



行政院衛生署

建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境案

徵求建議書說明文件

行政院衛生署資訊中心

中華民國 95 年 11 月

壹、簡介	3
一、背景	3
二、目的	3
三、徵求建議書說明文件範圍	4
貳、專案概述	5
一、專案名稱	5
二、專案授權	5
三、專案目標	5
四、專案招標	5
五、專案範圍	5
六、專案時程	6
參、需求說明	7
一、作業需求	7
二、管理需求	10
三、駐署服務需求	11
四、強制性需求	12
五、安全需求	13
六、智慧財產權歸屬	14
七、工作項目及文件交付時程	14
八、保固服務及技術支援	17
肆、付款方式	17
一、付款原則	17
二、履約保證金	17
三、保固保證金	18
伍、罰則	18
一、延遲扣款規定	18
二、例外辦法	18
三、未如期履約扣款規定	18
四、保固期間罰則	18
五、損害賠償	19
六、權利瑕疵擔保	19
陸、建議書製作規則	19

一、簡述.....	19
二、裝訂及交付.....	19
三、一般規定.....	20
四、建議書內容.....	20
柒、建議書評選辦法.....	22
一、評選項目.....	22
二、評選程序.....	24
附錄一、評選項目與建議書內容對照表.....	25
附錄二、94 年度制定之電子病歷內容基本格式草案.....	26
附錄三、合作同意書.....	27
附錄四、資訊安全保密切結書.....	28

壹、簡介

一、背景

行政院衛生署(以下簡稱本署)於 91 年度開始推行醫療院所病歷電子化試辦計畫、設置醫療憑證管理中心、進行醫學資訊標準推廣以及醫療資訊安全及隱私保護相關法規的研修等。其中，醫療院所病歷電子化試辦計畫包括有臺大醫院、成大醫院、慈濟醫院、台中榮民總醫院、台北榮民總醫院、高雄榮民總醫院、長庚醫院及高雄醫學大學附設中和紀念醫院等 8 家醫學中心及所屬共約 62 家醫療院所參與。而 92 年度更包括台北榮民總醫院及長庚醫院等 140 家參與醫療院所病歷電子化推廣計畫，期藉由廣徵醫療院所從實務面切入探討的相關計畫，提供本署制定實施電子病歷相關政策之參考，並釐定相關施行規範或指引。

雖然本署，如在前段所述，已大力推動有關病歷電子化相關計畫，也積極推廣醫療資訊標準包含 HL7(Health Level Seven)及 DICOM(Digital Imaging and Communications in Medicine)作為醫療資訊系統之間電子病歷交換與共享的語意及語法標準。然而，經由本署病歷電子化試辦及推廣計畫之推行經驗得知，縱然採用 HL7/CDA 訊息標準從事資料交換，但由於對標準的細部欄位認知不同，往往造成的結果是採取 HL7/CDA 格式但內容資料卻不一致，且因為病歷的應用廣泛，各醫療院所之規模及醫療模式不盡相同，因此，跨院際間電子病歷共享的病歷內容，並沒有統一的格式定義與規範。另本署於 92 年 8 月 8 日召開「醫療資訊發展 CIO 小組第二次會議」，與會的 CIO 建議，以及醫院高階資訊主管的認同，並由本署做出政策決定：為健全我國醫學資訊發展的基礎，及醫療院所及相關產業發展醫療資訊系統和交換與分享電子病歷時有所遵循，制定我國電子病歷內容基本格式規範應即付諸實施。

故本署於 93 年度辦理「制定及推動電子病歷內容基本格式委外案」，完成門診、急診、住院電子病歷內容基本格式草案制定，並於 94 年度持續制定各專科電子病歷內容基本格式規範，及輔導 3 家不同層級之醫療院所進行電子病歷內容基本格式試作，以減少醫療院所實施電子病歷時遭遇之困難。而本專案期能更進一步，推動本署已制定之電子病歷基本格式成為國家標準，完備電子病歷跨院相關法制，及推廣以醫學中心為主之醫療照護體系，採用此格式進行電子病歷資料交換，同時培訓種子人力，以降低醫療院所實施電子病歷時之疑慮，及作為未來推廣至全國醫療院所電子病歷交換之基礎。

二、目的

為使投標廠商瞭解本案需求，故製作本「徵求建議書說明文件」，向投標廠

商說明本署「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境案」之需求與期望，俾供投標廠商據以提出符合本案需求之建議書。

三、徵求建議書說明文件範圍

主要針對投標廠商規定本案所提出之建議書應包含的內容。

貳、專案概述

一、專案名稱

本專案名稱為「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境案」(以下簡稱本專案)。

二、專案授權

本專案授權機關為「行政院衛生署」。

三、專案目標

- (一) 推動電子病歷內容基本格式成為國家標準，並完備電子病歷跨院相關法制，以降低醫療院所在推行電子病歷時之疑慮。
- (二) 推廣醫療院所採用本署制定之電子病歷內容基本格式，發展電子病歷跨院交換環境，使民眾得以獲得完整連續之醫療服務，提昇醫療品質。
- (三) 加強電子病歷內容基本格式導入過程所需之技術輔導及種子人力培訓，以減少醫療院所實施電子病歷時遭遇之困難及降低開發成本。

四、專案招標

- (一) 本專案依政府採購法第 22 條第 1 項第 9 款採限制性招標辦理公開評選，評選第 1 名者取得優先議價權。另依採購法第 27 條第 3 項規定得公開預算金額，本專案使用預算總金額為新台幣 3,200 萬元整。
- (二) 本專案成果經本署驗收確認無誤後，承包廠商得有後續年度「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境案」之優先議價權，最多續約 2 次。但本署有權視本年專案執行進度、內容、成效是否符合本署實際需求、以及經費預算核准情形，決定是否採行優先議價。
- (三) 後續年度「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境案」主要工作內容為持續制定及辦理推廣電子病歷內容格式等相關業務，每年經費預算約新台幣 500 萬元整。

五、專案範圍

本專案之工作範圍，主要包括下列事項，惟投標廠商可依專案目的及國內實際運作流程及環境，建議增加專案工作項目，若建議內容經評選確實對本專案有實質效益，將可於評選作業獲得適當加分：

本專案主要工作項目如下：

- (一) 推動電子病歷內容基本格式成為國家標準。
- (二) 研擬電子病歷跨院交換相關法令增修。
- (三) 協助本署徵求 8 家醫院，實際導入電子病歷內容基本格式，進行院際電子病歷交換。
- (四) 辦理電子病歷內容基本格式技術專業人員培訓課程，以培訓推動電子病歷交換之種子人力。
- (五) 建置電子病歷內容基本格式專屬管理網站。

六、專案時程

本專案實施時程自簽約日起至 97 年 6 月 30 日止，並自驗收合格之次日起免費保固至 98 年 6 月 30 日止，保固期間本署不再支付任何費用。

參、需求說明

一、作業需求

(一) 推動電子病歷內容基本格式成為國家標準

1. 電子病歷內容基本格式標準建議書起草

- (1) 須參酌我國國家標準、國際 HL7、DICOM 協會、ANSI 已公告之最新版本醫療資訊標準規範及本署 94 年度制定之電子病歷內容基本格式草案（如附錄二）。
- (2) 建議書內容至少須包含：病歷首頁單、西醫門診單、急診檢傷分類單、急診入院紀錄單、急診醫囑單、住院入院紀錄單、病程紀錄單、出院病摘單、處方箋、實驗室檢驗報告單、實驗室檢查報告單及轉診單內容基本格式。
- (3) 建議書起草過程，須邀請本專案 8 家實作醫院共同參與討論，俾利後續實作之進行。
- (4) 建議書製作須符合經濟部標準檢驗局公布之制定標準建議書格式規定。

2. 分區辦理電子病歷內容基本格式標準草案公聽會（每場參加人數至少 50 人以上，東區除外）

- (1) 於北、中、南、東至少各辦理 1 場（每場至少 3 小時）公聽會，從標準面、執行面、管理面及安全隱私面等面向，宣導電子病歷之效益及收集與會者意見。
- (2) 參加對象須為衛生機關、醫療院所、醫療相關學協會等與業務相關之使用單位。

3. 於本署網站及本專案網站公告電子病歷內容基本格式標準草案 1 個月，並發函全國醫院、相關醫學會及台灣 HL7 協會徵詢意見（郵資由本案經費支應），且至少須取得半數以上醫學中心及區域醫院之書面審查意見表。

4. 彙整各界審查意見，並據以修訂標準建議書，如意見不採納，必須具體陳述理由，並經本署同意。
5. 完成電子病歷內容基本格式標準建議書修訂，送本署審查通過後，由本署向經濟部標準檢驗局提出申請。

(二) 研擬電子病歷跨院交換相關法令增修

1. 分析現行電子病歷跨院交換可能涉及之法制議題，及蒐集國際有關電子病歷跨院資訊交換重要發展趨勢，提出研究報告乙篇。

2. 舉辦 2 場「電子病歷跨院資訊交換之倫理、法律及社會影響議題」座談會，廣泛徵詢產、官、學與民間之意見，促進各界意見交流及溝通，每場邀請參加座談專家至少 30 人以上。
3. 組成 12 人以上之專家小組，針對政府現有之法律及法規命令充分審視後，提出法令增修建議草案（含：現行條文、建議修訂條文、說明及總說明），並須依本署法規會審查意見修訂草案內容。專家小組須由法律學者、資訊安全專家以及醫療院所管理人員共同組成，且專家小組名單須送本署審查同意後，始可聘任。
4. 舉辦 3 場「電子病歷跨院交換之法制、安全及隱私保護」推廣說明會（每場參加人數至少 100 人以上），加強醫事人員及民眾對電子病歷跨院相關法規、安全及隱私保護之認識，並降低其在醫療資訊應用上之疑慮，以利推動創新醫療服務模式，提昇醫療品質與保障病患安全。

(三) 協助本署徵求 8 家醫院，實際導入電子病歷內容基本格式，進行院際電子病歷交換

1. 承包廠商（合約後）應協助本署徵求實作醫院，並與實作醫院簽訂合約書，明列雙方之權利及義務，合約書（稿）需於建議書中提出。本次甄選對象以醫學中心為優先，不足額時，再以區域醫院、地區醫院依序替補，並錄取若干家醫院為後補名單。若經甄選程序，錄取之實作醫院家數不足 8 家時，承包廠商須負責補足家數，唯仍須經本署審查同意。
2. 承包廠商應輔助實作醫院導入電子病歷內容基本格式，並提供院際資料交換所需之技術及安全與隱私保護機制設計，以達成下述實作內容要求：
 - (1) 實作範圍：須包含急診、至少 1 個專科與相關部門。
 - (2) 實作電子病歷單張至少須包含電子病歷內容基本格式之 12 張表單：病歷首頁單、西醫門診單、急診檢傷分類單、急診入院紀錄單、急診醫囑單、住院入院紀錄單、病程紀錄單、出院病摘單、處方箋、實驗室檢驗報告單、實驗室檢查報告單及轉診單。
 - (3) 各實作醫院須可由醫院資訊系統(HIS)匯出以本署醫療憑證管理中心簽發之醫事憑證做為簽章及時戳之電子病歷內容基本格式檔案，並可將檔案透過本署指定之平台傳輸予其它實作醫院，且資料傳輸時須符合HL7規範。而接收端醫院，應可將接收之電子病歷內容基本格式檔案匯入醫院原有之HIS中。
 - (4) 實作醫院須可接受民眾申請，提供以本署醫療憑證管理中心簽發之醫事憑證做為簽章及時戳之電子病歷內容基本格式檔案；並可針對民眾自行攜帶之電子病歷內容基本格式檔案，進行驗證並匯入醫院原有之

HIS中瀏覽。

- (5) 電子病歷匯出及跨院調閱時，申請者之授權機制須納入實作。
 - (6) 需驗證可與本署其它醫療資訊相關專案（如：診所電子病歷實作案），採用電子病歷內容基本格式之醫療院所進行電子病歷資料交換。
 - (7) 以本署醫療憑證管理中心簽發之醫事憑證進行簽章及加註時戳之作法，須經本署醫療憑證管理中心認可。
3. 承包廠商應於交付之建議書中自訂 5 項績效指標，並明確訂定操作型定義，經本案評選委員選取 2 項後據以執行，指標達成情形將列入期末驗收項目。
 4. 本專案執行期間，承包廠商應邀請實作醫院、對電子病歷內容基本格式有興趣之醫療院所及資訊廠商，召開 3 場實作檢討會議（每場參加人數至少 50 人以上），針對實作期間所遭遇之困難進行討論及提供經驗分享，並編輯電子病歷內容基本格式建置經驗分享與導入手冊，以供其他醫療院所導入時之參考。
 5. 承包廠商於專案執行與保固期間提供實作醫院及其他欲導入電子病歷內容基本格式者，E-mail 及電話諮詢服務（服務時間：週一至週五 9:00~18:00），並將接獲之問題及處理情形，彙整製作成問答集，置於本專案專屬網站。
 6. 承包廠商應製作電子病歷技術通報電子報，於每季發佈專業性技術文件與相關資訊，以促進醫療院所之間的溝通與交流。
 7. 承包廠商應於專案會議時，會同實作醫院向本署簡報本項需求之實際進度。若實作醫院於本專案執行期間中途退出，承包廠商需來函說明緣由，並經徵求本署核可後由後補醫院替補。
 8. 承包廠商須於保固期間內，確保實作醫院可持續接受民眾申請，提供以本署醫療憑證管理中心簽發之醫事憑證做為簽章及時戳之電子病歷內容基本格式檔案；並可針對民眾自行攜帶之電子病歷內容基本格式檔案，進行驗證及瀏覽。
 9. 未來須配合「第二代醫事憑證 IC 卡」之實施時程，適時修改相關應用系統。
 10. 本署得評估執行成果，視情況要求於實作醫院實地舉辦 1 場成果發表會。
- (四) 辦理電子病歷內容基本格式技術專業人員培訓課程，以培訓推動電子病歷交換之種子人力
1. 本課程採小班教學，每梯次參訓人次不得超過 25 人。
 2. 培訓對象至少須包含 50 家醫療院所資訊人員或資訊廠商，並以與本專

- 案 8 家醫院合作之衛星醫療院所及資訊廠商為優先(1 家提供 3 個名額)
3. 每梯次授課時數至少 12 小時以上 (1 天上課時數以 6 小時為限)。
 4. 課程內容由承包廠商負責規劃，但至少須包含「電子病歷內容基本格式架構」、「電子病歷內容基本格式相關技術及開發工具介紹」、「電子病歷簽驗章技術」、「實作醫院個案討論」訓練內容。
 5. 課程應在電腦教室進行，採 1 人 1 機方式，並請安排助教從旁指導學員。
 6. 舉辦地點請考量區域均衡及交通方便性原則，以涵蓋北中南各地為佳。

(五) 建置電子病歷內容基本格式專屬管理網站

配合計畫執行進度，更新網站內容、電子病歷單張格式版本、線上論壇及整合本署電子病歷相關專案成果等，以提供電子病歷相關議題意見交流及資訊取得之園地。

(六) 其它

1. 配合本署醫療資訊相關專案執行，提供電子病歷內容基本格式技術支援及格式修訂。
2. 為推廣本專案執行成果及增加電子病歷內容基本格式曝光率，應至少發表 4 篇研討會論文及印製電子病歷內容基本格式建置經驗分享與導入手冊於相關推廣說明會、教育訓練課程發放。
3. 為瞭解本專案之執行成效及擴大全面推廣之可行性，承包廠商應交付評估報告，報告內容須針對電子病歷流通與應用成效、資通安全管理、民眾健康資訊需求、法制檢討及各醫療院所資訊環境與配合意願等面向進行評估，且為增加評估報告之說服力及可信度，應輔以問卷調查等方式以取得佐證資料。

二、管理需求

(一) 專案管理

1. 專案管理需求貫穿本專案執行之每一階段，為確保發展過程中能有令人滿意的績效，請提出管理辦法及計畫。
2. 專案小組組成：
 - (1) 為確保作業品質，承包廠商應成立專案小組負責本專案之各項需求規劃、協調、分析、設計及諮詢等工作。投標廠商須提供專案小組成員之學經歷、專長、負責本專案之工作項目及工作內容以作為投標廠商評選之參考。
 - (2) 專案成員對電子病歷內容基本格式要有一定程度以上的知能。
 - (3) 本專案之專案經理資格：

- a. 為醫療或資訊相關科系之碩士（含）以上畢業者。
 - b. 須具有大型專案管理經驗（請附經驗證明）。
 - c. 全職，於專案期間內不得兼辦本專案外之其他業務。
- (4) 承包廠商於專案管理計畫書中明列參與本專案人員相關資料(含該人員之學經歷及在本專案擔任工作等)，專案過程中非經本署公函同意不得更換。
3. 承包廠商於專案啟動時應提出專案管理計畫書，並依據專案進度之工作項目及時程，詳列工作查核點及分階段交付項目，以有效控制進度。
4. 承包廠商應提出專案監控之規劃說明及專案管理工具，依本專案設計出「專案管理網站」(含本專案行事曆、公告及討論區、文件資料下載及專案工作追蹤進度)，以針對專案之進行隨時掌握其狀況，並對狀況能提出解決方案或作相關的調變。
5. 承包廠商於專案期間定期由專案經理率參與本專案人員 1 至 2 人至本署參加專案工作會議並針對本署提出之問題進行報告，以利本署相關人員了解專案進度。

(二) 驗收管理

1. 承包廠商應依合約所訂之交付項目與時程，依序進行專案工作，本署得不定期要求承包廠商提供進度報告。
2. 為確保承包廠商交付之工作項目能滿足本專案作業需求，故針對本專案各項工作項目之執行及推廣成效與相關教育訓練成果應以量化及書面資料展示，本署並得至本專案合作之醫院進行實地訪查，以作為驗收依據。

三、駐署服務需求

承包廠商應於本專案提供 2 名所屬員工於本署指定場所駐點服務。

(一) 駐署服務期間

96 年 1 月 1 日至 97 年 6 月 30 日止。

(二) 駐署服務人員之資格條件

1. 應為承包廠商之正式員工（須檢附服務證明或勞健保資料）。
2. 享有該廠商之員工福利及差假規定。
3. 為資訊相關科系之碩士（含）以上畢業者，人員須經本署同意後始得任用。
4. 有工作經驗及具英文讀說聽寫能力者尤佳。

(三) 駐署服務人員之指派及異動

1. 駐署服務人員請假期間需有職務代理人，其資格等同駐署服務人員，上

述人員之相關認證及資格皆須於簽約時提出證明文件。

2. 承包廠商得更換駐署服務人員並應於異動生效日至少 14 日曆天以前檢附交接人員之詳細資料，以書面通知本署核備，交接人員應於異動生效日向本署報到。
3. 駐署服務人員發生出勤狀況不良、配合度不良或技術能力不足等情形且情節重大者，本署得通知承包廠商限期撤換。

(四) 駐署服務人員之差勤

1. 駐署服務人員應依本署現行相關規定之上班時間出勤。
2. 本署於駐點場所提供刷卡機及識別證磁卡供駐署服務人員記錄出勤情形。
3. 駐署服務人員之請假（含事、病及休假）應事先經廠商之專案經理同意後安排代理人，再由駐署服務人員於本署辦理請假手續，代理人資格請比照駐署服務人員之資格條件。
4. 駐署服務人員配合本署業務需要之加班（加班時數不超過人事行政局之規定）、出差及訓練等費用，全年至多 10 萬元，需由承包廠商於人員月薪外另行支付。

(五) 駐署服務工作項目

1. 擔任本專案之聯絡窗口，並於駐署服務期間協助各項專案管理工作之進行。
2. 提供電子病歷基本格式架構及系統等之技術支援、問題諮詢服務，必要時得陳報所屬公司支援。
3. 其他與本專案有關之溝通、協調與配合等工作。
4. 其他本署交辦事項。

(六) 其他規範

駐署服務人員於駐署期間所知悉之本署機密或任何不公開之文書、圖畫、消息、物品或其他資訊，均應保密，不得洩漏，並應依本署規定簽具保密切結書。

四、強制性需求

- (一) 由投標廠商以正式機關章蓋妥投標文件向本署提出申請，由個人名義申請者概不受理。
- (二) 本專案執行時如需其他單位（機關）配合，應於申請計畫前請該單位（機關）核章，並於建議書中檢附合作同意書（如附錄三）。未經過本署事先同意，本署不提供或代申請計畫執行所需之資料，投標廠商需自行處理。

- (三) 本專案舉辦之各項公聽會、說明會、推廣會及教育訓練所需之師資、設備、文件、場地等由承包廠商提供，所提文件資料，必須經本署審核通過始得使用。活動完成後，應將簽到冊、錄音資料、意見調查、活動相片等資料彙整成冊。
- (四) 執行本專案應依「電腦處理個人資料保護法」、「電子簽章法」及「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」相關法令規定辦理，同時須與國際醫療資訊相關標準接軌，如：HL7-CDA、LOINC、ICD、SNOMED 等。
- (五) 執行本專案時如發生錯誤或資料漏失，經確認屬於承包廠商責任者，應由承包廠商負責更正；另損及他人權利義務承包廠商亦須負責。
- (六) 承包廠商未依徵求建議書說明文件及合約執行者，經本署書面通知仍未改正，本署得終止全部或部分合約，已支付之款項予以追回，承包廠商不得要求任何賠償。
- (七) 承包廠商對業務上所接觸之資料，應視同機密文件採必要之保密措施，參與本專案人員均應依本署規定簽具保密切結書(如附錄四)，任何因承包廠商人員洩密所致之賠償及刑事責任，概由承包廠商負責，並列入本署拒絕往來戶。
- (八) 本署將依需要進行實地現場訪視承包廠商專案相關工作之執行及資料之處理。

五、安全需求

- (一) 為確保使用者於使用本專案所建置系統時之資訊系統安全，請規劃帳號安全控管機制。
- (二) 系統開發建置原則
 1. 相關程式模組須無暗門、木馬等非法程式碼，以確保資訊安全，未來若造成資訊安全損害事件，承包廠商須完全負起賠償及法律責任。
 2. 應用系統開發，應考慮安全需求，並滿足以下的安全控制事項：
 - (1) 應用程式需做好輸入查驗(Input Validation)，對於使用者輸入的資料，做適當的過濾與處理，對於輸入資料之長度、型態、特殊字元、特殊指令等，確實的加以檢核過濾。
 - (2) 使用者使用 Web 應用系統之各種資源（如服務請求、檔案檢索、資源管理等），均需要嚴格的身份管制(Authentication)程序，透過適當的授權程序後 (Authorization)，並保證所有的用戶動作，有明確的責任管制(Accountability) 與稽核軌跡。
 - (3) 使用者的密碼、交易資料、交易過程產生的敏感資料等，需要適當的

保護與管理。

- (4)主機目錄存取權限，需有妥善的規劃及控管，避免無限制開放使用者存取。
- (5)需有適當的系統異常或錯誤之管理 (Error Handling)，以防止系統資訊洩密、阻斷服務、系統癱瘓等狀況發生。
- (6)需有適當的系統組態設定，以保障系統安全。

六、智慧財產權歸屬

- (一) 承包廠商交付本專案有關之文件及產品著作權及智慧財產權均屬本署所有，本署享有複製、散播、新增、修改、刪除等一切權利。非經本署公函同意，不可任意使用及掛名。
- (二) 本專案所開發之程式 (含：電子病歷內容基本格式文件轉換模組、簽驗章模組、電子病歷文件庫等)，本署將以開放程式碼之精神，開放醫療院所及資訊廠商申請下載使用。
- (三) 承包廠商提供本專案相關軟體項目中如包含第三者開發之產品，應切結保證 (或提供授權證明文件) 軟體使用之合法性 (以符合中華民國著作權法規範為準)，並提供手冊、磁片或光碟片 (若為共享軟體(shareware)不在此限，惟仍應取得使用授權)。承包廠商如有隱瞞事實或使用未授權軟體之行為，致使本署遭致任何損失或聲譽之損害時，承包廠商應負一切損失賠償與責任，並放棄法律之先訴抗辯權。

七、工作項目及文件交付時程

項次	工作項目	交付項目	交付時程	交付數量		付款期別
				書面	電子檔 (光碟)	
1	專案啟動	專案管理計畫書	簽約後 1 個月內	3	2	第 1 期
2	電子病歷內容基本格式網站設計、建置	電子病歷內容基本格式網站雛型展示	簽約後 1 個月內	3	2	
3	舉辦第 1 次實作醫院甄選	實作醫院名單	簽約後 1 個月內	1	0	
4	分析電子病歷跨院交換可能涉及之法制議題及蒐集國際重要發展趨勢	電子病歷跨院交換法制議題及國際發展趨勢研究報告	簽約後 2 個月內	3	2	第 2 期

項次	工作項目	交付項目	交付時程	交付數量		付款期別
				書面	電子檔 (光碟)	
5	電子病歷內容基本格式標準建議書起草與標準提案施行計畫規劃	電子病歷內容基本格式標準建議書(草案)、標準提案施行計畫書	簽約後3個月內	3	2	第3期
6	完成8家實作醫院甄選	實作醫院名單及合約書影本	簽約後3個月內	1	0	
7	舉辦2場「電子病歷跨院資訊交換之倫理、法律及社會影響議題」座談會	座談會成果報告	簽約後4個月內	3	2	
8	完成電子病歷內容基本格式網站建置及驗收	電子病歷內容基本格式網站建置報告	簽約後4個月內	3	2	
9	完成電子病歷跨院資訊交換相關法令增修建議	法令增修建議草案(含：現行條文、建議修訂條文、說明及總說明)	簽約後5個月內	3	2	
10	意見徵求及完成電子病歷內容基本格式標準建議書修訂	公聽會成果報告、書面審查意見表收集及意見回復、電子病歷內容基本格式標準建議書	簽約後8個月內	3	2	
11	舉辦3場「電子病歷跨院交換之法制、安全及隱私保護」推廣說明會	推廣說明會成果報告	96.10.31前	3	2	第4期

項次	工作項目	交付項目	交付時程	交付數量		付款期別
				書面	電子檔 (光碟)	
12	1.完成實作醫院導入電子病歷內容基本格式實作 2.規劃與其它專案採用電子病歷內容基本格式之醫療院所進行電子病歷資料交換 3.規劃電子病歷內容基本格式技術專業人員培訓課程 4.期中審查	1.期中成果報告(含實作成果報告、檢討會議紀錄、電子病歷內容基本格式建置經驗分享與導入手冊、成果發表會報告)、實地驗收 2.與其它專案採用電子病歷內容基本格式之醫療院所進行電子病歷資料交換之測試計畫書 3.電子病歷內容基本格式技術專業人員培訓課程計畫書 4.評估報告(初稿)	97.2.28 前	3	2	
13	1.舉辦電子病歷內容基本格式技術專業人員培訓課程 2.驗證可與其它專案採用電子病歷內容基本格式之醫療院所進行電子病歷資料交換 3.期末審查	1.期末成果報告(含期中交付文件更新版本、績效指標達成度、電子病歷內容基本格式技術專業人員培訓成果、各期電子報內容、發表論文) 2.完成與其它專案採用電子病歷內容基本格式之醫療院所進行電子病歷資料交換之測試報告、實地驗收 3.保固維護計畫書 4.評估報告	97.05.15 前	3	2	第 5 期
14	交付本專案系統之原始碼及執行碼	經系統再生測試成功之系統原始碼及執行碼	97.05.15 前	0	2	
保固期	保固維護	保固維護報告書	97.11.05 前 98.03.05 前 98.06.25 前	3	2	

- (一)本專案所有文件均需交付與 Microsoft Office 2003 及 Adobe Reader 7.0 中文版套裝軟體相容之電子檔各 2 份。
- (二) 上述各項文件，於交付階段期限 2 週前送交本署初稿一式 2 份，本署審查後，若有修改意見，則廠商需於 1 週內修改完畢，再交付定稿之要求數量(含電子檔)，且書面文件需採 A4 雙面印刷、膠裝、封面及書脊需註明案名、文件名稱、版本及文件產生日期。

八、保固服務及技術支援

- (一) 系統驗收完成次日起至 98 年 6 月 30 日止,承包廠商應提供保固及技術支援服務，以確保實作醫院於保固期間仍可持續接受民眾申請，提供具電子簽章及時戳之電子病歷內容基本格式檔案，及針對民眾自行攜帶之電子病歷內容基本格式檔案，進行驗證及瀏覽。
- (二) 承包廠商進行系統維護工作時應填具工作紀錄並檢附系統使用紀錄，於每 4 個月底彙整後正式提交本署，並於保固期滿，交付本專案系統之原始碼及執行碼。

肆、付款方式

一、付款原則

本專案費用以新台幣為付款幣別，並依下列方式分 5 期付款：

- (一) 第 1 期：完成簽約及第參章第七節項次 1, 2, 3 後，支付契約總價款 10%。
- (二) 第 2 期：完成第參章第七節項次 4, 5, 6 並經本署審核通過後，支付契約總價款 10%。
- (三) 第 3 期：完成第參章第七節項次 7, 8, 9, 10 後，並經本署審核通過後，支付契約總價款 20%。
- (四) 第 4 期：完成第參章第七節項次 11, 12 後，由承包廠商正式行文本署通知完工，於本署隨機抽樣 2 家醫院實地驗收無誤後，支付契約款 30%。
- (五) 第 5 期：完成第參章第七節項次 13, 14 後，由承包廠商正式行文本署通知完工，於本署辦理驗收無誤後，支付契約總價款 30% (績效指標若未全部達成，每一未達成指標依得標後之該項價格分析減付)。

二、履約保證金

承包廠商應於本案簽約時按合約總金額百分之十為履約保證金，承包廠商

完成交付驗收之產品項目，並經驗收合格後，履約保證金無息發還。

三、保固保證金

系統驗收後承包廠商應繳合約總金額百分之五為保固保證金予本署(可由履約保證金轉充)，於保固期滿後，經本署查證 8 家實作醫院仍持續使用電子病歷內容基本格式，且運作狀況良好，則無息發還。

伍、罰則

一、延遲扣款規定

- (一) 本專案認定交付文件時程以承包廠商正式行文本署，並以本署收文日期為依據。
- (二) 本專案交付文件時程表之各項需求如有超過交貨完工期限，每延遲 1 日(以日曆天計，星期日、國定假日、及其他休息日均應計入)，本署得扣除合約總金額千分之一之懲罰性違約金，款項可自應付貨款或履約保證金項中扣抵，違約金上限依採購法之採購契約要項第 45 點規定，違約金以契約價金總額之百分之二十為上限。如違約金逾百分之二十時，本署得以書面通知承包廠商終止契約或解除契約之部分或全部，且不補償承包廠商所生之損失。

二、例外辦法

若延遲交付之原因可歸責於本署或其他不可抗力因素時，承包廠商可提出事實報告經本署同意後免除此延誤之天數與罰金。

三、未如期履約扣款規定

投標廠商應於建議書中詳列作業需求內容之各項工作成果，分析其對應之經費成本、交付時程，如於期末驗收時，經審查發現有不合格之工作項目，本署有權扣除該項工作之款項。

四、保固期間罰則

若未依保固期間之工作項目提供保固服務，每次計罰保固保證金之 5%，可累次計罰。

五、損害賠償

承包廠商於本專案進行中因故致使本署蒙受之損失，概由承包廠商負責賠償，而本署得自應付價金中扣抵。

六、權利瑕疵擔保

- (一) 承包廠商應保證本專案交付之產品未侵害他人之著作權及其他權利，如有侵害他人合法權益時，應由承包廠商負責處理並承擔一切法律及賠償責任。
- (二) 承包廠商所提供之產品因侵害他人著作權或其他權利以致本署不得繼續使用時，應按下列方式擇一解決，所衍生出之費用概由承包廠商自行負擔：
 1. 修改侵權部份，使該產品無觸犯他人權利之虞。
 2. 徵得權利人授權，使本署能繼續使用該產品。
- (三) 承包廠商指派之專案負責人及工作成員，未經本署同意，不得更換，如有未經本署同意自行更換時，每更換乙次得罰款契約總價款百分之一。

陸、建議書製作規則

一、簡述

投標廠商建議書製作，應符合本節之規定。

二、裝訂及交付

(一) 裝訂

請用 A4 規格雙面印刷，內容以中文橫式由左至右繕打，裝訂成冊（膠裝）且各部分之章節號碼須前後統一，並標註頁碼，軟或硬式封面不可超越 A4 大小。

(二) 投遞

1. 截止日期及時間：依公告日期為準。
2. 投遞地點：行政院衛生署秘書室(台北市愛國東路 100 號 8 樓)
3. 投遞方式：廠商投標文件連同建議書 13 份。
4. 以上如有變更以招標公告為準。

(三) 其它規定

1. 建議書不得逾期投遞，否則視為無效標。
2. 建議書於投標後，不得修改或增訂。

三、一般規定

- (一) 建議書交付後，本署承諾不得交付本署及評選委員以外之第三者參閱。
- (二) 製作建議書及合約簽訂前所費之成本，由投標廠商自行負擔，承包廠商之建議書所有權歸本署。
- (三) 投標廠商對於本徵求建議書說明文件內容有疑問時，請於公告截止 7 日以前之上班時間以書面或傳真(02-2321-7561，王小姐收)提出意見或問題，本署不另舉辦說明會。
- (四) 本署對投標廠商建議書中所提實績經驗或所聘請之顧問有疑問時，得請投標廠商提出證明文件。

四、建議書內容

投標廠商所撰寫「建議書」內容應包括下列主要項目：

- (一) 目錄：目錄後請附上建議書中與評選項目相關之建議重點、頁次對照彙總表(請依本文件附錄一「建議書項目對照表」填寫)。
- (二) 緣起：背景說明、未來環境預測、問題評析。
- (三) 專案概述：簡述專案之名稱、目標、範圍、時程。
- (四) 實施策略與方法：
 1. 規劃建議：
 - (1) 電子病歷內容基本格式標準提案過程描述
 - (2) 電子病歷跨院交換相關法令增修過程描述
 - (3) 實作醫院徵求計畫(須詳列承包廠商與實作醫院間之分工、經費分配、時程規劃及合約書稿等)
 - (4) 實作醫院導入電子病歷內容基本格式之輔導規劃(含實施方式、進行步驟、時程規劃、檢討會議規劃及績效指標等)
 - (5) 電子病歷內容基本格式建置經驗分享與導入手冊之初步構想
 - (6) 培訓課程規劃
 - (7) 電子病歷內容基本格式網站架構規劃
 - (8) 評估報告資料收集方法
 2. 技術建議：
 - (1) 系統整體架構
 - (2) 系統安全及隱私保護機制設計
 - (3) 對專案開發環境及工具所具備能力
 - (4) 驗證與採用電子病歷內容基本格式之醫療院所進行院際交換之能力規劃
 3. 管理建議：
 - (1) 專案組織與管理(含專案小組成員及負責之工作項目，與專案管理計畫及相關系統標準、文件、需求變更等之管理)

- (2) 專案工作項目劃分、時程及重要查核點
- 4. 專案品質保證措施
- 5. 保固維護服務
- (五) 預期成果
- (六) 廠商能力（包括實績經驗、如期履約能力及過去類似案件履約績效等）
- (七) 價格分析：投標廠商應針對本專案所列各項需求作業，分析其各工作項目之對應價格及交付時程，作為本署評選之參考。
- (八) 自由回饋：投標廠商承諾額外提供與本專案相關之服務。
- (九) 其它加分項目：凡有助於本案之創新性、完整性及具體可行之建議。
- (十) 附錄：相關證明文件影本。

柒、建議書評選辦法

一、評選項目

「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境」案
評選評分表

95 年 月 日

委員編號：_____	配 分	廠商編號				
		1	2	3	4	5
評選項目						
1.計畫內容 1) 專案內容之規劃及執行之可行性、適切性 A、電子病歷內容基本格式標準提案及電子病歷跨院交換相關法令增修執行之可行性 B、實作醫院徵求計畫及導入電子病歷內容基本格式之輔導規劃(含整體架構規劃及技術可行性、檢討會議規劃、績效指標擬定) C、培訓課程規劃 D、評估報告規劃及資料收集方法 2) 建議書撰寫是否符合徵求建議書說明文件要求	40					
2.專案管理能力 1) 專案各時程劃分之可行性 2) 專案進度時程控管與品質保證 3) 資訊安全、隱私保護及維護能力	20					
3.投標廠商之執行能力 1) 評選會議簡報內容 2) 組織規模與專案經理及成員之經驗及執行能力 3) 專案小組成員是否包含各相關專業成員 4) 過去相關經驗及具體實績 5) 整體之說明、理念、可信度狀況	15					
4.價格分析及經費編列之合理性	20					
5.加分項目 1) 凡有助於本案之創新性、完整性及具體可行之建議 2) 與本案有關之自由回饋	5					
評分合計	100					
轉換序位						

評選委員意見：	評選委員簽章：
---------	---------

行政院衛生署

廠商評選評比總表 (序位法-評分轉序位法)

採購案名稱：「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境」案 日期： 年 月 日

序位	廠商名稱										
	標價										
出席評選委員			評分	序位	評分	序位	評分	序位	評分	序位	
A 委員											
B 委員											
C 委員											
D 委員											
E 委員											
F 委員											
G 委員											
H 委員											
序位合計數											
總分合計/總平均分數											
合格廠商優勝序位 (最有利標) (出席評選委員綜合考量及過半數決議)											
出席委員 (簽名)	姓名										
	職業										
	姓名				請假 委員	姓名					
	職業					職業					

註：以序位合計數最低者，評定為優勝序位第一；次低者為優勝序位第二；其餘類推。
由第一序位者取得優先議價權。

二、評選程序

依據政府採購法第 22 條第 1 項第 9 款及「機關委託資訊服務廠商評選及計費辦法」採準用最有利標評選方式決標，評選程序如下：

- (一) 投標廠商資格審查依招標公告，如有任一項不符者，視為資格審查不合格，其建議書不予審查評選，若全無合格廠商，則停止辦理，所送建議書廠商得領回，並另行辦理。
- (二) 資格審查後合格廠商，始可參加建議書評選；並於資格標審查會當場抽籤（資格審查當天廠商未出席者，由本署代為抽籤），決定評選會議簡報順序。
- (三) 建議書審查
 1. 評選方式由本署依據政府採購法第 94 條組成評選委員會並成立工作小組，該小組將依據本徵求建議書說明文件第柒章第一節「評選項目」就受評廠商資料擬具初審意見，載明下列事項，連同廠商資料送委員會供評選參考：(1)採購案名稱(2)工作小組人員姓名、職稱及專長(3)受評廠商於各評選項目所報內容是否符合招標文件規定(4)受評廠商於各評選項目之差異性。
 2. 評選委員會依據本徵求建議書說明文件第柒章第一節「評選項目」進行評選；除對廠商之建議書進行書面審查外，並由本署召開評選會議，由廠商於本案之專案經理依據建議書做簡報(20 分鐘)，其後並接受評選委員詢問，採統問統答方式，回答以 15 分鐘為原則。評選會議時間及地點，將於資格審查當場宣布或另備文通知。
 3. 切結辦法：評選會中，廠商對評選委員疑問提出說明，並可對未盡明確部分提出補充，惟所補充之部分不可修改建議書內容，並作成紀錄為合約的一部分。
 4. 評選準則
 - (1) 投標廠商所提之建議書本署將依本徵求建議書說明文件之「評選項目」進行評選；各出席評選委員對各廠商依配分評比（即個別委員對各廠商之評選項目分別評分後加總，並依加總分數高低轉換為序位），廠商總平均評分未達 70 分者，視為不合格且不得列為優勝廠商；若無任一家廠商合格時，則依規定予以廢標。
 - (2) 採購評選委員依評審標準完成評比後，依各評選委員對個別廠商評比之序位合計，以總序位數最低且經出席委員過半數同意者（序位合計最低者為第 1 名，次低者為第 2 名，依此類推）為優勝廠商。
 - (3) 若有二家以上廠商序位合計數相同，以建議書報價低者序位在前並經評選委員會出席委員過半數同意；若建議書報價仍相同則由廠商抽籤決定序位之先後。抽籤時，廠商若未到場，必要時由本署逕行代抽。
 5. 本案評選結果，經奉機關首長核定後，始得公佈。

附錄一、評選項目與建議書內容對照表

「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境」案

「_____公司」建議書項目對照表

日期：95 年 月 日

評分項目	分項評審項目	廠商建議書		廠商提供相關證明文件		
		章節	頁次	文件名稱	章節	頁次
計畫內容	1. 專案內容之規劃及執行之可行性、適切性					
	2. 建議書撰寫是否符合徵求建議書說明文件要求					
專案管理能力	1. 專案各時程劃分之可行性					
	2. 專案進度時程控管與品質保證					
	3. 資訊安全、隱私保護及維護能力					
投標廠商之執行能力	1. 組織規模與專案成員之經驗及執行能力					
	2. 專案小組成員是否包含各相關專業成員					
	3. 過去相關經驗及具體實績					
價格分析及經費編列之合理性						
加分項目	1. 凡有助於本案之創新性、完整性及具體可行之建議					
	2. 與本案有關之自由回饋					

附錄二、94 年度制定之電子病歷內容基本格式草案

本署 94 年度制定之電子病歷內容基本格式草案共包含 8 大類 48 張單張(見下表), 詳細架構內容請連結至網址 <http://emr.doh.gov.tw/download/index.asp> 參閱。

類別	編號	單張	類別	編號	單張
門診	01	病歷首頁單	處置 申請	25	處方箋
	02	西醫門診單		26	實驗室檢查申請單
	03	牙醫門診單		27	放射線檢查申請單
	04	中醫門診單		28	核子醫學檢查申請單
05	中醫傷科針灸單	29		超音波檢查申請單	
急診	06	急診基本資料單		30	電腦斷層掃描檢查申請單
	07	急診檢傷分類單		31	心電圖檢查申請單
	08	急診入院紀錄單		32	腦波檢查申請單
	09	急診醫囑單		33	病理檢查申請單
住院	10	住院基本資料單		報告	34
	11	住院入院紀錄單	35		實驗室檢查報告單
	12	出院病摘單	36		放射線檢查報告單
	13	病程紀錄單	37		核子醫學檢查報告單
	14	住院醫囑單	38		超音波檢查報告單
	15	會診申請單	39		電腦斷層掃描檢查報告單
	16	麻醉紀錄單	40		心電圖檢查報告單
	17	手術紀錄單	41		腦波檢查報告單
18	中醫住院單	42	病理檢查報告單		
護理	19	急診護理處置單	同意 書		43
	20	入院護理評估單		44	手術同意書
	21	生命徵象測量紀錄單		45	麻醉同意書
	22	護理紀錄單	其他	46	通用同意書
	23	護理診斷單		47	營養諮詢
	24	護理計畫單		48	衛教單

附錄三、合作同意書

行政院衛生署

「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境」案

合作同意書

本機構_____同意參與(投標廠商名稱)投標之行政院衛生署「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境」案，計畫執行期間將配合辦理相關之執行作業。

機構名稱：(蓋章)

地 址：

負 責 人：(簽名或蓋章)

中華民國_____年_____月_____日

附錄四、資訊安全保密切結書

行政院衛生署保密契約書

行政院衛生署 (以下簡稱甲方)及 (以下簡稱乙方)雙方同意依「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境」案(以下簡稱本專案)採購契約書(以下簡稱原契約)中之規定訂定本契約,共同遵守,其條款如下:

壹、乙方承諾於原契約本約有效期間內及本約期滿或終止後,對於所得知或持有甲方所必須保有之公務機密,均應以善良管理人之注意妥為保管及確保其機密性。非經甲方事前書面同意,乙方不得為本人或任何第三人之需要而複製、保有、利用該等公務祕密或將之洩漏、告知、交付第三人或以其他任何方式使第三人知悉或利用該等公務機密,或對外發表或出售。

貳、乙方因承辦本案所獲得業務有關資訊,應依電腦處理個人資料保護法及相關法令之規定恪遵保密原則,並應簽署甲方保密切結書(如附件),如有違失,由乙方負全部責任,責任說明如后:刑事責任方面,依據刑法、貪污治罪條例及電腦個人處理資料保護法之相關規定,受政府機關委託之電腦廠商人員雖不具公務員身份,但根據貪污治罪條例第二條及電腦處理個人資料保護法第五條之規定,如廠商人員行為該當法條之構成要件,仍視為公務員而加重處罰;民事責任方面,如可歸因廠商之事由,致使資料外洩,民眾金錢或權利上受到損害,廠商必須完全負損害賠償責任;行政責任方面,政府採購法第一一一條第一項第十二款規定,因可歸責於廠商之事由,致解除或終止契約者,招標單位應將廠商刊登於政府採購公報上,同法第一一三條第一項第二款規定,經刊登在政府採購公報上之廠商,於刊登次日開始一年內,將無法參加所有政府採購之招標。

參、乙方應與本案工作人員訂定工作契約,乙方有義務告知並要求工作人員嚴守工作契約內容、本案合約內容及甲方業務機密;乙方及其工作人員應切實依據原契約內容執行業務,執行業務過程中若造成第三人權益損失,概由乙方負責。

肆、乙方依原契約提供甲方服務時,所產生、取得或持有甲方之資料,包括文字、影像、圖形、聲音,不論其儲存於印刷、磁性、光學或其他媒體上,皆屬於甲方所有。除非為提供服務所需,或經甲方書面同意,不得複製、揭露或交付第三人。

伍、乙方不得於甲方之原資訊系統或本案新開發之資訊系統植入木馬程式，或開啟程式後門漏洞，亦不得未經甲方授權刪除或更改原有帳號權限及開立新帳號存取系統資源。

陸、乙方進入甲方資訊資產存放場所作業或維修，有發生意外事件之虞時，乙方應立即採取防範措施。發生意外可歸因於乙方時，乙方應立即採取搶救、復原、重建措施並對損害負起賠償責任。

柒、乙方作業之檢查與稽核

- 1、甲方得定期或不定期派員檢查或稽核乙方提供之服務是否符合本契約之規定，乙方應確實配合辦理並提供甲方書面資料，或協助約談相關當事人。上述檢查或稽核得以不預告之方式進行之，乙方不得拒絕，有關稽核缺失乙方應限期改善不得推諉，如無正當理由未依限改善，以違約論。
- 2、甲乙雙方得協議委由專業之第三人稽核乙方提供之服務，費用由甲方負擔。

立契約人

甲 方：行政院衛生署

代表人：

地 址：

電 話：

乙 方：

代表人：

地 址：

電 話：

中華民國 年 月 日

_____公司資訊安全保密切結書（公司）

_____公司（以下簡稱乙方）受行政院衛生署委託辦理「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境」案（以下簡稱本專案），依本專案契約規定乙方應與行政院衛生署（以下簡稱甲方）簽署保密切結書。乙方執行本專案接觸之公務（機密）資料，具結依下列規定保密並履行責任：

- 一、乙方於本專案進行期間因進行調查、搜集依合約所產生或所接觸之公務（機密）資料，非經甲方同意或授權，不得以任何形式洩漏或將上開資料再使用或交付第三者。對所獲得或知悉之上述公務（機密）資料，乙方須負保密責任。
- 二、公務（機密）資料保密期限，不受本專案工作完成（結案）及乙方不同工作地點及時間之限制。乙方持有或獲知公務（機密）資料，不得洩漏或轉讓於第三者。
- 三、乙方違反本資訊安全保密切結書之規定，致造成甲方或第三者之損害或賠償，乙方同意無條件負擔全部責任，包括因此所致甲方或第三人涉訟，所須支付之一切費用及賠償。於第三人對甲方提出請求、訴訟，經甲方以書面通知乙方提供相關資料，乙方應合作提供，絕無異議。

此致

行政院衛生署

立切結書人

乙 方（關防）：

負 責 人：

統 一 編 號：

公 司 地 址：

中 華 民 國 年 月 日

_____公司資訊安全保密切結書（個人）

立切結書人 _____（以下簡稱乙方）參與_____公司（以下簡稱甲方）辦理「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境」案（以下簡稱本專案），工作期間因業務需要接觸之公務（機密）資料，乙方願意依下列規定辦理：

- 一、乙方於專案進行期間因進行調查、搜集依合約所產生或所接觸之公務（機密）資料，非經甲方同意或授權，不得以任何形式洩漏或將上開資料再使用或交付第三者。對所獲得或知悉之上述公務（機密）資料，乙方須負保密責任。
- 二、公務（機密）資料保密期限，不受專案工作完成（結案）及乙方不同工作地點及時間之限制。乙方持有或獲知公務（機密）資料，不得洩漏或轉讓於第三者。
- 三、乙方違反本資訊安全保密切結書之規定，致造成甲方或第三者之損害或賠償，乙方同意無條件負擔全部責任，包括因此所致甲方或第三人涉訟，所須支付之一切費用及賠償。於第三人對甲方提出請求、訴訟，經甲方以書面通知乙方提供相關資料，乙方應合作提供，絕無異議。

此致

_____公司

立切結書人

姓 名：

身份證字號：

戶 籍 地 址：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日