國軍退除役官兵輔導委員會

申購單價新臺幣1000萬元以上科學儀器送審表

中華民國\_\_\_年度

備註︰由科學儀器管理資訊平台系統填寫產製表單，本表僅供參考

|  |  |
| --- | --- |
| 申請機關(構) | 臺北榮民總醫院 |
| 使用部門 |  |
| 中文儀器名稱 |  |
| 英文儀器名稱 |  |
| 數　　量 |  | 預估單價(千元) |  | 總價(千元) |  |
| 購置經費來源 | ■申請機構作業基金(基金名稱：臺北榮民總醫院作業基金)□行政院國家科學技術發展基金(計畫名稱：)□政府科技預算(政府機關名稱：)□前瞻基礎建設特別預算(計畫名稱：)□其他(說明：) |
| 期望廠牌 |  |
| 型式 |  |
| 製造商國別 |  |
| **一、儀器需求說明** |
| １.需求本儀器之經常性作業名稱：２.儀器類別：(醫療診斷用儀器限醫療機構得勾選；公務用儀器係指執行法定職掌業務所需儀器，限政府機關得勾選) □醫療診斷用儀器□政府機關公務用儀器□其他儀器３.儀器用途：４.購置必要性說明：(請詳述購置需求，以免因無法檢視儀器必要性而導致負面審查結果) |
| **二、目前同類儀器(醫療診斷及公務用儀器專用)** |
| １.本儀器是□新購(申請機構無同類儀器)□增購(申請機構雖有同類儀器，但已不符或不敷使用)□汰購(汰舊換新)２.若為增(汰)購，請將申請機構目前使用之同類儀器名稱、廠牌、型式、購買年份及使用狀況詳列於下：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 儀器名稱 | 型式 | 廠牌 | 年份 | 數量 | 使用現況 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

　 |
| **三、儀器使用計畫** |
| １.請詳述本儀器購買後5年內之使用規劃及其預期使用效益。(非醫療診斷用儀器請務必填寫近5年可能進行之研究項目或計畫)(1)使用規劃：(2)預期使用效益：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 收費名稱 | 健保給付($) | 佔此儀器工作量百分比 | 工作量預估 |
| 第一年 | 第二年 | 第三年 | 第四年 | 第五年 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

２.維護規劃：(請填寫儀器維護方式、預估維護費及經費來源等)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第一年 | 第二年 | 第三年 | 第四年 | 第五年 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

３.請詳述本儀器購買後5年內之擴充規劃(含配備升級等)，如儀器為整個系統之一部分，則請填寫系統擴充規劃。(1)儀器是否為整個系統之一部分？□否□是，系統名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(2)擴充規劃： ４.儀器使用時數規劃

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 總時數 |
| 可使用時數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 自用時數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 對外開放時數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(1)可使用時數估算說明：(2)自用時數估算說明：(3)對外開放時數及對象預估分析： |
| **四、儀器對外開放計畫** |
| □儀器對外開放，開放規劃如下：(請就管理方式、服務項目、收費標準等詳細說明，開放方式可能包含提供使用者自行檢測及分析、接受委託檢測但由使用者自行分析、接受委託檢測及分析等)□本儀器為整個系統之一部分，系統已對外開放，開放方式如下：□不對外開放，理由為：(除醫療診斷用及政府機關公務用儀器外，其他儀器原則對外開放，如未開放須詳述具體理由)□醫療診斷用儀器，為醫療機構執行醫療業務專用。□儀器為政府機關執行法定職掌業務所需，以公務優先。□其他，說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 五、儀器規格 |
| 請詳述本儀器之功能及規格，諸如靈敏度、精確度及重要特性、重要附件與配合設施，並請附送估價單及規格說明書。１.詳述功能及規格：２.估價單(除有特殊原因，原則檢附3家估價單)□僅附送一家估價單，原因為：  |
| 六、廠牌選擇與評估 |
| １.如擬購他國產品，請說明其理由。□國產品□他國產品，原因為：國內廠商無法製造２.比較可能供應廠牌之型式、性能、購置價格、維護保固、售後服務等優缺點，以及對本單位之適合性。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 廠牌(一) | 廠牌(二) | 廠牌(三) | … |
| 比較項目(一) |  |  |  |  |
| 比較項目(二) |  |  |  |  |
| 比較項目(三) |  |  |  |  |
| 比較項目(四) |  |  |  |  |

 |
| 七、人員配備與訓練 |
| １.請詳列本儀器購進後使用操作人員簡歷(如有待聘人力，請於姓名欄位註明待聘，餘欄位填列待聘人力之學經歷要求)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性別 | 年齡 | 職稱 | 學歷 | 專長 | 有否受過相關訓練（請列名稱） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

２.使用操作人員進用、調配、訓練規劃(待聘人力須述明進用規劃) □無□有，規劃如下： |
| 八、儀器置放環境 |
| １.請描述本儀器預定放置場所之環境條件。(非必要條件，請填無)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 空間大小 |  | 相對濕度 |  |
| 電壓幅度 |  | 除濕設備 |  |
| 不斷電裝置 |  | 防塵裝置 |  |
| 溫度 |  | 輻射防護 |  |
| 其他 |  |

２.環境改善規劃□無，預定放置場所已符合儀器所需環境條件。□有，環境改善規劃及經費來源如下：(1)擬改善項目包含：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。(2)環境改善措施所需經費計\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_千元。(3)環境改善措施經費來源：□尚待籌措改善經費。□改善經費已納入本申請案預估總價中。□改善經費已納入\_\_\_\_年度\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_預算編列。 |
| 九、優先順序 |
| 請列出本儀器在機關提出擬購儀器清單中之優先購買順序，並說明其理由。□第一優先　　□第二優先　　□第三優先 |