

(機構用)

填表日期：中華民國____年____月____日

衛生福利部 113 年度住宿機構 強化感染管制獎勵計畫申請表

申請機構名稱				
機構類型	<input type="checkbox"/> 老人福利機構 <input type="checkbox"/> 一般護理之家 <input type="checkbox"/> 精神護理之家		<input type="checkbox"/> 身心障礙住宿式機構 <input type="checkbox"/> 依長期照顧服務法設立之住宿式長照機構	
機構地址			統一編號	
負責人(職稱)		承辦人	連絡電話	
E-mail				
獎勵指標申請	112 年 12 月 31 日機構開放床數： _____ 床			
	獎勵機構類型（依據 112 年 12 月 31 日開放床數分類）： <input type="checkbox"/> 第一類(49 床以下) <input type="checkbox"/> 第四類(150-199 床) <input type="checkbox"/> 第二類(50-99 床) <input type="checkbox"/> 第五類(200 床(含)以上) <input type="checkbox"/> 第三類(100-149 床)			
	申請獎助別：(請勾選) <input type="checkbox"/> 必選指標一、二及三(基礎獎勵) <input type="checkbox"/> 指標四(加成獎勵) <input type="checkbox"/> 達成事項 1、2、3 <input type="checkbox"/> 達成事項 1、2、3、5 <input type="checkbox"/> 達成事項 1、2、3、4 <input type="checkbox"/> 達成事項 1、2、3、4、5 <input type="checkbox"/> 指標五(加成獎勵) <input type="checkbox"/> 安排桌上演習 <input type="checkbox"/> 安排實地演習 <input type="checkbox"/> 安排桌上及實地演習 <input type="checkbox"/> 指標六(加成獎勵) <input type="checkbox"/> 獎勵人數 1 人 <input type="checkbox"/> 獎勵人數 2 人 <input type="checkbox"/> 獎勵人數 3 人		依據機構類型申請獎勵經費：(請填寫) <input type="checkbox"/> 必選指標申請金額：_____ 萬元 <input type="checkbox"/> 指標四申請金額(含醫院)共 _____ 萬元 <input type="checkbox"/> 機構：_____ 萬元 <input type="checkbox"/> 醫院 達成全部事項：_____ 萬元 機構達成第 5 項：_____ 萬元 <input type="checkbox"/> 指標五申請金額：_____ 萬元 <input type="checkbox"/> 指標六申請金額：_____ 萬元	
總申請金額	新臺幣：_____元。			

計畫內容概要	◎ 填寫必選指標一、二及三；指標四、五及六(由機構自行評估可達成之指標，亦可不選)。並依據公告計畫感染管制指標之說明及評核方式基準，需簡述達成方式。	
	壹、必選指標	
	指標一	指標名稱：配合主管機關填報系統資料
	達成方式	
	指標二	指標名稱：感染管制專責人員設置及執行情形
	達成方式	
	指標三	指標名稱：住宿機構工作人員感染管制教育訓練
	達成方式	
	貳、加成指標	
	指標四	指標名稱：住宿機構與醫院訂有感染管制服務合約並提升感染管制品質
	達成方式	◆合作醫院名稱：_____ (尚無則寫「待媒合」)
	指標五	指標名稱：訂有新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫，並辦理演習
達成方式		

	指標六	指標名稱：機構感染管制專責人員取得感染管制專業人員資格
	達成方式	◆機構感染管制專責人員姓名：_____
預期 效益		
(申請單位用印、負責人簽章)		