

全民健康保險抗微生物製劑管理及感染管制品質提升計畫

醫院感染管制品質獎勵過程面指標提報表單

一、醫事機構基本資料

(一)醫事機構代碼：_____

(二)醫事機構名稱：_____

(三)填表人單位及姓名：_____

(四)聯絡電話：_____

(五)填表日期：113 年____月____日

二、評值摘要

(一)是否有針對感染管制人員的特殊攬才計畫(如於招聘人員時，提列特定誘因等)?

1. 感染症專科醫師：☐無 ☐有，說明：_____

2. 感染管制師：☐無 ☐有，說明：_____

(二)是否有針對感染管制人員的特殊育才計畫(如鼓勵進修、升遷管道等)?

1. 感染症專科醫師：

(1) 進修規劃(一般進修或學位進修)：☐無 ☐有，說明：_____

(2) 升遷管道：☐無 ☐有，說明：_____

2. 感染管制師：

(1) 進修規劃(一般進修或學位進修)：☐無 ☐有，說明：_____

(2) 升遷管道：☐無 ☐有，說明：_____

(三)是否有針對感染管制人員留才計畫(如特別待遇規劃等)?

1. 感染症專科醫師：

(1) 提供保障薪資：☐無 ☐有，說明：_____

(2) 依職務、工作內容給予績效：☐無 ☐有，說明：(如感染管制、抗生素管理或其他作為)_____

2. 感染管制師：

(1) 提供保障薪資：☐無 ☐有，說明：_____

(2) 依職務、工作內容給予績效：☐無 ☐有，說明：

(四)是否有針對感染管制師獎勵制度？

1. 特定提撥獎勵金制度：☐無 ☐有，說明：

2. 年度提撥占全院獎勵金百分比：☐無 ☐有，____%，說明：

(五)其他感染管制相關醫事人員(如醫檢師、藥師等)或其他特殊保障相關說明：_____

三、補充說明與佐證資料(以 5 頁為限)：

請針對評值摘要各項內容提供補充說明與佐證文件。