

# 衛生福利部115年度醫療財團法人社研卓越獎

## 報名表單

說明：

- 一、醫療法第46條：「醫療財團法人應提撥年度醫療收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上，辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項；辦理績效卓著者，由中央主管機關獎勵之。」。
- 二、醫療財團法人將收入回饋投入教育研究及社會服務事項，透過醫療財團法人辦理醫療法第46條規定事項績效卓著獎勵計畫（以下簡稱本計畫）辦理審查，並依報名資料評審辦理績效卓著之醫療財團法人，進行獎勵。
- 三、獎項總計9項，獎勵方式為頒發獎座或獎狀，並視情形舉行頒獎事宜，得獎名單及活動相關報導將於本部網站公開。
- 四、必要時得請醫療財團法人報告報名資料之填報內容。
- 五、本計畫委託財團法人道南文教基金會（以下簡稱受託單位）辦理相關行政事宜。

填寫說明及格式：

- 一、報名表單共分為四大題如附件，請填寫**114年度**之數據資料，若表格不敷使用，敬請自行增加。
- 二、據醫療法第46條提及事項分為第二及第三大題，請就貴法人年度醫療收入結餘提撥辦理總金額填寫百分比，以及年度實際支出經費（千元），所占醫療收入之百分比。請依表單內容及限制提供其下資料之實際辦理事項，該表單共計六個類別（研究發展、人才培訓、健康教育、醫療救濟、社區醫療服務、其他社會服務事項），**每類最多列舉十項活動，活動說明請填報於該類別的表格內，且各表格不得超過三頁，如超過頁數將逕行刪除，不予計分。**若空間不敷使用，可將舉例部分刪除，僅保留

該類別標題與表格內容。活動經費以法人內部來源為主。為求表格精簡，若有圖片、影音等內容，請於有利審查欄備註並置於「附件」處，每項活動照片以四張為限，每張照片文字說明以20字為限。

三、書寫格式：中文字型請以「12號」標楷體，英文字型請以「12號」Times New Roman 繕寫，行距為「單行間距」，A4版面，由左而右，由上而下，橫式書寫。

四、申請方式：完成填具報名資料後，敬請於報名時限內將電子檔案（應包含 word 檔及 PDF 檔）傳送至受託單位電子信箱 [daonan1989@gmail.com](mailto:daonan1989@gmail.com)，並另將一式2份紙本函送至受託單位（116臺北市文山區指南路二段64號綜合院館南棟九樓 財團法人道南文教基金會），以郵戳為憑，逾期恕不受理，如有資料不全或不符規定者，將逕行刪除，不另行退件。

五、如有未盡事宜或相關問題，請洽受託單位諮詢。

電子信箱：[daonan1989@gmail.com](mailto:daonan1989@gmail.com)。

聯絡電話：02-2938-7063。

# 衛生福利部

## 「醫療財團法人社研卓越獎」

### 報名表單

法人全銜：\_\_\_\_\_

填表人姓名：\_\_\_\_\_

聯絡信箱：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

填表日期：\_\_\_\_\_

請填報欲參獎的類別：

研究發展 人才培訓 健康教育

醫療救濟 社區醫療服務 社會服務

註1：請依得獎意願優先順序於各項目前的方框處填寫1、2、3、4、5、6(可直接將方框編輯成數字)。法人可僅報名其中一項，亦可六項全部報名。

註2：後續表單請填報該類別的相關內容，若未填報，仍舊視同不參與該類別獎項。

註3：上述六個類別各有一個特色傑出獎。而研究發展、人才培訓、健康教育三個類別皆填報者，將自動參選「研究人才培育獎」；醫療救濟、社區醫療服務、其他社會服務三個類別皆填報者，也將自動參選「醫療社會服務獎」；六個類別皆填報者，則自動參選「綜合傑出獎」。

註4：審查時會斟酌考量法人填報之得獎意願優先順序，進行後續獎項頒發。

註5：有關綜合傑出獎之審查，除就法人對外之研究發展、人才培訓、健康教育、醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項審查外，亦參酌對內部員工辦理之研究發展、人才培訓、健康教育等福利事項進行審查。

附表

一、基本資料

◎法人名稱：○○醫療財團法人

◎114年度提撥及實際支用金額：

項目		研究發展、人才培訓及健康教育費用	醫療救助、社區醫療服務及其他社會服務費用
期初提撥餘額 (A)			
當期實際支用金額	當期支用上期提撥數 (B)		
	當期支用數 (C)		
當期提撥金額 (D)			
期末提撥餘額 (E)			
提撥已逾二年未支用金額 (F) (註3)			

說明：本表請依醫療法第46條及醫療法人財務報告編製準則第28條規定辦理。

註1：教育研究發展及醫療社會服務，應在財務報告重要會計政策中說明會計政策。

註2：本表須於財務報告附註中表示，並採兩期對照方式呈現。

註3：提撥已逾二年未支用金額，應包含自法人許可設立以來至前一年以前未支用金額總數。  
提撥已逾二年未支用金額=歷年提撥金額(未含當期提撥數)-歷年支用金額(包含去年及當期支用數)。金額為負者，以零表示。

註4：請確認本表填報內容與衛生福利部公開之醫療財團法人財務報表相符(查詢網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMA/cp-3175-15984-106.html>)

◎法人設立醫療機構評鑑等級及是否為教學醫院

醫療機構名稱	評鑑等級(____年度)	教學醫院	收入淨額
○○醫院		是	新臺幣/元
		否	

附表

二、 年度醫療收入結餘提撥辦理研究發展、人才培訓、健康教育百分比：\_\_\_\_%；

年度實際支出經費\_\_\_\_千元，占醫療收入百分比\_\_%。

(以下為列舉，請依表格格式填列**實際**辦理項目)

※請列出經費來源非國家經費補助之項目

(一) 辦理研究發展之實際情形

-院內研究

-合作研究

-其他相關活動

研究計畫名稱	服務量能		服務成果或成效顯著性	貢獻及事蹟影響所及範圍
	主持人或執行單位/參與人次 (分列法人相關與無關人士)	經費(新臺幣千元) 自有經費比率 (%)	活動摘要與成果(請簡述)	有利審查資料
研究計畫名稱	1/5	新臺幣/千元 ____%	內容摘要及成果	1. 獲專利 2. 期刊發表(期刊及卷名)
其他活動		新臺幣/千元 ____%	內容摘要及成果	
表格不敷使用，請自行增加，至多以10項為限，且此表不得超過三頁，如超過頁數將逕行刪除，不予計分。				

附表

合計				
----	--	--	--	--

附表

(二) 辦理人才培訓之實際情形

- 人才進修（國內外）
- 專業進修教學活動（邀請專家示範、演講）
- 圖書、資料庫購置
- 其他相關活動

活動名稱	服務量能		服務成果或成效顯著性	貢獻及事蹟影響所及範圍
	參與人次	經費(新臺幣千元) 自有經費比率 (%)	活動摘要與成果（請簡述）	有利審查資料
國內進修	40	新臺幣/千元 ____%	博士學位：11人、碩士29人	無
期刊圖書購置	無	新臺幣/千元 ____%	西文：66冊、中文100冊、期刊33種	報導、文宣、使用率、活動反饋滿意度等
專家演講（心臟內科）	23	新臺幣/千元 ____%	邀請某某專家至本院進行技術演示簡報	1. 報導、文宣、活動反饋滿意度等 2. 活動照詳附件1
表格不敷使用，請自行增加，至多以10項為限，且此表不得超過三頁，如超過頁數將逕行刪除，不予計分。				
合計				

附表

(三) 辦理健康教育之實際情形

-宣導活動、刊物

-其他相關活動

活動名稱	服務量能		服務成果或成效顯著性	貢獻及事蹟影響所及範圍
	參與人次	經費(新臺幣千元) 自有經費比率 (%)	活動摘要與成果(請簡述)	有利審查資料
國小口衛宣導	院內：20 院外：130	新臺幣/千元 ____%	1. 活動地點 2. 活動主題 3. 活動內容	1. 報導、文宣、活動反饋滿意度等 2. 活動照詳附件1
發行口腔衛生保健 手冊		新臺幣/千元 ____%	1. 活動地點 2. 活動主題 3. 活動內容	1. 報導、文宣、活動反饋滿意度等 2. 活動照詳附件2
表格不敷使用，請自行增加， <u>至多以10項為限，且此表不得超過三頁，如超過頁數將逕行刪除，不予計分。</u>				
合計				

(四) 附件：(例如，照片、圖表與簡要說明，每項活動之照片以四張為限，每張照片文字說明以20字為限。)

附件1-國小口衛宣導現場照片

(圖片)

附件2-口腔衛生保健手冊

(線上版網址)

(圖片)

附表

三、年度醫療收入結餘提撥辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項百分比：\_\_\_\_%；

年度實際支出經費\_\_\_\_千元，占醫療收入百分比\_\_%。

(以下為列舉，請依表格格式填列**實際**辦理項目。請參考醫療法施行細則30-1條)

※請排除政府委辦以及法定服務項目

(一) 辦理醫療救濟之實際情形

- 貧困家庭、弱勢家庭、無依或路倒病人所需醫療費用，及其因病情所需之交通、輔具、照護、康復、喪葬或其他特殊需要之相關費用。
- 配合政府政策辦理國際醫療援助之相關費用
- 急難補助、特殊疾病補助
- 偏鄉義診
- 其他相關活動

活動名稱	服務量能		服務成果或成效顯著性	貢獻及事蹟影響所及範圍
	參與人次	經費(新臺幣千元) 自有經費比率(%)	活動摘要與成果(請簡述)	有利審查資料
偏鄉義診	診療人次/ 醫療人員 10/20	新臺幣/千元 ____%	1. 活動地點 2. 活動主題 3. 活動內容	1. 報導、文宣、活動反饋滿意度等 2. 活動照詳附件1
貧困家庭、弱勢家庭、無依或路倒病人之醫療、照護、輔具、交通、喪葬等費用	補助 43,321人 次	新臺幣/千元 ____%	1. 活動地點 2. 活動主題 3. 活動內容	報導、文宣、反饋滿意度等
表格不敷使用，請自行增加，至多以10項為限，且此表不得超過三頁，如超過頁數將逕行刪除，不予計分。				

附表

合計				
----	--	--	--	--

附表

(二) 辦理社區醫療服務之實際情形

- 辦理社區醫療保健、健康促進及社區回饋等醫療服務之相關費用
- 輔導病人或家屬團體之相關費用
- 其他相關活動

活動名稱	服務量能		服務成果或成效顯著性	貢獻及事蹟影響所及範圍
	參與人次	經費(新臺幣千元) 自有經費比率(%)	活動摘要與成果(請簡述)	有利審查資料
社區衛教宣導	100人	新臺幣/千元 ____%	1. 活動地點 2. 活動主題 3. 活動內容	1. 報導、文宣、活動反饋滿意度等 2. 活動照詳附件2
醫療服務站	服務66人次	新臺幣/千元 ____%	1. 活動地點 2. 活動主題 3. 活動內容	1. 報導、文宣、活動反饋滿意度等 2. 活動照詳附件3
表格不敷使用，請自行增加， <u>至多以10項為限，且此表不得超過三頁，如超過頁數將逕行刪除，不予計分。</u>				
合計				

附表

(三) 辦理其他社會服務事項之實際情形

- 便民社會服務之相關費用
- 心理諮商輔導（平安線、面談、講座、訓練）
- 病友/家屬關懷服務團體、志工團體
- 愛心餐、愛心物資發放
- 提升、改造社區衛生或安全
- 設置獎學金
- 其他相關活動

活動名稱	服務量能		服務成果或成效顯著性	貢獻及事蹟影響所及範圍
	參與人次	經費（新臺幣千元） 自有經費比率（%）	活動摘要與成果（請簡述）	有利審查資料
志工服務團體	服務 13,246人 次	新臺幣/千元 ____%	1. 活動地點 2. 活動主題 3. 活動內容	報導、文宣、活動反饋滿意度等
表格不敷使用，請自行增加， <u>至多以10項為限，且此表不得超過三頁，如超過頁數將逕行刪除，不予計分。</u>				
合計				

(四) 附件：(例如，照片、圖表與簡要說明，每項活動之照片以四張為限，每張照片文字說明以20字為限。)

附件1-偏鄉義診現場照片

(圖片)

附件2-社區衛教宣導現場照片

(圖片)

(海報文宣)

## 附表

附件3-醫療服務站現場照片

(圖片)

附件4-

(圖片)