

2024 年第 25 屆



活動辦法

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

2024 年 4 月

目錄

前言.....	I
各類組競賽內容摘要.....	II
各類組競賽內容摘要(續).....	III
國家醫療品質獎大事記.....	IV
活動內容.....	V
參賽辦法.....	VI
特別獎獎項.....	XI
一、特優機構.....	XI
二、品質耆碩獎.....	XI
三、ESG 特別獎.....	XI
四、人因特別獎.....	XI
五、持續品質改善獎.....	XII
六、持續參與特別獎.....	XII
七、創意獎.....	XII
八、新人獎.....	XII
九、臨床運用組特別獎.....	XII
主題類競賽 Quality Improvement Project.....	1-1
一、目的.....	1-1
二、報名資格.....	1-1
三、競賽組別.....	1-2
四、競賽方式.....	1-3
五、成績評定原則.....	1-4
六、資料繳交項目與期限.....	1-4
七、參賽團隊附加價值.....	1-5
八、獎勵措施.....	1-6
九、注意事項.....	1-9
系統類競賽 Quality Improvement System.....	2-1
一、目的.....	2-1
二、競賽組別及報名資格.....	2-1
三、競賽方式.....	2-2
四、成績評定原則.....	2-2
五、資料繳交項目與期限.....	2-2
六、參賽團隊附加價值.....	2-3
七、獎勵措施.....	2-3
八、注意事項.....	2-4

實證醫學類競賽 Evidence-Based Medicine	3-1
一、 目的	3-1
二、 競賽組別及報名資格	3-1
三、 競賽方式	3-2
四、 成績評定原則	3-3
五、 資料繳交項目與期限	3-4
六、 參賽團隊附加價值	3-5
七、 獎勵措施	3-5
八、 注意事項	3-7
擬真情境類競賽 High Fidelity Simulation	4-1
一、 目的	4-1
二、 競賽組別及報名資格	4-1
三、 競賽方式	4-1
四、 成績評定原則	4-2
五、 資料繳交項目與期限	4-2
六、 參賽團隊附加價值	4-3
七、 獎勵措施	4-3
八、 注意事項	4-4
智慧醫療類競賽 Smart Health Care	5-1
一、 目的	5-1
二、 競賽組別及報名資格	5-1
三、 競賽方式	5-5
四、 成績評定原則	5-6
五、 資料繳交項目與期限	5-6
六、 參賽團隊附加價值	5-8
七、 獎勵措施	5-9
八、 注意事項	5-10
傑出醫療類競賽 Outstanding Clinical Service	6-1
一、 目的	6-1
二、 報名資格	6-1
三、 競賽方式	6-1
四、 成績評定原則	6-1
五、 資料繳交項目與期限	6-2
六、 參賽團隊附加價值	6-2
七、 獎勵措施	6-3
八、 注意事項	6-3

前言

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 (以下簡稱本會) 從 1999 年創會以來，一直致力於協助臺灣醫療機構來實踐醫療品質之提升，於 2000 年 (第一屆) 起開始辦理「醫品圈發表暨競賽活動」，最初以醫療機構品管圈為推動重點，英文全名為 Healthcare Quality Improvement Circle，簡稱 HQIC)。2008 年 (第九屆) 為使大眾更容易記憶，將活動名稱改為「醫療品質獎」，英文全名為 Healthcare Quality Improvement Campaign (簡稱 HQIC)，期延續原活動名稱以及對醫療品質提升的「持續改善」、「管理循環」及「團隊運作」之精神。

透過導入許多品質改善的手法、辦理相關研討會及國際交流活動，與醫界夥伴們長期緊密合作，在醫療品質上共同實踐與耕耘，打造了一個全國改善醫療品質的平台。針對競賽項目不僅多元且與時俱進，期間經歷多次改制與擴大，透過主題類、系統類、實證醫學類、擬真情境類、智慧醫療類、傑出醫療類等六大類競賽，協助全國醫療機構進行全面整體性提升醫療品質，並於衛生福利部的支持下，2018 年 (第十九屆) 起正式更名為「國家醫療品質獎」，英文全名為 National Healthcare Quality Award (簡稱 NHQA)。

NHQA 為全國最具權威與專業性的醫療品質競賽，秉持著引領臺灣醫療品質的信念，協助醫界進行全面性的醫療品質提升與落實，參賽數逐年增加，近年來每年約吸引全國近 550 個團隊參賽爭取殊榮，選拔出的獲獎團隊均獲得國家級榮耀的肯定。透過競賽同時也促進了院際間的交流學習，讓機構更有效率的發掘品質致勝的關鍵。參賽的專案也形成龐大的品質促進專案資料庫可供標竿學習，點滴累積後方能成就了今日臺灣高水準的醫療環境。本會與醫界攜手提升臺灣醫療品質，共同打造臺灣享譽國際的醫療環境，未來將持續陪伴各機構精進醫療品質，樹立典範，共創臺灣醫療奇蹟。

各類組競賽內容摘要

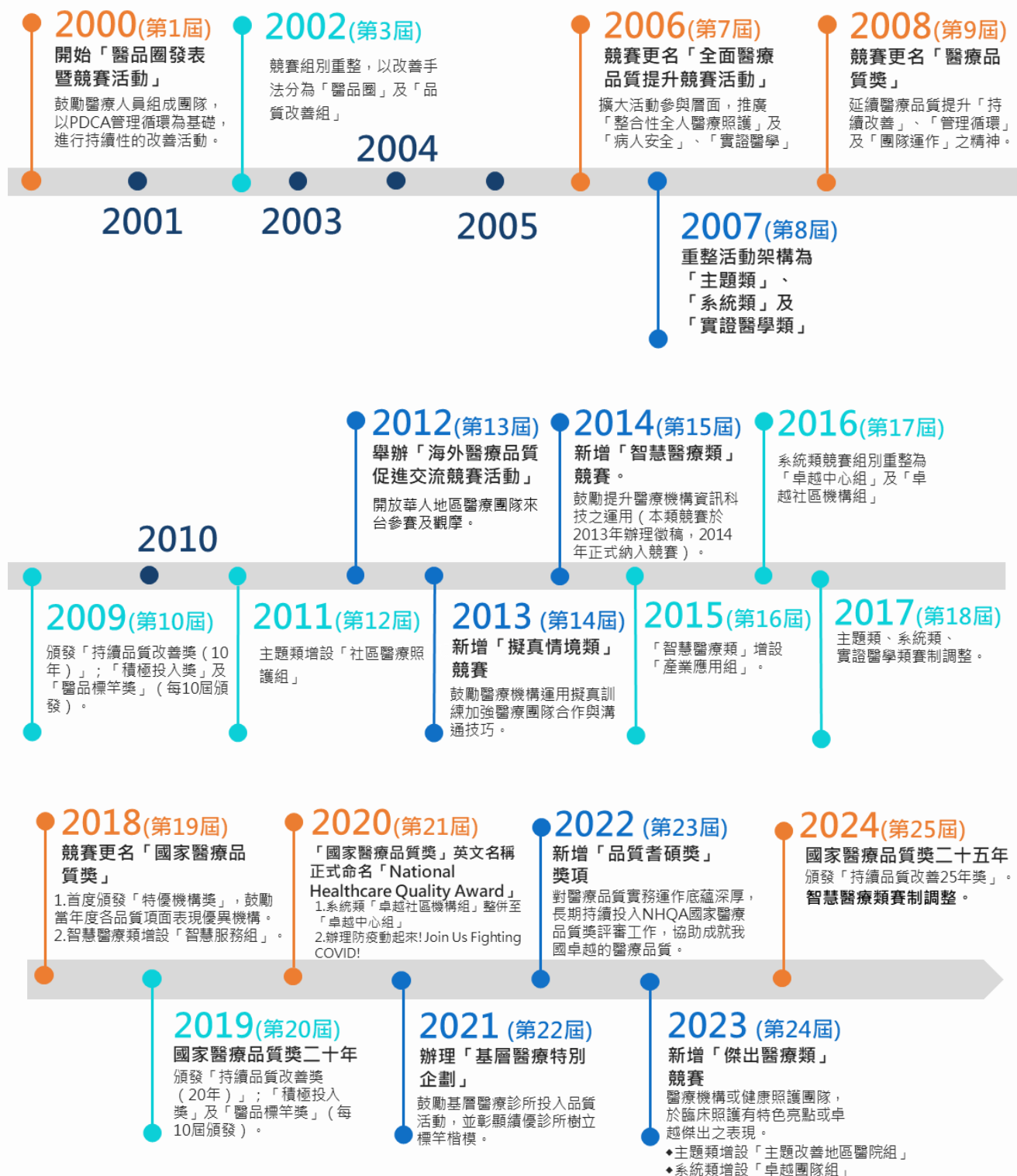
	主題類	系統類	實證醫學類	擬真情境類
說明	針對特定主題範圍，使用 PDCA 管理循環為核心精神完成之改善案例，且不限品質提升手法工具。	鼓勵機構或單位秉持持續改善、管理循環及團隊運作的精神，以系統性的方式進行機構或單位之品質改善，建構機構內實質的支持系統，以維護品質改善成效對於組織正向的品質績效。	提升臨床照護者對實證醫學方法熟悉度並落實於臨床運用。	利用高逼真度之情境模擬體驗，讓團隊在實際操作中，同時學習臨床技能及團隊合作技巧，進而提升病人安全。
分組	1. 主題改善組： (1) 主題改善醫學中心及區域醫院組：所屬機構為（準）醫學中心及區域醫院，第一次參賽或主題類積分 4 分以下（含）的參賽團隊。 (2) 主題改善地區醫院組：所屬機構為地區醫院，第一次參賽或主題類積分 4 分以下（含）的參賽團隊。 2. 主題改善菁英組：不限醫院層級，所屬機構之主題類積分達 5 分（含）以上或願意自我挑戰者。 3. 社區醫療照護組：診所、衛生局（所）、護理之家、長照機構及其他醫療或健康照護等機構之參賽團隊。	1. 卓越中心組： (1) 在醫療或健康照護機構內有明確組織定位之各科部室、醫療照護中心等部門。 2. 卓越團隊組： (1) 醫療或健康照護機構之臨床照護團隊。	1. 文獻查證新人組、文獻查證臨床組：以 2~3 人為一隊（須至少一位跨專業領域成員），針對主辦單位提供之情境進行現場文獻查證及簡報。 2. 文獻查證菁英組：以 2~3 人為一隊（須至少一位跨專業領域成員），依據主辦單位公告之題目進行文獻查證及簡報。 3. 臨床運用組（知識轉譯組）：使用實證醫學五大步驟完成之臨床應用及改善案。	1. 新人組：一隊 4 人為限（醫師 1 名、護理人員 3 名），且參賽隊員須皆為畢業後一般醫學訓練計畫受訓人員（PGY）或畢業前一般醫學訓練學生（UGY）。 2. 急重症照護組：一隊 5 人為限（醫師至多 2 名）。 3. 產兒組：一隊 5 人為限（醫師至多 2 名）。
獎項	1. 分組擇優頒發金獎、銀獎、銅獎、優選及佳作數名。 2. 特別獎：包含新人獎、持續品質改善獎、創意獎、人因特別獎、ESG 特別獎。 特優機構： 1. 醫學中心組：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含五類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。 2. 區域醫院組：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含三類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。 3. 地區醫院組：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含二類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。	1. 依據競賽結果頒給卓越中心、特色中心、卓越團隊、特色團隊。 2. 特別獎：ESG 特別獎。	1. 分組擇優頒發金獎、銀獎、銅獎、優選及佳作數名。 2. 持續參與特別獎、臨床運用組特別獎。	1. 分組擇優頒發金獎、銀獎、銅獎、優選及佳作數名。 2. 特別獎：新人獎、MVP 獎。
附加價值	1. 於全程競賽結束後獲得書面評審、面談、實地評審、現場發表之綜合性回饋意見，皆於現場口頭回饋。 2. 獲得現場發表免費觀摩名額。 3. 獲獎團隊宣傳。	1. 全程競賽結束後獲得書面評審及實地評審意見回饋。 2. 獲獎團隊宣傳。	1. 文獻查證組免費觀摩及口頭回饋意見。 2. 臨床運用組（知識轉譯組）可於競賽結束後獲得書面評審回饋意見。 3. 獲獎團隊宣傳。	1. 參賽團隊於競賽現場可獲得口頭意見回饋。 2. 完賽後可免費觀摩該場次。
報名費用（每團隊）	1. 主題改善醫學中心及區域醫院組 第一階段 25,000 元 ；第二階段 25,000 元。 2. 主題改善地區醫院組第一階段 10,000 元；第二階段 15,000 元。 3. 主題改善菁英組：60,000 元 4. 社區醫療照護組：10,000 元。	第一階段 12,000 元； 第二階段 60,000 元。	1. 文獻查證新人組、文獻查證臨床組： 18,000 元 。 2. 文獻查證菁英組、臨床運用組（知識轉譯組）： 24,000 元 。	每團隊 35,000 元。

各類組競賽內容摘要(續)

	智慧醫療類			傑出醫療類
說明	運用資訊科技有效提升醫療相關工作效能、促進病人安全，並持續實踐於臨床醫療或實務管理等作業中，有卓越成就與貢獻之優秀案例或產品。			卓越傑出的醫療特色使臺灣的醫療服務獲得全球高度肯定，臨床照護各項先進技術及服務，由專注發展的領域逐漸形成特色亮點並達到卓越，期能找到全國醫療機構各領域之翹楚典範。
分組	《產業應用組》 參賽產品須同時具備以下條件： 1. 為智慧醫療、智慧照護、智慧健康的創新產品、服務或整體解決方案。 2. 具醫療照護或健康管理實際測試或使用經驗。 3. 具市場化潛力或已市場化；亦歡迎「功能改善或優化」之產品/系統參賽（即已於市場具有廣大應用者）。	《智慧解決方案組》 分為下列十種參賽領域： 1. 門診服務領域 2. 急診服務領域 3. 住院服務領域 4. 社區健康(含長照)領域 5. 教學研究領域 6. 環境管理領域 7. 行政管理領域 8. 手術照護領域 9. 藥事服務領域 10. 檢驗/檢查領域	《智慧服務組》 分為下列六種服務流程認證： 1. 門診服務流程。 2. 住診(含ICU)服務流程。 3. 急診照護服務流程。 4. 手術照護服務流程。 5. 其他照護相關作業：藥事服務流程或檢驗/檢查服務流程(擇其一)。 6. 行政管理服務流程(含醫材管理)。	傑出醫療組：醫療機構或健康照護團隊，於臨床照護有特色亮點或卓越傑出之表現。申請主題於申請參賽時應有：卓越服務、獲獎事跡、學術論文發表及智慧財產產出等之佐證。
獎項	1. 進入第二階段者擇優頒發金、銀、銅獎及標章。 2. 特別獎：人因特別獎。 1. 標章：入選且完成第二階段現場發表之專案者擇優頒發參賽領域智慧標章。 2. 入選第三階段實地評審之專案擇優頒發金獎、銀獎、銅獎及優選。 3. 特別獎：創意獎、人因特別獎、ESG獎。 特優機構： 1. 醫學中心組：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含五類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。 2. 區域醫院組：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含三類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。 3. 地區醫院組：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含二類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。			1. 傑出標章數名。 2. 優良標章數名。 3. 標章數名。 依據競賽結果頒給鑽石獎、金獎及優選。
附加價值	1. 全程競賽結束後獲得書面評審及實地評審回饋意見。 2. 參賽團隊可獲得現場發表免費觀摩名額。 3. 獲獎團隊宣傳。			1. 全程競賽結束後獲得書面評審及實地評審意見回饋。 2. 獲獎團隊宣傳。
報名費用(每團隊)	第一階段 15,000 元； 第二階段 50,000 元。	第一階段 10,000 元； 第二階段 25,000 元。	第一階段 20,000 元； 第二階段 40,000 元。	第一階段 15,000 元； 第二階段 40,000 元。
報名及資料繳交期限	即日起至 5 月 31 日(五)下午 5 點止，惟主題類社區醫療照護組截止日為 7 月 31 日下午 5 點止。相關資料繳交及郵寄期限請參考各類競賽說明。			
參賽義務	1. 得獎者請配合出席本會安排之優秀團隊現場發表活動及其他品質相關活動，並於各活動中公開其提升品質之作法，藉以達到互相觀摩學習之目的。 2. 本會得使用參加者於活動過程提供之各項資料作為文宣、研究及各項有助提升醫療品質之相關用途。			
其他	本活動採網路報名，請於報名截止前至 http://NHQA.jct.org.tw 完成報名，報名表請於上述期限前寄送至本會。			

※詳細辦法請至醫策會 <https://www.jct.org.tw> 或國家醫療品質獎競賽平台 <http://NHQA.jct.org.tw> 下載。

國家醫療品質獎大事記



活動內容

一、活動宗旨

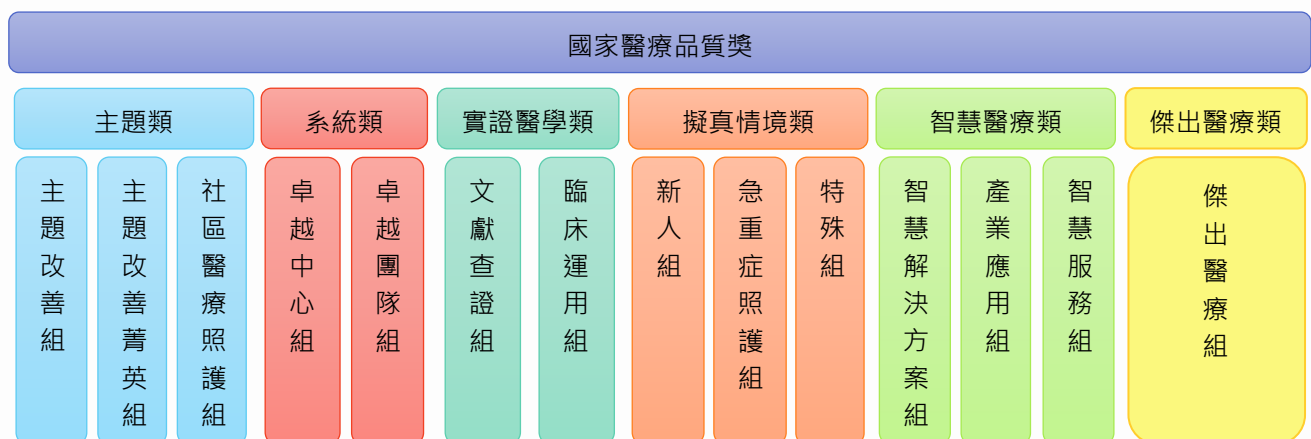
- (一) 建立醫療衛生機構品質提升改善活動之標竿。
- (二) 加強提升醫療衛生機構品質改善工具之運用技巧。
- (三) 促進醫療衛生機構重視系統性提升品質。
- (四) 鼓勵醫療衛生機構結合實證及擬真教學之跨團隊品質改善精神。
- (五) 激勵醫療機構及產業導入智慧化資訊科技服務創意。
- (六) 營造醫療衛生機構品質改善活動互相觀摩良性競爭之風氣。

二、參加對象

- (一) 歡迎醫療衛生相關機構及衛生行政單位，包括：醫院、診所、長照機構、護理之家、捐血機構、衛生行政機關（衛生福利部及其附屬機關、衛生局(所)、健保署...等）及其他醫事機構，皆可依據競賽類別組隊參與各類競賽。
- (二) 歡迎有發展醫療產品^註之企業、醫院、學校報名參加智慧醫療類產業應用組，參賽產品須同時具備以下條件：
 1. 為智慧醫療、智慧照護、智慧健康的創新產品、服務或整體解決方案。
 2. 具醫療照護或健康管理實際測試或使用經驗。
 3. 具市場化潛力或已市場化。

註：產品範圍包括服務或解決方案

三、競賽架構



參賽辦法

一、競賽時程



註：本屆競賽頒獎典禮暫訂於 2025 年 1 月辦理

二、報名方式

- (一) 本活動一律採網路報名，請至國家醫療品質獎競賽平台完成報名。各類組報名至 5 月 31 日（五）下午 5 點止；惟主題類社區醫療照護組至 7 月 31 日（三）下午 5 點止。
- (二) 完成線上報名後，請依據各類組競賽要求繳交相關書面資料，繳交期限皆以郵戳為憑，若採親送，請於截止日當天下午 5 點前親自送達本會。
- (三) 各競賽類組之報名表格式、需繳交資料項目，請參照各類組競賽說明及報名資料檢核表。

三、報名費用

競賽類別	競賽組別	報名費（依階段繳交）	
		第一階段	第二階段
主題類	主題改善醫學中心及區域醫院組	25,000	25,000
	主題改善地區醫院組	10,000	15,000
	主題改善菁英組	60,000	
	社區醫療照護組	10,000	
系統類	卓越中心組	12,000	60,000
	卓越團隊組	12,000	60,000
實證醫學類	文獻查證新人組	18,000	
	文獻查證臨床組	18,000	
	文獻查證菁英組	24,000	
	臨床運用組（知識轉譯組）	24,000	
擬真情境類	新人組	35,000	
	急重症照護組	35,000	
	特殊組	35,000	
智慧醫療類	產業應用組	15,000	50,000
	智慧解決方案組	10,000	25,000
	智慧服務組	20,000	40,000
傑出醫療類	傑出醫療組	15,000	40,000

(一) 主題類：

1. 主題改善醫學中心及區域醫院組：分為兩階段收費，每團隊於第一階段（報名時）繳交新台幣 25,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 25,000 元整。
2. 主題改善地區醫院組：分為兩階段收費，每團隊於第一階段（報名時）繳交新台幣 10,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 15,000 元整。
3. 主題改善菁英組：每團隊於報名時繳交新台幣 60,000 元整。
4. 社區醫療照護組：每團隊於報名時繳交新台幣 10,000 元整。

(二) 系統類：

1. 卓越中心組：分為兩階段收費，每團隊於第一階段（報名時）繳交新台幣 12,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 60,000 元整。
2. 卓越團隊組：分為兩階段收費，每團隊於第一階段（報名時）繳交新台幣 12,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 60,000 元整。

(三) 實證醫學類：

1. 文獻查證新人組、文獻查證臨床組：每團隊於報名時繳交新台幣 18,000 元整。
2. 文獻查證菁英組、臨床運用組（知識轉譯組）：每團隊於報名時繳交新台幣 24,000 元整。

(四) 擬真情境類：每團隊於報名時繳交新台幣 35,000 元整。

(五) 智慧醫療類：

1. 產業應用組：分為兩階段收費，每專案於第一階段（報名時）繳交新台幣 15,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 50,000 元整。
2. 智慧解決方案組：分為兩階段收費，每專案於第一階段（報名時）繳交新台幣 10,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 25,000 元整。
3. 智慧服務組：分為兩階段收費，每專案於第一階段（報名時）繳交新台幣 20,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 40,000 元整。

(六) 傑出醫療類：分為兩階段收費，每團隊於第一階段（報名時）繳交新台幣 15,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 40,000 元整。

四、繳費方式

臨櫃匯款、ATM 轉帳：

銀行：013 國泰世華銀行

分行：板橋分行

戶名：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

帳號：競賽平台所取得之萬用帳號

繳費期限：2024 年 5 月 31 日止(系統產出之繳費帳號效期為一個月，逾期帳號失效，所產生之手續費用由參賽機構自行負擔。)

五、退費辦法

- (一) 團隊提出報名後，如於活動報名截止日前提出退賽申請，得申請全額退費，無須收取行政處理費。
- (二) 活動報名截止日後團隊如欲申請退費須正式行文至本會，本會將以發文日期作為退費申請日依據。
- (三) 活動報名截止日後之退費說明如下：
 - 1. 一階段收費之組別，如：主題改善菁英組、社區醫療照護組、實證醫學類競賽、擬真情境類競賽等，於活動 45 日以前(含)扣除 30%行政處理費、活動 28-44 日前(含)扣除 40%行政處理費、活動 15-28 日前(含)扣除 50%行政處理費、活動 14 日內(含)不予退費。
 - 2. 二階段收費之組別，如：主題改善醫學中心及區域醫院組、主題改善地區醫院組、系統類競賽、智慧醫療類競賽、傑出醫療類競賽等，第一階段不予退費；第二階段於本會公告入選第二階段名單並函文通知後，於活動 45 日以前(含)扣除 30%行政處理費、活動 28-44 日前(含)扣除 40%行政處理費、活動 15-28 日前(含)扣除 50%行政處理費、活動 14 日內(含)不予退費。

六、諮詢窗口

(一) 主 題 類：田鎧渝組員#3386、李宗翰組員#3379

(二) 系 統 類：賴芷柔專員#3385

(三) 實證醫學類：賴芷柔專員#3385

(四) 擬真情境類：張曉婷組員#3387

(五) 智慧醫療類：蔡佳穎組員#3315、呂佩璇專員#3352、徐珮嘉專員#3312

(六) 傑出醫療類：張曉婷組員#3387

電話：(02) 8964-3000

傳真：(02) 2963-4292

E-mail：NHQA@jct.org.tw；智慧醫療類競賽 Email：NHQA-SH@jct.org.tw

醫策會網址：<https://www.jct.org.tw>

國家醫療品質獎競賽平台：<http://NHQA.jct.org.tw>

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 國家醫療品質獎小組

地址：220 新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓

特別獎獎項

一、特優機構

- (一) **醫學中心組**：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含五類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。
- (二) **區域醫院組**：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含三類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。
- (三) **地區醫院組**：為鼓勵醫療機構多元均衡發展各類品質改善活動，本獎項將以同一機構在本屆競賽獲獎積分最高，且獎項至少包含二類競賽之機構獲得，獲獎機構至多二名。

二、品質耆碩獎

評審委員均為醫界各領域之佼佼者，對醫療品質實務運作底蘊深厚，感謝評審委員長期持續投入 NHQA 國家醫療品質獎評審工作，協助成就我國卓越的醫療品質。

三、ESG 特別獎

鼓勵主題類、系統類、智慧醫療類解決方案組，考量環境保護、社會責任及醫院治理，於參賽作品呼應全球淨零趨勢及考量永續經營，特別增設本獎項。例如：溫室氣體減量、能源使用、廢棄物處理、氣候變遷調適、社會責任及醫院治理等等，凡符合 ESG 相關永續經營做為或精神者，皆屬之。

四、人因特別獎

鼓勵主題類、智慧醫療類產業應用組、智慧解決方案組專案結合、考量人因(Human Factors) 的基本理念或精神，以使用者為中心 (user-centered) 來思考，以找到真正解決問題，具體可行的改善策略，特別增設本獎項。例如：人員配置及分工、流程、設備及作業環境之設計，以及利用資訊降低人因阻力，減少醫療失誤發生，減少工作姿勢之人因危害行為等等，凡符合人因之作為或精神者，皆屬之。

五、持續品質改善獎

為鼓勵機構持續品質提升 (Continuous Quality Improvement) 之精神，對於持續參加主題類競賽活動多年之機構予以獎勵。獎項分別為持續品質改善 5 年獎、持續品質改善 10 年獎、持續品質改善 15 年獎、持續品質改善 20 年獎及持續品質改善 25 年獎。

六、持續參與特別獎

為鼓勵機構持續推動及落實實證醫學，自 2007 年起參與實證醫學類文獻查證組競賽累計 10 屆、15 屆之機構 (無論得獎與否) 皆可榮獲本獎項。

七、創意獎

- (一) 主題類：為鼓勵醫療機構之創意思考，凡管理、資訊應用、技術、流程、物品及改善成果具創意特色，或與民眾相關之創意作法(如經由民眾或病人想法而產生的創意對策、以病人為中心思考產生之具體落實做法...等)，皆可納入鼓勵範圍。
- (二) 智慧醫療類解決方案組：為鼓勵小而美的行動智慧、創意資訊應用之專案，設立本獎項鼓勵小而美、APP 應用或有特色之專案作為。

八、新人獎

- (一) 主題類：為鼓勵更多醫療衛生相關機構加入品質提升行列，機構未曾參加過主題類競賽，第一次參賽且獲得佳作以上獎項者。
- (二) 擬真情境類：為鼓勵醫療機構運用情境模擬提升醫療團隊的合作與溝通技巧品質行列，機構近五年內第一次參加擬真情境類競賽，且經評審團推薦優秀團隊。

九、臨床運用組特別獎

為鼓勵將實證醫學實際運用於臨床，並與病人安全年度工作目標相結合，本年度以「維護孕產兒安全」為主題，將由評審團推薦優秀團隊擇優頒發。

十、MVP 獎

為鼓勵擬真情境類競賽表現傑出之醫師及護理師，將由評審團推薦擇優頒發。

主題類競賽 Quality Improvement Project

一、目的

激勵醫療從業人員能形成團隊，選定品質改善的主題，以 PDCA 管理循環為基礎，利用團隊成員自我啟發與相互啟發、腦力激盪、團隊合作、善用統計數據及品管工具進行持續性的改善活動。

二、報名資格

(一) 報名資格：

針對特定主題範圍，於規範期間以 PDCA 管理循環為核心精神完成之改善案例，不限品質提升手法工具（如品管圈、專案改善、平衡計分卡、根本原因分析、失效模式與效應分析、標竿學習、品質報告卡、實證醫學、5S 活動、組織再造、精實醫療...等）皆可參賽。

(二) 完案期間：

1. 主題改善組、主題改善菁英組：2023 年 1 月 1 日至 2024 年 4 月 30 日期間完案之主題案例。
2. 社區醫療照護組：2023 年 1 月 1 日至 2024 年 6 月 30 日期間完案之主題案例。

(三) 菁英機構說明：

參賽機構：為提升已有品質改善經驗之參賽機構競賽層級，以所屬機構前 5 屆（即第二十至二十四屆）主題類獲獎團隊數累計積分（計算方法參見表 1-1），分為「主題改善組」及「主題改善菁英組」。凡累計積分介於 5-9 分之機構，應至少有二分之一的參賽團隊報名參加主題改善菁英組；累計積分達 10 分以上之機構，應至少有三分之二的參賽團隊報名參加主題改善菁英組（小數點以下無條件進位）。

表 1-1、主題類各獎項獲獎團隊積分累計計算方式：

組別 \ 獎別	金獎	銀獎	銅獎
	金獎	銀獎	銅獎
主題改善組	5 分/團隊	3 分/團隊	1 分/團隊
主題改善菁英組	7 分/團隊	5 分/團隊	3 分/團隊

三、競賽組別

(一) 主題改善組：

1. 主題改善醫學中心及區域醫院組：所屬機構為（準）醫學中心及區域醫院，第一次參賽或主題類積分 4 分以下（含）的參賽團隊。
2. 主題改善地區醫院組：所屬機構為地區醫院，第一次參賽或主題類積分 4 分以下（含）的參賽團隊。

- (二) 主題改善菁英組：不限醫院層級，所屬機構主題類積分介於 5-9 分（名單如表 1-2）、積分達 10 分以上（名單如表 1-3）之菁英機構；此組設立目的為鼓勵團隊持續精進品質提升，故初次組圈之團隊僅限報名主題改善組。

表 1-2、本屆主題類積分介於 5-9 分之菁英機構：

序號	機構名稱
1	中山醫學大學附設醫院
2	天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院
3	台南市立醫院（委託秀傳醫療社團法人經營）
4	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
5	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
6	高雄市立凱旋醫院
7	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
8	義大醫療財團法人義大醫院
9	臺北榮民總醫院
10	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

註：本表係依機構名稱筆畫排序

表 1-3、本屆主題類積分達 10 分以上之菁英機構：

序號	機構名稱
1	奇美醫療財團法人奇美醫院
2	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
3	高雄市立大同醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）
4	高雄市立小港醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）
5	高雄榮民總醫院
6	國立成功大學醫學院附設醫院
7	國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院
8	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院

序號	機構名稱
9	臺中榮民總醫院
10	衛生福利部豐原醫院

註：本表係依機構名稱筆畫排序

- (三) **社區醫療照護組**：診所、衛生局（所）、護理之家、長照機構及其他醫療或健康照護等機構之參賽團隊。

四、競賽方式

- (一) **主題改善組**：含主題改善醫學中心及區域醫院組及主題改善地區醫院組，分二階段競賽，第一階段採書面評審及面談；第二階段採現場發表方式進行。

1. 第一階段：

- (1) 「書面評審」（配分佔 20%）：由 3 位評審委員依據參賽團隊成果報告書進行評審，評分項目及配分請參考附件 1-8。
- (2) 「面談」（配分佔 50%）：參賽團隊進行 45 分鐘面談，由 3 位評審委員依據參賽團隊成果報告書及現場佐證資料進行評審，評分項目及配分請參考附件 1-9，另於排程通知時提供面談注意事項供參。
- (3) 第一階段競賽將按參賽團隊數之 50%比例晉級參加第二階段競賽，10 月上旬將於本會網站公告入選第二階段名單並以函文通知競賽排程及繳費截止日。

2. 第二階段「現場發表」（配分佔 30%）：

參賽團隊進行 15 分鐘現場發表，由 3 位評審委員進行評審，評分項目及配分請參考附件 1-11，另於排程通知時提供現場發表注意事項供參。

- (二) **主題改善菁英組**：採書面評審、實地評審及現場發表方式進行。

1. 「書面評審」（配分佔 20%）：由 3 位評審委員依據參賽團隊成果報告書進行評審，評分項目及配分請參考附件 1-8。
2. 「實地評審」（配分佔 50%）：由 3 位評審委員擇日至參賽機構進行 2 小時實地評審，評分項目及配分請參照附件 1-10，另於排程通知時提供實地評審注意事項供參。
3. 「現場發表」（配分佔 30%）：參賽團隊進行 15 分鐘現場發表，由 3 位評審

委員進行評審，評分項目及配分請參考附件 1-11，另於排程通知時提供現場發表注意事項供參。

(三) **社區醫療照護組**：採書面評審及現場發表方式進行。

參賽團隊進行 15 分鐘現場發表，由 3 位評審委員於現場發表前，依據參賽團隊成果報告書進行「書面評審」，並於發表當日簡報及表現進行「現場發表」評審，評分項目及配分請參考附件 1-12，另於排程通知時提供實地評審注意事項供參。

五、成績評定原則

(一) 本競賽活動邀集醫療、管理等領域之專家學者擔任評審委員，於競賽活動前舉辦評審委員共識會議以凝聚評審委員評分共識，並加強每場/梯次評審委員共識。

(二) 各階段競賽，每個團隊將各由上述評審委員進行評分，為求競賽嚴謹及達到公正客觀之立場，本競賽活動之成績評定原則：

1. 評審委員迴避原則：評審委員一年內曾任職或輔導過之機構、團隊，不參與評分。
2. 以評審委員成績 Z 值標準化方式計算成績，排除因評審委員不同而造成的分數差異。

註：評審過程中若發現有數據不實、專業層面有重大缺失者，將提評審團會議討論處理

六、資料繳交項目與期限

(一) 線上報名：

1. 主題改善組及主題改善菁英組：請於 **2024 年 5 月 31 日** 前至國家醫療品質獎競賽平台報名，報名資料內容請參照附件 1-1、附件 1-2、附件 1-5 及附件 1-7。
2. 社區醫療照護組：請於 **2024 年 7 月 31 日** 前至國家醫療品質獎競賽平台報名，報名資料內容請參照附件 1-1、附件 1-2、附件 1-6 及附件 1-7。

(二) 資料繳交說明：

1. 資料寄出前請參考「報名資料檢核表」(附件 1-13)，確認資料準備齊全。
2. 報名表：請於「同意書」處加蓋機構印信，並繳交正本。**報名截止後，不再接受更換報名表，報名表繳交前請務必確認資料正確性。**

3. 成果報告書：

- (1) 參賽團隊之成果報告書將以電子檔形式提供評審委員審閱，報名截止後恕

不接受抽換，請確認上傳系統之電子檔內容正確性及完整性，以免權益受損。

- (2) 成果報告書製作請參考附件 1-7，電子檔文件請依「封面、活動說明、摘要、人因特別獎申請單附件 1-3、ESG 特別獎申請單附件 1-4 (如欲申請「特別獎-人因特別獎」及「特別獎-ESG 特別獎」，則須繳交此表，不須則免)、目錄、本文、附件」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，並於每一頁成果報告書加註浮水印「僅供國家醫療品質獎評審使用」，且活動說明及摘要請使用系統填報轉出之檔案。

- (3) 成果報告書本文以 25 頁為限、附件亦以 25 頁為限 (不得流用)，超出 1 頁扣書審總分 1 分 (餘類推)。

表 1-4、主題類各組繳交資料內容與期限：

繳交資料		繳交期限
主題改善組 主題改善菁英組	報名表	2024 年 5 月 31 日前 (以郵戳為憑)
社區醫療照護組	成果報告書電子檔 (PDF) 加註浮水印	2024 年 7 月 31 日前 (以郵戳為憑)

七、參賽團隊附加價值

(一) 意見回饋：

1. 參賽團隊可於全程競賽結束後獲得書面評審之意見
2. 面談、實地評審、現場發表皆於現場口頭回饋綜合性意見，不另行提供書面意見回饋資料。

(二) 教育訓練：現場發表的參賽團隊可免費觀摩該競賽場次的所有主題，並額外獲得 8 張主題類競賽現場發表免費觀摩券。

(三) 獲獎團隊宣傳：

1. 獲獎團隊需提供影片或簡報予本會於各通路進行宣傳 (如：頒獎典禮、本會網站、Facebook、醫療品質雜誌...等) 及擔任本會安排之優秀團隊標竿分享活動講師。
2. 本會於頒獎典禮後將提供活動紀錄照片及電子海報予團隊，供醫療機構宣揚其品質改善成果。

八、獎勵措施

為獎勵參賽團隊，將依據各組參賽組數，按比例分別設置金獎、銀獎、銅獎、優選及佳作等獎項，並舉辦頒獎典禮加以表揚。

獎項之頒發需經評審團會議決議擇優頒發，如經評審團會議認定無符合授獎資格時，該獎項得以「從缺」。

(一) 主題改善組：

1. 主題改善醫學中心及區域醫院組

金獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

銀獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

銅獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

優選：數名，授予獎座及獎狀；

佳作：數名，授予獎狀。

2. 主題改善地區醫院組

金獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

銀獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

銅獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

優選：數名，授予獎座及獎狀；

佳作：數名，授予獎狀。

(二) 主題改善菁英組：

金獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

銀獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

銅獎：數名，授予獎金、獎座及獎狀；

優選：數名，授予獎座及獎狀；

佳作：數名，授予獎狀。

(三) 社區醫療照護組：

金獎：數名，授予獎座及獎狀；

銀獎：數名，授予獎座及獎狀；

銅獎：數名，授予獎座及獎狀；

優選：數名，授予獎座及獎狀；

佳作：數名，授予獎狀。

(四) 特別獎：

1. 新人獎：為鼓勵更多醫療衛生相關機構加入品質提升行列，機構未曾參加過主題類競賽，第一次參賽且獲得佳作以上獎項者，加頒新人獎。
2. 持續品質改善獎：為鼓勵機構持續品質提升 (continuous quality improvement) 之精神，對於持續參加主題類競賽活動多年之機構予以獎勵。
(1) 主題改善組、主題改善菁英組：本獎項自第十一屆起每屆頒發，如曾獲此獎項者則不再重複給獎，持續參與計算方式如表 1-5。截至目前已累計參加 9 屆、14 屆、19 屆、24 屆之機構如表 1-6，歡迎持續參與本屆競賽。

表 1-5、主題改善組及主題改善菁英組持續改善獎持續參與計算方式：

獎項	規則
持續品質改善 10 年獎	近 15 年內參與主題改善組及主題改善菁英組競賽 10 次 (含本屆)，可獲頒此獎項。
持續品質改善 15 年獎	近 20 年內參與主題改善組及主題改善菁英組競賽 15 次 (含本屆)，可獲頒此獎項。
持續品質改善 20 年獎	近 24 年參與主題改善組及主題改善菁英組競賽 20 次(含本屆)，可獲頒此獎項。
持續品質改善 25 年獎	近 25 年參與主題改善組及主題改善菁英組競賽 25 次(含本屆)，可獲頒此獎項。

註：本獎項自第十七屆起，醫學中心或準醫學中心每屆需報名「3 個團隊以上」才可列入當年度有參與的計算

表 1-6、截至第二十四屆，累計參加 9、14、19、24 屆之機構：

序號	機構名稱	9 屆	14 屆	19 屆	24 屆
1	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院			V	
2	高雄市立大同醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)	V			
3	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院			V	
4	臺北市立聯合醫院中興院區		V		
5	澄清綜合醫院				V
6	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院			V	
7	聯新國際醫院				V
8	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	V			

註：本表係依機構名稱筆畫排序

- (2) 社區醫療照護組：本獎項自第十八屆起每屆頒發，如曾獲此獎項者則不再重覆給獎，持續參與計算方式如表 1-7。截至目前已累計參加 4 屆之機構如表 1-8，歡迎持續參與本屆競賽。

表 1-7、社區醫療照護組持續改善獎持續參與計算方式：

獎項	規則
持續品質改善 5 年獎	近 10 年內參與社區醫療照護組競賽 5 次(含本屆)，可獲頒此獎項。

表 1-8、截至第二十四屆，累計參加 4 屆之機構：

序號	機構名稱
1	長庚醫療財團法人附設長青護理之家

註：本表係依機構名稱筆畫排序

3. 創意獎：為鼓勵醫療機構之創意思考，凡管理、資訊應用、技術、流程、物品及改善成果具創意特色，或與民眾相關之創意作法（如經由民眾或病人想法而產生的創意對策、以病人為中心思考產生之具體落實做法...等），皆可納入鼓勵範圍。本獎項獨立評比，不列入總分計算，參賽作品符合下列定義者，將由評審團推薦優秀團隊擇優頒發。
4. 人因特別獎：為鼓勵團隊之改善主題內容考量人因（Human Factors）的基本理念或精神，以使用者為中心（user-centered）來思考，以找到真正解決問題，具體可行的改善策略，特別增設本獎項。例如：人員配置及分工、流程、設備及作業環境之設計，以及利用資訊降低人因阻力，減少醫療失誤發生，減少工作姿勢之人因危害行為等等，凡符合人因之作為或精神者，皆屬之。本獎項獨立評比，不列入總分計算，如欲申請本獎項之評比，請填復附件 1-3 並檢附於成果報告書中，檢附此表者視同提出申請，將由評審團推薦優秀團隊擇優頒發。
5. ESG 特別獎：鼓勵主題類、系統類、智慧醫療類解決方案組，考量環境保護、社會責任及醫院治理，於參賽作品呼應全球淨零趨勢及考量永續經營，特別增設本獎項。例如：溫室氣體減量、能源使用、廢棄物處理、氣候變遷調適、社會責任及醫院治理等等，凡符合 ESG 永續經營做為或精神者，皆屬之。如欲申請本獎項之評比，請填復附件 1-4 並檢附於成果報告書中，檢附此表者視同提出申請，本獎項獨立評比，不列入總分計算。

九、 注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本競賽將配合政府公布之相關規範安排活動，主辦單位保有最終修改、變更、競賽方式之權利，若有相關異動除了以函文及 E-mail 方式通知外，亦將公告於本會網頁及國家醫療品質獎競賽平台。
- (二) 競賽當日如遇颱風來襲，處理原則如下：
 - 1. 經行政院人事行政總處公告，競賽辦理場地所處地區停止上班者，取消當天競賽行程，本會將另行通知擇期舉行時間。
 - 2. 請各團隊聯絡人及團隊負責人於競賽前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡競賽相關事項。

系統類競賽 Quality Improvement System

一、目的

激勵機構或單位以創新研發提升醫療品質，整合特定的照護領域，提供全方位、跨專業的相關照護來發展卓越特色醫療服務。同時亦要秉持「持續改善」、「管理循環」及「團隊運作」的精神，以系統性的方式進行機構或單位之品質改善，建構機構內實質的支持系統，以維護品質改善成效對於組織正向的品質績效。系統類競賽設計理念係協助機構找到特色，由專注發展的領域逐漸形成特色中心，並運用機構資源整合建立管理系統，形成有明確組織定位卓越中心，作為機構的典範。

二、競賽組別及報名資格

申請參賽需使用品質改善方法及策略以系統性提升品質並具備持續品質提升機制之團隊 / 單位 / 部門 / 機構，請提出至少一項通過國內、外認證，或是機構/院外品質相關競賽（如：國家醫療品質獎、疾病照護品質認證）之得獎紀錄。

過去曾獲頒卓越中心、特色中心之團隊不可報名參與卓越團隊組，若曾申請卓越團隊組則可申請卓越中心組。

（一）卓越中心組：

參加對象：醫療或健康照護機構內之各部科室組、中心及委員會等部門^{註1}。

註1：報名單位需在機構內有明確組織定位（如：經院務會議通過），且以提供健康照護服務者為主。申請機構須提出具體運作的組織及服務佐證，資格符合與否有爭議者，由主辦單位認定。

（二）卓越團隊組：

參加對象：醫療或健康照護機構之臨床照護團隊^{註2}。

註2：報名單位不限是否在機構內有明確組織定位（如：為臨床科下設之醫療照護團隊），且以提供健康照護服務者為主。申請機構須提出參賽團隊內部運作的組織架構及相關服務佐證，資格符合與否有爭議者，由主辦單位認定。

三、 競賽方式

分二階段競賽，第一階段採書面評審；第二階段採實地評審方式進行。

(一) 「書面評審」：

1. 由 2 位評審委員依據參賽團隊成果報告書進行評審，評審重點及配分請參考附件 2-6 及附件 2-7。
2. 於本會網站公告入選第二階段名單並以函文通知第二階段競賽排程及繳費截止日。

(二) 「實地評審」：由 3 位評審委員擇日至參賽機構進行 3.5 小時實地評審，評分項目及配分請參照附件 2-6 及附件 2-7，另於排程通知時提供實地評審注意事項供參。

四、 成績評定原則

- (一) 本競賽活動邀集醫療、管理等領域之專家學者擔任評審委員，於競賽活動前舉辦評審委員共識會議以凝聚評審委員評分共識，並加強每梯次評審委員共識。
- (二) 實地評審之成績統計後將經評審團會議進行成績評定。
- (三) 為求競賽嚴謹度及達到公正客觀之立場，本競賽活動之評審委員迴避原則，評審委員一年內曾任職或輔導過之機構、單位，不參與評分。

註：評審過程中若發現有數據不實、專業層面有重大缺失者，將提評審團會議討論處理

五、 資料繳交項目與期限

- (一) 線上報名：請於 **2024 年 5 月 31 日** 前至國家醫療品質獎競賽平台報名，報名資料內容請參照附件 2-1 及附件 2-2。
- (二) 資料繳交說明：
 1. 資料寄出前請參考「報名資料檢核表」(附件 2-8)，確認資料準備齊全。
 2. 報名表：請於「同意書」處加蓋機構印信，並繳交正本。**報名截止後，不再接受更換報名表，報名表繳交前請務必確認資料正確性。**
 3. 成果報告書：
 - (1) 參賽團隊之成果報告書將以電子檔形式提供評審委員審閱，報名截止後恕不接受抽換，請確認上傳系統之電子檔內容正確性及完整性，以免權益受損。

(2) 成果報告書製作請參考附件 2-5，電子檔文件請依「封面、摘要、得獎紀錄清單(附件 2-3)、ESG 特別獎申請單附件 2-4(如欲申請「特別獎-ESG 特別獎」，則須繳交此表，不須則免)、目錄、本文、附件」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，並於每一頁成果報告書加註浮水印「僅供國家醫療品質獎評審使用」，且摘要請使用系統填報轉出之檔案。

(3) 成果報告書本文及附件以 100 頁為限，超出 1 頁扣書審總分 1 分(餘類推)。

表 2-1、系統類繳交資料內容與期限：

繳交資料		繳交期限
卓越中心組	報名表	2024 年 5 月 31 日前 (以郵戳為憑)
卓越團隊組	成果報告書電子檔 (PDF) 加註浮水印	

六、參賽團隊附加價值

(一) 意見回饋：參賽團隊可於全程競賽結束後獲得書面評審之意見；面談、實地評審、現場發表皆於現場口頭回饋綜合性意見，不另行提供書面意見回饋資料。

(二) 獲獎團隊宣傳：

- 獲獎團隊需提供影片或簡報予本會於各通路進行宣傳(如：頒獎典禮、本會網站、Facebook、醫療品質雜誌...等)及擔任本會安排之優秀團隊標竿分享活動講師。
- 本會於頒獎典禮後將提供活動紀錄照片及電子海報予團隊，供醫療機構宣揚其品質改善成果。

七、獎勵措施

為獎勵參賽團隊，將依據競賽結果頒給卓越中心、特色中心、卓越團隊及特色團隊獎項，並於頒獎典禮加以表揚。

獎項之頒發需經評審團會議決議擇優頒發，如經評審團會議認定無符合授獎資格時，該獎項得以「從缺」。

(一) 卓越中心組：獎項效期為獲獎隔年(含)起算後未來三年，如 2024 年獲獎，效期為 2025~2027 年。

卓越中心：數名，授予獎牌及獎狀；

特色中心：數名，授予獎牌及獎狀。

(二) 卓越團隊組：獎項效期為獲獎隔年(含)起算後未來三年，如 2024 年獲獎，效期為 2025~2027 年。

卓越團隊：數名，授予獎牌及獎狀；

特色團隊：數名，授予獎牌及獎狀。

(三) 特別獎：

ESG 特別獎：鼓勵主題類、系統類、智慧醫療類解決方案組，考量環境保護、社會責任及醫院治理，於參賽作品呼應全球淨零趨勢及考量永續經營，特別增設本獎項。例如：溫室氣體減量、能源使用、廢棄物處理、氣候變遷調適、社會責任及醫院治理等等，凡符合 ESG 相關永續經營做為或精神者，皆屬之。

八、注意事項

(一) 因應不可抗力之事件，本競賽將配合政府公布之相關規範安排活動，主辦單位保有最終修改、變更、競賽方式之權利，若有相關異動除了以函文及 E-mail 方式通知外，亦將公告於本會網頁及國家醫療品質獎競賽平台。

(二) 競賽當日如遇颱風來襲，處理原則如下：

1. 經行政院人事行政總處公告，競賽辦理場地所處地區停止上班者，取消當天競賽行程，本會將另行通知擇期舉行時間。
2. 請各團隊聯絡人及團隊負責人於競賽前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡競賽相關事項。

實證醫學類競賽 Evidence-Based Medicine

一、目的

為提升臨床人員對實證醫學 (EBM) 方法熟悉度，並於日常醫療照護上實際運用，本競賽與台灣實證醫學學會及台灣內科醫學會共同主辦，以文獻查證及臨床運用專案的方式進行競賽，期能落實臨床照護人員實證醫學的運用。

二、競賽組別及報名資格

依競賽方式及題目分為文獻查證新人組、文獻查證臨床組、文獻查證菁英組及臨床運用組 (知識轉譯組) 。

(一) 文獻查證新人組、文獻查證臨床組：

競賽方式以現場文獻查證及現場發表進行。醫療人員以每 2~3 位組成為一個團隊報名參加，每團隊至少須包含 2 位不同專業領域的成員 (如：醫師、護理、藥師、圖書館員、醫檢師等，視為不同專業領域；不同科別的醫師屬於相同的專業領域)，**且團隊成員皆任職於同一機構 (院區) 為限。**

1. 文獻查證新人組：凡符合以下資格皆可組隊參加^{註 1}，原則上以報名 36 個團隊為上限，若超過 36 個團隊則以 NHQA 報名系統順序為主。

(1) 各職類畢業後一般醫學訓練計畫受訓人員 (PGY)

(2) 各職類畢業前一般醫學訓練學生 (UGY)

註 1：參賽人員資格以報名截止日為主，請參賽機構確實審核參賽人員資格是否符合，如有不實，主辦單位將有權利取消團隊之參賽及得獎資格。

2. 文獻查證臨床組：

(1) 分為第一場及第二場，報名時請選擇競賽場次

(2) 若兩場實際報名未達 36 組，則視情況將兩場合併辦理

註 1：參賽人員資格以報名截止日為主，請參賽機構確實審核參賽人員資格是否符合，如有不實，主辦單位將有權利取消團隊之參賽及得獎資格。

(二) 文獻查證菁英組：

參賽資格不設限曾於實證醫學類各組競賽中獲得金、銀、銅之機構，主辦單位將於賽前公告臨床案例情境 2 例，每個臨床案例情境每家機構以報名 1 隊為限。醫療人員以每 2~3 位組成為一個團隊報名參加，每團隊至少須包含 2 位不同專業領域的成員（如：醫師、護理、藥師、圖書館員、醫檢師等，視為不同專業領域；不同科別的醫師屬於相同的專業領域），**且團隊成員皆任職於同一機構（院區）為限。**

(三) 臨床運用組（知識轉譯組）：凡運用實證醫學五大步驟之臨床應用及改善案，皆可報名參賽，**以團隊成員皆任職於同一機構（院區）為限。**

(四) 參賽資格注意事項：

1. **UGY（各職類畢業前一般醫學訓練學生）僅限參加文獻查證新人組。**
2. 參賽人員資格認定以報名截止日（5 月 31 日）為主。文獻查證新人、臨床及菁英組可於賽前一個月抽換報名表（抽換次數以一次為限），抽換之該員職業登記日期須於報名截止日（5 月 31 日）前。

三、 競賽方式

(一) 文獻查證新人組、文獻查證臨床組：

1. 主辦單位於比賽當日公布臨床案例情境（各組案例情境將有所不同），參賽團隊以「現場文獻搜尋及現場發表」方式進行競賽。
2. 當日競賽團隊若組成未跨領域，扣總分 1 分且喪失金獎資格。
3. **現場文獻搜尋：**
 - (1) 各組依據競賽當日公布的情境，在 2.5 小時內選擇其中一個情境、提出至少 2 個問題（PICO），並自行選定 1 個 PICO 進行文獻搜尋與評讀（searching and appraisal）及製作現場發表簡報。
 - (2) 於競賽當日規定時段繳交 PICO 表、發表簡報及主要評讀文獻或其摘要，為求競賽公平，檔案繳交後不再接受更換。
4. **現場發表：**
 - (1) 參賽團隊進行 10 分鐘的現場發表，由 5 位評審委員進行評審，評分項目及配分請參考附件 3-5，另於排程通知時提供注意事項供參。

- (2) 現場發表時段，請各團隊報告發表者至主辦單位規定之場地休息（入闈），工作人員將於各團隊發表前 5 分鐘引導至發表場地進行發表。違規團隊將喪失角逐金、銀、銅獎之資格，且評分表之「現場表現 5%」的 2 個構面皆評為 1 分。

註：現場文獻搜尋及發表暫訂於 7 月辦理，活動時間及活動地點於報名截止後視各組別報名狀況進行調整。如參賽組數過多，無法安排於同一場次進行發表時，將由主辦單位以抽籤方式予以分場及決定發表順序。

(二) 文獻查證菁英組：

1. 主辦單位於競賽前兩個月公布臨床案例情境 2 例（每團隊擇一案例參賽），情境係臨床上具爭議性、需要運用實證方法深入探討之相關議題。
2. 參賽團隊於現場發表前搜尋最佳證據、評析文獻內容、系統性的整合現有最佳證據，並依據文獻證據提出合適的建議或擬定執行計畫（或臨床之推廣策略），將相關內容製作成簡報，於競賽一週前繳交報告簡報檔，競賽當天以團隊所製作的簡報進行「現場發表」，簡報檔繳交後不再接受抽換。
3. **現場發表**：參賽團隊進行 15 分鐘的現場發表，由 5 位評審委員進行評審，評分項目及配分請參考附件 3-6，另於排程通知時提供注意事項供參。

註：現場發表暫訂於 8 月辦理，活動時間及活動地點於報名截止後視報名狀況進行調整。

(三) 臨床運用組（知識轉譯組）：

1. 以參賽團隊實際臨床遇到的問題，運用實證醫學的方式進行查證及運用改善，參賽團隊以「書面評審」及「現場發表」方式進行競賽。
2. **現場發表**：參賽團隊進行 15 分鐘的現場發表，由 5 位評審委員進行評審，評分項目及配分請參考附件 3-7，另於排程通知時提供注意事項供參。

註：現場發表暫訂於 8 月辦理，活動時間及活動地點於報名截止後視報名狀況進行調整。

四、成績評定原則

- (一) 本競賽活動邀集醫療、護理、藥學等領域之專家學者擔任評審委員，於競賽當天將舉辦評審委員共識會議以凝聚評審委員評分共識。
- (二) 為求競賽嚴謹及達到公正客觀之立場，本競賽活動之成績評定原則：

1. 評審委員迴避原則：評審委員一年內曾任職或輔導過之機構、團隊，不參與評分。
2. 以評審委員成績 Z 值標準化方式計算成績，排除因評審委員不同而造成的分數差異。
3. 文獻查證新人及臨床組之文獻搜尋時**不得使用通訊軟體**（如：Line、Skype、Hangouts、Email、Airdrop...等），若有違反之情事，最終扣分及敘獎認定由評審團共識決議。
4. 參賽團隊若使用文本產生型的工具請加以詳述說明，否則酌予扣分。

五、資料繳交項目與期限

(一) 線上報名：請於 **2024 年 5 月 31 日** 前至國家醫療品質獎競賽平台報名，報名資料內容請參照附件 3-1 及附件 3-2。

(二) 資料繳交說明：

1. 資料寄出前請參考「報名資料檢核表」（附件 3-8），確認資料準備齊全。
2. 報名表：請於「同意書」處加蓋機構印信，並繳交正本。**報名截止後，臨床運用組（知識轉譯組）不再接受更換報名表，文獻查證組可於賽前一個月抽換報名表（抽換次數以一次為限），報名表繳交前請務必確認資料正確性。**
3. **文獻查證組及臨床運用組參賽團隊成員均需於賽前提供身分證明資料，證明文件格式不拘，另請於證明書內加蓋機構或單位章。繳交時間為報名表截止日期後，另行通知。**
 - (1) **文獻查證新人組：須提供 PGY 或 UGY 之身分證明資料。**
 - (2) **文獻查證臨床、菁英組及臨床運用組：須提供團隊成員之執業執照。**
4. 臨床運用組（知識轉譯組）：
 - (1) 成果報告書製作請參考附件 3-4，電子檔文件請依「封面、摘要、特別獎申請單附件 3-3（如欲申請「特別獎」，則須繳交此表，不須則免）、目錄、本文、附件」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，並於每一頁成果報告書加註浮水印「僅供國家醫療品質獎評審使用」，且摘要請使用系統填報轉出之檔案。另請注意成果報告書之主題名稱需與報名表相符。

(2) 成果報告書本文及附件以 25 頁為限，超出 1 頁扣總分 1 分（餘類推，至多扣總分五分）。

(3) 臨床運用專案不一定要 IRB 核可，但計畫若涉及人體試驗研究須送 IRB 審查。

表 3-1、實證醫學類各組繳交資料內容與期限：

繳交資料		繳交期限
文獻查證新人組 文獻查證臨床組 文獻查證菁英組	報名表	2024 年 5 月 31 日前 (以郵戳為憑)
	身分證明資料 ^{加蓋機構或單位章}	報名截止後另行通知
臨床運用組 (知識轉譯組)	報名表	2024 年 5 月 31 日前 (以郵戳為憑)
	成果報告書電子檔 (PDF) ^{加註浮水印}	2024 年 5 月 31 日前
	身分證明資料 ^{加蓋機構或單位章}	報名截止後另行通知

六、參賽團隊附加價值

- (一) 意見回饋：臨床運用組 (知識轉譯組) 參賽團隊可於全程競賽結束後獲得書面評審回饋意見；文獻查證組意見皆於現場發表綜整性口頭回饋，不再另行提供書面資料。
- (二) 教育訓練：參賽團隊成員可免費觀摩該競賽場次。
- (三) 獲獎團隊宣傳：
 1. 獲獎團隊需提供影片或簡報予本會於各通路進行宣傳 (如：頒獎典禮、本會網站、Facebook、醫療品質雜誌...等) 及擔任本會安排之優秀團隊標竿分享活動講師。
 2. 本會於頒獎典禮後將提供活動紀錄照片及電子海報予團隊，供醫療機構宣揚其品質改善成果。

七、獎勵措施

獎勵參賽團隊，將依據各組參賽組數，按比例分別設置金獎、銀獎、銅獎、優選及佳作等獎項，並舉辦頒獎典禮加以表揚。

獎項之頒發需經評審團會議決議擇優頒發，如經評審團會議認定無符合授獎資格時，該獎項得以「從缺」。

(一) 文獻查證組、臨床運用組（知識轉譯組）：

金獎：數名，授予獎座及獎狀；

銀獎：數名，授予獎座及獎狀；

銅獎：數名，授予獎座及獎狀；

優選：數名，授予獎座及獎狀；

佳作：數名，授予獎狀。

(二) 特別獎：

1. 持續參與特別獎：

(1) 為鼓勵機構持續推動及落實實證醫學，參與實證醫學類文獻查證組競賽累計 10 屆、15 屆之機構（無論得獎與否）皆可榮獲本獎項。

(2) 本獎項自第十六屆起每屆頒發，如曾獲此獎項者則不再重複給獎。

(3) 目前已累計參加 9 屆、14 屆之機構如表 3-3，歡迎持續參與本屆競賽。

表 3-2、截至第二十四屆，累計參加 9、14 屆之機構：

序號	機構名稱	9 屆	14 屆
1	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	V	
2	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院		V
3	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院		V
4	高雄市立小港醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）	V	
5	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院		V
6	臺北市立萬芳醫院 - 委託財團法人臺北醫學大學辦理		V
7	臺北市立聯合醫院忠孝院區	V	
8	臺北榮民總醫院		V

註：本表係依機構名稱筆畫排序

2. **臨床運用組-特別獎**：為鼓勵將實證醫學實際運用於臨床，並與病人安全年度工作目標相結合，本年度以「維護孕產兒安全」為主題，將由評審團推薦優秀團隊擇優頒發（本特別獎為獨立評比，不列入總分計算）。本獎項採申請制，如欲申請本獎項之評比，參賽專案須填復特別獎申請單附件 3-3 並檢附於成果報

告書中，檢附此表者視同提出申請。本獎項獨立評比，不列入總分計算。

八、注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本競賽將配合政府公布之相關規範安排活動，主辦單位保有最終修改、變更、競賽方式之權利，若有相關異動除了以函文及 E-mail 方式通知外，亦將公告於國家醫療品質獎競賽平台。
- (二) 競賽當日如遇颱風來襲，處理原則如下：
 - 1. 經行政院人事行政總處公告，競賽辦理場地所處地區停止上班者，取消當天競賽行程，本會將另行通知擇期舉行時間。
 - 2. 請各團隊聯絡人及團隊負責人於競賽前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡競賽相關事項。

擬真情境類競賽 High Fidelity Simulation

一、目的

以高逼真度 (High Fidelity) 的情境模擬 (Simulation) 設計，讓團隊實際操作流程中，體驗學習處理病人的臨床技能、醫療團隊的合作與溝通技巧，進而改善臨床行為並提升病人安全。

二、競賽組別及報名資格

依競賽情境題目分為新人組、急重症照護組及特殊組，本年度特殊組為產兒組，每組各以 10 個團隊為上限^{註 1}，一家醫院每組以報名 1 隊為限。

註 1：主辦單位將視各組別報名狀況評估是否加開場次，額滿後若有團隊放棄參賽則依報名順序遞補

- (一) 新人組：一隊 4 人為限 (醫師 1 名，護理人員 3 名)，且參賽隊員須皆為畢業後一般醫學訓練計畫受訓人員 (PGY) 或畢業前一般醫學訓練學生 (UGY)^{註 2}。本組預計辦理二場次，主辦單位依實際報名團隊數，可進行場次合併及調動，敬請報名團隊配合辦理。

註 2：參賽人員資格以報名截止日為主，請參賽機構確實審核參賽人員資格是否符合，如有不實，主辦單位將有權利取消團隊之參賽及得獎資格。

- (二) 急重症照護組：一隊 5 人為限 (醫師至多 2 名)。本組預計辦理三場次，主辦單位依實際報名團隊數，可進行場次合併及調動，敬請報名團隊配合辦理。
- (三) 產兒組：一隊 5 人為限 (醫師至多 2 名)。本組預計辦理二場次，主辦單位依實際報名團隊數，可進行場次合併及調動，敬請報名團隊配合辦理。

三、競賽方式

- (一) 主辦單位於比賽當日公布臨床案例情境。
- (二) 每組採一階段競賽，由 2~3 位評審委員進行評審，參賽團隊每隊比賽時間為 20 分鐘 (包括情境處理 15 分鐘、團隊任務後匯報 (Debriefing) 3 分鐘、評審問答 2 分鐘)。
- (三) 主辦單位將於賽前提供臨床案例情境所需之場地與設備一致性說明 (如：環境、急救

車、耗材備物等)。

(四) 競賽命題重點請參考 113-114 年度醫院病人安全工作目標，評分重點包含「臨床判斷與處置、整體評估」及「團隊合作 (TRM 運用)」。

(五) 競賽日期及地點安排：**暫訂於 9 月-10 月週末辦理。確切日期及地點將於報名截止後三週，另行以 E-mail 及函文方式通知。**

四、成績評定原則

(一) 本競賽邀集醫療及團隊資源管理 (TRM) 等領域之專家學者擔任評審委員，於競賽當天將舉辦評審委員共識會議以凝聚評審委員評分共識。

(二) 為求競賽嚴謹度及達到公正客觀之立場，本競賽活動之評審委員迴避原則，評審委員一年內曾任職或輔導過之機構、單位，不參與評分。

五、資料繳交項目與期限

(一) 線上報名：請於 **2024 年 5 月 31 日** 前至國家醫療品質獎競賽平台報名，報名資料內容請參照附件 4-1。

(二) 資料繳交說明：

1. 資料寄出前請參考「報名資料檢核表」(附件 4-3)，確認資料準備齊全。
2. 報名表：請於「同意書」處加蓋機構印信，並繳交正本。**擬真情境類競賽可於賽前一個月抽換報名表(抽換次數以一次為限)，報名表繳交前請務必確認資料正確性。**
3. 影像使用同意書：請參賽的所有成員共同簽署附件 4-2 同意書(指導老師免簽)，**並於同意人簽名處以正楷字體簽名，且務必使用原子筆，以避免塗改。**
4. **新人組身分證明資料：須提供 PGY、UGY 紙本身分證明，另請於證明書內加蓋機構或單位章，證明文件格式不拘，可證明身分即可。**

表 4-1、擬真情境類繳交資料內容與期限：

繳交資料	繳交期限
報名表	2024 年 5 月 31 日前 (以郵戳為憑)
影像使用同意書	
新人組身分證明書	

六、參賽團隊附加價值

(一) 意見回饋：競賽現場之審查意見皆於現場口頭回饋，不再另行提供書面資料。

(二) 教育訓練：參賽團隊於完賽後，可免費觀摩該競賽場次。

(三) 獲獎團隊宣傳：.

1. 獲獎團隊需提供影片或簡報予本會於各通路進行宣傳（如：頒獎典禮、本會網站、Facebook、醫療品質雜誌...等）及擔任本會安排之優秀團隊標竿分享活動講師。

2. 本會於頒獎典禮後將提供活動紀錄照片及電子海報予團隊，供醫療機構宣揚其品質改善成果。

七、獎勵措施

為獎勵參賽團隊，將依據各組參賽組數，按比例分別設置金獎、銀獎、銅獎、優選及佳作等獎項，並舉辦頒獎典禮加以表揚。

獎項之頒發需經評審團會議決議擇優頒發，如經評審團會議認定無符合授獎資格時，該獎項得以「從缺」。

(一) 新人組、急重症照護組及產兒組：

金獎：數名，授予每團隊獎座及獎狀，每人獎牌乙面；

銀獎：數名，授予每團隊獎座及獎狀，每人獎牌乙面；

銅獎：數名，授予每團隊獎座及獎狀，每人獎牌乙面；

優選：數名，授予每團隊獎牌及獎狀；

佳作：數名，授予每團隊獎狀。

(二) 新人獎：為鼓勵醫療機構運用情境模擬提升醫療團隊的合作與溝通技巧品質行列，機構近 5 年內第一次參加擬真情境類競賽，經評審團推薦優秀團隊，加頒新人獎。本獎項自第 23 屆起頒發，如曾獲頒此獎項之機構，則不再重複獲獎。

(三) MVP 獎：數名，授予每人獎狀。

八、 注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本競賽將配合政府公布之相關規範安排活動，主辦單位保有最終修改、變更、競賽方式之權利，若有相關異動除了以函文及 E-mail 方式通知外，亦將公告於本會網頁及國家醫療品質獎競賽平台。
- (二) 競賽當日如遇颱風來襲，處理原則如下：
1. 經行政院人事行政總處公告，競賽辦理場所處地區停止上班者，取消當天競賽行程，本會將另行通知擇期舉行時間。
 2. 請各團隊聯絡人及團隊負責人於競賽前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡競賽相關事項。

智慧醫療類競賽 Smart Health Care

一、目的

因應資訊科技發展與應用的進步，已有許多醫療機構藉由資訊科技輔助而有效降低醫療錯誤發生、提升工作效率；智慧醫療亦希望結合產業化、選拔及輸出優良的智慧醫療服務，持續為醫療產業注入新動能。以競賽找出實際運用科技資訊於醫療管理的成功案例，值得推廣的創新產品、服務或整體解決方案，藉由競賽平台讓更多醫療機構及產業廠商能夠相互標竿學習，縮短摸索期，擴大學習廣度，同時亦希望為開發智慧作為的醫療機構與廠商創造產業化的價值及國際交流之機會。

二、競賽組別及報名資格

(一) **產業應用組**：歡迎有發展醫療產品^註之企業、醫療機構、學校報名參加智慧醫療類產業應用組，參賽產品須同時具備以下條件：

1. 為智慧醫療、智慧照護、智慧健康的創新產品、服務或整體解決方案。
2. 具醫療照護或健康管理實際測試或使用經驗。
3. 具市場化潛力或已市場化；亦歡迎「功能改善或優化」之產品/系統參賽（即已於市場具有廣大應用者）。

註：「產品」範圍包括服務或解決方案

(二) **智慧解決方案組**：針對特定主題範圍，運用資訊科技輔助健康照護作業之改善案例，皆可參賽。

1. 智慧解決方案組調整為以下**十大領域(2024 年度調整新增領域以底線標示)**，報名時請依據專案性質選擇領域別。

(1) 門診服務領域

(2) 急診服務領域

(3) 住院服務領域

(4) 社區健康（含長照）領域

(5) 教學研究領域

(6) 環境管理領域

(7) [行政管理領域](#)

(8) [手術照護領域](#)

(9) [藥事服務領域](#)

(10) [檢驗/檢查領域](#)

2. 參加對象：醫院、診所、衛生局（所）、護理之家、長照機構及其他醫療或健康照護等機構。

3. 歡迎「功能改善或優化」之解決方案參賽（即已於醫療場域具有廣大應用者）。

(三) **智慧服務組**：針對特定服務流程，重視智慧化執行範圍與普及性，運用資訊科技輔助健康照護作業之改善作為者，皆可參賽。（**智慧服務組將於 2025 年調整新制，預計 2024 年下半年度進行公告**）

1. 智慧服務組分為以下六大流程：

(1) 門診服務流程

(2) 住診（含 ICU）服務流程

(3) 急診照護服務流程

(4) 手術照護服務流程

(5) 其他照護相關作業：藥事服務流程或檢驗/檢查服務流程（擇其一）

(6) 行政管理服務流程（含醫材管理）：支援臨床照護流程之行政服務

2. 參加資格：

(1) 智慧服務組申請資格詳見表 5-1。

表 5-1、智慧醫療類智慧服務組申請資格：

項目 \ 資格	條件	申請資格 ^註
單項 服務流程認證	1. 須獲得以下智慧解決方案其中 1 個領域的標章：「門急診服務」或「住院服務」。 2. 須獲得下列智慧解決方案其中任 2 個領域的標章：「社區健康（含長照）」、「教學研究」、「環境管理」、「行政管理」。	● 同時具備前述 2 項條件者，方能申請單項服務流程認證。 ● 標章經申請單項認證後，不可重複用於申請他項。
多項 服務流程認證	1. 參賽機構為教學醫院者，集滿「門急診服務」、「住院服務」、「社區健康（含長照）」、「教學研究」、「環境管理」、「行	● 符合前述其中 1 個條件者，方能申請多項服務流程認證，且於 3

表 5-1、智慧醫療類智慧服務組申請資格：

項目 \ 資格	條件	申請資格 ^註
	政管理」，共 6 個智慧解決方案標章。 2. 參賽機構為非教學醫院者，集滿「門急診服務」、「住院服務」、「社區健康(含長照)」、「環境管理」、「行政管理」，共 5 個智慧解決方案領域內的 6 個標章(免「教學研究」領域)。	● 年內皆具申請資格。 符合申請資格者，若當年度未申請認證，應正式告知主辦單位，以保留未來 2 年申請資格。

註：所稱符合申請條件之智慧解決方案標章限近 3 年內取得者為原則。

- (2) 標章認列時間：2024 年認列年限為 2020-2023 年；2025 年認列年限為 2022-2024 年。
- (3) 2020-2023 年未扣抵之智慧解決方案標章如表 5-2 (本表僅提供機構申請智慧服務流程認證之參考，非所有機構標章獲獎清單；若過去已有申請服務流程認證之機構，其認列之智慧解決方案標章將於此表進行扣抵)，歡迎申請參賽。

表 5-2、2020-2023 年智慧解決方案標章獲獎清單

機構名稱	領域(年度)		門急診服務				住院服務				社區健康(含長照)				教學研究				環境管理				行政管理			
			2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
三軍總醫院附設民眾診療服務處		1																								
中山醫學大學附設醫院								1																		
中國醫藥大學附設醫院			3	3			1	2					2				1	1								
台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院			1					1																		
光田醫療社團法人光田綜合醫院		1		1			1						1													
行天宮醫療志業醫療財團法人思主公醫院	1						1																			
佛光慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院							1																			
佛光慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院			1																							
佛光慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院			1				1						2	1			1									
佛光慈濟醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院																										
奇美醫療財團法人奇美醫院	1	1	2	2	2	2	1						1													
長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院			1		1	1							1				1	1						2	1	1
長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	2			2	2		1																			
為勝醫療財團法人為勝紀念醫院							1																			
財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	2		2		1	1	1	1	2			2					2							2		
高雄市長大醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院經營)													1	1			1						1		1	1
高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)						3		1																		
高雄榮民總醫院	1	1	1	1	1	1	1	1	1				1	2												
國立成功大學醫學院附設醫院																										
國立臺灣大學醫學院附設醫院																										
國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院			1	1			1						1													
國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹台大分院生醫醫院			1	1				1					1													
國軍退除役官兵輔導委員會雲林榮譽國民之家												1														
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院							1										1								2	1
安綜合醫療社團法人安綜合醫院						1		1					1													1
新北市立土城醫院(委託長庚醫療財團法人興建經營)			1						2				1													
新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院							1						1												1	1
義大醫療財團法人義大醫院			1						1																	
彰化基督教醫療財團法人員林基督教醫院																										
彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院			1		1	1	1		1				1												1	1
臺中榮民總醫院	1					2																				
臺北榮民總醫院			2	1			1										1	1	2	2					2	2
臺北醫學大學附設醫院						2																				
衛生福利部桃園醫院						1	1	1																		
義德醫療財團法人嘉義基督教醫院	1				1	2	3	1					1										1		1	1
鵬新國際醫院						1																				
醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	1		1					1					1						3						2	1

註：本表係依機構名稱筆畫排序

三、競賽方式

(一) 產業應用組：分二階段競賽，第一階段採書面評審；第二階段採**產品展現及面談方式**進行。

1. 第一階段「書面評審」：

(1) 由 3 位評審委員依據各產品之成果報告書([可附系統側錄影片](#))進行評審，評分項目及配分請參考**附件 5-11**。

(2) 將於本會網站公告入選第二階段名單並以函文通知第二階段競賽排程及繳費截止日。

2. 第二階段「**產品展現及面談**」：

參賽團隊進行 **20 分鐘團隊說明與展示、20 分鐘委員提問**，由 3 位評審委員進行評審，評分項目及配分請參考**附件 5-12**，另於排程通知時提供注意事項供參。

(二) 智慧解決方案組：分三階段競賽，第一階段採書面評審；第二階段採現場發表；第三階段採實地評審方式進行。

1. 第一階段「書面評審」(配分**佔 15%**)：

(1) 由 3 位評審委員依據參賽團隊成果報告書([可檢附系統側錄影片](#))進行評審，評分項目及配分請參考**附件 5-13**。

(2) 將於本會網站公告入選第二階段名單並以函文通知第二階段競賽排程及繳費截止日。

2. 第二階段「現場發表」(配分**佔 35%**)：

(1) 參賽團隊進行 15 分鐘現場發表，由 3 位評審委員進行評審，評分項目及配分請參考**附件 5-14**，另於排程通知時提供現場發表注意事項供參。

3. 第三階段「實地評審」(配分**佔 50%**)：

由 3 位評審委員擇日至參賽機構進行 **2 小時實地評審**，評分項目及配分請參考**附件 5-15**，另於排程通知時提供實地評審注意事項供參。

(三) 智慧服務組：分二階段競賽，第一階段採書面評審；第二階段採實地評審。

1. 第一階段「書面評審」：

由 3 位評審委員依據參賽機構成果報告書 ([可檢附系統側錄影片](#)) 進行「書面評審」，各項服務流程及重點請參考[附件 5-2-1](#)至[附件 5-2-7](#)，評分項目及配分請參考[附件 5-16](#)。

2. 第二階段「實地評審」：

單一服務流程進行 4 小時實地評審，若同時申請 2 個以上之流程，每增加一個流程，評審時間增加 1 小時；若申請流程項目達 4 項(含)以上，則分為 2 天進行。各項服務流程及重點請參考[附件 5-2-1](#)至[附件 5-2-7](#)，評分項目及配分請參考[附件 5-17](#)。

3. 智慧服務組將於 2025 年調整新制，預計 2024 年下半年度進行公告。

四、成績評定原則

- (一) 本競賽活動邀集醫療及資訊領域之專家學者擔任評審委員，於競賽每場次活動前凝聚評審委員之評分共識。
- (二) 各階段競賽，每個團隊將由上述評審委員進行評分，成績統計後將經評審團會議進行成績評定。
- (三) 為求競賽嚴謹及達到公正客觀之立場，本競賽活動之成績評定原則：
 - 1. 評審委員迴避原則：評審委員一年內曾任職或輔導過之機構、團隊，不參與評分。
 - 2. 以評審委員成績 Z 值標準化方式計算成績，以排除因評審委員不同而造成的分數差異。

註：評審過程中若發現有數據不實、專業層面有重大缺失者，將提評審團會議討論處理，情節嚴重者撤銷獲獎資格。

五、資料繳交項目與期限

- (一) 線上報名：請於 **2024 年 5 月 31 日**前至國家醫療品質獎競賽平台報名，報名資料內容請參照[附件 5-1](#)、[附件 5-3](#)至[附件 5-5](#)、[附件 5-8](#)。
- (二) 資料繳交說明：
 - 1. 資料寄出前請參考「報名資料檢核表」([附件 5-18](#))，確認資料準備齊全。

2. 報名表：請於「同意書」處加蓋機構印信，並繳交正本。報名截止後，不再接受更換報名表，報名表繳交前請務必確認資料正確性。
3. 成果報告書：
 - (1) 參賽團隊之成果報告書及系統側錄影音檔案將以電子檔形式提供評審委員審閱，報名截止後恕不接受抽換，請確認上傳系統之電子檔內容正確性及完整性，以免權益受損。
 - (2) 成果報告書製作請參考附件 5-10，電子檔文件請依「封面、活動說明（僅智慧解決方案組）、摘要、人因特別獎申請單附件 5-6（產業應用組、智慧解決方案組如欲申請「特別獎-人因特別獎」，則須繳交此表，不須則免）、ESG 特別獎申請單附件 5-7（智慧解決方案組如欲申請「特別獎-ESG 特別獎」，則須繳交此表，不須則免）、目錄、本文、附件」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，並於每一頁成果報告書加註浮水印「僅供國家醫療品質獎評審使用」，且活動說明及摘要請使用系統填報轉出之檔案；系統側錄影音檔案以 10 分鐘為限，並以 1 個影音檔上傳（檔案大小 300MB 以下，建議檔案格式 MP4）。
 - (3) 參與智慧服務組申請四項（含）以上服務流程之機構，需繳交「資訊基本資料表」附件 5-9，並與「機構基本資料」合併，獨立製成一份「資訊基本資料說明」（製作請參考附件 5-10），電子檔文件請依「封面、目錄、機構基本資料、資訊基本資料表」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，並於每一頁成果報告書加註浮水印「僅供國家醫療品質獎評審使用」。
 - (4) 成果報告書檢附之產品 DM（廣告頁）以 2 頁為限，並放置於成果報告書之附件。
 - (5) 產業應用組、智慧解決方案組成果報告書本文以 25 頁為限、附件亦以 25 頁為限（不得流用），超出 1 頁扣書審總分 1 分（餘類推，至多扣總分五分）；智慧服務組本文及其附件共以 100 頁為限，超出 1 頁扣總分 1 分（餘類推，至多扣總分五分）。

表 5-3、智慧醫療類繳交資料內容與期限：

繳交資料		繳交期限
產業應用組、 智慧解決方案組	報名表	2024 年 5 月 31 日前 (以郵戳為憑)
	成果報告書電子檔 (PDF) 加註浮水印	
	系統側錄影音檔案 (MP4)	
智慧服務組	報名表	2024 年 5 月 31 日前 (以郵戳為憑)
	成果報告書電子檔 (PDF) 加註浮水印	2024 年 6 月 28 日前
	系統側錄影音檔案 (MP4)	

六、參賽團隊附加價值

- (一) 意見回饋：參賽團隊可於全程競賽結束後獲得書面評審意見；現場發表、**產品展現及面談**、實地評審之審查意見皆於現場口頭回饋，不再另行提供書面資料。
- (二) 產業應用組：入選第二階段且完成產品展現及面談者，可獲得頒獎典禮廣告頁、本會網站宣傳、智慧醫療成功案例專刊或參與相關活動等宣傳效益。
- (三) 標竿學習：產業應用組及智慧解決方案組的參賽團隊，可獲得現場發表免費觀摩券。
- (四) 獲獎團隊宣傳：
 1. 獲獎團隊需提供影片或簡報予本會於各通路進行宣傳（如：頒獎典禮、本會網站、Facebook、醫療品質雜誌...等）。
 2. 出席本會安排之優秀團隊標竿分享活動。
 3. 一年內本會辦理活動之實體展出機會、HST 台灣智慧醫療創新整合平台多元管道宣傳（如：智慧醫療線上論壇、國內外醫療機構媒合推薦）。
 4. 於「HST 台灣智慧醫療創新整合平台」免費刊載醫院特色/公司基本資料、智慧醫療/創新科技解決方案、新聞稿及活動資訊，展現智慧醫療發展實力及技術量能。
 5. **本會於頒獎典禮後將提供活動紀錄照片及電子海報予團隊，供醫療機構宣揚其品質改善成果。**

七、獎勵措施

為獎勵參賽團隊，將依據各組競賽結果設置金獎、銀獎、銅獎、優選及標章獎項，並舉辦頒獎典禮加以表揚。

獎項之頒發需經評審團會議決議擇優頒發，如經評審團會議認定無符合授獎資格時，該獎項得以「從缺」。

(一) 產業應用組：入選第二階段且完成產品展現及面談之專案者，擇優頒發。

金獎、銀獎、銅獎：授予電子 logo、獎座以及證書；

標章：授予電子 logo 及證書。

(二) 智慧解決方案組：入選第二階段且完成現場發表、實地評審之專案者，擇優頒發。

金獎、銀獎、銅獎、優選：授予電子 logo、獎座，以及獎狀；

標章：授予電子 logo、獎牌及獎狀；

創意獎：為鼓勵行動智慧、創意資訊應用之專案，設立本獎項授予獎狀。

(三) 智慧服務組：服務流程通過後，將依申請之各項流程頒發。

傑出標章、優良標章、標章：授予電子 logo、獎牌及獎狀；

智慧醫院全機構標章 (Smart Hospital)：三年內獲得六項智慧服務認證之機構，即授予此獎，自 2024 年起，全機構標章效期為獲獎隔年(含)起算後未來三年，如 2024 年獲獎，效期為 2025~2027 年。

(四) 特別獎：

1. 人因特別獎：為鼓勵產業應用組、智慧解決方案組專案結合人因 (Human Factors) 的基本理念或精神以使用者為中心 (user-centered) 來思考，以找到真正解決問題，具體可行的改善策略，特別增設本獎項。例如：人員配置及分工、流程、設備及作業環境之設計，以及利用資訊降低人因阻力，減少醫療失誤發生，減少工作姿勢之人因危害行為等等，凡符合人因之作為或精神者，皆屬之。本獎項獨立評比，不列入總分計算，如欲申請本獎項之評比，請填復附件 5-6 並檢附於成果報告書中，檢附此表者視同提出申請，將由評審團推薦優秀團隊擇優頒發。

2. ESG 特別獎：鼓勵主題類、系統類、智慧醫療類解決方案組，考量環境保護、

社會責任及醫院治理，於參賽作品呼應全球淨零趨勢及考量永續經營，特別增設本獎項。例如：溫室氣體減量、能源使用、廢棄物處理、氣候變遷調適、社會責任及醫院治理等等，凡符合 ESG 永續經營做為或精神者，皆屬之。智慧解決方案組如欲申請本獎項之評比，請填復附件 5-7並檢附於成果報告書中，檢附此表者視同提出申請，本獎項獨立評比，不列入總分計算。

八、注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本競賽將配合政府公布之相關規範安排活動，主辦單位保有最終修改、變更、競賽方式之權利，若有相關異動除了以函文及 E-mail 方式通知外，亦將公告於本會網頁及國家醫療品質獎競賽平台。
- (二) 競賽當日如遇颱風來襲，處理原則如下：
 - 1. 經行政院人事行政總處公告，競賽辦理場地所處地區停止上班者，取消當天競賽行程，本會將另行通知擇期舉行時間。
 - 2. 請各團隊聯絡人及團隊負責人於競賽前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡競賽相關事項。

傑出醫療類競賽 Outstanding Clinical Service

一、目的

卓越傑出的醫療特色使臺灣的醫療服務獲得全球高度肯定，醫療、護理及醫事職類各項先進技術及服務，由專注發展的領域逐漸形成特色亮點並達到卓越，期能找到全國醫療機構各領域之翹楚典範。

二、報名資格

醫療機構及健康照護等相關機構，於醫療、護理及醫事職類在臨床診療、病人照護及創新先進照護流程、照護技術等各項卓越傑出的服務及特色亮點展現。申請主題於申請參賽前應有論文發表、專利或專利技術等佐證(或已接受被刊登之佐證)

三、競賽方式

分二階段競賽，第一階段採書面評審；第二階段採實地評審方式進行。

(一)「書面評審」：

1. 由 2 位評審委員依據參賽團隊成果報告書進行評審，評審重點及配分請參考附件 6-4。
2. 於本會網站公告入選第二階段名單並以函文通知第二階段競賽排程及繳費截止日。

(二)「實地評審」：由 3 位評審委員擇日至參賽機構進行 3 小時實地評審，評分項目及配分請參照附件 6-4，另於排程通知時提供實地評審注意事項供參。

四、成績評定原則

- (一) 本競賽活動邀集醫療、管理等領域之專家學者擔任評審委員，於競賽活動前舉辦評審委員共識會議以凝聚評審委員評分共識，並加強每梯次評審委員共識。

(二) 為求競賽嚴謹度及達到公正客觀之立場，本競賽活動之評審委員迴避原則，評審委員一年內曾任職或輔導過之機構、單位，不參與評分。

註：評審過程中若發現有數據不實、專業層面有重大缺失者，將提評審團會議討論處理。

五、資料繳交項目與期限

(一) 線上報名：請於 **2024 年 5 月 31 日** 前至國家醫療品質獎競賽平台報名，報名資料內容請參照附件 6-1 及附件 6-2。

(二) 資料繳交說明：

1. 資料寄出前請參考「報名資料檢核表」(附件 6-5)，確認資料準備齊全。
2. 報名表：請於「同意書」處加蓋機構印信，並繳交正本。**報名截止後，不再接受更換報名表，報名表繳交前請務必確認資料正確性。**

3. 成果報告書：

(1) 參賽團隊之成果報告書將以電子檔形式提供評審委員審閱，報名截止後恕不接受抽換，請確認上傳系統之電子檔內容正確性及完整性，以免權益受損。

(2) 成果報告書製作請參考附件 6-3，電子檔文件請依「封面、摘要、目錄、論文發表(已接受)佐證、本文、附件」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，並於每一頁成果報告書加註浮水印「僅供國家醫療品質獎評審使用」，且摘要請使用系統填報轉出之檔案。

(3) 成果報告書本文及附件以 40 頁為限，**超出 1 頁扣書審總分 1 分(餘類推)**。

表 3-1、特色服務類繳交資料內容與期限：

繳交資料	繳交期限
報名表	2024 年 5 月 31 日前 (以郵戳為憑)
成果報告書電子檔 (PDF) 加註浮水印	
影音資料(300MB 以下)非必要資料	

六、參賽團隊附加價值

(一) 意見回饋：參賽團隊可於全程競賽結束後獲得書面評審意見回饋

(二) 獲獎團隊宣傳：

1. 獲獎團隊需提供影片或簡報予本會於各通路進行宣傳 (如：頒獎典禮、本會網站、Facebook、醫療品質雜誌...等) 及擔任本會安排之優秀團隊標竿分享活動講師。
2. 本會於頒獎典禮後將提供活動紀錄照片及電子海報予團隊，供醫療機構宣揚其品質改善成果。

七、獎勵措施

為獎勵參賽團隊，將依據競賽結果頒給鑽石獎、金獎及優選，並於頒獎典禮加以表揚，獎項之頒發需經評審團會議決議擇優頒發，如經評審團會議認定無符合授獎資格時，該獎項得以「從缺」。

鑽石獎：數名，授予獎座及獎狀；

金 獎：數名，授予獎座及獎狀；

優 選：數名，授予獎座及獎狀；

八、注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本競賽將配合政府公布之相關規範安排活動，主辦單位保有最終修改、變更、競賽方式之權利，若有相關異動除了以函文及 E-mail 方式通知外，亦將公告於本會網頁及國家醫療品質獎競賽平台。
- (二) 競賽當日如遇颱風來襲，處理原則如下：
 1. 經行政院人事行政總處公告，競賽辦理場所處地區停止上班者，取消當天競賽行程，本會將另行通知擇期舉行時間。
 2. 請各團隊聯絡人及團隊負責人於競賽前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡競賽相關事項。



國家醫療品質獎

National Healthcare Quality Award

品質領航・國家榮耀

Committed to Excellence



FB 粉絲頁



LINE 官方帳號



醫策會網站



NHQA 平台



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan