

2025年 第26屆



National Healthcare Quality Award

醫策會

國家醫療品質獎

活動辦法附件

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

2025 年 4 月

目錄

主 題 類 Quality Improvement Project.....	1-1
一、 附件 1-1 報名表.....	1-1
二、 附件 1-2 活動說明.....	1-2
三、 附件 1-3 摘要內容-主題改善組及主題改善菁英組適用	1-3
四、 附件 1-4 摘要內容-社區醫療照護組適用	1-4
五、 附件 1-5 成果報告書製作說明-主題改善組、社區醫療照護組適用	1-5
六、 附件 1-6 書面評審評分項目-主題改善組及主題改善菁英組適用	1-7
七、 附件 1-7 面談評審評分項目-主題改善組適用	1-8
八、 附件 1-8 實地評審評分項目-主題改善菁英組適用	1-9
九、 附件 1-9 現場發表評分項目-主題改善組及主題改善菁英組適用	1-10
十、 附件 1-10 書面評審及現場發表評分項目-社區醫療照護組適用	1-11
十一、 附件 1-11 報名資料檢核表	1-12
系 統 類 Quality Improvement System	2-1
一、 附件 2-1 報名表.....	2-1
二、 附件 2-2 摘要內容.....	2-2
三、 附件 2-3 獲獎紀錄清單.....	2-3
四、 附件 2-4 成果報告書製作說明.....	2-4
五、 附件 2-5 書面評審及實地評審評分項目-卓越中心組適用	2-6
六、 附件 2-6 書面評審及實地評審評分項目-卓越團隊組適用	2-8
七、 附件 2-7 報名資料檢核表.....	2-10
傑出醫療類 Outstanding Clinical Service.....	3-1
一、 附件 3-1 報名表.....	3-1
二、 附件 3-2 摘要內容.....	3-2
三、 附件 3-3 獲獎紀錄清單.....	3-3
四、 附件 3-4 期刊發表及著作暨活動參與清單	3-4
五、 附件 3-5 成果報告書製作說明.....	3-5
六、 附件 3-6 書面評審及實地評審評分項目	3-7
七、 附件 3-7 報名資料檢核表.....	3-8
智慧醫療類 Digital Health Care	4-1
一、 附件 4-1 報名表.....	4-1
二、 附件 4-2-1 智慧服務組《門診服務流程及重點》	4-2
三、 附件 4-2-2 智慧服務組《住診 (含 ICU) 服務流程及重點》	4-3
四、 附件 4-2-3 智慧服務組《急診照護服務流程及重點》	4-4
五、 附件 4-2-4 智慧服務組《手術照護服務流程及重點》	4-5

六、	附件 4-2-5 智慧服務組《藥事服務流程及重點》	4-6
七、	附件 4-2-6 智慧服務組《檢驗/檢查服務流程及重點》	4-7
八、	附件 4-2-7 智慧服務組《行政管理服務流程及重點》	4-8
九、	附件 4-2-8 智慧服務組《綜合服務流程及重點》	4-9
十、	附件 4-3 活動說明-智慧解決方案組適用	4-10
十一、	附件 4-4 摘要內容-產業應用組適用	4-11
十二、	附件 4-5 摘要內容-智慧解決方案組適用	4-12
十三、	附件 4-6 摘要內容-智慧服務組適用	4-13
十四、	附件 4-7 新制智慧服務流程醫院提問 Q&A	4-14
十五、	附件 4-8 資訊基本資料表-智慧服務組適用	4-17
十六、	附件 4-9 成果報告書製作說明	4-18
十七、	附件 4-10 書面評審評分項目-產業應用組適用	4-21
十八、	附件 4-11 產品展現與面談評分項目-產業應用組適用	4-22
十九、	附件 4-12 書面評審評分項目-智慧解決方案組適用	4-23
二十、	附件 4-13 現場發表評分項目-智慧解決方案組適用	4-24
二十一、	附件 4-14 實地評審評分項目-智慧解決方案組適用	4-25
二十二、	附件 4-15 書面評審評分項目-智慧服務組適用	4-26
二十三、	附件 4-16 實地評審評分項目-智慧服務組適用	4-27
二十四、	附件 4-17 報名資料檢核表	4-29
	淨零醫療類 Net Zero Health Care	5-1
一、	附件 5-1 報名表	5-1
二、	附件 5-2 摘要內容-淨零醫療類適用	5-2
三、	附件 5-3 淨零醫療主題分類表	5-3
四、	附件 5-4 破盤查資訊揭露表-淨零醫療機構組適用	5-4
五、	附件 5-5 成果報告書製作說明	5-5
六、	附件 5-6-1 書面評審評分項目-淨零醫療解決方案組適用	5-8
七、	附件 5-6-2 現場發表評分項目-淨零醫療解決方案組適用	5-9
八、	附件 5-6-3 實地評審評分項目-淨零醫療解決方案組適用	5-10
九、	附件 5-6-4 書面評審評分項目-淨零醫療服務組適用	5-11
十、	附件 5-6-5 現場發表評分項目-淨零醫療服務組適用	5-12
十一、	附件 5-6-6 實地評審評分項目-淨零醫療服務組適用	5-13
十二、	附件 5-6-7 書面評審評分項目-淨零醫療機構組適用	5-14
十三、	附件 5-6-8 實地評審評分項目-淨零醫療機構組適用	5-15
十四、	附件 5-7 報名資料檢核表	5-16

主 題 類 Quality Improvement Project

一、 附件 1-1 報名表

參賽編號：

參賽組別：☐主題改善醫學中心及區域醫院組 ☐主題改善地區醫院組 ☐主題改善菁英組
☐社區醫療照護組

機構名稱				醫事機構代碼	
機構地址				機構總床數	※若非醫療機構則填寫 0 床
機構負責人姓名		職稱		電話	
				統一編號	
聯絡人姓名		職稱		電話(o)	
				傳真	
				e-mail	※請留常用信箱帳號及注意信箱動態 ※請勿留 YAHOO 信箱帳號
				電話(o)	
團隊負責人 ※若為品管圈請填寫圈長		職稱		手機	
				e-mail	※請留常用信箱帳號及注意信箱動態 ※請勿留 YAHOO 信箱帳號
醫品圈圈名	(※若非醫品圈，可免填本項)				
申請部門					
活動主題					
<p style="text-align: center;">同意書</p> <p>※貴機構同意授權財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下稱本會)，就其「2025 年國家醫療品質獎活動」參賽申請範圍內，不限方式、時間、次數及地域，以現在或未來發展之技術運用於攝影、電視播放、出版各項教育文宣或學術研究等非營利之用途。</p> <p>※貴機構在上開授權範圍，同意本會依個人資料保護法及相關法令蒐集、處理及利用報名網站取得之個人資料。</p> <p>※本會將於蒐集目的之存續期間合理利用其個人資料。</p> <p style="text-align: right;">(機構)印信</p>					
	姓名	身分證字號	部門	職稱	
團隊負責人 ※若為品管圈請填寫圈長					
團隊成員					
機構內部輔導員 ※可不填，請勿與參賽成員重複					
(以上為獎狀製作依據及獎狀姓名排列順序，請確認，頒獎時恕不接受更換成員及順序)					
外部輔導員 ※可不填	姓名	身分證字號	服務機關	職稱	

※本報名表請在「同意書」欄位用印(蓋機構印信)寄回醫策會 NHQA 小組，方完成報名手續。報名表繳交前請務必確認資料正確性。

※請確認報名資料內容與網路報名系統登錄資料相符，此資料為日後賽程及授獎依據，報名截止後不得異動。

※若因團隊填寫有誤而造成獲獎後要更換獎狀，本會將酌收資料處理費及獎狀印製工本費 500 元整。

二、附件 1-2 活動說明

參賽編號：

機構名稱				
活動主題				
英文主題	※請提供本次活動主題的英文翻譯			
關鍵字				
主題類型 (單選)	<input type="radio"/> 病人照顧 <input type="radio"/> 病歷紀錄 <input type="radio"/> 時間效率 <input type="radio"/> 成本效益 <input type="radio"/> 安全環境 <input type="radio"/> 滿意度 <input type="radio"/> 教育訓練 <input type="radio"/> 民眾參與 <input type="radio"/> 其他 (請說明：_____)			
主要 運用手法 (單選)	<input type="checkbox"/> 醫品圈 (<input type="radio"/> 問題解決 <input type="radio"/> 課題達成) <input type="checkbox"/> FMEA <input type="checkbox"/> 精實管理 <input type="checkbox"/> TRM <input type="checkbox"/> 根本原因分析 <input type="checkbox"/> 實證/證據醫學 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明：_____)			
113-114 年 度醫院病人 安全工作目 標 (單選)	<input type="radio"/> 促進醫療人員間團隊合作及有效溝通 <input type="radio"/> 營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理 <input type="radio"/> 預防病人跌倒及降低傷害程度 <input type="radio"/> 提升手術安全 <input type="radio"/> 改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作 <input type="radio"/> 提升用藥安全 <input type="radio"/> 維護孕產兒安全 <input type="radio"/> 落實感染管制 <input type="radio"/> 非相關主題 <input type="radio"/> 提升管路安全			
團隊 成立時間	西元__年__月__日	本期 活動期間	起	西元__年__月__日
			迄	西元__年__月__日
平均年資	____年			
申請部門		跨部門	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	
具體成效	※請簡要說明本主題的有有效益(eg.減少多少支出/縮短多少時間...等，若無請寫無)			

※請確認書面資料內容與網路系統登錄資料相符，以免權益受損。

三、 附件 1-3 摘要內容-主題改善組及主題改善菁英組適用

活動主題○○○○

參賽編號：

參賽機構：

壹、計畫	一、 (一) 1. (1)
貳、問題結構與對策 措施探討	
參、對策行動過程	
肆、成果表現	
伍、檢討	

※說明：

- 1.依設定格式填寫，以不超過1000個中文字（含空白、英文、標點符號及換行符號）為原則，請以報名系統計算為準。
- 2.本摘要請儘量以條列式書寫，並請勿使用表格及圖檔（詳細內容請於成果報告中呈現）。
- 3.如果必須使用縮寫或特殊符號，請在第一次出現該縮寫或符號後加上註解。
- 4.本摘要內容需與所繳交之電子檔內容一致，以免權益受損。

四、附件 1-4 摘要內容-社區醫療照護組適用

活動主題○○○○

參賽編號：

參賽機構：

壹、提案動機 (主題說明)	一、 (一) 1. (1)
貳、執行方式	
參、成果展現及效益	

※說明：

- 1.依設定格式填寫，以不超過1000個中文字（含空白、英文、標點符號及換行符號）為原則，請以報名系統計算為準。
- 2.本摘要請儘量以條列式書寫，並請勿使用表格及圖檔（詳細內容請於成果報告中呈現）。
- 3.如果必須使用縮寫或特殊符號，請在第一次出現該縮寫或符號後加上註解。
- 4.本摘要內容需與所繳交之電子檔內容一致，以免權益受損。

五、 附件 1-5 成果報告書製作說明-主題改善組、社區醫療照護組適用

(一) 紙張規格及版面設定：

長寬尺寸：A4 SIZE，長 297mm*寬 210mm。

版面設定（邊界）：上下與左右皆為 2.5 公分。

(二) 封面格式：

活動成果報告書之封面應包含團隊編號、機構名稱、活動主題、圈名（非醫品圈之改善主題可省略）、活動期間及團隊成員等，並請於封面右上角請標註以下標籤格式：

團隊編號		評選組別	<input type="checkbox"/> 主題改善醫學中心及區域醫院組 <input type="checkbox"/> 主題改善地區醫院組 <input type="checkbox"/> 主題改善菁英組 <input type="checkbox"/> 社區醫療照護組
圈名	※非醫品圈之改善主題可免填		
機構名稱			
活動主題			

封面範例：（封面設計可維持各團隊風格，此範例僅供參考）

標籤

活動主題

參賽編號：XXXXXXX
 參賽機構：XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 活動期間：民國XX年X月X日～民國XX年X月X日
 圈名：XXX
 團隊成員：XXX、XXX、XXX、XXX...

- 機構名稱
- 活動期間
- 圈名（非醫品圈可省略）

(三) 頁數限制：

1. 成果報告書本文以 25 頁為限（不含封面、活動說明、摘要、目錄）。
2. 成果報告書之附件（如會議紀錄等佐證活動過程之相關資料）以 25 頁為限。

3. 規定總頁數 50 頁 (共 25 張) 為限 (本文 25 頁、附件 25 頁，不得流用)，超出 1 頁扣書審總分 1 分 (餘類推)。

(四) 書寫規格：

1. 字型：中文為標楷體，英文及數字為 Times New Roman。
2. 數字標示順序：說明如下

壹、

一、

(一)

1.

(1)

3. 標題：

(1) 機構名稱及活動步驟之名稱等得以標題處理。

(2) 字體大小：標題為 22 號字體。範例：醫策會 JCT

4. 內文：

(1) 內文為 14 號字體。範例：醫策會 JCT

(2) 內文除文字外，可有圖表，字型大小不限，以閱讀清晰為原則。

5. 頁碼：本文及附件皆應標示頁碼。

- (五) 合併順序：電子檔文件請依「封面、活動說明、摘要、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。

- (六) 參與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。

六、 附件 1-6 書面評審評分項目-主題改善組及主題改善菁英組適用

構面	評分項目	配分
計畫	1. 主題選取之重要性、特殊性與具體明確程度 2. 目標設定之理由及適當性 3. 團隊形成或維持並持續改善之前創新行動所達成之目標 4. 專案價值的呈現	20
問題結構與對策措施探討	1. 問題分析、探討並求證問題形成或影響目標達成之結構 2. 引用或採行相關文獻與技術 3. 以數據或實例來呈現事實 4. 問題分析與對策方案間之連貫性或邏輯性等，並考量長、短期之效果發展對策 5. 對策行動計畫之擬訂於時間、人力及費用等資源安排的考量	25
對策行動過程	1. 對策行動過程中，考量對策效果、目標達成狀態及問題、目標結構之變化等因素而持續進行對策行動（包含目標）之調整 2. 對策（最適策）之可行性與創意性 3. 改善對策（最適策）之努力程度且符合專業水平	25
成果表現	1. 對策效果確認和目標之達成程度及影響程度（如目標達成率、顧客滿意度、服務收益、降低成本不良、節省資源及人員等等） 2. 對於臨床及品質改善的效益 3. 無形效益（提升機構形象、品質信譽、士氣、環境、勞資關係、社會責任及安全衛生等） 4. 制度與標準於行動過程中之改變情形及新版制度與標準之實施程度	15
整體運作及檢討	1. 本期活動之檢討（含餘留問題之持續改善） 2. 未來之重要目標與行動	5
資料呈現	1. 整體周延性 2. 文字流暢性 3. 內容邏輯性（系統分明、前後連貫程度） 4. 圖表文字清晰簡明之情形 5. 摘要書寫品質	10

七、 附件 1-7 面談評審評分項目-主題改善組適用

構面	評分項目	配分
整體運作	1. 整體運作的適當性 (過程、手法...) 2. 組織目標與各團隊目標連結之程度 3. 創造力的發揮程度 4. 觀摩交流活動參與情形 5. 成員學習成長過程及品管繼續教育情形 6. 專案價值的呈現	30
確實性	1. 書面資料與答詢內容之一致性 2. 計畫行動過程中數據記錄與分析之運用程度 3. 成員對所運用品管手法及團隊運作模式之瞭解程度 4. 對策措施之落實情形	45
成果表現	1. 機構具體實施制度化之情況 (如制度建立、標準文件化之管理) 2. 制度與標準於行動過程中之改變情形及新版制度與標準之落實程度 3. 本活動有形效益與無形效益及對組織的貢獻與影響程度 (如目標達成率、顧客滿意度、服務收益、降低成本不良、節省能源及人員、提升醫院形象、品質信譽、士氣、環境、勞資關係、社會責任及安全衛生等等)	20
檢討	1. 本期活動之檢討 (含餘留問題之持續改善) 2. 未來之重要目標與行動	5

八、 附件 1-8 實地評審評分項目-主題改善菁英組適用

構面	評分項目	配分
確實性	1. 書面資料與實地評審結果之一致性 2. 計畫行動過程中數據記錄與分析之運用程度 3. 成員對品管手法及團隊運作模式之瞭解程度 4. 對策措施之落實情形 5. 改善內容俱證據或實證的基礎	40
制度化及延續性	1. 文件標準化情形 2. 具體實施制度化情況 3. 建立持續性管理或追蹤機制 4. 知識管理的內化擴散或傳承 5. 主題改善外推的程度(如有對外分享或報告)	30
整體運作	1. 機構及主管對團隊的支持與參與程度 2. 機構及主管對有效對策的支持程度 3. 專案價值的呈現 4. 本活動有形效益與無形效益及對組織的貢獻與影響程度 (如目標達成率、顧客滿意度、服務收益、降低成本不良、節省能源及人員、提升醫院形象、品質信譽、士氣、環境、勞資關係、社會責任及安全衛生等等) 5. 本活動有形效益與無形效益及對團隊成員自身的影響程度 (如成員學習成長過程) 6. 本期活動檢討 (含餘留問題之持續改善) 7. 未來重要目標與行動	30

九、附件 1-9 現場發表評分項目-主題改善組及主題改善菁英組適用

構面	評分項目	配分
計畫	1. 主題選取之重要性、特殊性與具體明確程度 2. 目標設定之理由及適當性 3. 團隊形成或維持並持續改善之前創新行動所達成之目標	10
問題結構與對策措施探討	1. 問題分析、探討並求證問題形成或影響目標達成之結構 2. 引用或採行相關文獻與技術 3. 以數據或實例來呈現事實 4. 問題分析與對策方案間之連貫性或邏輯性等，並考量長、短期之效果發展對策 5. 對策行動計畫之擬訂於時間、人力及費用等資源安排的考量	20
對策行動過程	1. 對策行動過程中，考量對策效果、目標達成狀態及問題、目標結構之變化等因素而持續進行對策行動（包含目標）之調整 2. 對策（最適策）之可行性與創意性 3. 改善對策（最適策）之努力程度且符合專業水平	25
成果表現	1. 對策效果確認和目標之達成程度及影響程度（如目標達成率、顧客滿意度、服務收益、降低成本不良、節省資源及人員等等） 2. 對於臨床及品質改善的效益 3. 無形效益（提升機構形象、品質信譽、士氣、環境、勞資關係、社會責任及安全衛生等） 4. 制度與標準於行動過程中之改變情形及新版制度與標準之實施程度	20
檢討	1. 本期活動之檢討（含餘留問題之持續改善） 2. 未來之重要目標與行動	5
整體運作	1. 團隊積極投入的情形（促使全員參與之行動方案） 2. 機構內之推廣交流 3. 整體運作與團隊精神 4. 整體改善過程特色	10
現場表現 (發表過程)	1. 報告內容系統分明、前後連貫程度 2. 圖表文字清晰簡明之情形 3. 活動說明易於瞭解 4. 發表人之儀態與口齒清晰情形	10

十、附件 1-10 書面評審及現場發表評分項目-社區醫療照護組適用

構面	評分項目	配分
主題說明	1. 主題內容符合機構特性、病人安全或品質改善精神 2. 有效運用機構特色及資源 3. 具創意及前瞻性	20
執行方式	1. 執行（推廣）方法適切性 2. 執行過程合乎邏輯 3. 整體運作的精神 4. 團隊積極投入情形 5. 能引用相關文獻或數據進行解析與對策擬訂（加分項目）	30
成果展現及 效益評估	1. 目標達成或品質提升之情形 2. 制度建立與標準化落實情形 3. 效益評估 4. 成果具同業參考價值（加分項目）	30
現場表現 (發表過程)	1. 報告內容系統分明、前後連貫之程度 2. 圖表文字清晰簡明之情形 3. 活動說明易於瞭解 4. 發表人之儀態與口齒	20

十一、 附件 1-11 報名資料檢核表

檢核表僅供參與團隊檢核確認，相關報名資料寄出及上傳報名系統前請務必確認正確性

(一) 報名：

- ☐ 至國家醫療品質獎平台報名 (<https://NHQA.jct.org.tw>)，並取得團隊編號。
- ☐ 將報名表、活動說明、摘要等資料填入系統，並依據系統轉出之活動說明及摘要文件整併進成果報告書 PDF 檔。
- ☐ 成果報告書電子檔請依「封面、活動說明、摘要、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。請將檔案上傳至報名系統，檔案限 300MB 以下。
- ☐ 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。
- ☐ 繳費：請於報名截止前完成繳費，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機構自行負擔。

(二) 資料寄出：

- ☐ 報名表正本 (請以系統轉出之文件用印) 。

系 統 類 Quality Improvement System

一、附件 2-1 報名表

參賽編號：

參賽組別：☐卓越中心組 ☐卓越團隊組

機構名稱				醫事機構代碼	
機構地址				機構總床數	※若非醫療機構則填寫 0 床
機構負責人姓名		職稱		電話	
				統一編號	
聯絡人姓名		職稱		電話	
				傳真	
				e-mail	※請留常用信箱帳號及注意信箱動態 ※請勿留 YAHOO 信箱帳號
申請部門					
單位負責人姓名					
單位負責人職稱					
<p style="text-align: center;">同意書</p> <p>※貴機構同意授權財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下稱本會)，就其「2025 年國家醫療品質獎活動」參賽申請範圍內，不限方式、時間、次數及地域，以現在或未來發展之技術運用於攝影、電視播放、出版各項教育文宣或學術研究等非營利之用途。</p> <p>※貴機構在上開授權範圍，同意本會依個人資料保護法及相關法令蒐集、處理及利用報名網站取得之個人資料。</p> <p>※本會將於蒐集目的之存續期間合理利用其個人資料。</p> <p style="text-align: right;">(機構) 印信</p>					

※本報名表請在「同意書」欄位用印 (蓋機構印信) 寄回醫策會 NHQA 小組，方完成報名手續，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。

※請確認報名資料內容與網路報名系統登錄資料相符，此資料為日後賽程及授獎依據，報名截止後不得異動。

※若因團隊填寫有誤而造成獲獎後要更換獎狀，本會將酌收資料處理費及獎狀印製工本費 500 元整。

二、附件 2-2 摘要內容

參賽編號：

參賽機構：

申請部門	
壹、服務成效	一、 (一) 1. (1)
貳、特色與創新	
參、價值創造	

※說明：

- 1.依設定格式填寫，以不超過1000個中文字（含空白、英文、標點符號及換行符號）為原則，請以報名系統計算為準。
- 2.本摘要請儘量以條列式書寫，並請勿使用表格及圖檔（詳細內容請於成果報告中呈現）。
- 3.如果必須使用縮寫或特殊符號，請在第一次出現該縮寫或符號後加上註解。
- 4.本摘要內容需與所繳交之電子檔內容一致，以免權益受損。

三、 附件 2-3 獲獎紀錄清單

2025 年國家醫療品質獎

系統類獲獎紀錄清單

團隊編號：

參與機構：

評選組別：

獲獎年度 (西元年)	活動主辦單位	活動名稱	獲得獎項
【例】2020 年	財團法人醫院評鑑暨 醫療品質策進會	國家醫療品質獎-主題類主題改 善組	金獎、創意獎

※表格如不敷使用，請自行調整。

四、附件 2-4 成果報告書製作說明

(一) 紙張規格及版面設定：

長寬尺寸：A4 SIZE，長 297mm*寬 210mm。

版面設定（邊界）：上下與左右皆為 2.5 公分。

(二) 封面格式：

活動成果報告書之封面應包含團隊編號、機構名稱、申請單為等，並請於封面右上角請標註以下標籤格式：

團隊編號		評選組別	<input type="checkbox"/> 卓越中心組 <input type="checkbox"/> 卓越團隊組
機構名稱			
申請單位	※社區型機構若以全機構形式申請則填寫全機構		

(三) 報告內容：

1. 請於成果報告書本文第一頁載明：

- (1) 機構基本資料：包括機構名稱、機構負責人姓名、職稱、機構總床數、員工總數(機構總床數包含急性病床及慢性病床，若非醫療機構則填寫 0 床)。
- (2) 申請單位：包括單位名稱、單位負責人、職稱。

2. 書面資料撰寫大綱：請依照以下大綱及評分項目撰寫。

- (1) 中心/團隊(機構)簡介 (請說明單位成立時間及歷史)
- (2) 中心/團隊(機構)組織圖：請提供中心 / 團隊整體組織架構圖及中心 / 團隊內部運作組織圖
- (3) 中心/團隊(機構)之品質系統：請說明領導統御、策略規劃及人力資源管理。
- (4) 中心/團隊(機構)之品質維持與精進：請說明資源整合應用及相關流程、系統管理。
- (5) 中心/團隊(機構)之成效展現：請提出卓越成效並舉證說明(如：服務成效、量化指標、特色、創新、價值展現以及與同儕或國內、外數值之比較)。

- (四) 頁數限制：成果報告書本文及附件以 100 頁為限（不含封面、摘要、獲獎紀錄清單、目錄），**超出 1 頁扣總分 1 分（餘類推）**。
- (五) 書寫規格：
1. 字型：中文為標楷體，英文及數字為 Times New Roman。
 2. 數字標示順序：說明如下
 壹、
 一、
 (一)
 1.
 (1)
 3. 標題：
 (6) 機構名稱及活動步驟之名稱等得以標題處理。
 (7) 字體大小：標題為 22 號字體。範例：**醫策會 JCT**
 4. 內文：
 (1) 內文為 14 號字體。範例：醫策會 JCT
 (2) 內文除文字外，可有圖表，字型大小不限，**以閱讀清晰為原則**。
 5. 頁碼：本文及附件皆應標示頁碼。
- (六) 合併順序：電子檔文件請依「封面、摘要、獲獎紀錄清單、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**」，摘要請使用系統填報轉出之檔案。
- (七) 團隊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。

五、附件 2-5 書面評審及實地評審評分項目-卓越中心組適用

構面	評分項目	配分
品質系統 25%	(一)領導 1. 中心使命、價值與願景的形成與內涵 2. 中心使命、價值與願景的落實 3. 領導者需發展中心使命、價值與願景，並為創造中心卓越文化之推動角色 4. 全面品質管理的理念與文化 5. 與利害關係者(stakeholder)進行溝通(利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他) 6. 支持系統與接班人制度	10
	(二)策略管理 1. 品質策略之發展及目標 (1) 發展邏輯 (2) 目標規劃與訂定 (3) 危機管理/風險管理之考量 2. 策略執行與改進 (1) 行動方案的發展和部署 (2) 績效評估與改進 3. 顧客與專業發展的策略 (1) 對於核心專業技術發展的掌握 (2) 重視顧客(傾聽病人及家屬的聲音、確認病人及家屬的滿意度及對現在與未來顧客的掌握或其他)	8
	(三)人力資源 1. 人力資源管理 (1) 核心團隊組成(人力投入、跨領域、人員能力或其他) (2) 中心人力整體配置、結構分析與改善 (3) 中心人才遴選、培訓(專業、品質或其他)、聘用與留任制度 2. 工作氣氛與環境 (1) 中心執業環境的安全性(如：員工職業安全、災害與風險管理或其他) (2) 中心工作氛圍(如：員工溝通管道、激勵制度、勞資關係或其他)	7

構面	評分項目	配分
品質維持與精進 30%	(一) 資源整合與應用 1. 知識管理與資訊應用 (1) 中心核心技術管理 (如：核心技術知識之確認、應用、更新與傳播、相關知識檔案管理與運用程度或其他) (2) 資訊應用管理 (部門 E 化程度、以資訊提升中心競爭力的做法) 2. 團隊合作與支援系統 (1) 中心團隊間有良好溝通管道 (2) 中心與組織平行 (支援) 單位合作情形 (3) 中心與組織資源的連結	10
	(二) 流程管理 1. 中心系統的設計與執行 2. 核心流程的形成與維護 3. 流程監控與異常管理 4. 危機及風險管理 5. 提供安全服務 6. 建立專業特色、創新與研發機制	20
卓越成效 45%	(一) 服務成效 1. 核心業務的成果 (病人健康照護指標選取及同儕或國際比較結果、核心照護成果展現、核心服務成果或其他) 2. 流程管理成果 (流程操作效率或其他) 3. 顧客經營的成果 (獲得病人及家屬、相關部門的肯定或其他) 4. 人力資源管理的成果 (員工滿意度、正向文化或其他) 5. 財務與市場的成果 (部門效益-成本比或其他)	25
	(二) 特色與創新 1. 專業特色、創新與研發 (1) 中心特色 (產品、服務)、創新作為 (服務及管理)，具安全性及核心競爭力 2. 品質提升 (系統) 之特色與創新	12
	(三) 價值創造 1. 中心價值的展現 (如：部門形象、品質信譽、部門知識管理產生之價值或外部肯定或其他) 2. 帶動機構、機構內他科或外部機構業務發展	8

六、附件 2-6 書面評審及實地評審評分項目-卓越團隊組適用

構面	評分項目	配分
品質系統 25%	(一)領導 1. 團隊使命、價值與願景的形成與內涵 2. 團隊使命、價值與願景的落實 3. 領導者需發展團隊使命、價值與願景，並為創造中心卓越文化之推動角色 4. 全面品質管理的理念與文化 5. 與利害關係者(stakeholder)進行溝通(利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他) 7. 支持系統與培訓制度	10
	(二)策略管理 1. 品質策略之發展及目標 (1) 發展邏輯 (2) 目標規劃與訂定 (3) 危機管理/風險管理之考量 2. 策略執行與改進 (1) 行動方案的發展和部署 (2) 績效評估與改進 3. 顧客與專業發展的策略 (1) 對於核心專業技術發展的掌握 (2) 重視顧客(傾聽病人及家屬的聲音、確認病人及家屬的滿意度及對現在與未來顧客的掌握或其他)	8
	(三)人力資源 1. 人力資源管理 (1) 核心團隊組成(人力投入、跨領域、人員能力或其他) (2) 團隊人力整體配置、結構分析與改善 (3) 團隊人才遴選、培訓(專業、品質或其他)、聘用與留任制度 2. 工作氣氛與環境 (1) 團隊執業環境的安全性(如：員工職業安全、災害與風險管理或其他) (2) 團隊工作氛圍(如：員工溝通管道、激勵制度、勞資關係或其他)	7
	(一) 資源整合與應用	10

構面	評分項目	配分
品質維持與精進 30%	1. 知識管理與資訊應用 (1) 團隊核心技術管理 (如：核心技術知識之確認、應用、更新與傳播、相關知識檔案管理與運用程度或其他) (2) 資訊應用管理 (部門 E 化程度、以資訊提升中心競爭力的做法) 2. 團隊合作與支援系統 (1) 團隊間有良好溝通管道 (2) 團隊與組織平行 (支援) 單位合作情形 (3) 團隊與組織資源的連結	
	(二) 流程管理 1. 團隊系統的設計與執行 2. 核心流程的形成與維護 3. 流程監控與異常管理 4. 危機及風險管理 5. 提供安全服務 6. 建立專業特色、創新與研發機制	20
卓越成效 45%	(一) 服務成效 1. 核心業務的成果 (病人健康照護指標選取及同儕或國際比較結果、核心照護成果展現、核心服務成果或其他) 2. 流程管理成果 (流程操作效率或其他) 3. 顧客經營的成果 (獲得病人及家屬、相關部門的肯定或其他) 4. 人力資源管理的成果 (員工滿意度、正向文化或其他) 5. 財務與市場的成果 (部門效益-成本比或其他)	25
	(二) 特色與創新 1. 專業特色、創新與研發 (1) 團隊特色 (產品、服務)、創新作為 (服務及管理)，具安全性及核心競爭力 2. 品質提升 (系統) 之特色與創新	12
	(三) 價值創造 1. 團隊價值的展現 (如：部門形象、品質信譽、部門知識管理產生之價值或外部肯定或其他) 2. 帶動機構、機構內他科或外部機構業務發展	8

七、 附件 2-7 報名資料檢核表

檢核表僅供參與團隊檢核確認，相關報名資料寄出及上傳報名系統前請務必確認正確性

(一) 報名：

- ☐ 至國家醫療品質獎平台報名 (<https://NHQA.jct.org.tw>)，並取得團隊編號。
- ☐ 將報名表、摘要等資料填入系統，並依據系統轉出之摘要文件整併進成果報告書 PDF 檔。
- ☐ 成果報告書電子檔請依「封面、摘要、獲獎紀錄清單、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。請將檔案上傳至報名系統，檔案限 300MB 以下。
- ☐ 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。
- ☐ 繳費：請於報名截止前完成繳費，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機構自行負擔。

(二) 資料寄出：

- ☐ 報名表正本 (請以系統轉出之文件用印) 。

傑出醫療類 Outstanding Clinical Service

一、附件 3-1 報名表

參賽編號：

機構名稱				醫事機構代碼	
機構地址				機構總床數	※若非醫療機構則填寫 0 床
機構負責人姓名		職稱		電話	
				統一編號	
聯絡人姓名		職稱		電話	
				傳真	
				e-mail	※請留常用信箱帳號及注意信箱動態 ※請勿留 YAHOO 信箱帳號
申請單位					
申請主題					
單位負責人姓名					
單位負責人職稱					
<p style="text-align: center;">同意書</p> <p>※貴機構同意授權財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下稱本會)，就其「2025 年國家醫療品質獎活動」參賽申請範圍內，不限方式、時間、次數及地域，以現在或未來發展之技術運用於攝影、電視播放、出版各項教育文宣或學術研究等非營利之用途。</p> <p>※貴機構在上開授權範圍，同意本會依個人資料保護法及相關法令蒐集、處理及利用報名網站取得之個人資料。</p> <p>※本會將於蒐集目的之存續期間合理利用其個人資料。</p> <p style="text-align: right;">(機構) 印信</p>					

※本報名表請在「同意書」欄位用印（蓋機構印信）寄回醫策會 NHQA 小組，方完成報名手續，且於報名截止後，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。

※請確認報名資料內容與網路報名系統登錄資料相符，此資料為日後賽程及授獎依據，報名截止後不得異動。

※若因團隊填寫有誤而造成獲獎後要更換獎狀，本會將酌收資料處理費及獎狀印製工本費 500 元整。

二、附件 3-2 摘要內容

活動主題○○○○

參賽編號：

參賽機構：

傑出醫療描述	請以150字簡要描述本次主題之傑出特色。
申請團隊自評	<input type="checkbox"/> 鑽石獎：達世界頂尖水準。 <input type="checkbox"/> 白金獎：臺灣頂尖水準。 <input type="checkbox"/> 金 獎：臺灣一流水準。
壹、計畫背景	一、 (一) 1. (1)
貳、執行方式	
參、成果與成效評估	

※說明：

- 1.依設定格式填寫，以不超過1000個中文字（含空白、英文、標點符號及換行符號）為原則，請以報名系統計算為準。
- 2.本摘要請儘量以條列式書寫，並請勿使用表格及圖檔（詳細內容請於成果報告中呈現）。
- 3.如果必須使用縮寫或特殊符號，請在第一次出現該縮寫或符號後加上註解。
- 4.本摘要內容需與所繳交之電子檔內容一致，以免權益受損。

三、 附件 3-3 獲獎紀錄清單

2025 年國家醫療品質獎

傑出醫療類獲獎紀錄清單

團隊編號：

參與機構：

獲獎年度 (西元年)	主辦單位	獲獎主題	獲得獎項

※表格如不敷使用，請自行調整。

四、附件 3-4 期刊發表及著作暨活動參與清單

團隊編號：

參選主題：

一、期刊論文(請填寫與申請主題相關之論文)

排序	期刊名稱	論文篇名	作者群 (請以粗體標示 此次團隊成員)	年度、卷 (期)、頁碼	SCI 類別 及排名	Impact Factor	與申請 主題相 關性
1							
2							
3							
4							

※表格如不敷使用，請自行調整。

二、書籍著作(請填寫與申請主題相關之書籍)

排序	著作名稱	出版機關/年份	著作類別	與主題相關所著章節
1			<input type="checkbox"/> 原文專業書 <input type="checkbox"/> 中文教科書 (國家考試或專科醫師考試參考用書) <input type="checkbox"/> 中文非教科書	<input type="checkbox"/> 第_____章：_____ <input type="checkbox"/> 全書 (<input type="checkbox"/> 主編 <input type="checkbox"/> 副主編)
2			<input type="checkbox"/> 原文專業書 <input type="checkbox"/> 中文教科書 (國家考試或專科醫師考試參考用書) <input type="checkbox"/> 中文非教科書	<input type="checkbox"/> 第_____章：_____ <input type="checkbox"/> 全書 (<input type="checkbox"/> 主編 <input type="checkbox"/> 副主編)

※表格如不敷使用，請自行調整。

三、參訪及受邀演講

排序	活動日期	活動型態	活動名稱	主辦單位	受邀身分 (是否為受邀)	演講主題
1						
2						
3						
4						

※表格如不敷使用，請自行調整。

五、 附件 3-5 成果報告書製作說明

(一) 紙張規格及版面設定：

長寬尺寸：A4 SIZE，長 297mm*寬 210mm。

版面設定（邊界）：上下與左右皆為 2.5 公分。

(二) 封面格式：

活動成果報告書之封面應包含團隊編號、機構名稱、申請單位等，並請於封面右上角請標註以下標籤格式：

團隊編號	
機構名稱	
申請單位	
申請主題	

(三) 報告內容：

1. 請於成果報告書本文第一頁載明：

(1) 機構基本資料：包括機構名稱、機構負責人姓名、職稱、機構總床數、員工總數（機構總床數包含急性病床及慢性病床，若非醫療機構則填寫 0 床）。

(2) 申請單位：包括單位名稱、單位負責人、職稱。

2. 書面資料撰寫大綱：請依照以下大綱及參考附件 3-6 評分項目撰寫。

(1) 計畫背景

(2) 執行方式

(3) 成果與成效評估（建議提供申請主題與指標醫院的相關數據比較）

(四) 頁數限制：成果報告書本文及附件以 40 頁為限（不含封面、摘要、目錄），超出 1 頁扣總分 1 分（餘類推）。

(五) 書寫規格：

1. 字型：中文為標楷體，英文及數字為 Times New Roman。

2. 數字標示順序：說明如下

壹、

一、

(一)

1.

(1)

3. 標題：

(4) 機構名稱及活動步驟之名稱等得以標題處理。

(5) 字體大小：標題為 22 號字體。範例：醫策會 JCT

4. 內文：

(3) 內文為 14 號字體。範例：醫策會 JCT

(4) 內文除文字外，可有圖表，字型大小不限，以閱讀清晰為原則。

5. 頁碼：本文及附件皆應標示頁碼。

(六) 合併順序：電子檔文件請依「封面、摘要、目錄、獲獎紀錄清單、期刊發表及著作暨活動參與清單、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」，摘要請使用系統填報轉出之檔案。

(七) 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。

六、 附件 3-6 書面評審及實地評審評分項目

構面	評分項目	配分
計畫背景	1. 主題重要性及發想 2. 團隊成員介紹 3. 軟硬體配置	10
執行方式	1. 工作時程規劃 2. 服務流程 3. 特色與創新 (與普遍作法有區隔性) 4. 資源整合(考量經濟效益、跨界合作) 5. 品質管理機制 6. 標準化作業	30
成果與成效評估	1. 服務成效(臨床照護、流程管理、顧客經營及...等成果) 2. 價值創造(品質信譽、知識管理產生之價值或外部肯定及學術成果發表) 3. 重視環境保護、社會責任及臨床治理 4. 論文或專利技術產出及指引建立 5. 前瞻性及未來發展性	40
整體表現	1. 專案完整性 2. 貢獻及影響程度 3. 具學習/推廣價值	10
資料呈現	1. 專案完整度 2. 文字流暢性 3. 內容邏輯性 4. 圖表文字清晰簡明之情形 5. 摘要書寫品質	10

七、 附件 3-7 報名資料檢核表

檢核表僅供參與團隊檢核確認，相關報名資料寄出及上傳報名系統前請務必確認正確性

(三) 報名：

- ☐ 至國家醫療品質獎平台報名 (<https://NHQA.jct.org.tw>)，並取得團隊編號。
- ☐ 將報名表、摘要等資料填入系統，並依據系統轉出之摘要文件整併進成果報告書 PDF 檔。
- ☐ 成果報告書電子檔請依「封面、摘要、目錄、獲獎紀錄清單、期刊發表及著作暨活動參與清單、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**」，排序合併為 1 個 PDF 檔，且摘要請使用系統填報轉出之檔案。請將檔案上傳至報名系統，檔案限 300MB 以下。
- ☐ 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。
- ☐ 繳費：請於報名截止前完成繳費，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機構自行負擔。

(四) 資料寄出：

- ☐ 報名表正本 (請以系統轉出之文件用印)。

智慧醫療類 Digital Health Care

一、附件 4-1 報名表

參賽編號：

參賽組別：☐產業應用組 ☐智慧解決方案組 ☐智慧服務組

機構名稱				醫事機構代碼	
機構地址				機構總床數	※若非醫療機構則填寫 0 床
機構負責人姓名		職稱		電話	
				統一編號	
聯絡人姓名		職稱		電話(o)	
				傳真	
				e-mail	※請留常用信箱帳號及注意信箱動態 ※請勿留 YAHOO 信箱帳號
團隊負責人		職稱		電話(o)	
				手機	
				e-mail	※請留常用信箱帳號及注意信箱動態 ※請勿留 YAHOO 信箱帳號
申請部門					
單位負責人/職稱					
專案主題 (產品名稱、資訊服務或系統名稱)					
<p style="text-align: center;">同意書</p> <p>※貴機構同意授權財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下稱醫策會)，就其「2025 年 (第 26 屆) 國家醫療品質獎活動」參賽申請範圍內，不限方式、時間、次數及地域，以現在或未來發展之技術運用於攝影、電視播放、出版各項教育文宣或學術研究等非營利之用途，並同意刊載於醫策會 HST 台灣智慧醫療創新整合平台，及配合出席醫策會舉辦之品質提升或智慧醫療推廣活動。</p> <p>※貴機構在上開授權範圍，同意醫策會依個人資料保護法及相關法令蒐集、處理及利用報名網站取得之個人資料。</p> <p>※醫策會將於蒐集目的之存續期間合理利用其個人資料。</p> <p style="text-align: right;">(機構) 印信</p>					

※本報名表請在「同意書」欄位用印 (蓋機構印信) 寄回醫策會 NHQA-SH 智慧醫療工作小組，方完成報名手續，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。

※請確認報名資料內容與網路報名系統登錄資料相符，此資料為日後賽程及授獎依據，報名截止後不得異動。

※若因團隊填寫有誤而造成獲獎後要更換獎狀，本會將酌收資料處理費及獎狀印製工本費 500 元整。

二、附件 4-2-1 智慧服務組《門診服務流程及重點》

(一) 建議呈現：

1. 門診 1-2 科之服務流程
2. 侵入性檢查/處置 (胃鏡室、內視鏡室或是洗腎) 、特殊處置 (如化療) 、慢性病衛教
3. 掛號流程、個人化服務 (如門診導航)

(二) 流程如下：

服務名稱	階段	相關流程
門診服務 流程	就醫前	掛號
	接受醫療服務	看診
		檢驗/檢查
		處置、治療
		領藥中心
		住院
		轉診
		衛教
		教學
		病人導向之服務與管理
		其他行政支援
	就醫後	繳費
		個案追蹤
	品質監測	品質監測

三、附件 4-2-2 智慧服務組《住診（含 ICU）服務流程及重點》

(一) 建議呈現：

1. 內外科之服務流程（含一般病房到 ICU）
2. 高風險處置（輸/備血）、高危用藥管理（藥物警示系統）

(二) 流程如下：

服務名稱	階段	相關流程
住診 (含 ICU) 服務流程	入院報到	經門診、急診或轉診進來
	住院期間	交班
		檢驗、檢查、處置、治療
		醫療處置
		病人照護
		查房
		給藥作業
		其他醫事支援
		其他行政支援
		衛教
		教學
	出院	繳費
		出院準備
	品質監測	品質監測

四、附件 4-2-3 智慧服務組《急診照護服務流程及重點》

(一) 建議呈現：

1. 一般急診作業服務流程
2. 急診 trauma、MI、stroke、敗血症、輕症出院病人流程、病人來源別/動向(救護車、轉院、自行就醫)
3. 以一個成功的案例串聯流程說明急診特色

(二) 流程如下：

服務名稱	階段	相關流程
急診照護 服務流程	到院前	EMS、轉院
	到院	檢傷
		看診
		檢驗/檢查
		會診
		留觀/待床
		手術室
		ICU/一般住院
		領藥/發藥
		教學
		其他行政支援
	出院	轉診
		繳費
	品質監測	品質監測

五、附件 4-2-4 智慧服務組《手術照護服務流程及重點》

(一) 建議呈現：

1. 門診手術及住院手術流程
2. 手術室管理系統、麻醉數位化紀錄

(二) 流程如下：

服務名稱	階段	相關流程
手術照護 服務流程	術前	預定手術排程
		入院術前準備
		檢驗/檢查
		轉送
	手術當日	整體流程：到達、入室、送出手術室
		用藥
		麻醉管理
		術中（麻醉與手術開始、手術結束）
		供應室
		檢體運送
		其他行政支援
	術後	恢復室
		轉送
		照護
	出院	繳費
		個案追蹤
	教學	教學
	品質監測	品質監測

六、附件 4-2-5 智慧服務組《藥事服務流程及重點》

(一) 建議呈現：

1. 門、住、急診之藥事服務
2. 高危用藥（如化療）、處方及臨床決策
3. 西藥相關流程；若機構有中藥流程亦可呈現

(二) 流程如下：

服務名稱	階段	相關流程
藥事服務流程	開立處方	如：處方開立系統連結、藥物警示、交互作用提醒等
	調劑/覆核-跟門急住院單位的連結	如：處方接收、調劑、藥品資訊整合、警示系統等
	交付/發藥	如：流向追蹤、流程/流量管控、資訊核對、個別化衛教資訊等
	給藥	如：給藥系統連結、藥物管理、動態追蹤等
	衛教	如：用藥指導、衛教諮詢、資訊提供等
	藥品管理	如：撥補、庫存管理、上架、對點等
	品質監測	如：結果監測、通報、相關數據收集分析應用、風險管理等

七、 附件 4-2-6 智慧服務組《檢驗/檢查服務流程及重點》

(一) 建議呈現：

1. 「檢驗」服務流程
2. 其餘「病理」、「檢查-輻射」、「檢查-非輻射（如內視鏡）」三個系統擇一審查，若機構無此服務需舉出說明

(二) 流程如下：

服務名稱	階段	相關流程
檢驗/檢查服務流程	儀器設備管理	如：儀器設備保養、校正之管理、警示
	排程	如：受檢個案排程
	報到	如：醫囑連結、病人辨識、進度查詢等
	各類檢驗/檢查服務	抽血/採檢
		血庫
		病理
		檢查流程（侵入性如胃鏡、內視鏡；非侵入性如超音波、心電圖等）
		放射、放腫、核醫等
	檢體管理	如：檢體辨識、管控、保存及追蹤
	報告系統	如：流程時效管控、異常通知、內控資料管理等

八、附件 4-2-7 智慧服務組《行政管理服務流程及重點》

(一) 建議呈現：

1. 經營管理、醫材管理、員工管理與支持制度
2. 病歷、資訊與溝通管理

(二) 流程如下：

服務名稱	相關流程
行政管理服務流程 - 支援臨床照護流程之行政服務 (經營策略、指標管理、行政支援等)	經營管理(如：經營決策支援、品質管控資料庫、文件管理、視覺化趨勢監測等)
	醫材管理(如：醫材 / 器械 / 耗材 / 儀器管理、備料、採購、儀器維護 / 保養 / 盤點等流程)
	員工管理與支持制度(如：行政管理系統、考核績效連結等)
	病歷、資訊與溝通管理(如：病歷管理、與各醫囑系統整合、隱私管理等)
	病人導向之服務與管理(如：個資管理、以病人為導向的顧客關係管理等)
	風險與危機管理 (如：趨勢監測、感染管制)

九、附件 4-2-8 智慧服務組《綜合服務流程及重點》

(一) 建議呈現：

1. 環境管理、教學研究、社區健康相關流程
2. 非教學醫院可免申請教學研究主題

(二) 流程如下：

服務名稱	領域	相關流程
綜合服務流程 (含 環境管理、教學研 究、社區健康) - 支援臨床照護作業	環境管理	環境管理系統
		人員出入管控
		安全環境與風險管控的連結
		能源管理、維生系統管理
		危害物質管理
		自主檢核系統智慧化
	教學研究 (可)	數位化學習系統
		AR/VR/XR 應用
		臨床研究資料庫建置與應用(研究資料庫整合)
		AI 建模工具設置與應用
		3D 列印教材製作與應用
		教師培育中心系統(CFD)
	社區健康	居家照護或醫療個管系統
		生理量測數據遠距傳輸
		受照顧者、照護機構住民之定位功能
		健康管理資料系統整合

十、附件 4-3 活動說明-智慧解決方案組適用

參賽編號：

機構名稱	
活動主題	
英文主題	※請提供本次專案主題的英文翻譯
關鍵字	
過去 3 年內 本專案 NHQA 參賽紀錄	<input type="radio"/> 有，參賽編號：_____ <input type="radio"/> 無
可量化之具體 成效項目 (複選)	請勾選本主題的具體成效項目 <input type="radio"/> 降低工作負荷 <input type="radio"/> 減少成本 <input type="radio"/> 提升安全 <input type="radio"/> 改善服務流程 <input type="radio"/> 提升照護品質 <input type="radio"/> 非相關項目
可量化之具體 成效數值	請條列式舉出上述具體項目之有形效益及數值 (eg.減少成本、效率改善、增加效益、提升照護成果...等，若無請寫無)
智慧化設備儀 器-儀器	請逐項列出智慧化設備儀器項目及配合之機構全銜
智慧化設備儀 器-設備	請逐項列出智慧化設備項目及配合之機構全銜
智慧化設備儀 器-軟體/系統	請逐項列出智慧化軟體/系統項目及配合之機構全銜

※請確認書面資料內容與網路系統登錄資料相符，以免權益受損。

十一、 附件 4-4 摘要內容-產業應用組適用

資訊服務或系統名稱○○○○

參賽編號：

參賽機構：

英文主題	(請提供本次專案主題的英文翻譯)
壹、產品製造方式	<input type="radio"/> 本產品由台灣製造 <input type="radio"/> 本產品由國外製造
貳、產品研發方式	<input type="radio"/> 自行開發 <input type="radio"/> 委外開發 <input type="radio"/> 合作開發 <input type="radio"/> 使用套裝軟體
參、背景	請簡述本產品形成的經過，開發目的及想要解決的問題為何。 一、 (一) 1. (1)
肆、產品特色與創新	請介紹產品開發過程及產品特色，並可說明產品在實務上的應用情形。
伍、成果與成效評估	請具體描述執行成果，比較資訊科技導入前後的差異及如何進行成效評估。
陸、應用推廣	請具體描述產品應用推廣情形以及與其他系統之連結/介接程度。
柒、檢討與結論	請具體描述本產品之檢討、未來目標或行動。

※說明：

- 1.依設定格式填寫，以不超過1000個中文字（含空白、英文、標點符號及換行符號）為原則，請以報名系統計算為準。
- 2.本摘要請儘量以條列式書寫，並請勿使用表格及圖檔（詳細內容請於成果報告中呈現）。
- 3.如果必須使用縮寫或特殊符號，請在第一次出現該縮寫或符號後加上註解。
- 4.本摘要內容需與所繳交之電子檔內容一致，以免權益受損。

十二、 附件 4-5 摘要內容-智慧解決方案組適用

資訊服務或系統名稱○○○○

參賽編號：

參賽機構：

壹、產品研發方式	○自行開發 ○委外開發 ○合作開發 ○使用套裝軟體
貳、背景	請簡述本專案形成的經過，運用此資訊科技的目的及想要解決的問題為何。 一、 （一） 1. （1）
參、執行方式	請介紹此項資訊科技建置環境為何、如何於實務運作、如何解決背景問題，以及相關的作為。
肆、成果與成效評估	請具體描述執行成果，比較資訊科技導入前後的差異及如何進行成效評估。
伍、檢討與結論	請具體描述本案執行檢討與結論。
陸、113-114年度醫院病人安全工作目標（單選）	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;">○促進醫療人員間團隊合作及有效溝通</div> <div style="width: 50%;">○落實感染管制</div> <div style="width: 50%;">○營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理</div> <div style="width: 50%;">○提升管路安全</div> <div style="width: 50%;">○改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作</div> <div style="width: 50%;">○提升手術安全</div> <div style="width: 50%;">○維護孕產兒安全</div> <div style="width: 50%;">○預防病人跌倒及降低傷害程度</div> <div style="width: 50%;">○非相關主題</div> <div style="width: 50%;">○提升用藥安全</div> </div>

※說明：

- 1.依設定格式填寫，以不超過1000個中文字（含空白、英文、標點符號及換行符號）為原則，請以報名系統計算為準。
- 2.本摘要請儘量以條列式書寫，並請勿使用表格及圖檔（詳細內容請於成果報告中呈現）。
- 3.如果必須使用縮寫或特殊符號，請在第一次出現該縮寫或符號後加上註解。
- 4.本摘要內容需與所繳交之電子檔內容一致，以免權益受損。

十三、 附件 4-6 摘要內容-智慧服務組適用

服務流程名稱○○○○

參賽編號：

參賽機構：

認列的標章	(請填寫該標章的參賽編號)
醫院層級別	<input type="radio"/> 醫學中心級 <input type="radio"/> 區域醫院級 <input type="radio"/> 地區醫院級
壹、服務流程之智慧化發展程度	一、 (一) 1. (1)
貳、智慧服務流程之成果與成效	
參、檢討與結論	

※說明：

- 1.依設定格式填寫，以不超過1000個中文字（含空白、英文、標點符號及換行符號）為原則，請以報名系統計算為準。
- 2.本摘要請儘量以條列式書寫，並請勿使用表格及圖檔（詳細內容請於成果報告中呈現）。
- 3.如果必須使用縮寫或特殊符號，請在第一次出現該縮寫或符號後加上註解。
- 4.本摘要內容需與所繳交之電子檔內容一致，以免權益受損。

十四、附件 4-7 新制智慧服務流程醫院提問 Q&A

類別	問題內容	回覆說明
參與資格	醫學中心級別醫院，假設明年申請 1 項服務流程且順利通過，後年要申請全機構認證條件？	醫學中心級別申請全機構認證須通過 8 項流程 (12 標章) 審查，效期內已通過之流程可作認列，後續須達成通過剩餘流程項目及所需全機構標章數，即可取得全機構認證。
	以醫學中心級醫院為例，分階段方式先申請「單項」服務流程(例如：門、急診各 2 個解方組標章)，取得認證後再申請該層級別剩餘服務流程，所需標章數如何計算？	依新制智慧服務組「全機構」認證條件，醫學中心須取得 8 項領域(12 個解方組標章)即可參與，若醫院分階段先取得 2 項單項(部分)服務流程認證，則須於 2 年內補足剩餘 6 項領域(8 個解方組標章)，以申請其餘服務流程認證，符合智慧服務組標章須於三年內取得通過 8 項服務流程標章數獲頒「智慧醫院全機構」之規定。
	假設明年申請服務流程認證，其中一項未通過，後年是否可再次使用相同解方組標章申請？	對於當年申請服務流程未通過，次年可憑相同資格再次申請。
標章認列	過去參加 2022 及 2023 年「智慧解決方案組」所獲得之 6 項領域標章，如何對應新制「智慧服務組」認列領域？	「智慧解決方案組」於 2024 年改新制 10 項領域，新增「手術照護、藥事服務、檢驗/檢查」3 項領域，並將「門急診服務領域」獨立為「門診服務領域」及「急診服務領域」，對於 2022 及 2023 年取得標章者會發生對應問題，請已取得舊制領域標章之機構，於 2025 年 2 月 28 日前以 excel 表單回填欲認列新制領域，作為後續評選認定。認列原則以主題性質進行轉歸。
	2025 欲申請「智慧醫院」全機構認證，若已於 2023 至 2024 年已取得之部分「智慧服務組」標章如何採計？	「智慧醫院」全機構認證將於 2025 年改制為認列 5~8 項服務流程(依層級別)，並新增「綜合服務流程(社區健康、教學研究、環境管理)」，對之前已取得 2023 至 2024 年「智慧服務組」標章者，可循舊制標準，以原 6 大服務流程進行「智慧醫院」全機構認證。

類 別	問題內容	回覆說明
標章認列	機構過去於 2021 年所取得解方組標章，是否可認列 2025 年「NHQA 國家醫療品質獎智慧醫療類」參與資格？	本會業於本(113)年 10 月 28 日「NHQA 智慧醫療類智慧服務組新制申請辦法說明會」，公布新制(2025 年適用)單項服務流程認證年限為 3 年，全機構認證則須達對應醫院層級(醫學中心、區域醫院、地區醫院)所需標章數。然，為鼓勵機構持續精進及保障過去參與機構認列權益，針對已取得智慧解決方案組標章，且有意願參與明(2025)年度 NHQA 智慧醫療類全機構認證者，將放寬認列標章年限至 2021-2024 年(即標章數達參與條件)。
	機構於 2024 年取得之解方組標章，是否可轉歸「領域別」以作為「智慧服務組」參與資格認列？	<p>「智慧解決方案組」已於 2024 年由 6 項領域改為 10 項領域，與 2022-2023 年領域別有新舊制轉歸認列需求不同，基於維護各領域別之對應及公平性，針對 2024 年已獲得之「標章」不另提供轉歸領域認列。</p> <p>考量機構轉歸取得之解方組標章領域係作為新制「智慧服務組」參與資格使用，基於鼓勵機構持續精進及保障過去參與機構認列權益，針對已取得智慧解決方案組標章，且有意願參與 2025 年 NHQA 智慧醫療類全機構認證者，須符合下列二要項即可報名參與：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 參與機構 2021-2024 年「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」，6 項領域各收集至少 1 個智慧解決方案標章。 2. 參與機構依層級別於 2021-2024 年集滿智慧解決方案標章數： <ol style="list-style-type: none"> (1) 醫學中心：12 個 (2) 區域醫院：9 個 (3) 地區醫院：5 個

類 別	問題內容	回覆說明
標章認列	依新制智慧服務組認證條件「對應欲申請的流程，每個流程均需 1 個標章以上，剩下標章任選領域(單一領域至多 2 個標章)」，然於綜合服務流程中包含 3 個解方領域(社區、教學、研究)，申請綜合服務流程認證之標章有無上限數？	新制智慧服務組「綜合服務流程」包含 3 個解方領域(社區、教學、研究)，考量智慧醫院各領域全方位之均衡發展，「綜合服務流程」同樣適用單一領域至多 2 個標章之規定，故最多可提報 6 個標章。
其他	若評鑑結果為『準醫學中心』，在全機構認證上是適用醫學中心還是區域醫院？	依目前新制全機構認證規劃分為「醫學中心、區域醫院、地區醫院」3 個等級，醫院為「準醫學中心」可適用「醫學中心級」及「區域醫院級」，參與醫院可依自身條件與需求選擇參加任一等級評量，屆時如順利通過將依所選擇「層級別」頒發標章及獎牌。

十五、 附件 4-8 資訊基本資料表-智慧服務組適用

機構名稱		機構總床數	床(含急、慢性床)	員工總數	人
資訊負責人		單位		職稱	
全院資源	<p>請說明</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 機構智慧醫療發展策略(如短、中、長期規劃、藍圖) 2. 資訊相關部門組織圖(包含資訊室、AI 中心、大數據運算中心、委員會...等) 3. 資訊相關部門成立時間 4. 資訊相關部門人力編制及人數 (專任/兼任) 5. 前一年度及參與當年度預算編列 				
資訊基礎建設	<p>請勾選說明</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 資訊交換協定： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> HL7 <input type="checkbox"/> FHIR <input type="checkbox"/> 其他，說明：_____ 2. 資訊安全、個人資料及隱私保護： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ISO，說明 (如：27001、27701...)：_____ <input type="checkbox"/> ISMS <input type="checkbox"/> GDPR <input type="checkbox"/> 衛福部關鍵基礎設施驗證 <input type="checkbox"/> 其他，說明：_____ 3. 有外部資訊相關認證： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> HIMSS <input type="checkbox"/> 其他，說明：_____ 				

十六、附件 4-9 成果報告書製作說明

(一) 紙張規格及版面設定：

長寬尺寸：A4 SIZE，長 297mm*寬 210mm。

版面設定（邊界）：上下與左右皆為 2.5 公分。

(二) 封面格式：

活動成果報告書之封面應包含團隊編號、機構名稱、專案主題、評選組別、負責單位等，並請於封面右上角請標註以下標籤格式：

團隊編號		評選組別	<input type="checkbox"/> 產業應用組 <input type="checkbox"/> 智慧解決方案組，領域：_____ <input type="checkbox"/> 智慧服務組，流程：_____
機構名稱			
負責單位			
專案主題	(產品名稱、資訊服務或系統名稱)		

(三) 報告內容：

1. 產業應用組：請以「開發目的、產品特色與創新、成果及成效評估、應用推廣」等四大部份詳述具體執行內容。
2. 智慧解決方案組：請以「背景、執行方式、成果及成效評估、檢討與結論」等四大部份詳述具體執行內容。
3. 智慧服務組：

(1) 機構基本資料總覽(含資訊基本資料說明)，獨立製作繳交 1 份為準：

- a. 機構基本資料說明：包括機構名稱、機構負責人姓名、職稱、機構總床數、員工總數（機構總床數包含急性病床及慢性病床）。
- b. 資訊基本資料說明：機構申請服務流程，需繳交「資訊基本資料表」，說明全院資源及資訊基礎建設。
- c. 系統開發管理說明：資訊系統開發團隊、資訊系統軟硬體架構、資訊系統網路架構、資訊安全管理制度、個人資料管理制度、各系統及資料備份及當機作業、演練及復原時效、資訊問題處理程序、24 小時資訊作業制度、相關委外系統如何管控品質時效及資訊安全管理、是否使用

建置於院外之硬體/系統及公有雲等

(2) 書面資料撰寫大綱：請依照以下大綱及評分項目撰寫。

- a. 申請單位 (機構) 簡介：包括單位名稱、單位負責人、職稱。
- b. 服務流程架構圖：參與服務流程相關資訊架構、建置時程及系統間的串聯等。
- c. 智慧化發展程度：請分別由病人端、醫療提供者端、行政管理端，說明服務流程之智慧化發展特色，如流程簡化、安全防護、自動化、系統串接、整合等等。
- d. 結果面成效：請提出各服務流程智慧化後之成效並舉證說明，如服務成效 (如提升病人照護品質、改善照護流程、提高滿意度等)、量化指標、特色、創新、價值展現及與同儕或是國內外數值之比較)。
- e. 整體運作：請說明導入智慧化服務之整體成效、系統服務涵蓋範圍、外推情形、持續改善機制等。

(四) 頁數限制：

1. 產業應用組、智慧解決方案組：

- (1) 成果報告書本文以 25 頁為限 (不含封面、活動說明、摘要、人因特別獎申請單、ESG 特別獎申請單-智慧解決方案組、目錄)。
- (2) 成果報告書之附件 (如會議紀錄、數據、提相關表單等專案過程之相關資料) 亦以 25 頁為限。
- (3) 成果報告書檢附之產品 DM (廣告頁) 以 2 頁為限，並請放置於成果報告書之附件
- (4) 規定總頁數 50 頁 (共 25 張) 為限 (本文 25 頁、附件 25 頁，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)。

2. 智慧服務組：

- (1) 成果報告書本文及附件以 80 頁為限 (不含封面、摘要、目錄)，超出 1 頁扣總分 1 分 (餘類推)。

(五) 書寫規格：

1. 字型：中文為標楷體，英文及數字為 Times New Roman。

2. 數字標示順序：說明如下

壹、

一、

(一)

1.

(1)

3. 標題：

(1) 機構名稱及活動步驟之名稱等得以標題處理。

(2) 字體大小：標題為 22 號字體。範例：**醫策會 JCT**

4. 內文：

(1) 內文為 14 號字體。範例：醫策會 JCT

(2) 內文除文字外，可有圖表，字型大小不限，以閱讀清晰為原則。

5. 頁碼：本文及附件皆應標示頁碼。

(六) 合併順序：

1. 成果報告書電子檔文件請依「封面、活動說明（僅智慧解決方案組）、摘要、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**」，摘要請使用系統填報轉出之檔案。

2. 參與智慧服務組之機構，「資訊基本資料總覽」電子檔文件請依「封面、目錄、**機構基本資料說明、資訊基本資料說明、系統開發管理說明**」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，並於每一頁書面報告書加註浮水印「**僅供國家醫療品質獎評審使用**」。

(七) 團隊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。

十七、 附件 4-10 書面評審評分項目-產業應用組適用

構面	評分項目	配分
開發目的	1. 醫療或健康應用主題之重要性 2. 專案規劃設計與應用之合適性 3. 使用科技，促進醫療品質及病人安全	10
產品特色	1. 選用科技之適當性 2. 開發過程之適切性 3. 有考量醫療科技相關病人安全風險議題及建置失效預防措施 (如：Information Technology- related patient safety、security) 4. 技術或服務具智慧醫療特色 5. 具功能優化/改進性 (如已取得專利或具市場區隔)	25
成果與成效	1. 使用過程 (process) 與產生效果 (outcome) 的價值評估具完整性 2. 使用過程與產生效果符合因果關係 3. 在醫療現場實施產生的效益或價值有利品質或安全提升 4. 與傳統方法比較 5. 與同業產品比較 6. 減輕人員工作負荷	35
應用推廣	1. 外推運用 (客製化、模組化、技術轉移) 2. 產品應用推廣的實質展現 3. 與其他系統之連結或界接程度，如：連結雲端與行動裝置 4. 市場競爭力評價 5. 導入其他醫療單位的難度	20
資料呈現	1. 產品資料提供的完整度 2. 文字圖表編撰流暢清晰 3. 內容具邏輯性 4. 摘要書寫品質 5. 產品介紹之影片呈現	10

註：「產業應用組」評分表內所稱「產品」，其範圍含服務或解決方案

十八、 附件 4-11 產品展現與面談評分項目-產業應用組適用

構面	評分項目	配分
重要性與發展性	1. 與當前醫療、健康或社會議題之相關性 2. 資訊科技導入前評估完整性 (軟體、硬體、經費、人力或各項資源) 3. 預期發展目標之合理性	10
智慧化設計特色	1. 有明顯簡化、優化流程之綜效 2. 行動化或自動化程度之展現 3. 合理化、時效性及實用性之成果 4. 設計思考與使用者經驗連結之運用 (如：醫療人員、民眾或管理者等)	30
整體運作與成效	1. 產品展現與書面資料結果之一致性 2. 產品使用與可行程度評估之有效性 3. 產品運作之穩定度與成熟度 4. 產品導入過程之適切性 5. 使用過程 (process) 與產生效果 (outcome) 的價值評估具完整性 6. 使用過程與產生效果符合因果關係 7. 整體成效之突破性與可持續精進 8. 使用者之感受與回饋 9. 與其他系統連結之整合程度 10. 有考量醫療科技相關病人安全風險議題及建置失效預防措施 (如：Information Technology- related patient safety、security) 11. 減輕人員工作負荷	30
外推運用	1. 專利申請或取得 2. 技術轉移程度 3. 市場競爭能力 4. 市場接受度及銷售狀況	20
現場表現	1. 報告內容分明及前後連貫程度 2. 文字圖表編撰流暢清晰 3. 發表人之儀態展現與論述能力 4. 發表時間之掌控 5. 介紹的完整情形 6. 表達讓人瞭解程度	10

註：「產業應用組」評分表內所稱「產品」，其範圍含服務或解決方案

十九、 附件 4-12 書面評審評分項目-智慧解決方案組適用

構面	評分項目	配分
計畫背景	1. 主題重要性 2. 專案設計適當性	10
執行方式	1. 資訊科技導入理由之適當性 2. 資訊科技（系統）導入過程之適切性 3. 實務應用性 4. 有考量醫療科技相關病人安全風險議題及建置失效預防措施（如：Information Technology- related patient safety、security） 5. 跨部門（含異業廠商）之團隊運作	30
成果與成效評估	1. 效果確認和改善目標之達成程度 2. 導入前後（3-6 個月具體評估資料）有形及無形效益 3. 具功能優化/改進性或創新性（與普遍作法有區隔） 4. 是否符合成本效益 5. 減少浪費或降低資源耗用（如：時間、人力及費用等資源） 6. 實務運用妥適性、普及性、時效性 7. 減輕人員工作負荷	40
整體表現	1. 專案完整性 2. 貢獻及影響程度 3. 具學習/推廣價值	10
資料呈現	1. 專案完整度 2. 文字流暢性 3. 內容具邏輯性 4. 文字圖表編撰流暢清晰 5. 書寫品質 6. 產品介紹之影片呈現	10

二十、 附件 4-13 現場發表評分項目-智慧解決方案組適用

構面	評分項目	配分
重要性與發展性	1. 與當前社會、醫界或院內重要議題之相關性 2. 資訊科技導入前評估完整性 (軟體、硬體、經費、人力或各項資源) 3. 預期目標合理性 4. 未來發展性	30
智慧化設計特色	1. 有明顯簡化、優化之綜效 2. 行動化、自動化程度 3. 系統/資料標準化(如符合 FHIR 數據格式標準)·以利交換與串接 4. 合理化及時效性 5. 運用設計思考與使用者經驗設計 (如：醫療人員、民眾或管理者等)	30
整體運作與成效	1. 資訊科技導入過程適切性 2. 維護、管理或持續改善機制 3. 預期改善目標之達成程度 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔) 5. 整體成效之突破性 6. 貢獻及影響程度 7. 減輕人員工作負荷	30
現場表現	1. 報告內容系統分明、前後連貫程度 2. 文字圖表編撰流暢清晰 3. 發表人之儀態與口齒清晰情形 4. 時間掌控	10

二十一、 附件 4-14 實地評審評分項目-智慧解決方案組適用

構面	評分項目	配分
確實性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實地訪查與書面資料結果一致性 2. 資訊科技具體可行程度及有效性 3. 系統使用普及程度 4. 系統穩定度與成熟度 5. 有考量醫療科技相關病人安全風險議題及建置失效預防措施 (如：Information Technology- related patient safety、security) 	30
智慧化設計特色	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有明顯簡化、優化之綜效 2. 行動化、自動化程度 3. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔) 4. 系統/資料標準化(如符合 FHIR 數據格式標準)，以利交換與串接性 5. 合理化及時效性 6. 運用設計思考與使用者經驗設計 (如：醫療人員、民眾或管理者) 7. 減輕人員工作負荷 	30
整體運作	<ol style="list-style-type: none"> 1. 資通訊科技之實用性 2. 機構支持程度 3. 使用者感受與回饋 4. 已上線達規模化使用 5. 持續精進情況 6. 系統擴散/提供同儕學習 	40

二十二、 附件 4-15 書面評審評分項目-智慧服務組適用

構面	評分項目	配分
服務流程 資訊背景	1. 服務流程設計架構 2. 資訊系統基本架構 3. 資訊系統整體規劃	10
執行方式	1. 資訊科技導入理由之適當性 2. 資訊科技導入前評估之完整性 (軟體、硬體、經費、人力或各項資源) 3. 資訊科技 (系統) 導入過程之適切性 4. 智慧服務實現之應用程度 5. 有考量醫療科技相關病人安全風險議題及建置失效預防措施 (如: Information Technology- related patient safety、security) 6. 服務系統維護、管理或持續改善機制	20
智慧化 發展程度	1. 有明顯簡化、優化流程之綜效 2. 行動化、自動化程度 3. 系統/資料標準化(如符合 FHIR 數據格式標準), 以利交換與串接 4. 合理化及時效性及實用性之成果 5. 設計思考與使用者經驗連結之運用 (如: 醫療人員、民眾或管理者等)	20
成果 與成效	1. 各智慧化項目之執行比率, 如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 提升病人照護品質、減少併發症 (如死亡率、及再入院、延長住院比率等) 3. 改善病人安全 (如減少錯誤或意外事件) 4. 改善照護流程 (如效率改善或成本效益) 5. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔性) 6. 資源投入是否符合成本效益 7. 減少浪費或降低資源耗用 (如: 時間、人力及費用等資源) 8. 減輕人員工作負荷 9. 提高病人、家屬或員工之滿意度	40
資料呈現	1. 資料提供的完整度 2. 文字圖表編撰流暢清晰 3. 內容具邏輯性	10

二十三、 附件 4-16 實地評審評分項目-智慧服務組適用

構面	評分項目	達成程度	配分
智慧化 發展程度	1. 有明顯簡化、優化之綜效	病人端	低於同級醫院標準 Norm 同級醫院標準 Excellence 優良 Innovation 傑出創新
	2. 運用設計思考與使用者經驗連結之運用		
	3. 有考量醫療科技相關病人安全風險議題及建置失效預防措施 (如: Information Technology- related patient safety、security)	提供者端	
	4. 行動化、自動化程度	行政支援/ 策略管理端	
結果面成效 (outcome)	5. 系統/資料標準化(如符合 FHIR 數據格式標準)，以利交換與串接		低於同級醫院標準 Norm 同級醫院標準 Excellence 優良 Innovation 傑出創新
	6. 流程間之連接、串連性及互通性		
	7. 合理化及時效性之成果		
	8. 利用運算或展現 AI 功能改善流程		
	1. 各智慧化項目之執行比率，如執行件數、頻率、運用範圍等		
	2. 提升病人照護品質、減少併發症(如死亡、及再入院、延長住院比率等)		
	3. 改善病人安全(如減少錯誤或意外事件)		
	4. 改善照護流程，例如效率改善、成本效益等		
	5. 提高病人、家屬或員工之滿意度		
	6. 管理及行政面之支持，如資源投入、成本評析、流程改造等		
	7. 重要資訊系統或關聯設備應用之涵蓋率		
	8. 環境管理改善之效應		
	9. 具功能優化/改進性或創新性(與普遍作法有區隔)		
	10. 減輕人員工作負荷		
	執行範圍及執行比率	50-59%、60-69%、 70-79%、80%以上	20

構面	評分項目	達成程度	配分
整體運作	1. 資訊科技導入過程適切性 2. 照護流程資訊應用完整性 3. 系統維護、管理或持續改善機制 4. 整體成效之突破性 5. 貢獻及影響程度	低於同級醫院標準 Norm 同級醫院標準 Excellence 優良 Innovation 傑出創新	20

二十四、 附件 4-17 報名資料檢核表

檢核表僅供參與團隊檢核確認，相關報名資料寄出及上傳報名系統前請務必確認正確性

(一) 報名：

- ☐ 至國家醫療品質獎平台報名 (<https://NHQA.jct.org.tw>)，並取得團隊編號。
- ☐ 將報名表、活動說明、摘要等資料填入系統，並依據系統轉出之活動說明及摘要文件整併進成果報告書 PDF 檔。
- ☐ 成果報告書電子檔文件請依「封面、活動說明 (僅智慧解決方案組)、摘要、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。請將檔案上傳至報名系統，每個檔案限 300MB 以下。
- ☐ 參與智慧服務組之機構，「資訊基本資料總覽」電子檔文件請依「封面、目錄、**機構基本資料說明、資訊基本資料說明、系統開發管理說明**」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，並於每一頁書面報告書加註浮水印「**僅供國家醫療品質獎評審使用**」。
- ☐ 系統側錄影片以 10 分鐘為限，並以 1 個影音檔上傳，檔案限 300 MB 以下，建議檔案格式 MP4。
- ☐ 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。
- ☐ 繳費：請於報名截止前完成繳費，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機構自行負擔。

(二) 資料寄出：

- ☐ 報名表正本 (請以系統轉出之文件用印)。

淨零醫療類 Net Zero Health Care

一、附件 5-1 報名表

參賽編號：

參賽組別：☐淨零醫療解決方案組 ☐淨零醫療服務組 ☐淨零醫療機構組

機構名稱				醫事機構代碼	
機構地址				機構總床數	※若非醫療機構則填寫 0 床
機構負責人姓名		職稱		電話	
				統一編號	
聯絡人姓名		職稱		電話(o)	
				傳真	
				e-mail	※請留常用信箱帳號及注意信箱動態 ※請勿留 YAHOO 信箱帳號
團隊負責人		職稱		電話(o)	
				手機	
				e-mail	※請留常用信箱帳號及注意信箱動態 ※請勿留 YAHOO 信箱帳號
申請部門					
單位負責人/職稱					
專案主題(產品名稱、服務名稱)					
<p style="text-align: center;">同意書</p> <p>※貴機構同意授權財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下稱醫策會)，就其「2025 年國家醫療品質獎活動」參賽申請範圍內，不限方式、時間、次數及地域，以現在或未來發展之技術運用於攝影、電視播放、出版各項教育文宣或學術研究等非營利之用途，並同意刊載於醫策會 HST 台灣智慧醫療創新整合平台，及配合出席醫策會舉辦之品質提升或智慧醫療推廣活動。</p> <p>※貴機構在上開授權範圍，同意醫策會依個人資料保護法及相關法令蒐集、處理及利用報名網站取得之個人資料。</p> <p>※醫策會將於蒐集目的之存續期間合理利用其個人資料。</p> <p style="text-align: right;">(機構) 印信</p>					

※本報名表請在「同意書」欄位用印(蓋機構印信)寄回醫策會 NHQA-SH 小組，方完成報名手續，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。

※請確認報名資料內容與網路報名系統登錄資料相符，此資料為日後賽程及授獎依據，報名截止後不得異動。

※若因團隊填寫有誤而造成獲獎後要更換獎狀，本會將酌收資料處理費及獎狀印製工本費 500 元整。

二、 附件 5-2 摘要內容-淨零醫療類適用

專案主題○○○○

參賽編號：

參賽機構：

壹、專案主題目標	一、 (一) 1. (1)
貳、執行方式與設計特色	
參、數據分析與成效評估	

※說明：

- 1.依設定格式填寫，以不超過1000個中文字（含空白、英文、標點符號及換行符號）為原則，請以報名系統計算為準。
- 2.本摘要請儘量以條列式書寫，並請勿使用表格及圖檔（詳細內容請於成果報告中呈現）。
- 3.如果必須使用縮寫或特殊符號，請在第一次出現該縮寫或符號後加上註解。
- 4.本摘要內容需與所繳交之電子檔內容一致，以免權益受損。

三、附件 5-3 淨零醫療主題分類表

淨零醫療主題分類表

組別： <input type="checkbox"/> 淨零醫療解決方案組 <input type="checkbox"/> 淨零醫療服務組 <input type="checkbox"/> 淨零醫療機構組 團隊編號： 醫院名稱： 主題（或服務／部門）名稱：	
符合項目(可複選)：	
<input type="checkbox"/> 領導	加強對綠色醫院的領導，將組織文化建設作為一項長期工作。
<input type="checkbox"/> 化學品	採用相對安全的化學品、材料、產品和方法。
<input type="checkbox"/> 廢棄物	減少衛生產業產生廢棄物的數量和毒性，採取最環保的廢棄物管理和處置方法，保護公眾健康。
<input type="checkbox"/> 能源	提高能源利用的效率或使用替代和再生能源。
<input type="checkbox"/> 水	採取一系列保護、循環、處理的措施來降低醫院的用水量和廢水污染。
<input type="checkbox"/> 交通	發展交通與服務提供的策略，降低醫院的氣候足跡(climate Footprint)及其對週邊的污染。
<input type="checkbox"/> 食物	減少醫院的環境足跡(environmental footprint)，在病人和員工中提倡健康飲食習慣。在社區中支持購買本地和綠色來源的食品。
<input type="checkbox"/> 藥品	透過減少過度用藥、避免不當的藥品廢棄物處置、鼓勵藥廠回收、不藉救災之機傾銷藥品來降低藥品污染。
<input type="checkbox"/> 建築	在衛生設施的設計和建造過程中遵循綠色建築的原則和實踐。
<input type="checkbox"/> 採購	從具有社會責任感和環境責任感的供應商，取得以永續方式生產的產品和材料。
<input type="checkbox"/> 其他	(請自行填寫相對應主題)

※請依參與專案內容勾選適用之指標。

四、附件 5-4 碳盤查資訊揭露表-淨零醫療機構組適用

碳盤查資訊揭露表-淨零醫療機構組適用

☐ 本資訊揭露業經第三方認證

☐ 未經第三方認證，但有輔導團隊協助

☐ 自行計算(請說明計算基準依據):_____

類別分類依據 ISO14064-1:2018 (若使用 GHG Protocol 請自行歸入)

類別	類別	項目	基準年排放量 (公噸 co2e/年)	占比%	今年度(最近一 年度)排放量(公 噸 co2e/年)	占比%
類別 1	直接溫室氣體排 放與移除					
類別 2	輸入能源之間接 溫室氣體排放					
類別 3	運輸造成之間接 溫室氣體排放					
類別 4	組織使用產品造 成之間接溫室氣 體排放					
類別 5	使用來自組織之 產品造成之間接 溫室氣體排放					
類別 6	其他來源造成之 間接溫室氣體排 放					
總計						

註：若無基準年排放量或無盤查特定類別，則填無。

五、附件 5-5 成果報告書製作說明

(一) 紙張規格及版面設定：

長寬尺寸：A4 SIZE，長 297mm*寬 210mm。

版面設定（邊界）：上下與左右皆為 2.5 公分。

(二) 封面格式：

活動成果報告書之封面應包含團隊編號、機構名稱、專案主題、評選組別、負責單位等，並請於封面右上角請標註以下標籤格式：

團隊編號		評選組別	<input type="checkbox"/> 淨零醫療解決方案組 <input type="checkbox"/> 淨零醫療服務組 <input type="checkbox"/> 淨零醫療機構組
機構名稱			
負責單位			
專案主題	(產品名稱、服務名稱)		

(三) 報告內容：

1. 淨零醫療解決方案組、淨零醫療服務組及淨零醫療機構組：

(1) 書面資料撰寫大綱：請依照以下大綱並參考附件 5-6-1 至附件 5-6-8 評分項目撰寫。

a. 團隊組織介紹：請提供團隊簡介（含成立時間）、團隊整體組織架構圖及團隊內部運作組織圖

b. 組織影響力

c. 策略管理

d. 數據分析與成效評估

e. 資訊揭露表：

甲、淨零醫療機構組需繳交項目，請參考附件 5-4

乙、淨零醫療服務組為加分項（無規範格式，可自行提供）

f. 執行方式與設計特色

g. 擴散性

(四) 頁數限制：

3. 淨零醫療解決方案組、淨零醫療服務組：

- (1) 成果報告書本文以 25 頁為限 (不含封面、摘要、淨零醫療主題分類表、目錄) 。
- (2) 成果報告書之附件 (如會議紀錄、數據、提相關表單等專案過程之相關資料) 亦以 25 頁為限。
- (3) 規定總頁數 50 頁 (共 25 張) 為限 (本文 25 頁、附件 25 頁，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) 。**

4. 淨零醫療機構組：

- (1) 成果報告書本文及附件以 60 頁為限 (不含封面、摘要、淨零醫療主題分類表、目錄)，**超出 1 頁扣總分 1 分 (餘類推，至多扣總分五分) 。**

(五) 書寫規格：

1. 字型：中文為標楷體，英文及數字為 Times New Roman 。
2. 數字標示順序：說明如下

壹、

一、

(一)

1.

(1)

3. 標題：

- (1) 機構名稱及活動步驟之名稱等得以標題處理。

- (2) 字體大小：標題為 22 號字體。範例：醫策會 JCT

4. 內文：

- (1) 內文為 14 號字體。範例：醫策會 JCT

- (2) 內文除文字外，可有圖表，字型大小不限，以閱讀清晰為原則。

5. 頁碼：本文及附件皆應標示頁碼。

(六) 合併順序：

成果報告書電子檔文件請依「封面、摘要、淨零醫療主題分類表、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；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）。

- (七) 團隊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。

六、附件 5-6-1 書面評審評分項目-淨零醫療解決方案組適用

構面	評分項目	配分
書面報告	1. 專案結構完整，推動步驟清晰、文字圖表完整 2. 成效數據清楚呈現	15%
組織影響力	1. 淨零團隊形成、內涵與落實 2. 與利害關係者 (stakeholder) 進行溝通(議合) (利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他)	10%
策略管理	1. 淨零主題的重要性及適當性 2. 淨零主題目標及風險管理 3. 績效評估指標 4. 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業)	15%
數據分析與成效評估	1. 淨零項目之執行比率：如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效(尤其是減碳具體成效) 3. 行政管理成效： (1) 資源投入符合成本效益 (2) 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) (3) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 4. 醫療品質成效 ^註 ： (1) 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 (2) 改善亦或維持病人安全(如減少錯誤或意外事件)	25%
執行方式與設計特色	1. 淨零方案導入範圍之普及性 2. 具體實務應用性 3. 合理化及時效性 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔)	20%
擴散性	1. 具擴散效益，可供同儕學習 2. 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 3. 有具體實證者	15%
總分		100%

註：若解決方案主題內容不涉及醫療品質，可不用呈現醫療品質成效。

七、附件 5-6-2 現場發表評分項目-淨零醫療解決方案組適用

構面	評分項目	配分
組織影響力	1. 淨零團隊形成、內涵與落實 2. 與利害關係者 (stakeholder) 進行溝通(議合) (利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他)	10%
策略管理	1. 淨零主題的重要性及適當性 2. 淨零主題目標及風險管理 3. 績效評估指標 4. 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業)	15%
數據分析與成效評估	1. 淨零項目之執行比率：如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效(尤其是減碳具體成效) 3. 行政管理成效： (1) 資源投入符合成本效益 (2) 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) (3) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 4. 醫療品質成效 ^註 ： (1) 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 (2) 改善亦或維持病人安全(如減少錯誤或意外事件)	25%
執行方式與設計特色	1. 淨零方案導入範圍之普及性 2. 具體實務應用性 3. 合理化及時效性 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔)	25%
擴散性	1. 具擴散效益，可供同儕學習 2. 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 3. 有具體實證者	15%
現場表現	1. 報告內容系統分明、邏輯清晰 2. 發表人時間掌控得宜，報告清楚易懂	10%
總分		100%

註：若解決方案主題內容不涉及醫療品質，可不用呈現醫療品質成效。

八、附件 5-6-3 實地評審評分項目-淨零醫療解決方案組適用

構面	評分項目	配分
組織影響力	1. 淨零團隊形成、內涵與落實 2. 與利害關係者 (stakeholder) 進行溝通(議合) (利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他)	10%
策略管理	1. 淨零主題的重要性及適當性 2. 淨零主題目標及風險管理 3. 績效評估指標 4. 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業)	15%
數據分析與成效評估	1. 淨零項目之執行比率：如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效(尤其是減碳具體成效) 3. 行政管理成效： (1) 資源投入符合成本效益 (2) 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) (3) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 4. 醫療品質成效 ^註 ： (1) 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 (2) 改善亦或維持病人安全(如減少錯誤或意外事件)	35%
執行方式與設計特色	1. 淨零方案導入範圍之普及性 2. 具體實務應用性 3. 合理化及時效性 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔)	25%
擴散性	1. 具擴散效益，可供同儕學習 2. 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 3. 有具體實證者	15%
總分		100%

註：若解決方案主題內容不涉及醫療品質，可不用呈現醫療品質成效。

九、 附件 5-6-4 書面評審評分項目-淨零醫療服務組適用

構面	評分項目	配分
書面報告	1. 專案結構完整，推動步驟清晰、文字圖表完整 2. 成效數據清楚呈現	15%
組織影響力	1. 淨零永續團隊/機構使命、價值與願景的形成與內涵與落實 2. 領導者需發展團隊使命、價值與願景，並為淨零醫療碳排之推動角色 3. 與利害關係者 (stakeholder) 進行溝通(議合) (利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他)	15%
策略管理	1. 淨零主題的重要性及適當性 2. 淨零醫療策略之發展及目標 (1) 目標規劃與訂定 (2) 危機管理/風險管理之考量 3. 策略執行與改進 (1) 行動方案的發展和部署 (2) 績效評估與改進 4. 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業)	20%
資訊揭露 (加分項)	說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準) 1. 碳足跡資訊及改善成效。	10%
數據分析與 成效評估	1. 淨零項目之執行比率:如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效 3. 行政管理成效：資源投入是否符合成本效益 (1) 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) (2) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 4. 醫療品質成效： (1) 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 (2) 改善亦或維持病人安全(如減少錯誤或意外事件)	20%
執行方式與 設計特色	1. 淨零方案導入過程之適切性 2. 具體實務應用性 3. 合理化及時效性 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔)	15%
擴散性	1. 方案擴散具效益，可提供同儕學習 2. 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 3. 有具體實證者	15%
總分		110%

十、附件 5-6-5 現場發表評分項目-淨零醫療服務組適用

構面	評分項目	配分
組織影響力	1. 淨零永續團隊/機構使命、價值與願景的形成與內涵與落實 2. 領導者需發展團隊使命、價值與願景，並為淨零醫療碳排之推動角色 3. 與利害關係者 (stakeholder) 進行溝通(議合) (利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他)	15%
策略管理	1. 淨零主題的重要性及適當性 2. 淨零醫療策略之發展及目標 (1) 目標規劃與訂定 (2) 危機管理/風險管理之考量 3. 策略執行與改進 (1) 行動方案的發展和部署 (2) 績效評估與改進 4. 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業)	20%
資訊揭露 (加分項)	說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準) 1. 碳足跡資訊及改善成效。	10%
數據分析與 成效評估	1. 淨零項目之執行比率:如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效 3. 行政管理成效： (1) 資源投入是否符合成本效益 (2) 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) (3) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 4. 醫療品質成效： (1) 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 (2) 改善亦或維持病人安全(如減少錯誤或意外事件)	25%
執行方式與 設計特色	1. 淨零方案導入過程之適切性 2. 具體實務應用性 3. 合理化及時效性 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔)	15%
擴散性	1. 方案擴散具效益，可提供同儕學習 2. 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 3. 有具體實證者	15%
現場表現	1. 報告內容系統分明、邏輯清晰 2. 發表人時間掌控得宜，報告清楚易懂	10%
總分		110%

十一、 附件 5-6-6 實地評審評分項目-淨零醫療服務組適用

構面	評分項目	配分
組織影響力	1. 淨零永續團隊/機構使命、價值與願景的形成與內涵與落實 2. 領導者需發展團隊使命、價值與願景，並為淨零醫療碳排之推動角色 3. 與利害關係者 (stakeholder) 進行溝通(議合) (利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他)	15%
策略管理	1. 淨零主題的重要性及適當性 2. 淨零醫療策略之發展及目標 (1) 目標規劃與訂定 (2) 危機管理/風險管理之考量 3. 策略執行與改進 (1) 行動方案的發展和部署 (2) 績效評估與改進 4. 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業)	20%
資訊揭露 (加分項)	說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準) 1. 碳足跡資訊及改善成效。	10%
數據分析與 成效評估	1. 淨零項目之執行比率:如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效 3. 行政管理成效： (1) 資源投入是否符合成本效益 (2) 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) (3) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 4. 醫療品質成效： (1) 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 (2) 改善亦或維持病人安全(如減少錯誤或意外事件)	35%
執行方式與 設計特色	1. 淨零方案導入過程之適切性 2. 具體實務應用性 3. 合理化及時效性 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔)	15%
擴散性	1. 方案擴散具效益，可提供同儕學習 2. 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 3. 有具體實證者	15%
總分		110%

十二、附件 5-6-7 書面評審評分項目-淨零醫療機構組適用

構面	評分項目	配分
書面報告	1. 專案結構完整，推動步驟清晰、文字圖表完整 2. 成效數據清楚呈現	15%
組織影響力	1. 淨零永續團隊/機構使命、價值與願景的形成與內涵與落實 2. 領導者需發展團隊使命、價值與願景，並為淨零醫療碳排之推動角色 3. 與利害關係者 (stakeholder) 進行溝通(議合) (利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他)	15%
策略管理	1. 淨零主題的重要性及適當性 2. 淨零醫療策略之發展及目標 (1) 目標規劃與訂定 (2) 危機管理/風險管理之考量 3. 策略執行與改進 (1) 行動方案的發展和部署 (2) 績效評估與改進 4. 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業)	15%
資訊揭露	說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準) 1. 碳盤查資訊及改善成效。 (1) 資訊揭露數據正確呈現 (2) 具第三方機構認證 (3) 具逐年改善數據	10%
數據分析與成效評估	1. 淨零項目之執行比率：如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效 3. 行政管理成效： (1) 資源投入是否符合成本效益 (2) 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) (3) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 4. 醫療品質成效： (1) 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 (2) 改善亦或維持病人安全(如減少錯誤或意外事件)	20%
執行方式與設計特色	1. 淨零方案導入機構之普及性 2. 具體實務應用性 3. 合理化及時效性 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔)	15%
擴散性	1. 具擴散效益，可供同儕學習 2. 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 3. 有具體實證者	10%
總分		100%

十三、 附件 5-6-8 實地評審評分項目-淨零醫療機構組適用

構面	評分項目	配分
組織影響力	1. 淨零永續團隊/機構使命、價值與願景的形成與內涵與落實 2. 領導者需發展團隊使命、價值與願景，並為淨零醫療碳排之推動角色 3. 與利害關係者 (stakeholder) 進行溝通(議合) (利害關係者如：顧客、組織夥伴及其他)	20%
策略管理	1. 淨零主題的重要性及適當性 2. 淨零醫療策略之發展及目標 (1) 目標規劃與訂定 (2) 危機管理/風險管理之考量 3. 策略執行與改進 (1) 行動方案的發展和部署 (2) 績效評估與改進 4. 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業)	25%
資訊揭露	說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準) 1. 碳盤查資訊及改善成效 (1) 資訊揭露數據正確呈現 (2) 具第三方機構認證 (3) 具逐年改善數據	5%
數據分析與成效評估	1. 淨零項目之執行比率：如執行件數、頻率、運用範圍等 2. 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效 3. 行政管理成效： (1) 資源投入是否符合成本效益 (2) 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) (3) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 4. 醫療品質成效： (1) 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 (2) 改善亦或維持病人安全(如減少錯誤或意外事件)	25%
執行方式與設計特色	1. 淨零方案導入機構之普及性 2. 具體實務應用性 3. 合理化及時效性 4. 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔)	10%
擴散性	1. 具擴散效益，可供同儕學習 2. 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 3. 有具體實證者	12%
現場表現	1. 領導者支持、團隊參與支持度 2. 展現內容系統分明、邏輯清晰	3%
總分		100%

十四、 附件 5-7 報名資料檢核表

檢核表僅供參與團隊檢核確認，相關報名資料寄出及上傳報名系統前請務必確認正確性

(一) 報名：

- ☐ 至國家醫療品質獎平台報名 (<https://NHQA.jct.org.tw>)，並取得團隊編號。
- ☐ 將報名表、摘要等資料填入系統，並依據系統轉出之摘要文件整併進成果報告書 PDF 檔。
- ☐ 成果報告書電子檔請依「封面、摘要、淨零醫療主題分類表、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**」，排序合併為 1 個 PDF 檔，且摘要請使用系統填報轉出之檔案。請將檔案上傳至報名系統，檔案限 300MB 以下。
- ☐ 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。
- ☐ 繳費：請於報名截止前完成繳費，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機構自行負擔。

(二) 資料寄出：

- ☐ 報名表正本 (請以系統轉出之文件用印) 。



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