

2020 年第 21 屆



國家醫療品質獎



National Healthcare Quality Award

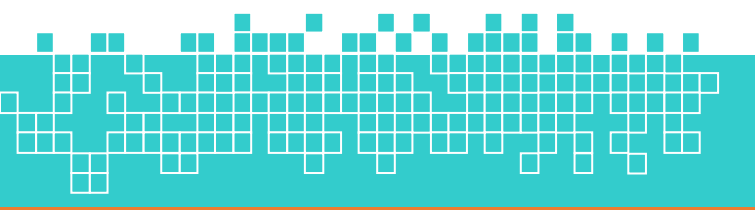


Healthcare Quality Improvement Campaign

活動辦法

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

2020 年 4 月



目錄

前言	I
各類組競賽內容摘要	II
國家醫療品質獎大事記	IV
活動內容	V
參賽辦法	VI
主題類競賽 Quality Improvement Project	1-1
一、 目的	1-1
二、 競賽組別及報名資格	1-1
三、 競賽方式	1-2
四、 成績評定原則	1-3
五、 資料繳交項目與期限	1-4
六、 參賽團隊附加價值	1-5
七、 獎勵措施	1-5
八、 注意事項	1-8
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	3-3
四、 成績評定原則	3-5
五、 資料繳交項目與期限	3-5
六、 參賽團隊附加價值	3-6



七、 獎勵措施	3-6
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	4-2
七、 獎勵措施	4-3
八、 注意事項	4-3
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	5-4
四、 成績評定原則	5-5
五、 資料繳交項目與期限	5-5
六、 參賽團隊附加價值	5-6
七、 獎勵措施	5-6
八、 注意事項	5-7

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）起開始推廣「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。

HQIC 秉持改善整體醫療品質之精神，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、智慧醫療類等五大類競賽，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」。

國家醫療品質獎（英文全名為 National Healthcare Quality Award）身為國家醫療品質競賽領導品牌，陪伴各機構走過 20 餘年，參賽數逐年增加，近年來每年約吸引全國近 500 個團隊參賽爭取殊榮，選拔出的獲獎團隊皆為各領域的模範標竿。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台灣醫療品質，共同打造台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，共創下一個 20 年醫療奇蹟。

各類組競賽內容摘要

	主題類	系統類	實證醫學類
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。	激勵機構或單位以創新研發提升醫療品質，發展卓越特色醫療服務，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。
分組	1. 主題改善組：所屬機構第一次參賽或所屬機構之主題類積分為 4 分（含）以下者。 2. 主題改善菁英組：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：總床數 99 床（含）以下之醫院、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之參賽團隊。	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. 總床數 99 床（含）以下之醫院、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。	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。
獎項	1. 分組頒發金獎、銀獎、銅獎、優選、佳作及潛力獎等獎項。 2. 特別獎：包含新人獎、持續品質改善獎、創意獎、人因特別獎等。	1. 特色中心數名。 2. 卓越中心數名。	1. 分組擇優頒發金獎、銀獎、銅獎、佳作及潛力獎數名。 2. 持續參與特別獎。
	特優機構：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。		
附加價值	1. 全程競賽結束後獲得書面評審、實地評審綜合性回饋意見；面談、現場發表可獲得口頭回饋。 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. 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。 2. 文獻查證組現場發表口頭回饋意見。 3. 獲獎團隊宣傳。
報名費用 (每團隊)	1. 主題改善組第一階段 20,000 元；第二階段 25,000 元。 2. 主題改善菁英組：55,000 元 3. 社區醫療照護組：10,000 元。	第一階段 10,000 元；第二階段 50,000 元。	1. 文獻查證新人組、文獻查證臨床組：15,000 元。 2. 文獻查證菁英組、臨床運用組（知識轉譯組）：20,000 元。
報名及繳費期限	即日起至 6 月 30 日（二）下午 5 點止		
書面資料 郵寄期限	相關資料請於 6 月 30 日（二）前寄出（以郵戳為憑），或當天下午 6 點前親自送達本會。		
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	1. 本活動一律採網路報名，請於報名截止前至 http://hqic.jct.org.tw 完成線上報名，報名表請連同書面資料於上述期限前寄送至本會。 2. 各類組資料繳交內容、進行方式、評分重點及相關競賽細節，請詳閱活動辦法。		

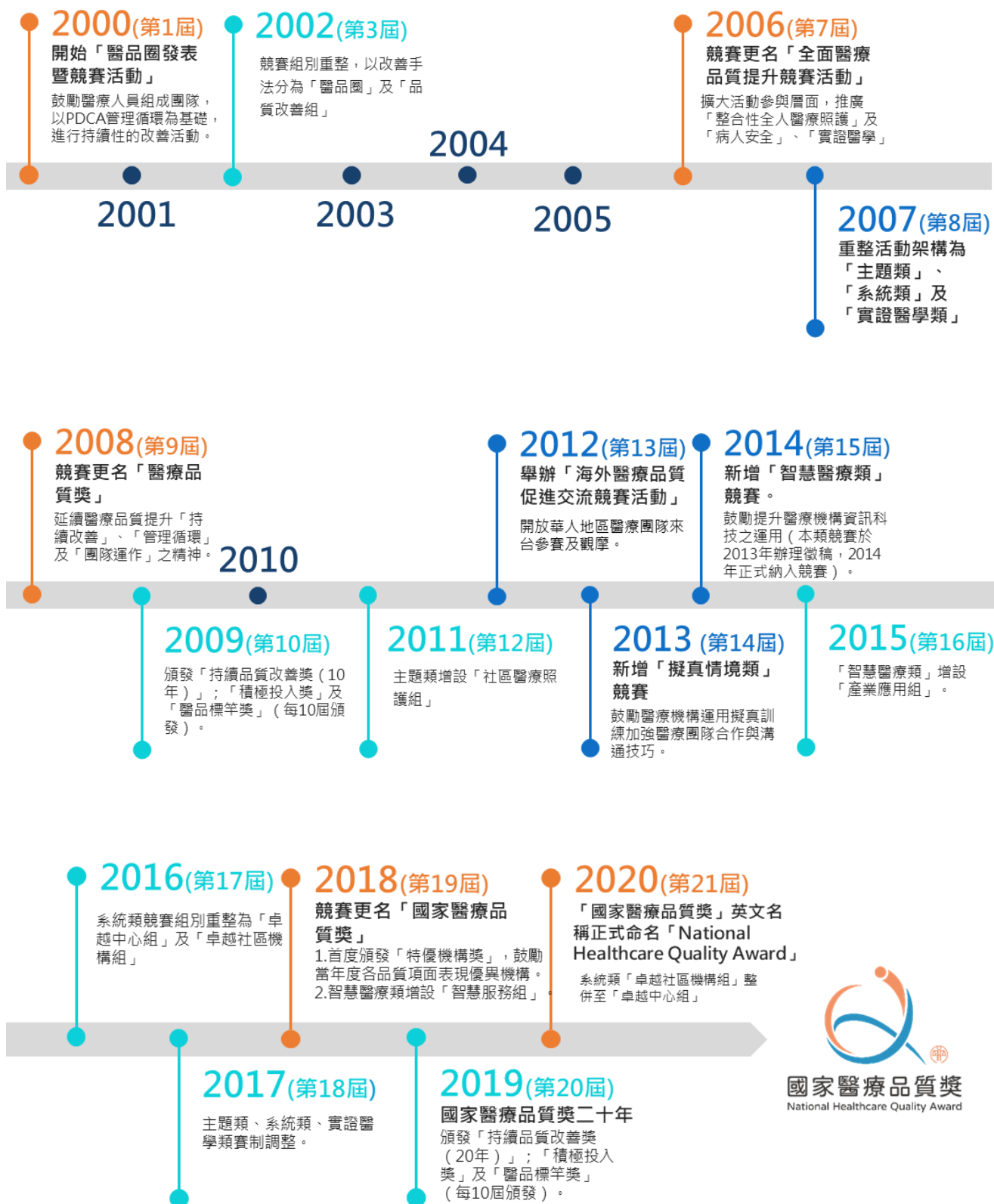
※詳細辦法請至醫策會 <http://www.jct.org.tw> 或國家醫療品質獎競賽平台 <http://hqic.jct.org.tw> 下載。

各類組競賽內容摘要(續)

	擬真情境類	智慧醫療類		
說明	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。	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。		
分組	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），且參賽隊員至少有 1 名醫師須為未領有中央衛生主管機關發給之婦產科/兒科專科醫師證書之住院醫師。情境以產房、新生兒科加護病房為主。	《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。	《智慧解決方案組》 分為下列六種參賽領域： 1. 門急診服務領域。 2. 住院服務領域。 3. 社區健康（含長照）領域。 4. 教學研究領域。 5. 行政管理領域。 6. 環境管理領域。	《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）。
獎項	依報名情形擇優頒發金、銀、銅獎、優選及潛力獎等。	進入第二階段者擇優頒發金、銀、銅獎及標章。	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、佳作等獎項。	1. 傑出標章數名。 2. 優良標章數名。 3. 標章數名。
	特優機構：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。			
附加價值	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。	1. 全程競賽結束後獲得書面評審。 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。		
報名費用 (每團隊)	30,000 元。	第一階段 5,000 元；第二階段 50,000 元。	第一階段 5,000 元；第二階段 25,000 元。	每一項服務流程認證 50,000 元。
報名及繳費期限	即日起至 6 月 30 日（二）下午 5 點止			
書面資料郵寄期限	相關資料請於 6 月 30 日（二）前寄出（以郵戳為憑），或當天下午 6 點前親自送達本會。			
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	1. 本活動一律採網路報名，請於報名截止前至 http://hqic.jct.org.tw 完成線上報名，報名表請連同書面資料於上述期限前寄送至本會。 2. 各類組資料繳交內容、進行方式、評分重點及相關競賽細節，請詳閱活動辦法。			

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

國家醫療品質獎大事記



國家醫療品質獎
National Healthcare Quality Award

活動內容

一、活動宗旨

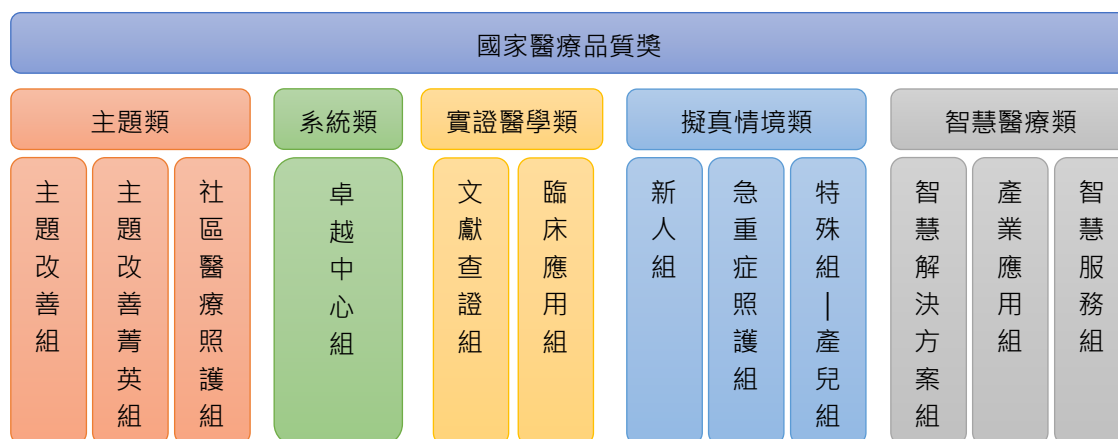
- (一) 建立醫療衛生機構品質提升改善活動之標竿。
- (二) 加強提升醫療衛生機構品質改善工具之運用技巧。
- (三) 促進醫療衛生機構重視系統性提升品質。
- (四) 鼓勵醫療衛生機構結合實證及擬真教學之跨團隊品質改善精神。
- (五) 激勵醫療機構及產業導入智慧化資訊科技服務創意。
- (六) 營造醫療衛生機構品質改善活動互相觀摩良性競爭之風氣。

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：1. 詳細日期將於活動辦理前六週公告

2. 本屆競賽頒獎典禮暫訂於 2021 年第一季辦理

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。報名截止日皆為 6 月 30 日 (二)。
- (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 6 點前親自送達本會。
- (三) 各競賽類組之報名表格式、需繳交資料項目及份數，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	主題改善組	20,000	25,000
	主題改善菁英組	55,000	
	社區醫療照護組	10,000	
系統類	卓越中心組	10,000	50,000
實證醫學類	文獻查證新人組	15,000	
	文獻查證臨床組	15,000	
	文獻查證菁英組	20,000	
	臨床運用組 (知識轉譯組)	20,000	
擬真情境類	新人組	30,000	
	急重症照護組	30,000	
	產兒組	30,000	
智慧醫療類	產業應用組	5,000	50,000
	智慧解決方案組	5,000	25,000
	智慧服務組	50,000	

(一) 主題類：

1. 主題改善組：分為兩階段收費，每個團隊於第一階段（報名時）先繳交新台幣 20,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 25,000 元整。
2. 主題改善菁英組：每個團隊新台幣 55,000 元整。
3. 社區醫療照護組：每個團隊新台幣 10,000 元整。

(二) 系統類：分為兩階段收費，每個團隊於第一階段（報名時）先繳交新台幣 10,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 50,000 元整。

(三) 實證醫學類：

1. 文獻查證新人組、文獻查證臨床組：每個團隊新台幣 15,000 元整。
2. 文獻查證菁英組、臨床運用組（知識轉譯組）：每個團隊新台幣 20,000 元整。

(四) 擬真情境類：每個團隊新台幣 30,000 元整。

(五) 智慧醫療類：

1. 產業應用組：分為兩階段收費，每個專案於第一階段（報名時）先繳交新台幣 5,000 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，每個專案於第一階段（報名時）先繳交新台幣 5,000 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：每一項智慧服務流程繳交新台幣 50,000 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：2020 年 6 月 30 日止

五、諮詢窗口

(一) 主 題 類：陳佳伶組員#3177 (參賽機構)

李于嘉專員#3041 (專家委員)

(二) 系 統 類：黃嘉立專員#3175 (參賽機構)

陳佳伶組員#3177 (專家委員)

(三) 實證醫學類：徐珮嘉專員#3176 (參賽機構)

葉湘齡組員#3042 (專家委員)

(四) 擬真情境類：李于嘉專員#3041 (參賽機構)

黃嘉立專員#3175 (專家委員)

(五) 智慧醫療類：葉湘齡組員#3042 (參賽機構)

徐珮嘉專員#3176 (專家委員)

電話：(02) 8964-3000

傳真：(02) 2963-4292

E-mail：HQIC@jct.org.tw

醫策會網址：http://www.jct.org.tw

國家醫療品質獎競賽平台：http://hqic.jct.org.tw

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 HQIC 小組

地址：220 新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓

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、競賽組別及報名資格

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。

（一）主題改善組、主題改善菁英組：

1. 完案期間：須為 2019 年 1 月 1 日至 2020 年 5 月 31 日期間完案之主題案例。
2. 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（即第十六至二十屆）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）。
 - (1) 主題改善組：所屬機構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：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，或願意自我挑戰菁英組之參賽團隊。

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
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

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	三軍總醫院附設民眾診療服務處
2	光田醫療社團法人光田綜合醫院
3	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
4	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
5	澄清綜合醫院
6	衛生福利部臺北醫院

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	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
3	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
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	臺中榮民總醫院
7	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

(二) 社區醫療照護組：

1. 完案期間：須為 2019 年 1 月 1 日至 2020 年 5 月 31 日期間完案之主題案例。
2. 參賽機構：所屬機構為總床數^註 99 床（含）以下之醫院、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之參賽團隊。

註：總床數指衛生局登記之總床數（含急、慢性及特殊病床）

三、競賽方式

(一) 主題改善組：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 1-6。

(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 1-7，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 月中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 1-9，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 1-6。

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 1-8，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 1-9，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 1-10，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，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，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

五、資料繳交項目與期限

(一) 線上報名：請於 2020 年 6 月 30 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 1-3 及附件 1-4。

(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 1-11)，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) 為響應環保節能減紙，本年度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 1-5，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，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)**。
 - (4) 另請寄送成果報告書紙本資料 1 份供本會留存，書面資料請雙面列印並裝訂成冊。

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	報名表	2020 年 6 月 30 日前 (以郵戳為憑)
主題改善菁英組	成果報告書電子檔 (PDF)	
社區醫療照護組	紙本成果報告書 1 份	

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、實地評審綜合性回饋意見；面談、現場發表之綜合性回饋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：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 4 張主題類競賽現場發表免費觀摩券。
- (三) 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）及出席本會安排之優秀團隊標竿分享活動。

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、佳作及潛力獎等獎項，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：
 - 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；
 - 佳作：數名，授予獎牌及獎狀；
 - 潛力獎：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，授予獎牌及獎狀；
 - 佳作：數名，授予獎牌及獎狀。
- (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；

佳作：數名，授予獎牌及獎狀；

潛力獎：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，新人組獲獎資格說明如下：

(1) 主題改善組：機構未曾參加過主題類競賽，第一次參賽且入選第二階段者，加頒新人獎。

(2) 主題改善菁英組及社區醫療照護組：機構未曾參加過主題類競賽，第一次參賽且獲得潛力獎以上獎項者，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 21 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。

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、截至第二十屆，累計參加 9、14、19 屆之機構：

序號	機構名稱	9 屆	14 屆	19 屆
1	中國醫藥大學附設醫院			V
2	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院		V	

表 1-6、截至第二十屆，累計參加 9、14、19 屆之機構：

序號	機構名稱	9 屆	14 屆	19 屆
3	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院			✓
4	奇美醫療財團法人奇美醫院			✓
5	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院			✓
6	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院		✓	
7	高雄榮民總醫院			✓
8	高雄榮民總醫院臺南分院	✓		
9	國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院		✓	
10	臺中榮民總醫院嘉義分院	✓		
11	臺北市立聯合醫院松德院區		✓	
12	澄清綜合醫院中港分院			✓
13	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

- (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。

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。

3. 創意獎、人因特別獎：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，由評審團推薦優秀團隊擇優頒發。

- (1) 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。
- (2) 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），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。

4. 特優機構：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。

八、注意事項

- (一) 競賽時間、場地、辦理方式及相關訊息，主辦單位除了以函文及 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) 因應嚴重特殊傳染性肺炎，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。
- (三) 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. 各團隊機構所屬地區當天停止上班者，則該團隊當天停止競賽，本會將另行通知擇期舉行時間，其餘團隊照常進行。
 3. 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宜。

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

使用品質改善方法及策略以系統性提升品質之醫療相關機構及單位，以機構或單位為一個團隊報名參加。卓越中心組報名注意事項如下：

(一) 參加對象：

1. 醫療或健康照護機構內之各部科室、醫療照護中心等部門^{註1}。
2. 社區型機構之各部科室、醫療照護中心等部門，或以全機構形式參加。社區型機構定義為總床數^{註2}99床(含)以下之醫院、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。

註1：不接受短期的任務型小組，若以小組或委員會報名者，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。

註2：總床數指衛生局登記之總床數(含急、慢性及特殊病床)。

(二) 參賽資格：

申請單位/部門/機構需已具備持續品質提升機制，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：國家醫療品質獎主題類競賽、實證醫學類臨床運用組競賽、團結圈...等)之得獎紀錄。

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 2-5。
2. 9 月中旬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。

(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 2-5，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 2020 年 6 月 30 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 2-6)，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) 為響應環保節能減紙，本年度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 2-4，電子檔文件請依「封面、摘要、得獎紀錄清單 (附件 2-3)、目錄、本文、附件」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，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 頁扣總分 1 分 (餘類推)。
- (4) 另請寄送成果報告書紙本資料 1 份供本會留存，書面資料請雙面列印並裝訂成冊。

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	2020 年 6 月 30 日前 (以郵戳為憑)
	成果報告書電子檔 (PDF)	
	紙本成果報告書 1 份	

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及實地評審意見回饋
- (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) 及出席本會安排之優秀團隊標竿分享活動。

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：
 - 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) 特優機構：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。

八、 注意事項

- (一) 因應嚴重特殊傳染性肺炎，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宜。

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：

競賽方式以文獻查證及簡報解說查證結果進行。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) 。

1. 文獻查證新人組：凡符合以下資格皆可組隊參加^註，原則上以報名 36 個團隊為上限，若超過 36 個團隊則以 HQIC 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：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) 分為南區場及北區場，報名時請選擇競賽區域。

(2) 原則上南區場及北區場以報名 36 組團隊為上限，若南、北兩場實際報名未達 36 組，則視情況將兩場合併辦理。

(二) 文獻查證菁英組：

凡所屬機構曾於實證醫學類各組競賽中獲得金、銀、銅獎者即達菁英資格 (請參考第 7 屆至第 20 屆得獎名單，如表 3-1)，實證醫學類菁英機構才能報名文獻查證

菁英組，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）。

表 3-1、本屆實證醫學類文獻查證菁英組之菁英機構：

序號	機構名稱
1	三軍總醫院附設民眾診療服務處
2	中山醫學大學附設醫院
3	中國醫藥大學附設醫院
4	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院
5	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院
6	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院
7	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院
8	光田醫療社團法人光田綜合醫院
9	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
10	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
11	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
12	奇美醫療財團法人奇美醫院
13	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
14	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院
15	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
16	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
17	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
18	振興醫療財團法人振興醫院
19	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
20	高雄榮民總醫院
21	國立成功大學醫學院附設醫院
22	國立陽明大學附設醫院
23	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
24	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院
25	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院

表 3-1、本屆實證醫學類文獻查證菁英組之菁英機構：

序號	機構名稱
26	義大醫療財團法人義大醫院
27	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
28	臺中榮民總醫院
29	臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學辦理
30	臺北市立聯合醫院忠孝院區
31	臺北市立聯合醫院陽明院區
32	臺北榮民總醫院
33	臺北醫學大學附設醫院
34	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院
35	輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院
36	澄清綜合醫院
37	澄清綜合醫院中港分院
38	衛生福利部桃園醫院
39	衛生福利部新竹醫院
40	衛生福利部彰化醫院
41	衛生福利部雙和醫院〈委託臺北醫學大學興建經營〉
42	聯新國際醫院
43	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

(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。

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：各組依據現場公布的情境，在 2.5 小時內選擇其中一個情境、提出至少 2 個問題 (PICO)，並自行選定一個 PICO 進行線上搜尋與文獻評讀

(searching and appraisal)及製作現場發表簡報。簡報於現場交給主辦單位，為求競賽公平，簡報檔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 3-4，另於排程通知時提供現場發表注意事項供參。
- (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（入闖），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 3-5，另於排程通知時提供現場發表注意事項供參。

註：現場發表暫訂於 11 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 3-6，另於排程通知時提供現場發表注意事項供參。

註：現場發表暫訂於 11 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。

五、資料繳交項目與期限

- (一) 線上報名：請於 2020 年 6 月 30 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 3-7)，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. 臨床運用組（知識轉譯組）：
 - (1) 為響應環保節能減紙，本年度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 3-3，電子檔文件請依「封面、摘要、目錄、本文、附件」排序合併為 1 個 PDF 檔上傳，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 25 頁為限，**超出 1 頁扣總分 1 分（餘類推）。**
 - (4) 另請寄送成果報告書紙本資料 1 份供本會留存，書面資料請雙面列印並裝訂成冊。

表 3-2、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	2020 年 6 月 30 日前 (以郵戳為憑)
臨床運用組 (知識轉譯組)	報名表	
	成果報告書電子檔 (PDF)	
	紙本成果報告書 1 份	

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；文獻查證組現場發表之綜合性回饋意見皆於現場口頭回饋，不再另行提供書面資料。
- (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) 及出席本會安排之優秀團隊標竿分享活動。

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、佳作及潛力獎等獎項，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；

佳作：數名，授予獎牌及獎狀；

潛力獎：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 3-3、截至第二十屆，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	高雄榮民總醫院		V
3	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	V	

註：本表係依機構名稱筆畫排序

2. 特優機構：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。

八、注意事項

- (一) 競賽時間、場地、辦理方式及相關訊息，主辦單位除了以函文及 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) 因應嚴重特殊傳染性肺炎，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。
- (三) 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，競賽辦理場地或逾半數參賽團隊機構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宜。

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、急重症照護組及產兒組，每組各以 14 個團隊為上限^註，一家醫院每組以報名 1 隊為限。

註：主辦單位將視各組別報名狀況評估是否加開第二場次，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。

註：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)。

1. 分為南區場及北區場，報名時請選擇競賽區域。
2. 南區場及北區場各以報名 14 組團隊為上限，若南、北兩場實際報名未達 16 組，則視情況將兩場合併辦理。

- (三) **產兒組**：一隊 5 人為限 (醫師至多 2 名)，且參賽隊員至少有 1 名醫師須為未領有中央衛生主管機關發給之婦產科/兒科專科醫師證書之住院醫師。情境以產房、新生兒科加護病房為主。

註：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

三、競賽方式

- (一) 主辦單位於比賽當日公布臨床案例情境 (各區各組案例情境將有所不同)。
- (二) 每組採一階段競賽，由 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、團隊事後自我檢討 3 分鐘、評審問答 2 分鐘)。

(三) 競賽命題重點請參考 109-110 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) 」。

(四) 競賽時間及地點安排：暫訂於 11 月 28-29 日假臺北榮民總醫院；12 月 19-20 日假彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院辦理。

註：以上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

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 2020 年 6 月 30 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)。

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	2020 年 6 月 30 日前 (以郵戳為憑)
影像使用同意書	

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：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)及出席本會安排之優秀團隊標竿分享活動。

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、優選及潛力獎等獎項，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、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；

潛力獎：數名，授予獎狀。

(二) 特優機構：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。

八、注意事項

(一) 競賽時間、場地、辦理方式及相關訊息，主辦單位除了以函文及 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) 因應嚴重特殊傳染性肺炎，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。

(三) 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，競賽辦理場地或逾半數參賽團隊機構所處地區停止上班者，將取消當天競賽行程，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宜。

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

(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. 智慧解決方案組分為以下六大領域，報名時請依據專案性質選擇領域別。
 - (1) 門急診服務領域
 - (2) 住院服務領域
 - (3) 社區健康（含長照）領域
 - (4) 教學研究領域
 - (5) 行政管理領域
 - (6) 環境管理領域
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。

(三) **智慧服務組**：針對特定服務流程，運用資訊科技輔助健康照護作業之改善作為者，皆可參賽。

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」、「行政管理」、「環境管理」。	● 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」、「行政管理」、「環境管理」，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)」、「行政管理」、「環境管理」，共 5 個智慧解決方案領域內的 6 個標章 (免「教學研究」領域)。	● 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 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，例如欲申請 2020 年服務流程認證，則標章採計年限為 2017-2019 年

(2) 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，2021 年申請智慧服務組之機構，智慧解決方案標章認列年限為 2017-2020 年 (4 年)，2022 年則恢復認列年限為 2019-2021 年 (3 年)。

(3) 2017-2019 年智慧解決方案標章獲獎機構如表 5-2，歡迎申請參賽。

表 5-2、智慧醫療類 2017-2019 年智慧解決方案標章清單：

機構名稱	領域名稱	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
三軍總醫院附設民眾診療服務處		2	1	1	1	1	1
中山醫學大學附設醫院			2				
中國醫藥大學附設醫院					1	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				1
光田醫療社團法人光田綜合醫院				1	1		
佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院		1					
佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院		1					
秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院				1			
奇美醫療財團法人奇美醫院		2	1		1	1	1
長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院		1			1	1	1
財團法人私立高雄醫學大學附設中和 紀念醫院		1				1	
高雄榮民總醫院			1				1
國立成功大學醫學院附設醫院			2				
國立臺灣大學醫學院附設醫院		1	2	1	1		2
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院		1					2
童綜合醫療社團法人童綜合醫院							1
彰化基督教醫療財團法人員林基督教 醫院		2		1			
彰化基督教醫療財團法人彰化基督教 醫院						1	
臺中榮民總醫院			1	1			1
臺北榮民總醫院		2		1	1		
衛生福利部豐原醫院				1			
戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院			1				
醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會 亞東紀念醫院			1				2

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；第二階段採現場發表及產品展現（互動攤位）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（建議可附系統側錄影片）進行評審，評分項目及配分請參考附件 5-8。

(2) 9 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第二階段競賽排程及繳費截止日。

2. 第二階段「現場發表」及「產品展現（互動攤位）」：

參賽團隊進行 15 分鐘現場發表，以及以攤位形式展現入選產品，並與評審及其他參觀者互動，由 3 位評審委員進行評審，評分項目及配分請參考附件 5-9 及附件 5-10，另於排程通知時提供現場發表注意事項供參。

(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 20%）：

(1) 由 3 位評審委員依據參賽團隊成果報告書（建議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 5-11。

(2) 9 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 30%）：

(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 5-12，另於排程通知時提供現場發表注意事項供參。

(2) 本會將於現場發表現場公告入選實地評審的團隊。

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 1.5 小時實地評審，評分項目及配分請參考附件 5-13，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：採實地評審方式進行。

1. 單一服務流程由 4 位評審委員於實地評審前，依據參賽機構成果報告書進行「書

面評審」，並擇日進行「實地評審」。各項服務流程及重點請參考附件 5-2，評分項目及配分請參考附件 5-14，並於競賽前另行提供實地評審注意事項。

2. 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。

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

五、資料繳交項目與期限

- (一) 線上報名：請於 2020 年 6 月 30 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 及附件 5-3。
- (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 5-15)，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) 為響應環保節能減紙，本年度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 5-7，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，

且活動說明及摘要請使用系統填報轉出之檔案；系統側綠影音檔案以 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) 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）**；智慧服務組本文及其附件以 100 頁為限，**超出 1 頁扣總分 1 分（餘類推）**。

(4) 另請寄送成果報告書紙本資料 1 份、影音檔案光碟 1 片供本會留存，書面資料請雙面列印並裝訂成冊。

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
報名表	2020 年 6 月 30 日前 (以郵戳為憑)
成果報告書電子檔 (PDF)、系統側綠影音檔案 (MP4)	
紙本成果報告書 1 份、影音檔案光碟 1 片	

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；現場發表與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) 教育訓練：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。
- (三) 產業應用組：入選第二階段且完成現場發表及產品展現（互動攤位）者，可獲得頒獎典禮廣告頁、本會網站宣傳、活動攤位折扣或參與相關活動等宣傳效益。
- (四) 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）及出席本會安排之優秀團隊標竿分享活動。

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、佳作及標章等獎項，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) 產業應用組：入選第二階段且完成現場發表及互動攤位之專案者，擇優頒發。

- 標章：授予標章及證書；
- 金獎、銀獎、銅獎：授予獎座或獎牌。
- (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。
- 標章：授予標章及證書；
- 金獎、銀獎、銅獎：授予獎座或獎牌；
- 特別獎-潛力獎：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。
- (三) 智慧服務組：服務流程通過後，將依申請項目頒發。
- 傑出標章、優良標章、標章：授予三年效期之智慧服務認證標章；
- 智慧醫院全機構標章 (Smart Hospital)：三年內獲得六項智慧服務認證標章之機構，即授予此獎。
- (四) 特優機構：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。

八、注意事項

- (一) 競賽時間、場地、辦理方式及相關訊息，主辦單位除了以函文及 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) 因應嚴重特殊傳染性肺炎，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。
- (三) 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. 各團隊機構所屬地區當天停止上班者，則該團隊當天停止競賽，本會將另行通知擇期舉行時間，其餘團隊照常進行。
 3. 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宜。



人本 Humanity

誠信 Integrity

專業 Professionalism

創新 Innovation



FB 粉絲頁



LINE 官方帳號



醫策會網站



HQIC 平台