

2025年 第26屆



National Healthcare Quality Award



國家醫療品質獎

活動辦法

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

前言.....	I
各類組內容摘要.....	II
各類組內容摘要(續).....	III
國家醫療品質獎大事記.....	IV
活動內容.....	V
一、 活動宗旨.....	V
二、 參加對象.....	V
三、 活動架構.....	V
活動辦法.....	VI
四、 活動時程.....	VI
五、 報名方式.....	VII
六、 報名費用.....	VII
七、 繳費方式.....	IX
八、 退費辦法.....	IX
九、 諮詢窗口.....	X
特別獎獎項.....	XI
一、 特優機構.....	XI
二、 評審耆碩獎.....	XI
三、 持續品質改善獎.....	XI
四、 創意獎.....	XI
五、 新人獎.....	XI
主 題 類 Quality Improvement Project.....	1-1
一、 目的.....	1-1
二、 報名資格.....	1-1
三、 評選組別.....	1-1
四、 評選方式.....	1-3
五、 成績評定原則.....	1-4
六、 資料繳交項目與期限.....	1-4
七、 參選團隊附加價值.....	1-5
八、 獎勵措施.....	1-5
九、 注意事項.....	1-8

系 統 類 Quality Improvement System	1
一、 目的	2-1
二、 評選組別及報名資格.....	2-1
三、 評選方式.....	2-1
四、 成績評定原則.....	2-2
五、 資料繳交項目與期限.....	2-2
六、 參選團隊附加價值	2-3
七、 獎勵措施.....	2-3
八、 注意事項.....	2-3
傑出醫療類 Outstanding Clinical Service.....	3-1
一、 目的	3-1
二、 報名資格.....	3-1
三、 評選方式.....	3-1
四、 成績評定原則.....	3-1
五、 資料繳交項目與期限.....	3-1
六、 參選團隊附加價值	3-2
七、 獎勵措施.....	3-3
八、 注意事項.....	3-3
智慧醫療類 Digital Health Care	4-1
一、 目的	4-1
二、 評選組別及報名資格.....	4-1
三、 評選方式.....	4-6
四、 成績評定原則.....	4-7
五、 資料繳交項目與期限.....	4-7
六、 參賽團隊附加價值	4-9
七、 獎勵措施.....	4-10
八、 注意事項.....	4-10
淨零醫療類 Net Zero Health Care.....	5-1
一、 目的	5-1
二、 評選組別及報名資格.....	5-1
三、 評選方式.....	5-2
四、 成績評定原則.....	5-3
五、 資料繳交項目與期限.....	5-3
六、 獎勵措施及附加價值.....	5-5
七、 注意事項.....	5-5

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。針對評選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、傑出醫療類、智慧醫療類、淨零醫療類等五大類評選，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活動，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，發展至今已超過二十五年，參與團隊數逐年增加，每年約吸引全國近 550 個團隊參加爭取殊榮，選拔出的獲獎團隊均獲得國家級榮耀的肯定。國家醫療品質獎除持續推動醫療品質改善，同時也積極響應國家 2050 年淨零排放目標，新增淨零醫療類，率領醫療機構邁向醫療永續發展。透過評選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。參選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。

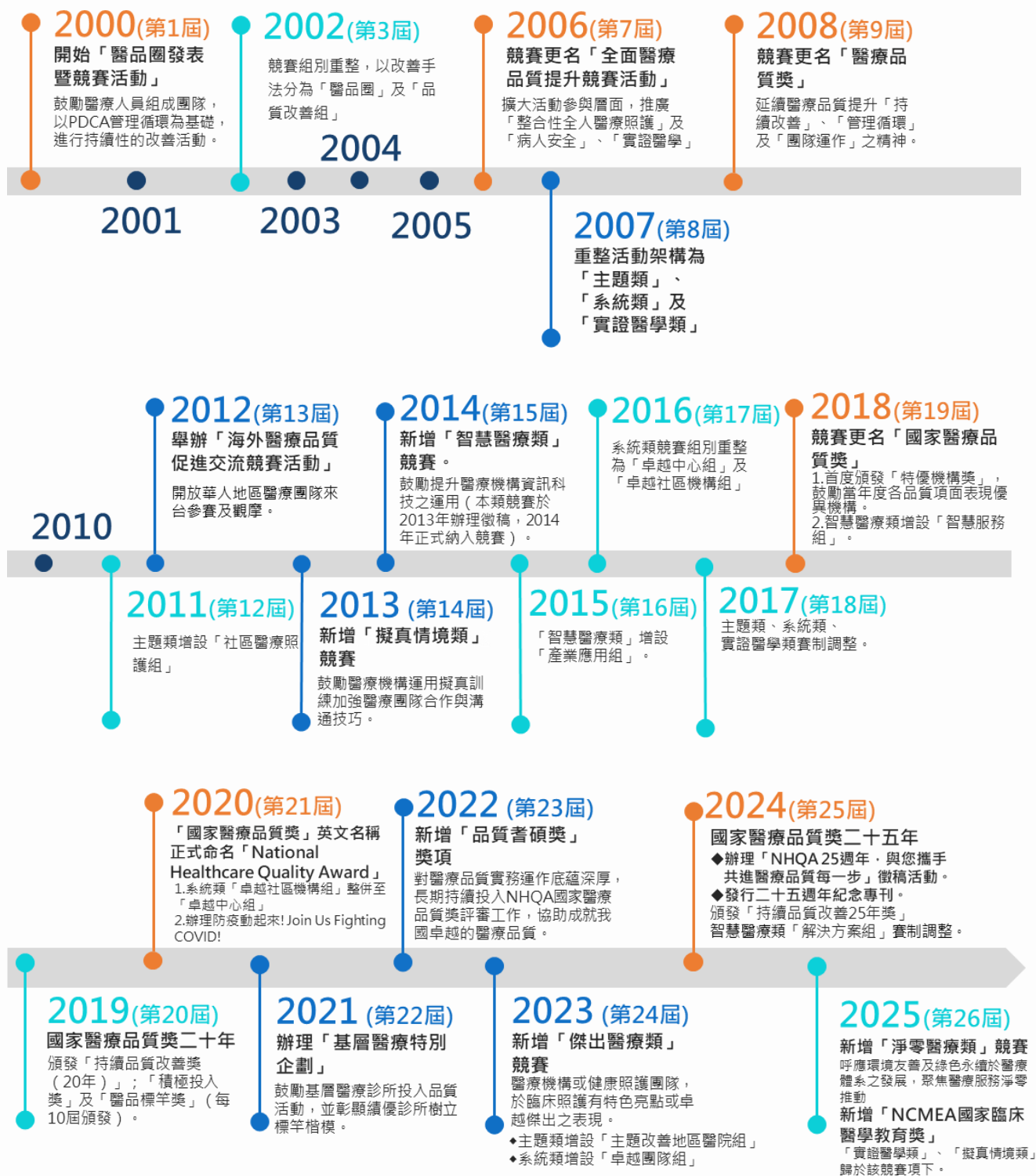
各類組內容摘要

	主題類	系統類	傑出醫療類
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。	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	<ol style="list-style-type: none"> 主題改善組： <ol style="list-style-type: none"> 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，第一次參選或主題類積分 4 分以下(含)的團隊。 主題改善地區醫院組：所屬機構為地區醫院，第一次參選或主題類積分 4 分以下(含)的參與團隊。 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。 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與團隊。 	<ol style="list-style-type: none"> 卓越中心組：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。 卓越團隊組：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轄下之團隊。 	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。申請主題於申請參與時應有：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	<ol style="list-style-type: none"> 分組擇優頒發金獎、銀獎、銅獎、優選及佳作數名。 特別獎：包含新人獎、持續品質改善獎、創意獎。 	依據評選結果頒給卓越中心、特色中心、卓越團隊、特色團隊。	依據評選結果頒給鑽石獎、白金獎及金獎。
	<p>特優機構：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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獲獎積分最高，且獎項至少包含五類之機構獲得，獲獎機構至多二名。 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獲獎積分最高，且獎項至少包含三類之機構獲得，獲獎機構至多二名。 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獲獎積分最高，且獎項至少包含二類之機構獲得，獲獎機構至多二名。 		
附加價值	<ol style="list-style-type: none"> 於全程活動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。 獲得現場發表免費觀摩名額。 獲獎團隊宣傳。 	<ol style="list-style-type: none"> 參與團隊可於書面評審及實地評審結束後獲得書面之評審意見。 獲獎團隊宣傳。 	<ol style="list-style-type: none"> 全程活動結束後獲得書面評審及實地評審意見回饋。 獲獎團隊宣傳。
報名費用 (每團隊)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 主題改善地區醫院組第一階段 10,000 元；第二階段 15,000 元。 主題改善菁英組：60,000 元。 社區醫療照護組：10,000 元。 	第一階段 12,000 元； 第二階段 60,000 元。	第一階段 15,000 元； 第二階段 50,000 元。

各類組內容摘要(續)

	智慧醫療類			淨零醫療類
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。			激勵機構積極響應國家 2050 年淨零排放目標，採取實際行動，減少醫療過程中的碳排放，邁向醫療永續發展目標。
分組	《產業應用組》 參選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/系統參選（即已於市場具有廣大應用者）。			《淨零醫療解決方案組》 針對特定主題範圍，運用簡化流程或改善產品等減碳改善案例，分為： 1. (準)醫學中心組 2. 非醫學中心組
	《智慧解決方案組》 分為下列十種參選領域： 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			《淨零醫療服務組》 針對特定服務流程或疾病照護，重視淨零減碳執行範圍與普及性，改善健康照護作業過程中碳排放者。
	《智慧服務組》 分為下列八種服務流程認證： 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. 藥事服務流程 6. 檢驗/檢查服務流程 7. 行政管理服務流程 8. 綜合服務流程(含社區健康、教學研究、環境管理)			《淨零醫療機構組》 針對醫療衛生機構各部、科、室、中心等之減碳行動，需具明確的組織定位。
獎項	《產業應用組》 1. 進入第二階段者擇優頒發金、銀、銅獎及標章。			依據各組評選結果設置 特優、優等及佳作 獎項。
	《智慧解決方案組》 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選領域智慧標章。 2. 入選第三階段實地評審之專案， 分領域 擇優頒發金獎、銀獎、銅獎及優選。			
	《智慧服務組》 設置傑出標章、優良標章及標章獎項。			
附加價值	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獲獎積分最高，且獎項 至少包含五類 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獲獎積分最高，且獎項 至少包含三類 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獲獎積分最高，且獎項 至少包含二類 之機構獲得，獲獎機構至多二名。			
報名費用（每團隊）	《產業應用組》 第一階段 15,000 元 第二階段 50,000 元	《智慧解決方案組》 第一階段 10,000 元 第二階段 25,000 元	《智慧服務組》 第一階段 20,000 元 第二階段 40,000 元	《淨零醫療解決方案組》 第一階段 15,000 元；第二階段 30,000 元 《淨零醫療服務組》 、 《淨零醫療機構組》 第一階段 15,000 元；第二階段 50,000 元
報名及繳交期限	即日起 至 5 月 29 日（四）下午 5 點止。相關資料繳交及郵寄期限請參考各類說明。			
團隊義務	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。			

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) 選拔國內卓越且傑出的醫療服務。
- (五) 激勵醫療機構及產業導入智慧化資訊科技服務創意。
- (六) 積極響應國家 2050 年淨零排放目標，邁向醫療永續發展。
- (七) 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，皆可依據各類別組隊參與。
- (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，參選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。

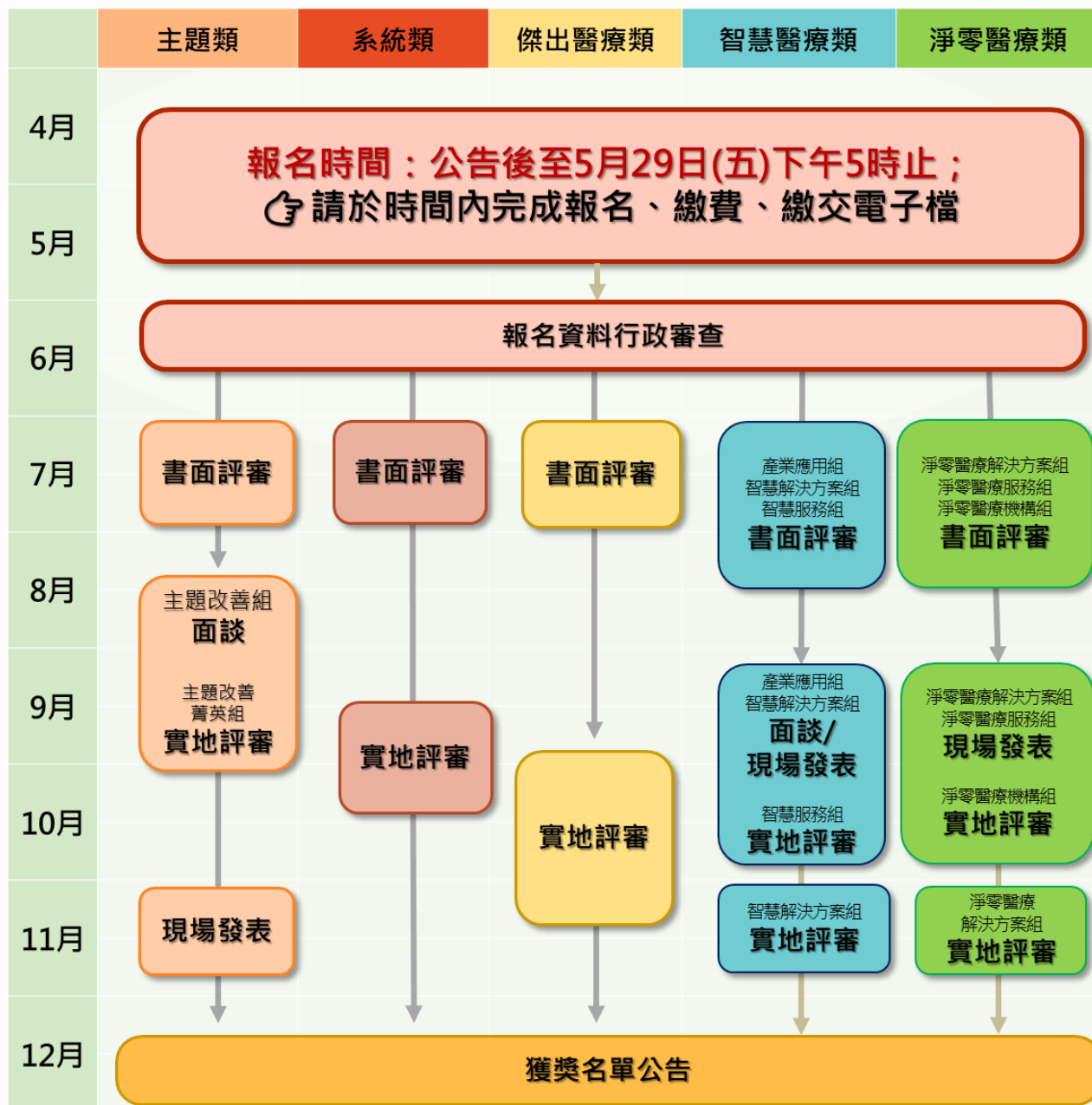
註：產品範圍包括服務或解決方案

三、活動架構



活動辦法

一、活動時程



註：本屆頒獎典禮暫訂於 2026 年 1、2 月辦理

二、報名方式

- (一) 本活動一律採網路報名，請至 NHQA 國家醫療品質獎平台完成報名。**各類組報名截止日至 5 月 29 日 (四) 止。**
- (二) 完成線上報名後，請印出團隊報名表並完成用印，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) 各類組之報名表格式、需繳交資料項目，請參照各類組說明及報名資料檢核表。

三、報名費用

類別	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
傑出醫療類	傑出醫療組	15,000	50,000
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
淨零醫療類	淨零醫療解決方案組	15,000	30,000
	淨零醫療服務組	15,000	50,000
	淨零醫療機構組	15,000	50,000

(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，每個團隊於第一階段 (報名時) 先繳交新台幣 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 15,000 元整。
 3. 主題改善菁英組：每個團隊新台幣 60,000 元整。
 4. 社區醫療照護組：每個團隊新台幣 10,000 元整。
- (二) 系統類：
1. 卓越中心組：分為兩階段收費，每個團隊於第一階段（報名時）先繳交新台幣 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，每個團隊於第一階段（報名時）先繳交新台幣 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) 傑出醫療類：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 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。
- (四) 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 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，每個專案於第一階段（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 25,000 元整。
 3. 智慧服務組：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 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。
- (五) 淨零醫療類：
1. 淨零醫療解決方案組：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 15,000 元整，如入選第二階段，請於通知截止日前繳交新台幣 30,000 元整。
 2. 淨零醫療服務組、淨零醫療機構組：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 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。

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：平台所取得之萬用帳號

繳費期限：2025 年 5 月 29 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選申請，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，除主題改善菁英組、社區醫療照護組等，其餘組別第一階段不予退費；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

(二) 系統類：賴芷柔專員#3388

(三) 傑出醫療類：李于嘉專員#3381

(四) 智慧醫療類：沈震國專員#3978

(五) 淨零醫療類：郭奕愷組員#3975

電話：(02) 8964-3000

傳真：(02) 2963-4292

E-mail：NHQA@jct.org.tw (主題類、系統類、傑出醫療類)；

NHQA-SH@jct.org.tw (智慧醫療類、淨零醫療類)

醫策會網址：<https://www.jct.org.tw>

國家醫療品質獎平台：<https://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獲獎積分最高，且獎項至少包含**五類**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獲獎積分最高，且獎項至少包含**三類**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獲獎積分最高，且獎項至少包含**二類**之機構獲得，獲獎機構至多二名。

二、評審耆碩獎

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、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活動多年之機構予以獎勵。獎項分別為持續品質改善 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。

四、創意獎

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。

五、新人獎

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，第一次參與且獲得佳作以上獎項者。

主題類 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）皆可參與。

(二) 完案期間：2024 年 1 月 1 日至 2025 年 4 月 30 日期間完案之主題案例。

(三) 菁英機構說明：

參與機構：為提升已有品質改善經驗之參與機構層級，以所屬機構前 5 屆（即第二十一至二十五屆）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與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與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
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、評選組別

(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，第一次參選或主題類積分 4 分以下（含）的參與團隊。
2. 主題改善地區醫院組：所屬機構為地區醫院，第一次參選或主題類積分 4 分以

下(含)的參與團隊。

- (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	佛教慈濟醫療財團法人斗六慈濟醫院
5	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
6	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
7	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
8	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
9	高雄市立凱旋醫院
10	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
11	義大醫療財團法人義大醫院
12	臺北榮民總醫院
13	衛生福利部豐原醫院

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	高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)
4	高雄榮民總醫院
5	國立成功大學醫學院附設醫院
6	國立臺灣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
9	臺中榮民總醫院

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

護等機構之參與團隊。

四、評選方式

(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，分二階段進行，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%)：參與團隊進行 45 分鐘面談，由 3 位評審委員依據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。

此階段預計辦理北區場及南區場，中區場則依實際報名團隊數進行場次加開及調動，敬請報名團隊配合辦理。

(3) 第一階段將按參與團隊數之 50%比例晉級參加第二階段，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排程及繳費截止日。

2. 第二階段「現場發表」(配分佔 30%)：

參與團隊進行 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%)：參與團隊進行 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。

參與團隊進行 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現場發表注意事項供參。

五、成績評定原則

- (一) 本活動邀集醫療、管理等領域之專家學者擔任評審委員，於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) 各階段評選，每個團隊將各由上述評審委員進行評分，為求評選嚴謹及達到公正客觀之立場，本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 2025 年 5 月 29 日前至國家醫療品質獎平台報名，報名資料內容請參照附件 1-1、附件 1-2、附件 1-3 及附件 1-5。
 2. 社區醫療照護組：請於 2025 年 5 月 29 日前至國家醫療品質獎平台報名，報名資料內容請參照附件 1-1、附件 1-2、附件 1-4 及附件 1-5。
- (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. 主題改善組、社區醫療照護組：
 - (1) 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。
 - (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，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 社區醫療照護組	報名表 成果報告書電子檔(PDF)加註浮水印	2025 年 5 月 29 日前 (以郵戳為憑)

七、參選團隊附加價值

(一) 意見回饋：

1. 參與團隊可於全程活動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：現場發表的參與團隊可免費觀摩該活動場次的所有主題，並額外獲得 8 張主題類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

為獎勵參與團隊，將依據各組參與團隊數，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，第一次參選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，歡迎持續參與本屆活動。

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 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 15 次 (含本屆) · 可獲頒此獎項。
持續品質改善 20 年獎	近 25 年內參與主題改善組及主題改善菁英組 20 次 (含本屆) · 可獲頒此獎項。
持續品質改善 25 年獎	近 26 年內參與主題改善組及主題改善菁英組 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、截至第二十五屆，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	中國醫藥大學附設醫院				√
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	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院			√	
4	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院			√	
5	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	√			
6	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院				√
7	奇美醫療財團法人奇美醫院				√
8	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院				√
9	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院			√	
10	國軍高雄總醫院		√		
11	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院			√	
12	童綜合醫療社團法人童綜合醫院			√	
13	臺北市立萬芳醫院 - 委託臺北醫學大學辦理			√	
14	臺北市立聯合醫院松德院區			√	
15	臺南市立安南醫院 - 委託中國醫藥大學興建經營	√			
16	澄清綜合醫院中港分院				√
17	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)	√			

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，參選作品符合下列定義者，將由評審團推薦優秀團隊擇優頒發。

九、注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本活動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、活動方式之權利，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平台。
- (二) 活動當日如遇颱風來襲，處理原則如下：
 1. 經行政院人事行政總處公告，活動辦理場所處地區停止上班者，取消當天行程，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活動前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡活動相關事項。

系統類 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、評選組別及報名資格

申請參選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/院外品質相關活動（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}，且須正式運作2年^{註2}。

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。申請機構須提供組織架構圖佐證，資格符合與否有爭議者，由主辦單位認定。

註2：請於成果報告書內說明成立歷史作為佐證依據。

(二) 卓越團隊組：

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轄下之團隊^{註3}，且須正式運作1年^{註4}。

註3：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。申請機構須提供參選團隊具體運作服務佐證，如會議紀錄等，資格符合與否有爭議者，由主辦單位認定。

註4：請於成果報告書內說明成立歷史作為佐證依據。

三、評選方式

分二階段進行，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 及附件 2-6。
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排程及繳費截止日。

(二) 「實地評審」：由 3 位評審委員擇日至機構進行 3.5 小時實地評審，評分項目及配分請參照附件 2-5 及附件 2-6，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) 本活動邀集醫療、管理等領域之專家學者擔任評審委員，於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) 為求評選嚴謹度及達到公正客觀之立場，本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 2025 年 5 月 29 日前至國家醫療品質獎平台報名，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 2-7)，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，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) 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。
 - (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，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	2025 年 5 月 29 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、參選團隊附加價值

- (一) 意見回饋：團隊可於書面評審及實地評審結束後獲得書面之評審意見。
- (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

為獎勵參與團隊，將依據評選結果頒給卓越中心、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 2025 年獲獎，效期為 2026~2028 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 2025 年獲獎，效期為 2026~2028 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。

八、注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本活動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、活動方式之權利，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平台。

(二) 活動當日如遇颱風來襲，處理原則如下：

1. 經行政院人事行政總處公告，活動辦理場所處地區停止上班者，取消當天行程，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活動前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡活動相關事項。

傑出醫療類 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、評選方式

分二階段進行，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 位評審委員依據團隊成果報告書進行評審，評審重點及配分請參考

附件 3-6。

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排程及繳費截止日。

(二)「實地評審」：由 3 位評審委員擇日至機構進行 3.5 小時實地評審，評分項目及配

分請參照附件 3-6，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) 本活動邀集醫療、管理等領域之專家學者擔任評審委員，於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) 為求評選嚴謹度及達到公正客觀之立場，本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 2025 年 5 月 29 日前至國家醫療品質獎平台報名，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，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) 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。

(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、獲獎紀錄清單(附件 3-3)、期刊發表及著作暨活動參與清單(附件 3-4)、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	2025 年 5 月 29 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、參選團隊附加價值

(一) 意見回饋：團隊可於全程活動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

為獎勵團隊，將依據評選結果頒給鑽石獎、白金獎及金獎，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；**世界頂尖水準**。

白金獎：數名，授予獎座及獎狀；**臺灣頂尖水準**。

金獎：數名，授予獎座及獎狀；**臺灣一流水準**。

八、注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本活動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、活動方式之權利，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平台。
- (二) 活動當日如遇颱風來襲，處理原則如下：
 1. 經行政院人事行政總處公告，活動辦理場所處地區停止上班者，取消當天行程，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活動前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡活動相關事項。

智慧醫療類 Digital Health Care

一、目的

因應資訊科技發展與應用的進步，許多醫療機構藉由資訊科技輔助有效提升工作效率及品質，並減輕工作負荷。智慧醫療類^註 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。以評選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，藉由本活動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。

註：參採 WHO 2020 定義：「智慧醫療 Digital Health，泛指基於運用資訊與通信技術(ICT)系統、工具與服務，數位醫療工具除提升準確診斷與治療疾病的能力，並延伸強化個人化醫療服務」。

二、評選組別及報名資格

(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，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/系統參與（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，皆可參與。

1. 智慧解決方案組包含以下十大領域，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，展現專案精進成果。
- (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，皆可參加。(智慧服務組於 2025 年改制，修正處以藍字標示)
1. 智慧服務組分為以下八大流程：
 - (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) 藥事服務流程
 - (6) 檢驗/檢查服務流程
 - (7) 行政管理服務流程
 - (8) 綜合服務流程(社區健康、教學研究、環境管理)
 2. 參加資格：
 - (1) 智慧服務組申請資格詳見表 4-1。

表 4-1、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. 取得欲申請流程別之相對應智慧解決方案領域標章 2 個。 2. 綜合服務流程可選擇「社區健康」、「教學研究」、「環境管理」領域標章任 2 個。	<ul style="list-style-type: none"> ● 標章經申請單項認證後，不可重複用於申請他項。
全機構 服務流程認證		1. 依層級別，取得所需領域項數及解方組標章數： (1) 醫學中心：8 項領域(12 個解方組標章)	<ul style="list-style-type: none"> ● 提出申請醫院，於 3 年內皆具申請全機構認證資格。 ● 機構越層級申請依據

表 4-1、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
		(2) 區域醫院：6 項領域(9 個解方組標章) (3) 地區醫院：5 項領域(5 個解方組標章) 2. 各流程均需 1 個標章以上，剩下標章任選領域(單一領域至多 2 個標章，綜合服務流程至多 6 個標章)。	該層級之規定。 ● 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。 ● 申請資格疑義請參考 Q&A，如附件 4-7。

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：2025 年因新舊制過渡期，申請全機構認證者認列年限為 2021-2024 年；2026 年認列年限為 2023-2025 年。
- (3) 2021-2024 年未扣抵之智慧解決方案標章如表 4-2 (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。

表 4-2、2021-2024 年智慧解決方案標章獲獎清單

機構名稱	領域(年度)				門急診服務領域				門診服務領域				急診服務領域				住院服務領域				社區健康(含長期)領域				教學研究領域				環境管理領域				行政管理領域				手術照護領域				華語服務領域				檢驗/檢驗領域			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024												
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																																																
中國醫藥大學附設醫院					2	2	1		1	1																																						
台灣醫藥老新會 鹿港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	2																																						
行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院																																																
佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院									1																																							
佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院					1	1																																										
佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院									1																																							
奇美醫療財團法人奇美醫院	1				1	1			1																																							
長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院																																																
長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院																																																
屏東榮民總醫院																																																
財團法人馬立高雄醫學大學附設中和紀念醫院									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)					2				1																																							
高雄慈濟醫院																																																
國立成功大學醫學院附設醫院	1	1							1	1	1																																					
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																																																
國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹醫大分院																																																
國海醫院官兵輔導委員會雲林醫院																																																
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院																																																

註：本表係依機構名稱筆畫排序

表 4-2、2021-2024 年智慧解決方案標章獲獎清單

機構名稱	領域(年度)		門診服務領域		急診服務領域		住院服務領域		社區健康(含長期)領域		教學研究領域		環構管理領域		行政管理領域		手術監護領域		藥事服務領域		檢驗/檢査領域			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
臺綜合醫療社團法人臺綜合醫院			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		1		2				1						1								
新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院			1	1	1		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彰化基督教醫院							1				1					1								
臺中崇民總醫院										1														
臺北崇民總醫院	2	1			1	1					1	2	2			2	2							
衛生福利部桃園醫院					1	1																		
衛生福利部臺北醫院																								1
衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)						1					1			1		1								
龍德森醫療財團法人龍德基督教醫院		1			2	1								1		1	1	1						1
聯新國際醫院						1																		
醫療財團法人徐正智先生醫藥基金會亞東紀念醫院			1													1								1

註：本表係依機構名稱筆畫排序

三、 評選方式

(一) 產業應用組：分二階段進行，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 4-10。

(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排程及繳費截止日。

2. 第二階段「產品展現及面談」：

晉級團隊進行 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 4-11，另於排程通知時提供注意事項供參。

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

1. 第一階段「書面評審」：

(1) 由 3 位評審委員依據團隊成果報告書(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 4-12。

(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排程及繳費截止日。

2. 第二階段「現場發表」：

晉級團隊進行 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 4-13，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」：

由 3 位評審委員擇日至晉級機構進行 2 小時實地評審，評分項目及配分請參考附件 4-14，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：分二階段進行，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 4-2-1 至附件 4-2-8，評分項目及配分請參考附

件 4-15。

2. 第二階段「實地評審」：

- (1) 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 4-2-1 至附件 4-2-8，評分項目及配分請參考附件 4-16。
- (2) 分年度申請之機構於最後一次申請時(意即該次流程通過後全數流程均通過，將獲智慧醫院全機構標章者)，須進行已獲得標章之服務流程後續於全院推廣度/成果之成效追蹤，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) 本活動邀集醫療、管理及資訊領域之專家學者擔任評審委員，於每場次活動前凝聚評審委員之評分共識。
- (二) 各階段評選，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) 為求評選嚴謹及達到公正客觀之立場，本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 2025 年 5 月 29 日前至國家醫療品質獎平台報名，報名資料內容請參照附件 4-1、附件 4-3 至附件 4-6。
- (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 4-17)，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) 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 4-9，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，需繳交「資訊基本資料表」附件 4-8，並與「機構基本資料」合併，獨立製成一份「機構基本資料總覽」(製作請參考附件 4-9)，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 5 分)；智慧服務組本文及其附件共以 80 頁為限，超出 1 頁扣總分 1 分(餘類推，至多扣總分 5 分)。

表 4-3、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	2025 年 5 月 29 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	2025 年 5 月 29 日前 (以郵戳為憑)
	成果報告書電子檔 (PDF) 加註浮水印	2025 年 6 月 30 日前
	系統側錄影音檔案 (MP4)	

六、附加價值

- (一) 意見回饋：團隊可於全程活動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

為獎勵優秀團隊，將依據各組評選結果設置金獎、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，擇優頒發。
 - 金獎、銀獎、銅獎：授予電子 logo、獎座及證書；
 - 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，擇優頒發。
 - 金獎、銀獎、銅獎、優選：授予電子 logo、獎座及獎狀；
 - 標章：授予電子 logo、獎牌及獎狀；
- (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)：三年內獲得依層級別所須智慧服務認證之機構，即授予此獎，全機構標章效期自 2024 年起為獲獎隔年(含)起算後未來三年，如 2025 年獲獎，效期為 2026~2028 年。

八、注意事項

- (一) 因應不可抗力之事件，本活動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、活動方式之權利，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平台。
- (二) 活動當日如遇颱風來襲，處理原則如下：
 1. 經行政院人事行政總處公告，活動辦理場地所處地區停止上班者，取消當天行程，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活動前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡活動相關事項。

淨零醫療類 Net Zero Health Care

一、目的

醫療永續及數位轉型浪潮的推動下，將環境友善和綠色永續納入醫療體系的發展，是相當重要的一環。激勵機構積極響應國家 2050 年淨零排放目標，採取實際行動，減少醫療過程中的碳排放，並策略性引導持續推動與落實機構內的淨零作為，帶動其他機構共同發展，邁向醫療永續發展目標。

二、評選組別及報名資格

(一) **淨零醫療解決方案組**：針對特定主題範圍，運用簡化流程或改善產品^{註 1}等減碳改善案例。

1. 為淨零醫療、淨零照護、淨零健康的創新產品、服務或解決方案。例如：減碳餐盒、低碳採購等。
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. 淨零醫療解決方案組分為以下兩組：
 - (1) **(準)醫學中心組**
 - (2) **非醫學中心組**

註 1：「產品」範圍包括服務或解決方案

(二) **淨零醫療服務組**：針對特定**服務流程**或**疾病照護**，重視淨零減碳執行範圍與普及性，改善健康照護作業過程中碳排者。

1. 參與專案主要定位於特定的服務流程或疾病照護，例如：血液透析流程、白內障手術減碳等。
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) **淨零醫療機構組**：針對醫療衛生機構各部、科、室、中心等**減碳行動**，需具**明確的組織定位**。

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)，且以醫療及健康

照護機構為主。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。

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。例如：全機構、門診部；衛生行政機關(如衛生局)亦可以綠色辦公室來報名。

三、 評選方式

(一) 淨零醫療解決方案組：分三階段進行，第一階段採書面評審；晉級第二階段採現場發表；晉級第三階段採實地評審進行。

1. 第一階段「書面評審」：

(1) 由 2 位評審委員依據各產品之成果報告書(可附側錄影片)進行評審，評分項目及配分請參考附件 5-6-1。

(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排程及繳費截止日。

2. 第二階段「現場發表」：

晉級團隊進行 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 5-6-2，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」：

由 3 位評審委員擇日至晉級機構進行 2 小時實地評審，評分項目及配分請參考附件 5-6-3，另於排程通知時提供實地評審注意事項供參。

(二) 淨零醫療服務組：分三階段進行，第一階段採書面評審；晉級第二階段採現場發表；晉級第三階段採實地評審方式進行。

1. 第一階段「書面評審」：

(1) 由 2 位評審委員依據各產品之成果報告書(可附側錄影片)進行評審，評分項目及配分請參考附件 5-6-4。

(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排程及繳費截止日。

2. 第二階段「現場發表」：

晉級團隊進行 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 5-6-5，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」：

由 3 位評審委員擇日至晉級機構進行 2.5 小時實地評審，評分項目及配分請參考附件 5-6-6，另於排程通知時提供實地評審注意事項供參。

(三) 淨零醫療機構組：分二階段進行，第一階段採書面評審；晉級第二階段採實地評審方式進行。

1. 第一階段「書面評審」：

(1) 由 2 位評審委員依據各產品之成果報告書（可附側錄影片）進行評審，評分項目及配分請參考附件 5-6-7。

(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排程及繳費截止日。

2. 第二階段「實地評審」：

由 3 位評審委員擇日至晉級機構進行 3 小時實地評審，評分項目及配分請參考附件 5-6-8，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) 本活動邀集醫藥衛生、永續經營或資源管理領域之專家學者擔任評審委員，於每場次活動前凝聚評審委員之評分共識。

(二) 各階段評選，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) 為求評選嚴謹及達到公正客觀之立場，本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 2025 年 5 月 29 日前至國家醫療品質獎平台報名，報名資料內容請參照附件 5-1、附件 5-2。

(二) 淨零醫療主題分類表：團隊報名時，需在成果報告書內繳交「淨零醫療主題分類表」(附件 5-3)，勾選或填寫專案主題的對應分類(可複選)。

(三) 資料繳交說明：

1. 資料寄出前請參考「報名資料檢核表」(附件 5-7)，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，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) 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 5-5，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) 淨零醫療機構組須於專案成果報告書內呈現資訊揭露內容，請團隊依據附件 5-4 規範表格進行填寫；淨零醫療服務組資訊揭露內容，團隊可自行提供該服務或產品的碳足跡盤查資訊。
 - (4) 淨零醫療解決方案組、淨零醫療服務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)**；淨零醫療機構組本文及其附件共以 60 頁為限，**超出 1 頁扣總分 1 分(餘類推，至多扣總分五分)**。

表 5-1、淨零醫療類繳交資料內容與期限：

繳交資料		繳交期限
淨零醫療解決方案組、 淨零醫療服務組	報名表	2025 年 5 月 29 日前 (以郵戳為憑)
	成果報告書電子檔 (PDF) <small>加註淨水印</small>	
	系統側錄影音檔案 (MP4)	
淨零醫療機構組	報名表	2025 年 5 月 29 日前 (以郵戳為憑)
	成果報告書電子檔 (PDF) <small>加註淨水印</small>	2025 年 6 月 30 日前
	系統側錄影音檔案 (MP4)	

六、獎勵措施及附加價值

(一) 為獎勵優秀團隊，將依據各組評選結果設置特優及優等及佳作獎項^註，並舉辦頒獎典禮加以表揚。

註：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」。

(二) 標竿學習：淨零醫療解決方案組、淨零醫療服務組及淨零醫療機構組的團隊，可獲得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）。
2. 出席本會安排之優秀團隊標竿分享活動。
3. 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、注意事項

(一) 因應不可抗力之事件，本活動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、活動方式之權利，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平台。

(二) 活動當日如遇颱風來襲，處理原則如下：

1. 經行政院人事行政總處公告，活動辦理場所處地區停止上班者，取消當天行程，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活動前一天及當天保持聯絡手機暢通，以便緊急聯絡活動相關事項。



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

2025年 第26屆

NHQA

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 碳盤查資訊揭露表-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
團隊負責人 <small>※若為品管圈請填寫圈長</small>	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
醫品圈圈名	(※若非醫品圈，可免填本項)		
申請部門			
活動主題			
同意書			
<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>			
(機構)印信			
	姓名	身分證字號	部門
團隊負責人 <small>※若為品管圈請填寫圈長</small>			
團隊成員			
機構內部輔導員 <small>※可不填，請勿與參賽成員重複</small>			
(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 <small>※可不填</small>	姓名	身分證字號	服務機關

※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形效益(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.本摘要請盡量以條列式書寫，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

2019年國家醫療品質獎

○○○○○○

活動主題

- 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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					
同意書					
<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>					
(機構) 印信					

※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	<small>※社區型機構若以全機構形式申請則填寫全機構</small>		

(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					
同意書					
<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>					
(機構) 印信					

※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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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://NHQAjct.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)					
同意書					
<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>					
(機構) 印信					

※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
	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
	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.本摘要請盡量以條列式書寫，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	<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
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）	<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"/> 提升手術安全 <input type="radio"/> 預防病人跌倒及降低傷害程度 <input type="radio"/> 提升用藥安全 <input type="radio"/> 落實感染管制 <input type="radio"/> 提升管路安全 <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"/> 維護孕產兒安全 <input type="radio"/> 非相關主題

※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	<p>一、</p> <p>(一)</p> <p>1.</p> <p>(1)</p>
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	<p>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？</p>	<p>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)。</p>
	<p>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>	<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：_____
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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 主題重要性 2. 專案設計適當性 	10
執行方式	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<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. 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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)		
	4. 行動化、自動化程度	提供者端	
	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	行政支援/ 策略管理端	
	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		
結果面成效 (outcome)	1. 各智慧化項目之執行比率, 如執行件數、頻率、運用範圍等	低於同級醫院標準 Norm 同級醫院標準 Excellence 優良 Innovation 傑出創新	30
	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	低於同級醫院標準 Norm 同級醫院標準 Excellence 優良 Innovation 傑出創新	20
	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		

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)					
同意書					
<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，並同意轉載於醫策會 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>					
(機構) 印信					

※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	<ol style="list-style-type: none"> 淨零團隊形成、內涵與落實 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	<ol style="list-style-type: none"> 淨零主題的重要性及適當性 淨零主題目標及風險管理 績效評估指標 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	<ol style="list-style-type: none"> 淨零項目之執行比率：如執行件數、頻率、運用範圍等 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) 行政管理成效： <ol style="list-style-type: none"> 資源投入符合成本效益 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 醫療品質成效^註： <ol style="list-style-type: none"> 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 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	<ol style="list-style-type: none"> 淨零方案導入範圍之普及性 具體實務應用性 合理化及時效性 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔) 	25%
擴散性	<ol style="list-style-type: none"> 具擴散效益，可供同儕學習 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 有具體實證者 	15%
現場表現	<ol style="list-style-type: none"> 報告內容系統分明、邏輯清晰 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> (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 <ol style="list-style-type: none"> (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)	<p>說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 碳足跡資訊及改善成效。 	10%
數據分析與 成效評估	<ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> (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： <ol style="list-style-type: none"> (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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> (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 <ol style="list-style-type: none"> (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)	<p>說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 碳足跡資訊及改善成效。 	10%
數據分析與 成效評估	<ol style="list-style-type: none"> 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： <ol style="list-style-type: none"> (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： <ol style="list-style-type: none"> (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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> (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 <ol style="list-style-type: none"> (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)	<p>說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 碳足跡資訊及改善成效。 	10%
數據分析與 成效評估	<ol style="list-style-type: none"> 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： <ol style="list-style-type: none"> (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： <ol style="list-style-type: none"> (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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 淨零永續團隊/機構使命、價值與願景的形成與內涵與落實 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 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	<ol style="list-style-type: none"> 淨零主題的重要性及適當性 淨零醫療策略之發展及目標 <ol style="list-style-type: none"> 目標規劃與訂定 危機管理/風險管理之考量 策略執行與改進 <ol style="list-style-type: none"> 行動方案的發展和部署 績效評估與改進 合作 (廠商或其合作夥伴的協同作業) 	25%
資訊揭露	<p>說明：提供之資訊有具體依據，並可信任(如參考 ISO 標準)</p> <ol style="list-style-type: none"> 碳盤查資訊及改善成效 <ol style="list-style-type: none"> 資訊揭露數據正確呈現 具第三方機構認證 具逐年改善數據 	5%
數據分析與成效評估	<ol style="list-style-type: none"> 淨零項目之執行比率：如執行件數、頻率、運用範圍等 環境管理成效：對環境衝擊降低之具體成效 行政管理成效： <ol style="list-style-type: none"> 資源投入是否符合成本效益 減少浪費或降低資源耗用(如：時間、人力及費用等資源) 管理及行政面支持，如資源投入、成本分析、流程改造等 醫療品質成效： <ol style="list-style-type: none"> 提升亦或維持病人照護品質，減少耗材或能源的負擔 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	<ol style="list-style-type: none"> 淨零方案導入機構之普及性 具體實務應用性 合理化及時效性 具功能優化/改進性或創新性 (與普遍作法有區隔) 	10%
擴散性	<ol style="list-style-type: none"> 具擴散效益，可供同儕學習 主題目標明確、執行方法及步驟完整，具易執行性 有具體實證者 	12%
現場表現	<ol style="list-style-type: none"> 領導者支持、團隊參與支持度 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