

第十四屆醫療品質獎活動辦法

Healthcare Quality Improvement Campaign 14th HQIC

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

中華民國 102 年 4 月 15 日

目 錄

➤ 前言	1
➤ 活動內容	
• 活動宗旨	2
• 參加對象	2
• 競賽類別及分組	2
➤ 參加辦法	
• 活動費用	8
• 報名方式	8
• 繳費方式	8
• 諮詢窗口	8
➤ 各類競賽方式及評審重點	
• 主題類	10
• 系統類	19
• 實證醫學類 (EBM)	23
• 擬真情境模擬競賽	28
➤ 參賽者義務	31
➤ 競賽時程	32
➤ 各類組競賽內容摘要	33

附件

附件一：主題類報名參賽應繳資料（表單）格式

附件一之 1：報名表	34
附件一之 2：活動說明(主題改善組及主題改善進階組)	35
附件一之 3：活動說明(社區醫療照護組)	36
附件一之 4：摘要(主題改善組及主題改善進階組)	37
附件一之 5：摘要(社區醫療照護組)	38
附件一之 6：成果報告書製作說明	39

附件二：系統類應繳資料（表單）格式

附件二之 1：報名表	41
附件二之 2：書面審查資料製作說明	42
附件二之 3：書面審查資料表（單位推行組）	44
附件二之 4：書面審查資料表（機構推行組）	45

附件三：實證醫學應用類應繳資料（表單）格式

附件三之 1：報名表	46
附件三之 2：摘要(臨床運用組)	47
附件三之 3：臨床運用組書面審查資料製作說明	48

附件四：擬真模擬情境競賽應繳資料（表單）格式

附件四之 1：報名表	49
------------	----

附件五：繳費證明黏貼單

附件六：主題類評分項目

附件六之 1：主題改善組及主題改善進階組第一階段（書審）評分項目	51
附件六之 2：主題改善組及主題改善進階組第一階段（書審及面談）評分項目	52
附件六之 3：主題改善組及主題改善進階組第二階段（現場發表）評分項目	53

附件六之 4：社區醫療照護組評分項目	54
附件七：主題類面談參加成員名單	55
附件八：系統類實地評審時間分配表、評分項目	
附件八之 1：系統類實地評審時間分配表	56
附件八之 2：單位推行組評分項目	57
附件八之 3：機構推行組評分項目	58
附件九：實證醫學類 (EBM) 評分項目	
附件九之 1：文獻查證組評分項目	59
附件九之 2：臨床運用組評分項目	60

前言

「醫療品質獎」的前身為「醫品圈發表暨競賽活動」及「全面醫療品質提升競賽活動」。財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱醫策會）自民國 89 年起開始推廣「醫品圈發表暨競賽活動」，「醫品圈」之意義為醫療機構品管圈之簡稱，英文全名為 **Healthcare Quality Improvement Circle**（簡稱 HQIC），鼓勵基層醫療人員組成團隊，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、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。

民國 91 年（第三屆）起，基於品質提升工作應廣納多元品管手法的概念下，增設「品質改善組」徵求非醫品圈之品質改善專案參與競賽。民國 95 年（第七屆）為擴大活動參與層面及鼓勵醫療界打破單位內或專業領域的本位主義，將活動名稱更改為「全面醫療品質提升競賽活動」，推廣「整合性全人醫療照護」及「病人安全」、「實證醫學」等相關議題。民國 96 年（第八屆）起，為使醫療機構重視多元化、系統化及實證基礎的改善觀念，將競賽架構分為「主題類」、「系統類」及「實證醫學類」等三大競賽類別；並於民國 97 年（第九屆）起將活動名稱改為「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。

本活動歷經十三年，除了鼓勵醫界持續進行品質改善及創意思考，頒發「持續品質改善獎」及「創意獎」外，於民國 100 年（第十二屆）主題類增設「社區醫療照護組」鼓勵總床數 99 床(含)以下之醫療機構、診所、衛生所及長期照護等機構參賽，並增設「職場幸福促進獎」，促使機構重視員工關懷以及「工作生活品質(Quality of work Life, QWL)」。民國 101 年(第十三屆)「醫療品質獎」為擴大參與競賽交流的對象，建構標竿學習之平台，醫策會嘗試建立華人地區醫療團隊參賽、觀摩的機制(初期先以**中國浙江省**試行)，期望藉由本活動激勵更多機構持續進行品質改善與標竿學習，以達到提升醫療品質之目的。

活動內容

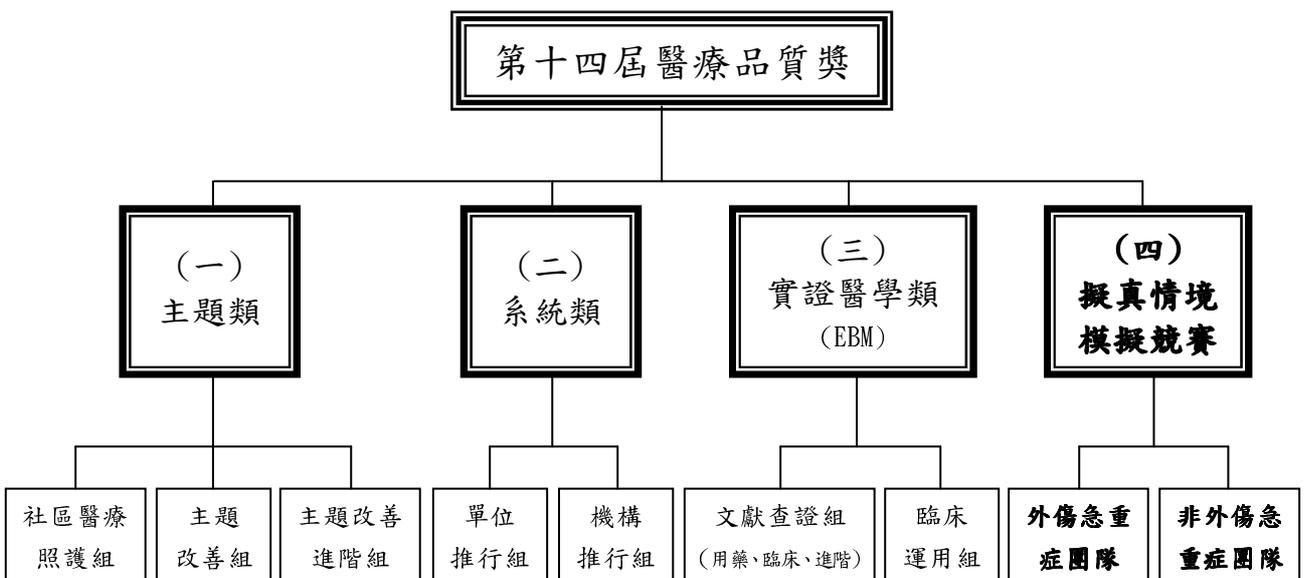
一、活動宗旨

- (一) 提升醫療衛生機構品質提升改善活動之水準。
- (二) 建立醫療衛生機構品質提升改善活動之標竿。
- (三) 加強提升醫療衛生機構品質活動工具之運用技巧。
- (四) 促進醫療衛生機構重視系統性提升品質活動。
- (五) 鼓勵醫療衛生機構以實證為基礎之品質改善精神。
- (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

醫療衛生相關機構的夥伴，包含：醫院、診所、長照機構、捐血機構、衛生行政機關（衛生署及附屬機關、衛生局所、健保局等）及其他醫事機構，皆可依據競賽類別組隊參與，各競賽類別中，同一機構無參賽團隊數上限。

三、競賽類別及分組



(一) 主題類：

■說明：

1.主題案例執行時間：

主題改善組及主題改善進階組：於 101 年 1 月 1 日至 102 年 3 月 31 日期間完案。

社區醫療照護組：於 101 年 1 月 1 日至 102 年 8 月 30 日期間完案。

2.上述三組，**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(證據)醫學、5S 活動、組織再造……等)皆可參賽。

■『主題改善組』及『主題改善進階組』分組：

為提升已有品質改善經驗之參賽機構競賽層級，以參賽機構歷屆獲獎團隊數累計積分(計算方法參見表一)，分為『主題改善組』及『主題改善進階組』。凡主題類前 5 屆(本屆計算區間為**第 9 至 13 屆**)累計積分滿 5 分(含)以上之參賽機構即達進階資格。**進階機構至少二分之一團隊必須報名參加主題改善進階組**(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所屬機構之主題類積分為**4 分以下(含)**的參賽團隊。

2.**主題改善進階組**：所屬機構之主題類積分滿**5 分(含)以上**(名單如表二)或**願意自我挑戰進階組**之參賽團隊。

■**社區醫療照護組**：所屬機構為**總床數 99 床(含)以下之醫療機構、診所、衛生所及長照機構等**之參賽團隊。

備註: 1.總床數指衛生局登記之總床數(含急、慢性及特殊病床)。

2.本組別報名組數未達 10 隊，由主辦單位決定競賽是否辦理。

表一、主題類積分計算方式：以各參賽機構之品質改善組及主題類參賽團隊前5屆得獎數，進行積分累計。各獎別積分如下：

獎別	金獎	銀獎	銅獎
積分	5分/團隊(圈)	3分/團隊(圈)	1分/團隊(圈)

表二、本屆（第十四屆）主題類符合進階資格，需有二分之一比例報名進階組之機構如下，共計14家：

機構名稱（依字首筆劃數排序）
行政院國軍退除役官兵輔導委員會台中榮民總醫院
行政院國軍退除役官兵輔導委員會高雄榮民總醫院
長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院
奇美醫療財團法人奇美醫院
奇美醫療財團法人柳營奇美醫院
財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院新竹分院
財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院
國立成功大學醫學院附設醫院
國立臺灣大學醫學院附設醫院
國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院（斗六院區）
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院
基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院
新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

（二）系統類：

■說明：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。

■分組：依推行單位分為「單位推行組」及「機構推行組」。

1.單位推行組：在機構內編制有明確定義者，如機構內之各部科室或醫療照護中心…等（若申請單位為院長室或品質管理中心，建議報名『機構推行組』較為適切）。

2.機構推行組：須以機構為單位報名參賽，如：醫療院所、衛生機關、長照機構…等。

(三) 實證醫學類 (EBM)：

■說明：為提升臨床照護人員對實證醫學方法熟悉度並落實於臨床運用，本類競賽分為**文獻查證組**及**臨床運用組**。

■分組：依競賽方式及題目分為文獻查證用藥組、文獻查證臨床組、文獻查證進階組及臨床運用組。

1.文獻查證組：分為用藥組、臨床組及進階組，以文獻查證及簡報解說查證結果的方式進行競賽。舉凡已導入實證醫學 (EBM) 之相關機構皆可鼓勵機構內醫療人員以 2~3 人為一個團隊報名參加 (需至少包含一位跨專業領域的成員，如藥師、醫師、護理人員、圖書館員、醫檢師等不同專業領域，不同科別醫師仍視為同一領域成員)。

*文獻查證之情境題目將依組別分為用藥組、臨床組及進階組，另凡所屬機構 EBM 積分 **7 分(含)以上者**即達進階醫院資格(名單如表三)，其機構報名文獻查證組參賽團隊至少需有**三分之一**(小數點無條件進位)參加進階組。

*機構 **EBM 積分**：以健保局特約型態為醫學中心者(7分)及前五屆(本屆計算區間為**第 9 至 13 屆**)獲獎數累計積分(金獎：7分、銀獎：3分、銅獎：1分)。

2.臨床運用組：於 101 年 1 月 1 日至 102 年 3 月 31 日期間，運用實證醫學五大步驟完成之臨床應用及改善案，皆可報名參賽。

表三、本屆(第十四屆)實證醫學類文獻查證組符合**進階機構名單**如下，共計 **29 家**：

機構名稱(依字首筆劃排序)
三軍總醫院附設民眾診療服務處
中山醫學大學附設醫院
中國醫藥大學附設醫院
台北市立萬芳醫院-委託財團法人私立台北醫學大學辦理
行政院國軍退除役官兵輔導委員會高雄榮民總醫院

行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺中榮民總醫院
行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院
行政院衛生署雙和醫院〈委託台北醫學大學經營〉
奇美醫療財團法人奇美醫院
奇美醫療財團法人奇美醫院台南分院
長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院
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
長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
財團法人佛教慈濟綜合醫院
財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
財團法人彰化基督教醫院
財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院
財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院淡水分院
國立成功大學醫學院附設醫院
國立陽明大學附設醫院
國立臺灣大學醫學院附設醫院
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院
新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
義大醫療財團法人義大醫院
臺北市立聯合醫院陽明院區
澄清綜合醫院
醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

備註：進階機構請確認報名參賽組別，主辦單位將依上述分組原則予以行政審查，必要時得建議參賽團隊更改組別。

(四) 擬真情境模擬競賽：

■說明：為本屆(第十四屆)新增加之競賽類別，期望藉由情境模擬(Simulation)訓練，以高逼真度(High Fidelity)以及情境的設計，再加上實際的操作流程，可以讓團隊不只學習到如何處理病人的臨床技能，同時加強學習到醫療團隊的合作與溝通技巧。

■分組：依競賽情境題目分為**外傷急重症團隊**及**非外傷急重症團隊**兩組。

1.外傷急重症團隊：急診第一線的外傷急救場景為原則。

2.非外傷急重症團隊：內科系的急重症團隊急救場景為原則。

■參賽規定：參賽團隊每隊以5人為限(其中醫師至多2名)組成團隊參賽。

本屆為第一年試辦，故每組別以12個團隊為上限，若超過12個團隊則以HQIC資訊系統報名順序為主。

參加辦法

一、活動費用

(一) 主題類：

- 1.主題改善組及主題改善進階組：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 18,000 元整，如入圍第二階段再繳交新台幣 20,000 元整。
- 2.社區醫療照護組：每個團隊新台幣 10,000 元整。

(二) 系統類：

- 1.單位推行組：每個單位新台幣 35,000 元整。
- 2.機構推行組：每家機構新台幣 50,000 元整。

(三) 實證醫學類 (EBM)：

- 1.文獻查證 (用藥、臨床、進階) 組：每個團隊新台幣 10,000 元整。
- 2.臨床運用組：每個團隊新台幣 15,000 元整。

(本類競賽與台灣實證醫學學會及台灣內科醫學會共同主辦)

(四) 擬真情境模擬競賽：每個團隊 10,000 元整。

二、報名方式

(一) 本活動一律**採網路報名**(各類競賽報名內容請參照附件一至四)。請於各類組報名截止日前至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區(<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>)填妥報名資料，完成線上報名後，將報名表由**網路系統轉出列印**，並於「**同意書**」**加蓋機構印信與繳費證明黏貼單**(請參照附件五)於各類組資料繳交期限內郵寄至本會(以**郵戳為憑**)。

(二) 各競賽活動報名繳費、資料寄送、資料上傳與登錄等期限及需繳交之審查資料內容與數量，請參照「**各競賽方式、評審重點及資料繳交期限**」章節。

三、繳費方式

(一) 電匯匯款帳號：1081-765-100-139

合作金庫銀行 埔墘分行

戶名：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

(二) 開立即期支票掛號郵寄

戶名：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

四、諮詢窗口

聯絡人：吳佳臻、徐珮嘉、羅健銘

聯絡電話：(02) 8964-3000 分機 471、476、417

傳真電話：(02) 2963-4292

E-mail：HQIC@tjcha.org.tw

活動網址：www.tjcha.org.tw

單位名稱：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

聯絡地址：220 新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓

競賽方式及評審重點：主題類

一、目的

旨在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、競賽方式

(一) 主題改善組、主題改善進階組：

分二階段競賽，第一階段採「書面評審」及「面談」方式進行，第二階段採「現場發表」方式進行。『主題改善組』按參賽團隊數之 50% 比例錄取晉級參加第二階段競賽；『主題改善進階組』按參賽團隊數之 60% 比例錄取晉級參加第二階段競賽。

1. 第一階段競賽：

- (1) 「書面評審」由 2 位委員依據各團隊檢附的成果報告進行書面評審，配分佔 20%（書面審查資料繳交期限及份數請參照第五大項），「面談」由 3 位委員依據各團隊的書面審查資料及現場佐證資料進行查證與面談，配分佔 50%。
- (2) 「面談」時每團隊至少需出席 3 位成員（需包含團隊負責人及 2 名團隊成員），建議院方品管中心人員一同參與。參與面談人員名單乙式四份（如附件七）請於當天繳交給現場工作人員。
- (3) 面談進行方式：每個團隊面談時間為 40 分鐘，第一部份請針對參與成員及主題重點介紹（形式不拘）時間約 5 分鐘，第二部分為 3 位委員與團隊成員面談答詢（由委員發問），各主題答詢方式不拘，請團隊成員多利用佐證資料答詢，時間約 30 分鐘；第三部分為團隊進行 5 分鐘補充說明（如自我特色展現或問題提問）。
- (4) 各團隊請自行攜帶原始佐證資料（如：會議紀錄、檢驗數據、問卷、標

準書、提案建議書及上期成果報告、效果維持的相關結果、下期主題及資料.....等），資料多寡不限。面談現場提供單槍（1台）、麥克風（1支）及筆電（1台）等設備，參賽團隊可多加利用。

(5)本會將於八月中旬於網站公告第二階段入圍名單。

2. 第二階段競賽：

(1)採「**現場發表**」的方式進行，由入圍第二階段的參賽團隊進行 15 分鐘的現場發表(配分佔 30%)，由 **3 位**委員進行評審。

(2)本會將於八月中旬於網站公告入圍第二階段名單並函文通知第二階段競賽排程及繳費截止日。

(3)入圍團隊請於第二階段競賽日期前 2 週以帳號密碼於活動網站下載第一階段審查意見，團隊可參考第一階段審查意見及評審重點準備第二階段簡報內容，並填寫「第一階段審查意見回應說明表」，於現場發表當天將簡報檔案連同上述回應說明表乙式四份繳交給現場工作人員。

(4)現場發表原則：

①各參賽團隊發表時間以 15 分鐘為限，12 分鐘時響鈴兩短聲，15 分鐘時響鈴一長聲作為提醒。超過 15 分鐘者即應停止發表，評審委員對於超時發表部分將不予計分。

②各參賽團隊限使用乙部單槍投射器進行發表，並能於 20 公尺處看清楚為原則。

(二) 社區醫療照護組

1. 採「**書面評審**」及「**現場發表**」方式進行。由 **3 位**委員於現場發表前，依據各團隊檢附的成果報告進行書面審查（書面審查資料繳交期限及份數請參照第五大項），並於發表當日依據各團隊的簡報及表現進行「現場發表」評審。

2.現場發表原則：

(1)各參賽團隊發表時間以 15 分鐘為限，12 分鐘時響鈴兩短聲，15 分鐘時

響鈴一長聲作為提醒。超過 15 分鐘者即應停止發表，評審委員對於超時發表部分將不予計分。

(2)各參賽團隊限使用乙部單槍投射器進行發表，並能於 20 公尺處看清楚為原則。

三、評審重點

(一)主題改善組及主題改善進階組

1.採淘汰制，參賽團隊需通過第一階段方可晉級參加第二階段競賽，第一階段書審成績佔 20%、面談成績佔 50%；第二階段現場發表成績佔 30%。

2.第一階段及第二階段評審重點及配分請參考附件六之 1 至 3。

(二)社區醫療照護組

採一次決賽制，評審重點及配分請參考附件六之 4。

四、成績評定原則

1.本競賽活動邀集衛生、醫療、管理等三大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委員評分共識，另加強每場或每梯次評審委員共識。

2.第一階段及第二階段競賽，每個團隊將各由上述三類委員進行評分，各階段成績統計後將經評審團成績評定會議確認。

3.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、資料繳交期限

(一) 報名參賽：

1. 線上報名：

- **主題改善組及主題改善進階組**：請於 102 年 5 月 15 日中午 12:00 以前至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區 (<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>) 進行線上報名，填妥報名資料，完成線上報名後，將報名表由網路系統轉出列印，並於「同意書」加蓋機構印信與繳費證明黏貼單（請參照附件五）於 **5 月 15 日前郵寄** 至本會（以郵戳為憑）。
- **社區醫療照護組**：請於 102 年 8 月 30 日中午 12:00 以前至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區 (<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>) 進行線上報名，填妥報名資料，完成線上報名後，將報名表由網路系統轉出列印，並於「同意書」加蓋機構印信與繳費證明黏貼單（請參照附件五）於 **8 月 30 日前郵寄** 至本會（以郵戳為憑）。

2. 上傳登錄資料：

- **主題改善組及主題改善進階組**：請於 102 年 5 月 15 日中午 12:00 以前至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區 (<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>) 登錄填寫「活動說明」、「摘要」，並上傳「**成果報告書**」word 檔（上述表單內容請參照附件一）。
- **社區醫療照護組**：
 - (1) 請於 102 年 8 月 30 日中午 12:00 以前至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區 (<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>) 登錄填寫「活動說明」、「摘要」，並上傳「**成果報告書**」word 檔（上述表單內容請參照附件一）。

※提醒您，網路系統若於 30 分鐘內未進行任何動作，將自動登出，請留意防止系統離線造成資料遺失。

繳交資料		上網登錄日期	資料寄送日期	
療 照 護 組	報名表 1 份	8 月 30 日 中午 12:00 前	(以郵戳為憑)	
	書 面 審 查 資 料 5 份 (請裝訂成 冊)	活動說明	8 月 30 日 中午 12:00 前	8 月 30 日前 (以郵戳為憑)
		摘要		
		成果報告書及相 關附件		
現場發表簡報檔		X	現場提供	

(二) **主題改善組及主題改善進階組「面談」:**

現場繳交資料:

各參賽團隊請於**面談當日**提供「出席人員名單」(格式如附件七)乙式 4 份繳交給現場工作人員,提供評審委員參考;出席人員至少 3 名成員(需包含團隊負責人及 2 名團隊成員),建議院方品管中心人員一同參與。

六、參賽團隊附加價值

(一) 意見表回饋:參賽團隊每隊可獲得委員的審查意見表。

(二) 教育訓練:

1. 參賽團隊每團隊可獲得本屆「現場發表」2 位免費名額。
2. 參賽團隊成員(含內外部輔導員)可免費觀摩該團隊現場發表場次的所有主題。

七、獎勵措施

為獎勵參賽團隊,將依據各組(主題改善組及主題改善進階組、社區醫療照護組)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。

(一) **主題改善組、主題改善進階組**

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) 社區醫療照護組

金獎：數名，獎座及獎狀

銀獎：數名，獎座及獎狀

銅獎：數名，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

備註：本屆如報名組數不足 10 隊時，由主辦單位決定競賽是否辦理以及授獎原則。

(三) 特別獎

1. 新人獎：

為鼓勵更多機構加入品質提升行列，凡未曾參加本競賽之醫療衛生相關機構，第一次參賽且入圍第二階段者，則加頒「新人獎」。

2. 持續品質改善獎：

(1) 為鼓勵機構持續品質提升 (continuous quality improvement) 之精神，凡當屆參與主題類競賽累計 10 屆之機構可榮獲本獎項 (無論入圍與否)。

(2) 本獎項自第 11 屆起每屆頒發，以十、十五、二十屆等為區間，如曾獲此獎項者則不再重覆給獎。

(3) 目前已累計參加 9 屆且未曾獲頒本獎項之機構共有 7 家 (如表四)，歡迎持續參與本屆主題類競賽。

表四、目前累計參加 9 屆之機構

機構名稱 (依字首筆劃排序)
長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
屏基醫療財團法人屏東基督教醫院

財團法人天主教耕莘醫院
財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院
童綜合醫療社團法人童綜合醫院
臺北醫學大學附設醫院

3. 創意獎：

- (1) 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) 本獎項之評比，由評審委員推薦具創意特色之團隊擇優頒發，本項評分不列入總分計算。

主題改善組、主題改善進階組：第一階段獲得面談之評審委員共同推薦且入圍第二階段者即列為評選對象，由現場發表該場次所有評審委員評分，擇優頒發。

社區醫療照護組：由現場發表該場次所有評審委員評分，擇優頒發。

4. 人因特別獎：

- (1) 為鼓勵團隊之改善主題內容有考量到人因(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。
- (2) 本獎項之評比，以主題類入圍第二階段競賽之個案，由人因工程學會評審推薦具特色之團隊，擇優頒發，本項評分不列入總分計算。

八、注意事項

1. 若書面資料不敷使用，將以電子資料替代。請確認於網路報名系統上傳的書面資料電子檔（包含：報名表、摘要、活動說明、成果報告及相關附件）

內容與紙本資料內容一致，以免權益受損。

- 2.所繳交之書面報名表、活動說明及摘要請直接於網路系統轉出列印，並於報名表（第一頁）「同意書」處，加蓋機構印信。
- 3.成果報告書及相關附件電子檔請以 Microsoft Word（2003 以上版本）格式儲存，並將檔案上傳至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區(<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>)。
- 4.參賽團隊所繳交之成果報告書及相關附件，恕**不接受資料抽換**。若書面資料**超出規定頁數**將於書面資料中註記，**不列入評審委員計分及審查**。
- 5.競賽時間、場地及相關訊息，主辦單位將公告於本會網頁最新消息 (<http://www.tjcha.org.tw>)，並 e-mail 通知參賽團隊。

競賽方式及評審重點：系統類

一、目的

旨在激勵機構或單位能秉持「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。同時為機構內的改善團隊建置實質的支持系統，以維護品質改善成效對於組織正向的品質績效。

二、競賽方式

採「書面評審」及「實地評審」方式進行。此競賽項目將由4位委員依據各團隊檢附之書面審查資料進行「書面評審」後，擇日至機構或單位進行「實地評審」。主辦單位於報名截止後，將主動與參賽單位（機構）協調「實地評審」日期，機構推行組及單位推行組實地審查之進行方式及時間分配，請參照附件八之一。

三、評審重點

系統類單位推行組及機構推行組之評審重點及配分，請參照附件八之2、附件八之3。

四、成績評定原則

- 1.本競賽活動邀集衛生、醫療、管理等三大領域之專家學者擔任評審委員。
為求競賽嚴謹度，於競賽活動前將舉辦評審委員共識會議以凝聚委員評分共識，並加強每梯次評審委員共識。
- 2.將由委員進行書面審查及實地審查，成績統計後，經評審團成績評定會議確認。
- 3.為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、單位，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、資料繳交期限

(一) 線上報名：請於 102 年 5 月 15 日中午 12:00 以前至醫療品質獎報名系統 - 本會網站 / 品質促進 / 參賽專區 (<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>) 進行線上報名，登錄「報名表」，並上傳「書面審查資料」word 檔(上述表單內容請參照附件二)，報名完成後，請將報名表由網路系統轉出列印。

(二) 上傳登錄資料：請於 102 年 5 月 15 日中午 12:00 以前至醫療品質獎報名系統 - 本會網站 / 品質促進 / 參賽專區 (<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>) 上傳「書面審查資料」word 檔(上述表單內容請參照附件二之 2 至 4)。

※提醒您，網路系統若於 30 分鐘內未進行任何動作，將自動登出，請留意防止系統離線造成資料遺失。

(三) 郵寄資料：

1. 繳費證明單：單位推行組請附新台幣 35,000 元；機構推行組請附新台幣 50,000 元之繳費證明單，於 5 月 15 日前完成繳費並填妥繳費證明黏貼單(請參照附件五)，並連同「報名表」及「書面審查資料 6 份」一併郵寄本會(以郵戳為憑)。

2. 報名表，1 份：請列印線上登錄後轉出的報名表，並於同意書用印處請機構用印。

3. 書面審查資料，6 份：請依據附件二之 2 的規範繕打，填寫附件二之 3、二之 4。

※備註：書面審查資料及相關附件(以 25 頁為限)，撰寫規範及格式請參

照附件二之 2 至 4。

(四) 資料登錄及繳交期限 (以一個團隊為單位)

繳交資料	上網登錄日期	資料寄送日期
繳費證明單 1 份或即期支票	5 月 15 日 中午 12:00 前	5 月 15 日前 (以郵戳為憑)
報名表 1 份		
書面審查資料及相關附件 6 份		

六、參賽團隊附加價值

(一) 意見表回饋：各參賽單位 (機構) 可獲得委員的審查意見表。

七、獎勵措施

(一) 機構推行組：數名。

主辦單位將頒贈獎座及獎狀乙份給獲獎機構，並提供「2013 醫療品質機構推行獎」LOGO 及宣傳海報供機構使用，另安排獲獎機構接受採訪刊載於「醫療品質雜誌」，並於頒獎典禮加以表揚。

(二) 單位推行組：

設置金獎、銀獎、銅獎各乙名，將頒贈獎金、獎座及獎狀乙份，安排於「醫療品質雜誌」發表，並於頒獎典禮加以表揚。

金獎：乙名，授予獎金、獎座及獎狀

銀獎：乙名，授予獎金、獎座及獎狀

銅獎：乙名，授予獎金、獎座及獎狀

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

八、注意事項

1. 若書面資料不敷使用，將以電子資料替代。請確認於網路報名系統上傳的書面資料電子檔 (包含：報名表、書面審查資料及相關附件) 內容與紙本資料內容一致，以免權益受損。

- 2.所繳寄之報名表請直接於網路系統轉出列印，並於報名表（第一頁）下方「同意書」處，加蓋機構印信。
- 3.書面審查資料及相關附件電子檔請以 Microsoft Word（2003 以上版本）格式儲存，並將檔案上傳至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區(<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>)。
- 4.參賽單位（機構）所繳交之書面審查資料，**恕不接受資料抽換**。
- 5.主辦單位將主動與參賽單位（機構）聯絡人聯繫到院實地評審日期及相關事宜。

競賽方式及評審重點：實證醫學類

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，以文獻查證及臨床運用專案的方式進行競賽，期能推廣臨床照護人員落實實證醫學的運用。

二、競賽方式

（一）文獻查證（用藥、臨床、進階）組

主辦單位於比賽當日（暫定八月）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」進行競賽，進行方式如下：

- 1.線上搜尋：各組依據現場公布的情境，在 2 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。
- 2.現場發表：每組發表時間以 10 分鐘為限，由評審團進行評分。
 - (1)各參賽團隊限使用乙部單槍投射器進行發表，並能於 20 公尺處看清楚為原則。
 - (2)請參賽團隊自備 USB 儲存發表簡報檔。為求競賽公平，發表簡報檔統一收齊後**不得抽換，另現場發表時段，請各團隊報告發表者至主辦單位規定之場地休息**，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。
 - (3)各參賽團隊發表時間以 10 分鐘為限，8 分鐘時響鈴兩短聲，10 分鐘時以響鈴一長聲作為提醒。超過 10 分鐘者應立即停止發表。
 - (4)各組發表前，請準備 1-2 分鐘介紹團隊成員以及院內推動實證醫學歷程（本介紹時間不計入發表時間內）。
 - (5)簡報大綱建議：

- 團隊介紹
- 形成 PICO 的內容（至少 2 個）
- 呈現搜尋資料的策略、使用資料庫及搜尋結果
- 文獻評讀
- 以去學術化術語的方式（plain language）回答病人的問題
- 比較透過 EBM 的介入方式與傳統介入方式之對醫療照顧品質之差異

3. 金、銀、銅獎及潛力獎得獎名單，將於醫策會網站公告。

註：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）臨床運用組

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。採「書面評審」及「現場發表評審」方式進行。書面審查資料請依據附件三之 2 撰寫，繳交期限及份數請參照第五大項。

現場發表競賽原則如下：

1. **請各參賽團隊自備 USB 儲存發表簡報檔，並於報到時繳交**（建議只存放 1 個簡報檔案，避免弄錯）。為求競賽公平性，**發表簡報檔統一收齊後不得抽換。**
2. 限使用乙部單槍投射器進行發表，並能於 20 公尺處看清楚為原則。
3. 發表時間以 15 分鐘為限，12 分鐘時響鈴兩短聲，15 分鐘時響鈴一長聲作為提醒。超過 15 分鐘者應立即停止發表。
4. 簡報大綱建議：
 - 團隊介紹
 - 形成 PICO 的內容
 - 呈現搜尋資料的策略、使用資料庫及挑選文獻的理由
 - 文獻評讀與知識整合
 - 從實證到應用的過程與具體作為
 - 比較透過 EBM 的實施方法與傳統方法對醫療照顧的品質提升之處
 - 成效評估

註：1.參賽組數過多，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。

2.金、銀、銅獎及潛力獎得獎名單，將於醫策會網站公告。

三、評審重點

文獻查證（用藥、臨床、進階）組及臨床運用組之評審重點及配分，請參照（附件九之1、附件九之2）。

四、成績評定原則

為達公正客觀之立場，本競賽活動依評審委員迴避原則（評審委員一年內曾任職或輔導過之機構）不參與評分，邀集國內相關專家學者等組成工作小組及評審團。

五、資料繳交期限

（一）線上報名：

文獻查證組（用藥組、臨床及進階組）及**臨床運用組**請於**5月15日中午12:00前**至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區(<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>)進行線上報名，登錄「**報名表**」（請參照附件三之1），報名完成後，請將報名表由網路系統轉出列印。

（二）上傳資料：

臨床運用組請於**102年6月30日前**至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區(<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>)登錄「**摘要**」及上傳「**書面審查資料**」word檔（請參照附件三之2至3）。

※提醒您，網路系統若於30分鐘內未進行任何動作，將自動登出，請留意防止系統離線造成資料遺失。

（三）郵寄資料：

1.繳費證明單：文獻查證組（包含用藥組、臨床組及進階組）請附上新台幣

銀獎：數名，授予獎座及獎狀

銅獎：數名，授予獎座及獎狀

潛力獎：數名，授予獎狀

(二) 臨床運用組：

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

潛力獎：數名，授予獎狀

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

八、注意事項

- 1.若書面資料不敷使用，將以電子資料替代。請確認上傳的書面資料電子檔(包含：報名表、摘要、書面審查資料)內容與紙本資料內容一致，以免權益受損。
- 2.所繳交之書面報名表請直接於網路系統轉檔列印，並於報名表(第一頁)「同意書」處，加蓋機構印信。
- 3.臨床運用組之書面審查資料電子檔請以 Microsoft Word (2003 以上版本)格式儲存，並將檔案上傳至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區(<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>)。
- 4.參賽團隊所繳交之書面審查資料，**恕不接受資料抽換**。
- 5.競賽時間、場地及相關訊息，主辦單位將公告於本會網站最新消息 (<http://www.tjcha.org.tw/>)，並 e-mail 通知參賽團隊。

競賽方式及評審重點：擬真情境模擬競賽

一、目的

體驗式教學能夠讓學員在實際操作中學習，獲得較佳的學習效果，進而改善臨床行為，提升病人安全。為提升國內醫療機構教學成效，擴大擬真訓練的推展，今年度本會將辦理「擬真情境模擬競賽」示範觀摩賽，鼓勵醫療機構運用擬真訓練進行相關教育訓練。期望藉由情境模擬(Simulation)訓練，以高逼真度(High Fidelity)以及情境的設計，再加上實際的操作流程，可以讓團隊不只學習到如何處理病人的臨床技能，同時加強學習到醫療團隊的合作與溝通技巧。

二、競賽方式

依競賽情境題目分為「**外傷急重症團隊**」及「**非外傷急重症團隊**」兩組，**每組以 12 個團隊為上限**，若超過 12 個團隊則以 HQIC 資訊系統報名順序為主。

參賽團隊每隊以 5 人為限(其中醫師至多 2 名)組成團隊參賽，主辦單位於比賽當日(暫定九月)公布臨床案例情境(各組案例情境將有所不同)，

- 1.外傷急重症團隊：急診第一線的外傷急救場景為原則。
- 2.非外傷急重症團隊：內科系的急重症團隊急救場景為原則。

參賽團隊每隊比賽時間為 **20 分鐘**(包括情境處理 15 分鐘，團隊事後檢討 2 分鐘，評審問答 3 分鐘)，由評審委員依各團隊之表現評分。

三、評審重點

評審重點	配分
1. 臨床判斷與處置	30
2. 臨床照護	30
3. 團隊合作	40

四、成績評定原則

為達公正客觀之立場，本競賽活動依評審委員迴避原則（評審委員一年內曾任職或輔導過之機構）不參與評分，邀集國內相關專家學者等組成工作小組及評審團。

五、資料繳交期限

（一）線上報名：

請於**5月15日中午12:00前**至醫療品質獎報名系統-本會網站/品質促進/參賽專區(<http://hqic.tjcha.org.tw/HQIC/>)進行線上報名，登錄「報名表」（請參照附件四之1），報名完成後，請將報名表由網路系統轉出列印。

※提醒您，網路系統若於30分鐘內未進行任何動作，將自動登出，請留意防止系統離線造成資料遺失。

（二）郵寄資料：

1.繳費證明單：請附新台幣10,000元之繳費證明單，於**5月15日前**完成繳費並填妥繳費證明黏貼單（請參照附件五），並連同「報名表」一併郵寄本會（以郵戳為憑）。

2.報名表，1份：請列印線上登錄後轉出的報名表，並於同意書用印處請機構用印。

（三）資料登錄及繳交期限

組別	繳交資料	上網登錄日期	資料寄送日期
外傷急重症 團隊 非外傷急重症 團隊	繳費證明單1份或即期支票	5月15日 中午12:00前	5月15日前 (以郵戳為憑)
	報名表1份	5月15日 中午12:00前	

六、參賽團隊附加價值

（一）綜合意見回饋：參賽團隊可獲得委員的意見回饋。

（二）教育訓練：參賽團隊可獲得免費觀摩名額。

七、獎勵措施

本類競賽將視報名情形，擇優頒發獎座或獎狀以資鼓勵。

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

八、注意事項

競賽時間、場地及相關訊息，主辦單位將公告於本會網站最新消息 (<http://www.tjcha.org.tw/>)，並 e-mail 通知參賽團隊。

參賽者義務

- 一、得獎者須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。
- 二、本會得使用參加者於活動過程提供之各項資料，作為文宣、研究及各項有助於提升醫療品質之相關用途。

競賽時程

執行時間	主題類	系統類	實證醫學類	擬真情境 模擬競賽	說明
4 月	報名、繳費 及郵寄書面 資料	報名、繳費 及郵寄書面 資料	報名、繳費 及郵寄報名 表	報名、繳費 及郵寄報名 表	<ul style="list-style-type: none"> • 參賽團隊請於 5 月 15 日 12:00 前完成線上報名及繳費並郵寄繳費證明、報名表及書面審查資料。 • 主題類社區醫療照護組報名及檔案上傳期限至 8 月 30 日 12:00 止。郵寄書面審查資料期限至 8 月 30 日止。 • 實證醫學臨床運用組報名及繳費期限至 5 月 15 日 12:00 止，上傳檔案及郵寄書面審查資料期限至 6 月 30 日止。 • 各類競賽日期將公告於活動網站與 e-mail 通知。 • 實證醫學應用類文獻查證（用藥、臨床及進階）組現場搜尋不開放觀摩。 • 文獻查證組及臨床運用組現場發表，歡迎醫界夥伴報名觀摩。 • 主題類第二階段競賽日期及主題將公告於活動網站與 e-mail 通知。 • 參賽團隊請以帳號密碼登錄活動網頁，下載評審委員審查意見。 • 主題類主題改善組及主題改善進階組未入圍第二階段團隊，請於本會通知後上網查詢審查意見。 • 主題類現場發表歡迎醫界夥伴報名觀摩。 • 12 月公告獲獎名單。
5 月	審查書面 資料				
6、7 月	主題改善組 及進階組：第 一階段競賽	調查及安排 參賽單位（機 構）實地訪查 日期	郵寄書面 審查資料		
8 月	主題改善組 及主題改善 進階組公布 第二階段入 圍名單		臨床運用組： 審查書面資料 及現場發表 文獻查證組： 現場搜尋暨發 表		
9 月	回饋入圍團 隊第一階段 審查意見表	審查書面資 料及實地審 查		外傷急重症 團隊及非外 傷急重症團 隊競賽	
10 月 11 月	1. 主題改善 組及主題改 善進階組第 二階段 2. 社區醫療 照護組現場 發表	回饋參賽單 位（機構） 委員審查意 見	臨床運用組： 回饋參賽團 隊委員綜合 意見		
12 月 份	優秀團隊發表 暨頒獎典禮	優秀團隊發表 暨頒獎典禮	優秀團隊發表 暨頒獎典禮	優秀團隊發表 暨頒獎典禮	

各類組競賽內容摘要

	主題類	系統類	實證醫學類	擬真情境模擬競賽
說明	主題改善組及主題改善進階組於 101 年 1 月 1 日至 102 年 3 月 31 日； 社區醫療照護組於 101 年 1 月 1 日至 102 年 8 月 31 日 ，上述期間使用各種品質改善手法完成之案例。	使用品質改善方法及策略，系統性提升品質之醫療相關單位及機構。	提升臨床照護者對實證醫學方法熟悉度並落實於臨床運用。	利用體驗式教學能夠讓學員在實際操作中學習，獲得較佳的學習效果。
分組	1.主題改善組及主題改善進階組： 依照機構前 5 屆主題類得獎積分，分為「主題改善組」（4 分以下）及「主題改善進階組」（5 分以上）。 2.社區醫療照護組： 總床數 99 床(含)以下之醫療機構、診所、衛生所及長照機構等之參賽團隊。	分為「 單位推行組 」及「 機構推行組 」。	1. 文獻查證組： 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. 臨床運用組： 於 101 年 1 月 1 日至 102 年 3 月 31 日期間，使用實證醫學五大步驟完成之 臨床應用及改善案 。	1. 外傷急重症團隊： 急診第一線的外傷急救場景。 2. 非外傷急重症團隊： 內科系的急重症團隊急救場景。 <註>：以 5 人(醫師至多 2 名)為限組成團隊參賽。
獎項	1.各組按比例分別設置金獎、銀獎、銅獎、佳作及潛力獎等獎項。 2.參賽機構依參賽歷程頒發「持續品質改善獎」或「新人獎」。 3.依團隊內容特色，擇優頒發「 創意獎 」、「 人因特別獎 」。	1..單位推行組設置金獎、銀獎、銅獎各乙名。 2..機構推行獎數名。	各組分別擇優頒發金獎、銀獎、銅獎及潛力獎數名。	本類競賽將依報名情形擇優頒發獎座或獎狀以資鼓勵。
以上獎項需經評審團會議決議擇優頒發，如經評審團認定無符合授獎資格時，該獎項得以「從缺」				
附加價值	1.各參賽團隊可獲得委員的審查意見表（依競賽階段回饋） 2.各參賽團隊可獲得本屆「現場發表」2 位免費名額。	1.各參賽機構或單位可獲得委員審查意見表。 2.獲獎機構或單位安排於「醫療品質雜誌」發表。	1.參賽團隊可獲得委員的意見回饋。	1.參賽團隊可獲得委員的綜合意見回饋。 2.參賽團隊可獲得免費觀摩名額。
報名費用(每團隊)	1.主題改善組及主題改善進階組：第一階段 18,000 元，如入圍第二階段者再繳交 20,000 元 2.社區醫療照護組：10,000 元	單位推行組：35,000 元 機構推行組：50,000 元	文獻查證組：10,000 元 臨床運用組：15,000 元	外傷急重症團隊 10,000 元 非外傷急重症團隊：10,000 元
報名及繳費期限	各類組自即日起至 5 月 15 日（三）中午 12 點止 社區醫療照護組自即日起至 8 月 30 日(五)中午 12 點止			
檔案上傳期限	即日起至 5 月 15 日（三）中午 12 點止 社區醫療照護組：即日起至 8 月 30 日(五)中午 12 點止		臨床運用組：即日起至 6 月 30 日止	
書面報告郵寄期限	主題改善組、主題改善進階組系統類：5 月 15 日； 社區醫療照護組：8 月 30 日(五)前寄回本會（郵戳為憑）		臨床運用組：6 月 30 日前寄回本會（郵戳為憑）	
參賽義務	1.得獎者須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 ，請於報名截止前至本會網站「醫療品質獎-參賽專區」完成線上報名及檔案上傳作業，請連同繳費證明及書面審查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。			