

中華民國醫師公會全國聯合會

台灣醫療典範獎施行辦法

95.06.04 95 年度第一次臨時理監事暨各縣市理事長
聯席會議通過。
96.04.15 第 7 屆第 17 次理事會議修正。
96.12.16 第 8 屆第 5 次理事會議修正。
97.02.24 第 8 屆第 6 次理事會議修正。
97.12.21 第 8 屆第 11 次理事會議修正。
98.04.19 第 8 屆第 13 次理事會議修正。
99.08.22 第 9 屆第 3 次理事會議修正。
101.02.19 第 9 屆第 12 次理事會議修正。
103.01.26 第 10 屆第 2 次理監事聯席會議修正。
103.04.20 第 10 屆第 4 次理監事聯席會議修正。
103.12.21 第 10 屆第 7 次理事會議修正。
105.02.20 第 10 屆第 14 次理事會議修正。
105.10.20 第 11 屆第 4 次理事會議修正。
107.02.25 第 11 屆第 12 次理事會議修正。
107.12.23 第 11 屆第 17 次理事會議修正。
108.08.25 第 12 屆第 2 次理事會議修正。
109.09.17 第 12 屆第 6 次理事會議修正。

一、活動宗旨：藉由表揚在醫療工作中有特殊貢獻的醫師，來彰顯默默奉獻、堅守崗位、濟世救人的醫者情懷，以期重塑醫師仁心仁術的美好專業形象，爭取社會大眾對醫師的認同與信賴，進而改善醫病關係，提升我國醫療品質，增進民眾健康福祉。

二、主辦單位：中華民國醫師公會全國聯合會

三、獎項名額：1. 台灣醫療典範獎：基層醫師及醫院服務醫師共 15 名至 20 名，並依基層醫師與醫院服務醫師當年度 6 月底人數比例分配名額。基層醫師及醫院服務醫師入選名額未達比例分配名額時得流用。但候選人資格未達標準或貢獻度不夠深入時，名額得從缺。
2. 台灣醫療貢獻獎：經台灣醫療典範獎初審通過但未獲獎之候選人，頒發「台灣醫療貢獻獎」，曾獲本獎項者 3 年內不得再參選台灣醫療典範獎。

四、獎勵方式：1. 台灣醫療典範獎：得獎人每名頒發獎狀、獎座及獎金 1 萬元。
2. 台灣醫療貢獻獎：得獎人每名頒發獎狀及獎座乙座。

五、受獎資格：限執業年資達 20 年（含）以上之本會會員，並符合下列條件之一者：
1. 服務：凡在基層、偏遠地區或從事特殊醫療衛生工作，有關懷生命、視病猶親、以醫療關懷人群及社會有具體事蹟，或關懷社區熱心公益著有聲望者。
2. 教學：致力於推廣醫學教育、醫學倫理、醫療政策有貢獻者。
3. 研究：醫學學術專業領域有特殊研究貢獻者。
4. 國際：拓展醫療外交、醫療援助有具體成就者。
未獲全國性醫療相關獎項之殊榮者優先。

六、推薦方式：縣市醫師公會(鼓勵各縣市醫師公會推薦基層醫師組候選人)、醫療院所或兩名以上本會會員具名推薦，書明推薦理由及具體事實，並附相關證明。本會現任理監事、秘書長、副秘書長不得參選。

七、受理推薦日期：每年6月1日至7月31日止(郵寄以郵戳為憑、傳真以收件日為準)。

八、審核方式：1. 符合推薦方式。

2. 附上必備證件。

3. 嚴格評審，書面審核或訪談。

4. 基層醫師及醫院服務醫師分別評審、分別採取評分方式評選；評分項目：基層醫師-a. 推薦事蹟與醫療典範獎精神符合度(總分：4分)、b. 服務地區偏遠度(總分：3分)、c. 對當地醫療之貢獻影響度、不可取代性與醫病關係(總分：3分)；醫院服務醫師-a. 推薦事蹟與醫療典範獎精神符合度(總分：5分)、b. 致力推廣醫學教育、醫學倫理、醫療政策貢獻度(總分：3分)、c. 醫學學術專業領域特殊研究貢獻度(總分：1分)、d. 拓展醫療外交、醫療援助具體成就度(總分：1分)。

5. 評審結果採初審佔30%及複審佔70%二階段評分加總之總分排序決定。

九、審查委員：初審--由會員福祉委員會召集委員及醫學倫理暨紀律委員會召集委員共同擔任召集人，會員福祉委員會委員及醫學倫理暨紀律委員會委員共同擔任初審工作；複審--由本會理事長擔任召集人，並由理事長指派本會現任理監事及各委員會正、副召集委員3-5名擔任副召集人，及遴聘4-6名公正人士共同成立專責委員會(其中基層委員占3-4名)，擔任複審工作。候選人及推薦人(除縣市公會理事長除外)應依迴避原則禁止違法拉票及拜票行為且不得擔任該組審查委員。

十、表揚日期：於每年醫師節大會中公開表揚。

十一、本辦法經全聯會理事會通過後施行，修改時亦同。