



永續報告書

2024

國立成功大學
醫學院附設醫院

目錄

關於本報告書

| | |
|------------|----|
| 院長的話 | 06 |
|------------|----|

| | |
|--------------|----|
| 認識成大醫院 | 08 |
|--------------|----|

永續使命與作為

| | |
|---------------------|----|
| 2024 年永續成果與績效 | 14 |
|---------------------|----|

| | |
|------------------|----|
| 利害關係人鑑別與溝通 | 15 |
|------------------|----|

| | |
|----------------|----|
| 永續發展重大主題 | 22 |
|----------------|----|

專欄 - 推動次世代智慧醫療

| | |
|--------------|----|
| 醫院數位轉型 | 26 |
|--------------|----|

| | |
|------------------|----|
| AI 影響性研究中心 | 27 |
|------------------|----|

1 成大醫院 永續經營

| | |
|-----------------|----|
| 1.1 治理與監督 | 29 |
|-----------------|----|

| | |
|----------------|----|
| 1.2 誠信經營 | 38 |
|----------------|----|

| | |
|----------------|----|
| 1.3 風險管理 | 44 |
|----------------|----|

| | |
|----------------|----|
| 1.4 營運成果 | 54 |
|----------------|----|

2 品質領航 醫病共好

| | |
|------------------|----|
| 2.1 醫療品質服務 | 58 |
|------------------|----|

| | |
|------------------|----|
| 2.2 品質指標管理 | 65 |
|------------------|----|

| | |
|----------------|----|
| 2.3 醫病關係 | 70 |
|----------------|----|

| | |
|----------------|----|
| 2.4 品質殊榮 | 73 |
|----------------|----|

| | |
|----------------|----|
| 2.5 友善就醫 | 78 |
|----------------|----|

| | |
|------------------|----|
| 2.6 以病人為中心 | 81 |
|------------------|----|

3 全人整合 在地守護

| | |
|--------------------|-----|
| 3.1 因應超高齡社會 | 85 |
| 3.2 優化兒童醫療照護 | 97 |
| 3.3 區域醫療安全網 | 101 |

4 跨域鏈結 產業創新

| | |
|------------------|-----|
| 4.1 前瞻醫學研究 | 105 |
| 4.2 隱私權保護 | 112 |
| 4.3 推動智慧醫療 | 115 |
| 4.4 國際交流 | 121 |

5 深耕教育 人才培訓

| | |
|------------------|-----|
| 5.1 培育醫護人才 | 123 |
| 5.2 全人照護訓練 | 129 |

6 醫護共榮 幸福職場

| | |
|-------------------|-----|
| 6.1 人才吸引與留才 | 135 |
| 6.2 友善職場 | 154 |
| 6.3 職場安全與健康 | 157 |

7 環境永續 科技淨零

| | |
|------------------|-----|
| 7.1 氣候行動 | 166 |
| 7.2 打造綠色醫院 | 170 |

8 附錄

| | |
|---|-----|
| 8.1 查證聲明書 | 179 |
| 8.2 GRI 對照表 | 180 |
| 8.3 SDGs 對照表 | 186 |
| 8.4 SASB 對照表－醫療照護產業準則 (HEALTH CARE DELIVERY) | 188 |
| 8.5 專有名詞中英文對照表 | 194 |

關於本報告書

本報告書為國立成功大學醫學院附設醫院（以下簡稱成大醫院、成醫或本院）第一本發行之永續報告書，以【成大醫院 永續經營】、【卓越醫療 智慧醫院】、【全人整合 在地守護】、【跨域鏈結 產業創新】、【深耕教育 人才培育】、【醫護共榮 幸福職場】、【環境永續 科技淨零】七大章節揭露本院在醫院治理、環境永續、社會共融面向之作為，達成與利害關係人溝通之目的，持續向「民眾最理想的健康照護中心。醫療人員最理想的教學研究與工作環境」願景邁進。

報導原則與綱領

本報告書依循全球永續性報告協會 (Global Reporting Initiatives, GRI) 所發布之 GRI 永續性報導準則 (GRI Standards)，呼應永續會計準則委員會 (Sustainability Accounting Standards Board, SASB) 之行業準則、氣候相關財務揭露 (Task force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD) 及聯合國永續發展目標 (Sustainable Development Goals, SDGs) 等原則，並依各項準則所列之報導原則及要求進行編撰。為提升實質性與可比較性，本報告書之財務績效以新臺幣為計算基準，環境節能減碳數據以國際通用單位為基準。

本報告書參考下列國際準則與指引方針進行編撰：

|  發行機構 |  國際準則 |
|---|---|
| 聯合國 (The United Nations, UN) | 聯合國全球永續發展目標 (UN Sustainable Development Goals, SDGs) |
| 全球永續性標準理事會 (Global Sustainability Standards Board, GSSB) | GRI 2021 年準則 (GRI Standards: 2021) |
| 國際永續準則理事會 (International Sustainability Standards Board, ISSB) | SASB 準則 (Sustainability Accounting Standards Board, SASB) 醫療照護產業準則 |
| 國際金融穩定委員會 (Financial Stability Board, FSB) | 氣候相關財務揭露 (Task Force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD) |

報告書審核與外部查證

本報告書資料與數據由永續發展委員會彙整編輯，經各組室主管複核確認後，最後由院長審核後定稿發行。

為提升可信度，報告書內容由法國標準協會集團法標國際認證股份有限公司 (AFNOR Asia Ltd.) 完成外部查證，查證結果符合依循 GRI Standards 2021 報導與 AA1000AS v3 保證標準第一類型之中度保證等級。獨立保證意見聲明書詳如附錄。

報告範疇、統計期間與發行頻率

本報告書資訊揭露之範圍以國立成功大學醫學院附設醫院臺南本院為主體，未涵蓋籌備中的老人醫院、沙崙醫院及斗六分院，資訊揭露期間為 2024 年度 (2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日)，部分內容會涵蓋 2024 年 1 月 1 日之前，以及 2024 年 12 月 31 日之後，本報告書無資訊重編情事。

「2024 年國立成功大學醫學院附設醫院永續報告書」為本院首次發行永續報告書，未來預計每年發行一次，所發行之頻率與年度決算表一致。

發行歷程和時間

- 本次發行時間：2025 年 9 月
- 下一次發行時間：2026 年 9 月

若您對於本報告書有任何疑問，歡迎透過以下方式與我們聯繫：

| | |
|------|---------------------------------|
| 聯絡單位 | 國立成功大學醫學院附設醫院 |
| 聯絡人 | 永續發展委員會幹事：孫珮玲、吳奕廷、莊博鈞 |
| 聯絡電話 | (06) 235-3535 #3830、#4257、#4124 |
| 電子信箱 | ESG@mail.hosp.ncku.edu.tw |
| 聯絡地址 | 臺南市北區勝利路 138 號 |



成大醫院 ESG 專區



院長的話

成大醫院於 1988 年 6 月 12 日正式啟用，為南部最具規模之大學醫學中心及教學醫院，自成立以來，肩負「教學、研究、服務」三大使命，勇於承擔「急症、重症、難症、罕見疾病」之社會照護責任，秉持「提供臨床教學實習、促進醫學之研究發展、提供完善之診療服務、協助地區醫療單位之發展、辦理各類醫療人員繼續教育」之服務宗旨，以「生命、愛心、卓越、創新」的核心價值形塑醫院文化，除致力成為最理想的醫療照護場域外，亦不斷朝著最理想的教學研究與工作環境願景邁進。我們有挺身扛起領頭羊角色的內在使命，不是為了樹立個人功業的方尖碑、更不是追求利益極大化的霸業目標，而是為了增進病友福祉、培育後輩學子、積累醫學知識，進而成為同業仿效標竿。

為求永續經營，於 2010 年 6 月 12 日啟用「門診大樓—臨床研究暨癌症中心」，以既有資源與設備為基礎擴建，含括：門診中心、癌症中心、研究中心、公衛及環境醫學中心，以滿足階段性門診、癌症醫療與醫學研究的空間需求。建築外部設計以藝術化天橋造型連結住院大樓，塑造成大醫學中心的新地標，並創造令人驚豔的都市景觀。



院長 李經維

李經維

於自身發展外，亦致力於提升雲嘉南地區院所醫療水準，於 2005 年承接國軍斗六醫院，改制為成大醫院斗六分院；2008 年起與署立台南醫院（現今之衛福部臺南醫院）持續深化醫療合作，協助營運管理及醫事人力支援，提升整體績效及醫療水準。亦積極配合衛福部雙向轉診、落實分級醫療政策，2017 年起陸續與郭綜合醫院、部立胸腔病院、晉生慢性醫院進一步開設合作病房，2019 年 10 月 2 日更宣布成立「成杏醫聯盟」，與基層診所結盟，擴大雙向轉診、落實分級醫療，以即時醫療資訊掌握病人轉診動向，讓社區民眾享有專業、全面性醫療照護。

順應人工智慧科技之發展，積極與多方合作，導入智慧醫療於各臨床部門，同時建構醫療大數據平台，增進研究取樣效益，提升整體競爭量能。過去三年間，醫院陸續完成許多重要建設（ERCP 建設、心導管室擴建、高壓氧多人艙、婦產科微創手術室、斗六心導管室、雙複合一站式診療中心、Hybrid OR、放射腫瘤工程 Cyberknife、電腦斷層更新裝機、核磁共振造影）；基因醫學部，得到第一個 TAF 認證通過，開啟生物數位資訊先河，也為往後的精準醫療奠定穩固根基。更深化國際合作，與多方簽訂合作備忘錄（MOU），除增加本院能見度、拓展影響力，亦拓展同仁深造進修之機會，提升醫院在尖端醫療設備的優勢。

由於行政管理的戮力改善，營運實績也取得亮眼成績，在財務穩健，盈餘適足之際，為了永續發展，當即勇敢築夢，投入老人醫院、沙崙院區的擴展興建，提供年輕世代更寬廣的揮灑舞台。老人醫院未來將成為高齡者最適醫療及照護模式之極佳場域，並結合高齡醫藥研究、智慧轉型，接軌長照 2.0，負起國家對高齡族群照護體系的政策與研究發展責任。沙崙院區將提供臨床驗證場域促進生醫產業發展，配合新南向政策開展國際醫療及國際人才訓練，建構全國兒童照護網核心機構及兒童急重難罕照護研發及人才培育。

現今淨零碳排與綠色永續 ESG 浪潮正席捲全球，成大醫院亦積極響應臺灣 2050 淨零排放政策及聯合國 SDGs 永續發展目標，於 2024 年 12 月 4 日與台灣永續能源研究基金會 (TAISE) 正式簽署「醫院永續發展倡議書」。合作面向涵蓋醫院營運治理、智慧醫療轉型、打造幸福職場、推動環境永續及深化社會責任，展現成大醫院致力提升韌性、接軌國際永續淨零目標的決心。

面對氣候變遷挑戰，將持續深耕綠色醫療，營造永續發展環境，依據歐盟的「雙軸轉型」概念，結合 ESG 與數位轉型，提升醫療效率與服務，更透過數位科技創新，實現減碳目標。於推動淨零轉型期間，持續秉持「以病人為中心」的理念，深化數位轉型，成效備受肯定，獲得《Newsweek》評選為 2025 年全球卓越智慧醫院之一，成為臺灣 8 家上榜醫院之一。

祈願成大醫院展現智慧與永續並行的成果，攜手為未來努力，以「尊重生命、全人照護、環境友善」為前提，實踐卓越、追求創新，提供民眾共好、共融、共享的永續醫療場域，更上層樓、勝利成功！

WORLD'S BEST SMART HOSPITALS

榮獲《Newsweek》2025 年全球卓越智慧醫院



認識成大醫院

📍 南臺灣唯一的國立大學附設醫院

成大醫院之設立，肇始於成功大學歷屆校方對於推動醫學教育及強化南部醫療資源之高度共識與長遠規劃。為實踐南部醫療發展、縮短南北醫療資源落差，並實現國立成功大學發展為完整綜合型大學之願景，於 1981 年奉准設置醫學中心，成為政府遷台以來首座由國立大學設立之附設醫院，具有開創性與指標性意義。從 1985 年動工興建醫學中心，前後歷經多年規劃與建設，終於 1988 年 6 月 12 日正式啟用，圓滿完成列名「國家十四項建設」的重大建設計畫，在我國醫療與教育發展史上具有舉足輕重的地位。

自創設以來，成大醫院即肩負「教學、研究、服務」三大使命，以「急、重、難、罕」疾病的照護與治療為核心，建立以病人為中心的高品質醫療體系，並積極推展醫療服務品質提升、醫學研究深化及臨床教學之全面發展。1993 年經衛生署評鑑核定正式成為醫學中心，迄今持續獲評通過，穩居南部地區國家級醫學中心之地位。

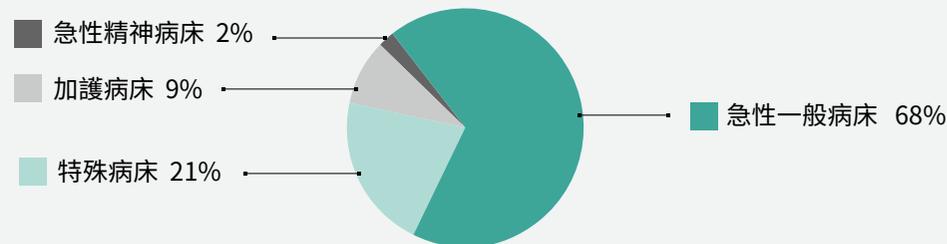
本院於醫療產業價值鏈中位居中游，專注於臨床服務與病人照護，亦提供基礎醫療服務（如門診、住院、急診服務），並透過與上游供應鏈（如醫療設備、藥品與資訊系統廠商）及下游照護體系（如長照機構、社區醫療單位）建立穩定合作，形塑完善的醫療服務網絡。藉此，本院得以強化資源整合與服務延伸，進一步實現區域醫療發展與永續健康之整體目標。



基本資料

| | |
|---------------|---|
| 醫院名稱 | 國立成功大學醫學院附設醫院 |
| 成立年份 | 1988 年 |
| 產業別 | 醫療服務業 |
| 醫院性質 | 醫學中心、教學醫院 |
| 地址 | 臺南市北區勝利路 138 號 |
| 服務項目 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 基礎與急重症醫療服務 2. 預防醫學與健康管理 3. 特殊族群與社區照護 4. 健康教育與推廣 5. 醫學研究與技術發展 6. 醫療人力培訓 |
| 員工人數 | 員工共計 5,047 人 (含研究助理) |
| 床位分配 | 總計 1,359 床 |
| (2024年) 醫療業務量 | <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;">  <div style="margin-left: 10px;">門診 1,632,843 人次</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;">  <div style="margin-left: 10px;">住院 53,596 人次</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 10px;">急診 87,333 人次</div> </div> </div> |

成大醫病床數



成大醫院價值鏈模型

上游 醫療供應 技術支援

- 醫用相關供應商
- 採購與供應鏈管理
- 設備與技術評估
- 藥品與耗材庫存管理



中游 醫療服務 病患照顧

- 基礎醫療服務、健康管理與預防醫學
- 醫療資源 & 系統管理
- 臨床試驗與研究合作
- 醫療品質與法規遵循



下游 病患後續照顧、延伸醫療

- 病患、社區民眾、代訓人員
- 社區醫療與在宅醫療
- 病患轉介與追蹤
- 遠距醫療與數位健康管理



經營理念

近四十年的發展歷程中，成大醫院持續強化臨床照護品質、深化學術研究能量，並拓展區域醫療合作體系，以實踐大學醫院應有之社會責任與公共價值。為了更明確傳達長期發展方向與文化內涵，並凝聚全體共識，本院確立了願景與核心價值，包含「生命」、「愛心」、「卓越」與「創新」，以奠定未來永續經營與全人醫療服務的行動基礎。

以「成為南臺灣最具信賴、最理想的健康照護中心」為願景，成大醫院致力於發展具國際競爭力的智慧醫療體系與教研環境，持續引領醫療品質卓越化與醫學發展前瞻化。於使命方面，本院秉持提供優質、可近且全人化的醫療服務，結合專業創新的教學研究與持續精進的人才培育，促進區域醫療均衡發展，實現全民健康與永續福祉。

願景



- 南臺灣最具信賴、最理想的健康照護中心。
- 民眾最理想的健康照護中心。
- 醫療人員最理想的教學研究與工作環境。

使命



- 提供優質、具可近性且全人化的醫療服務。

核心價值



- 生命 (Life)。
- 愛心 (Compassion)。
- 卓越 (Excellence)。
- 創新 (Innovation)。



🏥 急重難罕治療

成大醫院於「急」症處理、「重」症照護、「難」症醫療與「罕」見疾病治療等領域，建構了完整且具指標性的醫療服務體系，透過專責中心設立、跨科團隊整合與高端技術引進，不僅補足區域醫療能量缺口，更積極推動醫療品質升級與智慧醫療應用，達成國家健康政策的具體實踐。以下為「急、重、難、罕」四大核心面向之任務與代表性成果：

「急、重、難、罕」四大核心面向

● 急症醫療

為衛生福利部核定之「重度級急救責任醫院」，亦擔任南區緊急醫療應變中心與國家級災難醫療救護隊南區執行中心，是南臺灣災難與緊急應變體系的關鍵樞紐。

● 重症照護

設有癌症多專科整合門診，並與國家衛生研究院共同設立「國家級南部癌症中心」，展現對高階整合型醫療的深耕與承擔。另具備同時執行心、肝、腎、肺四大器官移植之能力，並發展低溫治療、肺動脈高壓專責團隊，為雲嘉南地區唯一獲認證執行 TAVI 微創主動脈瓣膜置換術之醫院。

● 難症治療

為全國極少數同時完成 6 種器官移植(心、肝、肺、腎、眼角膜及骨骼)的醫療機構，亦為財團法人器官捐贈移植登錄中心嘉南地區唯一專責醫院。

● 罕病與癌症治療

設有「遺傳性罕見疾病整合照護中心」，以及完整的癌症中心與腫瘤整合照護平台，並發展高齡健康與照護研究中心，串連智慧醫療、大數據與 AI 輔助診斷應用，打造以病人為中心的精準醫療系統。

🏥 特色醫療

因應多元且日益複雜之健康照護需求，成大醫院結合臨床實務、醫學研究與專科教學優勢，持續推動具深度與區域代表性的特色醫療發展。以「急、重、難、罕」為主軸，本院整合跨科別資源與專業團隊，逐步建構出涵蓋疾病預防、診斷、治療與照護的全方位特色醫療體系。

目前院內設有 17 項特色醫療中心，涵蓋中風、癌症、遺傳、失智症、乳房醫學、睡眠醫學、國際醫療、健康管理、物理治療、關節重建、臨床試驗、感染管制、糖尿病防治、介入性醫療、職業傷病診治整合、正子掃描以及受試者保護等多元領域，不僅強化臨床服務深度，亦展現成大醫院在智慧醫療、精準診療及全人照護方面的卓越成果，為南臺灣民眾提供高品質且具前瞻性的醫療服務。

17 項特色醫療

| 醫療中心 | 服務特色 | 醫療中心 | 服務特色 |
|---------|--|---------|---|
| 01 中風 | <ul style="list-style-type: none"> ● 治療與預防並重的照護模式。 ● 卓越和完善的腦中風疾病醫療中心。 | 07 睡眠醫學 | <ul style="list-style-type: none"> ● 具備完善睡眠檢查設備。 ● 擁有完整專業訓練師資。 |
| 02 正子 | <ul style="list-style-type: none"> ● 採用非侵入性高科技癌症檢查儀器。 ● 檢查過程不會對受檢者造成傷害及副作用。 ● 協助癌症病人達到正確分期、治療之目的。 | 08 國際醫療 | <ul style="list-style-type: none"> ● 整合成大醫院之國際合作、國際醫療及健康促進業務。 |
| 03 癌症 | <ul style="list-style-type: none"> ● 癌症多專科整合型醫療。 ● 以癌症病人為中心的整合式診療照護。 | 09 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ● 環境獨立、舒適、隱密性高。 ● 檢查項目完整且具彈性。 ● 完善健檢特別門診追蹤。 |
| 04 遺傳 | <ul style="list-style-type: none"> ● 遺傳疾病諮詢服務窗口。 ● 遺傳疾病流行病學資料的收集與相關諮詢。 ● 遺傳疾病的確定診斷。 | 10 物理治療 | <ul style="list-style-type: none"> ● 接軌世界最先進的治療觀念。 ● 以運動治療為主，徒手治療與儀器治療為輔。 |
| 05 失智症 | <ul style="list-style-type: none"> ● 採全人照護，並安排衛教服務。 ● 提供全方位的復健醫療照護。 | 11 關節重建 | <ul style="list-style-type: none"> ● 發展電腦導航手術及微創手術。 ● 通過醫策會「關節置換照護認證」。 |
| 06 乳房醫學 | <ul style="list-style-type: none"> ● 執行臺灣第一例乳房微創手術。 ● 建構結合智慧與科技的乳癌婦女全方位照護。 | 12 臨床試驗 | <ul style="list-style-type: none"> ● 具備執行全球性臨床試驗之經驗。 ● 通過多項國內外認證。 |

17 項特色醫療

| 醫療中心 | 服務特色 |
|---------------|---|
| 13 感染管制 | <ul style="list-style-type: none"> ● 執行傳染病監測、通報及防治。 ● 進行院內感染監測及制定感管政策。 ● 實施醫院環境監視及調查感染群突發。 |
| 14 受試者保護 | <ul style="list-style-type: none"> ● 負責本院人體研究受試者保護相關規範暨其相關業務之執行、管理、稽核與教育訓練。 |
| 15 糖尿病防治 | <ul style="list-style-type: none"> ● 以病人為中心的整合性糖尿病治療模式。 ● 提供高品質、高標準之多元化跨科與整合性之糖尿病治療。 |
| 16 介入性醫療中心 | <ul style="list-style-type: none"> ● 提供介入性醫學，並建立全人醫療照護。 |
| 17 職業傷病診治整合服務 | <ul style="list-style-type: none"> ● 提供區內各醫療機構之職業醫療專業人力支援與訓練服務。 ● 協助事業單位建立安全的工作環境。 |

公協會

為強化資源管理效能、提升醫院競爭力並掌握最新產業脈動，本院透過參與產業公協會組織，與業界交流技術與管理經驗，促進產業合作與整體發展。

公協會組織一覽

| 產業公協會、其他會員協會及國家或國際性倡導組織 | 會員資格 (擔任職位) |
|-------------------------|-------------|
| 社團法人台南市醫師公會 | 理事 |
| 社團法人台南市醫師公會 | 副理事長 |
| 社團法人台南市醫師公會 | 常務監事 |
| 國際醫療衛生促進協會 | 監事 |
| 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 | 董事 |
| 中華民國公立醫院協會 | 理事 |
| 台灣醫學中心協會 | 理事 |
| 台灣醫院協會 | 理事 |
| 社團法人國家生技醫療產業策進會 | 理事 |

永續使命與作為

2024 年永續成果與績效



S 社會面

- 共舉辦 **766 場** 社區健康促進與篩檢活動。
- 轉銜長照 2.0 個案 **896 人**，PAC 轉銜個案 **548 人**，連續三年正成長。
- 任何職業病發生個案共計 **0 件**。
- 成大仁愛銀髮健身俱樂部之長照服務收案數達 **1,441 人**。
- 參與院外醫品病安相關發表達成率為 **82.1%**。
- 職安課程受訓人次為 **94,956 人次**，受訓費用為新臺幣 **1,503,103 元**。
- 醫師培育達成率 **99.1%**，其他職類培育達成率 **100%**。
- 全人照護臨床教師認證比率達 **99.4%**，進階培訓達 **22.4%**。
- 每年 125 名 PGY 醫師訓練，完訓率 **100%**，滿意度 **98%**。
- 85 名實習醫學生參與 OSCE 考試，通過率達 **98.7%**。
- 舉辦線上健康促進課程 **2 場**，參與人數達 **1,769 人**。
- 員工一般健檢人數為 **1,386 人**，檢查費用為 **2,921.96 仟元**；員工特殊健康檢查人數為 **355 人**，檢查費用為 **694.96 仟元**。



E 環境面

- 汰換照明設備、冰水主機、電梯，共節電 **1,344,743 度**，約減少 **637 噸 CO₂e**。
- 資源再利用廢棄物之可回收再利用比率為 **21.56%**。
- 使用建材產品具環保標章占比達 **70%**。
- 採購醫療器材具綠色標章認證占比達 **100%**。
- 2024 年綠色採購績效評核達成率為 **100%**。
- 與台灣永續能源研究基金會 (TAISE) 簽署「**醫院永續發展倡議書**」。

G 公司治理面



- 榮獲國際媒體《Newsweek》評選為「**2025 年全球卓越智慧醫院**」。
- 完成 **7 篇** 實證論文，獲多項國家醫療品質獎。
- 以「皮膚遺傳罕病之基因診斷與精準治療」榮獲 **國家醫療品質獎—傑出醫療金獎**。
- 以「跨裝置盤點系統」獲得第 25 屆 **國家醫療品質獎—智慧醫療解決方案認證**。
- 技術與精準醫療平台開發達成 **2 件**。
- 榮獲第 24 屆國家醫療品質獎 (NHQA) 的「**智慧醫院全機構標章**」、「**國家醫療品質獎**」等共 **36 項** 獎項與認證。
- 推動 4 項重要醫療服務 SDM 主題於臨床運用執行率為 **90%**。
- 共有 **274 件** 期刊論文、**126 件** 學術研討會發表之論文申請案。
- 共計補助院內研究計畫 **348 件**、院外研究計畫 **214 件**。
- 2024 年院內跨領域合作計畫共 **50 件**、國際合作共同發表 **85 篇** 研究論文。
- 跨院生技研究共獲 **8 件** 專利認證。

利害關係人鑑別

本院依據問卷發放經由永續發展委員會內部討論與納入外部專家意見，並參考同業醫院關注議題，分析可能因本院營運活動而受到正面影響及負面衝擊之利害關係人群體，採用 AA1000 SES 利害關係人參與標準 (Stakeholder Engagement Standards) 「責任、影響力、張力、多元觀點、依賴性」五大原則進行評分與排序，鑑別出主要利害關係人，包含政府機關、院內同仁(志工)、病人與家屬/病友團體、學研機構、供應商/外包商/承攬商、學生/實習生及外部評比機構共七項類利害關係人。



利害關係人溝通

成大醫院注重利害關係人權益，為瞭解各利害關係人對於醫院永續議題的關注程度，建立了多元且系統化的利害關係人溝通平台，除了「成功窗口員工意見平台」、人事系統「員工交流園地」可供員工反應問題，尚包括醫院官網設立的「院長信箱」等。下表為本院對利害關係人之溝通管道與成效：

| 利害關係人溝通管道與成效 | | | | |
|---|--|------------------|-----------|--|
| 利害關係人 | 對本院的意義 | 溝通管道 | 頻率 | 溝通成效 |
|  政府機關 | 本院身為國立醫學中心，恪守國家各項法規，積極支持並配合中央或地方主管機關制定之衛生與健康政策，持續精進、優化及創新各項醫療服務品質並注重病人安全議題，獲各項認證、訪查及評鑑之肯定。 | 公文 | 不定期 | <ul style="list-style-type: none"> ● 2024 年推行醫療品質或病人安全活動，獲獎實績計 73 件。 ● 2024 年居家護理所及長照 A 單位通過評鑑。 ● 2024 年函文病人戶籍地公所或地方主管機關申請相關補助款件數共 339 件。 ● 2024 年函文戶政調閱戶籍資料共 27 件。 ● 2024 年衛福部關懷 e 起來系統通報保護性件數 520 件、社安網件數 61 件。 ● 2024 年函文社會局協助病人出院安置件數 19 件。 ● 2024 年函文衛福部器官捐贈同意書件數 1,200 件；安寧緩和意願書件數 1,562 件。 |
| | | 各項線上、實體會議 | 不定期 | |
| | | 拜訪 | 不定期 | |
| | | 各項認證、訪查、督考及評鑑 | 不定期 | |
| | | 電子郵件 | 即時 | |
| | | 電話或傳真 | 即時 | |
| | | 通訊軟體 / Line | 即時 | |
| | | 長照機構督考 | 每年 1 次 | |
| | | 長照機構評鑑 | 兩年或四年 1 次 | |
|  院內同仁 (志工) | | 衛福部、數發部、教育部等來院考核 | 不定期 | |
| | | 電子郵件 | 即時 | |
| | | 電話 | 即時 | |
| | | 網站 | 即時 | |
| | | 員工交流園地 | 即時 | |

利害關係人溝通管道與成效

| 利害關係人 | 對本院的意義 | 溝通管道 | 頻率 | 溝通成效 |
|---|---|-------------------------------|----------|---|
|  <p>院內同仁 (志工)</p> | <p>員工是本院最重要的資產，無論是醫師、護理、醫事、行政人員或志工，皆為提供優質醫療服務的堅實基礎。</p> <p>本院致力於透過多元訓練與支持性資源，強化員工專業技能與工作動能，並積極配合政府各級主管機關政策，落實醫療公共責任。</p> <p>我們期望打造成為醫療人員心目中最理想的教學、研究與工作環境，持續邁向卓越的醫療品質與永續發展目標。</p> | 勞資會議 | 每季 | <ul style="list-style-type: none"> ● 2024 年員工滿意度調查填答人數共 3,454 人，整體填答 76.26%，滿意度為 88.70%。 ● 2024 年舉辦 8 場醫護 AI 培訓工作坊共 108 人次參與。 ● 2024 年新進護理師到職訓練共 149 人次，訓練總時數為 288 小時；臨床單位訓練共 25,185 人次，訓練總時數為 29,875 小時。 ● 感管中心之在職教育滿意度達 90%。 ● 2024 年新人座談會共舉辦 13 場。 ● 2024 年職業安全衛生委員會委員出席率 80% 以上；會議提案結案率達 80% 以上。 ● 職業安全衛生委員會委員教育訓練達 100%。 ● 2024 年共有 8 件同仁反映議題，於協商會議中討論及共識處理原則。 |
| | | 協商會議 | 不定期 | |
| | | 員工滿意度問卷調查 | 每年 | |
| | | 院務會議 | 定期 | |
| | | 各部(科部)會議 | 定期 | |
| | | 年度績效考核 | 定期 | |
| | | 院長信箱 | 即時 | |
| | | 新進人員到職訓練(醫師、護理、醫事、行政人員)以及通識課程 | 定期 | |
| | | 各平台工作坊 | 定期 | |
| | | 資訊安全內稽 | 每年 2 次 | |
| | | 員工在職教育問卷調查 | 每月 | |
| | | 新人座談會 | 每月 | |
| | | 職業安全衛生委員會會議 | 每三個月 1 次 | |
| | | 口頭反映 | 不定期 | |
| | | 職員會議 | 每週 1 次 | |
| 通訊軟體之部門群組 | 不定期 | | | |
| 導師生座談會 | 每月一次 | | | |

利害關係人溝通管道與成效

| 利害關係人 | 對本院的意義 | 溝通管道 | 頻率 | 溝通成效 |
|--|--|----------------|--------|---|
|  病人與家屬 / 病友團體 | 生命、愛心、卓越、創新是本院的核心價值，我們以病人為中心，致力於提升民眾安全且高品質的醫療服務，實踐全人醫療照護，保障病人安全。 | 醫院網站 | 即時 | <ul style="list-style-type: none"> ● 2024 年就醫經驗調查急診、門診、住院滿意度超過 95%。 ● 2024 年護理部民眾意見反映案件共 1,180 件，正向意見佔 85%。 ● 2024 年社工共服務 3,699 人，平均每月服務人數 308 人，服務次數每個月平均 469 次。 ● 2024 年上半年「臨床服務病人感受度調查報告」服務滿意度 96.82%，下半年度服務滿意度 96.15%。 ● 2024 年健檢後滿意度調查年度每月平均滿意度達 4.84 分 (滿分 5 分)，針對負向意見討論改善措施達 100%。 ● 2024 年健康管理中心受檢者抱怨案件處理改善達 100%。 ● 2024 年病膳滿意度調查之成果為 93.90%。 ● 2024 年門診衛教滿意度 4.8 分 (滿分 5 分)。 ● 2024 年與藥劑部相關之顧客反映 / 感謝案件共 56 案。 |
| | | 電子郵件 | 即時 | |
| | | 申訴專線、現場申訴 | 即時 | |
| | | 社群網站 | 即時 | |
| | | 病人滿意度問卷調查 | 即時 | |
| | | 門診、急診、住院就醫經驗調查 | 每年 2 次 | |
| | | 住院須知、衛教手冊 | 即時 | |
| | | 院長信箱、意見箱 | 即時 | |
| | | 顧客反映 | 不定期 | |
| | | 病膳滿意度調查 | 每年 1 次 | |
| 門診營養諮詢滿意度調查 | 即時 | | | |
|  學研機構 | 成大醫院兼負教學、研究責任，學術研究接軌醫療服務，成果是業務永續的關鍵。 | 合作夥伴單位相關會議 | 不定期 | <ul style="list-style-type: none"> ● 2024 年完成 7 篇實證論文，獲多項國家醫療品質獎。 ● 2024 年共有 274 件期刊論文、126 件學術研討會發表之論文申請案。 ● 2024 年度本院共計補助院內研究計畫 348 件。 ● 2024 年院內跨領域合作計畫共 50 件、國際合作共同發表 85 篇研究論文。 ● 2024 年辦理 12 場研究學術活動。 ● 2024 年獲得 214 件院外計畫。 ● 2024 年成大醫院研究團隊獲得 2 件國家新創獎、3 件國家新創精進獎及 8 件專利獲證，共計 13 件研究獎項與專利。 |
| | | 公文 | 不定期 | |
| | | 教學、實習課程檢討會議 | 不定期 | |

利害關係人溝通管道與成效

| 利害關係人 | 對本院的意義 | 溝通管道 | 頻率 | 溝通成效 |
|---|---|-----------------|-------------|---|
|  <p>供應商 / 承攬商 / 外包商</p> | <p>承攬商為支援醫院作業的重要關係人，需有相關的專業及服務技能，確保成大醫院良好的服務品質。</p> | 操作維護會議 | 每月 1 次 | <ul style="list-style-type: none"> ● 2024 年對於清潔暨傳送勞務外包工作服務滿意度每季滿意度為 89.63%，病室清潔服務，每季住院病人清潔滿意度為 90.6%。 ● 2024 年公共環境清潔滿意度達 85% 以上。 ● 2024 年保全滿意度 94.3%。 ● 2024 年院內承攬商零重大災害。 ● 2024 年承攬商之健檢完成率達 100%。 ● 2024 年勞安教育訓練完成率達 90% 以上。 |
| | | 員工滿意度調查 | 每半年 1 次 | |
| | | 電話 | 即時 | |
| | | 外包公司夥伴交流會議 | 每季 | |
| | | 滿意度問卷填答 | 每季 | |
| | | 承攬商協議組織會議 | 每三個月 1 次 | |
| | | 承攬商書面評核 (具結書) | 每三個月 1 次 | |
| | | 承攬商安全巡查 | 不定期 | |
| | | 消耗品滿意度調查 | 每月 1 次 | |
| | | 洗衣廠現場稽核 | 每 2 個月或不定期 | |
| | | 洗縫組暨護理部定期協商檢討會議 | 兩個月 1 次或不定期 | |
| | | 承攬商安全會議 | 每季 | |
| | | 延遲交貨、不良品退換貨追蹤 | 即時 | |
| 稽核查訪 | 即時 | | | |

利害關係人溝通管道與成效

| 利害關係人 | 對本院的意義 | 溝通管道 | 頻率 | 溝通成效 |
|---|---|------------------|---------|---|
|  學生 / 實習生 | <p>醫學生與各職類實習生是未來醫療產業的核心支柱，因此我們致力於教學與人才培育，規劃完整且多元的教育訓練計畫。透過理論知識與臨床技能的結合，我們協助學生深化專業能力，培養醫學倫理觀念，並提升跨領域溝通協作能力。</p> <p>這套培訓機制不僅能孕育優秀的醫療人才，亦能提升醫療服務品質，促進醫院與師生的共同成長，最終將這份成果回饋至臨床照護，造福廣大病人。</p> | 實習單位滿意度調查 | 即時 | <ul style="list-style-type: none"> ● 2024 年護理實習生共 1,209 人，平均滿意度 4.82 分 (滿分 5 分)。 ● 2024 年各職類實習生對本院的各項訓練平均滿意度達 4.7 分 (滿分為 5 分) 以上。 ● 2024 年召開 4 次實習生定期座談會。 ● 2024 年 125 名 PGY (畢業後一般醫學訓練) 醫師訓練，完訓率 100%，滿意度 98%。 ● 2024 年 85 名實習醫學生參與 OSCE 考試，通過率達 98.7%。 |
| | | 聯合實習檢討會 | 每年 1 次 | |
| | | 實習醫學生實習滿意度調查 | 每科實習結束後 | |
| | | 實習醫學生職前講習滿意度調查 | 每年 1 次 | |
| | | 實習醫學生座談會 | 每年 2 次 | |
| | | 各單位實習期間座談會 (醫學生) | 不定期 | |
| | | 臨床醫學教育委員會 | 每季 1 次 | |
| | | 口頭或書面 | 不定期 | |
| | | 電子郵件 | 不定期 | |
| | | 教學問卷調查 | 不定期 | |
| 教學中心信箱 | 不定期 | | | |

利害關係人溝通管道與成效

| 利害關係人 | 對本院的意義 | 溝通管道 | 頻率 | 溝通成效 |
|---|--|--------------------|-----|--|
|  <p>外部評比機構</p> | <p>為提升醫療品質與病人安全，成大醫院致力於各項醫療認證與評鑑，以外部第三方的肯定，積極實踐全人照護、智慧醫院之願景；並配合醫策會健康檢查品質認證指表進行品質管理，提升整體服務品質。</p> | 智慧醫院全機構標章認證 | 定期 | <ul style="list-style-type: none"> ● 榮獲全球卓越智慧醫院 (World's Best Smart Hospitals)。 ● 每年通過衛福部醫院感染管制查核。 ● 2024 年通過腦中風疾病認證。 ● 每四年維持醫學中心評鑑等級，2024 年接受醫院與教學醫院評鑑，獲得醫院評鑑優等 (醫學中心) 合格證書、教學醫院評鑑 (醫學中心) 合格證書。 <p>2024 年品質競賽如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 醫策會 NHQA 國家醫療品質獎：獲得主題類金獎暨創意獎、佳作 7 項，系統類卓越中心獎，實證醫學類金獎(1)、銀獎(1)、銅獎(1)、優選(2) 及佳作(1)，擬真情境類銀獎、銅獎，智慧醫療類解決方案銅獎及標章，傑出醫療類金獎。 ● 生策中心 SNQ 競賽：獲得特色醫療組及社區服務組標章。 ● 中衛中心台灣持續改善競賽：獲得銀塔獎、銅塔獎、精實精英潛力獎及南區區會長獎。 ● 醫管學會台灣健康照護品質競賽：獲得品質改善組銅獎、最佳創新主題獎、品質改善組佳作及入選，指標監測組佳作，海報組金獎及佳作。 ● 醫品協會品質改善成果發表競賽：獲得金品獎、銀品獎及銅品獎。 |
| | | 醫院評鑑 / 醫療品質認證 | 定期 | |
| | | 品質競賽 | 定期 | |
| | | 電子郵件 | 即時 | |
| | | 公文 | 即時 | |
| | | 會議 | 不定期 | |
| | | 電話 | 即時 | |
| | | 拜訪 | 不定期 | |
| | | 感染管制查核 | 每年 | |
| | | 資訊安全 ISO27001 外部稽核 | 每年 | |
| 醫策會醫院評鑑優等 | 每四年 1 次 | | | |

🏥 永續發展重大主題

本院依循 GRI Standards (2021) 主題重大性鑑別流程，包含「了解組織脈絡」、「鑑別衝擊」、「顯著性評估」、「確認重大主題」與「定義重大主題邊界」五大步驟，建立永續議題重大性分析架構，並參考永續會計準則委員會 (SASB) 中醫藥照護服務業揭露指標及同業之永續作為，制定永續主題清單，重大主題之訂定透過各單位代表及高階主管會同專家學者，共同討論鑑別利害關係人所關注與對醫院永續經營有重大影響之經濟、環境和社會 (含人權) 的主題，作為報告書資訊揭露的參考基礎，2024 年報告書重大主題鑑別流程如下：

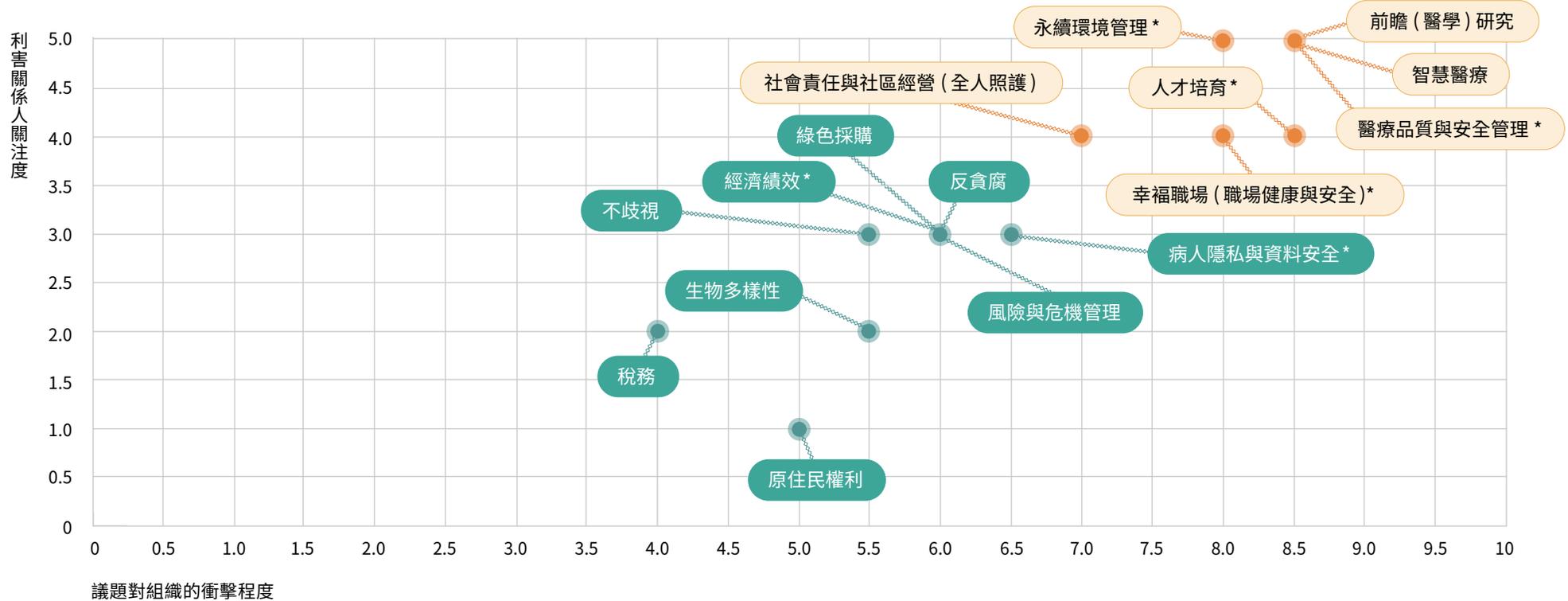
2024 年報告書重大主題鑑別流程

| | | | |
|---|----------------------|---|---------------------|
| 1 | 了解組織脈絡與蒐集永續議題 | 為了解組織脈絡與蒐集永續議題，本院參考包含全球永續性報告協會所出版的 GRI 準則之主題準則、永續會計準則 (SASB)、聯合國永續發展目標 (SDGs) 等，共彙整成 16 個永續主題，包含經濟面 (含公司治理面)、環境面及社會 (含人權) 面等三大永續面向。 | 3 大永續面向 16 個永續主題 |
| 2 | 鑑別實際與潛在衝擊 | 由外部專家依本院於該主題對經濟、環境、社會之實際或潛在的負面衝擊與正面影響評分。 | |
| 3 | 評估衝擊顯著性 | 整體評分將各主題之正面影響、負面衝擊及利害關係人關注程度於經濟、環境、社會之得分相加後排序，總分大於 7 分且利害關係人關注程度超過 4 分者為有顯著衝擊之主題。 | 7 個重大主題 |
| 4 | 檢驗與確認重大主題 | 藉由永續發展委員會月會討論後決定出 7 個重大主題以作為本報告書之優先報導順序。 | |
| 5 | 定義重大主題邊界 | 經分析後之重大主題以價值鏈作為邊界分析要素，本院未來將持續加強管理並將相關資訊揭露於永續報告書中。 | 以價值鏈作為邊界分析要素 |

重大主題鑑別結果

重大主題鑑別過程考量整體外在經濟、環境與社會之需求，並針對國際永續倡議相關機構及利害關係人對於本院永續主題之要求與關注，評分結果經永續發展委員會共同討論確認，將「前瞻（醫學）研究」、「智慧醫療」、「永續環境管理」、「醫療品質與安全管理」、「人才培育」、「幸福職場（職場健康與安全）」、「社會責任與社區經營（全人照護）」等七項作為本院 2024 年之重大永續主題，並列為持續關注與推動之項目，以及未來永續報告書揭露之依據。

成大醫院 2024 年重大性綜合衝擊排序



2024 年重大主題列表

2024 年永續報告書經與永續發展委員會討論後確認出重大主題，並以七類關鍵利害關係人為對象進行價值鏈衝擊分析，相關直接衝擊、促成衝擊與商業行為衝擊列示如下：

| 成大醫院價值鏈重大主題邊界 | | | | | | | | | |
|---------------------|--|----------------|--------------|--------------|-----------|-----------------------|---------------|----------|------------|
| 重大主題 | 對應 GRI 主題 / 自訂重大主題 | 管理方針 揭露章節 | 內部 | | 外部 | | | | |
| | | | 院內同仁 (志工) | 志工 / 病友團體 | 病人 與家屬 | 供應商 / 承攬商 / 外包商 | 學研機構 / 實習生 | 政府 機關 | 外部 評比機構 |
| 前瞻 (醫學) 研究 | 自訂重大主題 | 4.1 前瞻醫療研究 | ■ | | | | □ | □ | □ |
| 智慧醫療 | 自訂重大主題 | 4.3 (推動智慧醫療) | ■ | | | | | □ | □ |
| 永續環境管理 | GRI 302 能源 GRI 306 廢棄物管理 | 7.2 打造綠色醫院 | ■ | | | ▲ | | □ | □ |
| 醫療品質與安全管理 | 自訂重大主題 | 2.1 醫療品質與服務 | ■ | □ | ▲ | | | □ | □ |
| 人才培育 | GRI 404 訓練與教育 | 5.1 培育醫護人才 | ■ | | | | □ | | |
| 幸福職場 (職場健康與安全) | GRI 401 勞雇關係 GRI 403 職業安全衛生 GRI 405 員工多元化與平等機會 | 6.2 友善職場 | ■ | | ▲ | ▲ | | | |
| 社會責任與社區經營 (全人照護) | GRI 203 間接經濟衝擊 GRI 413 當地社區 | 3.1 (因應) 超高齡社會 | ■ | □ | | | | □ | |

■ 直接衝擊 / □ 促成衝擊 / ▲ 商業行為衝擊





推動次世代智慧醫療

醫院數位轉型

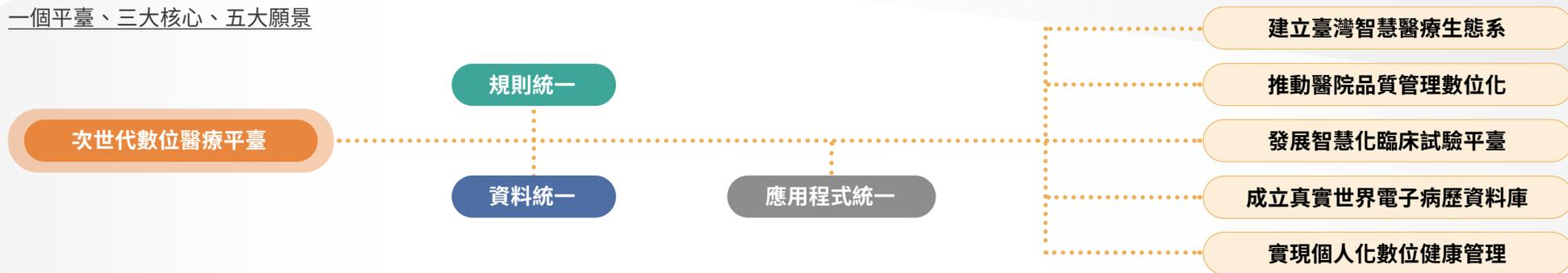
早年由於醫療資訊格式並未統一標準，基本上醫院的資訊系統 (HIS) 皆是各自為政，且因為有資料安全及保護病人隱私之需求，所以都採用封閉式資料庫，使資料僅限於系統內部流動，並未考慮到跨部門或跨機構傳輸之問題。然而隨著資通訊科技與加密技術進步，醫院的數位轉型逐漸成為顯學，首先須面對的，即是舊系統與新技術之間相容性的挑戰。

為提升醫院營運效率、提升就醫體驗，成大醫院資訊室自 2009 年起，啟動醫療資訊系統改造計畫，逐步升級為開放式資料架構，並導入國際醫療資料交換標準 (FHIR)，在確保病人隱私的前提下，使醫療數據得以跨平台、跨科室傳遞，透過建立自動化的醫療流程，降低醫護人力消耗，同時可縮短民眾等待時間，從而提升整體服務品質。相關之資安防護作為，詳見《4.2 隱私權保護》說明。

進入智慧醫療時代後，資料共享及數據分析將更顯重要，因醫療 AI 需藉由整合不同來源的醫療數據，提升模型之準確度及泛用性，才能實際投入臨床，故本院亦超前部署，積極透過基礎資訊設施升級提升資料傳輸速度，並建置雲端運算與資料儲存平台，結合醫師、護理師、醫事人員、資訊技師等密切溝通合作，讓即時診斷支援、影像判讀、風險預測等 AI 技術更具可行性，能從實驗室走向臨床實務應用。

衛福部近年也響應「健康台灣」政策，積極推動次世代數位醫療平台 (DHP) 之建置，目標是打通院際間的資訊壁壘，支持各類醫療數據的整合應用，以促進全民的健康生活，推升全齡的健康照顧。

一個平臺、三大核心、五大願景





AI 影響性研究中心

召集人 | 國立成功大學 沈孟儒 校長

跨院臨床效益與成本數據搜集，進行醫療經濟估算與保險定價，加速健保給付落地

為了實現次世代數位醫療平台計畫中「建立臺灣智慧醫療生態系」的願景，衛福部資訊處攜手 16 家醫院成立三大類型 AI 中心，以解決醫療 AI 落地、取證、給付三大問題，打通臺灣智慧醫療最後一哩路，其中成大醫院於 2024 年取得「AI 影響性研究中心」之計畫補助。

AI 影響性研究中心之成立目的，是解決智慧醫材健保給付標準的相關問題，確保 AI 產品兼具臨床有效性與健康效益，同時建立科學性的定價基礎。因成大醫院不僅在醫療資訊系統、影像處理等 AI 應用領域耕耘許久，有豐碩臨床數據，同時兼具研究密集型綜合大學(成功大學)的強大跨學科、學院資源，且與三軍總醫院聯手，建立跨院合作平台實現資料共享，故得以在眾多醫學中心間脫穎而出，並獲得計畫審查委員青睞，由成大沈孟儒校長擔任 AI 影響性研究中心之計畫召集人。

本院將發揮臨床與學術整合優勢，匯集跨領域專家，建立 AI 影響性研究中心，由柯文謙副院長率領的多學科團隊，包含專精臨床試驗的臨床醫師、流行病學家、生物統計學家、醫療資訊工程師，與醫療經濟學家，結合醫院聯盟來執行臨床試驗與醫療經濟分析，研究結果將為給付決策或定價提供堅實的科學證據，加速醫療 AI 的普及應用，成為推動國家 AI 醫療產業化之關鍵力量。

AI 影響性研究中心也將對接健保署成立單一窗口，讓已取得臺灣 TFDA 或美國 FDA 的醫療 AI 研發單位，經健保署給予建議後，至中心規劃並執行健保署建議之臨床實驗，同時評估成本效益和財務影響，供健保署醫療科技評估 (HTA) 小組參考，衡量是否納入健保給付，以及該給付多少等事項。



AI 影響性研究中心 計畫成員

| | |
|----|----------------|
| 北部 | 國立臺灣大學醫學附設醫院 |
| | 臺北榮民總醫院 |
| | 三軍總醫院附設民眾診療服務處 |
| 中部 | 臺中榮民總醫院 |
| 南部 | 國立成功大學醫學院附設醫院 |

1

Chapter

成大醫院 永續經營

- 1.1 治理與監督
- 1.2 誠信經營
- 1.3 風險管理
- 1.4 營運成果



成大醫院 永續經營

在全球加速邁向淨零碳排與推動 ESG 永續發展的潮流中，成大醫院以前瞻思維積極參與，展現對永續治理的高度重視。為呼應臺灣 2050 淨零排放目標及聯合國永續發展目標 (SDGs)，成大醫院於 2024 年 12 月 4 日與台灣永續能源研究基金會 (TAISE) 簽署「醫院永續發展倡議書」，內容涵蓋多項核心領域，包括強化營運管理機制、推動智慧醫療創新、營造友善職場環境、落實環境保護行動，以及深化社會參與與責任，正式啟動永續合作新篇章。

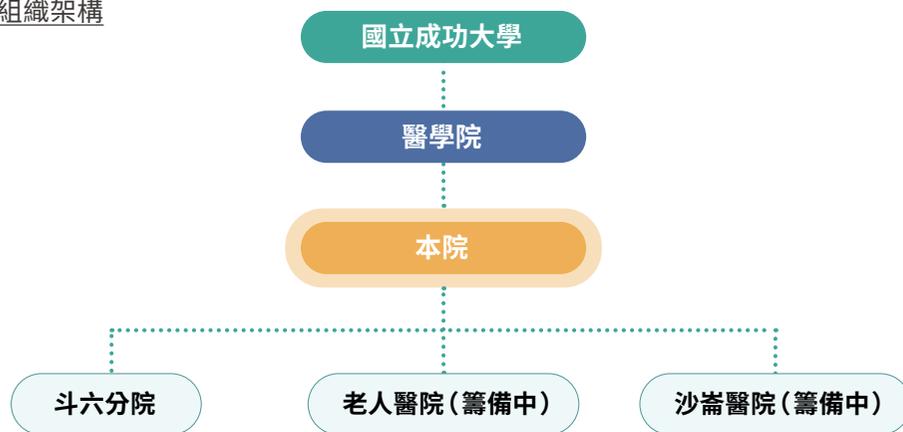
1.1 治理與監督

👤 組織結構

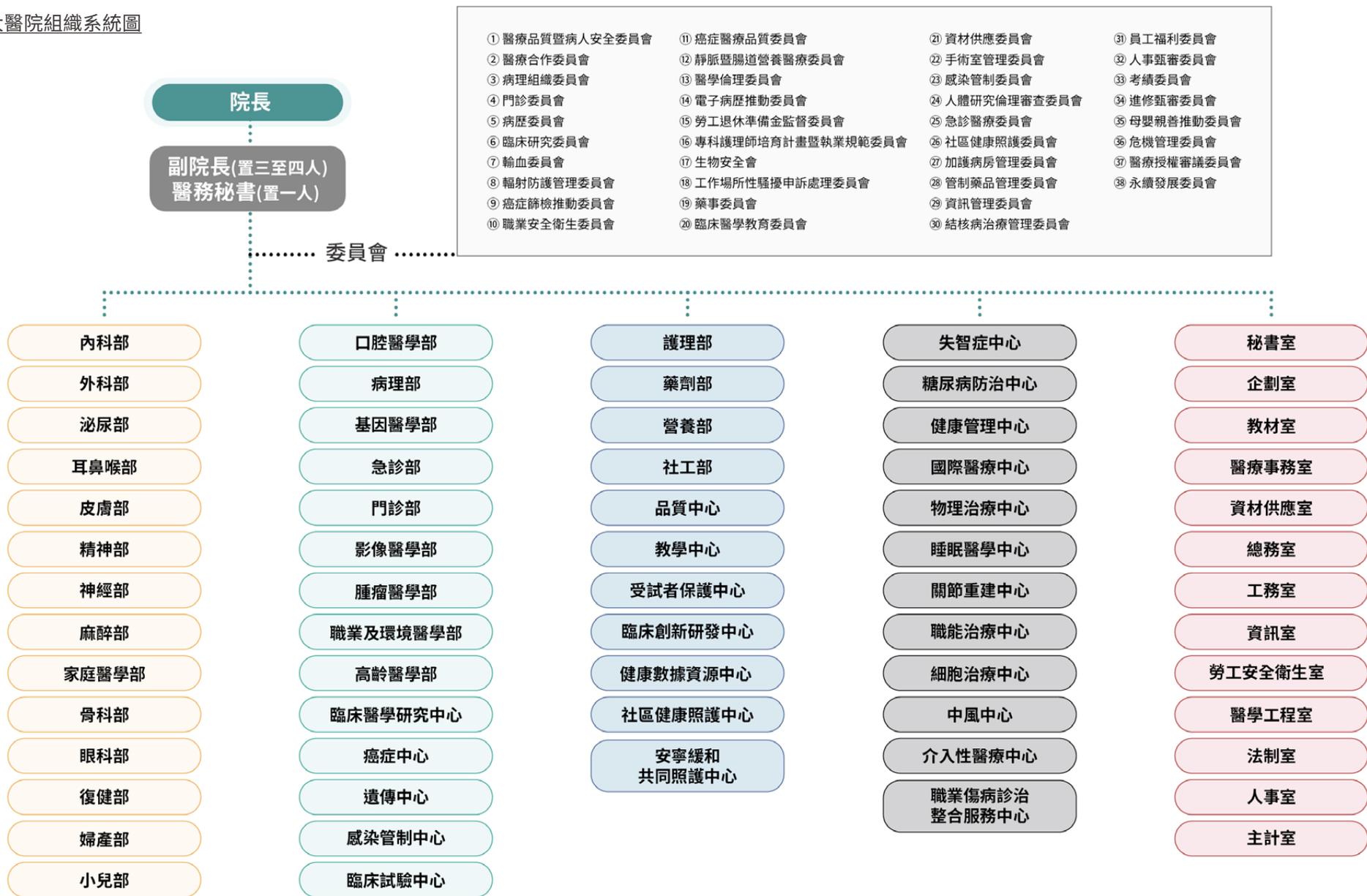
因應高齡照護、兒童重症、智慧醫療與災難應變等多元需求，提升醫療可近性與社會影響力已成為不可或缺的核心環節，成大醫院發展多院區架構，具分工明確的醫療網絡體系，現包含本院、斗六分院，以及規劃建置中的老人醫院與沙崙醫院，逐步形成具區域特色與多元專責的醫療體系。

為支撐多院區醫療服務之有效運作，成大醫院同時建構健全的組織架構與治理機制。以醫療服務品質、病人安全、員工福祉、環境永續及組織治理之有效推動為目標，成大醫院依循相關法規及醫療機構治理原則，設置院本部及各專責單位，採「整體規劃、專科分工」之運作模式，以推動臨床醫療、教學研究及醫療品質提升等各項業務，現行組織架構包括 28 個醫療科部、16 個任務中心、3 個醫事單位及 17 個行政單位，依科別設置內科部、外科部、婦產部、小兒部等共 28 個臨床及支援單位，另成立癌症中心、遺傳中心、臨床試驗中心等多個跨科別專業中心，積極推動精準醫療、跨領域整合照護及臨床研究發展。此外，全院設置 38 個專責委員會作為監督與管理機制，負責相關政策之研擬、執行與督導，全面涵蓋對醫院營運、發展策略、醫療品質、病人安全、創新研發與 ESG 等議題之建議與執行監督，委員會皆由院長室成員擔任召集人、各高階主管或代表擔任委員，依委員會業務性質收集經營管理、病人安全與醫療品質與等相關資料，以確保醫療服務之安全性、有效性與組織運作之整體效能，並持續精進醫療服務品質，提升醫院整體競爭力與社會責任之實踐，藉以實現醫院永續經營與社會責任之承諾。

組織架構



成大醫院組織系統圖



監督機制

成大醫院隸屬於國立成功大學醫學院，為其臨床教學、醫療服務及研究發展之重要實踐基地。醫院整體發展方向除配合臨床醫療需求外，亦回應醫學院及校本部之教育方針與策略目標，展現醫學院與校本部治理架構間高度整合與協調運作之特色。此外，本院雖為經營團隊，但由成功大學設立之監督團隊負責最高層級的指導與監督，該團隊依據組織規程審核重大變更、主管任命與營運計畫，並陳報成功大學核定，以確保治理合規與永續發展。

「成功大學醫療機構監督團隊」其依型態可分為常任委員及專家委員二類，常任委員由校長擔任召集人，成員背景包括校方代表、各專業領域之公正人士 3 名及員工代表 1 名，聘期最多 2 年並得續聘之，專家委員依每次監督與聯席會議之主題，由校長聘請專家參與會議並提供政策性或專案性之重大建議，透過參與成功大學之校務會議、行政會議、主管會報及校務發展委員會，監督團隊精準掌握整體校務發展規劃，並與醫學院的院務會議與行政主管會議保持密切互動，以確保醫院經營方針與學術體系發展方向一致。院長及副院長亦積極參與院內各項會議，如院務會議、醫務會議與主管成長營，會議成員多具備經營管理、研發及資訊科技等專業背景，有助於提升決策的前瞻性與執行力，進一步強化整體治理效能。

此外，醫院亦設置「聯席會議」制度，作為監督團隊與經營團隊溝通與協調的重要平台，涵蓋病人為中心的高品質醫療、有效的組織管理、跨領域合作、教學品質提升、人才培育、智慧醫療、永續發展與創新科技等多元議題，作為未來發展藍圖的重要指引。

監督團隊相關會議概覽表

| 會議名稱 | 召集人 | 召開頻率 | 與會成員概述 |
|------|-------|------|-------------|
| 聯席會議 | 校方與醫院 | 每季一次 | 監督團隊與本院經營團隊 |

經營團隊相關會議概覽表

| 會議名稱 | 召集人 | 召開頻率 | 與會成員概述 |
|-------|-----|--------|--|
| 院務會議 | 院長 | 每月一次 | 副院長、醫務秘書、分院院長、全院各單位一級主管、住院醫師代表，另邀請校長與醫學院院長列席 |
| 醫務會議 | 院長 | 每月一次 | 副院長、醫務秘書、分院院長、臨床醫療、醫事及行政單位主管，另邀請校長與醫學院院長列席 |
| 主管成長營 | 院長 | 每年一至二次 | 副院長、醫務秘書、分院院長、策略聯盟醫院院長、全院各單位一級主管、臨床科部次專科主任 |

監督團隊成員資訊

| 姓名 | 性別 | 年齡 | 主要學經歷 | 產業經驗 | 專業能力 |
|-----------|----|--------|--|---|--|
| 沈孟儒 校長 | 男 | 50 歲以上 | <p>學歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高雄醫學大學醫學士 ● 英國牛津大學博士 <p>經歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 成大醫院院長、副院長 ● 國立成功大學醫學院研究副院長 ● 國立成功大學藥理學研究所所長 | <ul style="list-style-type: none"> ● ESG 治理 ● 產學合作推動者 ● 國際交流與跨域合作 | <ul style="list-style-type: none"> ● 腎臟內科專業與跨科團隊治理能力 ● 學術與研究領導力 ● 跨域整合與創新推動 |
| 李俊璋 副校長 | 男 | 50 歲以上 | <p>學歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 臺灣大學環境工程學研究所碩士、博士 <p>經歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 成功大學副校長兼發言人 ● 成功大學工業衛生學科暨環境醫學研究所特聘教授 ● 成功大學前瞻蝦類養殖國際研發中心主任 ● 成功大學健康服務暨數位治理辦公室副主任 | <ul style="list-style-type: none"> ● ESG 治理 ● 健康與職業安全技術落地應用 ● 培育人才 | <ul style="list-style-type: none"> ● 空氣污染控制與環境監測 ● 學術與研究領導力 ● 專業社群與期刊審查參與 |
| 沈延盛 醫學院院長 | 男 | 50 歲以上 | <p>學歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 成功大學臨床醫學研究所博士 ● 成功大學醫學院學士後醫學系醫學士 <p>經歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 成功大學醫學院院長 ● 成功大學臨床醫學研究所特聘教授、所長 ● 成功大學醫學院外科部合聘教授 | <ul style="list-style-type: none"> ● ESG 治理 ● 產學研創新平台建構者 ● 人才培育 | <ul style="list-style-type: none"> ● 腫瘤專業與跨科團隊治理能力 ● 學術與研究領導力 ● 推動醫療 AI 與智慧醫療整合 |

監督團隊成員資訊

| 姓名 | 性別 | 年齡 | 主要學經歷 | 產業經驗 | 專業能力 |
|-------------|----|-------|---|--|---|
| 張有恆 管理學院教授 | 男 | 50歲以上 | 學歷 <ul style="list-style-type: none"> ● 賓夕法尼亞大學土木系博士 ● 交通大學運輸工程碩士 經歷 <ul style="list-style-type: none"> ● 成功大學交通管理所名譽教授 ● 成功大學管理學院院長 ● 中華航空事業發展基金會董事顧問、董事 ● 成大醫院行政副院長 | <ul style="list-style-type: none"> ● ESG 治理 ● 人才培育 ● 產學合作與顧問服務 | <ul style="list-style-type: none"> ● 航空運輸管理 ● 學術研究與出版能力 ● 都市大眾運輸管理 |
| 葉啓信 技術長 | 男 | 50歲以上 | 學歷 <ul style="list-style-type: none"> ● 美國愛荷華大學工業工程與管理研究所碩士 ● 國立成功大學航空太空工程學系學士 經歷 <ul style="list-style-type: none"> ● 國立成功大學鳳凰新創平台籌備會召集人 ● 成大醫院臨床創新研發中心數位轉型顧問 ● 中鼎集團創研長 ● Autodesk, Senior Program | <ul style="list-style-type: none"> ● 研發 ● 新創加速與創業輔導 ● 國際交流與跨域合作 | <ul style="list-style-type: none"> ● 數位轉型與醫療 ICT 應用 ● 雲端整合平台開發 ● 金融科技 |
| 羅智先 統一集團董事長 | 男 | 50歲以上 | 學歷 <ul style="list-style-type: none"> ● 國立成功大學外文系學士 ● 加州大學洛杉磯分校 MBA 經歷 <ul style="list-style-type: none"> ● 台灣廣告公司 AE ● DeBeers 駐台業務經理 ● 統一國外部課長、襄理 ● 統一上海總部特助、低溫事業群協理 | <ul style="list-style-type: none"> ● ESG 治理 ● 危機應變與轉型管理 ● 市場策略與競爭優勢 | <ul style="list-style-type: none"> ● 品牌經營與行銷策略 ● 跨國營運與市場拓展能力 ● 企業轉型與策略聚焦 |

監督團隊成員資訊

| 姓名 | 性別 | 年齡 | 主要學經歷 | 產業經驗 | 專業能力 |
|-------------|----|-------|--|--|---|
| 郭海濱 力伽實業董事長 | 男 | 50歲以上 | <p>學歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 國立成功大學管理研究所碩士 ● 崑山科技大學機械研究所碩士 <p>經歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高林工廠廠長 ● 崑山科技大學校友總會理事長 | <ul style="list-style-type: none"> ● ESG 治理 ● 智慧製造與研發 ● 國際交流與跨域合作 | <ul style="list-style-type: none"> ● 品牌經營與行銷策略 ● 跨國營運與市場拓展能力 ● 綠能技術開發 |
| 侯明鋒 教授 | 男 | 50歲以上 | <p>學歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高雄醫學大學醫學系 <p>經歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 台灣外科醫學會理事長 ● 高雄醫學大學附設中和紀念醫院院長 ● 高雄市長小港醫院院長 ● 高雄市長大同醫院院長 | <ul style="list-style-type: none"> ● ESG 治理 ● 研發與專利申請 ● 國際交流與跨域合作 | <ul style="list-style-type: none"> ● 乳房外科與跨科團隊治理能力 ● 學術與研究領導力 ● 社區醫療推手與公共衛教推動者 |
| 詹世鴻 醫師 | 男 | 50歲以上 | <p>學歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 成功大學臨床醫學研究所博士 ● 成功大學管理學院高階管理在職專班碩士 <p>經歷</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 成功大學醫學系臨床教授 ● 成大醫院內科部心臟血管內科主治醫師 ● 台灣介入性心臟醫學會副秘書長 ● 成功大學醫學系臨床副教授 | <ul style="list-style-type: none"> ● ESG 治理 ● 人才培育 ● 國內外病例競賽 | <ul style="list-style-type: none"> ● 心臟醫學與跨科團隊治理能力 ● 學術與研究領導力 ● 精準醫療與病例資料庫建立 |

經營管理機制

為確保醫院永續發展與領導穩定，本院依據《國立成功大學醫學院附設醫院組織規程》、《國立成功大學醫學院附設醫院院長遴選辦法》及《教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主任任期及遴用資格規定》制度化程序遴選院長。當成大醫院院長出缺或任期屆滿前五個月，醫學院院長應召集並組成遴選委員會，展開遴選作業。遴選委員會共設 9 名委員，成員涵蓋學校行政、教學與臨床等多元背景，以確保選任過程公正、公平且具專業代表性。此外，院長候選人須具備醫學院教授資格及中華民國醫師資格，遴選程序包括公開徵求、確認推薦意願、面談與綜合評估等階段，而評估標準涵蓋臨床教育理念、行政協調能力、醫院經營管理能力、服務績效、品德操守及健康狀況，最後由醫學院院長將推薦人選報請校長聘任。

院長任期與相關管理制度，攸關決策延續與組織穩定，為醫院治理的核心要素之一。成大醫院依循制度規範，明訂院長任期、續任條件與解職程序，兼顧領導彈性與監督機制，強化治理架構，確保組織運作健全、責任歸屬明確。相關制度重點整理如下：

| 項目 | 說明 |
|-------|--|
| 任期長度 | 三年 |
| 是否可連任 | 得連任一次 |
| 續任條件 | 任期屆滿前六個月組成績聘委員會，三分之二出席，且三分之二同意方通過 |
| 解職條件 | 醫學院代表或全體員工二分之一以上連署提案，經院務會議三分之二出席通過後報校長核定 |

另置副院長 4 人襄理院務，由院長向醫學院院長推薦具有資格者，報請校長聘兼或任用之。院長室團隊每年帶領經營團隊擬訂醫院年度策略目標、短中長程發展計畫、全院品質促進及病人安全計畫等，配合國家政策推動雙向轉診，提升地區醫療水準，落實分級醫療目標。

經營團隊成員資訊

| 姓名 | 性別 | 年齡 | 初選就任日期 | 主要學經歷 |
|---------|----|--------|-----------|-----------------|
| 李經維 院長 | 男 | 50 歲以上 | 2023/5/1 | 國立臺灣大學醫學系 |
| 柯文謙 副院長 | 男 | 50 歲以上 | 2019/8/1 | 高雄醫學大學醫學系 |
| 許耿福 副院長 | 男 | 50 歲以上 | 2023/8/1 | 國立成功大學臨床醫學研究所博士 |
| 許志新 副院長 | 男 | 50 歲以上 | 2023/8/1 | 國立成功大學臨床醫學研究所博士 |
| 鄭修琦 副院長 | 男 | 50 歲以上 | 2023/8/24 | 國立成功大學臨床醫學研究所博士 |

績效與酬勞

成大醫院為公立醫療機構，薪給結構係參考行政院主計總處所公布之《人事費 - 薪給作業跨職能整合範例》作業辦理，公務人員法定給與依《公務人員俸給法》、《公務人員加給給與辦法》及行政院訂頒《全國軍公教員工待遇支給要點》等辦理；另外本院紅利獎勵金依據《教育部所屬國立大學校院附設醫院獎勵金實施要點》辦理，依營運狀況發放盈餘獎金，並另訂有績效獎勵金作業規定，以確認獎金發放作業之原則。

永續發展委員會

成大醫院為積極響應臺灣 2050 淨零排放政策及聯合國 SDGs 永續發展目標，於 2025 年 1 月成立永續發展委員會，分析治理、環境及社會等永續議題，結合營運核心、研究創新與醫療服務，訂立策略性永續方向與專案推動。委員會設置委員 19 人，主要由院內各單位主管及專責人員組成，涵蓋多元領域，以確保政策規劃與推動的全面性與專業性。設主任委員一人，由院長兼任。副主任委員一人，由院長指派副院長兼任；總務室主任及工務室主任為當然委員，其餘委員則由院長自業務相關單位主管中兼派。此外，另指派一名執行秘書，並聘任若干名幹事，綜理永續委員會各項事務。永續發展委員會具體職掌任務如下：



一、協調、擬定醫院永續發展相關政策或規範



二、研訂醫院永續發展教育訓練相關事宜



三、醫院永續發展目標執行成效追蹤、檢視與修訂



四、督導、審議永續資訊揭露事項及永續報告書

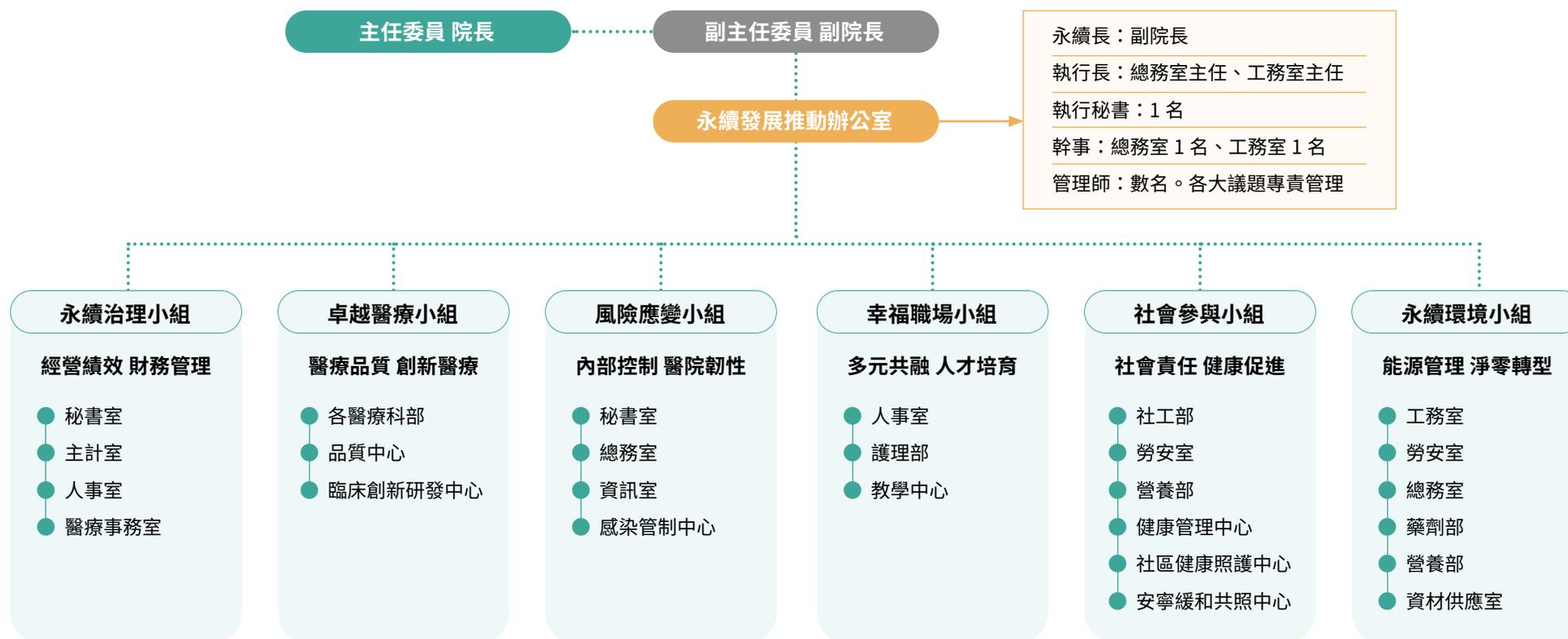


五、其他有關永續發展目標相關事項

為落實永續發展目標，永續發展委員會下設置「永續發展推動辦公室」（以下簡稱永續辦公室），並設立不同工作小組，以掌握全球永續發展脈動，深入分析治理、環境及社會等永續議題，並以醫療核心為基礎，結合創新思維與服務輸送模式，共同擬訂策略性永續發展目標與專案推動計畫。依照業務特性設置六大工作小組，分別為「永續治理」、「卓越醫療」、「風險應變」、「幸福職場」、「社會參與」及「永續環境」，前項工作小組置組長一人及永續管理師數人，均由院長派兼之。

未來預計於校本部召開之經管聯席會議，提案本院永續報告書及溫室氣體盤查報告書，經會議核定後對外揭露，進一步強化整體永續治理效能。

成大醫院永續發展委員會組織圖



委員會與推動辦公室會議機制

| 項目 | 永續發展委員會會議 | 永續辦公室及分組會議 | 臨時會議 |
|------|-----------|------------|---------|
| 召開頻率 | 每半年一次 | 每月一次 | 視實際需要調整 |

註：得視業務需要邀請相關單位專業人員列席或提供諮詢。

1.2 誠信經營

法規遵循

為維護醫療品質、確保病人安全並強化治理透明度，成大醫院建立完備之內部控制與重大事件應變制度，透過跨部門的制度設計，建構起明確、即時之重大事件應變與溝通流程，不僅回應病人與利害關係人關切，更強化醫院治理與內部控制效能，實踐高品質醫療與組織透明治理的承諾，其中包括醫療事故、感染控制兩大面向議題，依據法規與內部管理標準，如發生符合下列標準之情形，將視為重大違規事件，啟動通報與處理程序：

一、重大醫療事故

依據《重大醫療事故通報及處理辦法》，以下情形被視為應通報之重大事件，包括：

- 手術或侵入性處置中發生病人錯誤、部位錯誤、術式錯誤、人工植入物錯置、遺留異物於體內等
- 錯誤輸血（不相容血型）
- 藥品處方、調劑、給藥之錯誤
- 醫療設備使用錯誤
- 其他由中央主管機關認定之事故

醫療機構應於知悉事件後七個工作日內，完成通報程序



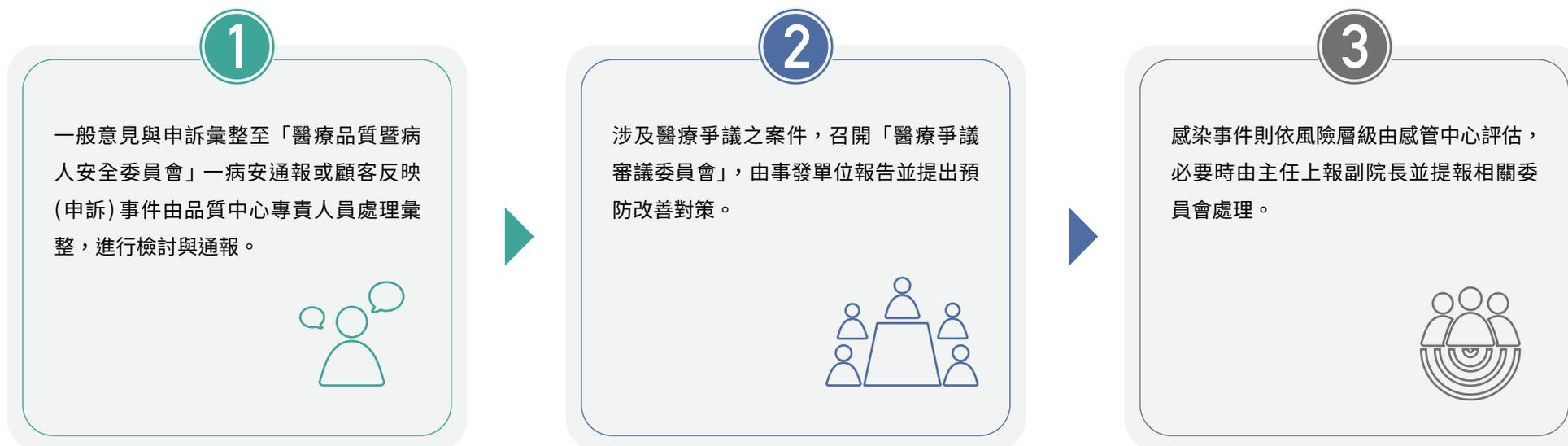
二、群聚感染事件

當院區內出現疑似感染群聚現象時，將由該單位所屬之感染科醫師、感染管制師與單位主管（如組長、護理長）共同進行調查。團隊將依據病例定義進行確認，分析事件發生之時間、人員、地點間的關聯，繪製趨勢圖與感染鏈，並調閱相關醫療資料與參考文獻，確認是否為傳染病群聚事件，並據此啟動防疫應變措施。



截至 2024 年止，成大醫院無發生任何須提報主管機關之重大違規或裁罰事件，持續展現高標準之法規遵循與風險管理。

因應各項重大事件，本院設有多元通報機制供病人及利害關係人反映意見，例如透過院長信箱、網路留言、意見表單及專線電話，申訴案件則由專責單位於當日即聯繫反映者，必要時提供關懷協助，並建立會議紀錄追蹤處理進度，依事件階段由各主責單位進行處理，彙整陳核至相關副院長，呈院長核示。針對具有醫療爭議可能性的案件，將交由「醫療爭議關懷處理小組」進行處理，並依層級陳報院長核示。處理流程如下：

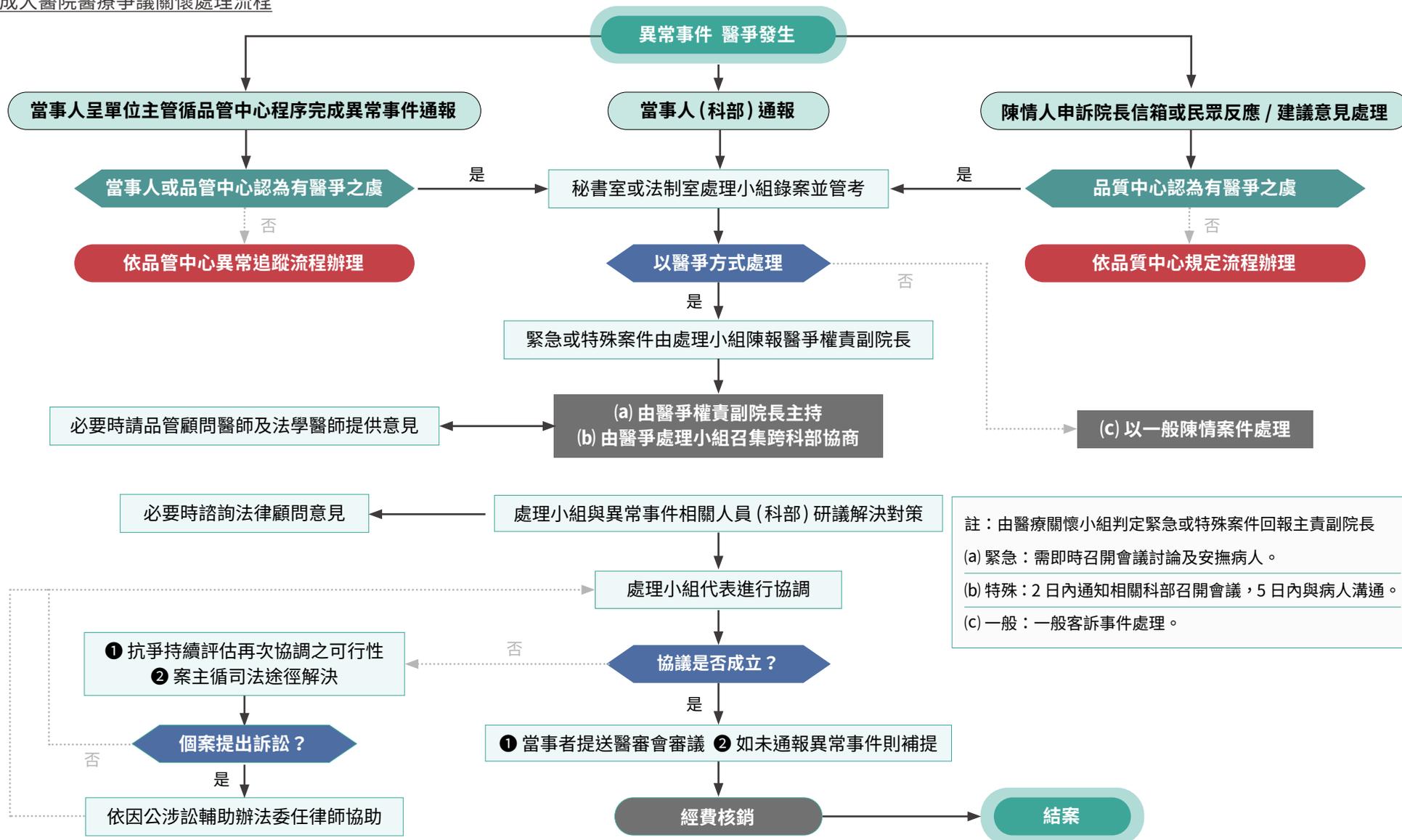


2024 年報導期間相關案件統計資料

| 類別 | 重大醫療事故 | 傳染病風險事件 | 醫療爭議案件 |
|----|--------|---------|--------|
| 件數 | 0 | 0 | 18 |

註：2024 年醫療爭議事件 100% 結案。

成大醫院醫療爭議關懷處理流程



利益迴避

成大醫院採取治理與營運分離的管理架構，院務運作由經營團隊負責，監督團隊成員組成多元，除了校長之外，還包含各領域的院外人士，所有監督團隊成員亦遵循利益迴避原則，確保決策客觀與公正，強化治理機制之透明性與責任性。

醫院設置院長一職，負責規劃與執行醫療政策、營運計畫、年度預算、人力資源配置及組織發展等核心事務。每年由院長領導經營團隊擬定年度發展計畫及全院品質與病人安全目標，經監督團隊審議通過後執行。

院長需定期向監督團隊報告醫院經營成果，作為續任與人事決策之依據。透過明確區分監督與執行職責，成大醫院有效降低潛在利益衝突風險，強化醫院治理的專業性與獨立性。

反貪腐制度

作為依法設立之公立醫院，成大醫院秉持誠信治理與依法行政原則，致力推動反貪腐制度建構與落實。本院深知貪腐行為不僅損害組織聲譽，更將嚴重影響醫療服務品質、病人權益及社會大眾信任，因此對於防治貪腐採取「零容忍」原則，持續秉持誠信、透明、責任治理的核心價值，深化反貪腐制度，營造清廉、公正、安全的醫療服務環境。



- **貪腐風險評估**

2024 年本院已進行風險評估，全年未提列任何風險事件。院內如資材供應室等高風險單位，皆持續進行貪腐預防機制導入與日常自我檢核。
- **內控制度建構**

本院採購相關事務依《政府採購法》嚴格辦理，並每年填報「廉政風險業務及定期遷調調查表」。針對各項業務皆規劃職期，並落實覆核與權責分離機制，確保制度執行之嚴謹性與透明度。
- **反貪腐政策與程序**

本院訂有明確之反貪腐政策，並透過法制室定期檢視法務相關作業。為提升資訊公開透明，院方主動公開重大採購資料與健保申報資訊，並設置專屬「廉政專區」網頁，供同仁與社會大眾查閱。另推動倫理與誠信守則，明定禁止接受回扣、禮品、招待等行為，亦禁止以特權方式介入醫療服務，如費用減免或優先就診等。
- **教育訓練與政策宣導**

醫院透過多元方式進行反貪腐政策與法令宣導，包括人事系統公告「公職人員利益衝突迴避法」、播放選舉期間反賄選影片等，讓員工及其關係人瞭解法律責任與風險意識。此外，採購組每月於組務會議導讀法規及貪腐案例，強化同仁法遵意識與風險警覺。
- **事件通報與改善機制**

本院設有明確的舉報與申訴機制，員工可透過秘書室設置之「廉政專區」進行舉報。若發現貪腐事件，將由獨立單位蒐集證據並調查，必要時配合同法或監察機關處理。經查證屬實者，依據人事制度與評議會規定嚴懲不貸，並藉由公開通報事件警惕全體員工。
- **第三方管理與持續改善**

針對供應商與合作單位，本院納入反貪腐條款於契約中，並實施盡職調查機制，確保供應鏈與外部合作單位同樣遵循廉潔準則。為強化反貪腐文化，定期辦理法遵訓練及效果評估，持續優化內部控制制度與執行成效。

團體協約

本院企業工會於 2024 年 4 月 24 日立案登記，目前尚未依據團體協約法規定簽訂團體協約。相關議題藉由召開協商會議討論，並訂有協商會議運作要點，2024 年共計召開 3 次協商會議。另相關勞資議題，亦可藉勞工代表提案於勞資會議進行溝通交流及討論。本院尚有成功窗口、員工交流園地及各類員工申訴管道，讓員工的心聲更能充分表達。

暢通多元檢舉管道

本院設有「院長信箱」、「成功窗口員工意見平台」、人事系統「員工交流園地」等多元管道，分別負責外部顧客及員工意見反映。

員工不法事件申訴管道

| | |
|------|--|
| 受理單位 | 勞安室 |
| 服務地址 | 臺南市北區勝利路 138 號 國立成功大學醫學院附設醫院 |
| 申訴方式 | 電話：(06) 2353535 #3811 |
| | 電子信箱： em72214@ncku.edu.tw |

外部不法事件申訴管道

| | |
|------|--|
| 受理單位 | 秘書室 (兼辦政風) |
| 服務地址 | 臺南市北區勝利路 138 號 國立成功大學醫學院附設醫院 |
| 申訴方式 | 電話：(06) 2353535 #6632 |
| | 電子信箱： n045502@mail.hosp.ncku.edu.tw |



1.3 風險管理

共築永續，醫校同行

成大醫院配合成功大學之五大項永續發展策略準則 (SDSP) 持續推動永續經營管理，建構綠色共好共榮之生態價值鏈。

醫校同行 SDSP

以人為本 促進福祉

成功大學不僅孕育未來人才，同時關注在永續發展未來所需要的價值觀點；根據社會環境變動，延伸校內醫學健康資源，解決老人問題、環境疾病等。

創新突破 加速成長

成功大學長期以來透過研究研發資源推進臺灣前沿科技發展，培育許多各界創新領導者，發展臺灣至全球的領導性企業、領導人物。使每個人都能在未來的理想生活中，找到定位並成為行動者。

尊重多元 促進和平

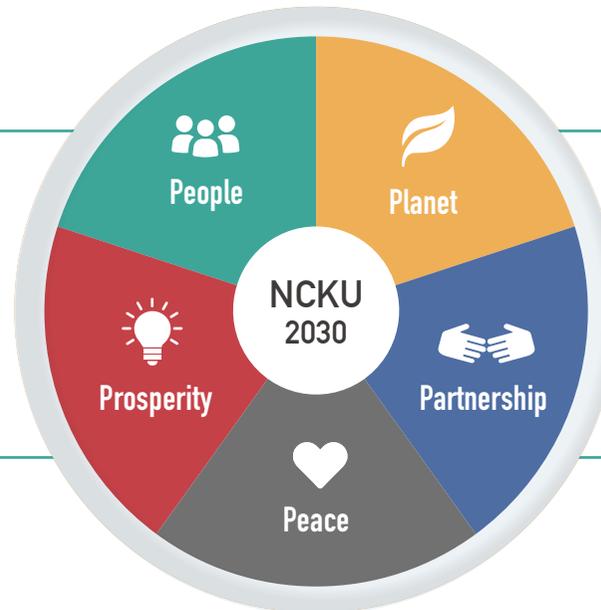
成功大學近年以國內跨界、跨國合作、東南亞交流拓展、意外處理等，均展現成功大學的潛力與促進區域和平的行動力。

共融設計 永續環境

成功大學坐落於臺南府城市中心，校區以開放性校園迎接擁抱城市，成為臺灣眾大學中獨有的特色，融入於在地日常生活中，象徵著成功大學資源共享以及對於在地環境建設的共融互動性。

跨域整合 繁榮發展

成功大學以亞洲永續發展人才庫為願景，積極拓展國際聯盟、雙邊多邊會議、跨國合作協議等，均為符合聯合國宣布之第 17 項 SDG 全球合作夥伴，此一方法性目標強調各界需透過合作關係，才能加速 2030 議程的落實。

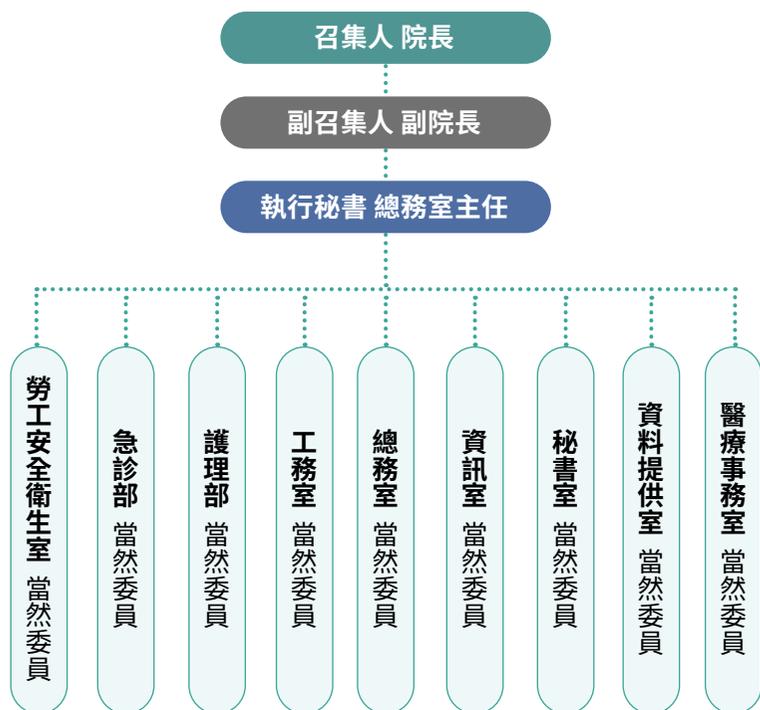


👥 危機管理委員會

為因應高風險、高責任的國家級醫療使命，本院建立完善的風險管理制度，並設立「危機管理委員會」，專責統籌危機應變與安全管理，進一步提升組織風險控管能力。透過災害辨識、分級應變與跨部門協作機制，確保面臨各類挑戰時能迅速應對、有效控管風險，持續維繫醫療服務品質與公共健康安全。

該委員會由院長擔任召集人，並指派一位副院長為副召集人，成員包含勞工安全衛生室、急診部、護理部、工務室、總務室、資訊室、秘書室、資材供應室、醫療事務室等單位主管為當然委員，由總務室主任擔任執行秘書，其餘委員則由院長就相關單位選派，合計 19 至 21 人，任期兩年，每三個月召開定期會議，必要時得召開臨時會議，相關計畫彙整後報請主管機關備查，以確保緊急應變作業與災害處置具即時性與效能。

危機管理委員會組織架構圖



本院災難應變，設有聯絡官、安全官與新聞官協助溝通與資訊發布，整體應變系統分為五大部門：指揮中心、計畫部門、執行部門、後勤部門與財務行政部門，形成明確的垂直與橫向溝通機制。

指揮中心由副指揮官及多位功能指揮官（醫療、支援、後勤等）組成，負責協調各部門的資源與運作；計畫部門負責資源整合與前期規劃，涵蓋人力資源、物資調度、病床管理、復原計畫等，確保災難應變具備可行與持續運作的基礎；執行部門則負責實地的醫療服務與現場處置，包括醫療照護、急診處理、安全維護、交通疏導、環境檢驗與異址管理等，為災難情境中最直接執行應變任務的單位；後勤部門提供全方位的支援服務，包括社工關懷、人力支援、物資運輸、設施管理與生活機能（如餐飲、清潔）等，確保應變期間人員與病人的基本需求無虞；財務行政部門則負責人力管理、採購、出納與損害賠償等行政後勤事項，為整體應變行動提供穩定的財務與制度保障，強化應變系統之永續運作能力。

危機管理委員會主要任務

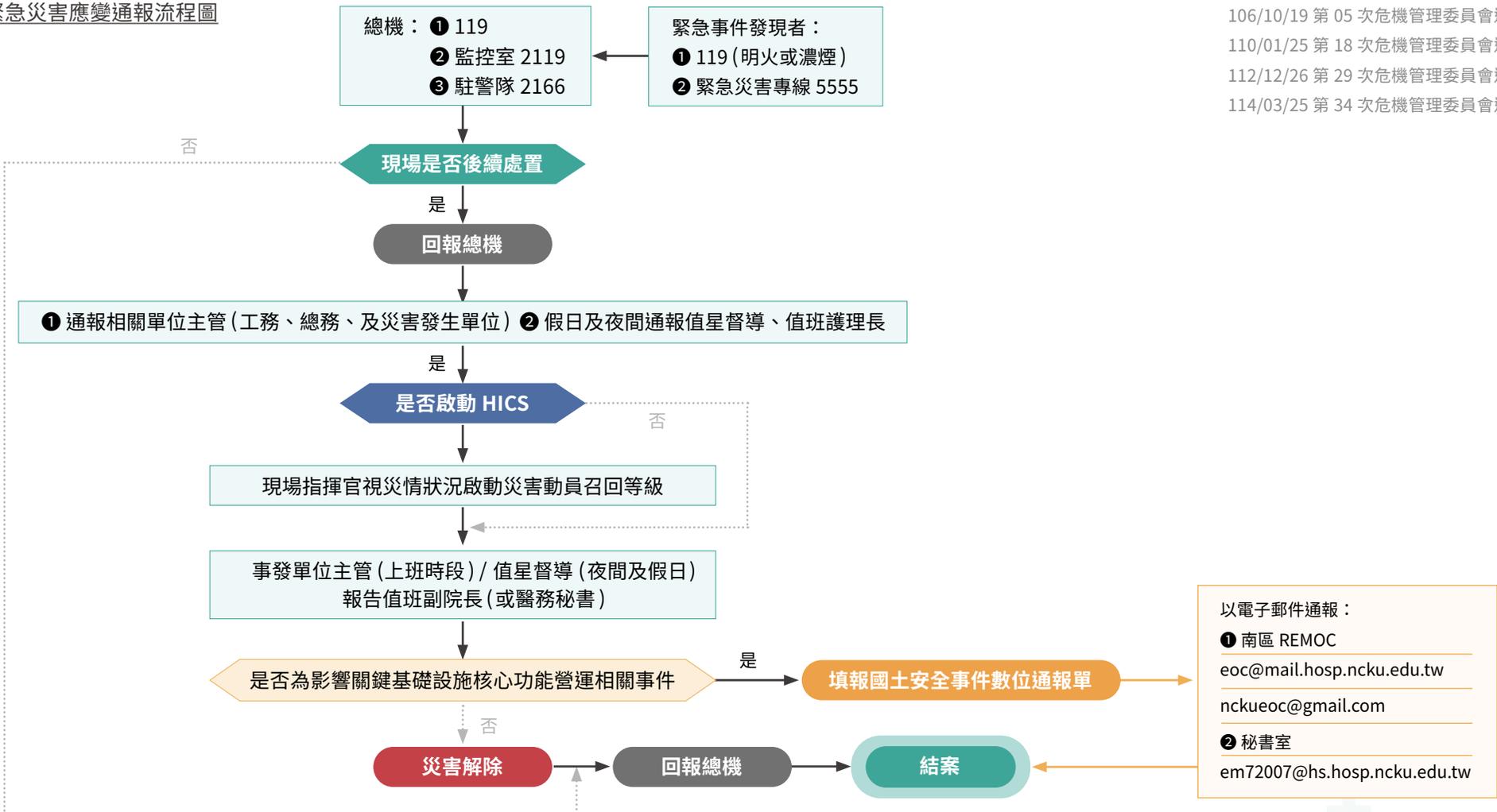
| | |
|----|-------------------------|
| 預防 | 研擬危機管理政策與推動方針 |
| 準備 | 審議環境、設施與人員安全管理及危機事件處置計畫 |
| 應變 | 審查緊急應變作業程序與災後改善檢討 |
| 復原 | 督導危機管理相關教育訓練活動 |

醫院緊急災害應變指揮系統組織架構圖



當災害事件發生時，將依據「緊急災害應變通報流程圖」請求支援，依災害嚴重程度共分三級動員機制，確保人力資源能即時、有效投入應變作業。此外，所有員工依據「醫院緊急災害應變指揮系統 (Hospital Incident Command System, HICS)」執行所屬任務，形成縝密有序的應變指揮鏈。若災害導致醫療大樓受損或因社區大量病人湧入造成醫療資源短缺，將依「病人重置應變原則」優先安排病人移轉至其他適當場域或合作醫療機構，確保醫療不中斷並維持病人安全。同時，針對他院因災疏散病人之需求，本院亦依「病人接收原則」配合接收病人，並延續其原有之醫療照護計畫，提供即時且無縫的醫療支援，展現區域急救責任醫院之整體應變能力與服務承擔。

緊急災害應變通報流程圖



106/10/19 第 05 次危機管理委員會通過
110/01/25 第 18 次危機管理委員會通過
112/12/26 第 29 次危機管理委員會通過
114/03/25 第 34 次危機管理委員會通過

成大醫院建置完善的通報、疏散、重置與醫院孤立運作機制，針對不同災害類型制定相對應標準作業流程，搭配定期桌上演練與全院複合式實兵演習，並透過災後檢討與知識管理回饋機制，持續強化組織的整體韌性與災後復原能力，確保即使在重大災難下，醫療服務能持續運作、病人照護不中斷。

因應日益多元且不可預測的災害情境，本院每年度依災害性質分類，推動五大核心教育訓練課程，包括資安及個資、醫事通識、感染管制、緊急災害應變及急救訓練，涵蓋資通安全、醫療糾紛防範、群聚感染處置、火災與地震演練、大量傷病人應變等面向。針對高風險時期規劃季度演練主題，以強化實務應對經驗與前線團隊的操作熟練度。



圖 / 宣導活動



圖 / 實際穿脫教育訓練

| 災害教育訓練課程 | | |
|----------|---------------------|---|
| 災害性質分類 | 課程 | 內容 |
| 資安及個資 | 資訊安全、資訊當機 | <ul style="list-style-type: none"> ● 資安宣導暨緊急應變演練教育訓練 ● 個資稽核教育訓練 ● 防疫下的資訊安全 |
| 醫事通識 | 醫事爭議事件 | <ul style="list-style-type: none"> ● 醫療風險辨識與糾紛預防行動 「做對三件事，不怕醫療糾紛」 |
| 感染管制 | 群聚感染 | <ul style="list-style-type: none"> ● 新興傳染病介紹 ● 群聚應變 ● 個人防護裝備與穿脫演練 |
| 緊急災害應變 | 火災、地震、 危害物質、暴力威脅 | <ul style="list-style-type: none"> ● 災害教育 ● 避難觀念 ● 防火訓練 ● 生物安全與暴力防治技巧 |
| 急救教育訓練 | 大量傷病人 | <ul style="list-style-type: none"> ● 黃金急救時刻技巧 ● 急救流程演練 ● 急救理論知識 |



圖 / 在職教育



圖 / 在職教育

風險鑑別

為系統性掌握潛在威脅與脆弱環節，本院導入「危害脆弱度分析方式 (Hazard and Vulnerability Analysis, HVA)」作為風險鑑別工具。各子計畫權責單位依據院內歷年災害經驗、外部環境變化及新興風險類型，例如天然災害、科技危害，組成專責評估小組，定期盤點可能造成醫療服務中斷或公共安全威脅之風險事件，並量化其發生機率與衝擊程度，依「脆弱度分析」評估之危害事件風險值，作為風險排序與管理策略訂定之依據。風險值超過 25% 為高風險事件，將納入年度危機管理重點並定期追蹤，藉由跨部門合作，提升整體災害應變效能與醫療體系韌性。

根據本院風險評估結果，前五大潛在風險事件依序為火災、大量傷病人、暴力事件、新興傳染病及颱風。這些事件因具備高度的發生可能性與衝擊程度，對病人安全與院內營運構成嚴重威脅，具高度警示價值，應列為本院優先防範與應變之重點項目。

為強化整體應變能力，本院已針對各類高風險事件訂定對應的應變子計畫，內容涵蓋災害預防措施、應變程序、指揮體系、人力配置及災後處理機制…等，並透過定期演練與教育訓練，不斷精進應變流程。此外，本院亦持續強化預警系統、資源整合與跨部門協調機制，以確保在突發事件發生時，醫療服務不中斷、病人安全獲得保障。

2024 年風險項目及評估分析結果

| 危害事件 | 可能性 危害發生機率 | 嚴重度 = (衝擊程度 & 減災預防) | | | | | | 風險 相對威脅百分比 |
|-------|---------------|------------------------------------|----------|-------|--------------------------------------|----------|-----------|---------------|
| | | 人命危害 | 財產損失 | 營運損失 | 準備程度 | 內部應變 | 外部應變 | |
| | | 死亡或傷害的可能性 | 硬體的損失或喪失 | 服務的中斷 | 事先的準備 | 時間、效率與資源 | 社區互動與資源共享 | |
| | | 分數：0 = 不適用 1 = 低 2 = 中 3 = 高 | | | 分數：0 = 不適用 1 = 高 2 = 中 3 = 低或無 | | | 0-100% |
| 火災 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 33% |
| 大量傷病患 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 30% |
| 暴力事件 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 28% |
| 新興傳染病 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 26% |
| 颱風 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 26% |

註：風險值公式 = (可能性 / 3) * ((衝擊程度 + 財產損失 + 營運損失 + 準備程度 + 內部應變 + 外部應變) / 18)。

2024 年風險項目及評估分析結果

| 危害事件 | 可能性 危害發生機率 | 嚴重度 = (衝擊程度 & 減災預防) | | | | | | 風險 相對威脅百分比 |
|------------------------------------|---------------|-----------------------|----------|--------------------------------------|-------|----------|-----------|---------------|
| | | 人命危害 | 財產損失 | 營運損失 | 準備程度 | 內部應變 | 外部應變 | |
| | | 死亡或傷害的可能性 | 硬體的損失或喪失 | 服務的中斷 | 事先的準備 | 時間、效率與資源 | 社區互動與資源共享 | |
| 分數：0 = 不適用 1 = 低 2 = 中 3 = 高 | | | | 分數：0 = 不適用 1 = 高 2 = 中 3 = 低或無 | | | 0-100% | |
| 豪雨 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 22% |
| 地震 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 22% |
| 戰爭 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 22% |
| 醫療爭議事件 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19% |
| 資訊系統故障 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19% |
| 爆裂物威脅 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11% |
| 醫爭抗議事件 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 11% |
| 旱災 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9% |
| 電力系統故障 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9% |
| 電梯系統故障 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9% |
| 輻射外洩 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9% |
| 人力短缺 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7% |
| 毒化物外洩 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 7% |
| 財務危機 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4% |

註：風險值公式 = (可能性/3)*((衝擊程度 + 財產損失 + 營運損失 + 準備程度 + 內部應變 + 外部應變)/18)。

本院風險評估中排名前五之高風險事件

| | | |
|---|--|--|
| 1 |  火災 (33%) | 具備高度營運中斷風險與財產損失潛勢，且火勢蔓延迅速，對於醫療設施與人員安全構成嚴重威脅。由於其應變準備需跨部門協作且預防挑戰大，為本院首要關注災種。 |
| 2 |  大量傷病人事件 (29%) | 雖財務損失風險相對較低，但此類事件可能瞬間導致急診與住院量能超載，對人命安全及資源調度造成重大衝擊，需周密的啟動與分流機制及院內外聯絡網。 |
| 3 |  暴力事件 (28%) | 對醫療環境之穩定性影響深遠，尤其對第一線醫護人員構成高度人身風險。建立完善的監控、通報與處置機制，有助於降低事件發生頻率並即時應對突發狀況。 |
| 4 |  新興傳染病 (26%) | 具有高度傳播性，易引發院內群聚感染與外部社區傳播，對醫療資源、感染控制與公衛應變提出嚴峻挑戰。需持續強化檢疫、隔離、個人防護及跨單位協作之應變能量。 |
| 5 |  颱風 (26%) | 雖具有預警期，惟其可能對基礎設施、電力、通訊與交通造成破壞，導致醫療營運中斷與病人就醫不便。應重視設施耐災強化、後備電力與物資儲備機制之整備。 |

重大傳染病緊急應變計畫

本院肩負雲嘉南地區急重難罕疾病轉診收治任務，並擔任傳染病防治醫療網之支援醫院。為避免群聚感染對病人安全、醫療人力與營運持續性造成重大衝擊，成大醫院依風險管理原則，建構「重大傳染病群聚事件危機管理暨緊急災害應變計畫」，明確訂定通報流程、隔離措施、人力動員與後續復原計畫，作為全院員工、病人及訪客應共同遵循之防疫管理準則，以降低交叉感染風險，確保院內營運穩定與社會醫療服務不中斷。

重大傳染病群聚事件危機管理暨緊急災害應變計畫



一、預防準備階段

(1) 偵測機制啟動

- 啟用發燒通報系統，監測員工、訪客、外包人員健康狀況。
- 查詢病人旅遊史、接觸史、職業等流行病學資料。
- 接收實驗室檢體異常結果並啟動通報機制。

(2) 教育與演練

- 定期辦理院內群聚感染教育訓練。
- 每年至少一次感染群聚演練 (桌上或實體)。
- 分級培訓各類工作人員

(3) 員工預防注射

- 依健康管理計畫進行健康檢查與疫苗注射。

(4) 應變組織建置

- 成立應變指揮編組 (醫療、檢疫、資源、行政、文件管理等)。



二、事件應變處理

(1) 通報與啟動流程

- 單位主管與感管師組成調查小組，確認病例定義與流行病學關聯。
- 召開應變小組會議，形成初步決議。
- 若符合通報條件，報衛生主管機關。

(2) 應變流程實施

- 依「是否為院內集體感染事件」區分後續行動。
- 確認有共同感染源時，採檢、追蹤、加強感控措施



三、病人與人員處置原則

(1) 病人管理

- 未控制疫情前，停止收治新病人。
- 原單位病人原則上不轉出，必要轉出應依感控建議動線。
- 採集中照護或適當隔離方式，無症狀者視同有感染風險。
- 疫情未解決可採病房淨空，全區消毒後再開放。

(2) 健康照護人員管理

- 建立每日體溫與症狀監測系統。
- 限制跨單位支援，進入單位人數最小化。
- 著標準 / 分級個人防護裝備 (依病原風險區分)。



四、病房清空與轉置作業

依感染人數分三階段啟動

(1) 第一階段 (住院個案 ≤ 6 例)：

- 清空 12A 病房 17-22 床。
- 重症病人 1:1 照護，護理與醫師人力調度啟動。

(2) 第二階段 (住院個案 > 6 例)：

- 擴大清空 01-16 與 27 病室。
- 抽調加護與內科人力支援。

(3) 第三階段 (住院個案 > 21 例)：

- 啟用 11A 病房收治無呼吸道症狀但有發燒病人。
- 清空原病房並持續分流人力配置。



五、群聚事件後續處理

(1) 復原計畫

- 辨識關係人與事發地點，提供心理輔導。
- 進行災害與後遺症評估，掌握狀況發展。

(2) 檢討與改進

- 撰寫事件調查與處置報告。
- 檢討缺失、更新感控政策與教育訓練教材。

1.4 營運成果

經濟績效

為全面掌握本院近年來之財務運作概況與經營成效，特彙整近三年度之經營績效關鍵指標，透過數據之縱向比較，除可評估本院核心業務經營之穩定性與盈餘能力外，亦可作為未來營運策略規劃及資源配置之重要依據。

在全球經濟充滿挑戰的情勢下，成大醫院 2024 年整體營業收入較 2023 年增加約 4.2%，反映出本院核心業務量能持續增強，然而營業成本亦隨之上升，從 2023 年至 2024 年年增幅約 5.3%，主要因基本工資調整及物價上漲導致藥品、衛材、各項耗材、外包費等醫療成本增加，且配合政府調薪政策致使人事成本增加，故 2024 年賸餘較 2023 年降低。

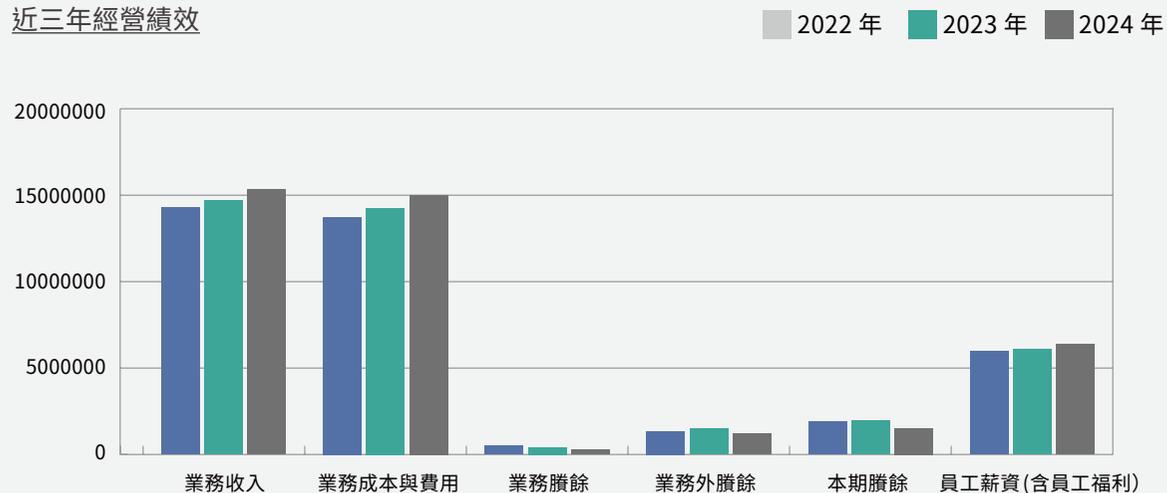
取自政府的補助

| 補助單位 | 補助金額 (仟元) |
|-------|-----------|
| 教育部 | 249,542 |
| 衛生福利部 | 17,800 |

近三年經營績效

| 項目 / 年度 | 2022 年 | 2023 年 | 2024 年 |
|--------------|------------|------------|------------|
| 業務收入 | 14,306,507 | 14,718,330 | 15,341,357 |
| 業務成本與費用 | 13,752,431 | 14,260,552 | 15,022,988 |
| 業務賸餘 | 554,076 | 457,778 | 318,369 |
| 業務外賸餘 | 1,397,052 | 1,533,599 | 1,257,827 |
| 本期賸餘 | 1,951,128 | 1,991,377 | 1,576,196 |
| 員工薪資 (含員工福利) | 5,997,506 | 6,116,321 | 6,397,410 |
| 支付政府的款項 | 20,940 | 19,780 | 19,637 |

近三年經營績效



單位：新台幣仟元

近年重要建設 (設施)

為因應超高齡化社會的來臨、智慧醫療技術之快速發展，以及區域醫療資源整合之迫切需求，成大醫院近年來積極規劃並推動多項具前瞻性與策略意義之重大建設。透過整合臨床服務、學術研究與產業創新資源，不僅顯著提升醫療服務品質與可近性，亦深化本院於教學、研究與醫療產業轉譯等領域之影響力。一系列建設展現成大醫院在智慧醫療、高齡照護與區域健康體系強化方面之領導地位，對南臺灣乃至全國之醫療發展產生深遠而正面的推動作用。

成大醫院近年重大建設

| 項目 | 內容 |
|--------------------------------------|--|
| 國立成功大學醫學院附設醫院老人醫院 暨高齡醫藥智慧照護發展教育中心 | <ul style="list-style-type: none"> ● 全台首座專為高齡族群設計的專責醫院 ● 導入智慧醫療科技 ● 推動「無牆化」社區整合照護模式 ● 預計 2026 年底完工 |
| 成大沙崙醫院 | <ul style="list-style-type: none"> ● 符合都市與綠地共生的智慧綠建築 ● 為南臺灣兒童醫療中心 ● 設有傷病人臨時收治場所地下層及災難應變設施 ● 結合雲端轉診與遠距醫療的區域照護模式 |
| 國家級南部癌症中心 | <ul style="list-style-type: none"> ● 主打癌症多專科整合型醫療 ● 目前具有 13 大癌症團隊 ● 提供高品質、高標準之多元化跨科與整合之綜合性癌症治療 |

成大醫院近年重大建設

| 項目 | 內容 |
|----------|--|
| 臨床創新研發中心 | <ul style="list-style-type: none"> ● 建立永續智慧醫療研發鏈，鏈結產官學醫研資源 ● 運用智慧醫療輔助系統提升醫療決策的效率與準確性，導入人因工程改善工作流程以優化醫療環境與流程 ● 從臨床需求出發的創新設計，建置「CARD 病歷資料整合平台」，整合 14 年以上電子病歷資料，支援 AI 訓練與精準醫療應用 ● 連結國家政策與國際資源，建立國際交流平台並舉辦「點亮臨床創新」系列講座、工作坊與黑客松，鼓勵院內外師生投入創新實作，推動創新文化與教育 |
| 關節重建中心 | <ul style="list-style-type: none"> ● 新生兒篩檢至高齡樂活、保健、照護，提供預防到治療的整合服務 ● 人工髖關節、膝關節置換手術奠基，引入電腦導航技術及發展微創手術，實證減少手術創傷 ● 服務範圍擴展至相關疾病篩檢、門診治療與整合，發展關節保存方式，包括髖關節發育不良的早期篩檢、退化性關節的非手術治療、關節注射、內視鏡清創、軟骨缺損移植與多種截骨矯正手術 ● 提供包括藥物治療、透明質酸注射、關節鏡皺襞切除、自體血小板注射、軟骨移植、截骨矯正等多元治療方案 ● 跨科整合，共同設計術後功能及追蹤 ● 研發創新技術，並將結果發表於論文期刊上 ● 2023 年通過醫策會「小兒髖關節發育不良照護服務」品質認證 |





2

Chapter

品質領航 醫病共好

- 2.1 醫療品質服務
- 2.2 品質指標管理
- 2.3 醫病關係
- 2.4 品質殊榮
- 2.5 友善就醫
- 2.6 以病人為中心

品質領航 醫病共好

2.1 醫療品質服務

| 重大主題 | 醫療品質與安全管理 |
|--|--|
|  <p>重要性</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 醫療品質與病人安全是醫療服務的核心價值，也是醫院永續發展的基石。直接影響所有主要的利害關係人，並與醫院的聲譽、財務、人才和法規遵循息息相關。 |
|  <p>影響與衝擊</p> | <ul style="list-style-type: none"> 正面 / 實際 / 治理 ● 提升決策品質、促進跨部門協作。 正面 / 實際 / 社會 ● 改善醫療成效、減少醫療不良事件，提升病人滿意度。 正面 / 實際 / 社會 ● 流程標準化，提升照護權益，增強民眾信任。 負面 / 潛在 / 治理 ● 過度監管、缺乏彈性。 負面 / 潛在 / 社會 ● 醫療糾紛風險、資訊落差造成誤解。 |
|  <p>政策</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 設置「醫療品質暨病人安全委員會」，作為醫院醫療品質與病人安全事務的最高決策單位。 ● 建立「異常通報作業要點」與「病人安全通報作業標準書」，鼓勵所有員工主動通報醫療異常事件。 ● 依循「品質指標管理作業要點」與「品質指標作業標準書」，定期監測、分析與檢討各項醫療品質指標。 ● 依循「品質推動及獎勵實施要點」，鼓勵全院員工積極參與品質改善活動。 |
|  <p>策略</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 建立完善的病人安全通報系統：鼓勵醫護人員主動通報醫療異常事件，及早發現潛在風險。 ● 執行醫療品質監測與評估：定期收集分析醫療數據，評估醫療品質，並持續改進。 ● 推動病人安全文化：營造開放、透明的醫療環境，鼓勵醫護人員與病人共同參與病人安全活動。 ● 運用科技提升醫療品質：導入醫療資訊系統、智能設備等，提升醫療效率與準確性。 ● 辦理品質成果競賽，輔導團隊進行品質改善。 ● 辦理相關教育訓練，提升員工醫療品質與病人安全智能。 |



2.1.1 品質文化塑造

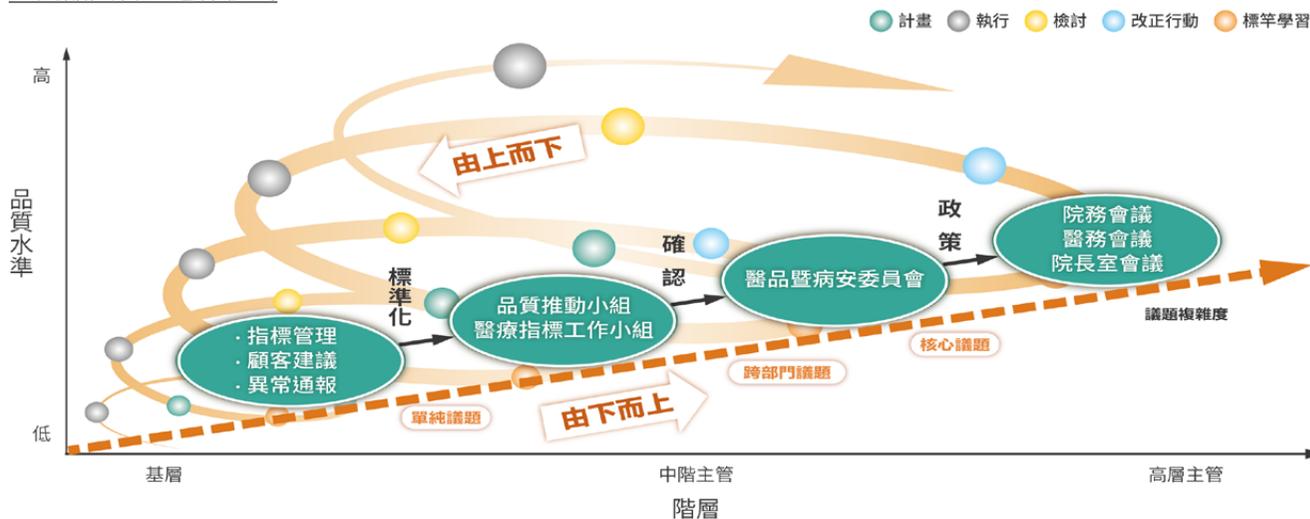
全面整合的品質管理體系

本院品質文化首重「全面品質管理」。醫院於 2004 年成立專責「品質管理中心」，並在後續調整組織架構，整合顧客反映管理機制，確保品質管理不再是單一部門的職責，而是貫穿全院的共同目標。從院長室會議、醫務會議到基層品管推動小組，形成一套由上而下制定政策、由下而上回饋問題的運作模式，確保品質水準的提升與複雜議題的有效解決。

持續不斷的品質改善動能

「持續改善」是本院品質文化另一重要特點。透過多樣化機制，鼓勵各級人員積極參與品質提升。例如，定期舉辦品管圈 (QCC) 與品質改善專案發表競賽。同時，藉由品質指標的釐訂與追蹤、根本原因分析 (RCA) 推動，及跨團隊策略性檢討會議，系統性找出問題、擬定行動方案並檢討成效，確保品質穩步提升。

全院品質管理運作模式



緊密協作的團隊合作精神

醫院不僅透過跨團隊會議來協調與解決複雜問題，更建立了「病房主任制度」，讓病房主任作為主要領導者，掌握病房醫療品質及病人安全事務，並主動參與醫院評鑑與疾病認證。此外，品管顧問醫師與品質中心專員的協作，以及與外部醫療機構的經驗分享與輔導，都體現了成大醫院在推動品質管理上，強調集體智慧與共同努力的團隊精神。

完善的獎勵與表揚機制

為了激勵員工積極參與品質改善，本院建立完善的「獎勵與表揚」機制。除了院內舉辦的品管圈與品質改善專案發表競賽，給予獎金外，更鼓勵員工參與全國性、國際性品管相關競賽，給予豐厚獎金與考績加分，公開表揚。正向激勵措施，有效地強化員工對品質改善的投入與認同，使品質文化得以在醫院內部生根發芽茁壯。

本院的品質文化不僅體現在嚴謹的制度與流程中，更深植於每位醫護人員的日常工作中。透過全面品質管理、持續改善、重視教育訓練、擁抱創新學習、緊密團隊合作以及完善的獎勵機制，成大醫院成功地打造了一個追求卓越醫療品質與病人安全的典範。

2.1.2 醫品病安推動特色

為持續提升醫療品質與保障病人安全，首先，人才培育方面，針對不同層級的醫療人員規劃完善培訓計畫，從基層到管理階層，皆有相應培訓課程，例如培養品質顧問醫師專業能力、提升病房主任的品質管理意識、訓練品管圈輔導員的實務技巧、養成 RCA (根本原因分析) 種子講師，及強化一級主管對於醫品思維的重視。在制度與標準化方面，醫院致力於建立完善且標準化的作業流程，透過臨床稽核檢視醫療行為的落實情況，積極參與外部認證以接軌國際標準，並透過醫院評鑑不斷精進醫療服務品質。

亦透過競賽與認證激勵內部持續改善的動能。藉由獎勵計畫肯定優良的品質改善措施，舉辦 QCC 競賽活動促進團隊合作與問題解決能力，鼓勵參與科部品質海報競賽分享改善成果，並積極參與外部競賽與其他醫療機構交流學習。最後，在智慧與創新趨勢下，積極導入相關應用，例如運用智慧醫療輔助系統提升醫療決策的效率與準確性，導入人因工程改善工作流程以優化醫療環境與流程，並成立臨床創新研發中心 CIC，鼓勵醫療人員發想與實踐創新的醫品病安解決方案。

醫品暨病安推動特色



2.1.3 醫療品質與病人安全管理架構

本院建構全面的醫療品質與病人安全管理體系，涵蓋院級 37 個委員會，致力於確保卓越的醫療品質與病人安全。

院級「醫療品質暨病人安全委員會」為本院研議全院性醫療品質及病人安全政策方針的核心單位，由院長擔任召集人並指派副召集人，品質中心主任則擔任執行秘書。委員會廣納各方專業意見，設置委員 44 人，包含各臨床醫療科部、藥劑部、護理部、營養部、秘書室、品質中心、醫療事務室、資訊室等單位的一級主管代表為當然委員，其餘委員則由相關科部提請院長聘任，委員任期為一年，每年八月進行委員名單的更新。

「醫療品質暨病人安全委員會」肩負以下重要任務：研議醫療品質及病人安全之政策方針；建立院內免責之異常事件通報機制與風險管理機制；收集與分析醫療品質及異常事件報告資料，並研訂改善方案；審查各單位提出的醫療品質暨病人安全管理相關問題，並研擬改善對策；訂定本院醫療品質暨病人安全教育訓練實施計畫；以及審查本院推動醫療品質及病人安全工作的年度目標及策略工作計畫。

為使本院的醫療品質與病人安全理念及政策更貼近民眾需求，本院特邀請各界醫療品質專家之社會人士代表共同參與醫療品質暨病人安全委員會。以 2024 年度為例，本院邀請 7 位在品質改善與病人安全領域具豐富經驗的專家擔任社會人士代表與會，為病人權益發聲並提供寶貴改善建議，藉此提升本院在醫療品質與病人安全方面的作為。

在本院「醫療品質暨病人安全委員會」之下，另設有兩個重要的工作小組：



醫療指標工作小組

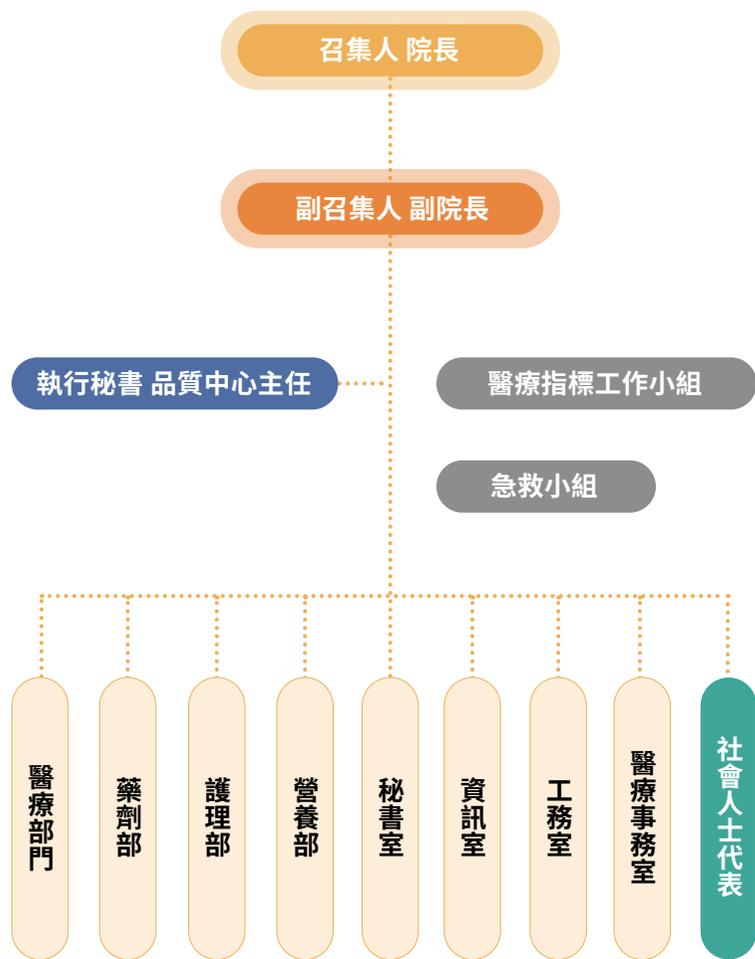
目標在於建立有效的監控與評估機制，持續追蹤與分析醫療品質和病人安全相關指標與結果。此小組負責輔導各科部運用品質指標來提升醫療品質，並定期（每季）於「醫療品質暨病人安全委員會」進行討論與檢視。



急救小組

目標為監督醫療團隊進行急救演練及品質審核，定期檢查急救車的藥品與配備安全，並針對每一件急救事件的缺失深入檢討與改進，工作進展與分析結果每年皆會於委員會中進行報告與討論。

醫療品質暨病人安全委員會組織架構



本院以「提供優質醫療照護」、「提升內外部顧客滿意度」及「營造安全就醫環境」為醫療品質構面策略目標，為統合全院醫療品質管理，自 1994 年 1 月成立「品質管理中心」，後於 2015 年 9 月更名為「品質中心」，並於 2018 年 9 月整合公共事務室客訴業務，強化顧客反映管理。品質中心組織架構包含主任 1 人、副主任 2 人，配置專任及行政人員，並邀請臨床資深優良主治醫師擔任品管顧問醫師，另設病房主任以利跨團隊合作。中心下設五個專責業務組：

● 病人安全組

制定醫療不良事件預防措施，建立預警通報處理機制，保障病人安全。

● 醫療品質組

訂定醫療品質與病人安全指標，監測評估醫療品質，檢討分析並落實改善。

● 顧客管理組

處理病人及家屬意見、抱怨、申訴，追蹤改善方案，提供優質服務。

● 教育訓練組

辦理品質管理培訓、輔導品管圈及品質改善專案，促進品質活動交流與院外認證。

● 醫院評鑑組

負責醫療照護組評鑑、疾病照護品質認證及高風險醫療授權，確保醫院品質符合標準。

2.1.4 營造病人安全文化

病人安全文化調查

本院為提升病人安全文化風氣，每年定期執行「病人安全文化調查 (Patient Safety Culture Survey, PSC)」，以主動偵測潛在安全風險，並作為評估與促進病安成效的前瞻性指標。

為深耕病人安全文化，鼓勵各部門積極進行內部介入改善方案，具體措施包含營造重視病人安全的組織團隊、建立鼓勵回報與改善的機制並展現具體成效。例如，透過提升組織安全風氣、導入團隊資源管理 (Team Resource Management, TRM) 以促進跨專業團隊的有效合作、強化對人員的關懷、營造幸福職場，並提升醫療人員與組織面對挑戰的韌性。對於在病人安全文化推動上卓越表現的部門，推薦其參與醫策會舉辦的提升正向病安文化分享會，以促進經驗交流與學習。2024 年共推派 5 人參加，婦產部、營養部、口腔醫學部及影像醫學部。

同時，為強化管理階層的病安領導力，亦派遣主管參與醫策會病安文化分享會之相關課程，定期舉辦團隊資源管理 TRM 與復原力 (Resilience) 等培訓課程，提升全體醫療人員團隊合作、溝通與應變能力。

病人安全通報

本院高度重視並積極推廣病人安全事件通報機制。為鼓勵醫療人員勇於通報，本院病人安全通報作業標準書明確規範可採不具名方式通報，且通報本意在於學習與改善，而非懲罰。對於通報內容經評估具有教育價值，或能實質促進醫療品質、病人安全及作業環境安全的案例，院方提供每人新台幣 500 元獎勵，藉此營造鼓勵通報且不究責的組織文化，使通報事件獲得應有重視，並從錯誤中學習，進而提升整體醫療照護及作業環境的安全水平。針對根本原因分析與改善措施，2024 年本院共針對 5 起重大病人安全事件進行深入的根本原因分析，據此推動多項專案改善計畫，總計提出 27 項系統性改善措施。其中，對於具有醫療品質及病人安全教育意義的通報案例，共計 63 人次獲得通報獎勵。

在通報標準與程序方面，本院依循「異常通報作業要點」，制定詳盡的病人安全通報作業標準書，明確規範各類醫療不良事件的提報時限與具體程序。針對通報事件嚴重程度，採用事件嚴重度評估 (Severity Assessment Code, SAC) 進行分級。對於 SAC 等級為 3-4 級事件，由所屬科部自行進行檢討與改善；而對於 SAC 等級為 1-2 級或屬於警訊事件者，會透過預先設定的決策樹進行評估，若判定事件的根本原因涉及「系統性因素」，則進一步執行根本原因分析 (Root Cause Analysis, RCA)，並據此擬定相應改善策略。透過歷年病人安全通報事件的具體改善成效統計數據，可見本院持續精進的決心。

在人員培訓與專業發展方面，為提升院內進行根本原因分析的專業能力，本院於 2024 年積極培養內部人才，共計培訓 2 名醫護人員成為機構內根本原因分析的高階分析師種子人員。在病人安全事件通報管理方面，展現持續學習與精進的精神，積極與外部醫療機構進行經驗交流與合作，以期不斷提升醫療照護品質與安全。

2.2 品質指標管理

2.2.1 品質指標推動歷程

本院自 1988 年成立醫療品質審議委員會以來，持續精進相關工作，於 2004 年設立品質管理中心、2006 年設立病人安全委員會，積極推動品質與安全文化。透過員工教育訓練及根本原因分析，深化全院同仁的品質與病安意識，並於 2010 年榮獲國家品質獎肯定。自 2011 年起推動組織再造，強化品質管理機制，整合醫療品質審議委員會與病人安全委員會為「醫品暨病安委員會」。2019 年導入精實管理與智慧系統，持續優化流程、提升醫療效能。

成大醫院醫療品質推動歷程

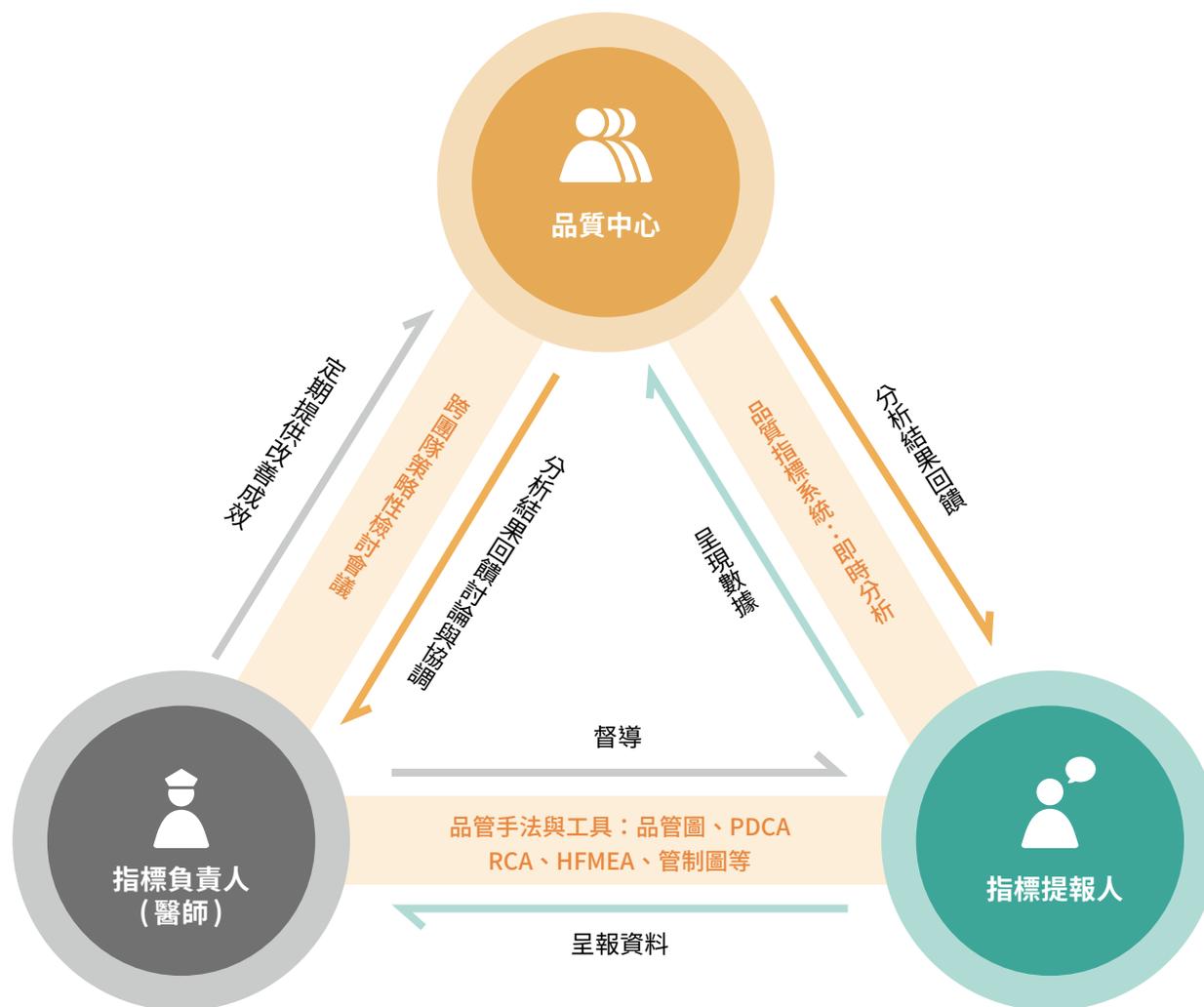


2.2.2 品質指標持續性改善機制

為強化醫院內持續進行品質改善的風氣，各臨床專責單位分別設有「指標提報人」和「指標負責人」的角色。由指標提報人負責收集提報指標數據，並提供資料分析，擔任與品質中心聯繫之窗口；指標負責人由醫師擔任，其職責包括規劃與協調指標分析與改善工作，加強督導指標監控的責任。品質中心統一管理全院指標，建置即時分析與預警功能的資訊系統，提升品質監控效率與應變能力，從而建立起良好的品質改善文化。

為進一步強化持續品質改善的風氣，品質中心亦推動「由上至下」與「由下至上」的雙向品質文化，以實現永續的精進。除日常指標需要跨團隊的檢討合作機制外，品質中心導入「品管顧問醫師制度」，邀請具有臨床品質推動經驗的醫師擔任品管顧問，當指標出現異常或警訊時，將於醫療品質指標工作小組報告，並由品管顧問醫師共同進行策略性檢討，以確保品質得到全面性的改善。

成大醫院品質指標持續性改善機制



本院依據醫品病安年度計畫及本院宗旨之一「提供完善之診療服務」、策略目標「提供全人的優質醫療」及「落實病人安全及便利就醫」，監測各項臨床照護指標，類別包含臺灣臨床成效指標 (TCPI)、持續性監測指標 (QIP)、全院性共通指標及科部自訂指標 (含病人安全年度目標指標) 等，至 2024 年共計 828 項醫療品質及病人安全指標。

醫療品質及病人安全監測指標

| 指標類別 | 指標數 | | | 指標項目 |
|-------------------------|---------------|---------------|---------------|--|
| | 2019 - 2020 年 | 2021 - 2022 年 | 2023 - 2024 年 | |
| 台灣臨床成效指標 (TCPI) | 128 | 143 | 144 | ● 綜合性照顧 (112 項)、急性精神照顧 (32 項) |
| 持續性監測指標 (QIP) | 51 | 51 | 51 | ● 品質指標 (38 項)、醫事人力 (13 項) |
| 全球性共通指標 | 4 | 4 | 4 | ● 會診：一般住院、住院緊急、急診會診、出院後 3 日內同院所再急診率 |
| 科部自訂指標 (含病人安全年度目標指標) | 458 | 456 | 629 | <ul style="list-style-type: none"> ● 醫療藥事醫事單位 421 項 ● 行政單位 130 項 ● 特色中心 41 項 ● 委員會 37 項 (含病人安全年度目標指標) ● 團隊有效溝通 (45 項) ● 病安事件處理 (28 項) ● 手術安全 (13 項) ● 預防跌倒 (4 項) ● 開藥安全 (9 項) ● 感染管制 (27 項) ● 管路安全 (5 項) ● 病人與家屬參與 (9 項) ● 孕產兒安全 (10 項) |
| 總計 | 641 | 654 | 828 | - |

2.2.3 指標 E 化管理平台

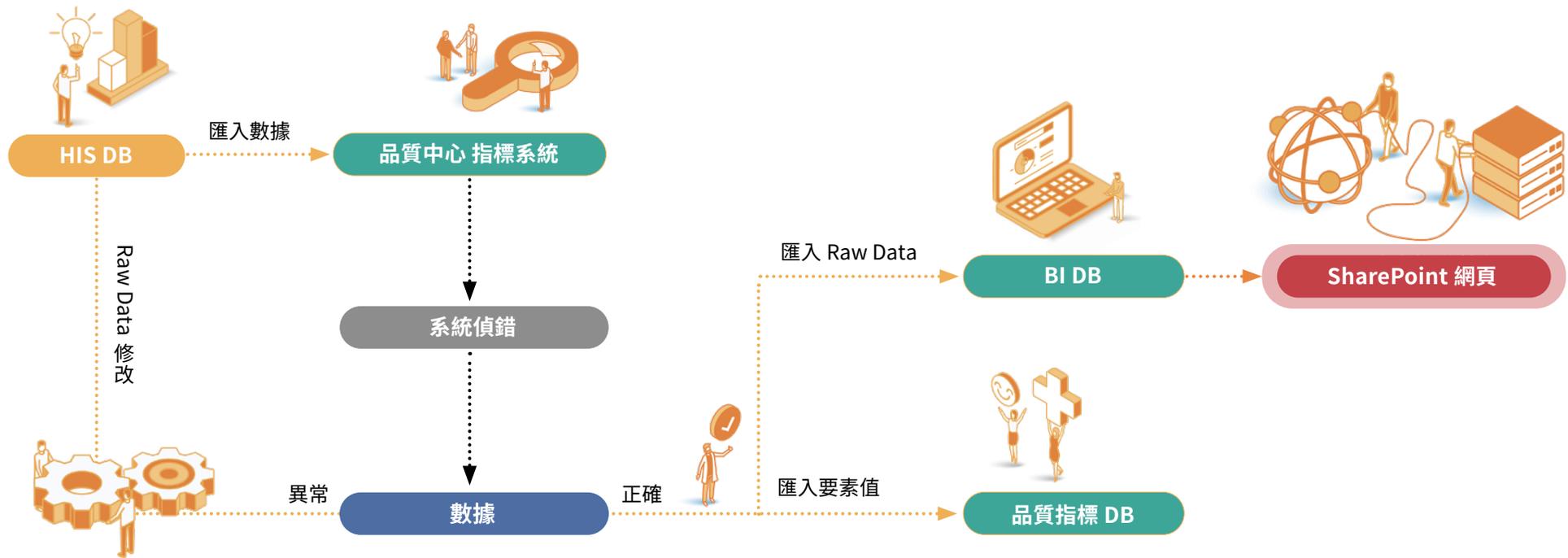
為提升指標管理效率、數據準確性、自動化數據收集、資料可及性及即時性，建置「指標管理 E 化平台」，以實現監測、檢討、改善和成效的即時分析。平台整合門診、急診和住院系統，平台將過去的人工輸入方式轉變為由醫療資訊系統自動匯入數據。更結合商業智慧 (Business Intelligence, BI) 系統，提供即時查詢圖表和資料鑽取功能。透過視覺化介面，指標管理者能更輕鬆地判讀指標趨勢變化，並將資訊應用於策略制定過程中。

此外，建置指標疾病收案系統，整合門診、急診、住院系統，架構指標資訊平台，將個案基本資料、藥物、處置治療、護理指導和出院追蹤管理等資訊匯入系統。系統協助醫師和個案管理師掌握個案照護進度，並針對疾病應執行的處置、檢驗和藥物時效提供即時檢核與提示。系統資料會自動匯入指標平台，實現即時查閱指標表現，使品質指標的監測與管理及時反映實際狀況。



品質指標監測系統供全院指標收集團隊使用，指引同仁依循與驅動全面醫療品質提升，其中架構指標監測系統供各部門將團隊品質指標日常化管理，管理系統彙整功能如燈號判別、改善紀錄、趨勢圖及管制圖等。聚集品質指標改善流程系列功能，有指標自動化收集、指標歷程紀錄、指標趨勢、同儕比較、統計分析及檢討改善等品質管理，以互動式視覺圖像效果輔助指標數據統計分析，提供使用者短時間內找到需要的關鍵分析及數據，數據具即時性有下鑽、圖表及分析等互動性功能，將原始個案資料自動化集成各品質指標收案數據，輔助各疾病別醫療團隊參酌結構、過程以及結果面指標表現，使用者僅需點選項目，指標系統即能隨著需求而彈性變動，如年度、月份及科部等依指標特性擁有不同維度分析，透過視覺圖像效果分析圖表呈現，協助使用者更快速、便利掌握品質指標表現。當品質指標表現不符合閾值或劣於醫學中心同儕，團隊須於品質中心管理之醫療指標工作小組或科部品質會議檢討，並透過系統提供的分析功能擬定改善策略，以強化指標管理成效。

品質指標監測系統交叉比對



2.2.4 品質指標管理效益

本院深信，全面品質文化需從每位員工的日常實踐紮根。除持續監測指標與激發改善行動外，亦落實檢討與獎勵機制，促使品質管理落實於各單位日常流程中，進而推動醫療照護品質的永續精進。本院以「運用品質指標管理推動持續性品質改善」及「院際共享 攜手成長」兩案，榮獲台灣健康照護品質管理競賽銀獎與金獎肯定，展現品質文化的深耕成果。



圖 / 成大醫院運用指標管理參賽



圖 / 成大醫院指標管理榮獲銀獎與金獎

2.3 醫病關係

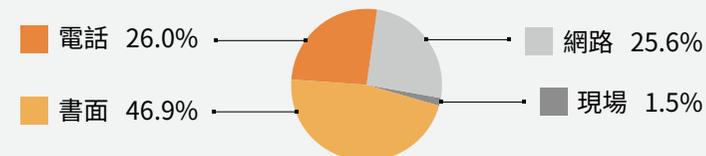
2.3.1 顧客反映

本院重視病人及家屬之感受，設有病人意見處理流程，由品質中心負責，並建置多元反映管道，如書面、專線電話、網路信箱、現場等。

為掌握意見處理與回覆的時效性，每一案皆於接獲當日即主動聯繫民眾，告知已接獲意見，並同步展開事件了解與處置，必要時當下即予以澄清與說明。本院設有「案件 1 日內結案率」作為監測指標，以確保處理效率。若案件需進一步釐清說明，則依據民眾反映內容照會相關單位提出說明，經單位主管確認後，品質中心進行彙整分析，呈報院長室核示，核定後整合各單位說明回覆民眾。顧客反映案件之處理與統計分析結果，按季提報於醫療品質暨病人安全委員會，以利持續改進與品質提升。2024 年顧客反映之感謝及讚美案件達 50.4%。

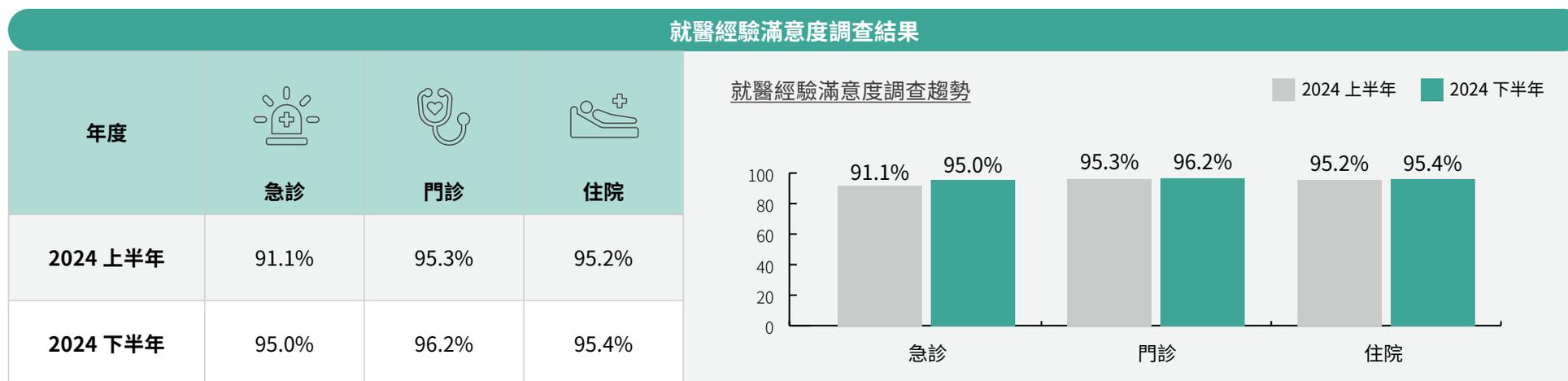
2024 年反映管道統計

| 反映管道 | 件數 | 比例 |
|------|-------|--------|
| 書面 | 1,254 | 46.9% |
| 電話 | 697 | 26.0% |
| 網路 | 686 | 25.6% |
| 現場 | 39 | 1.5% |
| 總計 | 2,676 | 100.0% |



2.3.2 就醫經驗調查

本院為了持續提升醫療照護品質，於每年 4 月及 10 月進行病人就醫經驗調查，廣泛蒐集回饋以了解服務現況。調查結果將作為改善依據，致力提供更優質的服務。問卷設計參考衛生福利部醫療品質政策辦公室「病人住院經驗調查」問卷使用手冊，包含「專業及照護」、「環境設施」、「等候時間」、「服務態度」與「服務結果」五大面向。調查結果顯示各項就醫經驗的滿意度呈現出逐年穩健提升的正面趨勢。



2.3.3 醫病共享決策 (SDM)

本院醫病共享決策 (Shared Decision Making, SDM)，醫療科部針對科內不同疾病特色設定執行主題，現共 84 個 SDM 主題於臨床運用結合醫囑系統，確認病人為適用決策輔助工具之對象，便於醫囑系統開立 SDM 醫囑，同步列印輔助工具，提供病人及家屬，以引導其表達在意點或價值觀，醫病共同做出最佳醫療決定。如腎臟內科向末期腎臟病人解釋腎臟替代療法，並協助選擇最適合的治療方案，確認將來透析治療模式，藉由此過程，病人整體滿意度平均分數為 4.3 分 (滿分為 5 分)，且大幅降低病人焦慮程度。

醫病共享決策 (SDM) 流程



2.4 品質殊榮

2.4.1 醫療品質獲獎與認證

本院自 2018 年起，參與醫策會推動疾病照護品質認證，本院已通過 11 項疾病認證。藉由提升疾病照護團隊之品質，使民眾安心享有可近性高之醫療服務並建立民眾信賴與認同感。

| 認證項目 | 通過效期 |
|-----------|-------------------------|
| 失智症 | 2022.01.01 ~ 2024.12.31 |
| 頭頸癌 | 2022.04.01 ~ 2025.03.31 |
| 乳癌 | 2022.04.01 ~ 2025.03.31 |
| 關節置換 | 2022.04.01 ~ 2025.03.31 |
| 冠狀動脈 | 2023.01.01 ~ 2025.12.31 |
| 心衰竭 | 2023.01.01 ~ 2025.12.31 |
| 腎臟病 | 2023.01.01 ~ 2025.12.31 |
| 慢性阻塞性肺部疾病 | 2023.01.01 ~ 2025.12.31 |
| 糖尿病 | 2023.01.01 ~ 2025.12.31 |
| 小兒髖關節發育不良 | 2023.04.01 ~ 2026.03.31 |
| 腦中風 | 2024.07.01 ~ 2027.06.30 |



本院在醫療品質提升上展現了卓越的成果，於多項國內重要評比中屢獲殊榮。這些獎項不僅是對醫院全體同仁努力的肯定，更彰顯了其在追求卓越醫療、創新服務與提升病人福祉上的堅持。以下為彙整 2024 年各項評比中所獲得的重要獎項，展現醫療品質方面的具體成就。

| 2024 年對外競賽 | |
|-------------------------|---|
| 醫策會 NHQA 國家醫療品質獎 | 獲得主題類金獎暨創意獎、佳作 7 項，系統類卓越中心獎，實證醫學類金獎 (1)、銀獎 (1)、銅獎 (1)、優選 (2) 及佳作 (1)，擬真情境類銀獎、銅獎，智慧醫療類解決方案銅獎及標章，傑出醫療類金獎。 |
| 生策中心 SNQ 競賽 | 獲得特色醫療組及社區服務組標章。 |
| 中衛中心台灣持續改善競賽 | 獲得銀塔獎、銅塔獎、精實精英潛力獎及南區區會長獎。 |
| 醫管學會台灣健康照護品質競賽 | 獲得品質改善組銅獎、最佳創新主題獎、品質改善組佳作及入選，指標監測組佳作，海報組金獎及佳作。 |
| 品協會品質改善成果發表競賽 | 獲得金品獎、銀品獎及銅品獎。 |

2.4.2 品質改善案例－以藥劑部為例

藥局透過自動化提升調劑效能

自 2019 年起，本院藥局陸續導入多項自動化設備以提升調劑效率，使藥師有更多時間投入臨床藥事照護。門診藥局導入盒裝藥品調配機、智慧冷藏管控櫃、全自動 PTP 片裝藥品調配機與全自動錠劑分包機，並搭配輸送帶自動傳送，實現「藥來找藥師」的高度自動化流程。住院病房則設置智慧藥櫃，存放常用的 70% 至 80% 藥品，護理師透過指紋生物辨識登入後，點選病人及藥品，藥櫃即會開啟對應藥盒，大幅縮短醫囑執行時間，並減輕護理師處理退藥及勤務人員傳送藥品的工作負擔。



圖 / 智慧藥櫃登入及取藥

藥師團隊開發「跨裝置藥事盤點系統」優化庫存管理

傳統藥品盤點仰賴人工，流程繁瑣且易出錯。為此，藥劑部藥師團隊於 2023 年開發「跨裝置藥事盤點系統」。該系統支援電腦、平板、手機即時資料同步，並設有動態儀表板，可隨時呈現各區域盤點進度與人力，方便機動支援及異常品項複盤。盤點完成的資料可直接匯入醫院庫存管理系統，確保資料完整性。自啟用以來，該系統顯著降低人力需求，使加班總時數下降 60%，且運作順暢性及支援機動性的滿意度均高達 95%。



圖 / 門診藥局盤點系統

發展臨床決策輔助系統以提升藥事照護品質

本院長期目標是藉由自動化減輕人員負擔，使藥師更專注於處方評估審核與病人用藥指導，以降低民眾錯誤用藥及藥物交互作用的風險。為全面提升藥事照護品質與效率，醫院積極發展臨床決策輔助系統，並於 2019 年率先導入商用系統 Medi-Span®。該系統全面整合臨床數據（檢驗數據、病人病歷、用藥紀錄等），轉化為知識以輔助決策，並支援資料庫自動更新，減輕藥師維護負擔，藉由科技提升藥師工作效率。



認證與持續改善

成大醫院以急重難罕症為醫療核心業務，積極投入社會公益服務與配合政府推動之健康政策，整合跨科部醫療資源，發展高水準醫療技術，並在冠狀動脈疾病 (CAD)、心衰竭 (HF)、糖尿病 (DM)、腎臟病 (Kidney Disease)、慢性阻塞性肺病 (COPD)、腦中風 (CVA)、乳癌 (Breast Cancer)、頭頸癌 (Head and Neck Cancer)、關節置換 (Joint Replacement)、失智症 (Dementia)、小兒髖關節發育不良照護 (Infant Hip Dysplasia) 等 11 個項目，取得醫策會之疾病照護品質認證。

| 技術等級 | 醫療項目 (依據醫中任務二界定) |
|--------|---|
| 具世界級水準 | 肺動脈高壓治療、胰臟癌治療與新藥研發多國團隊、慢性肝炎防治 |
| 具亞洲級水準 | 幽門桿菌抗藥性與致癌基因分析責任醫院、遺傳性表皮鬆解水泡病 (泡泡龍照護團隊) |
| 具全國級水準 | 急性腦中風治療、上消化道腹腔鏡手術及胃腫瘤手術及研究、早產兒醫療、癌症多專科整合性醫療、多重器官移、職業病診治 |

2024 年由醫策會舉辦之第 24 屆國家醫療品質獎 (NHQA) 頒獎典禮，成大醫院榮獲醫學中心組「特優機構獎」、「持續品質改善 20 年獎」和「智慧醫院全機構標章」等共 36 個獎項和標章，展現出提升全院品質、推動品質政策、統合品管活動及規劃流程管理的卓越表現，同時也代表本院整體病安、醫品水準已成為全國標竿。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|--|---|-----------------------------------|------|
| C1-2 參與院外醫品病安相關發表 (包含學術期刊發表、SNQ、醫策會、認證等) | 全院科部對外發表達成率 ≥ 60% | 各科部對外發表達成率為 82.1% | ○ |
| I2-1 推動品質改善活動 | 各部室完成一件品質改善活動完成率 100% | 各部室皆完成至少一件品質改善活動，完成率 100% | ○ |
| I3-1 發展病人資訊安全 | 每年參與醫策會 ITPS 專案計畫 | 已參加醫策會 ITPS 專案計畫 | ○ |
| I1-1 病安通報事件根本原因分析達成率 | 所有異常事件於 45 日內完成根本原因分析 (Root Cause Analysis, RCA)，並擬定具體的改善方案 | 全年度共 4 案 RCA，45 日內完成 RCA 達成率 100% | ○ |
| I1-2 各層級主管接受團隊資源管理 (TRM)、韌性、品質指標管理、根本原因分析等課程 | 全院一級主管每人每年至少接受以下其中一種訓練 (TRM 或韌性或指標管理或品質改善手法訓練) 達成率 90% | 全院一級主管完成率 96.6% | ○ |
| I1-3 培育醫療品質與病人安全中高階領導人 | 每年至少 2 位中高階主管進修醫品病安領域 | 全年中高階主管進修醫品病安領域為 2 名 | ○ |
| I1-4 培育醫療品質與病人安全教育師資 | 每年培育醫療品質與病人安全師資至少 2 名 | 全年培育醫品病安師資為 2 名 | ○ |
| I1-5 醫療事故關懷小組關懷時效達成率 | 5 個工作日內完成關懷溝通達成率 100% | 全年無個案 | - |

2.4.3 發展精準醫療

精進微創手術

因應醫學影像技術迅速發展，以及醫療微創化、精準化的趨勢，本院影像醫學部於 2017 年成立「介入性醫療中心」。介入性醫療是介於內科、外科之間的治療方式，透過將導管或其它器械導入病人體內，結合超音波、X 光、電腦斷層等影像技術進行導引，從而達到精確診斷和治療目的，已廣泛應用於心肺、腦血管、乳房及肌肉骨骼等領域的微創手術當中。

影像引導技術是微創手術成功的關鍵之一，能即時呈現病灶與組織結構，並透過引入電腦導航技術，醫師即可利用虛擬實境 (VR) 與 3D 定位系統，在手術前進行立體模擬，提前規劃路徑。此模式已實際應用在心房顫動的電氣燒灼、肺癌切片、瓣膜修補等精密操作上，不僅提升手術整體安全性與效率，也減少病人恢復時間、降低併發症風險。



圖 / 關節重建中心

基於上述的醫療技術以及豐富照護經驗，於 2024 年成立骨科部之「關節重建中心」，提供國際級水準的整合服務，包括關節疾病篩檢、預防、保健及各期治療。運用院內先進的智能複合式手術室，具備手術中即時電腦斷層影像及可移動式 X 光透視機械手臂，搭配脊椎專用導航設備，可執行高難度的脊椎畸形矯正手術，精準掌握手術進程也降低神經損傷風險。

2.5 友善就醫

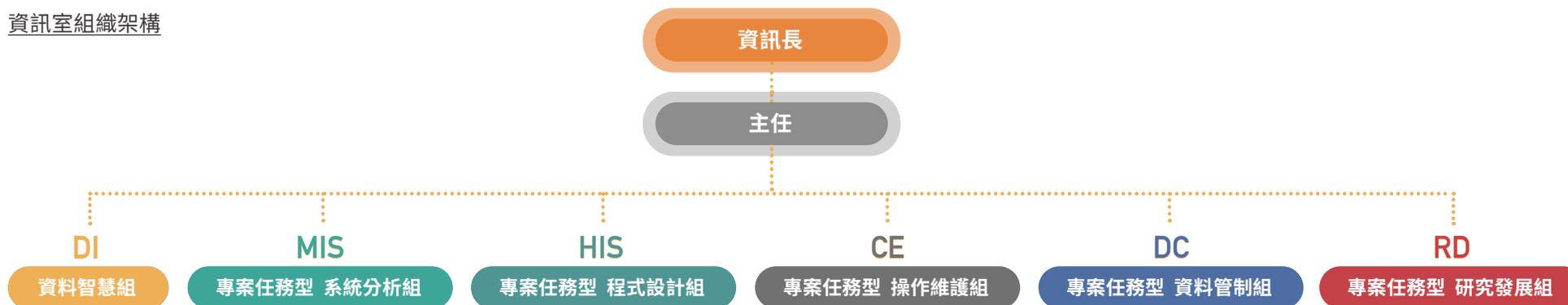
2.5.1 高效率服務

醫療流程優化

資訊室自 1988 年成立以來，致力於優化資訊服務，並隨著科技發展持續演進。為提升效率與彈性，已於 2009 至 2013 年間完成系統再造，將系統架構由封閉式 Tandem 系統轉換至 X86 平台，並全面移轉至 VB.NET 及 MS SQL Server 環境，同步推展電子病歷及簽章應用。面對醫療數據爆炸性成長，2015 至 2021 年間，醫院導入 BI 工具，整合全院資料庫，建置超過 200 支跨 30 單位的指標，實現數據自動整合與分析，提升決策效率與流程優化。同時導入新手術系統、UDI、智慧藥、ICU Dashboard、RPage 等系統，為醫療品質的提升奠定基礎。2023 年，為因應應用程式現代化需求與強化系統維運效率，資訊室進行核心系統差異式更新作業，並全面升級現有開發框架 (Framework)。此舉不僅降低系統維護成本，也提升系統彈性與擴充性，為後續 API 整合與 AI 應用打下堅實基礎。展望未來，成大醫院持續導入新興科技，2024 至 2025 年積極導入 API Gateway 及開發成醫 LLM GPT 平台，以強化系統串接能力，並透過 AI 技術提升醫療服務的精準度和效率，持續朝向智慧醫療目標前進。有關本院之醫療資訊架構及數據安全，詳見《4.2 隱私權保護》說明。

資訊室直接隸屬於院長，由資訊長兼主任一人，帶領資料智慧組及五大專案任務型組，負責推動全院醫療業務資訊化，並提供二十四小時有關電腦作業的線上諮詢服務，且為讓醫療資訊系統 (HIS) 能夠符合醫療人員工作需求，設立資訊護理督導與資訊護理師的職位，專職負責溝通與協助系統規劃等工作，透過與醫師、護理師、醫事人員、資訊技師等密切溝通合作，建置符合使用者習慣的操作介面與流程，使智慧醫療系統在臨床效益極大化，不僅重視技術操作層面，更著重臨床需求與流程優化。

資訊室組織架構



成大醫院在門診流程、住診流程、急診流程、手術流程、藥事流程及行政管理流程等六大領域，皆已通過醫策會智慧服務標章，並榮獲第 24 屆國家醫療品質獎 (NHQA)「智慧醫院全機構標章」，展現全方位亮眼成果，未來亦將持續升級基礎資訊設施及建置新系統，讓更多 AI 技術從實驗室走向臨床實務應用，進而提升醫療服務效率與照護品質。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|------------------|--|--|------|
| F2-2 門診手術人次成長率 | 全年門診手術人次累計成長率 ≥ 2.41% | 因 2024 年 3 月起開刀房實施降載作業至今，若不列計產房及門診手術人次成長 2.67% | × |
| F2-3 門診及住院化療人次比值 | 門診及住院化療人次比值 Q1 : 1.69 Q2 : 1.71 Q3 : 1.89 Q4 : 1.84 | Q1 : 1.98 Q2 : 1.98 Q3 : 1.94 Q4 : 1.75 第 4 季住院化療人次較前 3 季成長； 若以 2024 年整年度平均比值為 1.91 | ○ |
| F4-1 轉入人次成長率 | 每季轉入人次 7,500 人次 | Q1 : 7,908 人次 Q2 : 8,604 人次 Q3 : 8,367 人次 Q4 : 8,383 人次 | ○ |
| F4-2 轉出人次成長率 | 每季轉出人次 5,000 人次 | Q1 : 6,242 人次 Q2 : 6,307 人次 Q3 : 5,938 人次 Q4 : 6,546 人次 | ○ |
| F3-2 門診重複用藥天數 | Q1 低於 1,334 日 Q2 低於 1,034 日 Q3 低於 1,233 日 Q4 低於 1,397 日 | Q1 : 1,140 日 Q2 : 1,011 日 Q3 : 1,160 日 Q4 : 1,366 日 | ○ |

遠距會診及救護

本院急診部於 2010 年起與部立臺南醫院新化分院合作，共同執行「特殊傷病人跳島策略計畫」，建立安全、迅速之創傷病人轉送系統，聯手守護偏遠且醫療資源相對不足之「東臺南五區」(新化、左鎮、玉井、楠西、南化)，使病人經地區醫院完成必要處置後，能在 30 分鐘內安全轉送醫學中心接受適切治療。

因應科技演進及遠距醫療興起，2022 年協同新化分院及通訊廠商合作創立「院前救護 5G 智慧行動急診多方會診平台」，升級為「跳島策略 2.0」，並完成模擬訓練，如有合適個案即可啟動。該會診平台結合視訊通訊、病人遠距生理監測、智慧救護車、智慧穿搭(如智慧眼鏡)，將病人生理徵象、院前救護人員第一視角、中轉醫院之急救處置及救護車轉送過程等資訊，於第一時間整合提供本院急診醫師，在病人轉送到本院前即進行整備，甚至可直接進行現場溝通及指導，爭取更多急救時效，建立未來到院前醫療智慧救護雛型。



圖 / 基地與合作醫院雙向會診諮詢

2021 年起，急診部也執行衛福部「偏遠地區遠距醫療建置計畫」，統計至今已成功提供超過 70 名病人遠距服務，平均滿意度高達 99%。2024 年遠距服務人次計 69 次，由本院作為基地醫院，郭綜合醫院、衛生福利部臺南醫院新化分院設為合作醫院，以及貢寮衛生所澳底醫療救護中心設為急診醫療站，透過「遠距會診諮詢系統」，提供 24 小時不分科的急診會診需求，強化轉診網絡內醫療資源不足地區之醫療照護品質及就醫可近性，並於緊急後送及轉診機制，落實急重症區域聯防。更多區域聯防資訊，請見《3.3 區域醫療安全網》詳述。



圖 / 5G 救護車與本院急診醫師建立即時通訊

2.6 以病人為中心

2.6.1 無縫照顧病人需求

出院服務完整流程

整合出院服務

為增進病人出院入住機構之照護品質之連續性，方便與後續機構進行雙向交流，成大醫院於 2007 年即建構全國首創之「後續照護機構轉介平台」，並於 2019 年進行全面改版與優化，方便本院出服個案師與案家預計轉銜入住的機構提前溝通協調。病人轉銜入住後，機構負責人則可直接在平台上查詢病人的就醫相關資訊 (包含：基本資料、門診時間、管路留置情形、傷口狀況、出院病摘、體檢報告及後續照顧重點等) 縮短本院醫護團隊與機構交班的耗時。

後續照護平台除減少人工傳遞相關資料所需耗費的時間和人力，也可做為照護品質的控管媒介，在病人入住機構滿一周後，機構負責人可於平台回覆並須向本院說明病人的照護情況，以確保病人出院後仍能獲得完善且連續之照護。



此外，社區健康照護中心出院準備服務組每年舉辦兩場後續照顧機構座談會，邀請本院相關專業講師（例：感控團隊、安寧團隊、傷口照護團隊等）與機構負責人，針對轉銜的病人進行個案討論、專業課程及意見交流，且會議中所討論的專業知識及建議，均會彙整成紀錄上傳至平台供機構負責人下載參閱，藉以建構本院與照顧機構之品質輔導機制，共同為病人之照顧品質把關。




圖 / 後續照顧平台頁面

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|-------------------------------|--|---|------|
| F3-1 門診 28 天內重複檢查率 | 保持較低的重複檢查率，以避免資源浪費 Q1 低於 16.6% Q2 低於 17.6% Q3 低於 17.5% Q4 低於 17.6% | Q1 : 9.50% Q2 : 15.00% Q3 : 15.00% Q4 : 14.91% | ○ |
| C1-1 推動及實踐醫病共享決策 (SDM) | 推動 4 項重要醫療服務 SDM 主題 於臨床運用執行率大於 90% | 4 項重要醫療服務 SDM 主題 臨床運用執行率均達 90% 以上 | ○ |

2.6.2 妥善處理民眾意見

暢通反映管道

本院設置多元之民眾意見反映管道，包括書面、專線電話、網路、現場等管道，其中院長信箱除提供免付費回郵之書面意見表，更設置於院區明顯處共計 35 個意見箱 (包括門診大樓 16 個、住院大樓 18 個、急診室 1 個) 供民眾投遞，除假日外每日均有專人收件。每件反映意見皆有品質中心專責同仁承辦並列管追蹤，提供迅速且合宜之處理及說明，以提升醫病關係及服務品質。



病友及訪客意見反映管道

專線：06-2766668

傳真 (FAX)：06-2750381

電子信箱：hospital@mail.hosp.ncku.edu.tw

為掌握意見處理與回覆時效性，每一反映案件 (100%) 皆於接獲反映當日主動聯繫，進行事件了解與處置，適時於當下予以澄清說明，並設「案件 1 日內結案率」為監測指標，每季於品質中心會議提出報告檢討。後續由系統自動寄出通知信會辦相關單位，釐清說明，逐案於顧客反映管理作業資訊系統建檔，全程納入管制稽催，以縮短案件服務期程。

根據民眾反映案件內容，照會相關單位提出說明並經該單位主管確認，由品質中心進行彙整分析後，陳報呈院長室核示，奉核後便整合各單位說明回覆陳情民眾，民眾接受度均維持大於 80% 以上。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|
| C2-2 就醫經驗調查百分比 | 滿意度百分比達 急診：85% 門診：90% 住院：90% | 急診：95.0% 門診：96.2% 住院：95.4% |  |
| C2-3 客訴案件即時回覆達成率 | 客訴案件一日內回覆達成率 65% | 全年一日內回覆平均達成率為 65% |  |

3

Chapter

全人整合 在地守護

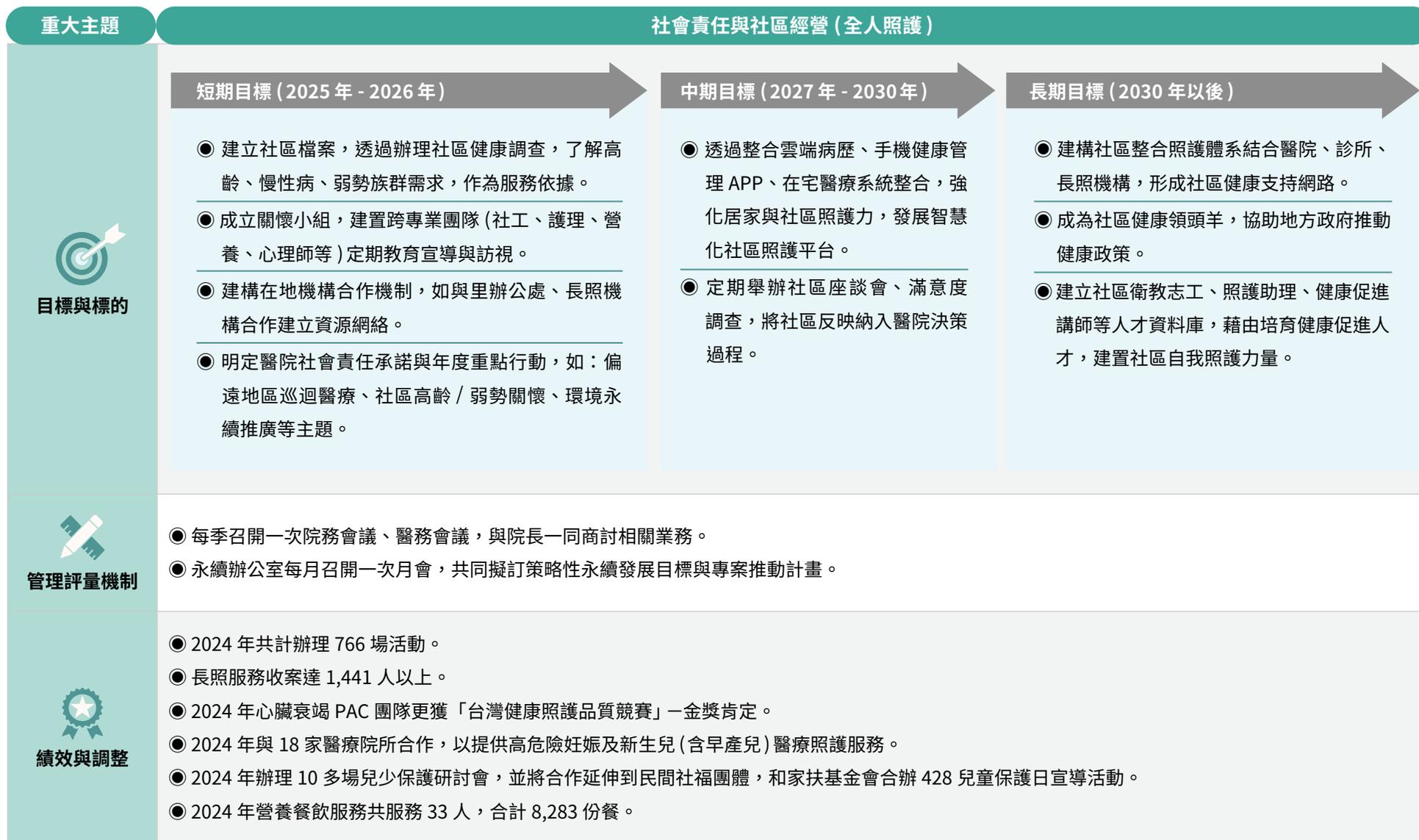
- 3.1 因應超高齡社會
- 3.2 優化兒童醫療照護
- 3.3 區域醫療安全網



全人整合 在地守護

3.1 因應超高齡社會

| 重大主題 | 社會責任與社區經營 (全人照護) |
|--|--|
|  <p>重要性</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 本院肩負落實教學、研究、服務及守護民眾健康的社會責任與使命，秉持以病人為中心的照護理念，不僅僅關注病人疾病本身，更顧及病人生理、心理、社會、靈性(安寧、善終支援)及文化等多角度需求。不僅將全人照護理念落實於院區，更將全人照護理念與社區連結，深化理念於社會各層面。 |
|  <p>影響與衝擊</p> | <ul style="list-style-type: none"> 正面 / 實際 / 治理 ● 透過全人照護強調預防醫療與整合性照護，有助於減少急性病惡化、住院率及再入院率，進而降低醫療成本。 正面 / 潛在 / 社會 ● 推動跨領域、跨部會、產官學合作，帶動相關產業需求，促進醫療產業轉型。 正面 / 潛在 / 社會 ● 為倡導全人照護，結合環境、飲食習慣改善，助於推廣永續生活方式。 負面 / 潛在 / 治理 ● 需設立跨領域團隊，整合醫院、社區資訊系統、相關人才培訓等，經濟成本與時間成本高昂。 |
|  <p>政策</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 建置員工協助專線、員工協助方案(EAP)。 ● 推動遠距照護或合作式照護模式。 ● 導入「醫病共享決策(SDM)輔助工具產生系統」。 |
|  <p>策略</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 建立跨專業團隊，整合醫護、社工、心理師等各職類，提供病人身、心、靈全方位照護。 ● 導入個案管理制度，追蹤出院後療效與生活狀況，減少再入院率。以「病人為中心」為服務流程、建立意見反映機制，納為改善目標。 ● 推動社區健康促進計畫、社區講座活動、偏遠地區巡迴醫療，地方政府資源合作，爭取政府補助與專案合作。 ● 啟動關懷機制，由專責人員進行溝通，設置反映專線與意見箱，快速回應病人疑慮。 ● 定期檢視人力配置與獎勵制度。 |



3.1.1 無牆化健康照護

高齡整合照護

臺灣老年人口增加速度位居全球之冠，2025 年將進入超高齡社會，醫療體系更面臨前所未有的挑戰，成大醫院是南部少數有「老年醫學」專科醫師訓練的醫院，2019 年成立高齡醫學部，2020 年設立成大老人醫院籌備處，經 2022 年整併內科部老年科，共已整合家庭醫學、復健醫學、神經與精神醫學、護理、物理治療、社會工作、藥學、營養等專業，組成跨專業照護團隊，協助推動「以內在健康力為核心的高齡智慧整合照護模式」，期能建構出更大的健康照護生態系統，藉以減輕醫療單位及照護者的壓力。

高齡智慧整合照護模式



為促進當代健康照護的變革，高齡智慧整合照護模式以健康核心 (Health)、連續整合 (Integration)、智能科技 (Technology)、體系連結 (EcoSystem) 為四大核心，目標是連結居家、社區與醫院，建構出「功能健康導向」、「症候群導向」、以及「場域導向」等涵蓋高齡者不同需求的照護方案。

高齡智慧整合照護四大核心



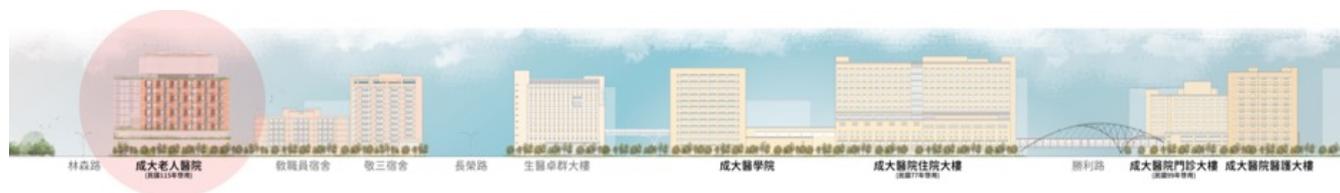
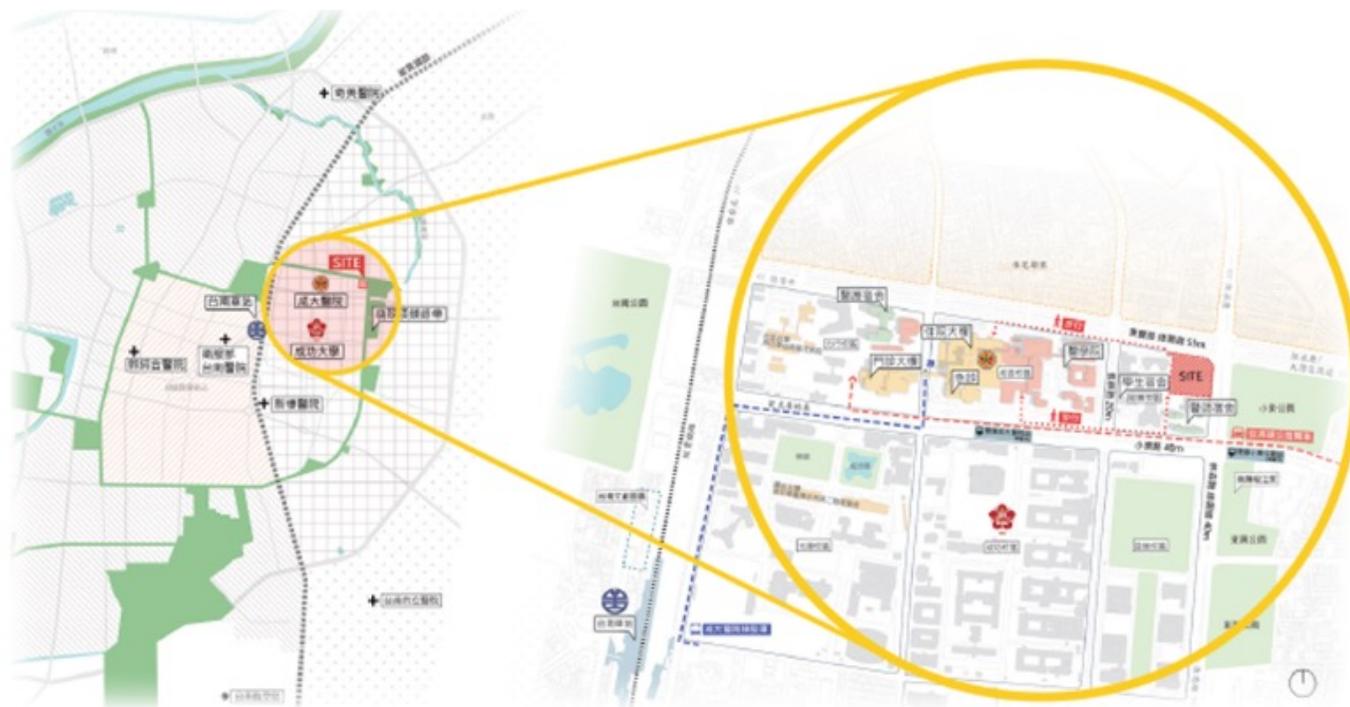
「功能健康導向」的照護方案，將從高齡者日常生活功能的健康出發，包括吞嚥咀嚼、營養、泌尿功能、活動功能、睡眠健康、認知情緒等，建立跨專業、跨場域的整合服務；「症候群導向」照護單元負責處理高齡者多重疾病，包括糖心腎症候群、神經退化症候群以及骨骼關節等多重疾患；「場域導向」的整合照護單元，則以門診、住院、急診、居家、社區、長照機構等不同照護場所為核心，透過整合式的健康資訊平台，連結居家、社區與醫院的整合照護。

國內首座老人醫院

響應中央及地方政府推動長照政策，以及預期超高齡社會將面對的龐大照護需求，本院規劃於成大敬業校區興建老人醫院，作為醫院、社區與居家節點的樞紐，並導入智慧醫療科技的研發應用，提供大臺南高齡民眾周全性的專責照護，使成大醫院從單一醫療提供者，轉型為高齡健康促進、疾病預防、醫療照護與生活支持的整合平台，此一創新的健康與照護服務模式，並可為全台醫療機構提供寶貴的經驗與典範。

我國首座老人醫院建築主體已於 2021 年開工，設計地下 5 層樓、地上 12 層樓結構，全院約 450 床將可提供更完整的出院後持續性照護，融合智慧科技透過臨床數據分析與行動照護模式，從急性照護銜接到亞急性、復健、長照乃至居家支持，進一步精緻化高齡照護流程。此外，預計建置高齡醫藥智慧照護發展教育中心，規畫高齡醫療與照護、智慧醫療科技相關教學、研究與創新場域，為國內培養更多熟悉高齡者醫療特性的醫師、護理師與照顧服務人員，以帶動整體醫療人力結構朝向高齡友善化轉型。

老人醫院基地位置



整合式智慧醫療與照護模式



醫療照護資源整合

為實踐「無牆醫院」政策，讓高齡照護從醫院走向社區、融入家庭，實現以人為本、在地老化的照護藍圖，本院 2020 年即成立「社區健康照護中心」，將原已獨立運作的出院準備服務委員會、急性後期照護 (PAC)、居家醫療及居家護理所、長照 A 與 B 單位、社區醫療群、成杏醫聯盟、及偏遠醫療等多個單位，整合為四大組，同時強化各組橫向及縱向溝通，達到成為全國社區健康照護標竿的目標，以造福民眾。

| 社區健康照護中心 | | | |
|--|--|---|---|
| 出院準備服務組 | 居家醫療組 | 長期照護組 | 社區整合照護組 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 出院準備服務 ● 急性後期整合照護 (PAC) ● 轉銜長照 2.0 ● 轉銜後續照顧資源 (例如：機構轉介、身心障礙等資源) | <ul style="list-style-type: none"> ● 居家醫療 ● 重度居家醫療 ● 在宅急症照護 試辦計畫 (ACAH) | <ul style="list-style-type: none"> ● 長期照顧服務 A ● 個案管理服務 (北區及東區) ● 長期照顧專業服務 ● 整合長照及醫療資源 | <ul style="list-style-type: none"> ● 社區醫療群 ● 社區健康促進活動 ● 預防延緩失能 ● 偏遠地區醫療服務 ● 銀髮健身俱樂部 ● 潮代智能健康棧 |

隨著臺灣邁入超高齡社會，長照人口及醫療需求持續上升，同時也愈加凸顯預防醫學的重要性，因此成大醫院除了持續提升民眾出院後的持續性照護能量，亦將「落實預防醫學」列為關鍵策略之一，藉由建構多元合作的健康促進網絡，促使民眾從被動治療轉向主動管理，減少慢性病、多重共病、失能與失智的人口比例，才能有效降低整體醫療支出與家庭照顧負擔，真正實現自主、有尊嚴的「在地老化」願景。

此外，本院也致力於推動院際合作朝向無牆化發展，基於疫情期間與公立體系醫院建立起的緊密關係，2023 年進一步與衛福部所屬嘉南地區六家衛福部所屬醫院簽署合作意向書，除了協力進行輕重症分流，期能發揮不同層級醫院優勢，深化醫療、教學及研究之合作，為南臺灣構築健全醫療生態系。



圖 / 醫療教學研究合作簽署典禮

3.1.2 健康老化

長者健康評估

近年除了世界衛生組織 (WHO) 推動長者整合式健康評估，國健署也積極推動「長者量六力」的評估篩檢。為及早發現潛在健康問題，預防延緩失能，成大醫院持續辦理社區健康促進宣導，搭配各類節日之帶狀活動舉辦免費篩檢，進而提供健康促進與生活建議，鼓勵長輩持續從事健康行為，2024 年共計辦理 766 場活動。

本院除了透過整合式健康評估 (ICOPE)，使高齡民眾能更了解自己的健康狀況，將視個案情況及早轉介本院特別門診，或與基層診所合作進行長者的健康管理，協助亞健康的高齡族群保持健康與高品質的生活。

為降低高齡者因口腔衰弱，導致未來發生肌少症、衰弱、失智、跌倒臥床等風險，成大醫院 2020 年即於老人醫院籌備處高齡教育組下成立咀嚼吞嚥整合照護小組，由多達 30 人的跨領域職類組成，2023 年進一步開設咀嚼吞嚥整合特別門診，提供個別化診療照護，也將原照護小組升級為「咀嚼吞嚥中心」，強化與成大資工所和醫工所、國衛院、食品科學研究所等產官學單位合作，並擴大對社區民眾辦理衛教。

另一方面，糖尿病不僅是臺灣十大死因之一，亦是引發糖尿病腎病、心血管疾病、腦中風、視力損害、認知功能減退、失智的危險因子，因此本院「糖尿病防治中心」除提供整合性治療、持續推展社區衛教，並配合有關單位辦理各類醫事人員之見(實)習，未來也將與成大醫學院 2024 年新成立之「東原糖尿病研究中心」合作，促進轉譯醫學研究，整合產官學資源，增進我國糖尿病人之醫療與生活品質。



圖 / 辦理衛教及篩檢活動

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|-----------------|-------------------------|----------|------|
| S1-1 社區健康促進活動場次 | 辦理社區健康促進活動及篩檢活動 200 場以上 | 累計 766 場 | ○ |

社區營造

「衰弱 (Frailty)」是一項容易被忽略但影響深遠的老年病症候群，特徵包括體重減輕、肌力下降、行走速度變慢、倦怠，與活動力下降，若未適時介入，將增加跌倒、失能風險，對家庭照護及社會資源帶來雙重挑戰。透過運動介入，有助於延緩或預防衰弱轉變為失能，進一步降低跌倒風險、延後進入長照體系的時間。為及早發現與介入老年病症候群，成大醫院積極與社區合作，2022 年於北區仁愛里活動中心設置「成大仁愛銀髮健身俱樂部」，提供高齡友善的運動場域，幫助長者透過適當的運動、營養和社交參與，預防或緩解健康問題。

「成大仁愛銀髮健身俱樂部」不僅作為高齡友善的運動場域，同時也是門診轉介或長照 A 單位 (社區整合型服務中心) 個案轉銜據點，可延伸原本醫院內的社區照顧服務。整體服務中心與成大工業設計系、運動科學與高齡健康產業中心、成大醫院社工部、護理部及高齡醫學部等醫療單位合作，除了民眾參與，也作為學生的服務學習、高齡場域見習、員工的社區見習與實習及成大體系退休員工的服務場域。現行服務由醫護背景退休的志工協助血壓量測、館場維護、健康諮詢等服務。運動課程設計主要以肌力訓練、有氧運動、平衡訓練與柔軟度伸展等綜合性訓練為主，目的為提升長者的身體功能表現，改善生活品質。每週常設 15 個運動班，由具備專業證照的健身教練提供團體運動課程，平均每週服務高達 300 人次。

另外也與仁愛醫院、逸香銀髮及特殊族群健身俱樂部合作，共同打造的社區整合式健康照護示範點—「成逸拾足」，2024 年在東區原德光教會舊址開幕，不僅灌注本院長照 A 單位之專業資源，更結合本院多專科的醫療專業優勢，辦理高齡化及在地社區所需的社區健康促進活動或健康篩檢服務，打造在地化的健康促進據點。

本院持續推動社區健康營造及長期照護結合，除透過社區活動、拜訪里長及聯繫會議等方式向民眾宣導長照服務業務，並鼓勵社區志工或里長轉介需求個案，主動掌握社區民眾的健康情形，以減少失能個案及避免延誤就醫的情形發生。



圖 / 「成逸拾足」社區整合式健康照護據點

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|--------------------------|-------------------|--------------|------|
| S1-2「社區整體服務-A 級單位」長照服務人數 | 長照服務收案達 1,200 人以上 | 累計收案 1,441 人 | ○ |

智慧科技促進健康

本院社區健康照護中心與同為臺南市糖尿病共照網成員的潮代診所合作，在診所一樓開設「成大潮代智能健康棧」，運用開放空間設置智能化運動器材，實踐公益理念，作為全齡社區民眾的自我健康促進場域，於 2024 年底正式營運，場域結合整合性平台系統以及智能體健設備，讓民眾每次運動後可即時獲得運動紀錄及健康成績單。且智能健身棧位於基層醫療院所中，方便民眾結成人健檢與預防保健服務，提供在地化、可近性高的預防醫療服務，如三高防治、糖尿病照護、高血壓照護等服務。



圖 / 成大潮代智能健康棧

為減少健康促進之追蹤管理困難性，並減輕照護人員的照顧壓力，成大醫院復健部團隊與智遊科技合作開發一套新型智慧復健輔具－「智慧健促服務系統」，讓需要進行肌力訓練的亞健康、失能族群能夠居家復健，以懷舊遊戲喚起高齡者共鳴，增加復健動機；訓練過程中透過偵測訓練時各肌群的情況，評估高齡長者衰弱狀況，便於專業人員給予最準確的復健方案，而醫師也可以利用專業的分析報告，持續與病人及家屬互動，達到降低醫療資源之消耗，並提升使用者生活品質的目標。此服務並獲得 2023 國家醫療品質獎－傑出醫療獎。

「遊戲化、客製化、智慧化」的設計目標

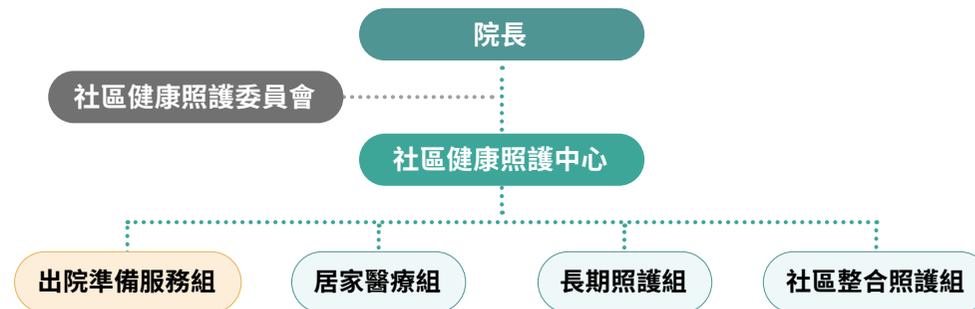


3.1.3 醫療分流

社區健康照護

本院 2020 年成立之「社區健康照護中心」，其核心使命是建構「以病人為中心的全人整合照顧」、整合「醫院－社區－居家－長照的無縫接軌照護」及建立「醫學中心、地區 / 區域醫院及基層診所的分級照護網絡」，因此，將原出院準備服務委員會及健康促進委員會，合併為「社區健康照護委員會」，根據不同核心任務所需，共設置出院準備服務組、居家醫療組、長期照護組及社區整合照護組四大組別，提供民眾在不同階段所需的健康照護服務，並且落實醫療分級和無牆醫院理念。

社區健康照護中心組織架構



病人於入院、病情變化或轉入 24 小時內，先由臨床護理師進行出院準備服務初篩，評估病人住院現況及出院之可能照護需求，若符合全院共通性或六大醫療系統收案標準者，則再於 72 小時內完成複篩，並依個別性給予相關指導與評值。後續經醫師及護理師評估病人在生理、心理、社會及功能等方面的需求，透過本院共同照會系統照會跨團隊成員，提供身障鑑定、輔具評估、公費安置、復能多元等、PAC 或後續照顧機構資源等進行處理或轉銜，並由出院準備服務院際個案管理師或 PAC 專責個案師為資源聯繫窗口。

近三年轉銜長照 2.0 申請個案分別為 716 人、766 人、896 人，轉銜 PAC 個案數 437 人、402 人、548 人，均呈現成長趨勢。而當病人出院後，單位護理師會於三日內進行電訪追蹤並記錄，若病情穩定就結案，必要時會另在七天內進行第二次電話再追蹤，相關過程所完成之內容均於病歷內留有紀錄，確保落實醫療分級的同時，也妥善照顧到病人需求。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|------------|--|--|------|
| F2-1 病床週轉率 | Q1 ≥ 3.23 Q2 ≥ 3.27 Q3 ≥ 3.44 Q4 ≥ 3.39 | Q1 : 3.59 Q2 : 3.65 Q3 : 3.65 Q4 : 3.80 | ○ |

急性後期整合照護 (PAC)

本院合作之 PAC 下轉醫院共有 15 家，其中 6 家承作醫院可申請居家模式，由院內 4 位專責「PAC 個管師」(包括腦中風、脆弱性骨折、衰弱高齡及心臟衰竭)擔任醫學中心、家屬與承作醫院間的聯繫窗口，辦理從評估、衛教、整合跨職類照護計畫、聯絡轉銜事宜及連結社區資源，再到追蹤管理、監控品質指標等業務。統計 2023 年 PAC 居家模式下轉 29 人次、日間模式 3 人；2024 年度 PAC 居家模式下轉 26 人次、日間模式 19 人。

除了促進醫療資源妥善分配，成大醫院 PAC 團隊亦持續精進個案照護能力，並積極參與品質指標競賽，2023 年獲得南區醫療網「建立整合南區急性後期醫療照護模式計畫」成果卓越獎，2024 年心臟衰竭 PAC 團隊更獲「台灣健康照護品質競賽」- 金獎肯定，本院並與臺南市衛生局合作主辦「衰弱高齡急性後期照護訓練課程」，培訓新血加入，強化區域整體照護 PAC 個案的能力；且本院腦中風 PAC 團隊於 2022 年及 2024 年腦中風 PAC 下轉率，為全國醫學中心第三名，可見本院積極推展 PAC 計畫，確實執行落實分級醫療政策。

值得一提的是，腦中風個案須在發生後的黃金 3 小時內完成取栓治療，以降低嚴重後遺症的發生，本院憑藉全方位的腦中風團隊，讓病人獲得最佳治療及照護。有關緊急救護之細節，請見《3.3.2 大臺南緊急救護》詳述。

居家醫療 - 在宅急症照護 (ACAH)

提升醫療與長照的整合性服務，讓更多高齡長者「老有所依、老有所養、在地善終」，成大醫院成立跨部門團隊，整合鄰近地區醫院、基層診所及居家護理所的資源，致力建構全方位的在宅急症照護網絡，並採用遠距視訊診療平台，強化在宅急症照護品質。

2024 年急性後期整合照護 (PAC) 計畫統計

| 項目 | 腦中風 | 脆弱性骨折 | 衰弱高齡 | 心臟衰竭 | 全部 |
|--------------|------|-------|------|------|------|
| 病人數 (人) | 259 | 428 | 66 | 63 | 816 |
| 下轉 / 收案數 (人) | 231 | 228 | 40 | 49 | 548 |
| 下轉 / 收案率 (%) | 89.2 | 53.3 | 60.6 | 77.8 | 67.2 |

備註：腦中風、脆弱性骨折及衰弱高齡為下轉個案，僅心臟衰竭為收案個案



圖 / 台灣健康照護品質競賽金獎

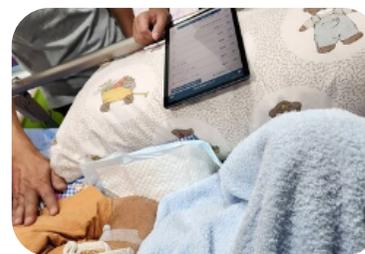


圖 / IoT 照護系統



圖 / 在宅急症照護團隊訪視照護

居家醫療與在宅急症的推展讓病人和家屬不必舟車勞頓往返醫院，也能獲得專業照護，運用 IoT 照護系統監測生命徵象和血氧，個管師便可透過照護平台即時掌握病人生理變化，由居家護理師定期至家中進行身體評估、給予藥物，醫師則以視訊診療或到宅訪視，每日評估病情狀況，不僅減輕病人和家屬的負擔，更能維持熟悉的生活型態、提升生活品質。

然而居家在宅急症醫療才正起步，如病症範圍之限制、醫護人力資源調配及運用，及保險制度之搭配等，仍有許多挑戰需要克服，尤其護理人員更是高齡照護最前線的支柱，成大醫院不僅持續培育高齡護理人才，也陸續擴充攜帶式超音波、移動型 X 光機和床邊檢測儀器等設備，讓遠端診療及高齡護理服務更有效率、更具品質。

3.2 優化兒童醫療照護

3.2.1 守護孕婦與新生兒

高危險妊娠責任醫院

根據世界衛生組織 (WHO) 資料，全球每日約有 810 名婦女死於可預防的懷孕與分娩相關併發症、約有 6,700 名新生兒死亡，而在少子化、高齡化的臺灣，「維護孕產兒安全」乃是醫院重要的工作目標之一。

成大醫院長年擔任緊急醫療能力分級之重度級急救責任醫院，同時也是周產期緊急醫療網高危險妊娠責任醫院，每年院內生產數約占全臺南市總和的 6%，服務的孕產婦以高危險妊娠居多，近 5 年高危險妊娠占了 64~73%、緊急高危險妊娠占 5~7%。

本院婦產部母體胎兒醫學科與小兒部新生兒科的醫護同仁，透過定期召開周產期團隊會議，共同討論與學習高危險妊娠孕產婦及新生兒的醫療處置及照護流程，10 多年來焚膏繼晷的努力，已成為高危險妊娠孕產婦及新生兒 (含早產兒) 安定的靠山，並分享經驗予其他婦兒科醫療院所，共同提升孕產兒照護品質。

本院對於緊急高危險妊娠孕產婦之迅速處置，具卓越能力，借鏡外傷科團隊的經驗建立「產後大出血轉診制度」，在收到外院轉診通知時，檢傷處即啟動 PPH 群呼包含婦產部、急診部、麻醉部、血庫、開刀房、影像醫學部及加護病房醫師或值班同仁至急診預備，以即時啟動跨團隊處理病人危急狀況，並由急診醫師維持病人生命徵象，到院 60 分鐘內由婦產科專科醫師診治、能於夜間及假日處置緊急高危險妊娠孕產婦、且能於夜間執行高危險妊娠孕產婦緊急分娩及剖腹產手術。

另外，隨著醫療科技進步，達文西機械手臂也已應用於本院婦產科，尤其是骨盆腔深解剖構造之手術，搭配先進手術操作平台及高端影像解析，能發揮更優於腹腔鏡的穩定度及靈活度，幫助手術能夠更臻圓滿。

早產兒加護

我國每年新生兒人數不斷下探，但因為產婦高齡化等眾多因素，早產兒比率不減反增，本院小兒部新生兒科近四年照顧超過 700 名出生體重小於 2,500 公克的早產兒，平均每年有 170-180 位早產兒誕生，其中一半的寶寶體重低於 1,500 公克，且因全身器官尚未完全成熟，常見呼吸窘迫、體溫不穩、水分流失等併發症，更需要特別細心的照護。

本院透過新生兒加護病房及產房護理師通力合作，改善新生兒處理台之加溫設備、事先溫熱生產包、改善生產後新生兒照護流程，已有效降低早產兒出生後 1 小時內低體溫之發生率，獲得 2017 年國家醫療品質獎 (NHQA) 主題類主題改善菁英組佳作，並於 2021 年在台灣新生兒醫療照護網大會中，得到醫學中心評比最低死亡率與罹病率的績優表現。



圖 / 351 克巴掌仙子平安出院

隨著科技進步，目前全球可救治的早產兒最小週數已經降至 22 週，而本院繼 2019 年曾照護 23 週的極低妊娠週數、出生體重 421 克的早產兒至順利出院，2022 年又接生一位妊娠 23 週、體重僅 351 克的早產兒，經產科與兒科團隊近 200 日的悉心照顧，體重成長 10 倍、達 3,700 多克，已於 2023 年初順利出院，並繼續在門診追蹤，由成大醫院早產兒追蹤團隊守護到 5 足歲。



值得一提的是，早產兒出生 2 週至 2 個月期間，最好能餵食母乳以預防危險且致命的壞死性腸炎，但並非所有早產兒的母親，產後都能提供足量的母乳哺育自己的孩子，因此，2017 年成大醫院在衛生福利部國民健康署補助下成立臺灣第二座的母乳庫—南區母乳庫，肩負起守護南臺灣及東臺灣新生兒(含早產兒)之責任，至今已服務數千人次，2021 年以「最愛是乳、珍如親母」為題，獲得生策中心醫院社區服務組 SNQ 國家品質標章，2022 年起持續研發利用捐乳生產母乳粉，支援領用冷凍捐乳有困難的家庭。

3.2.2 兒童醫療及整合服務

兒童醫療研究

小兒部自 1988 年創院時即成立，迭次擴充人員及設備，在醫療服務、教學實習及學術研究方面已深獲各界的肯定，與世界卓越的醫療單位合作進行醫療研究，著重於兒童疾病深入的認識和探討，並自許「讓兒童的健康預後能獲得保障並提升生活品質」為研究使命，促進臨床與基礎研究緊密的結合。現已有新生兒腦神經團隊、遺傳基因罕見疾病團隊、氣喘免疫團隊、腸病毒團隊、腎臟與透析團隊、癌症骨髓移植團隊、心導管與葉克膜團隊、肝膽腸胃與內視鏡團隊、與早產兒照護團隊等研究團隊。

胎兒的主動脈和肺動脈間有一條「動脈導管」相通，一般足月嬰兒出生後 2-3 天內會自行關閉；若沒有關閉而形成「開放性動脈導管」，將致肺水腫、肺出血、心臟衰竭而有生命危險，而早產兒出生週數越小、體重越輕，開放性動脈導管的發生率更高，平均高達 30-40%。

「微創心導管關閉術」對 3 公斤以上較大嬰兒是很普遍的介入治療，極低體重的早產兒則因血管很細，加上體溫容易失溫，難度非常高，但成大醫院小兒科團隊具有信心積極處理各種開放性動脈導管導致的呼吸症狀，曾照護 1 位懷孕週數 26+3、出生體重 766 公克的早產兒，進行心導管手術後 2 天便可移除呼吸器；另有一例是出生體重僅 462 公克、懷孕週數 22+4 的小男嬰，也順利使用心導管手術治療成功，是已知文獻中體重最低記錄。

成大醫院團隊已於 SCI 期刊發表 4 篇相關論文，除了病歷回顧及經驗分享，還有使用獨特的臍帶介入治療早產兒的開放性動脈導管、比較心導管手術或手術結紮的早產兒術後呼吸軌跡；2023 年則在美國兒童胸腔學會雜誌 (Pediatric Pulmonology) 發表論文，探討出院時氣管肺發育不良症與何種治療方式關聯性較高。團隊也多次受邀在國際會議或線上會議演講，並與世界頂級團隊交流及共同合著論文，發表臺灣的成果。

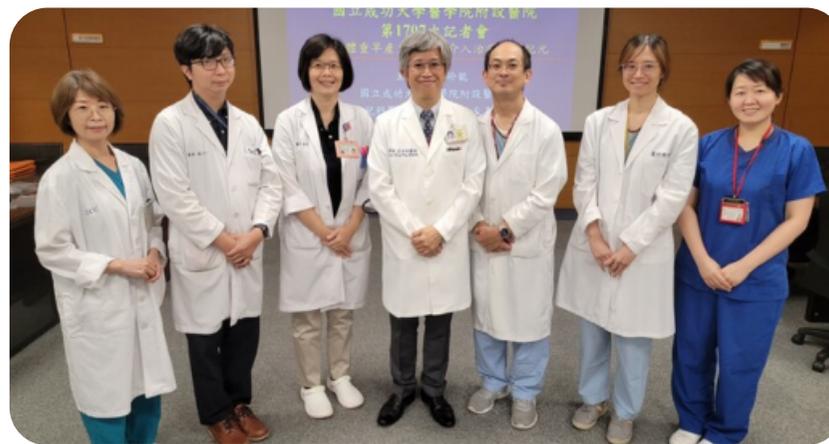


圖 / 小兒部心導管與葉克膜團隊

兒童發展與保護

本院早於 1997 年即接受行政院衛生署之委託，擔任「兒童發展聯合評估中心」之示範醫院，針對零至六歲發展遲緩高危險群嬰幼兒及疑似發展遲緩的兒童，鑑定其發展遲緩的種類與程度、擬定個別治療目標、轉介至適當的安置機構治療，對於治療中的兒童，定期追蹤評估，並支援其他醫院之特殊檢查，協助發展遲緩兒童早日回歸社會主流，落實醫療服務之『早期發現、早期治療』精神。

2018 年響應行政院「強化社會安全網計畫」，成立「兒少保護區域醫療整合中心」，積極和臺南市政府社會局、家防中心、臺灣臺南地方法院、地方檢察署等社政、司法單位合作，每當有重大兒虐案件發生時，即會啟動聯繫會議，共同討論後續的處預計畫，並協助兒少保護的傷勢辨識及評估，或受虐兒少的身心復原。



圖 / 兒少保護研討會



本院每年均辦理 10 多場相關主題教育訓練及研討會，將合作延伸到民間社福團體，和家扶基金會合辦 428 兒童保護日宣導活動。亦開辦「脆弱家庭兒少到宅評估計畫」，針對臺南市社會福利服務中心服務的家庭，經社工評估家中有多重需求的兒童，協助轉介由成大醫院兒保整合中心安排醫療小組到宅訪視，如發現兒童有健康、醫療、發展遲緩、照顧等問題，協助提供諮詢與轉介服務，藉由儘早發現並介入服務。

3.3 區域醫療安全網

3.3.1 職業傷病診治整合

本院於 1990 年即於內科部設立「職業病特別門診」，2008 年配合國家政策與社會福利需要，在勞委會的支持下成立「職業傷病診治中心」，2010 年更名為「職業傷病防治中心」，南部地區勞工辦理職業傷病相關服務，提供區內事業單位職場健康照護，協助事業單位建立安全的工作環境以預防勞工職業疾病之發生，並提供區內各醫療機構之職業醫療專業人力支援與訓練服務，以期提升職業傷病中心區域整合功能與角色。

另外，本院職業及環境醫學部結合成大醫學院職能治療學系「職場工作強化團隊」，自 2005 年起承辦勞動部職業安全衛生署之職災勞工服務，成立「工作強化中心」，辦理職災勞工之工作能力評估與訓練、職能復健、臨場工作分析、職務再設計、復工計畫、職場健康促進等業務。2023 年成大醫院經勞動部認證，正式成為臺南市首家「職業傷病診治」與「職災職能復健」雙專責醫院，並將「職業傷病防治中心」再更名為「職業傷病診治整合服務中心」，「工作強化中心」則更名為「職災職能復健專業機構」，提供職災勞工高品質、完善的照護服務。



圖 / 雙專責醫院揭牌典禮

成大醫院整合服務團隊與臺南市政府職災服務團隊合作，透過多重「助力」以加速職災勞工的復原，包括提供法律諮詢、協助勞工處理與雇主之間的爭議，以及協助申請職能復健津貼，使職災勞工願意持續回到醫院進行復健，透過公私部門跨領域合作，有效降低職災勞工生活衝擊，結合跨專業的齊力協助，兼顧職災勞工生理、心理及社會等各層面之需求，以達更好的復健與復工效果。

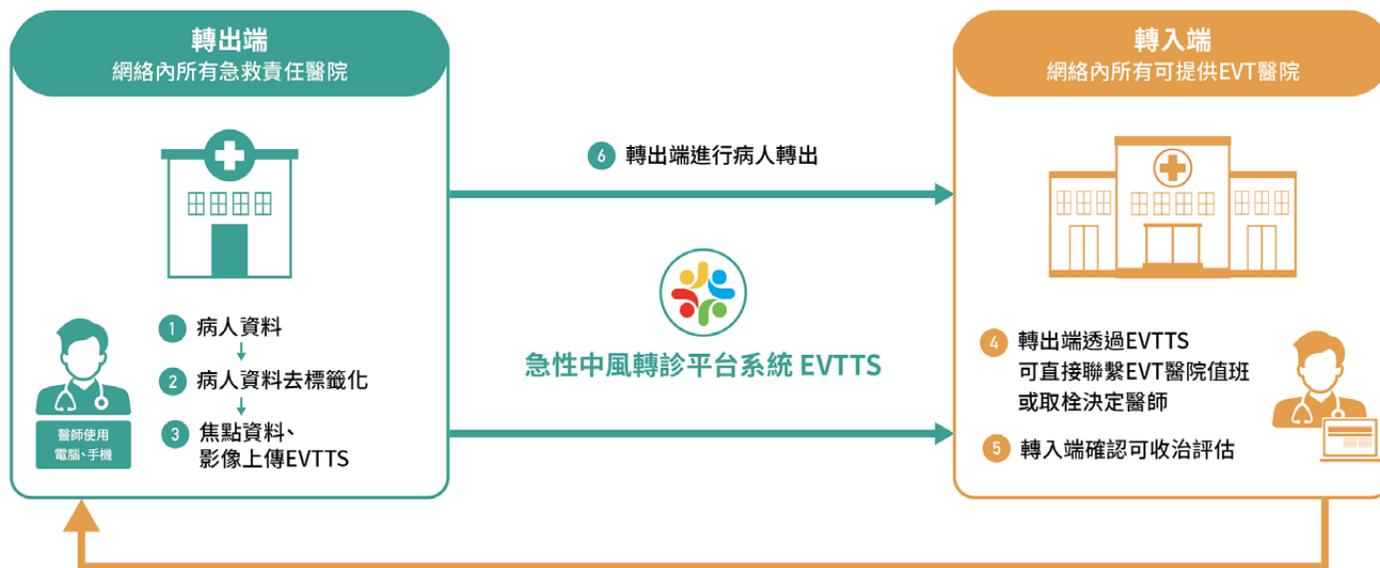
3.3.2 大臺南緊急救護

急性中風取栓轉診平台 (EVTTS)

因急性缺血性腦中風的黃金治療期僅 3 小時，動脈取栓或靜脈溶栓的處置速度，高度影響病人預後，本院中風中心自 2018 年即與臺南市政府消防局合作，對第一線救護員提供一系列中風教育訓練的課程，建立「臺南市急性腦中風評估緊急醫療系統」，將病人快速送到有能力處置急性中風之醫院。

由於動脈取栓術 (EVT) 的醫師資源有限，並非所有急重症急救責任醫院皆有此服務，為進一步提升急性中風轉診效率，中風中心 2020 年與成大醫工研究所共同開發急性中風取栓轉診平台 (EVTTransfer System, EVTTS)，並與臺南市政府合作推動「提升急性腦中風轉診品質計畫」，2021 年系統正式上線，結合消防局及南市轄內 13 家急救責任醫院，為急性腦中風病人減少院際間轉院聯繫時間，降低急性腦中風病人的失能殘疾。

南區 REMOC 組織架構



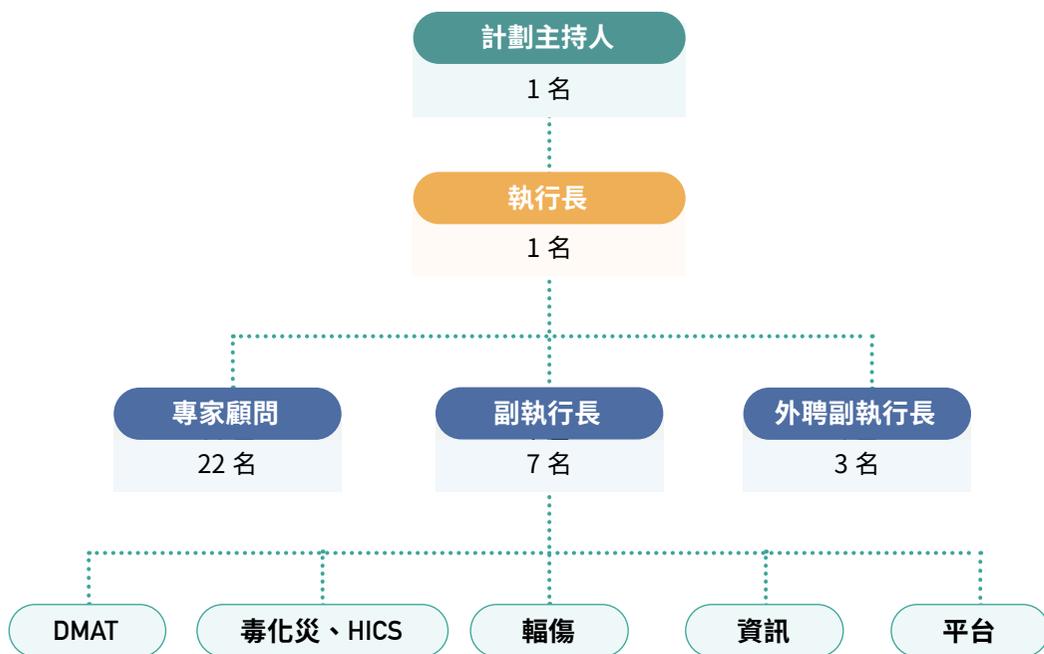
平台開發之初，即是為了解決過去轉診的痛點，以轉出醫院端 (轉診需求) 為出發點進行設計，透過系統不斷優化，現已取得顯著成效，獲得 2024 年國家新創獎及國家醫療品質獎 (NHQA) 肯定。截至 2024 年共有台中及雲嘉南地區 19 家醫院加入轉診網絡，統計 EVTTS 平均提升轉診效率 77 分鐘、提高取栓比例 26%、取栓時間縮短 128 分鐘、取栓病人良好預後提升 36.6%。

3.3.3 災害緊急醫療應變

南區 REMOC

我國在經歷九二一震災、SARS 風暴後，意識到全天候緊急醫療應變資訊與指揮協調的重要性，尤其是大型災難發生時，往往需要鄰近縣市之合作與協助，因此行政院衛生福利部於全國建置六個區域緊急醫療應變中心 (rEOC)，整合鄰近縣市從消防救災、衛生行政、緊急醫療體系的水平啟動，配合中央、地方層級的垂直指揮提升緊急醫療應變能力，以達成有效之醫療救援。

南區 REMOC 組織架構



成大醫院因擁有多元跨領域的豐富資源，2004 年衛生福利部委託成立南區 EOC，2013 年更名為「衛生福利部南區緊急醫療應變中心」(Regional EMOC，簡稱 REMOC)，於平日掌握區域內緊急醫療運作情形與醫療資源狀況，24 小時監控轄區可能對醫療影響之災害事故、掌握區域內醫療量能、規劃辦理緊急醫療各項訓練與演習；災害發生之緊急應變時期，則提供正確迅速之醫療資訊，協助衛福部與地方政府衛生局進行應變期的緊急醫療作為，促進各單位之溝通與聯繫，強化區域緊急醫療應變整合與品質之提升。

本院院長為南區 REMOC 計畫主持人，執行長及副執行長亦由成大醫院急診部醫師職掌，外聘副執行長與專家顧問則由雲嘉南地區各醫院之急診部門主管擔任，以利進行橫向聯繫與資源整合，2024 年共計演習 7 場次。本院醫師另受聘擔任各地政府和機構的醫療指導、顧問、評核官、委員等職務，包括臺南市政府消防局醫療指導、台北市消防局醫療顧問、高雄市政府衛生局委員等；相關專科醫師亦參與急診醫學會的專業能力評核工作坊、醫院緊急災害應變措施演練訪查等活動，並持續參與各地政府和機構的緊急醫療救護諮詢、審查小組、訓練學員甄選等相關工作。

4

Chapter

跨域鏈結 產業創新

- 4.1 前瞻醫學研究
- 4.2 隱私權保護
- 4.3 推動智慧醫療
- 4.4 國際交流



跨域鏈結 產業創新

4.1 前瞻醫學研究

| 重大主題 | 前瞻 (醫學) 研究 |
|--|---|
|  <p>重要性</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 前瞻醫學研究對本院極具關鍵意義，不僅整合豐富臨床與基礎研究資源，推動轉譯醫學發展，亦帶動 AI 診斷、智慧醫療等創新應用，強化學術地位與國際合作能量，進而促進醫療科技商品化、政策研擬與高齡照護創新，同時凝聚跨域人才與資源，建構具競爭力之醫學研究生態系。 |
|  <p>影響與衝擊</p> | <ul style="list-style-type: none"> 正面 / 實際 / 社會 ● 促進醫材、衛材、新藥開發創新、加速生技與智慧醫療產業發展，推動醫療技術商品化與臨床應用。 正面 / 潛在 / 社會 ● 跨院校、跨學科的研究合作，有助於建立整合型醫學研究平台，吸引並留住高端研究人才。 正面 / 潛在 / 社會 ● 研究結果可作為政府制定醫療與健康政策之依據，如疫情預測、長照模式、健保改革等。 正面 / 潛在 / 治理 ● 積極參與前瞻研究計畫可增加高品質論文產出，提升國際學術影響力與醫院在研究排名上的表現。 負面 / 潛在 / 治理 ● 前瞻研究投入高額人力、財力與時間，可能排擠臨床照護、基礎營運等既有資源分配。 負面 / 潛在 / 治理 ● 臨床醫師需兼顧醫療與研究工作，可能導致過勞、行政負擔與職涯發展壓力增加。 負面 / 潛在 / 治理 ● 前瞻研究具高度實驗性與長期性，短期內未必產出明顯效益，易受外界質疑其投入價值。 |
|  <p>政策</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 結合醫學院及校本部資源，提升品質與研究量能。 ● 與國內外機構合作，建立產學研醫聯盟。 |
|  <p>策略</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 攜手 MDIC 共同打造前瞻醫學研究的生態系統。 ● 與國際學術、相關醫療產業機構、國際藥廠合作，參與跨國臨床試驗與研究發表。 ● 偕同前瞻醫療器材科技中心，整合臨床、研究，共同研發尖端醫材開發、智慧醫療及銀髮照護。 ● 設立倫理諮詢委員會與多元利益代表參與機制，確保研究合乎倫理。 ● 建立研究公平審查制度，確保資源分配兼顧臨床部門與少部分研究議題。 ● 啟動研究風險應變計畫 (如臨床試驗中止)、啟用醫療責任保險與病人補償機制。 ● 透過公開說明釐清事件、建立研究倫理透明平台，讓民眾了解研究程序與保障措施。 |



4.1.1 臨床與轉譯醫學研究

🔗 學術、臨床資源互補

本院為教學型醫院，研究、教學及醫療服務三者並重，且作為成大醫學院之附設醫療機構，透過與醫學院緊密合作，共同建立起完整的臨床與學術研究體系，促進我國醫學研究發展、提升醫療技術水準。利用醫學中心豐富多元的臨床案例與跨專科的醫療團隊，結合來自醫學院之基礎醫學、公共衛生、藥學、生技、資訊等多領域的研究能量，加速將基礎理論研究成果落地，實現「從臨床中發現問題、在研究中找答案、再回到臨床中改變照護」的醫學轉譯目標。

院內主治醫師若具研究動機，得進入醫學院攻讀臨床醫學研究所碩博士學位，並由醫學院教授與臨床導師共同指導，形塑具備臨床視野與研究能力的學術人才。另一方面，醫學院學生與研究人員亦可借重成大醫院的臨床資源，進行數據收集、病例分析及實地驗證，透過此雙向互補機制，也使本院成為南部臨床研究與學研創新的核心樞紐。

臨床與學術資源互補



為持續發展「以解決臨床疾病或發展新治療法為主體，涵蓋至基礎相關之轉譯醫學研究，並以團隊方式培育兩院未來之研究領導人才」，訂立臨床研究人才培育計畫，發掘及培育優秀臨床醫學研究人才，並由資深研究人員組成團隊帶領年輕主治醫師執行研究，以提升本院研究競爭能力及加強研究品質。

此外，訂有「研究論文發表獎勵要點」，鼓勵同仁進行學術研究及發表國際性論文，提升本院醫療研究水準，2024 年共有 274 件期刊論文 (其中 20 篇為第一次發表論文於國際期刊)、126 件學術研討會發表之論文申請案。因近年 Mega Journal 議題受關注，各院校及本校校本部升等辦法皆提出相關措施，並採取加強「期刊實質審查」機制，本院排除兼任、國衛院合聘人員，統計 2024 年以第一 / 通訊 / 第一兼通訊所發表之 IF>5 論文共有 89 篇。

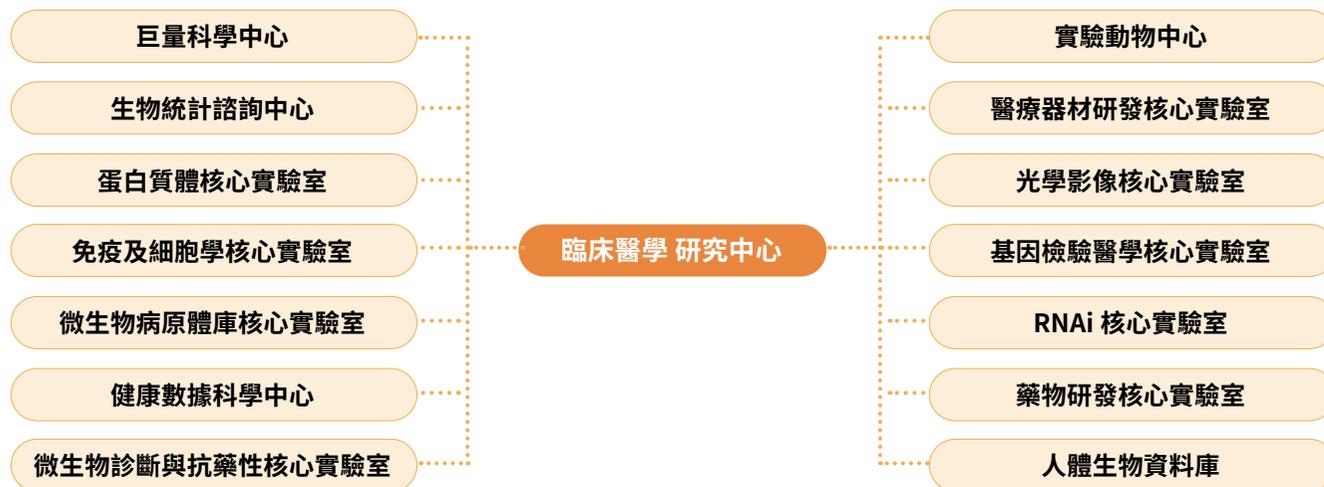
🔗 2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--|------|
| R1-3 績優論文 (IF ≥ 5 或學門排名 ≤ 5%) 成長篇數 | IF ≥ 5 或學門排名 ≤ 5% 論文篇數比 2023 年成長 5 篇 | 2024 年 IF > 5 共計 89 篇，相較 2023 年 150 篇，減少 61 篇，係因 2024 年 Mega Journal 議題受關注，各院校及本校校本部升等辦法皆提出相關措施，並採取加強「期刊實質審查」機制，本院亦於 2024 年 1 月起階段性調降獎勵金額。研究者可能基於前述情形考量，將論文轉投於審查制度較嚴謹的期刊，相對出版速度較慢，但對於研究者之研究成果較有保障。 | ✗ |

🔗 支持院內研究

為整合研究軟硬體資源、提升臨床研究品質與效率，本院設立臨床醫學研究中心及成立 14 大核心實驗室，聘任 15 名技術員及行政人員、編列每年 500 萬元貴重儀器維修費及 710 萬元實驗室耗材費，以維持核心 / 共同實驗室正常運作。此外，設置研究諮詢平台，由成大資深教授、本院任研究型主治醫師及博士級研究員提供論文與計畫諮詢服務，輔導院內同仁研究設計、論文撰寫及投稿相關事宜，並舉辦論文寫作及計畫撰寫精進課程，提升本院研究量能。

14 大核心實驗室



臨醫中心透過每季發行電子報，介紹院內核心設施及研究資源，並建立「線上數位學習平台」及定期舉辦儀器訓練課程，積極擴展服務族群，以提升設備運用普遍率、增進研究論文產出。統計 2024 年共計舉辦，39 場儀器訓練及認證課程，年度院內醫師與醫事人員使用核心設施之人數共計 6,071 人次，較 2023 年下降 8.5%，經檢討，主因是近年校本部共用儀器實驗室逐漸購入新款儀器，相較目前臨醫中心設置的研究設備多為早期機型，故分流本院的設施使用量，現已提編儀器逐步汰換計畫作為改善措施。

🔗 2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|-------------------|-----------------------------------|---|------|
| R1-1 院內計畫經費執行率 | 全年計畫經費執行率達 90% | 全年計畫經費執行率為 98.9% | ○ |
| R1-2 使用核心實驗室設施成長率 | 提高 5% 院內醫師與醫事人員設施使用率 (以使用人次為計算基準) | 全年院內醫師與醫事人員使用核心設施之人數共計 6,071 人次，約下降 8.5%，主因是近年校本部共用儀器實驗室逐漸購入新款儀器，相較目前臨醫中心設置的研究設備多為早期機型，故分流本院的設施使用量，現已提編儀器逐步汰換計畫作為改善措施 | × |

4.1.2 學研醫三方合作

跨域整合型計畫

2024 年度本院共計補助院內研究計畫 348 件，除以往的「個人型研究」模式外，為「鼓勵資深研究者提攜年輕研究員積極從事臨床與轉譯醫學研究及激盪本院研究風氣」，編列 1 億 2,290 萬元用於院內「未來之星培育」、「前瞻整合型」及「非整合型」計畫，扶植院內優秀團隊讓「整合型」計畫成為爭取大型院外計畫前的 Pilot Study，為跨院跨校的整合團隊做準備，亦鼓勵本院醫師、醫事人員從臨床發掘問題，尋求成功大學基礎醫學與其他跨領域團隊老師研究合作，共同尋找解決方法，並培植國家整合型計畫團隊形成。

為發展國際級特色醫療，進而對外爭取高層級研究合作計畫（如國家科學及技術委員會、國衛院等），本院編列 5,000 萬元用於院方指定專案研究計畫（Top-Down），結合研究與醫療，期能找出優秀且具影響力的臨床研究，開創新治療領域，同時持續聘任計畫審查委員及邀請相關專家組成整合類計畫審查小組，負責監督及審核各類計畫之進度及未來發展性。統計本院 2024 年院內跨領域合作計畫共 50 件、國際合作共同發表 85 篇研究論文。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|---------------------|---|--|------|
| R1-6 推動跨領域與國際研究合作件數 | <ul style="list-style-type: none"> ① 跨領域合作件數全院達 5 件 ② 國際合作件數全院達 5 件 | <ul style="list-style-type: none"> ① 院內計畫跨領域合作部分：全年共計通過 3 件前瞻整合型計畫和 47 件專案型 - 智慧健康照護跨領域計畫（與成功大學共同辦理） ② 國際合作部分：本院同仁（含兼任醫學研究人員）已與國外研究團隊合作發表 85 篇論文（其中以第一作者或通訊作者發表有 49 篇，其他作者 36 篇） | ○ |

🔗 建立跨院生技研究網路

本院積極結合成功大學各學院之學術研究量能，進行跨院、跨科系之合作研究計畫，激盪出創新的研究成果，臨醫中心並協助研究團隊院外參賽，或協助辦理專利申請。統計 2024 年共有 8 件專利獲證、2 組團隊獲第 21 屆國家新創獎、3 組團隊獲 2024 年國家新創精進獎。

為促進院內創新研究動能，臨醫中心定期舉辦創新研究活動，以期能組成更多跨領域研究團隊，進而達到產學合作與專利申請之目標。此外，本院也持續與外部單位合作，藉由跨機構團隊之資源整合，提高本院臨床醫學研究的水準與地位，同時為提升我國醫療品質貢獻一份力量。2024 年共計獲得 156 件國科會計畫 (包含多年期)、國家衛生研究院 6 件、衛生福利部及隸屬衛生福利部項下相關機構之計畫 26 件、與其他醫院合作 12 件、其他機構計畫 14 件，並舉辦學術演講 11 場、研討會共 4 場，以提升研究水準。

🔗 2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|--------------------|--|--|------|
| R1-4 院外計畫通過件數 | <ul style="list-style-type: none"> ① 組成整合型團隊至少 6 組 ② 舉辦創新研究學術活動至少 5 次 ③ 院外計畫獲得件數達 200 件 | <ul style="list-style-type: none"> ① 本院共計有 17 件整合型團隊計畫 ② 辦理 12 場研究學術活動 ③ 獲得 214 件院外計畫 | ○ |
| R1-5 院外研究獎項或專利案件數 | 研究獎項與專利至少 7 件 | 本院研究團隊獲得 2 件國家新創獎、3 件國家新創精進獎及 8 件專利獲證，共計 13 件研究獎項與專利 | ○ |
| R2-1 推動創新、尖端醫學研究產能 | <ul style="list-style-type: none"> ① 全年舉辦課程及中大型研討會次數至少 6 次 ② 細胞治療、精準醫療、健康大數據或智慧醫療院內研究計畫至少 5 件 | <ul style="list-style-type: none"> ① 舉辦 8 場精準醫療、智慧醫療相關課程 ② 院內計畫有關細胞治療、精準醫療及智慧醫療之計畫，共計通過 12 件 | ○ |

4.2 隱私權保護

4.2.1 醫療資訊防護

醫療資訊架構

本院資訊系統分為臨床照護、醫院管理與教學研究三大部分，其中臨床照護及醫院管理系統均設置雙機房、雙主機、雙迴路連線，且門診系統設有單機版，以備系統失效時使用。另外，院內資料均儲存在私有雲中，提供全院員工及管理階層所需。

過往因醫院資訊系統龐大且繁雜，數百個功能性子系統直接或間接關聯，不僅維護難度高且相互影響，也形成與院外機構資訊整合的門檻，本院資訊室順應趨勢於 2009 年至 2013 年完成系統再造，逐步導入微服務架構，透過拆分成彼此獨立的功能模組，進一步使系統具備更高的可用性及延展性，可針對不同任務進行開發、更新，或額外加入特定的資安防護機制，而不影響整體系統與其他功能。

成大醫院三大資訊系統

臨床照護

門、急、住系統、CIS、PACS 影像系統、家族樹、電子簽名系統、手術、感管、血庫系統、病歷、健保申報系統、藥局、檢驗系統



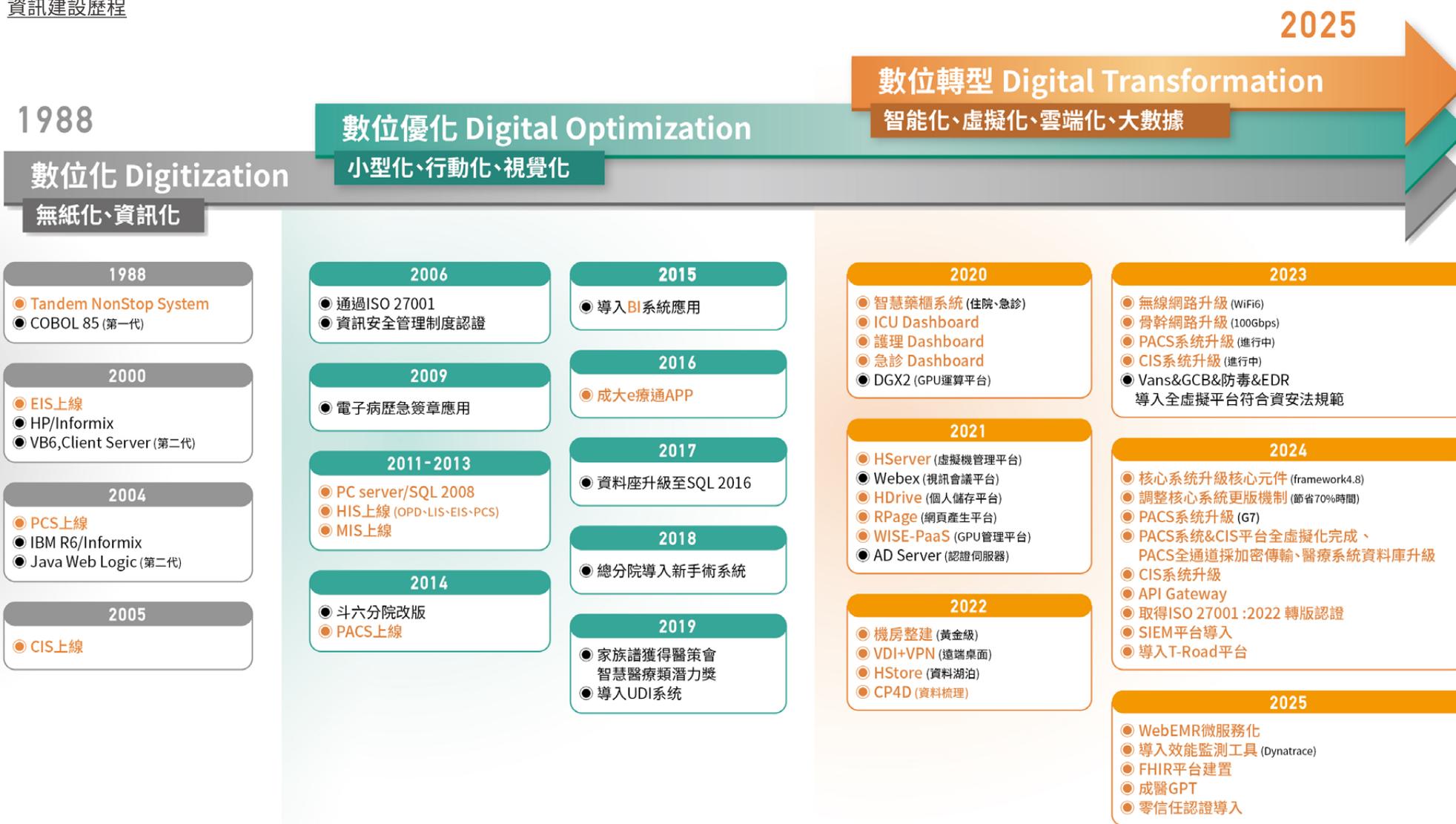
醫院管理

人事、公文系統、財會、庫存、績效系統、社工、品質、勤務系統、知識管理、決策支援系統

教學研究

數位學習系統、研究計畫申請審核系統、期刊論文發表管系統、IBM CP4D 研究型資料庫

資訊建設歷程



目前成大醫院已將大部分非核心之子系統，升級成微服務架構，持續建置與院外其他機構之相關資訊整合服務，使資訊可即時傳遞及共享。目前正陸續進行院內核心系統之微服務重構，預期將 PACS (Picture Archiving and Communication System) 和 CIS (Clinical Information System) 虛擬化後，可再進一步提升各功能模組的部屬、維護、擴充及管理彈性，並加速跨系統之異質整合應用。

資安聯防機制

成大醫院為醫療領域關鍵基礎設施之一，經行政院國土安全辦公室核定為資通安全責任等級 A 級機關，已訂定各項作業規範且每年聘請顧問輔導，完善資通安全維護計畫，並每年至行政院管考系統填報實施情形。本院自 2016 年起通過 ISO 27001 資安認證，並陸續擴增驗證範圍至 HIS (包含門診、急診、住院、檢驗)、PACS 系統、電子病歷及健保醫療資訊雲端查詢系統相關管理作業，每三年重新認證，每年接受複評，並於 2024 年完成 ISO 27001：2022 轉版認證。

藉由加入醫療領域資安資訊分享與分析中心 (H-ISAC) 會員，本院得以和同業共享資通安全情資，適時對院內宣導相關政策，強化同仁對資安工作的認知，並委由五星評比資安廠商建立資訊安全監控中心 (SOC)，偵測院內資安狀態，即時將事件資料傳至衛福部 H-SOC 平台及資安處 N-SOC 平台，預防資安事件發生。

另外，2022 年亦與臺南市調查處簽署「國家資通安全聯防與情資分享合作備忘錄」和「安全防護支援協定書」，建立「區域聯防」機制，提升資安防護至國家安全等級，本院可借重法務部調查局蒐報危安預警之情資，防範惡意的資安威脅和駭客攻擊，當有人為、天然、意外狀況發生時，也能及時獲得調查處的協防應變支援，幫助成大醫院防護資安，維持醫療的正常運作持續發展。

跨院資訊整合服務

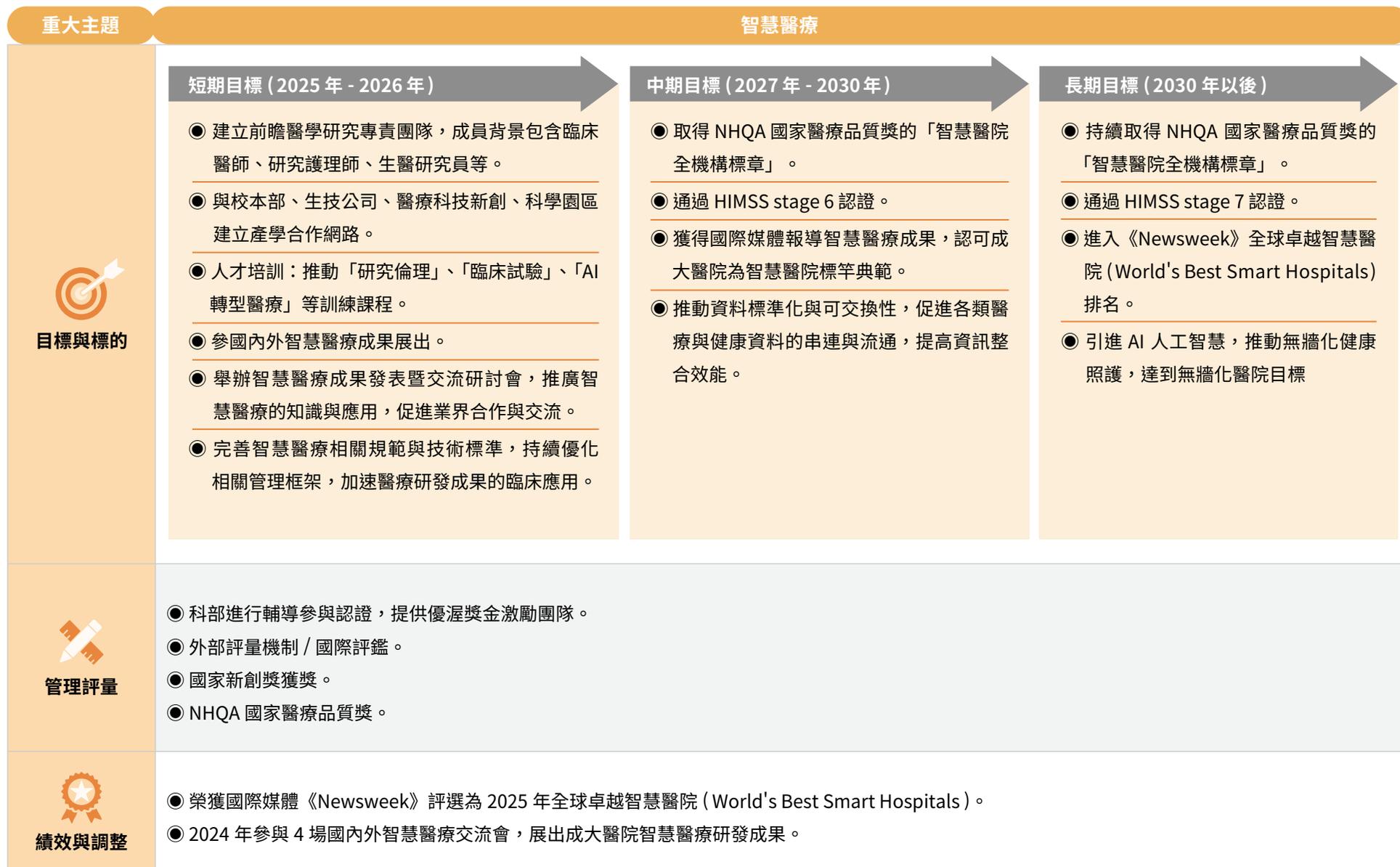
| | | | |
|--|------|---------|----------|
| 轉診院所專用系統 | 轉檢系統 | 電子病歷交換 | 衛生資訊通報平台 |
| 全國性預防接種資訊管理系統 | | 慢性處方箋交付 | 自動傳真訂貨系統 |
| 疾管署防疫雲 (實驗室傳染病自動通報、電子病歷傳染病通報) | | | |
| 健保署即時查詢病人就醫資訊 (檢驗檢查報告、出院病摘及人工關節植入物等資料) | | | |



圖 / 成大醫院與法務部調查局臺南市調查處攜手簽署合作備忘錄

4.3 推動智慧醫療

| 重大主題 | 智慧醫療 |
|---|---|
|  重要性 | <ul style="list-style-type: none"> ● 因應社會趨勢與政策方向，智慧醫療透過數位化、自動化和 AI 技術，優化流程提升醫療品質與效率，協助醫院更有效管理醫療資源，降低營運成本並促進醫療創新與研究，減輕醫療人員負擔強化吸引及留任人才，回應社會對高品質、高效醫療服務的期待。 |
|  影響與衝擊 | <ul style="list-style-type: none"> 正面 / 實際 / 治理 ● 精確診斷與治療，提升病人安全，優化病人服務體驗，減輕醫療人員負擔，提升醫療服務的及性，實現醫療資源的永續性。 正面 / 實際 / 治理 ● 智慧排程、藥品管理與病房管理系統可提升作業效率，降低人力浪費，優化醫療資源使用。 正面 / 實際 / 治理 ● 數位化資料可供醫學研究使用，推動精準醫療、大數據分析與疾病模式建構，強化研究基礎。 正面 / 潛在 / 治理 ● 智慧醫療象徵前瞻科技應用，有助於強化醫院的創新形象與國際能見度，吸引人才與外部合作。 負面 / 潛在 / 治理 ● 資料隱私與安全疑慮、數位落差與公平性問題、技術整合與相融性、醫護人員技能提升需求、傳統醫療模式的挑戰、倫理與法律議題。 負面 / 潛在 / 治理 ● 高階資訊系統與設備需大量前期投入，且後續維護、升級與資安防護亦需長期支出。 負面 / 潛在 / 社會 ● 醫護人員需學習新系統操作，短期內可能因流程調整而增加工作負擔與壓力，甚至產生抗拒感。 |
|  政策 | <ul style="list-style-type: none"> ● 推動創新、尖端醫學研究產能；發展新穎醫療照護、醫學診斷與治療技術。 |
|  策略 | <ul style="list-style-type: none"> ● 建置雲端平台、數據中心等，奠定智慧醫療發展基礎。 ● 與資訊科技、醫療科技公司等合作，引進先進技術與方案，促進跨領域合作。 ● 推動 AI 醫療應用，應用於影像辨識、疾病診斷、精準醫療研發等。 ● 為提供醫護人員運用 AI 技術能力，將提供相關培訓與工作坊。 ● 開發易用 App 與平台，鼓勵病人積極參與健康管理。 ● 建立完善資料安全隱私機制，確保病人資料安全與隱私。 |



4.3.1 臨床創新研發

🔗 創造醫療數據新價值

由成大醫院建置的病歷資料整合平台 (Cheng Kung University Hospital Archive of Medical Record Data, CARD)，以電子病歷為核心推動醫學研究創新，整合 10 年以上大規模醫療數據，涵蓋門診、急診、住院、檢驗及醫療設備資料，並結合衛福部死亡登記進行全死因存活分析。運用雲端計算及資料虛擬化技術，研究人員可在院內安全環境下直接分析去識別化資料。目前已廣泛應用於糖尿病、腎病、高齡衰弱等臨床研究，產出多項學術成果，未來將推動跨院跨國合作，成為臨床決策與醫療經濟評估的重要工具。

CARD 流程圖



🔗 2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|---------------------------------|--|---|------|
| R2-1 推動細胞治療、精準醫療、健康大數據或智慧醫療研究產能 | <ul style="list-style-type: none"> ① 舉辦精準醫療與智慧醫療相關課程 ② 提供數位學習課程 ③ 主動積極輔導精準醫療與智慧醫療院內計畫進行 | <ul style="list-style-type: none"> ① 舉辦 8 場 CARD 工作坊 ② 針對 CARD 工作坊進行錄影及上傳教學影片 ③ 輔導成果：發表 3 篇研討會論文、2 篇研究報告 | ○ |

校內聯合研發

成大醫院積極促進產業、學術、研究與醫療之間的交流與合作，透過整合跨領域資源，推動醫療科技創新技術與知識的發展，共同研究與開發具有臨床價值的技術與產品。透過媒合產、學、醫跨領域創新合作，以臨床痛點需求為出發點，善用醫療數據加值研發，發展智慧科技解決方案，進而促進智慧醫療創新研發的應用化與商品化。醫院設置智慧醫療產學研醫合作窗口，提供技術諮詢、合作媒合及協議合約簽署等服務，促進創新研發的應用化與商品化。

醫材開發支援單位功能定位

成大醫院

發掘臨床需求
專家知識經驗
臨床數據回饋
應用驗證回饋



由成功大學及成大醫院臨床創新研發中心蔡依珊副教授 / 醫師團隊研發之「腹部電腦斷層身體組成定量系統」軟體，可在數秒內協助醫師追蹤病友的肌肉量、肌肉密度、脂肪組成狀況，藉此擬訂更為個人化的醫療方案，該軟體已於 2023 年取得衛福部食藥署認證，使成功大學成為第一家取得「第二等級醫療器材許可證」之學研單位，並成立衍生之新創公司「巨明生醫」。

「虛擬實境鏡像治療系統」源於成大醫院復健部職能治療組徐秀雲教授的原創概念，結合成大醫工系林哲偉副教授的系統開發，並獲多項國內科研創業計畫及教育部人才培育計畫的支持，最終在 2024 年取得美國 FDA 二類醫材註冊，目前在美國已可於醫師處方下使用，後續也將爭取取得臺灣衛福部醫療器材認證，期望早日在臺灣的復健場域中應用，為更多中風偏癱病人提供有效的復健治療。

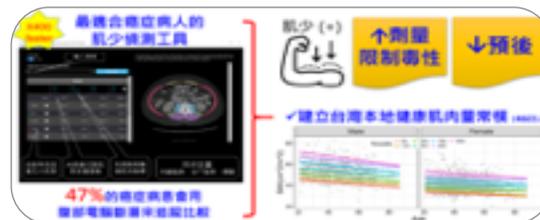


圖 / 腹部電腦斷層身體組成定量系統



圖 / 虛擬實境鏡像治療系統

4.3.2 醫療科技成果展現

由生策會主辦的臺灣醫療科技展 (Taiwan Healthcare+ Expo)，自 2017 年創立以來，受國科會、衛福部、經濟部、農業部跨部會共同支持，已迅速成為亞洲地區最具代表性的醫療科技與生技產業整合展覽，助力大健康產業的商貿交流與國際合作，參展單位包含國內外知名醫療院所、科技公司、生技業者、大專院校與研究機構等，每年吸引超過十萬以上人次參觀。

成大醫院作為南臺灣最具規模的學術醫療中心之一，自展會開辦以來即為固定參展單位，每年展示在智慧醫療、資料整合與創新應用方面的前瞻研發成果，除可進一步吸引業界夥伴進行臨床實證合作，開拓新創技術的應用場域，也透過展會與其他醫學中心、政府部會及國際單位進行交流與對話，深化本院在國內醫療政策與研究合作上的影響力。

本院呼應臺灣醫療科技展 2024 年之「Medtech」、「Biotech」、「Healthtech」三大主題，匯集醫學院、校本部共 12 個傑出團隊參展，以智慧醫療為核心，彰顯成大醫院從預防、診斷到治療，全方位整合人工智慧與創新醫材的應用實力。



圖 / 成大醫院參展 2024 年台灣醫療科技展

2024 年參展項目

| 類型 | 項目 | 說明 |
|---------------|------------------|---|
| 智慧監測 與照護系統 | 「貼身守護神」心臟疾病診斷系統 | 由成大電機工程系李順裕特聘教授團隊研發，透過無線智慧平台之貼心片與貼心音、生理檢測裝置與人工智慧辨識，即時顯示心臟健康狀況，輔助照護人力緊繃、難以提供預防警示等醫療窘境。 |
| | 智慧動態心功能評估暨防猝預警系統 | 由成大產學創新總中心與衡心科技張文彥執行長合作，整合 AI 技術，為使用者提供即時的心臟健康預警。 |
| | 「智慧握力環」 | 成大醫院護理部廖悅如護理師團隊開發專為洗腎透析病人設計的創新運動輔具照護產品，確保病人正確完成握球運動，有效延長瘻管使用壽命。 |

2024 年參展項目

| 類型 | 項目 | 說明 |
|-------------|-------------------------------------|---|
| 智慧監測與照護系統 | 「護理師的好幫手」 | 斗六分院護理部洪麗娟主任團隊以無線傳輸技術，遠端監控呼吸、心跳、活動、睡眠等生理數據，結合智慧判斷問題發送警訊，大幅提升照護效率。 |
| AI 智慧醫療診斷平台 | 「ALOVAS」AI 病理影像智慧標註與分析平台 | 由成大電資學院詹寶珠院長團隊開發，參考細胞級特徵和組織結構，協助醫師進行病理影像分析與診斷，減輕醫療專業人員的工作負擔。 |
| | 「眾裡尋它千百度，人工智慧已幫你指出膽管結石所在處」AI 輔助系統 | 成大醫院內科部林孟穎主治醫師團隊研發之 AI 影像輔助系統，能有效減輕醫師大量閱讀影像的負擔，提升醫療效率的同時也降低誤判風險。 |
| | 「以人工智慧協助情緒症狀之蒐集與分析」 | 成功大學行為醫學所 / 精神部曾懷萱副教授兼主治醫師團隊透過整合多語言人工智慧機器人，協助憂鬱症狀蒐集、辨識臉部及聲音情緒，提供個人化的憂鬱指數及可能的影響因素，以利後續評估及追蹤治療計畫的有效安排，加強心理健康照護。 |
| 精準醫療創新 | 「高分子聚合奈米化 RTK 抑制劑靶向 KRAS-G12C 突變肺癌」 | 成大醫院臨床醫學研究中心蘇文彬主任團隊開發之奈米化藥物，只需要原本劑量的十分之一，就能明顯地治療帶有 KRAS-G12C 突變的 LLC 肺癌小鼠模型，為 KRAS-G12C 突變肺癌病人帶來新的治療希望。 |
| | 「成大醫院次世代外科手術及照顧」系統 | 由成大醫院外科部陳又寧主治醫師團隊開發，結合尖端影像設備與術前 VR、裸視 3D 影像加上 3D 列印模擬手術技術，全面提升手術安全性與準確度。 |
| 智慧管理系統 | 「即時定位系統，E 點就 OK！」(RTL5) | 由成大醫院婦產部 4A 病房張素容護理長團隊與畢迪科技合作，實現醫療場域的一鍵點班，不需再走動至全病房尋找物品，減少護理師點班時間及工作負荷。 |
| | 「跨裝置盤點系統提升藥事盤點作業」 | 由成大醫院藥劑部吳宗育藥師團隊開發的跨裝置盤點系統，主動帶出盤點資訊及動態儀表板，供管理者檢視進度，取代過去人工謄寫作業模式，翻轉藥事盤點作業流程。 |
| 急重症照護平台 | 「跨院際急性中風轉診平台」 | 由成大醫院神經部宋碧姍主治醫師團隊開發，能有效連結急性中風治療網絡，使各醫院能儘速提供腦中風病人在黃金期接受靜脈溶栓治療，顯著改善轉診效率、提升取栓執行率及病人預後。 |

4.4 國際交流

4.4.1 配合新南向計畫

因應政府的新南向政策，衛福部自 2018 年 6 月推動「一國一中心」計畫，由具備國際合作經驗與醫療實力的醫學中心，作為各新南向國家之醫衛合作窗口，藉以強化與東南亞、南亞國家在醫療、公共衛生與生醫產業上的連結與交流，促進更有系統且具持續性的雙邊合作關係。

成大醫院因為與印度已經建立一定的合作基礎，故獲衛福部指定為「一國一中心」計畫負責印度的醫學中心，並在計畫啟動後展現出高效執行力，2018 年 9 月，即與位於印度南部、專注於公共衛生與社區健康發展的 CHD Group 簽署合作備忘錄；同年 9 月和印度健康照護之聲、天鵝醫院簽訂合作備忘錄，將臺灣在地醫療生技產業引進印度醫療市場，且提供印度醫事人員到成醫交流培訓的機會；2019 年 11 月，更與印度最具代表性的國家級醫學研究機構—全印度醫科大學 (AIIMS) 簽署 MOU，雙方就醫學教育、產學研人才交流方面進行合作。

全球因疫情更深刻意識到數位科技防疫與發展遠距醫療的重要性，在此期間本院與印度的醫療交流與防疫援助也未中斷，2022 年與印度健康照護之聲 (Voice of Healthcare) 合作舉辦「數位醫療國際研討會」，是首次有我國副總統級官員參與的活動。2023 年，本院再與印度 Yashoda 超級專科醫院簽署 MOU，除了人員訓練、雙向參訪及臨床研究項目外，進一步合作拓展醫療器材商機，期盼能利用臺灣硬體與印度軟體的強項互相結合，發揮台印合作最大的潛力與優勢，以造福兩國人民。

成大醫院近年持續與印度醫界建立更多連結，截至 2023 年共已培訓 49 名印度醫師，並帶領國內其他醫材廠商參展拓銷，藉此提高臺灣的能見度；2024 年參與印度國際事務觀察智庫「紅燈籠分析」舉辦的網路研討會，更以臺灣為題，與會者均支持臺灣以觀察員身分參與世界衛生大會 (WHA)，在健康領域為國際社會做更多貢獻。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|-----------------|--|--|------|
| S2-1 辦理國際合作活動件數 | <ul style="list-style-type: none"> ① 執行國際合作交流計畫，申請簽約 2 件以上 ② 辦理國際研討會 1 場以上 ③ 辦理國外醫事相關人員來台訓練達 10 人以上 | <ul style="list-style-type: none"> ① 計畫申請簽約累計完成 2 件 ② 國際研討會相關交流計畫 2 場 ③ 國外來台訓練人數 20 人 | ○ |

5

Chapter

深耕教育 人才培訓

5.1 培育醫護人才

5.2 全人照護訓練



深耕教育 人才培訓

秉持「提供臨床教學實習、促進醫學之研究發展、提供完善之診療服務、協助地區醫療單位之發展、辦理各類醫療人員繼續教育」之服務宗旨，透過提供南部地區醫事人員之實習機會及舉辦相關訓練，培育滿足南臺灣之醫事人力。

5.1 培育醫護人才

| 重大主題 | 人才培育 |
|---|---|
|  <p>重要性</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 成大醫院視人才為永續發展的核心資源，透過系統化的教育訓練與專業進修，提升員工專業能力與組織競爭力，確保醫療品質、病人安全與照護效能。隨著醫療技術發展與疾病複雜化，本院針對醫事、護理及行政人員，設計多元職涯發展與進階培訓路徑，培育具臨床專業、人文關懷、團隊合作與教學能力之全人照護專業人才。 |
|  <p>影響與衝擊</p> | <ul style="list-style-type: none"> 正面 / 實際 / 治理 ● 建立正向組織文化，強化員工對本院價值觀的認同與合規行為。 正面 / 實際 / 社會 ● 推動實證醫學與創新應用，促進組織轉型與教學成果，並強化臨床技能與溝通能力，降低醫療風險與工傷。 正面 / 實際 / 社會 ● 提供實體課程與數位學習平台等多元化學習管道，以滿足不同學習需求與時程安排，讓員工終身學習並提升職場競爭力。 負面 / 潛在 / 治理 ● 進修與訓練需投入大量時間與資源，增加人力壓力。 負面 / 潛在 / 社會 ● 培訓後可能遭他院挖角，導致人才流失。 負面 / 潛在 / 社會 ● 缺乏監督與後續追蹤時，恐造成資源浪費或成效不彰。 |
|  <p>政策</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 訂有新進人員線上教育訓練及「十三職類」訓練制度。 ● 護理部制定「護理師專業發展培育規劃」。 ● 推動全人照護、跨領域合作與臨床教師制度。 ● 提供國內外進修補助、各職類晉升訓練、證照獎勵與職涯引導。 ● 訂有全院性通識課程 (品管感控、災害應變等) 強化整體素養。 |

| 重大主題 | 人才培育 | | |
|---|---|---|--|
|  <p>策略</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 提供多元教育訓練方式 (實體、線上)、跨專科訓練及模擬演練。 ● 推行 CBME (以勝任能力為導向醫學教育) 教學計畫。 ● 設計「五全」(全人、全家、全社區、全隊、全程) 培育架構。 ● 培育臨床教師並設立教學認證制度。 ● 舉辦實證醫學課程、競賽與投稿，強化研究與實務應用。 ● 推動團隊導向的教學與照護合作機制 (如 OSCE 考官培訓、教學競賽等)。 | | |
|  <p>目標與標的</p> | <p>短期目標 (2025 年 - 2026 年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 擴增教育訓練人次與經費。 ● 推動「全人照護」育才中心計畫。 ● 提升臨床教師參與度與師資培訓成效。 ● 鼓勵跨領域教學與實證研究成果發表。 | <p>中期目標 (2027 年 - 2030 年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 導入 CBME 至 13 職類醫事職類之訓練系統。 ● 強化全人照護與跨領域合作實踐。 ● 積極培養專業與管理潛力人才。 | <p>長期目標 (2030 年以後)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 建構完整職涯發展路徑。 ● 成為病人為中心之五全照護典範醫院。 ● 推動臨床、教學與研究並重之人才發展體系。 |
|  <p>管理評量機制</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 以內部系統 4 大面向：滿意度、知識學習、行為改變、結果，進行評估。 ● 建立教學指標與行動方案追蹤機制。 ● 定期進行同儕 / 主管互評、績效考核與單位回饋。 ● 接受醫策會及各類教育評鑑計畫之查核與指標比對。 | | |
|  <p>績效與調整</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 醫師培育達成率 99.1%，其他職類培育達成率 100%。 ● 全人照護臨床教師認證比率達 99.4%，進階培訓達 22.4%。 ● 每年 125 名 PGY 醫師訓練，完訓率 100%，滿意度 98%。 ● 85 名實習醫學生參與 OSCE 考試，通過率達 98.7%。 | | |

5.1.1 共用校內資源

臨床技能中心

本院教材室可透過教室管理系統，協助院內同仁預約醫學院 B1「臨床技能中心」之訓練空間，該中心為國家級 OSCE 測驗場所，可執行 12 站西醫師及醫事人員之客觀結構式臨床技能考試 (OSCE)，平時則用於臨床技術練習，包括臨床醫學診斷訓練、護理相關人員臨床技能教育訓練、急診小組教學訓練、UGY、PGY 等各類技能訓練。

臨床技能中心配備完善的模擬診間、加護病房，各項電腦化的心肺復甦術、氣管插管、鼻胃管、導尿管等模型，讓醫護人員練習將所學的基礎醫學知識結合人文關懷，轉化為清晰的臨床邏輯思路，使其在接觸病人之前，就累積充分的臨床訓練經驗。



圖 / 臨床技術練習

OSCE 測驗是醫師國考資格一環，由衛福部認可的教學醫院、台灣醫學教育學會、衛福部、教育部、考試院考選部組成「醫學臨床技能測驗試務委員會」共同辦理，考生要以「標準化病人 (通過認證的病人扮演者)」為對象，進行包括病史詢問、身體檢查、臨床判斷與處理病人狀況、溝通與衛教、態度及專業素養的測試，以及展現簡易臨床技能，2024 年本院 85 名實習醫學生參與 OSCE 考試，通過率達 98.7%。成大醫院為此國家級測驗主辦考場之一，負責整體試務規劃舉辦等事宜。

2024 年策略目標年度執行成果

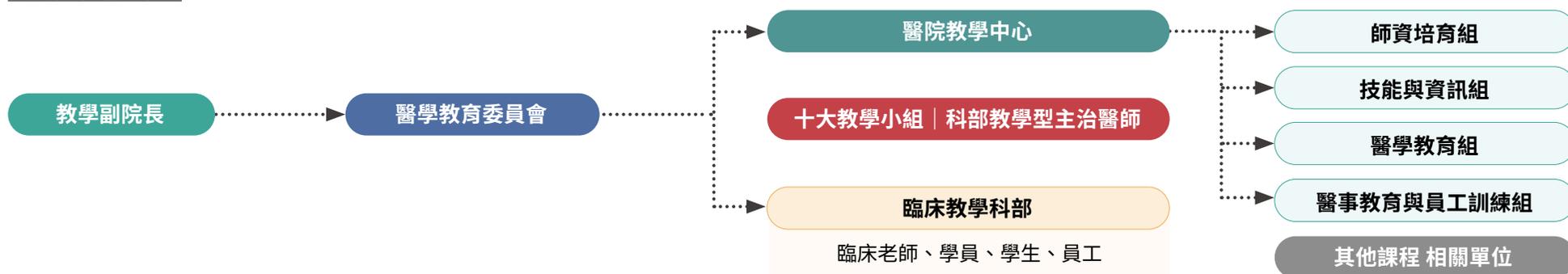
| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|----------------------------------|--|--|------|
| L4-1 OSCE 國考本院通過率、各科 OSCE 考官新增人數 | <ul style="list-style-type: none"> ① 本院 OSCE 國考通過率 ≥ 全國通過率 ② 考官人數新增外科部 ≥ 4、急診部 ≥ 2 | <ul style="list-style-type: none"> ① OSCE 國考通過率 98.81% ② OSCE 考官新增急診部 1 人、腫瘤醫學部 1 人 <p>未達成原因：外科、急診部新升等 / 新聘主治醫師人數低於目標值，故未能達成。 2025 年目標修訂為「OSCE 考官新增人數：若內、外、婦、兒、急考官人數佔主治醫師比例低於 60%，須完成新訓考官至少一人或上一年度新升等主治醫師人數 50%」</p> | × |
| L4-2 醫事職類辦理 OSCE 評估場數 | 辦理醫事職類 OSCE 評估 ≥ 6 場 | 共辦理 18 場醫事職類 OSCE 評估 | ○ |

5.1.2 成醫教學中心

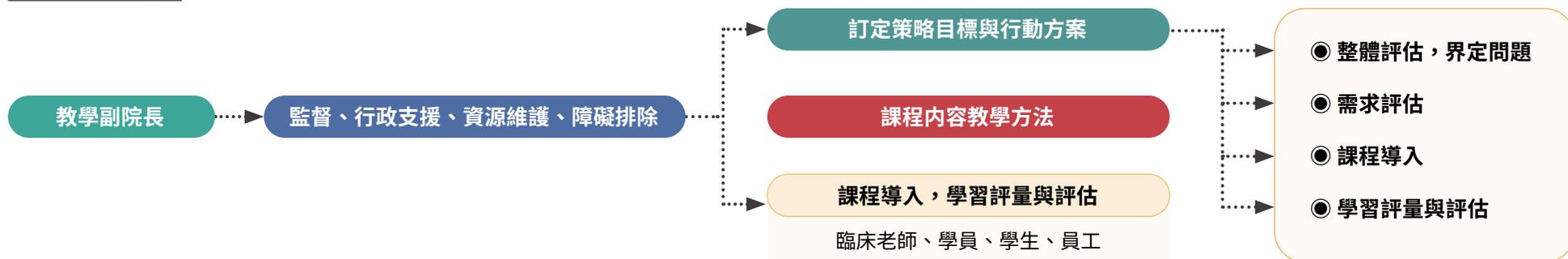
院內教學運作與分工

教學中心為本院一級單位，專責全院教學課程及活動之協調、規劃與執行，秉持「醫學中心訓練品質之推手」之使命，配合醫院的願景與策略，戮力提升教學品質，培養各領域全方位、高素質的醫療專業人才，並與全院各科部建立夥伴關係，攜手完成醫院之教學任務，以實現「成為國內醫學中心一流之教學中心」願景。

醫院教學運作系統



醫院教學任務分工



中心主任負責確立目標任務、統籌及管理教學業務，由執行長整合、督導教學業務，副主任則協調、辦理中心各項業務，再由教學型主治醫師規劃及執行教學相關工作。教學中心依任務性質設立四組：師資培育組、技能與資訊組、醫學教育組及醫事教育與員工訓練組；並在醫學教育委員會中設有十大教學工作小組：實習醫學生、PGY、住院醫師、醫事職類、臨床技能、POMR、跨專業團隊、EBM、醫學倫理及 CBME 工作小組。每半年定期召開「員工基本教育訓練檢討會」，追蹤課程執行成果，並依檢討會議修訂年度「員工基本課程教育訓練計畫」內容。

2024 年醫師培育達成率 99.1%，其他職類培育達成率 100%；完成 125 名 PGY 醫師訓練，完訓率 100%，滿意度 98%。

十大教學工作小組



臨床師資培育

成大醫院鼓勵新進主治醫師主動參與「臨床教師教學訓練課程」，並積極提升全院「全人照護進階教師」的比例，訂有院級的「臨床教師師資培育發展要點」及「成大醫院師資培育計畫」。由教學中心師資培育組考量各職類專業知識發展及臨床照護需求，根據師資培育發展要點及師資培育計畫（內含全人照護）規劃相關課程，包含教學理論與法規、教材製作、教學方法與課程設計、教學評估、溝通與回饋、全人照護醫學教育等，培育專業的醫事教育人才。

教學中心在臨床教師培育中，採用已被廣泛用於教育訓練及人力資源發展領域的「Kirkpatrick model」觀察教師是否真正能將教學方法內化並轉化為日常教學行為，比如採取更有系統性的床邊教學、更有效的回饋策略或主動引導學生改變臨床思維。除了促進教師持續自我反思與精進，透過此評估方式，達到「改變教學行為、提升教育品質」的目標。

為肯定致力於教學訓練之教師，本院訂有「教學特優教師與教學績優單位遴選要點」及「教學創新與教學成果發表要點」，透過公開頒獎表揚並核發獎勵金，以提高教學風氣及品質，促進臨床醫學教育及床邊教學、訓練等作業，2024 年全人照護臨床教師認證比率達 99.4%，進階培訓達 22.4%。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|---------------------------|---|--|------|
| L1-3 第一年主治醫師完成一般醫學師資訓練之比率 | 全年內、外、婦、兒、急科別，取得一般醫學師資資格人數，達第一年新進主治醫師人數 10 人 | 院內完訓教師 18 人 | ○ |
| L2-1 培育臨床教師成為全人照護進階教師之比率 | 培育全院全人照護進階教師達 10%，且其中 80% 教師達成 Kirkpatrick level III 學習效果 | 全院全人照護進階教師達 22.07%，且其中 80% 教師達成 Kirkpatrick level III 學習效果 | ○ |
| L2-2 完成一般醫學師資培育學習成效評估 | 50% 受訓教師完成一般醫學師資培育成效評估 | 100% 受訓教師完成一般醫學師資培育成效評估 | ○ |
| L3-3 標竿學習後，發表教學應用之案例數 | 發表標竿學習案例數 4 件 | 發表標竿學習案例數共 11 件 | ○ |

時數規定與資格認證

| 項目 | 住院醫師 教師 | 一般臨床 教師 | 全人照護 臨床教師 | 全人照護 進階教師 | 教學計畫 主持人 |
|--------------|------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| 基本教學課程 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 全人照護 基礎課程 | × | × | ○ | ○ | ○ |
| 全人照護 核心課程 | × | × | × | ○ | × |
| 教學計劃主持人 訓練課程 | × | × | × | × | ○ |

5.2 全人照護訓練

5.2.1 生命、愛心、卓越、創新

實踐人文及社會關懷

教學中心持續扮演醫學教育核心推手的角色，每年臨床醫學教育已完成實習者 2,700 多人，並提供對各類醫事人員之訓練教學，每年在職教育訓練約 30,000 人次以上。

各職類教育訓練內容，均依循本院短中長程發展計畫，並考量醫學發展趨勢而擬定，經訓練成果定期檢討後，再提交醫學教育委員會審核，戮力貫徹成大醫院「生命、愛心、卓越、創新」的核心價值，傳遞「以病人為中心」的文化，培育兼具人文素養與專業能力的醫療人才，進而打造全人醫療照護環境。

安寧緩和、高齡護理及愛滋團隊

隨著臺灣人口老化加速，將於 2025 年邁入超高齡社會，對高齡者的照護需求也與日俱增，成大醫院護理部已成立高齡照護工作小組多年，並建構高齡照護進階制度，協助培養護理師成為照顧老年人的專家，訓練護理師從同理心出發，以高齡者的角度思考從住院到出院的需求，這套訓練模式也將推廣至衛生福利部臺南醫院等合作經營醫院，構築高齡友善的在地照護網絡。

高齡照護工作小組在教育訓練中導入服務設計的概念，第一階段先建立高齡人物誌，透過彙整及歸納照顧現場常見高齡者的特性，創造多位半虛擬的典型案列，讓護理師能認識各種高齡者的樣貌。第二階段結合標準病人，參考人物誌的背景及情境實際演出，舉辦工作坊讓護理師進行對話、評估與擬訂照顧計畫，學習發掘高齡病人的核心需求。



圖 / 護理部高齡照護工作小組

傳統觀念上，急診通常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，並非安寧緩和醫療的首選場所，為因應老年人的緊急醫療及相關的緩和醫療需求顯著增加，成大醫院急診部於 2017 年即開始提供安寧緩和醫療照護，2022 年成立獨立的急診安寧室 (R88 單人病房)，提供隱蔽空間滿足家屬陪伴需要，更結合跨領域團隊資源，包括住院安寧及居家安寧醫護團隊、藥師、心理師、社工師及宗教師等，提供需要安寧緩和醫療的急診病人及家屬共同諮商照護服務。

未來急診部將依照病人緩和醫療的需求，建置各類型評估方式與表單，從緩和療護的角度，對病人因疾病或創傷產生的身、心、靈問題進行早期偵測，詳細的評估並適當的處置，達到預防和減緩痛苦，改善病人生活品質。



圖 / 營造愛滋友善醫院團隊

本院亦長期致力提供愛滋病毒感染者全面的高品質照護，努力破除歧視、撕下各種標籤，讓病人在跨科別就醫享有平等友善的服務，根據院內調查顯示，92% 醫療人員在照護感染者能提供無差別的醫療照護、88% 人員自己或單位同仁願意照護感染者，及 96% 同意醫院提供足夠的防護措施，來減少醫療人員的感染風險。2024 年底設置「營造愛滋友善醫療服務工作小組」，將由跨專業團隊共同擬定愛滋友善醫療推動計畫，全力打造更安心無畏的友善醫療環境。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|--------------------------|---|---|------|
| L1-1 員工參與安寧緩和醫療課程 1 小時比率 | 80% 員工參與一小時安寧緩和醫療課程，且全年度平均課程滿意度達 4 分以上 (5 分法) | 員工參與一小時安寧緩和醫療課程達 93.59%，且全年度平均課程滿意度達 4.9 分 | ○ |
| L1-2 醫護人員完成安寧緩和相關訓練新增人數 | <ul style="list-style-type: none"> ① 本院至少新增 4 位主治醫師完成安寧緩和醫療團隊基礎或進階訓練 ② 護理部新增 8 位護理師，完成安寧緩和醫療團隊基礎或進階訓練 | <ul style="list-style-type: none"> ① 本院新增 4 位主治醫師完成安寧緩和醫療團隊基礎訓練 ② 護理部新增 8 位護理師，完成安寧緩和醫療團隊訓練 | ○ |

跨專業合作

隨著醫療科技的進步與健康問題的複雜化，單一醫療專業已難以全面掌握病人的整體需求，故藉由跨專業團隊合作，建構出以病人為中心的整合照護模式，不僅可提升醫療品質與安全，也能減少重複性醫療、縮短住院時間，並強化病人的照護體驗與健康成果。

為促進團隊協作能力，教學中心於訓練中導入健康照護矩陣 (Healthcare Matrix) 工具，強調制度與團隊改善的正向學習氛圍，引導不同背景的醫療人員進行全面對話。

藉由健康照護矩陣，可幫助團隊從多角度檢視病人照護過程中的關鍵環節，如溝通、團隊合作、病人參與、臨床判斷、系統性失誤等病人安全的核心構面，並根據個案內容，針對每一構面進行整體性的分析與反思，討論在照護過程中是否出現問題、其根本原因為何、以及可採取哪些改善策略。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|---|
| L3-1 跨專業團隊應用教案進行全人照護教育與反思 | 跨領域團隊執行健康照護矩陣討論臨床個案解決病人問題之比率達 90% | 跨領域團隊應用健康照護矩陣討論個案之比率達 100% |  |
| L3-2 落實各專業以能力建構教學目標與共作場域為主之能力評量 | 100%醫事職類檢討應用臨床個案參與跨專業教學競賽 | 醫事職類參與率達 100% |  |

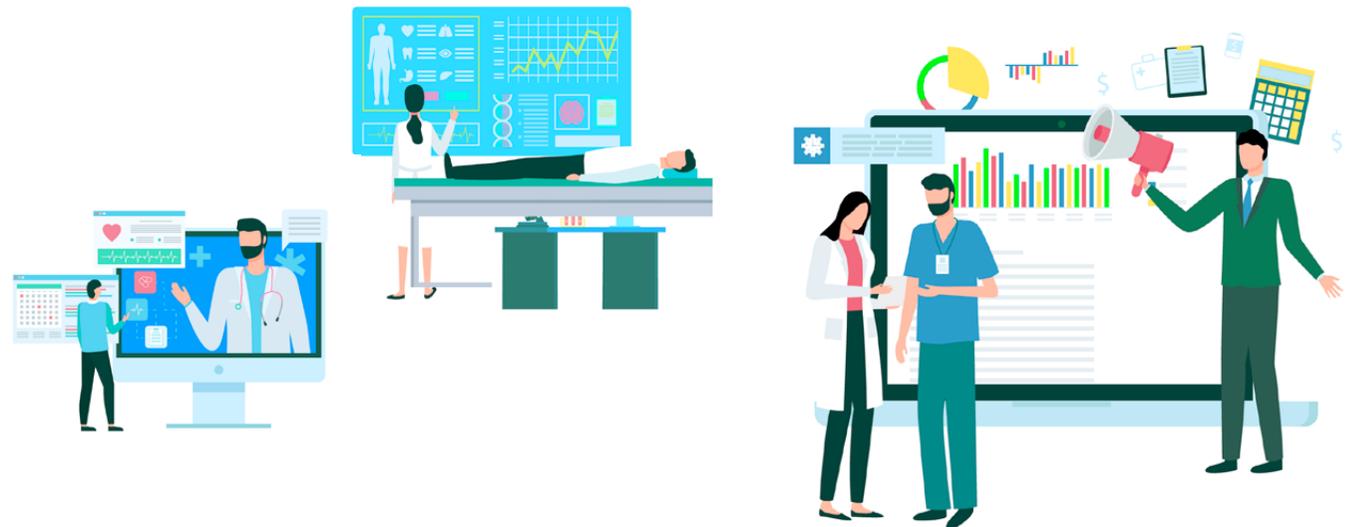
5.2.2 創新教學與持續精進

需求評估及導入

成大醫院持續導入各項智慧科技，以強化照護品質，如安寧居家團隊自 2022 年導入智慧安寧照護服務平台，讓醫療人員從遠端得知病人生理狀態，適時安排居家訪視或遠端協助家屬處理；安寧病房 2023 年底起使用匯嘉智慧床墊，當臨終病人呼吸出現異常時發出警報，護理師即時至病房探視，提供臨終照護。

各職類教學活動規劃、審核、推動、協調及評值，由教學計畫主持人或課程負責人辦理，定期（每月或每季）依本院目標、教師與學員回饋，於單位內教學會議適時檢討修正教學計畫、課程及評估方式等；每季則派代表出席醫學教育委員會以及教學中心之醫事人員訓練教學小組會議，報告教學執行與追蹤情形。

為鼓勵各職類以 PDCA 方法修訂及改進學員教學計畫，本院訂有「教學改善 PDCA 獎勵」辦法，透過每年辦理獎勵競賽，推動各職類持續改善提升臨床教學品質，以達各職類教學相互學習效益。



學習成效評估

本院各職類相關訓練均有配套之評估機制（包括訓練成果及教學成效），受訓人員可透過「成大醫院電子學習歷程」觀看個人訓練計畫、各項評量結果、教師回饋等紀錄，該系統會定期發信提醒老師進行評核，並依據學生回饋修正教學計畫，簡化繁瑣的行政流程，讓老師專心教學、幫助學員學習成長，進而提升各職類專業能力及病人照護品質。

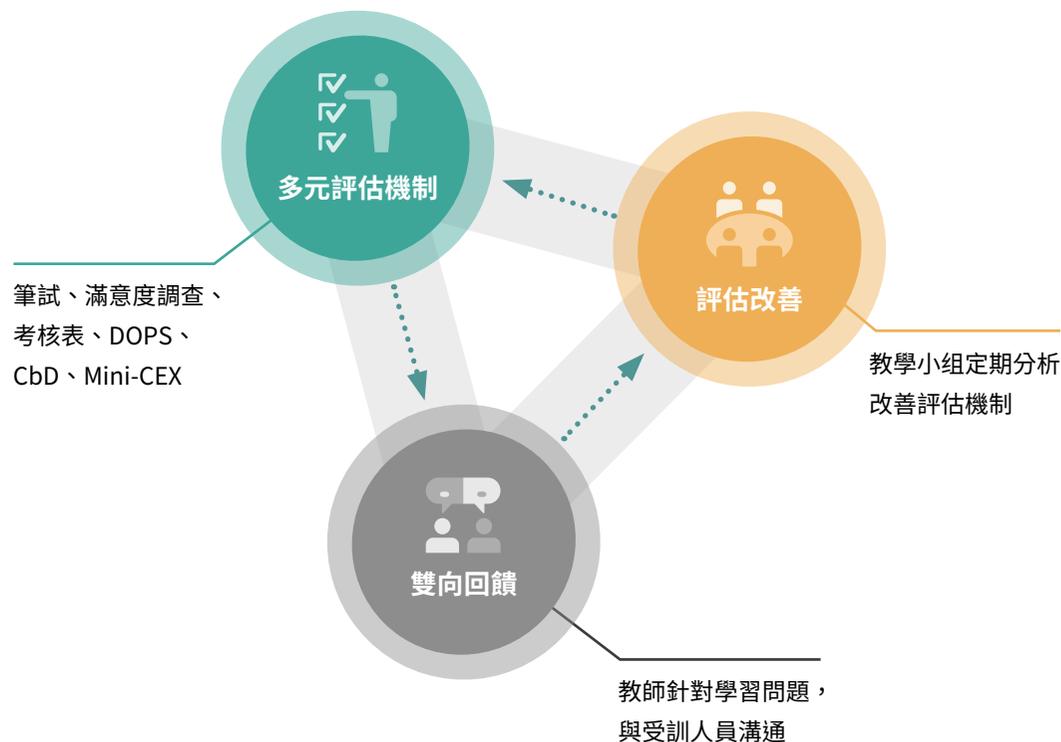
為確保醫事人員具備醫療決策中不可或缺的批判性思考、臨床問題解構、文獻查詢與實證應用等能力，成大醫院定期開設應用課程強化實證思維，並積極參與實證相關研究與競賽。2024 年共產出 7 篇實證相關論文，第 25 屆國家醫療品質獎實證醫學類競賽中，文獻查證臨床組榮獲金獎、優選與佳作，新人組則獲得銀獎、銅獎與優選。

此外，本院教學活動也不僅止於實務操作，透過研究設計與資料分析，轉化為具學術價值的知識產出，積極與國內外醫學教育趨勢接軌。2024 年教學中心共於台灣醫學教育學會發表 17 篇論文，以及於 AMEE 歐洲醫學教育年會發表 7 篇國際成果，另有 1 篇刊登於醫學教育期刊，顯現本院在醫學教育與學術研究的持續投入與貢獻。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|---|--|---|------|
| L1-4 舉辦實證醫學應用課程，培育人才，參加實證醫學競賽之隊數與完成實證相關文獻投稿 | <ol style="list-style-type: none"> 至少組 1 隊參加醫策會舉辦之實證醫學競賽 至少 1 篇文獻投稿。 | <ol style="list-style-type: none"> 共計 6 組成員參加實證醫學競賽 已完成文獻投稿 | ○ |

學習與教學評估改善循環圖

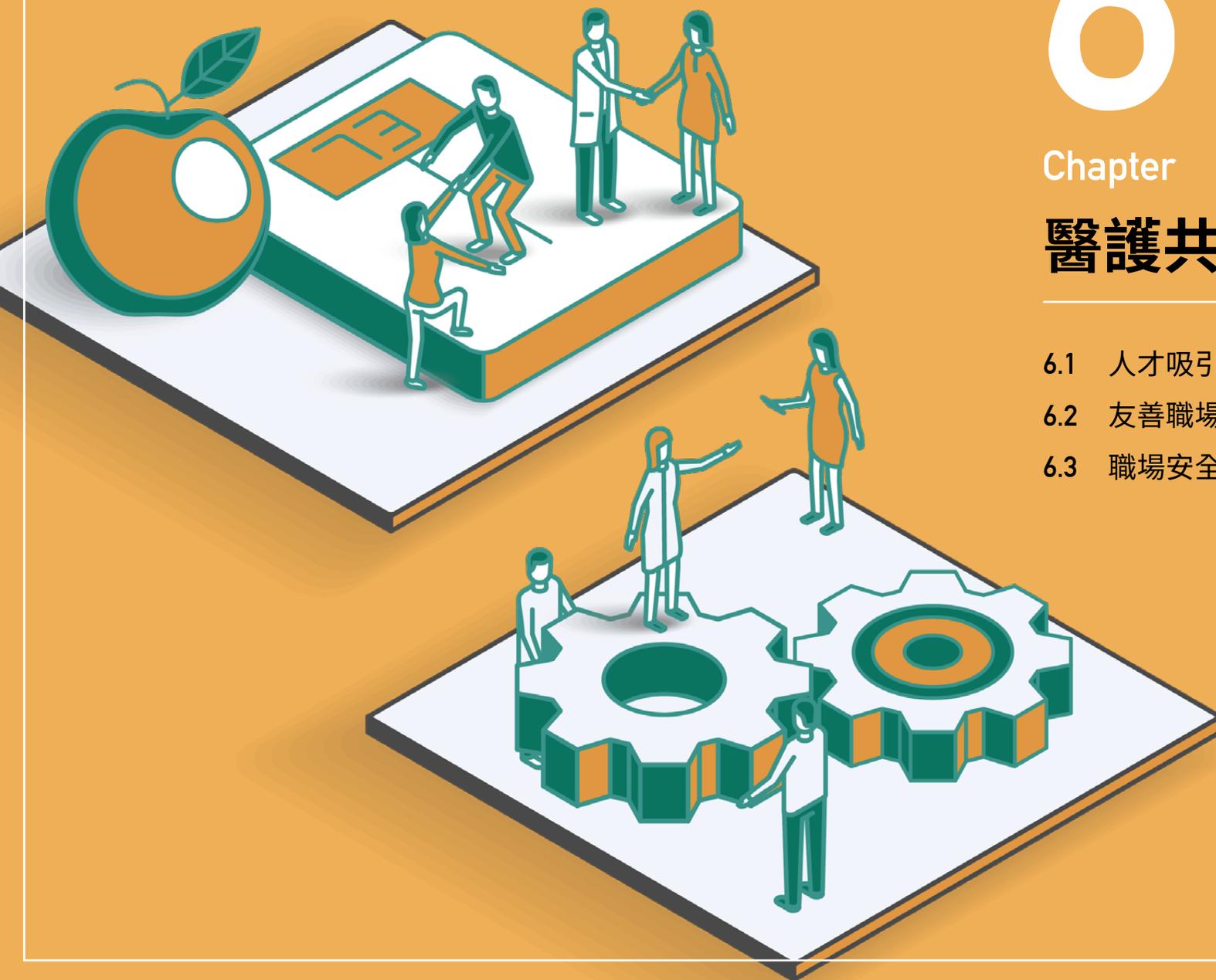


6

Chapter

醫護共榮 幸福職場

- 6.1 人才吸引與留才
- 6.2 友善職場
- 6.3 職場安全與健康



醫護共榮 幸福職場

6.1 人才吸引與留才

| 重大主題 | 幸福職場 (職場健康與安全*) | | |
|---|---|--|---|
|  重要性 | <ul style="list-style-type: none"> ● 幸福職場關係到員工的身心健康與福祉。提供安全、健康且具支持性的工作環境，不僅保障基本權益，亦有助於提升工作滿意度與營運效能。重視職場健康與安全可降低職災風險與法規責任，並強化人才吸引與留任，展現企業對員工與社會的承諾，為永續經營奠定基礎。 | | |
|  影響與衝擊 | 正面 / 實際 / 治理 | <ul style="list-style-type: none"> ● 健康安全的環境讓員工感到被重視，有助於提升工作動力與忠誠度。 | |
| | 正面 / 實際 / 治理 | <ul style="list-style-type: none"> ● 積極管理安全風險可有效的減少職災。 | |
| | 正面 / 潛在 / 治理 | <ul style="list-style-type: none"> ● 強化企業形象，有助於吸引優秀人才與建立正面企業形象。 | |
|  政策 | <ul style="list-style-type: none"> ● 成立職業安全衛生委員會並訂定「職業安全衛生管理要點」。 ● 提供員工協助專線、員工協助方案 (EAP) 關懷員工身心靈。 | | |
|  策略 | <ul style="list-style-type: none"> ● 設置員工專用哺 (集) 乳房。 ● 成立本院托嬰中心，提供 0 至 2 歲員工子女托嬰。 ● 提供彈性上班與班別多元化制度。 ● 不定期辦理健康促進相關課程。 ● 提供員工心理諮商，其人事經費全額支付。 ● 提供多元的員工福利。 | | |
|  目標與標的 | 短期目標 (2025 年 - 2026 年) <ul style="list-style-type: none"> ● 全院中高風險工作環境安全巡檢缺失改善率 95% 以上。 ● 提高員工自費健檢率。 | 中期目標 (2027 年 - 2030 年) <ul style="list-style-type: none"> ● 0 職災。 ● 母性健康保護員工自主通報率達 80%。 | 長期目標 (2030 年以後) <ul style="list-style-type: none"> ● 0 職災。 ● 發放托兒津貼，以全面補助子女送托於托兒機構之員工。 |

| 重大主題 | 幸福職場 (職場健康與安全 *) |
|---|---|
|  <p>管理評量機制</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 每季召開一次院務會議、醫務會議，與院長一同商討相關業務。 ● 每季召開一次職業安全衛生委員會進行滾動式檢討。 ● 設有雙向回饋機制，每年與員工進行溝通。 ● 設有多元溝通管道，傾聽員工建議。 |
|  <p>績效與調整</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 員工滿意度為 88.7%。 ● 每年提供 3 次免費心理諮商及線上諮詢，協助員工排解壓力。 ● 2024 年職安受訓人數含承攬商為 94,956 人次，受訓費用為新臺幣 1,503,103 元。 ● 2024 年本院新進人員體檢完成率達 100%；另針對在職員工辦理健康檢查，完成率為 100%。 |

6.1.1 多元聘任

😊 員工統計

成大醫院致力於營造一個多元共融的工作環境。我們深信不同背景、專業與經驗的人才能為醫療服務注入更多元觀點與創新動能，進而提升整體照護品質與組織韌性。截至 2024 年底，成大醫院員工含兼職人員總人數為 5,047 人，涵蓋醫師、護理師、醫事人員、計畫案研究助理及兼職人員。另外，有 7 類非員工工作者，包含總務類、供應類、工務類、儀器類、資訊類、檢驗類及照顧服務人員，皆透過勞務承攬或採購委外案進行作業，合計共 95 案。全年統計非員工之人數為 393 人，較 2023 年增加 1 人，整體人數變動幅度不大，維持穩定。

此外，根據統計成大醫院近三年持續關注少數與弱勢族群之聘任，聘用對象橫跨不同年齡層與性別，顯示本院致力於打造多元共融的職場環境。2024 年共計聘用來自弱勢族群的員工達 137 人。



成大醫院亦重視在地連結與地方人才發展，雇用之高階管理階層 100% 皆為當地居民。藉由聘用具備在地背景與專業素養的管理人才，強化對地方需求的理解與回應，並促進組織治理與社會責任的在地實踐。本院更依循《原住民族工作權保障法》之相關規定辦理，確保原住民員工之工作權益獲得妥善保障與尊重，落實職場平權與實踐社會包容的永續價值。

員工統計

| 契約類型 | |  男 |  女 | 總數 |
|---|---------|---|--|-------|
| 受雇員工數 (A) | | 1,293 | 3,754 | 5,047 |
|  依契約類型區分 | 定期契約員工 | 112 | 189 | 301 |
| | 不定期契約員工 | 1,181 | 3,565 | 4,746 |
|  依時數保證區分 | 有時數保證員工 | 1,261 | 3,650 | 4,911 |
| | 無時數保證員工 | 32 | 104 | 136 |
|  依工作時數區分 | 全職員工 | 1,261 | 3,650 | 4,911 |
| | 兼職員工 | 32 | 104 | 136 |
| 現於院區服務之非員工 | | 894 | | |

註：人數統計截止日為 2024/12/31。

非員工工作者類型及人數

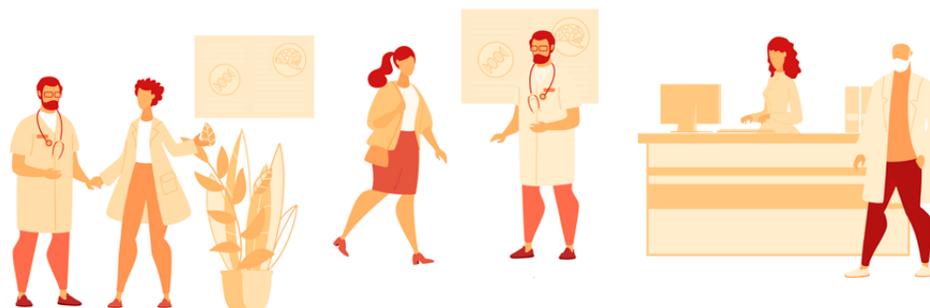
| 非員工工作者類別 | 工作者總數 |
|----------|-------|
| 美容美髮人員 | 4 |
| 餐飲服務業人員 | 136 |
| 幼保人員 | 19 |
| 水電機電維護人員 | 78 |
| 金融業人員 | 10 |
| 醫療器材維護提供 | 36 |
| 保全人員 | 21 |
| 清潔人員 | 287 |
| 照顧服務員 | 198 |
| 醫療研究人員 | 105 |
| 總計 | 894 |

註：人數統計截止日為 2024/12/31。

| 員工統計 | | | | | |
|-----------|----|---------|--------|--------|-------|
| 年度 | | 2022 年 | 2023 年 | 2024 年 | |
| 項目 / 性別 | 年齡 | 人數 | 人數 | 人數 | |
| 高階主管 | 男性 | 未滿 30 歲 | 0 | 0 | 0 |
| | | 30-50 歲 | 9 | 10 | 8 |
| | | 超過 50 歲 | 39 | 35 | 37 |
| | 女性 | 未滿 30 歲 | 0 | 0 | 0 |
| | | 30-50 歲 | 3 | 2 | 1 |
| | | 超過 50 歲 | 7 | 9 | 9 |
| 高階主管總計 | | 58 | 56 | 55 | |
| 非高階主管人員 | 男性 | 未滿 30 歲 | 308 | 313 | 293 |
| | | 30-50 歲 | 683 | 687 | 706 |
| | | 超過 50 歲 | 245 | 249 | 249 |
| | 女性 | 未滿 30 歲 | 1,129 | 1,008 | 897 |
| | | 30-50 歲 | 2,159 | 2,248 | 2,332 |
| | | 超過 50 歲 | 497 | 502 | 515 |
| 非高階主管人員總計 | | 5,021 | 5,007 | 4,992 | |
| 正職人員總計 | | 5,079 | 5,063 | 5,047 | |

註：高階管理階層定義為行政、醫療及醫事單位一級主管以上人員。

| 員工統計 | | | | | |
|---------|----|---------|--------|--------|----|
| 年度 | | 2022 年 | 2023 年 | 2024 年 | |
| 項目 / 性別 | 年齡 | 人數 | 人數 | 人數 | |
| 少數或弱勢群體 | 男性 | 30 歲以下 | 5 | 19 | 3 |
| | | 30-50 歲 | 36 | 54 | 31 |
| | | 51 歲以上 | 12 | 7 | 15 |
| | 女性 | 30 歲以下 | 15 | 20 | 7 |
| | | 30-50 歲 | 59 | 28 | 61 |
| | | 51 歲以上 | 16 | 10 | 20 |
| 總計 | | 143 | 138 | 137 | |



😊 新進離職率

截至 2024 年底，成大醫院員工新進員工人數為 1,252 人，總新進率為 24.81%，較 2023 年提升 2.21%；此外，離職員工人數為 657 人，總離職率為 12.02%，較 2023 年沒有太大的變化。

此外，本院遵守勞動基準法相關法令規定，若發生重大營運變化、或要終止與員工之勞雇關係，與員工之勞動契約皆依政府規定終止，其預告期間依下列各款之規定：

- 一、繼續工作三個月以上一年未滿者，於十日前預告之。
- 二、繼續工作一年以上三年未滿者，於二十日前預告之。
- 三、繼續工作三年以上者，於三十日前預告之。

近三年員工新進率統計表

| 年度 | 2022 年 | | | | 2023 年 | | | | 2024 年 | | | |
|----------|--------|---------|------|---------|--------|---------|------|---------|--------|---------|------|---------|
| | ♂ 男性 | | ♀ 女性 | | ♂ 男性 | | ♀ 女性 | | ♂ 男性 | | ♀ 女性 | |
| 性別 | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) |
| 年齡 / 項目 | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) | 人數 | 新進率 (%) |
| 未滿 30 歲 | 278 | 5.47 | 561 | 11.04 | 303 | 5.98 | 473 | 9.34 | 110 | 2.18 | 513 | 10.16 |
| 30-50 歲 | 78 | 1.54 | 204 | 4.02 | 90 | 1.78 | 208 | 4.11 | 344 | 6.82 | 232 | 4.60 |
| 超過 50 歲 | 13 | 0.26 | 26 | 0.51 | 14 | 0.28 | 29 | 0.57 | 21 | 0.42 | 32 | 0.63 |
| 合計新進人數 | 1,160 | | | | 1,117 | | | | 1,252 | | | |
| 員工總人數 | 5,080 | | | | 5,064 | | | | 5,047 | | | |
| 總新進率 (%) | 22.83 | | | | 22.06 | | | | 24.81 | | | |

註：

- ① 新進員工人數不扣除中途離職人員。
- ② 該年齡組男(女)性員工新進率 = 當年該年齡組新進男(女)性人數 / 當年未營運據點總人數。
- ③ 總新進員工僱用率 = 當年新進人數 / 當年未營運據點總人數。

近三年員工離職率統計表

| 年度 | 2022 年 | | | | 2023 年 | | | | 2024 年 | | | |
|----------|--------|---------|-----|---------|--------|---------|-----|---------|--------|---------|-----|---------|
| 性別 | 男性 | | 女性 | | 男性 | | 女性 | | 男性 | | 女性 | |
| 年齡 / 項目 | 人數 | 離職率 (%) | 人數 | 離職率 (%) | 人數 | 離職率 (%) | 人數 | 離職率 (%) | 人數 | 離職率 (%) | 人數 | 離職率 (%) |
| 未滿 30 歲 | 74 | 1.46 | 239 | 4.70 | 62 | 1.22 | 203 | 4.01 | 78 | 1.55 | 203 | 4.02 |
| 30-50 歲 | 50 | 0.98 | 206 | 4.06 | 70 | 1.38 | 218 | 0.99 | 76 | 1.51 | 222 | 4.40 |
| 超過 50 歲 | 13 | 0.26 | 37 | 0.73 | 23 | 0.45 | 63 | 1.24 | 26 | 0.52 | 52 | 1.03 |
| 合計離職人數 | 619 | | | | 639 | | | | 657 | | | |
| 員工總人數 | 5,080 | | | | 5,064 | | | | 5,047 | | | |
| 總離職率 (%) | 12.19 | | | | 12.62 | | | | 13.02 | | | |

註：

- 該年齡組男(女)性員工離職率 = 當年該年齡組離職男(女)性人數 / 當年未營運據點總人數。
- 總離職員工僱用率 = 當年離職人數 / 當年未營運據點總人數。

😊 陞遷考核

成大醫院設有「人事甄審委員會」，依據組織規程定期召開會議，並完整保存會議紀錄。亦針對員工平時具體之優劣事蹟，實施適度獎懲，並彙整獎懲案例以供考績委員會審議參考。院方依據年終考績結果，執行相應之獎懲措施。

本院之升遷與考核制度，包含制度修訂、人員升遷及獎懲程序，皆經相關委員會審議，並確保基層員工代表參與，展現程序公正與意見多元。考核執行過程公開透明，設有雙向回饋機制。對於考核結果顯示職能表現不佳或未達工作需求者，院方責成所屬單位進行輔導與關懷，並將輔導情形與改善計畫妥為紀錄，以利後續列管與追蹤。同時，院方也依員工需求提供進修與學習資源，支持職涯成長與專業發展。完善且具激勵性的制度設計，有助於提升醫療服務品質，強化組織向心力，實現人本關懷與永續發展的目標。

此外，表現優異之院聘醫事人員可參與公職甄選，升任為正式公職醫事人員；表現優異之公職人員則可依內部晉陞程序升任主管職務，建立具激勵性與發展性的職涯進程，2024 年接受考核的員工為 100%，定期考核相關資訊如下：

| 考核類別 | 人員類別 | 辦理時程 | 執行過程公開透明 | 雙向回饋機制 |
|----------------------------|------|---------|---|---|
| 平時考核 | 公務人員 | 5 月、9 月 | 將雙向回饋面談紀錄登載於平時成績考核紀錄表 | 一、單位主管得採個別或團體面談回饋方式並得逐級授權執行。 二、雙向回饋執行方式： (一) 單位主管依考核項目進行考核，並向員工說明考核結果。 (二) 單位主管聽取員工對考核結果之意見。 (三) 單位主管將雙向回饋面談記錄留底保存，並由單位主管及員工簽章。 |
| | 院聘人員 | 6 月 | | |
| 年終考核 | 所有人員 | 每年年終 | 將雙向回饋面談紀錄登載於考績通知書正本收執簽收單或公務(院聘)人員考績表或院聘人員年終考核名冊 | |
| 註：醫院員工包含所有醫事及行政人員(含約聘僱人員)。 | | | | |

考核統計表

| 項目 | 管理職 | 非管理職 | 直接人員 | 間接人員 |
|--|------|-------|-------|-------|
|  接受考核的男性員工比例 | 1.68 | 22.20 | 60.53 | 7.66 |
|  接受考核的女性員工比例 | 2.47 | 73.65 | 13.10 | 18.71 |

😊 2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|------------------------|------------------------|-------------|------|
| C1-3 推動團隊資源管理 / 員工職場韌性 | 每半年至少舉辦一次 TRM 及復原力相關課程 | 辦理 3 場復原力課程 | ○ |
| C1-3 推動團隊資源管理 / 員工職場韌性 | TRM 及復原力課程滿意度 ≥ 80% | 滿意度均度 ≥ 95% | ○ |

6.1.2 改善醫護缺工

成大醫院整體員工滿意度為 88.7%，略低於預期，可能原因包括薪資與獎金未達期望目標，以及工作負荷增加等因素。此外，醫護人員在疲勞管理構面的滿意度為 83.6%，顯示尚有改善空間，主要可能因人力持續流失，導致現有醫護人員的工作量與工時上升，進而影響其工作滿意度與身心健康，因此為改善醫護缺工，本院推出以下七項措施來留才。

人才吸引與留任



強化薪資與福利

針對不同年資與職位進行市場薪資調查，增加夜班津貼、離職慰留金、久任年資獎金。



進修補助

與學校合作提供在職進修補助，簽留任，提供國內外進修、交換、研究機會，增加專業成就感。



改善工作環境

減少護理人員非專業臨床工作，採用 AI 智慧化工作流程，降低工作負荷。



建立應變小組

加強人力儲備與培育，對高離職風險人員早期介入關懷。



強化組織認同與文化

定期舉辦表揚活動、典範分享，建立團隊榮譽感。



推動職涯發展

建立明確晉升路徑。



區域聯防合作

建立區域醫療聯盟，共享人力資源。

😊 人力資源策略

成大醫院為保障從業人員之職場健康與就業權益，制定《員工權益政策》，內容涵蓋禁止就業歧視、職場安全與衛生、合理工時、性別平等、原住民與身心障礙者就業保障、團體協商及申訴制度等面向，並透過知識管理系統、人事公告、公開網頁等多元管道，協助員工了解並落實相關權益，並設有完整且透明的制度，定期檢視與修訂工作規範，更納入基層員工代表參與制度修訂過程，確保多元意見納入決策。各職級人員對其職責與授權具明確認知並確實執行；人事單位亦定期檢視離職原因、薪資結構與休假實施狀況，藉由持續改善，提升員工福祉與組織穩定性。

😊 勞動法規遵循與工作環境保障

本院為醫療機構，因應醫療照護業務需 24 小時不中斷運作，員工若依勞動基準法第 32 條第 4 項規定，因天災、事變或突發事件而需在正常工作時間以外加班時，本院均於延長工作開始後 24 小時內通知企業工會，並於事後提供適當休息。針對公務人員，則依「行政院與所屬中央及地方各機關（構）公務員服勤實施辦法」第 4 條規定辦理，除因搶救重大災害、處理緊急或重大突發事件或辦理重大專案業務外，每日辦公時數不得超過 14 小時，且每月延長辦公時數不得超過 80 小時；如有超時情形，本院將於事由發生日起 1 個月內報教育部備查。此外，本院確實依循勞動基準法第 45 條相關規定，無聘用未滿 15 歲之童工情形。

😊 暢通多元檢舉管道

本院設有「院長信箱」、「成功窗口員工意見平台」、人事系統「員工交流園地」等多元管道，分別負責外部顧客及員工意見反映。

員工不法事件申訴管道

| | |
|------|--|
| 受理單位 | 勞安室 |
| 服務地址 | 國立成功大學醫學院附設醫院 臺南市北區勝利路 138 號 |
| 申訴方式 | 電話：(06) 2353535 #3811 |
| | 電子信箱： em72214@ncku.edu.tw |

外部不法事件申訴管道

| | |
|------|--|
| 受理單位 | 秘書室 (兼辦政風) |
| 服務地址 | 國立成功大學醫學院附設醫院 臺南市北區勝利路 138 號 |
| 申訴方式 | 電話：(06) 2353535 #6632 |
| | 電子信箱： n045502@mail.hosp.ncku.edu.tw |



😊 2024 AI 護理師

面對臺灣少子化與人口高齡化雙重挑戰，醫療需求日益增加，醫護人力卻面臨結構性短缺，對醫療體系的穩定與病人照護品質帶來重大影響。成大醫院深知醫護人力穩定對醫療服務永續發展的重要性，積極推動多項改善策略，以吸引、培育並留任優秀醫護人才。



圖 / 智慧服務型機器人導入



成大醫院在面對護理人力短缺、工時過長與工作負荷沉重等挑戰，與國立成功大學電機系教授領導的「認知多媒體 IC 設計實驗室」攜手合作，導入智慧科技進行臨床創新。該團隊運用 AIoTBR 技術與 ChatGPT 語言模型，開發具備 8 大功能的醫療照護服務型機器人與智慧系統，應用場域涵蓋病房導覽、配膳物流、藥物辨識、與病人互動對話、非接觸式生理量測等服務，並可於電腦或手機平台操作，實用性與彈性兼具。

成大醫院於外科 8A 病房導入智慧機器人與相關應用系統，進行為期一年多的實地實測。結果顯示，在智慧科技輔助下，護理師於特定工作項目上的每日工作時間由原先的 100 分鐘大幅降低至 33 分鐘以內，照護效率提升逾三倍，整體使用滿意度亦超過九成。

在少子化與人口老化趨勢下，依賴年輕勞動力支撐高齡照護已非長遠之道。智慧服務型機器人之導入，為醫護團隊提供了穩定且有效的支援力量，不僅可提升照護品質，更有助於醫療場域實現永續發展。

😊 2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|---------------|--------------------------|--------------------------|------|
| C2-1 員工滿意度百分比 | ❶ 各科部員工滿意度填寫率達 70% | ❶ 全院員工滿意度填寫率 76.26% | ○ |
| | ❷ 員工滿意度百分比 ≥ 90% | ❷ 員工滿意度：88.7% | × |
| | ❸ 醫護員工疲勞管理構面滿意度百分比 ≥ 85% | ❸ 醫護員工疲勞管理構面滿意度百分比：83.6% | × |

6.1.3 薪資福利

😊 薪酬政策

成大醫院作為全國指標性公立醫學中心，秉持公開、公平、公正原則，依據《公務人員考績法》、《本院院聘人員考核要點》、《軍公教員工年終工作獎金發給注意事項》、《教育部所屬國立大學校院附設醫院獎勵金實施要點》建立完善的員工晉用與薪資制度，公務人員（院聘主治醫師比照支給）薪資結構包含本俸、專業加給、服務獎勵金、專勤獎勵金，院聘人員則參考市場行情，訂定各職類人員薪級表，並隨時因應市場行情調整員工薪資。各職類公務人員及院聘人員每年依考核結果晉級加薪；另視本院營運情形發給盈餘獎金，此外亦配合政府政策調高基本薪資，特殊人才發給證照獎金或職務津貼，增加夜班津貼、離職慰留金、久任年資獎金。並持續依據實際運作情形進行檢討與優化。本院致力於打造公平、合理且具競爭力的薪資福利制度，同時建構涵蓋健康促進、工作生活平衡、育兒支持、休閒娛樂及退休照護等多元福利體系，全面照顧員工不同階段需求，提升幸福感與組織向心力，實現永續共榮的職場文化。

本院薪酬最高個人之年度總薪酬與其餘員工年度總薪酬之中位數比率約為 11.88 倍，相較於去年減少 1.69 倍；女性與男性基層人員標準薪資與當地最低薪資（2024 年基本工資 27,470 元）比率皆為 1。

| | |
|--|-------|
| 本院薪酬最高個人之年度總薪酬與員工（不包括該薪酬最高個人）年度總薪酬之中位數的比率 | 11.88 |
| 本院薪酬最高個人之年度總薪酬與員工（不包括該薪酬最高個人）年度總薪酬之中位數的增加比率 | -1.69 |
| 註：① 因升職為教職醫生，部分薪資改由校本部支付，2024 年本院薪酬最高個人總薪酬增加之百分比為 -12.04%；另因年度調薪及晉級，其餘員工平均年度總薪酬增加百分比之中位數為 7.14%。 | |

員工薪資統計表

| 各職別薪資比例 | 人數 | | 平均年薪（新台幣元） | | 薪資比 | |
|---------|-------|-------|------------|-----------|------|------|
| | 👤 男性 | 👤 女性 | 👤 男性 | 👤 女性 | 👤 男性 | 👤 女性 |
| 管理職 | 80 | 117 | 2,994,767 | 1,777,487 | 1.68 | 1 |
| 非管理職 | 1,214 | 3,636 | 1,627,294 | 877,754 | 1.85 | 1 |

註：

- ① 男性對女性的薪資報酬比率（年薪比率）：為 " 該類別男性平均年薪 / 該類別女性平均年薪 "。
- ② “管理職” 人數應包含 “高階主管” 人數。
- ③ 依各主管職級給予不同職務敘薪，其中一級主管有 18 名女性及 62 名男性同時兼任醫師一職，故有男性平均年度總薪酬較高於女性之情事。

😊 員工完善福利

成大醫院透過推動生涯發展計畫、員工關懷措施與退休準備支持等機制，協助員工兼顧工作與生活平衡，建立具吸引力與永續性的職涯環境，提升整體組織向心力與長期留任意願，實踐醫療機構永續發展的核心價值。

成大醫院員工福利

| | | | |
|---|-------------------------|-------------|--------------------|
|  勞動保障與退休計畫 | 各類績效與服務獎勵金 | 專勤獎勵金 | 年終獎金 |
| | 紅利獎金 | 營運獎金 | 各單位自行發放之三節禮品等變動性薪資 |
| | 職業保險 | 彈性上班與多元班別安排 | 健康檢查 |
| | 提供哺(集)乳時間 | 慢性病風險評估 | 異常工作負荷疾病預防 |
|  員工生活與職涯發展 | 教育訓練 | 因公出國進修 | 國民旅遊卡補助 |
| | 生日禮金 (2,000 元 / 年) | 員工旅遊補助 | 員工假日停車優惠 |
| | 員工消費合作社分紅 | | |
|  身心靈健康促進 | 減重 | 戒菸 | 健康飲食推廣 |
| | 慢性病防治 | 預防篩檢 | 疫苗注射及體能促進 |
| | 免費心理諮商 | 線上心理諮詢 | 文康與團體活動 |
| | 運動健康社團 (壘球社、羽球社、健康舞蹈社等) | | |



圖 / 員工旅遊



圖 / 員工體適能檢測競賽



圖 / 身體組成分析儀測試



圖 / 握力測試



圖 / 運動指導



圖 / 榕園草地音樂市集



成大醫院設有員工宿舍、運動休閒設施、停車場及定時交通車，並設有值班休息室、專用哺(集)乳室、美髮部與洗衣坊等，便利員工日常生活，更與民生廣場商家合作，提供本院員工專屬優惠外，亦設有合作社團購及特約商店折扣，減輕員工日常開銷負擔。

在醫療方面，員工可享有免掛號費、病房費及部分自費項目之優惠，並針對本人及直系親屬提供健康檢查折扣。為促進員工身心健康與生活平衡，醫院定期舉辦員工旅遊、節慶活動與社團補助，並推動藝文展覽及票券購票優惠，鼓勵同仁多元參與，豐富職場生活。

😊 員工關懷

成大醫院提供員工適當的意見反應管道、心理支持與輔導機制及提升心理衛生相關知能，減輕員工面臨困境時之壓力。並訂有員工關懷慰問作業流程，於接獲各類關懷案件通報後，先由事發單位主管即時完成關懷，並由員工關懷協助小組收案。如員工有心理諮商意願，由精神部依員工心理健康諮商服務流程給予協助。相關關懷案件並於每季召開關懷小組會議進行及後續追蹤。

此外，本院亦設置完善之職場支持資源，提供包括工作適應協助、環境無障礙設施、人力資源諮詢、心理支持服務等多元協助措施，並設有專責窗口以受理相關事宜，確保需求能被即時回應與妥善處理。透過整合院內資源與制度支持，實踐平等就業與社會共融的理念，讓每位員工皆能在安心、尊重的職場中共同成長與發展，相關專責窗口如右。

成大醫院設立員工協助 (EAP) 方案並成立 EAP 專責小組提供醫療、法律、心理諮商及福利資源，每年提供 3 次免費心理諮商及線上諮詢，協助員工因應職場壓力、職災、家庭與母性關懷等議題。同時鼓勵在職進修並提供論文獎勵金，設有公職甄選管道，支持員工職涯發展與福祉提升。

😊 推動母性勞工健康保護政策

本院依據《職業安全衛生法》第 30 條，推動母性勞工健康保護政策，針對妊娠中及分娩後一年內之女性員工啟動母性健康保護措施。由職業安全衛生人員、職業衛生護理師及臨場服務醫師共同執行工作危害與個別危害評估，並依評估結果進行危害控制、工作調整與分級管理，相關控制措施及評估結果將告知員工本人與其單位主管，並定期於職業安全衛生委員會中報告與檢討。院方亦建置通報系統與母性假別請假查詢系統，並透過「拒做胸部 X 光檢查具結書」進行主動比對，確保母性健康保護機制落實。

多元協助措施

| 單位 | 說明 |
|------|-------------------------|
| 人事室 | 員工關懷通報 |
| | 性騷擾申訴 |
| 勞安室 | 職場不法侵害 |
| | 異常工作負荷 |
| | 員工協助方案 - 幸福專線 |
| | 員工意見平台 - 成功窗口 |
| 精神部 | 員工心理諮商 |
| 法制室 | 法律諮詢、醫療糾紛、訴訟案件 |
| | 法律諮詢、醫療暴力 |
| 幸福專線 | 多面向地協助員工評估、處理或解決工作上相關困難 |

| 年度 性別 / 合計 | 2022 年 | | | 2023 年 | | | 2024 年 | | |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 男性 | 女性 | 合計 | 男性 | 女性 | 合計 | 男性 | 女性 | 合計 |
| 符合育嬰留停申請資格人數 A | 106 | 503 | 609 | 99 | 488 | 587 | 93 | 473 | 566 |
| 當年度實際申請育嬰留停人數 B | 6 | 258 | 264 | 13 | 265 | 278 | 9 | 258 | 267 |
| 當年度育嬰留停應復職人數 C | 3 | 133 | 136 | 10 | 145 | 155 | 6 | 138 | 144 |
| 當年度育嬰留停實際復職人數 D | 2 | 87 | 89 | 8 | 86 | 94 | 5 | 80 | 85 |
| 前一年度育嬰留停實際復職人數 E | 3 | 58 | 61 | 2 | 87 | 89 | 8 | 86 | 94 |
| 前一年度育嬰留停復職後持續工作一年人數 F | 2 | 53 | 55 | 2 | 81 | 83 | 8 | 81 | 89 |
| 當年度育嬰留停復職率 % (D / C) | 66.67% | 65.41% | 65.44% | 80.00% | 59.31% | 60.65% | 83.33% | 57.97% | 59.03% |
| 當年度育嬰留停留任率 % (F / E) | 66.67% | 91.38% | 90.16% | 100% | 93.10% | 93.26% | 100% | 94.19% | 94.68% |

安心托育，幸福啟航

成大醫院致力於打造友善育兒的職場環境，體恤員工兼顧家庭與工作的需求，設立托嬰中心，提供 0 至 2 歲員工子女之專業托育服務，2024 年托嬰中心招收約 60 位嬰幼兒。此外，院方亦洽簽特約托嬰中心，提供員工優惠學費方案，減輕家庭經濟壓力，並減少接送通勤負擔，讓員工能更安心投入本職工作。

未來，醫院將持續透過與特約廠商簽約，擴大托育資源的可近性與多元選擇。同時，也將消弭員工對申請育兒福利可能影響考績或升遷之疑慮，強化主管對工作與家庭平衡的支持意識，提供常態性或緊急情況下的彈性工作安排與情感支持，以具體行動提升員工的幸福感和對組織的承諾感。



圖 / 臺南市私立成德醫院托嬰中心

6.1.4 協助職涯發展

強化專業能力之進修與國際學習補助

為因應快速變遷的醫療環境與病人需求，成大醫院依據《員工基本課程教育訓練計畫》、《全人照護教育訓練計畫》制定全院教育訓練計畫，積極推動全人照護理念，培養員工具備整合性與人本關懷的照護能力，落實以病人為中心的服務精神。

為鼓勵員工終身學習並提升職場競爭力，除了針對在職員工提供系統化的通識訓練，課程涵蓋七大類別，包含生活人文與行政教育類、資安及個資類、醫事通識類、醫品暨病安類、感染管制類、緊急災害應變類以及急救教育訓練類等全面強化員工之專業素養與應變能力，更提供實體課程與數位學習平台等多元化學習管道，以滿足不同學習需求與時程安排。

成大醫院每半年召開員工教育訓練會議，定期追蹤課程滿意度、達成率與執行情形，並於年底進行整體滿意度暨需求調查，為確保教育訓練課程的執行成效，成大醫院採用PDCA循環與Kirkpatrick成效來進行系統性評估與持續改善，透過多元且結構化的學習方式，有效強化員工的專業知識、臨床技能及跨團隊溝通與協作能力，並藉由不斷優化的教育訓練機制，進一步提升整體照護品質，為病人提供更安全、溫暖且具全人關懷的醫療服務，本院各項教育訓練如下表：

| 成大醫院教育訓練 | | |
|---|--|--|
| 項目 | 新進人員 | 在職員工 |
|  到職訓練 / 新人訓練 | 報到初期須完成的數位學習課程，內容包含院內規範、專業技能、職業安全教育、生活人文、行政、資安個資、醫事通識、感染管制、緊急災害應變等，協助快速適應環境。 | 非到職初期專屬，但相關通識性內容會包含在基本課程訓練中。 |
|  員工基本課程教育訓練 | 部分課程內容與到職訓練重疊，屬於基礎通識範疇。 | 每年須依規定時數完成，涵蓋七大類通識課程，包含生活人文與行政、資安及個資、醫事通識、醫品暨病安、感染管制、緊急災害應變、急救教育等，全面強化專業素養與應變能力。 |

成大醫院教育訓練

| 項目 | 新進人員 | 在職員工 |
|--|--|---|
|  <p>護理師培訓 / 專業發展</p> | 包含二年期新進護理師全方位培訓計畫，培育基本臨床能力及照護品質，並追蹤學習進度提供諮詢輔導。 | 包含臨床護理師專業成長學習課程、專業能力培育及進階制度規劃、跨專科護理訓練、全人照護師資培育，協助能力提升與專業發展。 |
|  <p>專業進修課程</p> | 非初期訓練重點，但隨著職涯發展可參與。 | 針對不同專業領域（醫護、行政、技術）設計，涵蓋醫學技術更新、護理專業進修、醫療資訊安全管理等進階訓練。 |
|  <p>管理與領導培訓</p> | 不適用。 | 針對中高階主管提供醫院經營管理、團隊領導、危機處理等課程。 |
|  <p>證照與專業認證課程</p> | 不適用於初期訓練，為後續職涯發展項目。 | 協助員工考取各類專業證照（如護理師進階、醫檢師、放射師等專業認證），提升競爭力。 |
|  <p>職業安全衛生教育訓練</p> | 報到初期須接受基本訓練，建立安全認知與防護觀念。 | 依職類及風險程度辦理年度再教育，課程多元，涵蓋作業安全、危害預防、急救、法規等。 |
|  <p>全人照護教育訓練</p> | 非專為新進人員設計。 | 面向全體員工，使其具備全人照護能力，課程涵蓋身、心、靈、社會與團隊面向。 |
|  <p>多元學習方式</p> | 初期強調數位學習課程。 | 提供實體課程（內部訓練、工作坊、研討會）、線上學習（數位平台、錄播、直播），並鼓勵及補助學術交流與國內外進修。 |

成大醫院教育訓練

| 項目 / 類別 | | 管理職 | | 非管理職 | |
|---------|--------|-------|-------|--------|---------|
| | | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 總人數 | 人 | 170 | 149 | 1,049 | 3,465 |
| 受訓總時數 | 小時 | 7,455 | 7,757 | 33,102 | 113,248 |
| 平均受訓時數 | 小時 / 人 | 43 | 52 | 31 | 32 |

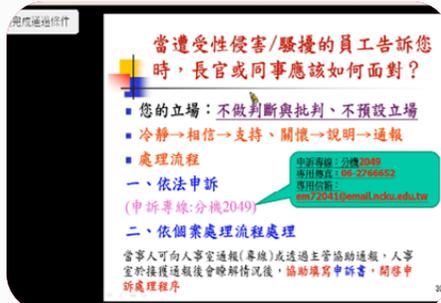


圖 / 2024 年新進員工職前訓練 - 員工關懷及性騷擾防治

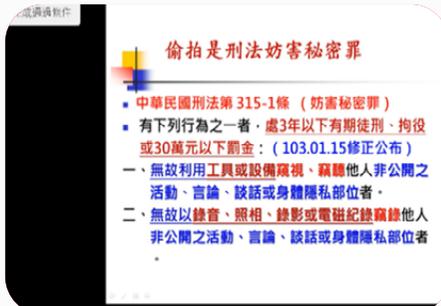


圖 / 性騷擾防治專題演講



圖 / 新人訓練



圖 / 在職教育訓練





圖 / 生活人文與行政教育訓練課程



圖 / 醫療品質監測的轉型與 BI 實務運用



圖 / 穿脫教育訓練



圖 / 職安教育訓練



圖 / 臨床教師研習會



圖 / 教師教學精進工作坊

☺ 員工退休制度及實施情形

成大醫院依據《公務人員退休撫卹資遣法》、《勞動基準法》及《勞工退休金條例》等規定辦理員工退休金提撥及退休事宜，本院相當重視員工退休後的生活品質與職涯轉銜，除了鼓勵退休員工參與院內志工培訓計畫，不中斷與社會連結，更提供完整的退休規劃與支持措施，亦不定期舉辦退休理財與生涯規劃課程，協助員工了解退休金規劃、保險與投資管理等財務安排；針對即將退休或轉職人員，提供再就業與技能轉換訓練，如培育成為醫療顧問、教育講師等，延續專業價值與貢獻，而資深退休人員則視人力培育與營運需求實施短期回聘計畫，延續專業貢獻，協助知識傳承與組織永續發展。同時開設健康管理課程與心理諮商服務，持續關注員工身心健康，以協助退休員工順利轉銜並安穩迎接退休生活。

此外，成大醫院對退休同仁亦提供春節慰問禮品、就醫優惠與退休紀念金幣等照護措施，展現對退休同仁的關懷與肯定。

6.2 友善職場

😊 人權維護

成大醫院作為公立醫學中心，秉持依法行政原則，全面遵循《公民與政治權利國際公約》、《經濟社會文化權利國際公約》、《消除對婦女一切形式歧視公約》、《身心障礙者權利公約》及其施行法等人權保障規定，並依據政府相關法令規範，制定醫院內部多項政策措施，以保障病人、訪客及全體員工的權益與安全。

在醫療感染管制方面，感管中心訂有「陪病及探病感染管制措施」與「員工保健之感染管制措施」，強化感染控制管理、提升員工健康保障及病人安全。相關措施除公告於差勤系統，亦由各醫療單位或護理站向民眾積極宣導，院內同仁亦可透過在職教育課程持續更新專業知識。



| 發佈日期 | 主題 | 發佈者 | 閱覽者 | 人氣 |
|------------|---|-----|-----|-----|
| 2025/04/08 | 【感管管制中心】COVID-19疫情有逐漸升溫，請落實各項防護措施，並詳評估風險。 | 李奕堂 | 李南珠 | 123 |
| 2025/04/01 | 【感管管制中心】【感管建教公告】訂行自感管管制措施公告日 | 林志傑 | 李南珠 | 82 |
| 2025/04/01 | 【感管管制中心】【感管管制手冊更新公告】113年度感管管制手冊修訂文件已公告於KMS | 林志傑 | 李南珠 | 32 |
| 2025/03/31 | 【感管管制中心】感管中心公告：自2025/04/08日起，開放65歲以上長者、55-64歲居住民、北生滿6個月以上且有免疫功能不全以及免疫力低下者，可接種新冠JN.1疫苗第2劑。 | 蔡俊豐 | 李南珠 | 2 |
| 2025/03/31 | 【感管管制中心】諾河仁醫健完成新冠 JN.1疫苗接種。 | 蔡俊豐 | 李南珠 | 336 |
| 2025/03/05 | 【感管管制中心】【感管建教公告】三月份感管管制措施公告日 | 林志傑 | 李南珠 | 83 |
| 2025/03/03 | 【感管管制中心】MMR疫苗已到貨，請符合資格但尚未完成MMR疫苗接種同仁，儘速完成接種疫苗。 | 蔡俊豐 | 李南珠 | 234 |
| 2025/01/20 | 【感管管制中心】(更新)諾河仁醫健MMR疫苗到貨一批，符合此次接種MMR疫苗條件注意事項，詳見內容說明。 | 蔡俊豐 | 李南珠 | 346 |
| 2025/01/20 | 【感管管制中心】感管中心公告：MMR疫苗到貨一批，符合此次接種MMR疫苗條件注意事項，詳見內容說明。 | 蔡俊豐 | 李南珠 | 283 |
| 2025/01/14 | 【感管管制中心】感管中心公告：奉院頒發Novavax JN.1疫苗接種服務，請與未接種COVID-19 JN.1疫苗人員前往接種，另因疫苗數量不多，服務至疫苗用完截止。 | 蔡俊豐 | 熊主管 | 69 |
| 2025/01/10 | 【感管管制中心】感管中心公告：體內MMR疫苗供應不足，請已持有MMR「疫苗注射通知單」員工，暫時勿再前往門診接種疫苗。 | 蔡俊豐 | 熊主管 | 121 |
| 2025/01/08 | 【感管管制中心】感管中心公告：院內醫院相關醫療新製事件再新增2劑確定劑例，為保護家人及訪客人員安全，請繼續接種MMR疫苗。 | 蔡俊豐 | 熊主管 | 154 |

圖 / 成大醫院人事系統相關措施公告

為保障醫院從業人員的職場健康與就業權益，醫院制定「員工權益政策」，內容涵蓋禁止就業歧視、職場安全與衛生、合理工時、性別平等、原住民與身心障礙者就業保障、團體協商及申訴制度等面向。上述政策透過多元管道進行傳達，包括知識管理系統、人事系統公告欄、人事室公開網頁等方式，使員工能清楚了解其適用權益與制度內容。

在職業安全衛生方面，醫院依《職業安全衛生法》設立「勞工安全衛生室」，進行風險評估、作業監測、健康服務及教育訓練等，並定期召開職安委員會檢討政策執行成效。針對醫療環境中可能發生之暴力或不當行為，成大醫院採「零容忍」原則，制定「執行職務遭受不法侵害預防計畫」，設置申訴與調查機制，提供心理與法律協助，落實對員工之保護。該項政策每年訂定執行計畫，並配合三年一次的工作守則修訂，強化員工認知與應對能力。

6.2.1 性別平等

在性平方面，本院制定「工作場所性騷擾防治、申訴及調查處理原則」及相關作業標準，積極推動性別平等政策，建立明確之性騷擾防治申訴與評議機制，確保員工能在友善、尊重的環境中安心工作，並公開揭示政策內容與處理流程。為強化宣導與預防，於本院全球資訊網設置「性騷擾防治」專區，提供申訴管道、相關法規、措施及表單資訊；同時，建立暢通且具保密性的申訴機制，使員工能安心舉報不當行為，並對相關事件進行審慎調查與處理。此外，本院亦定期辦理性騷擾防治專題演講與研習課程，內容涵蓋性別意識、2024年修法後的性平三法解析及實務案例探討，持續提升全體員工對性騷擾防治的認知與敏感度，共同營造安全、平等的工作環境。



圖 / 性別三法修法重點及性騷擾防治案例探討

醫院經營團隊以「顧客、內部流程、學習成長、財務、社會責任」五大構面為策略目標核心，透過平衡計分卡架構，訂定短、中、長程發展計畫，並配合成功大學校務中程發展目標共同修訂。此發展計畫除了醫療品質與效率的提升，也納入人權、環境永續及社會參與等項目。相關政策及其適用範圍亦透過內外部多元管道加以溝通，包括函文公告、員工識別證、海報、新進員工訓練、主管研習營、以及醫院官網、社群媒體等平台。

此外，院方更制定「禁止工作場所職場不法侵害之書面聲明」，由院長簽署，明確宣示對職場暴力、性騷擾及霸凌行為絕不容忍之立場，涵蓋管理階層、一般員工及來訪人士，保障所有員工在執行職務時之身心安全與尊嚴。



圖 / 網站性平專區



圖 / 促進性別友善職場情境手冊

6.2.2 防範醫療暴力

😊 醫療暴力零容忍

成大醫院在面對醫療場域中可能發生的肢體、心理、語言暴力、性騷擾與其他不當對待行為，成大醫院採取「零容忍」原則，訂有「執行職務遭受不法侵害預防計畫」，並設有明確申訴管道與處理流程。透過宣導及教育訓練、設置通報系統與成立調查小組，積極處理員工遭受的不法侵害事件，並提供心理諮商與法律協助，保障申訴 / 被申訴雙方權益與心理支持。此外，院內強化人員應對暴力事件的能力，定期辦理衝突溝通與自我保護訓練，並針對高風險單位進行防暴演練與設備強化。

😊 不法侵犯演練

成大醫院依據《職業安全衛生設施規則》第 324 條之 3 訂有「執行職務遭受不法侵害預防計畫」，每年辦理至少一次教育訓練與風險評估，並由員工填寫各項檢核表以落實職場安全。若發生不法侵害事件，員工可透過專線或電子信箱通報，並由勞安室進行保密調查及提供必要之健康輔導與工作協助。

本院要求各單位主管定期公開宣示「禁止職場不法侵害」，並將聲明張貼於單位明顯處，所有相關會議紀錄、訓練內容、通報資料及處置結果皆需妥善保存，作為風險評估與改善依據。

針對申訴案件本院設有申訴調查小組，調查過程採保密方式進行，並對申訴人提供保護措施，包括保密其身分資料，不得洩漏足以識別其身分之資訊。同時，對於內部舉報者，不得因其舉報行為而進行任何形式的不利處分，如解僱、解任、降調、減薪或損害其合法權益，並於調查過程中防止任何不法侵害。本院亦提供必要時的健康指導、工作調整或更換、身心健康追蹤等補償性協助措施。2024 年本院未發生任何歧視事件，展現本院對公平就業與平等對待的高度重視。

6.3 職場安全與健康

6.3.1 職安衛系統

為推動與執行職業安全衛生工作，依據職業安全衛生法等相關法令規定，訂定職業安全衛生管理要點，本要點所稱之職業安全衛生管理業務，係指依相關法令規定，針對預防職業災害、維護院區輻射安全、環境品質與衛生等工作事項，保障人員之安全與健康，並營造舒適工作環境的各項管理作為。惟目前尚未取得 ISO 45001 或 TOSHMS 之職安相關驗證，未來將規劃導入。本院各相關單位職安衛業務職掌如右：

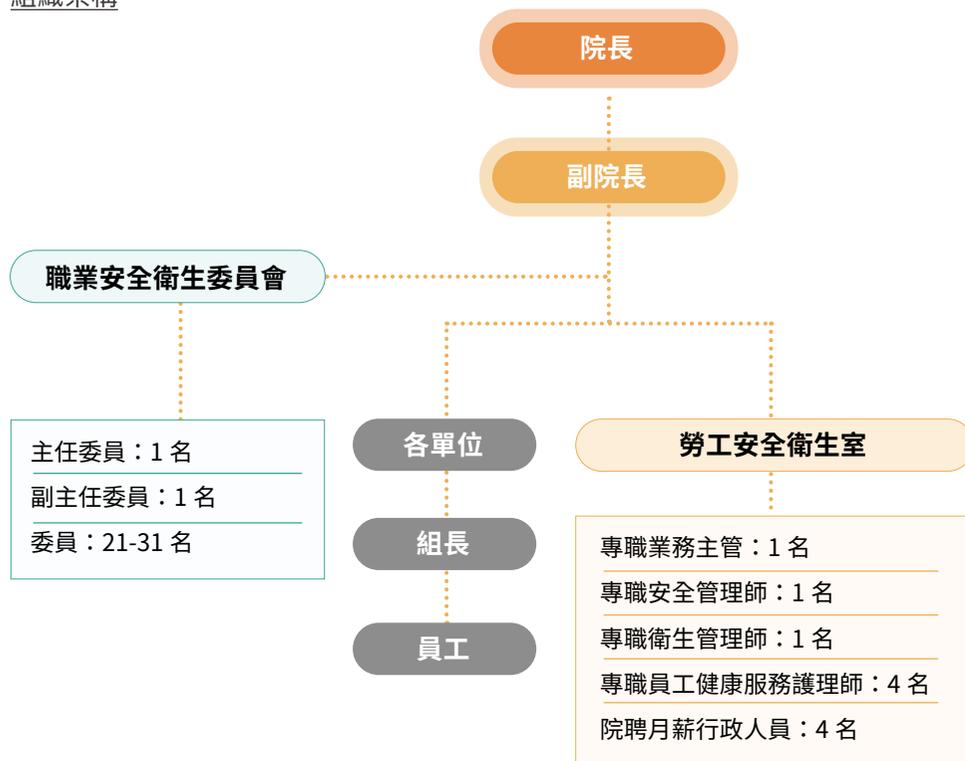
| 單位名稱 | 業務職掌 |
|-----------|-----------------------------------|
| 職業安全衛生委員會 | 負責審議、研議、協調及建議全院職安衛相關事務。 |
| 輻射防護管理委員會 | 負責全院性防止輻射線危害之管理業務。 |
| 感染管制委員會 | 負責全院性感染管制防止與調查業務。 |
| 勞工安全衛生室 | 負責研訂、規劃、督導及推動安全衛生管理事項。 |
| 家庭醫學部 | 負責辦理本院新進員工之體檢及在職員工之定期健康檢查。 |
| 職業及環境醫學部 | 負責特殊健康檢查。 |
| 總務室 | 負責全院性災害應變之相關業務。 |
| 工務室 | 負責全院性消防防護相關業務。 |
| 急診部 | 負責本院之急救醫療管理及大量傷患、毒性化學物質及生物戰劑應變業務。 |
| 各一級單位 | 負責執行與其所屬部門有關之職業安全衛生管理業務。 |

職業安全衛生委員會

成大醫院為全面推動職場安全與健康管理，依據相關法規建立完善的制度與流程，設立職業安全衛生委員會，主任委員由副院長擔任、1 名副主任委員由院長指派副院長一人兼任、1 名執行秘書，並由各單位主管、職業安全衛生人員、職業安全衛生相關工程技術人員、勞工健康服務之醫護人員及勞工代表組成。目前遴選委員勞方代表為 7 人，資方代表為 14 人，合計 21 人，勞工代表占委員會人數 33%，委員會每季召開會議一次，與管理階層共同研議、協調、規劃及決策職業安全衛生相關議題，其工作職掌包含負責審議、研議、協調及建議全院職安衛相關事務。

為保障全體工作人員之職場安全與健康，成大醫院針對承攬商建立一套完善的安全衛生管理機制。除明定所有承攬商須遵守《承攬商安全衛生管理手冊》，並配合感染管制及相關衛生規範，以確保作業過程符合醫院安全標準外，亦針對作業風險實施危害告知與風險評估機制，透過簽署「承攬商作業安全衛生具結書」，強化對潛在風險的掌握與控管。同時，由勞安室定期召開承攬商協議組織會議，針對安全政策、法規宣導、職災案例分析及缺失改善進行交流與溝通，有效提升承攬商的安全衛生意識與專業素養，進而強化整體作業安全品質與合作效能。

組織架構



😊 教育訓練

成大醫院為提升員工專業知能與職場安全意識，訂定「在職人員訓練計畫」，依據不同職類及其工作風險程度，規劃並辦理年度再教育課程，內容涵蓋職業安全衛生、感染控制、緊急應變等主題，確保員工具備最新知識與應對能力，進一步提升整體醫療品質與工作安全。本院針對不同職類及工作風險訓練項目如下：

職業安全衛生訓練的項目統計表

| 訓練項目名稱 | 受訓人次 | 受訓費用 (元) |
|--|--------|-----------|
| 其他安全衛生教育訓練 (含承攬商、各部門、實習醫師、新進醫師職前、新進護理人員職前、在職人員、不定期協助工作場所作業人員等之教育訓練) | 92,885 | 1,248,203 |
| 有害作業主管、危險性機械設備操作人員安全衛生教育訓練 | 141 | 228,900 |
| 新進人員及在職人員安全衛生教育訓練 | 984 | 26,000 |
| 在職承攬商教育訓練 | 712 | 0 |
| 志工參與安全衛生教育訓練 | 234 | 0 |

本院職業安全衛生相關課程結合實體訓練與線上學習系統，確保所有工作場所相關人員皆能順利完成訓練，課程內容依其工作風險與職責量身規劃，並定期評估訓練成效與需求，持續精進教育資源，致力於打造安全、健康且高效的醫療工作環境，2024 年職安受訓人數含承攬商為 94,956 人次，受訓費用為新臺幣 1,503,103 元。

2024 年在職人員訓練計畫

| 課程名稱 | 課程時間 |
|----------------------------|-------|
| 全身簡易伸展運動 - 透過隨手可得器材提升拉伸效率 | 1 小時 |
| 基礎墊上核心運動 | 1 小時 |
| 護理部臨床高風險單位 N95 口罩密合度測試 | 1 小時 |
| 執行職務不法侵害預防 | 10 小時 |
| 職業安全衛生教育訓練 - 職業安全衛生委員會 | 1 小時 |
| 防禦駕駛觀念及發生事故如何處置 | 2 小時 |
| 危害性化學品分級管理 | 2 小時 |
| 風險評估實務訓練 | 2 小時 |
| 聰明“挑食”健康瘦 | 2 小時 |
| 淺談職業安全衛生法 -5 大計畫 | 2 小時 |
| 勞保職災權益及職業傷病認定常見疑義 | 2 小時 |
| 健檢異常怎麼辦 | 2 小時 |
| 高風險人員之防護 (氣候風險、中高齡、呼吸防護) | 2 小時 |



6.3.2 安全作業環境

😊 職安風險評估

成大醫院針對作業活動區之場所、區域、設備及其例行性與非例行性作業活動，全面納入職業安全衛生管理範疇，管理對象除本院全體員工外，亦涵蓋所有進入院區作業之院外廠商、承攬商及非員工工作者等，納入管理比例為 100%，確保其作業活動皆符合安全規範。

😊 職業災害處及追蹤

為有效辨識與管理作業中可能涉及的職業安全衛生風險，成大醫院訂定「危害鑑別、風險評估及決定控制措施標準書」，系統性地鑑別與評估作業環境及人員操作活動中可能產生的物理性、化學性、生物性及人因工程等各類危害，據以規劃合理、可行的控制措施，降低對員工、承攬商及相關第三方的安全衛生影響。所有作業每年均依該標準書進行風險評估，並將執行情形於每季職業安全衛生委員會中彙報。

2024 年全院共鑑別出 41 項高風險作業，其中 38 項已完成改善，風險改善達成率達 92.7%，展現醫院持續提升安全管理效能的決心。針對職業災害事件，院方亦制定「工作守則（含員工意外事故防範辦法）」、「職業災害處理與調查作業標準書」及「員工職業災害慰問與醫療補助要點」，以作為事故處理與後續關懷依據。事故發生後，醫院將立即展開調查、紀錄相關資訊，並提報職業安全衛生委員會，逐案討論與解除列管，作為持續改善的依據。

針對本院高風險區域執行各項安全管理措施，執行安全稽查、環境監測，定期召開職業安全衛生委員會，審核與追蹤自動檢查執行情形，並建立意外事故通報及調查處理機制，分析職業災害原因，以有效預防職業災害重複發生。具體措施如下：事故單位主管列席職業安全衛生委員會進行逐案討論檢討報告，針對事故發生原因，例：割傷案例簡報、跌倒案例…等研討改善措施，經會議認可後方予解除列管，並每季公告周知意外事故防範措施。2024 年本院未發生任何職業病個案，顯示院方在職場健康促進、危害預防與職業風險管理方面具體成效，亦反映出全院上下對員工健康保護之重視與努力。

近三年員工之職業病情形統計表

| 類別 | 項目 | 2022 年 | 2023 年 | 2024 年 |
|-------------|-----------|--------|--------|--------|
| 職業病所造成的死亡人數 | 女性死亡人(次)數 | 0 | 0 | 0 |
| | 男性死亡人(次)數 | 0 | 0 | 0 |
| | 總計死亡人(次)數 | 0 | 0 | 0 |
| 可記錄之職業病件數 | 女性總計職業病件數 | 0 | 1 | 0 |
| | 男性總計職業病件數 | 0 | 0 | 0 |
| | 總計職業病件數 | 0 | 1 | 0 |
| 職業病所造成的死亡比率 | | 0 | 0 | 0 |
| 可記錄的職業病比率 | | 0 | 1.19 | 0 |

註：

- ① 職業病比率 = (職業病總數 / 總經歷工時) * 1,000,000。
- ② 職業病所造成的死亡比率 = (職業病所造成的死亡人數 / 總經歷工時) * 1,000,000。
- ③ 可記錄的職業病比率 = (可記錄的職業病數 / 工作小時) * 1,000,000。
- ④ 非員工者職業病近 3 年職業病發生為 0。

近三年員工之職業病情形統計表

| 類別 | 項目 | 2022 年 | 2023 年 | 2024 年 |
|-------------------------------|-----------------|------------|------------|------------|
| 總工時 | 女性總經歷工時 | 7,905,467 | 7,861,589 | 8,159,302 |
| | 男性總經歷工時 | 2,361,373 | 2,348,267 | 2,437,194 |
| | 總經歷工時 | 10,266,840 | 10,209,856 | 10,596,496 |
| 職業傷害所造成的死亡人數 | 女性死亡人(次)數 | 0 | 0 | 0 |
| | 男性死亡人(次)數 | 0 | 0 | 0 |
| | 總計死亡人(次)數 | 0 | 0 | 0 |
| 嚴重的職業傷害人數(排除死亡人數) | 女性總計嚴重職業傷害人(次)數 | 1 | 1 | 1 |
| | 男性總計嚴重職業傷害人(次)數 | 0 | 0 | 0 |
| | 總計嚴重職業傷害人(次)數 | 1 | 1 | 1 |
| 可記錄之職業傷害數 (含死亡人數、嚴重職業傷害人數) | 女性總計職業傷害人(次)數 | 29 | 10 | 15 |
| | 男性總計職業傷害人(次)數 | 0 | 0 | 0 |
| | 總計職業傷害人(次)數 | 29 | 10 | 15 |
| 職業傷害所造成的死亡比率 | | 0 | 0 | 0 |
| 嚴重的職業傷害比率 | | 0.10 | 0.10 | 0.09 |
| 可記錄的職業傷害比率 | | 2.82 | 0.98 | 1.42 |

註：

- ❶ 職業傷害所造成的死亡比率 = (職業傷害所造成的死亡人數 / 總經歷工時) * 1,000,000。
- ❷ 嚴重的職業傷害比率 = (嚴重的職業傷害數(排除死亡人數) / 總經歷工時) * 1,000,000。
- ❸ 可記錄的職業傷害比率 = (可記錄的職業傷害數(含死亡人數、嚴重職業傷害人數) / 總經歷工時) * 1,000,000。
- ❹ 嚴重的職業傷害指 6 個月內不能恢復健康狀態之職業傷害。
- ❺ 可記錄的職業傷害不包含上下班通勤所造成的職業傷害。

😊 2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|----------------------------------|---|------|------|
| C3-2 員工具名建言於時效內 (4 小時內) 初步回覆之完成率 | 「成功窗口」接獲員工建言後，即以 email 或電話告知收案暨已送請權責單位主管處理，單位於 4 小時內說明或初步回覆 | 100% | ○ |

6.3.3 員工健康管理

成大醫院重視員工健康與職場安全，明訂新進人員於到職前須依照工作性質完成相應類別之體格檢查，並透過年度健康檢查制度，持續掌握員工健康狀況。針對檢查結果，由 4 位專責健康服務護理師提供個別化的健康追蹤與管理服務，必要時協助進行工作條件調整，以預防職業病發生。此外，醫院由家庭醫學部、職業及環境醫學部、營養部及勞安室等跨部門專業團隊共同分析健康檢查結果，據以規劃並推動各項健康促進活動，持續打造安全、健康與友善的職場環境。

😊 2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|---------------|--------------|---|------|
| C3-1 推動健康職場活動 | 推動至少一項健康職場活動 | 員工體適能檢測競賽 ● 80 人參賽、77 人完賽，完賽率 96% ● 整體滿意度 4.5 分 ● 體脂肪率由前測平均數 32.5% 降為 31.3% ● 2024 年員工申請個案心理諮商轉介 32 件 | ○ |

員工健檢

本院現有員工人數為 5,047 人，其中從事特別危害健康作業者共有 355 人。依據《勞工健康保護規則》第 3 條規定，院方配置 1 位專責員工健康服務醫師及 4 位專責員工健康服務護理師，負責員工健康管理與保護工作。針對新進人員，則依其所屬工作單位的性質，到職前須完成體格檢查，檢查對象包括一般員工及特殊作業員工，以確保職場健康與作業安全。

針對在職員工，2024 年主要健檢對象為 40 歲以上公務人員、65 歲所有人員、特殊作業工作人員。依據《勞工健康保護規則》辦理相關健康檢查，特別針對從事特別危害健康作業者，如游離輻射、鉛、噪音、粉塵、甲醛及錳作業人員，另含膳食、環氧乙烷、血液透析室、環管、實驗室及化療作業人員，進行定期健檢。本院健檢項目優於法規規定，以 40 歲以上員工為例，額外提供全套血球檢查、B 型肝炎表面抗原與表面抗體、C 型肝炎病毒抗體、麩草醋酸轉胺酶 (SGOT)、膽紅素總量、尿酸、四肢血流及壓力測量、心電圖、大便潛血反應及腹部超音波檢查等，充分展現對員工健康的重視與保障。

2024 年本院新進人員體檢共計 900 人，完成率達 100%；另針對在職員工辦理健康檢查，完成率為 100%，顯示本院對員工健康維護之高度重視與落實。

員工健康檢查人數與費用統計總表

| 一般健康檢查 | |
|---|---|
| 檢查項目 | 環氧乙烷作業人員健檢、血液透析作業人員健檢、環管作業人員健檢、營養部膳食作業人員健檢、化療作業人員健檢、生物安全第二等級以上實驗室人員健檢 |
| 檢查人數 (人) | 1,386 |
| 檢查費用 (仟元) | 2,921.96 |
| 特殊健康檢查 | |
| 檢查項目 | 鉛、噪音、粉塵、甲醛、錳及游離輻射作業人員 |
| 檢查人數 (人) | 355 |
| 檢查費用 (仟元) | 694.96 |
| 註： | |
| ① 2024 年主要健檢對象為 40 歲以上公務人員、65 歲所有人員及特殊作業工作人員。 | |
| ② 新進人員依實際到勞安室報到人數，並確實完成體格健康檢查者，不包含轉換身分者。 | |



圖 / 員工健檢



😊 員工支持與職場健康保障施

本院透過多元管道落實職務再設計，協助員工進行工作流程評估，並結合行政單位、強化訓練中心與基金會資源，依據員工實際狀況提供客製化的職務再設計服務。內容包括改善工作環境、設備與條件，提供輔具及調整工作方法，以提升工作安全與效能。2024 年共服務 8 人，其中 7 人進行職務再設計，1 人接受心理強化訓練。



圖 / 成功窗口海報



圖 / 員工負荷問卷人事系統操作畫面



圖 / 工作負荷面談

此外，本院建置「成功窗口」專人專線的員工意見平台，作為公開溝通與意見反映的管道，並結合異常工作負荷促發疾病預防計畫，主動且全面性地評估員工工作負荷狀況，實施風險分級管理，並尊重員工隱私與自主權，提供個別衛教與必要轉介服務，2024 年共評估 1,755 人，其中 33 人建議需進一步面談，提供臨場健康指導 33 人次、臨場醫師會談 3 人次。

在員工關懷方面，本院訂有明確之員工關懷慰問作業流程，於接獲各類關懷案件通報後，由事發單位主管即時關懷，並由員工關懷協助小組收案。若員工有心理諮商需求，則由精神部依照心理健康諮商服務流程提供協助，並於每季召開關懷小組會議進行關懷與後續追蹤，展現本院對員工身心福祉的持續關注與照顧。

7

Chapter

環境永續 科技淨零

7.1 氣候行動

7.2 打造綠色醫院



環境永續 科技淨零

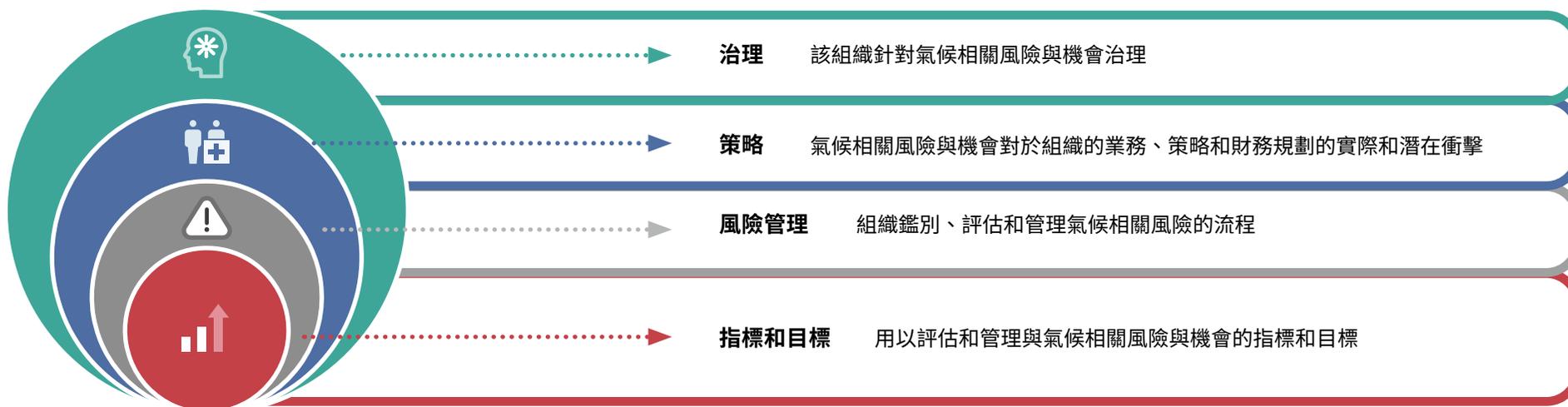
7.1 氣候行動

7.1.1 氣候風險評估

在全球氣候變遷與極端氣候日益加劇的背景下，醫療院所作為高度耗能、資源密集的機構，更肩負著不可忽視的責任。根據健康無害組織 (Health Care Without Harm) 的碳足跡報告，醫療產業佔全球約 4.4% 的溫室氣體排放，其中 3 成排放來自於範疇一及範疇二的溫室氣體直接排放，而範疇三排放則佔 7 成，若視為一個國家，將成為世界第五大排放體。醫院不僅是守護民眾健康的場所，更應以行動回應對環境永續的承諾。

成大醫院導入氣候相關財務揭露 (Task Force on Climate-Related Financial Disclosures,TCFD) 框架，作為掌握氣候風險與機會的重要工具，藉以進行系統性的辨識、評估及管理氣候風險與機會的重要依據。

氣候相關財務資訊揭露核心要素



重大主題

成大醫院對應 TCFD 框架



重要性

- 本院經營團隊與監督團隊以聯席會議每季召開一次為原則，聯席會議進行醫院永續發展相關政策規範與督導、審議與監督永續管理目標為主。永續管理委員會主導並偕同風險管理委員會召開跨部門會議每 2-3 年進行重大氣候風險與機會之鑑別，並定期將執行成效向本院經營團隊與監督團隊進行報告。

永續管理委員會依假設情境進行風險與機會之財務衝擊評估，假設情境說明如下：

轉型風險

國際能源總署 (IEA)

- 1 STEPS 既定政策情境 (2.5 度 C)。
- 2 NZE 淨零排放情境 (1.5 度 C)。

實體風險

- 1 臺灣氣候變遷推估與資訊平台計畫 (TCCIP) (AR6) SSP1-2.6 與 SSP5-8.5 情境 (海平面上升淹沒)。
- 2 臺灣氣候變遷推估與資訊平台計畫 (TCCIP) (AR6) SSP1-2.6 與 SSP5-8.5 情境 - 縣市氣候變遷概述 2024 基礎版 (年最長不降雨日數)。
- 3 國家災害防救科技中心 - 氣候變遷災害風險圖台 (危害脆弱度)。



政策



風險類別

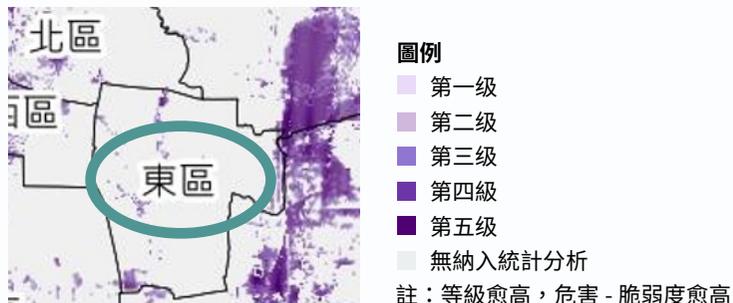
| 風險類型 | 風險議題 | 風險描述 | 因應方案與財務衝擊評估 |
|------|----------------------|--|--|
| 轉型風險 | 法規 - 碳費與 2050 淨零排放政策 | 醫學中心已於 2025 年起納入需盤查登錄之排碳機構，未來將面臨環境部課徵碳費；同時亦將配合淨零政策分階段達成減碳目標，勢必將大幅增加營運成本。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 本院未來規劃導入 ISO 14001 環境管理系統、ISO 14064-1 溫室氣體盤查與 ISO50001 能源管理系統，外部驗證費用將超過 250 萬元。 ● 以 2024 年電力排放係數與每張再生能源憑證 7,000 元假設估算，每 100 噸減碳成本約為 148 萬元。 |
| | 市場 - 原料成本上升 | 化石燃料將逐漸禁用，未來能源成本將顯著增加。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 近 4 年電費調漲估算，每年平均漲幅約為 10%。本院將積極推動院內節能專案，分階段汰換能耗效率不佳之大型設備。 |

重大主題

成大醫院對應 TCFD 框架



機會類別

| 風險類型 | 風險議題 | 風險描述 | 因應方案與財務衝擊評估 | | | |
|------|--------|--|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 實體風險 | | <p>根據 TCCIP「臺灣氣候變遷推估資訊與調適知識平台」之 AR6 統計降尺度資料推估，至 2,100 年最長連續不降雨區間約為 76 天，目前住院大樓每天用水量約 1,000 噸 (離峰) 至 1,600 噸 (尖峰)，故於自來水停水時，院內蓄水約可使用 3 ~ 4 天；門診大樓每天平均用水量為 168 噸，故於自來水停水時，院內蓄水約可使用 2 ~ 3 天。以臺南市民生用水供五停二之限水措施而言，評估後應無缺水風險。如需外購水源支援時，每噸水外購成本約為 1,000 元。</p> | | | | |
| | | | 年最長連續不降雨日數 | | | |
| | | | 全球暖化程度 GWL) | | | |
| | 基期 | | 1.5° C | 2° C | 3° C | 4° C |
| | 58.9 天 | | +2.3 天 -7.1 ~ 11.8 天 | +2.5 天 -9.1 ~ 14.6 天 | +4.7 天 -6.2 ~ 14.6 天 | +5.0 天 -6.0 ~ 17.1 天 |
| | | <p>至於淹水風險評估而言，根據氣候變遷災害風險圖台 (危害脆弱度) 模擬顯示，至 2100 年本院未處於淹水警戒區；淹水風險亦未列入本院前五大風險，院區有完善排水措施與足額產險理賠，尚不致產生重大財務衝擊。</p> |  | | | |

重大主題

成大醫院對應 TCFD 框架



風險管理

本院風險管理制度依據危害與脆弱度分析 (HVA) 方法實施，包含以下管理制度：

- 年度執行 HVA 風險排序，列管前五大災害。
- 訂定 21 項子計畫並每年檢討修正。
- 啟動 HICS 災害指揮系統進行應變與調度。
- 定期舉辦桌上模擬與夜間實兵演練。
- 風險管理委員會每季監督執行情形。



指標和目標

| 管理項目 | 年度目標 |
|-------------|--------------------------|
| 極端氣候風險辨識與控管 | 每年更新 HVA 風險評估一次，達成率 100% |
| 緊急應變能力演練 | 每年至少完成 5 次跨部門演練 |
| 關鍵設施安全運轉 | 每月檢修一次、半年功能演練一次 |
| 災害中斷時間控制 | 單一災害中斷時間低於 3 小時 |
| 復原時效 | 72 小時內完成主要機能復原 |
| 納入營運規劃 | 50% 以上重大設備汰換納入氣候風險評估 |



財務影響

- 本院永續發展委員會於 2024 年底方才設立，相關作業尚處於起始規劃階段，對於氣候變遷可能帶來的潛在風險、機會以及財務層面的影響，目前尚無具體量化結果。未來將從全局視角出發，建立一套系統化評估架構，並透過逐步辨識關鍵議題、深入分析數據、確認影響程度及持續性檢討等流程，以提升氣候相關管理與決策的準確性。

7.1.2 淨零策略

減碳規劃

為響應臺灣 2050 年淨零排放政策，衛福部積極推動醫院落實減碳行動，更攜手環境部、經濟部一同推動碳盤查與節能改造，成大醫院率先響應政府政策，於 2024 年底與台灣永續能源研究基金會簽署「醫院永續發展倡議書」，承諾在智慧醫療、節能減碳、綠色營運等面向積極轉型。

2025 年推動 YouBike 減碳存摺 APP，結合數位工具與永續行動，鼓勵院內同仁以低碳工具實踐環境保護，截至 4 月底已有 272 人次響應活動，已減少 310.8 公斤 CO₂，效果顯著，一卡通公司也主動與本院接洽一卡通綠點計畫，預計於員工各項食、衣、住、行、育、樂等各生活層面，融入環境永續及綠色消費循環等各項永續目標，結合產官學各界輔成，深植永續精神於本院各角落。

2025 年下半年除了預計延長線減量活動，從盤點延長線數量到檢視用電插座設置之需求，不僅能改善用電習慣，更能降低碳排放，亦響應環境部綠色辦公室，依據各項綠色環保指標，請各單位自我檢視辦公作業環境，自行勾稽。

7.2 打造綠色醫院

| 重大主題 | 永續環境管理 |
|--|--|
|  <p>重要性</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 醫院為能資源耗用大戶，從水、電、冷媒空調、各項能源利用、廢棄物處理到空氣品質監控，皆對於環境產生極大影響。推動永續環境管理對本院不僅僅是社會責任，更是應盡之義務。除了提升醫療品質、維護病人安全，本院責無旁貸，更希望藉由永續環境管理、降低營運成本，提升工作職場幸福度，並保障病人與員工健康。 |
|  <p>影響與衝擊</p> | <ul style="list-style-type: none"> 正面 / 實際 / 治理 ● 透過汰換或採購節能設備、廢棄物分類與再利用及推動減塑蔬食等措施，減少能源使用及廢棄物清運費，降低營運成本。 正面 / 實際 / 社會 ● 因應老人醫院及沙崙醫院建設，帶動低碳 - 綠建築、低碳建材與設備產業發展、鼓勵醫療節能技術、推動生物可分解醫衛材等產業發展與就業機會。 負面 / 實際 / 治理 ● 初期導入低碳建築、節能建築、綠建築標準、與低碳建材等需高額投資，增加營運成本。 負面 / 潛在 / 環境 ● 藥品、感染性廢棄物需特殊處理且數量龐大，若處理不當將污染空氣、水源及工作環境。 |

| 重大主題 | 永續環境管理 | | |
|---|--|--|--|
|  <p>政策</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 依據政府相關法令執行，2025 年將藉由永續發展委員會定期會議制定、推動相關政策。 | | |
|  <p>策略</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 推動智慧醫療，降低資源耗用與溫室氣體排放。 ● 實施遠距醫療。 | | |
|  <p>目標與標的</p> | <p>短期目標 (2025 年 - 2026 年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 相較於 2024 年廢棄物減量 1%。 ● 相較於 2024 年節電 1%。 ● 派員參加 ISO 14064-1 培訓課程及相關研討會、永續管理師培訓課程及相關研討會。 ● 推動 YouBike 減碳存摺 APP，結合數位工具與永續行動，鼓勵院內同仁以低碳工具實踐環境保護。 | <p>中期目標 (2027 年 - 2030 年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通過 ISO 14064-1 查證。 ● 導入 ISO50001 能源管理系統。 ● 導入數位 AI 醫療轉型、推動醫療減碳計畫。 | <p>長期目標 (2030 年以後)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2030 減碳 30%。 |
|  <p>管理評量機制</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 每月召開一次院務會議、醫務會議，與院長一同商討相關業務。 ● 永續辦公室每月召開一次月會，共同擬訂策略性永續發展目標與專案推動計畫。 | | |
|  <p>績效與調整</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 汰換照明設備、冰水主機、電梯，共節電 1,344,743 度，約減少 637 噸 CO₂e。 ● 2024 年資源再利用廢棄物之可回收再利用比率為 21.56%。 ● 2024 年總節電量約 1,344,743 度電，約減少 637,408.18 公斤 CO₂，相當於 1.6 座大安森林公園碳排放量。 | | |

7.2.1 能源管理

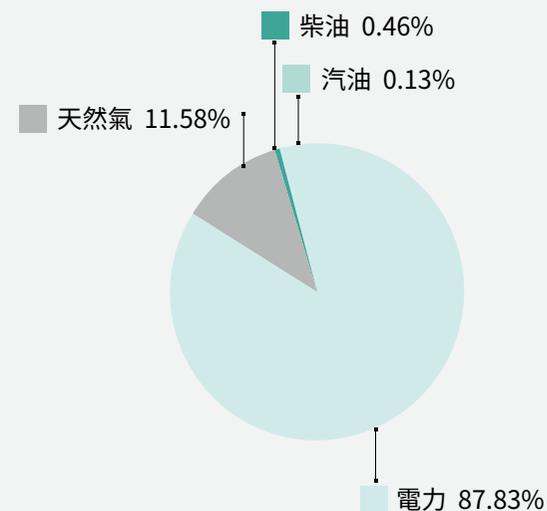
成大醫院 2024 年能源耗用量為 239,203.56 GJ，以電力為能源消耗大宗，占總能源的 87.85%，其次為天然氣，占總能源的 11.58%，2024 年能源密度高於 2023 年係因隨著疫情降溫，醫療量能回升與設施持續運轉的緣故。

2024 年未進行溫室氣體盤查，故無相關資訊，目前已著手盤查，預計於下一本報告書揭露 2024 年及 2025 年盤查數據，2026 年完成第三方查證。

近三年能源使用量統計表

| 定量指標 | 單位 | 2022 年 | 2023 年 | 2024 年 |
|---------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 電力使用量 | 度 / 年 | 61,792,411 | 47,736,270 | 58,358,630 |
| | GJ | 222,452.68 | 171,850.57 | 210,091.07 |
| 汽油使用量 | L / 年 | NA | 9,649.32 | 9,795.27 |
| | GJ | NA | 315.12 | 312.05 |
| 柴油使用量 | L / 年 | 20,000.00 | 12,260.67 | 30,322.00 |
| | GJ | 702.91 | 431.20 | 1,097.12 |
| 天然氣 (LNG) 使用量 | m ³ | 763,354.00 | 769,598.00 | 827,103.00 |
| | GJ | 25,550.99 | 25,777.22 | 27,703.32 |
| 總能源使用量 | GJ | 248,706.58 | 198,374.11 | 239,203.56 |
| 組織特定度量值 | 樓地板面積 m ² | 209,149.30 | 209,149.30 | 209,149.30 |
| 能源密度 | GJ / m ² | 1.19 | 0.95 | 1.14 |

2024 年能用使用量 (GJ) 佔比



註：

- 電力熱值換算為 1kWh = 0.0036GJ。
- 轉換係數來源以環境部溫室氣體排放係數管理表 6.0.4 版計算燃料熱值，汽油 7,800kcal / L；柴油 8,400 kcal / L；天然氣 8,000 kcal / m³；1 kcal = 4.1868 KJ。
- 能源密集度 = 能源使用總量 (GJ) / 樓地板面積 (m²)。
- 2022 年汽油未統計，故無法提供相關資料。
- 樓地板面積：門診大樓 65806.55 m²、住院大樓 112,860 m²、醫護大樓 27,673.05m²、機電中心 2,809.70 m²。

導入即時監控系統

成大醫院為落實能源管理與淨零排放政策，近年來積極導入能源即時監控系統，強化能源使用的可視化與智慧管理。透過即時監控系統，成大醫院能即時掌握各棟大樓、主要耗能設備之用電狀況，進行趨勢分析、異常警示與效率評估，有效提升能源管理的主動性與精準度。

節能減碳成果

為邁向綠色醫院，成大醫院透過設備汰換提升能源使用效率並落實醫療機構的永續發展目標。2024 年成大醫院分別針對照明設備與空調冷卻系統進行大幅度升級，以有效降低整體電力消耗。

為提升院區照明系統的能效，成大醫院於 2024 年全面更換老舊燈具，改裝為高效能之 LED 平板燈具，共計汰換 2,642 盞，196,168 公斤，預估每年可節省約 559,370 度電，為醫療環境提供明亮、安全的照明同時，有效降低日常用電需求。

在冷凍空調系統方面，成大醫院參與經濟部「商業服務業系統節能專案補助計畫」，汰換院區兩台老舊冰水主機，改為先進的磁浮式冰水主機。磁浮壓縮機因具備無接觸運轉、低噪音、高效率等優勢，能大幅提升冷卻效率與穩定性，同時降低能源損耗。

此兩項設備升級預估每年可節電約 785,373 度電，對醫院全年冷房系統的運作效能帶來顯著改善，透過這二項措施，成大醫院每年總節電量約可節省 1,344,743 度電，約減少 637 公噸 CO₂ (註：係數使用 2024 年電力係數 0.474 公斤 CO₂e / 度)，相當於 1.6 座大安森林公園碳排放量。

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|-----------|------------------------|--------------|------|
| S3-3 節能措施 | 預計於 2024 年汰換 2,000 盞燈具 | 汰換 2,642 盞燈具 | ○ |

7.2.2 改善醫療流程

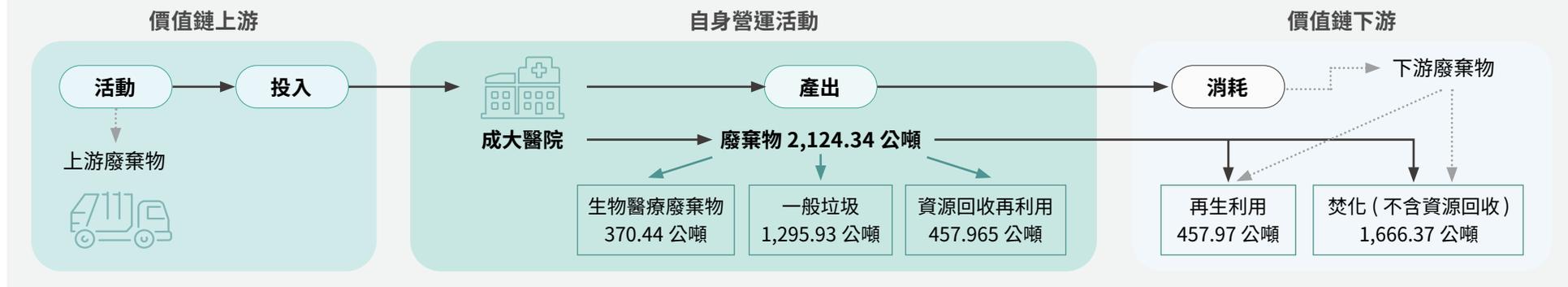
降低醫療廢棄物產出

2024 年成大醫院在營運的過程中一共產生了 2,124.34 公噸廢棄物，來源主要分為二大類，第一類為非有害廢棄物，包含一般垃圾及資源回收再利用，一般垃圾委由合格環保廠商送至臺南市政府所屬焚化廠進行處理，資源再利用廢棄物則委託領有環保局核發之再利用機構或應回收廢棄物處理業進行處理，其中可回收的再利用率為 21.56%，顯示本院在資源循環利用方面已有初步成效；第二類有害事業廢棄物為生物醫療廢棄物，本院要求清運廠商須具備甲級以上廢棄物清除許可證，並使用符合環境部《事業廢棄物貯存清除處理方法及設施標準》規定之清運車輛、工具及相關規定清運處理，將廢棄物清除（運）至環境部核可之焚化爐或熔融爐採焚化處理。

成大醫院重視上游與下游的價值鏈環節，透過源頭減量與綠色採購措施，降低上游投入對環境的負擔；同時積極與下游處理商合作，確保廢棄物處理的合法性與環保性。

廢棄物統計表

| 廢棄物組成成分 項目 | 有害 / 非有害 | 離場 | |
|---------------|----------|------------|-------------|
| | | 廢棄物的產生 (噸) | 處理方式 |
| 一般垃圾 | 非有害廢棄物 | 1,295.93 | 焚化 (不含能源回收) |
| 資源回收再利用 | 非有害廢棄物 | 457.965 | 再生利用 |
| 生物醫療廢棄物 | 有害廢棄物 | 370.44 | 焚化 (不含能源回收) |



2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|-----------------|-------------------------------|---------------------|---|
| S3-1 廢棄物減量暨循環再生 | 較前一年 (2023 年) 減少生物醫療廢棄物減量 10% | 已達成，減少生物醫療廢棄物減量 13% |  |

智慧科技減碳效益

在醫療科技快速發展的浪潮中，數位轉型不僅是提升醫療品質與營運效率的關鍵策略，更是醫療機構實踐環境永續責任的重要途徑。作為南臺灣指標性的醫學中心，成大醫院秉持「以病人為中心」的核心價值，積極推動數位創新，整合人工智慧、大數據分析與智慧醫療系統，強化臨床決策支持，優化病人照護流程，全面提升醫療服務品質。

同時，數位轉型也為醫療體系帶來邁向低碳永續的契機。成大醫院透過電子病歷無紙化、雲端資料整合、遠距醫療服務及智慧病房能源管理等措施，有效降低紙本使用與能源消耗，提升資源使用效率，實踐「智慧即永續」的核心理念。這些創新應用不僅優化醫療作業流程，更為環境永續注入新動能，展現出醫療服務與綠色治理並行的可能性。

7.2.3 綠色採購

採購政策

本院身為公立機關，積極響應環境部推動之綠色採購政策，依據《政府採購法》及《機關優先採購環境保護產品辦法》，優先採購具環保標章、節能標章、省水標章等符合綠色採購標準之產品，致力於提升永續採購績效。

本院積極導入「以租代購」策略，實踐資源循環利用與設備全生命週期管理。現階段，包含印表機、影印機、部分檢驗設備等，皆採耗材採購與設備租賃並行模式，以降低設備採購與汰換所造成之資源消耗與廢棄物產生。另有多項高階醫療設備，如血液透析機、腹膜透析機、放射治療系統與機械手臂輔助系統等。本策略除符合綠色採購中鼓勵之租賃品項導入方向，亦展現本院朝循環經濟與永續治理邁進的實質作為。

在 2022 至 2024 年綠色採購績效評核，本院「指定採購項目」達成率分別為 99.98%、100%、100%；三年總得分依序為 100 分、95.1 分、99.3 分，持續展現高標準的綠色採購實績。除產品選擇外，本院亦致力於採購流程之減紙化。已全面導入常規消耗品電子化請購程序，並持續推動「電子發票交貨」，以減少實體發票、折讓單及交貨單之印製需求，進一步簡化核銷流程並降低紙張使用量，朝向低碳行政運作邁進。

| 年度 | 綠色採購金額 | 指定採購項目達成率 | 綠色採購績效評核成績 |
|--------|--------------|-----------|------------|
| 2022 年 | 46,251,042 元 | 99.98% | 100 分 |
| 2023 年 | 33,031,217 元 | 100% | 95.1 分 |
| 2024 年 | 18,552,223 元 | 100% | 99.3 分 |

🌐 供應商管理

為確保醫療服務品質與病人安全，成大醫院透過嚴謹的招標評選及合約規範等方式來強化採購透明度與品質控管，嚴格的規範供應商及承攬商須符合 ESG 三大面向的相關法規。



招標

- 說明：本院得以要求供應商出示經濟部標準檢驗局或其他公證單位之檢驗報告，而廠商所提供的環保、節能、省水或綠建材等綠色產品，需依規定至行政院環境部署設置之「民間企業及團體綠色採購申報平臺」進行申報，以實際行動支持綠色採購，並將「使用環境需求、環境保護程度」、「企業綠色採購申報金額」等納入評分項目，藉此鼓勵供應商落實社會責任與環保理念。
- 實例：藥劑部於採購 200cc 以上點滴藥品時，須優先考量具備環保標章之廠商，藉以降低醫療採購對環境造成的衝擊。



合約規範

- 說明：100% 規定供應商及承攬商應遵守《勞動基準法》、《職業安全衛生法》、《性別工作平等法》，且不得有歧視性別、原住民、身心障礙或弱勢團體人士之情事，並於契約期間要求廠商投保勞工保險、就業保險、全民健康保險及提繳勞工退休金，針對有施工安裝的案件亦要求廠商保僱主責任險廠商，倘有違約情形，本院得依合約規定進行解除或終止合約，並刊登政府採購網拒絕往來廠商。
- 實例：供應商 100% 提供相關的證明文件。

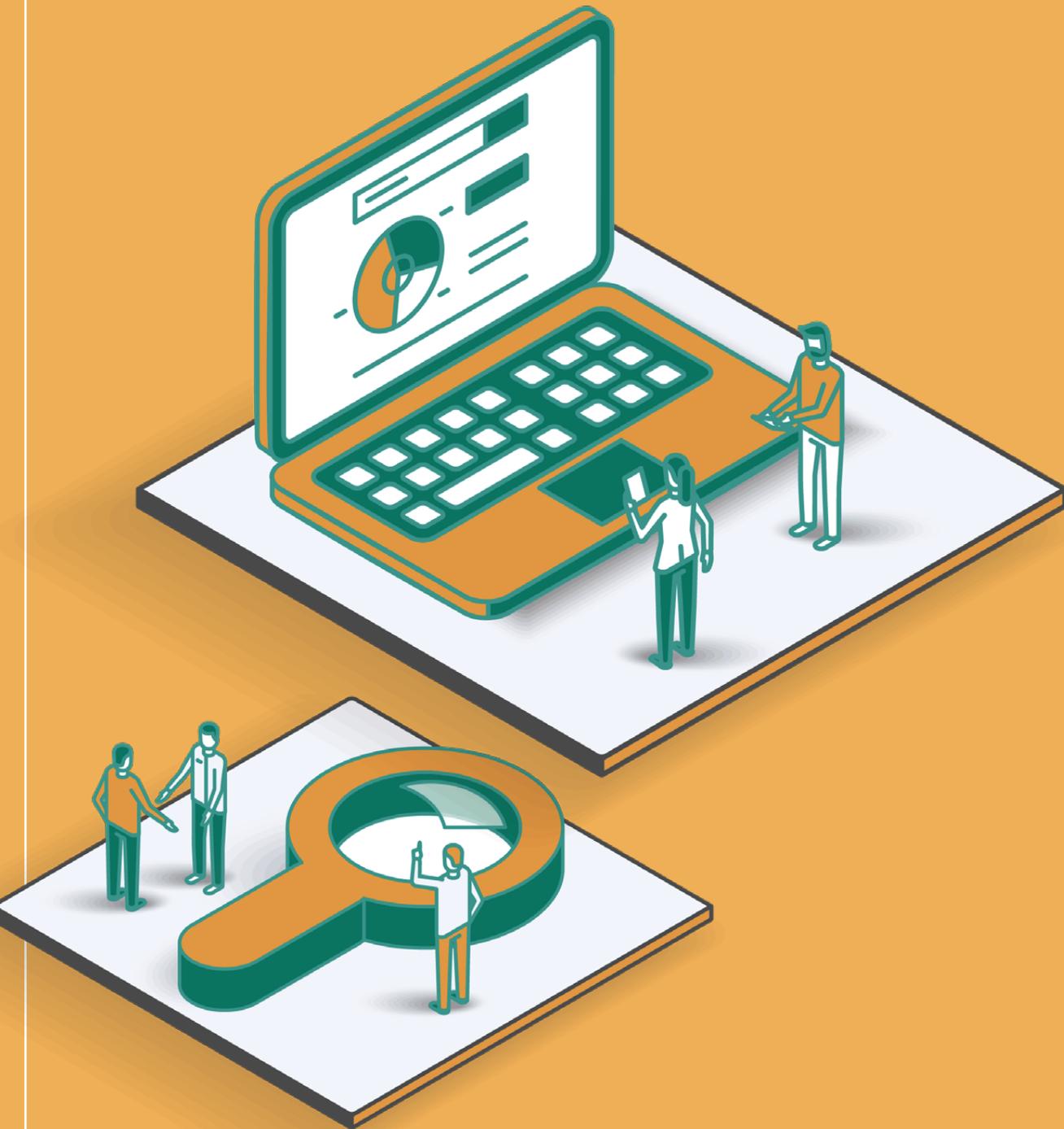
成大醫院依照《政府採購法》及相關子法規定進行採購，逾 15 萬以上之採購案件以公開招標為主，供應商採購時須優先採購對環境衝擊較少之產品，並依據《綠色採購管理作業辦法》採購具綠色能源標章的可回收、低污染、省能源的產品。擇定之供應商及承攬商均非行政院公共工程委員會所公告拒絕往來廠商，2024 年依《政府採購法》規定得標之供應廠商共 615 家，100% 為在地採購。

| 年度 | | 2022 年 | | 2023 年 | | 2024 年 | |
|----|----|--------|----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|
| 類別 | | 廠商數 | 金額 | 廠商數 | 金額 | 廠商數 | 金額 |
| 工程 | 國內 | 5 | 30,217,900 | 3 | 55,779,999 | 11 | 1,093,248,200 |
| | 國外 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 財務 | 國內 | 448 | 77,439,817,882 | 497 | 380,491,869,547 | 483 | 140,315,752,392 |
| | 國外 | 2 | 1,822,790 | 1 | 221,382 | 0 | 0 |
| 勞務 | 國內 | 101 | 540,926,160 | 99 | 1,438,789,836 | 121 | 450,481,138 |
| | 國外 | 2 | 910,736 | 1 | 1,048,605 | 0 | 0 |
| 總計 | | 558 | 78,013,695,468 | 601 | 381,987,709,369 | 615 | 141,859,481,730 |

單位：仟元

2024 年策略目標年度執行成果

| 項目 | 年度目標 | 執行情形 | 目標達成 |
|-----------|--|--|------|
| S3-2 綠色採購 | <ul style="list-style-type: none"> ① 財物部分：機關綠色採購評核績效，全年 95% ② 工程部分：水性水泥漆及明架礦纖天花板，有 70% 以上採用綠建材標章產品 | <ul style="list-style-type: none"> ① 財物部分：全年 100% ② 工程部分：70% 採用綠建材標章產品 | ○ |



8

Chapter

附錄

- 8.1 查證聲明書
- 8.2 GRI 對照表
- 8.3 SDGs 對照表
- 8.4 SASB 對照表 - 醫療照護產業準則
(HEALTH CARE DELIVERY)

附錄

8.1 查證聲明書



獨立保證意見聲明書

國立成功大學醫學院附設醫院 2024 年永續報告書

「法國標準協會」於1926年成立，作為法國國家標準的主管機關，並擔任「國際標準組織」的常任理事國代表，是全球知名的驗證機構之一。本項保證工作由「法國標準協會」亞太公司「法標國際認證股份有限公司」執行，團隊成員均具有專業背景，且接受過AA1000 AS、AFAQ 26000、ISO 9001、ISO 14001、ISO 14064、ISO 45001、ISO 50001等永續性相關之品質、環境、能源、安全與社會責任等國際標準的訓練，而擁有主導稽核員或查證員之資格。法標國際認證股份有限公司(以下簡稱法標)與國立成功大學醫學院附設醫院(以下簡稱成大醫院)為相互獨立的實體，法標除了本獨立保證聲明書所述內容外，並未涉及或介入成大醫院永續報告書之準備過程。

責任

成大醫院負責按所宣告之永續報導準則，在 ESG 永續報告書中對其營運據點的經濟、環境與社會面向之營運活動與績效進行報導。

法標負責按所描述的範圍與方法，為成大醫院及其利害關係人提供一份獨立保證意見聲明書，本聲明書僅供成大醫院使用，不對其他用途負責。

範圍與標準

成大醫院與法標協議的保證範圍包括：

1. 保證作業範圍與「國立成功大學醫學院附設醫院2024年永續報告書」揭露範圍一致。
2. 法標依據AA1000保證標準(v3)之第一應用類型進行保證作業，審查與評估成大醫院遵循AA1000當責性原則(2018)的符合程度。
3. 保證作業包括審查與評估成大醫院的相關流程、系統與管制及可取得之績效資訊，以及下列報導準則遵循的情況：
 - GRI永續報導準則

方法

- 報告書採用依循 GRI 永續報導準則進行報導，對報告書內容符合 GRI 準則的一般揭露及特定主題揭露進行審查。
- 查證團隊與相關人員進行訪談，確認利害關係人的溝通與回應機制與重大主題決策流程等，然而，並不直接接觸外部利害關係人。
- 與報告書編制相關的所有文件、數據和資訊由查證團隊與相關人員的訪談進行查核。
- 基於抽樣計畫，審查組織產出、蒐集與管理報告書中所揭露的質化與量化資料的流程。
- 藉由訪談各組負責人員，檢驗與審視相關的文件、資料與資訊，評估報告書內容之支持性素材與證據來源合理。

結論

- ◆ AA1000當責性原則




包容性

成大醫院已辨識利害關係人，並維持利害關係人參與不同之重大主題的溝通管道，瞭解利害關係人關注之重要資訊，廣納各方對於該醫院永續發展期待之回饋。

重大性

成大醫院已公布相關資訊使利害關係人得以對該醫院的治理與管理績效進行判斷。該醫院已發展及實施重大主題決策機制，透過正式審查與外部專家參與的過程中，得以聚焦與其營運與利害關係人均有高度關聯的重大主題。

回應性

成大醫院已於報告書中揭露各類利害關係人所關注議題的處理成果與溝通管道，並連結實際管理行動。整體而言，該醫院已透過報告書及時且充分地揭露資訊給利害關係人，具體實踐回應性原則的相關作為。

衝擊性

成大醫院已理解其營運過程中對整體環境帶來的衝擊，並以發展量測、評估與管理衝擊的相關流程，提供必要的資源與資訊，並致力於將量測與評估的結果作出全面且平衡的揭露。

◆ **GRI 永續報導準則**

基於審查的結果，確認報告書中一般揭露與特定主題揭露及重大主題管理揭露等，已遵循GRI 永續報導準則之要求。未來可持續按報導準則要求，精進各重大主題管理內容及營運據點管理績效，提供全面與完整的永續資訊給利害關係人。

意見聲明

「法標國際認證股份有限公司」依據AA1000保證標準(v3)的查證指引及GRI永續報導準則，已發展完整的永續性報告保證準則。我們認為就成大醫院所提供的足夠證據及現場查證的所見事實，秉持公允的原則，對該組織遵循的全球永續性報導準則的情況出具聲明。我們總結「國立成功大學醫學院附設醫院2024年永續報告書」內容，對於成大醫院的相關運作與特定績效提供了一個公平的觀點。我們相信有關成大醫院在2024年的經濟、社會及環境等特定績效指標是被正確地呈現。

保證等級

依據AA1000保證標準(v3)，我們謹依據本聲明書中所描述的範圍與方法，審定本聲明書為中度保證等級。

以上，謹代表「法國標準協會」



Dr. August Tsai 認證與評鑑部門 理事
2025年07月24日

查證團隊：陳中本(主導查證員)、江有泰(查證員)

法標國際認證股份有限公司—臺灣桃園市桃園區中平路102號20樓之2
電話：+886 3 220 0066，傳真：+886 3 220 7889
網址 <https://international.afnor.com/en/>



8.2 GRI 對照表

「*」為重大主題

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|-----------------------|------|------------------|----------------------|-----------|----|
| GRI2：一般揭露 2021 | | | | | |
| GRI 2 一般揭露 2021 | 2-1 | 組織詳細資訊 | 認識成大醫院 | 08 | |
| | 2-2 | 組織永續報導中包含的實體 | 關於本報告書 | 04 | |
| | 2-3 | 報導期間、頻率及聯絡人 | 關於本報告書 | 04 | |
| | 2-4 | 資訊重編 | 關於本報告書 | 04 | |
| | 2-5 | 外部保證 / 確信 | 關於本報告書 | 04 | |
| GRI 2 一般揭露 2021 | 2-6 | 活動、價值鏈和其他商業關係 | 認識成大醫院 4.3 推動智慧醫療 | 04 115 | |
| | 2-7 | 員工 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| | 2-8 | 非員工的工作者 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| GRI 2 一般揭露 2021 | 2-9 | 治理結構及組成 | 1.1 治理與監督 | 29 | |
| | 2-10 | 最高治理單位的提名與遴選 | 1.1 治理與監督 | 29 | |
| | 2-11 | 最高治理單位的主席 | 1.1 治理與監督 | 29 | |
| | 2-12 | 最高治理單位於監督衝擊管理的角色 | 1.1 治理與監督 | 29 | |
| | 2-13 | 衝擊管理的負責人 | 1.1 治理與監督 | 29 | |
| | 2-14 | 最高治理單位於永續報導的角色 | 1.1 治理與監督 | 29 | |
| | 2-15 | 利益衝突 | 1.2 誠信經營 | 38 | |
| | 2-16 | 溝通關鍵重大事件 | 1.2 誠信經營 | 38 | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|-----------------|------|--------------|---------------------------------------|-----------------|----|
| GRI 2 一般揭露 2021 | 2-17 | 最高治理單位的群體智識 | 無 | - | |
| | 2-18 | 最高治理單位的績效評估 | 無 | - | |
| | 2-19 | 薪酬政策 | 1.1 治理與監督 6.1 人才吸引與留才 | 29 135 | |
| | 2-20 | 薪酬決定流程 | 1.1 治理與監督 6.1 人才吸引與留才 | 29 135 | |
| | 2-21 | 年度總薪酬比率 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| GRI 2 一般揭露 2021 | 2-22 | 永續發展策略的聲明 | 院長的話 | 06 | |
| | 2-23 | 政策承諾 | 1.3 風險管理 6.3 職場安全與健康 | 44 157 | |
| | 2-24 | 納入政策承諾 | 1.3 風險管理 6.3 職場安全與健康 | 44 157 | |
| | 2-25 | 補救負面衝擊的程序 | 1.3 風險管理 2.3 以病人為中心 6.3 職場安全與健康 | 44 70 157 | |
| | 2-26 | 尋求建議和提出疑慮的機制 | 1.2 誠信經營 2.3 以病人為中心 | 38 70 | |
| | 2-27 | 法規遵循 | 1.2 誠信經營 | 38 | |
| | 2-28 | 公協會的會員資格 | 認識成大醫院 | 08 | |
| GRI 2 一般揭露 2021 | 2-29 | 利害關係人議合方針 | 利害關係人鑑別與溝通 | 15 | |
| | 2-30 | 團體協約 | 1.2 誠信經營 | 38 | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|-----------------------|-----|------------|-----------|----|----|
| GRI3：重大主題 2021 | | | | | |
| 重大主題揭露 | 3-1 | 永續發展重大主題 | 重大主題鑑別與分析 | 22 | |
| | 3-2 | 永續發展重大主題 | 重大主題鑑別與分析 | 22 | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------------------|----------|----|
| 重大主題 | | | | | |
| 特定主題準則：200 系列 (經濟的主題) | | | | | |
| * 社會責任與社區經營 (全人照護) | | | | | |
| GRI 3 重大主題 2021 | 3-3 | 重大主題管理 | 3.1 因應超高齡社會 3.2 優化兒童醫療照護 | 85 97 | |
| GRI 203 間接經濟衝擊 2016 | 203-1 | 基礎設施的投資與支援服務的發展及衝擊 | | | |
| | 203-2 | 顯著的間接經濟衝擊 | | | |
| GRI 413 當地社區 2016 | 413-1 | 經當地社區議合、衝擊評估和發展計畫的營運活動 | 營運活動未對當地社區造成實際或潛在負面衝擊 | | |
| | 413-2 | 對當地社區具有顯著實際或潛在負面衝擊的營運活動 | | | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|------------------------------|-----|------------|------------|-----|----|
| 特定主題準則：300 系列 (環境的主題) | | | | | |
| * 永續環境管理 | | | | | |
| GRI 3 重大主題 2021 | 3-3 | 重大主題管理 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|------------------|-------|------------------|------------|-----|----|
| GRI 302 能源 2016 | 302-1 | 組織內部的能源消耗量 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |
| | 302-2 | 組織外部的能源消耗量 | | | |
| | 302-3 | 能源密集度 | | | |
| | 302-4 | 減少能源消耗 | | | |
| GRI 302 能源 2016 | 302-5 | 降低產品和服務的能源需求 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |
| GRI 306 廢棄物 2020 | 306-1 | 廢棄物的產生與廢棄物相關顯著衝擊 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |
| | 306-2 | 廢棄物相關顯著衝擊之管理 | | | |
| | 306-3 | 廢棄物的產生 | | | |
| | 306-4 | 廢棄物的處置移轉 | | | |
| | 306-5 | 廢棄物的直接處置 | | | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|--------------------------------|-------|---------------------|------------|-----|----|
| 特定主題準則 400 系列 (社會的主題) | | | | | |
| * 人才培育 | | | | | |
| GRI 3 重大主題 2021 | 3-3 | 重大主題管理 | 5.1 培育醫護人才 | 123 | |
| GRI 404 訓練與教育 2016 | 404-1 | 每名員工每年接受訓練的平均時數 | 5.1 培育醫護人才 | 123 | |
| | 404-2 | 提升員工職能及過渡協助方案 | | | |
| | 404-3 | 定期接受績效及職業發展檢核的員工百分比 | | | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|---------------------------|-------|----------------------------|-------------|-----|----|
| * 幸福職場 (職場健康與安全) | | | | | |
| GRI 401 勞雇關係 2016 | 401-1 | 新進員工和離職員工 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| | 401-2 | 提供給全職員工 (不包含臨時或兼職員工) 的福利 | | | |
| | 401-3 | 育嬰假 | | | |
| GRI 403 職業安全衛生 2018 | 403-1 | 職業安全衛生管理系統 | 6.3 職場安全與健康 | 157 | |
| | 403-2 | 危害辨識、風險評估及事故調查 | 6.3 職場安全與健康 | 157 | |
| | 403-3 | 職業健康服務 | 6.3 職場安全與健康 | 157 | |
| | 403-4 | 有關職業安全衛生之工作者參與、諮商與溝通 | 6.3 職場安全與健康 | 57 | |
| GRI 403 職業安全衛生 2018 | 403-5 | 有關職業安全衛生之工作者訓練 | 6.3 職場安全與健康 | 157 | |
| | 403-6 | 工作者健康促進 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| | | | 6.3 職場安全與健康 | 157 | |
| | 403-7 | 預防和減緩與業務關係直接相關聯之職業安全衛生的衝擊 | 6.3 職場安全與健康 | 157 | |
| | 403-8 | 職業安全衛生管理系統所涵蓋之工作者 | 6.3 職場安全與健康 | 157 | |
| | 403-9 | 職業傷害 | | | |
| 403-10 | 職業病 | | | | |
| GRI 405 員工多元化與平等機會 2016 | 405-1 | 治理單位與員工的多元化 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| | 405-2 | 女性對男性基本薪資與薪酬的比率 | | | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|-----------------------|-----|------------|------------|-----|----|
| * 前瞻 (醫學) 研究 | | | | | |
| GRI 3 重大主題 2021 | 3-3 | 重大主題管理 | 4.1 前瞻醫療研究 | 105 | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|--------------------|-----|------------|-------------|-----|----|
| * 智慧醫療 | | | | | |
| GRI 3 重大主題 2021 | 3-3 | 重大主題管理 | 4.3 推動智慧醫療 | 115 | |
| * 醫療品質與安全管理 | | | | | |
| GRI 3 重大主題 2021 | 3-3 | 重大主題管理 | 2.1 醫療品質與服務 | 58 | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|-------------------|-------|-------------------------|-------------|-----|----|
| 其他指標揭露 | | | | | |
| GRI 201 經濟績效 2016 | 201-1 | 組織所產生及分配的直接經濟價值 | 1.4 營運成果 | 54 | |
| | 201-2 | 氣候變遷所產生的財務影響及其它風險與機會 | 7.1 氣候行動 | 166 | |
| | 201-3 | 確定給付制義務與其他退休計畫 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| | 201-4 | 取自政府之財務援助 | 1.4 營運成果 | 54 | |
| GRI 202 市場地位 2016 | 202-1 | 不同性別的基層人員標準薪資與當地最低薪資的比率 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| | 202-2 | 雇用當地居民為高階管理階層的比例 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| GRI 204 採購實務 2016 | 204-1 | 來自當地供應商的採購支出比例 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |
| GRI 205 反貪腐 2016 | 205-1 | 已進行貪腐風險評估的營運據點 | 1.2 誠信經營 | 38 | |
| | 205-2 | 有關反貪腐政策和程序的溝通及訓練 | 1.2 誠信經營 | 38 | |
| | 205-3 | 已確認的貪腐事件及採取的行動 | 1.2 誠信經營 | 38 | |
| GRI 207 稅務 2019 | 207-3 | 稅務相關議題之利害關係人溝通與管理 | 1.4 營運成果 | 38 | |

| GRI 準則類別 / 主題 | 編號 | GRI 準則揭露內容 | 對應章節 | 頁碼 | 備註 |
|----------------------|-------|-------------------------|----------------|-----|----|
| GRI 308 供應商環境評估 2016 | 308-1 | 使用環境標準篩選新供應商 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |
| | 308-2 | 供應鏈中負面的環境衝擊以及所採取的行動 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |
| GRI 402 勞 / 資關係 2016 | 402-1 | 關於營運變化的最短預告期 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| GRI 406 不歧視 2016 | 406-1 | 歧視事件以及組織採取的改善行動 | 2024 年無歧視之情事發生 | | |
| GRI 409 強迫或強制勞動 2016 | 409-1 | 具強迫與強制勞動事件重大風險的營運據點和供應商 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| GRI 411 原住民權利 2016 | 411-1 | 涉及侵害原住民權利的事件 | 6.1 人才吸引與留才 | 135 | |
| GRI 414 供應商社會評估 2016 | 414-1 | 使用社會標準篩選新供應商 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |
| | 414-2 | 供應鏈中負面的社會衝擊以及所採取的行動 | 7.2 打造綠色醫院 | 170 | |
| GRI 417 行銷與標示 2016 | 417-1 | 產品和服務資訊與標示的要求 | 2.3 以病人為中心 | 70 | |
| GRI 418 客戶隱私 2016 | 418-1 | 經證實侵犯客戶隱私或遺失客戶資料的投訴 | 4.2 隱私權保護 | 112 | |

8.3 SDGs 對照表

聯合國永續發展目標 (SDGs) 包含 17 項目標 (Goals) 及 169 項具體目標 (Targets)，未來全球將以之作為 2016 至 2030 年的發展議題主軸，成大醫院以永續作為呼應 SDGs 中 7 項目標。



| SDGs | | 2024 年 SDGs 實踐作為 |
|---|-------------------------------------|---|
|  <p>3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING</p> | <p>確保及促進各年齡層健康生活與福祉</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 興建中之老人醫院，預計打造無牆化社區高齡整合照護專責醫院，將高齡醫療照護延伸至社區與家庭，提升長者的健康與福祉。 ● 興建中之成大沙崙醫院，建構全國兒童照護網核心機構及兒童急重難罕照護研發及人才培育。 ● 開設健康管理課程與心理諮商服務及成立 AP 專責小組，持續關注員工身心健康。 |
|  <p>4 QUALITY EDUCATION</p> | <p>確保包容和公平的優質教育，讓全民終身享有學習機會</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 已設立托嬰中心，提供 0 至 2 歲員工子女之專業托育服務，並結合成大非營利幼兒園，延伸照顧至 2 歲以上幼兒。 ● 特約托嬰中心及安親班，提供員工優惠學費方案，減輕家庭經濟壓力，並減少接送通勤負擔，讓員工能更安心投入本職工作。 |
|  <p>5 GENDER EQUALITY</p> | <p>實現兩性平等，並賦予所有婦女權力</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 推動母性勞工健康保護政策。 ● 致力於打造友善育兒的職場環境。 ● 提供院內性別平等觀念宣導、性別主流化訓練及其他性別平等相關促進事宜。 |
|  <p>8 DECENT WORK AND ECONOMIC GROWTH</p> | <p>促進包容且永續的經濟成長，讓每個人都有一份好工作</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 近三年持續關注少數與弱勢族群之聘任，聘用對象橫跨不同年齡層與性別，2024 年共計聘用來自弱勢族群的員工達 174 人，較 2023 年顯著提升，展現本院對社會公平與多元化的積極實踐。 |
|  <p>9 INDUSTRY, INNOVATION AND INFRASTRUCTURE</p> | <p>建立具有韌性的基礎建設，促進包容且永續的工業，並加速創新</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 成大醫院推動沙崙健康服務暨數位創新園區計畫，發展智慧醫療服務，提升醫療品質與效率，並促進區域數位與綠能產業的創新發展。 |
|  <p>13 CLIMATE ACTION</p> | <p>完備減緩調適行動，以因應氣候變遷及其影響</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 推動 YouBike 減碳存摺 APP，結合數位工具與永續行動，鼓勵院內同仁以低碳工具實踐環境保護。 ● 成大醫院與台灣永續能源研究基金會簽署「醫院永續發展倡議書」，響應 2050 淨零排放政策，推動綠色醫療，結合 ESG 與數位轉型，提升醫療效率與服務品質。 |
|  <p>17 PARTNERSHIPS FOR THE GOALS</p> | <p>建立多元夥伴關係，協力促進永續願景</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 成大醫院 2024 年舉辦國際研討會相關交流計畫 2 場；國外來台訓練人數 20 人。 |

8.4 SASB 對照表 - 醫療照護產業準則 (Health Care Delivery)

永續揭露指標

| 揭露主題 | 編號 | 揭露指標 | 性質 | 報告內容或說明摘要 |
|----------------|--------------|--|-------|--|
| 能源管理 | HC-DY-130a.1 | <ul style="list-style-type: none"> ① 能源使用總量 ② 電網電力用量百分比 ③ 再生能源使用百分比 | 量化 | <ul style="list-style-type: none"> ① 239,203.56GJ。 ② 87.83 %。 ③ 0%。 |
| 廢棄物管理 | HC-DY-150a.1 | 醫療廢棄物總重量，及處置方式百分比 <ul style="list-style-type: none"> ① 焚化 ② 回收或再利用 ③ 掩埋 | 量化 | 醫療廢棄物總重量：2124.34 噸 <ul style="list-style-type: none"> ① 焚化：78.44%。 ② 回收或再利用：21.56%。 ③ 掩埋：0%。 |
| | HC-DY-150a.2 | 危險藥品廢棄物總量及非危險藥品廢棄物總量，及處置方式百分比 <ul style="list-style-type: none"> ① 焚化 ② 回收或再利用 ③ 掩埋 | 量化 | 生物醫療廢棄物 370.44 噸 <ul style="list-style-type: none"> ① 焚化：100%。 ② 回收或再利用：0%。 ③ 掩埋：0%。 |
| 病人隱私權 & 電子健康記錄 | HC-DY-230a.2 | 描述對於病人隱私保護的政策與做法，包含個人健康紀錄及其他個人資料 | 說明與分析 | <ul style="list-style-type: none"> ① 訂有【資訊安全政策】，資訊室員工均簽署「資訊使用暨保密切結書」。 ② ISO 27001：2022 資訊安全管理認證通過。 ③ 舉辦全院資訊安全教育訓練，2024 年共舉辦 4 場次，共計 48 小時。 ④ 持有資通安全專業證照 4 張。 ⑤ 2024 年無洩漏之病人資料。 ⑥ 使用加密技術保護病人資料的傳輸與存儲、設置防火牆與入侵偵測系統，防止非法存取、定期進行系統漏洞掃描與修補。 |

| 揭露主題 | 編號 | 揭露指標 | 性質 | 報告內容或說明摘要 |
|----------------|--------------|---|-------|--|
| 病人隱私權 & 電子健康記錄 | | | | <p>⑦ 嚴格限制病歷存取權限，僅授權相關醫療人員使用、設置審核機制，監控病歷的使用與修改記錄、對敏感病歷資料進行主動鎖控，需經審核才能存取。</p> <p>⑧ 每年訂定「健康資訊保密查核計畫」，針對全院護理站及檢查單位進行健康資訊保密查核，查核結果於「病歷委員會」報告及檢討，2024 年健康資訊隱私保護稽核分數為 99.7 分。</p> |
| | HC-DY-230a.3 | <p>① 資料洩露總件數</p> <p>② 資料洩露涉及</p> <p>(a) 僅個人資料</p> <p>(b) 個人健康資料的百分比</p> <p>③ 資料洩漏每個類別中受影響的病人數量</p> <p>(a) 僅個人資料</p> <p>(b) 個人健康資料</p> | 量化 | 2024 年無相關情事發生。 |
| | HC-DY-230a.4 | 因數據安全和隱私權相關的法律訴訟而造成的金錢損失總額 | 量化 | 2024 年本院無因數據安全和隱私權相關的法律訴訟而造成的金錢損失。 |
| 低收入病人 | HC-DY-240a.1 | 討論管理病人保險狀況組合的策略 | 說明與分析 | 2024 年轉介民間資源補助 2,390 人次，小計 10,529,582 元；函文申請政府補助 246 人次，小計 3,386,726 元。總計弱勢病人補助 2,636 人次，共 13,916,308 元。 |
| 護理品質與病人滿意度 | HC-DY-250a.2 | 嚴重可報導事件數量 | 量化 | 本院 2024 年無重大醫療事故發生。 |
| | HC-DY-250a.6 | <p>每家醫院的</p> <p>① 非計劃性再入院人數及</p> <p>② 總再入院人數</p> | 量化 | <p>本院監測標的為本院出院後 14 日內再入本院之相關人次</p> <p>① 481 人次。</p> <p>② 3,670 人次。</p> |

| 揭露主題 | 編號 | 揭露指標 | 性質 | 報告內容或說明摘要 |
|----------|--------------|---|-------|--|
| 受管制藥物之管理 | HC-DY-260a.1 | 針對管理藥品處方數量的政策和實務做法 | 說明與分析 | <ul style="list-style-type: none"> ❶ 本院設有「管制藥品管理委員會」監督管理本院處方及管制藥品使用相關事宜，避免管制藥品之誤用、濫用及流用，維護病人用藥安全。 ❷ 「管制藥品管理委員會」每三個月定期召開會議，必要時，得召開臨時會。記錄並追蹤會議結論，落實院內管制藥品之管理。 ❸ 定期追蹤已列報食藥署之個案，檢討其用藥及疼痛改善情形，並將結果陳報食藥署及臺南市政府衛生局。 |
| 定價和計費透明度 | HC-DY-270a.1 | 確保病人在接受手術前充分了解價格的政策與措施 | 說明與分析 | <p>本院向手術病人提供、解說及簽署相關同意書之作業程序為：</p> <ul style="list-style-type: none"> ❶ 全民健康保險給付項目均訂有給付規範，如因醫療需要使用自費品項，由醫師向病人或家屬說明，取得病人或家屬同意及簽署自費同意書後使用。 ❷ 自費同意書載明自費品項名稱、品項代碼、許可證號、自費原因、單價、數量及預估自付金額。 |
| | HC-DY-270a.2 | 服務定價資訊可如何公開獲取 | 說明與分析 | <p>收費方式公開透明</p> <ul style="list-style-type: none"> ❶ 本院收費標準依健保署規定辦理，於官網及院內明顯處公開各項自付醫療費用項目，包括門急診掛號費、健保部分負擔、病房差額、病人膳食、自付差額及自費特材等。 ❷ 自費醫療項目收費標準或金額變動，均依規定主動函文向衛生局報備。 |
| | HC-DY-270a.3 | 可公開獲取定價信息的 25 項最常見服務的數量，及這些服務佔已執行服務總量的百分比 | 量化 | <p>十大住院疾病統計</p> <ul style="list-style-type: none"> ❶ 惡性腫瘤佔已執行服務總量百分比：21.35 %。 ❷ 心臟疾病佔已執行服務總量百分比：5.09 %。 ❸ 消化系統之疾病佔已執行服務總量百分比：4.67 %。 ❹ 泌尿系統疾病佔已執行服務總量百分比：3.85 %。 ❺ 骨折 (顱骨骨折除外) 佔已執行服務總量百分比：3.55 %。 ❻ 肺炎佔已執行服務總量百分比：3.48 %。 ❼ 腦血管疾病佔已執行服務總量百分比：3.47 %。 |

| 揭露主題 | 編號 | 揭露指標 | 性質 | 報告內容或說明摘要 |
|----------------|--------------|--|-------|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ⑧ 良性 (未明) 腫瘤佔已執行服務總量百分比：3.29 %。 ⑨ 外科及內科醫療上之併發症，NEC 佔已執行服務總量百分比：2.39 %。 ⑩ 徵候佔已執行服務總量百分比：2.26 %。 ⑪ 其他佔已執行服務總量百分比：46.6 %。 |
| 員工 健康與衛生 | HC-DY-320a.1 | <ul style="list-style-type: none"> ① 直接員工和 ② 派遣員工的總可記錄事故率 (TRIR) | 量化 | <ul style="list-style-type: none"> ① 0.01%。 ② 0。 |
| 人才吸引、 發展與留才 | HC-DY-330a.1 | 說明醫師、非醫師的醫療保健從業人員、及所有其他僱員的自願離職率與非自願離職率 | 量化 | <ul style="list-style-type: none"> ① 非自願離職率： <ul style="list-style-type: none"> ● 醫師 0%。 ● 非醫師的醫療保健從業人員 0.03%。 ● 所有其他僱員 0.20%。 ② 自願離職率： <ul style="list-style-type: none"> ● 醫師 1.37%。 ● 非醫師的醫療保健從業人員 8.41%。 ● 所有其他僱員 6.88%。 |
| | HC-DY-330a.2 | 說明對醫療保健從業人員的招募和留才的措施 | 說明與分析 | <p>一、招募</p> <p>持續對外於人力銀行、本院護理部網站公告招募訊息，並至校園舉辦徵才活動、每週辦理面試。</p> <p>二、留任</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 新人到職營造： <ul style="list-style-type: none"> (a) 創新到職訓練模式。 (b) 單位製作迎新暖暖包及自學教材精華版。 (c) 舒壓團體 8 小時 +3 個月關懷座談會。 (d) 強化單位友善關懷之工作氛圍。 |

| 揭露主題 | 編號 | 揭露指標 | 性質 | 報告內容或說明摘要 |
|--|---|---|---|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ② 現職人員鼓勵： <ul style="list-style-type: none"> (a) 請調機制活絡。 (b) 提供多種公假 (帶薪) 免費訓練、派訓及參賽機會。 ③ 永續發展： <ul style="list-style-type: none"> (a) 人才培訓：每年辦理初階及進階行政課程，培訓護理行政人才。 (b) 降低護病比：簡化工作流程，精實管理、配合國家政策降低三班護病比，減少工作負荷。 |
| <p style="text-align: center;">氣候變遷 對人類健康 與基礎設施 之衝擊</p> | <p style="text-align: center;">HC-DY-450a.1</p> | <p>氣候變遷對人類健康與基礎設施之衝擊：</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 因極端天氣事件的頻率和強度增加而導致的人身風險，以及 ② 與氣候變化有關的疾病發病率和死亡率的變化 ③ 緊急準備和應變 | <p style="text-align: center;">說明與 分析</p> | <ul style="list-style-type: none"> ① 氣候變遷對人類健康與基礎設施的衝擊日益嚴重，帶來的挑戰不僅涉及環境變化，還深刻影響到人類的生活與生存環境。首先，極端天氣事件的頻率和強度增加，對人類的健康構成了直接風險。隨著極端高溫、暴雨、颱風等極端天氣事件的發生頻率提高，人們暴露於更高的氣候災難風險之中。高溫熱浪會導致中暑、脫水和心血管疾病的發病率上升，而強烈的颱風和暴雨則可能造成房屋倒塌、洪水、泥石流等災難，對人類生命財產構成威脅。此外，這些極端天氣事件往往使救援與醫療資源難以有效應對，增加了災後重建的挑戰。 ② 在醫療公衛領域中，登革熱亦是氣候變遷下被視為影響人類健康至關重要的傳染性疾病。有臺灣研究顯示，只要月平均溫度上升攝氏一度，臺灣感染登革熱的人口數就會增加 1.95 倍，處於高風險感染區的鄉鎮數就會增加 25% 左右。本院位處高溫的南臺灣，週期性面臨登革熱大流行的挑戰。2024 年本院登革熱通報數 1,222 人 (確診數 67 人)，相較 2023 年大流行期通報數 5,110 人 (確診 1,725 人)，大幅下降。 ③ 本院設有「危機管理委員會」，專責統籌危機應變與安全管理，每三個月召開定期會議，必要時得召開臨時會議，相關計畫彙整後報請主管機關備查，以確保緊急應變作業與災害處置具即時性與效能。針對特殊傳染病亦會隨疫情變化，即時性公告全院同仁注意及配合相關防疫政策，並報請院方成立應變小組。以登革熱為例，平日已配合臺南市衛生局配給的公費登革熱快篩試劑，加強登革熱的監測，也加入大臺南地區醫療院所與衛生局的防疫群組，聯合防範及收治重症個案。 |

| 揭露主題 | 編號 | 揭露指標 | 性質 | 報告內容或說明摘要 |
|--------------|--------------|-----------------------|----|--|
| | | | | ④ 本院設有「危機管理委員會」，專責統籌危機應變與安全管理，每三個月召開定期會議，必要時得召開臨時會議，相關計畫彙整後報請主管機關備查，以確保緊急應變作業與災害處置具即時性與效能。 |
| 欺詐及 不必要行為 | HC-DY-510a.1 | 因醫療詐欺相關法律訴訟而造成的金錢損失總額 | 量化 | 2024 年本院無因醫療詐欺相關法律訴訟而造成的金錢損失。 |

營運指標

| 指標編號 | 揭露指標 | 性質 | 報告內容或說明摘要 |
|-------------|------------------------------|----|---|
| HC-DY-000.A | 依服務類型之 ① 醫療設施數和 ② 床位數量 | 量化 | <ul style="list-style-type: none"> ① 門診大樓、住院大樓。 ② 床位數量 <ul style="list-style-type: none"> ● 急性一般病床 916 床。 ● 特殊病床 287 床。 ● 精神急性病床 30 床。 ● 加護病床 126 床。 |
| HC-DY-000.B | ① 入院人次 ② 門診人次 | 量化 | <ul style="list-style-type: none"> ① 入院人次：175,504 人 ② 門診人次：1,632,843 人。 |

8.5 專有名詞中英文對照表

| 英文詞彙 | | 中文詞彙 |
|------|--|---------------|
| 01 | Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI) | TAVI 主動脈瓣膜置換術 |
| 02 | Magnetic Resonance Imaging (MRI) | 核磁共振造影 |
| 03 | Computed Tomography (CT) | 電腦斷層掃描 |
| 04 | Intensive Care Unit (ICU) | 加護病房 |
| 05 | Postgraduate Year (PGY) Medical Training | PGY 醫師訓練 |
| 06 | Cerebrovascular Accident (CVA) | 腦血管意外 |
| 07 | Dementia | 失智症 |
| 08 | Neurodegenerative Disease | 神經退化症 |
| 09 | Sarcopenia | 肌少症 |
| 10 | Head and Neck Cancer | 頭頸癌 |
| 11 | Breast Cancer | 乳癌 |
| 12 | Coronary Arteries Disease | 冠狀動脈疾病 |
| 13 | Heart Failure | 心衰竭 |
| 14 | Kidney Disease | 腎臟病 |
| 15 | Chronic Obstructive Pulmonary Disease | 慢性阻塞性肺部疾病 |

| 英文詞彙 | | 中文詞彙 |
|------|---|---------------|
| 16 | Diabetes Mellitus | 糖尿病 |
| 17 | Cluster Infection | 群聚感染 |
| 18 | Cross Infection | 交叉感染 |
| 19 | Infection Control) | 感染管制 |
| 20 | Pediatric Critical Illness | 兒童重症 |
| 21 | Emergency Care | 急症醫療 |
| 22 | Critical Care | 重症照護 |
| 23 | Complex Disease Treatment | 難症治療 |
| 24 | Clinical Trials | 臨床試驗 |
| 25 | Fragility Fractures | 脆弱性骨折 |
| 26 | Hypothermia Therapy | 低溫治療 |
| 27 | Occupational Injury Diagnosis and Treatment | 職業傷病診治 |
| 28 | Cardiac Catheterization Lab | 心導管室 |
| 29 | AI-Assisted Diagnostics | AI 輔助診斷 |
| 30 | Positron Emission Tomography, PET | 正子掃描 / 正子斷層造影 |





國立成功大學醫學院附設醫院

2024 年永續報告書