



2025

國立成功大學
醫學院附設醫院

永續報告書

關於本報告書	4
院長的話	6
2025 年永續成果與績效	7
認識成大醫院	9
智慧成醫 · 永續領航 · 韌性守護	10
最理想的健康照護中心	11
共築永續，醫校同行	13
永續發展委員會	14
利害關係人互動	15
永續發展重大主題	25
專欄 - 「臨床創新研發中心」- 遷址揭牌：	30
智慧醫療再升級，打造醫療永續新生態	

1 成大醫院 永續經營

1.1 治理與監督	34
1.2 誠信經營	41
1.3 風險管理	46

2 醫校同行 跨域合作

2.1 培育醫護人才	58
2.2 前瞻醫學研究	65
2.3 醫療專業支持	69

3 智慧創新 卓越醫療

3.1 全球最佳智慧醫院	81
3.2 促進創新醫療落地	86
3.3 精準醫療到精準健康	89

4 品質領航 醫病共好

4.1 安心就醫環境	100
4.2 以病人為中心	111
4.3 實踐醫學人文	121

5 醫護共融 幸福職場

5.1 鞏固人力資源	131
5.2 促進職場和諧	146
5.3 職場安全與健康	149

6 環境永續 科技淨零

6.1 氣候戰略與佈局	163
6.2 邁向低碳醫療	172

7 附錄

7.1 查證聲明書	182
7.2 GRI 對照表	183
7.3 SASB 對照表 - 醫療照護產業準則 (HEALTH CARE DELIVERY)	188

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）第二本發行之永續報告書，以【成大醫院 永續經營】、【醫校同行 跨境合作】、【智慧創新 卓越醫療】、【品質領航 醫病共好】、【醫護共融 幸福職場】、【環境友善 科技淨零】六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

本報告書以國際永續揭露規範為基礎進行編製，內容遵循 GRI Standards 2021 準則，聚焦醫院永續發展相關重大議題之管理作為與績效揭露，並納入 SASB 醫療照護服務產業指標，以強化資訊揭露之產業適切性與可比較性。此外，報告內容亦參考氣候相關揭露評估 (IFRS S2) 及聯合國永續發展目標 (SDGs)，作為氣候風險管理與永續推動方向之依據；同時融入 AA1000 當責性標準之包容性、重大性、回應性與衝擊性原則，系統性呈現本院在治理、環境及社會面向之永續管理成果與實踐作為。

報導原則與綱領

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，為提升實質性與可比較性，報告書內容完成外部查證，獨立保證意見聲明書詳如附錄。

財務資訊

本報告書中之財務數據以 2025 年決算書為主，並以新臺幣元為單位。

永續資訊

本報告書揭露之資訊與數據由第三方驗證機構「法標國際認證股份有限公司 (AFNOR Asia Ltd.)」依據「AA1000AS v3 TYPE I 中度」進行查證。

其他資訊

通過 ISO 27001 資訊安全管理系統外部稽核與認證。
通過 ISO 14064-1:2018 組織層級溫室氣體盤查外部稽核與認證。

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，未涵蓋籌備中之老人醫院、沙崙醫院及斗六分院，資訊揭露期間為 2025 年度（2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日），部分內容涵蓋 2025 年 1 月 1 日之前及 2025 年 12 月 31 日之後，本報告書若有資訊重編之情形，將於各章節中說明。

國立成功大學醫學院附設醫院每年定期發行永續報告書，並公告於永續網頁中。

► **發行歷程和時間** ● 本次發行時間：2026 年 9 月 ● 下一次發行時間：2027 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
聯絡電話	(06)235-3535#3820
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



醫師 許耿福

院長 許耿福

許耿福

成大醫院長期肩負南臺灣醫學中心的重要使命，在醫療服務、醫學教育與研究發展三大面向持續深耕。多年來，本院始終以守護民眾健康為核心目標，並秉持「生命、愛心、卓越、創新」的價值精神，在提升醫療品質與推動醫療創新的道路上不斷努力。面對醫療環境快速變遷與全球永續發展的趨勢，成大醫院亦持續思考醫療機構在社會中的角色與責任，期盼在提供專業醫療服務的同時，也為社會與環境的永續發展貢獻力量。

近年來，隨著醫療科技與人工智慧的快速發展，成大醫院積極推動智慧醫療與數位轉型，持續導入多項智慧化醫療系統與臨床應用，並建構醫療資料整合平台，以提升醫療效率與臨床決策品質。透過智慧醫療與醫療大數據的應用，不僅強化臨床照護品質，也促進醫學研究與創新發展，使醫療服務、教學與研究得以相互結合，形成完整且具有前瞻性的醫學發展體系。

在區域醫療發展方面，成大醫院長期致力於雲嘉南地區醫療資源整合與醫療品質提升。透過與區域醫院及基層診所的合作，本院持續推動雙向轉診制度與分級醫療政策，使醫療資源得以更有效率地運用，並讓社區民眾能夠獲得更即時且完善的醫療照護服務。同時，本院亦透過跨院合作與醫療聯盟

模式，促進區域醫療整體發展，提升整體醫療照護品質。

在永續發展方面，成大醫院近年來逐步建立完整的 ESG(環境、社會、治理) 治理架構，並將永續理念融入醫院營運與管理策略之中。2025 年，本院持續呼應聯合國永續發展目標 (SDGs) 及臺灣 2050 淨零排放政策，積極推動節能減碳、綠色醫院及智慧能源管理等措施，透過設備更新與能源效率提升，降低營運過程中的環境衝擊。同時，成大醫院也透過數位科技導入管理流程，推動無紙化行政與資源循環利用，逐步打造低碳且環境友善的醫療環境。

在全體同仁共同努力下，成大醫院在永續治理與醫療創新方面亦獲得各界肯定。2025 年成大醫院榮獲「健康永續 ESG 評選—永續潛力發展獎」，且永續報告書榮獲「台灣健康永續獎—永續報告白金級」，顯示本院在永續治理、醫療創新及社會責任實踐方面所做的努力逐步獲得肯定。

展望未來，成大醫院將持續深化智慧醫療與永續發展策略，結合醫療專業、科技創新與跨領域合作，打造兼具醫療品質、社會責任與環境永續的醫療體系。我們期盼在全體同仁與社會各界的支持與努力下，持續守護民眾健康，並為社會創造更安全、更優質且永續的醫療照護環境。



2025 年永續成果與績效

E 環境面

- 已完成 1,197 張病歷單，電子病歷完成率為 **96.7%**。
- 同意書電子簽署完成率為 **96.5%**，用紙量每月平均減少 **13.8 萬張**。
- YouBike 減碳存摺 APP 活動有 448 人次響應活動，已減少 **2.67tCO₂**。
- 資源再利用廢棄物之可回收再利用比率為 **22.95%**。
- 生物醫療廢棄物減少 **32.51 公噸**，減量率達 **8.8%**。
- 汰換照明設備，每年可節省約 **310,224 度**電，年度減碳量約 **144.87 tCO₂e**。、汰換空調，每年可節省約 **974,218 度**電，年度減碳量約 **454.96 tCO₂e**。



S 社會面

- 重大醫療事故 **0 件**，傳染病風險事件 **0 件**，且醫療爭議事件 **100%** 處理結案。
- 實習醫學生參與 OSCE 國考，通過率達 **100%**。
- 學生對整體測驗滿意度為 **100%**，教學助益滿意度達 **99.8%**。
- 完成 140 名 PGY 醫師訓練，完訓率 100%、滿意度 98%。
- 師資培育達成率 **99.83%**，其中醫師達 **99.28%**、醫事人員達 **100%**。
- 每年辦理 4 門以上全院資安宣導課程，訓練達成率高達 **94%**。



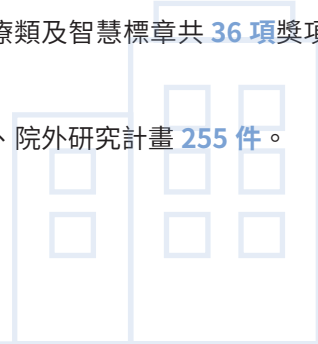
S 社會面

- 辦理 **90 場** 器官捐贈宣導活動，觸及 5,234 人次，推廣生命教育與「以愛延續生命」之核心價值。
- 職業病發生個案共計 **0 件**。
- 舉辦健康促進活動 1 場，參與人數共計 **96 人**，累計減重達 **138.8 公斤**，體脂肪率平均下降 0.5% 且握力顯著提升 4.4 公斤。
- 員工一般健康檢查人數為 **1,681 人**，檢查費用為 **4,205 仟元**；員工特殊健康檢查人數為 **352 人**，檢查費用為 **85 仟元**。
- 推動 3 項重要醫療服務 SDM 主題於臨床運用，病人滿意度大於 **90%**。



G 公司治理面

- 2025 年有 **7 件** 專利獲證，並榮獲第 22 屆國家新創獎、2025 年國家新創精進獎與未來科技獎。
- 「教學創新與成果發表競賽」產出 **46 件** 優異作品。
- 品質競賽榮獲傑出醫療類**金獎 2 組**。
- 共有 **276 件** 期刊論文申請案，且另有 **127 件** 學術研討會論文發表申請案。
- 院內跨領域合作計畫共 **16 件**、國際合作共同發表 **96 篇** 研究論文。
- 第 26 屆國家醫療品質獎（NHQA）頒獎典禮，榮獲主題類、傑出醫療類、系統類、智慧醫療類及智慧標章共 **36 項** 獎項與標章。
- 共計補助院內研究計畫 **329 件**、院外研究計畫 **255 件**。



認識成大醫院



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	1. 基礎與急重症醫療服務 2. 預防醫學與整合式健康照護 3. 高齡、特殊族群與社區照護 4. 智慧醫療與數位健康服務 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 5,114 人（含研究助理）
床位分配	總計 1,359 床
醫療業務量	門診 1,649,851 人次 住院 51,641 人次 急診 84,648 人次

智慧成醫 · 永續領航 · 韌性守護

深耕大南方：教學、研究、服務的醫療基石

國立成功大學醫學院附設醫院作為南臺灣標竿醫學中心，秉持「教學、研究、服務」使命，以「生命、愛心、卓越、創新」之核心價值，致力打造專業生醫研究與醫療人才培育的搖籃與人文並蓄的醫療環境。深耕雲嘉南地區，肩負急、重、難、罕疾病等關鍵任務，透過多專科整合診療與跨域協作，建構「以病人為中心」的全方位照護模式，不僅是南臺灣醫療資源堅實後盾。透過前瞻研發與數位轉型，持續精進醫療安全與效率，不斷挑戰卓越醫學，確保民眾享有高品質精準醫療服務。

展望未來：開創智慧永續的醫療新生態

展望未來，成大醫院將持續鏈結區域醫療網路，並透過即將成立之「老人醫院」與「沙崙院區」，完善全生命週期照護鏈結，引領台灣醫療邁向安全、優質且環境友善的新紀元。

智慧領航：蟬聯卓越，接軌國際數位轉型

在科技轉型的賽道上，本院積極導入 AI 與大數據分析，將智慧系統深度融入臨床決策與管理。2025 年，本院榮膺國際媒體《Newsweek》評選為「全球卓越智慧醫院」，並連續兩年蟬聯「全球最佳智慧醫院」認證標章。彰顯本院於數位醫療上之國際競爭力，更證明已成功建構高效、精準的智慧醫療藍圖。

永續治理：鑄就 ESG 與韌性醫療的未來

面對氣候變遷與淨零排放挑戰，積極回應聯合國永續發展目標（SDGs），將 ESG 精神深植營運策略，透過智慧能源監測與循環利用降低環境衝擊。同時致力於推動「韌性醫療」架構，強化危機應變能力，並於 2025 年榮獲「永續報告書白金級」肯定，展現對土地守護與永續治理之堅定承諾。

► 成大醫院價值鏈模型

上游

醫療供應・技術支援

- 藥品、醫材與耗材供應
- 醫療設備 / 儀器採購、維護與校正
- 資訊系統、資安與智慧醫療設備支援

中游

醫療服務・病患照顧

- 全人臨床醫療與急重症照護
- 預防醫學、疾病管理與整合式照護
- 醫學研究、臨床試驗與創新應用
- 醫療教育與專業人才培育

下游

醫療後續照顧・延伸醫療

- 病人、家屬與社區民眾
- 社區醫療、長期照護與在宅醫療
- 出院後持續照護與轉銜服務
- 遠距醫療與數位健康支持

► 最理想的健康照護中心

作為國家級醫療據點與醫學中心，成大醫院自創院以來始終秉持「教學、研究、服務」的核心使命，專注於「急、重、難、罕」疾病的診療，長期扮演南部地區轉診收治與醫研傳承的關鍵角色。為因應日益複雜的健康需求，本院進一步結合臨床實務、醫學研究與專科教學優勢，將核心使命轉化為具備區域代表性的特色醫療。

透過整合跨科別資源與智慧醫療技術，本院已建構涵蓋預防、診斷至治療的全方位照護體系。至2025年，院內已設置包括中風、癌症、遺傳、失智症及臨床試驗等17項特色醫療中心，不僅深化了臨床服務的精度，更展現成大醫院在精準診療與全人照護上的持續精進，致力為南臺灣民眾提供高品質且具前瞻性的醫療服務。

願景



- 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。
- 引領南臺灣醫療品質與醫學教育發展。

使命

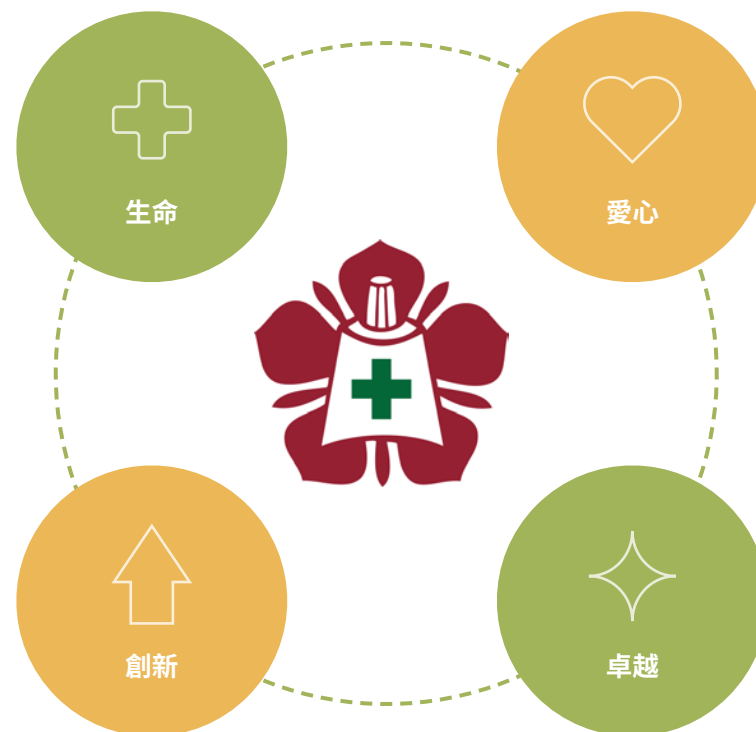


- 秉持提供高品質、可近且全人化醫療服務，結合專業創新教學研究與持續精進人才培育，推動區域醫療均衡發展，實現全民健康與永續福祉。

核心價值



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



► 共築永續，醫校同行

身為醫學院附設醫療機構，本院配合成功大學之五大項永續發展策略準則（SDSP）推動永續經營管理，致力打造具國際競爭力的智慧醫療體系與教研環境，並持續引領前瞻醫學科技發展，以實踐大學醫院應有之社會責任與公共價值。



成功大學 SDSP		成醫對應作為
以人為本促進福祉 (People)	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。	3.3 精準醫療到精準健康 4.2 以病人為中心
創新突破加速成長 (Prosperity)	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。	2.2 前瞻醫學研究 3.2 促進創新醫療落地
共融設計永續環境 (Planet)	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。	6.2 邁向低碳醫療
尊重多元促進和平 (Peace)	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。	2.3 醫療專業支持 5.2 促進職場和諧
跨域整合繁榮發展 (Partnership)	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。	2.1 培育醫護人才 2.3 醫療專業支持

永續發展委員會

面對全球淨零排放與 ESG 永續發展趨勢，成大醫院以前瞻思維積極佈局。繼 2024 年底與台灣永續能源研究基金會（TAISE）簽署「醫院永續發展倡議書」後，於 2025 年初正式成立「永續發展委員會」，委員會設置委員 19 人，由院長擔任主任委員、副院長擔任永續長副主任委員、總務室主任及工務室主任擔任執行長及專責人員組成，涵蓋多元領域，以確保政策規劃與推動的全面性與專業性，並下設推動辦公室與以任務別分為六大工作小組，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」，藉由每季會議，將永續目標轉化為具體的策略與專案計畫，深入分析治理、環境及社會議題。

在落實執行面上，2025 年度六大工作小組共召開 7 次會議，確保各項業務穩健推進；同時，為強化永續量能，本院於 2026 年初，選派 25 位中高階主管、同仁與 5 位聯盟醫療體系夥伴，參與 ESG 永續管理師課程，並已 100% 完訓，為永續治理注入堅實的人才動能。未來，本院將於校本部經管聯席會議提案「永續報告書」及「溫室氣體盤查報告書」，經核定後對外揭露，透過透明化的資訊揭露，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



► 公協會

為強化資源管理效能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	理事
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
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

► 利害關係人互動

利害關係與影響評估

本院利害關係人鑑定，係採用 AA1000 SES 利害關係人參與標準 (Stakeholder Engagement Standards) 五大原則：責任、影響力、張力、多元觀點、依賴性進行評分與排序，藉由發放問卷予內部主管，除了納入外部專家意見，同時也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，最終鑑別出 7 大主要利害關係人，分別為：院內同仁、政府機關、病人與家屬、學研機構 / 實習生、成功大學、外部評比機構、供應商 / 承攬商 / 外包商。



建立穩定溝通模式

本院視利害關係人為共同成長的夥伴，為瞭解各利害關係人對於醫院永續議題的關注程度，建立多元且系統化的利害關係人溝通平台，持續優化交流管道以傾聽各方對經營、環境及社會公益的聲音。

► 利害關係人溝通管道與成效

利害關係人：院內同仁

對本院的意義

院內同仁為本院最重要的資產，也是維持營運穩定、提升醫療品質、落實病人安全與推動永續發展的核心力量。本院透過教育訓練、職涯發展、留才制度及友善安全的工作環境，強化同仁專業能力與向心力，並促進跨部門協作，持續提升照護品質與組織競爭力。

關注議題

- 人才培育
- 敘薪及留任機制
- 醫療品質與安全管理 (病人就醫安全、醫療照護品質)
- 智慧醫療
- 永續環境管理
- 前瞻研究

院內同仁		
溝通管道	頻率	溝通成效
電子信箱	即時	● 每季舉辦 1 次勞資溝通會議。 ● 與企業工會不定期舉行協商會議。 ● 2025 年全院員工滿意度達 89.49%。 ● 護理相關訊息不定期更新資料並同步推送至個人信箱。 ● 護理師可透過網路平台反映意見。 ● 2025 年新人座談會共舉辦 13 場，了解新人進入職場遇到之問題。 ● 2025 年護理部人員配合院方員工滿意度調查，整體填答率 83%，整體滿意度達 86.69%。 ● 本醫院具有多元員工溝通管道並隨時接受員工之意見回饋，據此進行調整政策及相應之規章辦法。 ● 2025 年員工滿意度皆維持在 85% 以上。 ● 2025 年共開 10 次部務會議，84 次組務會議；每月份導師學員皆有座談。。
電話或傳真	即時	
醫院網站	即時	
員工交流園地	即時	
新人座談會	每月	
員工教育訓練小組	每年 2 次	
勞資會議	每季	
協商會議	不定期	
院務會議	定期	
各部 (科部) 會議	定期	
部門會議	每月 1 次	
職員會議	每週 1 次	
組務會議	每月 1 次	
職業安全衛生委員會會議	每三個月 1 次	
員工滿意度調查	每年	
課後滿意度	課程結束後	
通訊軟體 /Line	不定期	



院內同仁		
溝通管道	頻率	溝通成效
通訊軟體之部門群組	不定期	● 2025 年職業安全衛生委員會委員教育訓練達 100%；委員出席率 80% 以上。 ● 提供院內同仁及志工（包括其家屬）健檢優惠，鼓勵員工享有福利並關注自身及家人健康。 ● 本院系統性推動包含人文素養、行政管理、資安個資、醫事通識、醫品病安、感染管制與緊急災害應變等七大類專業課程。2025 年度累計開辦 1,135 場次訓練，總參與人次達 154,829 人次，展現豐沛的學習動能。 ● 2025 年度實體課程整體滿意度平均 4.39 分（滿意與非常滿意比例 94.7%）；數位課程平均滿意度 4.51 分（滿意與非常滿意比例 96.9%）
員工訂餐滿意度	每年 1 次	● 2025 年員工訂餐共 2,078 人次、22,849 份餐點，整體滿意度 88.3%。 ● 2025 年病安通報共 670 件、重大醫療事故通報 0 件。
線上病安通報平台	即時	
導師學員座談	每月 1 次	
線上意見提案單	不定期	

院內同仁		
溝通管道	頻率	溝通成效
基層意見反映	不定期	● 2025 年即時回應客戶申訴事件，處理改善達 100%。 ● 2025 年在職教育滿意度達 90%。 ● 2025 年線上意見提案共 118 件提案。 ● 每季會進行感管相關政策內外部稽核。
員工在職教育	即時	
員工在職教育問卷調查	每月	
新進人員到職訓練以及通識課程	定期	
年度需求問卷	每年 1 次	
問卷調查	每月	
社區網站	即時	
口頭反映	不定期	
成功窗口	即時	
院長信箱	即時	
會計系統	即時	● 2025 年舉辦兩場工作坊，28 人次參與。 ● 2025 年獲醫院評鑑優等，通過醫院評鑑有通資通安及個資相關條文。每年皆通過 ISO27001 資通安全認證。
各平台工作坊	定期	
年度績效考核	定期	
資訊安全內稽	每年 2 次	
上級考核單位	不定期	
內 / 外稽機構	四年一次	

利害關係人：政府機關

對本院的意義

政府機關為本院營運管理、法規遵循及政策推動之重要利害關係人，亦扮演監督、指導與支持角色。本院身為國立醫學中心及公立醫療機構，恪守中央與地方主管機關相關法規，並積極配合衛生、醫療、環保、採購及公共服務等政策推動。透過與政府機關維持順暢溝通與不定期交流，本院得以落實政策執行、確保醫療行為適法性，並藉由相關計畫資源挹注，持續提升醫療服務品質與病人安全。

關注議題

- 永續環境管理
- 敘薪及留任機制
- 醫療品質與安全管理 (醫療法規遵循、重大醫療事故通報)
- 人才培育
- 智慧醫療
- 前瞻研究

政府機關

溝通管道	頻率	溝通成效
公文	不定期	● 將主管機關公文來函、法規修訂納入會議議程或感管措施。 ● 遵照法規及國家各項政策，於年度修訂策略目標與短中長程發展計畫。 ● 2025 年推行醫療品質或病人安全活動，獲獎實績計 67 件 (主辦機關：醫策會、中衛中心及生策中心 SNQ...等)。 ● 2025 年財團法人藥害救濟基金會：調閱 9 位藥物不良反應個案。 ● 2025 年公文來往臺南市衛生局：38 件；食品藥物管理署：116 件；教育部 732 件；銓敘部 425 件；台南市 (含所屬機關構) 424 件。 ● 2025 年通過醫院督考。 ● 2025 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 247 件。 ● 2025 年函文戶政調閱戶籍資料共 58 件。 ● 2025 年衛福部關懷 e 起來系統通報保護性個案件數 575 件、通報脆弱家庭件數 300 件。函文社會局協助病人出院安置件數 73 件。 ● 2025 年函文衛福部器官捐贈同意書件數 1,227 件；安寧緩和意願書件數 1,116 件。
醫院網站	即時	
電子郵件	即時	
預決算書	每年	
電話或傳真	不定期	
各項認證、訪查、督考及評鑑	不定期	
各項線上、實體會議	不定期	

政府機關

溝通管道	頻率	溝通成效
健保資訊網服務系統	每月	● 配合國家政府公衛政策。 ● 依規定申報，並提供申復與爭議之相關說明與資料。醫療費用之收費符合規定。
拜訪	不定期	● 主管機關公文來函、法規修訂納入會議議程。 ● 與主管機關議合結果納入醫院政策。 ● 居家護理所通過 2025 年評鑑；長照 A 通過 2025 年評鑑。 ● 2025 年接受臺南市政府衛生局「急重症醫療品質督考暨緊急醫療能力分級評定先行輔導活動」第七章「配合地方衛生局推展中央急重症相關醫療衛生政策」表現優異，獲評特優獎。 ● 每 2 年接受感管查。 ● 2025 年度榮獲督考優等獎。 ● 2025 年度未曾發生「重大醫療事故」。 ● 2025 年稽核暨裁罰案件 0 件。
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	
衛生局督導考核	每年	
專案稽核	不定期	
承攬商書面評核 (具結書)	不定期	
承攬商安全巡查	不定期	
衛福部、數發部、教育部等來院考核	不定期	

利害關係人：病人與家屬

對本院的意義

病人與家屬為本院最重要的服務對象，也是推動醫療品質精進與永續發展的核心利害關係人。本院以病人為中心，致力於提供安全、優質且具人性化的醫療與照護服務，並重視病人及家屬之需求、反映與回饋，作為持續改善服務流程、提升照護品質及建立醫療信任與口碑的重要依據。

關注議題

- 醫療品質與安全管理
- 永續環境管理
- 智慧醫療

病人與家屬		
溝通管道	頻率	溝通成效
醫院網站	即時	● 2025 年顧客反映案件： - 感謝案件 52.3%(1340/2561) - 抱怨案件 47.4%(1221/2561)，客訴受理與處理率達 100%，其中投訴案件於 1 日內結案率高達 67%。 ● 2025 年就醫經驗滿意度調查： - 急診：上半年 95.6%、下半年 90.15% - 門診：上半年 91.84%、下半年 94.14% - 住院：上半年 94.52%、下半年 94.99%
電子郵件	即時	
申訴專線、現場申訴	即時	● 2025 年與藥劑部相關之顧客反映 / 感謝案件共 42 案。 ● 2025 年即時回應客戶申訴事件，處理改善達 100%。
社群網站	即時	
病人滿意度問卷調查	即時	● 2025 年護理部民眾意見反映案件共 1,087 件，正向意見佔 97.1%，負向意見佔 2.9%。 ● 2025 年各護理單位配合品管中心滿意度調查，下半年急診整體滿意度達 90.15%、門診整體滿意度達 94.14%、住院整體滿意程度達 94.99% ● 2025 年即時回應申訴事件，處理改善達 100%。
院長信箱、意見箱	即時	
即時專線	即時	● 2025 年即時回應申訴事件，處理改善達 100%。
現場面對面訪談	即時	
就醫經驗調查	每年 2 次	
門診時間表	每季	
住院須知	即時	

病人與家屬		
溝通管道	頻率	溝通成效
衛教手冊、單張	不定期	● 2025 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%。 ● 2025 年年度受檢者抱怨案件共 1 件，即時回應處理，處理改善達 100%。 ● 2025 年門診衛教滿意度 4.9 分 (滿分 5 分)。 ● 針對反映意見皆於 2 個工作日內回復，並檢視內部作業流程是否需要調整。2025 年共收到 19 意見，包含 10 件住院膳食的回饋意見、3 件營養諮詢衛教流程回饋意見及 6 件營養師之感謝信。 ● 2025 年度共服務 3,627 人，平均每月服務人數 302 人，服務次數每個月平均 436 人次。 ● 2025 年病膳滿意度調查之成果為 94.2%。 ● 2025 年度上半年「臨床服務病患感受度調查報告」服務滿意度 96.53%，下半年度服務滿意度 96.35%。 ● 2025 年度提供看護費補助 444 人次，共計 4,321,909 元。 ● 2025 年度通報脆弱家庭銜接社區服務的通報案量 300 件，函文社會局協助病人出院安置件數 73 件。
門診、急診、住院 就醫經驗調查	每年 2 次	
病膳滿意度調查	每年 1 次	● 2025 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%。 ● 2025 年年度受檢者抱怨案件共 1 件，即時回應處理，處理改善達 100%。 ● 2025 年門診衛教滿意度 4.9 分 (滿分 5 分)。 ● 針對反映意見皆於 2 個工作日內回復，並檢視內部作業流程是否需要調整。2025 年共收到 19 意見，包含 10 件住院膳食的回饋意見、3 件營養諮詢衛教流程回饋意見及 6 件營養師之感謝信。 ● 2025 年度共服務 3,627 人，平均每月服務人數 302 人，服務次數每個月平均 436 人次。 ● 2025 年病膳滿意度調查之成果為 94.2%。 ● 2025 年度上半年「臨床服務病患感受度調查報告」服務滿意度 96.53%，下半年度服務滿意度 96.35%。 ● 2025 年度提供看護費補助 444 人次，共計 4,321,909 元。 ● 2025 年度通報脆弱家庭銜接社區服務的通報案量 300 件，函文社會局協助病人出院安置件數 73 件。
門診營養諮詢 滿意度調查	門診衛教後 提供問卷	

利害關係人：學研機構 / 實習生

對本院的意義

本院為大學附設教學醫院，兼負醫療、教學與研究責任，透過與學研機構合作及提供臨床實習環境，培育醫學生、護理及各醫事職類實習生等未來醫療人才。藉由完善教育訓練與雙向交流機制，協助實習生結合理論與臨床實務，提升專業能力、醫學倫理及跨領域合作能力，促進醫療品質傳承與醫院永續發展。

關注議題

- 醫療品質與安全管理 (臨床醫事人員培訓教學品質)
- 人才培育
- 前瞻研究
- 智慧醫療

學研機構 / 實習生

溝通管道	頻率	溝通成效
各職類實習學生滿意度調查	實習結束前	● 2025 年護理實習生共 1,227 人，平均滿意度 4.76 分，滿意以上比例達 96.88%，每季針對填答不滿意之護生反映內容進行檢討改善，並回饋給單位及學校。
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	

學研機構 / 實習生

溝通管道	頻率	溝通成效
實習醫學生職前講習滿意度調查	每年 1 次	● 2025 年醫學生對本院的各項訓練平均滿意度達 4.5 分 (滿分 5 分) 以上，各職類實習生對本院的各項訓練平均滿意度達 4.73 分 (滿分 5 分) 以上。 ● 2025 年學員對教學訓練計劃滿意度調查，平均 4.43 分 (滿分 5 分)。 ● 2025 年實習學生員對教學訓練計劃滿意度調查，平均 9.6 分 (滿分 10 分)。 ● 2025 年學生回饋營養師授課內容極具臨床參考價值，獲益良多，且教學意見反映調查之回饋平均得分為 5 分 (滿分 5 分)。 ● 2025 年共舉辦 3 場教師共識會並召開 4 次座談會議。 ● 透過完善的教學計畫與多元溝通管道，瞭解學生與實習生對於本院提供的學習環境與內容，並將各校回饋意見納入討論。
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	
電子郵件	即時	
公文	即時	
會議	不定期	
電話	即時	
拜訪	不定期	
通訊軟體 /Line	即時	
口頭或書面	不定期	
教學問卷調查	不定期	
教學中心信箱	不定期	
課程設計	年度及學期開始前	
學生 / 實習生課程座談會	每學期 2 次	

利害關係人：成功大學

對本院的意義

為本院之主管機關，具有監督、指導及決策權責，對本院營運發展、醫療教學及研究推動具重要影響。作為成功大學之附設醫院，本院除配合校務及醫學教育發展方向外，亦協助醫學生實習、臨床教育訓練及相關教學研究工作，共同培育醫療專業人才，促進醫療、教學與研究之整合發展。

關注議題

- 績效監督
- 人才培育

成功大學

溝通管道	頻率	溝通成效
監督與經營團隊會議	每季	● 每年約辦理 4 場監督與經營團隊會議。 ● 每年配合中程校務發展計畫滾動式檢討並修訂本院中程目標、計畫，以確保發展方向與整體校務策略一致。
公文	每年	
研討會	每年 1 次	
教學中心或護理部回覆	每學年	

利害關係人：外部評比機構

對本院的意義

外部評比機構依據專業標準與評鑑制度，對醫療品質、病人安全、營運管理及服務成效進行審查與評量。對本院而言，外部評比不僅提供客觀且具權威性之檢核標準，亦是驗證醫療品質與病人安全達國家及國際水準的重要依據。本院透過參與各項醫療認證、醫院評鑑及主管機關訪查，持續精進品質管理，落實全人照護，推動智慧醫院發展，並提升整體服務品質與照護成效。

關注議題

- 醫療品質與安全管理 (醫療照護品質、醫療環境安全)
- 智慧醫療
- 前瞻研究
- 組織運作
- 服務品質
- 管理制度及資訊安全
- 人才培育
- 敘薪及留任機制

外部評比機構

溝通管道	頻率	溝通成效		
醫院評鑑持續性 監測指標提報	每月	● 與國內醫學中心之關鍵照護指標相比，本院各項指標表現分布如下： - 目標達成 / 良好之領先指標 56.25% (18/32) - 部分達成 / 觀察之持平指標 21.88% (7/32) - 重點改善 / 追蹤之焦點指標 21.88% (7/32) ● 通過乳癌、頭頸癌、失智症以及關節置換照護等 4 項疾病照護品質認證。 ● 2025 年品質競賽如下： - 醫策會 NHQA 國家醫療品質獎 (組數)： a. 主題類：金獎 (1)、銀獎暨創意獎 (1)、佳作 (2) b. 系統類：卓越中心 (1) c. 智慧醫療類解決方案獲得標章 (組數)： - 門診服務領域 (1)、住院服務領域 (1)、社區長照領域 (1)、教學研究領域 (2)、行政管理領域 (2)、手術照護領域 (1)、藥物服務領域 (2)、檢驗檢查領域 (2)，其中一項檢驗檢查領域獲得金獎 d. 傑出醫療類：金獎 2 組。	- NCMEA 國家臨床醫學教育獎： ※ 實證醫學類競賽： a. 實證新人組：金獎、銀獎、銅獎 b. 實證臨床組：優選 c. 實證菁英組：優選 ※ 擬真情境類：醫事放射組獲得佳作 - 生策中心 SNQ 競賽獲得標章 (數)： 特色醫療組 (2)、智慧醫療組 (1) 及醫事服務組 (1)。 - 中衛中心台灣持續改善競賽獲得：銀塔獎、銅塔獎及南區區會長獎 5 組。 - 醫管學會台灣健康照護品質管理競賽： a. 指標監測組：金獎暨最佳創新主題獎 b. 品質改善組：佳作及入選 c. 海報競賽組：銀獎、佳作 2 組、最佳創新主題獎 2 組、入選 2 組。 - 醫品協會品質改善成果發表競賽：金品獎暨創新獎、優品獎、優良海報獎 2 組及海報發表獎。 ● 榮獲 2026 年全球卓越智慧醫院 (World's Best Smart Hospitals)。 ● 2025 年獲醫院評鑑優等，通過醫院評鑑有通資通安及個資相關條文。	● 每年皆通過 ISO27001 資通安全認證。 ● 每 2 年通過感管查核。 ● 每四年維持醫院中心評鑑等級。 ● 每年完成衛服部研究計畫。 ● 每年完成醫策會研究計畫。 ● 定期接受外部評比機構公文來函。 ● 準備資料及配合疾病認證、醫院評鑑等實地訪查，相關檢討內容納入改善措施。 ● 2024 年通過腦中風疾病認證；2025 年通過乳癌、小兒腕關節發育不良、頭頸癌、關節置換、失智症等疾病認證；2026 預計接受認證為腎臟病、冠狀動脈疾病、糖尿病、心衰竭、慢性阻塞性肺病等 5 項疾病。 ● 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。 ● 依外部評比機構訂定之品質指標，於每月中心會議自我監測指標，指標皆達閾值以上。
疾病照護品質認證	定期			
品質競賽	定期			
醫院評鑑及教學醫院評鑑 / 醫療品質認證	定期			
智慧醫院全機構標章認證	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			
不同疾病查訪查	每三年 1 次			
感染管制查核	每年			
研究計畫	每年			
上級考核單位 (衛福部、數發部、教育部等來院考核)	不定期			
資訊安全 ISO27001 外部稽核	每年			
醫策會醫院評鑑	每四年 1 次			

利害關係人：供應商 / 承攬商 / 外包商

對本院的意義

供應商、承攬商及外包商為本院維持營運穩定與醫療服務品質的重要夥伴，所提供之人力、產品與服務將直接影響病人照護與服務效率。本院透過招標、履約管理及訪查機制，把關廠商服務品質，共同維護安全且穩定的醫療環境。

關注議題

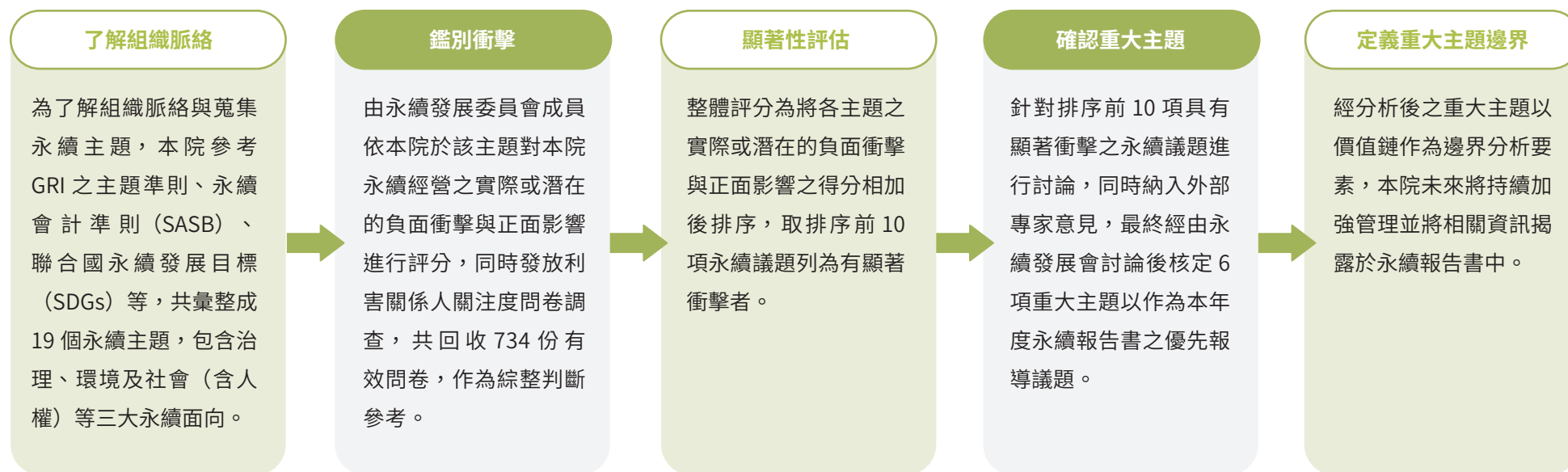
- 醫療品質與安全管理
- 智慧醫療
- 永續環境管理

學研機構 / 實習生

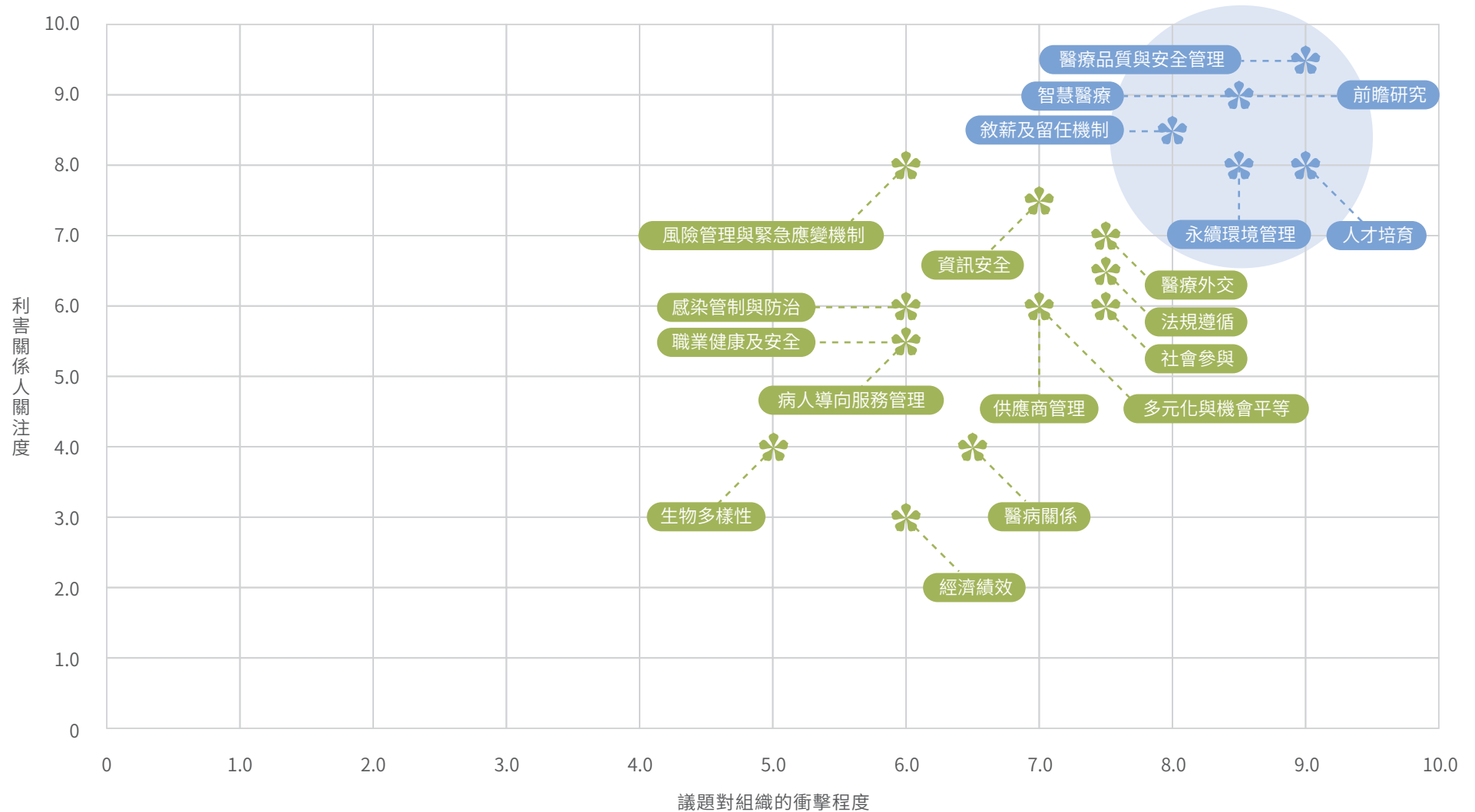
溝通管道	頻率	溝通成效
操作維護會議	每月 1 次	● 提供工作單位反映意見，並將處理結果於督導會議報告。 ● 2025 年對於外包公司提供之病室清潔服務，每季進行住院病人清潔滿意度調查，滿意度為 91.35%。 ● 2025 年對於清潔暨傳送勞務外包工作服務滿意度每季進行調查，滿意度為 92.19%。
員工滿意度調查	每半年 1 次	
滿意度問卷填答	每季	
外包公司夥伴交流會議	每季	
電話專線	即時	
承攬商協議組織會議	每三個月 1 次	
承攬商書面評核 (具結書)	每三個月 1 次	
承攬商安全巡查	不定期	
消耗品滿意度調查	每月 1 次	
洗衣廠現場稽核	每 2 個月或不定期	
洗縫組暨護理部定期協商檢討會議	每 2 個月或不定期	
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	

► 永續發展重大主題

本院依循全球報告倡議組織（GRI）2021 年發布之《GRI 3：重大主題》架構，依據 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，以系統化方式辨識對醫院營運發展及利害關係人具高度關聯性的永續議題，同時參酌國際永續發展趨勢、醫療產業議題特性及國內標竿醫療機構推動經驗，永續發展委員會邀集外部專家學者共同參與討論，據以鑑別 ESG 三大面向之重要議題，作為 2025 年永續報告書內容揭露與管理策略規劃的重要依據。



► 成大醫院 2025 年重大性綜合衝擊排序



2024 年重大主題	2025 年重大主題	修改原因
醫療品質與安全管理	醫療品質與安全管理	無變動。
人才培育	人才培育	無變動。
智慧醫療	智慧醫療	無變動。
幸福職場（職場健康與安全）	敘薪及留任機制	考量醫療產業人才招募與留任挑戰日益顯著，本年度將「幸福職場（職場健康與安全）」調整為「敘薪及留任機制」，以聚焦利害關係人高度關注之薪酬制度、人才發展及留任管理議題；職場健康與安全相關工作則持續納入既有管理機制推動。
永續環境管理	永續環境管理	無變動。
前瞻研究	前瞻研究	無變動。
社會責任與社區經營（全人照護）	—	永續發展委員會參考問卷結果進行重大主題檢視，經評估後，原「社會責任與社區經營（全人照護）」相關作為已逐步融入本院日常營運與醫療服務體系，利害關係人對其關注程度相對穩定，因此本年度未列為重大主題。惟本院仍持續推動相關工作，並透過具體行動落實醫學中心之社會責任。

► 2025 年重大主題列表

由永續發展委員會偕同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進行評分，同時分析利害關係人關注度問卷結果，作為綜整判斷參考，將「醫療品質與安全管理」、「人才培育」、「智慧醫療」、「敘薪及留任機制」、「永續環境管理」及「前瞻研究」等 6 項訂為本院 2025 年之重大永續主題。

未來，將透過積極追蹤與執行相關計畫，確保院務發展與社會期待並行不悖，在追求醫療卓越的同時，同步擴大本院的社會影響力。

對應章節	重大主題	SDGs	對應主題	價值鏈衝擊邊界	衝擊描述
2 醫校同行 跨域合作	人才培育		● GRI 404 訓練與教育	● 院內同仁 ● 學研機構 / 實習生 ● 成功大學	正面實際： 於「健康台灣深耕計畫」中，以多元人才培育為核心策略，透過系統化教學設計與國際鏈結，強化臨床專業能力與研究發展能量，打造具永續競爭力之醫療人才體系。 正面潛在： 優秀醫療人員可提升醫院競爭力，以及病人滿意度與信任度。 若教學與研究資源分配不均，可能影響同仁對教學的意願性，且未妥善規畫，會造成經費與行政資源的浪費。
2 醫校同行 跨域合作	前瞻研究	 	● 自訂主題	● 院內同仁 ● 政府機關 ● 學研機構 / 實習生 ● 病人與家屬 ● 成功大學	正面實際： 確保病人安全與醫療品質，禁止醫療機構職場不法侵害，依法執行醫療行為與管理制度，有助於降低醫療爭議、提升服務品質。 負面潛在： 永續發展若受阻，將無系統性管理與追蹤，難以達成 ESG 目標或配合政策推動。
3 智慧創新 卓越醫療	智慧醫療	 	● 自訂主題	● 院內同仁 ● 政府機關 ● 學研機構 / 實習生 ● 病人與家屬 ● 成功大學	正面實際： 透過智慧醫療系統提升診斷準確率，降低人為錯誤以減少不必要的醫療支出，提升醫療資源配置效率與醫療品質。 正面潛在： 遠距醫療技術使偏遠地區及駐外官兵能獲得即時醫療服務，提高國軍醫療體系整體效能，降低軍人因醫療問題影響戰備的風險。 負面實際： 智慧醫療初期投資高昂，包括設備、系統建置、軟體開發及人員培訓，短期內可能對醫院財務造成負擔。 負面潛在： 智慧醫療系統由外部供應商提供，若供應商服務中斷或發生技術問題，可能影響醫院營運。

* 為 SASB 相關主題

對應章節	重大主題	SDGs	對應主題	價值鏈衝擊邊界	衝擊描述
4 品質領航 醫病共好	醫療品質與 品質安全 *	 	● GRI 416 顧客健康與安全 ● SASB 護理品質與病人滿意度	● 院內同仁 ● 病人與家屬 ● 社區居民 ● 政府機關 ● 外部評比機構 ● 供應商 / 承攬商 / 外包商 ● 學研機構 / 實習生	正面實際： 提升醫療品質，增進病人滿意度與回診率，穩定醫療收入來源。 負面實際： 若發生病人安全事件，不僅可能造成醫療資源耗損與作業負擔增加，亦可能衍生醫療爭議，進而面臨訴訟及相關賠償風險。 負面潛在： 不良的醫療品質或感染控制措施可能增加醫療與人力的耗損。 負面潛在： 部分智慧醫療之系統運作高度依賴資訊科技，一旦發生故障，恐影響整體服務連續性。
5 醫護共融 幸福職場	敘薪及 留任機制 *		● GRI 401 勞雇關係 ● SASB 人才吸引、發展與留才	● 院內同仁 ● 學研機構 / 實習生 ● 政府機關 ● 病人與家屬	正面實際： 「健康台灣深耕計畫」中，以「優化醫療工作條件」為核心推動方向，透過智慧科技導入與組織韌性建構，系統性改善臨床工作環境，提升醫療服務品質與人員永續發展能力。 正面實際： 「健康台灣深耕計畫」中，建構以心理韌性為核心之職場支持系統，透過壓力量測、課程介入與員工協助機制，促進醫療人員身心健康與留任穩定。 負面實際： 員工若發生職業傷害，醫院可能需承擔相關醫療支出與賠償費用，並可能面臨罰鍰及法律責任。 負面潛在： 醫護人員若出現流失情形，將導致醫療團隊穩定性下降，進而影響診療與照護的連續性，同時也可能提高醫院在人力招募與培訓上的成本負擔。

對應章節	重大主題	SDGs	對應主題	價值鏈衝擊邊界	衝擊描述
6 環境永續 科技淨零	永續環境 管理		● GRI 302 能源 ● GRI 302 排放 ● SASB 氣候變遷對人類健康與基礎設施之衝擊	● 院內同仁 ● 政府機關 ● 外部評比機構 ● 供應商 / 承攬商 / 外包商	正面實際： 透過導入節能設備、落實廢棄物分類再利用及推動減塑蔬食等措施，降低能源消耗與清運成本，提升營運效益。 正面潛在： 配合老人醫院及沙崙醫院建設，帶動低碳建築、綠色醫材與節能技術發展，創造相關產業與就業機會。 負面潛在： 天然災害或極端氣候事件發生時，可能造成大量傷患集中就醫，若醫療資源與應變量能不足，將對整體營運運作造成嚴重衝擊。

專欄

「臨床創新研發中心」遷址揭牌： 智慧醫療再升級，打造醫療永續新生態

醫療產業進入智慧化與永續經營的新里程碑！國立成功大學醫學院附設醫院「臨床創新研發中心」（Center for Clinical Innovation，下稱 CIC）於 2026 年 4 月舉行遷址揭牌儀式，當天成大校長沈孟儒、成醫院長李經維及醫學院院長鄭修琦等共同出席，見證這座結合臨床痛點與尖端科技的「智慧醫療育成基地」正

式啟用。這不僅象徵成大醫院在智慧醫療領域的硬體升級，更體現在 ESG 架構下，推動社會健康福祉與醫療產業治理的決心。

以「陪跑者」角色，加速臨床創新落地

CIC 主任蔡依珊表示，醫療可近性與研發成果轉化是關鍵，而中心的核心使命在於扮演「陪跑者」的角色。過去許多研發技術在進入臨床實務時，常面臨溝通斷層。CIC 透過建立多方對話平台，讓工程技術端能精準對接醫護與病患的實際需求，縮短研發到應用的距離。

透過整合 AI 與大數據，中心能協助開發更精準的輔助診斷工具，進而提升醫療品質、減輕醫護負擔，並解決醫療平權等社會痛點，實現「以人為本」的智慧醫療新境界。

跨域整合與透明育成之典範

沈校長指出，大學具備強大的理工研發能量，而醫院則提供最真實的臨床場域，兩者的結合是台灣生醫產業升級的關鍵。

CIC 新址的規劃打破傳統辦公空間的隔閡，提供開放、靈活的討論與育成環境，建立透明且高效的產學合作機制。這種「校、院、產」三位一體的治理模式，不僅能有效降低研發風險，更能確保創新技術在合乎規範與倫理的基礎上快速成長，打造永續發展的生醫生態系。

數位轉型驅動綠色醫療

CIC 推動的數位轉型亦具備減碳效益。透過發展智慧醫療解決方案，可逐步減少傳統醫療流程中的紙張使用與能源耗損。此外，精準醫療的研發能有效優化診斷路徑，減少不必要的醫療資源浪費與廢棄物產生，從研發源頭落實綠色醫療之願景。

共創醫療永續新篇章

臨床創新研發中心遷址是成大醫院邁向「未來醫院」的重要一步。未來中心將持續作為連結校園研發實力與臨床需求的橋樑，不僅推動技術創新，更要將永續理念融入醫療治理的核心。

透過 CIC 的全新啟航，成大醫院正向國際社會宣告智慧醫療不只是技術的競賽，更是對社會責任的承諾與永續經營的具體實踐。



數位醫療部暨臨床創新研發中心揭牌



數位醫療部暨臨床創新研發中心揭牌

01

Chapter

成大醫院・永續經營

- 1.1 治理與監督
- 1.2 誠信經營
- 1.3 風險治理





前言

成大醫院 · 永續經營



醫校同行 · 跨域合作

智慧創新 · 卓越醫療

品質領航 · 醫病共好

醫護共融 · 幸福職場

環境永續 · 科技淨零

附錄

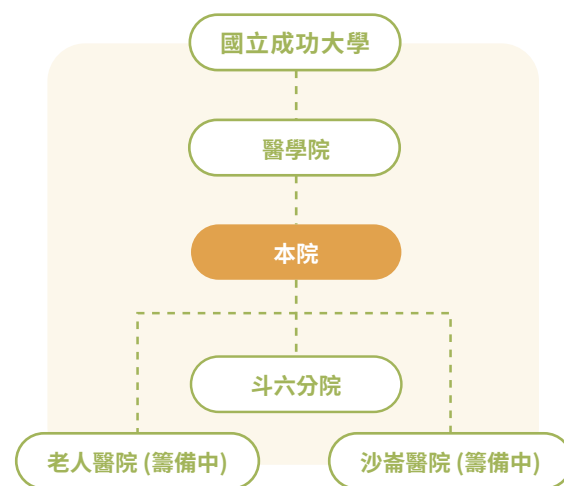


1.1 治理與監督

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，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，本院雖有經營團隊，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，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。

1.1.1 院務經營

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。



► 組織結構

為支撐多院區醫療服務之有效運作，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 33 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，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，同時為確保政策執行力與治理連續性，本院已將各專責委員會的日常管考與數位治理機制，透過「秘書室專責跟催」與「KM 系統資訊透明化」雙軌落實系統化管理：

1. 秘書室專責跟催與常態呈報：由秘書室專責追蹤各委員會業務。不論當月有無開會，各委員會窗口每月皆須回報執行情形與進度；彙整後，於每月「院務會議」常態性呈報與管考。
2. 動態人事聘派與適法保障：秘書室於每學年定期清查各委員會之委員異動情形，嚴格執行聘派程序。
3. 知識管理 (KM) 系統動態發布：所有專責委員會之會議紀錄、決議及聘派資訊，核定後皆同步發布於本院「知識管理 (KM) 系統」，供即時查閱遵循。



► 經營層選任

為確保醫院永續發展與領導穩定，依據《國立成功大學醫學院附設醫院組織規程》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》由國立成功大學校長諮詢醫學院院長遴選具有教授及醫師資格之適當人選後聘兼之。

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
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
林鵬展副院長	男	50 歲以上	2025/8/1	國立成功大學臨床醫學研究所博士
林志豪副院長	男	50 歲以上	2025/8/1	國立臺灣大學醫學系

1.1.2 監督機制

成大醫院採取治理與營運分離的管理架構，院務運作由院長領導之經營團隊負責，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，並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。

「成功大學醫療機構監督團隊」成員組成多元，除了校長等常任委員之外，還包含院外各專業領域之公正人士 3 名及員工代表 1 名，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。

本院設置「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，且依每次監督與聯席會議之主題，由校長聘請專家委員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。

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

透過明確區分監督與執行職責，有效降低成大醫院潛在的利益衝突風險，強化醫院治理的專業性與獨立性。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。

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

產業經驗

專業能力

姓名	性別	年齡	主要學經歷	財務	經營管理	業務行銷	研發	會計及財務分析	資訊科技	風險管理
沈孟儒 校長	男	50 歲以上	學歷： ● 高雄醫學大學醫學士 ● 英國牛津大學博士 經歷： ● 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							

監督團隊成員資訊				產業經驗				專業能力		
姓名	性別	年齡	主要學經歷	財務	經營管理	業務行銷	研發	會計及財務分析	資訊科技	風險管理
張始偉 副校長	男	50 歲以上	學歷： ● 英國威爾斯大學科學博士 ● 英國威爾斯大學機械工程系工學士、博士 經歷： ● 成功大學副校長 ● 成功大學系統及船舶機電系特聘教授 ● 高雄海洋科技大學副校長 ● 高雄海洋科技大學教務長、研發長、航海科技研究所所長							
鄭修琦 醫學院 院長	男	50 歲以上	學歷： ● 成功大學臨床醫學研究所博士 ● 中國醫藥大學醫學士 經歷： ● 成功大學醫學院院長 ● 成功大學醫學院附設醫院副院長 ● 衛生福利部臺南醫院副院長 ● 國科會生科處消化醫學學門之學門召集人							
楊延光 醫學院 教授	男	50 歲以上	學歷： ● 高雄醫學大學醫學士 經歷： ● 成功大學醫學院醫學系精神學科特聘教授 ● 衛生福利部台南醫院院長 ● 成功大學醫學院附設醫院副院長 ● 成功大學醫學院附設醫院斗六分院院長							



監督團隊成員資訊				產業經驗				專業能力		
姓名	性別	年齡	主要學經歷	財務	經營管理	業務行銷	研發	會計及財務分析	資訊科技	風險管理
侯明鋒 教授	男	50 歲以上	學歷： ● 高雄醫學大學醫學系 經歷： ● 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							
陳適安 名譽 院長	男	50 歲以上	學歷： ● 高雄醫學大學醫學士 經歷： ● 臺中榮民總醫院名譽院長 ● 陽明交通大學內科學科教授 ● 臺中榮民總醫院 ● 臺北榮民總醫院副院長							
程文俊 教授	男	50 歲以上	學歷： ● 高雄醫學大學醫學士 經歷： ● 長庚醫療財團法人決策委員會主任委員 ● 長庚大學醫學院內科教授 ● 林口長庚醫院院長 ● 基隆長庚醫院院長							

監督團隊成員資訊				產業經驗				專業能力		
姓名	性別	年齡	主要學經歷	財務	經營管理	業務行銷	研發	會計及財務分析	資訊科技	風險管理
林志勝 醫師	男	50 歲以上	學歷： ● 成功大學醫學工程研究所碩士 ● 中山醫學大學醫學士 經歷： ● 成大醫院神經部院聘資深主治醫師 ● 成功大學醫學院副教授 ● 成功大學醫學院附設醫院副院長 ● 成功大學醫學系臨床副教授							

► 利益迴避

成大醫院採取「治理監督」與「營運執行」分離之管理架構，由經營團隊負責院務推動，並由監督團隊進行審議與督導。監督團隊成員組成多元，除校長外，亦包含不同專業領域之院外人士，藉由外部觀點強化治理判斷之客觀性；同時，所有監督團隊成員均遵循利益迴避原則，以確保決策過程公正透明，提升醫院治理機制之責任性與可信度。

醫院設置院長一職，負責統籌醫療政策、營運計畫、年度預算、人力資源配置及組織發展等核心事務。每年由院長帶領經營團隊擬定年度發展計畫、全院品質目標及病人安全推動方向，並提送監

督團隊審議通過後據以執行，確保醫院營運策略與治理目標一致。

院長亦須定期向監督團隊報告醫院經營成果、品質績效及重要推動事項，作為後續續任、人事決策及營運精進之重要參考。透過明確劃分監督與執行職責，成大醫院有效降低潛在利益衝突風險，並持續強化治理制度之專業性、獨立性與透明度。

► 績效與酬勞

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《公務人員俸給法》、《公務人員加給給與辦法》、《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辦理晉級加薪，並視本院營運情形發給盈餘獎金；同時配合政府政策調高基本薪資，針對特殊人才發給證照獎金或職務津貼，並持續優化夜班津貼、離職慰留金及久任年資獎金等措施，以提升薪資競爭力與人才留任誘因。

1.2 誠信經營

身為肩負公共責任之醫療機構，本院將良善治理與專業操守納入組織運作核心，透過制度化管理與透明決策流程，強化監督與自律機制，確保資源運用與業務推動皆具正當性與可受檢視性，同時建立明確權責架構與內控程序，降低管理風險，提升組織公信力與社會信賴。

1.2.1 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。

一、貪腐風險評估

2025 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。

二、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。

三、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。

四、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。

五、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，必要時配合司法或監察機關處理。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。

六、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。

1.2.2 法規遵循

成大醫院將病人安全、醫療品質與風險管理視為治理核心。為確保潛在的重大風險能即時傳達至管理決策層級，本院建置了完善的「內部控制與重大事件通報應變機制」。透過跨部門協作與標準化流程，確保重大事件發生時，能於第一時間進行辨識、通報、處置與追蹤改善，落實對病人、家屬及利害關係人之承諾。

本院依據國家法規與內部管理標準，將涉及高度風險之「重大醫療事故」及「群聚感染事件」列為重大事件。

► 重大醫療事故

依據《重大醫療事故通報及處理辦法》，本院針對臨床作業中之重大違規或異常情形訂定判定原則。凡涉及以下情事，本院落實於知悉事件後之 7 個工作日內完成法定通報程序，並向相關治理主管呈報：

項目	內容
手術或侵入性處置異常	病人錯誤、部位錯誤、術式錯誤、人工植入物錯置、或遺留異物於體內等。
輸血與用藥錯誤	包含不相容血型之錯誤輸血，以及藥品處方、調劑或給藥之重大錯誤。
醫療設備與其他	醫療設備使用錯誤及中央主管機關認定之各項事故。

針對潛在醫療爭議案件，由「醫療爭議關懷處理小組」專責辦理，確保法律合規、專業審議與醫病關懷並行。

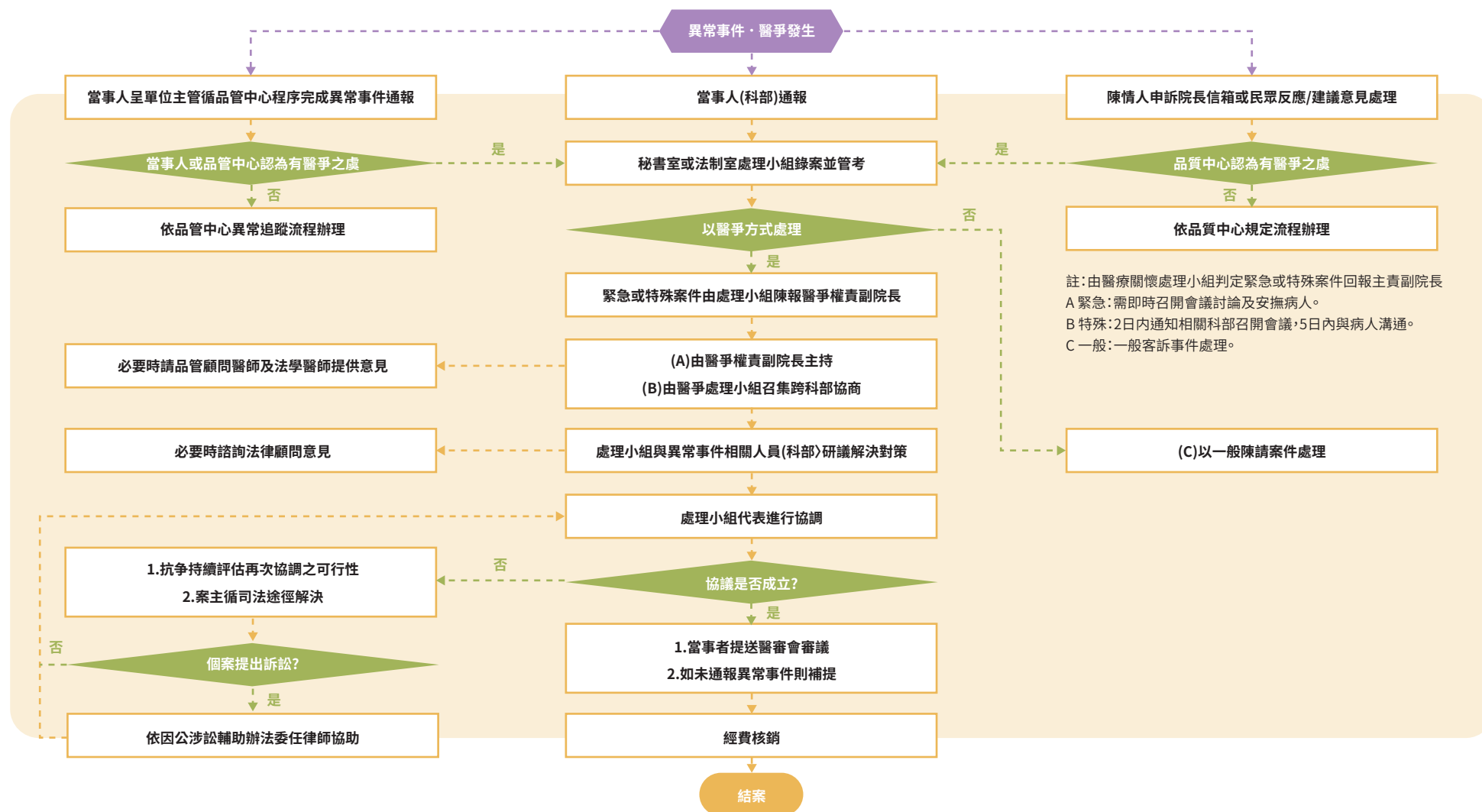
► 群聚感染事件

針對疑似群聚感染現象，本院啟動專業調查機制。由感染科醫師與感管師會同單位主管，針對病例之「人、時、地」關聯性進行系統性分析與調查。透過彙整臨床數據與文獻比對，判定是否符合傳染病群聚定義，並據此啟動防治措施與治理層級之通報。

本院透過相關經管會議，定期檢視重大關切事項之處理進度與改善建議，確保治理層級能有效掌握風險動態，截至 2025 年底止，成大醫院展現極高之法規遵循效能，無發生任何須提報主管機關之重大違規事件，亦無任何受裁罰記錄，且所有受理案件均達到 100% 處理與結案率。

2025 年報導期間相關案件統計資料	
類別	件數
重大醫療事故	0
傳染病風險事件	0
醫療爭議案件	27
註：2025 年醫療爭議事件 100% 結案。	

► 成大醫院醫療爭議關懷處理流程



在內部員工與誠信治理申訴方面，本院重視職場安全與組織廉潔，針對不法事件（如職場暴力、騷擾或違反誠信行為）設有成功窗口員工意見平台及人事系統「員工交流園地」，保護申訴人隱私並落實公平調查。

外部不法事件申訴管道		
受理單位	秘書室（兼辦政風）	
申訴方式	電話	(06)2353535#6632
	電子信箱	n045502@mail.hosp.ncku.edu.tw

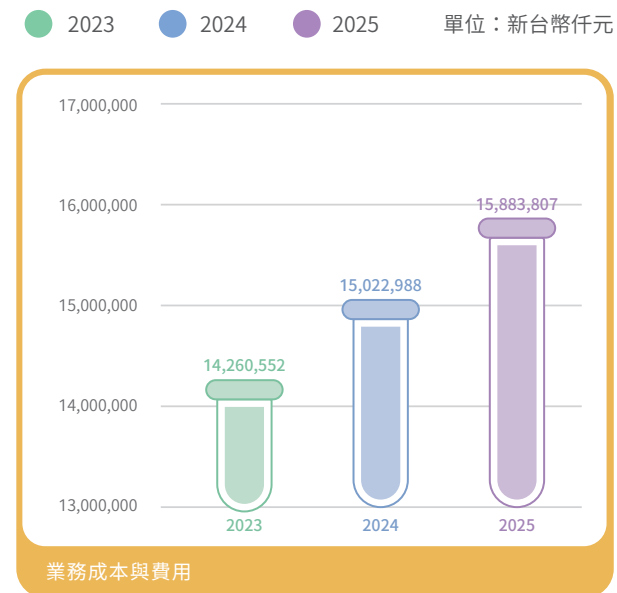
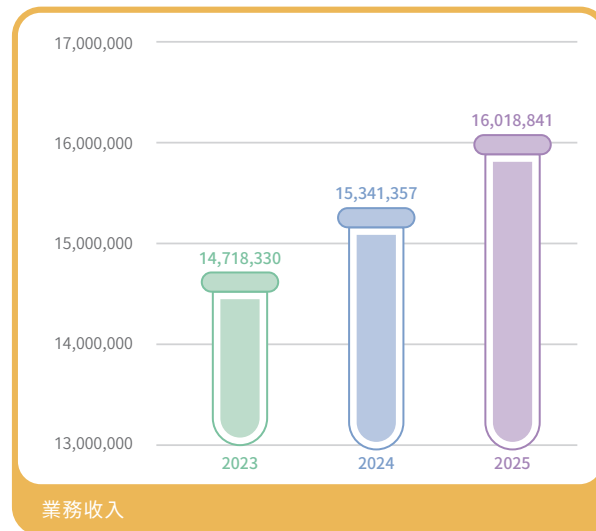
員工不法事件申訴管道		
受理單位	勞安室	
申訴方式	電話	(06) 2353535#4614
	電子信箱	em72214@ncku.edu.tw

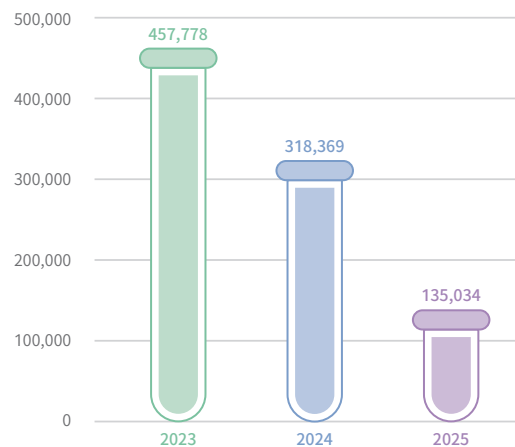
1.2.3 營運成果

▶ 經濟績效

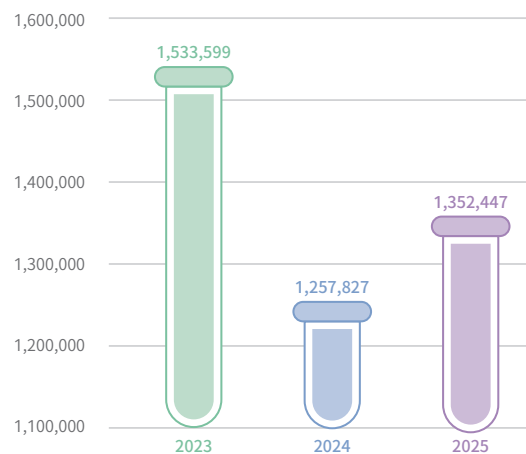
成大醫院 2025 年整體營業收入較 2024 增加約 4.4%，反映出本院核心業務量能持續增強，然而營業成本亦隨之上升，從 2024 年至 2025 年年增幅約 5.7%，主要因應物價波動與基本工資調漲，導致各項藥品、醫療器材、耗材及外包業務等經營成本大幅增加；此外，本院亦積極配合政府調薪政策，致使整體人事成本隨之提高，故 2025 年賸餘較 2024 年降低。

▶ 近三年經營績效

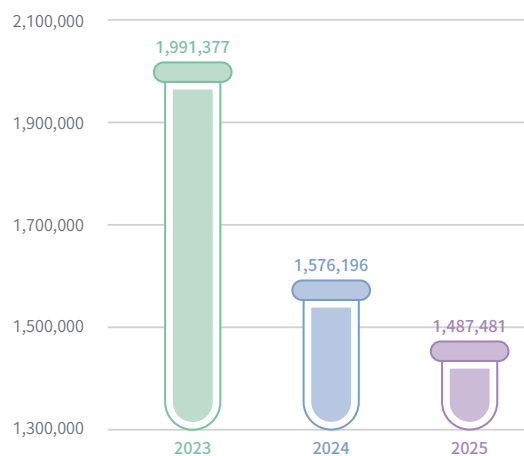




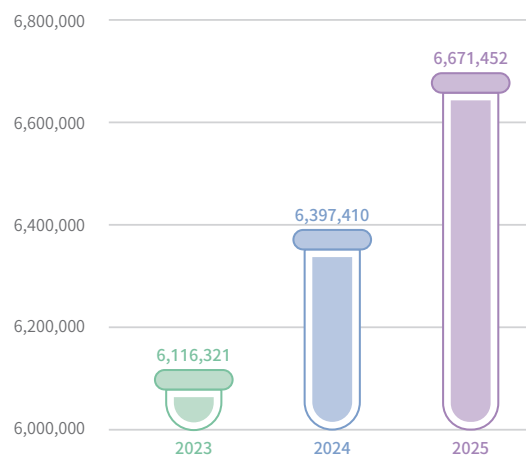
業務賸餘



業務外賸餘



本期賸餘



員工薪資 (含員工福利)

► 取自政府的補助

補助單位	補助金額 (仟元)
教育部	256,611
衛生福利部	17,415

► 收受自各界之學術醫療研究支援專款

計畫名稱	收受金額 (仟元)
教學研究及醫療服務專款	700
泡泡龍醫療服務專款	1,567.76
醫療醫療設備及耗材專款	2,863.56

單位：新台幣仟元

1.3 風險治理

作為南臺灣唯一的國立大學附設醫療機構，本院所面對的營運風險主要是外部災害衝擊，可能引發醫療服務停擺、設施受損或病人收治量瞬間攀升等情境。透過將風險管理納入定期評估事項，從營運持續規劃、關鍵基礎設施維護及人力調度等面向進行整體布局，建構分級管理與資源整備機制，確保關鍵功能持續運作，當突發事件發生時仍能穩定維持必要之醫療量能與公共責任。

1.3.1 南區 REMOC

我國歷經九二一大地震及 SARS 疫情後，深刻體認全天候緊急醫療資訊整合與跨區域指揮協調機制之重要性。面對重大災害事件，單一縣市醫療量能往往不足以全面應對，因此衛生福利部於全國建置六個「區域緊急醫療應變中心 (REOC)」，透過整合消防救災、衛生行政與緊急醫療體系，建立跨縣市之水平合作機制，並結合中央、地方垂直指揮體系，以強化全國緊急醫療應變能力，提升災害醫療救援效率。

本院憑藉完整跨領域醫療資源與急重症照護

實力，自 2004 年起受衛生福利部委託成立南區 EOC，並於 2013 年正式更名為「衛生福利部南區緊急醫療應變中心」(Regional Emergency Medical Operation Center, REMOC)。南區 REMOC 平時負責掌握區域內緊急醫療運作與醫療資源狀況，24 小時監控可能影響醫療運作之災害事件，並持續辦理災難醫療相關教育訓練與演習；於災害應變期間，則即時提供正確且迅速之醫療資訊，協助衛生福利部及地方衛生局執行緊急醫療應變措施，強化跨機關溝通協調與區域整合效能，提升整體災難醫療品質與應變韌性。

本院院長擔任南區 REMOC 計畫主持人，執行長與副執行長由急診部醫師擔任，並邀集雲嘉南地區各醫院急診部門主管擔任副執行長及專家顧問，建立跨院際合作平台，促進區域醫療資源整合與協同運作，持續強化南部地區災難醫療韌性。

2025 年，本院推動「國際緊急醫療救護計畫」，積極深化國際災難醫療合作與專業人才培育。在專業培訓與量能建構方面，共辦理 4 場專家會議，開設國際人道援助培訓課程，包括初階課程 3 場及進階課程 2 場，並舉辦「國際緊急醫療救助與災難應

變學術研討會」，邀請美國、韓國、日本、瑞士及以色列等國專家學者參與交流，促進國內外災難醫療與人道援助經驗分享。

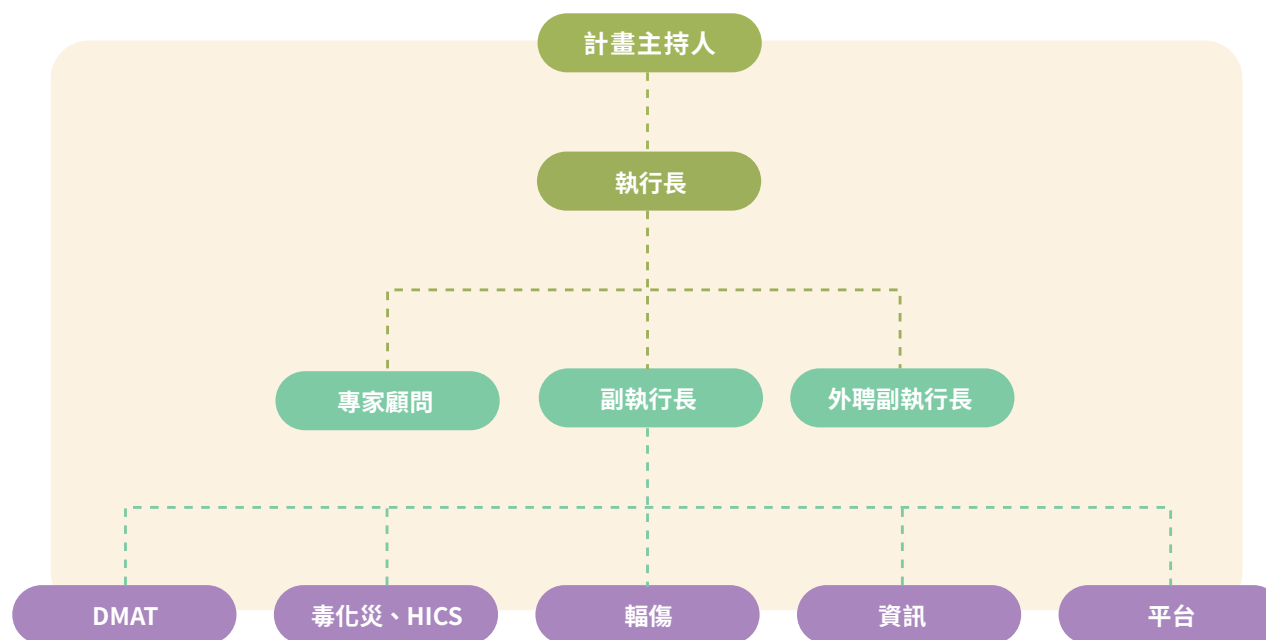
在國際合作與實務演練方面，本院積極拓展跨國合作網絡，和美 (ASPR) 日 (Japan DMAT/JICA) 等多國官方災難援助機構建立良好合作關係，也受邀參與日本靜岡與青森地區災難醫療演訓共 2 場，並赴美國華盛頓參與「DC Tranquil Passport Full-scale Exercise」實兵演習，深化國際災難醫療應變與跨國協作實務經驗，提升本院參與國際人道援助任務之能力。

此外，南區 REMOC 於 2025 年共辦理教育訓練 15 場及演習 8 場，內容涵蓋醫院緊急災害應變系統 (HICS)、災難醫療救護隊 (DMAT)、毒化災醫療、輻傷醫療及社區災難緊急醫療教育推廣等，持續提升醫療人員及社區之災害應變能力。

本院醫師亦積極投入公共事務與專業治理，受聘擔任各級政府與機構之醫療指導醫師、顧問、評核官及委員，包括臺南市政府消防局醫療指導醫師及台南市衛生局委員、高雄市政府衛生局委員、雲林縣衛生局委員和嘉義縣衛生局委員等職務；相關

專科醫師亦參與急診醫學會專業能力評核工作坊、醫院災害應變演練訪查，以及各項緊急醫療救護諮詢、審查與訓練學員甄選等工作，持續協助提升國內災難醫療與緊急救護體系之專業品質與整體應變能力。

透過區域整合、專業培訓、國際合作與社會參與，本院持續深化災難醫療韌性建構，落實守護民眾健康與社會安全之使命，並積極朝向具國際連結能力之永續醫療體系邁進。



1.3.2 風險管理

► 韌性醫院

隨著全球工業化快速發展，化學物質使用日益普遍，化學災難發生風險亦隨之升高，醫療機構在災害應變中所扮演的角色愈發關鍵。成大醫院急診部毒物科主任李忠勳醫師指出，醫院除肩負搶救生命、減少傷害之責，亦須防止污染擴散與二次傷害，因此持續以建構韌性醫院為目標，全面檢視災害應變計畫並強化內部應變機制。

一、醫院應變機制的強化

緊急應變指揮中心	設立災害應變指揮中心，負責事件監控、決策與資源分配，並透過即時通訊系統強化資訊傳遞效率。
SOP 修訂	依不同化學災難類型制定並定期更新標準作業程序，確保應變計畫切合實務需求。



舉辦災難醫學課程

模擬演習與情境訓練

個人防護裝備（PPE）使用訓練

二、醫療人員的專業教育訓練

定期專業課程	設立災害應變指揮中心，負責事件監控、決策與資源分配，並透過即時通訊系統強化資訊傳遞效率。
模擬演習與情境訓練	依不同化學災難類型制定並定期更新標準作業程序，確保應變計畫切合實務需求。
PPE 使用訓練	醫院定期辦理個人防護裝備（PPE）穿脫及使用訓練，確保醫療及相關應變人員於高風險環境中獲得適當保護，降低傷害風險。
除污區域與動線規劃	急診區域設置專門除污區進行除污及急救措施，並規劃患者轉送動線，訂定標準化除污流程，以避免污染物擴散並減少院內二次傷害風險。

三、醫院化學災難演習的推動

大型化學災難綜合演習	每年定期舉辦實地演習，模擬患者除污、災區劃分及後續轉運機制；演習結束後召開檢討會，分析流程問題並提出改善建議。
小規模部門專項演練	依各部門特性設計專屬演練，強化急診、加護病房、支援部門及高風險部門之應變機制，透過模擬實際案例，提升各部門於化學災難中的獨立應變能力與協同效率。
跨部門聯合演習	結合消防、警察及環保單位等外部資源，模擬大型化學災難事件，強化醫院與外部單位之協作能力，並與鄰近醫院建立資源互通機制，共同應對大規模災難。

► 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（Hazard and Vulnerability Analysis, HVA）作為風險鑑別工具，由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，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事件。

評估過程針對天然災害、科技危害及其他重大風險，量化其發生機率與衝擊程度，並依脆弱度分析結果計算風險值，作為風險排序及管理策略訂定依據。其中，風險值超過 25% 者列為高風險事件，納入年度危機管理重點並定期追蹤。透過此機制，本院持續強化跨部門協作、災害應變效能與醫療服務韌性。

經由系統化風險評估結果顯示，成大醫院前五大潛在風險事件依序為：火災、新興傳染病、暴力事件、大量傷病患及資訊系統故障。鑑於該類事件具備高度發生機率與強大衝擊影響，對病人安全及院內營運具備高度警示價值，本院已將其列為優先防範與韌性強化之重點項目。

為有效應對高風險威脅，本院已針對各類事件訂定專屬應變子計畫，範疇涵蓋：災害預防、指揮體系、資源配置、人力調度及災後復原等關鍵面向。透過定期的模擬演練與專業教育訓練，持續精進跨部門協調機制，並藉由預警系統의完善，確保在突發事件發生時能即時啟動應變作業，落實醫療服務不中斷，全力守護病人與員工之生命安全。

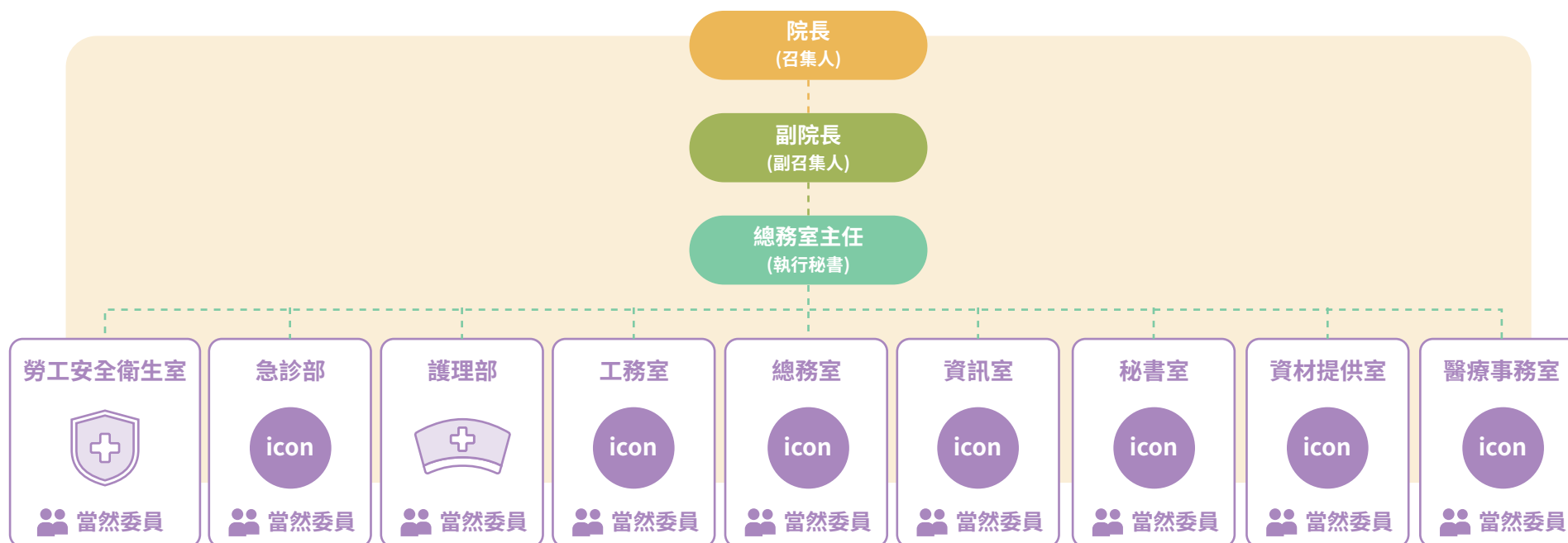
► 本院風險評估中排名前五之高風險事件

(一) 火災 (37%)	火災具高度營運中斷與財產損失風險，且可能迅速蔓延，威脅醫療設施、病人照護及人員安全。因應變需整合通報、疏散、醫療持續運作及跨部門協作，且火災風險連續兩年居首，故列為本院核心防範災害。
(二) 新興傳染病 (30%)	具高度傳播性，易引發院內群聚感染及社區擴散，對醫療資源、感染控制與公衛應變形成重大挑戰。因其風險排序由第四位升至第二位，將持續強化檢疫、隔離、個人防護及跨單位協作應變能力，作為重點防範災害之一。
(三) 暴力事件 (28%)	醫療暴力對醫療環境穩定及第一線醫護人員安全構成持續風險。雖本年度風險值持平，仍為醫院安全治理重要挑戰，未來將持續強化監控、通報、預警與即時處置機制，降低事件發生並提升應變能力。
(四) 大量傷病人事件 (22%)	重大傷病事件雖財務損失風險較低，仍可能短時間造成急診與住院量能超載，影響人命安全及醫療資源調度。雖本年度風險順位與傳染病互換，仍屬重大公共健康風險，需持續強化應變啟動、病人分流及院內外聯絡機制。
(五) 資訊系統故障 (22%)	雖已建立監控預警機制，惟醫療資訊系統仍可能因人員操作錯誤、軟硬體故障、勒索軟體攻擊等情形，進而影響醫療服務運作，造成醫療流程延遲及病人就醫不便。應持續強化資訊基礎設施韌性，推動高可用性與備援備份機制，避免核心系統因故障而全面中斷。

► 危機管理與應變系統

面對氣候變遷、重大災害、傳染病風險及資訊安全等多重挑戰，成醫作為國家級教學醫院與區域急救責任醫院，建立完善的風險管理制度，並設立「危機管理委員會」，作為最高層級之風險決策與應變平台，由院長擔任召集人，整合工務、資訊、醫務及行政等跨領域主管共同參與，每季定期召開會議，統籌全院重大風險評估與災害應變策略。委員會依災害類型與影響程度建立三級動員機制，於事件發生時即時啟動應變作業，並將相關計畫與處置流程制度化，報請主管機關備查，以確保緊急應變措施兼具時效性與合規性。

► 危機管理委員會組織架構圖



► 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

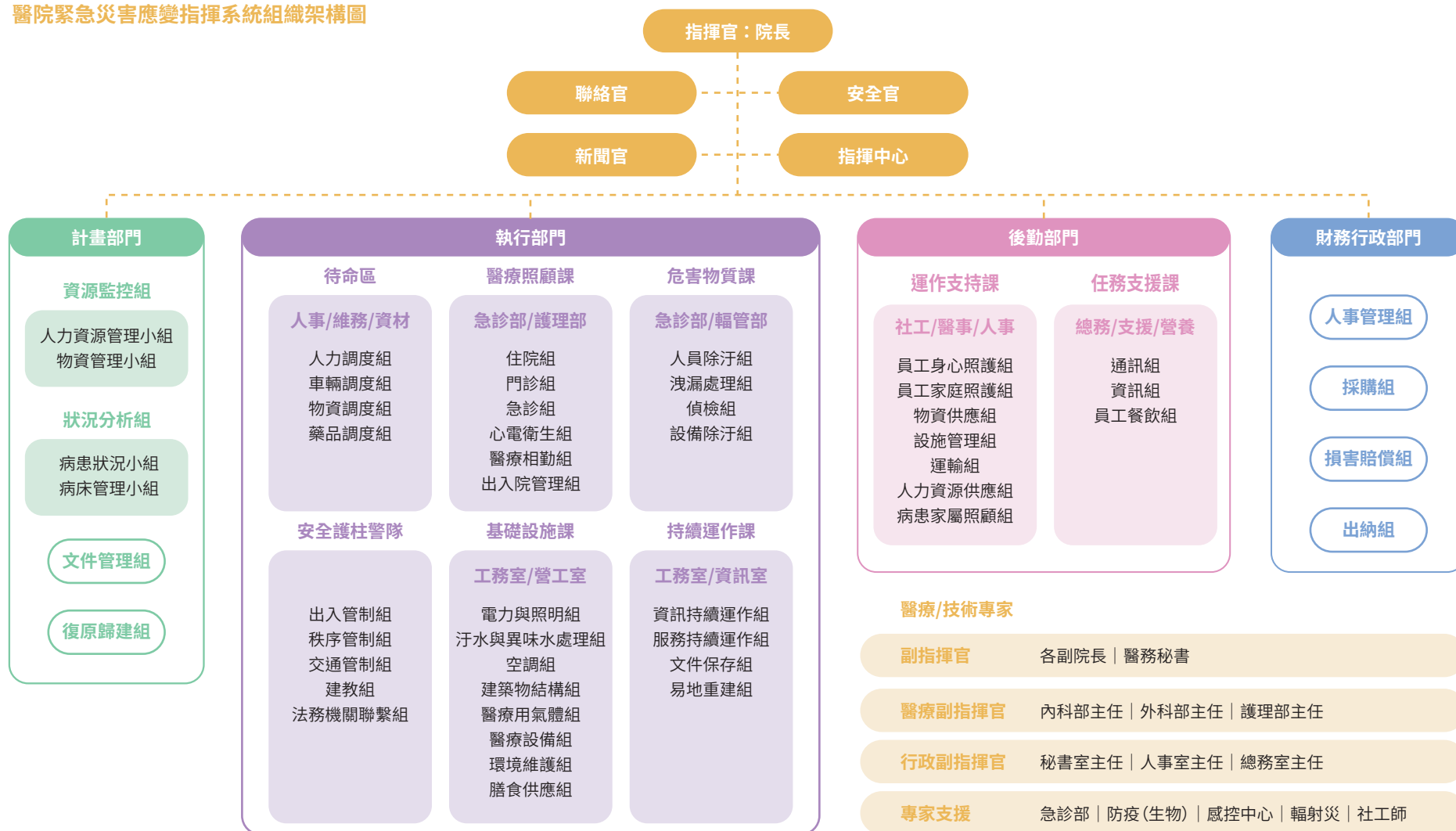
督導危機管理相關教育訓練活動

在災害應變管理方面，本院導入「醫院緊急災害應變指揮系統（Hospital Incident Command System, HICS）」，建立具層級分工與橫向整合之管理架構，涵蓋指揮、計畫、執行、後勤及財務行政等五大部門。透過明確的權責分工，指揮中心得以即時統籌醫療資源、資訊傳遞及跨單位協調；計畫部門負責病床調度、人力與物資配置及復原計畫擬定；執行部門則負責第一線醫療照護、安全維護與環境監測；後勤部門提供設施運作、運輸及生活支持；財務行政部門則支援採購、出納、人力保障及災損處理，確保整體系統於緊急情境下仍能穩定運作。

此外，針對重大災害可能導致之醫療中斷風險，本院亦建立完善之病人重置與區域支援機制。當醫院設施受損或醫療量能受限時，將依既定重置原則協助病人轉診至合作醫療機構，以維持照護連續性；同時，亦配合區域聯防機制，於友院啟動疏散作業時提供病患收治與醫療支援，延續原有治療計畫，展現區域醫療合作與資源共享之韌性量能。

為持續提升院內應變能力，本院建立「教育訓練 - 實地演習 - 災後檢討」之循環精進機制，將風險管理融入日常營運。每年定期辦理資安與個資保護、感染管制、醫事通識、緊急應變及急救訓練等核心課程，並透過桌上演練、火災與地震模擬、大量傷病患應變等複合式實兵演習，強化同仁面對突發事件之應變能力與協作效率。此外，本院亦透過災後回饋與知識管理機制，持續檢視並優化應變流程，將實務經驗轉化為組織學習能量，進一步提升醫療服務之韌性與永續發展能力。

► 醫院緊急災害應變指揮系統組織架構圖





02

Chapter

醫校同行・跨域合作

- 2.1 培育醫護人才
- 2.2 前瞻醫學研究
- 2.3 醫療專業支持





前言

成大醫院・永續經營

醫校同行・跨域合作



智慧創新・卓越醫療

品質領航・醫病共好

醫護共融・幸福職場

環境永續・科技淨零

附錄



重大主題	人才培育 
重要性	人才培育是醫事永續與品質提升的基石。成大醫院透過系統化培訓，強化專業、跨域及以人為本的照護思維。教學中心積極落實「五全」醫療照護能力訓練，涵蓋全人、全家、全社區、全隊及全程照護，並同步深化師資培育與經驗傳承，構築堅實的醫療專業發展體系。
政策	+ 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。
策略及行動	【管理】建立進修補助、晉升訓練、證照獎勵與職涯引導機制，並規劃全院通識課程，支持員工專業發展與基本職能提升。 【管理】推動 CBME 與「五全」照護培育架構，結合實體、線上、跨專科訓練及模擬演練，強化臨床勝任力、整合照護思維與實務能力。2025 年累計開辦 1,135 場次員工教育訓練，總參與人次達 154,829 人次，實體及數位課程平均滿意度分別為 94.7% 與 96.9%。 【管理】培育臨床教師並建立教學認證制度，透過 OSCE 考官培訓、教學競賽及跨專業合作，提升教學品質與專業傳承。2025 年度共完成跨專業教學教案 29 件、教學紀錄 26 件。 【管理】醫師培育達成率 99.28%，其他職類培育達成率 100%。全人照護臨床教師認證比率達 99.37%，進階培訓達 19.06%。 【管理】訂定教學行動方案與績效指標，導入 Kirkpatrick Model 及同儕、主管互評機制，追蹤訓練成效與個人、單位表現。 【管理】辦理實證醫學課程、競賽與投稿，強化同仁研究能力、臨床應用及教學創新，持續提升醫療與教學品質。2025 年共完成 15 篇實證相關論文著作。組成 9 支隊伍參加 NCMEA 國家臨床醫學教育獎實證醫學類競賽，榮獲實證新人組金獎、銀獎、銅獎，實證臨床組優選，以及實證菁英組優選等佳績。
2025 年 績效與調整	+ 醫師培育達成率 99.28%，其他職類培育達成率 100%。 + 全人照護臨床教師認證比率達 99.37%，進階培訓達 19.06%。 + 每年 140 名 PGY 醫師訓練，完訓率 100%，滿意度 98%。 + 實習醫學生參與 OSCE 考試，通過率達 100%。 + 2025 年累計開辦 1,135 場次員工教育訓練，總參與人次達 154,829 人次，實體及數位課程平均滿意度分別為 94.7% 與 96.9%。 + 成立跨專業團隊教學小組，推動跨領域教學，2025 年度共完成跨專業教學教案 29 件、教學紀錄 26 件。 + 2025 年共完成 15 篇實證相關論文著作。 + 2025 年共組成 9 支隊伍參加 NCMEA 國家臨床醫學教育獎實證醫學類競賽，榮獲實證新人組金獎、銀獎、銅獎，實證臨床組優選，以及實證菁英組優選等佳績。
2026 年目標	+ 推動教學型主治醫師指導制度。 + 實證致力推廣教師專業人才。 + 全院性師資培育規劃與執行。

重大主題	人才培育 
2026 年目標	+ 培訓員工之教育訓練。 + 推展跨領域教學，以世界咖啡館教學模式，進行種子師資引導（Facilitation）素養與協同領導力培訓。
中長期目標	+ 培育以 CBME 為核心之全人照護醫療專業人員與臨床教師，持續提升臨床教師教學能力，並透過各科部臨床能力評估委員會，落實學員能力評核與教學回饋機制。 + 成為 CBME 全人照護標竿醫院為目標，持續將 CBME 導入 13 職類教學計畫，培育具全人照護能力之醫療專業人員與臨床教師。 + 全面運用里程碑（Milestones）或 EPA 評估學生與學員之勝任能力層級。 + 強化教學評量與回饋機制，推展全人照護與跨領域合作照護訓練，深化以病人為中心的臨床教育品質。

重大主題	前瞻研究  
重要性	前瞻醫學研究是成大醫院提升醫療品質、強化創新能量與永續發展的重要基礎。本院整合臨床、基礎研究與跨領域資源，推動轉譯醫學、AI 診斷、智慧醫療、精準健康及高齡照護創新，將研究成果回饋至臨床服務與照護改善，並促進國際合作、醫療科技轉譯與跨域人才匯聚，建構具競爭力的醫學研究生態系。
政策	+ 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。
策略及行動	【管理】整合臨床、研究、產業與國際資源，推動跨國臨床試驗、研究發表、尖端醫材、智慧醫療及銀髮照護創新。 【預防】經營團隊與監督團隊定期召開聯席會議，確保醫院經營方針與學術研究發展方向一致。 【預防】設立倫理諮詢與多元利益代表參與機制，並建立公平審查制度，確保研究合乎倫理並兼顧資源分配公平。
2025 年績效與調整	+ 2025 年共有 276 件期刊論文（其中 24 篇為第一次發表論文於國際期刊）、127 件學術研討會發表之論文申請案。 + 2025 年度共計補助院內研究計畫 329 件、院外計畫 255 件。 + 2025 年辦理 11 場研究學術活動。 + 2025 年，共取得 7 件專利，並有 3 組團隊榮獲第 22 屆國家新創獎、1 組團隊榮獲 2025 年國家新創精進獎、4 組團隊榮獲未來科技獎。 + 2025 年院內跨領域合作計畫共 16 件、國際合作共同發表 96 篇研究論文。

重大主題	前瞻研究	3 良好健康 和福祉	4 優質教育
2026 年目標	+ 建立前瞻醫學研究專責團隊，成員背景包含臨床醫師、研究護理師等。 + 與校本部、醫療科技新創、科學園區建立產學合作網路。 + 人才培訓：推動「研究倫理」、「臨床試驗」、「AI 轉型醫療」等訓練課程。		
中長期目標	+ 發展具代表性的研究領域，建立醫學中心品牌。 + 與國內外頂尖研究機構及相關生技廠商共構研發基地，推動精準、智慧醫療系統。 + 透過技轉、授權等方式推動產業化，推動成果商品化與醫療轉型。 + 建立穩定資金管道與人才培育制度，以發展永續研究資源系統。		

2.1 培育醫護人才

成大醫院秉持教學醫院使命，建立完整人才培育機制，涵蓋學生臨床實習與醫事人員繼續教育。針對學生實習，由教學中心統籌規劃與執行，協助學生在真實醫療場域中累積病人照護、臨床觀察、跨團隊溝通、專業倫理及臨床判斷等經驗，並透過雙向回饋機制持續優化教學品質。

除學生實習外，亦辦理各類醫事人員訓練與臨床繼續教育，每年在職教育訓練逾 30,000 人次。課程依醫院發展方向與臨床需求規劃，涵蓋專業職能、病人安全、感染管制、醫學倫理、跨團隊合作及新興醫療科技等面向，持續提升醫療團隊專業能力與照護品質。

2.1.1 學生實習訓練

▶ 學生實習

為協助實習生接軌前沿醫療科技並強化臨床實作能力，成大醫院持續推動教學創新與擬真訓練。2025 年透過「教學創新與成果發表競賽」產出 46 件優異作品，並應用於臨床訓練，內容包含 VR 供膳流程訓練、VR 手術室探索及個案討論回饋機制等，協助學生提升場域熟悉度、臨床思考能力與學習成效，學習滿意度達 4.65 分以上。

2025 年，共培育來自 37 所大專院校之 1,959 位國內學生，以及來自 12 個國籍之 93 位國際學員，實習生整體滿意度達 4.73 分，展現跨校、跨國教學

量能，以及在臨床教學品質、醫療人才培育與國際化學習環境上的專業深度。

▶ VR 供膳流程訓練

文稿缺圖

此外，醫學院 B1「臨床技能中心」為國家級 OSCE 測驗場所，設有模擬診間、加護病房及多項電腦化訓練模型，可支援臨床診斷、護理技能及急重症訓練。透過創新科技與高度擬真場域，本院協助學生於接觸病人前累積實務經驗，強化臨床判斷、操作能力與病人安全意識，提升整體臨床教學品質。



臨床技術練習

2025 年，本院實習醫學生參與 OSCE 國考，通過率達 100%；學生對整體測驗滿意度為 100%，教學助益滿意度達 99.8%，顯示本院臨床技能訓練與考場品質獲得高度肯定。

► 2025 年策略目標年度執行成果

L4-1 OSCE 國考本院通過率、各科 OSCE 考官新增人數		
年度目標	執行情形	目標達成
1. 本院 OSCE 國考通過率 $\geq$ 全國通過率 2. 新訓考官至少需完成一人或上一年度新升等主治醫師人數 50%	1. OSCE 國考通過率 100% 2. OSCE 新訓考官內科、外科、婦產科、兒科、急診部皆已完成至少 1 人	○
L4-2 醫事職類辦理 OSCE 評估場數		
年度目標	執行情形	目標達成
辦理醫事職類 OSCE 評估 $\geq$ 6 場	共辦理 14 場醫事職類 OSCE 評估	○

► 畢業後訓練

成大醫院持續強化實習醫學生與 PGY 住院醫師之基本照護能力，透過電子護照、核心臨床技能學習護照、Milestones 評量表及教學型主治醫師回饋，協助學員累積臨床實作經驗。針對二年期 PGY 訓練，建置電子學習歷程，並滾動修訂訓練內容與評核項目，以即時回饋及線上作業提升教學品質。

同時，導入 Mini-CEX、DOPS、CbD、360 度評估及 EPAs 等多元評量工具，評估學員臨床勝任能力，並結合教學門診、職前講習、病歷寫作競賽、醫學倫理課程及實證醫學競賽等活動，強化臨床判斷、實務操作與倫理素養。2025 年西醫 PGY 訓練滿意度達 4.73 分，展現本院畢業後醫學訓練之推動成效。

2.1.2 員工臨床繼續教育

► 全職類培育卓越

成大醫院持續強化醫事職及非醫事職員工之教育訓練，依不同職類職能需求規劃專業課程與在職訓練，2025 年本院醫師培育達成率 99.28%，其他醫事職類培育達成率 100%；並完成 140 名 PGY 醫師訓練，完訓率 100%、滿意度 98%。透過系統化教育訓練與持續學習機制，不僅強化醫事人員臨床判斷與照護能力，也提升非醫事職員工之行政支援、服務品質與風險應變能力，共同支撐醫療品質、病人安全與醫院穩健營運。

► 臨床師資培育

身為教學醫院，成大醫院重視臨床教師培育與教學品質提升，鼓勵新進主治醫師參與「臨床教師教學訓練課程」，並訂有「臨床教師師資培育發展要點」及「成大醫院師資培育計畫」，同時，透過「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」，建立公開表揚與獎勵機制，鼓勵教學創新與經驗傳承，持續提升院內教學風氣與臨床醫學教育品質。

2025 年，本院師資培育達成率 99.83%，其中醫師達 99.28%、醫事人員達 100%；並於一般醫學師資培育及 PGY OSCE 教學影片競賽中，以「生成式 AI×臨床教學翻轉醫學教育設計」榮獲第一名，展現數位科技導入臨床教學之成果。



生成式 AI×臨床教學翻轉醫學教育設計

另舉辦「成杏微講堂－醫學視覺化與科技在臨床教學的應用」，介紹圖像設計、3D 建模、互動模組及沉浸式學習等教學應用，計 59 人參與，滿意度達 95%。

此外，本院每季發行全人照護醫學教育電子報，推廣以病人為中心、兼顧身心靈與社會需求之全人照護理念；並每年辦理敘事醫學徵文比賽，鼓勵同仁從臨床案例中反思醫病互動與生命議題。2025 年徵文比賽共 37 件作品參賽，透過獎勵與分享機制，持續深化醫學人文教育與全人照護能力。

► 2025 年策略目標年度執行成果

L1-3 第一年主治醫師完成一般醫學師資訓練之比率		
年度目標	執行情形	目標達成
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 50%，內科 1 位、外科 1 位、急診 2 位。	院內完訓教師 4 人，完成率達 100%	○
L2-1 培育臨床教師成為全人照護進階教師之比率		
年度目標	執行情形	目標達成
培育全院 ≥ 10% 全人照護進階教師，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 19.06%，且其中 90% 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		
年度目標	執行情形	目標達成
50% 受訓教師完成一般醫學師資培育成效評估	83% 受訓教師完成一般醫學師資培育成效評估	○

► 學習評估與持續精進

成大醫院重視臨床教學品質之持續改善，訂有「教學改善 PDCA 獎勵」辦法，透過競賽機制鼓勵各職類交流學習，將教學現場經驗轉化為品質精進行動。教學中心亦於訓練中導入健康照護矩陣（Healthcare Matrix）工具，引導醫事人員從個案照護中進行系統性分析與反思，強化批判性思考、臨床問題分析、文獻查證及實證應用能力。

此外，定期開設實證醫學課程，協助同仁以科學證據支持臨床決策與照護改善。2025 年共產出 15 篇實證相關論文，並於第 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、優選及佳作，新人組亦獲銀獎、銅獎與優選，展現本院推動實證醫學教育與臨床應用之具體成效。

► 2025 年策略目標年度執行成果

L3-1 跨專業團隊應用教案進行全人照護教育與反思		
年度目標	執行情形	目標達成
至少 6 個職類進行跨領域團隊全人照護教案教學	跨領域團隊應用健康照護矩陣討論個案之比率達 100%，共計 13 個職類 29 件教案	○
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		
年度目標	執行情形	目標達成
至少 4 個臨床科部或職類執行 CBME 計畫	共計 4 個臨床科部或職類執行 CBME 計畫	○
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		
年度目標	執行情形	目標達成
1. 至少組 1 隊參加醫策會舉辦之實證醫學競賽 2. 至少 1 篇文獻投稿	1. 共計 9 組成員參加實證醫學競賽。 2. 共計 2 篇文獻投稿。	○

2.1.3 在職進修及補助

本院重視員工持續學習與能力發展，訂定《員工基本課程教育訓練實施規定》及《全人照護教育訓練計畫》，針對全院在職員工提供系統化教育訓練，培養同仁具備專業素養、法規認知、病人安全意識、感染管制能力、災害應變能力及人本關懷精神。課程涵蓋生活人文與行政教育、資安及個資、醫事通識、醫療品質與病人安全、感染管制、緊急災害應變及環境教育等七大類別，並依年度訓練需求納入急救教育等必要課程。

► 七大類別教育訓練



同時，為鼓勵終身學習，提供實體課程與數位學習平台等多元學習管道，並每半年召開教育訓練會議，追蹤課程達成率、滿意度及執行進度，年底辦理整體滿意度與需求調查，作為後續課程優化依據。課程評估採 PDCA 循環及 Kirkpatrick 成效評估模式，持續檢視並修訂教育訓練計畫，提升訓練品質與學習成效。

項目 / 類別		管理職		非管理職	
單位 / 性別		男	女	男	女
總人數	人	162	151	1,077	3,481
受訓總時數	小時	8,290	7,950	39,536	128,534
平均受訓時數	小時 / 人	51.17	52.65	36.71	36.92

註：

- 統計區間為 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日。
- 每名員工接受訓練的平均時數 = 員工接受訓練的總時數 / 員工總數。



新人訓練



環境教育類課程





生活人文與行政教育類課程



教師教學精進工作坊



職安訓練教育_高風險人員防護



職安訓練教育_不法侵害



臨床教師研習會

2.2 前瞻醫學研究

本院作為大學附設醫療機構，兼具研究、教學與醫療服務三大使命，長期整合醫學院、外部學研單位及院內跨專科團隊資源，結合臨床案例與基礎醫學、公共衛生、藥學、生技、資訊等多領域研究能量，建構臨床與學術研究互補體系。透過跨領域研究、臨床資料整合與成果轉譯，實踐「從臨床發現問題、以研究尋找解方、再回到臨床改善照護」之轉譯醫學目標，將研究成果回饋至臨床服務、教學訓練與品質改善，持續推動醫療技術精進與服務升級。

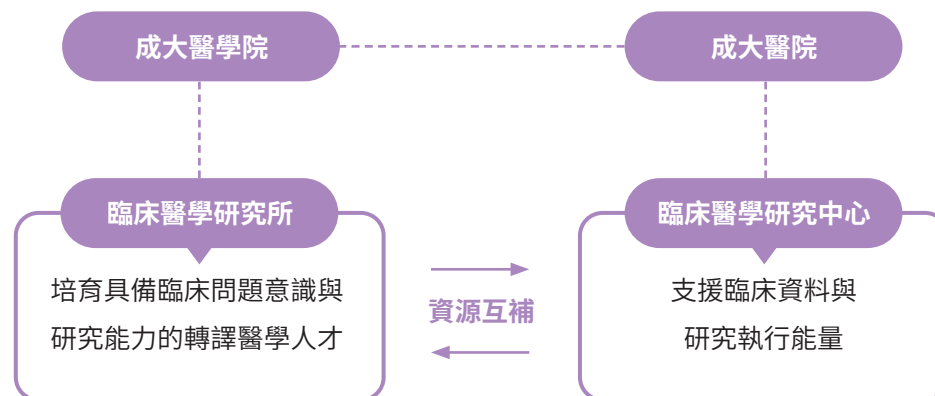
2.2.1 臨床與轉譯醫學研究

► 學術、臨床資源互補

成大醫院結合成大醫學院及校內跨領域學術資源，建立「學術研究」與「臨床實務」雙向互補的發展模式。透過醫師、教師、研究人員及醫事團隊合作，將臨床照護問題轉化為研究議題，並將研究成果回饋至診療服務、教學訓練與品質改善，促進醫療服務持續精進。

同時，院內主治醫師可依研究發展需求進入醫學院攻讀臨床醫學研究所碩士學位，由醫學院教授與臨床導師共同指導；醫學院學生與研究人員亦可運用本院臨床場域與資料資源，進行數據收集、病例分析及實地驗證。透過此雙向互補機制，強化南部臨床研究與學研創新能量。

► 臨床與學術資源雙向互補發展模式



此外，本院訂有「研究論文發表獎勵要點」，鼓勵同仁投入學術研究及國際論文發表。2025 年共有 276 件期刊論文申請案，其中 24 篇為首次發表於國際期刊；另有 127 件學術研討會論文發表申請案。因應近年對 Mega Journal 及期刊品質審查之重視，亦強化期刊實質審查機制。2025 年排除兼任及國衛院合聘人員後，本院以第一作者、通訊作者或第一兼通訊作者身分發表之影響因子 (Impact Factor，以下簡稱 IF) ≥ 5 論文共 100 篇，展現高品質研究產出成果。

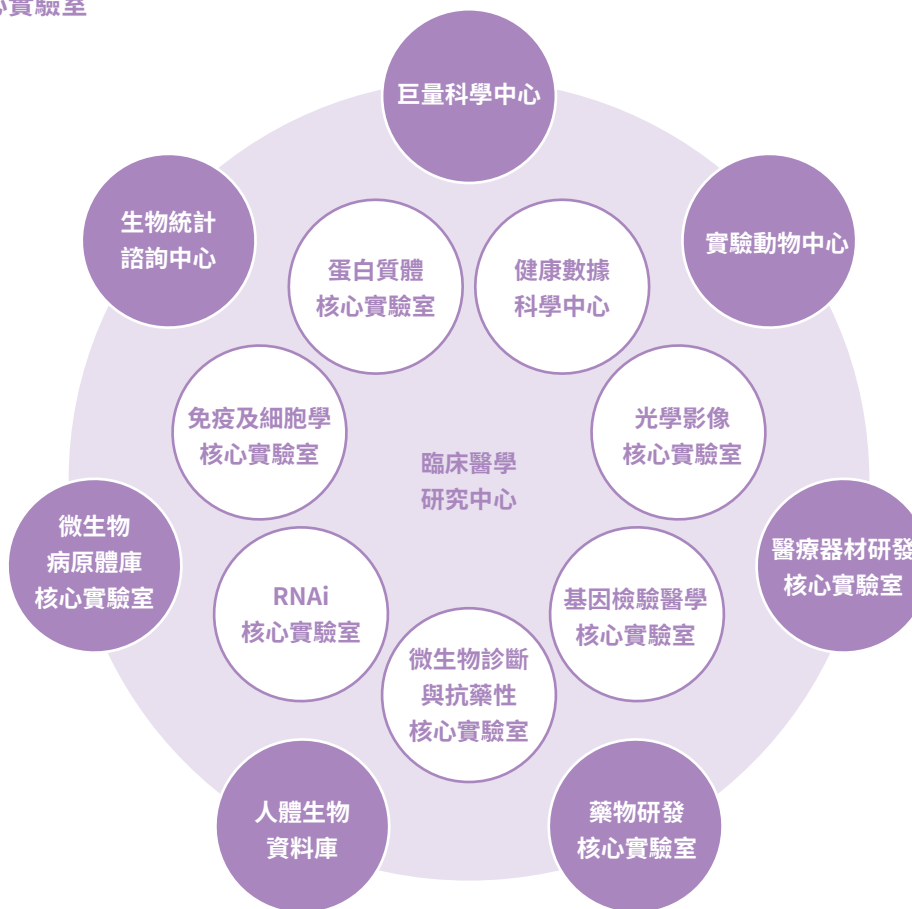
► 2025 年策略目標年度執行成果

R1-3 績優論文 (IF ≥ 5 或學門排名 $\leq 5\%$) 成長篇數		
年度目標	執行情形	目標達成
1. 全年度以第一、通訊作者、第一及通訊作者發表之論文篇數達 450 篇 2. 績優論文 (IF ≥ 5 或學門排名 $\leq 5\%$) 篇數達 100 篇	1. 全年度本院以第一、通訊作者、第一及通訊作者發表之論文篇數共計 542 篇。 2. IF ≥ 5 之績優論文篇數為 100 篇。	○

► 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 16 名技術員及行政人員、編列每年 500 萬元貴重儀器維修費及 800 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 2025 年共計舉辦，40 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 5,578 人次。

► 2025 年策略目標年度執行成果

R1-1 院內計畫經費執行率		
年度目標	執行情形	目標達成
1. 公告核定名單後六個月內完成計畫核定額之支用百分比 (實支金額 / 核定金額) 達 50% 以上及繳交期中進度報告 2. 全年計畫經費執行率達 90%	1. 公告核定名單後六個月計畫經費執行率為 58.83%，期中進度報告繳交達成率為 99.4%。 2. 全年度計畫經費執行率為 97.56%。	○
R1-2 使用核心實驗室設施成長率		
年度目標	執行情形	目標達成
院內醫師與醫事人員設施使用人次達 5,000 人次	全年度院內醫師與醫事人員使用核心設施之人數共計 5,578 人次	○

2.2.2 學研醫三方合作

► 跨域整合型計畫

2025 年度本院共計補助院內研究計畫 329 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 2,200 萬元用於「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 2025 年院內跨領域合作計畫共 16 件、國際合作共同發表 96 篇研究論文。

► 2025 年策略目標年度執行成果

R1-6 推動跨領域與國際研究合作件數		
年度目標	執行情形	目標達成
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	1. 院內計畫跨領域合作部分：全年度共計通過 16 件跨領域研究合作計畫。 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 96 篇論文。(其中以第一作者或通訊作者發表有 67 篇，其他作者 29 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，推動跨院、跨科系合作研究，促進臨床需求、基礎研究與科技應用相互整合，激發創新研究成果。臨醫中心亦協助研究團隊參與院外競賽、辦理專利申請及推動成果轉譯。2025 年，共取得 7 件專利，並有 3 組團隊榮獲第 22 屆國家新創獎、1 組團隊榮獲 2025 年國家新創精進獎、4 組團隊榮獲未來科技獎。

為持續提升院內創新研究動能，臨醫中心定期舉辦創新研究活動，促進跨領域團隊形成，並朝產學合作與專利布局發展。2025 年院內研究計畫共通過 16 件，包含 8 件智慧醫療研究計畫、5 件精準健康計畫及 3 件細胞治療計畫。

同時，本院亦積極與外部單位合作，整合跨機構資源，提升臨床醫學研究水準與影響力。2025 年共獲 255 件院外計畫，並舉辦 10 場創新學術研究活動及 1 場研討會，持續強化研究交流、創新應用與醫療品質提升。

► 2025 年策略目標年度執行成果

R1-4 院外計畫通過件數		
年度目標	執行情形	目標達成
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	1. 本院共計有 9 組整合型團隊。 2. 辦理 10 場創新學術研究活動。 3. 獲得 255 件院外計畫。	○
R1-5 院外研究獎項或專利案件數		
年度目標	執行情形	目標達成
研究獎項與專利至少 7 件	本院研究團隊獲得 4 件未來科技獎、3 件國家新創獎、1 件國家新創精進獎及 7 件專利獲證，共計 15 件研究獎項與專利。	○
R2-1 推動創新、尖端醫學研究產能		
年度目標	執行情形	目標達成
1. 全年舉辦課程及中大型研討會次數至少 6 次 2. 尖端醫療、精準健康、智慧醫療研究計畫至少 5 件	1. 舉辦 7 場再生 / 精準醫療、健康照護、大數據或智慧醫療課程。 2. 院內計畫有關智慧醫療研究計畫件數達 8 件，精準健康相關計畫達 5 件，細胞治療相關達 3 件，共計 16 件。	○

2.3 醫療專業支持

本院長期深耕臨床照護，累積跨專科整合、重度醫療與制度建構的實務經驗，並在此基礎上，推動院際合作、區域支援與國際交流，將成熟的醫療能力轉化為可被複製與分享的合作模式，不僅回應國內醫療需求，也逐步擴大在國際健康體系中的實質影響力。

2.3.1 南臺灣資源核心

成大醫院作為南臺灣重要醫療資源核心，長期肩負區域醫療整合、重度醫療支撐及跨院協作之關鍵角色，不僅持續回應地方多元且複雜的健康需求，更承擔國家級醫療任務。

► 成大醫院婦幼照護

生育支持

提供生育力評估、人工生殖及凍卵諮詢等服務，協助有生育規劃需求之民眾及早掌握自身生殖健康狀況，提升未來規劃彈性。



陳達生醫師分享「高齡不孕增，冷凍卵子與試管嬰兒」相關議題

兒童視力保健

推動近視防治與視力保健觀念，強調兒童期為預防與控制近視的關鍵階段，降低未來高度近視風險。



賴奕雯醫師分享「近視控制方案」相關議題

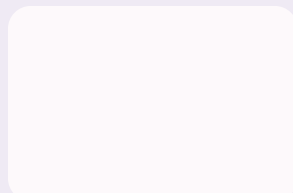
憑藉完整的醫療量能、跨專業團隊與跨體系合作機制，持續支援雲嘉南高屏地區醫療服務網絡，發揮資源整合、急重症照護與韌性支撐功能，成為維繫南臺灣整體醫療體系穩定運作與推動國家醫療發展的重要核心力量。

► 婦幼照護

在少子化時代，每一個新生命的到來、每一位孩子的成長，都承載著家庭的期待與壓力。因此，成大醫院從母嬰照護、兒童與青少年健康到家庭支持出發，透過跨專業團隊合作，以實質的行動陪伴家庭面對生育、成長、疾病與照護過程中的不同需求，服務內容涵蓋生育規劃、母乳衛教、兒少心理健康、急重症治療、慢性疾病管理、兒少保護、療癒病房環境及癌症家庭陪伴等面向。不僅提供專業醫療，更重視孩子與家屬在治療歷程中的不安、壓力與支持需求，讓照護不只是治療疾病，也能成為家庭安心前行的力量。

母嬰 親善照護

導入 Kebbi 互動式機器人協助母乳哺育衛教，並結合母乳志工與親子共讀，兼顧專業指導、家庭參與及照護溫度，以「科技輔助、專業引導、家庭參與」三軸並進，榮獲母嬰親善醫療院所特優獎及創意特色獎。



Kebbi 互動式機器人協助
母乳哺育衛教

兒少 保護網絡

整合兒科、急診、社工、護理及心理等多專業團隊，投入兒少保護、傷勢評估、跨網絡會議及追蹤支持，並榮獲衛生醫療新銳獎。



余文豪醫師居家訪視

兒少 心理健康

投入兒童與青少年心理健康照護，強化早期辨識、專業診療與家庭支持，協助更多孩子及早獲得適切醫療資源。



郭哲舒醫師分享「要健康開心地長大」兒童青少年心理健康相關議題

兒童癌症 家庭支持

以家庭為中心照護兒童癌症病童，透過跨專科團隊、家庭會議及返校照護機制，提供醫療、心理、教育及生活支持，陪伴病童與家庭走過治療歷程。



舉辦「2025 兒童癌症關懷月」活動

高風險兒童 疾病照護

針對神經免疫等高複雜度兒童疾病，整合小兒神經與重症照護團隊，提升高複雜度兒童疾病之辨識與即時治療能力，爭取黃金治療時機。



陳俐文醫師分享【兒童自體
免疫腦炎】相關議題

晴空樹屋 療癒空間

攜手家屬與公益團體打造「晴空樹屋」，提供閱讀、遊戲、互動教學及醫療諮詢等多元療癒空間，陪伴病童與家屬安心前行。



晴空樹屋 Hope Nest」啟用

► 南區母乳總庫

南區母乳庫由國民健康署與成大醫院合作的設立宗旨，並非鼓勵母親為了捐乳而過度泌乳，而是在優先滿足自身嬰兒哺育需求的前提下，邀請有餘裕的母親成為穩定且可持續的捐乳夥伴。南區母乳庫期盼更多媽媽在成功以母乳哺育自己孩子之餘，若每次尚可額外提供 30cc 以上母乳，即可成為合作捐乳者，將這份珍貴資源分享給有需要的早產兒及病嬰。

為持續提升母乳哺育支持服務品質，2025 年本院規劃並辦理 5 場母乳教育訓練，並訂定相關受訓規範，未滿一年之新進同仁須完成 8 小時課程訓練，任職滿一年者每年須完成 4 小時在職教育。



南區母乳總庫

南區母乳庫

國立成功大學醫學院附設醫院

集乳、檢驗乳、發送合格乳

- 參考世界各國母乳庫之作業流程，建立符合本院之標準作業流程，提供捐乳的收集、篩選、處理、保存及分配服務。
- 領用母乳庫的合格捐贈乳，必須由醫師開立醫囑單及病摘，主要提供給醫療需要的嬰兒，如：早產兒、重症病嬰、免疫功能不全、先天異常或術後嬰兒使用。

經費由國民健康署菸品健康福利捐支應 廣告

捐贈母乳宣導

母乳中含有最豐富的營養素，母親分泌的乳汁可針對每個寶寶的需求做調整，是嬰兒最好的食物來源。台灣兒科醫學會建議持續純哺育母乳至寶寶4-6個月大（純哺育母乳意謂除了藥品等必要物之外，不吃任何其他食物），4-6個月大開始添加副食品，持續哺育母乳至1歲。



電話諮詢專線
06-2353535 轉 3136
090504-6020
(僅限撥入, 可用於LINE與FB搜尋)

服務時間
週一至週五
8:00~12:00
13:00~17:00

南區母乳總庫
LINE ID: giveumilk





母乳庫LINE QR code

► 高齡整合照護

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 年內部單位整併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

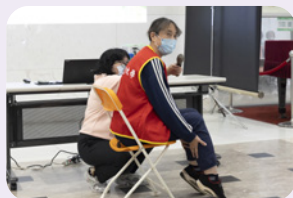


我們從高齡者日常生活功能的健康出發，建立包括健康評估、骨骼肌肉照護、心理支持、聽覺復健到失智與心血管疾病治療，建構更完整的高齡整合照護體系，協助長者延緩失能、提升生活品質。

► 成大醫院高齡照護

及早介入，守護六力健康

推動長者整合式健康評估（ICOPE）與健康篩檢活動，協助高齡者及早掌握身體功能與健康風險，支持健康老化。



進行長者六力評估篩檢

重建溝通能力與社會參與

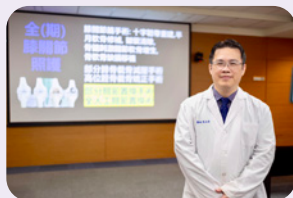
提供聽覺輔具、人工耳蝸術後調機、聽能訓練及長期追蹤，協助長者維持清晰溝通能力與社會參與。



耳鼻喉部團隊

精準治療延緩失能

提供關節鏡、軟骨移植、矯正截骨及關節置換等多元治療選擇，依個別需求進行精準介入。



張志偉醫師說明【單腔室膝關節置換】醫療衛教資訊

科技輔助提升安全支持

開發「DOVE」應用程式，協助照顧者掌握失智者走失風險，結合科技應用守護外出安全。



失智症中心白明奇主任結合跨領域專家學者合作

守護高齡 身心平衡

推動憂鬱症早期辨識、心理治療與衛教宣導，降低疾病污名並強化家庭與社會支持。

提升高齡重 症治療量能

以持續精進高齡心臟介入治療量能，成功完成首例經導管三尖瓣置換術（TTVR），提供更精準治療選擇。



心臟醫療團隊

骨質 健康管理

健康管理中心提醒，骨質疏鬆是「沉默的疾病」，早期多無明顯症狀，卻可能在骨折後嚴重影響長者生活功能。透過雙能量 X 光吸收儀骨質密度檢查（DXA），可及早掌握骨質狀況。



蘇斐琳醫師於記者會分享【沉默的疾病骨質疏鬆】醫療衛教

► 高齡健康產業博覽會

成大醫院於 2025 年 8 月 8 日至 8 月 10 日參與臺北世貿一館「高齡健康產業博覽會」，以「智慧照護 × 科技賦能 × 樂齡共好」為主軸，透過人工智慧、虛擬實境、智能健身、遊戲化復能及整合式健康管理等六大亮點，展現高齡照護創新成果，實踐跨域合作與健康永續願景。

六大亮點	內容
成大健身讚：智能導向的整合式健康共照網	以 LINE@ 作為介面，整合生理量測、健康量表與運動紀錄，讓民眾即時掌握健康數據，並同步回傳社區照護團隊，促進資訊共享與精準介入。
AI 翻轉照護工作：X-Copilot 提升照護效率	導入語言模型與醫療資料串接技術，提供快速查詢、智慧摘要與語音對談功能，減輕照護人員負擔，提升照護效率與服務品質。
智慧健康促進服務系統：穿戴科技結合遊戲化居家復健	結合穿戴式護膝裝置與互動遊戲，蒐集 sEMG 訊號，打造智慧化、遊戲化與客製化的居家復健模式，支持高齡者衰弱與肌少症照護。
虛擬實境鏡向治療：重建偏癱患者手部功能	透過沉浸式訓練與動作感測技術，協助偏癱患者重建手部功能，提升復健成效，同時增進治療紀錄精準度與照護效率。
智能健身 × 芳香舒心：打造健康樂齡新生活	結合音樂、律動、平衡訓練與芳香療愈，推動科學運動、全齡友善與跨世代共學，促進高齡者身心健康與樂齡生活品質。
遊戲化復能：讓生活成為訓練的一部分	結合遠距醫療平台與商業電競遊戲，打造生活化、反覆性的功能訓練模式，讓復能自然融入日常，提升參與度與生活品質。



衛生福利部邱泰源部長蒞臨成大醫院展區參觀指導



六大主題成果



李經維院長與團隊一同推廣智慧照護與樂寧健康理念

藉由本次參展，不僅展現跨域合作與智慧科技導入高齡健康照護的創新成果，更持續攜手各界推動智慧健康永續發展，致力打造更具韌性、更溫馨的高齡友善照護環境。

2.3.2 醫療合作

醫療合作已成為醫學中心拓展專業影響力、實踐全球健康責任的重要面向，藉由深化與各個醫療機構之合作關係，不僅促進雙方在醫療照護與專業發展上的共同成長，也進一步提升臺灣醫療於國際社會之能見度與實質貢獻。

► 國家眼庫 - 南區辦公室

為使國人捐贈之眼角膜得以有效保存與妥善運用，衛生福利部於 2012 年參考國外國家型眼角膜保存庫之建置經驗與運作模式，並結合國內專家意見，規劃籌設臺灣國家級眼庫。

在各類人體器官移植中，眼角膜移植為目前風險較低且成功率相對較高之手術。相較於其他器官移植多具高度急迫性，角膜移植更仰賴完善之保存與調度機制，因此建立眼庫不僅可提升捐贈資源運用效率，亦可避免因受贈者未能及時接受移植而造成角膜浪費。眼庫設有專職人員，針對潛在捐贈者評估、角膜摘取、保存設備與物料管理、檢驗項目、運送標準及移植後追蹤等作業，建立完整且符合國內需求之流程。

透過眼庫專屬設備，以及由眼科醫師兼任眼庫主管之專業管理機制，將大愛捐贈之角膜進行檢測、保存與分配，並提供予合適之等候受贈者使用，進一步落實珍貴捐贈資源之有效利用與生命延續之價值。

► 法醫學交流

成大醫院自 2015 年起持續推動司法醫學專業交流課程，至今已邁入第十年，逐步建構醫療與司法之間穩定且具深度的對話平台。第 10 屆司法醫學課程再度邀請臺南地方法院及臺南地方檢察署首長、法官及檢察官共同參與，展現醫療與司法持續深化合作的承諾。

本屆課程聚焦臨床決策風險、兒少保護實務及醫療爭議鑑定等議題，透過急性中風診斷與治療挑戰、兒少保護跨機關合作機制，以及醫療鑑定制度困境等分享，促進醫師與司法官之間的案例交流與專業理解。藉由跨領域對話，醫師得以更理解司法審查邏輯，司法官亦能以更貼近臨床的視角審視醫療行為，進一步深化醫法合作基礎，提升司法裁判品質，並優化醫療服務環境。



參與司法醫學課程來賓合影

► 國際醫療交流

成大醫院自 2010 年以前即陸續與多國推動醫療衛生合作，持續透過專業交流、人才培育與合作任務，提升臺灣醫療於國際社會之能見度與影響力，迄今仍與肯亞、印度等國維持穩定交流互動。

2025 年，本院再與越南順化中央醫院（Hue Central Hospital）簽署合作備忘錄，持續深化骨科領域之國際合作與醫師進修。此次締約亦為雙方自 2019 年首度簽署合作備忘錄以來，再次攜手邁進的重要里程碑。



成大醫院與越南順化中央醫院簽署合作備忘錄

► 2025 年策略目標年度執行成果

S2-1 辦理國際合作活動件數		
年度目標	執行情形	目標達成
1. 執行國際合作交流計畫，申請簽約 2 件以上 2. 辦理國際研討會或相關交流計畫 2 場以上 3. 辦理國外醫事相關人員來台訓練達 15 人以上	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 14 人。 未達成原因：原預計受訓人數為 15 人，惟其中 1 名肯亞醫師因個人因素未能準時搭機，致無法依原定時程來臺參訓。	X

► 無國界任務

成大醫院亦透過醫療人員之人道實踐，延伸醫學中心之社會責任與國際關懷。成大醫學系畢業、曾於成大醫院與馬紹爾國醫院服務之急診醫師郭郁欣，基於對國際醫療救援之熱忱加入無國界醫生組織，並於 2024 年赴阿富汗省立醫院支援臨床醫療半年。期間除投入第一線醫療照護外，亦與當地醫療人員共同辦理 2 場急救與火災演練，協助提升當地醫療及行政體系之緊急應變能力，具體展現本院醫療專業從在地深耕延伸至全球健康實踐之價值。



郭郁欣醫師經驗分享

03

Chapter

智慧創新・卓越醫療

- 3.1 全球最佳智慧醫院
- 3.2 促進創新醫療落地
- 3.3 精準醫療到精準健康





重大主題	智慧醫療	3 良好健康 和福祉	9 產業創新與 基礎設施
重要性	面對醫療需求增加與人力緊縮，智慧醫療已成為成大醫院提升營運韌性、醫療品質與病人安全的重要策略。透過數位轉型與智慧科技導入，本院持續優化臨床流程、降低作業風險，並提升就醫效率與服務體驗，打造更即時、安全且以病人為中心的智慧醫療模式。		
政策	+ 導入 HIMSS 認證標準，推動智慧化醫療管理。 + 投入創新及前瞻醫學研究，導入智慧照護與新興醫療科技，優化臨床流程並提升醫療服務品質。		
策略及行動	【管理】建置整合式醫療資訊平台，持續完善智慧醫療基礎架構，強化跨系統資料整合與臨床应用能力。 【管理】導入 AI 輔助診斷、預測模型與大數據分析，提升診療精準度、醫療成效與病人安全。 【管理】加強醫護人員數位素養培訓，提升同仁對智慧醫療工具、數據應用及資安風險之認知與操作能力。 【管理】透過國家新創獎、HIMSS 認證及《Newsweek》全球卓越智慧醫院排名等外部評比，檢視智慧醫療推動成果與國際競爭力。 【預防】定期執行資安稽核、模擬演練及行動裝置安全驗證，降低醫療數據外洩與未授權存取風險。 【預防】訂定資訊系統營運中斷應變機制，於系統故障或資料異常時，啟動備援系統或人工作業流程，確保病人診療不中斷。		
2025 年 績效與調整	+ 榮獲 2026 全球卓越智慧醫院 (World's Best Smart Hospitals) 殊榮。 + 參展 2025 HIMSS 醫療資訊暨管理系統展會，展示「QOCA aim 低代碼平台」和「成大醫院病歷資料整合平台 (CARD)」成果。 + 參展 2025 MEDICA 德國杜塞道夫醫療器材展，展出三大核心成果為「QOCA apc 照護包」、「QOCA abc 心電圖系統」和「智慧光纖薄墊」。 + 參加 2025 台灣醫療科技展 (Healthcare+ Expo Taiwan 2025)，展示涵蓋 13 個創新醫療科技團隊。 + 舉辦「點亮臨床創新，成大醫院醫療數據變黃金研討會」。		
2026 年目標	+ 通過 HIMSS stage 6 認證。 + 獲得國際媒體報導智慧醫療成果，認可成大醫院為智慧醫院標竿典範。 + 推動資料標準化與可交換性，促進各類醫療與健康資料的無縫連接與流通，提高資訊整合效能。		
中長期目標	+ 通過 HIMSS Stage 7 認證。 + 進入《Newsweek》全球卓越智慧醫院 (World's Best Smart Hospitals) 排名。 + 引進 AI 人工智慧，推動無牆化健康照護，達到無牆化醫院目標。 + 定期進行智慧醫院全機構再認證，並發展全人智慧照護生態系，引領國家數位永續環境政策。		

醫學中心作為醫療體系的頂端，肩負「急、重、難、罕」疾病的診療與照護，持續建構以病人為中心的高品質醫療體系。自 1993 年經評鑑核定為醫學中心以來，本院長期扮演南部地區關鍵角色，在深耕臨床照護、醫學研究與教學傳承的同時，亦深知大環境的健康乃是全民健康的根基。面對環境部對醫療產業永續轉型的高度要求，本院將「綠色醫療」納入核心策略，確保在追求醫療卓越、支持區域醫療能量穩定的過程中，同步落實資源循環與淨零排放，以醫學中心的領先地位，引領醫療與環境共生共榮。

3.1 全球最佳智慧醫院

為因應醫療需求日益複雜與智慧科技快速發展，成大醫院持續以數位轉型提升醫療品質、營運效率與服務韌性。透過數位工具導入與醫療流程重塑，成大醫院不僅提升臨床決策效率與服務品質，更強化病人安全、照護連續性與受試者權益保障，展現科技驅動醫療創新與品質精進的具體實踐。

3.1.1 數位轉型

► 醫療資訊流程優化

成大醫院持續以「提升醫療效率、強化病人安全、優化服務體驗」為目標，推動醫療資訊流程優化。透過電子病歷、病歷資料整合平台（CARD）、智慧醫療系統及跨系統資料串接，整合門診、急診、住院、檢驗檢查、醫療影像與生理監測等關鍵資訊，使醫療團隊能即時掌握完整病人資料，減少重複登打、人工彙

整與資訊落差，提升臨床判斷與照護決策效率。

同時，藉由資訊流程標準化與數據即時化，強化跨科別、跨專業團隊之溝通與照護銜接，讓醫療服務從資料蒐集、診療判斷、檢查安排到後續追蹤皆更加順暢。相關資訊亦可進一步支援臨床研究、品質改善、及智慧應用，促進醫療服務由經驗導向逐步邁向數據輔助決策。



► 資訊系統數位轉型成果

透過持續推動醫療與行政作業之數位轉型，本院以電子病歷、跨系統資訊整合及流程優化為基礎，逐步建構安全、高效且即時的智慧醫療環境，使醫療團隊能以更即時、準確的資料作為診療判斷與照護決策依據。

同時，藉由減少紙本文件、降低人工登錄與重複作業，提升行政效率與內部管理效能，並降低作業錯誤風險。在制度規範與資訊技術雙軌並行下，持續強化法規遵循、資料治理與資訊安全管理，為智慧醫療發展及醫院永續營運奠定穩固基礎，具體推動成果如下：

病歷電子化與無紙化

電子表單與 電子病歷優化	● 截至 2025 年已完成 1,197 張病歷單，電子病歷完成率為 96.7%。 ● 同意書電子簽署完成率為 96.5%，2025 年用紙量每月平均減少 13.8 萬張。
病歷整合查詢系統 (WebEMR) 優化	● 調整門診名稱顯示方式，使就醫資訊更清晰 ● 排除特定試辦計畫內容，提升資訊精準度 ● 修正護理紀錄顯示邏輯，提升臨床判讀一致性
公文電子化	● 推動全院公文電子化轉型，每件公文的平均處理時間從 10 分鐘縮短為 3 分鐘，透過無紙化作業大幅提升行政效能。
自助繳費機	● 自助繳費機使用率由 2023 年 63.3% 提升至 68%。 ● 繳費收據截至 2025 年已減量 68%。

數位賦能交通轉型

友善就醫交通優化	● 開發「成 e 好停」APP 整合接駁與停車資訊，縮短尋找車位時間，並減少等候車位之怠速排碳。
醫療雲端化	● 利用數位平台強化「遠距醫療服務」，讓高品質醫療跨越地理限制，守護偏鄉居民健康。

醫療資訊系統升級與整合

系統上線與 功能強化	● 建立分院急診會診系統，支援指定醫師會診，提升跨院區協作效率。 ● 高階健檢系統新增庫賈氏症警示機制。 ● 建置抗生素管制機制（11J），強化用藥安全。 ● CCRT 病人急診即時通知原治療醫師。 ● 病歷模組自動帶入 Progress Note 及生命徵象資料。 ● 提示 ADR、DNR 等重要病人標註資訊。 ● 護理紀錄支援心電圖圖檔上傳。 ● 檢驗系統新增多項基因與腫瘤相關檢驗報告。
---------------	--

行政管理系統數位化

行政流程數位轉型	● 建置員工意外事故通報系統。 ● 勞安系統導入實驗室血清管理機制。 ● 新版公佈欄系統上線。 ● 「習醫之道」平台建置滿意度調查與回饋管理後台。 ● 差勤系統新增異常簽到退提醒與主管通知機制。 ● 庫存系統導入刷碼撥補與自動過帳功能。 ● 對外網站導入圖形驗證機制，提升資訊安全防護。 ● 優化 MMR 檢驗與疫苗管理流程，強化高風險人員管理。
----------	--

3.1.2 醫療資訊安全

▶ 資安認證

本院自 2016 年起通過 ISO 27001 資訊安全管理系統認證，並於 2024 年完成 ISO 27001:2022 轉版認證，證書有效期至 2027 年 12 月 7 日止。為確保資安制度持續有效運作，每三年辦理重新認證，並每年接受複評稽核，持續檢視潛在風險與強化防護措施。

為提升醫療數據應用效益，透過廣達 QOCA aim 低代碼平台，整合廣達 IoT 設備（QOCA apc、QOCA abc）所蒐集之生理數據，並串接 CARD 平台資料，藉由資通訊資料流之整合與橋接，快速建置模型及進行推論分析，實現更高效、即時且具臨床價值的數據應用。透過參與智慧醫療相關展示與交流，積極展現創新成果，並汲取國際資通訊串流架構經驗，持續強化資訊整合能力與國際競爭力。



成大醫院李經維院長率團參加HIMSS 2025醫療資訊暨管理系統展會

▶ 資安聯防機制

成大醫院為醫療領域關鍵基礎設施，並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，已建立資安治理制度，訂定相關作業規範，並每年聘請專業顧問輔導資通安全維護計畫之精進與落實，定期於行政院管考系統填報執行情形，確保資安管理符合法規要求與醫療營運需求。

為強化資安聯防與即時監控能力，本院加入醫療領域資安資訊分享與分析中心（H-ISAC），與同業共享資安情資，並透過院內宣導提升同仁資安意識；同時委託五星評比資安廠商建置資訊安全監控中心（SOC），即時監測院內資安狀態，並將事件資訊同步傳送至衛福部 H-SOC 及資安處 N-SOC 平台，提升資安事件偵測、通報與預防效能。



成大醫院資安防護監控與聯防措施

衛生福利部「醫療領域資安資訊分享與分析中心」(H-ISAC)

數位發展部資通安全署資通安全作業參考系統

大體產品、系統或功能說明(111年度(續))	國立成功大學醫學院附設醫院	日期	資安監理事	情資分析單	監控設備狀況單
大體產品、系統或功能說明(112年度(續))	國立成功大學醫學院附設醫院	114/5	26	0	內派審
大體產品、系統或功能說明(113年度)	國立成功大學醫學院附設醫院	114/6	67	0	內派審
資通安全稽核(105-112年度)	國立成功大學醫學院附設醫院	114/7	41	0	內派審
資通安全稽核(113-114年度)	國立成功大學醫學院附設醫院	114/8	199	0	內派審
113年資通安全稽核計畫實施情形(續)	國立成功大學醫學院附設醫院	114/9	124	0	內派審
111年資通安全稽核計畫實施情形(續)	國立成功大學醫學院附設醫院	114/10	28	0	內派審
111年資通安全稽核計畫實施情形(續)	國立成功大學醫學院附設醫院	114/11	49	0	內派審
國家資通安全發展方案(110年至113年)年度	國立成功大學醫學院附設醫院	114/12	31	0	內派審
國家資通安全發展方案(110年至113年)年度	國立成功大學醫學院附設醫院	115/1	72	0	內派審
國家資通安全發展方案(110年至113年)年度	國立成功大學醫學院附設醫院	115/2	54	1	內派審
國家資通安全發展方案(110年至113年)年度	國立成功大學醫學院附設醫院	115/3	51	2	內派審
國家資通安全發展方案(110年至113年)年度	國立成功大學醫學院附設醫院	115/4	23	0	內派審

政府領域聯防監控平台

國家資通安全通報應變網站
National Information and Communication Security Center

事件通報作業 | 申請查詢作業 | 所屬機關通報列表 | 警訊資料查詢 | 情資分享作業 | 資安訊息公告 | 帳號管理

首頁 >> 待結報登錄列表

搜尋項目

通報時間 起 2026/3/14 迄 2026/4/14

搜尋欄位 通報時間 搜尋內容

排序欄位 通報時間 輸出順序 降序

一頁筆數: 10 第 1 頁, 共 1 頁, 結果共 2 筆

確定

待結報登錄列表

填寫通報結報	通報時間	審核機關審核時間 主管機關審核時間	影響等級	事件分類	事件說明	申請等級異動	申請延長結報期限	申請撤單功能
填寫	2026/03/17 15:15:59	2026/03/17 15:4 5:08 2026/03/17 16:5 7:47	1級(輕微資安事件)	非法入侵	發現護理部網站(nd.hosp.ncku.edu.tw)被上傳惡意程式。	申請	申請	申請

國家資通安全通報應變網站

此外，每年配合主管機關辦理資安通報及應變演練，精進事件通報、處置、復原與持續營運能力。2025 年並參與數位發展部跨國網路攻防演練（CODE），與各醫學中心共組防禦聯隊，透過實境化攻防、情資分享及聯防協作，提升面對新興資安威脅之應變韌性，持續守護醫療服務穩定運作與病人資料安全。

3.2 促進創新醫療落地

因應多元的臨床需求，成大醫院明確定位智慧醫院願景，將數據治理、AI 研發與臨床應用深度整合，推動醫療服務邁向證據導向轉型。透過臨床創新研發中心，搭建起醫學、科學與工程間的橋樑，確保創新技術具備實用性與可擴展性。在這個過程中，本院的角色延伸為創新技術的驗證與孵化基地，藉由串聯校企資源，打通從研發端到市場端的完整鏈結，進而將臨床創新轉化為具備實質影響力的社會價值，落實對智慧醫療的長期承諾。

3.2.1 醫療數據新價值

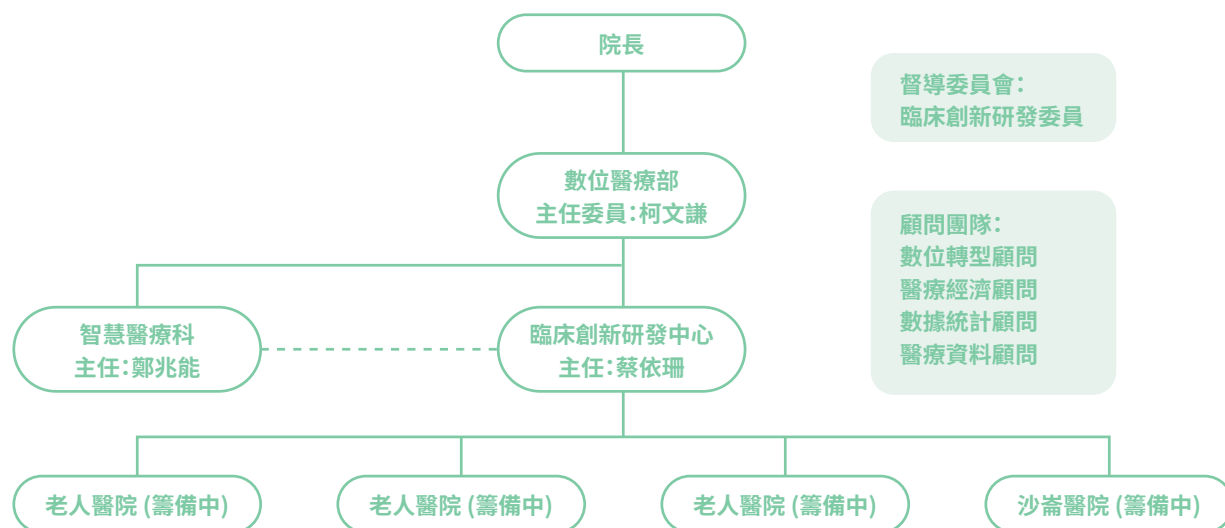
▶ 臨床創新研發中心

本院於 2020 年成立臨床創新研發中心（Clinical Innovation Center, CIC），作為醫師、資料科學家與工程技術人員之跨域協作平台，協助研發團隊從臨床需求出發，結合人工智慧（AI）、感測技術及語意運算等創新工具，將真實世界資料（Real-World Data, RWD）轉化為臨床應用解決方案，並回饋醫療照護現場。同時提供智慧財產權及專利諮詢轉介服務，推動創新成果朝向技術移轉與商品化發展，

提升本院智慧醫療研發與臨床創新量能。

為建立完善之臨床創新治理機制，本院於 2021 年 9 月 2 日經第 390 次院務會議通過成立「臨床創新委員會」，並陸續制定《臨床創新研發委員會設置要點》、《病歷資料整合平台申請作業標準書》及《生醫數據分析服務作業標準書》等規範，建構資料治理、權限管理及資訊保密制度，在促進跨專業技術交流與研發合作的同時，兼顧研究倫理與個資保護，逐步完善臨床創新制度化發展架構。

為深化與成功大學及產學研機構之智慧醫療合作，本院於 2025 年 10 月 2 日經第 439 次院務會議修正相關管理要點，明確規範人才培育梯隊及計畫主持人資格，將具智慧醫療研發專長之博士級研究人員、主治醫師及編制內醫事與行政主管納入參與範圍，以促進跨專科共同研發與技術創新。此外，規定產學合作計畫須提撥至少 12.5% 管理費，並將其 15% 專款挹注臨床創新研發中心，作為技術移轉、專利布局及校院合作之發展經費，建立研發資源永續循環機制，持續強化本院智慧醫療創新、生醫數據應用及成果轉譯能量。

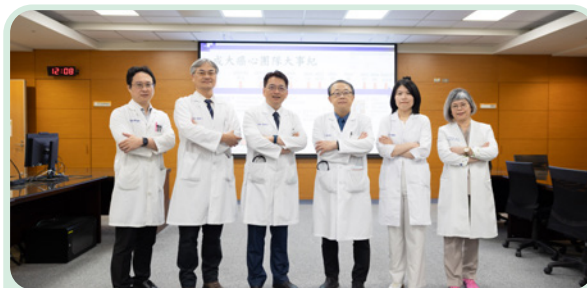


此外，臨床創新研發中心亦肩負研究資料整合與管理之任務，涵蓋去識別化電子病歷、檢驗與處置紀錄、醫學影像、臨床量測與結構化研究資料，並透過標準化流程進行資料治理與品質控管。中心也可協助開發團隊進行資料盤點、研究資料集建構、跨資料源串接與分析環境支援，作為模型訓練、驗證與臨床評估之基礎，降低研發團隊進入臨床資料應用的門檻。

► 臨床跨域研究成果

由心臟內科、腫瘤醫學部與乳房外科跨科合作完成的全球首項 ARNI 預防癌症治療誘發心臟毒性（CTRCD）第二期臨床試驗，研究成果已於 2024 年歐洲心臟學會年會發表，並於 2025 年刊登於《European Journal of Heart Failure》，為癌心整合照護建立新方向，展現跨科整合與智慧創新的醫療實力。

此外，亦參與 2025 台灣醫療科技展，以「智慧守護・照護有感」為主軸，整合臨床、資訊、教學、長照、生醫工程與創新研發，推出 4 大展區、13 項重點成果，全面展現智慧醫療於照護、訓練、精準治療與院務治理上的多元應用。



成大醫院癌心團隊



2025台灣醫療科技展

► AI 影響性研究中心

隨著大數據浪潮席捲全球，人工智慧（AI）已成為醫療轉型的核心動能。成大醫院積極回應國家政策，依據衛福部「次世代數位醫療平台」計畫，正式成立「AI 影響性研究中心」。為擴大影響力，本院更聯合多家醫療機構組成「跨院管理委員會」，致力於推動 AI 醫療器材的研發與臨床轉化，肩負起串聯南部 A 生態系與健保決策的重要使命。

作為南臺灣 AI 研究的關鍵樞紐，本中心匯聚了經濟學、公衛、資工及生統等跨領域專家，採用國際標準 Smart on FHIR 確保數據互通性，在高度隱私保護的驗證環境下，針對 AI 工具進行成本效益與臨床影響評估。這套嚴謹的科學驗證體系，不僅為智慧醫療提供了實證依據，更為未來 AI 技術納入健保給付評估奠定了深厚基礎。

在 2025 年「臺灣 AI 影響性研究論壇」中，本院展現了實質的轉化成果。目前中心輔導的「AI 腹部肌群影像分析」項目已邁入臨床試驗階段，透過精準評估婦癌患者的身體組成，協助醫師動態調整治療劑量。這項創新應用不僅能顯著降低藥物副作用、提升患者生活品質，更能優化醫療資源配置。從政策響應到臨床實踐，成大醫院正以 AI 實力守護病人安全，實現「技術創新、健保永續」的雙贏目標。

成大醫院作為南部唯一獲選的 AI 影響性研究中心，肩負串聯南部 AI 生態系與健保決策的重要角色。



3.2.2 醫療科技成果

► 校醫合作專利技轉

成大醫院持續推動校醫合作與專利技轉機制，逐步建構由學校技轉體系、醫院臨床創新平台及跨域合作網絡所組成之整合架構。校級端由成功大學企業關係與技轉中心提供專利布局、技術移轉、產學合作及新創育成等專業支援；院級端則透過臨床創新研發中心辦理智財諮詢、跨域合作權益協調及研發成果輔導，並結合醫療聯盟與臨床研究資源，促進醫師、研究人員與產業夥伴之協作。

透過校院資源整合與制度化支持，本院持續推動以臨床需求為導向之創新研發成果，逐步落實於專利布局、技術移轉及應用推廣，強化醫療創新之實質效益，並提升醫學中心於臨床創新與產學合作之影響力。

► 精準預防領航

成大醫院與成大校本部跨領域研發「CanWellBeing 健康魔鏡」AI 軟體，榮獲 2025 年 AI 醫療領航大獎「精準預防大獎」。該系統取得多國專利，核心技術在於運用 AI 深度學習分析腹部電腦斷層影像，僅需 3 秒 即可精準評估肌肉密度、質量與脂肪分布。

研究顯示，肌肉品質與糖尿病、心血管疾病及癌症預後密切相關。此系統除輔助癌症治療外，更延伸至慢性病預測，協助醫療團隊早期偵測體質變化並制定個人化管理計畫。透過整合治療策略與 AI 技術，成大醫院將醫療由「被動治療」推向「主動預防」，具體落實精準醫療與全人健康守護。

3.3 精準醫療到精準健康

隨人工智慧日趨成熟，預防醫學已邁入「可預測、可介入」的新紀元。在診斷端，醫學影像判讀已由經驗導向進化為 AI 驅動的量化分析，廣泛應用於病灶識別及手術精準定位，顯著降低醫療風險。而在預防端，透過整合生理訊號與基因資訊等多源數據，AI 能建構跨領域的健康評估體系，將醫療重心從被動治療轉為主動預防。這種系統化且具擴展性的智慧架構，不僅為醫師提供精準的決策支持，更為後續數位醫療的長遠發展奠定關鍵基礎。

3.3.1 AI 醫療應用

► 複合式手術及術後照護

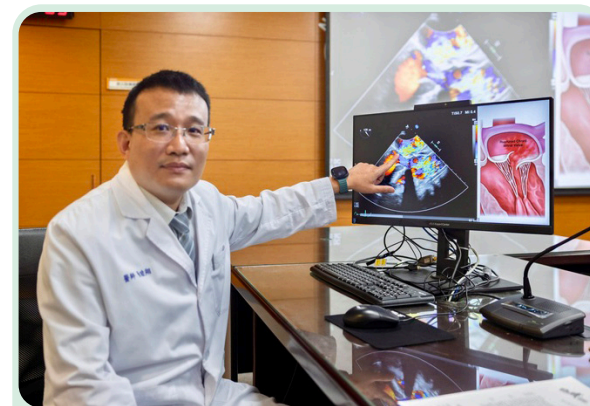
影像導引技術是微創手術成功的重要關鍵。本院影像醫學部於 2017 年成立「介入性醫療中心」，整合超音波、X 光及電腦斷層等影像技術，並持續發展複合式手術與整合照護模式，透過智慧影像、電腦導航、即時定位及跨專業合作，提升手術精準度與安全性，結合術後照護流程，協助病人加速恢復、降低併發症風險。

現今電腦導航與即時影像技術，已可結合虛擬實境（VR）及 3D 定位系統，協助醫師於手術前進行立體模擬與路徑規劃，進一步發展複合式與微創手術模式，並廣泛應用於心房顫動電氣燒灼、肺癌切片、瓣膜修補及神經外科等精密治療。以神經外科為例，透過無框式立體定位技術、雙複合式智慧型手術室、術中電腦斷層掃描及新一代方向性電極，不僅可提升定位精準度與手術安全性，也能減輕病人不適並縮短手術時間。

針對高齡及高風險患者，本院亦持續提供多元且個別化的微創治療選項，例如水蒸氣消融術可改善攝護腺肥大症狀，而在瓣膜性心臟病治療方面，則透過心臟內外科、影像與麻醉團隊共同參與的 Heart Team 機制，整合 TEER、TAVR、PTMV 等經導管技術，為無法接受傳統開胸手術的病人提供更安全、精準的治療方案，進一步改善預後並提升生活品質。



李宗霖醫師分享【深腦刺激術】



黃睦翔醫師分享【經導管瓣膜性心臟病介入手術】



成大醫院在手術治療之外，亦重視術後照護品質，並由外科部、麻醉部、護理部、營養部與復健部等多專業團隊共同推動 ERAS（術後加速恢復）流程。ERAS 不僅著重縮短住院天數，更是一套從術前準備、術中管理到術後康復的完整照護理念，透過標準化流程、跨團隊合作與病人共同參與，使手術恢復不再是被動等待，而是一段有計畫、有目標的康復歷程，協助病人更快、更好地回到日常生活。

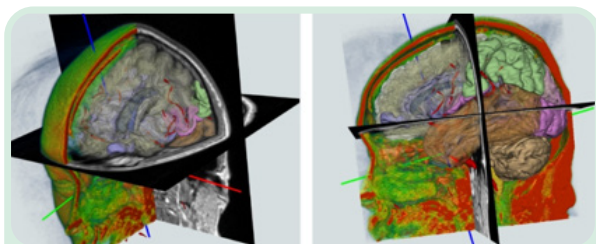


► 高解析情境模擬

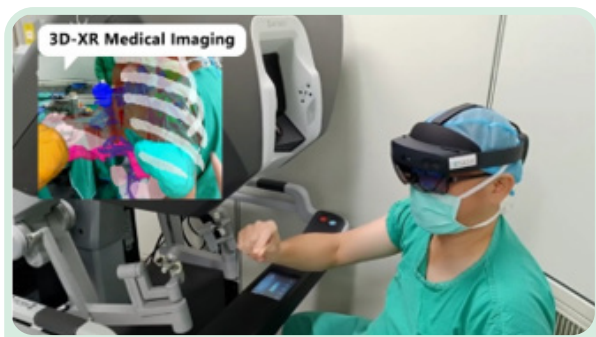
本院積極運用新興影像相關科技，持續耕耘臨床教育與病人安全，並在 2025 台灣醫療科技展上，展示成大醫院在臨床教育、醫材研發與手術訓練上的完整鏈結，為精準醫療奠定扎實基礎。

「攝護腺癌切片之 AR 與 AI 技術」整合人工智慧 (AI) 與擴增實境 (AR) 技術，建立從影像判讀到臨床訓練的完整系統，提升診斷準確度與效率；

「人工智慧 3D 影像」則運用深度學習，精準識別器官立體結構，協助手術團隊在術前評估風險與規劃手術策略；重症領域展出的「MR 導入 CRRT 模擬學習」提供高擬真的治療情境，讓醫護人員在零風險情境中演練連續性腎臟替代療法操作，提升團隊熟練度；「次世代假體系統」則以模組化與可調式設計，模擬植入手術步驟，加速醫師對術式流程的掌握。



人工智慧3D影像



MR導入CRRT模擬學習

► 點燃癌王深處的曙光

在醫學界，胰臟癌因其早期症狀隱匿、病程進展迅猛，長期被冠以「癌王」之名。然而，隨著醫療科技日新月異，成大醫院正以「術前化療整合外科手術」為核心，輔以人工智慧技術的精準導航，在絕境中為晚期患者開闢出一條通往重生的希望之路。

過去，當腫瘤侵犯鄰近的重要血管時，往往被視為「不可切除」的死局。成大醫院打破傳統窠臼，採取「先守後攻」的策略。透過系統性的術前化學治療，精準地縮小腫瘤體積並壓制微小轉移，將原本棘手的病灶轉化為可手術的契機。這不僅是治療順序的微調，更是對抗癌魔戰略上的重大跨越。

以一名受黃疸與體重減輕困擾的患者為例，其腫瘤曾緊緊糾纏門靜脈，手術難度極高，但在經過四個月的術前化療後，腫瘤奇蹟般地萎縮，醫療團隊隨即展現卓越技術，順利完成合併血管重建的擴大切除手術。術後兩年，該患者依然健康如昔，這便是精準醫療最動人的實證。

成大醫院深信，透過科技與醫術的深度連結，定能突破醫療困境，實踐守護生命的堅定承諾，讓希望的曙光照進每一處暗角。

► AI 輔助診斷

隨著醫療影像解析度與即時性的提升，利用 AI 深度學習模型，自動對影像進行辨識並標記病灶位置、範圍與特徵，可協助醫師快速掌握病理切片或各類檢查片中的重點資訊，減少人工標註與重複判

讀負擔，同時降低主觀差異所造成的不一致性。

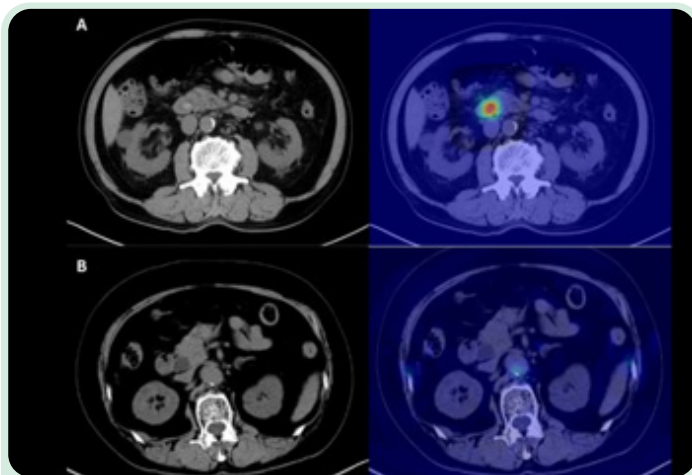
COVID-19 疫情期間，本院即整合醫學院與建築系等跨專業團隊，打造移動式篩檢站「m.COV-tainer」，內建的「行動 X 光檢驗系統」可利用 AI 快速判讀疑似個案，輔助執行分流處置，並實際應用在成大醫院、成大斗六分院、衛福部台南醫院。

成大醫院深度整合校本部學研能量，開發出具備實戰價值的「急性胸痛 AI 預測模型」。該系統能精準將胸痛病患進行三級分流：鎖定「高風險急性冠心症」立即介入、篩選「低風險且可安全返家」之個案及識別「低風險但需留院觀察」之病人。此舉不僅大幅提升急診醫師的臨床決策效率，更有效避免醫療資源無謂消耗，優化照護品質。

此外，本院內科部團隊針對臨床影像判讀，研發「膽管結石 AI 判讀系統」。該系統能協助放射科醫師在海量電腦斷層（CT）資料中，精準識別隱藏的真陽性影像，並自動勾勒總膽管結石位置。透過這項技術，有效降低了人工判讀的負擔與誤診風險，實現更具精準度的數位診療環境。



移動式篩檢站「m.COV-tainer」



膽管結石斷層影像自動標示

3.3.2 精準多元治療

► 跨科別個別化診療

成大醫院結合跨科整合與個別化治療策略，從腫瘤、罕見疾病、內分泌代謝，到耳鼻喉與特殊需求牙科照護，逐步建構更精準、更完整且更具溫度的醫療照護模式。面對不同疾病型態、病程變化與病人條件差異，醫療團隊透過跨專業合作、創新治療技術與持續追蹤支持，協助病人獲得更適切的治療選擇。

► 個別化診療

轉移性 泌尿上皮癌

針對多重共病且化療耐受性有限的高齡患者，評估導入免疫治療合併標靶治療，提升腫瘤控制效果並減少副作用，積極參與臨床試驗，爭取新型藥物治療機會。



免疫加標靶治療成功逆轉疾病

原發性 高醛固酮症

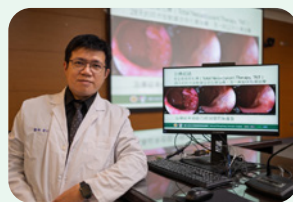
對於高血壓合併低血鉀、腎上腺腫瘤或多重用藥仍控制不佳者，透過抽血、影像與住院診斷流程，及早確認病因，並依病灶型態採取手術或藥物治療。



梁祐誠醫師分享認識
【原發性高醛固酮症】

低位直腸癌

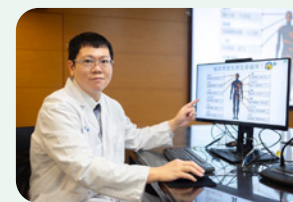
透過完全術前放化療（TNT）策略，整合同步放化療與全身性化療，提升腫瘤完全消退機率，讓部分患者得以免除手術或永久性人工肛門造口，兼顧治療效果與生活品質。



詹仁豪醫師分享直腸癌新療法
【完全術前放化療】

腸泌素治療

GLP-1 受體促效劑除具控糖與減重效益外，也在心血管、腎臟、肝臟與代謝管理上展現多器官保護潛力，代表糖尿病治療正逐步走向整合性代謝疾病管理。



王至禎醫師分享不只是控糖與減重—
【腸泌素】全面保護你的器官

SMA 治療

整合神經部、影像醫學部與復健部資源，針對 SMA 患者脊椎側彎、藥物施打及功能訓練需求，提供完整治療計畫，協助提升活動能力、自理能力與生活品質。



吳博銘醫師分享脊髓性肌肉萎縮症（SMA）治療新里程

乳癌治療

運用抗體藥物複合體（ADC）治療策略，為 HER2 陽性及 HER2 弱陽性乳癌患者提供更精準、全身性副作用較低的治療選擇，進一步提升轉移性乳癌的治療成效與希望。



楊舜如醫師分享乳癌的
抗體藥物複合體

喉部
注射治療

導入局部麻醉下喉部注射治療，可應用於聲帶閉合不全、喉部良性病灶或環咽肌功能異常等問題，兼具低侵入、恢復快及門診即可完成等優勢，提供患者更安全便利的治療新選擇。



洪上祐醫師分享
局部麻醉下的喉部注射

特殊需求
牙科

特殊需求者透過個人化治療、感官友善診間、全身麻醉支援及居家牙科醫療服務，協助特殊需求患者克服就醫障礙，實踐醫療平權與社會關懷。



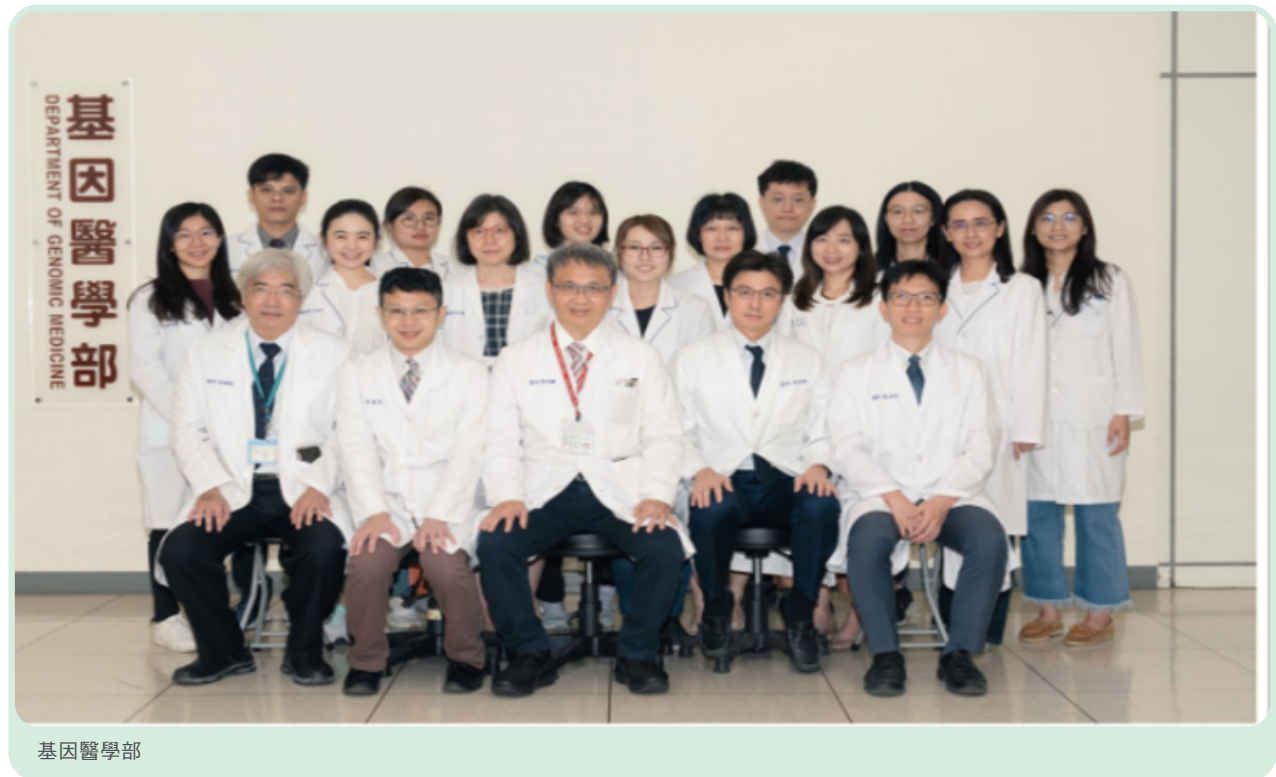
顏郁芬醫師分享為特殊需求
患者打造專業牙科照護

► 基因資訊分析

為提供精準基因檢測及個人化醫療照顧，本院早於 2020 年即成立基因醫學部，整合院內臨床照顧、基因檢驗、生物資訊分析的跨領域資源，建立新式遺傳疾病及癌症的治療模式，來守護台灣民眾的健康。

近年受惠人工智慧技術的進步，不僅顯著縮短定序資料的分析時間並提升判讀準確度，也在複雜疾病與多基因疾病的病因探索上發揮關鍵作用，透過整合基因變異、表現量、表觀遺傳與臨床表型等多組學資料，加速找出關鍵致病基因與調控路徑，協助突破傳統單基因分析的限制。

基因醫學部也與成功大學基因體醫學中心緊密合作，持續提供最先進的定序技術和診斷平台、擴大服務項目，並發展基因調控網絡與疾病關聯圖譜，進一步支援臨床醫師在患者診療中的判斷，促進更多病症的標靶治療、精準用藥、疾病預防與跨疾病風險評估落地應用。





04

Chapter

品質領航・醫病共好

- 4.1 安心就醫環境
- 4.2 以病人為中心
- 4.3 實踐醫學人文





前言

成大醫院・永續經營

醫校同行・跨域合作

智慧創新・卓越醫療

品質領航・醫病共好

醫護共融・幸福職場

環境永續・科技淨零

附錄



重大主題	醫療品質與品質安全 *	3 良好健康 和福祉	10 減少不平等
重要性	醫療品質與病人安全是成大醫院穩健營運與永續發展的核心，攸關病人照護成效、利害關係人信任及法規遵循。透過完善的品質管理與安全機制，持續降低照護風險、提升服務效能，提供安全、可靠且值得信賴的醫療服務。		
政策	+ 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。 + 訂有《資通安全政策》及相關程序書，並已通過 ISO 27001 資訊安全管理系統認證，作為資安治理、風險控管與資料保護之管理基礎。		
策略及行動	【管理】推每季召開「醫療品質暨病人安全委員會」，由院長室團隊監督品質指標達成情形，並追蹤病安事件改善成效。 【管理】主動參與醫策會疾病照護品質認證與醫院評鑑，將高品質照護轉化為標準化作業，提升病人信任並與國家／國際品質標準接軌。 【管理】導入醫療資訊系統與智能設備，提升醫療流程效率、診療準確性與病人安全管理效能。 【管理】辦理品質成果競賽，輔導團隊推動品質改善，促進跨單位經驗交流與持續精進。 【管理】透過內部稽核、外部認證評鑑、病人就醫經驗滿意度調查及員工病安文化調查，蒐集利害關係人回饋，並納入品質改善循環。 【管理】發生重大病人安全事件時，啟動病人安全事件關懷機制，成立專案小組，提供必要醫療照護，並透過家屬溝通維持資訊透明。 【預防】針對通報事件進行 SAC 風險分級，高風險案件由品質中心介入並啟動根本原因分析（RCA），透過系統性檢討與流程改善，預防醫療事故發生。 【預防】辦理醫療品質與病人安全相關教育訓練，提升員工品質管理、風險辨識及病人安全意識。		
2025 年 績效與調整	+ 2025 年三項 SDM 重點主題滿意度均達 90% 以上，其中末期腎病治療選擇 92%、產後哺乳決策 91%、晚期下咽癌治療方案 100%。 + 門診、住院及急診就醫滿意度亦皆維持 90% 以上。 + 2025 年榮獲醫策會國家醫療品質獎（NHQA）勇奪傑出醫療與主題類雙金獎，藥劑部榮獲「卓越中心」殊榮，並取得 12 項智慧醫療標章，彰顯科技驅動品質的顯著成效。		
2026 年目標	+ 配合法規修正，調整資安政策與作業 SOP。 + 強化端點設備保護（如 EDR 佈署）。 + 對內部人員及委外廠商進行資安教育訓練（如社交工程防範及設備安全管理）。 + 實施核心系統帳號權限清查與定期檢查（最小權限原則）。 + 擴大 ISO 27001 認證範圍（如護理系統、檢驗系統）。 + 深化醫病共享決策（SDM）：提升 SDM 參與滿意度，落實以人為本的醫療照護。		



重大主題	醫療品質與品質安全 *	3 良好健康 和福祉	10 減少不平等
2026 年目標	+ 升外部顧客就醫經驗滿意度：建立即時客訴應變與反饋機制，縮短溝通落差。 + 精進病安通報與風險預警管理：維持病安通報文化，落實臨床照護指標監測。		
中長期目標	+ 進行資安事件集中監控與分析，並建置資安防禦系統，強化異常登入、異常行為等風險預測與即時偵測能力。 + 建立 BCP / DR 災難復原與持續營運演練制度，確保資安事件或系統異常發生時，醫療服務能維持穩定運作。 + 禁用危害資通安全產品，並強化醫院關鍵基礎設施、老人醫院、雲端環境及醫療物聯網（IoMT）之資安防護架構。 + 強化資料洩漏防護機制，如電子郵件安全控管，並完善供應商合約資安規範，降低外部合作與資料交換風險。 + 推動資訊安全意識融入醫院日常營運，將資安觀念擴散至全院同仁，強化整體資安治理文化。 + 建立醫療服務流程之數位化品質監控與碳管理機制，結合全人醫療標竿實踐，積極接軌國家永續環境政策。		

成大醫院對醫療品質的追求，不僅止於指標改善或獎項成果，更涵蓋病人從就醫、診療、轉銜照護，到重大醫療決策與生命末期照護的完整歷程，持續建立讓民眾安心、理解且被尊重的醫療服務模式。

透過數據化品質管理，結合病人安全文化推動與通報改善機制，持續掌握照護風險並精進醫療流程；同時重視病人與家屬回饋，將民眾需求納入服務改善與照護決策過程，使醫療服務從「提供治療」深化為「共同參與照護」。未來，成大醫院將持續結合專業品質管理與人本關懷，讓醫療不僅追求安全與效率，更能回應病人的價值選擇、家庭需求與生命尊嚴。



4.1 安心就醫環境

醫療品質提升應以「病人為中心」為核心，成大醫院作為醫療服務推動核心，持續從病人及家屬的就醫經驗出發，檢視各項服務流程與照護環節，致力打造安全、友善且值得信賴的就醫環境。透過民眾意見回饋、跨團隊協作及品質改善機制，將實際需求轉化為服務優化行動，持續提升病人安全、醫療品質與就醫體驗，讓病人在診療過程中獲得更安心、順暢且具溫度的照護。

4.1.1 醫品病安管理制度

► 創新品管模式

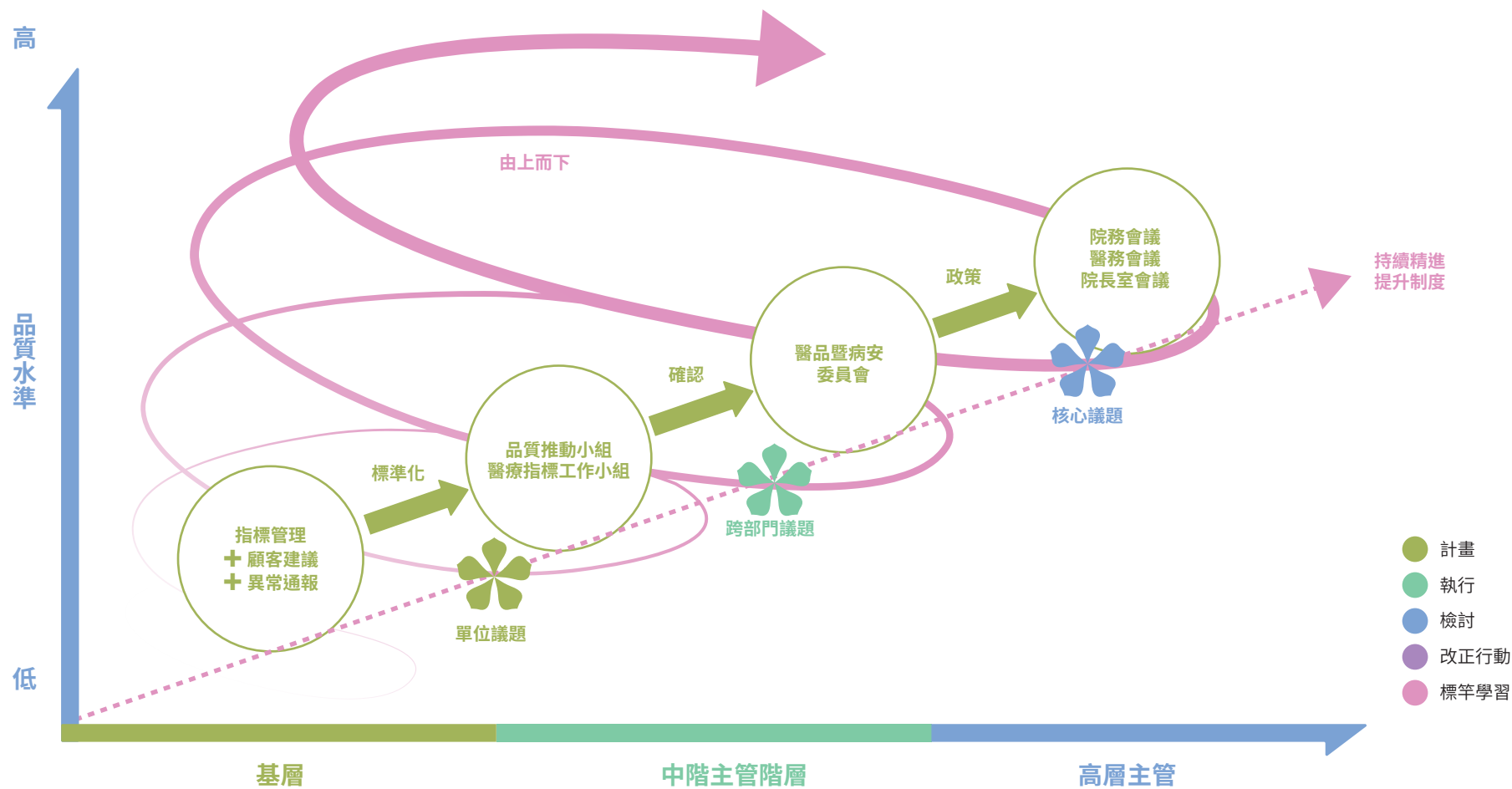
成大醫院深耕醫療品質文化逾四分之一世紀，自 2000 年推動醫品圈、2007 年榮獲國家品質獎以來，已正式邁向「數據驅動」的智慧醫療新紀元。本院建構嚴謹的「全面品質管理 (TQM)」體系透過雙向管理模式確保政策精準落地，

並於各臨床單位設置「指標提報人」與醫師背景的「指標負責人」，輔以具備臨床經驗的「品管顧問醫師制度」，構築出由智慧與數位監控織成的醫療安全網，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，為病患權益建立堅實後盾，2025 年共計監控 828 項醫療品質及病人安全指標。

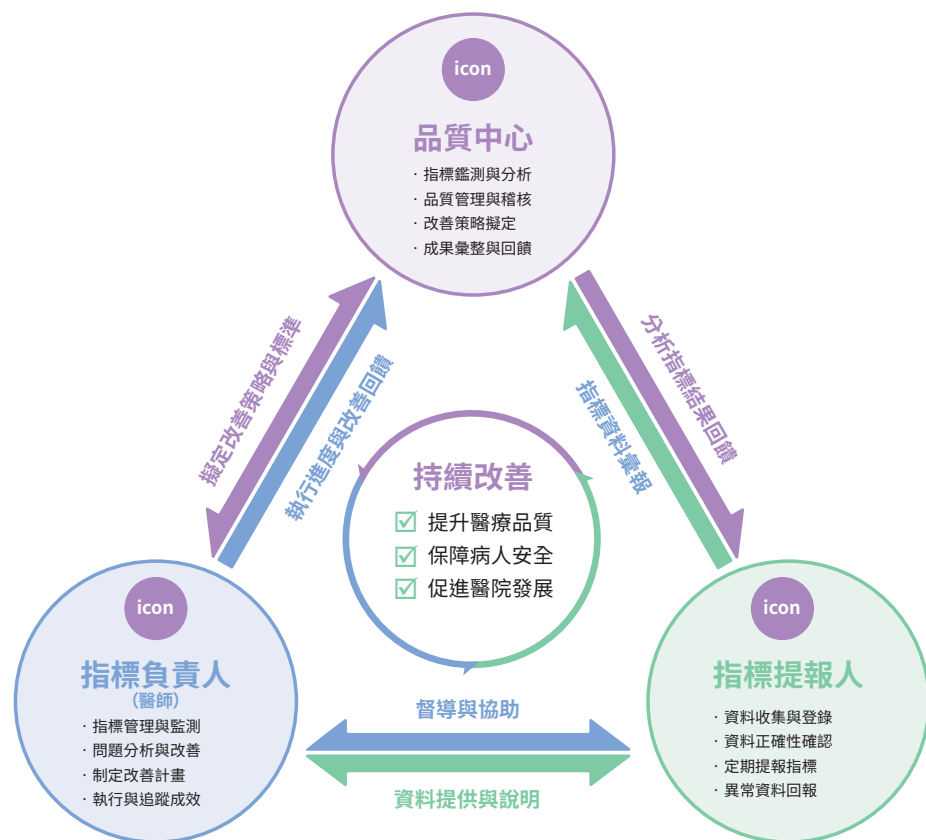
這份深厚的品質底蘊在 2025 年度轉化為豐碩實績。本院於醫策會國家醫療品質獎 (NHQA) 勇奪「傑出醫療」與「主題類」雙金獎，藥劑部榮獲「卓越中心」殊榮，並取得 12 項智慧醫療標章，彰顯科技驅動品質的顯著成效。

此外，在 SNQ 國家品質標章的肯定下，本院結合「以人為本」的照護理念與數位技術，從咀嚼吞嚥整合照護、複合手術室 (Hybrid OR) 的外傷救治新模式，到數位化受試者保護平台 (InsideOne™)，均展現了數位轉型與流程重塑的豐沛能量。

▶ 全院品質管理運作模式



► 成大醫院品質指標持續性改善機制



► 2025 年策略目標年度執行成果

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		
年度目標	執行情形	目標達成
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 98%	○
I1-3 培育醫療品質與病人安全中高階領導人		
年度目標	執行情形	目標達成
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 7 名	○
I1-4 培育醫療品質與病人安全教育師資		
年度目標	執行情形	目標達成
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 42 名	○

► 深耕病人安全文化

成大醫院透過導入團隊資源管理 (Team Resource Management, TRM)，提升組織安全風氣，定期舉辦團隊資源管理 TRM 與復原力 (Resilience) 等培訓課程，促進跨專業團隊的有效合作、溝通與應變能力，營造重視病人安全同時兼具同仁互助關懷的團隊氛圍，鼓勵各部門積極進行內部介入改善方案，進而強化醫療人員與組織面對挑戰的韌性。

2025 年共完成 27 個部門病人安全文化調查，為強化全員意識，凡參與調查之同仁，均同步提供 1 小時之『醫療品質暨病人安全教育訓練』，落實以查促學之成效。截至 2025 年 10 月 20 日止，整體完成率為 81.7%，已完成填答人數為 2,478 人，應填答人數為 3,035 人。



復原力培訓



TRM課程



醫療韌性轉型黃育信助理教授



壓力下的成長力陳伯陽總經理

為深化院內根本原因分析（RCA）之實戰與傳承能力，本院積極推動案例優化，2025 年以『翻轉觀念 - 從 AVG 出血急救事件到思維改變』榮獲醫策會 RCA 競賽「海報優良獎」。此外，本案 2 名海報作者更於『RCA 標竿分享會』進行海報公開分享，成功將內部病安改善經驗外推，展現本院培養品質管理專業人才之亮眼成效。另為全面強化管理階層之病安領導力，並深化跨團隊共識，2025 年由品質中心領軍，偕同骨科部、護理部、病理部及藥劑部主管與醫師共 6 人，共赴參加醫策會「提升正向病安文化分享會」，透過與外部醫療機構之實務經驗交流，展現本院跨團隊持續精進與追求卓越之決心。

► 2025 年策略目標年度執行成果

I2-1 推動品質改善活動		
年度目標	執行情形	目標達成
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		
年度目標	執行情形	目標達成
每年參與醫策會 ITPS 專案計畫	已參與醫策會 ITPS 專案計畫，並完成相關教育訓練課程	○

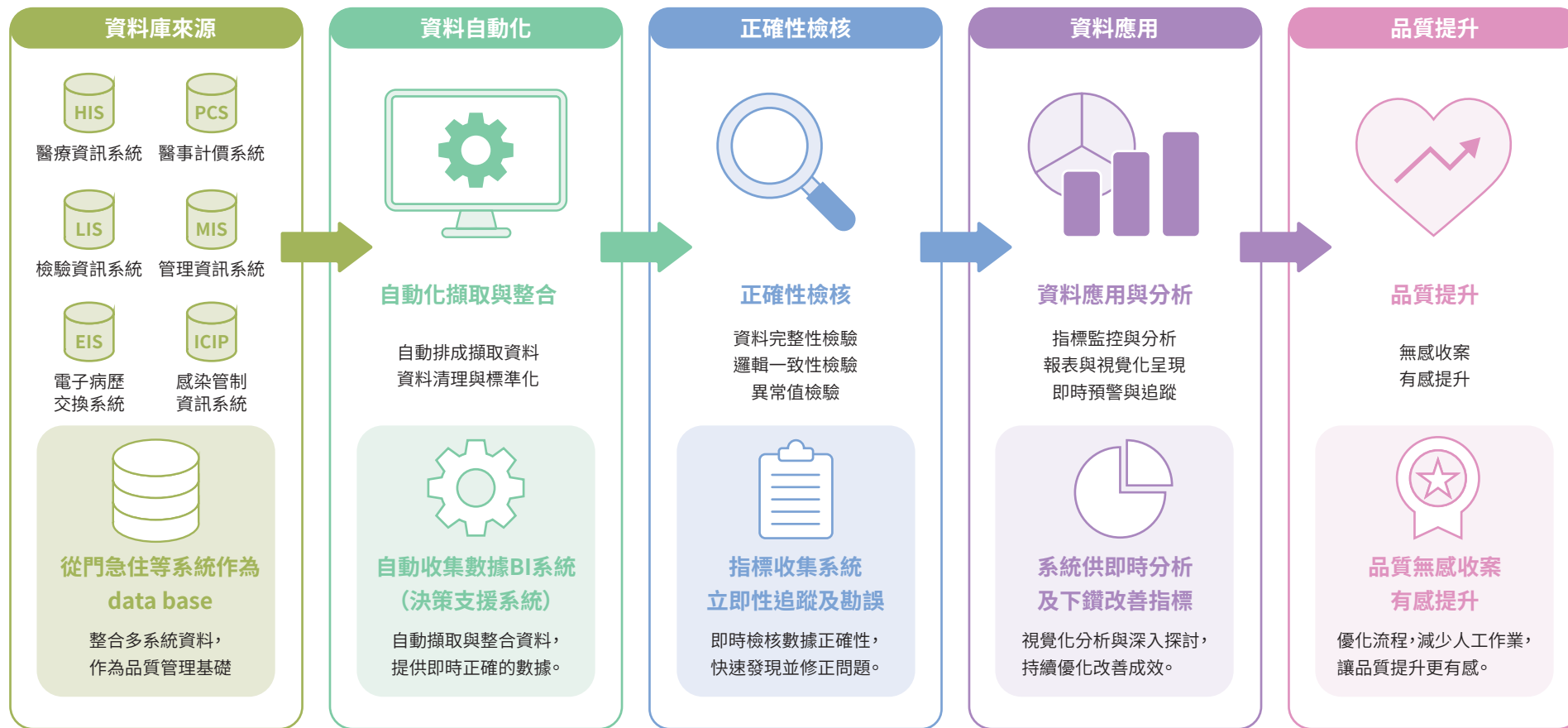
► E 化平台照護管理

為了讓病人得到更安全、穩定的照護，成大醫院建置「指標管理 E 化平台」，整合門診、急診和住院系統，將過去需人工整理的資料，改由醫療資訊系統自動彙整，並以清楚易懂的圖表呈現，協助醫療團隊掌握整體照護品質的變化趨勢，醫師與管理人員因此能更快發現流程是否順暢、照護是否到位，及早進行調整，讓病人接受的醫療服務更加即時且可靠。

當品質指標當表現不符合閾值或劣於醫學中心同儕，相關團隊也會於品質中心管理之醫療指標工作小組或科部品質會議中檢討，並運用系統分析功能擬定改善策略，以強化指標管理成效。

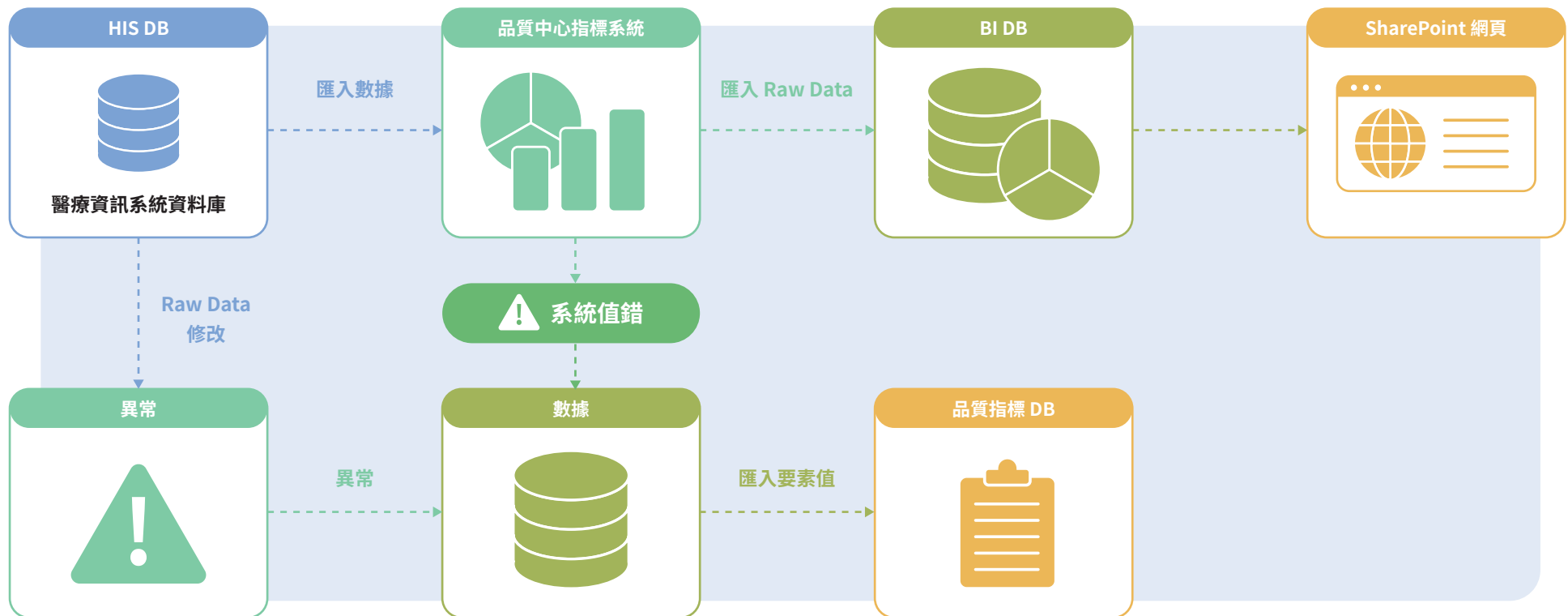
插畫

► 成大醫院品質指標資訊化平台



另外，本院也建置指標疾病收案系統，自動彙整特定疾病患者之基本資料、藥物、處置治療、護理指導和出院追蹤管理等資訊，協助醫師和個案管理師掌握個案照護進度，當某些必要檢查、治療或追蹤尚未完成時，系統會主動提醒，降低遺漏風險並確保照護不中斷，這些照護資訊也都會同步反映在品質指標上，透過持續回饋與調整，讓醫療服務更符合病人的實際需求與期待。

► 品質指標監測系統交叉比對



► 2025 年策略目標年度執行成果

F2-2 門診手術人次成長率		
年度目標	執行情形	目標達成
全年門診手術人次累計成長率 ≥ 2.41%	Q1：6.58% Q2：5.82% Q3：5.03% Q4：-7.47% 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 5.81%	X
F2-3 門診及住院化療人次比值		
年度目標	執行情形	目標達成
門診及住院化療人次比值 Q1 ≥ 1.92 Q2 ≥ 1.81 Q3 ≥ 1.93 Q4 ≥ 1.74	Q1：1.71 Q2：1.66 Q3：1.69 Q4：1.95 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 1.75	○
F3-1 門診 28 天內重複檢查率		
年度目標	執行情形	目標達成
保持較低的重複檢查率，以避免 資源浪費 Q1 低於 11.0% Q2 低於 16.4% Q3 低於 16.5% Q4 低於 16.4%	Q1：9.84% Q2：15.30% Q3：15.10% Q4：14.50%	○

► 2025 年策略目標年度執行成果

F3-2 門診重複用藥天數		
年度目標	執行情形	目標達成
Q1 低於 1,334 日 Q2 低於 1,034 日 Q3 低於 1,025 日 Q4 低於 1,010 日	Q1：1,122 日 Q2：1,182 日 Q3：1,048 日 Q4：1,218 日 未達成原因：維持每月以人工方式追蹤並填報重複用藥原因及延後回診之適切性，同時透過便簽提醒臨床單位，因今年新增國定假日且適逢 10 月初中秋連假，民眾提前就診情形增加，致使重複用藥案件數上升。	X

► 權威與專業

成大醫院始終以「急、重、難、罕」症為核心使命，不僅積極投身社會公益，更緊密配合政府健康政策，透過整合跨科部的醫療能量，發展具國際競爭力的高水準技術。2025 年，本院在乳癌、頭頸癌、關節置換及失智症四大領域，成功取得醫策會疾病照護品質認證，深獲民眾信賴。

在醫療技術層級上，本院展現了傲人的研發與臨床實力：

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、 多重器官移植、職業病診治

2025 年由醫策會主辦之第 26 屆國家醫療品質獎 (NHQA) 頒獎典禮，成大醫院榮獲「主題類」、「傑出醫療類」、「系統類」、「智慧醫療類」及「智慧標章」共 36 項獎項與標章，另於台灣健康照護品質管理競賽中，以「從零手術率到百分百衛教率的全面實踐」及「大血管中風檢傷傳呼加速顱內動脈病人篩選與到院取栓流程」兩項，分別榮獲金獎與銀獎肯定；在追求醫療卓越的同時，本院於 2025 年健康永續領域展現了深厚的治理實力。憑藉前瞻性的智慧化管理，本院首先在「健康永續 ESG 評選」中榮獲「ESG 永續潛力發展獎」。

此外，2025 年度發布的永續報告書亦表現不凡，不僅在第二屆台灣健康永續獎中摘下「永續報告—白金級」最高榮譽肯定，更於遠見醫療 ESG 獎-人才發展組別中獲得「楷模獎」殊榮，進一步體現在全院品質提升、品質政策推動、品管活動整合及流程管理優化等面向卓越表現，也反映成大醫院在病人安全、醫療品質與智慧治理上建立全國標竿地位。



第二屆台灣健康永續獎



台灣健康照護品質管理競賽

► 成果展現

護理團隊長期深耕臨床照護、教育推動與照護品質提升，屢獲南丁格爾獎肯定。歷年 6 位獲獎護理人員分別於婦幼關懷、兒癌照護、偏鄉服務、智慧醫療及輔具創新等領域持續投入，展現護理團隊的專業、創意與溫度，也反映全體護理人員共同守護病人、持續精進的成果。

同時，為表達對護理人員的肯定與感謝，成大醫院於護師節舉辦慶祝大會，向第一線護理人員表達敬意與感謝，並以「傳光儀式」揭開序幕，由護理部馮瑞鶯主任點燃燭火，象徵護理精神的傳承與延續。



舉辦護師節慶祝大會



護理團隊連年獲南丁格爾獎肯定

► 2025 年策略目標年度執行成果

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)

年度目標	執行情形	目標達成
全院科部對外發表達成率 ≥ 60%	各科部對外發表達成率為 86%	○

4.1.2 多元反映管道

成大醫院致力於建構公開透明的意見反映與救濟機制。針對不同利害關係人，提供多樣化的雙向溝通平台，確保各類重大事件、不法行為或醫療爭議能獲得即時且公正的處理。

在外部與病人意見反映機制，本院提供「院長信箱」、官方網站留言系統、紙本意見表單及專線電話等多元管道，確保溝通無礙。若為申訴案件，則由專責單位於受理申訴當日即主動聯繫反映者，所有案件皆建立紀錄並納入追蹤機制，經主責單位調查、回應及改善後，呈核至院長室核示，確保處理進度明確且透明。顧客反映案件之處理與統計分析結果，則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。

病友及訪客意見反映管道

受理單位		品質中心
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)2766668
	傳真	(06)2750381
	電子信箱	hospital@mail.hosp.ncku.edu.tw

為了持續提升醫療照護品質，本院於每年 4 月及 10 月進行病人就醫經驗調查，藉以了解服務現況並作為改善效益之評估依據，問卷設計包含「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。

► 2025 年策略目標年度執行成果

C2-2 就醫經驗調查百分比		
年度目標	執行情形	目標達成
滿意度百分比達 急診：85% 門診：90% 住院：90%	急診：93% 門診：93% 住院：95%	○
C2-3 客訴案件即時回覆達成率		
年度目標	執行情形	目標達成
客訴案件一日內結案率 ≥ 65%	全年一日內回覆平均結案率為 67%	○
C3-2 員工具名建言於時效內 (4 小時內) 初步回覆之完成率		
年度目標	執行情形	目標達成
「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完成率達 80%	96%	○

► 通報機制優化

為打造透明且安全的醫療環境，並消弭同仁通報時的疑慮，本院於《病人安全通報作業標準書》中確立了不具名通報的保障機制，並搭配實質的激勵措施：凡通報內容具備教育價值，或能對醫療品質與環境安全產生正面貢獻者，院方將提供新台幣 500 元的獎勵金。這種不究責的組織文化，旨在鼓勵每位同仁主動發現潛在風險，將異常事件轉化為全院共同成長的養分，進而提升整體的照護水平。

針對通報事件，採用嚴重度評估 (Severity Assessment Code, SAC) 進行分級，SAC3-4 級事件，由所屬科部進行檢討與改善；而列為 1-2 級的警訊事件，則透過決策樹進行評估，若判定事件的根本原因涉及「系統性因素」，將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。

► 2025 年策略目標年度執行成果

I1-1 病安通報事件根本原因分析達成率		
年度目標	執行情形	目標達成
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 1 案 RCA，45 日內完成 RCA 達成率 100%	○
I1-5 醫療事故關懷小組關懷時效達成率		
年度目標	執行情形	目標達成
5 個工作日內完成關懷溝通達成率 100%	全年無個案	○

4.2 以病人為中心

為確保民眾在就醫各階段皆能被持續理解並獲得妥善銜接，本院透過整合式數據平台掌握院內流程與照護品質，降低資訊落差，另設置清楚且可近用的意見反映機制，即時回應病人與家屬的疑問與需求，並主動銜接社區診所與後續照護機構，使病情資訊與照顧重點得以完整交接，讓醫療支持不因轉換場域而中斷。

4.2.1 無縫照顧

► 整合出院服務

為增進照護品質之連續性，本院於 2007 年即建構全國首創之「後續照護機構轉介平台」，2019 年並進行全面改版與優化，方便出服個管師與案家預計轉銜入住的機構提前溝通協調，同時作為照護品質的控管媒介。病人轉銜入住後，機構負責人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，且病人入住機構滿一周後，機構負責人也須向本院說明病人的照護情況，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。



後續照護平台頁面

► 2025 年策略目標年度執行成果

F2-1 病床週轉率		
年度目標	執行情形	目標達成
Q1 ≥ 3.32 Q2 ≥ 3.47 Q3 ≥ 3.57 Q4 ≥ 3.65	Q1 : 3.55 Q2 : 3.60 Q3 : 3.58 Q4 : 3.47 未達成原因：因應護理人力不足，故調整部分床位配置	X

► 社區健康促進

過去醫療體系多以急性治療與院內照護為核心，社區健康促進則多停留於單次性衛教講座或篩檢服務。隨著高齡化與少子化趨勢加劇，健康照護模式亦逐步配合政策方向，由疾病治療向前延伸至社區預防與健康促進，其目標不再僅止於疾病的早期發現，而是透過常態化、連續性的健康介入，協助高齡者維持身心功能、延緩衰弱與失能發生，進而延長健康餘命，提升晚年生活品質。

為落實預防及延緩失能，成大醫院持續深入社區辦理健康促進宣導，並結合各類節慶活動提供免費篩檢、健康諮詢與生活型態建議，鼓勵長者將健康行為融入日常生活，從被動就醫轉向主動健康管理。2025 年，本院共辦理 1,090 場社區健康促進相關活動，持續擴大健康照護服務觸及，強化社區高齡照護支持網絡。

► 社區照護

紫色國際 癲癇日

攜手台南市癲癇之友協會辦理衛教講座，增進社會對癲癇的正確認識，降低歧視與誤解，支持病友安心生活、自在參與社會。



成大醫院攜手台南市癲癇之友協會響應「紫色國際癲癇日」(Purple Day)

中風辨識與 區域聯防

推動「微笑、舉手、說你好」中風辨識宣導，並整合急性中風救治流程與區域轉診網絡，爭取黃金治療時間，提升重症照護效率。



王淳民醫師醫師分享即時辨識腦中風症狀

五癌篩檢 新制

協助民眾掌握子宮頸癌、乳癌、大腸癌、口腔癌及肺癌公費篩檢資源，藉由擴大篩檢與後續追蹤處置，提升癌症早期防治效益。



周佑聰醫師分享五癌篩檢全面升級

世界 糖尿病日

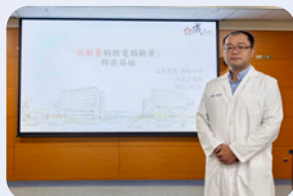
以「職場支持力，就是糖友續航力」為主題，透過講座、宣導與體驗活動，倡議更友善的職場支持環境，協助糖尿病患者穩定病情並維持良好生活品質。



「椅子肌力+彈力帶運動」體驗

肺癌 早篩早治

結合低劑量電腦斷層篩檢與微創手術技術，提升肺癌早期發現與精準治療成效，減少病人不適並加速術後恢復，強化整體照護品質。



吳晨宇醫師分享【低劑量電腦斷層】協助早期診斷肺癌議題

呼吸健康週

推出「呼吸健康週」互動策展，結合肺功能檢查、吸入器教學、呼吸復健及戒菸諮詢，協助民眾提升呼吸健康識能，強化早期發現與早期治療觀念。



「呼吸健康週」互動策展

非典型 感染症防治

加強恙蟲病、鉤端螺旋體病等感染症衛教，提醒民眾於野外活動及農務作業時做好個人防護，出現疑似症狀時及早就醫診治。



游天瑜醫師分享【恙蟲病與鉤端螺旋體病】衛教資訊

► 2025 年策略目標年度執行成果

S1-1 社區健康促進活動場次		
年度目標	執行情形	目標達成
辦理社區健康促進活動及篩檢活動 300 場以上	累計 1,090 場	○
S1-2 強化出院準備銜接長照服務之量能		
年度目標	執行情形	目標達成
長照 2.0 服務收案累計 650 人以上	累計收案 936 人	○

► 成大仁愛銀髮健身俱樂部

面對高齡化、慢性病照護需求增加及社區健康風險多元化趨勢，成大醫院於 2022 年在鄰近仁愛里活動中心建置「成大仁愛銀髮健身俱樂部」，將院內醫療服務延伸至社區健康促進，強化醫療、長照與在地資源銜接。俱樂部採跨領域資源整合模式，串聯成大工業設計系、運動科學與高齡健康產業中心，以及護理部、社工部、營養部與高齡醫學部等專業團隊，提供長者健康促進、運動指導與照護支持。俱樂部定期於每期課程結束後（約每 3 個月 1 次），透過成大健身讚 LINE@ 推播滿意度調查。2025 年共進行 3 次滿意度調查，共 282 人次參與，平均滿意度高達 95.9 分。

此場域除服務在地民眾外，亦兼具教學實習與社會參與功能，提供學生及外部單位見習、員工社區實作及退休員工持續貢獻專業的平台。2025 年共辦理 25 場學生及外部單位見習，計 108 人參與；同年度起擴充至每週 19 個常態性運動班，均由具專業證照之健身教練指導，預計每週可穩定提供約 380 人次健康促進服務。未來將以四大關鍵面向為主軸，持續深化社區健康營造與長期照護整合。

推動面向	核心說明	具體作法
跨域深度整合	未來社區健康促進不再仰賴醫學中心單點推動，而是建構醫療、長照與社區資源順暢銜接的雙向轉介生態系	銜接出院準備、長照 A 單位個案管理、代謝症候群及肌少症門診等照護模式，將醫療端服務延伸至社區據點；並整合基層診所、民間運動產業、活動中心等資源，使長者於生活圈內即可取得健康促進服務。
數據驅動的精準預防	以「成大健身讚」等數位工具作為載體，透過數據蒐集、風險分級與自動化分析，提升健康管理精準度。	蒐集 ICOPE 指標、InBody 身體組成、肌力與體適能等前後測資料，透過系統化報表整理與風險判定，協助護理及健康管理團隊即時掌握高風險個案，進行追蹤、衛教或轉介。
個人化賦能與健康識能提升	社區健康促進不僅提供服務，更重視民眾自我健康管理能力的建立。	依長者慢性病史、體適能狀態及風險分級，提供個人化運動建議、營養指導及健康處方；並透過同儕支持、數位互動或遊戲化機制，提高長者主動參與動機。
營運模式永續化與模組化	為避免社區計畫因補助結束而中斷，未來需建立可複製、可擴散且具營運韌性的社區健康促進模式。	將成熟社區據點經驗，包括空間規劃、軟硬體建置、人員培訓、數據管理流程及服務設計，整理為可輸出的模組，逐步擴散至其他社區或偏鄉地區。

成大仁愛銀髮健身俱樂部持續以數據化健康管理為基礎，協助長者掌握自身健康狀態，並作為衛教介入、運動課程安排及醫療轉介之依據。2025 年共協助 330 名學員完成 ICOPE 長者健康評估，並串接 913 筆 InBody 身體組成分析報告，透過 SMI 數值自動篩選出 100 名具肌少症風險民眾，進一步推播衛教資訊及推薦運動課程，提升學員健康識能與自我管理意識。

為提升服務效率與健康管理精準度，俱樂部自 2023 年 8 月底啟用數位平台，2025 年新增 1,394 名使用者，累計推播逾 49,000 則健康訊息，並透過平台化管理每日平均節省近 3 小時行政作業時間。同年度亦提供 538 人次高齡者功能性體適能檢測及 804 人次身體組成分析；其中，228 名學員經 1 年持續參與後，肌耐力與心肺耐力均呈現顯著進步，展現規律運動介入對高齡者功能維持、衰弱預防及健康促進之具體成效。

成大醫院於 2024 年底結合在地資源，與先進醫資及北區潮代診所合作成立「成大潮代智能健身棧」，將醫療照護延伸至社區預防醫學，實踐「醫療結合運動」的健康促進模式。場域導入智能體健設備，民眾經初期評估與器材指導後，即可自主入館運動，並透過設備輔助正確動作、降低運動傷害風險，運動後亦可即時產出數位化紀錄與健康成績單，協助長者建立規律運動習慣。2025 年共開放 239 天，累計 4,466 人次使用，平均每日 18.7 人次，展現智慧運動場域對社區高齡健康促進之具體效益。



ICOPE長者健康評估



代謝五燈獎講座



學員合影



成大仁愛銀髮健身俱樂部學員運動實況



成大潮代智能健身棧



重訓課程

此外，本院於 2024 年在臺南市東區原德光教會舊址打造「成逸拾足」社區整合式健康照護示範點，2025 年持續發揮實體據點優勢，定期辦理健康講座、慢性病預防及在地衛教課程，協助社區長者提升健康識能、建立規律運動習慣，進而延緩失能風險，建構支持在地老化的永續健康照護網絡。2025 年共辦理 6 場社區健康促進活動，累計 262 人次參與。



「成逸拾足」社區整合式健康照護據點

4.2.2 醫療分流

► 成杏醫聯盟

成大醫院目前共有 1,359 床病床，並專注於醫學中心之急、重、難、罕照護任務，然而單一機構的負荷能力終有極限，因此，落實分級醫療政策，亦是維護整體醫療品質之必要措施。繼 2017 年與地區醫院開設合作病房後，於 2019 年成立「成杏醫聯盟」，與 705 家基層診所及醫院建立雙向轉診合作關係。透過電子平台與簡訊機制，即時共享病情資訊，強化急性醫療與後續照護之間的轉銜，讓病人在病情穩定後能順利銜接至合適的照護機構，避免醫療資源過度集中於急重症端，共同打造「成功照護、成功幸福」的醫療聯盟。

► 2025 年策略目標年度執行成果

F4-1 轉入人次成長率		
年度目標	執行情形	目標達成
每季轉入人次 8,000 人次	Q1：7,653 人次 Q2：8,356 人次 Q3：7,997 人次 Q4：8,438 人次	○
F4-2 轉出人次成長率		
年度目標	執行情形	目標達成
每季轉出人次 5,000 人次	Q1：6,900 人次 Q2：6,954 人次 Q3：7,129 人次 Q4：7,338 人次	○

► 跨域共好

為確保受贈物資皆以臨床照護需求、病人福祉及弱勢族群優先為原則，本院秉持「以病人為中心」與「社會共好」理念，建立物資受贈管理機制，使社會善意資源能公平、有效且透明運用。並透過捐贈登錄、來源紀錄、用途追蹤及資訊揭露，避免資源浪費、不當配置或潛在利益衝突；同時鼓勵選用環保、可重複使用或低碳物資，兼顧照護品質與環境永續。

2025 年，本院共受贈物資 34 筆，總價值新臺幣 9,529,782 元，均經核准後妥善分配至相關單位運用。其中，沃亞科技連續兩年捐贈醫療巡迴車予成大醫院，除支援偏鄉醫療服務外，亦作為本院與策略聯盟體系醫院間之接駁專車，協助串聯大臺南地區醫療資源。透過交通支持與資源整合，降低民眾就醫障礙，提升偏鄉及行動不便民眾之醫療可近性，成為串聯大臺南地區醫療資源與社區民眾的重要橋梁。



「醫療巡迴車」捐贈儀式

► 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 7 家承作醫院可申請居家模式，由院內 5 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、創傷性神經損傷）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，2025 年度 PAC 居家模式下轉 15 人次、日間模式 16 人。

2025 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	創傷性神經損傷	全部
損傷	264	353	44	55	54	770
下轉 / 收案數 (人)	228	181	23	43	19	494
下轉 / 收案率 (%)	86.4	51.3	52.3	78.2	35.2	64.2
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						
・ 創傷性神經損傷 PAC 於 114 年 7 月開始運作						
・ 承作醫院因關床及護理人力不足，整體收案數較 2024 年下降						

除了促進醫療資源優化分配，本院 PAC 團隊持續精進個案管理與照護品質，並積極參與全國性品質競賽

- ・ 心臟衰竭領域：2024 年心臟衰竭 PAC 團隊榮獲醫策會「台灣健康照護品質競賽」金獎肯定。
- ・ 腦中風下轉績效：本院腦中風 PAC 團隊於 2022 年及 2024 年之腦中風個案下轉率，均榮獲全國醫學中心第三名之實績。
- ・ 區域人才培育：本院配合國家政策，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」，積極培訓基層醫護新血，實質強化南區整體照護 PAC 個案之網絡量能。

上述榮譽，體現了本院積極推展 PAC 計畫之成效，並以實質行動落實醫療分級與雙向轉診政策。

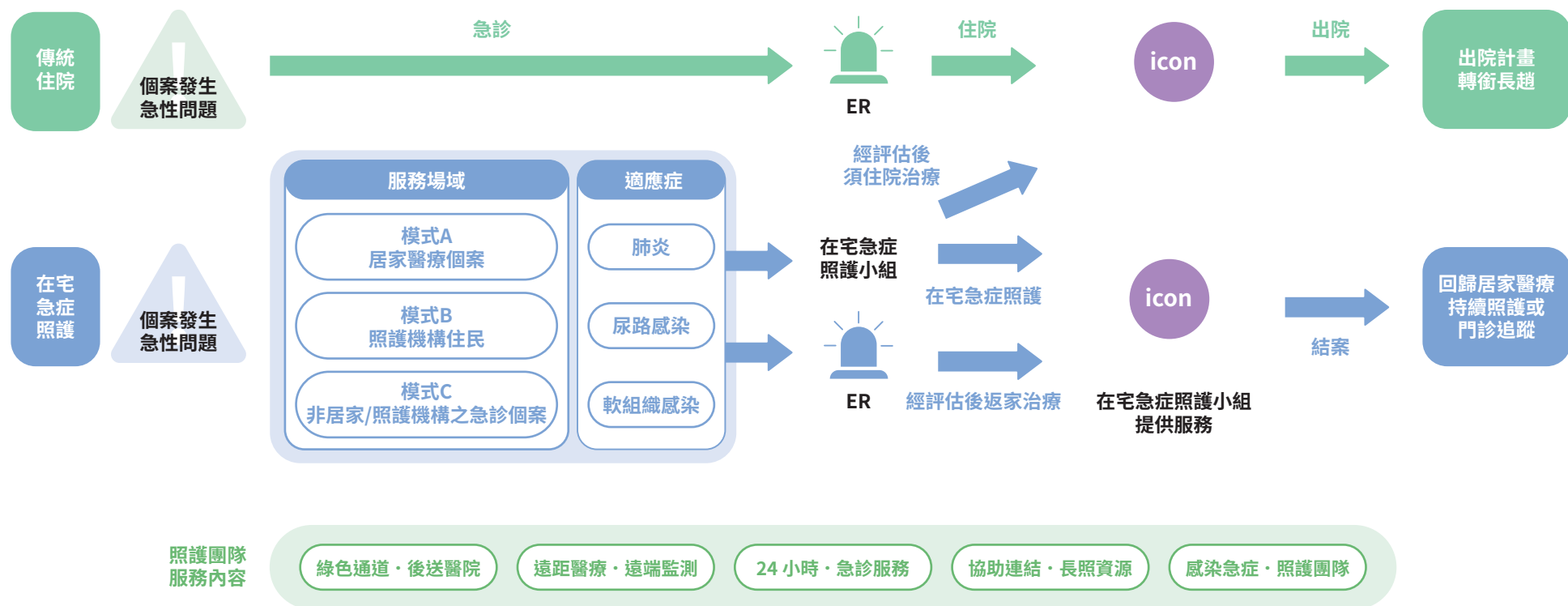


台灣健康照護品質競賽金獎

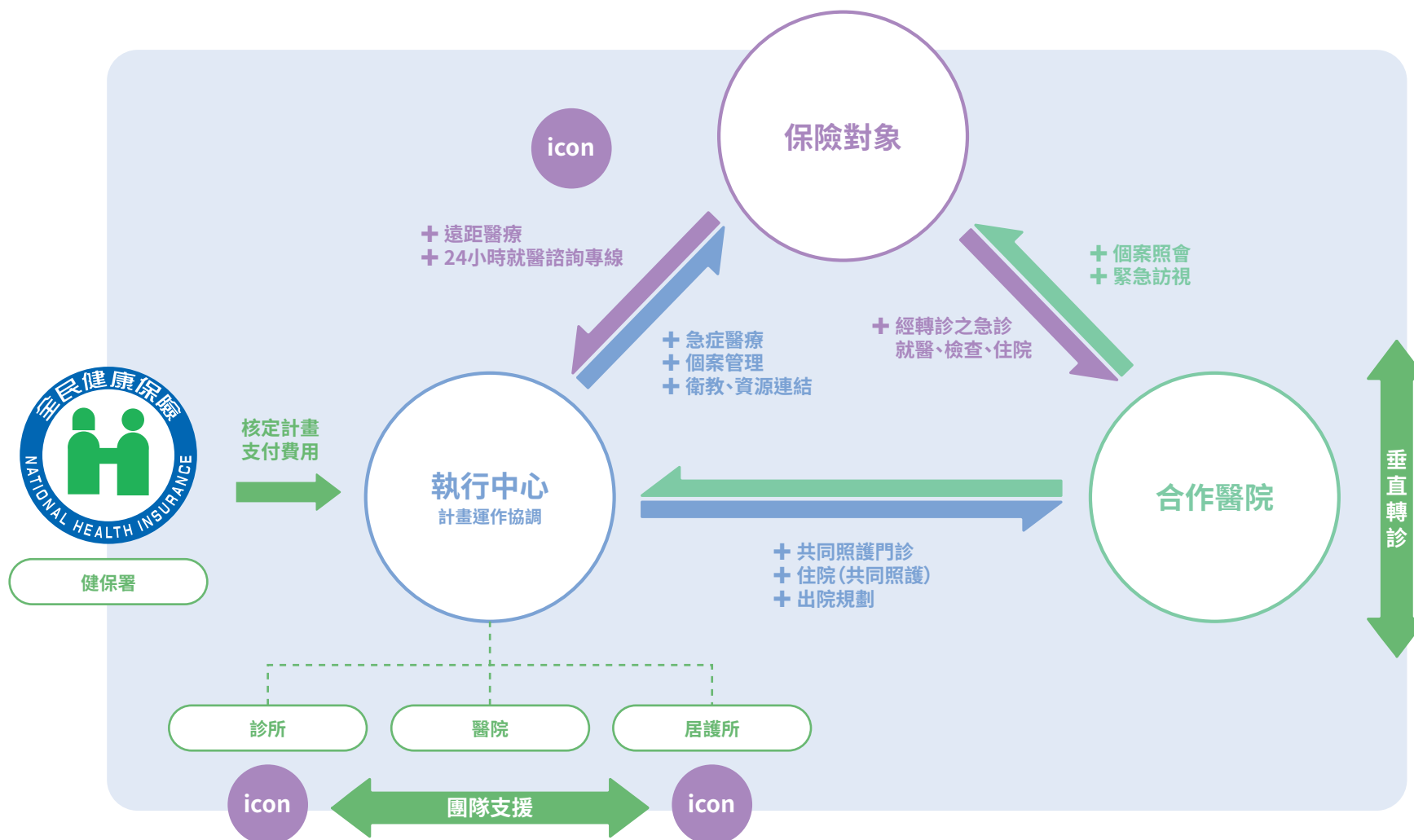
► 居家醫療 - 在宅急症照護 (ACAH)

為使病人在熟悉的居家環境中也能獲得即時且完整的醫療照護，成大醫院持續推動居家醫療與在宅急症服務，由跨專業照護團隊共同投入。經評估病況穩定且符合收案條件後，病人即可於家中接受後續治療與照護，減少往返醫院的不便，讓醫療服務更貼近患者需求。團隊結合遠距醫療監測設備與視訊關懷機制，由家屬或照顧者定期協助量測生命徵象並即時回傳系統，一旦數值異常，醫療團隊即可迅速掌握並介入處理，確保治療的即時性與安全性。

► 在宅急症照護模式—實現在地老化目標



► 在宅急症照護模式—建構在地照護網路



同時，藥師於新收案個案首次訪視時即隨同出訪，攜帶必要藥品，讓醫師完成診察後即可立即啟動治療。除協助評估抗生素選擇與使用方式外，亦會依病人肝腎功能提供劑量調整建議，提醒可能發生的藥物不良反應，並協助整合慢性病用藥，提供病人及家屬清楚易懂的用藥衛教。在此照護模式中，藥師不再只是提供藥品的人員，更是病人與家屬的重要陪伴者，與整體醫療團隊共同合作。

此外，居家醫療設備的導入亦進一步提升照護品質與診療效率。透過儀器輔助，醫療團隊得以更快速掌握患者病況，提供更即時且精準的診斷與治療，讓醫療真正走入家庭，為高齡社會打造更溫暖、安心且友善的照護環境。截至 2025 年 12 月，在宅急症照護團隊已成功照護 45 位病人。

良好的醫病溝通不僅是醫療服務品質的基礎，也是人文關懷的具體展現，陪伴不同族群面對生命中的各種挑戰。面對高齡化、健康不平等、偏鄉資源落差及弱勢照護需求，本院持續將社會關懷融入醫療服務之中，透過公益參與、健康促進、社區連結、偏鄉服務與多元支持機制，延伸醫學中心的專業影響力。期盼以更有溫度、更具可近性與包容性的行動，守護民眾健康，並與家庭、社區及社會共同建立更具韌性與關懷的支持網絡。



王竣令醫師分享居家醫療和在宅照護

在宅急症照護團隊訪視照護



陳嘉銘藥師於病人家中使用攜帶型治療藥物輸注幫浦泡製抗生素

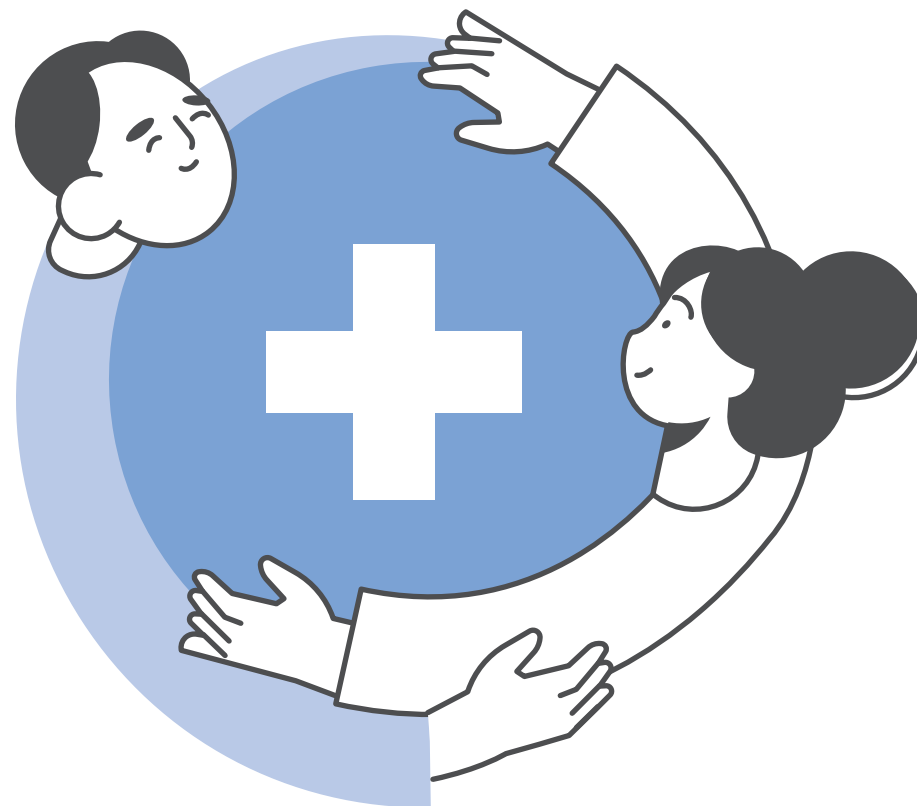
4.3 實踐醫學人文

面對高齡化加速、疾病型態複雜化與醫療科技快速進展，成大醫院深刻體認，單以專業技術回應病情，已不足以回應病人與家庭在生命關鍵時刻的多元需求，因此持續透過制度設計、溝通機制與照護模式的深化，將以人為本的核心價值納入醫療體系，強調尊重、同理、陪伴與共享決策，建立互信的醫病關係，進而形塑醫病共好文化，支撐社會的整體穩定。

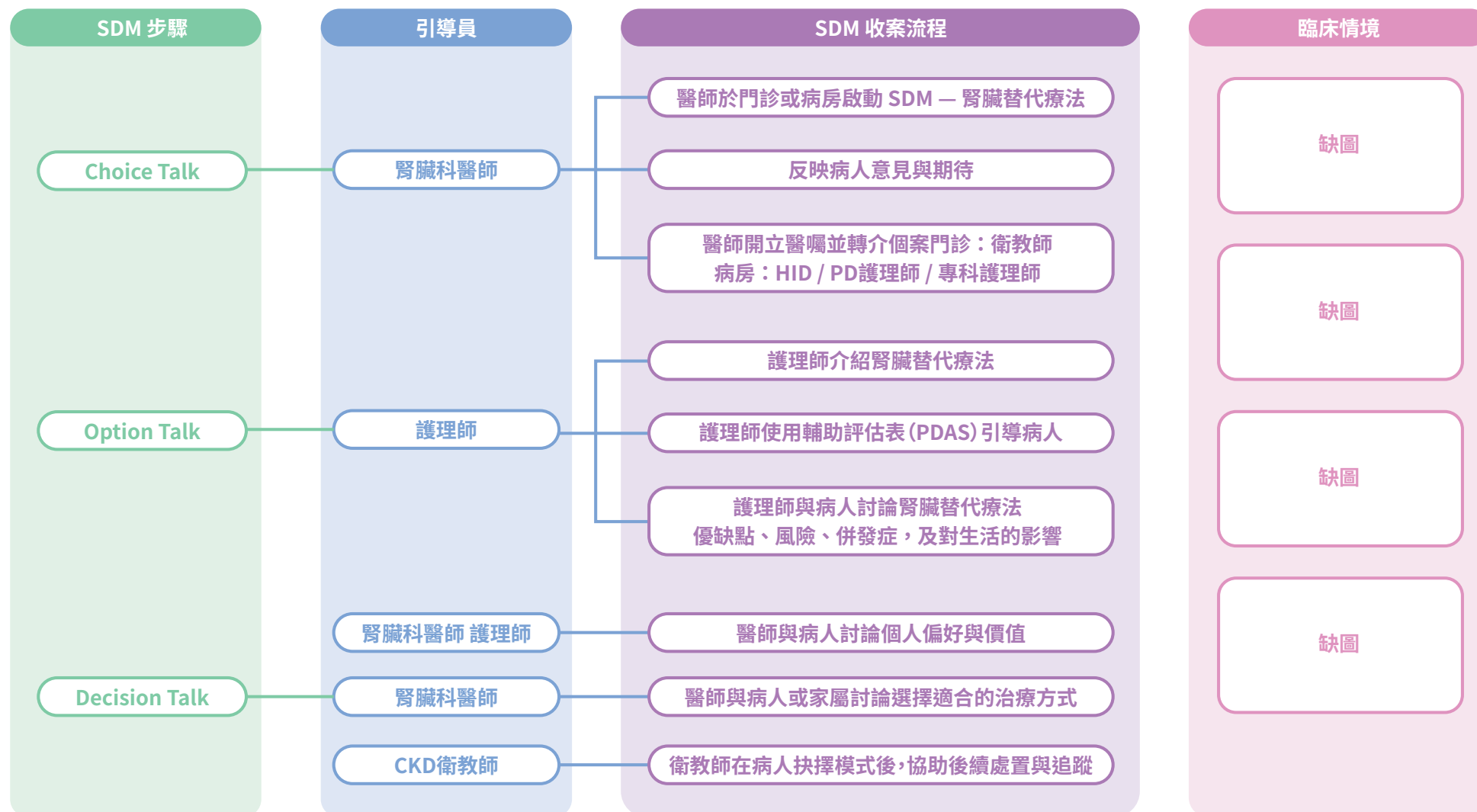
4.3.1 醫病互信尊重

隨著醫療技術進步，疾病處置已不再侷限於單一標準流程，而需綜合考量病情、身體條件、治療風險及後續生活影響。成大醫院將病人權益視為醫療服務與社會責任的核心，持續推動醫病共享決策（SDM），建立透明、平等且互信的醫病夥伴關係。

目前本院各醫療科部已建置 86 項 SDM 主題，並透過跨團隊合作及醫囑系統導入 SDM 流程，提供病人及家屬決策輔助工具，協助其理解治療選項、風險效益與照護影響，並表達個人價值與需求。透過醫病共同討論與決策，除可降低病人焦慮，也有助提升醫療溝通品質與照護成效，落實以病人為中心的醫療服務。



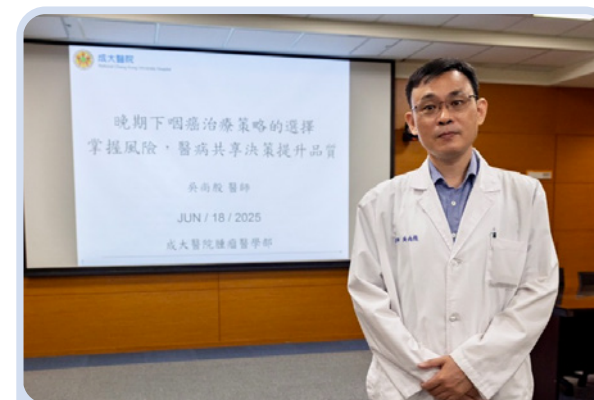
► 醫病共享決策 (SDM) 流程



在臨床實務上，持續將醫病共享決策（SDM）融入不同疾病照護情境，協助病人依病情條件、治療風險、生活影響及個人價值做出適切選擇。例如於晚期下咽癌治療中，透過系統性說明同步化放療、手術合併治療等方案之風險與效益，協助病人理解治療差異並強化後續追蹤管理；於重症照護領域，則推動氣切共享決策機制，由重症醫療團隊依病情、復健潛能及病人意願進行整體評估，結合充分溝通與適當術式，確保決策符合病人期待與照護目標。

2025 年本院進一步深化三項 SDM 重點主題，包括母嬰健康賦能、末期腎病照護及精準抗癌決策。其中，產後餵養決策尊重產婦多元選擇，滿意度達 91%；尿毒症治療選擇滿意度達 92%；晚期下咽癌複雜治療方案之決策滿意度達 100%，展現本院落實以病人為中心、強化知情參與及提升醫療溝通品質之具體成果。

透過深化的醫病共享決策 (SDM) 機制，將醫學實證與病人價值觀完美融合，透過高品質溝通帶來醫病互信與治療成效。未來，將持續擴大 SDM 應用範圍，營造更尊重自主、具包容性且以病人為中心的醫療環境，引領數位健康時代下的永續照護典範。



吳尚殷醫師分享晚期下咽癌治療策略的選擇

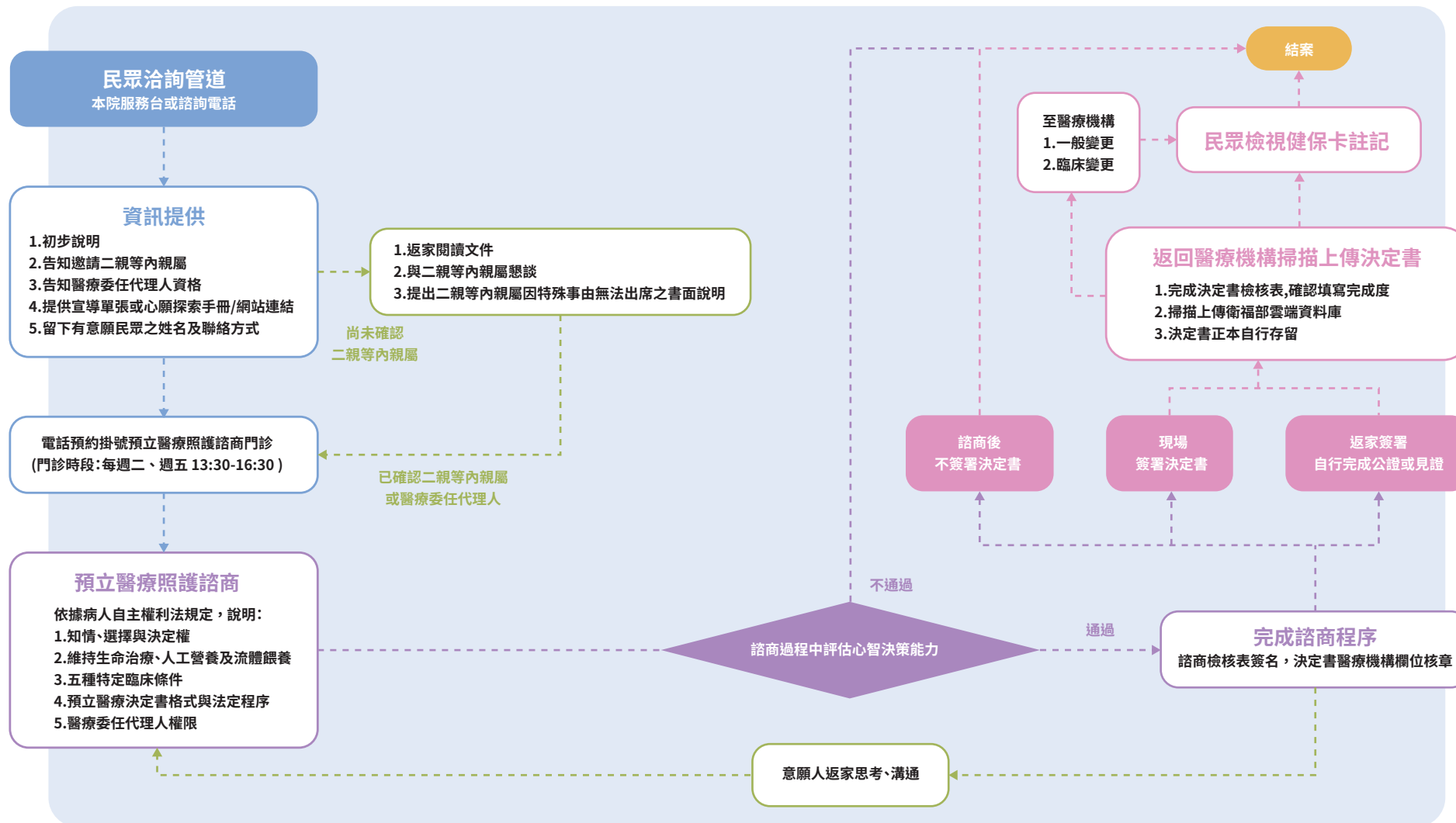
► 預立醫療諮商

本院家庭醫學部提供「預立醫療照護諮商」（Advance care planning，ACP）特別門診，幫助民眾在與醫師、護理師、社工師的討論諮商過程中，預先立下屬於自己的「預立醫療決定」（Advance directive，AD），決定一旦自己成為五種臨床情形（末期病人、不可逆轉的昏迷、永久植物人、極重度失智、及其他中央主管機關公告之重症）之一的時候，是否接受維持生命治療和侵入式營養等方式來延長生命、或是採取順其自然等安寧緩和照護方式，避免因為身體虛弱或意識不清、而被迫接受並非自己心意的治療選項或給晚輩家人壓力和困擾。

► 2025 年策略目標年度執行成果

C1-1 推動及實踐醫病共享決策 (SDM)		
年度目標	執行情形	目標達成
推動 3 項重要醫療服務 SDM 主題 病人滿意度大於 80%	3 項重要醫療服務 SDM 主題 病人滿意度 >90% 以上	○

► 預立醫療照護諮商門診流程





► 醫療人員與意願人及其家人進行討論

文稿缺圖

► 器官捐贈

器官捐贈是延續生命希望的重要行動。本院將器官捐贈家屬關懷納入社會責任核心議題，建立以醫務社工為主軸之跨專業支持機制，於捐贈決策、溝通說明及哀傷調適過程中，提供全人與全家關懷，保障家屬知情權、自主權與心理福祉。

2025 年本院完成 10 例器官捐贈家屬介入關懷，社工全程陪伴比例及捐贈後一年內至少 1 次關懷達成率皆為 100%，並辦理感恩追思活動 1 場，邀請受贈者分享重生故事，緬懷捐贈者無私奉獻，共計 43 名家屬參與。同年度亦響應器官捐贈紀念日，辦理 90 場器官捐贈宣導活動，觸及 5,234 人次，推廣生命教育與「以愛延續生命」之核心價值。



成大醫院「2025愛你愛我 讓愛永存」器官捐贈感恩追思會

此外，本院完成 2 場跨專業教育訓練，強化醫療團隊溝通能力與倫理敏感度，器捐社工亦完成器官捐贈移植登錄中心繼續教育訓練，達成率 100%，持續提升器官捐贈關懷服務品質。

4.3.2 全人安寧

► 智慧安寧照護

在醫療人力與照護需求持續增加的情況下，成大醫院持續推動智慧醫療與人本照護並行，將數位轉型應用於安寧緩和照護場域，提升生命末期病人的照護品質與服務韌性。因應 2025 年度風險鑑別中對「資訊系統故障」與「數位韌性」的高度重視，積極推動智慧安寧照護系統、物聯網（IoT）設備及行動化管理工具，醫護團隊得以更即時掌握病人生理狀況與舒適需求，減少行政作業負擔，並提升照護效率與反應速度。

同時，智慧安寧亦有助於優化照護流程、強化跨專業團隊合作與照護連續性，使安寧服務能在不同情境下穩定提供。身為國家級教學醫院，本院將智慧安寧推動經驗轉化為標準化「知識管理與回饋機制」，並透過國際標竿學習，將通報、疏散、重置等風險治理思維融入日常安寧服務，確保於極端災害或特殊情境下，生命末期照護仍能持續不中斷。

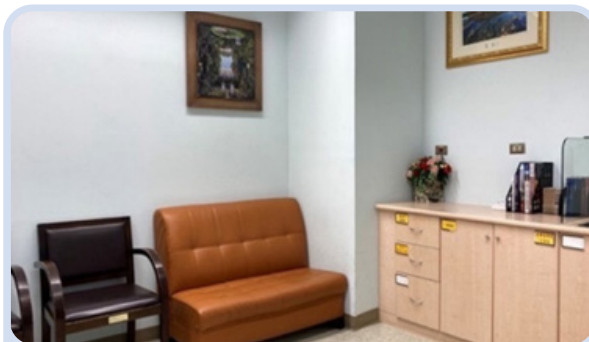
► 安寧守護

成大醫院在追求高品質醫療的同時，亦重視生命末期的尊嚴與人文關懷。因應高齡化社會下緊急醫療與緩和照護需求增加，本院持續將安寧緩和醫療由傳統病房延伸至急診場域，使有需求之病人能及早獲得適切照護與支持。

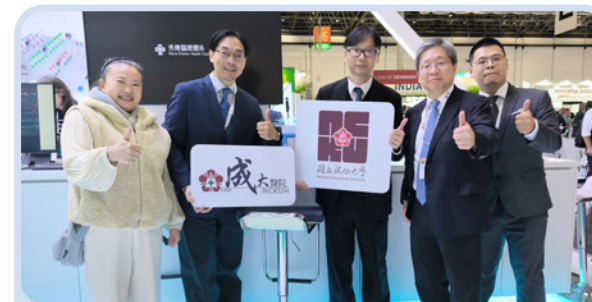
傳統上，急診多被視為以急性病症與創傷診治為主的場域，並非安寧緩和醫療的首選場所，因應高齡化社會下緊急醫療與緩和照護需求日益增加，成大醫院持續將緩和療護由傳統病房延伸至急診場域。急診部自 2017 年起提供安寧緩和

醫療照護，並於 2019 年成立「安寧緩和醫療共同照護中心」，2022 年進一步設置獨立急診安寧室（R88 單人病房）。透過整合住院安寧、居家安寧、藥師、心理師、社工師及宗教師等跨專業團隊資源，為急診病人及家屬提供共同諮商與整合照護服務，協助病人在生命末期獲得更具尊嚴、溫度與支持性的醫療照護。

為進一步落實此照護理念，成大醫院參與德國 MEDICA 2025 展會，由安寧團隊展出 QOCA apc 照護包、QOCA abc 心電圖系統及 nFOPT® Huijia Health 智慧光纖薄墊等三大核心成果，展現以科技深化人本關懷、打造溫柔且高效之智慧安寧照護模式的具體實踐，讓病人與家屬於生命最後階段獲得更有尊嚴且安心的支持。透過此次赴德參展，不僅呈現臺灣於智慧安寧照護領域之創新成果，亦透過與國際醫療社群之交流合作，進一步推動智慧安寧價值走向全球。



成大醫院急診室內設有獨立隱密性高的安寧醫療空間



成大醫院安寧緩和共同照護中心蔡瑞鴻主任(左二)率領團隊參加德國MEDICA2025展會

► 2025 年策略目標年度執行成果

L1-1 員工參與安寧緩和醫療課程 1 小時比率

年度目標	執行情形	目標達成
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 94.84%，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

年度目標	執行情形	目標達成
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	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。	○

05

Chapter

醫護共融・幸福職場

- 5.1 鞏固人力資源
- 5.2 促進職場和諧
- 5.3 職場安全與健康





重大主題	敘薪及留任機制 
重要性	良好的職場環境是員工安心投入工作的基礎，也直接影響身心健康、工作滿意度與組織穩定性。持續推動安全、健康且具支持性的職場措施，保障員工基本權益，降低職業安全風險與法規遵循壓力，並進一步提升人才吸引力、留任意願及整體營運效能。
政策	+ 透過員額爭取、職缺盤點、提前甄補、薪酬調整及留任獎勵，強化醫事與護理人力配置及留任，穩定臨床服務人力。 + 推動護理工作減負與智慧化照護，降低護理工作負荷並提升照護效率。 + 建立員工支持機制，提供身心健康關懷、員工協助服務及健康促進措施。 + 成立職業安全衛生委員會，並訂定「職業安全衛生管理要點」，強化職場安全與健康治理。 + 營造友善家庭與彈性工作環境，提供育兒支持、哺集乳空間、托嬰服務及彈性班別制度，協助員工兼顧工作與家庭照顧責任。
策略及行動	【管理】爭取增設公職醫事人員職缺，提供院聘醫事人員轉任機會，並提高院聘護理人員待遇。 【管理】運用護理輔助人力並導入科技工具，分擔護理工作負荷，提升照護效率與職場支持。 【管理】設置員工專用哺（集）乳室，並成立院內托嬰中心，提供 0 至 2 歲員工子女托嬰服務。 【管理】針對病房、急救加護單位、急診及手術室等一線臨床單位，且需輪值三班之院聘或契僱護理人員，發放新進人員留任獎金及資深人員久任獎金。 【管理】簡化行政作業及流程動線，提升護理人員作業效率，並配合國家政策逐步降低三班護病比。 【管理】引進智慧病房管理系統及行動照護記錄設備，減少書寫與重複紀錄時間。 【預防】盤點公務人員編制與職缺，依未來發展及業務需求優先運用現有職缺，提前辦理人員甄補，充實各單位人力並厚植組織發展動能。
2025 年 績效與調整	+ 向教育部請增公職醫事人員員額 695 名，並於 2026 年獲核增 147 名員額。 + 於 2022 年、2024 年及 2025 年針對院聘醫事人員（含護理人員）調整薪資，三年累計調薪達 15%。 + 共舉辦 4 次勞資會議，提出 35 項議案皆全數處理完畢。 + 員工滿意度調查整體滿意度達 89.49%。 + 適用調薪人數 5,048 人。 + 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 100%。
2026 年目標	+ 分 5 年 (115-119 年) 請增公職醫事人員員額 695 名。 + 起職災事件。
中長期目標	+ 提升醫事人員公職占比至 50%。 + 降低護理人員之離職率，建立完整且穩定之人力架構，並強化整體醫療服務效能，確保醫療照護品質，落實以病人為中心的服務理念。



成大醫院視員工為醫療服務永續發展的重要基礎，致力營造多元共融、安心支持且具發展性的工作環境。面對醫療人力需求增加、專業人才競爭及組織世代交替等挑戰，本院持續完善人才培育、職涯支持與友善職場措施，期盼讓不同背景、專業與經驗的同仁都能發揮所長，為醫療服務注入多元觀點與創新動能，進一步提升照護品質、組織韌性與長期發展能量。

5.1 鞏固人力資源

成大醫院深信，優秀的人才才是推動醫療創新與優質服務的永續核心。本院致力於建構一個「以人為本」的多元共融（DEI）職場，2025 年高階管理階層在地聘任率達 100%，並透過保障原住民與弱勢族群就業，實踐社會共融的承諾。

為全方位守護員工，本院整合了「成功窗口」與「幸福專線」等多元溝通管道，提供涵蓋心理諮商、法律諮詢及職安衛保護的完整照護體系。從數據治理到實質關懷，不只追蹤各季案件以優化行政效率，更持續優化薪酬福利與退休保障，確保每位同仁在安心、受尊重的環境中與醫院共同成長。成大醫院將持續深耕人才永續，將幸福職場轉化為守護健康的強大動能。

5.1.1 各職類缺工改善

本院長期重視同仁之身心健康與專業發展，並致力於減輕工作負荷，推動多項具體措施，包括提供多項身心靈平衡計畫、增聘時薪護理師及行政人力、托育服務，並規劃於 2026 年引進護理佐理員，以進一步優化人力配置，降低同仁工作負擔，營造更友善且具支持性的工作環境。

► 員工統計

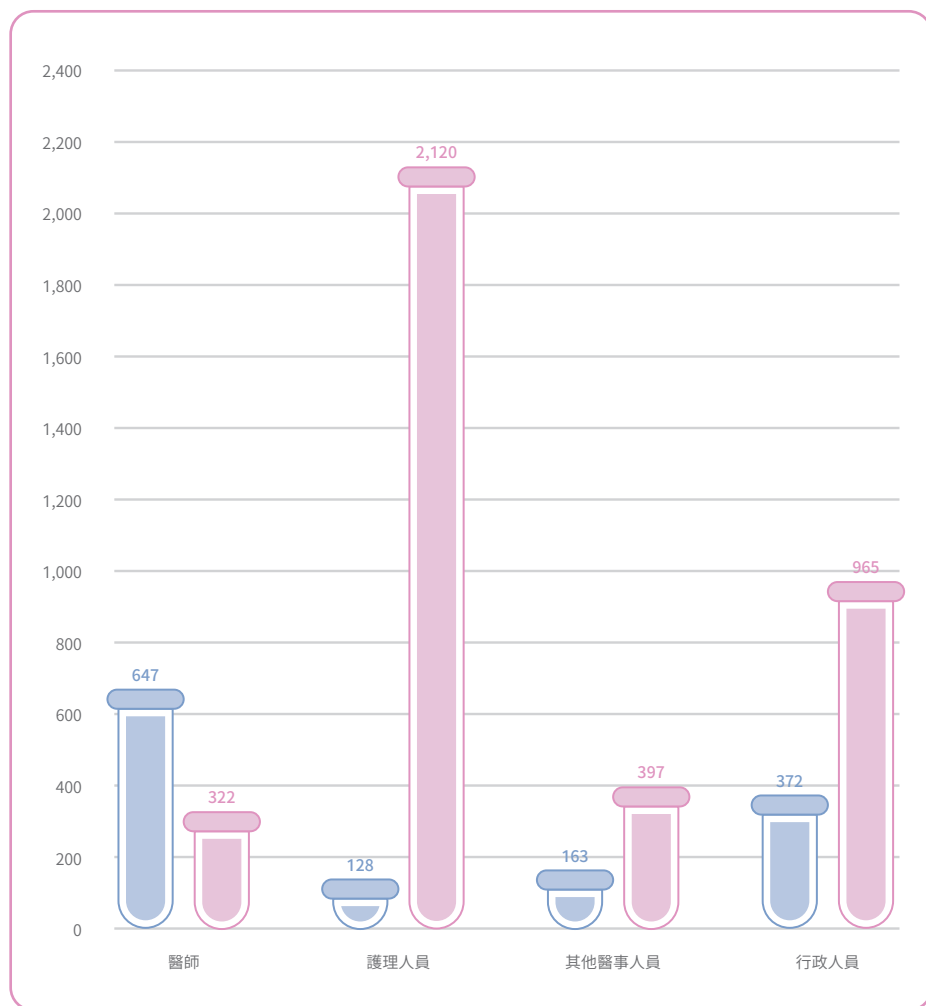
截至 2025 年底，成大醫院員工含兼職人員總人數為 5,114 人，涵蓋醫師、護理師、醫事人員、計畫案研究助理及兼職人員，並藉由聘用具備在地背景與專業素養的管理人才，強化對地方需求的理解與回應，促進組織治理與社會責任的在地實踐，院內高階管理階層 100% 皆為當地居民。

成大醫院致力於營造多元共融的工作環境，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，本院除依循《原住民族工作權保障法》，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，也持續關注少數與弱勢族群之聘任，2025 年聘用來自弱勢族群的員工達 141 人，顯示本院致力於打造多元共融的職場環境。

此外，院內總務類、供應類、工務類、儀器類、資訊類、檢驗類及照顧服務人員等 7 類之勞務承攬採購委外案共計 98 案，其中全部工時非員工者計 400 人，與 2024 年相比增加 7 人，增幅約 1.8%，人數波動影響不大。另非屬勞務承攬者，包含本院場地出租案等，人數計 531 人。現於院區服務之非員工，計有 931 位。

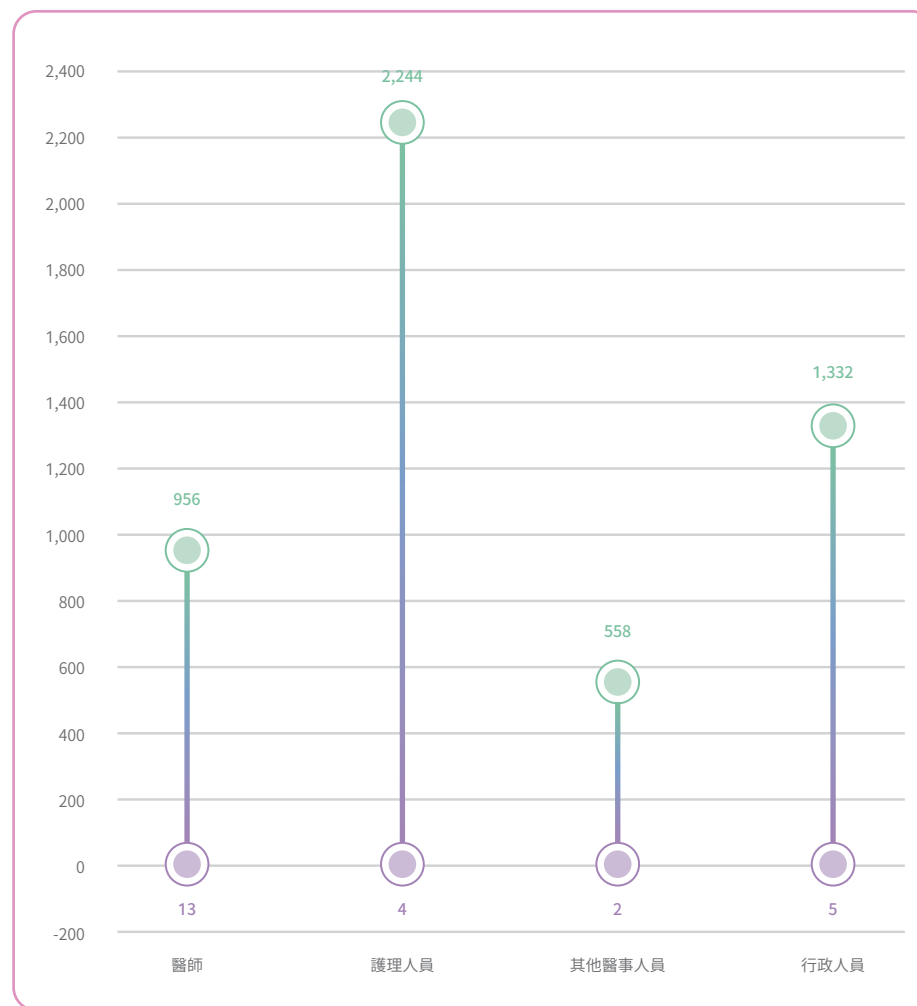
▶ 本院各職位人員性別分布

● 男 ● 女

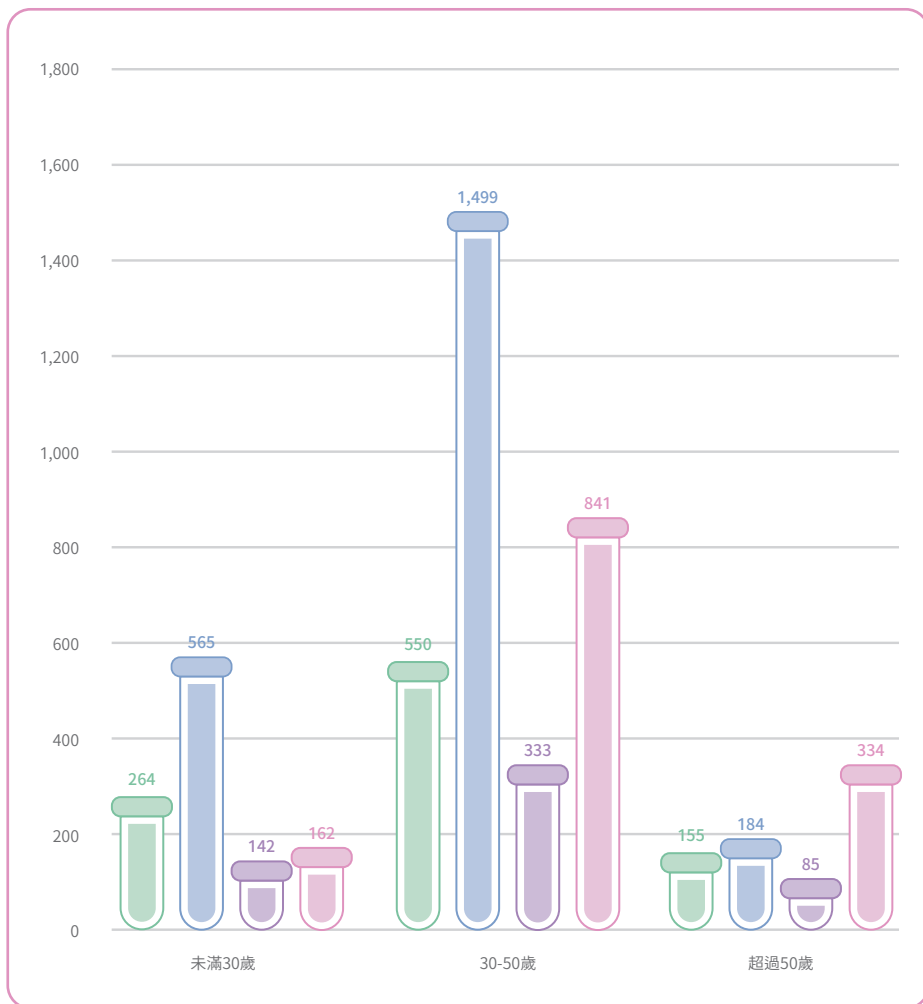


▶ 本院各職位人員國籍分布

● 本國籍 ● 外國籍



► 本院各職位人員年齡分布 ● 醫師 ● 護理人員 ● 其他醫事人員 ● 行政人員



契約類型		女	男	總數
受雇員工數		3,804	1,310	5,114
依契約類型區分	定期契約員工	121	24	145
	不定期契約員工	3,683	1,286	4,969
依時數保證區分	有時數保證員工	3,804	1,310	5,114
	無時數保證員工	0	0	0
依工作時數區分	全職員工	3,682	1,279	4,961
	兼職員工	122	31	153
現於院區服務之非員工		931		

註：

1. 人數統計截止日為 2025/12/31。

2. 非員工工作者類別統計：

非員工工作者類別	總數	非員工工作者類別	總數
美容美髮人員	4	醫療器材維護提供	58
餐飲服務業人員	102	保全人員	22
幼保人員	22	清潔人員	302
水電機電維護人員	76	照顧服務員	239
金融業人員	10	醫療研究人員	96
總計		931	

註：人數統計截止日為 2025/12/31。

年度			2023 年	2024 年	2025 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	10	8	12
		超過 50 歲	35	37	34
	女性	未滿 30 歲	0	0	0
		30-50 歲	2	1	3
		超過 50 歲	9	9	8
高階主管人員總計			56	55	57
非高階主管人員	男性	未滿 30 歲	308	293	290
		30-50 歲	683	706	742
		超過 50 歲	245	249	232
	女性	未滿 30 歲	1,129	897	843
		30-50 歲	2,159	2,332	2,466
		超過 50 歲	497	515	484
非高階主管人員總計			5,007	4,992	5,057
正職人員總計			5,063	5,047	5,114
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。					

年度			2023 年	2024 年	2025 年
項目 / 性別		年齡	人數	人數	人數
少數或弱勢群體	男性	未滿 30 歲	19	3	5
		30-50 歲	54	31	32
		超過 50 歲	7	15	14
	女性	未滿 30 歲	20	7	10
		30-50 歲	28	61	60
		超過 50 歲	10	20	20
總計			138	138	141

► 人員流動

統計 2025 年總離職率為 12.46%，較 2024 年 13.02% 下降 0.56 個百分點，整體人員流動情形尚屬穩定。而總新進率為 12.86%，較 2024 年下降 24.81%，主要係因 2025 年起新進員工統計排除實習學生及臨時人員，致與過往年度統計基礎不同。另 2025 年育嬰留停復職率為 57.75%，約維持 6 成水準，而育嬰留停復職後留任率為 94.12%，持續維持 9 成以上，顯示本院支持員工育兒及復職後留任之成效穩定。

成大醫院視員工為長期夥伴，除依據《公務人員退休撫卹資遣法》、《勞動基準法》及《勞工退休金條例》等相關規定，辦理員工退休金提撥及退休事宜外，亦將關懷延伸至員工退休後的生活品質與職涯永續轉銜。院方定期舉辦退休金規劃、保險與投資等理財講座，協助同仁及早進行生涯與財務安排，打造安穩的晚年生活，同時，針對屆退或有轉銜需求之人員，提供職能再造訓練與專業諮詢，培育其轉型為諮詢講師、醫療顧問等角色，使其專業經驗與價值得以持續發揮。此外，本院提供全方位健康監測與心理諮商服務，支持員工以良好的身心狀態迎接退休後的新人生階段，並鼓勵退休員工參與院內志工培訓與服務，延續與醫院及社會的連結。

此外，為確保同仁在面臨營運調整或職位變動時，其工作權益與過渡期均能獲得充分保障。針對不同職位屬性，本院訂定明確之離職與契約終止程序：

員工類別	職涯轉換保障與離職規範
編制內公務人員	提呈辭職需採取正式書面申請。除法律特別規定或國安考量外，本院尊重同仁選擇權，並於 30 日內完成准駁程序。若行政流程逾期，則視為核准，自期滿翌日生效；惟同仁若指定更晚之生效日（超過 30 日），則以其指定日期為準。
院聘人員	依循《勞動基準法》之規範，預告期將隨服務年資遞增，以利人力銜接與個人職涯規劃。年資滿 3 個月至 1 年者，需於 10 日前預告；1 年至 3 年者，預告期為 20 日；年資滿 3 年以上者，則需於 30 日前提出。

本院透過落實法定的預告機制，確保資訊對等，為雙方爭取合理的職務移交與準備時間，落實人才尊重之核心價值。

近三年員工新進率統計表

年度	2023 年				2024 年				2025 年			
性別	男性		女性		男性		女性		男性		女性	
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	303	5.98	473	9.34	110	2.18	513	10.16	127	2.48	296	5.79
30-50 歲	90	1.78	208	4.11	344	6.82	232	4.60	42	0.82	174	3.4
超過 50 歲	14	0.28	29	0.57	21	0.42	32	0.63	4	0.08	15	0.29
合計新進人數	1,117				1,252				658			
員工總人數	5,064				5,047				5114			
總新進率 (%)	22.06				24.81				12.86			

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。

近三年員工新進率統計表

年度	2023 年				2024 年				2025 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	62	1.22	203	4.01	78	1.55	203	4.02	78	1.53	201	3.93
30-50 歲	70	1.38	218	0.99	76	1.51	222	4.40	60	1.17	220	4.30
超過 50 歲	23	0.45	63	1.24	26	0.52	52	1.03	23	0.45	55	1.08
合計離職人數	639				657				637			
員工總人數	5,064				5,047				5,114			
總離職率 (%)	12.62				13.02				12.46			

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。

近三年育嬰留停統計表

年度	2023 年			2024 年			2025 年		
性別 / 合計	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	99	488	587	93	473	566	78	443	521
當年度實際申請育嬰留停人數 B	13	265	278	9	258	267	10	246	256
當年度育嬰留停應復職人數 C	10	145	155	6	138	144	8	134	142
當年度育嬰留停實際復職人數 D	8	86	94	5	80	85	5	77	82
前一年度育嬰留停實際復職人數 E	2	87	89	8	86	94	5	80	85
前一年度育嬰留停復職後持續工作一年人數 F	2	81	83	8	81	89	4	76	80
當年度育嬰留停復職率 % (D/C)	80	59.31	60.65	83.33	57.97	59.03	62.5	57.46	57.75
當年度育嬰留停留存率 % (F/E)	100	93.10	93.26	100	94.19	94.68	80	95	94.12

► 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，為因應護理人力短缺、工時過長與工作負荷沉重等問題，本院與成大電機系教授領導的「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，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。

成大醫院以外科 8A 病房為試點，進行為期逾一年的智慧機器人實測。數據顯示，在智慧系統輔助下，護理人員於特定品項之每日作業時間從 100 分鐘縮減至 33 分鐘內，作業效率顯著提升逾 3 倍，且同仁滿意度高達九成以上。智慧服務型機器人的導入，不僅有效分擔醫護工作負荷，更透過科技賦能提升照護品質，為醫療場域的永續發展奠定厚實基礎。



護理師操作機器人代勞或分擔低專業性事務



非接觸生理量測

► 2025 年策略目標年度執行成果

C2-1 員工滿意度百分比		
年度目標	執行情形	目標達成
1. 各科部員工滿意度填寫率達 70% 2. 員工滿意度百分比 $\geq 90\%$ 3. 醫護員工疲勞管理構面滿意度百分比 $\geq 85\%$	1. 全院員工滿意度填寫率 72%。 2. 員工滿意度：90%。 3. 醫護員工疲勞管理構面滿意度百分比：85%。	○

5.1.2 人才留任措施

► 留才七大策略

成大醫院整體員工滿意度為 90%，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 85%，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。

► 薪資待遇調整

本院致力於打造公平、合理且具競爭力的薪資福利制度，並建構涵蓋健康促進、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。2025 年本院因應整體薪資政策與人才留任需求，辦理年度薪資調整，調薪幅度為 3% 至 7%，以回應員工工作貢獻並強化薪酬競爭力，自 2026 年起，並將針對部分職類發放特別加給，進一步提升關鍵職類人才之留任與激勵效果。

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	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
12.12	1.79
註：因升職為教職醫生，部分薪資改由校本部支付，2025 年本院薪酬最高個人總薪酬增加之百分比為 10.2%；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 -0.21%。	

員工薪資統計表						
各職別	人數		平均年薪 (新台幣元)		薪資比	
薪資比例	女	男	女	男	女	男
管理職	148	142	1,685,529	3,517,742	1	2.09
非管理職	3,600	1,158	937,209	1,570,860	1	1.67
直接人員	2,746	805	1,036,552	1,976,791	1	1.91
間接人員	1,011	486	770,251	1,496,415	1	1.94
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. 依各主管職級給予不同職務敘薪，其中一級主管有 15 名女性及 108 名男性同時兼任醫師一職，且院長副院長皆為男性主管，故有男性平均年度總薪酬較高於女性之情事。						
3. 本院不論公職人員或院聘人員之薪級表，固定薪 (底薪) 部分並不因性別而有不同敘薪標準。						

► 暢通升遷與回任管道

成大醫院設有「人事甄審委員會」，依據組織規定期召開會議，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。(注意此段英文)

在考核實務上，本院推動雙向回饋機制，2025 年度員工考核達成率為 100%。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，病同步提供豐富的進修資源，協助其職涯成長。此外，本院落實客觀的陞任評分標準，暢通多元晉升管道，針對表現優異之院聘人員可甄選轉任公職，公職人員則可依內部晉陞程序升任主管職務。

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本院線上員工考核系統之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) 員工對考核結果提出回饋意見。 (三) 紙本及線上回饋面談記錄由單位主管及員工簽章，並留底保存記錄。
	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)。

為落實人才永續，本院特別規劃退休醫師回任機制，延續其臨床智慧與教學經驗，確保專業技術穩定傳承。透過這套從入職到退休、從關懷到成長的完整制度，成功打造了永續共榮的職場文化，強化組織向心力。

自 2021 年實施退休醫師回任機制以來，累計已有 4 位於本院服務逾 30 年之資深醫師回任本院，且皆於其專業領域成就卓著、享有崇高聲望，持續於本院臨床、教學及研究等面向貢獻所長，傳承寶貴經驗，對醫療品質提升及人才培育深具助益。另資深醫師回任後，得依資格條件支領教授或副教授級薪資待遇，並享有與本院主治醫師相同之各項福利，以彰顯本院對資深醫療人才之重視與禮遇。

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	1.78	22.21	17.03	6.95
接受考核的女性員工比例	2.52	73.49	57.57	18.45

註：

1. 本表統計受考核對象為本院在職公務人員、院聘人員、院聘主治醫師及技工工友等人員。
2. 本表所稱管理職務係指受考核對象兼任或代理主管(含任務型)職務人員，含副院長、一級主管(部、室、中心(副)主任、執行長、召集人)及二級主管(科主任、組長、護理(督導)長、病房(副)主任)等人員。
3. 本院院長室團隊人員(院長、副院長及醫務秘書)為校本部教師兼任人員，考核權責為校本部。

5.1.3 員工福利優化

► 友善職場實踐

成大醫院致力建立具吸引力與永續性的職涯環境，透過完善福利制度、友善設施及工作支持措施，協助員工兼顧工作與生活平衡，提升組織向心力與長期留任意願，落實醫療機構對員工照顧與永續發展之承諾。

本院提供多元員工福利，包含各式獎勵金、不定期獎金、彈性上班、定期健康檢查等制度，並設置員工宿舍、運動休閒設施、停車場、交通車、值班休息室、哺（集）乳室、美髮部及洗衣坊等設施，更設有壘球社、網球社、基督音樂社、靜思社、健康舞蹈社、籃球社、羽球社等多元社團，支持同仁日常生活需求。此外，亦提供員工醫療優惠、員工旅遊、文藝活動優惠票價、文康社團補助、合作社團購、特約商店折扣、醫師節餐會及各類醫事人員節活動等福利，減輕生活負擔並豐富休閒選擇，2025 年全院員工旅遊 1 場次、部室自辦文康活動 43 場次。

針對高負荷單位，本院亦強化即時關懷與工作支持。例如急診部設有壅塞指標及獎勵機制，當特定時段病人數達設定門檻時，即啟動點心券等支持措施，並視特殊狀況調整當班人力及提供急重症單位護理師津貼。透過多元福利與彈性支持，本院持續營造友善、安心且具韌性的工作環境，維持同仁身心健康與醫療服務品質。

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	急診人員獎勵機制

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
運動健康社團 (壘球社、羽球社、健康舞蹈社等)	文康與團體活動



文康活動



羽球社



健康舞蹈社



壘球社



2025.12.13 員工旅遊

► 幼兒托育

在醫療前線，醫護同仁以專業守護生命；而在後方，成大醫院則以完善的制度守護同仁的家庭。我們深知，唯有穩定且幸福的後援，才能支撐起高品質的醫療服務。因此，本院不僅致力於臨床卓越，更將「友善育兒」視為組織永續發展的核心基石。

成大醫院透過「經濟補貼、資源整合、專業托育」三大策略，建構友善育兒職場。除提供每胎 10 萬元津貼與完善假別外，更於 2022 年以場地出租委託外包辦理方式，設置員工托嬰中心，以醫療級感控進行空間與動線規劃與優於市場的收費守護同

仁子女，實質減輕了同仁的經濟壓力，2025 年托嬰中心招收約 60 位嬰幼兒。同時，透過成大員工子女非營利幼兒園及臺灣文學館的聯合教保服務，同仁享有優先入學的便利；針對多元才藝發展，我們與 YMCA 合作提供課程優惠，促進員工子女的全人成長。這種「階層式」的資源佈局，讓同仁從孩子呱呱墜地到邁入學堂，都能感受到院方無微不至的關懷。

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與對組織的承諾感。

此外，為回應院內托育需求持續成長，2027 年 2 月托嬰中心場地租賃續約，擬先行增加院內生收托名額；醫院亦將評估托嬰中心場地擴建之可行性，規劃增加總招收名額及提升院內生收托比例，並將邀請專業建築師進行空間與場地規劃評估，以打造更安全、完善且符合未來需求之托育環境，進一步落實友善職場與永續照護之 ESG 目標。

► 共好生活

為提升員工凝聚力、鼓舞工作士氣並促進跨單位交流，成大醫院連續兩年辦理草地音樂市集活動。活動以「知性、紓壓與放鬆」為主軸，結合草地音樂會、創意市集、親子互動及員工展演等多元形式，營造友善且具溫度的職場環境。活動邀請知名歌手、樂團及多元表演團體參與演出，並設置員工海選機制，鼓勵同仁展現歌唱、演奏、舞蹈等多元才藝，同時提供參與獎勵與正式演出獎金，提升員工參與度與自我實現機會。

活動現場規劃約 80 至 120 攤在地美食、文創商品及傳統技藝攤商，並發放員工園遊券及提供消費優惠，提升同仁參與意願，也支持在地產業發展；另設計親子互動遊戲及體驗活動，鼓勵員工攜眷同樂，強化家庭支持功能。透過音樂、市集與親友陪伴，員工得以在工作之餘放鬆身心、舒緩壓力，並藉由跨單位交流增進彼此情誼與組織認同。活動亦製作歷程影片，保存推動成果，作為本院深化組織文化、促進員工身心健康與打造友善職場之重要實踐。



榕園草地音樂市集

► 員工支持與關懷

本院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，提供員工面臨困境時壓力抒發的管道，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，相關專責窗口如下。

2025 年度成功窗口各季案件分類分析表

類別	第一季	第二季	第三季	第四季
行政類	7	4	24	7
人事類	12	12	8	12
薪資福利類	1	5	1	1
醫務類	0	1	1	2
總數	20	22	34	22

2025 年共計 98 案：具名 84 件佔 85.7%，未具名 14 件佔 14.3%。具名案件皆已 100% 回覆處理。

多元協助措施

單位	說明
人事室	員工關懷通報
	性騷擾申訴
	人力資源諮詢
	相關福利與退休關懷事項
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
	職業安全衛生、職業災害
精神部	公傷病假、母性保護、職場暴力防治
	員工心理諮商
法制室	法律諮詢、醫療糾紛、訴訟案件
	醫療暴力、相關法律協助
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。
成功窗口	協助相關單位即時掌握員工需求並妥善回應。

在員工關懷方面，訂有明確之員工關懷慰問作業流程。接獲各類關懷案件通報後，先由事發單位主管即時關懷，再由員工關懷協助（EAP）小組收案，依個案需求提供醫療、法律、心理諮商及福利資源。每位員工每年可使用 3 次免費心理諮商服務，並可透過線上諮詢管道取得協助，支持員工因應職場壓力、職災、公傷病假、家庭互動、母性關懷及健康促進等議題。本院亦每季召開關懷小組會議，進行個案關懷與後續追蹤，展現對員工身心福祉的持續關注與照顧，2025 年院內諮商服務 50 人次、院外諮商補助 4 人次。

心理諮商補助方式及相關規定

- 一、申請院內心理諮商服務及院外心理諮商補助次數應合併計算，每人每年最高以三次為限。
- 二、經人事室轉介，由本院精神部主責辦理，相關心理諮商費用由本院全額補助。
- 三、申請院外心理諮商補助：員工至中央衛生主管機關評鑑為合格之醫療機構或主管機關申請核准登記立案之諮商機構進行心理諮商後，得檢附其所開立之心理諮商費用收據或證明，向本院申請補助。單次心理諮商費用補助最高以新臺幣 1,500 元為限。
- 四、同仁若遇有特殊情形須增加心理諮商次數或補助者，應經專案簽准。
- 五、本要點相關補助申請表件及補助費用應以密件方式辦理；相關承辦人員不得任意洩漏予第三人。違反者，依相關規定議處。

► 2025 年策略目標年度執行成果

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

► 身心平衡計畫

為積極響應國家心理健康政策，本院自 2025 年 10 月 10 日起推動『身心調適假』。從初期落實於公務與聘僱人員，至 2026 年進一步將適用《勞基法》之同仁全面納入，體現本院對職場平權的堅持，確保每位夥伴皆能享有同等的心理支持，落實健康永續之職場環境。

成大醫院身心調適假友善機制

申請彈性	以「小時」為單位，每年最高可申請 3 日，給予同仁最即時的喘息彈性。
隱私保護	申請時毋須提供任何證明，機關不僅不得拒絕，亦嚴格禁止將此假別列入考績或作為不利處分，確保同仁能安心調適。
數位便利	透過差勤系統即可輕鬆申請，將「自我覺察」轉化為實質的健康行動。

制度實施初期已獲得同仁正向反饋，2025 年僅短短一季內，已有 52 人次申請。本院深信唯有充沛且穩定的狀態，才能應對醫療場域的種種挑戰，更是對同仁的長期承諾。

5.2 促進職場和諧

在高度專業且快節奏的醫療場域中，維護員工之勞動條件與基本權利，是確保組織穩定與服務品質的重要基礎。本院秉持依法行政精神，依循相關法規與國際人權準則，完善工作制度與保障措施，落實平等對待、人格尊重與職場安全，同時建構多元參與與對話機制，強化互信與責任意識，使勞資關係在明確制度架構下穩健運作。

5.2.1 工作環境保障

► 人權政策

作為公立醫學中心，本院秉持依法行政原則，全面遵循政府相關法令規範，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，落實平等與尊嚴之醫療環境。

為保障同仁之職場健康與就業權益，成大醫院制定《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，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。

成大醫院企業工會於 2024 年 4 月立案登記，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，2025 年共計召開 5 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，院內設有醫院臉書、成功窗口、幸福專線、護理人員專用溝通平台 - 「我有話要說」等多元管道，讓員工相關意見與心聲均可充分傳達。

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，並要求供應商不得聘用童工。

► 落實平權使命

成大醫院長期致力於建構一個充滿理解與尊重的社會環境，不僅積極參與國際人道關懷，更將這份愛心落在醫療平權與職場友善的每個角落。秉持守護健康與人權的使命，本院於「飢餓三十愛心週」與台灣世界展望會合作，呼應世界人口日並為衝突地區的難民發聲，強調每個孩子都有平安成長與獲得基本醫療、教育保障的權利，透過實際行動將溫暖傳遞至全球受苦的家庭。

在醫療與生活平權上，成大醫院作為愛滋照護指定醫院，長期推動「U=U」，測不到病毒即不具

傳染力的國際醫學共識，藉由 U Café 醫護應援活動，以溫暖的咖啡凝聚眾人，期望消除社會對感染者的歧視，並邀請大眾在畫作中共同許下打造友善醫療與長照環境的承諾。這份對生命的尊重亦延伸至職場環境的守護，本院於世界糖尿病日發起「五指承諾」宣誓，倡導社會大眾關注糖友在職場中面臨的誤解與挑戰，推廣職場理解與接納是糖友維持穩定病情與心理健康的關鍵續航力。



糖尿病日 五指承諾宣誓活動



飢餓三十愛心週活動



U Café 成大醫院站應援活動

5.2.2 勞資互動

► 性別平等

於性平方面，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之認知與敏感度，共同營造安全、平等的工作環境。同時，制定「禁止工作場所職場不法侵害之書面聲明」，並由院長簽署，明確宣示對職場暴力、性騷擾及霸凌行為零容忍之立場，適用對象涵蓋管理階層、一般員工及來訪人士，以保障員工執行職務時之身心安全與尊嚴。

► 不法侵害預防

面對醫療場域可能發生之肢體、心理、語言暴力、性騷擾、職場霸凌及其他不當對待等職場不法侵害行為，本院採取「零容忍」原則，並依據《職業安全衛生設施規則》第 324 條之 3 訂定「執行職務遭受不法侵害預防計畫」。本院設有明確申訴管道與處理流程，透過宣導及教育訓練、通報系統、聯合調查小組及風險評估機制，積極預防與處理員工遭受不法侵害、職場霸凌及性平相關事件，

並視個案需求提供心理諮商、法律協助、健康指導、工作調整或身心健康追蹤等支持措施，以保障申訴人及被申訴人雙方權益。

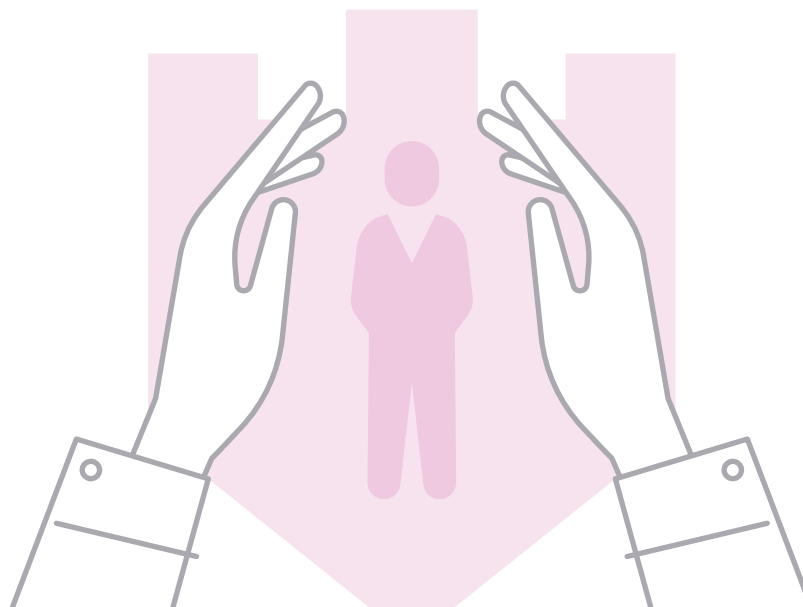
為落實職場安全，本院每年至少辦理一次不法侵害預防相關教育訓練與風險評估，並由員工填寫相關檢核表及友善職場自主檢核表，提醒各單位主管與全院同仁注意職場互動、溝通方式及自身言行。各單位主管亦須定期公開宣示「禁止工作場所職場暴力之書面聲明」，並張貼於單位明顯處，強化全員對職場暴力與不當對待零容忍之認知。此外，本院定期辦理性別平等與人權相關講座，並針對高風險單位辦理衝突溝通、自我保護及防暴演練等訓練，提升第一線同仁面對突發事件之應變能力。

針對申訴案件，本院由「聯合調查小組」採保密方式進行調查，申訴人身分資料不得任意揭露，亦不得洩漏足以識別其身分之資訊。對於內部舉報者，本院明定不得因其舉報行為而予以解僱、解任、降調、減薪或其他不利處分，並於調查過程中防止申訴人再次受到不法侵害。相關會議紀錄、教育訓練資料、通報內容、調查資料及處置結果均妥善保存，作為後續風險評估、制度檢討及改善追蹤之依據。

2025 年共受理 5 件職場不法侵害申訴事件，其中 2 件於受理後申訴人撤回，另 2 件調查結果不成立，最後一件目前尚在進行中。發生原因大別為兩類：一是主管之管理方式，二是同仁相互間之職務劃分與溝通問題。

後續改善措施：

- 宣導同仁善用本院建置之員工關懷相關資源與協助。
- 針對組織及個人層次建構行為規範，就個人層次部分宜將哪些屬於「不適當之言行」條列納入教育訓練內容，就組織部分，則強化全院各級主管對管理權責之認知暨管理技能，尤應落實管理權責。



5.3 職場安全與健康

本院將職場安全與員工健康視為永續經營的重要基礎，依據《職業安全衛生法》及相關法規，建立職業安全衛生管理制度，涵蓋全院所有工作者、活動及工作場所，並將員工、承攬商、派駐人員及相關工作者之安全與健康納入管理範圍。透過職業安全衛生委員會、危害鑑別與風險評估、教育訓練、健康檢查、職災通報與追蹤改善等機制，持續降低職場風險，營造安全、健康且友善的工作環境。

5.3.1 職安衛系統管理

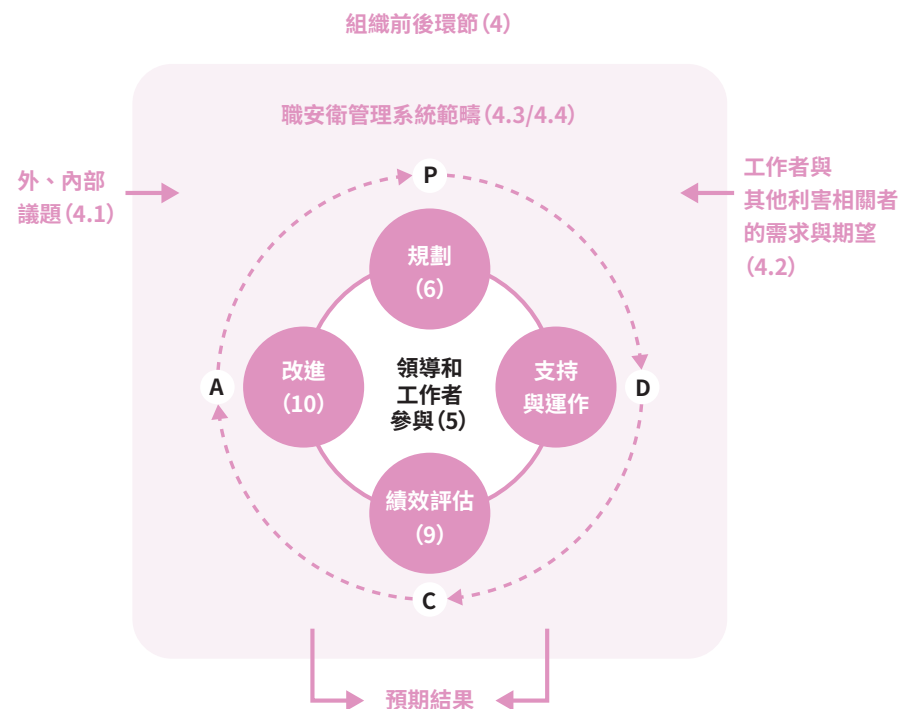
職業安全衛生管理系統旨在提供可以管理職業安全衛生風險與機會之架構。所採用的職業安全衛生管理系統方法是應用“計劃 - 執行 - 檢核 - 行動” (PDCA) 的概念。管理系統標準依據包含 ISO 45001：2018 國際標準、CNS 45001：2018 國家標準、TOSHMS 特定要求事項，本院職業安全衛生管理系統涵蓋了院內所有員工、非員工工作者及所有進入本院管轄區域從事作業活動的承攬商，確保全體人員在健康與安全保障上無盲點。

醫療機構運作高度複雜，涉及多元專業分工與各類風險情境。成大醫院以保障員工安全與健康為核心，依據《職業安全衛生法》等相關法令訂定職業安全衛生管理要點，透過系統化管理、風險辨識、預防機制及跨部門協作，降低職業暴露與工作危害風險，確保人員安心執業與組織穩定運作。

本院職安衛業務涵蓋職業災害預防、輻射安全、環境品質及衛生管理等面向，並由職業安全衛生委員會、輻射防護管理委員會、勞工安全衛生室等權責

單位共同推動，建構完善之安全與健康治理架構。同時，本院正積極導入 ISO 45001 或 TOSHMS 等職安衛管理系統，逐步強化工作者諮詢與參與、持續改善、風險鑑別與評估等機制，持續營造安全、健康且舒適的工作環境。

► 職業安全衛生管理系統架構

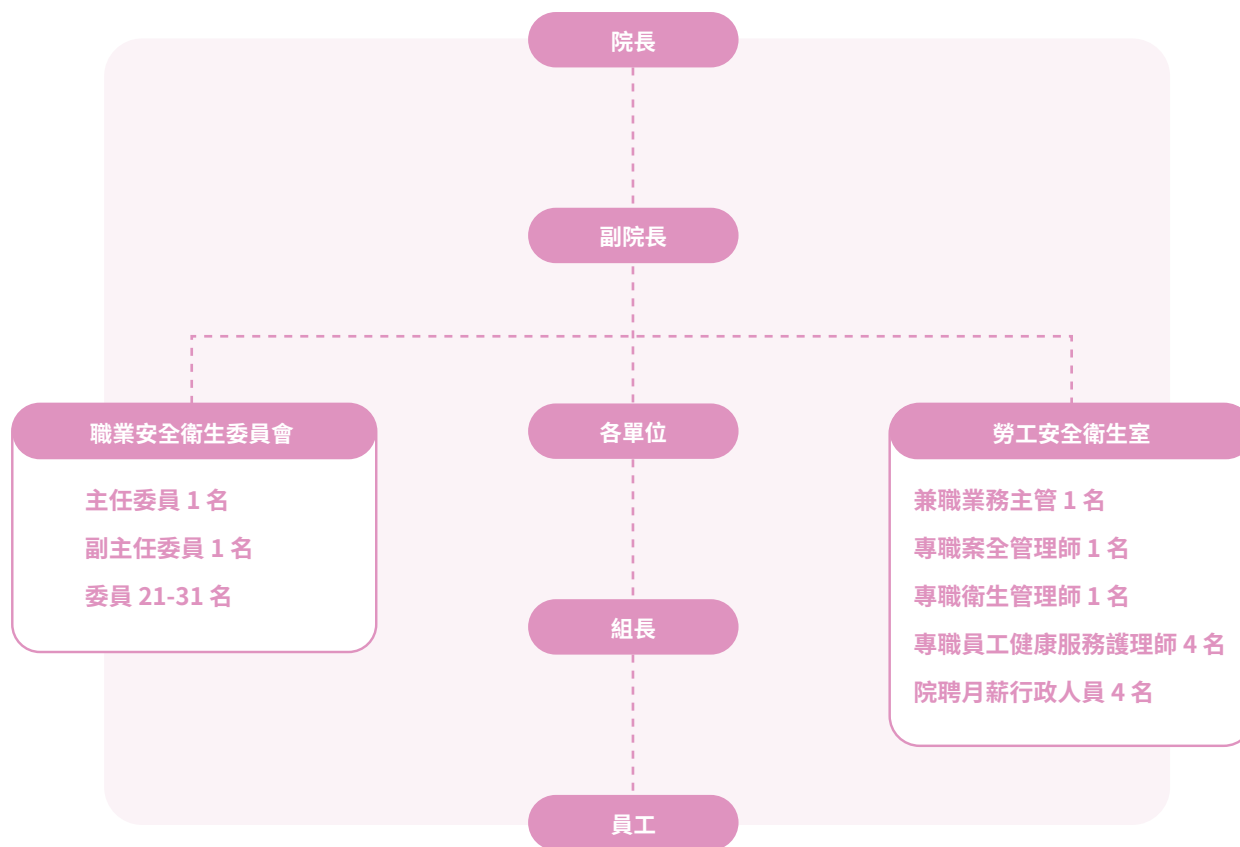


► 職業安全衛生委員會

成大醫院透過設立職業安全衛生委員會，全面推動職場安全與健康管理。職業安全衛生委員會由副院長擔任主任委員，成員包含各單位主管、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等，其中勞工代表占委員會人數 33%，並於每季會議，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，並追蹤職業災害案例、職安衛管理計畫、健康服務計畫、安全衛生工作守則修訂及相關改善事項，落實員工參與、諮詢與溝通機制。

2025 年職業安全衛生委員會持續針對職傷案例進行檢討，並就職災預防、針扎防範、設備改善、個人防護具使用及環境安全等議題提出改善方向，強化職場安全管理成效。針對院內高風險區域及作業，本院亦透過委員會審核與追蹤安全稽查、環境監測、自動檢查執行情形及改善進度。當發生職業災害或意外事故時，事故單位主管須列席委員會進行個案報告，針對割傷、跌倒、針扎、設備操作傷害等案例說明事故原因、改善措施及執行情形，經會議確認改善完成後方予解除列管，並每季公告意外事故防範措施，以降低職業災害重複發生風險。

► 職業安全衛生委員會組織架構圖





本院另設有多個專責委員會及業務單位，依其核心職能分工推動職安衛相關工作，形成跨單位合作之安全衛生管理架構。

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。

為保障全體工作者之職場安全與健康，本院亦將承攬商及外包人員納入職安衛管理範圍。針對承攬商，本院要求其遵守「承攬商安全衛生管理手冊」及院內感染管制、衛生與安全相關規範，並透過危害告知、作業安全衛生具結書及風險調查，掌握作業過程中的潛在危害。勞安室定期協助召開承攬商協議組織會議，內容涵蓋安全衛生政策、法規宣導、職災案例討論及缺失改善，藉此提升承攬商安全衛生意識與作業品質，降低院區作業風險。

此外，針對保全外包業務訂有「保全外包業務危機管理計畫作業標準書」，明定承攬商應依年度契約落實職前及在職教育訓練、服勤裝備、人力配置、綜合管理規範及保密規定，駐警隊亦透過每月保全會議進行雙向溝通、勤務檢討與即時教育，並建立緊急人力調度與危機處理流程，以確保院區維安勤務持續穩定運作。

► 職安教育成果

本院重視職業安全衛生教育訓練，除依規定辦理新進人員及在職人員相關訓練外，亦將職業安全衛生教育訓練回訓週期設定為每 2 年一次，優於法規每 3 年一次之要求。為提升員工職場安全意識與應變能力，本院依據職業安全衛生相關法規及院內管理需求，定期辦理職業安全衛生教育訓練與宣導課程，並依不同作業風險及職務需求，規劃高風險人員防護、防禦駕駛、執行職務不法侵害預防、危害性化學品分級管理、職業安全衛生教育宣導、代謝症候群及伸展運動等課程。2025 年勞安室共辦理全院安全衛生教育訓練及健康促進相關講座 17 場次，計 708 人次參與，持續強化員工對職場危害辨識、事故預防及安全作業之認知，提升整體工作安全與健康保障。

針對保全及承攬商等派駐工作者，本院亦納入職安衛管理範圍。保全人員依規定接受職前及在職教育訓練，內容涵蓋職業安全、感染管制、緊急應變及勤務安全等面向，除年度教育訓練外，亦透過每月保全會議進行勤務檢討、雙向溝通及熱危害預防等宣導。2025 年保全人員教育訓練完成率除新進人員外達 100%。同時，本院訂有「保全外包業務危機管理計畫作業標準書」，要求承攬商依契約落實教育訓練、服勤裝備、人力配置、管理規範及保密規定，並透過駐警隊督導保全勤務與緊急應變機制。不同職類及工作風險之訓練項目如下：

職業安全衛生訓練的項目統計表

訓練項目名稱	受訓人數	受訓費用 (新台幣元)
新進人員及在職人員安全衛生教育訓練	5,605	26,000
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	145	247,660
在職承攬商教育訓練	730	0
志工安全衛生教育訓練	303	0
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)	168,156	2,744,452

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，2025 年職安受訓人數含承攬商為 174,939 人次，受訓費用為新臺幣 3,018,112 元。



職安教育訓練



穿脫教育訓練

► 母性勞工保護

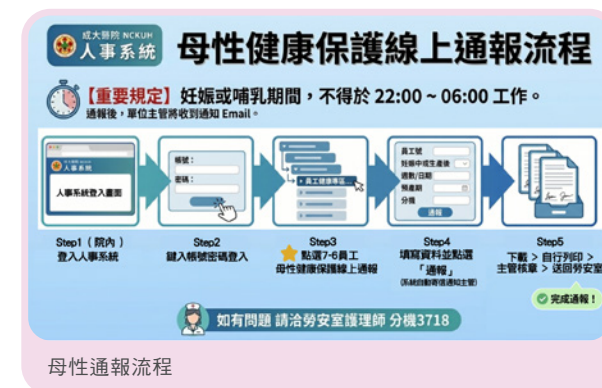
為保障女性同仁生育健康及母嬰安全，成大醫院持續推動「母性健康保護計畫」，透過跨專業團隊合作與完善風險管理機制，提供懷孕及產後女性同仁全方位職場健康支持，積極打造安全、友善的工作環境。母性健康保護計畫依據《職業安全衛生法》、《女性勞工母性健康保護實施辦法》及《勞動基準法》等相關規範辦理，適用對象包含妊娠中、產後未滿一年及產後滿一年仍持續哺乳並提出需求之女性同仁。院方除建置「員工母性健康保護線上通報系統」外，也透過請假查詢機制及「拒做胸部X光檢查具結書」主動比對，及早掌握需要保護的同仁，提供即時協助。

在執行機制上，成大醫院由職業安全衛生人員、勞工健康服務醫護人員、人事部門及各單位主管共同合作，針對工作場所進行危害辨識、環境監測與風險分級，評估是否存在化學性、生物性、人因性或工作壓力等潛在危害。醫護人員則透過健康面談、自我評估表及健康檢查結果，綜合評估同仁健康狀況與工作適性，提供健康指導與工作調整建議。

母性健康保護計畫建立「工作場所環境」及「個人健康風險」兩套三級分級管理制度，若經評估具有健康風險，將依個案需求協助調整工作內容、減少業務量、調整工時或安排暫時性替代工作；必要時，也會建議停止原有工作，以降低母嬰健康風險。同時，院方原則上不安排懷孕或哺乳中的同仁從事夜班工作，進一步保障女性勞工健康權益。此外，所有評估、面談及工作適性安排等執行紀錄，皆完整保存至少三年，並定期提報院內環境保護暨安全衛生委員會檢討，持續精進保護措施。

2025 年成大醫院共完成母性健康保護列管 146 人次，其中妊娠中員工 82 人次、產後一年內 57 人次、持續哺乳 7 人次。院方皆依風險程度提供健康指導、工作環境改善、職務調整及後續追蹤，積極落實對女性同仁及其家庭的職場支持。同時，為提升孕期友善措施，自 2025 年 8 月 1 日起，懷孕同

仁持員工識別證及本人效期內孕婦手冊，即可享有門診大樓汽車停車場孕期專屬停車優惠，減輕通勤負擔。我們將持續完善母性健康保護制度，透過更周全的健康照護與友善措施，守護每位職場孕媽咪與寶寶的健康。



► 職業災害處理及追蹤

為守護員工、承攬商及全體工作者之身心健康，本院建構全方位職業安全衛生服務體系，整合門診評估、現場訪視與追蹤管理，構築堅實的職業災害預防網絡。本院依循《危害鑑別、風險評估及決定控制措施標準書》，系統化辨識物理、化學、生物及人因工程等多元危害，並針對評估結果擬定精準之控制策略，從源頭降低風險。透過「年度全

院評估」與「每季委員會追蹤」之雙軌機制，確保各項安衛制度能落實於日常作業，達成管理制度的持續精進與永續轉型。

針對高風險區域與高風險作業，本院持續執行安全稽查、環境監測及自動檢查，並將相關結果納入職業安全衛生委員會審核與追蹤。2025 年院內職業安全衛生稽核件數共 139 件，缺失需改善 29 件，完成改善 29 件，改善達成率為 100%，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，本院訂有「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」，作為事故處理、調查分析、改善追蹤及員工關懷之依據。

當事故發生或員工於作業環境中發現危害之虞時，可透過「我要通報」系統、電話或紙本等方式進行通報。事故發生後，勞工安全衛生室即協助事故單位進行通報受理、原因調查、改善建議及後續追蹤，並於職業安全衛生委員會中逐案報告與討論。事故單位主管亦須列席說明，針對割傷、跌倒、針扎、化學品曝觸、設備操作傷害等案例進行原因分析與改善措施研議，經會議確認改善完成後方予解除列管，並每季公告周知意外事故防範措施，以避免類似事件重複發生。

除急性職業傷害外，本院亦重視慢性職業傷害及疑似職業病之評估與追蹤。員工如因長期工作姿勢、重複性動作、負重、過肩作業或其他工作暴露因素產生身體不適，可至職業及環境醫學部門診進行專業評估。醫師將依據病史、診斷結果、工作內容、暴露情形及必要之現場訪視資料，綜合判斷疾病與工作之相關性，並提供治療、復健、工作調整或後續職業病申請建議。相關就醫及評估紀錄均受保密規範保障，是否申請職業病認定或補償，尊重員工個人意願。

職業病評估不僅是補償程序，更是協助員工、主管及雇主共同了解工作風

險、調整工作內容與降低健康危害的重要過程。透過職業醫學專業評估、現場作業觀察、風險因子釐清及跨單位溝通，本院協助員工掌握自身健康狀況，並與單位共同討論可勝任之工作範圍及必要調整措施，以兼顧員工健康、工作安全與職務持續性。

2025 年本院未發生任何職業病個案，亦未發生可記錄之職業病個案，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	2023 年	2024 年	2025 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	1	1	0
	男性總計職業病件數	0	0	0
	總計職業病件數	1	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		1.19	1.28	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。

雖相關統計指標為零，本院仍持續透過職業安全衛生委員會、意外事故通報系統、職傷案例檢討、現場改善及教育宣導等機制，落實預防管理與持續改善，強化全院職場安全文化。

► 慢性職業傷害

面對員工因長期工作姿勢、重複性動作、負重作業、過肩抬舉、久站久坐及異常工作負荷等因素所可能造成之慢性職業傷害，本院透過職業醫學門診、現場訪視、危害辨識、工作調整及健康追蹤等機制，協助員工及早發現身體警訊並取得適切支持。針對常見之肩頸痠痛、手麻、下背痛、肌肉骨骼不適或疑似職業病情形，員工可至職業及環境醫學部門診接受專業評估，由醫師依據病史、診斷結果、工作內容、作業姿勢、暴露情形及必要之現場訪視資料，綜合判斷疾病與工作之相關性，並提供治療、復健、工作調整或後續職業病申請建議。

職業病評估並非僅為補償程序，更是協助員工、主管與雇主共同辨識工作風險、調整作業內容及降低健康危害的重要過程。員工就醫及評估紀錄均受保密規範保障，是否申請職業病認定或補償，皆尊重員工個人意願。為提升評估效率，員工可提供過往診斷資料、檢查影像、工作內容照片或操作影片，協助醫師更完整掌握工作暴露情形，多數個案可於1至2次門診完成初步評估，作為後續治療、工作調整與健康管理之依據。

2025 年急性後期整合照護 (PAC) 計畫統計

類別	項目	2023 年	2024 年	2025 年
總工時	女性總經歷工時	7,861,589	8,159,302	7,753,152
	男性總經歷工時	2,348,267	2,437,194	2,460,480
	總經歷工時	10,209,856	10,596,496	10,213,632
職業傷害所造成的死亡人數	女性死亡人數 (次) 數	0	0	0
	男性死亡人數 (次) 數	0	0	0
	總計死亡人數 (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數 (次) 數	1	1	0
	男性總計嚴重職業傷害人數 (次) 數	0	0	0
	總計嚴重職業傷害人數 (次) 數	1	1	0
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數 (次) 數	10	15	0
	男性總計職業傷害人數 (次) 數	0	0	0
	總計職業傷害人數 (次) 數	10	15	0
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	0.09	0
可記錄的職業傷害比率		0.98	1.42	0

註：

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 可記錄的職業傷害不包含上下班通勤所造成的職業傷害。

在預防管理方面，本院推動人因性危害預防計畫，針對重複性作業、不良姿勢及過度用力等可能導致肌肉骨骼疾病之風險進行辨識與改善，並於人事系統網站建置肌肉骨骼不適症狀通報機制，鼓勵員工及早反映健康問題。2025 年度本院辦理人因工程相關實體課程 9 堂、線上課程 2 堂，並舉辦「教職員工遠離痠痛活動」，共收案 100 人，其中 96 人完成前後測與肌肉骨骼不適症狀評估，完成率達 96%；參與者握力平均值由 22.6 公斤提升至 27.0 公斤，活動滿意度達 4.6 分，且 71.8% 參與者表示肌肉骨骼不適有所改善。

此外，本院推動異常工作負荷促發疾病預防計畫，針對長工時、輪班、夜班及心血管疾病風險因子進行評估與分級管理。2025 年度透過過負荷問卷及健康檢查資料整合評估，針對 50 名建議或需要面談之中高風險員工啟動介入機制，由臨場服務團隊提供健康指導、醫師會談、就醫轉介、訪視關懷，以及舒壓、運動及營養諮詢等健康促進措施。透過專業醫療評估、工作風險辨識與友善工作調整，本院持續守護員工健康，落實「工作無礙、健康常在」之職場健康管理目標。

工具一 自我肌肉骨骼不適症狀評估

填表日期: / /

一、基本資料		姓名		性別		年齡		年資		身高		體重		慣用手	
部門	員工號														
				☐ 男 ☐ 女										☐ 左手 ☐ 右手	

1. 您在過去 1 年內，身體是否有長達 2 星期以上的肌肉骨骼不適症狀？
☐是 ☐否(若否，結束此調查；若是，請繼續填寫下列表格)
2. 身體肌肉骨骼不適症狀為 ☐頸 ☐肩 ☐腕 ☐手 ☐肘 ☐腰 ☐腿 ☐腳 ☐其他(請註明)
3. 身體肌肉骨骼不適症狀持續多久時間？☐1-3 個月 ☐3-6 個月 ☐6 個月-1 年 ☐1 年-3 年 ☐3 年以上

二、填寫說明
0: 無不適，關節可以自由活動。
1: 微不適，關節活動到極點會痠痛，可以忽略。
2: 中等不適，關節活動超過一半會痠痛，但是可以完成全部活動範圍，可能影響工作。
3: 嚴重不適，關節活動只有正常人的二分之一，會影響工作。
4: 非常不適，關節活動只有正常人的 1/4，影響自主活動能力。
5: 極度嚴重不適，身體完全無法自主活動。

三、症狀調查

0 1 2 3 4 5

0: 無不適 1: 微不適 2: 中等不適 3: 嚴重不適 4: 非常不適 5: 極度嚴重不適

四、症狀、病史說明:

自我肌肉骨骼不適症狀評估

工具二 電腦作業人因風險檢核表

採用 OSHA 所發展出的 Computer Workstations Checklist，作為這項檢核的基礎。每個子項目回答方式皆為「是」或「否」。若該題回答「否」，表示不符合人因工程的規範，可能造成職病傷害。

電腦作業人因風險檢核表	Y	N
1. 視距(眼睛到螢幕中心的距離)介於 45 至 60 公分，約一隻手臂的距離。		
2. 視線角度(以眼睛為準的水平線和眼睛到螢幕中心之間的夾角)，即電腦螢幕位於眼睛水平線下約 15-25 度，最低不宜超過 30 度。		
3. 螢幕面向上仰面向作業人員，螢幕和視線成 90 度，可避免眼睛疲勞，以及因抬頭而增加頸部的負擔。		
4. 兩肩自然平展，上臂於體側自然下垂，前臂與上臂成 90 度，或略向上呈 10-20 度左右。		
5. 手腕部和前臂保持同一水平位置。		
6. 大腿和椅面成水平，小腿和大腿約成 90 度，若腿部覺得有壓力，可使用腳凳。		
7. 腿部有可變換姿勢的活動空間。		
8. 電腦螢幕必須在操作者正前方，避免扭轉身體進行作業。		
9. 工作椅應具有靠背，有提供腰部支撐，降低脊椎緊張壓力。		
10. 椅面高度可調整。		
11. 如果使用扶手，扶手是可調整的(它們不應干擾椅子在工作表面下的移動或定位)，能支撐使用者兩個前臂。		
12. 桌面佈置應依作業性質和個人習慣，並依使用優先順序、重要性、或使用頻率，參考作業區域的劃分，將物品擺放在伸臂可及的作業區域內，讓作業人員順利執行工作，並避免凌亂無序所造成的心理壓力。		
13. 作業環境照明應視不同的任務進行調整。		
14. 調節螢幕亮度和對比度以確保舒適度，螢幕上沒有眩光(來自窗戶、燈光)		
15. 如果使用多個螢幕，則主螢幕的位置應直接位於使用者的前方，而其他螢幕位於其旁邊，如果使用時間在每個螢幕之間均勻分配，則它們在舒適的視角內彼此相鄰，並且頭部移動最小。		
16. 如果使用筆記型電腦作業，則與桌上型電腦一樣的人體工程學原理進行設置，提供單獨的鍵盤和輸入設備。		
17. 應使用平板電腦和智慧型手機，肩部放鬆，手臂靠近軀幹，頭部處於中立姿勢，不過度彎曲頸部以觀察螢幕。		
18. 電話可以與頸部直立(不彎曲)和肩膀放鬆使用。如果同時使用手機和電腦，可使用耳機。		
19. 於連續作業二小時，至少休息十五分鐘。		
20. 經常性的更換工作姿勢。		

U.S. Department of Labor, OSHA Ergonomic solutions: Computer Workstations eTool - Checklist.
<http://www.osha.gov/SLTC/etools/computerworkstations/checklist.html>

電腦作業人因風險檢核表



► 急性職業災害

除了需長期關注的慢性職業傷害，醫療機構高度複雜的作業環境中，亦可能發生突發性急性職業災害。依本院職業安全衛生委員會職傷案例檢討經驗，常見風險包括針扎或感染性體液曝觸、割傷、跌倒、搬運或設備操作傷害、化學品曝觸及作業環境危害等。針對此類事件，本院建立職業災害暨虛驚事故通報、感染性體液意外曝觸處理、傳染病接觸者追蹤及執行職務遭受不法侵害預防處理等流程，確保事故發生後能即時通報、醫療處置、原因調查、改善追蹤及健康管理。

事故發生後，勞安室協助事故單位進行調查分析，並將案例提報職業安全衛生委員會逐案檢討，針對事故原因提出改善措施。例如針扎或衛材包裝異常案件，要求廠商改善品管並加強單位宣導；設備或家具造成傷患者，則進行盤點、維修或汰換；機台操作傷害則檢討作業流程、增設安全防護或警示措施。透過通報、調查、改善與追蹤機制，本院將單一事故經驗轉化為制度改善與環境優化，持續降低急性職業災害發生風險，強化全體同仁之職場安全防護。

5.3.2 員工健康管理

► 員工健檢

本院 2025 年共有員工 5,114 人，其中從事特別危害健康作業者 352 人。依據《勞工健康保護規則》第 3 條規定，本院配置 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、健康檢查結果追蹤、職場健康風險評估及相關保護措施。針對新進人員，依其所屬工作單位及作業性質，於到

職前完成體格檢查，檢查對象涵蓋一般員工及特殊作業員工，以確保員工健康狀態符合職場安全需求。

針對在職員工，2025 年主要健檢對象包括 40 歲以上勞保人員、65 歲以上所有人員及特殊作業工作人員。本院依據《勞工健康保護規則》辦理一般健康檢查及特殊健康檢查，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、錳作業，以及膳食、環氧乙烷、血液透析室、環管、實驗室及化療作業等人員，定期辦理健康檢查與追蹤管理。統計 2025 年員工執行健康檢查共計 2,038 人參與，完成率達 100%。並透過健檢結果異常追蹤、健康分級管理及臨場健康服務，提供員工後續健康指導與必要協助，持續強化職場健康管理。

本院員工健康檢查項目優於法規規定。以 40 歲以上員工為例，除法定檢查項目外，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項目。另針對資深員工提供三項進階健康檢查，包括 45 歲以上員工低劑量電腦斷層肺癌篩檢、50 歲以上員工胃幽門螺旋桿菌檢查，以及 50 歲以上定量免疫法糞便潛血檢查。2025 年資深員工三項健康檢查共計 2,038 人，完成率達 100%，協助員工及早掌握健康風險，落實疾病預防與健康促進。

為強化中高齡同仁之高風險疾病預防，本院於 2025 年主動投入經費 1,221,144 元，推動「員工進階專案健檢」共計三項，以落實早期篩檢與預防醫學：

- 低劑量電腦斷層掃描：提供 45 歲以上員工受檢，共計 573 人參與。
- 幽門螺旋桿菌篩檢：提供 50 歲以上員工受檢，共計 573 人參與。
- 糞便潛血檢查：提供 50 歲以上員工受檢，共計 364 人參與。

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	應檢人數	實際完成人數	健檢完成率
檢查人數(人)	1,681	1,681	100%
檢查費用(仟元)	4,205		

特別危害作業健康檢查

檢查項目	應檢人數	實際完成人數	健檢完成率
檢查人數(人)	352	352	100%
檢查費用(仟元)	485		

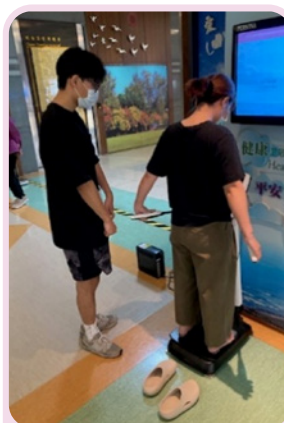
員工一般健康檢查人數為 1,681 人，檢查費用為 4,205 仟元，員工特別危害健康作業健檢人數為 352 人，檢查費用為 485 仟元，總計 4,690 仟元。

註：

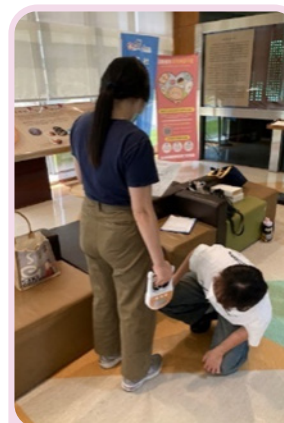
- 2025 年主要健檢對象為 40 歲以上勞保人員、65 歲所有人員、特別危害健康作業健檢及特殊作業工作人員。
- 新進人員依實際到勞安室報到人數，並確實完成體格健康檢查者，不包含轉換身分者。

► 健康促進活動

透過家庭醫學部、職業及環境醫學部、營養部及勞安室等跨部門專業團隊合作，本院定期分析員工健康檢查結果，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。2025 年本院辦理「健康動茲」採「數據導向、專業介入、誘因激勵」三大策略，結合成大運動科學中心進行 InBody 體組成分析與握力測試，並透過專業營養、運動課程及數位社群，引導同仁建立規律運動與健康飲食習慣。活動期間參與同仁累計減重 138.8 公斤，整體滿意度達 92%，科學數據更顯示，參與者在體脂肪率與肌力表現上均有顯著進步，成功將「預防醫學」內化為職場文化。



Inbody檢測(前測)



握力檢測(前測)



講解(前測)



運動指導(前測)



Inbody檢測(後測)



握力檢測(後測)



講解(後測)



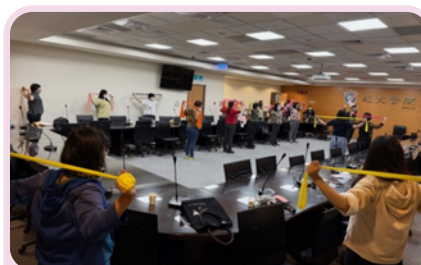
運動指導(後測)



114.11.07【伸】心一動，健康啟動



114.11.20【伸】心一動，健康啟動(二)



114.12.19【伸】心一動，健康啟動(三)



114.12.26【伸】心一動，健康啟動(四)

此外，我們推動「【伸】心一動，健康啟動」計畫。針對職場常見的肌肉緊繃與職業疲勞，本院採取「全院普及」與「單位深耕」雙軌制，首創「單位申請制」將專業教練資源送入臨床一線，協助醫護同仁在繁忙排班中，利用精準伸展與核心穩定技巧預防職業傷害。

活動期間共辦理四梯次課程，累計 153 人次參與，並透過配發彈力帶與培養「單位種子」，將健康意識從教室延伸至日常。量化成效顯示，同仁對肌肉緊繃緩解與壓力釋放有顯著正向回饋，滿意度高達 4.96 分（滿分 5 分）。

► 2025 年策略目標年度執行成果

C3-1 推動健康職場活動		
年度目標	執行情形	目標達成
推動至少一項健康職場活動	辦理 1 場健康動茲、遠離代謝活動 • 共計 96 人完賽，整體滿意度 4.6 分 • 累計減重達 138.8 公斤，體脂肪率平均降 0.5%，握力顯著提升 4.4 公斤	○

06

Chapter

環境永續・科技淨零

6.1 氣候戰略與佈局

6.2 邁向低碳醫療





前言

成大醫院・永續經營

醫校同行・跨域合作

智慧創新・卓越醫療

品質領航・醫病共好

醫護共融・幸福職場

環境永續・科技淨零

附錄



重大主題	永續環境管理 
重要性	醫院屬於高度資源密集之營運場域，從用水、用電、冷媒與空調系統、能源使用、廢棄物處理到空氣品質管理，皆可能對環境造成一定影響。對成大醫院而言，推動永續環境管理不僅是履行社會責任，更是醫療機構應承擔的重要義務。除持續提升醫療品質與維護病人安全外，亦積極透過節能減碳、資源有效利用、污染預防及環境風險管理，降低營運對環境的衝擊，並提升營運效率與成本效益，保障病人與員工健康。
政策	+ 依據政府相關法令執行，2025 年藉由永續發展委員會定期會議制定、推動相關政策。
策略及行動	【管理】推動智慧醫療，降低資源耗用與溫室氣體排放。 【管理】實施遠距醫療，減少病人往返醫院之交通需求。 【管理】推動能源與資源循環優化，提升能源使用效率，減少資源浪費，強化醫院環境永續管理。
2025 年績效與調整	+ 本院持續推動綠色低碳轉型，繼 2024 年全院汰換 2,642 具新型 LED 平板燈具、年節電量約 559,370 度後，2025 年再完成 1,850 具燈具汰換，預估每年可進一步節省約 310,224 度電，並減少碳排放約 144.87 tCO₂e，具體展現醫療院所在節能減碳與環境永續推動上的成效。 + 2025 年資源再利用廢棄物之可回收再利用率達 22.95%。 + 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。 + 在冷凍空調系統方面，本院積極爭取國家節能補助。2024 年首先執行經濟部商業服務業系統節能專案補助計畫，汰換 2 台老舊冰水主機，更新為高效率磁浮式冰水主機，每年可節電約 785,373 度。延續綠色低碳方針，本院進一步參與經濟部能源署「114 年度節能績效保證計畫」，針對病房區與開刀房之老舊空調箱及小型送風機全面汰換，改採高效率風車馬達，大幅提升冷卻效率與運轉穩定性，預計每年可再節省約 974,218 度電，創造約 454.96 tCO₂e 的減碳效益，顯著降低醫療場域的能源損耗。 + 2025 年透過低碳蔬食餐點的推行共減少 14.58tCO₂e 的減量成效。
2026 年目標	+ 透過智慧空調及照明管理，設定年度節電率較前一年度下降 1% 之目標，並納入定期會議審議。
中長期目標	+ 達成全院淨零排放 (Net Zero)：依據國家 2050 淨零路徑，目標於 2050 年達成範疇一、範疇二之絕對減量 90% 以上，並透過負碳技術或碳權抵換抵銷殘餘排放。 + 依據 ISO 14064-1 盤查基準，目標於 2029 年達成院區總碳排放量較 2025 年下降 3%-8%。

醫學中心作為醫療體系的頂端，肩負「急、重、難、罕」疾病的診療與照護，持續建構以病人為中心的高品質醫療體系。自 1993 年經評鑑核定為醫學中心以來，本院長期扮演南部地區關鍵角色，在深耕臨床照護、醫學研究與教學傳承的同時，亦深知大環境的健康乃是全民健康的根基。面對環境部對醫療產業永續轉型的高度要求，本院將「綠色醫療」納入核心策略，確保在追求醫療卓越、支持區域醫療能量穩定的過程中，同步落實資源循環與淨零排放，以醫學中心的領先地位，引領醫療與環境共生共榮。

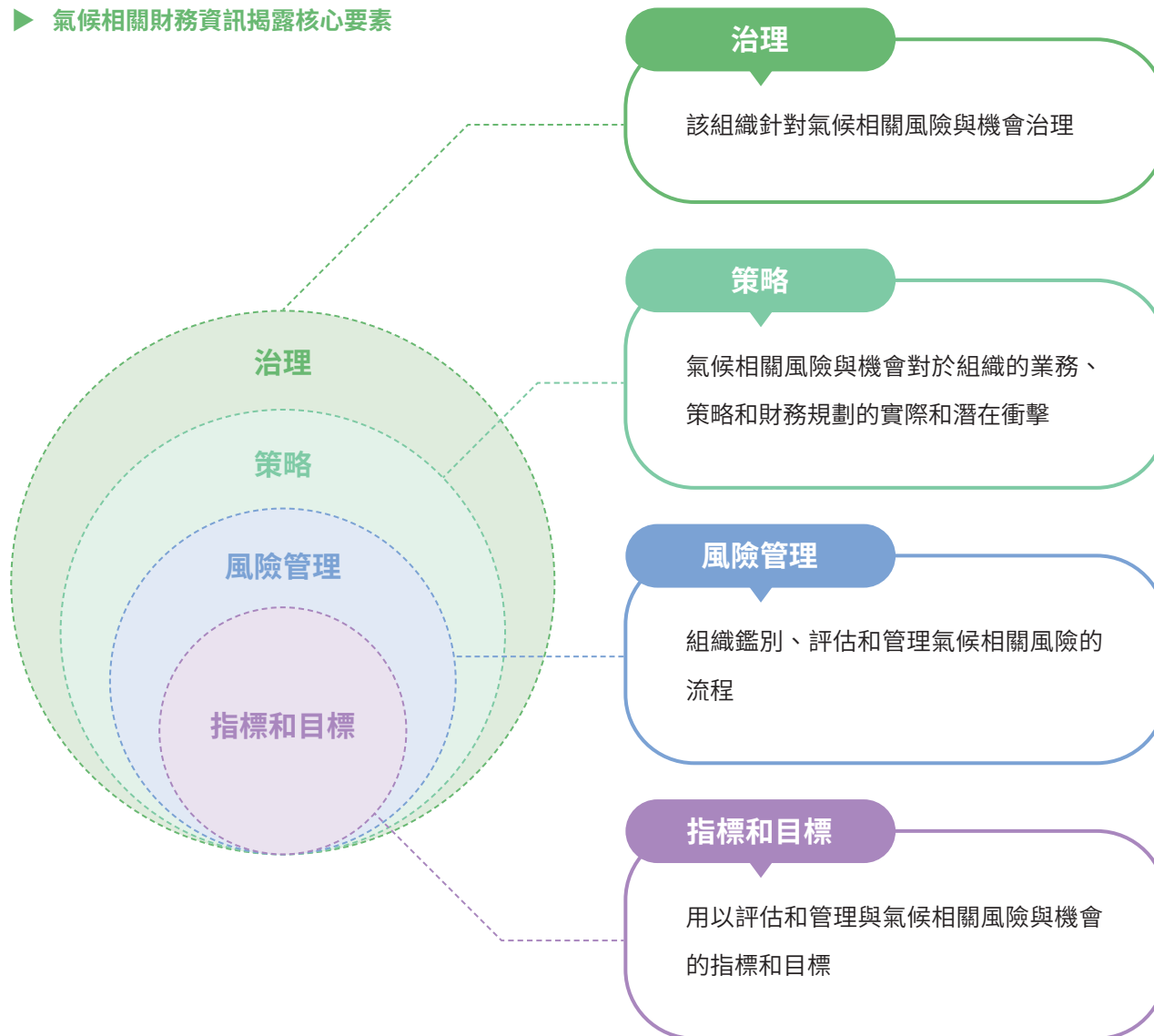
6.1 氣候戰略與佈局

自《巴黎協定》確立全球將升溫控制於工業化前水平以下並推動淨零排放之共同目標以來，各國已加速展開氣候行動與低碳轉型。在此國際趨勢下，醫療體系作為高度能源與資源密集的關鍵基礎設施，不僅需回應氣候變遷對健康所帶來的直接與間接衝擊，更須積極承擔減碳責任與永續治理角色。

6.1.1 導入氣候相關揭露評估

為積極回應環境挑戰並強化資訊透明度，成大醫院參考國際永續準則委員會（ISSB）發布之 IFRS S2「氣候相關揭露」準則，將氣候風險管理由過往的框架建議，提升至更具系統性、與財務績效連結的治理高度，報導範圍與個體財務報表的編製範圍一致。具體實踐路徑如下：

► 氣候相關財務資訊揭露核心要素



治理	
IFRS S2 氣候相關揭露	本院回應舉措
A. 治理單位在氣候相關風險與機會治理的角色	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。
B. 管理階層在氣候相關風險與機會治理的角色	永續管理委員會轄下永續辦公室及 6 大工作小組每半年召開一次會議，得視情況臨時召開會議，以管控相關進度，並於會後將執行成效向本院經營團隊與監督團隊進行報告。

策略			
IFRS S2 氣候相關揭露	本院回應舉措		
A. 可合理預期將影響個體展望之氣候相關風險與機會	時間區間	氣候相關風險 (Climate-Related Risks)	氣候相關機會 (Climate-Related Opportunities)
	短期 (1-3 年)	轉型風險：台灣碳費徵收啟動導致營運成本增加；電力價格調漲對高能耗醫療設施（如開刀房、負壓病房）之財務壓力。	資源效率：導入 AI 能源管理系統（EMS）降低非醫療尖峰時段能耗；汰換高耗能低效能設備以獲取政府節能補貼。
		實體風險：極端降雨引發之區域性淹水衝擊救護車動線；強烈颱風損害頂樓機電設施，醫療服務可能有中斷風險。	低碳能源：擴建院區屋頂太陽能光電，提升再生能源自給率。
	中期 (3-10 年)	轉型風險：價值鏈（範疇三）管理壓力，醫材與藥品供應商因減碳轉型導致採購價格上升；衛福部或 ESG 評鑑可能提高標準。	產品與服務創新：推廣遠距醫療減少病患交通碳足跡；開發綠色手術室（如減少高 GWP 麻醉氣體使用）。
		實體風險：長期高溫導致空調冷卻負擔劇增；公共衛生模式改變（如病媒蚊疫區擴大）增加醫療量能負荷。	市場機會：建立低碳醫療供應商群組，優化供應鏈韌性，降低未來碳稅成本轉嫁風險。
	長期 (10 年以上)	轉型風險：2050 淨零排放之政策強制力；若未能達成階段性減碳目標，可能面臨名譽損失及人才招聘困難。	氣候韌性：建立智慧微電網與大型儲能系統，確保在氣候災難導致大停電時，醫院能具備長期獨立運轉之維生能力。
		實體風險：慢性氣候變化（如海平面上升、極端熱浪常態化）對基礎設施耐用度之考驗，需投入鉅額資本進行防災升級。	永續領導力：成為亞洲地區綠色醫療標竿，透過氣候韌性轉型強化品牌競爭力與社會信任。



策略			
IFRS S2 氣候相關揭露	本院回應舉措		
B. 氣候相關風險與機會對個體經營模式及價值鏈之目前及預期影響之資訊	風險 / 機會描述	對經營模式的影響 (目前 / 預期)	對價值鏈的影響 (目前 / 預期)
	實體風險： 短期極端天氣事件	【目前】已建立防災應變機制，確保醫療運作。	【目前】暫無顯著影響。
		【預期】極端降雨衝擊急重症就醫時效；颱風損害設施導致災後復原之資本支出。	【預期】物流中斷導致藥品短缺。需與供應商簽訂防災優先供貨協定。
	實體風險： 長期平均溫度上升	【目前】夏季空調負荷增加，電費支出上升。	【目前】暫無顯著影響。
		【預期】電力負載達到極限，影響精密設備穩定性。需投入資本進行空調與隔熱系統更新。	【預期】病患需求結構改變（如熱疾病增加）。
	市場風險： 能源與原物料 成本上升	【目前】受電費調漲影響，營運支出持續攀升，醫療獲利空間受壓縮。	【目前】醫療耗材與藥品採購單價因通膨與原料上漲而微幅上調。
		【預期】能源成本波動劇烈，將迫使醫院進行更激進的能源轉型（如自建微電網）。為因應高價原物料，醫院可能需重新審視臨床診療流程之效率，減少不必要之能源浪費。	【預期】上游供應商因碳排放成本及低碳原料短缺，將大幅轉嫁成本至末端價格。本院需開發「在地化供應鏈」或推動「醫材重複使用路徑」以對抗全球物價波動風險。
	法規風險： 碳費徵收	【目前】進行溫室氣體盤查，規劃減碳目標，營運成本暫無直接變動。	【目前】供應商成本暫未反映盤查支出。
		【預期】直接面對國家碳費負擔。加速推動低碳轉型與購置高能效設備以降低排碳成本。	【預期】價值鏈整體成本上升。透過綠色採購策略導引供應商減碳，降低隱含碳排放風險。
	市場風險： 客戶行為改變	【目前】推動數位無紙化服務。	【目前】暫無顯著影響。
		【預期】遠距醫療需求成長，促使醫院經營模式數位化，並降低病患往返與診間實體能耗。	【預期】與供應商合作開發低碳、可回收之醫療耗材，引領醫療產業邁向循環經濟。

策略			
IFRS S2 氣候相關揭露	本院回應舉措		
B. 氣候相關風險與機會對個體經營模式及價值鏈之目前及預期影響之資訊	風險 / 機會描述	對經營模式的影響 (目前 / 預期)	
		對價值鏈的影響 (目前 / 預期)	
	資源效率提升	【目前】導入智慧照明與節能空調，初步降低營運支出。	【目前】進行醫療廢棄物分類與減量。
		【預期】轉型為「AI 智慧節能醫院」。預期透過精準能耗數據與 ESCO 模式優化，大幅降低單位產出的電力強度，將節省的能源成本轉投入提升病患照護品質。	【預期】推動醫療塑料循環計畫。與下游處理廠合作將非感染性塑膠醫材再製，降低廢棄物清運成本，並建立循環經濟價值鏈夥伴關係。
	資源效率提升	【目前】已於院區建築頂樓設置太陽能光電系統，供給部分非醫療用電。	【目前】採購綠電憑證 (T-REC) 以降低範疇二排放。
		【預期】發展院區微電網 (Microgrid) 與儲能系統。預期在電力市場價格劇烈波動時提供「財務避險」；並在極端氣候造成大停電時，確保維生系統不中斷，將潛在經營損失降至最低。	【預期】透過企業購電協議 (CPPA) 鎖定長期綠電價格。預期與能源開發商建立長達 10-20 年的穩定供應關係，降低受化石燃料價格波動影響的採購風險。
	產品與服務創新	【目前】推動慢性病視訊診察與電子病歷，縮短作業流程。	【目前】優化數位預約系統與 APP 服務。
		【預期】擴大全數位化低碳醫療路徑。透過遠距監控減少病患實體就診次數，預期可延緩或降低對實體院區擴建的需求，並優化醫療資源分配效率。	【預期】顯著降低病患往返之範疇三排放。與資通訊供應商深度合作，開發低耗能之智慧醫療終端，開創「醫療服務 X 綠色科技」的新型價值鏈。
	氣候韌性	【目前】持續獲得綠色醫院獎項，提升社會公信力與品牌價值。	【目前】參與綠色採購倡議。
		【預期】透過優異的 ESG 績效獲得綠色金融或永續發展債券之低利融資。預期這將降低醫院長期資金成本，並在國際醫療市場中吸引具備永續意識的頂尖醫護人才。	【預期】建立綠色供應商優先採購機制。與領先國際藥廠合作「低碳物流計畫」，預期可領先同業取得低碳足跡產品之優先供應權，確保在碳邊境稅等機制下之供應鏈韌性。



策略			
IFRS S2 氣候相關揭露	本院回應舉措		
C. 氣候相關風險與機會對個體策略及決策之影響資訊	風險 / 機會類別	風險描述	經營模式及資源分配之變動（目前 / 預期）
	實體風險	颱風、暴雨或洪水等極端天氣事件	【目前】建置院區防洪設施（如自動擋水閘門）、檢討緊急應變計畫，並編列年度維護預算確保關鍵維生系統安全。 【預期】強化設施防護及營運韌性機制。計畫投入資本支出進行「韌性醫院專案」，包含設施區域風控重評估、救護車動線抗災升級，以及醫療關鍵備品供應鏈之抗災容錯管理。
	實體風險	極端高溫	【目前】採用隔熱材料進行屋頂改造，並優化機房與精密醫療設備（如 MRI、CT）之冷卻系統以防過熱停機。 【預期】升級設施材料與環境感知控制能力。預期未來 5 年內投入預算建置 AI 自動化監控與動態冷卻系統，以因應南台灣持續攀升的夏季極端氣溫。
	轉型風險	碳費徵收	【目前】持續執行 ISO 14064-1 溫室氣體盤查，並根據盤查結果優先投入資源於高能耗區域（如開刀房）之節能改善。 【預期】強化溫室氣體管理制度。未來規劃將內部碳定價（Internal Carbon Pricing）納入採購決策，投入資源擴大盤查範疇三（醫療物資採購、廢棄物），以規避未來因法規收緊導致的經營成本大幅攀升。
	轉型風險	客戶 / 病患行為改變	【目前】提升電子病歷與無紙化服務比重。已將數位化服務納入年度營運重點績效指標（KPI）。 【預期】重新分配資本支出至「低碳遠距醫療」與「智慧醫療」平台。計畫於未來 5 年內，使遠距醫療服務量能占總服務人次之 3%，降低病患就醫交通碳足跡，並減少實體診間擴建需求。
	機會	提高能源效率	【目前】規劃人工智慧（AI）進行能源監控，優化空調與照明系統。已投入資本引進高能效變頻空調設備。 【預期】投入資本推動 AI 與物聯網（IoT）整合。進行即時能耗監控與預測性維護，全面優化臨床營運流程（如：依手術排程動態調整能源供應），使營運成本隨能效提升而顯著下降。
	機會	產品與服務創新	【目前】編列預算與綠色供應商合作，優先採購具環保標章或可回收設計之一次性醫材；於院內試行廢棄物資源化專案，將非感染性塑膠廢棄物進行分類再製。 【預期】於研發預算中增加對「可重複使用醫療器材」清洗與消毒技術的投入；推動與醫材大廠之「產品服務化（PaaS）」契約模式，由供應商負責回收舊品並提供再生醫材，藉此大幅降低採購成本波動與範疇三碳排放風險。

策略																		
IFRS S2 氣候相關揭露	本院回應舉措																	
D. 氣候相關風險與機會對個體於目前及預期之財務狀況、財務績效及現金流量之影響	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。	● 本院導入 ISO 14001 環境管理系統、ISO 14064-1 溫室氣體盤查與 ISO 50001 能源管理系統，每年外部驗證費用約為 100 萬元。 ● 以 2025 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。	● 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。														
	實體風險	急性風險 (Acute Risks) 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。 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。																
年最長連續不降雨日數 <table><tr><td rowspan="2">基期</td><td colspan="4">全球暖化程度 (GWL)</td></tr><tr><td>1.5°C</td><td>2°C</td><td>3°C</td><td>4°C</td></tr><tr><td>58.9 天</td><td>+2.3 天 -7.1~11.8 天</td><td>+2.5 天 -9.1~14.6 天</td><td>+4.7 天 -6.2~14.6 天</td><td>+5.0 天 -6.0~17.1 天</td></tr></table> 圖例 - 第一級 - 第二級 - 第三級 - 第四級 - 第五級 - 無納入統計分析 註：等級愈高，危害-脆弱度愈高					基期	全球暖化程度 (GWL)				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
基期	全球暖化程度 (GWL)																	
	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														



策略						
IFRS S2 氣候相關揭露		本院回應舉措				
D. 氣候相關風險與機會對個體於目前及預期之財務狀況、財務績效及現金流量之影響	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	慢性風險 (Chronic Risks) 長期平均氣溫升高（熱島效應）：台南夏季極端高溫天數增加，將大幅提升建築空調負荷與能耗成本，並可能引發特定熱疾病就診人數劇增，衝擊醫療量能負荷。另外，氣候變遷改變病媒蚊（如登革熱）或傳染病的季節分布，對感染科與防疫物資儲備構成壓力。				
		氣候機會	資源效率提升 (Resource Efficiency)： ・導入智慧能源管理系統（EMS），針對開刀房、負壓病房等高耗能空間進行動態控制，降低營運成本。 ・廢棄物資源化：聯手南光製藥與配客嘉推動永續循環包裝，橫跨醫療、醫藥與物流供應鏈，響應淨零政策，建立醫療永續轉型典範。			
	氣候機會		低碳能源轉型 (Energy Source)： ・在醫院頂樓或相關場址擴展太陽能光電，或簽署綠電購電協議（CPPA），降低對碳價波動的敏感度。			
			氣候機會	產品與服務創新 (Products and Services)： 遠距醫療（Telemedicine）：減少病人往返醫院的交通碳排放，同時提高偏鄉醫療可及性。 數位轉型：透過智慧導航系統減少候診時間與電力消耗，提升患者體驗。		
E. 氣候韌性之氣候相關情境分析與評估	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 - 台南市 (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)。					

風險管理	
IFRS S2 氣候相關揭露	本院回應舉措
辨認、評估、排序及監控氣候相關風險與機會之流程（包括該等流程是否及如何整合至並影響個體之整體風險管理流程）	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。

指標及目標	
IFRS S2 氣候相關揭露	本院回應舉措
A. 與跨行業指標類別攸關之資訊（氣候相關指標）	依 IFRS S2 之規定揭露與跨行業指標類別攸關之資訊，包含溫室氣體排放量、氣候相關轉型風險、氣候相關實體風險、氣候相關機會、資本配置、內部碳價格、高階薪酬與永續績效連結等七大類別，其中本院溫室氣體排放溫室氣體排放量之核算，嚴格遵循 ISO 14064-1:2018 國際標準，並採用環境部公告之最新「溫室氣體排放係數」進行計算。為確保各類溫室氣體對環境影響之量化數據具備最高科學精確性，本院針對各項排放源之全球暖化潛勢（Global Warming Potential, GWP），統一採用政府間氣候變化專門委員會（IPCC）第五次評估報告（AR 5）所提供之一百年時間尺度（GW100）數值，將所有排放量換算為二氧化碳當量。在組織邊界的界定上，本院採取「營運控制法（Operational Control Approach）」，旨在精確反映本院在臨床醫療、行政營運及價值鏈管理過程中的實質控制情況。此衡量作法不僅符合 IFRS S2 對於資訊品質的一致性要求，更能協助利害關係人精確評估本院在氣候風險管理上的實質績效。2025 年之報導期間內，本院範疇一、範疇二及範疇三之溫室氣體排放量彙整如 6.2 節之說明；針對能耗設備之資本配置與汰換則依本院年度預算執行。另外本院尚未實施內部碳定價與永續績效薪酬制度，未來將納入永續委員會議程分年逐步推動。
B. 行業基礎指標之資訊	本院在「醫療保健服務」業的特定經營模式、活動與其他共同特性有關之行業基礎指標，請見 7.3 節說明。



指標及目標

IFRS S2 氣候相關揭露

本院回應舉措

C. 揭露所設定之氣候相關風險或機會目標之資訊（氣候相關目標）

本院訂定之戰略性目標為「2050 年實現淨零排放」，並依此願景規劃具體之中長期減量路徑與年度指標。由「永續發展委員會」及相關行政管理單位定期召開績效評估會議，追蹤各項目標進展，以確保醫療營運能逐步達成氣候轉型。

1. 具體減量指標與階段目標

為有效落實減碳承諾，本院設定以下核心目標，作為衡量氣候風險管理成效之依據：

溫室氣體減量：承諾於 2030 年達成溫室氣體排放量較基準年減少 30%。本院將透過汰換高耗能醫療設備、優化能源管理系統，以及價值鏈（範疇三）綠色採購策略逐步達成。

能源效率提升：設定每年節電率達 1% 之目標，藉由智慧控能技術及建築能效改善，降低對電力能源之依賴。

資源循環再利用：推動醫療資源永續循環，設定每年廢棄物減量 1%，優化醫療廢棄物處理流程並強化資源回收機制。

2. 策略一致性與科學依據

本院積極響應國家「2050 年淨零排放路徑」及相關永續政策，並參考國際能源署（IEA）之淨零排放（Net Zero Emissions by 2050, NZE）情境與氣候相關財務揭露（TCFD/IFRS S2）框架。

透過上述目標之設定與執行，旨在預先降低因氣候變遷引發之實體風險（如極端氣候對設施的損害）與轉型風險（如未來碳費徵收導致的成本壓力）。

這不僅是本院維護公眾健康的核心精神，更是強化醫療體系韌性、提升永續競爭力的具體實踐。

6.2 邁向低碳醫療

本院積極響應臺灣 2050 淨零排放政策及聯合國 SDGs，將低碳醫療視為永續經營的重要方向。鑑於醫療機構屬能源與資源密集場域，啟動溫室氣體盤查，逐步建構兼具醫療品質、營運韌性與環境責任的低碳醫療體系。

6.2.1 領航淨零

► 溫室氣體盤查

我們於 2025 年正式啟動溫室氣體盤查計畫，範疇涵蓋住院大樓、門診大樓、機電大樓、醫護大樓、醫學院三樓資訊室及心理健康中心。針對邊界設定，排除屬醫學院區之門診大樓 7 樓與 8 樓及院內具獨立商業登記之店家（如 7-11、星巴克等共 12 家業者）。2025 年總排放量為 30,658.56 公噸 CO₂e，其中類別一占總排放量 12.12%，類別二（間接排放）占總排放量 87.88%，本院預計於 2026 年取得 ISO 14064-1 第三方驗證，並以此數據作為制定未來減碳路徑與管理策略之核心依據。

► 能源管理

2025 年能源耗用量為 232,943.66 GJ，能源密集度為 1.11 GJ/m²，以電力為能源消耗大宗，占總能源的 87.80%，為維持院內運作，主要電力消耗源於空調與照明系統、高精密醫療器材、實驗室設施以及核心資訊網路基礎架構。

單位：公噸 CO₂e

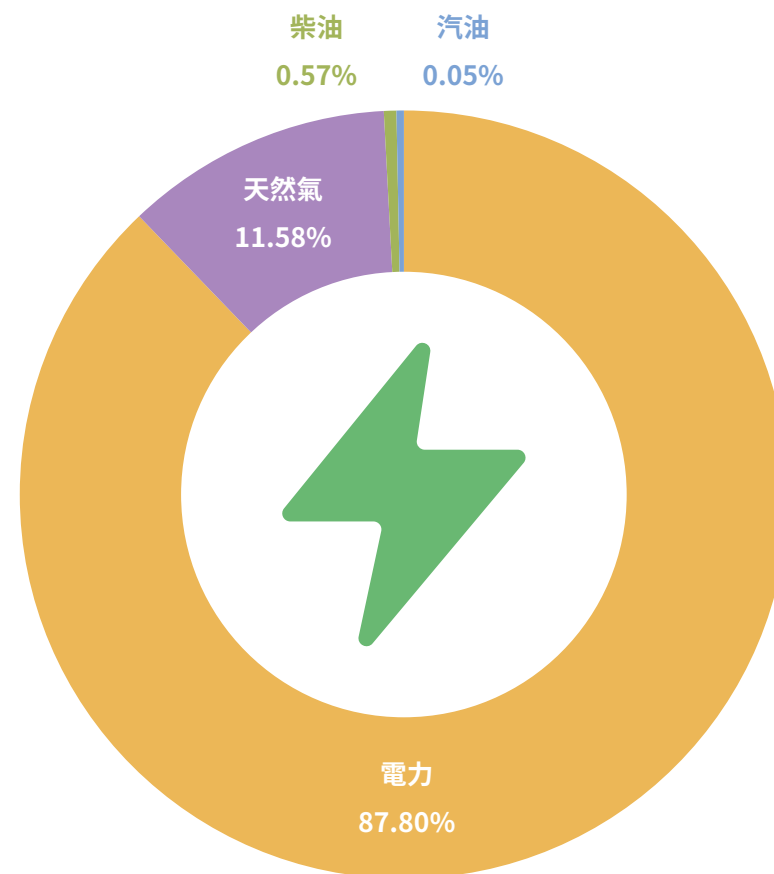
盤查據點	排放類別	2025 年	
成大總院	範疇一	3,716.61	12.12%
	範疇二	26,941.95	87.88%
	範疇一 + 範疇二	30,658.56	100%
	組織特定度量值：樓地板面積 m ²	209,149.30	
	排放強度 (噸 CO ₂ e/ 樓地板面積 m ²)	0.16	
備註： 引用之排放計算參數，係參照 IPCC 2021 年第五次評估報告公告之原始係數 (CO ₂ = 1、CH ₄ = 28、N ₂ O = 265 進行計算) 及環境部公告之係數進行計算，因此本報告所使用之排放係數皆參照環境部公布之「溫室氣體排放係數」。			



近三年能源使用量統計表

定量指標	單位	2023 年	2024 年	2025 年
電力使用量	度／年	47,736,270	58,358,630	56,813,127
	GJ	171,850.57	210,091.07	204,527.26
汽油使用量	L／年	9,649.32	9,795.27	3,595.50
	GJ	314.91	308.20	114.12
柴油使用量	L／年	12,260.67	30,322.00	36,951.00
	GJ	430.91	1,094.74	1,335.15
天然氣 (LNG) 使用量	m ³	769,598.00	827,103.00	798,971
	GJ	25,759.98	28,055.08	26,967.13
總能源使用量	GJ	198,356.37	239,549.08	232,943.66
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	0.95	1.14	1.11

► 2025 年能源使用量 (GJ) 占比



► 淨零路徑規劃與減量實務

醫療的本質在於守護，而減碳則是守護地球最直接的實踐。本院不僅在醫療第一線守護生命，更於後端營運中積極推動減碳行動。除了導入 ISO 14064-1 溫室氣體盤查標準，辨識碳排熱點並提升能源使用效率外，為降低不必要的能源與資源浪費，本院亦透過多項具體措施落實節能減碳，在提升營運效能的同時，兼顧醫療品質與環境永續發展，穩健邁向低碳醫療體系。

2025 年報導期間相關案件統計資料

類別	件數
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 12 月底已有 448 人次響應活動，已減少 2.67tCO ₂ ，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，結合產官學各界相輔相成。
減線生活・永續同行	2025 年下半年響應環境部綠色辦公室，完成延長線減量盤查，累計移除 74 條冗餘線路。其中，前三名單位減碳成效達 25%，展現了透過習慣改變降低碳排放的實質效益。
汰換 LED 平板燈	本院持續推進全院照明設備汰換工程，將傳統燈具全面升級為高效率 LED 平板燈。2025 年共計完成 1,850 具燈具汰換，預估每年可節省約 310,224 度電，年度減碳量約 144.87 tCO ₂ e。(減碳量依據 2025 年碳排係數：0.000467 tCO ₂ /度計算)。
空調系統汰換	參與經濟部「114 年度節能績效保證計畫」，全面汰換病房及開刀房之老舊空調設施。透過導入高效率風車馬達，顯著提升冷卻效能與供氣穩定性。此舉預計每年可節省高達 974,218 度電，減碳量約 454.96 tCO ₂ e(減碳量依據 2025 年碳排係數：0.000467 tCO ₂ /度計算)。
健康蔬食餐推廣	民生廣場積極推廣低碳蔬食文化，鼓勵同仁與民眾從日常飲食實踐減碳。2025 年透過低碳蔬食餐點的推行共減少 14.58tCO ₂ e 的減量成效。
數據導向能源管理	導入智慧電表監測與能源效率管理系統，將碳排數據化、透明化，作為節能決策的關鍵基石。
推動電子餐券	營養部偕同資訊室開發 App，以電子餐券取代每年約 4 萬張紙本餐券，減少 0.10tCO ₂ e 碳排放，同時，精省 99.6 小時之行政工時。



► 2025 年策略目標年度執行成果

S3-3 節能措施		
年度目標	執行情形	目標達成
全年汰換 1,500 盞燈具	累計汰換 1,850 盞燈具	○

► iHMS 跨系統整合計畫

本院現有建築物（醫護大樓、機電中心、門診大樓、住院大樓）因興建年代與廠牌異質，面臨機電通訊標準不一、軟體破碎化的挑戰。為解決同仁需切換多套軟體的痛點，本計畫以 iHMS（智慧醫院管理系統）為核心，透過「平台對平台」與「設備直連」的垂直整合架構，向下兼容不同品牌、不同年代的既有設備，向上則提供單一管理視窗，實現全院機電資訊的流動與透明化。

本計畫採「核心能源優先、分年分層導入」路徑，分三階段落實全院系統大一統：

階段

作為

第一階段：2026 上半年

聚焦機電中心與住院大樓之熱泵、電力等高耗能設備及發電系統整合。鎖定核心能源數據，建立能源管理系統（EMS）之監測基礎。

第二階段：2026 下半年

納入全院各棟電梯系統，將垂直移動狀態納入 iHMS 監控。此舉不僅提升了安全維護效率，更為未來優化醫療動線、智慧派梯等進階應用預做準備。

第三階段：2027 年

全面整合各棟空調、消防及冰箱等異質系統，完成全院智慧化管理之最後拼圖。

透過 iHMS 平台的垂直整合，成大醫院不僅提升行政維運效能，更精準掌握能耗數據，實踐環境永續與智慧醫療的堅定承諾。

6.2.2 綠色循環實踐

► 物料循環

成大醫院於 4 月 21 日攜手南光化學製藥與配客嘉 (PackAge+)，正式簽署「永續循環包裝合作」。這項跨界結盟率醫療物流之先，推動了一場「藥箱不丟棄」的綠色革命。透過導入再生材料製成之循環物流箱，並結合數位碳追蹤平台，將減碳行動自製造端延伸至運輸端，補足綠色物流最後一哩路。

在此次綠色轉型的過程中，本院跳脫了以往被動接收的角色，由藥劑部主動出擊，擔任循環箱導入案的核心樞紐。為了讓這項創新物流模式順利落地，院方團隊積極評估院區動線，並量身設計符合不同場景的循環回收作業系統，最終成功促成院區「無痛導入」循環物流箱，大幅降低一次性醫療包材的資源耗費，截至 2025 年底，累計循環使用達 112 箱次，減少 0.21tCO₂e 的減碳量，約 16% 的碳排放量。

此次的合作不僅深耕環境保護，更延伸至社會責任的實踐。院方特別串連南部的庇護工場，將循環箱的清潔與消毒整理作業委由社福單位負責，為在地弱勢族群創造了穩定的工作機會與自信來源，成功將供應鏈治理的範疇轉化為強化社區連結的推手，達成環保與公益的雙贏局面。



成大醫院與廠商攜手推動永續循環包裝，引領醫藥業邁向綠色物流



現場展示循環包裝樣式與綠色物流減碳模式

► 以租代購

本院積極導入「以租代購」模式，實踐設備全生命週期管理。目前已針對印表機、影印機及部分檢驗設備採行租賃與耗材並行模式，降低設備汰換造成的資源浪費。此外，針對血液透析機、放射治療系統及機械手臂等高階醫療設備，亦逐步導入租賃策略。這不僅符合政策導向，更展現本院從傳統採購轉向循環經濟、實踐永續治理的實質作為。

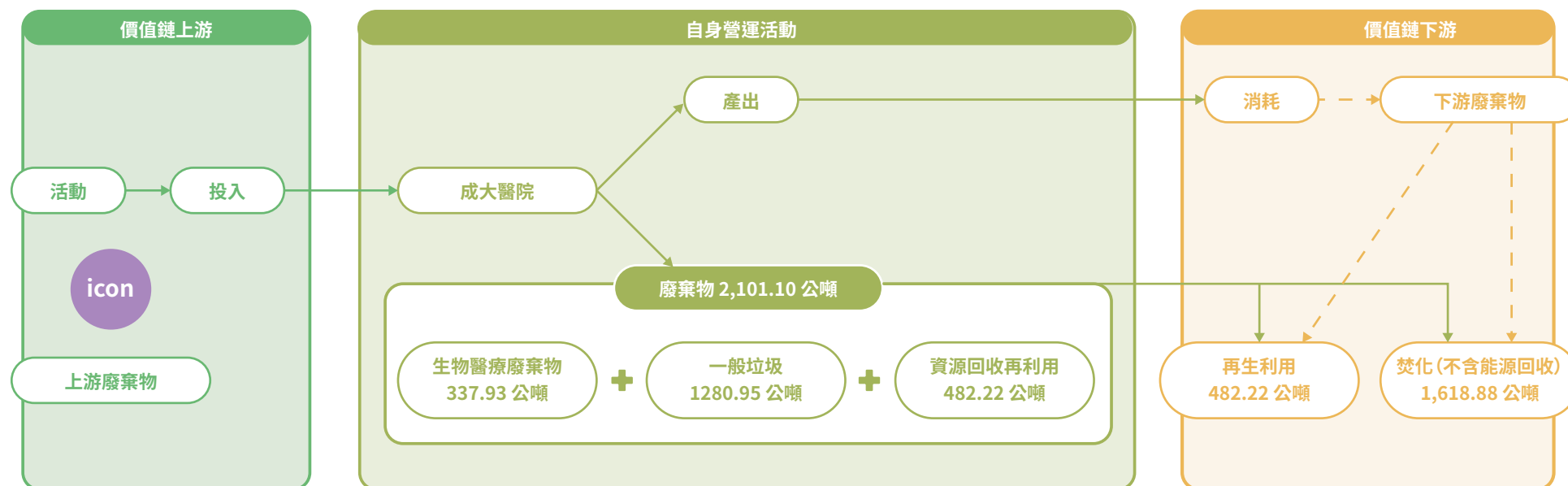
► 廢棄物管理

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。2025 年成大醫院營運過程共產生 2,101.10 公噸廢棄物，主要可分為非有害廢棄物與有害事業廢棄物兩大類。非有害廢棄物包含一般垃圾及資源回收物，其中一般垃圾委由合格環保廠商清運至臺南市政府所屬焚化廠處理；資源回收及再利用廢棄物則委託經環保局核可之再利用機構或回收處理業者進行處理，可回收再利用率達 22.95%，顯示本院在資源循環利用上已具初步成效。

有害事業廢棄物主要為生物醫療廢棄物，本院要求清運廠商須具備甲級以上廢棄物清除許可資格，並依環境部《事業廢棄物貯存清除處理方法及設施標準》規定，使用合格車輛及設備進行清運，最終送至環境部核可之焚化爐或熔融爐進行妥善處理，以確保廢棄物處理符合法規要求及環境安全，透過分類稽查與增加回收點，2025 年生物醫療廢棄物產量相較前一年減少 32.51 公噸，減量率達 8.8%。

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	1280.95	焚化 (不含能源回收)
資源回收再利用	非有害廢棄物	482.22	再生利用
生物醫療廢棄物	有害廢棄物	337.93	焚化 (不含能源回收)



► 2025 年策略目標年度執行成果

S3-1 廢棄物減量暨循環再生		
年度目標	執行情形	目標達成
較前一年 (2024) 減少生物醫療廢棄物減量 10% 廢棄物資源回收再利用率 20%	已達成，減少生物醫療廢棄物減 12.9%，廢棄物資源回收再利用率 21.86%	○

6.2.3 綠色採購

作為公立醫療機構，成大醫院積極響應環境部政策，嚴格遵循《政府採購法》與相關優先採購辦法，將環保、節能、省水等標章認證納入制度化管理。為優化採購評核績效，本院採取前瞻性布局：針對「指定採購項目」確保合規率最大化；針對「非指定項目」，除納入國際認證商品與循環性設備外，更因應 2025 年環境部新制（占比須達 7%），提前輔導承攬商建立填報機制，並規劃於未來招標時，將綠色績效正式納入評選指標與合約規範，全面提升永續採購之廣度與深度。

本院配合之供應商或勞務承攬廠商，皆非行政院公共工程委員會公告之拒絕往來廠商，並 100% 規定廠商須遵守《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，2025 年依《政府採購法》規定得標之供應廠商共 612 家，100% 為在地採購。

年度		2023 年		2024 年		2025 年	
類別		廠商數	金額	廠商數	金額	廠商數	金額
工程	國內	3	55,779,999	11	1,093,248,200	11	9,541,000,855
	國外	0	0	0	0	0	0
財務	國內	497	380,491,869,547	483	140,315,752,392	484	468,154,942,559
	國外	1	221,382	0	0	1	803,740
勞務	國內	99	1,438,789,836	121	450,481,138	115	681,878,259
	國外	1	1,048,605	0	0	1	1,240,800
總計		601	381,987,709,369	615	141,859,481,730	612	478,379,866,213

本院在綠色採購評核中持續交出亮眼成績單，2023 至 2025 年間「指定採購項目」達成率趨近完美，近 3 年總得分亦反映出本院在落實環保政策上的不懈努力與卓越管理力。



除優先採購環保產品外，本院亦積極推動採購流程數位化與減紙化措施，全面導入常規消耗品電子化請購程序，並持續推行「電子發票交貨」機制，以降低實體發票、折讓單及交貨單之印製需求。透過簡化行政核銷流程與減少紙張使用，不僅提升作業效率，也進一步落實低碳行政與永續營運目標。

年份	2023 年	2024 年	2025 年
綠色採購金額	33,031,217 元	18,552,223 元	38,258,528 元
指定採購項目達成率	100%	100%	99.75%
綠色採購績效評核成績	95.1 分	99.3 分	100

► 2025 年策略目標年度執行成果

S3-2 綠色採購		
年度目標	執行情形	目標達成
1. 財物部分：機關綠色採購評核績效，全年 $\geq 95\%$ 2. 工程部分：水性水泥漆及明架礦纖天花板，全年應有 80% 以上採用綠建材標章產品	1. 財物部分：全年 95% 以上。 2. 工程部分：80% 以上採用綠建材標章產品。	○

07

Chapter

附錄

- 7.1 查證聲明書
- 7.2 GRI 對照表
- 7.3 SASB 對照表 -
醫療照護產業準則
(HEALTH CARE DELIVERY)





7.1 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 2025 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. 保證作業範疇與「國立成功大學醫學院附設醫院2025年永續報告書」揭露範疇一致。
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

成大醫院已實施利害關係人鑑別與議合機制，採用AA1000利害關係人議合標準鑑別出院內同仁、政府機關、病人與家屬、學術機構/實習生、成功大學、外部評比機構、供應商/承攬商/外包商等七類主要利害關係人，作為議合溝通與永續管理之基礎，並將議合成果與重大主題決策流程相關聯。整體而言，已符合包容性原則。

重大性

成大醫院已依循GRI重大主題鑑別原則實施重大主題分析與評估流程，以系統化方式鑑別對醫院營運發展及利害關係人具高度關聯性的永續議題。在參酌國際永續發展趨勢、醫療產業議題特性及國內標準醫療機構推動經驗，永續發展委員會邀集外部專家參與後核定與調整其重大主題，並對各重大主題展開管理策略與目標。整體而言，已符合重大性原則。

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。另外，已透過官方網站及時且充分地揭露營運與各類資訊給利害關係人，已符合回應性原則中所要求之可行性、適切性與持續性。

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，讓利害關係人得以了解該院的管理成果。整體而言，已符合衝擊性原則。

◆ 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。未來可整合符合國際趨勢的報導要求，透過院內跨部門合作以蒐集、彙整與揭露各項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2025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2025年的經濟、社會及環境等特定績效指標是誠正地呈現。

保證等級

依據AA1000保證標準(v3)，我們僅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
2026年07月15日

查證團隊：顏文義(主導查證員)、陳振豪(查證員)、林育聖(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/



AA1000
Licensed Report
000-84/V3-4Y3FO





7.2 GRI 對照表

全球永續性報告指標 GRI Standards 對照表

使用聲明	國立成功大學醫學院附設醫院已依循 GRI 準則報導 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日期間的内容
使用的 GRI 1	GRI 1：基礎 2021
適用的 GRI 行業標準	不適用

「*」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
GRI 2 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	
	2-2	組織永續報導中包含的實體	關於本報告書	
	2-3	報導期間、頻率及聯絡人		
	2-4	資訊重編		
	2-5	外部保證 / 確信		
	2-6	活動、價值鏈和其他商業關係	認識成大醫院	
	2-7	員工	5.1.1 各職類缺工改善	
	2-8	非員工的工作者		

GRI 準則類別 / 主題	編號	GRI 準則揭露內容	對應章節	頁碼
GRI 2 一般揭露 2021	2-9	治理結構及組成	1.1.1 院務經營	
	2-10	最高治理單位的提名與遴選		
	2-11	最高治理單位的主席		
	2-12	最高治理單位於監督衝擊管理的角色	1.1.2 監督機制	
	2-13	衝擊管理的負責人		
	2-14	最高治理單位於永續報導的角色		
	2-15	利益衝突		
	2-16	溝通關鍵重大事件	1.2.2 法規遵循	
	2-17	最高治理單位的群體智識	1.1.2 監督機制	
	2-18	最高治理單位的績效評估		
	2-19	薪酬政策		
	2-20	薪酬決定流程		
	2-21	年度總薪酬比率	5.1.1 各職類缺工改善	
	2-22	永續發展策略的聲明	院長的話	
	2-23	政策承諾	5.2.1 工作環境保障	
	2-24	納入政策承諾		
	2-25	補救負面衝擊的程序		

GRI 準則類別 / 主題	編號	GRI 準則揭露內容	對應章節	頁碼
GRI 2 一般揭露 2021				
	2-26	尋求建議和提出疑慮的機制	1.2.2 法規遵循	
			4.1.2 多元反映管道	
	2-27	法規遵循	1.2.2 法規遵循	
	2-28	公協會的會員資格	認識成大醫院	
	2-29	利害關係人議合方針	利害關係人互動	
	2-30	團體協約	5.2.1 工作環境保障	
GRI3：重大主題 2021				
重大主題揭露	3-1	決定重大主題的流程	永續發展重大主題	
	3-2	重大主題列表		
重大主題				
* 醫療品質與品質安全				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	4. 品質領航 醫病共好	
GRI 416 顧客健康與安全 2016	416-1	評估產品和服務類別對健康和安全的衝擊	4.1.1 醫品病安管理制度	
* 永續環境管理				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	6. 環境永續 科技淨零	

GRI 準則類別 / 主題	編號	GRI 準則揭露內容	對應章節	頁碼
GRI 301 物料 2016	301-1	所用物料的重量或體積	6.2.2 綠色循環實踐	
	301-2	使用回收再利用的物料		
	301-3	回收產品及其包材		
GRI 302 能源 2016	302-1	組織內部的能源消耗量		
	302-3	能源密集度		
	302-4	減少能源消耗		
	302-5	降低產品和服務的能源需求		
	302-5	降低產品和服務的能源需求		
GRI 305 排放 2020	305-1	廢棄物的產生與廢棄物相關顯著衝擊	6.2.1 領航淨零	
	305-2	廢棄物相關顯著衝擊之管理		
	305-3	廢棄物的產生		
	305-4	廢棄物的處置移轉		
	305-5	廢棄物的直接處置		
GRI 306 廢棄物 2016	306-1	廢棄物的產生與廢棄物相關顯著衝擊	6.2.2 綠色循環實踐	
	306-2	廢棄物相關顯著衝擊之管理		
	306-3	廢棄物的產生		



GRI 準則類別 / 主題	編號	GRI 準則揭露內容	對應章節	頁碼
GRI 306 廢棄物 2016	306-4	廢棄物的處置移轉	6.2.2 綠色循環實踐	
	306-5	廢棄物的直接處置		
* 人才培育				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	2. 醫校同行 跨域合作	
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	2.1.3 在職進修 及補助	
	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	5.1.2 人才留任措施	
* 敘薪及留任機制				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	5. 醫護共融 幸福職場	
GRI 401 勞雇關係 2016	401-1	新進員工和離職員工	5.1.1 各職類 缺工改善	
	401-2	提供給全職員工（不包含臨時或兼職員工）的福利	5.1.3 員工福利優化	
	401-3	育嬰假	5.1.1 各職類 缺工改善	

GRI 準則類別 / 主題	編號	GRI 準則揭露內容	對應章節	頁碼
自訂重大主題				
* 前瞻研究				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	2. 醫校同行 跨域合作	
* 智慧醫療				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	3. 智慧創新 卓越醫療	
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	1.2.3 營運成果	
	201-2	氣候變遷所產生的財務影響及其它風險與機會	6.1.1 導入 IFRS S2 評估	
GRI 201 經濟績效 2016	201-3	確定給付制義務與其他退休計畫	5.1.1 各職類 缺工改善	
	201-4	取自政府之財務援助	1.2.3 營運成果	
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	5.1.1 各職類缺工改善	
	202-2	雇用當地居民為高階管理階層的比例		
GRI 204 採購實務 2016	204-1	來自當地供應商的採購支出比例	6.2.3 綠色採購	

GRI 準則類別 / 主題	編號	GRI 準則揭露內容	對應章節	頁碼
GRI 205 反貪腐 2016	205-1	已進行貪腐風險評估的營運據點	1.2.1 反貪腐制度	
	205-2	有關反貪腐政策和程序的溝通及訓練		
	205-3	已確認的貪腐事件及採取的行動		
GRI 308 供應商環境評估 2016	308-1	使用環境標準篩選新供應商	6.2.3 綠色採購	
	308-2	供應鏈中負面的環境衝擊以及所採取的行動		
GRI 402 勞 / 資關係 2016	402-1	關於營運變化的最短預告期	5.1.1 各職類缺工改善	
GRI 403 職業安全衛生 2018	403-1	職業安全衛生管理系統	5.3.1 職安衛系統管理	
	403-2	危害辨識、風險評估及事故調查	1.3.2 風險管理 5.3.1 職安衛系統管理	
	403-3	職業健康服務	5.3.1 職安衛系統管理 5.3.2 員工健康管理	
	403-4	有關職業安全衛生之工作者參與、諮商與溝通	5.3.1 職安衛系統管理	
	403-5	有關職業安全衛生之工作者訓練		

GRI 準則類別 / 主題	編號	GRI 準則揭露內容	對應章節	頁碼
GRI 403 職業安全衛生 2018	403-6	工作者健康促進	5.1.3 員工福利優化	
	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	5.3.1 職安衛系統管理	
	403-8	職業安全衛生管理系統所涵蓋之工作者		
	403-9	職業傷害		
GRI 405 員工多元化與平等機會 2016	403-10	職業病	5.1.1 各職類缺工改善	
	405-1	治理單位與員工的多元化		
	405-2	女性對男性基本薪資與薪酬的比率		
GRI 406 不歧視 2016	406-1	歧視事件以及組織採取的改善行動	2025 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	2025 年無強迫勞動之情事發生	
GRI 410 保全實務 2016	410-1	保全人員接受人權政策或程序訓練	5.3.1 職安衛系統管理	



GRI 準則 類別 / 主題	編號	GRI 準則揭露內容	對應章節	頁碼
GRI 411 原住民權利 2016	411-1	涉及侵害原住民權利的事件	2025 年無發生侵害原住民權利的事件	
GRI 413 當地社區 2016	413-1	經當地社區溝通、衝擊評估和發展計畫的營運活動	4.2.1 無縫照顧	
	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	營運活動未對當地社區造成實際或潛在負面衝擊。	
GRI 414 供應商社會評估 2016	414-1	使用社會標準篩選新供應商	3.1.2 醫療資訊安全	
	414-2	經證實侵犯客戶隱私或遺失客戶資料的投訴	6.2.3 綠色採購	
GRI 418 客戶隱私 2016	418-1	供應鏈中負面的社會衝擊以及所採取的行動	3.1.2 醫療資訊安全	

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

揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
能源管理	HC-DY-130a.1	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	1.232,943.66 GJ。 2.87.80%。 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 1. 焚化 2. 回收或再利用 3. 掩埋	量化	生物醫療廢棄物 337.93 噸 1. 焚化：100%。 2. 回收或再利用：0%。 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 1. 焚化 2. 回收或再利用 3. 掩埋	量化	本院依相關法規妥善執行感染性廢棄物之清除與處理作業，並針對藥品廢棄物進行獨立統計與管理；惟目前尚未進一步區分藥品廢棄物之危險與非危險類別進行個別統計，2025 年藥品廢棄物為 9.365 噸。 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	1. 訂有作業說明書及設置資訊系統使用權限，防止資料外洩，作業說明書及規範包含：資訊室系統權限管理作業說明書、資通系統管理作業說明書、資訊室資料提供作業說明書、存取控制程序書、系統開發與維護程序書、資料備份作業說明書、資訊安全稽核程序書、網路安全管理程序書說明書等。 2. 本院經行政院核定為資通安全責任等級 A 級機關，每年聘請顧問輔導資通安全管理機制，通過 ISO27001 資安認證，驗證範圍為 HIS(包含門診、急診、住院、檢驗) 及 PACS 系統，109 年增加健保醫療資訊雲端查詢系統批次下及相關資訊安全管理作業流程，112 年持續通過複評。 3. 依據資訊室系統權限管理作業說明書，資訊室依據人事室人員身分建檔後，自動賦予系統帳號及角色，不同角色給予不同權限。初始狀態下自動給予相關職務最低權限，如需額外的權限應填具帳號權限申請表，無二前例可循者應提交資訊管理委員會審核決議。離職時自動關閉權限。為確認人員權限與職務相符，每半年進行帳號權限清查，交予各單位審視。 4. 僅開放一般病人就醫前後 14 天可查閱其病歷。針對特殊個案，會限制特定醫療人員查閱。 5. 全院員工資訊安全教育訓練須達 100%，報告期間無發生重大病患隱私或電子健康紀錄外洩事件。



揭露主題	指標編號	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	HC-DY-230a.3	1. 資料洩露總件數 2. 資料洩露涉及 (A) 僅個人資料 (B) 個人健康資料的百分比 3. 資料洩漏每個類別中受影響的病人數 (A) 僅個人資料 (B) 個人健康資料	量化	2025 年無相關情事發生。 1. 資料洩露總件數 0 件。 2. 資料洩露涉及 0 人。 3. 資料洩漏病人數量 0 人。
	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	2025 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	經本院社工評估符合資格者，得依本院《博愛基金補助作業規定》提供協助，善用社會大眾捐款資源，減輕病人及家庭經濟負擔。 除了提供百歲人瑞急、門診掛號費減免，並補助低收入戶住院病人膳食費。同時，結合行天宮、保安宮、南山慈善基金會、萬海航運慈善基金會、中國信託慈善基金會等民間慈善團體，共同協助病人及家屬度過困境。 此外，針對低收入戶、中低收入戶及街友等弱勢族群，本院協助申請醫療費及看護費補助，並提供代墊及行政協助服務，減輕民眾經濟與申請負擔，確保其獲得即時且適切的醫療照護。 2025 年度本院的統計資料：院內博愛基金補助 9,353,395 元、結合院外慈善單位補助 1,960,787 元、函文政府單位申請補助 3,000,849 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 2025 年無重大醫療事故發生。
	HC-DY-250a.3	每家醫院之合併症比率	量化	本院不揭露。

揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
護理品質與病人滿意度	HC-DY-250a.6	每家醫院的 1. 非計劃性再入院人數及 2. 總再入院人數	量化	本院監測標的為本院出院後 14 日內再入本院之相關人次 1.459 人次。 2.3,812 人次。
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	1. 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。 2. 「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。本院在 2025 年共召開四次記錄，並追蹤會議結論，落實院內管制藥品之管理。 3. 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	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： 1. 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。 2. 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	收費方式公開透明 1. 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。 2. 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	本院自費項目收費 100% 公開透明。
員工健康與衛生	HC-DY-320a.1	1. 直接員工和 2. 派遣員工的總可記錄事故率 (TRIR)	量化	1. 1.54%。 2. 0。



揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
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	1. 非自願離職率： - 醫師 0%。 - 非醫師的醫療保健從業人員 0.04%。 - 所有其他僱員 0%。 2. 自願離職率： - 醫師 13.62%。 - 非醫師的醫療保健從業人員 10.86%。 - 所有其他僱員 13.62%。
	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	1. 擴大招募管道與宣傳： - 透過本院護理部網站及各大人力銀行平台即時更新職缺資訊，增加曝光度與應徵意願。 - 積極辦理校園徵才活動。 2. 創新新人訓練與留任支持機制 - 分段式及單位實務導向培訓方式，強化實戰銜接。 - 提供新進人員必要資訊彙整、學習指南及單位文化介紹，提升初任適應力。 - 舉辦新進人員關懷座談會，回應新人疑慮、了解其適應狀況並即時提供協助。 - 推動學姊學長制，由資深護理師擔任，鼓勵關懷互助文化，增強團隊歸屬感。 3. 提高院聘護理人員待遇，強化留任誘因。 - 本院於 2022 年、2024 年及 2025 年，針對院聘醫事人員（含護理人員）實施薪資調整，調薪幅度分別為 4%、4% 及 7%，3 年累計調薪達 15%。 - 實施護理部新星計畫，針對新進護理人員任職滿特定期間者，按月、分階段核發留任獎金。 - 行久任安心福利計畫，針對達特定服務年資之院聘（契僱）護理人員發放獎勵金。 4. 進用護理輔助人力並導入科技，分擔護理負荷 - 優先擇定延遲下班嚴重的病房進行試辦，每單位進用 2 名護理輔助人力，協助處理非專業性工作。 - 簡化行政作業與流程動線，提升護理人員作業效率，落實人力合理配置，減輕輪班壓力。 - 導入智慧醫療工具，例如醫囑連動自動計價機制、生理數據自動傳輸設備升級、儀器設備定位管理導入及全面推行公務手機智慧化。

揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
人才吸引、發展與留才	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	5. 建立護理職涯發展與培訓機制 · 以 N1-N4 職能分級制度為基礎，結合臨床表現與專科證照認證，建立公平透明且具激勵效果之晉升機制。 · 活絡單位間人力資源調配，提供更多元發展職涯歷練與發展機會。 · 每年辦理初階與進階行政課程，培養儲備護理行政與管理幹部，提供公假（帶薪）參訓機會，鼓勵參與院外專業研習與進修課程。
氣候變遷對人類健康與基礎設施之衝擊	HC-DY-450a.1	氣候變遷對人類健康與基礎設施之衝擊： 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	說明與分析	全球氣候變遷導致極端高溫、強降雨及颱風等事件頻率與強度增加，不僅造成基礎設施損害，也提升熱傷害、心血管疾病、呼吸道疾病及傳染病風險。高溫與空氣污染增加中暑、氣喘及慢性肺病發生率，病媒蚊繁殖亦使登革熱等疾病傳播範圍擴大，對高齡者、兒童及第一線工作人員影響尤為明顯。本院因應氣候風險，已建立健康防護與韌性治理機制。 1. 在職場健康方面，依循勞動部指引訂定「高氣溫戶外作業熱危害保護預防計畫」，針對警衛、外包承攬商等戶外工作者，加強熱危害評估、健康監測及預防措施，以降低職災風險。為強化氣候風險應變能力，本院於 114 年辦理「高風險人員之防護（氣候風險、中高齡、呼吸防護）」教育訓練，參與 59 人，課程滿意度 4.56 分（5 分制），課後測驗平均 98 分，並同步建置於院內數位學習系統，供同仁持續學習。 2. 在基礎設施與永續治理方面，本院積極推動氣候韌性措施，包括：於 2024 年簽署「醫院永續發展倡議書」，推動淨零與永續治理。定期更新風災、水災及新興傳染病應變計畫，並辦理緊急演練，由危機管理委員會定期檢視減災、整備、應變及復原成效。透過 ISO 14064-1 溫室氣體盤查及數位轉型措施，持續推動節能減碳與能源管理。 3. 未來，本院將參考 TCFD（氣候相關財務揭露）架構，強化氣候風險治理、辨識實體與轉型風險，並建立量化指標與韌性策略，以確保極端氣候下醫療服務之持續運作與民眾健康安全。
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	2025 年本院無因醫療詐欺相關法律訴訟而造成的金錢損失。



► 活動指標

揭露主題	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	1. 門診大樓、住院大樓。 2. 急性一般病床 916 床。 ・急性精神病床 30 床。 ・成人加護病床 98 床。 ・小兒加護病床 8 床。 ・新生兒加護病床 20 床。 ・燒傷加護病床 10 床。 ・亞急性呼吸照護病床 12 床。 ・嬰兒病床 23 床。 ・安寧病床 20 床。 ・血液透析床 52 床。 ・嬰兒床 10 床。 ・急診觀察床 75 床。 ・其他特殊病床 61 床。
HC-DY -000.B	1. 入院人次 2. 門診人次	量化	1. 入院人次：168,621 ・急診人次：84,648 ・住院人次：51,641 ・手術人次：32,332 2. 門診人次 (含健檢)：1,649,851

