2022 中國醫藥大學附設醫院

永續報告書

Corporate Sustainability Report

Contents 目錄

關於報告書 5

董事長的話 6

院長的話 7

1 關於中醫大附醫

1-1 中醫大附醫概況 9

1-2 價值創造流程 11

2 永續議題管理

2-1 了解組織脈絡 17

2-2 鑑別衝擊程度與揭露議題 20

2-3 重大主題管理方針 23

3 病友健康－以病人為尊 淬鍊創新

3-1 COVID-19防疫大作戰 32

3-2 醫療創新 35

3-3 醫療品質 39

3-4 醫病關係 43

3-5 資訊安全 46

4 團隊健康－以員工為重 友善職場

4-1 員工健康與安全 49

4-2 人才吸引與留才 57

4-3 人力資本發展 62

4-4 薪酬福利 66

4-5 員工關係 71

4-6 尊重人權 73

5 組織健康－以醫院為榮 誠信穩健

5-1 誠信經營 75

5-2 內部稽核與法規遵循 78

5-3 風險管理 79

6 夥伴健康－以社區為友 守護芳鄰

6-1 供應鏈管理及醫材品管 82

6-2 社區醫療群 84

6-3 社區健康與照護 87

6-4 國際醫療－用醫療和全世界交朋友 90

7 社會健康－以公益為樂 點亮希望

7-1 醫療服務送上山 93

7-2 原鄉照顧服務員培力 94

7-3「中部愛互聯」關懷獨居老人平台 95

7-4 社會資源連結 96

7-5 志工隊及企業志工隊 99

8 環境健康－以地球為先 環保永續

8-1 綠色醫院 103

8-2 能源管理 106

8-3 水資源管理 109

8-4 廢棄物管理 110

9 附錄

9-1 GRI內容索引表 112

9-2 SASB索引表 115

9-3 2022年獲獎成就一覽表 117

9-4 獨立意見保證書 119

關於報告書

中國醫藥大學附設醫院（以下簡稱為「中醫大附醫」）期望藉由本報告書，讓關注醫療產業永續發展及中醫大附醫如何推動永續管理的利害關係人，了解中醫大附醫正積極投入且具產業影響力的議題，持續以行動實踐永續醫療願景。2022 年永續報告書（以下稱「本報告書」）為中醫大附醫第 2 次自願性發行，編製之相關資訊如下：

報導期間

報導期間：2022年1月1日至2022年12月31止
本次發行日期：2023年8月
上次發行時間：2015年12月
未來發行頻率：每二年1次

揭露範疇

中醫大附醫財務報告範疇包含中醫大附醫、台中東區分院、豐原分院及臺北分院，惟本報告書考量各院間服務範疇、資訊收集與彙總等相關原因，將揭露範疇設定為中醫大附醫之所有營運活動，揭露於經濟、社會、環境等面向之執行績效。此外，考量資訊可比較性，以揭露近3年數據為原則，部分績效資訊因過去未以系統收集相關資訊或無完整之資訊，無法有效確認資訊收集之正確性，故僅揭露1或2年之數據。

依循規範

主要參照全球永續性報告協會（The Global Reporting Initiative, GRI）發布之GRI通用準則2021年揭露標準，進行重大永續議題之管理與報導。考量永續揭露趨勢，亦同步採用永續會計準則委員會（Sustainability Accounting Standards Board, SASB）在醫療照護（Health Care）領域中之醫療照護服務（Health Care Delivery）產業標準，進行本報告書之編製。

管理方式

本報告書所揭露之數據，財務績效係依據會計師簽證後之財務報告為準，所有財務數字以新臺幣為計算單位，財務數據因採用「會計師查核簽證學校財團法人及所設私立專科以上學校財務報表應行注意事項」及「一般公認會計原則」為基礎所揭露，報導期間為每年8月1日至次年7月31日止，與本報告書揭露期間不同。報告書內其他數據係為自行彙整與統計所得，以一般慣用之數值描述方式，採四捨五入為原則。

本報告書所揭露之數據或資料係由各權責部門提供，經報告書小組進行報告書編製作業，完成之報告書送交各單位主管及永續推動工作小組執行秘書確認無誤後，陳報院長審閱並完成內部審查之程序，將最終版本陳報董事會後，公開於中醫大附醫官方網站。

外部保證

為提升資訊透明度與可靠性，經第三方單位（SGS Taiwan Ltd.）之查證程序，確認本報告書符合AA1000 AS v3第一類型中度保證等級及GRI Standards 2021之標準規範，查證聲明書請詳見本報告書附錄所示。

聯絡資訊

對於本報告書有任何疑問，或是對中醫大附醫有任何建議，歡迎透過下列方式與中醫大附醫聯絡。

聯絡人：中國醫藥大學附設醫院／行政管理室／田小姐
醫院地址：臺中市北區育德路2號
醫院電話：+886-4-2205-2121
電子郵件：cmuh.question@tool.caaumed.org.tw
醫院網站：https://www.cmuh.cmu.edu.tw/Home/CmuhIndex

董事長的話

積極創新追求卓越，鏈結國際走向世界

中國醫藥大學暨醫療體系
董事長 蔡長海

中國醫藥大學醫療體系，秉持「以病人為尊、以員工為重、以醫院為榮」的核心價值，以發展成為「優秀卓越的世界一流醫學中心」為目標，目前有五家附設醫院。我們本著「救急、救心、救腦、救命」的使命，陸續成立癌症、腦中風、心血管、器官移植、整形重建等國際級特色醫療中心，在器官功能重建手術、活體肝臟移植手術方面達國際一流水準，腦中風中心及急症暨外傷中心達亞洲一流水準。

近幾年，我們也積極發展尖端醫療，包括：幹細胞治療、免疫細胞治療、基因治療等。此外，我們也成立大數據、人工智慧、多維列印、精準醫療等中心，積極發展人工智慧醫療（Medical AI），並且以病人為中心，提供高品質的友善服務，希望成為「臺灣的梅約醫學中心」。我們在 2023 年榮獲全球醫療機構智慧醫療的高品質指標「美國醫療資訊暨管理系統協會（HIMSS）數位健康指標（DHI）」全球智慧醫院的前三強，以及榮獲「2023 HIMSS 戴維斯卓越獎（HIMSS Davies Award of Excellence）」，為台灣及亞洲唯一獲獎的醫院，這是國際智慧醫療頂尖大獎，智慧醫療臨床成果廣受國際評審讚譽。

「積極創新追求卓越、鏈結國際走向世界」，沒有創新就沒有卓越，必須藉由創新改變，追求卓越，為全世界服務。我們首先培養人才，與亞馬遜 Amazon Web Services（AWS）合作成立「中亞聯大雲創學院」，這是全臺灣第一個培育智慧醫療產業人才的雲端學院，並且與微軟（Microsoft）、谷歌（Google）及美國國家衛生研究院（NIH） 等國際企業及學術機構合作，致力於 AI 醫療應用，發展數位醫療與數位產業。同時，也積極興建「新竹健康產學園區」及「臺中水湳國際健康產學園區」，效法史丹佛大學與矽谷科技園區，推動產學合作，強化研發、專利、技轉（Paper、Patent、Product；3P），打造臺灣的新創企業，創造產學雙贏。在 2030 年的新願景，醫療體系以「建立友善醫院，持續提升醫療服務品質，發展再生醫療、數位醫療、精準醫療，打造 Smart AI Hospital」，引領臺灣的醫療領先全球。

展望未來，我們將秉持「健康、關懷、創新、卓越」的精神，中國醫藥大學醫療體系成為「更優秀卓越的世界一流醫學中心」，建設「全球卓越有特色的高科技生醫園區」，並將「取之於社會、用之於社會」的企業社會責精神及「關懷、利他」的初心，以病人為中心，守護民眾健康，為臺灣及世界做出更美好的貢獻，讓臺灣在世界發光發亮。

院長的話

攜手共進 砥礪前行

中國醫藥大學附設醫院
院長

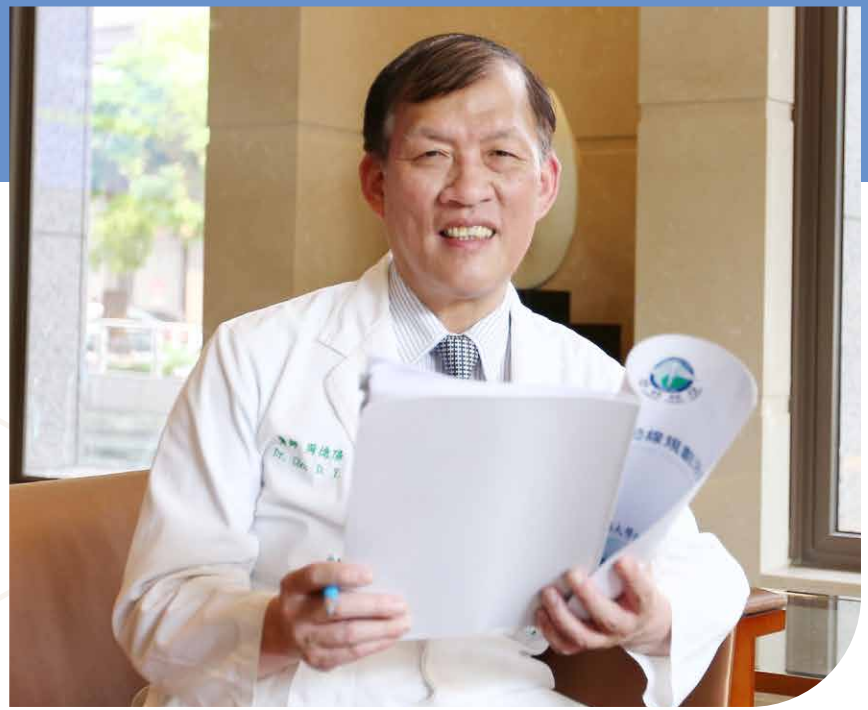
中國醫藥大學附設醫院（以下簡稱：中醫大附醫），自 1980 年創院以來，不斷的淬鍊、精進，這一路走來，篳路藍縷；是蔡長海董事長的殫心竭慮、細心擘劃之下，匯聚國內外菁英人才，逐漸茁壯，成為矗立守護大臺中市民的健康堡壘。

中醫大附醫堅信專注本業是奠定永續經營的基石，因此，作為醫療健康服務的提供者、先行者，不斷研發、創新尖端醫療，積極投入健康促進、預防保健的領域。除持續發展原有高品質特色外，亦挑戰醫療科技之極限。在數位浪潮之下，率先投入人工智能研究及運用之領域，藉由跨界、跨域的異業鏈結，讓醫療科技產生重大突破。面臨新冠肺炎疫情的襲擾，中醫大附醫擔負臺灣中區防疫指揮任務，我們以無比的毅力與上下團結一心的堅定信念，安度這全球百年大疫。

但，我們沒有停下與世界接軌、追求卓越的腳步，2022 年中醫大附醫榮獲國家新創精進獎與國家新創獎共 19 項、SNQ 國家品質標章 1 項銀獎、1 項銅獎及 14 項標章、NHQA 國家醫療品質獎 2 項銀牌、4 項佳作及 5 項標章。2023 年更是獲選為美國 HIMSS「數位健康指標（DHI）」評鑑全球智慧醫院的前三強；美國新聞週刊（Newsweek）評比榮獲全臺前五強，中臺灣第一。

醫療體系大家長蔡長海董事長矢志不忘「取之於社會，用之於社會」的利他精神，並期盼具體回應社會需求達到企業社會責任核心價值。中醫大附醫自當戮力實踐，從 2015 年著手規劃綠色健康醫院肇始，在公司治理、環境永續、社會公益，逐項、逐次的連結國際永續發展目標。中醫大附醫以人權政策為依歸，打造尊重人權、有尊嚴，且多元、平等與包容（DEI）的工作環境；透過氣候與能源、水管理、資源循環、空氣汙染防制邁向低碳永續，實現循環經濟；同時，深化與社會的鏈結，深耕社區關係、關懷弱勢以共好價值為社會進步貢獻一己之力。

實踐永續發展的過程裡，中醫大附醫始終堅持「健康、關懷、創新、卓越」的人文底蘊與科學精神砥礪前行。因為我們深知，此刻的企業公民有著刻不容緩的永續責任。放眼未來十年，不僅要持續發揮醫界領航的角色，更要為共好的社會賦能，實現永續承諾。



01

關於中醫大附醫

1-1 中醫大附醫概況

1-2 價值創造流程

1. 關於中醫大附醫

1-1 中醫大附醫概況

歷史沿革

鑑於 1970 年代中部地區醫療資源匱乏，重症病人往往強忍病痛、北上求醫。1973 年由陳立夫董事長及醫界先進以中國醫藥學院（現為中國醫藥大學，以下簡稱中醫大）進行籌建第一家兼具中、西醫診療優勢的大型綜合醫院，中醫大附醫自 1980 年第一棟醫療大樓啟用後，陸續擴建與延伸體系，為社會大眾提供高品質醫療服務，且作為中醫大加強臨床醫學教育的實習場域，為台灣培育醫療人才。

中醫大附醫成立 42 年來，持續致力打造以病人為中心的友善醫院，以「提升醫療品質、創新尖端醫療、建立友善醫院、守護全民健康」為目標，近年結合大數據與 AI 人工智慧，開發出遠距心肌梗塞 AI 輔助診斷系統、智抗菌平台、海雲平台等多項成果（詳細成果請參閱 3-2：醫療創新），提供國際級醫療服務水準，守護國人健康。另亦歡迎您至中醫大附醫大事記，了解中醫大附醫的重大里程碑。

中醫大附醫
重大里程碑

1958

中國醫藥學院成立

1980~2000

1980.11.16中醫大附醫開幕，時名中國醫藥學院附設醫院

1980第一醫療大樓啟用

1997美德醫療大樓啟用

1999立夫醫療大樓啟用

2000~2020

2000.05.08
升格為醫學中心

2002復健醫療大樓啟用

2003.08.01
因應學院改制大學，更名為中國醫藥大學附設醫院

2007癌症中心大樓、急重症中心大樓啟用

醫院概要

1 醫院名稱

中國醫藥大學附設醫院

2 設立目的與主要服務

提供醫療及健保診療業務
暨教學研究之醫學中心

3 院址

臺中市北區育德路2號

4 核心服務場域

共計6棟醫療大樓
第一醫療大樓、立夫醫療大樓、
美德醫療大樓、復健醫療大樓、
癌症中心大樓、急重症中心大樓

5 總樓地板面積

193,227 m^2

6 員工人數

5,612人（截至2022年底）

7 病床數

1,946床
（含急性病床及特殊病床）

8 醫療業務量（2022年）

門診人次：2,153,000人次
急診人次：138,000人次
住院人次：79,000人次
手術人次：62,000人次

宗旨、願景、目標

使命

(一)提供卓越及全人醫療服務
(二)發揮大學醫院教學、研究功能
(三)推廣中國醫療特色，促進中醫藥現代化

願景

成為世界一流的中、西醫學中心

宗旨

促進人類健康基本人權

目標

建立優質與安全的友善醫療環境
提供國際級水準的特色醫療服務
建構具經營績效的中國醫療體系
致力符合需求的創新與尖端研究
推動全人醫學教育並且培訓人才
發展人工智慧醫院及生醫產業鏈

價值

以病人為尊
以員工為重
以醫院為榮

1-2 價值創造流程

中醫大附醫以「促進人類健康基本人權」為宗旨，以病人為中心，由內而外的創造整體社會的健康價值，病人的健康由健康的醫護團隊來守護，而團隊則由健全的組織來照顧與管理，並結合社區醫療夥伴、外部醫療協會組織、供應商、志工的力量，將健康影響力擴及到社區、偏鄉與國際，持續力行綠色醫院，節能減碳，為減緩氣候變遷盡一份心力，朝向「建立友善醫院、持續提升品質、創新尖端醫療、守護全民健康」的 2030 年願景邁進。

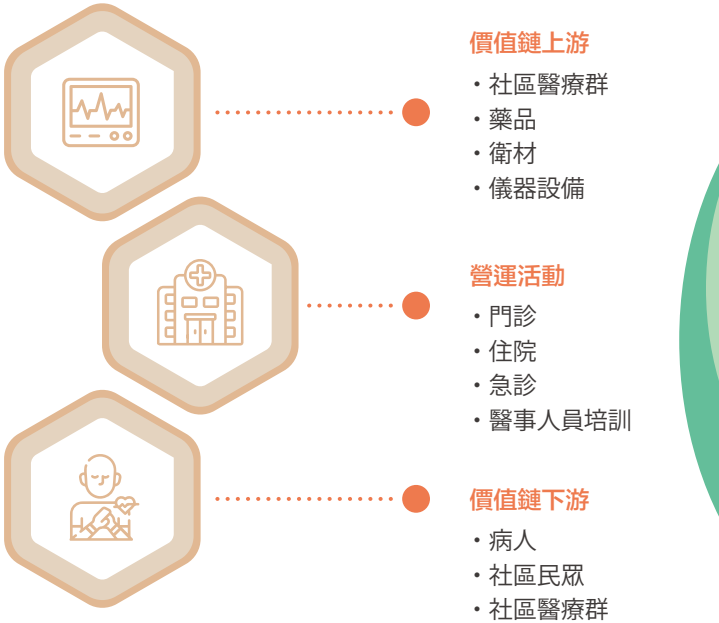
健康價值創造

「病人」為醫院設立與運作的中心，透過醫療團隊的組建，提供病人身心健康價值；藉由醫院各科室的組織建構與橫向聯繫，支持團隊執行醫療業務，並提供團隊工作環境健康價值。

從醫院拓展至外部，與醫藥材供應商、社區醫療網、鄰近社區共同合作，促進醫學技術、醫藥品質與社區居民之健康促進，帶動從內而外，凝聚一圈又一圈的社區健康圈，打造緊密連結的社區健康價值；結合內外部的資源與人力，關懷偏鄉醫療資源，透過醫療資源的輸送提升整體的社會健康價值；檢視院內所有的能資源使用、水資源管理，落實節能減碳，串連院內外醫療志工，推動環境教育體驗活動，改善地球環境健康價值。

本報告書以此健康價值創造路徑，作為報告書之呈現架構，也依此重新檢視中醫大附醫在永續推動的成果，作為未來持續投入永續管理時，規劃與改善之依據。

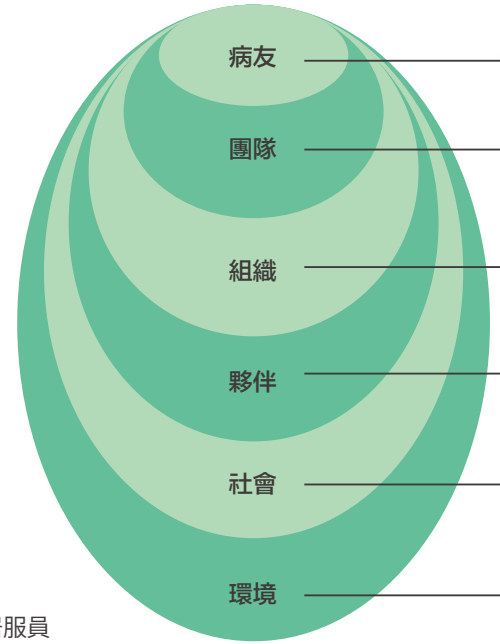
營運活動與價值鏈



價值鏈上游
- 社區醫療群
- 藥品
- 衛材
- 儀器設備

營運活動
- 門診
- 住院
- 急診
- 醫事人員培訓

價值鏈下游
- 病人
- 社區民眾
- 社區醫療群
- 代訓醫事人員/居服員



以病人為尊，淬煉創新
- COVID-19防疫成果、醫療創新、醫療品質、醫病關係、隱私權管理、資訊安全

以員工為重，友善職場
- 員工健康與安全、人才吸引與留才、人力資本發展、薪酬福利、員工關係、尊重人權

以醫院為榮，誠信穩健
- 誠信道德、內部稽核與法規遵循、風險管理

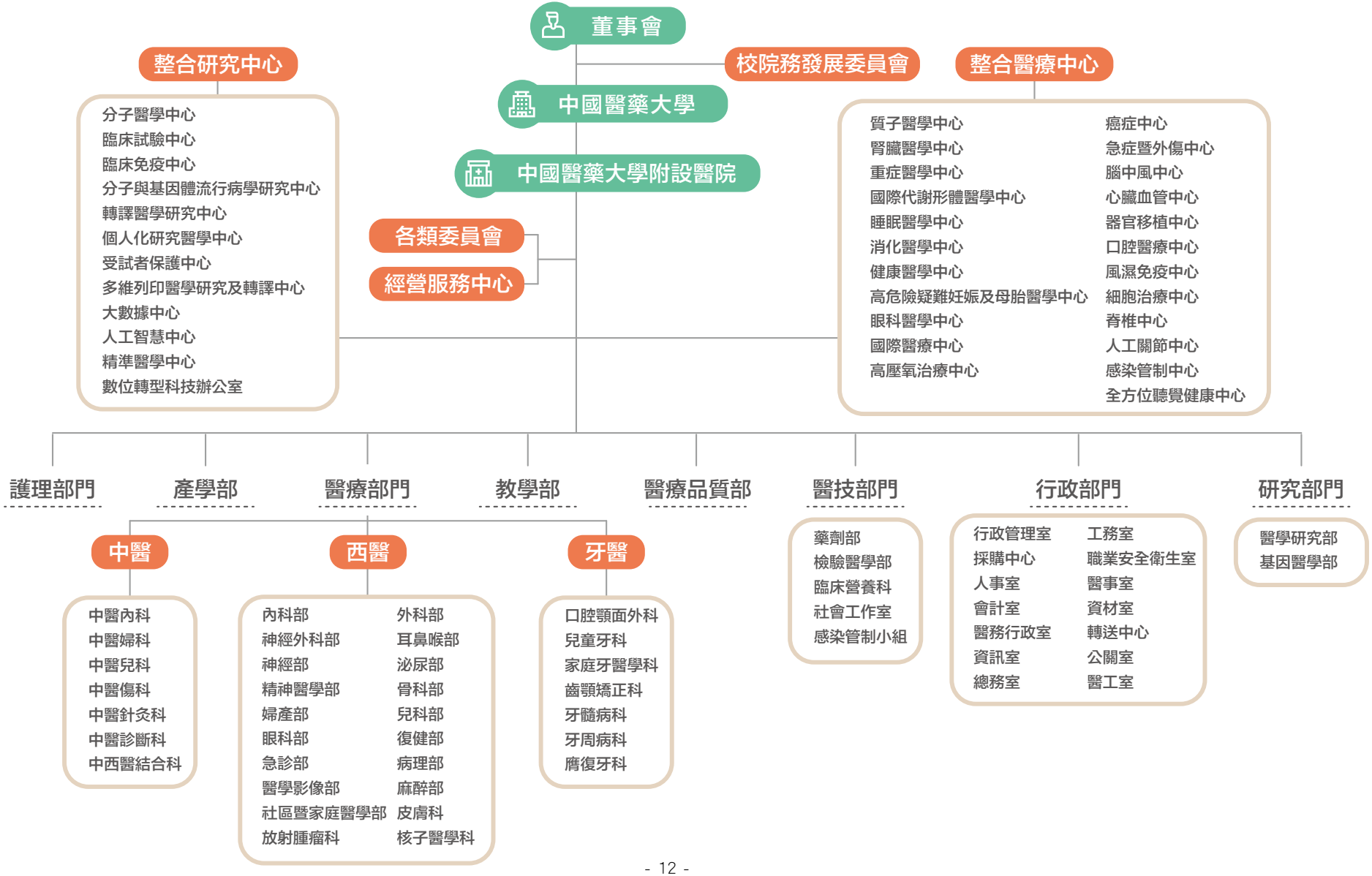
以社區為友，守護芳鄰
- 供應鏈及醫材品管、社區醫療群、社區健康與照護、國際醫療

以公益為樂，點亮希望
- 醫療服務送上山、原鄉照服員培力、中部愛互聯、社區資源連結、志工參與

以地球為先，環境永續
- 綠色醫院、溫室氣體與能源管理、水資源管理、廢棄物管理、綠創體驗中心

醫院組織架構

中醫大附醫為中醫大之附設醫院，由中醫大董事會及中醫大監督，下設醫療部門 34 個、醫技部門 5 個、護理部門、研究部門 2 個、行政部門 14 個、醫療品質部、教學部及產學部；為提供民眾更完善的醫療照護及品質，設有整合醫療中心 23 個及整合研究中心 12 個。



中醫大附醫依法規、評鑑 / 認證 / 訪查規範及業務需要，共設置八大功能屬性共 48 個委員會，推動院內各項專業事務。各委員會皆由主任祕書層級以上主管擔任主任委員，以整合協調各部科之意見，提升中醫大附醫各項業務之發展。

委員會(48個)

醫療照護類 (19個)

- 中醫管理委員會
- 手術室管理委員會
- 出院準備服務委員會
- 母嬰親善推動委員會
- 門診委員會
- 急重症暨外傷管理委員會
- 病房管理委員會
- 病理組織審議委員會
- 病歷管理委員會
- 移植委員會
- 結核病諮詢委員會
- 感染管制委員會
- 腫瘤委員會
- 管制藥品管理委員會
- 緩和醫療委員會
- 輸血委員會
- 藥事委員會
- 職業傷病醫療委員會
- 疼痛管理委員會

人員管理類 (7個)

- 人事評議委員會
- 性別平等委員會
- 專科護理師委員會
- 勞工退休準備金監督委員會
- 職工福利委員會
- 醫事技術類人員管理委員會
- 醫師資格審查委員會

教學研究類 (2個)

- 生物安全會
- 醫學教育委員會

安全管理類 (7個)

- 危機管理委員會
- 防火管理委員會
- 能源管理委員會
- 輻射防護管理委員會
- 環境安全委員會
- 職業安全衛生委員會
- 資訊管理委員會

爭論與倫理類 (6個)

- 人體生物資料庫倫理委員會
- 利益衝突審議委員會
- 受試者保護諮議委員會
- 研究倫理委員會
- 醫事爭議審議委員會
- 醫學倫理委員會

品質管理類 (2個)

- 稽核委員會
- 醫療品質暨病人安全委員會

健康促進類 (3個)

- 健康促進委員會
- 衛生教育委員會
- 營養委員會

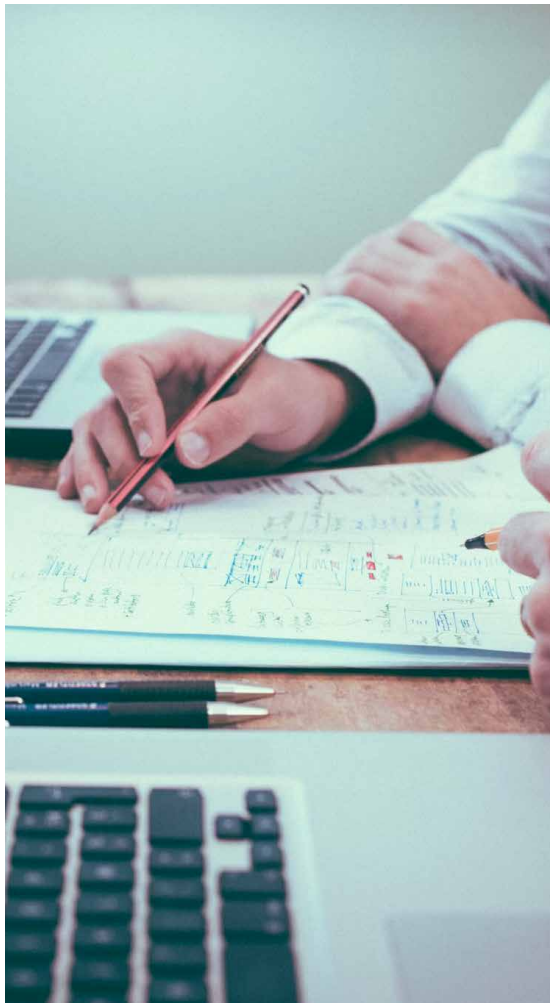
供應鏈管理 (2個)

- 採購委員會
- 資材管理委員會

參與外部組織

由中醫大附醫人員積極評估並參與相關公協會，為醫療產業之永續發展貢獻專業影響力，擔任理事長 / 副理事長 / 名譽理事長之團體共 25 個、擔任常務理事 / 常務監事之團體共 30 個。

擔任職務	團體數	參與組織
理事長	21	台灣臨床神經生理學學會、中華民國高壓暨海底醫學會、台灣營養精神醫學研究學會、臺中市氣管鏡暨呼吸衛教學會、中華民國防疫學會、臺中市防癌協會、台灣長期照顧感染預防暨控制學會、台灣微生物學會、台灣母胎醫學會、台灣福爾摩沙婦女泌尿醫學會、臺灣中西醫整合學會、中華針灸醫學會、台灣浮針醫學會、中華民國中醫婦科醫學會、中醫兒童及青少年健康促進協會、台灣中醫兒童暨青少年科醫學會、台灣中醫臨床技能學會、臺中市護理師護士公會、臺灣臨床藥學會、台灣臨床病理暨檢驗醫學會、台灣生醫人工智慧研究發展協會
副理事長	3	台灣婦產科醫學會、中華整合醫學與健康促進協會、台灣體外診斷產業發展暨標準協會
名譽理事長	1	台灣感染管制學會
常務理事	28	私立醫療院所協會、中華民國心律醫學會、台灣動作障礙學會、台灣思覺失調症研究學會、中華民國風濕病醫學會、中華民國血液及骨髓移植學會、中華民國血液病學會、台灣長期照顧感染預防暨控制學會、台灣放射腫瘤學會、中華民國傷口醫學學會、台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會、台灣咀嚼吞嚥障礙醫學學會、台灣婦癌醫學會、台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會、台灣婦女泌尿暨骨盆醫學會、中台灣牙醫植體醫學會、中華牙醫學會、台灣老年學暨老年醫學會、台灣浮針醫學會、台灣中醫兒童暨青少年科醫學會、台灣中醫臨床技能學會、臺中市護理師護士公會、臺中市助產師助產士公會、台灣藥物基因體學會、臺中市醫事檢驗師公會、臺中市社會工作師公會、台灣健康照顧社會工作學會、中華民國生物醫學工程學會
常務監事	3	中華民國醫師公會全國聯合會、臺中市醫事檢驗師公會、臺中市肝病防治協會



02

永續議題管理

2-1 了解組織脈絡
2-2 鑑別衝擊程度與揭露議題
2-3 重大主題管理方針

2. 永續議題管理

中醫大附醫參考 AA1000 當責性原則之標準所規範「包容性、重大性、回應性、衝擊性」4 大原則，鑑別與確認重大主題，且依 GRI 通用準則 2021 年版進行 4 階段重大性永續議題管理流程。

永續議題管理流程旨在評估永續議題之「衝擊程度（impact）」，以了解中醫大附醫之營運活動及商業關係、利害關係人概況及永續性脈絡為基礎，搜集相關永續議題、鑑別重要利害關係人，分析各議題在營運過程中，對經濟、環境及社會之實質或潛在衝擊，結合與利害關係人議合結果，分析各項永續議題之衝擊程度，經管理階層討論後，於 23 項議題中鑑別出 8 項重大性永續議題，檢視每項議題造成之衝擊範圍、管理邊界，擬定管理方針及目標，且作為後續進行永續資訊揭露之參考。

未來亦將定期進行重大性永續議題鑑別流程，檢核相關議題的衝擊程度，持續做為中醫大附醫營運策略與短、中、長期目標之重要考量依據。

2022 年永續議題管理流程

Step 01 了解組織脈絡
- 鑑別重要利害關係人
- 收集關注議題

Step 02 鑑別衝擊程度
- 鑑別實際與潛在衝擊
- 調查利害關係人關注程度

Step 03 評估衝擊重要性
- 永續議題衝擊分析矩陣

Step 04 決定重大性永續議題
- 鑑別優先揭露之重大議題
- 重大議題衝擊邊界
- 重大議題指標對應

2-1 了解組織脈絡

鑑別利害關係人

中醫大附醫係遵循 AA1000 SES 利害關係人議合標準，依「責任、影響力、張力、多元觀點、依賴性」等 5 項構面，由 13 位核心主管檢視各類型利害關係人與中醫大附醫之關聯性進行評分，並共同檢視評分結果與討論後，確認 2022 年重要利害關係人為院內同仁、病人或家屬、院方監督團隊、主管機關、各類實習生、供應商或外包商、志工及病友團體等 7 類。

收集永續議題

中醫大附醫以組織價值創造流程、利害關係人概況等基礎，參考全球永續揭露規範或標準（GRI、SASB、TCFD）、政府機關要求、國內外標竿醫療院所報告書、國內外永續醫療趨勢報告及利害關係人關注議題等，彙總出 23 項永續議題，進行議題衝擊評估。

利害關係人鑑別與溝通

利害關係人類型	對中醫大附醫之意義及重要性	權責部門	溝通管道及頻率	溝通成果
院內同仁	「人才」是永續經營的關鍵，秉持「以員工為重」的價值，將每位同仁都視為重要夥伴，重視專業人才培育與發展，與員工攜手打造「樂在工作」的完善環境	經營服務中心 行政管理室 人事室	• 主治醫師大會（每季） • 科部會議（每週 / 每月） • 績效考核面談（一年 3 次） • 員工滿意度調查（每年） • 勞資會議（每季） • 不定期溝通管道（或視需求） －員工申訴管道（電子表單 / 電子郵件 / 院長信箱 / 專線電話） －員工關懷管道（電子表單 / 專線電話） －院內網頁心情留言板 －提案改善流程與獎勵制度	• 以多元管道充分與員工溝通、接受員工意見回饋，共同營造安全健康的幸福職場 • 於 2022 年持續榮獲臺中市幸福職場評選「五星獎」及 2 項幸福創意獎，並因連續兩年的優異表現榮獲「幸福標竿獎」最高等級肯定
院方監督團隊	中醫大董事會及中醫大為中醫大附醫監督團隊，院方經營團隊定期向監督團隊進行業務報告，並對醫院經營方向結合環境、社會永續趨勢提出建議與充分溝通，擘劃中醫大附醫永續發展藍圖	院長室 經營服務中心 行政管理室	• 董事會議（每半年） • 校院務發展委員會議（每月） • 校院主管共識營（每年）	• 透過董事會議及校院務發展委員會議，溝通經營現況及發展方向，並隨時蒐集來自監督團隊之意見反饋，以精進醫院治理 • 訂定 2030 年發展藍圖：中國醫藥大學與醫療體系將攜手致力提升台灣教育、醫療、生醫產業國際地位，建立友善醫院、持續提升品質、創新尖端醫療、守護全民健康
病人或家屬	秉持「以病人為中心」的理念、肩負「救急、救心、救腦、救命」的使命，中醫大附醫以最優質的醫療及照護品質，重視衛教與醫病溝通，促進民眾健康與幸福	各相關單位	• 中國醫訊（每月） • 專人衛教（門、急診或住院期間） • 門診、住院、急診病人就醫經驗調查（每半年） • 不定期溝通管道（或視需求） －整合服務平台：中國醫點通 APP －衛教管道：影片、文宣、網站、APP、團體或社區衛教活動 －民眾諮詢：網站提供就診諮詢、藥物查詢 －申訴管道：院長信箱、申訴服務專線、服務台、意見箱	• 2022 年上下半年之門診、急診、住院就醫經驗調查平均分數為 90.1，連續三年成長 • 2022 年相關意見收集管道累計收到來賓意見：感謝或建議 1,043 件，抱怨 1,381 件，申訴妥善完成率為 98%，需較長時間調整項目以定期會議持續追蹤改善狀況

利害關係人類型	對中醫大附醫之意義及重要性	權責部門	溝通管道及頻率	溝通成果
主管機關	中醫大附醫謹守主管機關法規，積極配合各項衛生政策，持續提升各項醫療品質與病人安全，保障民眾就醫權益，獲各項評鑑 / 認證 / 訪查 / 考核肯定	各相關單位	• 業務查核與申報（每月 / 每季 / 每年） • 各項評鑑 / 認證 / 訪查 / 督導考核（依各項目規範） • 不定期溝通管道（或視需求） －抽查作業（如：勞動檢查、食安抽查） －各類會議（如：臺中市政府醫事審議委員會議、全民健保審查會議）	• 恪守主管機關法規，針對議合結果，配合修訂醫院政策 • 中醫大附醫自 2020 年 COVID-19 疫情初始，配合中央防疫政策啟動，由感染管制中心黃高彬副院長擔任衛生福利部疾病管制署傳染病防治醫療網中區指揮官至今，整合政府與民間各領域資源，推動國民健康與防疫教育 • 醫院評鑑因疫情停辦，最近一次評鑑為 2017 年，榮獲優等（醫學中心）
各類實習生	實習生為醫療產業未來重要人才，中醫大附醫規劃多元且嚴謹的教學制度，紮實培養實習生正確的知識、技能、態度與價值觀，最終能將此良好的學習成果回饋到醫療照護上	教學部 各實習單位	• 職前訓練說明會（每學年） • 滿意度調查（每學年） • 科部會議（每週 / 每月） • 教學推動人座談會（每 2 兩月） • 不定期溝通管道（或視需求） －院內網頁心情留言板 －意見箱 / 申訴專線	• 建立完善討論及溝通機制且落實執行，瞭解學校合作及實習生學習狀況，擬定實習計畫以達成目標，各類實習人員滿意度達 90 分以上
供應商或外包商	供應商 / 外包商所提供的產品與服務，影響醫院提供的醫療照護服務品質，中醫大附醫訂有適宜的供應商 / 外包商管理、稽核及溝通機制，提升醫療品質、病人安全及員工作業環境	各業管單位	• 供應商 / 外包商管理會議（每月） • 供應商 / 外包商教育訓練（每月） • 不定期溝通管道（或視需求） －業管單位協調會議與評核 －施工廠商危害告知教育訓練	• 充分與供應商 / 外包商溝通，且不定時進行評核作業，評核結果回饋供應商 / 外包商，討論困難點與改善機制，落實管理政策 • 制定嚴謹遴選標準，優先選用台灣供應商，在地採購比例達 94.2% 以上 • 2022 年辦理之施工安全衛生教育訓練，共計有 63 家廠商、110 人參與（含廠商 93 人及院內同仁 17 人）。外包人員亦須接受一定時數的感染管制、危機管理、職業安全衛生等課程
志工、病友團體	志工服務及病友團體是醫院人性化關懷的重要資源，透過志願服務與團體凝聚力，將愛的光芒傳遞給需要幫助的病人，同時也將病人的視角回饋給中醫大附醫	社工室 各疾病別醫療單位	• 志工幹部會議（每 2 個月） • 志工隊務運作會議（每月） • 志工大會（每年） • 志工教育訓練（每年 2~3 次） • 病友團體座談會 / 分享會 / 聯誼會（每年） • 不定期溝通管道（或視需求） －志工意見反應箱	• 藉由完善的溝通機制，志工及病友團體將期許與建議回饋予中醫大附醫，以良性的互動共同營造對病人友善及支持的就醫環境 • 2022 年底中醫大附醫志願服務工作隊（由熱心社會人士組成）達 330 人，總計服務 498,630 人次

2-2 鑑別衝擊程度與揭露議題

鑑別實際與潛在衝擊

針對前述 23 項永續議題，由 13 位核心主管進行衝擊分析，鑑別中醫大附醫在營運過程中，各項議題對經濟、環境、社會等層面之實際 / 潛在、正面 / 負面的衝擊程度。

調查利害關係人關注程度

為了解重要利害關係人對於中醫大附醫推動各項永續議題的關注與期望，向重要利害關係人發出永續議題問卷調查，實際回收 2,093 份有效回饋，依據問卷之回饋結果，統計出各類重要利害關係人所關注之議題，了解其對各項永續議題之關注度。

利害關係人關注議題 Top 7

院內同仁
- 隱私權保護
- 職業安全衛生
- 員工人權
- 人才吸引與留才
- 多元性與包容性

院方監督團隊
- 誠信行為及醫療倫理
- 醫療品質及服務
- 職業安全衛生
- 醫病關係
- 醫療創新

病人或家屬
- 醫療創新
- 醫療品質及服務
- 醫病關係
- 隱私權保護
- 醫療夥伴關係

主管機關
- 醫療創新
- 醫療品質及服務
- 醫病關係
- 醫療夥伴關係
- 社會影響力

各類實習生
- 醫療品質及服務
- 多元性與包容性
- 員工人權
- 醫病關係
- 隱私權保護

供應商或外包商
- 風險管理
- 多元性與包容性
- 員工人權
- 職業安全衛生
- 隱私權保護

志工、病友團體
- 醫療品質及服務
- 廢棄物管理
- 醫病關係
- 隱私權保護
- 醫療夥伴關係

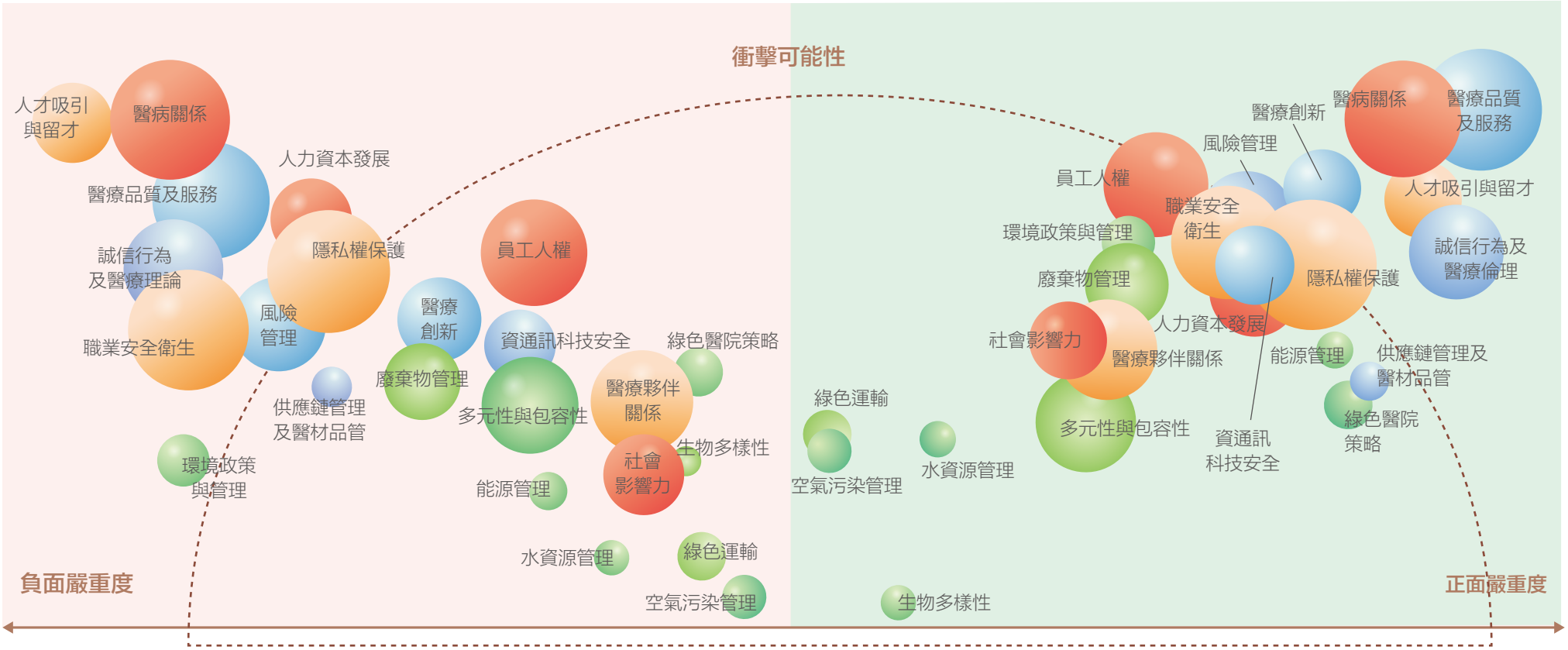
永續議題衝擊分析

經 13 位核心主管以「嚴重度」及「可能性」二維度分析結果，且區分各項永續議題之正面衝擊程度與負面衝擊程度，評估衝擊程度時，若該項議題實際或有潛在之人權風險時，則將以嚴重度評為最高分。此外，亦參酌利害關係人對各項議題之關注程度，繪製為三維之永續議題衝擊分析矩陣，作為後續中醫大附醫持續檢視永續議題衝擊程度之評估工具。

鑑別優先揭露之重大議題

2022 年第 3 季，經推動永續事務之核心主管依據永續議題衝擊分析矩陣與年度永續推動之階段性成果，進行綜合性之討論與評估後，將**醫療品質及服務、醫病關係、誠信行為及醫療倫理、風險管理、人才吸引與留才、職業安全衛生、人力資本發展及隱私權保護**等 8 項永續議題，列為 2022 年中醫大附醫編製永續報告書優先揭露之重大議題，同時啟動永續資訊編製之相關程序。

註：
X 軸：衝擊嚴重度（正面 / 負面）
Y 軸：衝擊可能性
泡泡大小：利害關係人關注程度



重大議題衝擊邊界

重大主題	對中醫大附醫的意義	主題邊界					對應之 GRI 主題 /SASB 指標	主要對應章節	
		組織內		組織外					
		中醫大附醫	醫療體系成員	病人與家屬	供應商	社區			
醫療品質及服務	中醫大附醫以病人為中心，持續以數位化及數據驅動研發創新，尋求更有效的治療照護方法、追求更優質的醫療品質與服務，為全民健康與福祉做出貢獻，是確保持續盈利與永續營運的基礎	●	●	●	●	●	GRI 416 顧客的健康與安全 2016 HC-DY-250a.2,3,4,5	3-3 5-2	醫療品質 內部稽核與法規遵循
醫病關係	尊重每位病人的尊嚴與權益，透過充分溝通與資訊系統協助，提升個人化的照護，增進病人與中醫大附醫醫護同仁之互信與合作，提升就醫滿意度	●	●	●			自訂主題	3-3 3-4 5-2	醫療品質 醫病關係 內部稽核與法規遵循
人才吸引與留才	「人才」是永續經營的關鍵，有充足與健康的醫護同仁，病人才能放心把健康託付給中醫大附醫。兼顧制度化與人性化，持續打造更有競爭力的薪酬福利與完善環境，吸引與留任人才	●	●				GRI 401 勞雇關係 2016 GRI 402 勞資關係 2016 GRI 405 員工多元化與平等機會 2016 HC-DY-330a.1,2	4-2 4-4 4-5 5-1	人才吸引與留才 薪酬福利 員工關係 誠信經營
誠信行為及醫療倫理	中醫大附醫上下同心，由經營團隊以高效率的經營管理帶領組織成長，每位同仁秉持誠信廉潔，重視醫療倫理，提供每位病人平等而合理的醫療資源	●	●	●			GRI 205 反貪腐 2016 HC-DY-510a.1	5-1	誠信經營
風險管理	中醫大附醫為台灣中部指標性醫院，更是守護病人、員工的健康堡壘，建立完善風險管理機制及緊急應變計畫，確保醫療服務不間斷，是維護全民健康的關鍵，也是維持社會穩定的力量	●		●			自訂主題	5-3	風險管理
隱私權保護	以數位化為醫療服務加值的同時，中醫大附醫更重視病人隱私保護，確保重要個資經由嚴謹的認證系統保護與管理，確保病人享有便利與安心兼具的照護	●		●			GRI 418: 客戶隱私 2016 HC-DY-230a.1,2,3,4	3-4	醫病關係
職業安全衛生	健康的醫護才能有康復的病人，中醫大附醫致力提供員工優質、安全、友善的工作環境，透過職安衛系統及多元化關懷與溝通管道，持續支持與照顧員工身心健康	●	●				GRI 403 職業健康與安全 2018 HC-DY-320a.1	4-1	員工健康與安全
人力資本發展	持續提升人才專業，是維持創新動能、達成醫院願景的關鍵。中醫大附醫以員工為重，重視員工個人化的訓練與規劃發展需求，並以公平的績效評核，激勵員工持續精進	●	●				GRI 404: 訓練與教育 2016	4-3	人力資本發展

2-3 重大主題管理方針

重大主題名稱	醫療品質及服務
衝擊	• 正面：秉持「以病人為尊、以員工為重、以醫院為榮」的核心價值，融入全面品質管理顧客導向之理念，員工持續發揮專業與創意改善照護流程，使病人得到更高品質的醫療服務，持續促進醫病關係 • 負面：任一件品質異常事件，皆為一位「病人」的安全疑慮，是醫院需要不斷檢討與追蹤改善的目標
衝擊對象	醫療照護人員
衝擊範圍	醫療品質與病人安全涵蓋範圍寬廣，含醫療照護提供者、病人、供應商、外包商
衝擊時間範圍	營運期間
政策	醫療品質暨病人安全委員會組織章程、全院品質促進與病人安全計畫、病人安全事件管理規範、指標監控與品質促進政策、異常事件處理作業辦法
承諾	• 擬定及執行年度全院品質促進與病人安全計畫 • 擬定及執行全院重點醫療品質與病人安全監測項目與教育訓練、品質競賽活動 • 執行醫療品質與病人安全事件之稽核、異常檢討及後續追蹤
目標與標的	• 擬定及執行年度全院品質促進與病人安全計畫，每年陳報並完成成果報告書 • 擬定及執行全院重點醫療品質與病人安全每項監測項目與教育訓練、每年舉辦品質競賽分享活動 • 執行重點醫療品質與病人安全事件之稽核、異常檢討及後續追蹤
責任	院長為醫療品質暨病人安全委員會主席，規劃、制訂並實施品質促進暨病人安全計畫，定期向董事會報告
採取的行動方案	• 監測醫療品質暨病人安全等各層面指標及持續改善作業 • 辦理病人安全相關作業及執行台灣醫療品質暨病人安全目標 • 定期執行主題走動式稽核 • 辦理醫療品質暨病人安全教育訓練 • 積極參與國內外醫療品質獎項及認證
追蹤行動方案方式	• 每季醫療品質暨病人安全委員會審議各專案小組執行成果 • 每年申請並通過國內外相關品質、疾病照護評鑑、認證 • 每年申請且獲得國家醫療品質獎（NHQA）、國家生技醫療品質獎（SNQ）等獎項
衡量結果	• 每季醫療品質暨病人安全委員會審議各專案小組執行成果 • 申請且通過醫策會 15 項疾病照護品質認證 • 2022 年 NHQA 獲 2 銀獎、4 佳作、5 標章；SNQ 獲 1 銀獎、1 銅獎、14 標章
利害關係人參與	• 病人安全事件通報系統：採保密、不懲罰為原則，並制訂異常事件處理作業準則、病人安全事件通報及獎勵作業準則，鼓勵員工自主通報 • 台灣病人安全通報系統 (TPR)：以營造正向通報文化，建立分享交流平台，採匿名、自願、保密、不究責及共同學習為五大原則 • 內外部顧客可藉由院長信箱、就醫經驗調查、專線電話等管道進行反映

重大主題名稱	醫病關係
衝擊	• 正面：良好醫病互動，可使醫療相關人員與病人之間建立信賴與合作的關係，使病人在整個就醫流程中，感受溫暖與具有同理心的高品質醫療照顧服務 • 負面：病人 / 家屬在就醫過程中，恐因「溝通不良」造成醫病關係緊張或產生醫療糾紛，包含醫療相關人員之態度、應對、說明或告知四大面向，可能是造成誤解的主因
衝擊對象	病人及其家屬、醫療照護人員
衝擊範圍	影響病人就醫品質、醫療照護人員身心狀態、醫院聲譽
衝擊時間範圍	營運期間
政策	依據國家法規醫療法、醫療事故預防及爭議處理法、醫師法，以及本院醫療品質暨病人安全委員會組織章程、全院品質促進與病人安全計畫、病人安全事件管理規範、指標監控與品質促進政策、醫療爭議處理作業要點、異常事件處理作業辦法
承諾	透過多重管道方式藉以營造良好顧客關係，主動進行就醫經驗 (滿意度) 調查，藉此瞭解外部顧客對本院的滿意程度並發現不足之處，以求進一步改善醫療服務品質，並以病人能接受完善之醫療為優先處理原則，妥善處理申訴 / 醫療爭議案件
目標與標的	• 院長為醫療品質暨病人安全委員會主席，規劃、制訂並實施品質促進暨病人安全計畫，定期向董事會報告 • 調查結果，由業管單位據以檢討，提出改善策略並追蹤後續執行成果於行政、醫技暨護理主管會議、主管晨會報告 • 申訴案件妥善完成率達 90%(含) 以上 • 接受醫病相關教育訓練參訓率達 90%以上
責任	院長、全體員工
採取的行動方案	• 每年進行 2 次以上門診、住院、急診就醫經驗調查，藉此瞭解外部顧客對本院的滿意程度並發現不足之處，以求進一步改善醫療服務品質 • 本院接獲病人或家屬意見反映後，於 3 個工作日內初步聯絡反映者。若案件涉及較為複雜的醫療專業，則會於收案後由醫療事故關懷小組與醫療科及醫療爭議審議委員會討論，並由專人說明 • 辦理相關教育訓練課程：溝通技巧、醫病互動、醫學心理學、醫學倫理等相關課程，教導醫療人員認識病人性格特性、家屬的情緒反映，了解病人 / 家屬的心理需求
追蹤行動方案方式	追蹤滿意度不足之處的改善進度、逐案追蹤申訴 / 爭議案件處理進度、定期統計教育訓練時數
衡量結果	• 2022 年第 6 度榮獲「工商時報臺灣服務業大評鑑」金獎 • 2022 年申訴案件妥善完成率為 98% • 2022 年醫病相關教育訓練達成率為 97.1%
利害關係人參與	• 內部：病人安全事件通報系統，採保密、不懲罰為原則，並制訂異常事件處理作業準則、病人安全事件通報及獎勵作業準則，鼓勵員工自主通報 • 透過醫事爭議審議委員會讓醫療照顧人員與病人及其家屬充分溝通與對話 • 內外部顧客可藉由院長信箱、就醫經驗 (滿意度) 調查、專線電話等管道進行反映

重大主題名稱	人才吸引與留才
衝擊	• 正面：透過人力資源的需求和供給狀況的具體分析及估計、對職務編制、人員配置、教育訓練、人力資源管理政策、招募和選用等，以系統化及可持續性管理機制，達成組織卓越的目標 • 負面：持續因應本院 AI 醫療雲、遠距醫療系統的建置，若以現行之組織架構及職務，無法符合該類專才之招募需求
衝擊對象	人力資源管理部門、發展部門之單位主管
衝擊範圍	無法落實「創新研究、數位發展」經營理念
衝擊時間範圍	延遲達成目標期限
政策	工作職務說明書簽署作業準則、員工招募及任用作業管理辦法、薪資管理辦法、非醫師從業人員晉升作業管理辦法
承諾	用人唯才、適才適所
目標與標的	編缺率 =0%
責任	人力資源管理部門主管、發展部門之單位主管
採取的行動方案	• 增設工作職能需求：含職務說明書及招募需求表 • 院內、外招募管道公告徵才訊息 • 增設簽約誘因：為吸引人才，增設簽約獎金 • 訂定敘薪標準：參考同職務市場薪資水準，但若為優秀人才可依完整資歷及前份工作薪資明細，另案簽議 • 增設晉升資格條件：展望未來
追蹤行動方案方式	每季編缺率
衡量結果	2022 年新增職務之年底缺編率 50% (3/6)： • 數位轉型科技辦公室－系統架構管理師 1 名 (缺編 0 名) • 人工智慧中心－應用資料科學家 2 名 (缺編 1 名) • 醫學研究部－應用資料科學家 3 名 (缺編 2 名)
利害關係人參與	人力資源管理部門各項方案承辦人皆已完成須負責之業務、發展部門共同協助招募甄選人才，相關方案獲得各層級長官大力支持

重大主題名稱	誠信行為及醫療倫理
衝擊	• 正面：全員秉持誠信與倫理，堅守醫療從業人員職業道德，維護良好聲譽並獲病人及其家屬與社會各界人士之信賴與尊重；謹慎遵循醫療倫理，則可深化對生命與人權的尊重，促進醫病互信關係，提高醫療品質，保障病人權益 • 負面：任何違反誠信原則之行為將可能損及利害關係人權益、招致裁罰，使醫院聲譽及營運受損；而醫療工作者盡心投入服務時，遇到可能的醫療倫理衝突案例時，不僅面臨心理拉鋸，稍有不慎仍恐引來不必要紛爭，或影響醫病關係
衝擊對象	民眾、員工
衝擊範圍	直接衝擊民眾對於本院的形象觀感，間接影響員工對於本院的向心力
衝擊時間範圍	營運期間
政策	• 依據內部控制及稽核作業實施辦法，以人事、財務、營運等作業程序、內部控制點及稽核作業規範為其範圍 • 依循就診權利宣言，落實執行「自主原則 Autonomy」、「公平正義原則 Justice」、「行善原則 Beneficence」、「不傷害原則 Nonmaleficence」、「誠信原則 Veracity」與「保密 Confidentiality」等六大基本原則
承諾	• 確保機構既有之營運活動及管理活動符合相關利害關係者之權益 • 民眾來院就診期間確保應有之病人權益
目標與標的	• 稽核結果無異常 • 違反醫學倫理年案件數 <3 件 • 全院同仁完成醫學倫理相關教育訓課程參與率 90%以上
責任	院長、全體員工
採取的行動方案	• 由稽核委員會成員組成稽核小組執行稽核作業，且於委員會上報告執行進度及結果 • 定期透過醫學倫理委員會討論、研析相關議個案，並討論醫學倫理教育訓練發展目標與方向
追蹤行動方案方式	• 統計確認內部控制與稽核專案異常事件案件數 • 定期統計確認違反醫學倫理案件數以及教育訓練完成率
衡量結果	• 2022 年稽核結果無異常 • 2022 年違反醫學倫理案件數：1 件 • 全院同仁完成醫學倫理相關教育訓課程參與率 97.1%以上
利害關係人參與	• 透過於稽核委員會報告稽核結果，若有異常事件則設定完成改善期限，持續追蹤查核 • 透過醫學倫理委員會，就病人就醫應有之權益交流意見，並適時以教育訓練方式宣達落實執行，提升醫療工作者面對倫理衝突問題時之因應能力；於眾多開放平台，明確揭示病人就診權利與義務

重大主題名稱	風險管理
衝擊	• 正面：提升內外部緊急應變能力與準備程度，減緩危機事件造成之人身安全危害、財產損失、營運損失 • 負面：2022 年評估之營運前五大風險為疫災、電力、暴力攻擊、資訊系統當機、火災等五項，對本院之營運活動具有潛在負面衝擊影響
衝擊對象	員工、病人
衝擊範圍	若潛在風險發生時，將衝擊相關院區、全體員工與就診病人
衝擊時間範圍	• 營運期間持續監測 • 潛在風險發生：兩小時 (電力、暴力攻擊、資訊系統當機)、三天 (火災、水災、地震)、三個月以上 (疫災)
政策	設有危機管理委員會定期評估、處置、監控其風險嚴重性與預防應變，依循危機管理辦法以及各相關風險業管單位作業流程 • 環境保護：取得 ISO 50001 能源管理系統認證 • 職業安全：取得 ISO 45001 職業安全衛生管理系統認證 • 資訊安全：取得 ISO 27001 資訊安全管理系統認證 • 防疫管理：配合中央主管機關衛生福利部指揮中心指引，並遵循本院緊急應變處理辦法中之規範
承諾	• 每年一次風險識別、風險評估與應變管理措施規劃 • 每年發生危機事件少於 3 件、無人身重大意外傷害
目標與標的	1. 針對風險排序前五項定期演練，以評估所面臨之風險應採取適當之回應措施妥適性，透過風險教育訓練課程，持續強化員工風險管理相關知能 2. 全院區紅外線電線檢測零缺失 3. 因暴力事件受傷件數 <5 件 4. 資訊系統中斷時間 <15 分鐘 5. 相關風險演練檢討改進事項完成率達 90%以上
責任	院長、全體員工
採取的行動方案	每年定期檢視風險，由風險議題辨識、風險評估、風險控制並透過 PDCA (Plan, Do, Check, Act) 等管理措施進行，持續有效改善並掌握各項風險因子，期降低風險發生損失的機率及程度 1. 環境保護：定期維護備援供電系統 2. 職業安全：每年定期舉行消防演練和工安教育訓練，培養員工緊急應變和自我安全管理的能力 3. 資訊安全：每年定期舉行停當機演練和資安教育訓練，培養員工基礎資訊安全管理的能力，並持續加強改善資訊安全監測設備、設施設備演練等 4. 防疫管理：每年定期舉行感染管制相關教育訓練
追蹤行動方案方式	• 內部：危機管理委員會追蹤，或有其他衝擊評估、衡量系統、申訴機制 • 外部：外部稽核 / 認證、利害關係人回饋、申訴機制、績效評比、標竿分析等
衡量結果	2022 年執行成果： 1. 計辦理 10 場次緊急應變演練、6 場次緊急應變措施講習，以評估所面臨之風險應採取適當之回應措施妥適性，透過風險教育訓練課程，持續強化員工風險管理相關知能 2. 全院區紅外線電線檢測缺失 0 件 3. 因暴力事件受傷件數：2 件 4. 資訊系統中斷時間 >15 分鐘 5. 相關風險演練檢討改進事項完成率達 95%以上
利害關係人參與	• 內部：依據年度教育訓練與各類型風險演練規定，參與課程與時數符合 • 外部：運用溝通或申訴管道

重大主題名稱	隱私權保護
衝擊	• 正面：本院善用數位化及個資保護，提供病人更安全、更便利的智慧醫療服務，並可簡化醫療人員的工作流程，降低同仁辛勞 • 負面：如因人員未落實個資保護管理政策及隱私權宣告規範，發生個資外洩，恐影響病人權益及醫院聲譽
衝擊對象	員工、病人
衝擊範圍	若發生個資外洩時，將影響醫院形象，衝擊範圍可能包含相關院區、全體員工與就診病人
衝擊時間範圍	• 營運期間持續監測 • 潛在風險發生：病人申訴、遭媒體報導或遭駭客入侵時
政策	依循個人資料保護管理辦法、資通安全管理制度及各相關個資業管單位作業流程： 1. 資通安全：藉由通過 ISO 27001 資通安全認證，遵守資通安全管理法要求，在網路安全、人員管理、資料安全及運作管理等皆訂有完善管理辦法 2. 個資保護：取得 ISO 27001、ISO 29191、CNS 29100-2 認證，遵守個人資料資通安全管理法要求，落實個資保護
承諾	• 遵循本院個資保護管理政策及隱私權宣告，並公告於本院官網 • 每年一次個資識別、風險評估與應變管理措施規劃
目標與標的	• 保護本院業務相關個資之安全，免於因外在之威脅，或內部人員不當之管理與使用，致遭受竊取、竄改、毀損、滅失、或洩漏等風險 • 提高個資保護暨管理能力，降低本院個資外洩風險，並創造可信賴之個資保護及隱私環境 • 為提升本院同仁個資保護安全意識，每年定期辦理個資保護宣導教育訓練 • 進行臨床資料倉儲及醫療影像數據個資去識別化 (重新識別) 檢測，確保個資去識別化過程管理系統達成其預期成果
責任	資訊管理委員會 / 個資保護工作小組
採取的行動方案	每年定期檢視個資保護情形，由個資識別、風險評估、風險控制並透過 PDCA (Plan, Do, Check, Act) 等管理措施進行，持續有效改善並掌握各項個資洩露的風險因子，期避免個資外洩發生的可能性 1. 每月定期由各單位自主稽核單位內個資保護落實情形，稽核項目包含個資廢紙利用、桌面 / 印表機個資留置等不當行為 2. 個資工作小組每 2 個月至單位抽查個資保護落實情形，若有不當行為提報至資訊管理委員會檢討改善 3. 每年進行資通安全與個資保護教育訓練課程，持續強化資通安全與員工個資保護認知
追蹤行動方案方式	• 內部：資訊管理委員會追蹤，或有其他衝擊評估、衡量系統、申訴機制 • 外部：外部稽核 / 認證、利害關係人回饋、申訴機制等
衡量結果	• 2022 年相關資安控管計畫皆已妥善完成，對資通安全人員、資訊人員之資安訓練完成率達 100%，一般使用者完成率 96.9% • 2022 並無數據洩露情形；曾接獲 1 件因人為寄件疏失相關投訴，經妥善調查及資料追回，後續已加強教育訓練，避免再次發生
利害關係人參與	• 內部：1. 全院同仁每年 3 小時資通安全與個資保護教育訓練 2. 每年至少一次資安與個資演練 3. 配合每年外部稽核 • 外部：可藉由院長信箱、就醫經驗 (滿意度) 調查、專線電話等管道進行反映

重大主題名稱	職業安全衛生
衝擊	• 正面：有效維持院內工作環境安全，人員無後顧之憂投入工作 • 負面：若發生失能傷害、職業促發疾病等事件，恐影響員工身心健康，進而間接影響經濟、情感或家庭
衝擊對象	員工、承攬商、外包、駐院人員、志工、實習學生
衝擊範圍	全院區
衝擊時間範圍	營運期間
政策	遵守法規落實執行， 風險評估預防危害；建構安衛工作環境， 預防職業災害事故 定期安衛教育演練， 落實全員諮詢參與；維護員工身心健康， 持續改善職安績效
承諾	持續改善職場安全衛生，預防職業災害、保障工作者安全、促進工作者身心健康、落實工作者諮詢及參與，追求「零災害、零事故」為最高目標
目標與標的	• 死亡、嚴重職業災害 0 件 • 安全衛生法規違法件數 0 件 • 持續通過 ISO 45001 職業安全衛生管理系統驗證
責任	職業安全衛生室、職業安全衛生委員會
採取的行動方案	• 推動職業安全衛生管理系統：以認知、評估、控制之方式進行安全衛生管理，藉由 PDCA (Plan, Do, Check, Acc) 之步驟循環執行，持續改善職場安全衛生，建構安全衛生工作環境 • 全方位員工健康管理：落實職業疾病預防，維護員工身心健康，促進員工健康
追蹤行動方案方式	ISO 45001 & TOSHMS 職業安全衛生管理系統驗證
衡量結果	• 2022 年死亡職業災害 0 件 • 2022 年嚴重職業災害 1 件，係為人員個人意外產生，已依「員工意外事故防範及處理辦法」進行事件處理，並於返回工作崗位時安排適當職務 • 2022 年安全衛生法規違法件數 0 件 • 2022.12.09 通過 ISO 45001 職業安全衛生管理系統驗證之續審稽核
利害關係人參與	• 持續透過職業安全衛生委員會，監督與檢討院內職業安全衛生問題（勞工代表佔 33.3%）；並透過員工關懷小組給予員工關懷與實質協助 • 持續要求承攬廠商落實職業安全衛生各項規範與訓練

重大主題名稱	人力資本發展
衝擊	• 正面：健全訓練發展，提升人才職能，組織成長進化，持續達成醫院與個人的願景 • 負面：對人才招募與養成之投入，若未及組織成長策略與對人力資源的需求程度，可能影響組織發展
衝擊對象	員工、人力資源管理部門、教育訓練管理部門
衝擊範圍	全院區
衝擊時間範圍	營運期間
政策	• 依據經營發展方向及作業模式，定期檢視人力規劃，合理的評估人力需求，拓寬用人渠道。藉由合理人力配置與使用，達成人盡其才、才盡其用 • 完善教育訓練機制，以新進人員、專業別、階層別、自我發展為主軸建構人才培育地圖。透過營造優質的工作環境，以及有效的激勵制度，達成人才穩定，強固組織核心能力
承諾	採取公開的方式進行內、外部甄選，落實公平選拔的制度。依據各職缺所需職能進行選才，以達到適才適所的效益。制定完整的規章制度，保障員工及學員的受教權益
目標與標的	• 人員離職率低於 13% • 年度通識課程教育訓練達成率大於 95%
責任	人力資源管理主管、教育訓練管理主管
採取的行動方案	• 推動智慧化之數位學習護照以及便利完整數位學習平台 • 設立留任獎勵辦法、提供具競爭力的薪資條件
追蹤行動方案方式	• 每季監測人員離職率 • 每年監測通識課程達成率
衡量結果	• 2022 年人員離職率為 12.4% • 2022 年度通識課程教育訓練達成率為 99.7%
利害關係人參與	• 根據課後意見調查結果，確實檢討改善。定期透過各項教育訓練管理會議，討論教育訓練發展方向與成果 • 每季定期檢視人員離職率，分析離職原因，透過討論擬定改善措施，持續精進

03

病友健康－
以病人為尊 淬鍊創新

3-1 COVID-19防疫大作戰

3-2 醫療創新

3-3 醫療品質

3-4 醫病關係

3-5 資訊安全

3. 病友健康－以病人為尊 淬鍊創新

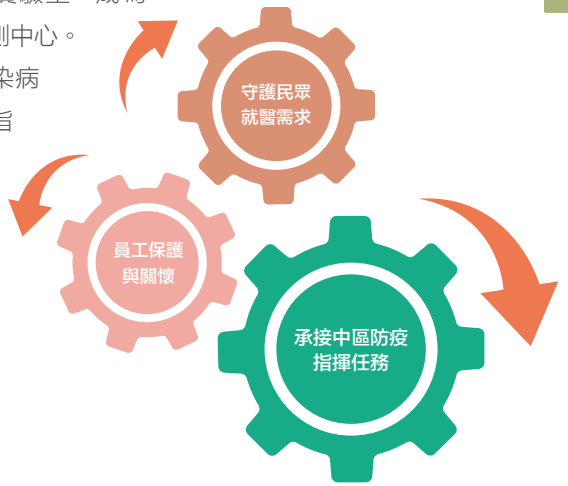
中醫大附醫以病人為中心，秉持著無止盡追求醫學治癒的目標，校院專家齊心努力，積極發展尖端醫療研究，持續引進精密的醫療設備，開發最適合醫護、病人的各類資訊軟體，打造智慧醫院，提供民眾便捷安全的友善就醫環境，透過智能平台與醫療網的串聯，將照顧觸角從病友延伸到社區，造福更多的民眾。

3-1 COVID-19 防疫大作戰

承接中區防疫指揮任務

2020 年新冠肺炎（COVID-19）疫情，對醫院無疑是場嚴苛的考驗，中醫大附醫配合衛生福利部疾病管制署傳染病防治醫療網的啟動，與中心指揮官密切合作，妥善保護院內員工安全及病人就診需求。

回顧疫情初始，中醫大附醫於 2020 年 1 月 6 日成立緊急應變小組，隨時應變以及推展各項防疫業務與措施。與此同時，衛生福利部也指定中醫大附醫檢驗醫學部為核心實驗室，成為 COVID-19 的檢測中心。而疾病管制署傳染病防治醫療網中區指揮官，更由中醫大附醫感染管制中心黃高彬副院長擔任，成為此次新冠肺炎國家隊陣容之一。



員工保護及關懷

醫院是防疫的第一線、也是最後一道防線，在疫情爆發之際，透過各項防護措施，確保員工及家屬安全、強化員工心理建設，讓員工能安心參與防疫作戰，無後顧之憂。

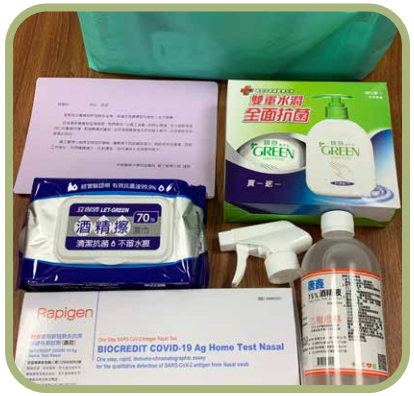
1 個人防護
- 提供完善防護裝備，錄製教學影片，以確保正確穿戴
- 員工專屬 APP 自主健康通報系統
- 各項最新防疫資訊、疫苗預約資訊透過 APP 即時推播
- 至 2022 年 12 月，在職員工、外包人員及志工等院內人員第三劑疫苗施打率皆達 96% 以上

2 防疫專責人員
- 為專責照護團隊投保防疫險，提供免費宿舍、住宿包、健康餐食
- 依照護風險設定二類投保單位及人員，第一類投保人員 129 人、第二類投保人員 448 人

3 確診員工通報關懷機制
- 同仁確診或須自主管理時，從寬核給有薪防疫隔離假或有薪傷病假
- 職業安全衛生護理師定期致電關懷確認同仁狀況，並協助安排視訊看診
- 提供確診同仁防疫關懷照護包、關懷金

4 免費心理諮商
- 員工可透過專線或系統尋求協助，必要時轉介至中醫大附醫「心理健康服務中心」由心理師提供免費心理諮詢、諮商服務

中國 e 點靈 APP 自主健康通報系統



關懷照顧包

提供人員完善的防護裝備

守護民眾就醫需求

持續改善作業流程，降低民眾因醫療需求，必需進出醫院之接觸風險，視訊診療服務提供民眾「零接觸」的就醫選擇。

1 醫院出入管制作業	• 民眾進出醫院之實名登記及體溫量測作業，引導民眾以「防疫自助機」完成，減少接觸風險，並減少同仁輪值排班辛勞
2 視訊診療服務	• 2020 年 2 月起，因應疫情發展，逐步擴大視訊診療服務範圍，起初服務「居家隔離、居家檢疫」民眾，至 2021 年陸續擴及家醫科等 30 個科別，降低慢性病或回診病人的暴露風險 • 2022 年 5 月起，因應疫情高峰期，設置「快篩陽視訊確認門診」及「公費清冠一號視訊門診」，將 COVID-19 視訊診療服務與其他科別分流，加快協助確診病人看診速度 • 至 2022 年 12 月底，快篩陽視訊確認門診計服務 3,580 人次、公費清冠一號視訊門診計服務 3,766 人次
3 連續處方箋預約領藥處	• 防疫期間，設置「連續處方箋預約領藥處」，民眾透過預約至此戶外窗口即可領藥，視訊或電話診療的民眾亦可使用，降低進出醫院風險 • 實施後每日約服務約 500 人次，節省等候時間，更降低感染風險

醫院出入管制作業處

視訊診療服務

連續處方箋預約領藥

全力支持政府防疫措施

1 快篩站設置

- 2021 年 5 月起，為斬斷傳播鏈，配合設置社區快篩站、市民快篩站，服務有篩檢需求的民眾。累計服務 8,365 人次
- 2022 年 5~8 月期間因國內疫情升溫，設置「成人快篩陽（確診）得來速」，以獨立動線及專人引導，服務緊急需求者，更能分流急診作業，避免急診壅塞。累計服務 8,653 人次
- 改用正壓式檢疫設備，內置紫外線滅菌燈並搭配恆溫空調，避免篩檢站的第一線醫護同仁遭受酷暑與頻繁穿脫隔離衣之苦

2 支援加強版防疫旅館

- 2021 年 5 月因本土病例暴增，支援「加強版防疫旅館」，規劃旅館感染管制動線與提供專業照護、採檢與評估，降低隔離者併發重症風險
- 支援期間，協助 542 人次視訊診療、531 人次領藥，慢性疾病民眾因確診導致症狀加劇，後送至中醫大附醫急診 14 人次，均獲良好控制

3 24 小時居家照護服務

- 與臺中市政府衛生局合作成立「24 小時居家照護管理中心」，由醫師及護理師每日以視訊 / 通訊，對遠距居家照護之確診個案進行訪視及健康評估
- 確診個案如有就醫需求，安排相對應科別醫師進行視訊 / 通訊診療並協助領藥
- 個案症狀緊急時，協助後送至中醫大附醫就醫，讓確診個案即使在家，也能有完善的醫療照護
- 自 2022 年 4 月 23 日至 5 月 16 日期間，視訊 / 通訊健康評估逾 16,000 人次，其中安排逾 180 人次進行醫師診療

4 社區疫苗施打

- 設置疫苗施打站，依指揮中心及衛生局疫苗施打及分配原則，協助基層醫療從業人員、消防救護人員及民眾施打 COVID-19 疫苗，加強全民健康防護力
- 至 2022 年 12 月 31 日共計服務 68,677 人次

正壓式檢疫設備

臺中市消防局消防員施打第一劑 COVID-19 疫苗

社區快篩站

促成關島「口罩外交」

中醫大附醫國際醫療中心於 2016 年起深耕關島，與當地保險公司及醫院合作，照顧關島人民健康。2021 年響應外交部「Taiwan can help, Taiwan is helping!」，促成北美司捐贈 20 萬片醫療級口罩給關島政府及第一線的醫療工作人員，關島總督古蕾露（Lou Leon Guerrero）特別錄製影片感謝台灣政府和中醫大附醫，關島議會也發表「感謝決議文」向中醫大附醫致意。

積極促成口罩外交，關島總督（下圖左 3）及議長（上圖左 1）感謝台灣與中醫大附醫

3-2 醫療創新

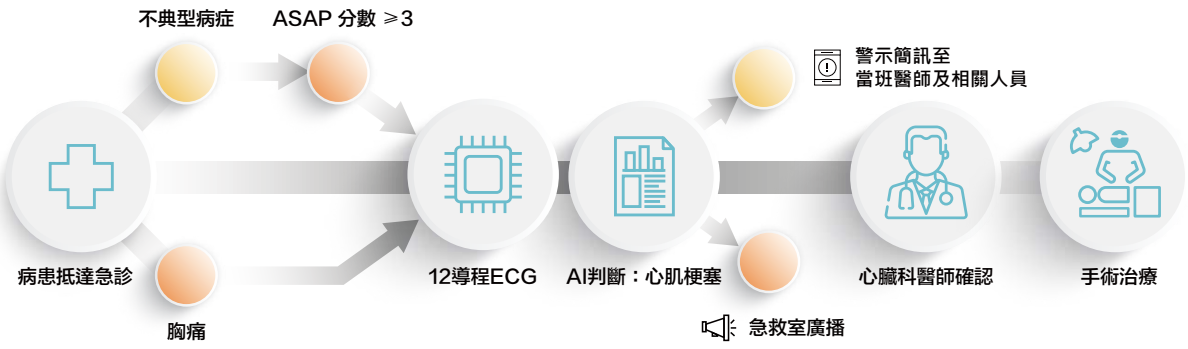
中醫大附醫展望未來 10 年的醫療發展，以聯合國 2030 年永續發展目標「SDG 3：健康與福祉」為推動方向，結合校院研究資源，以數位化、人性化的照護，造福更多病人。2022 年榮獲 22 項醫療科技獎項，為歷年最多。（請參考 9-3 2022 年獲獎成就一覽表）

AI 救命護心系統，搶救生命分秒必爭

SDG 3.4 減少非傳染性疾病造成的死亡率

- 搶救急性心肌梗塞病人的時間分秒必爭，中醫大附醫打造 AI 輔助診斷的「24/7 急性心肌梗塞智能輔助心電圖診斷平台」，導入後，自病人抵達急診、施行心導管手術打通阻塞血管的時間最短可降至 32 分鐘（遠低於國際標準的 90 分鐘）。
- 進一步建立「中台灣 AI 救心網」，結合 AI 及中臺中市 30 個消防分隊，將救治提早至「到院前」，一線的消防救護員運用 AI 判斷出急性心肌梗塞後即時媒合至合適醫院手術，歷時最短僅 12 分鐘，大幅爭取黃金救援時間。
- 2022 年榮獲國家新創獎、台北生技獎－銅獎、國家醫療品質獎－智慧解決方案組佳作。

實際案例→D2B時間僅花費32分鐘

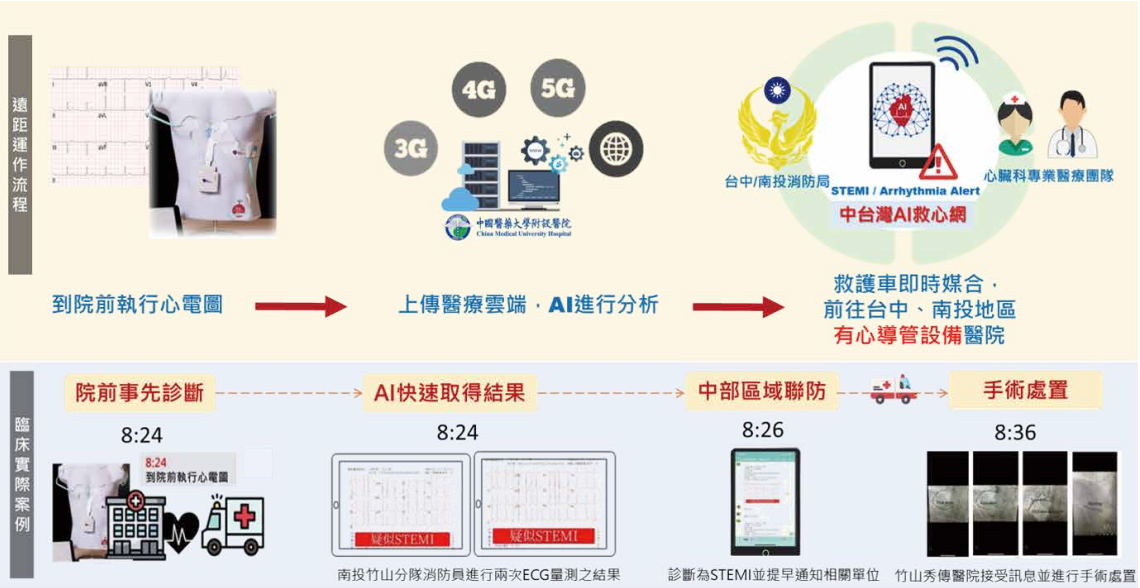


與過去相較，AI輔助診斷系統改善"前三段"時間

總共僅花費32分鐘

到院至執行心電圖	心電圖判讀、啟動緊急心導管	團隊集合、心導管室完成準備	急診轉送病患	手術準備時間	手術開始至打通堵塞血管
1分鐘	4分鐘	8分鐘	7分鐘	3分鐘	9分鐘

導入AI後，最短D2B時間可以縮短到32分鐘，榮獲2020年第17屆國家創新獎



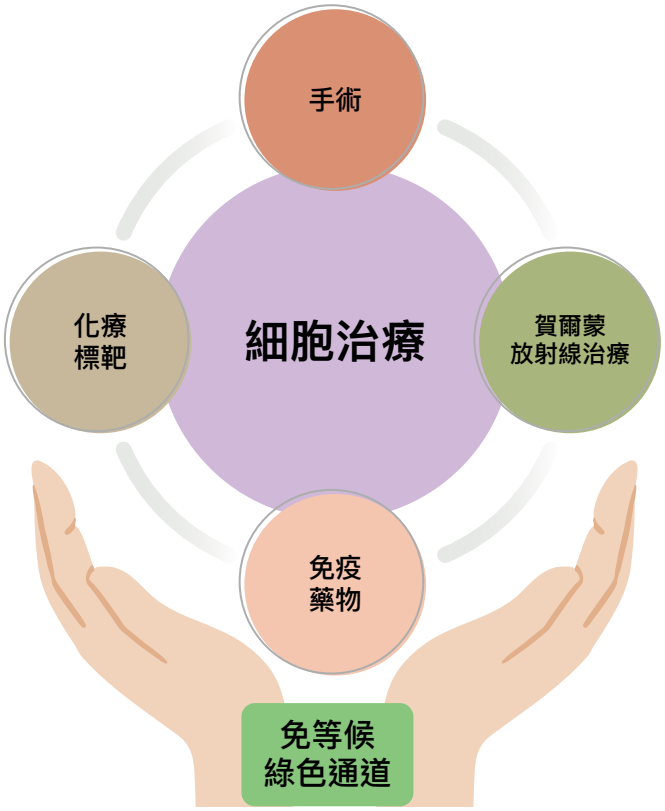
總用時僅12分鐘

細胞療法，癌症治癒新希望

TARGET 3·4

SDG 3.4 減少非傳染性疾病造成的死亡率

- 第四期癌症的預後極差，醫療選擇也極為有限，因此全球都在開發新的治療方式，而細胞治療技術為癌症治療帶來新的希望與曙光，相較其他治療方式副作用較小，並建議與手術、化療標靶、賀爾蒙放射線治療或免疫藥物等傳統癌症治療方式合併治療。
- 中醫大附醫在細胞治療方面的研究已超過 10 年，具有符合人類細胞治療臨床試驗規範的 GTP 核心細胞實驗室，並有完整的細胞治療臨床團隊，以「客製化醫療服務」制定全方位治療計畫，同時設立「細胞治療綠色通道」，無論看診或檢查皆無須等候。
- 依衛生福利部統計資料，至 2022 年 12 月底自體免疫細胞治療及自體骨髓間質幹細胞治療共計收案 848 人次，其中中醫大附醫收案佔 56% (475 人次)，治療品質及醫治病人數量均居全國之冠。



預測抗藥細菌，醫療數位轉型

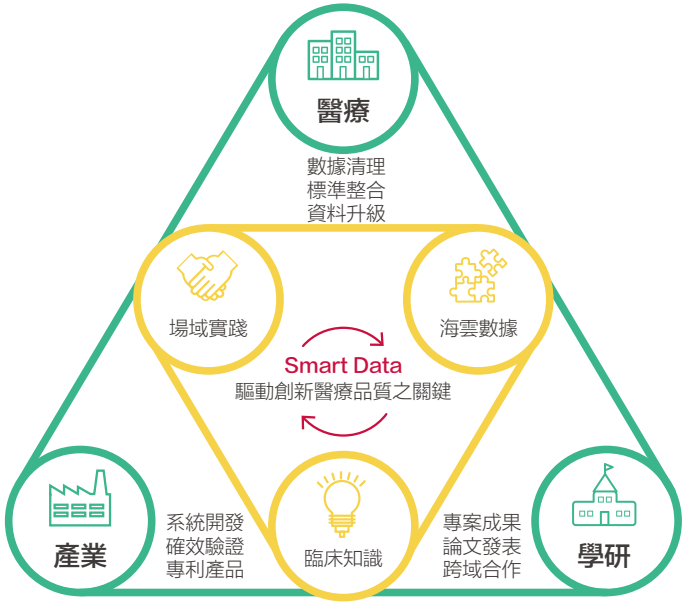
SDG 3.8 實現全民健康覆蓋，所有人都可取得安全、有效、高品質、負擔得起的基本藥物與疫苗

- 以感染引發的敗血症為例，延遲一小時給予抗生素藥物，病人存活率將下降，但不當使用抗生素，會增加抗藥性之風險。
- 中醫大附醫研發出「智抗菌平台 i.A.M.S」（Intelligent Anti-Microbial System, iAMS），可加快菌種鑑定時間及察覺敗血症風險，提早提供醫師醫療決策輔助資訊，精準投藥搶救生命。
- 智抗菌平台模型預估能將院內 5 年感染病菌死亡率，由原來的 12.7% 降低至 9.5%，降低了 25%；5 年內平均用藥錯誤率，更從 2.2% 降低到 0.8%，大幅下修 63%。
- 於 2022 年 1 月全院導入後，相較於 2021 年同期：
  - 檢驗報告原判讀菌種時間從 94~121 小時下降至 27~50 小時，有效縮短約 2.8 日。
  - 病人住院藥費下降 30%~40%。
- 2022 年榮獲國家新創獎、國家醫療品質獎－產業應用銀獎、國家醫療品質獎－智慧解決方案組佳作、金漾獎－冠軍

iHi 海雲平台

SDG 3.D 完善健康風險預警系統

- iHi 海雲平台為亞洲最大臨床、基因、環境之創新資料庫，可解決臨床研究者的痛點，達成「由臨床收集數據、由數據產生洞見、由洞見改善臨床」之正向循環，持續驅動醫療品質之創新，造福病人。
- 中醫大附醫為台灣最早導入病歷電子化的醫院，此巨量資料庫累積近 20 年、超過 300 萬人的臨床與環境數據和 23 萬人的基因數據，並透過 ISO/CNS 認證之去識別流程，讓研究者能取得最貼近醫療現場的高品質臨床數據，在資安、醫療倫理無虞的虛擬平台，享受多樣整合的健康大數據服務，將數據落實於產學研應用。
- 2022 年榮獲國家新創獎、2022 Demo Day－年度 Pitch 團隊、國家醫療品質獎－智慧解決方案組銀獎。

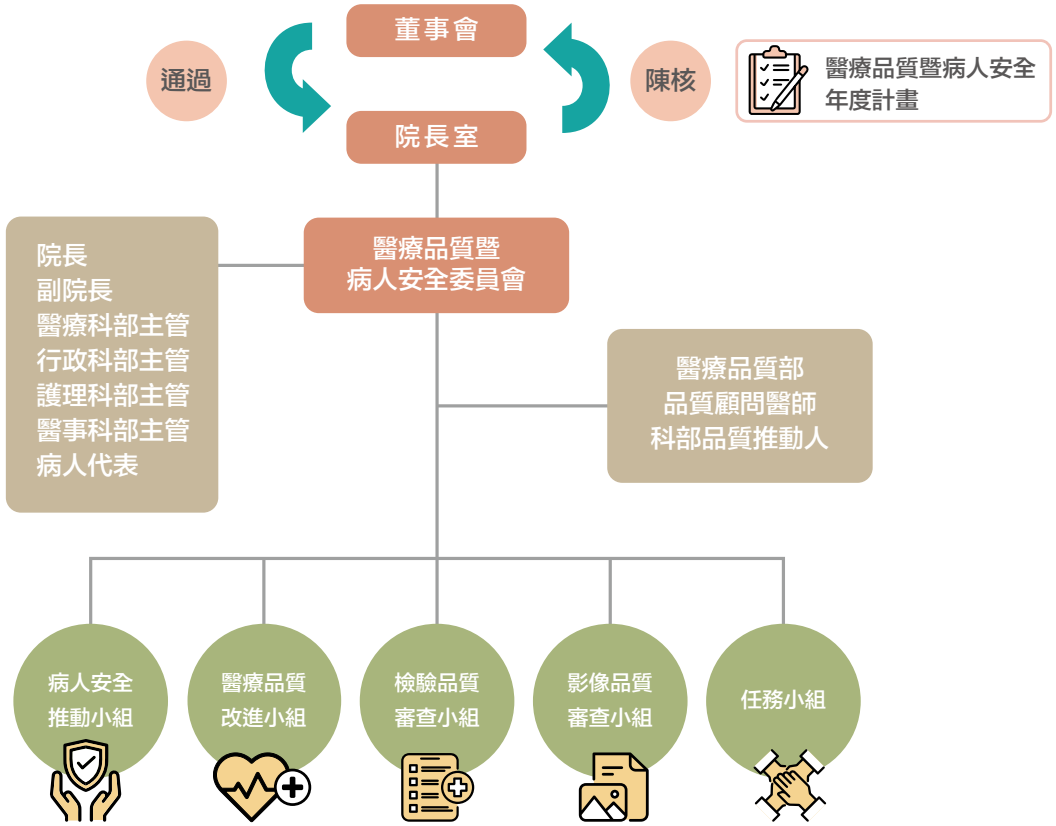


3-3 醫療品質

管理機制

為持續提升整體醫療品質管理與促進病人安全，設有「醫療品質暨病人安全委員會」，由院長擔任主任委員，各科室主管及病人代表擔任委員，每季召開會議，且將年度計畫陳核董事會通過。

每年透過多元品管工具推動全面品質管理活動（TQM），持續以品管圈（QCC）、根本原因分析（RCA）、醫療失效模式與效應分析（HFMEA）等品管手法，持續提升醫療品質。



醫療品質與病人安全課程

依單位、職務、職級之類別，規劃相關教育訓練課程，列入全院同仁之持續進修之必修課程。

課程類別	對象	時間	2022 年參與人次
新進人員訓練	新進人員	每 2 週 1 次	2,714
Post Graduate Year 1 (PGY1) program	PGY 醫師	1 年 1 次	65
Post Graduate Year 2 (PGY2) program	PGY 醫師	1 年 1 次	65
Under Graduate Year (UGY) program	UGY 醫師	1 年 1 次	404
護理專案課程	護理人員	1 年 2 次	100
QCC 品管圈基礎 / 輔導員訓練課程	全院同仁	1 年 2 次	80
QCC 品管圈輔導（年度訓練專案）	全院同仁	1 年 1 次	83
根本原因分析 (RCA) 課程	全院同仁	1 年 1 次	64
HFMEA 工作坊	全院同仁	1 年 1 次	51
HFMEA 專案（年度訓練專案）	全院同仁	1 年 1 次	22
指標運用課程	全院同仁	1 年 1 次	42
品管 QC 手法結合 Excel 實務課程	全院同仁	1 年 1 次	49
PDCA 品管工具與手法實務運用課程	全院同仁	1 年 1 次	55
通識教育課程（含視訊）	全院醫事行政同仁	1 年 2 場	10,687
全院專題演講（含視訊）	全院同仁	1 年 1 場	3,450
品管及病安成果發表會（開放院外人員參與）	全院同仁	1 年 1 次	156

醫療品質專案成果 1：醫療照護失效模式與效應分析（HFMEA）專案

中醫大附醫依據品質提升與病人安全年度計畫，每年運用 HFMEA 至少進行一項預應式評估（Proactive approach），用來辨識病人安全風險以及減少醫療錯誤，洞燭機先，防範未然。

以「HFMEA 手法建立手術侵入性檢查及治療前後停用及復用抗凝血製劑管理機制」為例，經過專案優化後「門診抗凝血製劑資訊提示系統」系統滿意度調查達到 83.8%。因抗凝血製劑使用不當導致病人安全事件為 0 件，2022 年 3 月至 12 月因抗凝血製劑使用不當導致病人安全事件為 0 件，並以同步建置於體系醫院，確保病人安全。

年度	預防性專案
2020	以 HFMEA 手法建立儀器警示系統安全管理機制
2021	以 HFMEA 手法建立手術侵入性檢查及治療前後停用及復用抗凝血製劑管理機制 (I)
2022	以 HFMEA 手法建立手術侵入性檢查及治療前後停用及復用抗凝血製劑管理機制 (II)

註：醫療照護失效模式與效應分析（Healthcare Failure Mode and Effect Analysis, HFMEA）普遍運用於醫療界進行流程風險控管，協助找出醫護流程中潛在風險，執行步驟為：訂定主題、團隊形成、流程確認、危害分析、對策行動與效果確認

醫療品質專案成果 2：品管圈（QCC）專案

運用 QCC 手法，期望達成醫院全面品質管理（TQM），藉由部門內或跨單位同仁共同組圈，結合團隊智慧，持續改善工作現場、管理、文化等所發生之問題。以神經外科加護病房「降低神經外科加護病房壓力性損傷事件發生率專案」為例，經過專案改善，進一步優化單位壓力性損傷之評估與護理及標準化翻身擺位法，提供病人更好的服務。2022 年活動主題如下表：

單位	圈名	活動主題
藥劑部中藥科	藥王圈	縮短濃縮中藥庫存盤點時間
11E 病房護理站	啾咪圈	提升全院末期病人安寧利用率
18C 病房護理站	護肝圈	提升肝膽腸胃科護理人員臨床照護能力
神經外科加護病房 NSCU	燭光圈	降低神經外科加護病房壓力性損傷事件發生率
西醫門診	好運圈	提升門診產前衛教完整率
藥劑部藥劑科	榮藥圈	降低出院帶藥跨日修改處方異常率
呼吸治療科	太極圈	降低醫療人員執行侵襲性呼吸器噴霧治療技巧的錯誤率
血液透析室	拾金圈	降低血液透析過程低血壓發生率
人事室	員緣圈	簡化新進報到流程時間

評鑑 / 認證標準日常化

中醫大附醫依循國內與國際之品質認證標準，持續內化為更完善之標準作業程序，建立內部稽核制度，藉由走動式稽核 (Tracer) 及以病人為焦點（Patient Focused Method, PFM）的查證模式，審視各項作業在管理面與照護面的落實程度。

2017 年通過國際知名的 JCI 國際醫院評鑑，另針對醫策會之疾病照護品質認證，截至 2023 年共計申請且通過 15 項疾病照護品質認證。

JCI 國際醫院評鑑

死亡暨併發症及品質報告檢討機制

醫療照護過程中若有病人死亡、併發症、出院後 3 日再急診、出院後 14 日再住院、非預期重返手術室及 24 小時內急診返診等相關之事件，則列為醫療品質追蹤個案，進行院內檢討與追蹤流程。每一件死亡、併發症及品質個案經通報後，案例皆須由醫療團隊完成紀錄，經科主任審核後，送醫療品質部進行複審。品質顧問醫師需進行全院各科部死亡及併發症報告之審議，各科品質推動人需進行品質報告之審議。經審議，特殊個案提報至科部會議或全院併發症討論會進行案例分享，藉此提升醫療品質。

此外，各科品質推動人將協助科部主任每月進行死亡暨併發症會議，由醫療品質部每季進行會議紀錄查核，以落實個案 100% 逐一檢視與檢討改善，確實提升醫療品質。

疾病照護認證－急性心肌梗塞疾病認證

醫院系統
死亡個案
併發症個案
出院後3日再急診
出院後14日再住院
急診24小時返診
非計劃性重返手術室

個案報告
主治醫師完成個案
品質報告，主任覆核

醫療品質部審查
品質顧問醫師審查：
發現報告內容有疑義者
轉陳科、部、系會議檢討

科部系會議

全院特殊病例會議
特殊個案提至全院
特殊病例討論會議

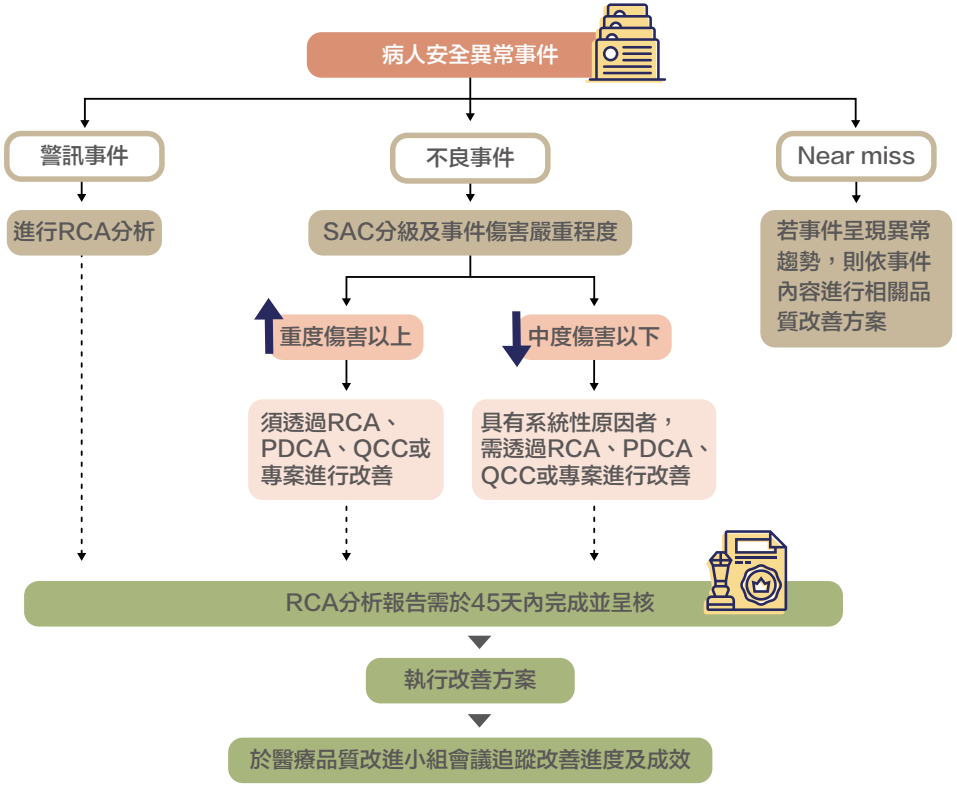
品質監控與病安事件管理

中醫大附醫於 2003 年開始推動病人安全作業，訂有「病人安全事件管理規範」，讓全院同仁對於病人安全事件之定義及通報流程處理有清楚的認知及共識，利用品質改善方法，針對事件原因擬訂改善措施，藉由系統的改善維護病人安全。

2022 年依據衛生福利部設定的兩年度醫療品質暨病人安全九大工作目標為核心落實推動；訂定各目標成效指標 (目前監測指標數共 17 項)，100% 涵蓋所有醫療服務，每季定期追蹤及檢討，每年針對指標達成狀況進行檢討分析及閾值調整。

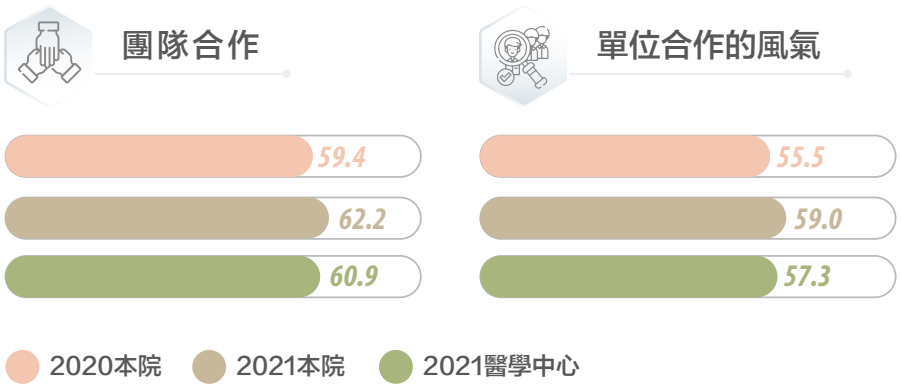
醫療品質部依照「病人安全通報事件處理流程」收案處理，定期進行資料彙整及監測分析，每月透過指標系統監測病人安全指標數據，回饋異常指標數據給相關科部，科部分析異常指標與擬定對策及改善。每月召開「病人安全推動小組」會議，檢討病安異常事件及指標異常趨勢，擬定改善措施及持續追蹤，且將具決策性之重要議題於醫療品質暨病人安全委員會（每季召開）提案討論，藉此持續改善、提升病人安全。

另訂定「病人安全事件通報及獎勵作業準則」，通報程序謹守保密性原則，且以系統性角度分析發生原因，制訂獎勵機制以鼓勵全院同仁參與通報，營造正向病人安全通報文化。



病人安全文化調查

每年配合醫策會進行院內病人安全文化調查，以了解院內病人安全文化風氣，且就調查結果進行分析與擬定改善措施。2021 年病人安全文化調查整體的正向回答百分比較前一年提升，尤其在「團隊合作」及「單位安全的風氣」構面。



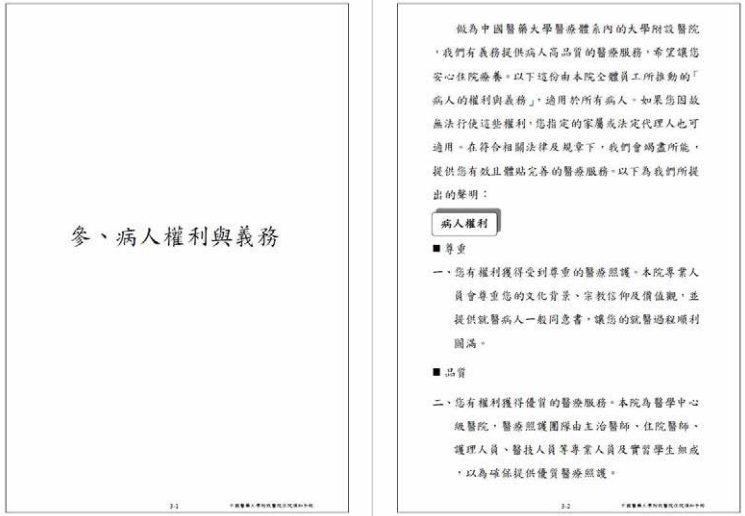
3-4 醫病關係

中醫大附醫致力提供病人有溫度的照護服務，訂有「病人權利施行辦法」，落實醫學倫理，傾聽民眾意見，並為國內第一家醫院導入個資去識別化的 ISO 雙認證，歷年榮獲「工商時報－臺灣服務業大評鑑」及「遠見雜誌－服務業大調查」計 9 次首獎肯定。每年透過多元品管工具推動全面品質管理活動（TQM），持續以品管圈（QCC）、根本原因分析（RCA）、醫療失效模式與效應分析（HFMEA）等品管手法，持續提升醫療品質。

就診權利宣言

中醫大附醫維護病人尊嚴與權益，尊重生命與人權，訂有「病人權利施行辦法」，包括尊重、品質、平等、隱私、自由、資訊、告知、決定、預立醫療囑咐、拒絕及申訴等權利，全體員工及外包廠商等皆應遵守。

為確保病人及家屬了解自身權利，中醫大附醫於各公共空間、重要通道、一樓大廳服務台等，懸掛「就診·權利宣言」海報，且發布中、英、日、印尼文及越南文等多國語言版本於中醫大附醫官網。住院須知手冊中亦有「病人權利與義務」，讓病人都能了解中醫大附醫將所提供之服務。


參、病人權利與義務

做為中國醫藥大學醫療體系內的大學附設醫院，我們有義務提供病人高品質的醫療服務，希望讓您安心住院療養。以下這份由本院全體員工所推動的「病人的權利與義務」，適用於所有病人。如果您因故無法行使這些權利，您指定的家屬或法定代理人也可適用。在符合相關法律及規章下，我們會竭盡所能，提供您有效且體貼完善的醫療服務。以下為我們所提出的聲明：

病人權利

■尊重

一、您有權利獲得受到尊重的醫療照護。本院專業人員會尊重您的文化背景、宗教信仰及價值觀，並提供就醫病人一般同意書，讓您的就醫過程順利圓滿。

■品質

二、您有權利獲得優質的醫療服務。本院為醫學中心級醫院，醫療照護團隊由主治醫師、住院醫師、護理人員、醫技人員等專業人員及實習學生組成，以為確保提供優質醫療照護。

住院須知手冊之「病人權利與義務」

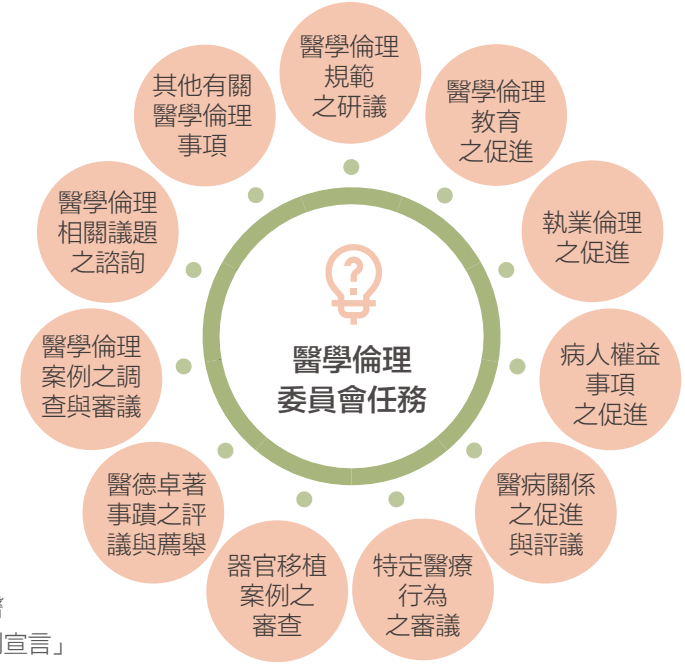
重視醫學倫理

中醫大附醫致力於病人尊嚴與權益的維護，設有「醫學倫理委員會」，成員涵蓋醫事專業、醫務行政、醫學倫理、法律專家學者、宗教人士，每季召開會議，必要時加開臨時會，檢討院內實際案例及討論相關規範制定。在職人員每年必須接受至少 1 小時醫學倫理教育訓練，2022 年在職人員共計參與 14,327 人次。

當臨床醫療人員遇有可能之倫理衝突案例時，透過「臨床倫理諮詢平台」系統提報，醫學倫理委員會在 24 小時內收件、7 日內邀集專家討論，給予適當建議後結案，有效且即時處理、釋疑與指導。

累計自 2010 年起曾討論 31 件臨床實際案例（含 2022 年 1 件），如探討撤除維生系統、家屬拒絕重症新生兒之治療等醫學倫理及醫療法問題等。

中醫大附醫
「就診權利宣言」



隱私權管理

在持續提升數位化服務的同時，中醫大附醫更重視病人隱私保護，訂有「個資保護管理政策」及「隱私權宣告」，設有「資訊安全管理委員會」確保醫療數據應用之安全性與正當性，落實「資通安全管理法」、「個人資料保護法」等法規之要求。

長期落實「資安即病安」，建置符合 ISO 27001 資訊安全管理系統之機制，且於 2020 年取得 ISO 29100、ISO 29191、CNS 29100-2 個人資訊去識別化過程管理系統認證，在現今巨量資料與人工智慧技術的環境中，保障病人隱私。2022 年曾接獲 1 件因人為寄件疏失相關投訴，經妥善調查及資料追回，已加強教育訓練，避免再次發生，此外並無任何侵犯病人隱私權或資料遺失之投訴。

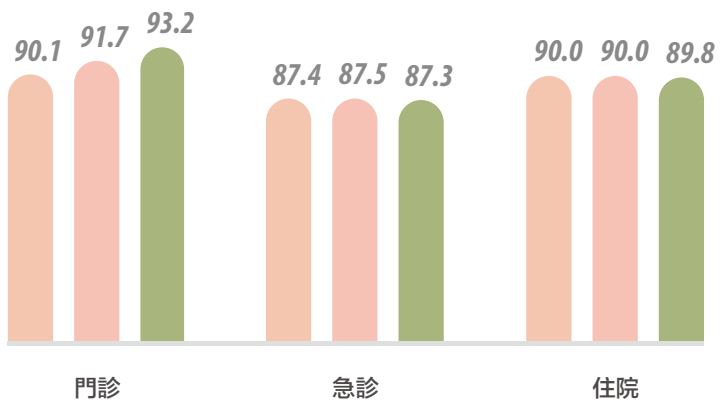
中醫大附醫之去識別化技術以「醫學影像」及「醫學數據」為主軸，透過「去識別化」技術認證，在保護病人個資的同時，也可更有效將醫療數據應用在智慧醫療、臨床研究等，為開創未來醫療新風貌做準備，也讓智慧醫療系統之加值運用提供最大的發揮空間，詳見 3-2 醫療創新-iHi 海雲平台。

醫學數據	
項目	病人個資、生理訊號 ECG 及文字報告等
去識別化技術	使用安全雜湊演算法的加密 (Encryption) 手法及自然語言處理 (NLP) 等技術使此醫療數據集無法被識別，且抽樣驗證

醫學影像	
項目	X-ray、CT、MR、超音波、內視鏡等
去識別化技術	利用影像處理進行敏感區域遮罩 (Masking)、概化 (Generalization)、抑制 (Suppression)

中醫大附醫
「個資保護管理政策」
及「隱私權宣告」

歷年就醫經驗調查分數



傾聽意見，持續改善

重視病人與民眾的聲音，每年進行 2 次「就醫經驗調查」，收集門診、急診及住院民眾對各項醫療服務之意見與建議，近 3 年就醫經驗調查平均分數門診為 91.7、急診為 87.4、住院為 89.9。針對需長期改善之議題，指定專責小組持續進行追蹤改善，確實納入標準流程作業，力求第一線服務品質不斷提升。

多元意見受理管道

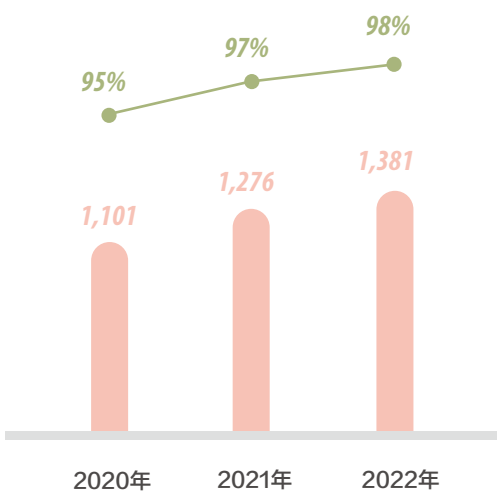
包括官網（院長信箱）、輪值主管走動式管理、服務台、總機轉接、意見箱、0800-004454 免付費意見反映專線（0800-您妳事是我事）、住院須知手冊內容中明載「意見反映專線」之訊息，提供各利害關係人隨時回饋寶貴意見與建議。重複發生或重大案件將每月提報主管晨會及行政、醫技暨護理主管會議檢討與宣導，2022 年病人申訴妥善完成率達 98%。

項次	1	2
重大案由項目	醫師病歷記載疑義及超收病歷複製費用	疑病歷記載資料未達「清晰、詳實、完整」
發生原因	進行自費手術之說明時造成誤解	病歷記載處置名稱不一致
改善措施	要求同仁務必加強說明，取得病人或其家屬同意簽章後，始得執行相關治療	依中醫大附醫病歷管理程序，修正處置名稱資料，以符病歷完整性

獲獎榮譽

中醫大附醫不斷提升第一線服務品質，致力將有溫度的服務傳遞給民眾，2022 年第 6 度榮獲「工商時報服務業大評鑑」 金牌獎的榮譽，過去亦曾三度榮獲「遠見雜誌－服務業大調查」五星獎肯定。

病人申訴件數及妥善完成率



工商時報 臺灣服務業大評鑑－金牌
(2016、2017、2019、2020、2021、2022 年)

遠見雜誌 服務業大調查－第一名
(2012、2017、2018 年)

3-5 資訊安全

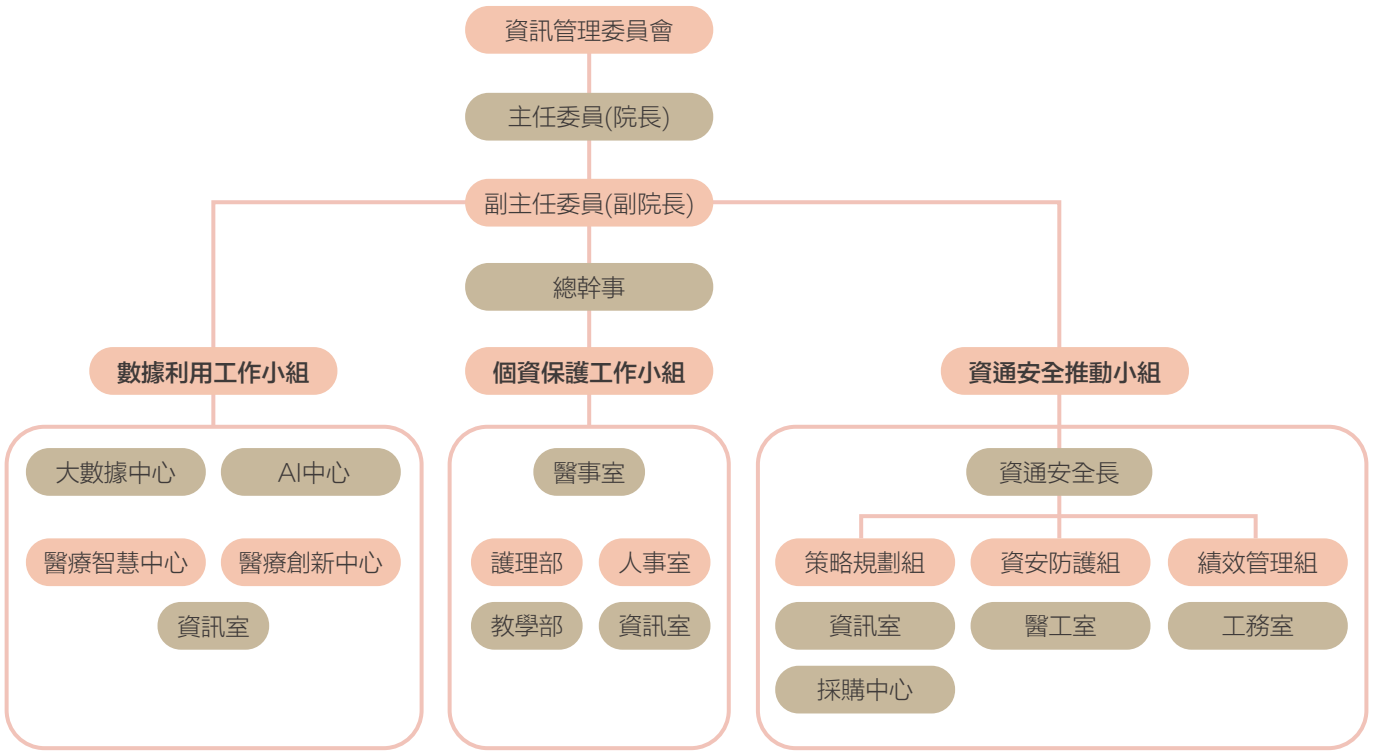
「資安即病安」，醫院資安與人身安全密切相關。中醫大附醫自 2009 年來已率先取得 ISO 27001 資通安全認證，2020 年取得 ISO 29100、29191、CNS 29100-2 個人資訊去識別化過程管理系統驗證，以最新標準來因應現今龐大的資料需求，保障病人隱私。

資安管理組織

設有「資訊管理委員會」，由院長擔任主任委員、資訊副院長擔任副主任委員，就醫療、護理、醫事及行政單位主管遴選委員，下設數據利用工作小組、個資保護工作小組、資通安全推動小組等單位。依循「資訊安全管理制度 (ISMS)」，在網路安全、人員管理、資料安全及運作管理等皆訂有完善管理辦法，且落實執行。

資安控管措施

以資安系統驗證為基礎，每年持續藉由第三方驗證、內部稽核、應變演練檢視與精進資安管理績效，且透過安全性檢測、資通安全健檢、威脅偵測等機制強化基礎防護設施，確保持續提升資安防護，2022 年相關資安控管計畫皆已妥善完成。



資訊管理委員會任務

- 中醫大附醫資訊系統應用與發展政策、資通安全管理政策、醫療數據應用蒐集處理與個人資料保護相關管理政策之擬議與推展
- 中醫大附醫資訊系統運作、資通安全、個人資料保護及醫療數據應用申請、審查與使用之督導
- 中醫大附醫資通安全維護計畫與個人資料檔案安全維護計畫之訂定、實施與稽核
- 中醫大附醫資通安全風險、個人資料隱私風險之評估及資通安全整體防護、事件通報及應變機制之管理
- 中醫大附醫員工資通安全防護、個人資料保護意識提升及教育訓練計畫之擬議
- 其他有關中醫大附醫資訊業務、資通安全、醫療數據應用與個人資料保護相關議題之審議

資安管理系統

資訊安全標準類別	驗證歷程	管理系統有效期限
ISO 27001 資訊安全管理系統	2009 年通過驗證，且於 2014 年通過改版之 ISO 27001:2013，在機房維運、醫療資訊系統 (HIS)、醫學影像儲存傳輸系統 (PACS) 及電子病歷系統 (EMR) 等資訊安全相關管理活動上嚴格把關	2023 年
美國醫療資訊與管理系統學會（HIMSS）之電子病歷國際認證（EMRAM）七級（最高等級）	於 2019 年通過，展現在資訊安全、醫療作業閉環管理、醫療智能化管理、臨床決策系統均達到最高等級	2023 年 12 月換證
ISO 29100、29191 及國內 CNS 29100-2 個人資訊去識別化過程管理系統	2020 年為國內第一家醫療院所通過雙驗證	2023 年

註：HIMSS（The Healthcare Information and Management Systems Society）
EMRAM（Electronic Medical Record Adoption Model）

資安教育訓練

每年規劃資通安全及個資保護認知宣導教育訓練計畫，確保建立與提升全體員工及外包人員之資通安全認知。

人員類別	訓練內容	每年時數要求	2022 年執行情形
資通安全專責人員	資通安全專業課程訓練或資通安全職能訓練	12 小時以上	應受訓 7 人 完訓率 100%
資通安全專責人員以外之資訊人員		3 小時以上	應受訓 61 人 完訓率 100%
一般使用者（含主管）	資通安全通識教育訓練	3 小時以上	
		3 小時以上	已完訓 5,439 人 完訓率為 96.9%

04

團隊健康－
以員工為重 友善職場

4-1 員工健康與安全

4-2 人才吸引與留才

4-3 人力資本發展

4-4 薪酬福利

4-5 員工關係

4-6 尊重人權

4. 團隊健康－以員工為重 友善職場

中醫大附醫深信員工是奠定機構永續發展的基石，尊重每個員工的獨特性，兼顧制度化與人性化，公平對待所有員工，建立多元溝通管道，運用資訊科技及流程改善減少員工工作負荷，創造良好工作與學習環境，並運用醫療照護之專業照顧員工及其眷屬之健康，使員工無後顧之憂，成為醫院長期的經營夥伴。

職業安全衛生委員會執行事項

- 對擬訂之職業安全衛生政策提出建議
- 協調、建議職業安全衛生管理計畫
- 審議安全、衛生教育訓練實施計畫
- 審議作業環境監測計畫、監測結果及採行措施
- 審議健康管理、職業病預防及健康促進事項
- 審議各項安全衛生提案
- 審議自動檢查及安全衛生稽核事項
- 審議機械、設備或原料、材料危害之預防措施
- 審議職業災害調查報告
- 考核現場安全衛生管理績效
- 審議承攬業務和其他安全衛生管理事項

4-1 員工健康與安全

職業安全衛生管理系統

中醫大附醫致力提供員工優質、安全、友善的工作環境，於 2018 年通過 OHSAS 18001 職業安全衛生管理系統和 TOSHMS 臺灣職業安全衛生管理系統雙驗證，並於 2021 年通過 ISO 45001 & TOSHMS 職業安全衛生管理系統之改版換證，管理系統 100% 涵蓋在院工作者，落實持續改善職業安全衛生。

設有職業安全衛生委員會，其中勞工代表 7 人（佔委員總人數 33.3%），每季定期召開會議，監督與檢討院內職業安全衛生議題，職業安全衛生室（簡稱職安室）為執行單位，訂定「職業安全衛生管理計畫」，持續落實各項安全衛生作為，消除危害並降低職安衛風險。

職業安全衛生教育訓練

每年持續訓練以強化員工安全認知、職安衛管理系統、職災防範等知能，對於特殊作業員工施以額外課程，如使用危害性化學品的員工加強化學品管理及標示、危害辨識和風險評估等訓練。外包人員每年亦須接受一定時數的感染管制、危機管理、職業安全衛生等在職進修課程，並參與消防教育訓練及演練。2022 年職業安全衛生課程與危害通識課程，共 9,091 人次完成受訓。

此外，職安衛管理人員須持有之證照需求、完成相關訓練（包含回訓），統計 2020 年至 2022 年累計受訓 113 人次，累計受訓總時數為 1,015 小時。

課程名稱	職業安全衛生	化學品之員工
訓練對象	全院員工	全院使用危害性化學品之員工
內容	安全衛生觀念、職安衛管理系統、職災防範等	化學品管理及標示、危害辨識和風險評估等
時數	1 小時 /1 年	1 小時 /1 年
受訓人次	4,958 人	4,133 人

職安衛證照類型	受訓人次	受訓總時數
第一種壓力容器	85	799
有害物作業主管	23	186
屋頂作業主管	1	6
缺氧作業主管	3	18
高壓氣體作業主管	1	6
合計	113	1,015

危害辨識、風險評估及事故調查

依「危害鑑別與風險評鑑管理辦法」，各單位每年派員針對作業環境、機械設備工具、危害類型、危害可能造成後果之情境描述及現有防護設施（如工程控制、管理控制、個人防護具）等內容進行安全衛生危害鑑別，作為實施安全衛生風險評鑑之依據，2022 年共計 189 個單位完成危害鑑別風險評估，其鑑別結果並未有顯著性風險。

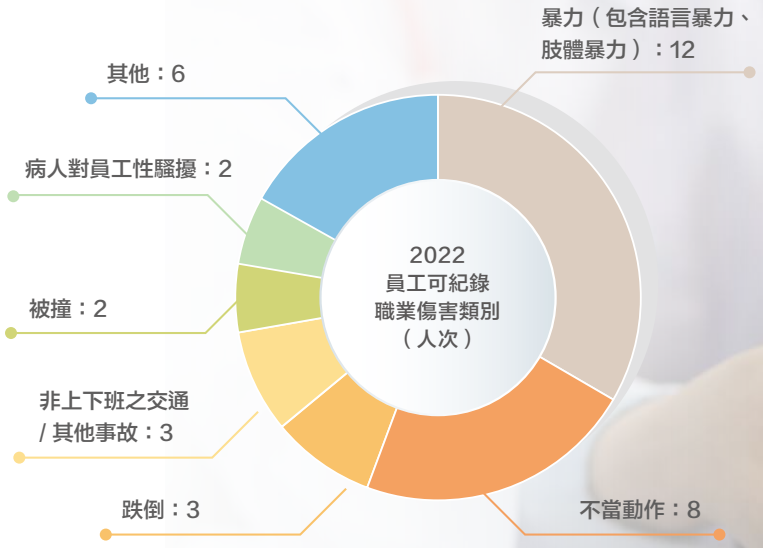
發生意外事件或虛驚事件時，依「員工意外事故防範及處理辦法」，同仁現場進行必要處理後，需在第一時間須通報單位主管，且於 4 小時內填寫「員工意外事件報告單」通報職安室，以利事件瞭解及認定調查。職安室會同單位主管和當事人了解事件發生經過並討論後續改善方案，撰寫事件調查報告，於職業安全衛生委員會提報。

針對工作場所有立即發生危險之虞，責成同仁現場立即退避，並進行後續應變處理；同仁如自覺有可能發生立即危險之情事，亦得在不影響其他人員安全之情況，自行停止作業退避至安全處所，並立即通報單位主管和相關單位，中醫大附醫事後不予以懲處或其他不利員工處分。

員工職業災害事件統計

2022 年員工發生 12 件損失工時之職業傷害事件、24 件無損工時之輕傷害事件，共計 36 件職業災害（不含通勤交通事故、針扎 / 血液體液體暴觸案件及 COVID-19 案件），未發生死亡或虛驚事件。

中醫大附醫員工 2021~2022 年在失能傷害頻率、失能傷害嚴重率及總合傷害指數均低於勞動部職業安全衛生署公布之全國醫療保健及社會工作服務業（醫院）平均值。



其他：
含衝撞、被夾（捲）、與高（低）溫之接觸、壓傷、扭傷、病人躁動導致員工受張各1次

項目	失能傷害頻率 (FR)			失能傷害嚴重率 (SR)			總和傷害指數 (FSI)		
	2020 年	2021 年	2022 年	2020 年	2021 年	2022 年	2020 年	2021 年	2022 年
中醫大附醫	1.16	0.74	1.11	5	11	37	0.07	0.09	0.2
全國醫療保健及社會工作服務業（醫院）	1.15	1.25	1.19	29	17	93	0.18	0.14	0.33

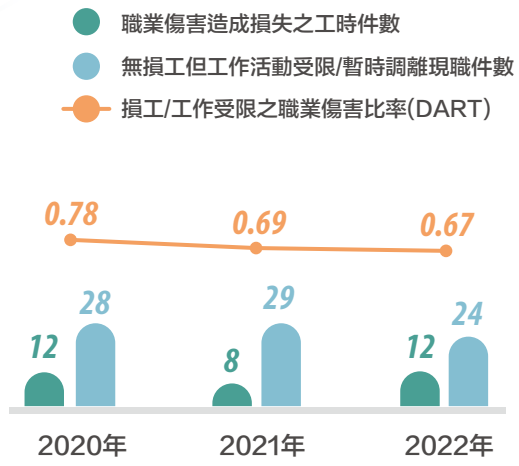
註：1. 失能傷害頻率 (FR) = 失能傷害件數 × 百萬工時 ÷ 總經歷工時
2. 失能傷害嚴重率 (SR) = 總損失日數 × 百萬工時 ÷ 總經歷工時
3. 總合傷害指數 (FSI) = √（失能傷害頻率 × 失能傷害嚴重率 ÷1000)
4. 依據勞動部職業安全衛生署公告，全國職業災害統計資料為不含通勤（上下班）交通事故及 COVID-19 案件

	2020 年	2021 年	2022 年
全年工作時數（小時）	10,295,848	10,701,504	10, 780,888
死亡職業災害（件）	0	0	0
嚴重職業災害（排除死亡）（件）	0	0	1
有損失工時之職業傷害（件）	12	8	12
無損失工時之輕傷害（件）	28	29	24
虛驚事件（件）	3	4	0
損失工時日數（日）	55	119	403
可記錄職業傷害（件）	40	37	36

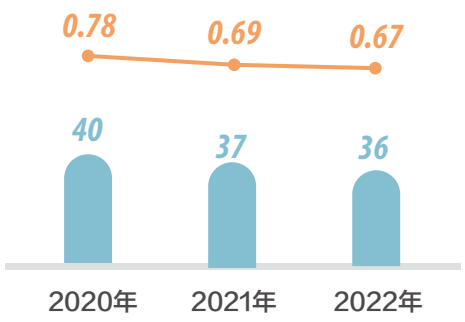
註：嚴重職業災害係指導致工作者無法、難以於六個月內恢復至受傷前健康狀態的傷害。2022 年計有 1 件嚴重職業災害，嚴重職業傷害比率為 0.029，係為人員個人意外產生，已依「員工意外事故防範及處理辦法」進行事件處理，並於返回工作崗位時安排適當職務。

註：可記錄職業傷害件數 = 有損失工時之職業傷害（件）+ 無損失工時之輕傷害（件）

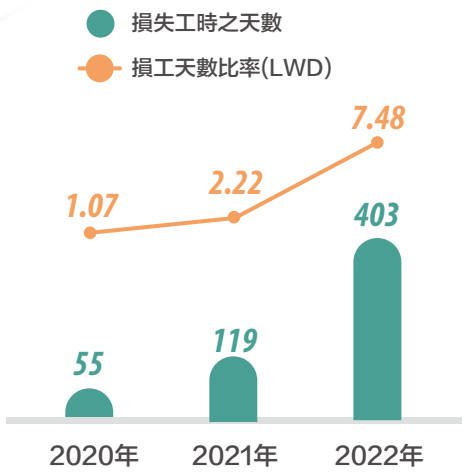
損工/工作受限之職業傷害



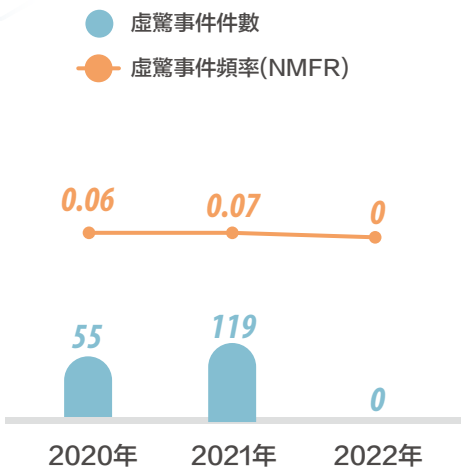
可記錄職業傷害



損失工時之天數



虛驚事件



1. 可記錄職業傷害比率 (TRIR)= 可記錄職業傷害人數 ×200,000÷ 全年工作時數
2. 損工 / 工作受限之職業傷害比率 (DART)=（職業傷害造成損失工時、或工作活動受限或暫時調離現職件數）×200,000÷ 全年工作時數
3. 虛驚事件頻率 (NMFR)= 虛驚事件件數 ×200,000÷ 全年工作時數
4. 損工天數比率 (LWD) =損失工時之天數 (G)×200,000÷ 全年工作時數

暴力事件通報應變機制

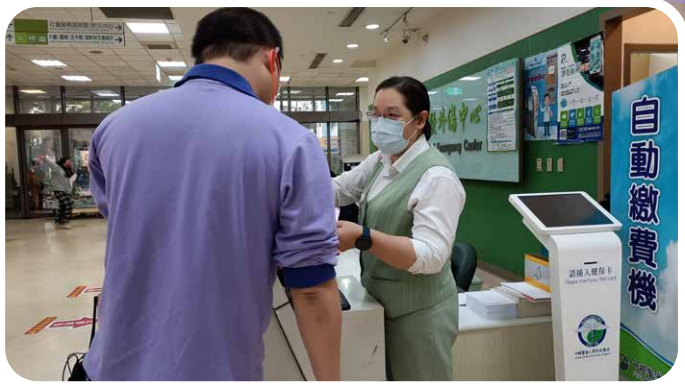
為保護全體同仁職場安全，確保事件發生時能即時通報、處置，減少人員傷害，除制訂相關辦法外，每年亦定期辦理急診暴力事件應變演練，加強員工緊急事件應變能力。若不幸遇到暴力事件，立即應變通報事後召開檢討會議，由主任祕書會同醫行室、總務室、職安室及事件發生單位等相關單位一同商議。

中醫大附醫透過「員工關懷小組」提供員工支持、傷病關懷、法律扶助、急難救助、心理諮商轉介及員工關懷門診等員工協助服務。另設置員工關懷專線、申訴專線及多項通報途徑，讓員工有多種傳達管道可尋求幫助。2022 年發生 3 件傳真通報地檢署及衛生局之醫療暴力滋擾事件，專責人員皆已及時了解當事人狀況，且進行關懷與提供協助，暫無尋求心理輔導之需求。

櫃檯人員請警衛協助維持秩序

演練檢討會

2022 年急診暴力事件應變演練



演練病人因收費問題質問櫃檯收費人員

警衛護送滋事人員至會談室

承攬商安全衛生管理

針對承攬商人員之工作安全，中醫大附醫於各項工程施工簽訂合約前，皆會向承攬商進行危害告知，說明相關工作環境危害因子及須遵守之安全衛生事項，並於承攬商人員在院內施工作業或執行勤務時，由專責業管單位落實監督管理之責，另依職安法規訂定「承攬管理計畫」及「外部廠商安全衛生管理暨稽查辦法」，於院區內施行不定期之巡視查核，並利用施工前後借還施工背心之登記及每日施工前工具箱會議紀錄之回報掌握院內施工情形，且不定期召開協議組織會議、舉辦施工安全衛生教育訓練等，以落實安全衛生之宣導與溝通。2022 年辦理之施工安全衛生教育訓練，有 63 家廠商計 93 人，以及院內同仁 17 人（共 110 人）參與，發放中醫大附醫「安全衛生須知手冊」供各承攬商參閱，期望承攬商遵守各項安全衛生規定，共同創造安全友善之工作環境。2022 年承攬商無發生職業傷害事件，亦無虛驚事件。未來將持續落實供應商安全管理，且評估供應商進入院區施工之工時記錄機制。

施工協議組織會議

承攬商教育訓練

2020 年至 2022 年其他工作者之職業傷害事件統計表

	2020 年	2021 年	2022 年
全年工作時數（小時）	1,876,704	1,964,104	2,660,248
死亡職業災害（件）	0	0	0
嚴重職業災害（件）	0	0	0
有損失工時之職業傷害（件）	1	1	0
無損失工時之輕傷害（件）	3	1	0
虛驚事件（件）	0	0	0
損失工時日數（日）	4	8	0
可記錄職業傷害（件）	4	2	0
職業傷害死亡比率	–	–	–
嚴重職業傷害比率	–	–	–
可記錄職業傷害比率 (TRIR or LTIR)	0.43	0.20	0
損工 / 工作受限之職業傷害比率 (DART)	0.43	0.20	0
虛驚事件頻率 (NMFR)	–	–	–
損工天數比率 (Lost Workday Rate, LWD)	0.43	0.81	0

1. 可記錄職業傷害比率 (TRIR)= 可記錄職業傷害人數 ×200,000÷ 全年工作時數
2. 損工 / 工作受限之職業傷害比率 (DART)=（職業傷害造成損失工時、或工作活動受限或暫時調離現職件數）×200,000÷ 全年工作時數
3. 虛驚事件頻率 (NMFR)= 虛驚事件件數 ×200,000÷ 全年工作時數
4. 損工天數比率 (LWD) ＝損失工時之天數 (G)×200,000÷ 全年工作時數

員工健康管理

中醫大附醫每年提供員工健康檢查，大幅優於法規；建置專屬健康 APP，提供員工隨時關注自我健康狀況。在 2022 年實施之「2021 年度員工滿意度調查」，健康促進構面員工對於 2021 年進階健檢制度之滿意度為 81.6%（分項中最高分），顯示員工對中醫大附醫健康照顧措施的肯定。

優於法規的健檢方案	• 每年員工健康檢查依員工職級、年資，規劃優於法規檢驗項目的「普通健檢」、「進階健檢」和「高階健檢」，特殊作業人員如輻射游離工作人員另有「特殊健檢」和「專案健檢」 • 每年參考全國十大死因及常見疾病，適時更新健檢套組，員工「進階健檢」亦提供員工自選檢查（如無痛胃鏡或大腸鏡等）及增加腫瘤標記檢驗、心血管、超音波檢查等，滿足員工個人化的健檢需求
員工健康管理 APP	• 「中國醫點通」APP 能隨時查閱 5 年內健檢報告檢驗值之趨勢，自主掌握是否有超標數值，中醫大附醫並隨時推播健康資訊與健檢預約提醒，以利員工自主健康管理
分級追蹤管理	• 依健檢結果異常值分級管理，若列為二級（異常追蹤標準）、三級（健康高危險群）和立即追蹤（疑似罹癌）者，每月由職安室發信提醒員工複檢，或安排門診追蹤等措施 • 若員工因工作導致健康問題，將由職業醫學科醫師至單位評估，給予相關衛教指導及後續追蹤

健檢結果分級追蹤管理流程

2022 年員工健康檢查人數（人）	
新進員工體格檢查	831
在職員工健康檢查	3,975
特殊健康檢查	369

註：特殊健康檢查為勞工健康保護規則規範之游離輻射作業、鉛作業、甲醛作業人員所需施作之健康檢查

員工身心健康保護

透過四大計畫「異常工作負荷促發疾病預防」、「人因性危害預防」、「母性健康保護」、「執行職務遭受不法侵害預防」，持續降低危害員工身心健康之風險。

• 異常工作負荷促發疾病預防

訂定「異常工作負荷促發疾病預防計畫」，於年度健檢以「疲勞量表」和「健康促進問卷」進行調查，職安室分析員工健檢資料和疲勞量表分數後，針對高風險者以電話關懷，且依同仁意願轉介至職醫科門診，另會知單位主管協助了解同仁工作情況，予以適當調整。於院區設置 2 處員工健康促進中心，提供書報與點心供員工休憩，並有高級按摩椅供員工免費使用。2022 年之員工健康促進活動辦理芳療紓壓、運動課程等，協助同仁舒緩壓力、消除疲勞並建立健康生活方式。

員工健康促進中心

• 人因性危害預防

訂定「人因性危害預防計畫」，年度健檢時以「肌肉骨骼症狀調查表（NMQ）」進行調查，針對 NMQ 疼痛評分 3 分以上人員以電話關懷及衛教，了解工作與疼痛相關性，依需求及同仁意願，轉介至職醫科門診進行持續性追蹤。2022 年 NMQ 調查表回收 5,463 份，其中需追蹤 95 人，針對疑似有危害員工之單位進行現場訪視，職醫科醫師提供臨場服務紀錄，作為受訪視單位之改善建議，已完成 13 個單位，其他將持續進行，預計於 2023 年訪視完成。

職醫科醫師、職業安全衛生護理師和職安人員共同至單位訪視，實施臨場服務

• 母性員工健康保護

訂定「母性健康保護辦法」、「職場母性健康保護計畫」，透過填寫「母性健康保護通報單」於同仁懷孕或產後自行通報後，經職安人員及職業安全衛生護理師與同仁面談評估作業場所危害及身體狀況，並提供禮品鼓勵同仁完成通報，面談評估結果交由醫師分級並進行後續管理。2022 年共計 116 位員工接受母性健康保護。

母性員工健康保護實錄

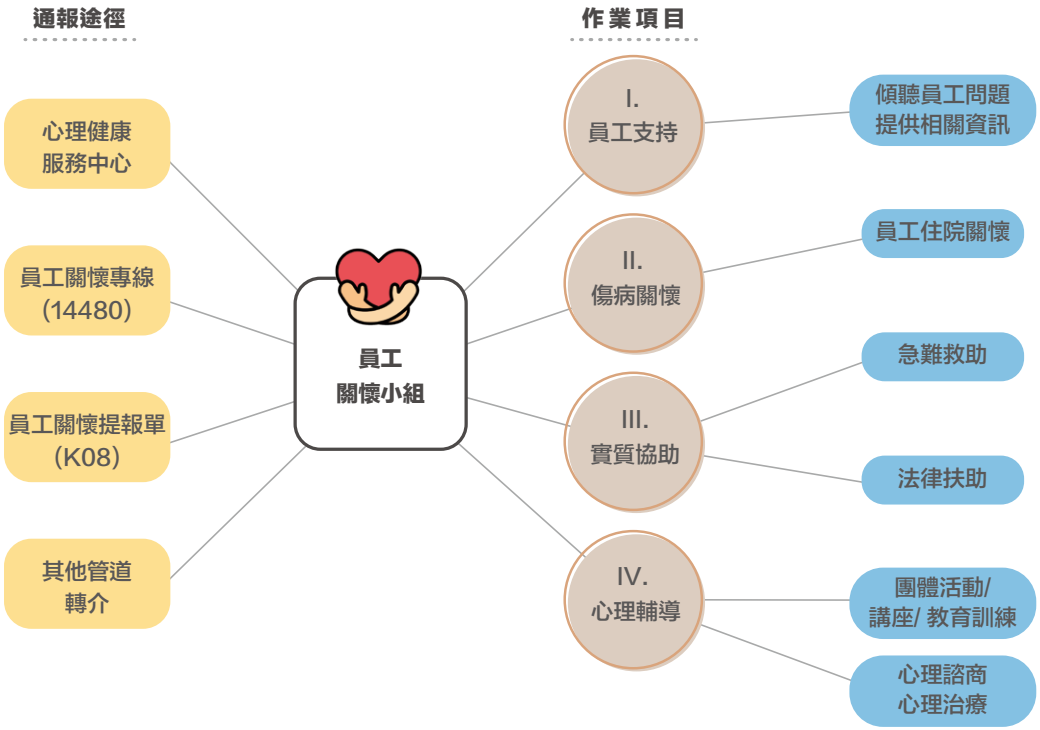
• 執行職務遭受不法侵害預防

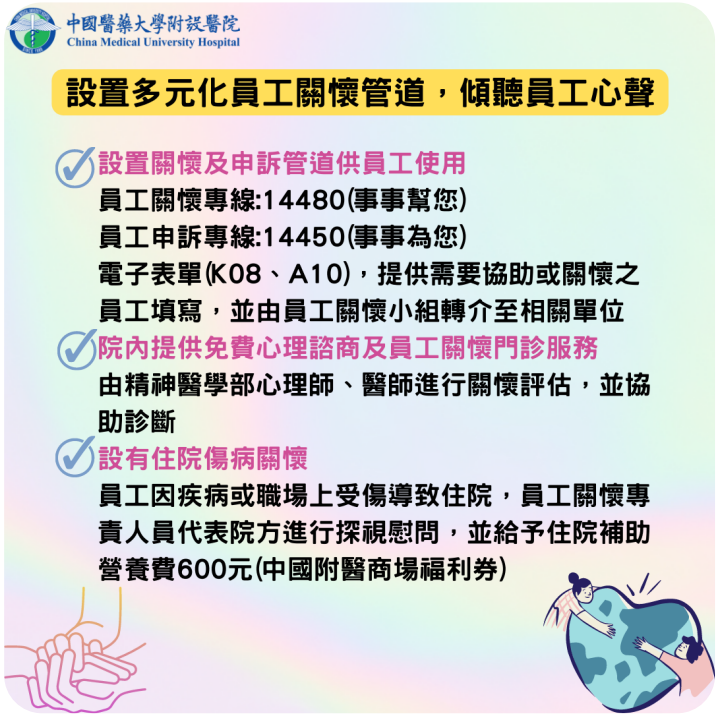
由院長明確申明對各種職場不法侵害「零容忍」之立場，與員工共同建立安全、尊嚴、無歧視、互相尊重及包容、機會均等之職場文化。針對職場不法侵害事件，依據相關法令規定 (如職業安全衛生法、跟蹤騷擾防治法等)，訂定「執行職務遭受不法侵害預防計畫」、「醫院暴力高風險辨識暨暴力防範準則」，明定通報應變流程並公告全院周知。另辦理職場不法侵害相關教育訓練，以增加主管辨識及警覺能力，了解職場危害因子，並持續宣導職場友善溝通。2022 年由精神醫學部鄭若瑟顧問講授「醫療職場善意溝通 (非暴力溝通)」，為馬歇爾．盧森堡博士 (Marshall B. Rosenberg, PhD) 所發展的一種溝通與深度同理心訓練，用以應用改善團隊合作和醫病關係。

員工關懷

中醫大附醫期許員工擁有友善職場，訂定員工關懷作業辦法和員工關懷流程，設置多元化關懷與溝通管道，除了設置員工關懷 (14480) 及申訴 (14450) 專線，於本院院內網站也可使用電子表單通報，由相關單位進行事件調查；另由醫師、職業安全衛生護理師、心理師等專業人員組成「員工關懷小組」，強化員工支持系統，結合各單位主管即時關注員工身心、經濟、情感或家庭等狀況，運用醫院相關部門之專業能力，適時給予免費心理諮商、法律扶助、急難救助等支持，協助員工於職場、家庭各方面困難紓解。2022 年度關懷協助 56 位員工，包含員工關懷專線電話進線 7 位、員工關懷提報單 33 位、暴力事件關懷 9 位、心理健康服務中心轉介 1 位和其他管道轉介 6 位。

每年舉辦員工心理健康、壓力調適、情緒管理、過勞預防之講座或活動，進行心理衛生之推廣及宣導，提升員工抗壓力、強化員工知能，並鼓勵員工於職場上實踐友善溝通，促進職場和諧，營造健康正向的職場氣氛。





4-2 人才吸引與留才

任用政策

依據經營發展方向及作業模式，定期檢視人力規劃，合理的評估人力需求，拓寬用人渠道，採取公開的方式進行內、外部甄選，落實公平選拔的制度。人員進用時，依據各職缺所需職能進行選才，不因性別、種族有所區別，並落實學(經)歷、證照之查驗機制，以達到適才適所的效益。

目前透過人力銀行、校園徵才、人力資源獵才、醫師專科學會、內部轉調機制、替代役、實習生等招募管道，並提供簽約獎金及人才推薦獎金等措施吸引優秀人才來中醫大附醫任職。

多元招募管道

內部管道

- 內部網路公告職缺及推薦
- 內部轉調機制

外部管道

- 104人力銀行
- 社群媒體
- 校園徵才
- 產學合作：與15間以上學校簽訂產學合作計畫，提供護理、醫技、醫管學生實習場域，實習結束檢討會議提供每人50元餐點費用，並加強改善，提升實習生續任意願
- 替代役
- 醫師專科學會招才
- 獵才公司

人才吸引

徵才推薦獎勵

- 發給推薦費用俾鼓勵同仁推薦優秀實習學生及親友到院任職

培力獎金

- 畢業前一年於本院實習之八大合作學校護理系應屆畢業生，課業成績達75分以上，實習及操行成績須達80分以上

產學合作計畫

- 畢業前一年於本院實習之應屆畢業生，到職簽約2年且滿3個月後，再加發留任獎金

最後一哩給薪方案

- 最後一哩實習後，續留於本院工作者，簽2年約且滿3個月留任後，撥補最後一哩實習期間之薪資

應屆畢業生「早報到」獎金

- 適用於2022年8月前簽約並報到之「應屆畢業生」護理人員

新進人員簽約獎金

留才機制

優秀人才回任

- 採認年資給優惠性福利年假並依評估結果核給年資津貼
- 認計原核定之專業能力進階職級

提供具競爭力高額簽約金

- 藥師簽約金
- 透析護理師簽約金
- 護理部簽約金(新進人員)
- 護理部簽約金(在職人員)
- 專科護理師簽約金
- 資訊人員簽約金
- PGY醫師簽約金

菁英醫學生留任獎勵辦法

- 提供實習醫學生留任機會，發與獎學金、享有臨床導師進行個人化培訓、優先選擇醫療專科訓練權利，以及未來進修培訓優先權

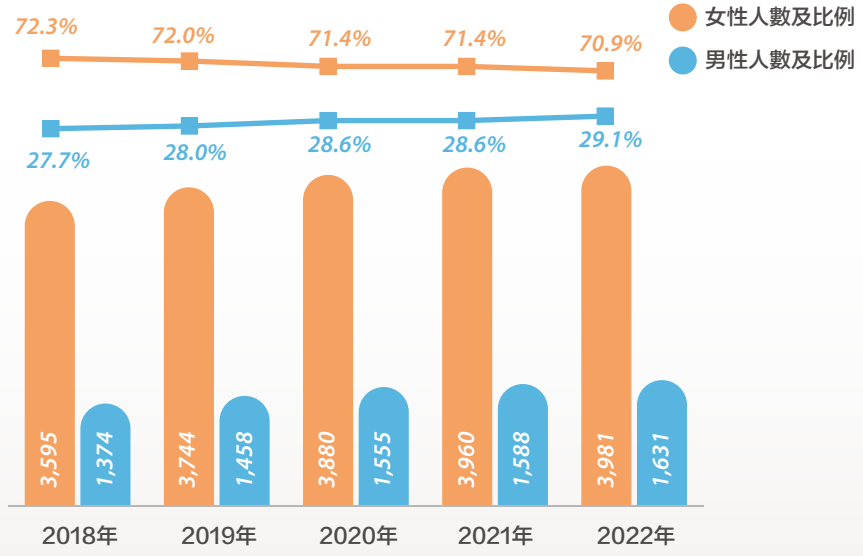
公費公假安排外訓

人力結構

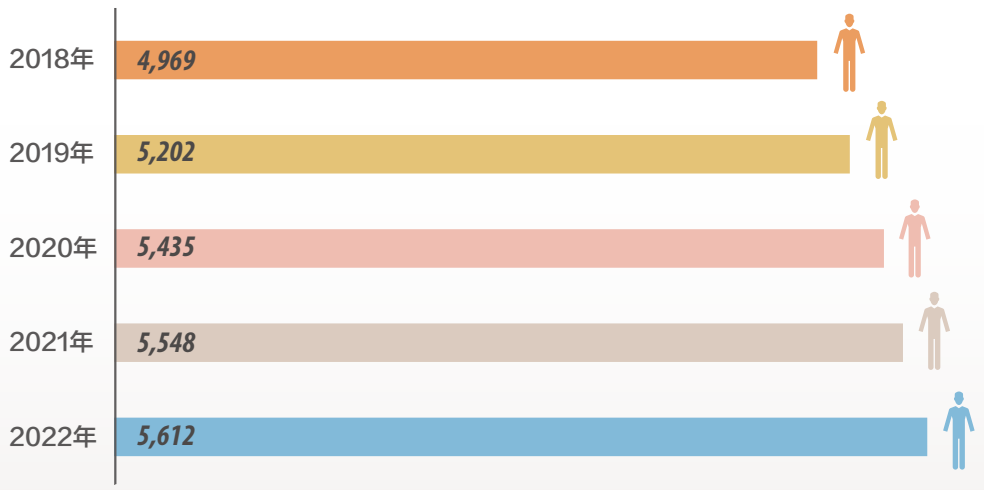
截至 2022 年底全院員工人數 5,612 人，較 2021 年增加 64 人，無重大變動；人員結構以護理類人員居多，約佔所有員工數之 49%，全院女男比例長年維持於 71:29，年齡層集中於 50 歲以下。

中醫大附醫多數員工簽訂不定期契約，以全職人員聘任，依法令得與住院醫師、實習護士及職務代理人簽訂定期契約，另為延攬特定專才及短期人力支援（兼任醫師、依特殊個案提供專業醫療服務人員），以兼職人員身分聘用。

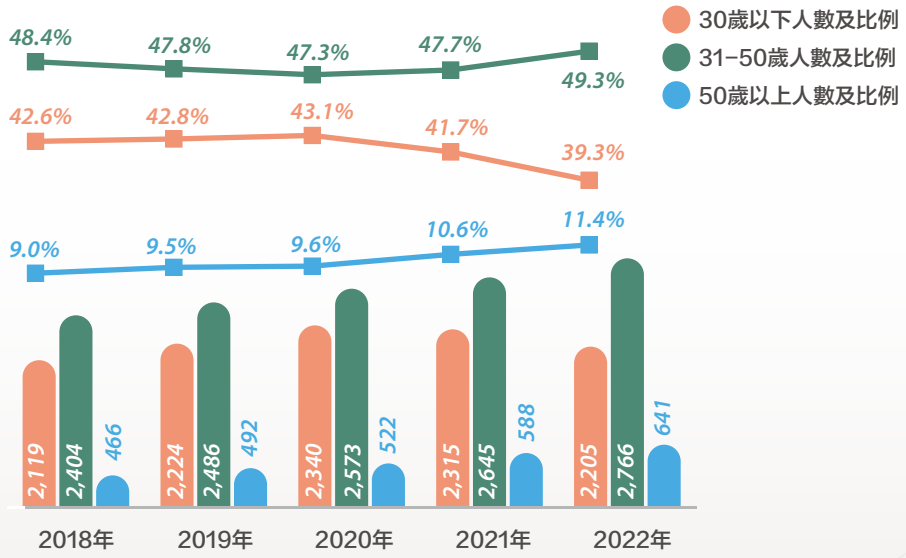
歷年聘用員工人數及比例（依性別）



員工總人數



歷年聘用員工人數（依年齡別）



歷年員工職類人數統計（依性別）

年度		醫師	護理類	醫技類	行政類	研究類
2018 年	男	677	150	223	215	109
	女	249	2,328	454	454	110
2019 年	男	710	183	229	219	117
	女	259	2,437	465	463	120
2020 年	男	745	194	241	237	138
	女	278	2,537	482	468	115
2021 年	男	771	197	249	241	130
	女	298	2,589	481	469	123
2022 年	男	804	203	254	245	125
	女	315	2,562	503	480	121

類別	說明
醫師	經醫師考試及格且依法領有醫師證書者，包含主治醫師、住院醫師及 PGY 醫師等
護理類	包含專科護理師、護理師、護士、感染管制師、器官移植協調師、衛教師、個案管理師及職業安全衛生護理師等
醫技類	包含藥事人員、醫事檢驗人員、醫事放射人員、營養師、呼吸治療師、心理師、物理治療人員、職能治療人員、語言治療師、聽力師及社工人員等
行政類	包含經營管理人員、資訊人員、職業安全衛生人員、病歷管理人員、醫務管理人員、工務 / 總務人員及幕僚人員等
研究類	包含研究員、博士後研究員、演算法工程師、研發工程師、生物統計師及研究助理等

歷年員工職類人數統計（依年齡別）

年度		醫師	護理類	醫技類	行政類	研究類
2018 年	30 歲以下	271	1,321	292	193	42
	31–50 歲以上	485	1,054	326	379	160
	50 歲以上	170	103	59	97	17
2019 年	30 歲以下	278	1,411	299	186	50
	31–50 歲以上	508	1,089	321	398	170
	50 歲以上	183	120	74	98	17
2020 年	30 歲以下	308	1,479	307	192	54
	31–50 歲以上	522	1,124	344	408	175
	50 歲以上	193	128	72	105	24
2021 年	30 歲以下	308	1,482	293	177	55
	31–50 歲以上	546	1,163	354	409	173
	50 歲以上	215	141	83	124	25
2022 年	30 歲以下	305	1,393	286	174	47
	31–50 歲以上	578	1,220	379	418	171
	50 歲以上	236	152	92	133	28

2022 年聘用員工人數（依契約型分）

類型	不定期契約	定期契約	總計
女	3,784	197	3,981
男	1,287	344	1,631
總計	5,071	541	5,612
百分比	90.4%	9.6%	100%

2022 年聘用員工人數（以工作時數區分）

類型	全職人員	兼職人員	無時數保證	總計
女	3,927	23	31	3,981
男	1,529	91	11	1,631
總計	5,456	114	42	5,612
百分比	97.2%	2.0%	0.8%	100%

註 1：簽訂定期契約者有：職務代理人、住院醫師、兼任醫師、論件計酬、實習護士等
註 2：兼職人員係指兼任醫師等
註 3：無時數保證人員係指少數醫療個案需求另聘任院外專業人員（如：音樂治療師）

外包廠商管理

中醫大附醫之部分非醫療核心業務委由外包廠商提供服務，明訂「外包業務管理辦法」，規範外包廠商及人員之權利義務，確保其服務品質及工作安全。2022 年外包人員共 485 人，包含清潔、商場、助理廚員、警衛、空調等，由總務室、工務室、臨床營養科等單位負責管理。

人力流動

2022 年新進員工 831 人（新進率 14.8%），其中女性 610 人（新進率 15.3%），男性 221 人（新進率 13.5%），兩性之新進率差異不大；30 歲以下新進 645 人（新進率 29.3%）相較 31~50 歲（6.1%）及 51 歲（2.7%）為高，惟相較各年齡層之離職率，亦為 30 歲以下之離職率（18.3%）最高、51 歲以上離職率（6.6%）最低。近年逐步透過薪資調整、智慧化工具優化流程等機制，離職率已從 2018 年 18.3% 降至 2021 年 11.6%，惟 2022 年疫情嚴峻期間因染疫風險增加之因素，離職率回升至 12.4%。

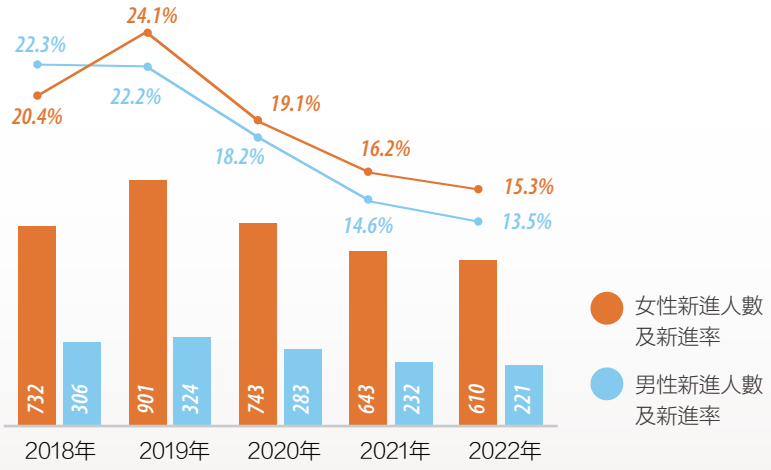
為使新進員工及早適應工作環境，針對新進護理人員、住院醫師安排深具熱忱之資深臨床人員擔任學長姐，提供各種諮詢輔導，協助融入職場，提升留任意願。所有人員離職均會進行了解離職原因，多半以個人因素居多（職涯規劃、家庭、健康、升學進修等）。此外，針對工作適切性議題，中醫大附醫已建構完善之面談輔導流程，適時啟動不適任之汰換機制，2022 年非自願離職者僅有 1 人（0.02%）。

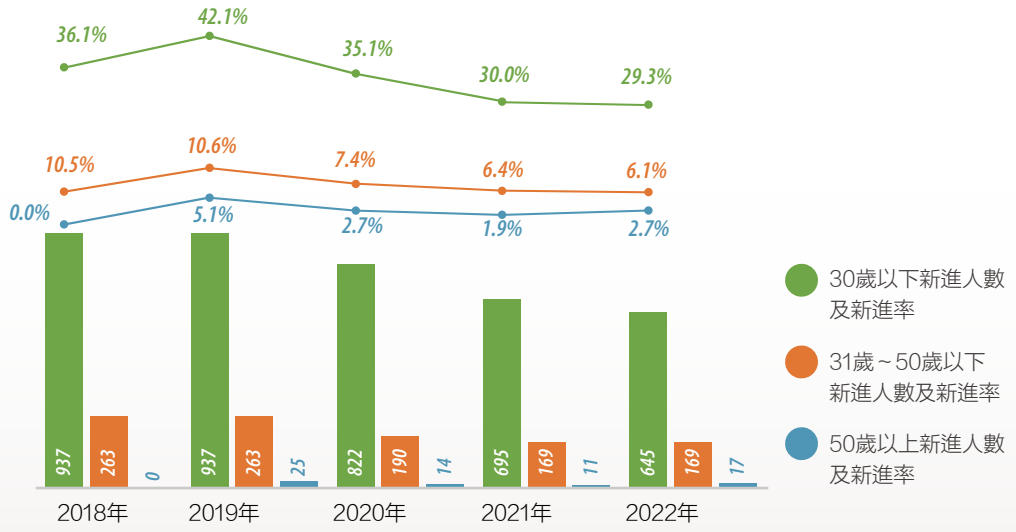
2018~2022 年自願及非自願離職率

年度	自願離職人數	自願離職率	非自願離職人數	非自願離職率
2018 年	905	18.3%	4	0.08%
2019 年	775	15.0%	3	0.06%
2020 年	625	11.5%	1	0.02%
2021 年	640	11.6%	1	0.02%
2022 年	695	12.4%	1	0.02%

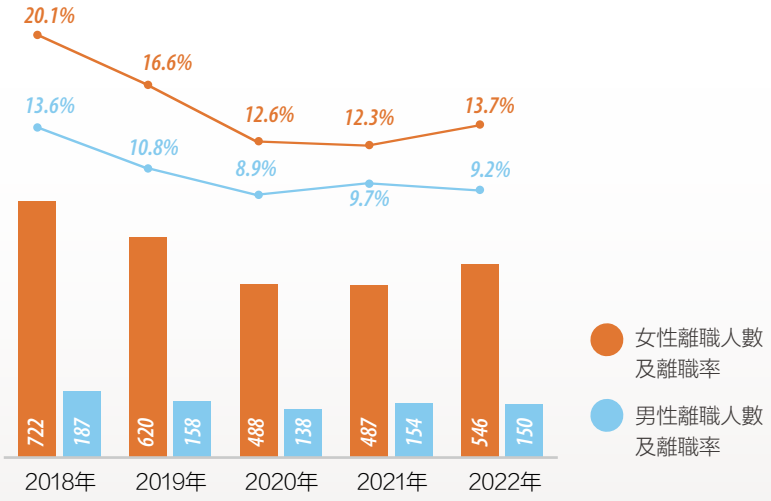
註：離職率 = 當年度離職員工人數 / 當年底員工總人數

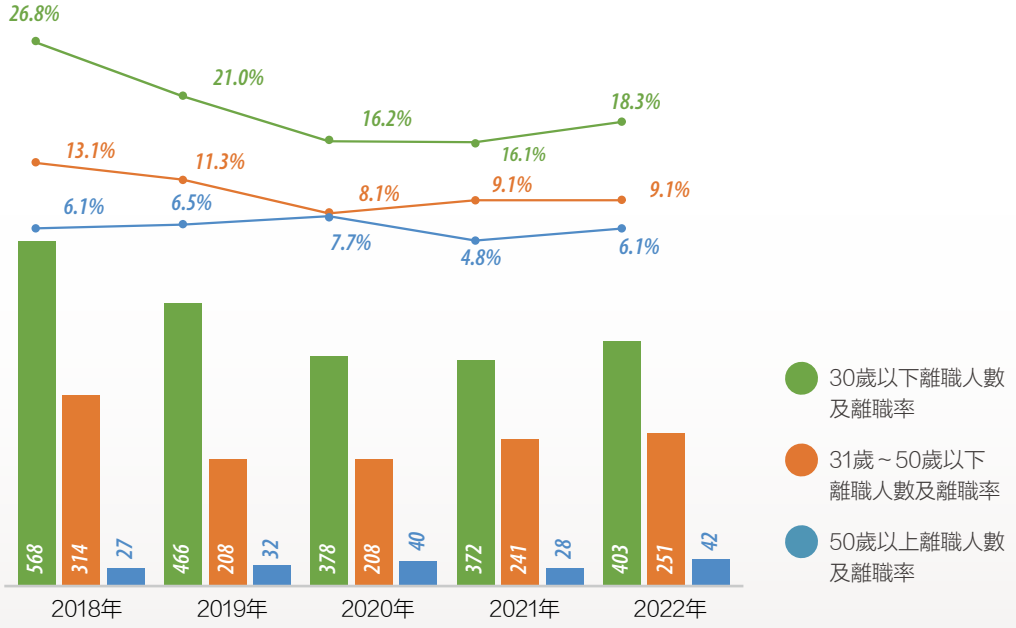
歷年新進員工





歷年離職員工





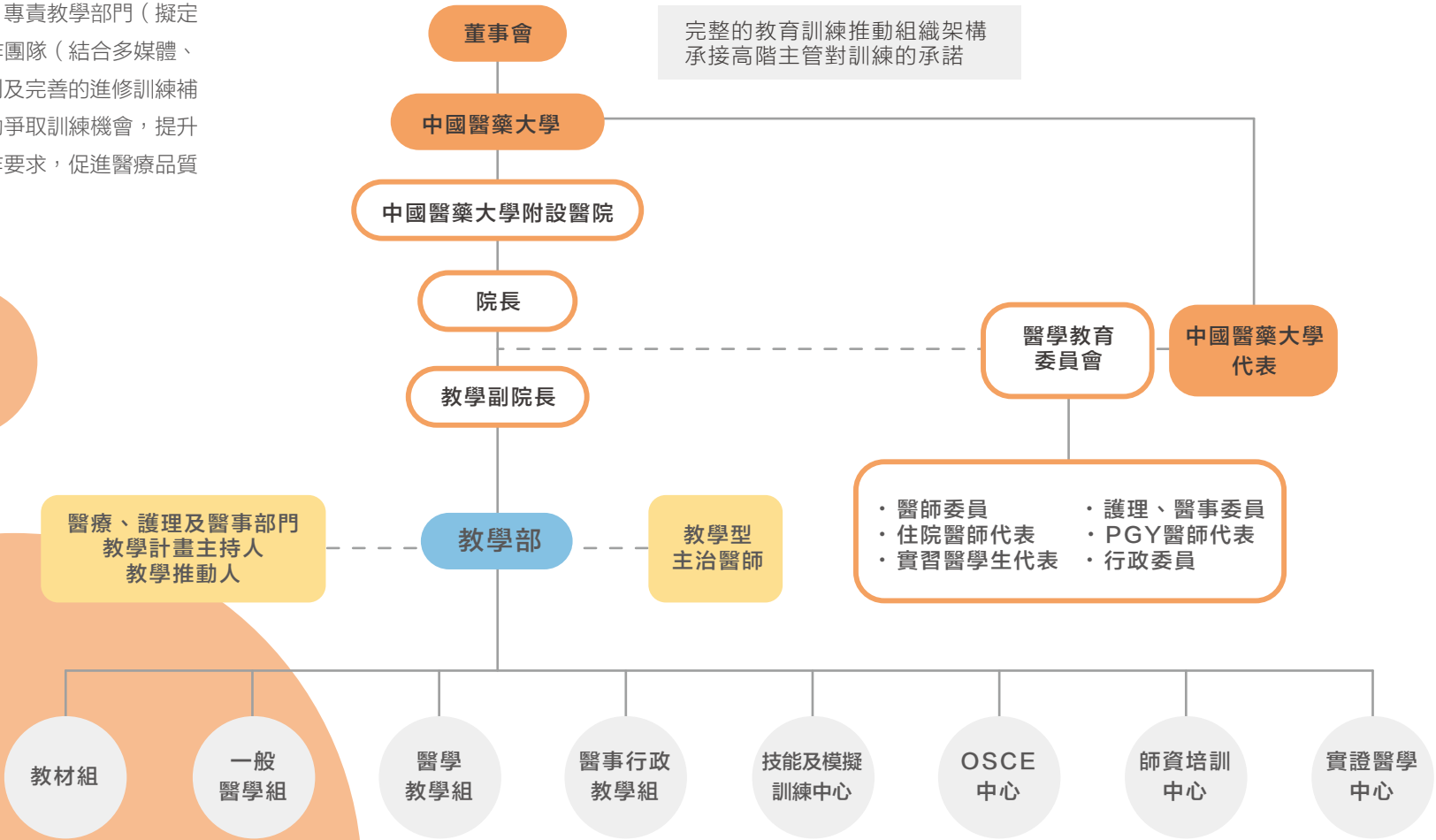
4-3 人力資本發展

為達成醫院與個人的願景，進行策略、推動工作與員工發展之分析，確認員工訓練與發展需求，強化員工的工作意願與能力，提升員工個人績效，以達成醫院目標。

中醫大附醫係中國醫藥大學附設機構，透過多元學習方式、專業師資（具教育部部定教職）、專責教學部門（擬定各職類專屬教學計畫）、專業教材製作團隊（結合多媒體、智慧化科技）、健全的訓練與發展機制及完善的進修訓練補助方案，使員工熱愛且重視學習，主動爭取訓練機會，提升自我職能，進而勝任目前與未來的工作要求，促進醫療品質持續提升。

醫學教育委員會

中醫大附醫設有醫學教育委員會，每年編製全院之教育訓練計畫書，承接營運目標，每季檢討成果與因應調整。



註：OSCE (Objective Structured Clinical Examination) 係為「客觀結構式臨床技能評估」

教育訓練架構

中醫大附醫訂有「教育訓練辦法」，由教學部負責辦理新進人員院級職前教育訓練及全院必修通識教育訓練，由各部門負責辦理科部（室）之新進人員職前教育訓練及專業教育訓練。

為強化各級主管之管理職能，不定期舉辦基層及中高階主管訓練課程，提升主管職場溝通實務技巧及培養領導魅力；因應人工智慧醫院之發展目標，積極辦理智慧化 / 人工智慧訓練及專案輔導課程，提升人工智慧領域及其專案推展能力；此外，鼓勵院內人才出國進修，積極培養跨領域人才，並輔導返院後之發展規劃。

新進職能－新進必修

協助新進員工了解醫院組織文化、環境職業安全及重要政策制度

專業職能－專業訓練

依據院方及各部門專業職能進階需求進行培訓

必修職能–在職必修

依據年度教育訓練需求問卷結果、法令規定、院務發展、評鑑需要等安排必要核心訓練

管理職能–管理訓練

培育主管應具備之管理知能

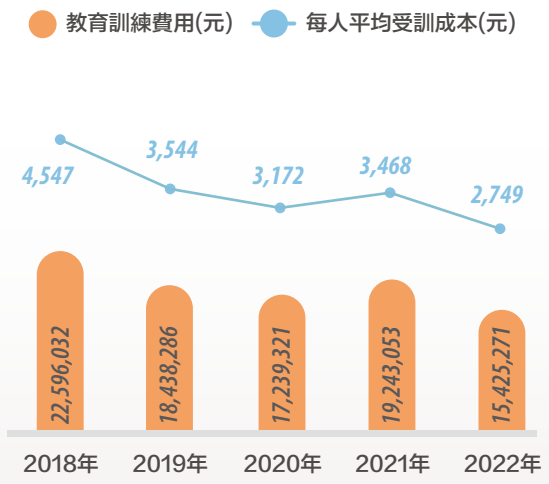
人才培育地圖

訓練 \ 階層		管理職			一般同仁
		高階	中階	初階	
院內	必修職能	全人醫療、職業安全衛生、性別議題、感染管制、病人安全、醫學倫理、危機管理、申訴溝通、環境安全（含消防訓練）、健康促進、資訊安全及個資保護、法規等			
	專業職能	醫師、醫事、護理及行政各職類人員專業能力 超音波、侵入性技能、急救訓練、OSCE、EBM 訓練、外語能力			
		臨床教學能力、醫病溝通全人、OSCE 師資			
	管理職能	中高階主管訓練、總醫師、第一年主治醫師訓練			初階主管訓練
體系	輪調訓練	跨院區輪調		單位內輪調	
院外	國內進修	外部專案研習、專科學會培訓、專業代訓、參訪			
		碩、博士在職進修			
	國外進修	國際會議研習、國際參訪			
		國外進修、育才計畫、菁英計畫、重點特色醫療菁英計畫			

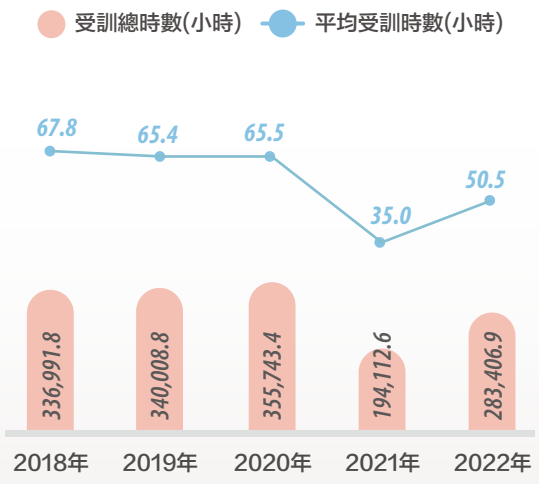
受訓成果統計

中醫大附醫因應員工專業需求，提供平等的受訓機會，2021 年因疫情等狀況使受訓時數下降，為使員工不因疫情而中斷學習，2022 年斥資 180 萬元打造課程錄製專用攝影棚、視訊設備及軟體，為員工建置客製化教育學程，透過教育數位平台學習新知，因此平均受訓時數逆勢成長為 50.5 小時（增加 44.2%），其中女性平均受訓時數 52.4 小時，較男性略增 6.5 小時。

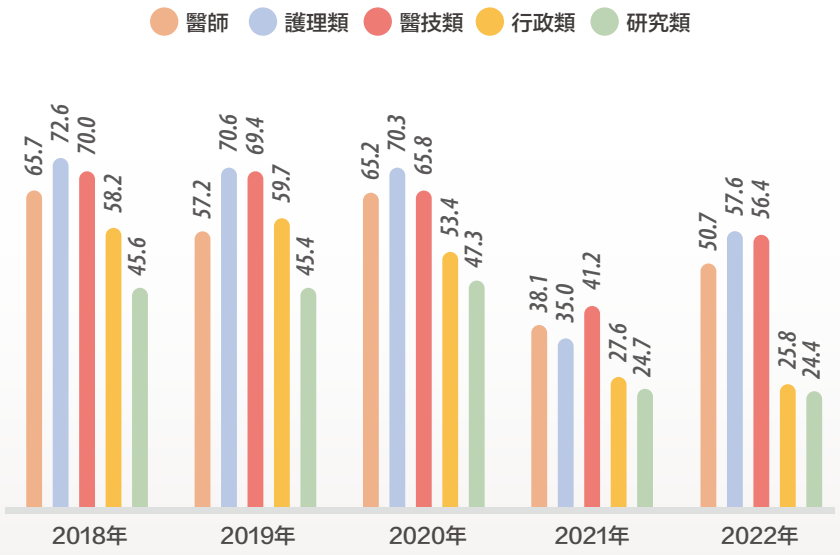
歷年投入教育訓練經費概況



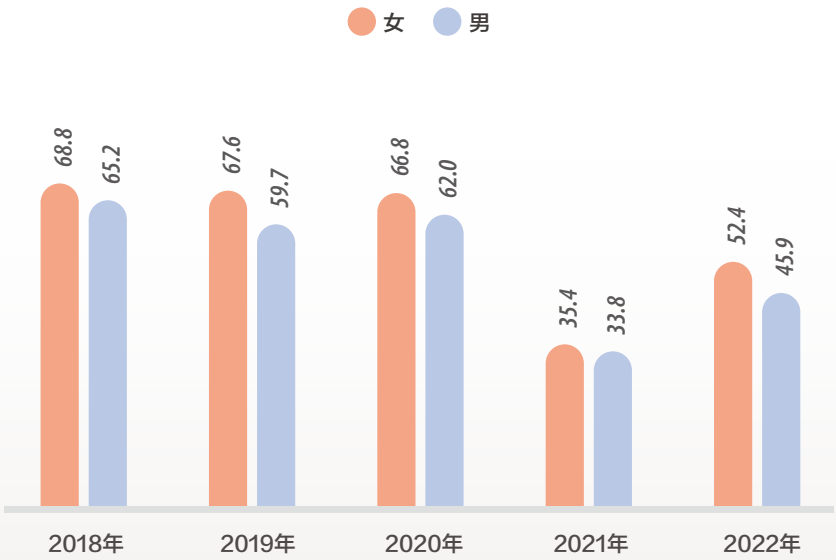
歷年教育訓練總時數



不同職類歷年平均教育訓練時數



不同性別歷年平均教育訓練時數



推動全人醫學教育

為改善住院醫師、PGY 醫師、實習醫學生訓練環境及制度，除落實專科培訓制度及提升訓練品質外，更建置以「學習者為中心」的急重症超音波訓練及侵入性技能模擬訓練課程，發展以勝任能力為導向的臨床教學（Competence-Based Medical Education, CBME）及教學成效評估，建立學習里程碑與可信賴的專業表現（Entrustable Professional Activities, EPAs）計畫。全面推廣臨床科部建置 Library 教育訓練資訊系統、推動醫事職類建置 e-portfolio 系統，優化翻轉課堂與擴大應用混成式教學模式於各臨床職類，將教學過程、評估方式及成果展現全面 e 化。

績效考核

訂有績效考核制度，各職類皆須經過每年定期的績效評核，綜合考慮員工個人資歷、工作經驗、個人潛力等自身因素，確保激勵之公平與有效性。2022 年實際接受考核人數達 100%。（排除留職停薪、三個月內新進人員、新升等人員）

主治醫師

考核項目：服務品質構面、教學構面、研究構面
考核頻率：服務品質構面每半年評核1次；
教學構面、研究構面每年評核1次

住院醫師

住院醫師分平時及年度考核，平時考核依據專科醫學會所制定之訓練課程綱要項目辦理；年度考核包含口、筆試

PGY醫師

PGY醫師依衛生福利部公告訓練課程進行考核，考核方式包含筆試並檢視學習歷程完成度

醫技/護理/行政人員

每年考核3次，於端午、中秋、年終進行，由員工自評後，再由單位主管依其專業能力、品質與病人安全（工作品質與效率）、政策配合、工作態度進行評核

研究人員

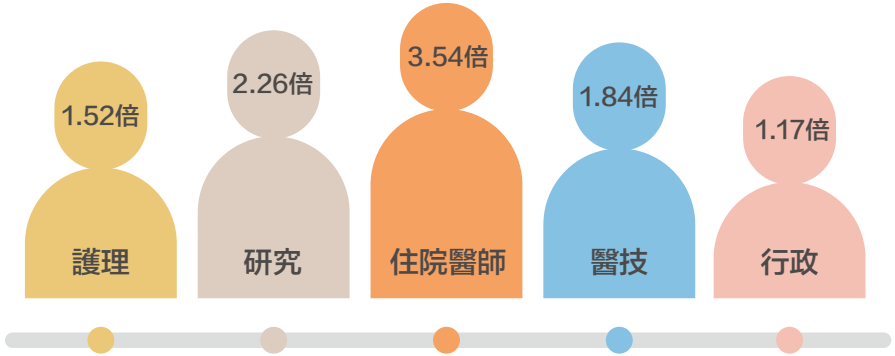
每年考核1次，於年終進行，由員工自評後，單位主管就工作績效、其他表現進行評核

4-4 薪酬福利

薪酬之市場競爭力

為健全薪資制度、提升員工福利，中醫大附醫主動檢視市場薪資及友院薪資調查結果，發展對內具激勵性、公平性及對外具競爭性的薪酬福利方案，並因應勞動事件法落實工時制度檢討、盤點各項工資項目合法性及合理性，在維持現有薪資架構下，持續校正各職類人員合宜之敘薪標準，並因應市場機制、營運狀況進行全院年度調薪。近三年雖受通膨影響，仍逐年調薪且增加分紅金額。自 2020~2022 年累積調薪幅度達 8.5%，調薪金額及三節獎金累計支出達 15.2 億元。2022 年各職類基層員工平均薪資為於國內基本薪資（25,250 元）的 1.1~3.5 倍。

每年依據市場薪酬趨勢，包含基本工資調整及軍公教調薪幅度、勞動市場的供需情形、同儕醫院之薪資政策及中醫大附醫之營運狀況等因素，適時進行薪資檢討，研擬調薪政策，除每年調薪 2~3%，另對於羅致困難單位加重調薪，以期具競爭力的薪酬來吸引與留任優秀人才。本院薪酬由人事室依員工滿意度調查及市場調查，陳核院長核准後實施，無薪酬顧問參與薪酬制定。



基層員工-平均薪資高於基本工資的1.17~3.54倍
（以2022年基本工資25,250元計算）

2018

調薪3%

響應政府加薪3%政策，本院配合調薪

2019

調薪2%

參考醫院盈餘回饋予員工(2017年度優於2016年度財報結果

2020

調薪3%

考量「**外界環境**(消費者物價指數、政府薪資政策、新鮮人起薪)及**內部環境**(2018年度人均產值財務預測成長)」

2021

調薪2.5%

考量「**外界環境**(全體產業調薪率、政府薪資政策、同規模醫學中心調薪方向)及**內部環** (2019年度收入毛額及盈餘、勞健保保險費率調整支出)」

2022

調薪3%

考量「**外界環境**(軍公教人員調薪、政府薪資政策、同規模學中心調薪方向)及**內部環境**(2020年度收入毛額及盈餘)」

其他福利制度

除遵循勞動法令給予應有之休假、合法工時、勞、健保、退休金、留職停薪等權利外，另設有職工福利委員會，為員工規劃多重福利項目，運用醫療照護之專業與資源，照顧員工及其眷屬之健康，使員工無後顧之憂。

傑出醫師及優良護理人員表揚

各式社團活動參與

保險
- 勞健保/勞退
- 員工及配偶之團體保險
- 為專責病房人員投保「個人防疫保險」

獎金
- 績效獎金、三節獎金
- 專案、專利獎金

禮品
- 三節及勞動節、院慶等節日之節慶福利/禮券或禮物
- 生日禮物(券)及慶生會
- 當責楷模及年度選出模範員工選拔及獎勵

健康
- 員工及員眷就醫優免，免除掛號費與治療費用優惠
- 每年提供優於法令的定期健康檢查或健檢補助
- COVID-19染疫關懷金

補助
- 公假公費進修制度並補助國外進修課程學費與食宿費用
- 傷病、喪葬補助
- 急難救助/住院慰問金
- 結婚、生育、員工子女托育補助
- 員工及員工子女獎助學金

家庭照顧
- 長輩臨時照顧空間、長照資訊服務與諮詢

生活
- 員工餐廳優惠、社團補助
- 不定期展售/團購無農害新鮮蔬菜，支持信義鄉部落農民
- 不定期康樂活動、志工活動
- 員工健康促進中心(提供書報、雜誌、點心、飲品等)
- 可使用學校的運動空間，包括健身房、桌球室等

優化休假
- 新進或回任的優秀人才，自到職日起即核給7~14天福利年假
- 天然災害發生日，排班出勤者給予補休、因故需提早下班者可申請且提供交通費補助
- COVID-19期間，從優給予「有薪防疫隔離假」、「有薪病假」

其他
- 特約廠商、銀行優惠
- 提供電影票、按摩券、游泳券、休閒遊樂場所票券選擇
- 望年會(尾牙)、團拜、員工家庭日、院慶、音樂會等活動

舉辦員工健康促進活動，打造職場工作健康生活型態

2022 年第四季辦理「即刻救圓，健康生活」健康促進活動，以「健康飲食」、「健康減重」、「健康生活」三大面向辦理減重競賽、積分競賽及各類健康講座，帶動員工打造健康生活型態，結合活動 LINE 官方群組發布挑戰任務，以個別化回覆、即時回饋以激勵員工持續參與，另提供參賽者 E-BOX 健康餐 60 元特價優惠（原價 100~120 元），以積極營造職場健康與肥胖防治支持性環境。活動參與人數計 809 位（參與減重 339 人、參加積分活動 470 人），全院符合代謝症候群或 BMI ≧ 24 其中一項者參與本次活動計 460 人，佔活動參與人數 56.8%；院內健康餐推出後受到院內員工好評，每日完售；活動期間，活動 LINE 官方群組合計回覆訊息量達 36,130 封，平均每日傳送 380 封訊息。

本次活動共計減重 774.5 公斤，平均每人減重 2.28 公斤，前三名個別減重 17.3 公斤、16.1 公斤、15.5 公斤，員工對整體活動滿意達 93%，對各項課程滿意度達 99.5%。

員工餐廳及院內健康餐

同仁分享我的餐盤

跟著老師動滋動

活動啟動儀式

芳療小物 DIY 課程

體重、腰圍量測

員工健促活動－活動內容及員工餐廳及院內健康餐

支持育兒需求

為支持員工兼顧家庭，除依法令提供安胎休養、產檢假、陪產檢及陪產假、產假、哺（集）乳時間、家庭照顧假等假別，並訂有「育嬰留職停薪相關規定」，提供生育、托育之補助或協助，支持員工多元育兒需求。

- 工作調整：妊娠期間及產後哺（集）乳期間禁止夜間工作，因應同仁生理狀況，若有較為輕易工作，得申請轉調。
- 生育補助：發給生育補助金及新手媽媽幸福包（內含安撫護頸枕、拋棄式奶瓶等新生兒及產婦必備用品），協助新手爸媽安心適應新身分。
- 育嬰假：復職日前 2 週貼心提醒，復職後可依同仁依哺育狀況及意願，適時調整至不需輪班之單位，使同仁能兼顧工作及幼兒養育。
- 員工子女托育優惠：支持員工家庭照顧，中醫大附醫與育嬰中心、幼兒園、課後輔導中心簽訂優惠契約，減輕員工生活負擔。另，提供親職服務之優惠以及免費親子活動。

2020~2022 年育嬰留職停薪申請情形

年度	2020 年		2021 年		2022 年	
	女	男	女	男	女	男
享有育嬰留停資格人數 (A)	581	168	571	165	560	146
申請育嬰留停人數 (B)	288	9	227	5	176	9
預定該年度復職人數 (C)	143	10	144	3	188	10
實際復職人數 (D)	89	10	78	3	79	6
復職後 12 個月仍在職人數 (E)	91	5	76	8	71	2
育嬰留停申請率 (B)/(A)	39.2%	5.4%	39.8%	3.0%	31.3%	6.1%
復職期滿復職率 (D)/(C)	62.2%	100.0%	54.2%	100.0%	42.0%	60.0%
復職週年留任率 (E) / 前一年 (D)	94.8%	100.0%	85.4%	80.0%	91.0%	100.0%

註：享有育嬰留停資格人數係當年度前推 3 年內，曾申請產假、陪產檢及陪產假產檢假或雖未申請上開假別直接申請育嬰留停

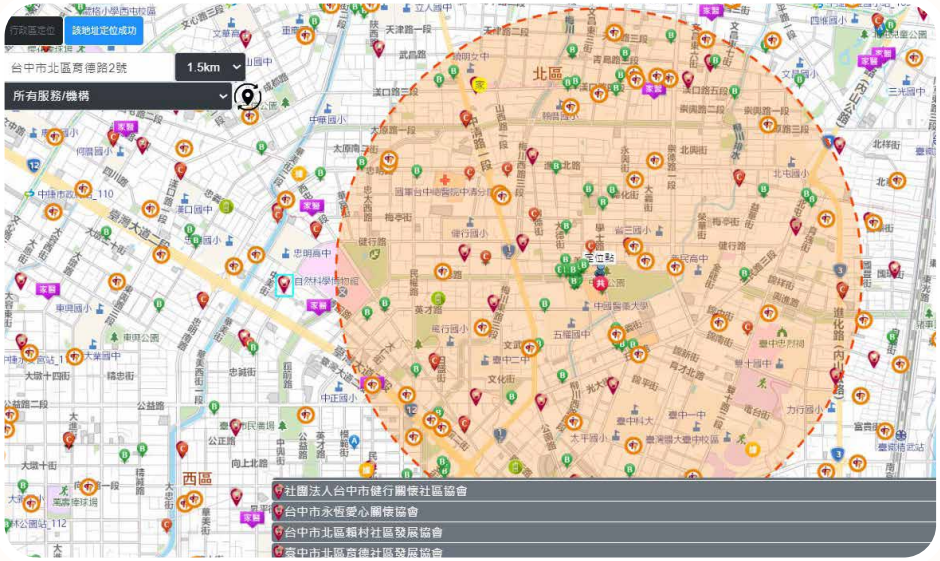
舒適的
哺集乳空間

新手媽媽包

支持長輩照顧需求

體恤員工家庭照顧需求，遇有家中長輩臨時或長期之照顧需求時，皆可透過醫院資源予以協助。

- 長者臨時照顧空間：若員工有臨時照顧長輩之需求，可將家中長輩安置於中醫大附醫與元保宮合作建置之「智能健康促進中心」，由專人照看及讓長輩參與健康體驗區之衛教活動
- 家庭照顧服務資訊及諮詢：員工需要長期照顧服務時，可聯繫院內社工室，由專業社工師或出院準備服務組護理師，依個別照顧需求，提供專業諮詢與轉介服務，或協助尋找住家附近長照服務資源



由社工師及出院準備服務護理師提供諮詢服務，依照護需求不同，利用衛生福利部「長照服務資源地理地圖」，提供適當轉介資源

有關元保宮智能健康促進中心，請參考 6-3 社區健康與照護

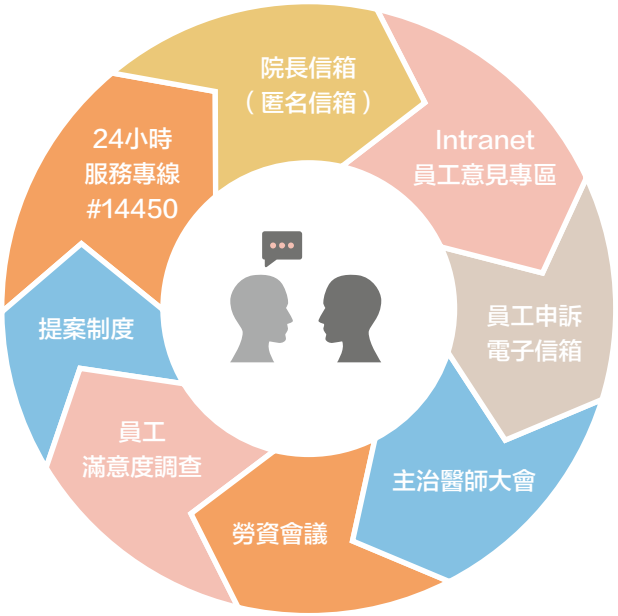
長輩可至元保宮智能健康促進中心參與健康體驗及衛教活動

4-5 員工關係

多元溝通管道

中醫大附醫重視與員工的雙向溝通，設立多元的溝通管道，包含例行性召開四大會議：勞工安全衛生會議、勞資會議、職工福利委員會、勞工退休準備金監督委員會，以及人事評議委員會、醫事技術類人員管理委員會、專科護理師委員會、健康促進委員會、性別平等委員會、環境安全委員會、危機管理委員會等多元之議題橫向溝通機制，亦建立年度滿意度調查、員工關懷 / 申訴平台等機制。提供員工不同管道參與制度之提案及討論，使醫院管理制度兼顧勞方權益，積極創造愉悅的工作環境和良好的員工關係，提升員工幸福感，共創勞資最大利益。

中醫大附醫目前尚未訂定團體協約，若營運有任何大幅變化，可能造成員工權益或工作環境之變動時，將遵循所在地之勞動法規，於法定之最短告知期前告知員工，以保障員工權益。



院長信箱（匿名信箱）
院長室親自回復，確保建置通暢的勞資溝通管道

Intranet員工意見專區
同仁自由提出建議，以利院方評估與改善

員工申訴電子信箱
協助有意見要反映又注重個人隱私之員工提出建議，以利院方評估與改善

主治醫師大會
每季召開，宣導院內重要事項外，並收集醫院之興革建議提案

勞資會議
每季召開，協調勞資關係，促進勞資合作，保障勞工權益

員工滿意度調查
年度滿意度調查結果，回饋予相關勞業管單位，並提出改善策略

提案制度
設立提案與回饋制度，凡提案者，核給商場福利券獎勵，以鼓勵同仁踴躍提案

24小時服務專線#14450
24小時專人管理，確保溝通不間斷

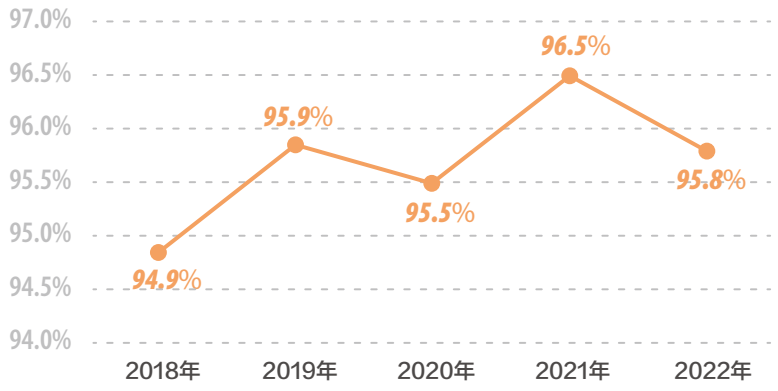
勞資共同組成之申訴處理機制

同仁申訴案件收案後，人事室或職安室會邀請雙方當事人、第三方同仁以及雙方當事人之主管，就雙方當事人想法一起進行討論與協調，以確保未損及任一方之權益，確實解決申訴者作業或人際關係上所面臨的問題。2019~2022 年，總計 38 件，均由各相關單位協助，順利解決與改善問題。

年度滿意度調查

年度滿意度調查結果皆回饋予相關單位，提出改善策略及追蹤執行情形，以確保同仁意見有效採納及檢討。2022 年之滿意度調查綜合得分達 95.8%，經滿意度街調查改善制度包含依員工建議提高各職類簽約金、提高出國進修補助、增設停車位等。

2018~2022年之滿意度調查結果



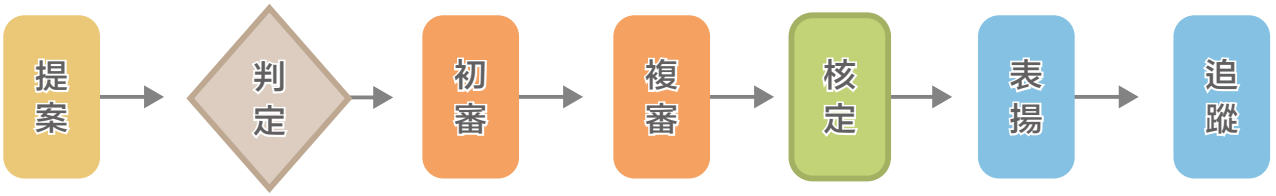
最滿意前五名

1. 對於本院實施優於法規的進階健檢制度感到滿意
2. 與同事相處融洽
3. 對於本院規劃的員工就醫優免福利感到滿意
4. 在工作中有為他人服務的機會
5. 對於本院規劃疫苗接種之健康促進措施感到滿意

提案改善制度

建立員工參與制度，鼓勵全體員工提出業務改進、環境改善及管理制度等創新建議，由專責部門把關、審理，落實提案改善。依據提案內容之詳實度、具體性、影響範圍等要件，設計獎勵制度，鼓勵同仁持續提案參與，共同打造更好的服務工作環境。2019年~2022年，中醫大附醫同仁共提案798件，提案入選率97.8%，提案內容多元且兼具實現性，均由業務主責部門落實改善。

提案審查流程



獲獎榮譽

中醫大附醫以員工為重，於2022年持續榮獲臺中市幸福職場評選最高榮譽「五星獎」，另以「倍增幸福力、永續大未來，以綠創體驗中心整合環境永續與社區公益推廣」及「APP疫管家，訊息不漏接」2項措施榮獲幸福創意獎，因連續兩年的優異表現榮獲「幸福標竿獎」最高等級肯定。

2022年臺中市幸福職場獎牌

由臺中市副市長令狐榮達（左）及勞工局張大春局長（右）授獎

4-6 尊重人權

中醫大附醫致力維護同仁權益，遵循勞動相關法規與人權相關規範，設立多元溝通管道及管理機制，以確保同仁獲得妥善照顧，規劃於2023年著手制訂中醫大附醫「人權政策」，持續營造尊重、關懷、保護人權的環境。2019~2022年間，中醫大附醫曾發生3件性騷擾申訴案，惟經調查後均係病人對醫師診療作業之誤解，故性騷擾案不成立，經說明後病人均能瞭解無性騷擾之事實並同意結案。

2022年中醫大附醫人權相關課程訓練，包含：友善職場、性別友善醫療環境、員工關懷、醫學倫理、自殺防治、兒虐暨兒暴創傷輔導等，參與人次35,390人次，訓練總時數35,406小時。

落實就業自由

- 不得以強暴、脅迫、拘禁或其他非法之方法，強制勞工從事勞動
- 不得預扣勞工工資作為違約金或賠償費用
- 員工可依勞基法規定行使終止契約之權益

人道待遇

- 提供安全且健康的工作環境，建立防範措施，避免員工在工作中發生事故或影響健康
- 定期提供員工有效的健康和安全訓練
- 提供身心障礙者工作機會，建立友善且符合需求的工作環境及配套措施
- 提供多元的溝通管道，鼓勵員工與管理者對話溝通，維持勞資和諧

禁止不當歧視

- 不得基於種族、國籍、宗教、性別、年齡、社會等級、身體殘疾、家庭及婚姻狀況、工會成員、政治歸屬，在聘用、報酬、升遷、培訓、退休、終止聘僱等事項上予以歧視而有差別待遇
- 不得干涉員工信仰、政治傾向、婚姻及遵奉各種風俗的權利
- 不允許在工作場所、宿舍或公司其他場所內有任何威脅、虐待、剝削及性騷擾之行為

不聘用童工

- 恪守勞動基準法，不聘用未滿十六歲童工

個人資料保護

- 依據個人資料保護法，促進個人資料之合理蒐集、處理及利用

人權政策教育訓練類別	參與人次	訓練時數
友善職場－高齡友善	4,533	4,533
友善職場－健康促進	6,574	6,574
性別友善醫療環境	7,139	7,139
員工關懷－醫療暴力法律責任	1,365	1,365
員工關懷－醫療職場善意溝通	2,699	2,699
醫學倫理	6,907	6,923
自殺防治	4,569	4,569
兒虐暨兒暴創傷	1,604	1,604
合計	**35,390**	**35,406**

05

組織健康－
以醫院為榮 誠信穩健

5-1 誠信經營

5-2 內部稽核與法規遵循

5-3 風險管理

5. 組織健康－以醫院為榮 誠信穩健

中醫大附醫為力求組織的永續發展，整體組織上下同心追尋共同目標，以高效率的經營管理持續成長，並注重內部發展能力提升，有效適應外部環境變化，從而有助於實現可持續發展目標，以共創員工、病人、社會三贏的健康生醫產業。

中醫大附醫目前尚未訂定團體協約，若營運有任何大幅變化，可能造成員工權益或工作環境之變動時，將遵循所在地之勞動法規，於法定之最短告知期前告知員工，以保障員工權益。

5-1 誠信經營

監督及經營

中醫大附醫為中醫大之附屬機構之一，受中醫大董事會及中醫大所監督。最高治理單位為董事會，選任與運作依據「中國醫藥大學捐助章程」辦理，現有董事 15 人及監察人 1 人，董事會成員由董事長邀請院外各領域專業人士擔任，包含醫學、中醫、藥學、生醫、法律、經營管理及資訊安全等多元背景，以專業且獨立之意見，提供本院在院務發展與永續管理上之專業與洞見。董事會對中醫大附醫之發展計畫審議與財務審核負有監督職責，每年進行一次績效自評。

中醫大董事會每屆任期為 4 年，連選得連任，依法推選董事長 1 人，第二十屆董事會任期至 2024 年 6 月 23 日，董事成員年齡未滿 65 歲 2 人，65 歲以上 13 人；目前女性董事 1 人，占全體董事 6.6%（名單請詳連結 https://financial.cmu.edu.tw/board）。此外，由於各董事亦為各家企業或醫院之高階主管，相關之教育訓練依其專職之組織進行規劃與執行，擔任董事一職亦為無給職，因此不另行規劃董事之教育訓練課程。

董事會下設校院務發展委員會擔任溝通協調單位，每月開會一次，協助董事會持續監督與追蹤醫院預備發展事項、進行中重大發展事項，包含醫院創新提案、新機構成立、新技術導入、轉譯衍生企業展開及社會、環境面永續發展策略推動等，透過校院之密切溝通，共同促進永續醫療願景。

中醫大附醫之管理架構為監督與管理分離，董事長未兼任中醫大附醫經營團隊，董事會成員均遵循利益迴避原則，董事會與校院務發展委員會擔任監督之權責。設置院長 1 人，依照「分層負責實施要點」負有醫院政策和經營計畫、年度預算之籌劃及編製、組織編制及人力調配運用、人事任免等相關權責。每年由院長帶領之經營團隊擬訂醫院年度計畫、全院品質促進及病人安全計畫，經董事會核備後執行。院長評核每三年一次，且向董事會提出院務經營成果報告，通過後續聘，透過治理與經營分離之機制，降低利益衝突之可能性。

類別	會議名稱	召集人	與會人員
監督會議	董事會議	董事長	董事、監察人、中醫大校長 / 副校長、中醫大體系醫院院長 / 副院長
	校院務發展委員會	董事長	執行長、副執行長、中醫大校長 / 副校長 / 主任祕書、中醫大體系醫院院長 / 副院長 / 主任祕書
	校院主管共識營	執行長	副執行長、中醫大體系機構一、二級主管
經營會議	院務會議	院長	副院長、醫療、護理、醫技、行政等單位主管
	主管晨會	院長	副院長、醫療、護理、醫技、行政等單位主管
	目標管理會議	院長	副院長、醫療單位主管、經營服務中心人員
	行政、醫技暨護理主管會議	行政副院長	行政、醫技、護理單位主管
	48 個各類委員會	由主任祕書層級以上擔任主任委員	各委員會委員、幹事

溝通關鍵重大事件

董事會依權責對財務事項及重大事項具有監督與考核之責，醫院遵循董事會決議事項推動重大政策。重大事件可分為重大發展事項與例行事件，依據私立學校法對於董事會權責界定，醫院舉凡跟財務有關與重大發展事項，須經由校務會議再提請董事會議知悉或作成決議；如在董事會委託下與學校共同籌設新機構重大投資事項，或為例行事件如病安事件等，由院長於董事會議報告，經董事充分討論、議決，透過定期會議以為管考執行成效。2022 年皆屬例行事件陳報，無重大發展事項。

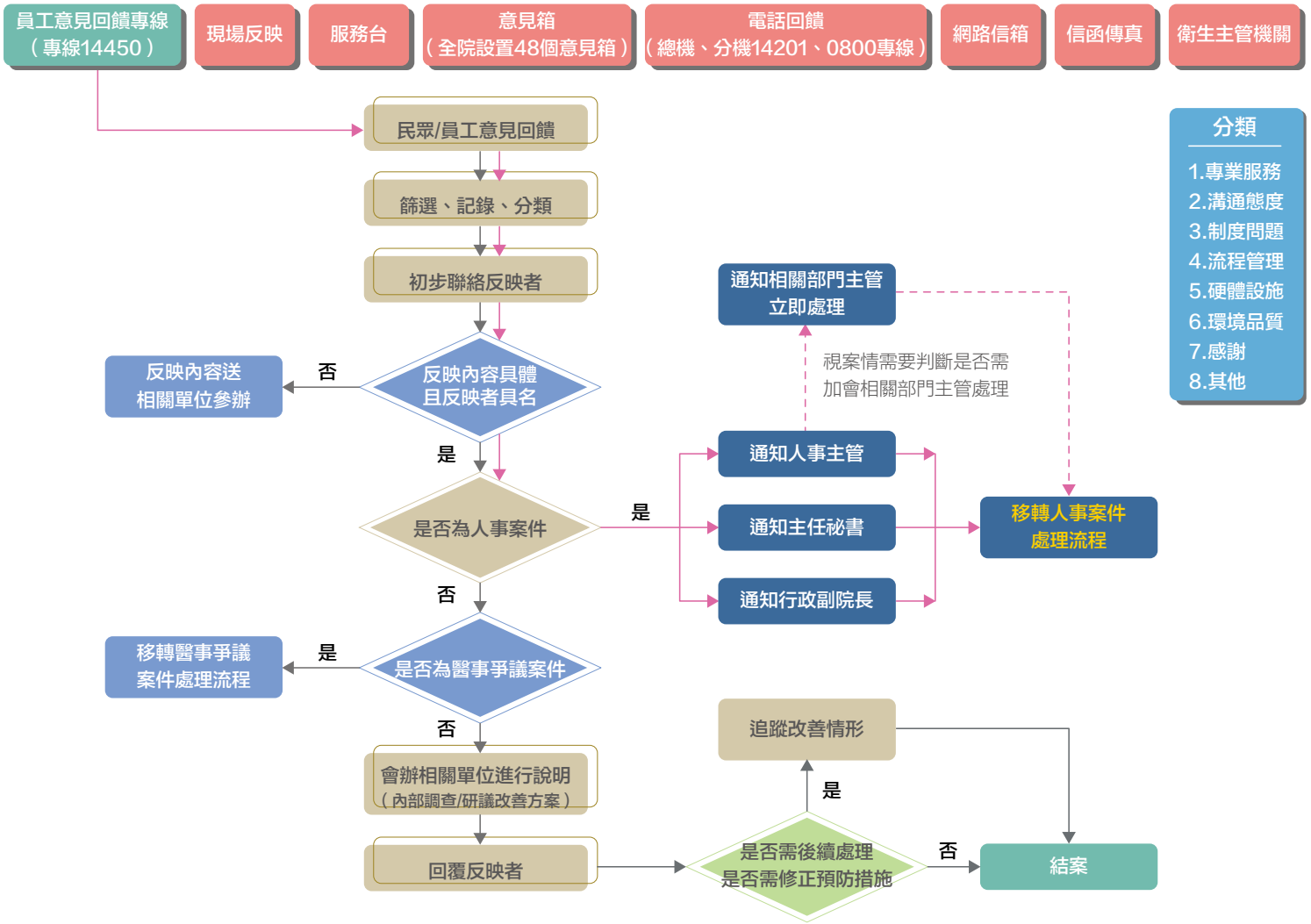
意見回饋機制

中醫大附醫從治理階層至全體員工皆以高度職業道德、個人操守自律，於員工工作規則中明訂廉潔相關遵守事項，嚴禁收受任何與業務相關之餽贈、不得濫用職權營私舞弊，外包業務亦透過公開招標之公平方式等，共同維護中醫大附醫信譽。

設有完善與多元的意見回饋管道，確保即時處理民眾、病人及員工之意見，所有申訴案件皆由醫行室彙總後會辦相關科室，妥善處理與追蹤。2022 年中醫大附醫無違反誠信經營相關事件。

對外管道：請詳 3–4 醫病關係
對內管道：請詳 4–5 員工關係

意見回饋處理流程圖



財務績效

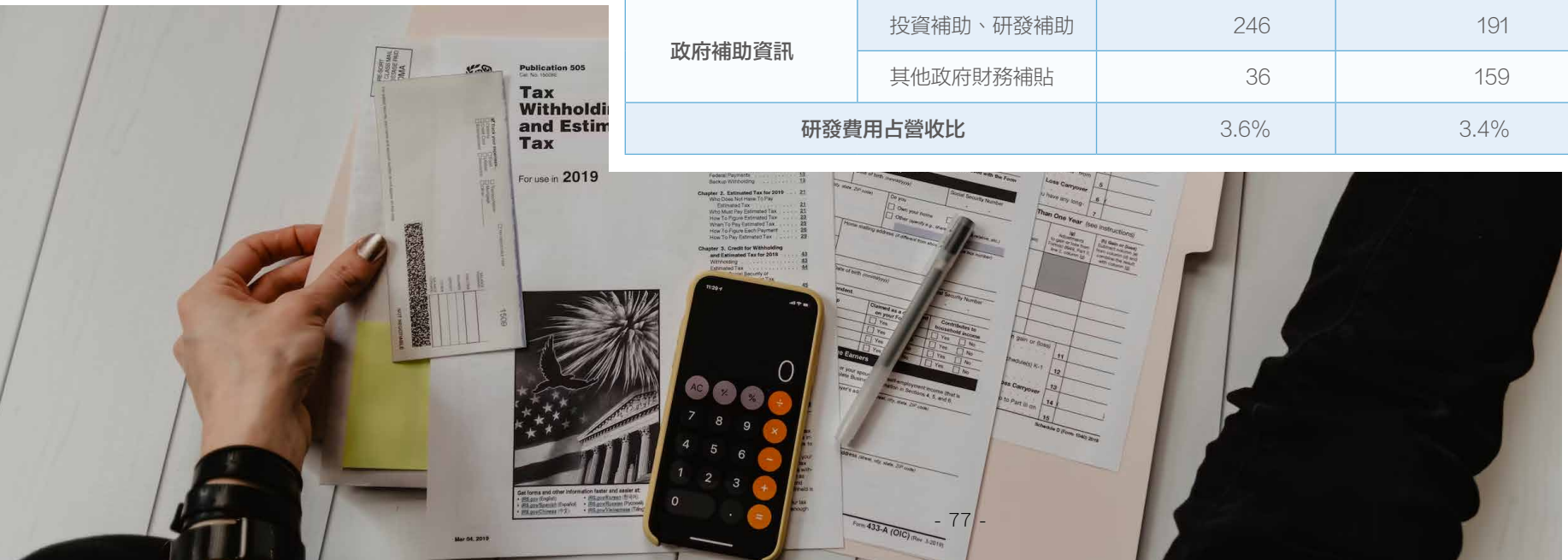
中醫大附醫為大學附設機構，依據教育部會計制度一致性規定等相關法規，公開相關財務資訊比照「學年度」自每年 8 月 1 日開始，至次年 7 月 31 日終了。

提供卓越及全人醫療服務、發揮大學醫院教學、研究功能是中醫大附醫的使命。每年投入許多資源在醫療創新與尖端研究，推動全人醫學教育與培育人才，並致力提供社區醫療服務；此外成立企業志工隊，關懷長者及偏鄉弱勢族群，積極回饋社會公益。

因配合政府衛生政策，長期投入各項社區醫療服務，如：配合政府防疫規劃，投入大量人力物力至社區進行篩檢、疫苗注射等服務，亦獲衛生福利部與中央健康保險署多項獎勵與補助經費。

108–110 學年度財務績效（單位：新台幣百萬元）

項目		108 學年度	109 學年度	110 學年度
歷年營收與損益	醫療業務收入淨額	20,427	21,824	23,283
	醫療業務支出合計	18,356	19,674	20,709
	• 人事費用	7,299	7,755	8,109
	• 藥品費用	5,079	5,417	5,449
	• 衛材費用	3,013	3,355	3,806
	• 管理費用	2,965	3,147	3,345
	醫療業務利益	2,071	2,150	2,574
	營業外收入（支出）	286	355	317
	本期餘絀	2,357	2,505	2,891
政府補助資訊	投資補助、研發補助	246	191	175
	其他政府財務補貼	36	159	437
研發費用占營收比		3.6%	3.4%	3.6%



歷年財務報表
請詳閱中醫大官網

5-2 內部稽核與法規遵循

內部控制與稽核

中醫大附醫為保障營運效能之提升、資產之安全及財務報導之可靠性，訂有「內部控制及稽核作業實施辦法」（以下簡稱本辦法），以人事、財務、營運等作業程序、內部控制點及稽核作業規範為其範圍；設有稽核委員會執行稽核作業，以利提早發現制度闕漏、防止舞弊發生與糾舉不足之管理機制，並確保各項內控制度合理性及有效性。

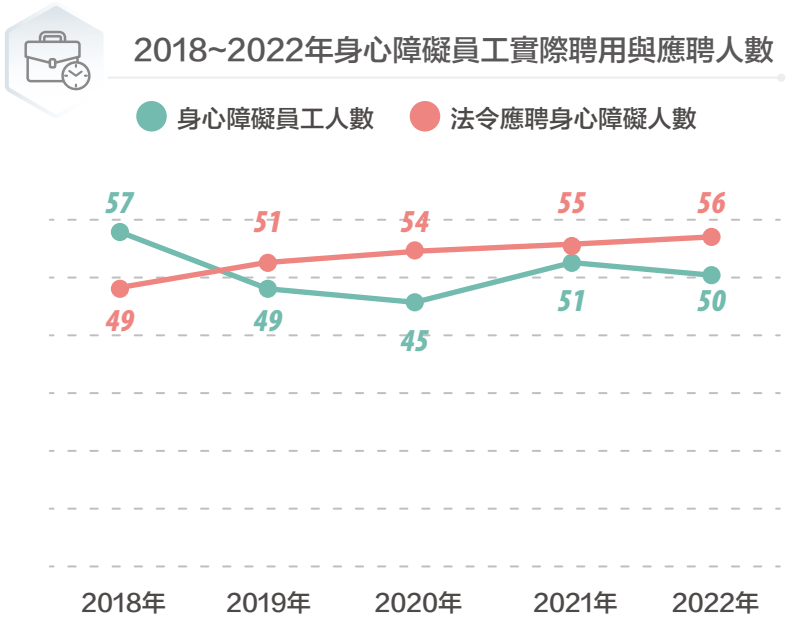
稽核委員會每年依院內案件、他院案件及社會事件等訂定稽核專案，由委員會成員組成稽核小組執行稽核作業，且於委員會上報告執行進度及結果；如發現問題及異常狀況，將回饋單位且於委員會中提報改善，持續追蹤至完成改善。2022 年稽核結果無異常。

法規遵循

中醫大附醫重視全院同仁之誠信與法規認知，依據相關法規之標準訂定各項內部作業辦法，並因應主管機關法令之變動隨時予以調整，以利機構全體人員之遵守；邀請外部學者、業界專家到院上課，不定期安排通識課程或全院演講，進行法規、醫病溝通、病歷記錄、醫療糾紛等教育訓練。2019 至 2022 年共舉辦 12 場次專題授課演講。此外，每 4 年主辦一次「臺中醫法論壇」，邀集全國醫界與法界先進主講，廣邀外部人士與會參加。最近一期舉辦主題為「再生醫療之臨床應用與倫理課題」，期望透過群體溝通形成共識，強化與提升同業人員法律知能與落實遵循。

謹遵政府相關法令，各單位亦定期了解法令避免違反相關規範，重大違規之定義以因人為錯誤或設備失靈，危及機構營運安全，或相關主管機關之「情節重大」定義，2022 年未發生經濟、社會、環境面重大事件或重大違規案件之情事。惟因員工人數持續成長，身心障礙員工聘用人數雖已逐年增聘但仍未達足額，2022 年為 50 人，不足額 6 人部分依法按月繳納代金，全年累計罰款 12 次，累計繳納代金約 179 萬元。本院透過提供友善環境、不斷調整身心障礙進用策略，積極對外招募、對內實施保障編缺，協助身心障礙工作者申請工作所需的輔具補助，期許提供身心障礙者更多合適的就業機會，並保障其工作權益及安全。

2022 年稽核專案項目	受稽核單位	稽核緣由
衛材驗收與資訊設備報廢稽核作業	資材室 資訊室	依衛材驗收風險評估與查核程序，及資訊設備報廢風險評估與查核程序，選定稽核範圍包含：寄賣品、請購品、庫備品及資訊設備報廢檢視維修程序
工務維修 / 修繕作業稽核作業	工務室	依工務室八大系統相關維修 / 修繕作業，及整體環境缺水、節電議題，選定稽核範圍
研究單位環境作業是否符合職業安全衛生規範	各實驗室	2021 年發生 2 起實驗室安全事件，故進行稽核作業
主管機關查檢 / 申報項目是否落實執行	各申報單位	2022 年共約有 154 項須提報主管機關（各單位每月、每季例行作業），未如期提報將受主管機關裁罰



5-3 風險管理

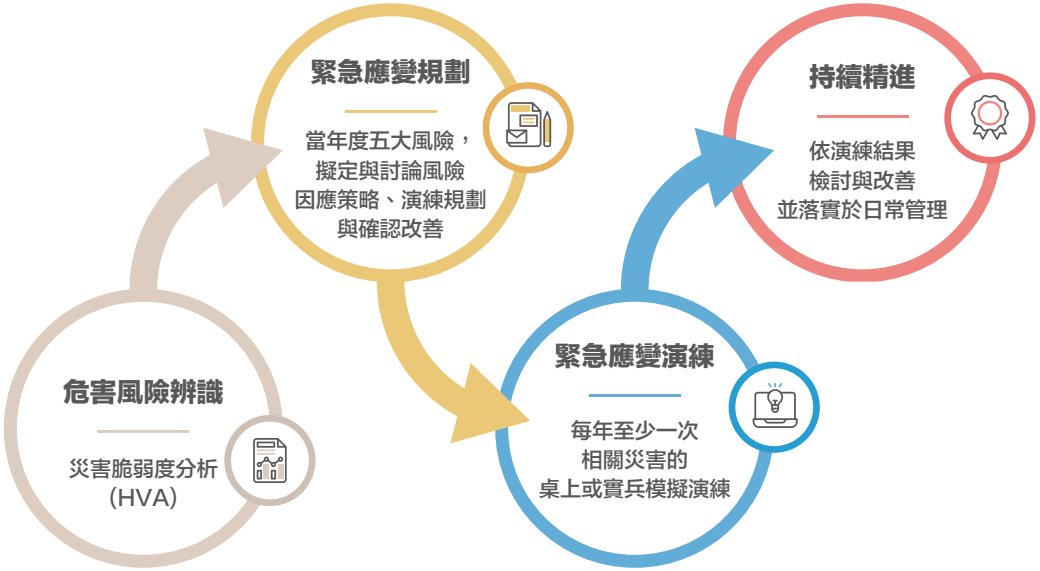
中醫大附醫為台灣中部具指標性急重症醫院與急救責任醫院，院內每天病人、民眾人流量眾多，再加上數千名員工，因此建立完善風險管理機制及緊急應變計畫，確保災害發生時，員工、病人及民眾之安全，是最高的管理目標。

風險管理組織

設有「危機管理委員會」，由院長擔任主任委員，每半年召開會議，定期檢討風險預防。參考美國醫院緊急災害應變系統（Hospital Incident Command System, HICS）之架構設立緊急應變指揮體系，統籌全院危機管理應變機制，如發生重大事故時，則啟動緊急應變指揮體系因應。

註：醫院緊急災害應變系統（Hospital Incident Command System, HICS）可分為減災、應變準備、緊急應變及恢復四個階段，調整人力資源並維持醫院常規運作，縮短事件混亂的時間，確保緊急事件應變所必需之架構

風險管理組織



分析方法	災害脆弱度分析（Hazards Vulnerability Analysis, HVA）
評估面向	人身安全危害、財產損失、營運損失、應變準備程度、內部應變、外部應變
風險分析參數	• 災害發生機率（Frequency） • 衝擊程度（Impact） • 醫院減災與持續運作能力（準備就緒度 preparedness）
評估頻率	每年一次危害風險評估分析，提送危機管理委員會討論
2022 年前五大風險	疫災、電力、暴力攻擊、資訊系統當機、火災

緊急應變程序

依據「醫院緊急災害應變措施及檢查辦法」，每年針對危害風險項目制定危機管理計畫，以提供同仁各種災害發生時的應變準則，放置於院內網站供同仁即時查閱。

此外，依「危害風險辨識及評估暨緊急應變規劃作業」之規定，每年至少舉辦 1 次相關災害之桌上及實地模擬演練，以測試計畫可行性。演練結束或實際事件發生後，召開會議檢討且進行改善，以確保計畫順暢執行。2022 年 6 棟醫療大樓各執行 1 次火災演習、癌症中心大樓地震引發火災情境演練、嬰兒失竊演練、急診暴力演練，以及桌上情境模擬大量傷患之演練。

危機管理教育訓練

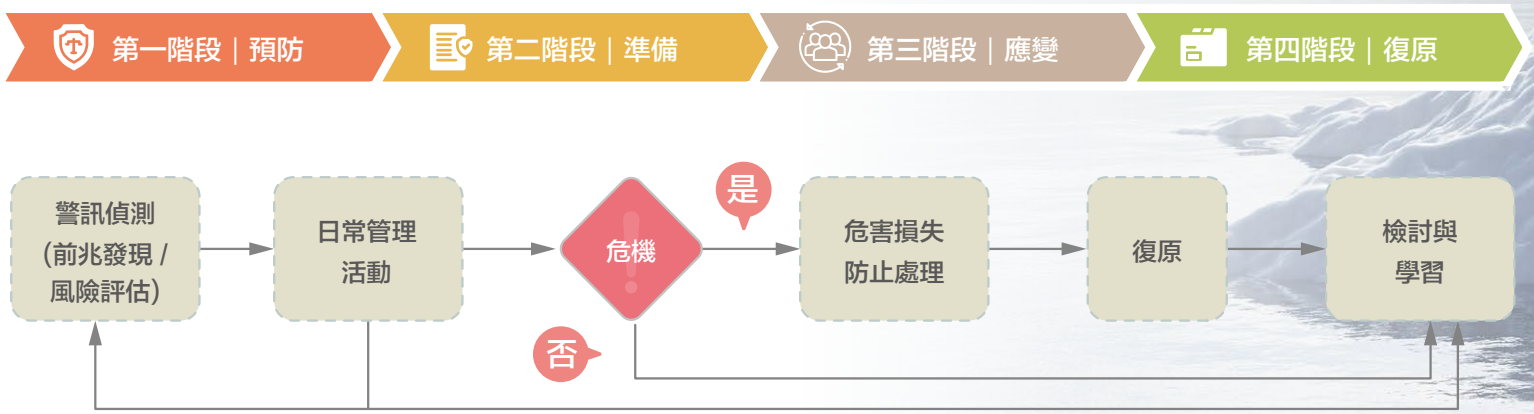
每年持續辦理新進員工教育訓練及年度危機管理通識課程，另依據他院或時事發生案例，即時檢討與安排課程（如：地震及火災複合災害應變）。2022 年針對緊急應變措施規劃 5 場次之講習，以加強宣導，提升同仁防範因應之能力。

課程名稱	受訓人次	受訓率 (%)
消防教育	4,964	88.5
滑世代下的醫院資訊安全與個資保護	4,963	88.4
新冠病毒感染 _Omicron 變異株	4,974	88.6
緊急應變組織與任務介紹	4,244	75.6
防火暨用電安全及能源管理實務教育訓練	4,527	80.7

因應極端天氣風險

近年氣候變遷造成的熱浪、乾旱、洪水、颱風及豪大雨等極端天氣事件發生的強度與頻率增加，熱浪、乾旱除引發缺水、限水危機，更促使電力公司進行限電及調高電價等措施，會不斷增加營運成本，也可能造成醫療服務中斷之風險。

中醫大附醫為因應各類異常狀況，已研擬水 / 旱災及停電之緊急應變計畫，除平常落實相關預防性政策，包括節水及節電措施、院內重要醫療儀器設備 / 機房使用 UPS 不斷電系統並設置緊急發電機設備外，更明訂水、電、藥品、衛材、通訊器材及膳食之安全庫存量及緊急供應方案，以確保緊急狀況發生時，重要資源有配套因應措施，另中醫大附醫與體系分院及友院間亦建立醫療藥品、衛材及其他資源相互支援機制，以利雙邊緊急狀況時互相支援。



06

夥伴健康－以社區為友 守護芳鄰

6-1 供應鏈管理及醫材品管

6-2 社區醫療群

6-3 社區健康與照護

6-4 國際醫療－用醫療和全世界交朋友

6. 夥伴健康－以社區為友 守護芳鄰

6-1 供應鏈管理及醫材品管

在地採購與供應鏈特性

供應商為中醫大附醫營運的重要夥伴，透過緊密合作，提升醫療照護品質。依採購資材之功能屬性，將供應商分為四大類，供應商達 4,360 家，2022 年實際交易的供應商和外包商計有 2,148 家。在採購策略上，以台灣在地供應商為主（金額達 94.2% 以上），主要考量供貨之時效性、減少運輸碳排放，少部分設備或藥材之採購則因以病人為中心考量治療成效，引進國際大廠之品項。

供應商遴選

對於供應商及資材品項之選擇，訂有「聯合採購作業管理辦法」，各單位針對「病人需求、醫療品質及投資效益分析」提出申購需求，採購中心負責供應商資格審查，包含營利事業登記證、醫療器材優良製造規範（QSD/GMP）證明文件、販賣業藥商許可、衛生福利部許可證等證明文件，始可列為正式之合格供應商。

資材分類	供應商家數			採購品項
	台灣廠商	國外廠商	在地比例	
設備類	406	6	98.5%	舉凡儀器、器械、醫療非消耗性設備及資訊設備等
藥品類	256	2	99.2%	中藥品及西藥品
衛材類	1,311	21	98.4%	消耗性衛材如試劑、醫療耗材等
一般物品類	145	1	99.3%	一般物品、事務器具、辦公文具、教材、報表印製、勞務委任等

落實綠色採購

中醫大附醫響應政府綠色採購政策，逐年提升「低汙染、省能資源、可回收」的環保產品採購比例，家電產品類採購節能環保標章產品已超過 80%。2018~2021 年（2022 年底頒獎）連續 4 年榮獲「臺中市綠色採購金額績優醫院」肯定，且 2022 年採購金額亦高達 2,664 萬元，未來仍將持續落實低碳採購制度。

能耗評估、節能環保標章

藥材與醫材管理

在採購中心之供應商資格審查前，藥品須先經由「藥事委員會」審查其臨床試驗相關資格後，方可列為藥品供應商合格名單。

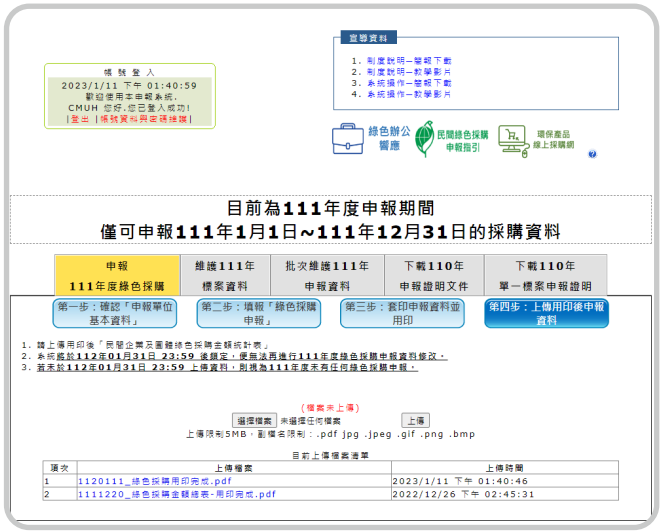
資材管理另設立「資材管理委員會」，定期討論精進資材管理及供應措施，檢討醫材不良品及各部門衛材使用狀況，以有效提升醫院資材管理及品質維護。

此外，為確保民眾健康及安全，針對已購入之衛、藥材透過右列管道檢視是否有具爭議性之品項。

主動追蹤	關注主管機關（食品藥物管理署公告、相關電子報）及媒體報導，避免購入違規廠商之爭議物料，若有爭議物料，即時照會相關單位，執行停用、換廠等措施
不良品通報獎勵機制	院內推動不良品通報機制，給予通報者獎勵，不良品項經通報後，評估確認為不適用者，即停用或換廠，以確保病人安全。2022 年各項不良品通報成立案件數共有 228 件（醫材 199 件、藥材 29 件）

自願性綠色採購作業

每年於「行政院環保署民間企業及團體綠色採購申報平臺」申報綠色採購金額統計表



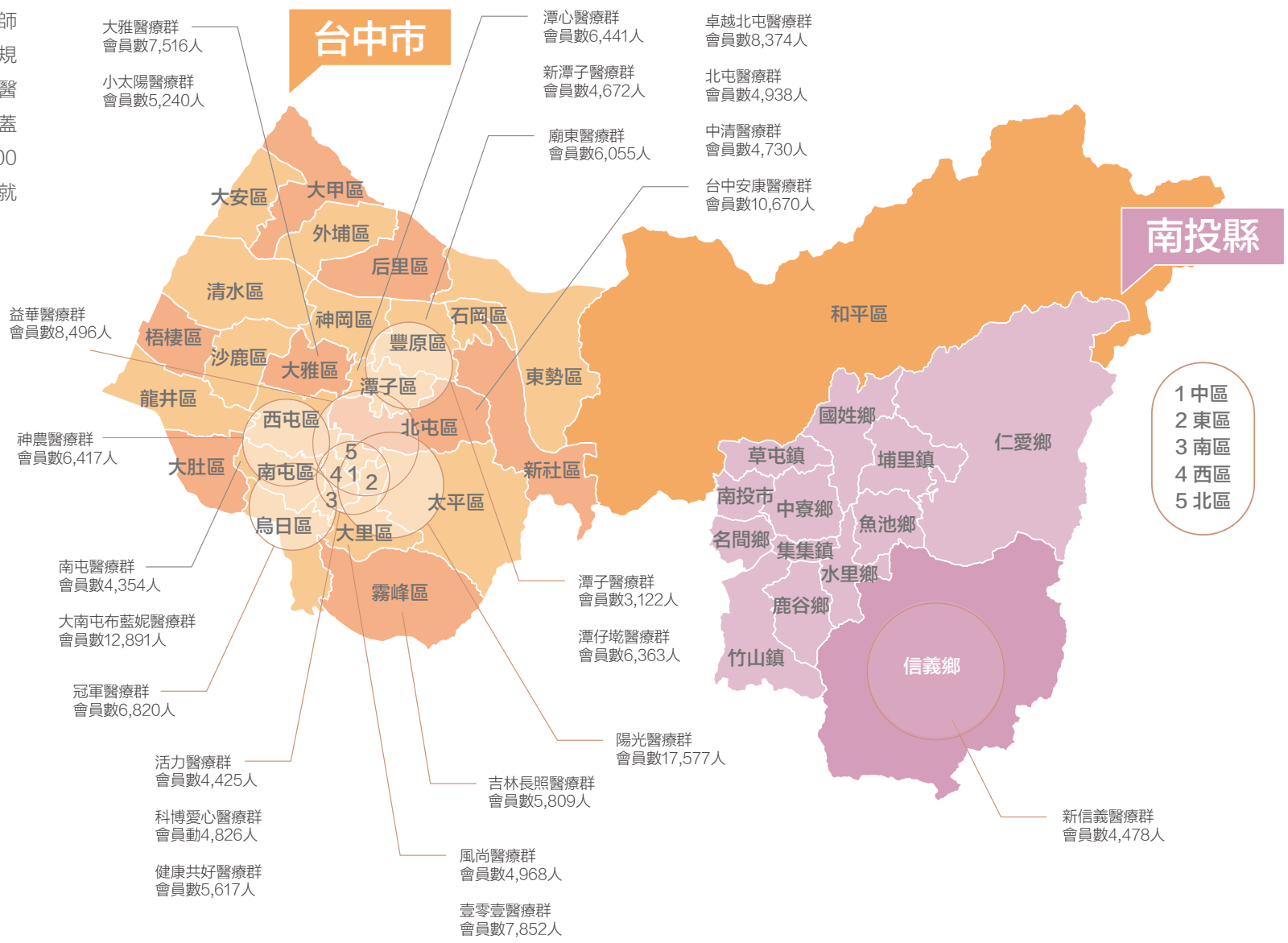
民間企業及團體綠色採購金額統計表

◆ 單位名稱： 中國醫藥大學附設醫院
◆ 統一編號： 52600770
◆ 負責人 ： 周德陽
◆ 聯絡人 ： 柳奕朱 ◆ 連絡電話： 04-22052121#4373
◆ 地址 ： 臺中市北區育德路2號
◆ 申報年度： 111

使用單位	綠色產品種類			產品名稱	標章編號	數量	單位	金額（新台幣）
	國內外	標章類型	產品類型					
中國醫藥大學附設醫院	國內	環保標章	成品	泡舒洗潔精-綠茶	4648	64	瓶	16,000.00
中國醫藥大學附設醫院	國內	環保標章	成品	百花再生衛生紙	1880	28,956	個	1,502,816.40
中國醫藥大學附設醫院	國內	環保標章	成品	芳柔環保擦手紙	15120	6,048	個	326,592.00
中國醫藥大學附設醫院	國內	環保標章	成品	滿柔環保擦手紙	6260	97,440	包	1,656,480.00

6-2 社區醫療群

中醫大附醫自 2003 年起輔導中區基層院所，參與衛生福利部「家庭醫師整合性照護計畫」，至今已建立全國規模最大的社區醫療群，由 24 個社區醫療群、196 位基層院所醫師組成，涵蓋 17 萬社區人口的健康動態，且擔任 800 間診所之後送合作醫院，跨專科合作就近共同維護社區民眾健康。



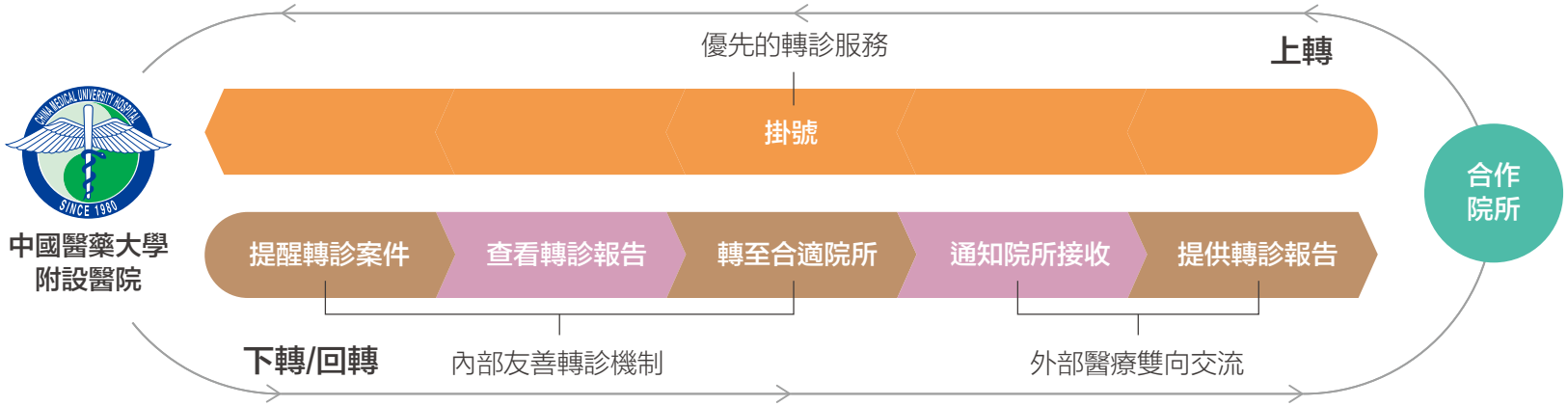
智慧雙向轉診

自 2018 年起建立的「智慧分級雙向轉診一條龍」計畫，更橫跨中彰投地區聯盟 672 間醫療院所，建立符合民眾轉診就醫及基層醫療作業環境的轉診系統，協助各院所共同維護病人健康，並與中部醫院建立轉院綠色通道合作關係，透過院際溝通，加速住院病人轉院流程，協助病人儘早獲得治療，縮短等待時間。

近 3 年轉診業務量

年度	2020 年	2021 年	2022 年
他院轉入人數	50,756	46,217	50,013
中醫大附醫轉出人數	28,054	22,261	22,793

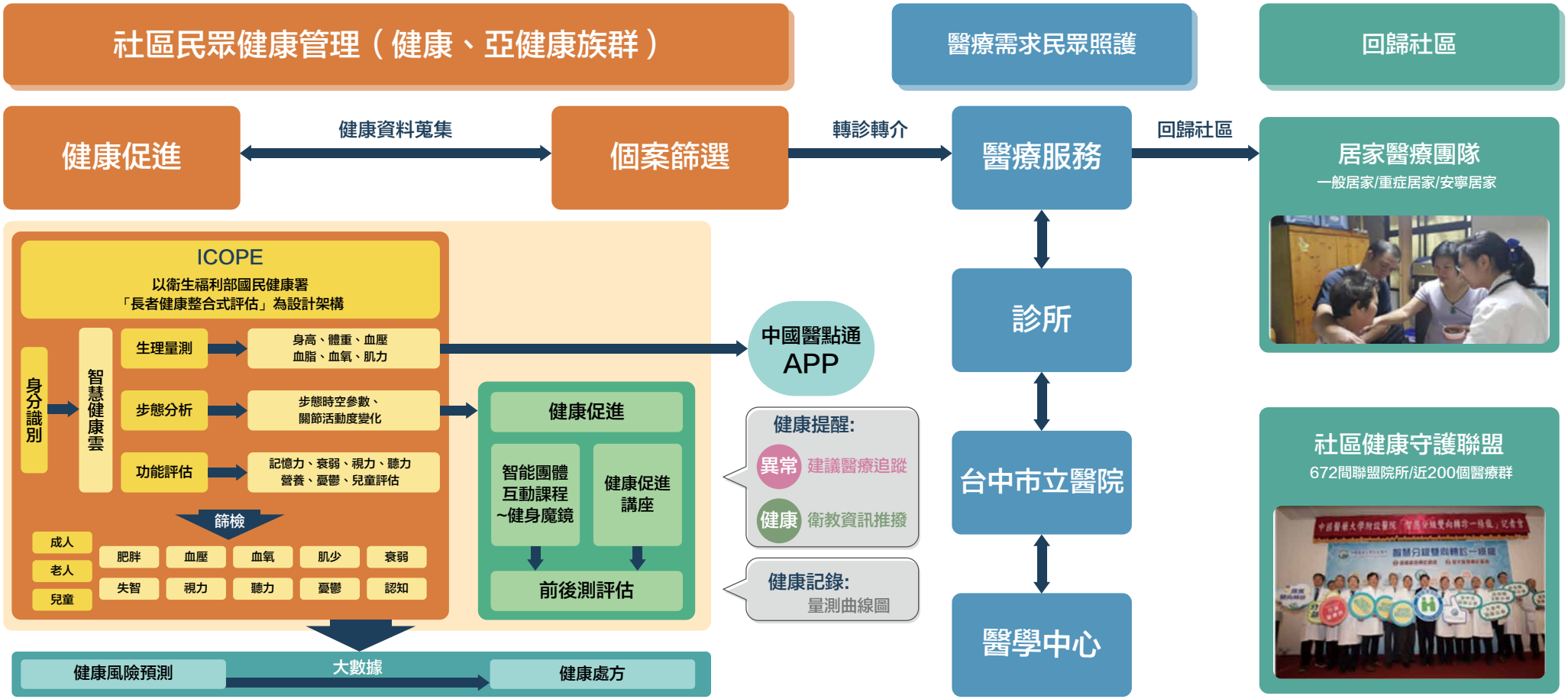
智慧雙向轉診設計節點



串連社區與醫療的智慧平台

中醫大附醫因承接國民健康署 2020 年「預防及延緩失能之長者功能評估服務試辦計畫」，運用世界衛生組織（WHO）長者整合性照護評估指引（Integrated Care for Older People, ICOPE），協同社區醫療群診所，完成台中地區高齡者認知功能、行動功能、營養不良、視力障礙、聽力障礙、憂鬱、用藥及長者生活目標（what matters）評估，了解長者需求進行社會性照護與支持，同時也奠定建立「智慧社區平台」之基礎。

透過在社區建置的「智能健康促進中心」，打造「智慧社區平台」，利用智能設備及中國醫點通 APP，協助社區民眾健康管理，早期發現、尋求醫療、回歸社區，打造高齡長者及社區族群周全性照護的一環。



6-3 社區健康與照護

社區健康營造

為達成「全人健康」之目標，中醫大附醫於 2015 年起成立「健康促進委員會」，下設「社區營造推動小組」負責推動健康營造計畫事務，每年擬訂工作計畫，服務區域涵蓋臺中市、南投縣、彰化縣、苗栗縣、雲林縣等 5 縣市。

社區健康營造計畫與當地衛生所長期合作，參考國民健康署之「高齡友善城市」、「預防及延緩失能之長者功能評估服務試辦計畫」，並依各區目標規劃發展推動亮點，以推動「失智症」和「肌少症」預防為主。

健康營造推動點	2022 推動成果
臺中市北區	• 休閒體能團體活動參與達成率 100% • 高齡者使用網路達成率 100% • 高齡者健檢達成率 100%
臺中市東區	• 終身學（研）習進修活動達成率 100% • 社區關懷據點達成率 100% • 高齡者健檢達成率 100%
臺中市北屯區	• 社交文化活動參與達成率 100% • 志工參與達成率 100% • 高齡者健檢達成率 100%

社區長照 C 據點

社區是長者熟悉的環境，也是最基本的生活範圍，長照 2.0 是以社區和居家為基礎、以個案為導向的整合性照顧，以「社區整合型服務中心 (A)」、「複合型服務中心 (B)」、「巷弄長照站 (C)」的社區整體照顧模式，建構綿密的照顧資源網絡，提供整合、彈性，且具近便性的照顧服務。

其中 C 據點長照站屬於社區中第一線的長照服務組織，所服務對象主要是健康、亞健康，或屬於失智、失能前期的長者，就近獲得特約社區提供社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能等服務。中醫大附醫為能照顧更多的社區民眾，2018 年起於豐原社會住宅設置健康關懷服務站，2022 年再於元保宮智能健康促進中心增設 C 據點長照站。

1. 豐原社會住宅健康關懷服務站（臺中市豐原區南陽里 C 據點長照站）

- 專職社工師駐點：提供社會福利諮詢、資源轉介等個案服務。
- 每週護理師到場：提供醫療諮詢、生理數據量測及健康管理服務，並辦理醫學保健講座、四癌篩檢、早期失智症篩檢、兒童發展篩檢、公費疫苗接種，積極推動社區預防醫學。
- 辦理多元社交活動：如藝術創作、節慶活動、親職教養學習，促進社區青銀共融及多元族群之交流。
- 每日健康共餐服務：長者們走出家門，透過用餐建立群體，彼此互相關懷。
- 電話問安：針對行動不便、很少外出、獨居、情緒低落、缺乏家庭或社會支持的長者，定期電話關懷，必要時提供長期照護、醫療及福利訊息或轉介等服務。
- 2022 年開辦 C 據點課程 498 場，參與總人次達 13,599 人。

2. 元保宮智能健康促進中心（臺中市北區賴村里 C 據點長照站，2022 年 6 月通過）

- 2020 年 12 月啟用，建置第一個「智能健康促進中心」，導入「智慧社區平台」。
- 設立智能篩檢站，分為生理檢測（血壓、心跳、血氧、身高、體重、體脂肪、握力）和步態分析兩大檢測區，將高齡長輩重視的跌倒、失能、失智、憂鬱、營養、衰弱等納入評估。
- 串聯「中國醫點通」APP 進行自我健康管理，提供衛教和異常提醒。
- 設置健身魔鏡儀器，民眾可自行規劃時間自主運動或參加據點開辦的智能運動課程。
- 與衛生所、臺中市三大診所協會及社區醫療群合作，共同辦理整合性篩檢活動，早期發現疾病轉介鄰近院所。
- 每週舉辦固定場次講座，邀請不同專業領域的講師，分享醫藥常識，預防保健概念融入日常。
- 每日提供健康共餐服務，使長者們走出家門，透過用餐建立群體，彼此互相關懷。
- 針對行動不便、很少外出、獨居、情緒低落、雙老家庭、缺乏家庭或社會支持的長者，定期電訪了解其生活情形，必要時提供長期照護、醫療及福利訊息或轉介等服務。
- 長者自行籌組 2 個「高齡自主學習」團體，由長者討論課程規劃，依不同專長擔任自主學習課程講師。
- 2022 年共開辦課程 516 場，參與總人次達 6,618 人。
- 2022 年針對特定目標（肌少、高血壓、肥胖民眾）共舉辦 30 堂智能運動課程，經過智能健康儀器之前後測追蹤，發現智能儀器協助與健康促進課程介入後，肌少症、高血壓、肥胖相關生理指標明顯改善。
- 民眾利用智能健康促進儀器篩檢，早期疾病發現就醫情形共 126 件個案，發現之疾病包含早期失智症、早期視力異常發現、早期聽力異常發現及早期憂鬱症。
- 凝聚地方社區力量，結合衛生局、里長、社區醫療群共同辦理各項社區活動或宣導。另亦開放衛生所實習生、大學學生觀摩與學習，培養社區健康種子。

智能健康促進介入前後比較

量測項目		前測	後測	改變率
握力		18.3	19.2	+4.8%
血壓	舒張壓	102.1	98.1	−3.9%
	收縮壓	143.4	138.0	−3.8%
BMI		28.6	27.2	−4.8%
肌肉率		23.6	24.8	+5.1%
步行速度		2.1	2.1	−4.9%

步態分析檢測

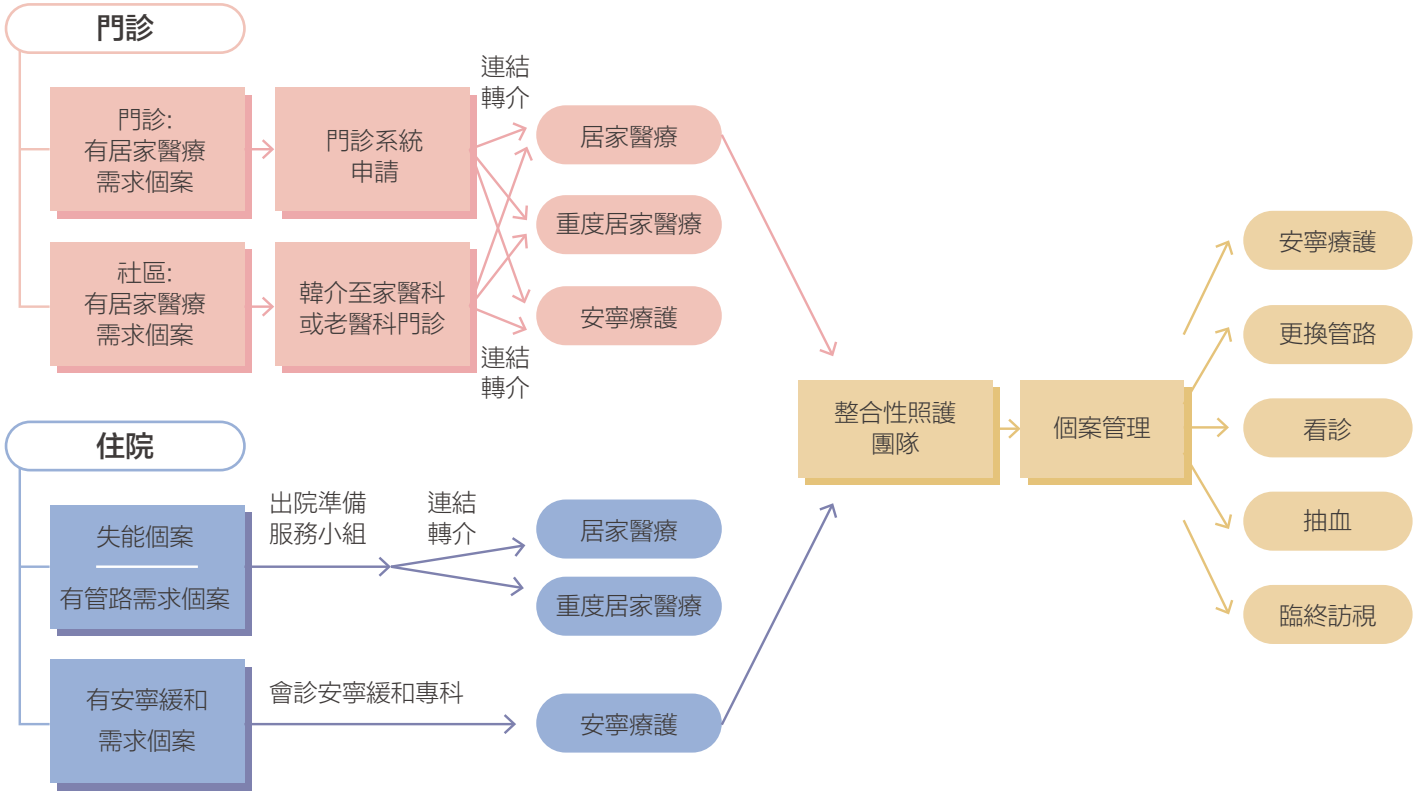
自主智能運動課程（魔鏡）

以居家醫療代替長期住院

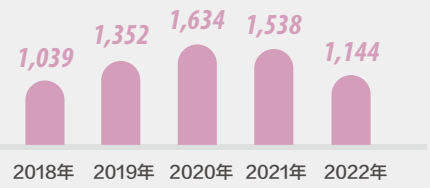
中醫大附醫自 2015 年起提供「居家醫療整合性照護」服務，以居家醫療替代長期住院，提供病情穩定病人出院回歸至社區生活，亦可協助因失能或行動不便，導致外出就醫困難之民眾。居家護理師除提供一般居家護理服務、失能留置管路個案出院返家照護外，並整合跨領域醫療團隊成員協同照護，團隊包括醫師、護理師、藥師、復健師、營養師、社工師及社區資源，提供居家醫療、重度居家醫療及安寧居家醫療服務，協助居家個案用藥之整合。

居家醫療服務成果

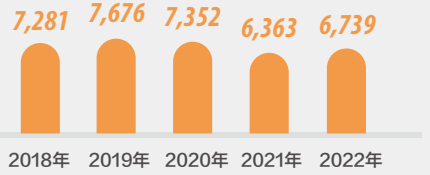
- 2022 年醫師訪視達 1,144 人次，護理師訪視達 6,739 人次。
- 服務區域以臺中市北區及北屯區為主，占服務人數 53%，並擴及苗栗、彰化及南投等鄰近縣市。
- 服務個案因失智症、心臟相關疾病與缺血性腦中風，而有居家醫療照護需求者，占總收案數一半以上。
- 居家醫療團隊積極配合衛生福利部中區醫療網的政策，曾獲 2020 年度「全國醫療區域輔導與醫療資源整合計畫」標竿醫院殊榮。



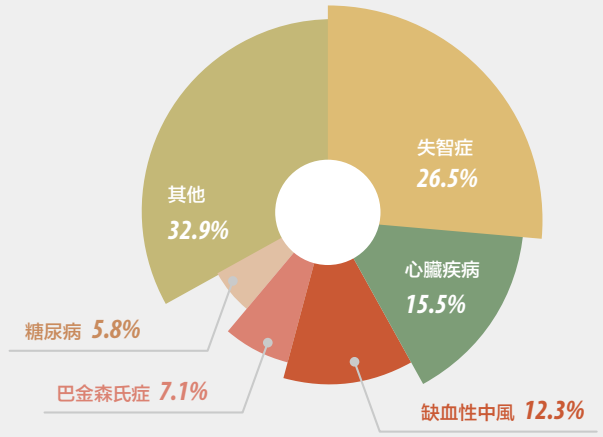
醫師訪視人次



護理師訪視人次



收案主診斷分析



6-4 國際醫療－用醫療和全世界交朋友

社區健康營造

中醫大附醫致力於提供病人優質服務，持續投入尖端特色醫療發展，吸引眾多國際病人前來就醫，秉持「以病人為中心」之使命，期盼用醫療和全世界交朋友，提升台灣在國際上的能見度。

國際醫療中心歷年與企業合作，協助越南、緬甸重症兒童來台就醫，治療成效良好，2019 年協助治癒一位來自關島，因罹患髖關節及脊椎病變，造成腰部關節嚴重變形的男性病人，透過手術治療，病人擺脫原本必須整天彎腰低頭的生活，而能重新抬頭挺胸行走，恢復健康，此案例於 2020 年榮獲外交部青睞，拍攝 10 種語文版本的「翻轉人生 Looking Up Again」短片，獲得千萬點閱率，成為拓展台灣醫療外交的典範。

延續 2020 年「口罩外交」的影響力，中醫大附醫協助促進 2021 年關島人道醫療包機順利抵台，其中一名關島女性病人因體重達 251 公斤，經內科治療及困難減重手術，避免持續增重帶來的生命威脅，中醫大附醫贊助 2 萬美元醫療費用，與結合關島台商等資源，讓病人順利來台治療，外交部北美司徐佑典司長特別應邀到院探訪病人，感謝中醫大附醫以實際行動落實草根外交。

病人返國後，中醫大附醫仍持續追蹤關心病人健康狀況、提供術後照護諮詢並協助病人返院回診，讓病人及家屬感受完整醫療服務，尤其在全球國際醫療受疫情封鎖的困境下，中醫大附醫以實際行動彰顯台灣醫療救援關懷的真諦。

未來，中醫大附醫將持續將最優質的醫療服務與特色醫療推廣至全球，造福更多國際病人。

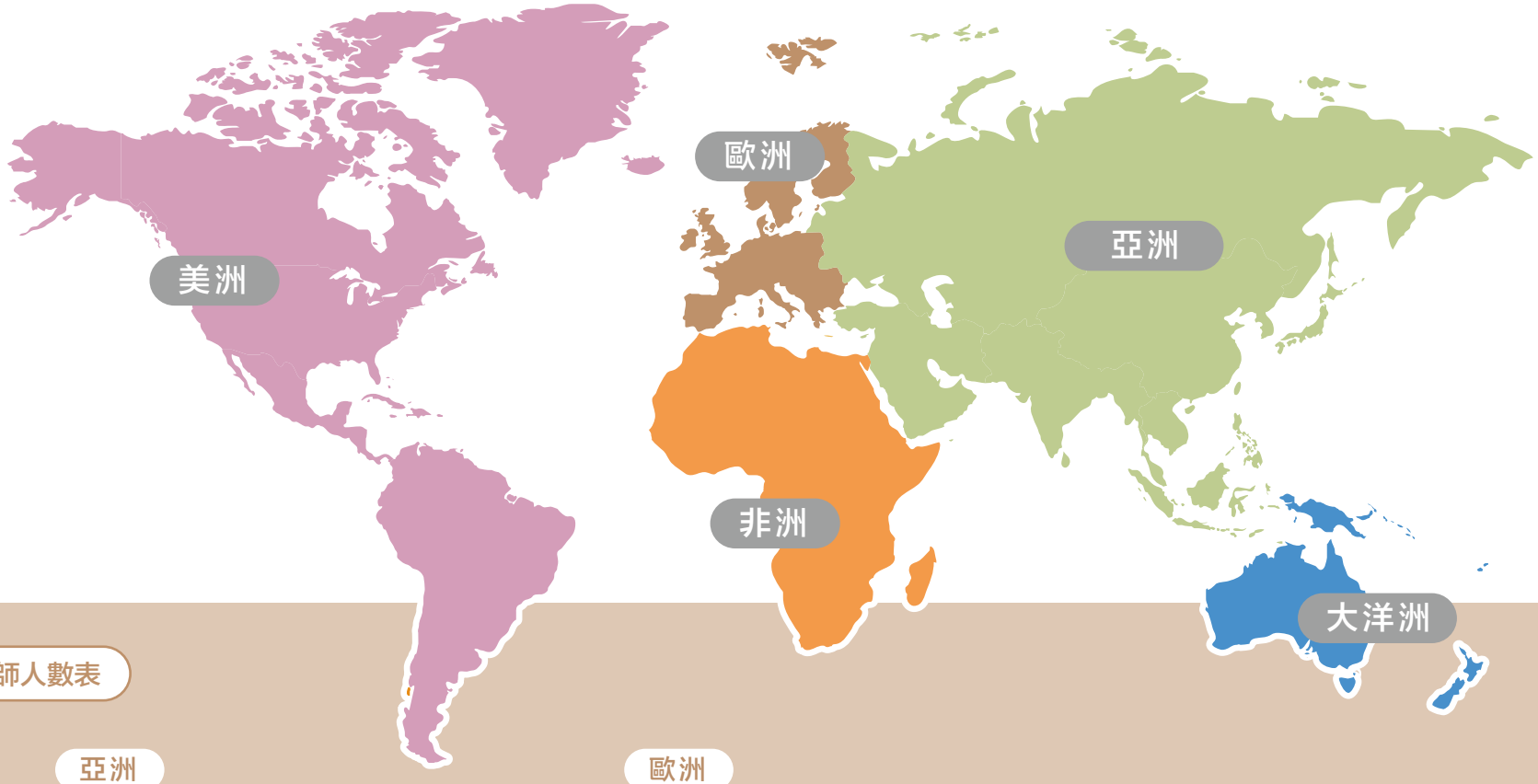
獲獎紀錄

- 2021 年 外交部函－感謝關島人道醫療包機案發揮草根外交效益
- 2021 年 第 6 屆國際醫療典範獎－團體獎

關島總督 Eddie Baza Calvo 率團拜會中醫大附醫

國際代訓醫師

中醫大附醫享譽國際的高端醫療技術，除治療國際病人外，更吸引了許多國際專業人士至中醫大附醫進修學習，多年來中醫大附醫已訓練來自 51 個國家，超過 2,000 位以上的醫療專業人員，返國後持續發揮所學，造福他們的國人。



2018~2022年 國際代訓醫師人數表

美洲

巴西 1
尼加拉瓜 1
瓜地馬拉 1
多明尼加 1
美國 57
哥倫比亞 1
智利 1
墨西哥 1

非洲

蘇丹 2
南非 1

大洋洲

澳洲 9
紐西蘭 1

亞洲

土耳其 8
巴基斯坦 4
日本 32
以色列 1
伊朗 1
印度 20
印度尼西亞 1
亞美尼亞 1
俄羅斯 2
柬埔寨 19
科威特 1
香港 20
泰國 4
馬來西亞 28
菲律賓 13
越南 17
新加坡 9
台灣 10
澳門 1
韓國 55

歐洲

丹麥 1
比利時 1
匈牙利 18
西班牙 15
克羅埃西亞 1
希臘 5
法國 28
波蘭 7
英國 13
挪威 1
捷克共和國 11
斯洛伐克 3
斯洛維尼亞 7
奧地利 1
愛爾蘭 1
瑞士 2
瑞典 1
義大利 18
德國 3

07

社會健康－以公益為樂 點亮希望

7-1 醫療服務送上山

7-2 原鄉照顧服務員培力

7-3 「中部愛互聯」關懷獨居老人平台

7-4 社會資源連結

7-5 志工隊及企業志工隊

7. 社會健康－以公益為樂 點亮希望

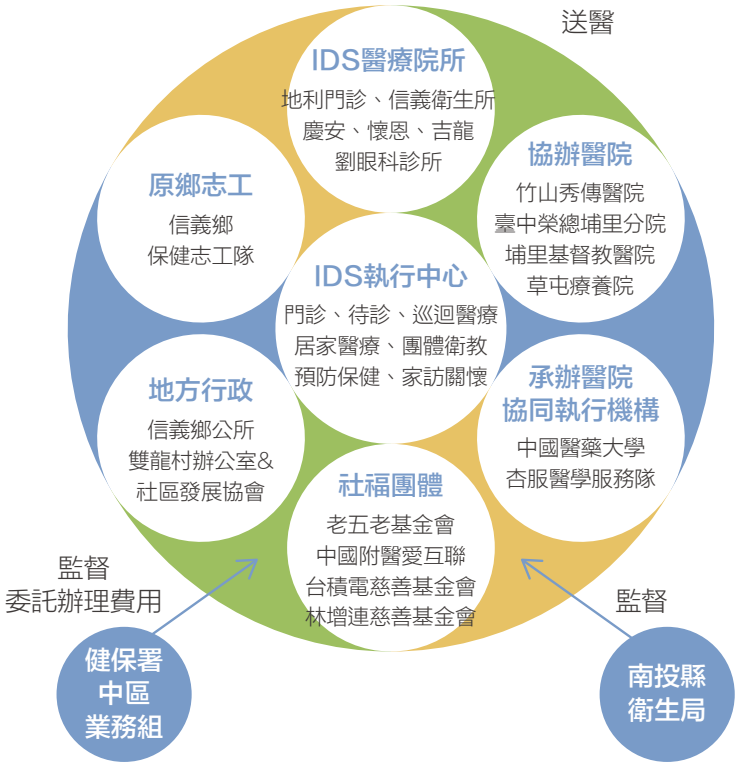
7-1 醫療服務送上山

中醫大附醫有感於偏遠山區醫療資源匱乏，醫療服務可近性低等問題存在已久，協助南投醫院於 1999 年成立「地利診所」，為信義鄉 4 個無醫村（地利、潭南、人和、雙龍）提供醫療保健服務。2001 年承接中央健康保險署山地離島醫療給付效益提升計畫（簡稱信義鄉 IDS 計畫），整合當地醫療院所，將服務範圍擴及全鄉 14 村，投入至今已逾 20 年，共承接 10 期計畫，提供居民 24 小時緊急醫療、在宅醫療、巡迴醫療、預防保健與衛教等醫療服務；專科診療則整合鄰近醫療院所，提供心臟專科、復健專科、婦產專科、小兒神經內科、胸腔內科及眼科等，若醫師人力不足則由中醫大附醫支援協助。

2022 年服務人次

項目	服務人次
門診	59,008
急診	1,581
居家整合醫療	33
衛教宣導活動	976
成人預防保健受檢	667
專科服務	4,897
子宮頸抹片檢查	490
巡迴醫療	6,215

信義鄉 IDS 計畫架構圖



遠距醫療 偏鄉零時差

2021 年為充實南投縣信義鄉醫療資源，提供零時差、零距離且更精準之會診服務，中醫大附醫申請加入中央健康保險署「全民健康保險遠距醫療給付計畫」，於地利診所購入眼科、耳鼻喉科與皮膚科等可攜式設備，透過五官鏡及 Microsoft HoloLens 2 分享眼前視野，讓遠距端醫師猶如親臨現場，即時與病人交談，協助醫生做更精準的診斷與治療，於 2021 年 8 月 19 日獲准同意實施，為中部第一家通過遠距醫療計畫執行院所。2022 年提供遠距會診服務共 35 人次。

中醫大附醫皮膚科醫師透過視訊設備，
與地利診所醫師共同進行診斷與治療

7-2 原鄉照顧服務員培力

臺中市和平區是臺中市面積最大、人口最少且人口密度最低的行政區，地廣人稀，年輕人外移他鄉工作，老化人口偏多。因交通不便，對社會關懷及照顧服務的需求極大，但照顧人力資源卻稀少，導致高齡長者或身障者可能被迫離開家園，遷徙至平地安養照顧。

若原鄉地區能有在地的照顧服務人力，則可「以在地照顧在地」，但當地民眾極為缺乏參訓資源（資訊不易取得與理解、參訓路途遙遠），因此，自臺中市政府於 2020 年在和平區成立「洛卡賀社區長照機構」後，中醫大附醫團隊啟動「照顧服務員訓練班」送到原鄉的規劃。

照顧服務員訓練培力計畫

2021 年 10 月至 11 月期間，於梨山辦理「臺中市和平梨山區照顧服務員訓練培力計畫課程」，結合核心、實作與臨床實習共計 92 小時的培訓，計有 14 人取得長照服務人員證明，讓部落照顧人力增加，發展部落長照服務網絡。

照顧服務員在職訓練

照服員須透過在職訓練持續提升其照顧能力，2022 年 9 月於臺中市和平區辦理在職教育訓練課程，包含：消防安全、緊急應變、傳染病防治、多元族群文化、性別敏感度、管路清潔、甘油球通便、居家血糖測試及用藥安全等共計 24 小時，可取得長照繼續教育積分 21.6 點，總計 31 人完成訓練（完訓率 83.8%），提供原鄉照服員受訓機會，維持原鄉長期照顧服務量能。

在職訓練－管路（鼻胃管、尿管）清潔課程

培力訓練－
翻身擺位課程

7-3 中部愛互聯－關懷獨居老人平台

結合台積電「愛．互聯」公益活動，與社福單位、牙醫師公會形成服務夥伴，讓獨居老人可以獲得即時及更多的醫療服務。「愛•互聯」合作平台由林增連慈善基金會、老五老基金會、臺中市牙醫師公會、大臺中牙醫師公會及中醫大附醫於中部 2014 年 8 月 14 日組成，於臺中市北屯區、潭子區、豐原區、石岡區、新社區、東勢區、和平區與南投縣信義鄉雙龍村收案。2019 年起與華山基金會臺中市各愛心天使站及天主教曉明社會福利基金會合作，擴大服務臺中市區的獨居老人。

主要提供的服務內容包含：諮詢服務暨 24 小時 0800 專線服務、整合式醫療服務、接送行動不便長者之交通、優免掛號費及部分負擔、專責個管師居家訪視、辦理節慶活動、圓夢方案、愛心物資、電子藥盒～「藥」您安心服務等。

2014-2022 年服務概況

服務項目	服務量
獨老收案人數	422 人
到宅居家訪視	10,432 人次
電訪關懷	21,944 人次
0800 諮詢專線	798 人次
贈送愛心物資及防疫物資	75,960 人次
協助就醫	1,266 人次

獨老欣賞專屬自己的生命故事書

藥師訪視及用藥安全衛教

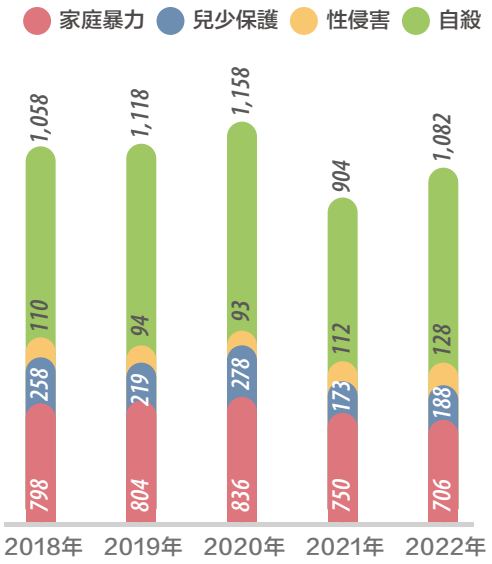
7-4 社會資源連結

中醫大附醫社會工作室，積極協助弱勢病人及其家屬因疾病衍生經濟、照顧、福利諮詢等相關需求，各專科皆有負責的社工人員，針對各項問題需求進行會談評估後，提供個別化專業處遇服務，包含資源整合連結、身心議題的陪伴、到心理靈性照護等，以降低治療過程中的問題及障礙。

保護性個案服務

中醫大附醫社工室全年無休投入保護性社會工作，急診設有專責社工，夜間及假日皆有社工人員輪值，提供家暴驗傷、性侵害個案一站式採證服務等，亦提供醫護同仁線上諮詢，或視評估有出勤必要則親自到院處理，依法於 24 小時內完成知悉通報，提供不間斷的保護性個案處遇服務。

歷年保護性個案服務量統計（單位：人次）



器官捐贈勸募宣導

中醫大附醫長期透過院內定期設攤宣導，或配合活動進入社區辦理宣導活動，讓更多民眾可以增進對於器官捐贈的正確認知，提升註記意願。2022 年累計院內外舉辦 233 場活動，完成 1,065 人次同意書簽署。

其中，2022 年 6 月因響應財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心辦理器官捐贈宣導週活動，結合著色趣、有獎徵答、電視牆影片播放、紀念牆等多元內容，讓民眾及醫療人員對器官捐贈有更多的認識，當次活動共約 2,000 多人次觸及參與，共完成 193 份器官捐贈同意書及 54 份預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書簽署。

中醫大附醫 2021 年榮獲內政部警政署優良採證性侵害案件團體，以及臺中市家庭暴力及性侵害防治工作有功人士及團體表揚案－防暴優團獎

歷年簽署人次統計

年度	人次
2018 年	2,046
2019 年	2,124
2020 年	827
2021 年	802
2022 年	1,065
合計	6,864

經濟資源連結

為使病人就醫安心無虞，減緩家庭因病人罹病造成經濟困境，中醫大附醫經社工與個案 / 家庭會談，了解家庭暨社心概況、確認福利身份以及社會資源使用情形，進一步評估此次就醫過程導致個案 / 家庭面臨之困境需求，並請個案 / 家屬備妥相關福利身份證明、財稅文件資料後，提供適切的院內、外相關經濟補助協助。補助項目涵蓋醫療費用、看護費用、喪葬費用、機構安置費用、急難救助等，完成評估表單及審核流程，經院方核准後提撥補助使用。

院內資源中之主要項目為「仁愛社會福利基金」，於 2007 年設置與制訂「仁愛社會福利基金補助辦法」，以利基金之合理運用，民眾可親至本院社工室辦理捐款，亦可透過匯款或郵政劃撥辦理捐款事宜。

另針對無家屬病人就醫期間生活輔具用品，如尿布、濕紙巾、營養品、輔具等提供免費補充協助；協助貧困弱勢病人往生後連結喪葬服務資源；無家屬失能者出院衍生安置照顧需求，協助聯繫政府相關單位協助評估安置福利身分以利長期照護。

結合院外團體合作方案活動

與院外相關單位共同合作，透過活動協助住院病人及家屬減緩疾病所帶來的恐懼與不安。與社團法人台灣動物輔助活動及治療協會合作，配合狗醫師專長以「動物輔助治療」方式，於安寧病房讓病人及家屬與狗醫師互動，增加病人與家屬的心理滿足，2018 年至 2022 年共辦理 47 場次，2022 年共服務 139 人次。

歷年經濟補助核定金額統計（單位：元）

年度		2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	合計
院內資源	仁愛社福基金	3,761,829	4,903,197	7,452,171	4,786,277	3,645,261	24,548,735
	其他、指定捐款	1,373,718	981,489	3,605,238	2,673,271	2,905,321	11,539,037
	合計	5,135,547	5,884,686	11,057,409	7,459,548	6,550,582	36,087,772
院外資源補助		18,142,613	16,335,585	10,686,346	10,085,457	12,361,782	67,611,783
總計		**23,278,160**	**22,220,271**	**21,743,755**	**17,545,005**	**18,912,364**	**103,699,555**

註 1：其他、指定捐款包含器捐 / 大體捐贈 / 病理解剖提撥款、指定捐款等

註 2：院外資源包含臺中市政府社會局、財團法人台北行天宮、南山人壽慈善基金會、財團法人萬海航運社會福利慈善事業基金會、臺中市美德慈善會、中華民國善願愛心協會等

社會共融－公益行動方案

秉持蔡長海董事長「關懷利他」及善盡企業社會責任「取之社會、用之社會」的理念，積極參與公益事業，投入在地弱勢關懷、獨老照護及學童孝道教育等社會關懷活動。

在董事會的支持下，從 2020 年起推動「40 週年院慶公益行動系列方案」，系統性執行公益方案。2022 年執行「公益行動方案」五大行動措施，投入 795 萬元經費，且預計於 2023 年投入約 980 萬元經費。

參賽總統杯
黑客松勇獲佳績

珍愛地球－健康、綠活、再生 親子樂

2022 年公益方案五大行動措施

五大行動措施說明	行動措施說明
原鄉照顧服務人員培力計畫系列活動	持續深入偏鄉長期照護服務、培育在地照護服務員、強化偏鄉老少共托兒童教育
原鄉及偏鄉兒童教育曙光計畫	扶助弱勢學童，弭平數位落差之教育失衡
弱勢關懷愛心守護計畫	關注之六大弱勢族群 (身心障礙者、低收入戶家庭、弱勢兒少保護、弱勢婦女、新住民、獨老關懷及偏鄉弱勢) 規劃提供醫療援助、生活照顧、經濟扶助、職訓扶植、衛教宣導及愛心關懷
環保、減碳、綠能公益推廣計畫	重視環境保護，落實綠色循環經濟，提倡綠色生活，應用於環保、減碳、綠能之環境永續計畫
守護家鄉安全大家一起來	提升社區防災意識及防災應變能力，結合中央消防署、地方消防局，並攜手社區凝聚防災共識，打造防災聚落行動教育，捐贈社區必備防災工具，提升防災量能，以加深回饋社會的力度

榮獲第四屆臺中市
低碳永續城市傑出貢獻獎

愛在布農 雙龍國小重建電腦教室

紅包傳愛 ~ 讓孩子成為更好的大人

7-5 志工隊及企業志工隊

中醫大附醫同時設有「志工隊」與「企業志工隊」，分別由院外熱心社會人士及醫院員工組成。志工隊擔任醫療志工，可向院內就診民眾，提供非醫療行為的諮詢與支持，是民眾與醫護人員的好幫手；而企業志工隊則由院長以身作則，帶領院內主管與同仁對外投入環境保護、社會關懷及教育深耕等三大類志願服務，展現同仁在工作之餘的服務熱情。

志工走入社區，協助獨居老人居家環境清潔

志願服務工作隊

志工隊 隊徽設計理念：

以「感恩的心」、「熱心」、「誠心」，提供就醫民眾與病人「貼心」及「安心」的五心服務，落實即時且主動之友善服務

志工隊於院內服務時均穿著志工服以利民眾識別

「中國醫藥大學附設醫院志願服務工作隊」（以下稱志工隊）成立於1985年，隸屬於臺中市衛生局衛生保健類志工，成員由初期數十人成長至今 330 人。2022 年服務受益人次達 498,630 人。

為使志工管理制度化並有所依循，中醫大附醫訂有「志工管理辦法」、「社會人士志工管理手冊」與「學生志工管理手冊」進行志工隊組織管理。

院內志工服務內容包括服務台諮詢服務、器官捐贈宣導、開刀房 / 化療室 / 衛教室 / 癌症門診及病房 / 緩和醫療病房支持服務，以及院區走動式服務等。每年亦針對志工服務狀況與問題擬定年度教育訓練計畫，如院內感染管制、消防安全、BLS 訓練、友善服務課程等。

COVID-19 爆發期間，志工隊組成「防疫口罩隊」，於疫情初期國內醫用外科口罩吃緊期間，手工縫製 1,300 個口罩套，分送院內醫護人員及社區居民。組成「防疫小尖兵」，於院內進行防疫宣導、動線引導、體溫量測等，不畏染疫風險，共同參與第一線抗疫服務。

有感於防疫工作必須從社區著手，志工隊更將「五心」服務價值擴展到社區，志工隊亦走進鄰里及社區照顧據點進行「勤洗手與正確佩戴口罩」之宣導活動。

2022 年志工隊性別、年齡分布

類別		2022 年
性別	男	70
	女	260
年齡	30 歲以下	3
	30-49 歲	41
	50 歲以上	286

企業志工隊

企業志工隊 隊徽設計理念：

聽診器代表：透過聽診器連結你我的心，感同身受

微笑曲線代表：透過微笑分享幸福分享愛

紅色線條代表：中國醫藥大學附設醫院企業志工隊成員的「熱心、熱情、熱力」

代表著「心連心，發自內心，微笑服務」的願景

本著「取之社會、用之社會」的回饋理念，「中國醫藥大學附設醫院企業志工隊」(以下稱企業志工隊) 於 2016 年 3 月開始運作，院長擔任榮譽隊長，帶領主管及同仁投入企業志工行列；2017 年正式成為臺中市第四家成立的企業志工隊，更是全國首家由醫療院所立案的企業志工隊，隸屬臺中市勞工局企業勞工志工。企業志工隊下設社會關懷組、環境保護組及教育深耕組，分別朝著關懷社會弱勢、環境永續保護以及學童教育深耕等目標持續發展。

成立六年來，陸續招募近百名企業志工，共舉辦上百場志工活動，服務超過萬名群眾，從醫院延伸至校園、社區、偏遠地區，透過人間行腳幸福傳愛。志願服務的果程中，同仁透過實際的付出及參與自願服務回饋社會，從中獲得快樂且充實的正面能量，逐漸創造志願服務氛圍，為社會貢獻一份心力。2022 年累計 22 場活動，服務受益人次達 4,842 人。

2019 年企業志工成立三週年大會上，臺中市長盧秀燕特別表揚企業志工隊核心幹部及積極參與服務的夥伴，表達肯定與感謝，也鼓勵更多員工加入企業志工的行列，一起為更好、更美的社會，共同付出

2022 年企業志工隊活動

社會關懷組

關懷與協助失依兒童、身心障礙者、獨居長者等弱勢族群

- 家庭日愛心義賣
- 送愛心物資物資
- 獨居長者寒冬送暖
- 世界展望會受助童健康促進活動
- 青少年健康照護職業探索營
- 桃山部落－魚菜共生場域

桃山部落魚菜共生場域啟用典禮

捐贈釋迦 幸福傳愛

世界展望會受助兒童健康促進活動

教育深耕組

落實志工教育訓練，且與國小校方及弱勢團體合作給予教育與協助

- 蝴蝶朵朵－熟人性侵防治種子講師培訓課程（與勵馨基金會合作）
- 科普活動（與台積電合作進行）
- 反毒教育活動

靈糧堂科普活動

蝴蝶朵朵種子講師培訓

獲教育部「111 年反毒有功人士團體拒毒預防組」獎項肯定

環境保護組

建置綠創體驗中心，倡議綠化減碳活動及環境教育

- 世界地球日淨山活動
- 綠創體驗中心導覽
- 廚餘回收及節水節電宣導活動

淨山守護環境

節水節電宣導

綠創體驗中心參訪體驗

08

環境健康－
以地球為先 環保永續

8-1 綠色醫院

8-2 能源管理

8-3 水資源管理

8-4 廢棄物管理

8. 環境健康－以地球為先 環保永續

中醫大附醫深知醫院身負守護民眾健康的重責大任，但因救命需求的各式醫療設備也使醫院成為高耗能產業，中醫大附醫持續在醫療服務、社區營造積極推動節能減碳、參與相關輔導與認證，並與政府機關、環保局、衛生局等主管機關合作推展節能減碳活動，以「綠色智慧健康醫院」為目標邁進。

8-1 綠色醫院

環境政策與管理

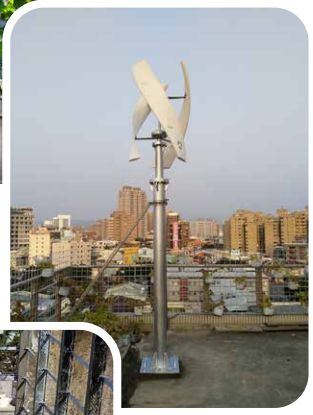
中醫大附醫以 ISO 50001 能源管理系統為基礎，以 7 大面向、26 項目，建立能源系統化管理模式，達成持續節能的目標。自 2015 年取得驗證後，持續不斷精進與換證，近期之換證期為 2023 年 1 月（已通過換證）。

中醫大附醫設置能源管理委員會，訂定能源管理辦法，規劃水資源、電力、柴油、瓦斯、廢棄物等節能及環保方向。由院長擔任主任委員，副院長擔任管理代表，每年定期開會 2 次，持續推行能源管理及節能減量綠色行動。

綠創體驗中心

中醫大附醫於 2022 年在停車場頂樓空間導入綠能設備，建構「綠創體驗中心」，透過食農植栽體驗，邀請社區居民參與，場域內展示中醫大附醫各項節能減碳願景與策略、節能動態執行成效資訊揭露，從綠色醫療走入社區環保倡議，將永續共融寓教於樂。該場域是延伸 2019 年起響應臺中市政府「城食森林計畫」建置的屋頂農園以及農夫學院課程，屋頂種植可食地景，除可降低熱島效應，更為都市居民帶來新鮮蔬菜、水果、香料，降低食物里程數。

循環資源再利用～水撲滿



太陽能板及風力發電裝置

• 導入智慧綠能設備，開辦社區都市農耕及節能減碳課程

結合「臺中市政府推動智慧節能社區」，於醫院屋頂或開闊空間，導入「節能、儲能、創能」智慧綠能設施，依照社區用電型態與場域結構，建置太陽光電發電系統、儲能系統、小型風力發電設備、水力設備、電源轉換器、線路設置等智慧綠能設施，且導入智慧能源管理系統。藉由農耕專長企業志工講師推展綠色教育、結合鄰里舉辦多場次社區環境教育及能源使用教育活動，成為拉近民眾與都市農耕距離的環境教育場所，營造社區節能與永續宜居環境。

堆肥示範區

• 應用於精神科園藝治療

臺灣已是高齡化社會，社區長者常因身體活動衰退，缺乏社會支持，造成多樣複雜的身心健康問題。綠創體驗中心提供社區長者園藝治療環境，藉由與企業志工緊密合作，將以人為本的園藝治療，透過植物作為介入的媒介，讓社區長者在身體、認知、社交及情緒等方面得到效益。

社區長者參與食農植栽體驗

• 廢棄物再利用，打造食農生態教育園

持續發揮創意，將醫院與社區的廢棄物再生，美化都市農園，以廢建材搭建教育布告欄、將社區的落葉、醫院餐廳生廚餘或咖啡渣堆肥、回收透析液筒作種植盆再利用。透過都市農耕設計，打造田園城市；連結周邊自行車道動線與人行道認養，活化都市景觀。

廢建材搭建教育公佈欄

• 綠生活行動

期許員工落實綠色生活，並能推廣至社區，長期於食衣住行育樂各面向舉辦多元且聚焦的綠色公益活動。

食：推動綠色餐廳低碳飲食運動方案，以低碳飲食與營養保健兩個層面推行。多次榮獲臺中市「綠色餐廳」評選，深化健康低碳與綠色永續之意識，讓病人、家屬及員工，皆可以共同參與健康飲食生活。

衣：「中醫大附醫家庭日」舉辦義賣活動回饋弱勢團體，透過企業志工的巧思與努力，推廣循環資源並落實愛物惜物、物盡其用的精神，義賣所得捐助弱勢團體，達成環保、公益雙贏局面。

住：企業志工隊利用周末時間前往綠色足跡市集進行節水、節電宣傳，邀請大家踏出綠色步伐，從住家生活中落實環保行動。

行：提升來院民眾搭乘以及院內同仁通勤意願，爭取多條公車路線於醫院周圍設置停靠站。積極響應智慧型公共自行車計畫，設置「iBike」站點。院區往來間則配屬接駁車，以達共乘的效果；並鼓勵員工步行、爬梯，多動少能耗的健康生活。

育：設計環境教育教案，結合社區鄰里辦理低碳、環保體驗營；同與社福機構合作，讓弱勢孩童參與環境教育，自 2017 年迄今，已辦理超過 250 場，參與人次已達 6,500 名學童。

樂：企業志工隊與立達啟能訓練中心，帶領慢飛天使們一起參與「用愛環抱海洋 Big Blue 淨灘總動員」，撿拾了十數個麻布袋的垃圾，並分類回收，為地球的美麗環境盡一份力量。

攜手同行 綠色公益

深化學童教育

攜手臺中市政府教育局設計環境保護教案

- 到校授課
- 結合社區活動

5年內已辦理超過250場次教育學童人次多達6,500名

綠色足跡社區擺攤

共同響應社區綠色足跡及綠保農夫市集

企業志工隊利用周末時間進行節水、節電宣傳，並幫助小農推展有機蔬果

弱勢輔導種植菜園

與立達啟能訓練中心合作

- 教導院童種植綠色蔬菜自給自足
- 透過參訪與實務進行園藝治療及環境教育

綠色植栽節水綠化

因應水情旱象及限水影響申請配撥樹苗致贈市民

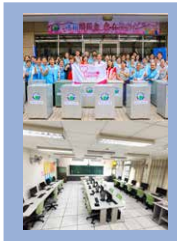
- 於元保宮辦理「抗旱救災健康新生活」，宣導抗旱措施，攜手與民眾齊心抗旱，度過缺水危機
- 向臺中市農業局申請配撥綠美化苗木2,000株免費致贈臺中市民

珍惜資源綠色義賣

支持小農，推展有機蔬果義賣所得回饋弱勢團體

- 每年定期學辦「中國附醫家庭日」
- 結合中部愛互聯舉辦綠色義賣市集

深入偏鄉物資再用



於南投縣成立雙龍日托中心捐贈堪用設備有效運用

- 整新品冰箱，捐贈獨老及弱勢關懷戶
- 整新資訊設備，協助偏鄉雙龍國小設置資訊教室

社區園藝治療

臺灣第一個社宅健康關懷服務站「豐原安康共好社宅」

結合政府與在地資源，於社會住宅內設立，進行在地園藝治療，宣導綠色生活理念

海洋淨灘守護環境

用愛環抱海洋Big Blue淨灘總動員
企業志工隊帶領慢飛天使共同參與

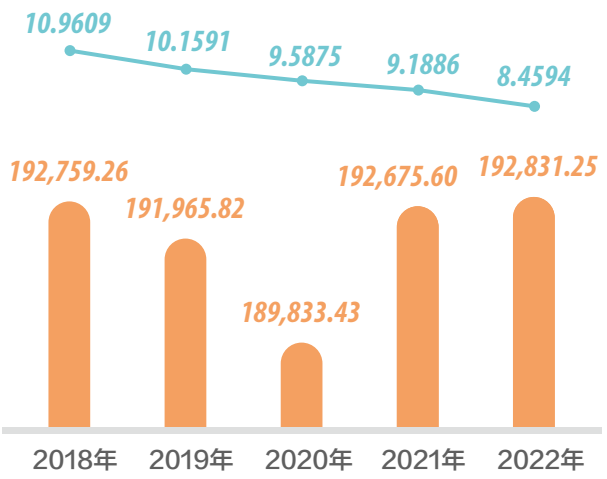
- 與立達啟能訓練中心合作
- 撿拾了十數個麻布袋的垃圾，並分類回收，為地球的美麗環境盡一份力量

8-2 能源管理

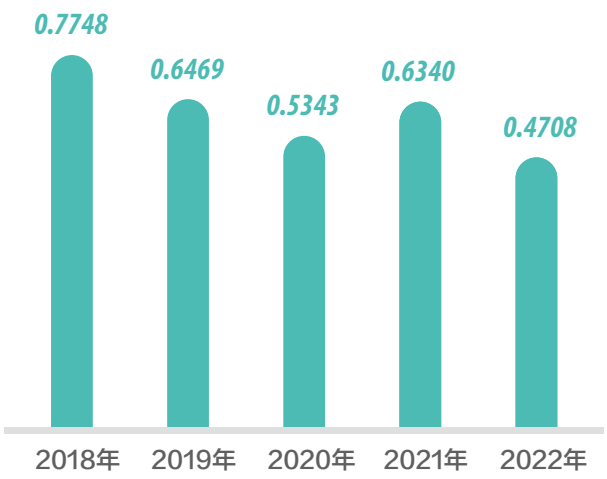
中醫大附醫能源耗用項目包含液化天然氣、柴油及電力，2022 年能源消耗總量為 192,831.25 GJ，電力用量占 94.4%，惟 2022 年採購再生能源憑證 5,000 度，再生能源使用百分比尚不足 1%。

為致力提升節能效率，持續汰換高耗能設備如冰水主機、空壓機 / 真空機、揚水馬達等，2016 年起陸續將照明燈具汰換為節能 LED 燈具，目前除部分病房區之外已全面汰換。歷年能源消耗密集度（能源消耗總量 ÷ 營收）持續下降，自 2018 年之 11 降至 2022 年的 8.5 (GJ per sales)，顯見能源控管成效。評估使用再生能源為未來之能源管理趨勢，2022 年已著手規劃再生能源建置，並已設置 5.5 kW 之太陽光電設備。

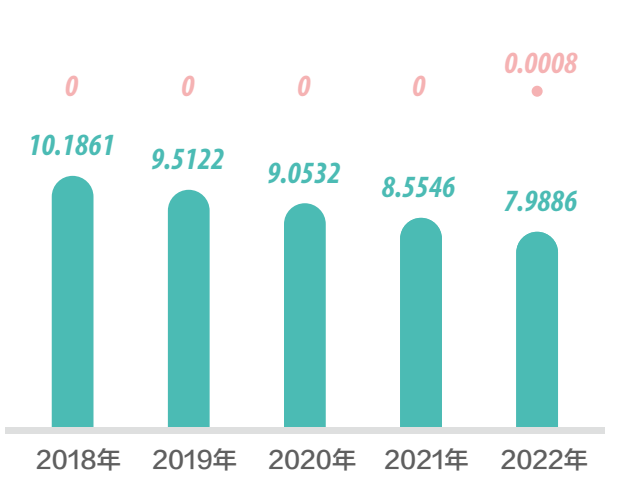
能源消耗總量及能源密集度



燃料消耗密集度



電力消耗密集度



能源耗量（原始數據）

能源消耗原始數據	能源使用項目	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
非再生燃料	液化天然氣（度；m^3）	39,675.00	40,718.00	37,210.00	37,294.00	36,595.00
	柴油（L）	345,000.00	304,000.00	261,000.00	338,100.00	266,000.00
用電量	非再生－電力（外購）	49,759,864.06	49,929,009.56	49,793,384.19	49,828,937.31	50,583,721.00
	再生－購買憑證	–	–	–	–	5,000.00

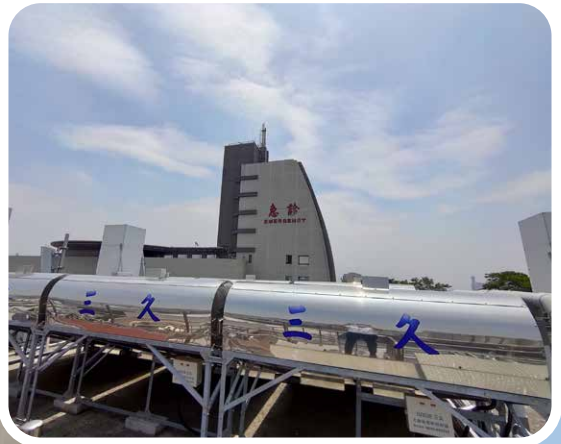
能源消耗（單位：GJ）

類別		2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
非再生能源	液化天然氣	1,494.72	1,534.01	1,401.85	1,405.01	1,378.68
	柴油	12,131.03	10,689.37	9,177.39	11,888.41	9,353.20
	非再生－電力（外購）	179,133.52	179,742.44	179,254.19	179,382.18	182,099.37
	消耗總量（小計）	192,759.27	191,965.82	189,833.43	192,675.60	192,831.25
再生能源	消耗總量	0.00	0.00	0.00	0.00	18.00
能源消耗總量		192,759.27	191,965.82	189,833.43	192,675.60	192,849.25

註 1：熱值單位之換算係數來源為經濟部能源局之能源產品單位熱值表，各項能源之係數分別為 1kWh(度)=0.0036 GJ、液化天然氣 1 度 (m^3) = 0.03767 GJ、柴油 1L=0.03516 GJ
註 2：再生能源憑證無熱值，故能源消耗總量區分計入（以電力熱值計算）與不計入憑證的兩種計算方式
註 3：能源消耗密集度 = 能源消耗總量÷自結曆年制營收，以符合能源數據統計期間（公開財報為學年制）
註 4：再生能源消耗總量是將購買再生能源憑證之電力度數計為再生能源，所計算之結果

減用化石燃料

傳統上醫療院所提供熱水設備以燃燒柴油鍋爐為主，惟中醫大附醫自 2016 年起即引進太陽能結合熱泵的供熱系統，兼具節能效益及減碳，總院 6 棟大樓已有 4 棟大樓完成建置。此外，2023 年將規劃建置太陽能發電設備，持續深化潔淨能源之開發與導入。



專案	安裝地點	建置情形	投資經費	效益
1	第一醫療大樓	太陽能結合熱泵熱水系統	650 萬	節省柴油 31,000 公升 / 年 節約熱泵用電 238,916 度 / 年
2	兒童醫院大樓		846 萬	
3	立夫醫療大樓		800 萬	
4	癌症大樓		600 萬	節約用電 72,140 度 / 年
5	美德醫療大樓	預計 2023 年完成太陽能發電設備	425 萬	設置太陽能容量為 45kW，約可降低用電契約容量 10%

提高資源使用效率

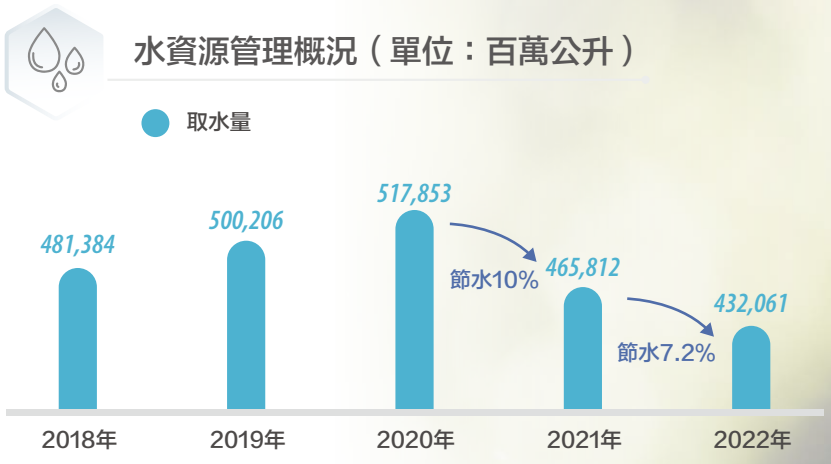
以「提供相同服務，但使用更少能源」為長期目標，持續引進新型節能設施設備，逐步達成「低碳轉型」永續發展的願景。2022 年導入右列節能措施，持續發揮節能效益。

專案	改善措施	特點	數量	效益
1	冰水主機節能改善	• 變頻式冰水主機 • 數位電錶搭配水溫、室內外溫濕度偵測，達到最佳效能	1 台	節省 458,610 度 / 年 改善成效為 16.7%
2	空壓機節能改善	• 汰換為變頻空壓機	2 台	節省 50,000 度 / 年

8-3 水資源管理

中國大附醫新設醫療大樓時，皆會設置廢汙水處理設施，且廢汙水排放皆依國內相關環保法規進行，大樓各樓層廢水經管線匯集後流入廢汙水處理設施，廢汙水經處理後符合排放標準，再排入指定之河道。2022 年總排放水量等於總取水量。

2022 年總取水量 432,061 百萬公升，來源皆為自來水，因持續貫徹節水措施，故取水量較 2021 年減少 33,751 百萬公升（減少 7.2%）。



省水節能，永續水資源

氣候變遷加速水資源耗竭，水淨化過程除了須經過加壓站，輸送到各處過程亦會耗電，據估算處理 1 度自來水約耗 0.7 度電。因此，有效節水，是間接減碳方式之一。2020 年起導入下列節水措施，持續發揮效益。

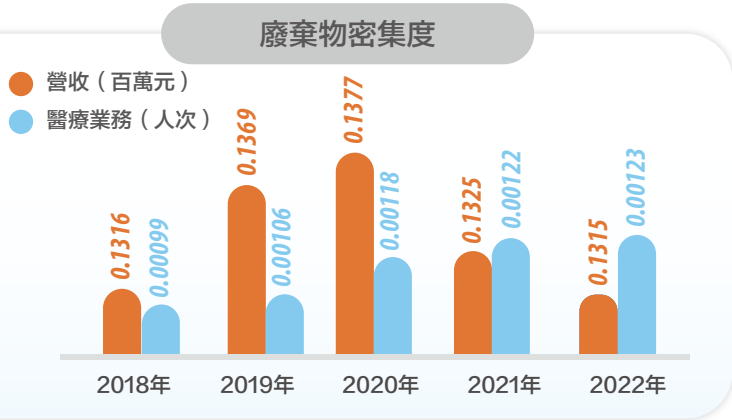
措施	內容	成果
換裝省水器材	• 全面選用節水標章器具，2020~2022 年更換小便斗 58 座、蹲式馬桶 41 座、坐式馬桶 252 座、面盆水龍頭 93 座 • 改善地板洩水坡度以降低髒汙清洗頻率，即可減少清洗用水與舊管路滲水問題	節省用水量 1,559 噸 / 年，節省費用約 20,267 元 / 年，減少碳排放量 305 kg CO_2e / 年
雨水貯留利用	• 急重症中心大樓與五權停車棟頂樓加裝自淨式過濾器，提升雨水回收效率及回收量 • 所存雨水用於補注廁所沖刷水及綠創體驗中心澆灌作業	兩處雨水貯留共計 347.7 噸 / 年，節省費用約 4,451 元 / 年，減少碳排放量 67.8 kg CO_2e / 年
回收水再利用	急重症中心大樓、復健大樓建置 RO 水系統，用於院內沖刷水使用及花圃澆灌作業使用	• 已回收量為 9,100 噸 / 年。節省費用約 109,883 元 / 年，減少碳排放量 1,775 kg CO_2e / 年 • 因回收水經過處理，對於末端設備較不易產生阻塞，亦可延長末端設備使用年限

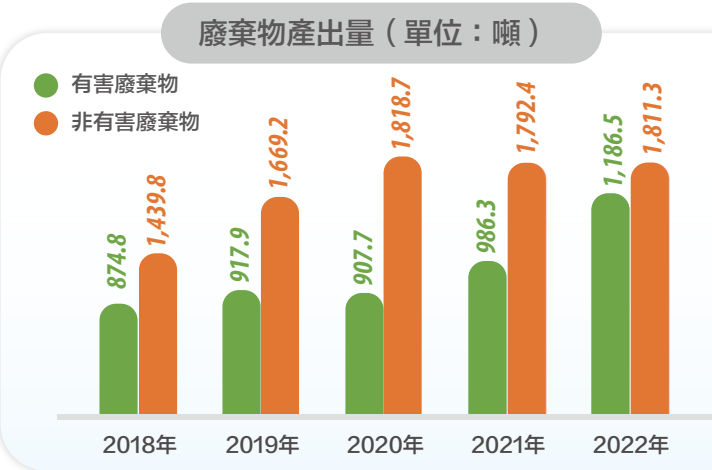
8-4 廢棄物管理

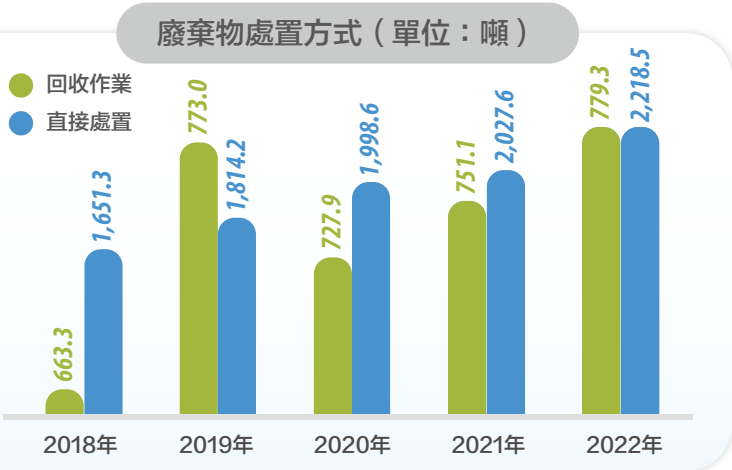
中醫大附醫近年持續藉由各單位「環保種子」同仁之力量，宣導垃圾分類之觀念，落實資源回收。近 3 年資源回收比例相較一般廢棄物增加。

廢棄物類型與總量

2022 年共產出 2,997.8 噸廢棄物，其中一般事業廢棄物 1,811.3 噸皆屬非有害廢棄物（含一般廢棄物 1,032.0 噸、資源回收 779.3 噸）、有害事業廢棄物之生物醫療廢棄物 1,186.5 噸（占 39.6%）。一般廢棄物及生物醫療廢棄物皆由專業廢棄物處理廠商運至處理機構焚化（不含能源回收），資源回收亦由專業廠商清運再生利用。檢視近 2 年廢棄物產生量增加原因，主要與 COVID-19 防疫期間感染管制作業有關。截至 2022 年底，中國大附醫之所有廢棄物處置方式，皆未使用掩埋之方式處理。







2018-2022 年廢棄物處理量（單位：噸）

項目	類別	廢棄物回收 / 處置方式		2018	2019	2020	2021	2022
一般事業廢棄物	一般廢棄物	直接處置	焚化（不含能源回收）	776.5	896.2	1,090.8	1,041.3	1,032.0
	資源回收	回收作業	再生利用	663.3	773.0	727.9	751.1	779.3
有害事業廢棄物	生物醫療廢棄物	直接處置	焚化（不含能源回收）	874.8	917.9	907.7	986.3	1,186.5

09

附錄

9-1 GRI內容索引表

9-2 SASB索引表

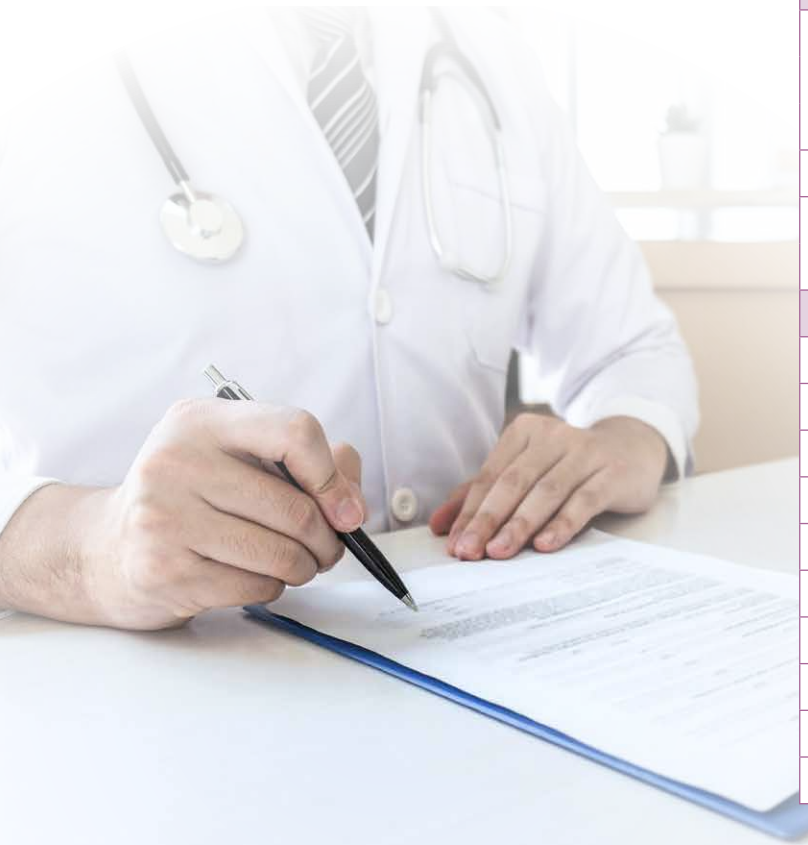
9-3 2022年獲獎成就一覽表

9-4 獨立意見保證書

9. 附錄

9-1 GRI 內容索引表

使用聲明	中國醫藥大學附設醫院已依循 GRI 準則報導 2022/1/1 至 2022/12/31 期間內，GRI 內容索引表中引述的資訊
使用的 GRI 1	GRI 1：基礎 2021



GRI 2：一般揭露 2021

指標	揭露項目	報告書對應章節	頁碼	說明
組織及報導實務				
2-1	組織詳細資訊	1-1 中醫大附醫概況	9	
2-2	組織永續報導中所包含的實體	0-1 關於本報告書	5	
2-3	報導期間、頻率與聯絡人	0-1 關於本報告書	5	
2-4	資訊重編	0-1 關於本報告書	5	
2-5	外部保證 / 確信	0-1 關於本報告書	5	
活動與工作者				
2-6	活動、價值鏈和其他商業關係	1-1 中醫大附醫概況	10	
		1-2 價值創造流程	11	
		6-1 供應鏈管理及醫材品管	82	
2-7	員工	4-2 人才吸引與留才	58	
2-8	非員工的工作者	4-2 人才吸引與留才	60	
		7-5 志工隊及企業志工隊	99	
治理				
2-9	治理結構與組成	5-1 誠信經營	75	
2-10	最高治理單位的提名與遴選	5-1 誠信經營	75	
2-11	最高治理單位的主席	5-1 誠信經營	75	
2-12	最高治理單位於監督衝擊管理的角色	0-1 關於本報告書	5	
2-13	衝擊管理的負責人	5-1 誠信經營	75	
2-14	最高治理單位於永續報導的角色	0-2 董事長的話	6	
2-15	利益衝突	5-1 誠信經營	75	
2-16	溝通關鍵重大事件	5-1 誠信經營	76	
2-17	最高治理單位的群體智識	5-1 誠信經營	75	
2-18	最高治理單位的績效評估	5-1 誠信經營	75	

指標	揭露項目	報告書對應章節		頁碼	說明
2-19	薪酬政策	–		–	董事會成員均為無給職
2-20	薪酬決定流程	4-4	薪酬福利	66	
2-21	年度總薪酬比率	–		–	保密規定限制，依員工行為準則規範，員工薪酬屬保密範圍
策略、政策與實務					
2-22	永續發展策略的聲明	0-2	董事長的話	6	
		0-3	院長的話	7	
2-23	政策承諾	3-4	醫病關係	43	
		4-1	員工健康與安全	49	
		4-6	尊重人權	73	
		5-2	內部稽核與法規遵循	78	
		8-1	綠色醫院	103	
2-24	納入政策承諾	3-4	醫病關係	43	
		4-1	員工健康與安全	52	
		5-2	內部稽核與法規遵循	78	
		8-1	綠色醫院	103	
2-25	補救負面衝擊的程序	3-4	醫病關係	43	
		4-1	員工健康與安全	50	
		4-5	員工關係	71	
		5-1	誠信經營（意見回饋機制）	76	
		5-2	內部稽核與法規遵循	78	
2-26	尋求建議和提出疑慮的機制	3-4	醫病關係	45	
		4-5	員工關係	71	
		5-1	誠信經營	76	
2-27	法規遵循	5-2	內部稽核與法規遵循	78	
2-28	公協會的會員資格	1-2	價值創造流程	14	
利害關係人議合					
2-29	利害關係人議合方針	2-1	了解組織脈絡	18	
2-30	團體協約	4-5	員工關係	71	

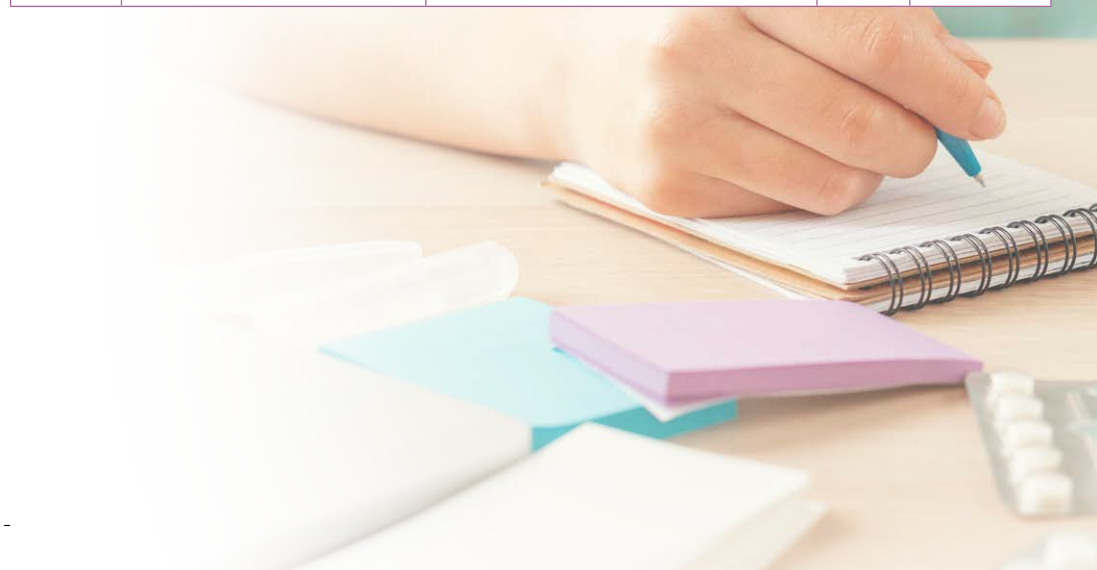
GRI 3：重大主題 2021

指標	揭露項目	報告書對應章節		頁碼	說明
3-1	決定重大主題的流程	2-2	鑑別衝擊程度與揭露議題	21	
3-2	重大主題列表	2-2	鑑別衝擊程度與揭露議題	22	
重大主題 1：醫療品質及服務					
3-3	重大主題管理	2-3	重大主題管理方針	23	
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	3-3	醫療品質	42	
416-2	違反有關產品與服務的健康和安全法規之事件	5-2	內部稽核與法規遵循	78	無
重大主題 2：醫病關係（自定主題）					
3-3	重大主題管理	2-3	重大主題管理方針	24	
DPR-1	死亡暨併發症及品質報告檢討	3-3	醫療品質	41	
DPR-2	醫病相關教育訓練	3-3	醫療品質	39	
重大主題 3：人才吸引與留才					
3-3	重大主題管理	2-3	重大主題管理方針	25	
GRI 401：勞雇關係 2016					
401-1	新進員工和離職員工	4-2	人才吸引與留才	60	
GRI 402：勞 / 資關係 2016					
402-1	關於營運變化的最短預告期	4-5	員工關係	71	
GRI 405：員工多元化與平等機會 2016					
405-1	治理單位與員工的多元化	5-1	誠信經營	75	
		4-2	人才吸引與留才	58	
重大主題 4：誠信行為及醫療倫理					
3-3	重大主題管理	2-3	重大主題管理方針	26	
GRI 205：反貪腐 2016					
205-3	已確認的貪腐事件及採取的行動	5-1	誠信經營	76	

指標	揭露項目	報告書對應章節		頁碼	說明
重大主題 5：風險管理（自定主題）					
3-3	重大主題管理	2-3	重大主題管理方針	27	
RM-1	危害風險辨識及其相關災害之定期演練	5-3	風險管理	79	
RM-2	危機管理教育訓練	5-3	風險管理	80	
重大主題 6：隱私權保護					
3-3	重大主題管理	2-3	重大主題管理方針	28	
GRI 418：客戶隱私 2016					
418-1	經證實侵犯客戶隱私或遺失客戶資料的投訴	3-4	醫病關係	44	
重大主題 7：職業安全衛生					
3-3	重大主題管理	2-3	重大主題管理方針	29	
GRI 403：職業安全衛生 2018					
403-1	職業安全衛生管理系統	4-1	員工健康與安全	49	
403-2	危害辨識、風險評估及事故調查	4-1	員工健康與安全	50	
403-3	職業健康服務	4-1	員工健康與安全	54	
403-4	有關職業安全衛生之工作者參與、諮詢與溝通	4-1	員工健康與安全	56	
403-5	有關職業安全衛生之工作者訓練	4-1	員工健康與安全	49 53	
403-6	工作者健康促進	4-4	薪酬福利	68	
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	4-1	員工健康與安全	50	
403-8	職業安全衛生管理系統所涵蓋之工作者	4-1	員工健康與安全	49	
403-9	職業傷害	4-1	員工健康與安全	50 53	
重大主題 8：：人力資本發展					
3-3	重大主題管理	2-3	重大主題管理方針	30	
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	4-3	人力資本發展	64	
404-2	定期接受績效及職業發展檢核的員工百分比	4-3	人力資本發展	65	

自願揭露之 GRI 主題與指標

指標	揭露項目	報告書對應章節		頁碼	說明
GRI 204：採購實務 2016					
204-1	來自當地供應商的採購支出比例	6-1	供應鏈管理及醫材品管	82	
GRI 302：能源 2016					
302-1	組織內部的能源消耗量	8-2	能源管理	106	
302-3	能源密集度	8-2	能源管理	106	
GRI 303：水與放流水 2018					
303-3	取水量	8-3	水資源管理	109	
GRI 306：廢棄物 2020					
306-3	廢棄物的產生	8-4	廢棄物管理	110	
306-4	廢棄物的處置移轉	8-4	廢棄物管理	110	
306-5	廢棄物的直接處置	8-4	廢棄物管理	110	
GRI 401：勞雇關係 2016					
401-3	育嬰假	4-4	薪酬福利	69	



9-2 SASB 索引表

醫療服務業揭露指標

產業類型	醫療照護（Health Care）
產業名稱	醫療照護服務（Health Care Delivery）

主題	會計指標	指標編號	對應章節	頁碼
能源管理	（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	HC-DY-130a.1	8-2 能源管理	106
廢棄物管理	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	HC-DY-150a.1	8-4 廢棄物管理	110
	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	HC-DY-150a.2	8-4 廢棄物管理	110
病人隱私權 & 電子健康記錄	病人記錄符合「有意義的使用」要求的電子健康記錄（EHR）之百分比	HC-DY-230a.1	3-5 資訊安全	47
	描述對於病人隱私保護的政策與做法，包含受保護的健康資訊（PHI）及個人識別資訊（PII）	HC-DY-230a.2	3-4 醫病關係	44
	（1）數據洩露件數 （2）數據洩露涉及個人識別資訊（PII）、受保護的健康資訊（PHI）的百分比及 （3）受到個人識別資訊（PII）、受保護的健康資訊（PHI）數據洩露影響的病人人數	HC-DY-230a.3	2022 並無數據洩露情形；曾接獲一件因人為寄件疏失相關投訴，經妥善調查已加強教育訓練，避免再次發生	-
	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	HC-DY-230a.4	2022 年無此情形	-
低收入病人	討論管理病人保險狀況組合的策略	HC-DY-240a.1	不適用	-
	收到的醫療保險慈善補貼（DSH）調整付款金額	HC-DY-240a.2	不適用，惟本院設有社工室補助貧困就醫民眾，詳見 7-4 社會資源連結	97
護理品質與病人滿意度	醫院以基於醫院價值的採購（Hospital Value-Based Purchasing, HVBP）之總體表現平均得分和各領域得分	HC-DY-250a.1	不適用	-
	由國家品質論壇（NQF）定義為嚴重可報導事件（SRE）件數	HC-DY-250a.2	目前未依此指標之定義進行管理，惟「3-3 醫療品質」揭露死亡暨併發症及品質報告檢討機制	41
	醫院的醫療照顧相關感染（HAC）得分	HC-DY-250a.3	依主管機關規範，定期提報感染管制相關指標	-
	每家醫院的超額再入院率	HC-DY-250a.4	目前未依此指標之定義進行管理，惟「3-3 醫療品質」揭露死亡暨併發症及品質報告檢討機制	41
	將調整再入院付款金額幅度作為減少再住院率計畫（HRRP）的一環	HC-DY-250a.5	不適用	-

主題	會計指標	指標編號	對應章節	頁碼
受管制藥物之管理	針對管制藥品處方數量管理的政策和實務做法	HC-DY-260a.1	設有管制藥品管理委員會，並遵循相關法令辦理	-
	開立管制藥品處方前，查詢處方藥監測計畫（PDMP）資料庫的百分比	HC-DY-260a.2	不適用	-
定價和計費透明度	確保患者在接受手術前充分了解價格的政策與措施	HC-DY-270a.1	3-4 醫病關係	43
	服務定價資訊可如何公開獲取	HC-DY-270a.2	中醫大附醫官網及服務櫃台皆有明確標示	-
	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	HC-DY-270a.3	不適用	-
員工健康與衛生	（1）總可記錄事故率（TRIR）和 （2）無法正常工作率（days away, restricted, or transferred, DART）率	HC-DY-320a.1	4-1 員工健康與安全	51 53
人才吸引、發展與留才	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	HC-DY-330a.1	4-2 人才吸引與留才	60
	說明對醫療保健從業人員的招募和留才的措施	HC-DY-330a.2	4-2 人才吸引與留才	57
氣候變遷對人類健康與基礎設施之衝擊	說明應對政策和實務作法：（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	HC-DY-450a.1	5-3 風險管理	80
	符合醫療保險和補助服務中心（CMS）應急準備規則的醫療保健設施的百分比	HC-DY-450a.2	不適用	-
欺詐及不必要行為	根據《虛假索賠法》，因與醫療保險和醫療補助欺詐相關的法律訴訟而造成的金錢損失總額	HC-DY-510a.1	2022 年無此情形	-

活動指標

主題	活動指標	指標編號	對應章節	頁碼
依服務類型之（1）醫療設施數和（2）床位數量		HC-DY-000.A	1-1 中醫大附醫概況	10
（1）入院人次（2）門診人次		HC-DY-000.B	1-1 中醫大附醫概況	10

9-3 2022 年獲獎成就一覽表

獎項名稱	辦理單位	獲獎項目		主題
SNQ 國家品質標章	社團法人國家生技醫療產業策進會 財團法人生技醫療科技政策研究中心	醫院特色醫療組	銀獎	近年來以腸道重建吞嚥及發聲功能之突破性發展
			標章	頑固難治的成人發作型史笛兒氏症：提供高效診斷與智慧 APP 之全方位照護
				結合 mpMRI 與 PHI 之攝護腺癌精準診斷
				全方位頭頸癌功能修復－吞飲由心、暢所欲言
				不「顫」而勝－嚴重顫抖症的全方位治療
				新膝相印－3D 列印關節骨水泥，感染治療新膝望
				肺癌診治新「鏡」「介」－早期可診斷 晚期能治療
				臨床服務與創新研發並重的標竿細胞治療中心
		醫院智慧醫療組	銅獎	全方位智能抗菌平台－劃時代快速數位精準預測及治療
			標章	核子醫學骨掃描之精準診斷人工智慧協作平台
		醫院社區服務組	標章	前進社區、即刻救援：AI 輔助遠距急性心肌梗塞臨床決策支持系統
		醫院醫事服務組	標章	以全幅醫療數據生態系鏈結全球數位健康產業－大數據中心
				智能 ICD－10 編碼服務 啟動智慧醫療好幫手
				勵「晶」求治－腫瘤晶片精準選藥，有效提升抗癌成效
		醫院醫務管理組	標章	醫療數據隱而不晦的智慧管理
		護理照護服務類	標章	降溫吧！啟動目標溫控護生機
國家新創獎	社團法人國家生技醫療產業策進會 財團法人生技醫療科技政策研究中心	臨床新創獎		智速偵抗菌：抗藥基因檢測
				遠距 AMI 智慧救護平台
				先進之腸皮瘻管之重建技術：腸胃外科與整形外科之密切整合，並延伸應用於三種關鍵性之吻合處
				精準客觀化脊髓損傷幹細胞治療系統
				醫骨超視力：骨轉移輔助系統
				光學針灸自動計數回收盒
				判別磁振造影影像半月板損傷之人工智慧臨床決策輔助系統之建立

獎項名稱	辦理單位	獲獎項目		主題
國家新創獎	社團法人國家生技醫療產業策進會 財團法人生技醫療科技政策研究中心	學研新創獎		海雲平台－數據旗艦，智能無限
				廣效抗癌且高安全性之 INSP 奈米標靶藥物技術平台
				工程改質標靶外泌體搭載雙功能藥物應用於精準癌症治療
				開發第二型肺泡類器官用於肺纖維化治療
				以甲基化 EGFR 為三陰性乳癌腫瘤生物標記及癌症標靶
				診斷阿茲海默症的新方法
				具膠原蛋白 12 專一導向功能之胜肽序列及其於骨關節炎及角膜缺損之應用
				奈米化極度水溶性幾丁聚醣在過敏性鼻炎的應用
				共享型腫瘤新抗原細胞治療
				提升台灣本土中藥青黛原料藥質量以應用於自體免疫調控
NHQA 國家醫療品質獎	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	產業應用組	銀獎	智速偵抗菌：抗藥菌預測系統
		智慧解決方案組	銀獎	海雲平台－數據旗艦，智能無限
			佳作	Power BI 改善急性呼吸窘破症照護，傾力捍衛呼吸
				全天候急診 AMI 智慧平台
				跨領域 AI 快速預測精準抗菌輔助平台，智慧用藥新時代
				中台灣 AI 救心網
			標章	膝關節 MRI－半月板破裂 AI 輔助偵測系統
				AI ICD 智慧權疾至高無上
				骨閃爍顯像電腦輔助篩選平台
				「化」整「危」零～化學雲智慧管理之運用
				整合、即時－兼顧效率及品質的超長住院病人監測平台
臺北生技獎	臺北市政府產業發展局	跨域卓越	銅獎	人工智慧遠距心肌梗塞臨床決策輔助系統
金漾獎	中華民國資訊軟體協會	智慧應用	冠軍	智抗菌平台
臺中市幸福職場	臺中市政府	五星獎		－
		幸福標竿獎		－
		幸福創意獎		倍增幸福力・永續大未來，以綠創體驗中心整合環境永續與社區公益推廣
		幸福創意獎		APP 疫管家，訊息不漏接
臺灣服務業大評鑑	工商時報	醫院類金牌		－
衛生保健績優志工及團隊表揚	臺中市政府	績優志工團隊獎		－
我衛人人，志工增能	臺中市政府衛生局	活動團隊楷模獎		－

9-4 獨立意見保證書

SGS

ASSURANCE STATEMENT

SGS TAIWAN LTD.'S REPORT ON SUSTAINABILITY ACTIVITIES IN THE CHINA MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL'S 2022 SUSTAINABILITY REPORT

NATURE AND SCOPE OF THE ASSURANCE/VERIFICATION

SGS Taiwan Ltd. (hereinafter referred to as SGS) was commissioned by China Medical University Hospital. (hereinafter referred to as CMUH) to conduct an independent assurance of the China Medical University Hospital's 2022 Sustainability Report (hereinafter referred to as the Sustainability Report). The scope of the assurance, based on the SGS ESG and Sustainability Report Assurance methodology, include the sampled text, and data in accompanying tables, contained in the report presented during verification (2022/10/31-2023/03/08). SGS reserves the right to update the assurance statement from time to time depending on the level of report content discrepancy of the published version from the agreed standards requirements.

INTENDED USERS OF THIS ASSURANCE STATEMENT

This Assurance Statement is provided with the intention of informing all CMUH's Stakeholders.

RESPONSIBILITIES

The information in the CMUH's 2022 Sustainability Report and its presentation are the responsibility of the directors or governing body and management of CMUH. SGS has not been involved in the preparation of any of the material included in the 2022 Sustainability Report.

Our responsibility is to express an opinion on the report content within the scope of verification with the intention to inform all CMUH's stakeholders.

ASSURANCE STANDARDS, TYPE AND LEVEL OF ASSURANCE

The SGS ESG & Sustainability Report Assurance protocols used to conduct assurance are based upon internationally recognized assurance guidance and standards including the principles of reporting process contained within the Global Reporting Initiative Sustainability Reporting Standards (GRI Standards) GRI 1: Foundation 2021 for report quality, GRI 2 General Disclosure 2021 for organisation's reporting practices and other organizational detail, GRI 3 2021 for organisation's process of determining material topics, its list of material topics and how to manages each topic, and the guidance on levels of assurance contained within the AA1000 series of standards.

The assurance of this report has been conducted according to the following Assurance Standards:

Assurance Standard Options	Level of Assurance	
A	SGS ESG & SRA Assurance Protocols (based on GRI Principles and guidance in AA1000)	n/a
B	AA1000ASv3 Type 1 (AA1000AP Evaluation only)	Moderate

Assurance has been conducted at a moderate level of scrutiny

TWLPP 5008 Issue 2207

SCOPE OF ASSURANCE AND REPORTING CRITERIA

The scope of the assurance included evaluation of quality, accuracy and reliability of specified performance information as detailed below and evaluation of adherence to the following reporting criteria:

Reporting Criteria Options	
1	GRI Universal Standard (2021) (In Accordance with)
2	AA1000 Accountability Principles (2018)

- AA1000 Assurance Standard v3 Type 1 evaluation of the report content and supporting management systems against the AA1000 Accountability Principles (2018) at a moderate level of scrutiny.

ASSURANCE METHODOLOGY

The assurance comprised a combination of pre-assurance research, interviews with relevant employees, superintendents, Sustainability working group members and the senior management in Taiwan; documentation and record review and validation with external bodies and/or stakeholders where relevant.

LIMITATIONS AND MITIGATION

Financial data drawn directly from independently audited financial accounts and Sustainability Disclosure Topics & Accounting Metrics of SASB standard has not been checked back to source as part of this assurance process.

STATEMENT OF INDEPENDENCE AND COMPETENCE

The SGS Group of companies is the world leader in inspection, testing and verification, operating in more than 140 countries and providing services including management systems and service certification; quality, environmental, social and ethical auditing and training; environmental, social and sustainability report assurance. SGS affirm our independence from CMUH, being free from bias and conflicts of interest with the organisation, its subsidiaries and stakeholders.

The assurance team was assembled based on their knowledge, experience and qualifications for this assignment, and comprised auditors registered with ISO 20121, SA8000, RBA, EMS, SMS, CFP, WFP, GHG Verification and GHG Validation Lead Auditors and experience on the SRA Assurance service provisions.

FINDINGS AND CONCLUSIONS

ASSURANCE/VERIFICATION OPINION

On the basis of the methodology described and the verification work performed, we are satisfied that the specified performance information included in the scope of assurance is accurate, reliable, has been fairly stated and has been prepared, in all material respects, in accordance with the reporting criteria.
We believe that the organisation has chosen an appropriate level of assurance for this stage in their reporting.

ADHERENCE TO AA1000 ACCOUNTABILITY PRINCIPLES (2018)

INCLUSIVITY

CMUH has demonstrated a good commitment to stakeholder inclusivity and stakeholder engagement. A variety of engagement efforts such as survey and communication to employees, customers, investors, suppliers, ESG experts, and other stakeholders via APP and consultant hotline are implemented to underpin the organization's understanding of stakeholder concerns. For future reporting, CMUH may proactively consider having more direct two-ways involvement of stakeholders during future engagement.

TWLPP5008 Issue 2302

MATERIALITY

CMUH has established effective processes for determining issues that are material to the business. Stakeholder identification has systematically survey method considering attributes of stakeholders to point material group and issues which they concerned.
The report addresses topics at an appropriate level to reflect their importance and priority to these stakeholders.

RESPONSIVENESS

The report reveals sufficient information to make stakeholders understand the context, management and impacts of material topics. CMUH also proffers contact information for further inquiring and advice.

IMPACT

CMUH has demonstrated a process on identify and fairly represented impacts that encompass a range of environmental, social and governance topics from wide range of sources, such as activities, policies, programs, decisions, services and business relationship, as well as any related performance. Measurement and evaluation of its impacts related to material topics were in place at target setting with combination of qualitative and quantitative measurements.

GLOBAL REPORTING INITIATIVE REPORTING STANDARDS CONCLUSIONS, FINDINGS AND RECOMMENDATIONS

The report, CMUH's 2022 Sustainability Report, complies with the Requirements for reporting in accordance with the GRI Standards set out in Section 3 of GRI 1. The significant impacts are assessed and disclosed with reference to the guidance defined in GRI 3: Material Topic 2021. The report has disclosed information related to CMUH's contributions to sustainability development and shows good practice of stakeholder engagement. For future reporting, CMUH is encouraged to pinpoint goals from short-term to long-term on material topics for representation of sustainable development route. Moreover, CMUH may consider setting up a sustainability committee to oversee the implementation and coordination of the sustainability policy and compilation of the sustainability report.

Signed:
For and on behalf of SGS Taiwan Ltd.

AA1000
Licensed Report
000-8/V3-21FTI

Stephen Pao
Knowledge Deputy General Manager
Taipei, Taiwan
24 Mar, 2023
WWW.SGS.COM

TWLPP5008 Issue 2302

Providing cutting-edge healthcare in a sustainable way.

以永續化的方式提供尖端醫護

中國醫藥大學附設醫院
China Medical University Hospital

404327 臺中市北區育德路2號, 台灣
No. 2, Yude Rd., North Dist., Taichung City
404327,Taiwan (R.O.C.)
http://cmuh.tw
E-mail: cmuh.question@tool.caaumed.org.tw