



佛教慈濟醫療財團法人

花蓮慈濟醫院

Hualien Tzu Chi Hospital,

Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 2024 年永續報告書

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation 2024

Sustainability Report

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

【整合版】

目錄

目錄.....	2
【CH 0】前言.....	4
0.1 關於本報告書.....	4
0.2 經營者的話.....	7
0.3 關於花蓮慈濟醫院.....	11
0.4 2024 年亮點績效.....	14
0.5 榮耀與肯定.....	16
【CH 1】永續推動與管理.....	19
1.1 永續治理架構.....	19
1.2 重大主題分析.....	20
1.3 利害關係人議合.....	28
1.4 ESG 策略藍圖.....	32
【CH 2】誠信穩健、掌握永續.....	34
2.1 營運績效與財務治理 *.....	35
2.2 誠信經營與法規遵循 *.....	46
2.3 風險管理與災害應變 *.....	52
2.4 供應鏈管理 *.....	61
【CH 3】品質典範、躍進卓越.....	65
3.1 醫療服務品質 *.....	66
3.2 醫病關係.....	73
3.3 特色醫療.....	81
3.4 創新研發醫療.....	86
3.5 智慧醫療 *.....	89
3.6 資訊安全管理.....	98
【CH 4】綠色低碳、環境共好.....	101
4.1 氣候變遷管理 *.....	102
4.2 能源與溫室氣體管理 *.....	113

4.3	廢棄物管理與循環經濟 *	121
4.4	水資源管理	125
4.5	空氣品質管理	126
【CH 5】員工照護、友善職場		128
5.1	多元招募與留任 *	129
5.2	人才發展與訓練 *	140
5.3	員工權益與福利 *	147
5.4	職業安全與健康 *	156
【CH 6】深耕社會、營造幸福		170
6.1	社區關懷與社會公益	171
6.2	遠距偏鄉醫療	174
6.3	長期照護	178
6.4	國內外醫療合作與支援	181
【附錄】		188
附錄一、永續報導準則 (GRI Standards) 對照表		188
附錄二、永續會計準則標準 (SASB Standards) 對照表		195
附錄三、氣候相關財務揭露 (TCFD) 對照表		202
附錄四、獨立保證意見聲明書		203

【CH 0】前言

0.1 關於本報告書

花蓮慈濟醫院（以下簡稱「花蓮慈院」、「本院」或「我們」）長期致力於環境保護（Environmental）、社會參與（Social）及醫院治理（Governance）的推動與實踐，以「人本醫療、尊重生命」為宗旨，將永續精神融入醫療服務與組織管理中。本報告書詳實揭露本院於各項重大主題的管理策略、行動成果與績效評估，期盼能與利害關係人保持順暢且透明的良性溝通，體現本院落實永續發展之決心。

◆ 報告書期間

本報告書為花蓮慈濟醫院首次出版的永續報告書，未來預計於每年度發行。資訊揭露期間為2024年1月1日至2024年12月31日，與財務報告報導期間相同。為提高資訊完整性，部分內容將回溯至2024年1月1日之前。本報告書於2025年9月發行，下一本預計於2026年9月出版。

◆ 報告書範疇

本報告書揭露範疇以佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院為主體，財務數據以本院之財務報告為主，且財務報告與永續報告書兩者包含的醫院實體一致，唯本院五期大樓尚未啟用，故其數據未列入本報告書，且部分內容涵蓋佛教慈濟醫療財團法人董事會。內容根據醫院經營理念、營運策略、利害關係人衝擊程度等，揭露本院在醫院治理、卓越醫療、環境永續、幸福職場及社會共融之執行績效與成果。

註：營運績效部分財務數字係引用經會計師簽證之財務報表，以新臺幣為計算單位。

◆ 報告書編制原則

本報告書依循全球永續性標準理事會（Global Sustainability Standards Board, GSSB）發布的GRI準則（Global Reporting Initiative Standards, GRI Standards）2021年版編制，亦參考永續會計準則委員會（Sustainability Accounting Standards Board, SASB）對應之行業準則及氣候相關財務揭露（Task Force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD）架構揭露相關資訊。

◆ 報告書管理流程

彙整與編撰	本報告書由花蓮慈院永續發展辦公室負責統籌，並蒐集利害關係人關注之永續議題，書中所揭露之數據資料、策略目標、績效指標等係由本院各權責單位提供，再由永續發展辦公室彙整編撰。
內、外部審閱	彙編完之永續報告書將經相關單位主管及院長複核修訂，確認內容之完整性與正確性，並進行第三方外部查證。
提報與出版	最終版稿件提交監督團隊之執行長辦公室進行核決後即定稿出版，並同步公告於本院官方網站。

◆ 外部查證

認證項目	依循標準 / 項目	確信 / 認證單位
永續報告書	AA1000AS v3 Type 1 中度保證等級	新加坡商英國標準協會集團私人有限公司臺灣分公司 (BSI)
財務數據	年度財務報告	勤業眾信聯合會計師事務所
溫室氣體盤查	ISO 14064-1:2018	新加坡商英國標準協會集團私人有限公司臺灣分公司 (BSI)
食品安全管理系統	ISO 22000:2018	台灣檢驗科技股份有限公司 (SGS)
HACCP 認證	HACCP Certification (Hazard Analysis and Critical Control Point) Based upon Codex Alimentarius General Principles of Food Hygiene CXC 1-1969 (2020)	台灣檢驗科技股份有限公司 (SGS)
衛生福利部疾病管制 署傳染病檢驗機構	-	衛生福利部疾病管制署

檢驗醫學科實驗室	ISO 15189:2022	財團法人全國認證基金會 (TAF)
資訊安全管理系統	ISO/IEC 27001:2022 、 CNS 27001:2023	環奧國際驗證公司 (TCIC)
能源管理系統	ISO 50001:2018	環球國際驗證股份有限公司 (UCS)

◆ 意見回饋

若您對本報告書有任何建議，歡迎與我們聯繫，聯絡窗口資訊如下：

聯絡單位	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院院長室永續發展辦公室
聯絡電話	03-8561825 轉 15631 藍先生、15657 林小姐
聯絡地址	970 花蓮市中央路三段 707 號
聯絡信箱	reneelim@tzuchi.com.tw
ESG 專區網站	https://hlm.tzuchi.com.tw/home/index.php/esg

0.2 經營者的話

◆ 慈濟基金會 林碧玉副總執行長

待提供

(照片) (電子簽名檔)

◆ 佛教慈濟醫療財團法人 林俊龍執行長



林俊龍

醫療永續，護生愛地球

盤點節能，永續綠色醫療

愛護地球，是證嚴上人帶領慈濟志工，近六十年來一直在努力推動的，不但要守護地球上的住民，更要愛護你我腳下的土地、珍惜資源。慈濟醫療志業一貫秉持「人本醫療，尊重生命」的宗旨從事醫療服務，然而在執行醫療業務的過程中，不免對地球環境造成一定的影響。執行醫療業務不但耗用能源，而治療過程中產生具感染性或放射性的廢棄物，如果處理不當，也可能對人體造成傷害。因此我們念茲在茲，避免為了治療病人，卻因為不經意的疏忽，導致環境污染，反過來變成傷害到病人。

慈濟醫療志業在 ESG 地球永續這方面的投入，早在全世界都還沒有覺醒之前就開始了，包含綠色建築、推動素食、環保回收、節省能源等等行動。我們力行環保 5R 原則，Reuse (再使用) 及 Recycle (回收) 是慈院做得最好的部分。舉例來說，我們在醫院及病房護理站各處的資源回收分類，至多有八個 (包含一般垃圾、塑膠、廢紙類、鐵鋁類、紙尿布、廚餘、生物醫

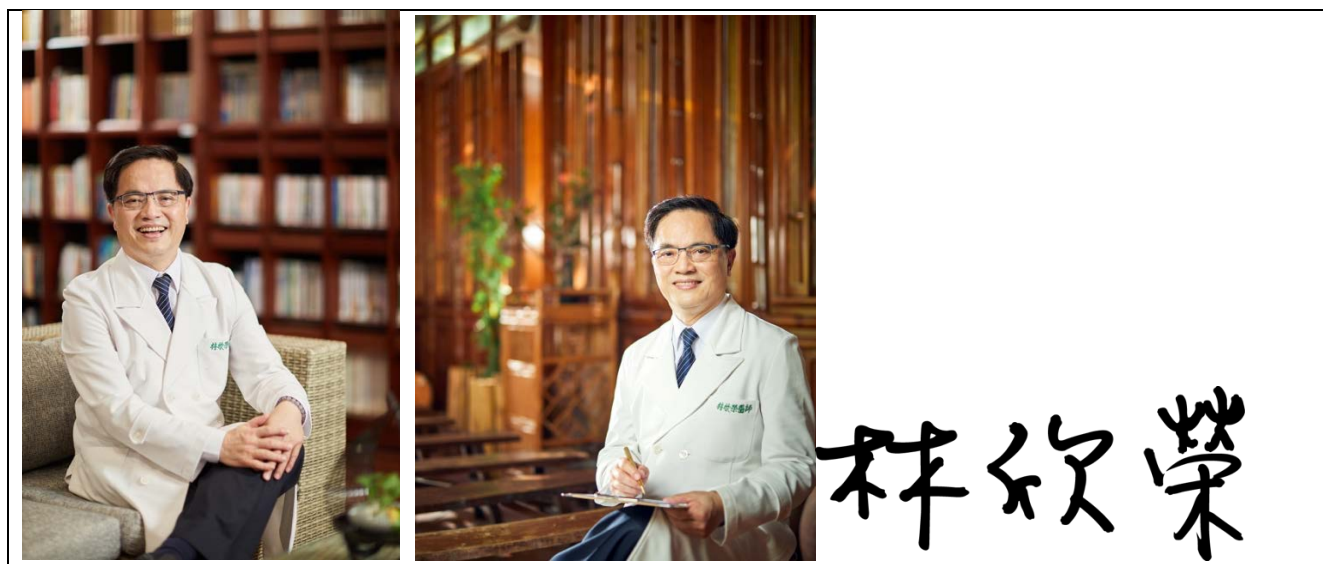
療廢棄物、點滴瓶)，依場合性質調整回收桶放置數量，且皆設置清楚分類指引標示，一來提升回收效果，二來減少不必要的浪費。

現在聯合國推動 ESG 地球永續行動，希望讓人類還能擁有未來，因為如果大家不做環保救地球，企業耗用過多能源，超過地球的負荷，生態與環境就無法永續共存。

慈濟八家院區定期開會討論醫療的永續行動，第一個重點就是「盤點」，盤點各院的碳足跡，發現最大宗的碳足跡來源還是冷氣，特別是冰水主機，因為儀器設備漸老舊，耗電量很大。目前衛福部及環境部也有相對的補助方案，協助各醫院規畫預算逐步汰換，達到節能減碳的目標。節省能源及減少碳足跡的下一步，則希望逐步更新醫院的公務用車，從汽油車改為電動車；更長遠的未來，我們討論到補助醫院同仁更換為電車等方案。不過，現今電動車的價格高昂，推動上有著一定的難度。

雖然慈濟醫療志業近四十年來一直真正落實在「執行」ESG 各種項目，但透過編寫「永續報告書」，將所有資料彙整起來，方能呈現慈濟醫療志業的永續行動成果。有健康的地球，才會有健康的人類，地球資源永續，人人有責，感謝慈濟醫療志業所有同仁日日力行環保，素食減碳，為地球美好的未來盡心力。

◆ 花蓮慈濟醫院 林欣榮院長



自1986年8月17日啟業至今，花蓮慈濟醫院已邁入40年。作為臺灣東部唯一的醫學中心，始終堅守「人本醫療，尊重生命」的核心信念，在臨床上肩負花東地區急重難症搶救生命的任務，在教學育才及研究創新上並進。

在創院初期，醫療團隊在搶救生命任務上完成多項首例手術，屢為東臺灣醫療史掀新頁。秉持創辦人證嚴上人「西部能，花蓮也能」的期許，以及眾多優秀醫師的加入與病人的需求，花蓮慈院持續引進高科技醫療儀器與設備，逐一落實在醫療照護上，使花東地區的鄉親得以獲得不亞於西部大型醫學中心，甚至更先進的醫療技術與品質。同時，積極向全球典範醫院標竿學習，促進偏鄉醫療品質與國際接軌。

全球進入永續時代，面對氣候變遷議題的挑戰，建構韌性與可持續性的醫療系統成為醫院經營的重要課題。為此，本院於2023年10月起籌備永續相關推動事宜，並於2023年12月成立「永續發展辦公室」和「永續小組」，召集跨部門共同制定永續發展政策。

2024年，我們界定十類利害關係人關注的重大主題，作為策略優先執行的依據，並發行第一本永續報告書，以公開且透明的方式，向利害關係人揭露本院在治理、社會、環境等面向的努力成果，以及針對重大主題的回應及具體執行策略。跨部門團隊的同心齊進，亦屢創佳績獲得各界肯定，期許能步步踏實的達成各項永續目標。

落實治理監督 厚植永續根基

為推動永續治理，打造兼具韌性與永續的醫療體系，我們自2023年底成立永續發展辦公室，並導入AI與Power BI即時監測機制，持續優化營運決策的敏捷性與品質。2024年醫療醫療收入突破新臺幣90億元，盈餘全數投入公益與醫療資源強化，實踐社會回饋精神。院內積極倡導誠信經營文化，實施反貪腐教育訓練，維持零違規紀錄。在面對極端氣候與突發災害風險上，我們建置AIoT智慧防減災系統，搭配跨部門聯合演練，提升全院應變韌性。

數位驅動創新 實現醫療卓越

順應數位醫療趨勢，我們積極導入多項智慧創新醫療服務，如建構智慧控糖系統，顯著降低高血糖發生率與住院天數、打造全臺首座尿液軌道系統及推動中西醫精準醫療，多項創新成果使本院在國內外競賽屢獲殊榮，於第25屆「NHQA國家醫療品質獎」中，榮獲1金、2銅等18項獎項，並獲頒「智慧醫院全機構標章」殊榮；而在第27屆「國家生技醫療品質獎（SNQ）」中，則榮獲1金、1銅與4項品質標章，其中本院更為全國唯一榮獲金獎標章的醫療機構，展現醫療卓越實力，積極實踐永續健康照護的使命。

建構低碳環境 邁向淨零未來

花蓮慈院多年積極推動綠色醫療，在2024年攜手關山慈濟醫院及玉里慈濟醫院，共同完成溫室氣體盤查，並通過ISO 14064-1外部查證，成為東部首批取得此驗證的醫療院所，並藉由「建築設計」、「設備升級」、「智慧監控」、「低碳飲食」四大節能減碳策略，全面優

化院內能資源使用效率，於2024年榮獲經濟部「節能標竿獎 - 銀獎」肯定，充分展現本院在綠色轉型上的實踐力與領航角色。

強化人才培育 打造幸福職場

本院深信唯有打造幸福友善的職場，才能孕育健康員工，進而提升醫療品質。除薪資與獎酬優於業界平均，更提供免費健檢、疫苗施打、心靈晤談與舒壓課程，積極守護員工健康。因應少子化、高齡社會與人力短缺挑戰，推動畢業生公費培育、留任獎勵、返鄉津貼與外籍聘任等措施，使全院離職率下降3.31%。另自2015年啟動「黃金人口計畫」，已累計84位具有不同專長的同仁回聘，共築世代共融的人才永續願景。

守護偏鄉健康 溫暖世界角落

我們以打造「無圍牆醫院」為目標，積極提升偏鄉醫療服務平權。近三年來，承接「山地離島地區全人整合照護計畫」、「臺東縣遠距醫療專科診療計畫」及「花蓮縣遠距醫療計畫」等政府計畫，在花東二縣透過建置健康管理 APP、遠距會診及全人數據庫等服務，打破狹長地域限制，改善偏鄉居民的就醫可近性。同時因應政府新南向政策，截至 2024 年 12 月 31 日止，本院已承接 789 位菲律賓醫事人員代訓，持續深耕菲律賓以及其他新南向友好國家，開創醫衛合作與產業發展的機會。

在未來，永續發展不再是個選項，而是所有醫療機構必須共同承擔的責任。這不僅是為了機構的長治久安在做努力，亦是對全地球的生存環境與全人類福祉付出一份心力。花蓮慈院透過多元布局，期許全院同仁將永續理念融入日常工作與生活中，實踐「永續醫院」的願景，成為帶動轉型的典範。

0.3 關於花蓮慈濟醫院

◆ 宗旨與願景

設立目的	開創啟業從事醫療志業服務以來，在證嚴上人的精神感召下，結合眾多的醫護專業人員 及志工，本著「尊重生命」的理念，在花東地區落實以病人為中心的急性醫療及社區醫療照顧，使傷患得到適切的照護，成就卓越倍受肯定，並於 2002 年升格為醫學中心。
宗旨	人本醫療、尊重生命
任務	守護生命、守護健康、守護愛
願景	成為以病人為中心之國際化醫院典範
目標	- 長期目標一：永續經營管理，發展智慧醫院 - 長期目標二：積極培育人才，落實醫療人文，成為國際醫學教育訓練中心 - 長期目標三：提供以病人為中心之優質醫療 - 長期目標四：建構優質研究環境，提升創新研發能力 - 長期目標五：照顧弱勢族群，善盡社會責任

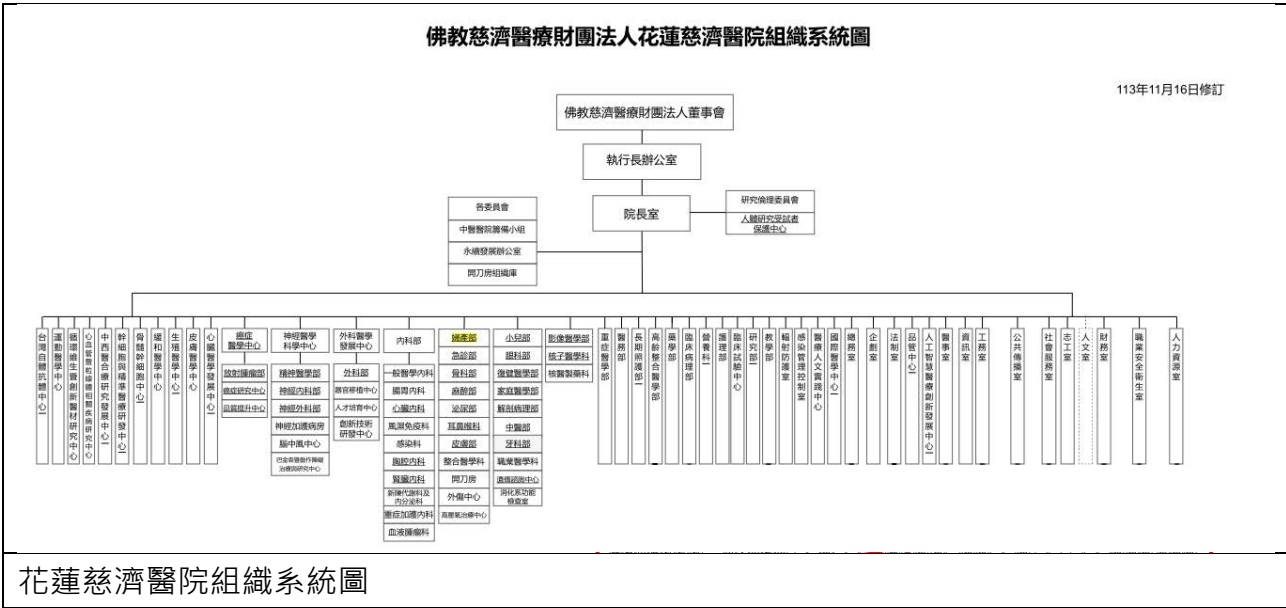
◆ 基本資訊

成立時間	1986 年 8 月 17 日
醫院中文名稱	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
醫院英文名稱	Hualien Tzu Chi Hospital Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
醫院所在地	花蓮市中央路三段 707 號
營運國家	臺灣
產業類別	醫療保健及社會工作服務業

服務項目	1. 提供門診、急診、住出院、轉診及各項服務申請等綜合醫療服務。 2. 提供醫療新知及協助衛教，讓民眾對於自我健康管理的認知提升。 3. 提供弱勢族群關懷與照護服務包括：醫療及災害救助、老人、青少年及身心障礙者福利服務。 4. 提供社區健康照護及偏遠地區醫療及義診服務。
2024 年員工人數	3,188 人
2024 年醫療績效	目前院內共 35 科，門診人次為 790,526 人次；急診人次為 47,532；住院人次 36,871 人次。
2024 年病床數	共 1,045 床，其中一般病床為 708 床、特殊病床為 337 床。



◆ 組織架構



0.4 2024 年亮點績效

醫院治理面	● Newsweek World's Best Hospitals 臺灣排名第 15 名 ● AIoT 智慧防減災系統榮獲「國家醫療品質獎銅獎」與「智慧化居住空間創意競賽-巢向未來組金獎」 ● 與 3 個外部單位簽署永續倡議書及合作意向書 ● 醫務收入達 83.96 億元，連三年穩定成長 ● 供應商考核合格率达 100%
卓越醫療面	● 建置整合癌症篩檢系統，癌症篩檢成功率由 63.8%大幅提升至 93.8% ● 智能健康管家 APP 實名制會員達 9,508 位，平均服務約 1.8 萬人次。 ● 研發「i 菩提」護理 AI 助手及智能健康管家 APP ● 推行 36 項醫病共享決策主題，高血磷改善比率達 84% ● 第 25 屆「NHQA 國家醫療品質獎」中榮獲 1 金、2 銅等 18 項獎項，並獲頒「智慧醫院全機構標章」 ● 第 27 屆「國家生技醫療品質獎 (SNQ) 」全國唯一榮獲金獎標章的醫療機構 ● 臺灣東部首家設置急診中西醫整合醫療專區及中西醫合療病房 ● 住院、門診、急診病人滿意度分數均高於 80 分
環境永續面	● 連續 2 年完成 ISO 14064-1 溫盤查證，外購電力排放量下降近 700 公噸 CO₂e ● 2022 年至 2024 年平均整體能源節約率達 94.9%，榮獲經濟部「節能標竿獎 - 銀獎」 ● 廢棄物再利用品項達 17 項 ● 導入 AI 智慧化室內環境管理系統，節省 288 萬度電，節能成效達 5% ● 綠色採購金額較 2023 年成長 74%
員工關懷面	● 透過護理、醫技留任獎勵制度將全院離職率下降 3.31%，護理類離職率下降 5.71% ● 每位同仁平均獲得超過新臺幣 1.6 萬元教育補助 ● 自 2019 年起，已連續 6 年員工滿意度達 80% ● 協助 20 個單位擴編 52 人

社會共融面

- 辦理 73 場次免費癌症篩檢，約 2,720 位民眾完成篩檢
- 為秀林鄉全鄉民建置家戶管理健康照護平台
- 服務 1,443 位來自逾 10 個國家的國際病患
- 協助代訓 160 位國內外醫事人員



與玉山銀行共同簽署永續醫療合作備忘錄 (MOU)



林欣榮院長 (左)、林俊龍執行長 (中)、簡又新董事長 (右) 共同簽署「醫院永續發展倡議書」

0.5 榮耀與肯定

面向	獎項名稱	主辦單位	獲獎項目
永續發展	台灣健康永續獎	台灣永續能源研究基金會 (TAISE)	台灣永續績優醫院獎
永續發展	台灣健康永續獎	台灣永續能源研究基金會 (TAISE)	永續傑出人物獎
永續發展	亞太永續博覽會	台灣永續能源研究基金會 (TAISE)	設計獎-佳作
醫院治理	台灣健康永續獎	台灣永續能源研究基金會 (TAISE)	傑出永續人物獎
醫院治理	衛生福利部 113 年醫療事故關懷績優表揚	衛生福利部	標竿機構團體獎
卓越醫療	第 27 屆國家生技醫療品質獎暨 SNQ 國家品質標章	社團法人國家生技醫療產業策進會	「醫療院所類-醫院特色醫療組」銅獎
卓越醫療	第 27 屆國家生技醫療品質獎暨 SNQ 國家品質標章	社團法人國家生技醫療產業策進會	「護理照護服務類 - 智慧護理組」金獎
卓越醫療	「第 25 屆 NHQA 國家醫療品質獎」	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	「智慧醫療類」、「實證醫學類」及「主題類」共計取 1 金 2 銅等 18 個獎項、「智慧醫院全機構標章」
卓越醫療	2024「醫療人權貢獻獎」	中華人權協會	2024 醫療人權貢獻獎
卓越醫療	第 9 屆國際醫療典範獎	國際醫療衛生促進協會	國際醫療典範獎
卓越醫療	2024 未來科技館	國家科學及技術委員會	「未來科技獎」
卓越醫療	2024 美國創新發明展	美國知名 NIKCC 新創團隊及世界發	金牌、羅馬尼亞的特別獎

		明智慧財產聯盟總會 (WIIPA)	
卓越醫療	2024 IWIS 國際華沙發明展	波蘭發明協會 Association of Polish Inventors and Rationalizers	金獎、波蘭大會獎
卓越醫療	台灣醫療典範獎暨台灣醫療貢獻獎	中華民國醫師公會全國聯合會	台灣醫療典範獎
卓越醫療	第二十五屆會員大會暨學術研討會	花蓮縣中醫師公會	中西醫合療典範
卓越醫療	中國醫藥研究發展基金會董事長、中央研究院院士 林昭庚	中國醫藥研究發展基金會董事長、中央研究院院士林昭庚	中西醫合療傑出貢獻獎
卓越醫療	113 年醫療事故關懷績優表揚「標竿機構團體獎」	衛生福利部	113 年醫療關懷力典範獎
卓越醫療	第 24 屆國家醫療品質獎	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	獲 15 個獎項
卓越醫療	疾病照護品質認證	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	乳癌、心衰竭、關節置換、腎臟病照護品質認證
卓越醫療	第 26 屆 SNQ 國家品質標章認證	國家生技醫療產業策進會	SNQ 國家品質標章
卓越醫療	第 26 屆 SNQ 國家品質標章認證	國家生技醫療產業策進會	SNQ 認證
卓越醫療	第 7 屆「政府服務獎」頒獎典禮	國家發展委員會	數位創新加值
卓越醫療	2024 亞太暨台灣永續行動獎頒獎典禮接受表揚	台灣永續能源研究基金會 (TAISE)	亞太永續獎健康與福祉類 (good health and well-being) 銅獎
幸福職場	1111 人力銀行生技醫療類 2024 年幸福企業獎	1111 人力銀行	金獎
幸福職場	第五屆工作生活平衡獎	勞動部	員工關懷組

幸福職場	113 年衛生福利專業獎章暨表揚模範公務人員	衛生福利部	衛生福利專業獎章
環境保護	113 年節約能源表揚大會	經濟部能源署	節能標竿獎銀獎



行政院副院長鄭麗君（左）頒發台灣健康永續獎「永續傑出人物獎」給林欣榮院長（右）。

【CH 1】永續推動與管理

1.1 永續治理架構

◆ 永續小組

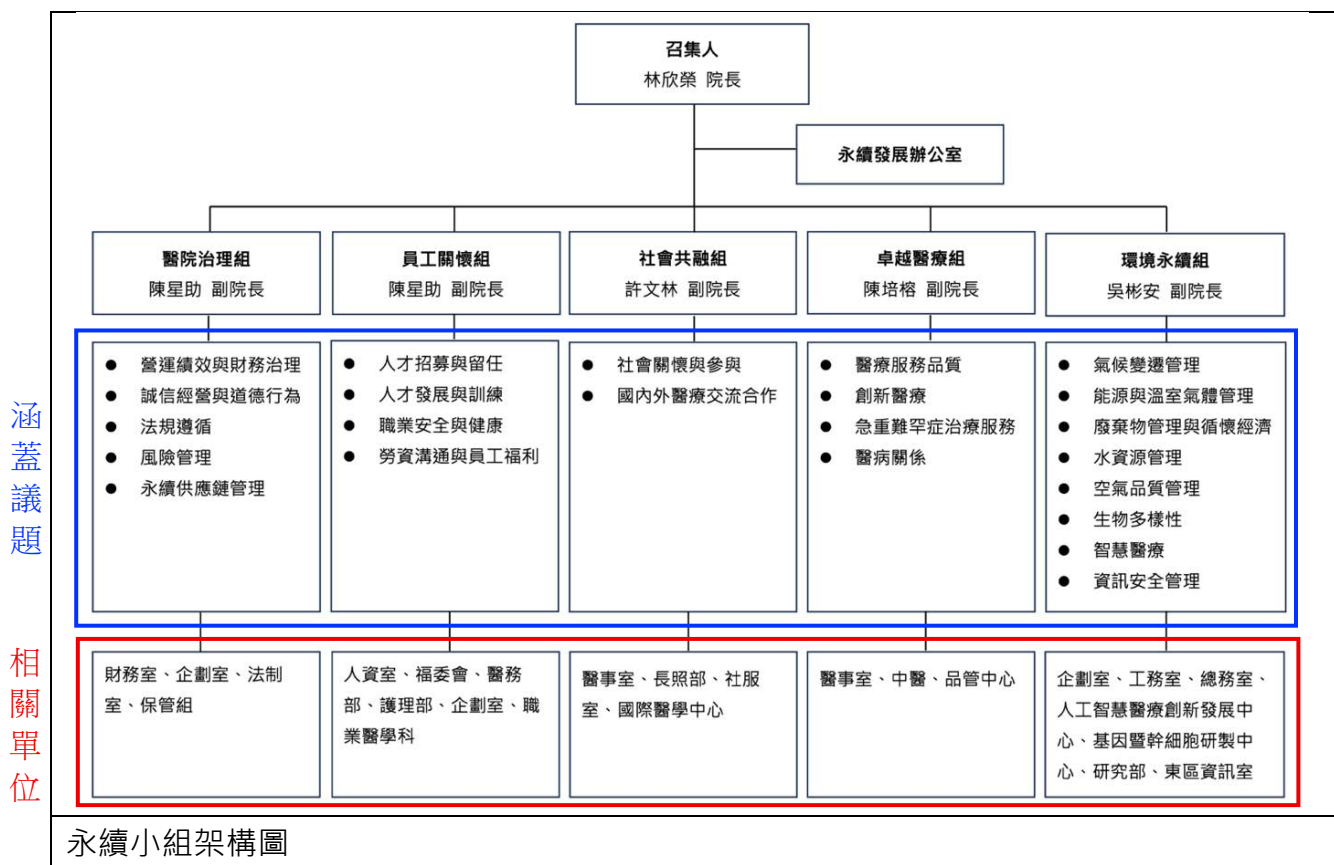
本院於 2023 年 12 月 1 日成立永續發展辦公室，並於 2024 年 9 月經董事會通過設立永續小組，召集相關部門著手規劃籌備推動永續發展之專責組織。永續小組由院長擔任召集人，永續發展辦公室擔任秘書單位，負責蒐集與彙整利害關係人之意見及永續發展趨勢，並統籌推動永續目標之落實。永續小組下設「醫院治理」、「卓越醫療」、「環境永續」、「員工關懷」及「社會共融」五大工作小組，旨於掌握全球永續發展脈動，分析經濟、環境及人群（含人權）等永續議題，結合醫療核心、創新與服務，訂立策略性永續方向與專案推動。

組織運作與執行

永續小組每年向院長報告一次 ESG 相關議題之執行成果，以強化治理透明度與責任機制，並確保本院永續策略與風險因應措施相互契合。

永續小組職責

1. 將永續發展納入醫院營運與發展方向，制定醫院永續發展政策、制度或相關管理方針，並定期檢討以確保其符合院內營運與社會責任之需求。
2. 持續追蹤各項行動計畫之執行進度與成效，並每年向院長報告推動成果。
3. 彙總各權責單位所蒐集之永續資訊，確保永續報告書編製流程順暢。
4. 關注並回應利害關係人之關切議題，督導相關溝通與回應機制。



1.2 重大主題分析

本報告書依循全球永續性標準理事會 (Global Sustainability Standards Board, GSSB) 訂定之 GRI 準則 2021 年版，並參考國際永續準則與國內外趨勢，如 SASB (永續會計準則委員會)、SDGs (聯合國永續發展目標)、TCFD (氣候相關財務揭露) 等框架，進行永續議題之蒐集與調整，藉此作為本院訂定永續發展目標與行動策略之依據，實踐本院在醫療照護、環境保護與社會關懷上持續創造正向影響的核心價值。

◆ 重大主題鑑別流程

步驟一	確立利害關係人	參照 AA1000 利害關係人議合標準 2015 年版 (Stakeholder Engagement Standard 2015) 的五大原則：依賴性 (Dependency)、責任 (Responsibility)、影響力 (Influence)、多元觀點 (Diverse Perspective) 與張力 (Tension)，並透過永續小組與各部門討論，鑑別出
-----	---------	--

		十大關鍵利害關係人，包括：員工及高階經營團隊、病人與其家屬、醫療合作夥伴、志工、社區居民（包含原住民）、供應商／承攬商、政府機關、非營利組織（包含學術單位、公協學會、評鑑認證單位）、實習生、媒體。
步驟二	蒐集永續議題	聚焦於「醫院治理」、「卓越醫療」、「環境永續」、「幸福職場」、「社會共融」五大構面，並參考國際永續規範與標準、國內外產業特定議題、永續評比、內部經營目標等，篩選出 23 項永續議題。
步驟三	評估正負面衝擊程度	永續發展辦公室透過以下兩種方式評估各項永續議題之正、負面衝擊程度： 1. 分析醫院營運活動對經濟、治理、環境和人群（含人權）的影響：發放問卷予經營團隊及董事，分析花蓮慈院對各項永續議題正、負面衝擊及實際、潛在衝擊的「影響程度」及「發生可能性」。 2. 與相關利害關係人議合：透過線上問卷諮詢利害關係人的意見，了解利害關係人對各項永續議題的評價。 本次回收之有效調查問卷共 178 份，包括員工及高階經營團隊 106 份、病人與其家屬 9 份、醫療合作夥伴 12 份、志工 11 份、社區居民（包含原住民）5 份、供應商／承攬商 9 份、政府機關 5 份、非營利組織（含學術單位、公協學會、評鑑認證單位）6 份、實習生 10 份、媒體 5 份。
步驟四	排序與確認衝擊顯著性	衝擊程度評估因子分別為「影響程度」及「發生可能性」，依據回收問卷上之分數得出各項永續議題之綜合衝擊程度分數後加以排序，若該永續議題之綜合衝擊程度分數高於重大性門檻（22分以上）即列入重大主題。
步驟五	決定重大主題	針對分析出的 14 項重大主題，經醫院經營團隊與院長討論共識後，依據 GRI 的報導要求進行揭露。 花蓮慈院 2024 年重大主題如下： 醫院治理面（5 項）：營運績效與財務治理、誠信經營與道德行為、法規遵循、風險管理與災害應變、供應鏈管理 卓越醫療面（2 項）：醫療服務品質、智慧醫療 環境永續面（3 項）：氣候變遷管理、能源與溫室氣體管理、廢棄物管理與循環經濟

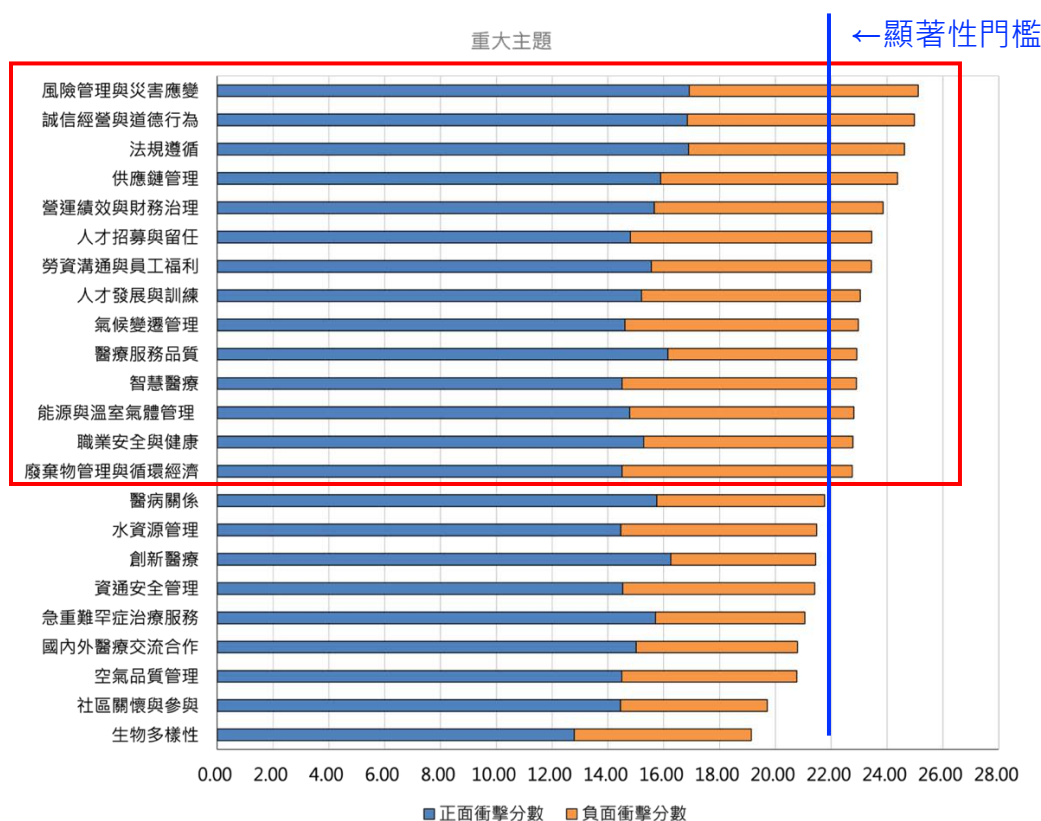
幸福職場面（4 項）：人才招募與留任、人才發展與訓練、職業安全與健康、勞資溝通與員工福利

◆ 衝擊顯著性評估

評估正面衝擊程度時，本院綜合考量該議題對醫院營運發展、核心醫療特色、氣候變遷因應及社會整體影響力等面向的相關性。同時評估本院在該議題上展現良好表現、發揮正向影響力的潛力，以及其對經濟、治理、環境和人群（含人權）所帶來的積極效益，作為持續強化本院永續價值與社會貢獻的重要依據。

評估負面衝擊程度時，本院考量該議題是否對營運韌性產生衝擊，導致財務損失、重大違規或其他潛在風險，並進一步評估本院在經濟、治理、環境和人群（含人權）面向上可能產生之負面後果及其發生機率。此評估結果將作為本院制定預防與應變措施的依據，以有效降低潛在風險對營運與社會責任目標之影響。

綜合以上評估後，得出之重大主題衝擊評估結果如下圖：



註：總分超過 22 分以上訂為重大主題，紅框為 2024 年度之重大主題。

◆ 重大主題列表與衝擊描述

本院透過利害關係人意見調查、重大衝擊評估等流程，鑑別出對醫院營運與利害關係人具關鍵性的重大主題。針對可能產生之負面衝擊之重大主題，訂定相應之預防、減緩與處理管理方針，並於本報告書各章節中揭露相關作為，展現本院從核心醫療本業出發，發展永續的實踐行動。

- 上游：指臨床與醫學研發與醫材藥品採購，利害關係人包含政府機關、供應商 / 承攬商、非營利組織。
- 營運：指臨床診治及健康照護，利害關係人包含病人與其家屬、員工、志工、實習生。
- 下游：指醫療社會公益回饋，利害關係人包含社區居民（包含原住民）、媒體、醫療合作夥伴。

構面	重大主題	衝擊類別與說明	價值鏈衝擊範圍 ^{註 1}			對應的 GRI 主題	揭露章節
			上游	營運	下游		
醫院治理	營運績效與財務治理	<u>正面實際</u> 持續推動永續發展策略，積極與各類利害關係人建立穩固的溝通橋樑，能夠展現企業對永續治理與誠信經營的堅定承諾，進而提升對合作夥伴的吸引力與信任感	V	V		GRI 201 經濟績效	2.1 營運績效與財務治理
		<u>負面潛在</u> 財務困難或營運績效不佳，將導致醫院形象受損及資源緊縮，更可能使醫院面臨經營危機					
		<u>正面實際</u>	V	V		GRI 205 反貪腐	

	誠信經營與道德行為	本院設立完善宣導與培訓機制，並將遵紀守法納入組織文化，提升員工道德素養，能夠降低貪腐、舞弊之風險					2.2.1 誠信經營與反貪腐
		<u>負面潛在</u> 若有違反誠信或道德之事件被揭露，將重創品牌形象，引發訴訟風險及資金來源不穩等連鎖反應					
	法規遵循	<u>正面實際</u> 恪守醫療倫理及相關法令規範，訂定完善之規章制度，確保各項作業符合法規與專業標準，能強化本院信譽與公信力	V	V	△	自訂主題	2.2.2 法規遵循
		<u>正面潛在</u> 長期之下能夠提升病患的信任與滿意，進而推動整體產業朝向更規範且專業的方向發展					
	風險管理與災害應變	<u>正面實際</u> 設立嚴謹的風險管理制度以及緊急應變規劃，致力提升全院風險應變能力，將災害之衝擊降至最低，以保護員工與病人之安全	>>	V	△	自訂主題	2.3 風險管理與災害應變
		<u>負面潛在</u> 若風險管理不當，將需要額外的資金來彌補損失，甚至造成營運中斷					

	供應鏈管理	<u>正面潛在</u> 選擇符合永續承諾的合作夥伴，能降低供應鏈斷鏈風險，並提高供貨穩定性與韌性	>>	V	△	GRI 204 採購實務	2.4 供應鏈管理
		<u>負面潛在</u> 若忽視供應商的永續性，將可能面臨供應鏈斷鏈或品質疑慮之風險，進而造成財物損失					
卓越醫療	醫療服務品質	<u>正面實際</u> 發展具前瞻性與在地需求導向之特色醫療服務，並以高品質醫療服務回饋社會，能提升病患滿意度與就醫忠誠度	>>	V	△	GRI 416 顧客健康與安全	3.1 醫療服務品質
		<u>負面潛在</u> 若醫療服務品質未能持續精進，將可能導致病患照護結果不佳，進而影響病人基本健康權之實現					
	智慧醫療	<u>正面實際</u> 本院持續發展智慧醫療，期望透過智慧化工具與應用，提升醫療品質與顧客體驗		V		自訂主題	3.5 智慧醫療
		<u>正面潛在</u> 透過持續發展各類醫療智能應用，長期之下將提升整體營運效率與資源消耗					

環境永續	氣候變遷管理	<u>正面潛在</u> 本院針對各種極端氣候訂定相關風險管理計畫與因應策略，致力於提升營運韌性與降低氣候風險	>>	V	>>	自訂主題	4.1 氣候變遷管理
		<u>負面潛在</u> 極端天氣導致設備損毀與服務中斷，可能影響病人照護品質，並增加營運與修復成本，衝擊醫療韌性與社區健康保障					
	能源與溫室氣體管理	<u>正面實際</u> 醫院為高耗能場所，維持穩定的能源供應能夠提升醫療品質與保障病患安全	△	V	△	GRI 302 能源 GRI 305 排放	4.2 能源與溫室氣體管理
		<u>負面潛在</u> 能源使用效率低落與溫室氣體排放增加，將加劇氣候變遷風險					
	廢棄物管理與循環經濟	<u>正面實際</u> 妥善管理廢棄物能減少環境污染，長期提升資源利用效率，減少浪費	V	V	△	GRI 306 廢棄物	4.3 廢棄物管理與循環經濟
		<u>負面潛在</u> 醫療廢棄物若分類不當或處理不善，恐加劇環境污染與健康風險					
		<u>正面實際</u>	>>	V	>>	GRI 401 勞雇關係	

全人照 護	人才招募與 留任	穩定的醫療團隊有助於提升當地醫療服務的可及性，進而吸引更多人口和企業進駐，帶動當地經濟發展				GRI 405 員工多元化與平等機會	5.1 多元招募與留任
		<u>負面潛在</u> 高離職率會增加額外的招募支出、導致病患對醫療體系的信任降低					
	人才發展與 訓練	<u>正面實際</u> 員工持續學習能提升工作效率、看診效率和病患滿意度	>>	V	>>	GRI 404 訓練與教育	5.2 人才發展與訓練
		<u>負面潛在</u> 不完善的教育訓練會增加醫療事故發生機率，進而增加醫院的營運費用					
	勞資溝通與 員工福利	<u>正面實際</u> 透過多樣的員工溝通管道及完善的福利制度，讓員工感受到被尊重與重視	>>	V	>>	GRI 201 經濟績效 GRI 401：勞雇關係 GRI 402：勞 / 資關係 GRI 405：員工多元化與平等機會 GRI 406：不歧視	5.3 員工權益與福利
		<u>負面潛在</u> 同仁反映議題無法及時回應，導致員工無法感受到醫院的積極改善，漸漸失去信心					
		<u>正面實際</u>	>>	V	>>		

	職業安全與健康	有效管理並全面推動員工安全，避免職災發生，可維持組織營運效能				GRI 403 職業安全衛生	5.4 職業安全與健康
		<u>負面潛在</u> 若職安衛管理措施不足，將造成職業傷害發生，影響員工健康與工作士氣，進而影響聲譽					

註 1：造成 (V) 指組織因其自身的活動造成衝擊。

促成 (>>) 指組織的活動致使、促進或誘使另一個實體造成的衝擊。

直接相關 (Δ) 指一個組織沒有造成或促成負面衝擊，可能因其營運、產品或服務而產生負面衝擊。

1.3 利害關係人議合

各利害關係人的回饋及指教，是本院不斷前進的動力。我們參照 AA1000 利害關係人議合標準 2015 年版，鑑別出十大關鍵利害關係人，包含：員工及高階經營團隊、病人與其家屬、醫療合作夥伴、志工、社區居民（包含原住民）、供應商 / 承攬商、政府機關、非營利組織（包含學術單位、公協學會、評鑑認證單位）、實習生、媒體。藉由發放問卷，蒐集利害關係人意見與回饋，藉此了解各利害關係人關切的永續議題，並透過多元化方式進行溝通，回應利害關係人的期待，以建立彼此長遠的互信與互動模式。

類別	議合目的與意義	關注的永續議題	溝通管道及頻率	2024 年溝通成果
----	---------	---------	---------	------------

員工及高階經營團隊	醫院中每一位同仁都扮演著不可或缺的關鍵角色，互相協助，共同支撐著醫院的正常運轉和發展。因此，人才的留任與培育是我們最重要的責任之一，有優秀人才，我們才能維持產業競爭力	• 醫療服務品質 • 人才招聘與留任 • 誠信經營與道德行為	• 勞資會議 (每季 1 次) • 年度績效考核 (每年 1 次) • 員工滿意度調查 (每年 1 次) • 院內員工訊息網站 (即時) • 訓練課程滿意度調查 (於課後進行) • 性騷擾申訴專線、電子與實體、護理度主任信箱 (即時) • 院內公告電子郵件 (不定期) • 院務會議 (每月 1 次) • 行政主管會議 (每週 1 次) • 醫療科務會議 (每月 1 次) • 各式委員會會議 (依各委員會會期招開)	• 針對離職同仁，進行離職原因調查及意見收集，作為優化人力資源管理的參考 • 舉辦 5 次勞資會議，由資方及勞方代表各 6 位，針對 7 項議案達成共識 • 較 2023 年全院離職率降低 3.31%；醫技類離職率降低 5.41%；護理類離職率降低 5.71% • 自 2019 年起，已連續 6 年員工滿意度達 80% • 協助 20 個單位成功撥編 52 人
病人與其家屬	本著「尊重生命」的人本醫療、視病猶親的精神，我們以病人為中心，致力提供國人優質的醫療服務品質，以實踐全人醫療照護，保障病人安全	• 醫療服務品質 • 誠信經營與道德行為 • 醫病關係	• 病人滿意度調查 (每年 1 次) • 醫療品質審議委員會暨病人安全委員會 (每季 1 次) • 實體與電子意見箱、專線電話及現場反應 (即時) • 院內門診表、電子看板、醫院網站公告 (不定期)	• 共計接獲意見反應 2,134 件。其中，全院讚美約占全體案件數之 76%、抱怨案件占 22%、建議案占 2% • 未發生任何個資或健康資訊外洩事件

				• 住院、門診、急診病人滿意度分數均高於 80 分
醫療合作夥伴	醫療同業夥伴是花蓮慈院十分重要的支援力量，透過不同層級醫院的垂直整合與溝通，促進跨院際互動與醫學交流，共同提升醫療品質	• 醫療服務品質 • 能源與溫室氣體管理 • 醫病關係	• 專責窗口電話、電子郵件、轉診平台 (即時) • 公文往來、醫院網站 (不定期)	• 與 3 間醫院簽訂「藥品衛材支援協定書」
志工	志工不僅在醫療服務中提供關懷與協助，也在病患心靈慰藉上扮演關鍵角色。他們無私的付出，成為醫病之間的橋樑，營造出溫馨與信任的醫療環境	• 醫療服務品質 • 誠信經營與道德行為 • 醫病關係	• 志工 Line 群組 (即時) • 各志工小組會議 (不定期)	• 將志工納入職安衛管理系統評估範圍 • 辦理志工培訓
社區居民 (包含原住民)	透過與社區居民的密切互動，醫院得以深入了解在地需求，推動合適的健康促進與醫療服務，並建立互信與合作關係，共同打造健康、安心的生活環境	• 誠信經營與道德行為 • 人才招聘與留任 • 法規遵循	• 實體與電子意見箱、專線電話及現場反應 (即時) • 文宣、醫院網站、公文往來 (不定期)	• 辦理 73 場次免費癌症篩檢，約 2,720 位民眾完成篩檢 • 為秀林鄉全鄉民建置家戶管理健康照護平台
供應商 / 承攬商	供應商 / 承攬商品質的優劣是影響醫療服務品質的關鍵因素之一，且需有相關的物料及服務支援，本院核心服務才能運作順暢	• 誠信經營與道德行為 • 醫療服務品質 • 供應鏈管理	• 考核、稽核、報告會議 (依合約規定進行) • 採購網站、電子郵件、公文往來 (不定期)	• 針對所有供應商進行考核，合格率達 100% • 每月定期進行工地安全巡檢，並邀集工程監造單位、

				承攬商及工地主管共同進行現場缺失改善討論
政府機關	政府機關的政策支持、資源協調與法規引導對醫院的發展方向有重要的影響。因此，花蓮慈院恪守中央及各地縣市政府主管機關的法規，積極主動地參與政府的各項公共衛生與健康政策	• 醫療服務品質 • 醫病關係 • 創新醫療	• 各式通報、申報、執照登錄等平台（依法令規定頻率進行） • 書面審查、實地評鑑及訪查（不定期） • 政府公告、採購網站、電子郵件、公文往來（不定期）	• 與勞動部職安署北區中心合作舉辦「職場健康促進暨局限空間危害預防研習會」 • 承接衛福部「山地離島地區全人整合照護」、「臺東縣遠距醫療專科診療」、「花蓮縣遠距醫療」及「新南向醫衛合作與產業鏈發展」計畫
非營利組織 (包含學術單位、公協學會、評鑑認證單位)	非營利組織有助於客戶轉介和資源共享。與其緊密合作能提升服務的質量和覆蓋範圍，並促進醫院的學術交流和專業發展	• 人才招聘與留任 • 醫療服務品質 • 人才發展與訓練	• 醫院評鑑（每四年一次） • 電子郵件、公文往來（不定期）	• 與財團法人職業災害預防及重建中心合作，邀請宜花東勞工健康服務醫師、醫護人員、職業安全衛生人員一同從職業衛生法的充權
實習生	實習生是臺灣未來醫療人才庫的重要補給源，以嚴謹完善的制度規劃，並融入多元化的教學特色，讓實習生可以獲得最好的訓	• 人才發展與訓練 • 誠信經營與道德行為 • 人才招聘與留任	• 導師面談、電話、電子郵件（即時） • 醫學教育委員會會議（每 3 個月一次）	• 將實習生納入職安衛管理系統評估範圍

	練成果，希望未來回饋於臨床病人照護上		- 各類實習生座談會、訓練檢討會、院校共識會（依實習生教育訓練計畫進行） - 公文往來、社群網站平台（不定期）	
媒體	媒體是醫院與大眾溝通的重要管道。與媒體建立積極的合作關係，可確保正確的資訊傳遞，有助於建立良好的醫患關係，提高社區對醫院的信任和支持	- 醫療服務品質 - 誠信經營與道德行為 - 人才招募與留任	- 電話、電子郵件、醫院網站、社群網站平台（即時） - 現場採訪、記者會、新聞稿（不定期）	未發生重大違反法規事件遭到罰款或非金錢裁罰之情事

1.4 ESG 策略藍圖

花蓮慈濟醫院秉持證嚴上人「人本醫療、尊重生命」的理念，將永續精神融入醫院營運核心，致力於建構自立自強且具韌性的醫學中心。我們積極呼應本院所訂定的四大永續發展面向，同時參酌聯合國的永續發展目標（SDGs），有效應對當前社會與環境所帶來的挑戰，展現醫療體系面對變局的調適力與責任感。



永續發展策略藍圖

1 核心 4 面向 17 議題

行動面向

誠信穩健、掌握永續

依循願景及核心價值，持續推動永續政策，成為民間最信賴的醫學中心。

- 營運績效與財務治理
- 誠信經營與道德行為
- 法規遵循
- 風險管理與災害應變
- 供應鏈管理



品質典範、躍進卓越

提供以病人為中心的優質醫療，成為國內外病患之就醫首選。

- 智慧與創新醫療
- 急重難罕症治療服務
- 資訊安全管理
- 醫療服務品質與醫病關係



綠色低碳、環境共好

致力發展綠色創新服務，展現環境保護的決心與毅力，成為環境友善醫院。

- 氣候變遷風險管理
- 能資源、空氣品質與溫室氣體管理
- 廢棄物管理與循環經濟
- 生物多樣性



深耕社會、營造幸福

落實全人照護及醫療人文，成為東部地區醫療穩定的後盾。

- 人才招聘與留任暨勞資溝通與員工福利
- 人才發展與訓練
- 職業安全與健康
- 社會關懷與國際支援



【CH 2】誠信穩健、掌握永續

2.1 營運績效與財務治理

2.2 誠信經營與法規遵循

2.3 風險管理與災害應變

2.4 供應鏈管理

註：藍底字為重大主題

發展主軸	以誠信經營為基礎，並透過完善的財務績效管理及法規遵循機制，打造韌性醫院。
對應 SDGs	【SDG 12】促進綠色經濟，確保永續消費及生產模式 ● 12.6 鼓勵企業採用永續實務與發行永續報告 【SDG 16】和平、正義與有力的健全制度 ● 16.6 發展有效的、可歸責的，與透明的制度 【SDG 17】夥伴關係 ● 17.14 增進政策與永續發展的附著度 ● 17.17 增進有效的夥伴關係

2.1 營運績效與財務治理 *

承諾	花蓮慈院秉持「人本醫療、尊重生命」之宗旨，落實非營利醫療機構之公益責任，致力於健全財務治理與營運效能。經營團隊依循醫療法人四大願景，推動營運卓越、強化醫療專業、落實慈善志業，並建立策略性人力資源管理制度，以實踐永續發展承諾。
政策	「捐助章程」、「董事會與監察人之組織及議事章則」
權責單位	財務室、永續發展辦公室、企劃室
2024 年執行成效	1. 成立永續發展辦公室，利用 AI 與 Power BI 分析，構建即時性與系統性的指標收集機制，作為相關策略執行成效重要評估參考。 2. 與 3 個外部單位簽署永續倡議書及合作意向書。 3. 辦理一場永續策略藍圖工作坊，召集永續小組成員共同訂定永續發展短、中長期行動計畫。 4. 醫務收入達 83.96 億元，連三年穩定成長。
發展策略	1. 強化對於各科部經營績效的掌握度，確保與策略目標一致。 2. 因應醫療法規變遷，制定中長期永續（營運）發展策略。 3. 積極回應利害關係人。
短期目標 (2025~2026)	1. 設定各科部績效指標，並逐步提升經營績效管理系統功能。 2. 召集永續小組成員共同訂定永續（營運）發展策略，並定時召開會議，向董事會呈報各策略執行進度。 3. 定期發放重大永續主題調查問卷。 4. 定期發佈永續報告書，回應利害關係人關注之永續主題。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 持續優化經營績效管理系統。 2. 持續修訂永續發展策略與計畫。 3. 持續透過多元、透明及有效之溝通管道，落實醫院與利害關係人間的溝通。

■ 2.1.1 財務概況

花蓮慈院作為財團法人非營利醫療機構，自 1986 年成立以來，秉持「人本醫療、尊重生命」的宗旨，致力於提供卓越的醫療服務，並積極投入醫護人員的培育、教育研究及醫療社會服務等領域，以善盡社會責任，創造永續共享的價值。透過每年穩定的營運成果與價值分配機制，不僅創造經濟效益，更積極實踐對社會大眾的承諾與責任。

截至 2024 年，本院擁有病床數 1,045 床，包含一般病床 708 床及含骨髓移植病床、安寧病床、加護病床、燒傷加護病床、隔離病床、急診觀察床等特殊病床 337 床。

在財務績效方面，花蓮慈院的醫療業務收入持續穩定。2024 年本院產生的經濟價值為新臺幣 9,006 百萬元，主要來源為醫療服務收入與非醫療活動收益。於經營活動支出中，以員工薪資與福利、營運成本及社區投資等為主要項目，分配後保留的經濟價值為 248 百萬元，顯示本院具備穩定的財務體質，亦持續將盈餘用於醫療資源再投資與社會價值創造。為落實財務資訊公開透明，本院財務報表經勤業眾信聯合會計師事務所查核，且定期公開於「[衛生福利部中央健康保險署 - 醫事服務機構財報公開](#)」網站。

2022 至 2024 年財務績效		單位：新臺幣百萬元		
項目		2022 年	2023 年	2024 年
產生的經濟價值	醫務收入	7,617	8,133	8,396
	非醫務活動收益 註 1	700	602	610
	合計 (A)	8,317	8,735	9,006
分配的經濟價值	營運成本 註 2	4,688	4,933	5,088
	員工薪資與福利 註 3	3,240	3,402	3,531
	支付政府的款項 註 4	8	9	9
	社區投資 註 5	128	143	130
	合計 (B)	8,064	8,495	8,758
留存的經濟價值 (A - B)		253	240	248

註 1：非醫務活動收益包含其他非醫務收入、研究計畫收入、捐贈收入...等費用。

註 2：營運成本包含藥品、醫材、設備折舊、教學、研究計畫....等費用。

註 3：員工薪資與福利包含薪資、加班班費、退休金、職工福利、制服費、公會費...等費用。

註 4：支付政府的款項即年度總租稅負擔。

註 5：社區投資即為《醫療法》第 46 條規定之醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務支出。

花蓮慈院為配合國家衛生政策、強化公共衛生應變能量與推動醫療研究發展，積極參與各項政府補助計畫。2022 年至 2024 年間，本院共取得來自衛福部、國科會、國衛院等單位之醫療品質提升獎勵、研究計畫補助、防疫補助及醫事人員津貼等政府財務援助，總金額達新臺幣 11.39 億元，有效挹注院所發展並提升整體醫療服務品質與社會貢獻度。

2022 至 2024 年取自政府的財務援助			單位：新臺幣百萬元
項目	2022 年	2023 年	2024 年
醫療品質提升獎勵	16	16	20
研究計畫補助	133	147	156
防疫補助	238	146	0
醫事人員津貼	45	189 ^{註 1}	33
合計	432	498	209

註 1：2023 年因有政府給付之防疫補助款，故金額較高。

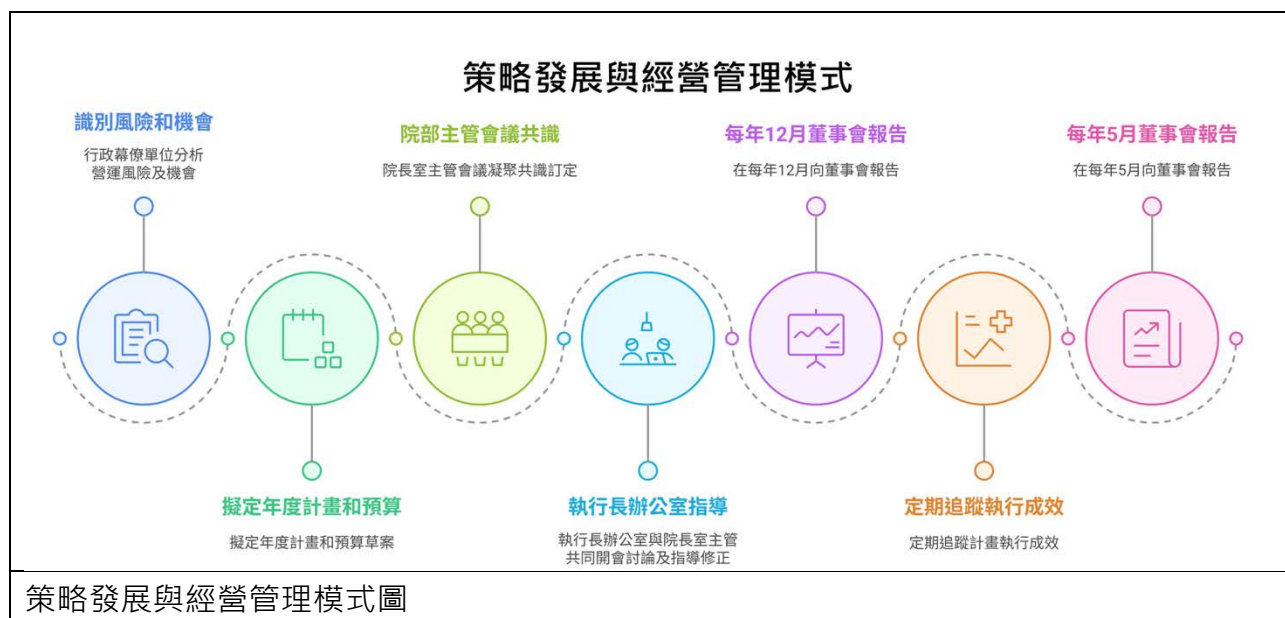
■ 2.1.2 策略制定與經營管理

◆ 治理架構

本院監督治理團隊為佛教慈濟醫療財團法人董事會，由董事會任命執行長辦公室林俊龍執行長暨相關主管，並由執行長辦公室研議醫療法人重要決策與發展方針，綜理本法人附設相關機構之運作。為利於各項院務推行，於院長室下設有經營管理、醫療服務及品質管理與教學研究等各類功能性委員會，依其設置目的及執掌，分別就經濟、治理、環境和人群（含人權）等各面向，定期召開會議討論相關議題與制訂專案或計畫，追蹤院內各項專案或計畫執行成果，委員會成員涵蓋醫療、護理、醫技及行政等各領域，藉由跨領域溝通與協調，以期有效推動院內各項政策。而各委員會上決議須請其他院區支援合作或董事會資源支持時，則由各院院長室主管於每週與執行長辦公室共同召開之醫療法人主管聯席會議上提案，以達成慈濟醫療體系共識。

花蓮慈院經營團隊為院長室及全院各部門一級主管，參考醫療法人「營運卓越、醫療專業卓越、善盡醫療志業之慈善責任、建立策略性人力資源管理制度」四大願景暨永續發展目標，每年由院長室及相關部門主管於院長室會議、年度工作計畫與預算討論會議，與執行長辦公室討論醫院宗旨、願景、目標、短中長期計畫、年度工作計畫，並於每年 12 月呈報董事會核定。

依據年度醫院工作計畫，由各部門擬定預算及工作計畫執行項目，經院內預算委員會、設備管理委員會審核，提報至年度「醫療法人工作計畫與預算討論會議」討論，再送 12 月董事會核定。各部門依據醫院工作計畫擬定部門年度預算及工作計畫，醫療部門另訂有醫療特色關鍵績效指標，定期安排於院長室會議、行政主管會議報告及檢討成效，重要項目會另行錄案及安排追蹤報告。



經營管理會議				
層級	名稱	主席	頻率	會議內容
院級會議	院務會議	院長	每月	每月臨床服務量報告、收入報告、臨床 / 教學 / 研究重要政策報告。
	行政主管會議	院長	每周	護理單位 / 醫技單位 / 行政單位之工作計畫、工作成果、業務報告，針對相關行政議題決議。
	院長室會議	院長	每周	討論醫院工作計畫及目標，醫療科部 / 中心教學部 / 研究部之工作計畫、工作成果、與醫院經營有關報告事項及提案討論。
	醫療科務會議	院長	每月	與醫療作業與醫務發展有關議題之報告及決議。
跨單位會議	各委員會	主任委員 (院長 / 院長室主管)	依各委員會之會期	本院共 53 個委員會，定期針對臨床服務、醫療品質、病人安全、經營管理、教學、研究等領域之執行情形進行統計、討論與管理。

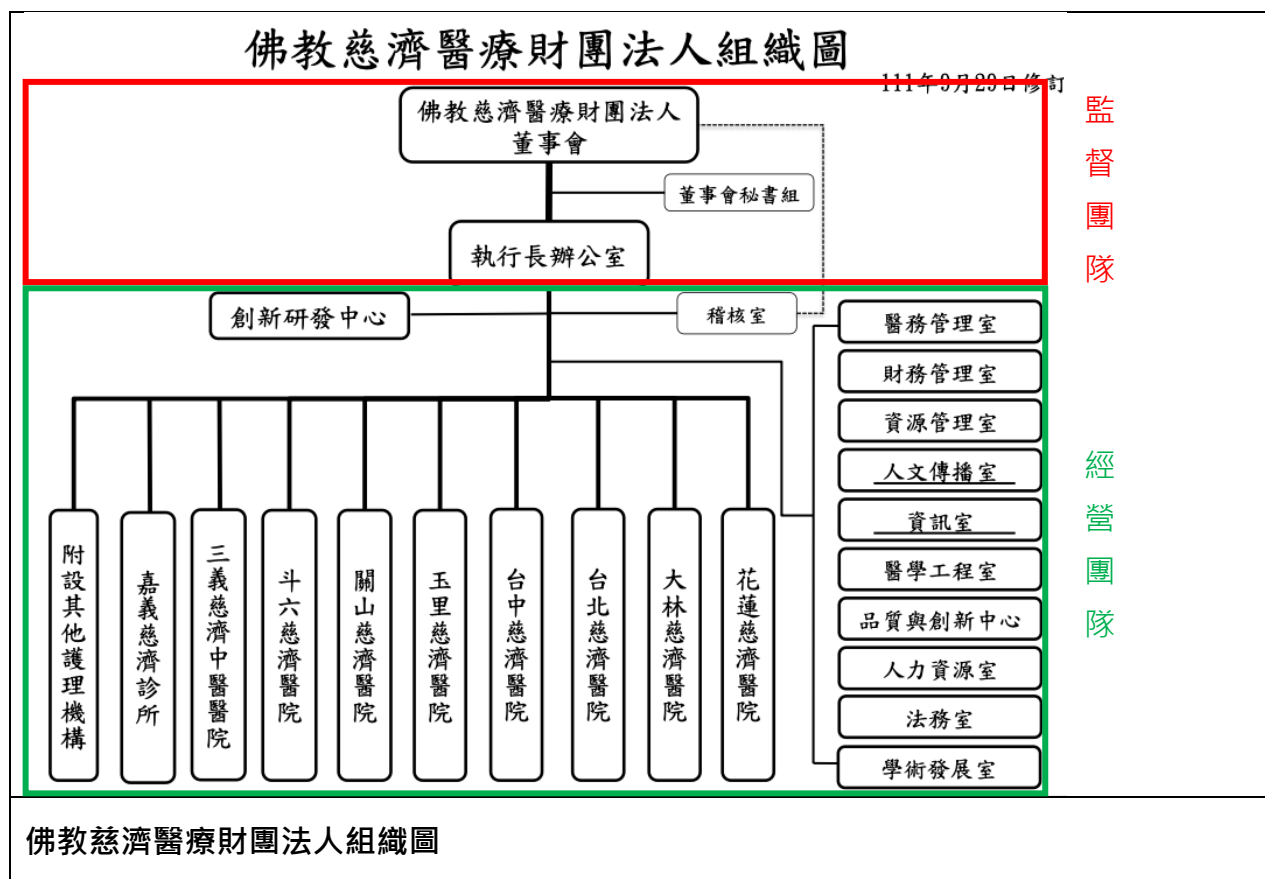
■ 2.1.3 最高治理單位運作情形

◆ 佛教慈濟醫療財團法人董事會

董事會宗旨、目的與願景

董事會為佛教慈濟醫療財團法人之最高治理單位，係秉持佛陀慈悲喜捨之精神，服膺創辦人上證下嚴上人「為佛教、為眾生」之志節，為實踐「人本醫療、尊重生命」之宗旨，從事醫療事業辦理醫療機構及提供醫療服務、醫學研究及教育，並提升地區醫療水準，培養優秀醫事人才與照顧低收入及弱勢民眾，以達醫人、醫病、醫心暨承擔社會責任之目的。此明載於本法人捐助章程第一條及第三條中。

董事會職權於本法人董事會與監察人之組織及議事章則之第二條及第三條皆有明訂，董事會下設執行長辦公室，同為監督治理團隊，訂有四大願景（願景一：營運卓越、願景二：醫療專業卓越、願景三：完善社區健康照護體系，落實慈善責任、願景四：建立優質專業及人文的人才培育制度）係與聯合國 17 項永續發展目標及我國永續發展目標相互結合，為本法人暨轄下各機構遵循永續發展之方向並據此推動。各院對於醫療服務品質提升、醫學科技發展、促進全民健康、國際醫學交流等暨社會、經濟、環境、治理等 ESG 各面向之政策及推行，均配合國家政策法令及國際發展趨勢來推動執行，並於董事會中審查各院年度計畫及執行成果並追蹤改善。以扮演最高治理單位之角色及功能。



監督團隊

經營團隊

董事多元化與獨立性

佛教慈濟醫療財團法人董事會（以下簡稱董事會）董事會依照衛生福利部《醫療法》第 33 條規定設定，以董事長為法人之代表人，並訂定「捐助章程」及「董事會與監察人之組織及議事章則」。每屆董事任期四年，得連選連任，惟連選連任之董事不得超過董事總額之三分之二。董事之產生均依照「捐助章程」及「董事會與監察人之組織及議事章則」之規定，提名具醫療專業及醫院管理、企業經營、財務管理、員工及社會公益人士等，瞭解慈濟經營理念與創辦人精神為候選人，自第十一屆起董事、監察人由靜思精舍推薦董事會選任之，推薦董事名額應超過捐助章程所定董事總額之五分之一，再由董事投票遴選產生下屆董事，並陳報衛生福利部核備。未來董事改選亦考量本次永續重大主題作為董事會成員提名之重要參考。

2024 年度董事會為第十一屆，任期為 2021 年 6 月 1 日至 2025 年 5 月 31 日，設置董事 13 人及監察人 1 人，女性董事人數占全體 42.86 %。第十一屆董、監事任期已屆滿，第十二屆董、監事已於 2025 年 6 月 24 日於司法院網站公告，任期為 2025 年 6 月 1 日至 2029 年 5 月 31 日，成員名單請見 <https://www.judicial.gov.tw/tw/cp-144-1348566-c129e-1.html>，其中女性董事人數占全體 35.71%。

董事會的功能在於促進慈濟醫療整體性多元發展，發展具策略性的 ESG 面向之推動方針，每年至少召開 3 次會議，各院院長每半年至董事會報告經營狀況，執行長辦公室每年彙總報告慈濟醫療整體性發展，交由董事會審核各院之經營策略、年度發展計畫及預決算。2024 年共召開 3 次董事會、董事成員出席率為 100%，重大討論議題包含本院居家護理所負責人異動、五大任務執行成果報告^{註 1}、五期大樓土地所有權持分受理捐贈及指定董事代理相關事宜。

董事會不直接參與機構的營運與管理，董事長亦非花蓮慈院高階管理團隊成員，具備度的公正性與獨立性。董事會成員均屬無給職，未領取任何薪酬、津貼、出席費或車馬費。成員們秉持對醫療發展的熱忱，發揮在企業管理、醫療專業、醫院經營及對社會需求的深刻理解等方面的專業專長，積極投入推動慈濟及我國整體醫療的進步與發展。由於志業性質，故無設置董事會績效評估機制。

註 1：五大任務指 113 年度醫學中心任務指標，俗稱醫學中心五大任務，包含：

- 任務一：提供重、難症及特殊疾病之醫療服務，並具成效
- 任務二：提升區域醫療水準並落實分級醫療
- 任務三：卓越的醫療品質與病人安全
- 任務四：投入創新研發，帶動醫療健康科技發展
- 任務五：配合國家政策，肩負社會公益責任

佛教慈濟醫療財團法人第 11 屆董事會成員				
職稱	姓名	性別	年齡	專業資格與經驗
董事長	釋證嚴	女	65 歲以上	財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會 董事長 佛教慈濟醫療財團法人董事長
董事	林惠寬	女	55 歲以上	靜思精舍僧侶
董事	張紅玲	女	65 歲以上	靜思精舍僧侶
董事	翁秀美	女	55 歲以上	靜思精舍僧侶
董事	王正一	男	65 歲以上	佛教慈濟醫療財團法人董事 國立臺灣大學醫學院兼任教授
董事	閻雲	男	65 歲以上	財團法人國家衛生研究院董事 台灣生醫創新學會理事長 佛教慈濟醫療財團法人董事 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會 董事

				慈濟學校財團法人董事
董事	王本榮	男	65 歲以上	佛教慈濟醫療財團法人董事 慈濟學校財團法人執行長
董事	王端正	男	65 歲以上	佛教慈濟醫療財團法人董事 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會 董事 慈濟學校財團法人董事 財團法人慈濟傳播人文志業執行長
董事	林碧玉	女	65 歲以上	佛教慈濟醫療財團法人董事 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會 董事 慈濟學校財團法人董事 財團法人慈濟傳播人文志業董事
董事	陳英和	男	65 歲以上	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院骨科主 治醫師 慈濟學校財團法人慈濟大學教授
董事	顏博文	男	65 歲以上	佛教慈濟醫療財團法人董事 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會 執行長
董事	林宜信	男	65 歲以上	慈濟學校財團法人慈濟大學後中醫學系教授
董事	徐世昌	男	55 歲以上	華碩電腦 (股) 有限公司副董事長
監察人	林素雲	女	65 歲以上	慈濟學校財團法人監察人 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會 財務處主任

董事進修

董事會會期中安排政府法令法遵宣導、醫學中心評鑑五大任務介紹與各院現況、全球慈善專題等報告與分享，內容涵蓋本法人誠信經營規範、醫療財團法人防制洗錢與打擊資恐之法遵、醫院評鑑與各院現況報告、環保落實與慈濟全球共善之議題，以強化治理作為，未來將強化 ESG 相關課程與重大主題之課程訓練。

◆ 執行長辦公室

董事會下設執行長辦公室，依據明確授權機制，由執行長辦公室負責統籌規劃慈濟醫療整體性發展，統整各院發展及資源共享，並與財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會（以下簡稱為慈濟基金會）、慈濟學校財團法人及慈濟人文志業中心等共同推動慈善、教育與慈濟醫療人文，以發揮合和互協之慈濟精神，達永續經營之目的。執行長辦公室藉由每週醫療法人主管聯席會監督各院各項政策及制度落實程度，並傳達董事會經營理念，整合各院資源，協調互相支援及合作等事宜。

執行長辦公室的高階管理階層（包含執行長、策略長、副執行長、主任秘書及專業顧問）之薪酬100%為固定薪，無浮動薪資、簽約獎金或招聘獎勵金，其薪酬並無與ESG主題績效目標連結，亦無索回機制，其福利、離職制度及退休金提撥比例與同仁相同，皆依照政府法令規定辦理。

執行長辦公室下設 11 個功能性委員會，均設有委員會設置細則之 ISO 文件推動各項事宜，其中「醫療志業淨零碳排委員會」著重追蹤各院區之永續發展目標與進度。

委員會名稱	2024 年開會次數
醫療志業淨零碳排委員會	2
醫療志業專科醫師訓練管理委員會	1
醫療志業放射醫學委員會	4
醫療志業護理委員會	4
醫療志業膝關節健康促進中心委員會	1
醫療志業藥事管理聯席委員會	2
醫療志業創傷委員會	2
醫療志業跨院校研究管理委員會	2
醫療法人內部控制委員會	2
醫療法人學術研究顧問團隊委員會	2
醫療財團法人資通安全管理委員會	2

■ 2.1.4 公協學會參與

花蓮慈院深知專業醫療服務的推進離不開跨機構與跨領域的合作交流，本院主管及同仁積極參與國內外醫療公、協、學會，藉此提升醫療品質、強化政策影響力，並持續在專業領域扮演領航角色。

2024 年度，花蓮慈院院內成員共擔任超過 300 餘項公、協、學會職務，涵蓋理事、監事、顧問、委員等多元角色，足跡遍布醫學、護理、公共衛生、放射診斷、中西醫整合、健康照護、資訊醫學等領域。透過積極參與如「台灣醫院協會」、「社團法人國家生技醫療產業策進會」、「台灣麻醉醫學會」等具影響力之團體，醫院不僅得以掌握產業脈動，亦能在政策倡議、醫療實務標準制定、臨床教育推廣等方面發揮實質影響力，展現推動全民健康與醫療永續的使命與承諾。

同時，花蓮慈院秉持人本關懷與全民健康為核心價值，積極參與各級政府機關及公部門委員會，發揮專業醫療機構的社會責任與政策影響力。2024 年，本院同仁擔任近 50 項政府單位委員職務，涵蓋健保審查、公共衛生、精神衛生、司法矯正、醫療評鑑、災害應變及青少年健康等關鍵政策領域。透過跨部門合作與政策參與，花蓮慈院不僅深化對公共衛生與社會需求的理解，也促進政府與醫療體系間的正向連結，實踐「與社會共好」的永續醫療治理目標。

單位類別名稱	涵蓋單位數	涵蓋擔任職位
政府單位	衛生福利部疾病管制署、臺灣花蓮地方檢察署、教育部醫學教育會、法務部矯正署花蓮監獄、花蓮縣衛生局、中央健康保險署東區業務組等共 45 個政府單位	委員、醫療指導醫師、副執行長、特約醫師、常務監事、督導、儲備評鑑委員、召集人、副召集人、小組成員
公會	中華民國中醫師公會全國聯合會-東區中執會、中華民國中醫師公會全國聯合會-中執會、中華民國中醫師全聯會、中醫門診醫療服務審查執行會東區分會、中醫師全國聯合會 / 東區分會、台北市中醫師公會論叢審查委員會、花蓮牙醫師公會理監事等共 13 個公會	副主委、副執行長、審查醫藥專家、理事、審查委員、顧問、理事長、常務理事、評審委員、委員、理事、監事
協會	台灣醫院中心協會、台灣醫院協會、社團法人國家生技醫療產業策	理事、常務理事、副理事長、副主委、顧問、副秘書長、委員、審查

	進會、私立醫療院所協會、中華民國防癆協會、中華民國國角力總會等共 19 個協會	醫藥專家、醫院醫療服務審查醫藥專家、專家、監事
學會	社團法人台灣醫務管理學會、台灣麻醉醫學會、ANMA 亞太腸胃神經與蠕動學會、中西醫結合神經醫學會、中華民國中西結合神經醫學會、中華民國中醫兒科醫學會、中華民國中醫家庭醫學會等共 246 個協會	監事、委員、常務理事、名譽理事、理事長、 理事、副主任委員、召集人、副理事長、副總召委員、榮譽編輯、秘書長、會刊主編、顧問、主任委員、會員代表、榮譽理事、主責秘書長、東區委、教育研究委員會論文獎暨學術會議評審團、副祕書長、甄審委員、執行秘書、審查專家
其他單位 (含基金會、非營利組織、總會)	口腔疾病期刊、口腔病理及內科學期刊、口腔顎面外科、內科及病理學期刊、慈濟大學、慈濟大學-人文社會學院教學暨課程規劃委員會、慈濟大學-醫學院等共 16 個其他單位	董事、副主編、顧問醫師、醫療委員、顧問、助理教授、委員、院長、編輯委員

2.2 誠信經營與法規遵循 *

承諾	本院明確規範反貪腐、利益迴避相關立場，不允許員工及供應商在業務範圍中發生貪腐行為，並不定期研議最新法遵議題，致力於符合最新法規，以避免違法風險。
政策	「誠信經營規範」、「供應商管理辦法」、「學術倫理案件審查小組保密及利益迴避同意書」、「保密利益衝突迴避承諾書」、「恩慈治療之利益衝突揭露聲明」、「個人資料告知事項同意書」、「蒐集、處理及利用個人資料告知事項暨同意書（病患版）」、「文件與資料管理辦法」、「工作規則」、「品質手冊」
權責單位	企劃室、法制室
2024 年執行成效	2024 年本院及供應商無違反誠信經營相關事件亦未涉及醫療詐欺相關法律訴訟事件。 - 透過「工作規則」要求全院員工以及新進同仁遵循反貪腐原則，2024 年涵蓋率 100%。 - 透過 12 場院務會議、12 場醫務會議及院內網頁公布等方式落實誠信經營宣導。
發展策略	- 透過宣導和培訓，提升員工道德素養。 - 建立完善的檢舉、獎懲、申訴機制，並落實檢核。 - 透過契約規範與績效管理機制，落實誠信經營要求。 - 強化遵法經營意識，將遵紀守法納入組織文化中。 - 建立完善的法規搜集、評估、應對機制，並落實檢核。
短期目標 (2025~2026)	- 建立內外部檢舉制度。 - 對檢舉案件受理、調查過程、調查結果及相關文件製作之紀錄予以保存。 - 在合約中要求遵守誠信經營政策之相關條款。 - 提供定期培訓（涵蓋法律倫理、患者權益、隱私保護等），確保醫護人員瞭解並遵守醫療相關法規。 - 辦理醫療爭議討論工作坊

	6. 管理團隊密切關注並確保日常營運符合最新之醫療相關法令、規章和指引。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 規劃誠信經營相關課程。 2. 管理階層定期檢視並評估檢舉、獎懲、申訴制度的運作效能。 3. 按照標準調查流程，對檢舉事項進行調查，並持續追蹤。 4. 建立不誠信行為風險評估機制。 5. 針對最新法遵議題，推展相關專案或作業流程。 6. 藉由內部監督與稽核機制，監督醫療服務的執行是否符合醫療法律法規。 7. 定期檢視投訴管道與吹哨者制度暢通。

■ 2.2.1 誠信經營與反貪腐

◆ 誠信經營與反貪腐政策

本院重視誠信經營，遵循佛教慈濟醫療財團法人制定之「誠信經營規範」、「供應商管理辦法」等，明確規範反貪腐、利益迴避相關立場，不允許本院員工及供應商在業務範圍中發生貪腐行為，明文嚴禁營私舞弊、挪用公款、收受賄賂、佣金或未經報備核准私自接受廠商招待，透過組織規章、管控機制及同仁訓練等程序全面落實。

本院及供應商在 2024 年無違反誠信經營相關事件、未發生貪腐事件、亦未涉及醫療詐欺相關法律訴訟事件。

誠信經營規範連結：<https://www.tzuchi.com.tw/home/index.php/xun-xi-zhuan-qu/cheng-xin-jing-ying>

◆ 反貪腐溝通

2024年透過12場院務會議、12場醫務會議及院內網頁公布方式，針對洗錢、資恐等法規提供案例及常見企業肅貪類型概述，積極宣導慈濟人「誠正信實」之品德操守、遵守紀律相關規定，並透過「工作規則」要求全院員工以及新進同仁遵循反貪腐原則，2024年涵蓋率達100%。

2024年反貪腐溝通管道與成果			
溝通對象	溝通管道與內容	參與對象總數	涵蓋率
院內醫療主管 / 行政主管	藉由12場院務會議、12場醫務會議時機，宣導慈濟人「誠正信實」之品德操守，並要求依照《誠信經營規範》第5點第3款辦理，特別要求所屬人員執行職務或開會，其程序、決議、採購或其他事項，應依內規及法令之規定辦理。	1,620人次參與	95%
院內職員	依業務需要與同仁簽訂定期契約或不定期契約，契約附件含括《佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院工作規則》，工作規則第75條規定合約內之各類員工遵照《誠信經營規範》第5點第4款辦理，於從事業務之過程	3,188人次參與	100%

	中，不得要求、期約或接受任何不正當利益，或有其他違反誠信、不法或違背受託義務等不誠信行為。		
供應商 / 承攬商	各類承攬合約中均設有廉潔承諾專約條款，要求所有供應商簽署並遵守條款內容，確保供應商在業務往來中保持高標準的誠信和透明度	64家完成簽署	100%

◆ 投訴管道與保密機制

依「民眾意見處理作業辦法」，針對可能的不當行為，本院民眾可透過院內投訴專線電話（03-8564656）、本院官網首頁投書意見信箱、晤談及實體意見箱中的意見回饋單，廣泛蒐集不當行為表達意見，並由社會服務室擔任受理單位。經審慎查證後，如確實有不當行為，則依人事管理制度規定，案件送至「人事評議委員會」審議懲罰。本院並承諾檢舉人身分及檢舉內容如有保密之必要將以密件處理，以保護檢舉人不因檢舉情事而遭不當處置之措施。

本院另設有「同仁滿意度調查辦法」，透過員工意見調查、留言板及院長信箱等多元管道，使貪腐事件無所遁形。

◆ 利益衝突管理

為落實誠信治理與倫理責任，花蓮慈院建立明確的利益衝突管理政策與揭露機制，適用於董事會成員、高階主管、研究人員及與倫理審查相關之人員。相關政策旨在預防個人利益影響決策公正性，確保研究及管理行為符合專業倫理與社會期望。

據此，我們訂有多項文件與實務流程，管理可能發生之利益衝突情況，包含「學術倫理案件審查小組保密及利益迴避同意書」、「保密利益衝突迴避承諾書」、「恩慈治療之利益衝突揭露聲明」等。

此外，董事會成員及高階管理團隊於任職期間，亦須依內部治理原則遵循利益衝突揭露規定，避免其職務與私益間產生實質或潛在衝突。

透過制度化的揭露與迴避機制，本院致力於強化問責文化、維護決策透明性，並確保所有利益相關方的信任與權益。

■ 2.2.2 法規遵循

花蓮慈院不定期研議最新法遵議題，並推展相關專案或作業流程（如：個人資料告知事項同意書、蒐集、處理及利用個人資料告知事項暨同意書（病患版）、同心圓個人資料使用授權同意書等）並將國際規範及標準納入考量。

為實現法規遵循與品質管理，文件及影響品質之外來文件均需被管制，包含各階文件、編號原則、文件編寫方式、文件制定／修訂／審查／公告與作廢、文件維護、儲存、轉移、影印的管制等文件管理辦法，皆依「文件與資料管理辦法」規定實施。

本院亦透過內、外部稽核（如：衛生局督考、醫療法人內部稽核）、第三方驗證（如：醫院評鑑）、或藉由標竿比較或利害關係人回饋，檢核法遵績效。本院在 2024 年未發生重大違反法規事件遭到罰款或非金錢裁罰之情事。

花蓮慈院 2023 年～2024 年法規遵循情形		
項目	2023 年	2024 年
重大違規事件（件）	0 件	0 件
重大裁罰總金額（新台幣元）	0 元	0 元
違規事件（件）	5 件	無
裁罰總金額（新台幣元）	128,372 元	無
違規事件性質	違反都市計畫法、毒性化學物質管理法、廢棄物清理法、超速違規罰鍰、及離職同仁未依限申報扣繳憑單	無

註：本院重大違規事件定義為攸關營運、採購、緋聞之負面重大新聞事件，須立即成立公關形象危機應變小組，召開會議，研擬應對方案，以維護醫院整體形象，使傷害降至最低。若有遭主管機關裁罰或其他行政處分，對財務或業務有重大影響，且單一事件罰鍰金額累計達新臺幣壹佰萬元以上，則視為重大違規事件（包含裁罰及行政處分）。

◆ 內部控制制度

為落實推動內部控制作業，達到遵循法令、保護資產、降低風險及提升營運管理效能等目標，花蓮慈院依「內部控制委員會設置細則」設立內部控制委員會，負責辦理院內每年風險評估與內部控制作業，並檢討內部控制缺失項目的改善情形，以降低重大風險所帶來之損失。

內部控制委員會委員共 13 位，由院長指派副院長擔任主任委員；院長室遴選或委員會推薦人選擔任委員，2024 年共召開 2 次會議，並進行 1 次內部控制作業，年度稽核項目為醫材

管理、藥品管理、財產管理、氣體管理、公務車管理、食材管理等 6 項，每一項安排 2 位內控委員進行稽核，內控委員所提建議事項共計 20 項。此外，慈濟醫療法人稽核室每年定期抽核，確保院內部控制制度持續有效實施，2024 年度稽核項目為收支捐款管理、催繳醫療自費欠款作業、整修、修繕之小型工程外包管理，內控委員及稽核室所提建議事項，已請相關權責單位進行改善，並於內控委員會會議中安排報告。

風險類別	風險項目	查核重點
後勤管理	醫材管理	UDI、衛材交換車、寄售品
後勤管理	藥品管理	1. 缺藥管理 2. 智慧調劑台作業介紹及相關 ISO 配合智慧調劑台運作修正
設施設備管理	財產管理	抽查特定品項或新聞發生狀況 抽查
設施設備管理	氣體管理	氣體小組運作模式
其他	公務車管理	汽油管理
其他	食材管理	食材管理
2024 年內控委員稽核項目		

2.3 風險管理與災害應變 *

政策承諾	為降低地震、火災、颱風、水災、大量傷患及新興傳染病等風險對病患照護與院務營運之衝擊，本院建構涵蓋減災預防、緊急應變、災後復原之整合治理機制，並持續投入感染控制體系建置、跨部門演練與智慧監測，以有效提升院內外整體風險應變與防疫能量，實踐守護社區健康與永續醫療使命。
政策	「危機管理暨緊急應變計畫」、「火災應變辦法」、「地震緊急應變辦法」、「藥品醫材儲備動員管制辦法」、「防疫物資及資源建置實施辦法」、「新興傳染病應變計畫」
權責單位	企劃室
2024 年執行成效	1. 感恩樓完成建築物結構耐震補強 2. 針對0403花蓮大地震，院內設施設備受損處，除迅速完成修繕外，並評估採取合適之耐震設計施作。 3. 於合心樓8樓病房導入「AIoT智慧防減災系統」。 4. 於合心樓北側迎風面，加設防颱鐵門、更換氣密窗、加強容易滲水的門窗之氣密性。 5. 協助花蓮縣災難醫療隊 (DMAT) 升級為全臺首支全面資訊化的災難醫療隊 (iDMAT)，並與台東縣政府簽署「災難醫療隊iDMAT資訊化」合作備忘錄。
發展策略	1. 掌握新興風險，提升風險管理對策。 2. 優化風險評估、監測流程。 3. 優化災害應變流程。 4. 強化建築物之安全性。 5. 強化人員危機處理能力與風險意識。

短期目標 (2025~2026)	1. 持續進行風險辨識、評估，並關注產業上的新興風險。 2. 員工教育訓練中，加強宣導產業上的新興風險。 3. 將風險評估流程及風險因應機制系統化。 4. 依年度風險擬定稽核計畫，執行內部稽核與管控，並將結果向管理層定期進行報告。 5. 優化醫院災害應變系統。 6. 依據樓層之年份及樓層，規劃建築物之防災能力。 7. 持續落實減災、預防、準備及應變之相關作業與訓練。 8. 遴派主管及防災應變人員接受防災應變教育訓練。 9. 逐步建置智慧防減災系統。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 邀請外部專家參與風險管理討論會議，互相交流風險管理對策或經驗。 2. 應用新科技監測即時風險狀況。 3. 優化內部稽核流程。 4. 針對新建之大樓，強化急重症及特定單位的備援機制。 5. 各單位培育防災種子人員。 6. 完善醫院災害應變指揮體系。 7. 持續建置智慧防減災系統。

■ 2.3.1 風險管理與災害應變

花蓮慈院作為花東地區唯一的醫學中心及重度級急救責任醫院，有效控管突發危機事件，不受災害影響，至關重要。為降低醫院面臨突發危機事件所遭受之衝擊，花蓮慈院設有「危機管理委員會」，由院長做為主任委員，依災害管理四階段預防、準備、應變、復原等程序訂定本院「危機管理暨緊急應變計畫」，並檢視各類危機事件脆弱度分析、HICS應變組織架構等相關內容，定期檢討修訂，以確保災害事件對生命、財產與醫院運作能力之最低衝擊。

災害管理四階段			
減災預防	準備	應變	復原
進行災後評估，對應變過程提出行動後報告，針對現有的缺失，訂定改進計畫。	建立緊急應變指揮協調組織框架、準備緊急應變之設備與物資，進行危機應變教育訓練與演習，並備妥持續營運計畫。	建立緊急事件啟動原則、通報方式、及緊急災害應變架構等，提供災變發生時適切的行動指南。	危機事件結束後人員及器材的歸建，毀損及遺失設備之更換與維修，同仁教育與事件檢討，災後員工心理支持等。

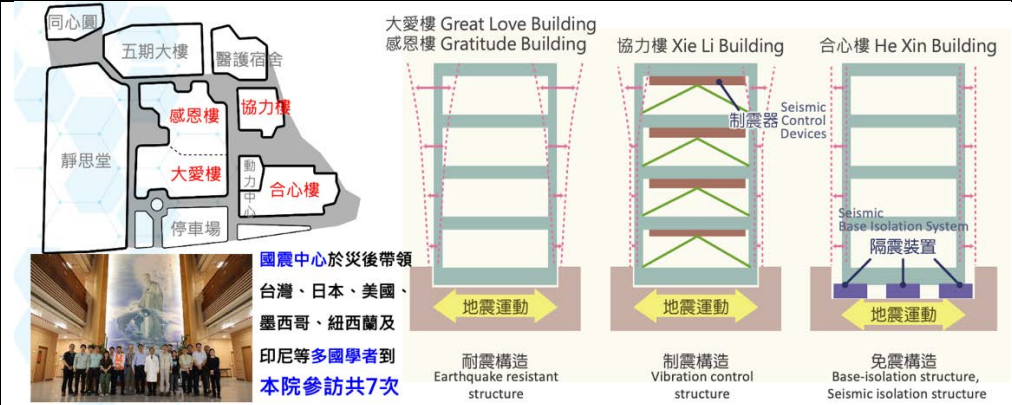
◆ 分析與減緩措施

本院危機管理委員會每年運用由美國聯邦救災總署 (Federal Emergency Management Agency，簡稱 FEMA) 及美國醫療機構評鑑聯合會 (The Joint Commission，簡稱 TJC) 所建議之災害脆弱度分析 (Hazard Vulnerability Analysis，以下簡稱 HVA) 方法，找出高風險災害。針對評估結果，由權責部門制定應變作業程序、辦理相關減災預防、教育訓練及演練作業，以加強全院應變能力。同時，由專責單位定期進行避難設施檢查，確保設備可即時啟用，保障院內人員與病患安全。

評分過程從三大面向切入，包含災害發生的機率、衝擊程度，以及現有的應變準備程度，再綜合考量花東地區的地理風險特性與本院自身的醫療韌性，採跨部門方式進行評估。計算出各災害的危害數值後加以排序，數值越高者，代表需優先進行防備與處置。

依 2024 年評估結果，本院前五大災害風險為：火災、地震、大量傷患事件、颱風與水災，以及新興傳染病。針對上述風險情境，本院已依據各災害類型，制定相應減災準備措施，以強化整體應變能量。

2024 年前五大災害風險及減緩措施	
災害項目	減災準備措施
火災	1. 在院內網站建置「消防緊急應變專區」，放置各單位逃生平面圖、滅火器及消防栓使用步驟、RACE及地震相關資訊，讓同仁方便下載及閱讀 2. 每年定期進行2次消防設備檢修申報。 3. 舉辦2場次消防術科訓練，1場次消防學科訓練，1場次節約用電與用電安全宣導。 4. 舉辦各病房 / 醫技單位消防演練48場次、全院性消防演習桌上模擬1場次、全院性消防演習實地演練1場次、複合式演練（火災、地震、輻射防護）1場次。 5. 每年以紅外線掃瞄器針對高用電儀器設備、纜線，監測表面溫度。 6. 定期巡查高風險地區是否堆放易燃物。 7. 全院各單位指派專人每月進行消防設備自主檢查並填寫系統資料回傳。 8. 各區域防火區劃及填塞持續檢視及整修，重症病房建置中央氣體備援系統。 9. 於合心樓8樓病房導入AIoT智慧防減災系統，並規劃於其他樓層一般病房分階段導入。
地震	1. 本院建築物使用防震建築工法如下：合心樓為隔震構造、協力樓為減震構造、大愛樓及感恩樓為耐震構造。感恩樓於2024年完成建築物結構補強。 2. 2024年0403花蓮地震後，針對傾倒之設施設備，除復原外，並加強其固定方式。 3. 2024年0403花蓮地震後，針對院內損壞之蓄水庫、冷卻水塔、實驗桌櫃、大型空調設備與其連接管路，資訊機房等設施設備，研擬改善方案，以強化各設施設備之耐震能力。 4. 進行全院高架櫃、鋼瓶固定。 5. 每年進行公共建築安全檢查 6. 管路採滑動可撓性設計。 7. 於手術室及血管攝影室，裝設「地震預警速報警示器」，全天候24小時接收國家地震工程研究中心之訊息，地震預警系統利用4G/WIFI，在2秒內即時接收與發報訊息，立即告知醫護團隊災害訊息，提前準備，另血管攝影室有連動開啟電動門。

	 全院各棟建築均採耐震 7 級設計
大量傷患	1. 辦理大量傷患桌上模擬1場次、大量傷患實地演練1場次。 2. 花蓮慈院協助花蓮縣災難醫療隊 (DMAT) 於2024年升級為全臺首支全面資訊化的災難醫療隊 (iDMAT) 。透過iDMAT APP，傷患檢傷分類、處置紀錄及雲端同步化，提升救援效率，避免紙本遺失，並串聯急診資訊，供衛生局即時掌握傷情。 3. 與花蓮縣衛生局、花蓮縣消防局等共同辦理大量傷患處理之訓練。 4. 建置大量傷患管理系統，運用資訊化—簡化作業流程。 5. 本院醫護團隊參與花蓮縣災難醫療隊DMAT運作、花蓮縣消防局特種搜救隊醫療組運作，建立良好合作關係。
颱風及水災	1. 依據中央氣象署更新之颱風最新訊息即時於全院公告。 2. 於中央氣象署發佈預計登陸時間前八小時完成預防作業。 3. 2024年召開3次防颱會議，會議中討論各項防颱整備工作，分別為強烈颱風-凱米 (防颱會議：113年7月23日，警報期間：113年7月22日-7月26日)；強烈颱風-山陀兒 (防颱會議：113年9月30日，警報期間：113年9月29日-10月4日)；強烈颱風-康芮 (防颱會議：113年10月30日，警報期間：113年10月29日-11月1日)。 4. 總務室依據防颱查檢表逐一檢查防颱措施是否完備，檢查無誤後呈核主任。 5. 颱風期間警衛人員加強巡視，如有漏水或損壞情形立即通報。 6. 行政總值主管與相關單位增派應變人員進駐醫院。 7. 於合心樓北側迎風面，加設防颱鐵門、更換氣密窗、加強容易滲水的門窗之氣密性，通報漏水處進行檢視及後續改善。 8. 總務室增購強力吸水布供各單位申請使用。 9. 醫院易積水之露臺處，增加溢水孔，露臺處之落地窗增設防水格柵 10. 興建中的五期大樓，遇強降雨或颱風時，加強巡視排水系統。

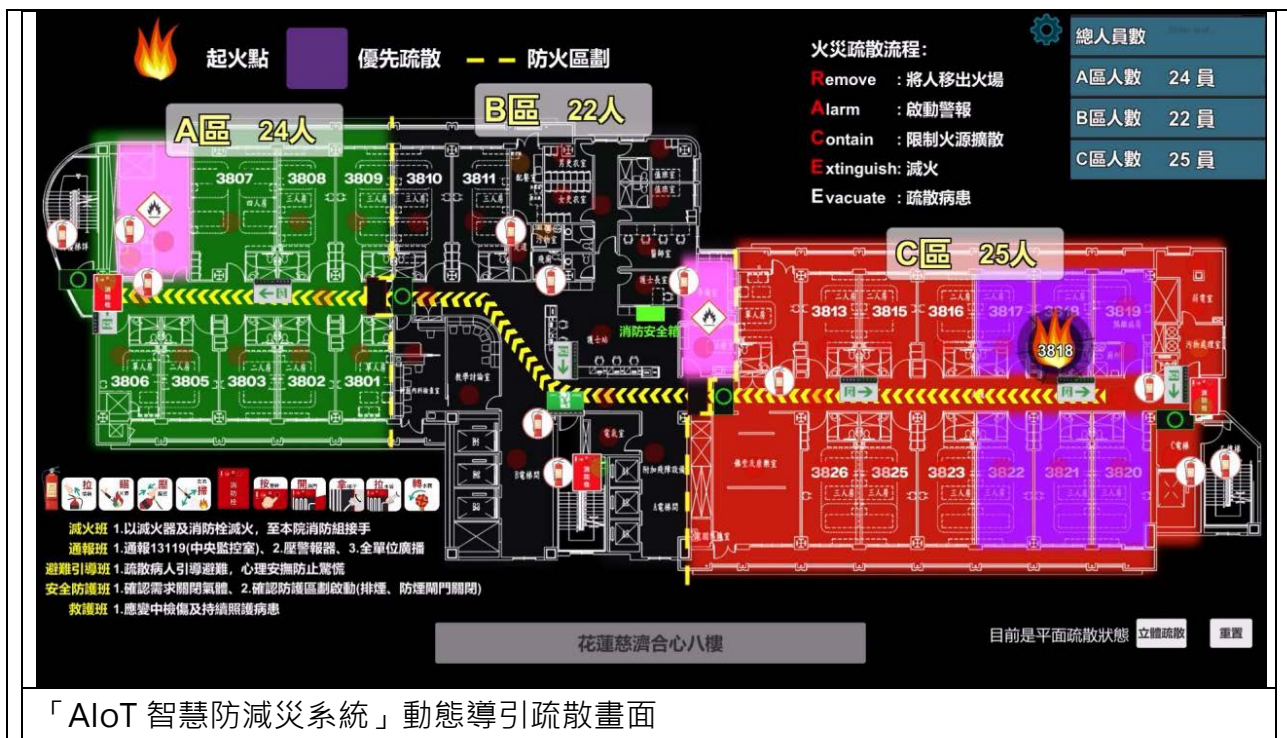
	11. 颱風過後，總務室應彙整各單位提報之損失明細呈報防方，再依核定進行復原作業。
新興傳染病	1. 定期舉辦感染管制研討會、全院學術演講、實體課程、數位課程。 2. 舉辦新型A型流感桌上模擬演練1場次。 3. 擔任「感染管制師 / 員訓練醫院」，培訓感染管制師3位、感染管制員1位。 4. 與感染管制學會合作，加入衛福部「113-115年建立醫療機構感染管制應變管理模式先驅計畫」。 5. 參與衛生福利部疾病管制署「感染管制與抗生素管理卓越計畫」。

亮點成果 (1) - AIoT 防災奪雙獎 打造智慧安全新標竿

本院團隊在合心樓 8 樓架設「AIoT 智慧防滅災系統」，此系統結合「室溫檢知動態導引」、「人流分析管理系統」及「自動滅火器巡檢功能」功能，不只提供指揮官及消防隊即時資訊，並能提前 5 分鐘進行初期滅火，加快病房人員的初期疏散時間，讓醫院在災害發生時能迅速作出反應，不僅顯著減少了人為操作延遲，也能透過預防事故發生來降低保險成本和相關的醫療費用等。

本系統榮獲獎項包含：

- 內政部建研所第 17 屆智慧化居住空間創意競賽「巢向未來組」- 金獎
- 第 25 屆國家醫療品質獎 (National Healthcare Quality Award, NHQA) - 智慧解決方案組-環境管理領域銅獎



亮點成果 (2) - 0403 震後全院正常運作 展現韌性應變實力

2024年4月3日上午7時58分，位於花蓮縣政府南南東方25公里發生芮氏規模7.2地震，地震發生後，因接獲通知有大樓傾倒，本院立即啟動「中級急診紅色九號」應變機制，全院動員294人參與複合式災害應變-地震、大量傷患、管線錯位造成漏水、實驗室設備火災、電梯受困、基礎設施損壞（冷卻水塔傾倒）等。

- 4月3日大量傷患就醫：36人（08:00啟動，09:45解編）
- 4月3日大量傷患解編後，當日急診因震災就醫：82人
- 4月3日因震災至急診就醫人數：118人

本院各棟建築均採耐震7級設計，地震發生後，雖有部分設施設備受到影響，然建物無結構受損，亦未發生電力、氣體、油料等異常情形，院內醫療作業維持正常運作。

本院於大量傷患應變告一段落後，立即召開院內檢討會議，除盡快復原受到影響之設施設備外，亦針對外部需求提供相關支援，包含救災（花蓮縣災難醫療隊、花蓮縣消防局特搜大隊）、義診（太魯閣國家公園搜救現場、災民收容所）、支援其他透析院所病人臨時洗腎、支援受困太魯閣晶英飯店房客及特搜隊員用藥、支援東華大學火災鑑識防護用具等。後續亦與受災企業合作，提供安心講座與團體關懷。

此外，花蓮旅遊、服務業因地震而歇業，大量解雇員工，本院主動聯繫縣政府、就業服務站及飯店，提供15類、50個工作機會，兩度與花蓮就業中心辦理聯合招募，善盡醫學中心的社會責任。



花蓮慈院同仁趕往急診支援

◆ 資源儲備與跨院支持

預先儲備醫療資源與建立跨院支援機制，可確保病患持續獲得照護，提升整體醫療體系韌性。因此，本院平時除依據行政院衛生福利部的「藥品醫材儲備動員管制辦法」及「防疫物資及資源建置實施辦法」監控安全儲備量外，更與國軍花蓮總醫院、基督教門諾會醫院及衛福部花蓮醫院簽訂「藥品衛材支援協定書」，以確保緊急應變物資充裕。如使用床位不足時，亦可在衛生局調度協調下，將病人轉送到花蓮其他醫院。

2024 年重點減災措施、教育訓練及緊急應變演練成果	
減災措施	2024 年成果
複合式演練（包含火災、地震、輻射防護等項目）	共舉辦 1 場次；487 人次參與
各病房 / 醫技單位演練	共舉辦 48 場次；655 人次參與
全院性消防演習桌上模擬	共舉辦 1 場；22 人次參與
全院性消防演習實地演練	共舉辦 1 場；487 人次參與
節約用電與用電安全宣導	共舉辦 1 場；515 人次參與
地震預警速報警示器	手術室及血管攝影室各設置 2 台
消防術科實體與教育訓練	共舉辦 2 場次；1,737 人次參與



護理人員確認居室是否都疏散



輻射防護員為撤離人員做偵測

2024 年複合式災難演習照片

2.4 供應鏈管理 *

承諾	花蓮慈院重視供應鏈的品質穩定與社會責任，致力於透過完善的供應商管理制度與採購作業辦法，確保物資供應的時效與品質，降低外包業務風險，並避免對社會與環境造成負面影響。本院亦推動供應商誠信經營與法規遵循，持續導入綠色採購與在地採購原則，透過年度評核機制與違規改善作業，攜手合作夥伴共築永續供應鏈體系，落實醫療服務之安全、效率與責信。
政策	「供應鏈行為準則」、「供應商管理辦法」、「採購作業辦法」、「醫療機構業務外包作業指引」
權責單位	保管組
2024 年執行成效	1. 臺灣在地採購達 17.70%。 2. 針對所有供應商進行考核，合格率達 100%。
發展策略	1. 選擇符合永續承諾的合作夥伴。 2. 優化供應鏈管理方法。 3. 提高供貨彈性與穩定性，強化物料短缺風險因應策略。
短期目標 (2025~2026)	1. 要求重要供應商遵循「供應鏈行為準則」。 2. 將現行的 ABC 庫存分類管理法，再導入 VED 分類法^{註1}。 3. 建立供應鏈管理系統，並進行供應鏈風險評估。 4. 提升在地採購比例。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 將永續發展元素納入招標及供應商考評分標準中。 2. 持續優化供應鏈管理系統。 3. 針對高風險供應商，積極尋求儲備商或於其他單位簽訂支援合約。

註1：ABC庫存分類管理法為將庫存醫材依照金額分為A、B、C三類，A 指年度進貨金額前 70%、B 指年度進貨金額 70%~90%、C 指年度進貨金額 90%~100%；而VED分類法則針對庫存醫材的重要性和緊急性分類，V指 Vital (重要)；E 指 Essential (必要)；D 指 Desirable (一般)。

■ 2.4.1 供應鏈管理

供應商與承攬商是醫療產業價值鏈中十分重要的夥伴，為穩定醫院物品供應與增進採購時效，慈濟醫療法人資源管理室依據各院需求與「供應商管理辦法」及「採購作業辦法」，統一進行採購作業，以選定符合需求之優良供應商。本院 2024 年採購佔比最高為儀器設備、醫材及藥品類供應商。

◆ 供應商評選機制

採購品項如為較高風險之設施、設備或材料，或併有工程施工之設施設備採購，資源管理室或醫學工程室需會辦請購單位之職業安全衛生管理單位，依廠商所提供之報價資料，請其審核是否符合安全衛生規範及評估所有可能潛在危害，並依其所評估之安全衛生規格與標準，作為後續議價作業評選因素之一。

篩選外包廠商時，本院則依據衛生福利部「醫療機構業務外包作業指引」確認承攬商所須具備相關證照（如：保全須具良民證及保全人員訓練護照），並經院內流程呈核決定合約廠商。

◆ 交期與驗收管理

為確保供應商準時交貨並維護品質，於前端採購作業完成後，供應商應依採購合約或訂貨單要求之時間交貨，如有延誤由採購人員負責協調及交貨跟催，交貨後由庫管單位提供實際交貨日與採購單位，作為廠商考核之依據。

交貨時各類別依內部辦法進行驗收，凡進貨時所發現之不合格品，各院庫管單位拒絕收貨；於進貨驗收後所發現之不合格品，相關單位除依規定進行通報作業外，由資源管理室負責與廠商辦理退貨事宜，各院庫管單位協助配合。已完成驗收部分之付款作業由資源管理室通知財務單位確認相關貨款賠償、扣款或停止付款等作業。

◆ 供應商考核

合約廠商每年考核一次，其考核結果於每年第一季完成，以列為次年合作或合約續約之依據。每次考核滿分為 100 分，其中，品質成績佔 50%，交期成績佔 30%，廠商配合度佔 20%。總成績達 70 分（含）以上者，始可繼續列為合格供應廠商；未達 70 分者，應列為不合格廠商，採購單位應要求該廠商提出書面之改善作對策，始能繼續列為合格供應廠商。

連續三年不合格廠商，列為拒絕往來廠商，並於「廠商主檔」中「供應狀態」欄位設為「暫不往來」。

於 2024 年與花蓮慈院有交易往來的 813 家供應商中，所有供應商考核分數皆達 70 分（含）以上，無不合格廠商，未來將持續落實供應商審查與稽核機制，並將 ESG 面向績效納入評選標準中。

■ 2.4.2 永續供應鏈

◆ 永續供應鏈

為將企業社會責任推展至合作供應商，慈濟醫療法人於 2018 年 4 月起增列「企業社會責任承諾」內容，並於年度合約更換時向供應商表達慈濟醫療法人對於「廉潔」及「企業社會責任」重視。

各院外包廠商於遴選時便會確認其有無違反環境、勞動、性平等、職業安全等政府相關法規及廠商與其他醫療院所合作經驗後再決定。在慈濟醫療法人的宣導與管理下，2024 年期間不論供應商及外包商皆無對社會或環境具有重大負面影響。

◆ 選用地合作夥伴

慈濟醫療法人挑選供應商時，以產品或代理產品符合政府相關規定之臺灣供應商為主要原則，例如進口醫材須有原廠開立 FDA 及取得衛生福利部品質系統文件審查（Quality System Documentation, QSD）認可；藥品則必須取得衛生福利部國際 GMP 標準（PIC/S GMP）認證，唯考量藥品藥效及醫療品質等因素，及秉持以病人為中心之精神，仍會需要引進國際大廠所生產製作且取得臺灣政府輸入許可之品項。2024 年支付供應商的總金額約 1.16 億元，在地採購金額佔比達 22.12%。

2024 年在地採購情形			單位：新台幣百萬元	
供應商類別	在地採購 ^{註 1}		非在地採購	
	採購金額	佔比	採購金額	佔比
工務暨醫工（儀器）	71.92	6.69%	71.26	6.63%
制服 / 職章	3.12	0.29%	0.01	0.00%
研究合約	4.38	0.41%	290.21	26.99%
家具用品	27.46	2.55%	13.7	1.27%
試劑 / 藥品	24.95	2.32%	21.61	2.01%

儀器設備	36.48	3.39%	434.24	40.38%
醫材	2.03	0.19%	16.95	1.58%
資訊產品	20.04	1.86%	37.10	3.45%
總計	190.38	17.70%	885	82.30%

註 1：在地指領有統一發票或設籍在臺灣的廠商。

◆ 綠色採購

慈濟醫療法人於採購時，亦將產品對生態環境的衝擊考量在內，優先選擇具備環保、節水認證、節電等標章商品。2022 年至 2024 年綠色採購比例逐年上升，醫療志業淨零碳排委員也於 2024 年間規劃制定綠色採購作業，善盡保護環境的責任。

近 3 年綠色採購金額統計			
項目	2022 年	2023 年	2024 年
綠色採購金額（新臺幣元）	6,677,631 元	7,376,429 元	12,846,904.6 元
綠色採購金額佔當年度總採購金額之比例（%）	0.19%	0.20%	0.34%

【CH 3】品質典範、躍進卓越

3.1 醫療服務品質

3.2 醫病關係

3.3 特色醫療

3.4 創新研發醫療

3.5 智慧醫療

3.6 資訊安全管理

註：藍底字為重大主題

發展主軸	落實全面品質管理理念，並建構優質研究環境，以提升創新研發能力及產業競爭力。
對應 SDGs	【SDG 3】良好的健康與福祉 ● 3.b 支持可負擔的疫苗與醫療的研究、發展和普遍的取得途徑 【SDG 9】產業創新與基礎設施 ● 9.5 促進產業科技的研究與升級 ● 9.b 支持國內科技發展與產業多元化 【SDG 10】減少不平等 ● 10.c 確保機會平等和消除歧視 【SDG 17】夥伴關係 ● 17.6 為了取得科技與創新途徑的知識交換與合作

3.1 醫療服務品質 *

承諾	透過健全的指標管理與病人安全機制，導入多元品質管理方法與跨部門改善行動，持續優化就醫流程，提升病人照護品質與整體醫療體驗。
政策	「指標管理作業辦法」、「病人安全通報作業細則」、「醫學倫理個案諮詢作業辦法」
權責單位	醫事室、品質管理中心
2024 年執行成效	- 截至 2024 年 6 月，ISO 二階文件更新率達 100%、三階文件更新率達 96%，有效落實與品質管理。 - 自行開發具備多元功能的「慈濟智能健康管家 APP」，提供病人更快速、方便的醫療服務。 2024 年辦理醫學倫理培訓，累計 9,835 參與人次。 - 推動智慧控糖機制，2024 年高血糖發生率較 2023 年下降 6.77%。 2024 年病人安全週觸及 175,469 人次。
發展策略	- 優化院內環境與就醫流程。 - 導入多元化的品質管理方法。 - 與患者建立良性的互動關係，並保護患者安全。
短期目標 (2025~2026)	- 找外部單位，共創多元包容友善的醫療服務與環境（即針對外國、高齡、宗教等族群，提供整合性門診、語言翻譯、國際病患服務專線等）。 - 追蹤醫療服務滿意度調查結果，持續優化院內環境及就醫流程。 - 定期請內部執行稽核，確認各作業流程之品質。 - 定期辦理跨科部之醫療品質討論。 - 各科部依據醫院品質目標，確定部門別品質改善優先項目，並進行監控。 - 積極輔導全院各單位參加各項品質競賽活動。

	7. 舉辦醫療品質年會，擬定未來品質管理行動推展規劃，並邀請標竿科部進行全院性分享。 8. 在進行醫療決策前，多與患者溝通，確保相互尊重，達成醫療決策共識。 9. 辦理各式病患互動活動（如安全宣導、健康講座等）。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 引入大數據分析，整合服務滿意度、就醫行為模式及回饋，進行流程改善與資源配置。 2. 根據國際與產業趨勢，檢討與調整各科部的品質目標執行結果，並利用品質管理工具監測指標變化。 3. 鼓勵醫病共同討論，確保相互尊重，達成醫療共識。

■ 3.1.1 品質管理

◆ 品質管理中心

為建構以病人為中心的醫療環境，本院在院長領導下，由「品質管理中心」（以下簡稱「品管中心」）負責推動醫療品質促進與病人安全相關業務，並由各單位主管及醫師帶領進行各項品質改善活動，將醫品病安理念內化成為員工的日常，建構以病人為中心的醫療品質服務。

「品質管理中心」轄下設有 4 個委員會，並分為醫療品質組、病人安全組及術後加速康復組 3 大組別，每年依據「指標管理作業辦法」、「病人安全通報作業細則」及「專案推動與管理」三大方向，擬訂醫院年度品質管理及病人安全計畫，經院內「醫療品質審議及病人安全委員會」與「醫療法人主管聯席會」確認後予以實施。計畫執行期間，院內各委員會將定期追蹤績效，並藉由跨院經驗交流與「醫療法人主管聯席會」持續指導，強化本院醫療品質與病人安全文化。

◆ 品質指標檢測

本院採用 PDCA 循環訂有「指標檢測機制」，透過跨部門及各委員會分工合作，確認指標項目、訂定目標值並定期蒐集數據，進行回饋分析與持續改善。院內指標系統涵蓋病人安全指標、TCPI 指標、醫院評鑑持續性監測指標及臨床專科指標等，總計超過 370 項。所有指標依照不同委員會權責分配管理，且會提報至國內醫療指標系統，如台灣病人安全通報系統（TPR）及台灣臨床成效指標系統（TCPI）進行同儕比較，最後藉由數據回饋，提出具體改善行動，以優化品質管理流程。

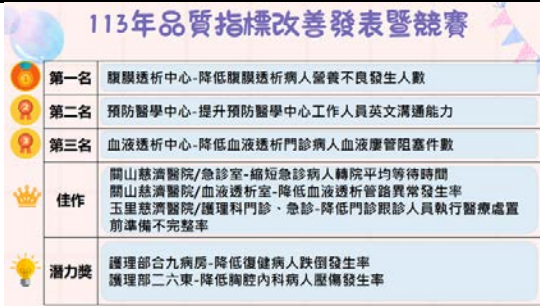


◆ 品質提升行動

品管圈活動

品管中心每年規劃品質管理圈相關訓練課程與競賽活動，透過專業輔導與跨團隊交流，提升同仁的品質改善實務能力與創新應用，並鼓勵參與院內外競賽，展現成果與經驗分享。

註：品管圈活動（Quality Control Circle，簡稱 QCC）：為第一線工作人員組成改善小組，活用各種統計方法，持續不斷地進行改善與改革作業流程的活動。

活動	內容	照片
<u>品質管理圈活動訓練輔導計畫</u>	邀請具備豐富醫療品質輔導經驗的楊欽榮擔任課程講師，並進行 5 次輔導。2024 年已完成花蓮慈院 6 組團隊之培訓及 3 次課程。	 楊欽榮講師授課
		 學員分組討論
<u>品質指標改善發表暨競賽活動</u>	透過競賽機制鼓勵各團隊運用品管圈（QCC）方法進行專案改善，並積極參與院內外競賽，以展現成果與促進經驗交流。2024 年共有 8 組團隊參賽，其中腹膜透析中心以「降低腹膜透析病人營養不良發生人數」專案榮獲第一名。	 獲獎名單

		 頒發得獎獎勵金
--	--	---

亮點專案 - 智慧控糖成效佳 榮獲國家醫療品質獎

發生高血糖是住院病人常見的問題，尤其在加護病房中，因病人可能處於禁食狀態或使用類固醇藥物等，導致有血糖過高的情形。若高血糖未妥善控制，可能引發高滲糖症，導致病人昏迷或休克，甚至造成其他併發症，延長住院日數與醫療成本。

因此，本院重症加護內科團隊推動多項高血糖管理改善措施，包括：

1. 建立高血糖處理指引，並搭配 Power BI 系統進行定期數據檢討。
2. 辦理血糖控制相關在職教育訓練，加強醫護團隊專業知能。
3. 設計「血糖提醒板」強化即時處置意識。
4. 將血糖確認納入交班機制，確保訊息無縫傳遞。

透過上述措施，病人血糖得以穩定控制於目標值 140–180 mg/dL 範圍內，高血糖發生率從改善前的 40.03% 下降至 33.26%，有效降低併發症風險並提升資源使用效率。此品質改善專案獲得「第 25 屆 NHQA 國家醫療品質獎」主題改善組佳作。

◆ 獎項肯定

為全方位精進醫療品質，並促進跨部門團隊合作，本院積極鼓勵各科別投入國內外品質競賽，透過良性競爭與成果交流，提升本院之國際能見度與競爭力。

在同仁的齊心努力與跨域協作下，2024 年成果豐碩，於第 25 屆「NHQA 國家醫療品質獎」中，分別在「智慧醫療類」、「實證醫學類」及「主題改善類」面向榮獲 1 金、2 銅等 18 項獎項，並一次性通過智慧醫療六大服務領域（門診、住院〈含 ICU〉、行政管理、檢驗檢查、急診、手術）共 12 項標章，獲頒「智慧醫院全機構標章」殊榮。

而在第 27 屆「國家生技醫療品質獎 (SNQ) 」中，則榮獲 1 金、1 銅與 4 項品質標章，其中本院更為全國唯一榮獲金獎標章的醫療機構，未來我們將繼續攜手全體醫護人員，提供更安全、便捷、高品質的醫療服務，守護每一位病人的健康與福祉。

	
花蓮慈院在第 25 屆國家醫療品質獎 (NHQA) 的中，獲頒「智慧醫院全機構標章」殊榮，並由醫策會董事長張上淳 (左) 頒發獎項，由吳彬安副院長 (左) 代表受獎。	花蓮慈院護理部導入 AI 人工智能照護糖尿病友的發想和成果，獲得 SNQ 代表國際級的金獎標章肯定，亦是本屆唯一獲得金獎的醫院，由護理部主任鍾惠君 (右) 代表領獎。

■ 3.1.2 病人安全

◆ 病人安全事件通報

為提升整體照護環境的安全性，本院設置自願性通報且無追責機制的「病人安全通報系統」，並訂有「病人安全通報作業細則」，協助同仁明確掌握通報流程與原則。

本通報系統搭配通報獎勵制度，以鼓勵員工主動揭露潛在風險事件。針對通報的病人安全異常事件，由品管中心依照異常事件嚴重度評估矩陣 (Severity Assessment Code，簡稱 SAC) 進行分級分析。對於評估為高嚴重度的事件，依異常事件決策樹 (Incident Decision Tree, IDT) 針對系統性因素，進行根本原因分析 (Root Cause Analysis, RCA) 或檢討改進措施，並根據分析結果修訂相關作業標準及流程。此外，部分具代表性的案例也會彙整為警示事件，與院內各部門分享，以促進跨部門學習與強化病人安全文化。

本院落實及鼓勵同仁通報，2024年共通報1,765件病人安全事件，2022年至2024年的病人安全通報件數如下表，本院於2024年無違反有關產品與服務的健康和安全法規和自願性規約的事件。

項目	2022 年	2023 年	2024 年
病人安全通報件數 (件)	1,627	1,710	1,766

◆ 病人安全週

本院每年舉辦「病人安全週」，2024 年宣導主題除延續 2023 年之「孕產安全・你我共手」，更新增「安全診斷・健康把關」，共辦理 20 場主題宣導，吸引 175,469 人參與，並運用社群媒體、趣味活動，期許全民能關注妊娠、分娩和產後期間發生的潛在風險，進行辨識、預防及因應措施，同時強調孕產婦及其家屬參與的重要性，共同維護孕產兒安全。

2024 年病人安全週響應成果：

<https://hlm.tzuchi.com.tw/cqm/images/files/patientsafety/PSAW/PSAW-2024.pdf>



品管中心團隊在醫院大廳分享正確、及時的診斷對於確保病人安全 and 健康的重要性

3.2 醫病關係

為建立良好醫病關係，我們透過提供病人充足資訊、保護病人隱私與鼓勵病人及家屬參與決策過程、設置多元溝通管道，並持續優化院內環境與就醫流程，以增進醫病間良好互動，提供全人、全隊、全程、全家、全社區之「五全」照護。

■ 3.2.1 醫病共享決策

為能讓病人及家屬參與醫療決策討論，期望病人於瞭解其病情、處置及治療方式，在表達其接受的意願後再行使醫療同意權，花蓮慈院在 2016 年開始推動「醫病共享決策」(Shared Decision Making，以下簡稱 SDM)，由本院 SDM 小組負責推動與規劃相關作業流程。每年度會舉辦一次院內 SDM 競賽，給予團隊獎勵金以資鼓勵。

花蓮慈院共 2024 年共推行 36 項 SDM 主題，涵蓋 25 個科別。以腎臟內科為例，其主題為「控制高血磷，我是否該自費購買降磷藥物？」，共計執行 25 人次 SDM，執行 SDM 後 3 個月內，高血磷改善比率達 84%；同時，且病人在面對醫療問題時的焦慮程度自 66% 下降至 30%。藉由臨床導入 SDM，成功提升病人醫療決策的品質及醫病溝通的效率。



■ 3.2.3 病人及家屬溝通管道

本院提供多元又便利的意見反應管道，包含實體與電子意見箱、專線電話及現場反應等，讓病人及家屬皆可透過最方便的方式向醫院反應意見。我們訂有「民眾意見處理作業辦法」及呈核流程，並詳訂回覆時效，兩周內回覆率近 99%。

社服室接獲意見後，將進行分類整理，並知會相關單位於時限內提出改善措施，且社服人員需定期於行政會議報告相關內容與分析狀況，以確定回覆內容合宜性。

如遇申訴案件，將會辦該單位主管後，由單位先行調查當時事件過程，並提出改善計畫於電子或書面回覆單內，經院長室主管同意後執行，藉此做法讓當事人及單位能主動虛心面對意見處理。

2024 年，我們共計接獲意見反應 2,134 件，其中，全院讚美約占全體案件數之 76%、抱怨案件占 22%、建議案占 2%。

反應管道	設置地點
實體意見箱	各護理站、門診區及公共區域 33 個定點
電子意見箱	本院官網申訴信箱
意見反應專線	社服室 3 支分機(分機號碼：13251、13252、13263)、1 支反應專線(03-8564656)
現場反應	至社服室現場反應受理



■ 3.2.4 病人滿意度調查

為深入了解病人滿意度，花蓮慈院每年進行門診、住院與急診病人滿意度調查作業，調查構面涵蓋醫療專業照護、人員服務態度、醫院環境及相關設施與服務及等候時間等構面。針對調查結果中平均得分最低或顯著退步之項目，由業務權責單位據以檢討後，進行分析與檢討，並據此擬定具體改善策略，以期能提升病人對於花蓮慈院的整體滿意度及服務品質。

2024 年病人滿意度調查結果		
項目	回收份數（份）	平均滿意度（分） ^{註 1}
住院	482	90.49
門診	1,457	87.11
急診	305	82.97

註 1：滿意度調查滿分為 100 分。

■ 3.2.5 友善設施與服務

花蓮慈院致力於打造兼具多元文化尊重與身心全齡照護的醫療服務環境，持續推動友善就醫空間優化與人本關懷照護模式，實踐公平健康與醫療可近性的核心價值。

◆ 宗教友善環境

因應不同宗教信仰之國際病人，本院為佛教醫院除了設有佛堂以外，在合心樓 7 樓及感恩樓 5 樓建置穆斯林專屬祈禱室及廁所，備有可蘭經、禮拜毯、淨下設備，方便穆斯林教友依時朝拜，營造安心且尊重宗教文化的醫療環境，更於 2020 年成為全臺第二家通過「清真友善環境認證」的醫學中心，讓國際個案在院治療期間亦能滿足其信仰需求以及得到宗教及心靈上的撫慰。



院內穆斯林祈禱室方向指引

院內穆斯林祈禱室內部



院內設有佛堂供教友參拜



慈濟醫療財團法人執行長林俊龍、花蓮慈院院長林欣榮與國際醫學中心副主任劉鴻文率領團隊揭牌認證。

◆ 臺鐵行動車站

花蓮慈院每日門診量約三千多人，其中七成病人來自花東南區及全臺各縣市，為提升偏遠地區居民就醫便利性，花蓮慈院與臺灣鐵路（以下簡稱臺鐵）花蓮車站合作，自 2023 年起，每週一、三、五上午 10 點至下午 2 點將有臺鐵專員於門診大廳入口處設立「臺鐵行動車站」，臨櫃可辦理取票、退票、換票，還有團體票或預購票等服務，讓遠來的民眾就可以安心候診，隨時機動調整火車搭乘的時間。2023 年 2 月至 2024 年 5 月統計服務約 17,143 人次。



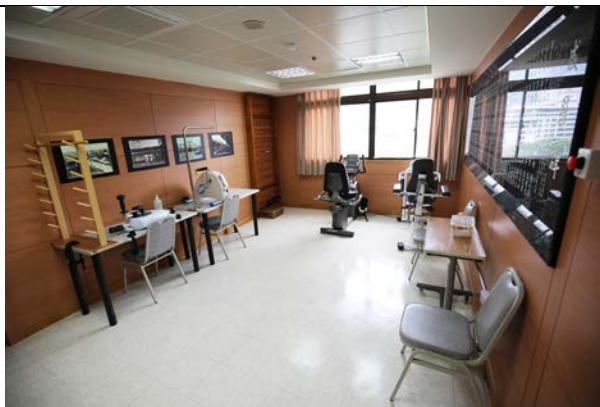
花蓮慈院於 2023 年 2 月 23 日舉辦「臺鐵行動車站落地花蓮慈濟醫院記者會」，正式啟用行動車站服務窗口。



民眾在「臺鐵行動車站」向臺鐵專員購票

◆ 高齡友善急性病房（全臺首創）

截至 2024 年 10 月，花蓮縣的老年人口占比已突破 20.47%，顯示花蓮縣已正式邁入「超高齡社會」，面對人口快速高齡化所帶來的醫療衝擊，花蓮慈院老年醫學科、復健醫學科、營養科等部門跨科合作，共同設計「高齡友善住院整合照護模式」。此模式採納國外的「急性友善照護模式」（Acute Care for Elders, ACE）架構，聚焦於四大核心面向：高齡友善環境、以病人為中心的照護、建立長者藥物管理、以及提供早期連結出院準備服務，更開辦全臺首創的「高齡友善急性病房」，為年長患者提供功能性評估與個別化住院照護計畫，建立高齡者安心就醫的支持系統。



花蓮慈院高齡友善團隊就近病房打造的高齡友善復能教室，提供各類醫事人員與病人進行高齡復能教育訓練。



「高齡友善住院整合照護模式」獲頒第二十六屆 SNQ 國家品質標章認證

◆ 無障礙設備

院內設定無障礙設備，包含無階梯坡道、無障礙候區與停車位、親子與成人盥洗設施、藥袋盲文設計等，並設有友善服務台與避難通道扶手，兼顧安全與便利，落實多元包容與人性化照護理念。



■ 3.2.6 醫療爭議處理

若員工因執行業務衍生醫療爭議事件時，本院設有「醫療爭議審查委員會」及「醫療事故關懷小組」專責處理相關事宜。為強化即時應變機制，花蓮慈院自 2016 年建置「潛在醫療爭議電子通報系統」，同仁只要察覺可能引發醫療爭議的情境，即可透過此系統通報，系統將自動發送簡訊通知關懷小組成員，再由召集人立即依據事件性質與嚴重程度進行適當處理。

亮點作為 - 建立「東區醫療事故關懷群組支持系統」

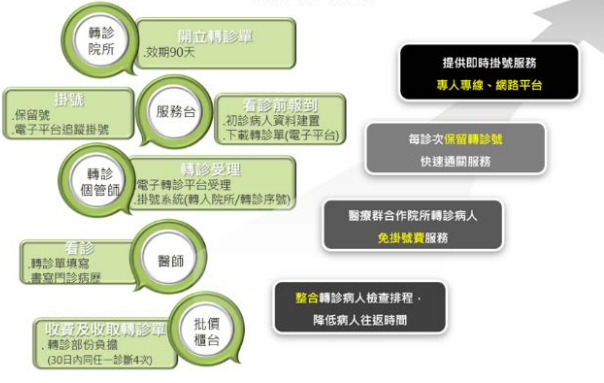
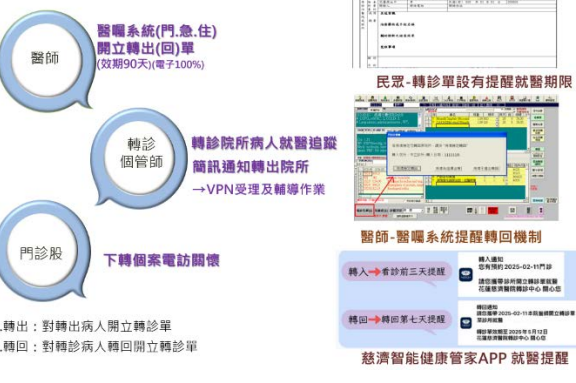
2024 年《醫療事故預防及爭議處理法》正式上路，花蓮慈院於 2023 年特別成立「東區基層醫療機構關懷群組」，由醫療事故關懷小組為核心，輔導東部 4 家地區醫院及 9 家基層醫療診所，符合《醫療事故預防及爭議處理法》規範，並提供 PDCA、RCA 等改善意見，進行相關醫療事故關懷、醫療爭議處理、即時通報、原因分析檢討及改善之教育訓練。本院在 2023 年及 2024 年，連續 2 年獲衛生福利部核定參與「醫療機構辦理醫療事故關懷及醫療爭議協助服務標竿獎勵計畫-標竿醫院」及「113 年醫療關懷力典範 - 標竿機構團體獎」認可。

	
衛生福利部委託財團法人藥害救濟基金會辦理醫療機構辦理醫療事故關懷及醫療爭議協助服務標竿獎勵評鑑，由藥害救濟基金會陳文雯執行長代表衛生福利部頒發「標竿醫院」獎狀，花蓮慈院院長室醫務秘書李毅醫師代表領受。	花蓮慈院院長室醫務秘書李毅醫師與法務蕭智文代表團隊接受「113 年度醫療機構辦理醫療事故關懷及醫療爭議協助服務標竿獎勵醫院」表揚。

■ 3.2.7 分級醫療

為提升醫療服務效率，促進院際間服務內容的差異化與分工合作，花蓮慈院於 2024 年與 128 家院所建立「Love+ 雙向轉診垂直整合策略聯盟」。透過專人協助、預留轉診掛號名額、掛號費與檢查費用減免等友善措施，提供病患更順暢的就醫體驗。同時建置「轉診報告查詢平台」，讓合作院所可即時查詢並列印病人就醫紀錄，提升資訊透明與照護延續性。

本院亦導入 Power BI 數據視覺化平台，掌握轉診成效與病患就醫動態，有效支援臨床管理與決策分析。另設有 LINE@ 官方帳號，由轉診個案管理師即時推播醫療新知與政策資訊，強化與基層院所的互動與連結。

轉診轉入作業  轉診院所：開立轉診單(效期90天) 掛號：保留號、電子平台追蹤掛號 服務台：看診前報到、初診病人資料建置、下載轉診單(電子平台) 轉診個管師：轉診受理、電子轉診平台受理、掛號系統(轉入院所/轉診序號) 醫師：有診、轉診單填寫、畫定門診時間 收費及收取轉診單：轉診部份負擔(30日內開任一診斷4次) 批價櫃台 提供即時掛號服務、專人專線、網路平台 每診次保留轉診號、快速過關服務 醫療群合作院所轉診病人、免掛號費服務 整合轉診病人檢查排程、降低病人往返時間	轉診轉出作業  醫師：醫囑系統(門、急、住)開立轉出(回)單(效期90天)(電子100%) 轉診個管師：轉診院所病人就醫追蹤、簡訊通知轉出院所→VPN受理及輔導作業 門診股：下轉個案電話關懷 轉出：對轉出病人開立轉診單 轉回：對轉診病人轉回開立轉診單 民眾-轉診單設有提醒就醫期限 醫師-醫囑系統提醒轉回機制 轉入→會診前三天提醒 轉出→轉回第七天提醒 慈濟智能健康管家APP就醫提醒
轉診轉入作業流程圖	轉診轉出作業流程圖
 轉入人次：8146 轉出人次：461 轉回人次：581 轉入/轉出/轉回：轉入、轉出、轉回 年份/月份：2023年1月 轉入/轉出/轉回醫院等級：12.1%、27.4%、54.7% 轉入/轉出/轉回區域：5.2%、97.5%	 轉診 LINE@ 官方帳號 提供醫療新知與轉診諮詢服務 轉診資訊、醫療新知、即時回饋
Power BI 轉診資料統計分析	轉診 Line@官方帳號

項目	人次
轉診轉入人次	9,257
轉診轉出人次	718
PAC 下轉人次	35

註：PAC為急性後期照護（Post-acute care），針對特定疾病照護，立六大急性後期照護團隊，包含「腦中風」、「燒燙傷」、「創傷性神經損傷」、「脆弱性骨折」、「心臟衰竭」、「衰弱高齡」，建立下轉與收案作業流程。

3.3 特色醫療

■ 3.3.1 中西醫精準醫療

2024 年是花蓮慈院的中西醫精準醫療元年，本院中西醫合療團隊長期致力於融合傳統中醫的辨證論治與現代西醫的精準診斷，建構具前瞻性的「中西醫整合照護」特色醫療模式，不僅應用在退化性神經疾病及癌症療程，更於 2024 年成功為肌聯蛋白 (Titin, TTN) 基因突變、腎上線腦白質失養症、遺傳型普利昂疾病等罕病病人帶來治療曙光，展現全人醫療的整合實力。

憑藉卓越成效，本院以「中西醫合療新策略，中醫病房引領康復新途徑」、「神經團隊中西醫合療-拯救生命的有效策略」及「急診看中醫 - 中西醫合療新契機」榮獲第 27 屆 SNQ 國家品質標章。

◆ 急診中西醫整合醫療專區 (東臺灣首家)

2019 年成立「急診中西醫整合醫療專區」，突破以往國內醫院急診室只有西醫醫療服務之刻板印象，成為東臺灣首家醫院在急診室提供專屬中西醫合療的專床專區，透過中醫處置能幫助快速舒緩，讓原本須留觀的患者能提早出院。2024 年，急診中西醫整合醫療專區共服務達 1,821 人次，展現高度臨床需求與實用性。憑藉此創新整合模式與成效，花蓮慈院急診中西醫整合醫療專區自 2022 年起連續三年榮獲 SNQ 國家品質標章肯定，樹立中西醫急診整合照護之國家典範。



花蓮慈院急診室於 2019 年 4 月 18 日上午正式掛牌成立「急診中西醫整合醫療專區」。



急診中西醫整合醫療專區自 2022 年起連續三年榮獲 SNQ 國家品質標章肯定

◆ 中西醫合療病房（東臺灣首家）

2020 年在感恩樓設立東臺灣首間中西醫合療病房 - 「自在居」，共有 6 間單人套房及 1 間雙拼單人房，採用中西醫雙主治醫師模式，成功整合中西醫療法應用於腦中風與顱腦損傷患者，並透過定期跨科會議與標準作業流程優化照護品質，病患滿意度達七成以上，此舉不僅有助於推動中醫臨床醫療訓練及科學化發展，亦可強化醫病關係。為提升用藥安全與準確性，病房導入「中藥用藥條碼系統」，每包中藥皆附有 QR Code，供即時查詢藥品資訊。



◆ 罕見疾病中西醫整合特別門診

為協助治療選項有限的罕見疾病病人，花蓮慈院在 2024 年 9 月 14 日開設「罕見疾病中西醫整合特別門診」，由遺傳諮詢中心統籌，結合神經內科、中醫科、復健科、營養科與臨床遺傳科等多領域專業，提供一次到位的整合式照護。首批服務對象為三位罹患罕見神經肌肉疾病的病人，透過共同診療，減少往返奔波時間，提升就醫效率與照護品質。

為提升診斷與治療效能，花蓮慈院除整合門診資源外，亦導入全外顯子定序技術，協助釐清致病基因變異，進一步開啟基因治療、酵素替代療法或中西醫合療等可能方向。

50 歲的穆小姐（化名）表示：以往需耗時奔波於各科門診，如今透過合療特別門診，僅需半日即可完成多科看診，大幅減輕就醫負擔。



「罕見疾病中西醫整合特別門診」當日看診照

◆ 中西醫合療技術研究

本院設有「中西醫合療研究發展中心」，主要目標為闡揚中醫傳統醫學及精髓，凝聚人才與智慧，致力推動中醫人才教育培訓、傳統基礎與臨床研究及中草藥創新應用，期許成為現代研究創新中西醫結合醫院中的典範。

中西醫合療研究團隊在 2022 年自中藥材「龜鹿二仙膠」中，成功分離且鑑定出能夠促進硬骨細胞增生的胜肽片段，並以化學合成技術進行功能確效，此「改善骨質疏鬆與膝關節退化胜肽製劑的開發」研究成果，榮獲第 20 屆國家新創獎「學研新創獎」殊榮。

因應全球進入高齡化社會，為減緩老化帶來的退化問題，中西醫合療團隊長期運用傳統中草藥理論與現代醫學實驗數據，研發相關保健飲食。本院自 2020 年因應新冠肺炎疫情，研製「淨斯本草飲」後，至今已推出 10 多款淨斯本草系列保健產品。2024 年以人蔘與黃耆等中草藥調配出的「淨斯本草蔘耆力」及新版「本草康汝加強版濃縮飲」，經證實可減緩腫瘤生長速率、縮小腫瘤體積及促進免疫細胞（T 細胞）的生長與活性，提升免疫系統對癌細胞的攻擊能力。



花蓮慈院中西醫合療研究發展中心「改善骨質疏鬆與膝關節退化胜肽製劑的開發」研究成果，榮獲第 20 屆國家新創獎「學研新創獎」。	「淨斯本草蔘耆力」以及第二代「淨斯本草康汝加強版濃縮液」外觀照
--	---------------------------------

亮點個案 - 從癱瘓邊緣走出希望之路：中西醫合療助罕病病友重拾生命力量

原本熱愛運動的涂先生在 21 歲時突感異常疲憊，從頻繁跌倒、無力站立、到大小便失控，病情急遽惡化。歷經多次就醫與治療無效，最終轉診至臺北接受基因檢測，歷時三個月確診為罕見遺傳疾病「腎上腺腦白質失養症（AMN 型）」，病情使他在短短一年內下半身癱瘓。

病情惡化速度極快，加上類固醇治療導致脂肪肝，醫師建議進行造血幹細胞移植。幸運的是，慈濟骨髓幹細胞中心短短一個月內就配對到三位全吻合的捐贈者。儘管曾因治療負擔想放棄，捐贈者溫暖的鼓勵卡片與支持讓他重新振作。移植後血象迅速恢復正常，但癱瘓情況未見好轉，涂先生一度萌生絕望之念。

轉機出現在 2024 年初，涂先生的家人看到花蓮慈院中西醫合療與幹細胞療法的影片，決定帶他跨越中央山脈尋求希望。本院團隊透過精準基因分析確認 ABCD1 基因缺陷，運用資料庫比對找出可作用於代償基因 ABCD2 與 ABCD3 的中草藥，再結合內生性幹細胞療法、針灸與復健等綜合療程，展開治療。

歷經一週，他明顯感覺身體回復，包括下半身觸感、排泄功能、食慾皆逐步改善，甚至能提筆作畫、坐起分享。2024 年 12 月 5 日，在家人陪伴下，涂先生從臺中來到台灣醫療科技展花蓮慈院展位，分享接受中西醫精準治療的經過及罹病到恢復的心路歷程，也信心滿滿地許下「明年要站起來」的願望，以行動鼓舞著與他有相似遭遇的病友。

完整故事請見：<https://tcmc.tzuchi.com.tw/zh/index.php/column/03/2025-01-07-06-47-11>

註：ABCD 為基因學中 ATP-binding cassette sub-family D 的簡稱, ATP 為結合盒轉運蛋白 D 基因。



花蓮慈院中醫部龔彥綸醫師為涂先生針灸治療



2024 年 12 月 5 日臺灣醫療科技展，涂先生及家人現身花蓮慈院展區記者會，分享接受中西醫精準治療的經過及罹病到恢復的心路歷程。

3.4 創新研發醫療

■ 3.4.1 專利技轉

花蓮慈院重視創新研發成果之智慧財產保護，積極推動醫療技術的實用化與社會價值轉化，鼓勵同仁透過專利申請與技術移轉機制，將臨床創意與研究成果落實於實務應用。為此，本院建置完整的研發支持系統，提供專利諮詢、申請協助與技術媒合平台，促進知識成果延伸至臨床應用或產業合作。2024 年，本院已取得 8 件專利，展現本院在醫療創新領域的研發潛力。

項目	2022 年	2023 年	2024 年
專利取得件數 (件)	6	6	8
技轉件數 (件)	1	1	0

■ 3.4.2 產學合作

本院積極推動創新研發跨界合作，以提升臨床應用效益與國際交流。2024 年共完成 4 項學術合作專案，並與 13 家生技與醫療產業展開 17 項研發合作，聚焦癌症新藥、基因療法、智慧醫材與中草藥成分應用等方向，並有多項進入臨床試驗階段，展現產學研協力推動醫療創新的具體成果。

■ 3.4.3 友善研究環境

本院期許藉由營造優良的研究環境，使得臨床醫師與相關工作者可以參與醫學研究，持續吸收新知、提升技術，並將所學應用於臨床實務，解決病患問題，共同邁向卓越的醫療發展。

◆ 多元補助與資源

本院積極推動研究發展，訂定多項資金補助及獎勵辦法 (包括「專題研究計畫補助辦法」、「研究計畫檢查優待作業辦法」、「個人及共同實驗室管理辦法等」)，並提供研究能力培訓課程與專業師資指導，鼓勵院內同仁投入研究工作，將研究成果應用於醫療發展。

針對未曾主持任何慈濟資金研究計畫之主治醫師、醫事職類人員及第一年（含）以上之住院醫師，我們特別設置「小資研究計畫（First Step）」，且設有醫事職類部門保障名額，以確保研究資源分配公平。

本院在 2024 年為院內外研究計畫投入約 2.99 億元，計畫執行件數約 280 件，展現致力於強化研究能量、厚植創新實力的堅定決心。

項目	2022 年	2023 年	2024 年
期刊論文發表件數（件）	413	331	306
院級、獎勵型與專題研究計畫補助案件數（件）	340	319	280
院內投入之研究經費（元）	92,297,251	99,122,995	90,463,880
院外取得之研究補助經費（元）	206,477,020	241,959,556	208,783,662

◆ 完善獎勵機制

本院設有「研究成果獎勵辦法」及「英文論文編修補助辦法」，協助同仁撰寫並發表學術論文。院方與特約廠商合作，提供不限篇數的英文論文全文編修服務，並針對論文發表費用提供補助，每人第一篇最高可獲新臺幣 5.4 萬元補助，年輕醫師可補助最多 3 篇。自 2024 年底起，補助額度調整為前兩篇每篇 7.1 萬元，第三篇起補助 50%，有效減輕同仁論文發表的經濟壓力。

本院亦設有完整的論文發表獎勵制度。於學會發表方面，資深人員每篇國外發表可取得 1,600 元、國內發表每篇 800 元；年輕醫師國外發表每篇 2,400 元、國內發表每篇 1,200 元；醫事人員則依發表層級提供 2,000 至 6,000 元不等獎勵。期刊論文部分，刊登於非 SCI（Science Citation Index）論文，每篇獎勵 8,000 至 4,000 元不等、刊登於醫院評鑑認可期刊者，依期刊排名提供獎金 6.4 萬元至 2 萬元。若資深作者（Corresponding Author）協助年輕醫師完成前三篇論文，亦設有額外獎金以資肯定。

為鼓勵全院研究風氣，且每年辦理「研究成果獎」，設有資深與年輕主治醫師、住院醫師、醫事與行政人員及研究人員等類別，獎金自 1 萬元至 10 萬元不等，並頒發獎狀及海報表揚。另每年舉辦及「住院醫師研究日」，設有口頭與壁報競賽，首獎分別為 1 萬元與 5 千元，激發年輕醫師投入研究與創新。

■ 3.4.4 研發佳績

在持續推動醫療創新與臨床應用轉化的努力下，2024 年於國內外多項創新發明競賽中表現卓越，展現跨領域研發實力與社會影響力。

獎項名稱	獲獎項目
第 21 屆國家新創獎 - 臨床新創獎	以頭頸電腦斷層自動偵測頭頸癌者淋巴結並分析惡性度之平台
	長效型 GP-01 玻璃體注射療法：視神經損傷治療之突破性技術案
	高藻膽蛋白葛仙米的栽培與生醫應用
2024 美國創新發明展 (INNOVERSE invention & innovation expo) - 金牌與羅馬尼亞特別獎	可攜式生物列印機暨快拆式擠出機模組
2024 第 18 屆 IWIS 國際華沙發明展 - 金牌與波蘭大會獎	

3.5 智慧醫療 *

承諾	導入 AI 人工智能、大數據與雲端等新興數位科技，應用於臨床照護與行政流程，提升醫療效率與安全性，並建構便捷、精準且以人為本的智慧健康服務模式。
政策	「電子病歷系統使用管理作業規範辦法」、「電子病歷製作簽章細則」、「病歷書寫規定細則」
權責單位	人工智慧醫療創新發展中心
2024 年執行成效	1. 與花蓮衛生局、花蓮縣 DMAT 合作開發「災變資訊系統」，獲第 7 屆「政府服務獎-數位創新加值」獎。 2. 慈濟智能健康管家 APP 會員人數達 6,942 人。 3. 開發「i 菩提」護理 AI 助手，協助提升醫療紀錄精準度；並提供涵蓋國語、台語、英語、原住民語在內的多語言衛教影片，協助護理人員落實溝通與健康教育。 4. AI 模型已應用於「胃食道逆流臨床診斷輔助」、「HLA 配對位點預測輔助」、「ECG 心肌梗塞判讀」及「住院天數預測」等領域。
發展策略	1. 加強研發資源與人力支持。 2. 深化外部合作，進行技術傳承。 3. 強化 AI 及大數據在醫療體系內之應用。
短期目標 (2025~2026)	1. 舉辦智慧創新或生成式 AI 應用競賽，鼓勵同仁發想創新專案。 2. 尋求適合的產官學合作，共同開發新技術或產品。 3. 持續推廣與強化慈濟智能健康管家 APP 之功能。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 各部室培育種子 AI 人員，協助推動智慧醫療。 2. 鼓勵跨科部合作研發，促進資源共享，激發更多創新想法 3. 應用最新科技技術，設計研究專案。 4. 藉大數據資料及 AI 運算力，開發疾病預測系統；或開發智慧輔助病房，即時監測病人生理資訊，供臨床上快速應對。

花東地區因為狹長地域與交通限制等因素，不僅民眾就醫難度高，醫療機構的急救照護效能也有所侷限。為突破地理限制、提升整體照護效能，本院自 2020 年設立「人工智慧醫療創新發展中心」，積極導入數位科技，推動行動化與智慧化醫療服務，朝向「無圍牆醫院」的願景邁進。院方不僅配合慈濟醫療體系全面升級醫療資訊系統 (HIS)，更將智慧醫療列為核心發展策略，持續深化應用於臨床照護、病患服務與行政管理等三大面向，建構兼具便捷性與效率的智慧醫療模式。

■ 3.5.1 智能系統研發

◆ 整合癌症篩檢系統

解決問題	癌症已連續 40 年蟬聯臺灣十大死因之首，花蓮縣的癌症死亡率更居全臺前段班。雖然及早發現與治療是降低癌症死亡率的最佳策略，但不少民眾未重視癌症篩檢結果，且常因生活忙碌或疏忽而錯過追蹤與後續診療，導致病情惡化。
專案內容	為提升民眾對癌症篩檢的重視與行動率，癌症醫學中心團隊以民眾最常使用的 LINE 通訊軟體為平台，建置「癌症中心小幫手」官方帳號，成為智慧健康助理。其主要功能包括： ● 通知癌症篩檢結果，若為異常自動推送適合之科別與醫師資訊，並可即時掛號。 ● 查詢癌症篩檢資格、近兩年篩檢結果 ● 提醒繳交糞便檢體與看診。 ● 推播衛教影片，提升民眾健康知識。 ● 可依定位查詢最近癌症篩檢場次，主動提醒民眾前往參加。
執行效益	● 使用者中有 80% 為花蓮當地居民，封鎖率僅 1%，顯示其實用性與黏著度高。 ● 癌症篩檢成功率由 63.8% 大幅提升至 93.8%。 ● 陽性個案回診率顯著提升，有效減輕癌症中心團隊的追蹤負荷，優化整體服務流程。

 您在35天內有1筆掛號資料 日期：112/11/08 科別：高齡整合照護科 醫師：許晉譯 時段：下午 看診序號：8 診間名稱：2樓第212診 備註：神經內科、失眠、頭痛 看診進度	 您的篩檢資格 ※以下年齡計算方式為「當年度-出生年」 篩檢窗口（門診大廳服務台旁） 服務時間： 星期一至五 08:00~17:30（中午沒休息） 星期六 08:00~12:00（國定假日除外） 服務電話： 03-8561825 轉分機 13073、13074、13694 口腔癌篩檢（符合，其他條件請見備註） 備註： 30歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸的民眾、18歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）的原住民 頻率： 每2年1次口腔黏膜檢查 肺癌篩檢（符合，其他條件請見備註） 備註： 具肺癌家族史的50-75歲男性或45-75歲女性、50-75歲具重度吸菸史的民眾 頻率： 每2年1次低劑量電腦斷層檢查 大腸癌篩檢（不符合） 備註：	 請選擇要查詢的項目 篩檢類別 - 大腸癌篩檢 - 口腔癌篩檢 - 乳癌篩檢 - 子宮頸癌篩檢-抹片 - 子宮頸癌篩檢-HPV - 肺癌篩檢 - 全部篩檢	 篩檢場次（依距離排序） 重光社區山腳下 日期：2023/10/13 時間：1600~2000 地圖 篩檢項目：乳房篩檢、子宮頸抹片、口腔黏膜篩檢、糞便潛血 加入行事曆 iOS Android 和中多功能集會所（籃球場） 日期：2023/10/25 時間：1530~1930 地圖 篩檢項目：乳房篩檢、子宮頸抹片、口腔黏膜篩檢、糞便潛血 加入行事曆 iOS Android 到下一個月月底之前的所有篩檢場次
查詢掛號資料、看診進度	癌症篩檢資格查詢	癌症篩檢報告通知	提供距離最近的一場癌篩場次

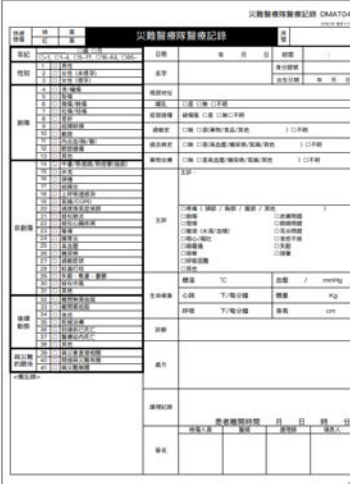
◆ 智能健康管家 APP

解決問題	花東地區因受地形阻隔，使東部民眾有醫療資源不足、就醫路途過長等問題，且過去申請病歷需攜帶或寄送病患本人的雙證件至大廳櫃台辦理，對於從花蓮南區或外縣市前往就醫的民眾又是一層負擔。
專案內容	為提升就醫便利性，花蓮慈院醫事室與人工智慧醫療創新發展中心於2023年，共同開發推出「慈濟智能健康管家 APP」，協助患者透過手機即可完成許多完成多項醫療服務，如行動繳費、預約慢性病處方簽、查詢住院資訊等功能。APP還能即時查詢就醫流程與進度，讓看病流程更順暢。病人在APP上填寫的症狀也會自動連結到醫師的系統，幫助醫師提前了解病情，讓診療更有效率。 2024年本院與商之器科技股份有限公司合作，新增「線上病歷申請」功能，讓患者可於行動裝置上完成病歷申請、繳費與下載，並將資料雲端儲存、隨身管理。無論遇到轉診或緊急就醫情境，皆能即時出示病歷資訊，有效加快就醫流程、提升醫療準確性。 為確保個資安全，APP採用「TWID網路認證」及「SSL加密」雙重機制進行身份驗證與資料傳輸保護，確保病歷安全無虞。若需紙本病歷，亦可

	選擇由醫院列印後現場領取或郵寄送達，實現病歷申請數位化與一站式服務。 智能健康管家 APP 下載教學影片： https://www.facebook.com/hltchos.mc/videos/577087985092291/
執行效益	● 下載人次平均服務約 1.8 萬人次。 ● 透過 TW ID 認證，註冊實名制會員共 9508 位。 ● 截至 2025 年 3 月 16 日，已有 147 位民眾申請線上病歷。
	 
「慈濟智能健康管家 APP」提供包括行動繳費、慢性病連續處方簽箋預約、住院相關功能、個人化行事曆推播等多元服務。	使用者不僅可即時查詢就醫流程與進度，還有行事曆功能提醒下次看診時間。

◆ 災變資訊系統

解決問題	花蓮位處地震與颱風頻繁的高風險區域，因地形狹長、醫療資源分布不均等因素，讓花蓮縣災害醫療隊 (Disaster medical assistance team，以下簡稱花蓮縣 DMAT) 在搶救時備受考驗。而最讓 DMAT 困擾的不是搶救傷患，而是所有的資料全需人工填寫，同時還須接聽來自各界的關心電話，嚴重影響前線效率。
------	--

專案內容	花蓮慈院與花蓮衛生局、花蓮縣 DMAT 合作開發「災變資訊系統」，透過行動應用程式 iDMAT APP，實現救災資訊數位化。 DMAT 隊員可於現場對傷患進行檢傷分類，並配戴具 QR Code 之手環，護理與醫療人員以 iDMAT APP 掃描後即可快速登錄傷患資料與處置情形，並即時上傳至雲端。系統同步串接 Power BI，協助統計後端資料與產製視覺化圖表，免除紙本作業之遺漏風險，同時串聯現場及醫院急診醫療資訊，讓衛生局能即時掌握整體傷情動態與資源調度情形，全面提升災害應變效率。
執行效益	● 成功在 2024 年 4 月 3 日大地震時運用此系統，快速完成大量傷患檢傷與分流，提升現場處置效率。 ● 使花蓮縣 DMAT 升級為全臺第一支全面資訊化的災難醫療隊 (iDMAT)。 ● 榮獲醫策會 NHQA 國家醫療品質獎-智慧醫療類智慧解決方案組「標章及創意獎」、榮獲國家發展委員會「政府服務獎」
Before：紙本文件	  
Before：紙本文件	After：線上即時資訊報表

◆ 「i 菩提」護理 AI 助手

解決問題	新進護理人員因面臨高工時、高壓力等問題，常導致離職率偏高，進一步加劇臨床人力不足問題。
------	--

專案內容	為緩解護理人力短缺壓力，花蓮慈院與 Taiwan AI Labs 合作研發「i 菩提」護理 AI 助手，導入生成式 AI 技術，協助護理人員快速完成護理紀錄與衛教內容，降低行政負擔，提升工作效率。「i 菩提」採用地端部署的 FedGPT 模型，非一般雲端版 GPT，所有資料皆儲存於院內系統中，有效保障病患隱私與資訊安全，兼顧智慧化照護與資安合規，為數位轉型下的護理工作注入創新助力。	
	I 菩提護理 AI 助手報導影片： https://www.youtube.com/watch?v=GP3fHOTgJYU	
	問題	解決方式
	<u>語言隔閡影響病人衛教溝通</u> 對於新進護理人員來說，遇到語言不通的病人常帶來額外壓力，特別是在說明照護方式與用藥注意事項時，溝通困難容易導致誤解或照護品質下降。	「i 菩提」利用虛擬主播與 AI 語音技術，護理師只需要輸入文字，就能完成國語、台語、英語、原住民語等多國語言衛教影片。目前已率先建置全臺首個太魯閣族語 AI 語音模型，並預計擴充至男女聲雙聲道版本，累積十萬個太魯閣族詞語來訓練完善 AI 語音模型。
<u>新住院病人資料需大量人工輸入</u> 護理人員在病人剛住院時，需快速完成訪談與身體評估，並將詳細內容逐一輸入系統。不僅耗時，還容易因忙碌而分心，無法充分關注病人的實際狀況與需求。	透過「i 菩提」AI 助手搭配語音辨識與生成式 AI，只需開啟麥克風錄音，就能即時將對話轉成逐字稿、自動整理摘要，並整合進醫院的資訊系統。護理人員可省下大量打字與資料彙整時間，將更多注意力放在與病人互動、辨識需求與提供適切照護。	
<u>交接班時資訊過多難以掌握</u> 對於剛入職的護理師而言，交接班時需在短時間內掌握多位病人的病情變化與當日照護任務，面對龐大且繁複的資訊內容，常感到極大壓力。	導入「i 菩提」AI 助手後，交班內容能由 AI 快速整理重點並自動產出照護清單，清楚列出每位病人的病情摘要與待辦事項。不僅大幅減少交班所需時間，更讓護理人員在換班接手時更安心，也有效降低工作焦慮。	

亮點功能	<u>智能輔助護理與糖共舞</u> 護理人員只要透過「i 菩提」APP 拍攝糖尿病足傷口並上傳，協助持續追蹤傷口變化，省去手動紀錄的時間，也降低個資外洩機率。此智慧流程已讓病人傷口改善幅度提升 35.7%，提升糖尿病足傷口照護效率。 在胰島素施打方面，「i 菩提」提供人形圖示，清楚標示禁打區與病人偏好部位，並由系統精準計算劑量與效期，減少人工查核錯誤，提升用藥安全並兼顧病人感受。 以 AI 為基礎、結合臨床實務需求的智慧照護設計，讓此服務獲得第 27 屆 SNQ 國家品質標章，並以「護理照護服務類/智慧護理組」獲本屆國家生技醫療品質獎最高榮譽金獎肯定。
------	---



■ 3.5.2 智慧門診

為優化掛號動線、候診空間與檢驗流程，本院臨床病理部檢驗醫學科攜手院內各部門及合作廠商，共同打造智慧化實驗室。透過流程再設計與數位整合，病患平均抽血等候時間由原本的 9.4 分鐘縮短至 4.6 分鐘，改善幅度達 51.1%；高齡友善窗口的平均等待時間更僅需 1.8 分鐘，優於其他醫學中心。此外，更建置全臺灣醫學中心首座尿液軌道傳送系統，大幅簡化病患繳交尿液檢體流程，有效預防高齡病患因採集過程而跌倒的事件，成功將該類異常通報件數降為零。

	
建構全臺灣醫學中心首座尿液軌道傳送系統，簡化病患繳交尿液檢體流程，過去病人因採集尿液過程跌倒之異常事件下降至零。	引進「檢體傳送機器人」，不只能減少人力，還能減少人員接觸檢體與移動中檢體傾倒的機會，以及降低檢體間交叉感染的風險。
	
檢驗醫學科自 2021 年啟用智能實驗室，結合「檢驗門診簽收系統」、「備管系統」與「自動報到機」，優化門診醫學檢驗的排程與叫號系統。	臨床驗醫學科協同醫院各領域及合作廠商共同打造「智能實驗室」，降低病人等候時間，且座位寬敞明亮，減少病人抽血的緊張感。

■ 3.5.5 電子病歷

花蓮慈院自 2010 年起積極推動電子病歷，依循衛生福利部制定的「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」規範，制定「電子病歷系統使用管理作業規範辦法」、「電子病歷製作簽章細則」、「病歷書寫規定細則」等規範，致力實現病歷無紙化。

除住院病歷、門診病歷等常規文件外，本院也將麻醉紀錄、呼吸器監測等儀器數據進行上傳，由儀器協助產製電字病歷，有效簡化流程並提高紀錄正確性，同時持續與外部單位合作，建置無紙化紀錄之資訊系統。截至 2024 年，已完成 440 張電子病歷表單的正式啟用。

為處理既有紙本資料，自 2024 年起展開「病歷掃描專案」，將未電子化的病歷掃描為 PDF 檔並上傳系統保存，後續經醫療團隊查閱與簽章，並依規定稽核品質與報備主管機關，再完成正式銷毀。截至 2025 年 3 月 15 日，已送銷毀 300 箱病歷，大幅節省儲物空間。

此外，本院開發之「慈濟智能健康管家 APP」在 2024 年與商之器科技股份有限公司合作導熱「線上病歷申請」功能，讓民眾可透過手機申請、儲存及查閱個人病歷，免於往返奔波或寄送證件的遺失風險。

2010 年～2024 年電子病歷啟用張數							
年度	張數	年度	張數	年度	張數	年度	張數
2010	20	2014	19	2018	34	2022	48
2011	1	2015	115	2019	2	2023	41
2012	11	2016	29	2020	8	2024	77
2013	2	2017	14	2021	19	總計	440

3.6 資訊安全管理

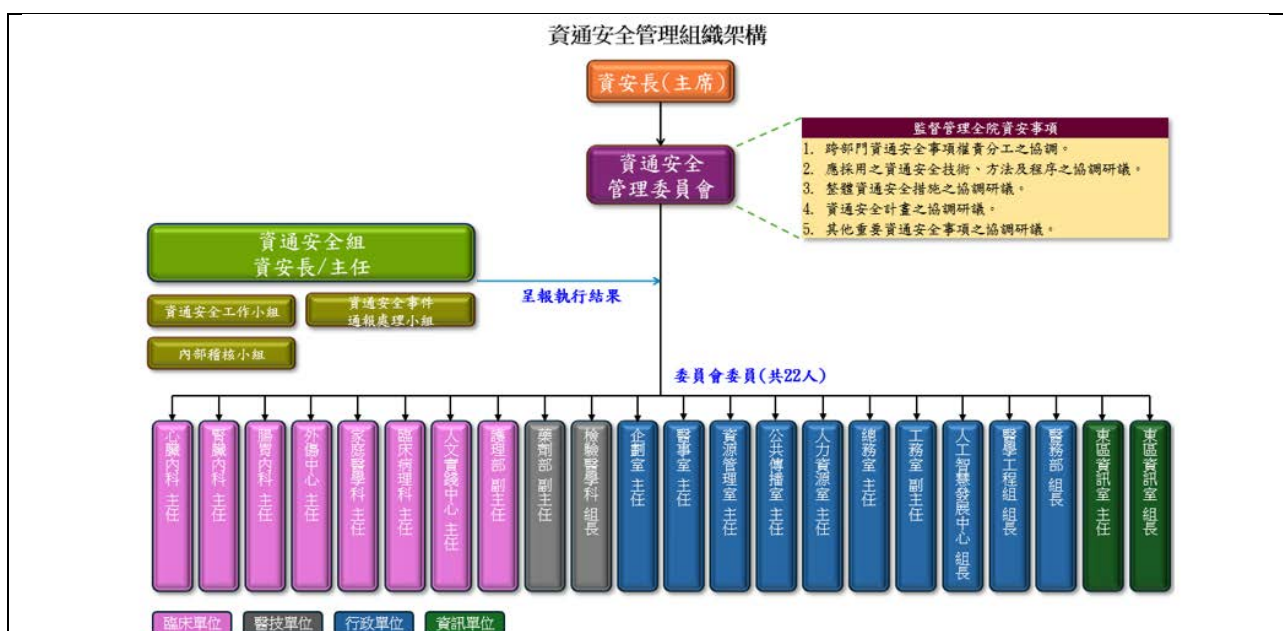
■ 3.6.1 資安維護

因應數位醫療與智慧醫院的發展趨勢，花蓮慈院持續以高標準落實個人資料與醫療資訊保護作業。為確保病患健康資訊在蒐集、處理、傳輸與儲存過程中的完整性與機密性，本院不斷強化資訊安全（以下簡稱「資安」）治理架構、制度規範與應變管理機制，全面提升資訊安全管理效能。2024 年度，本院未發生任何資訊安全或個資隱私相關之法律訴訟案件，充分展現本院對資訊保護的重視與具體成果。

◆ 資安治理架構

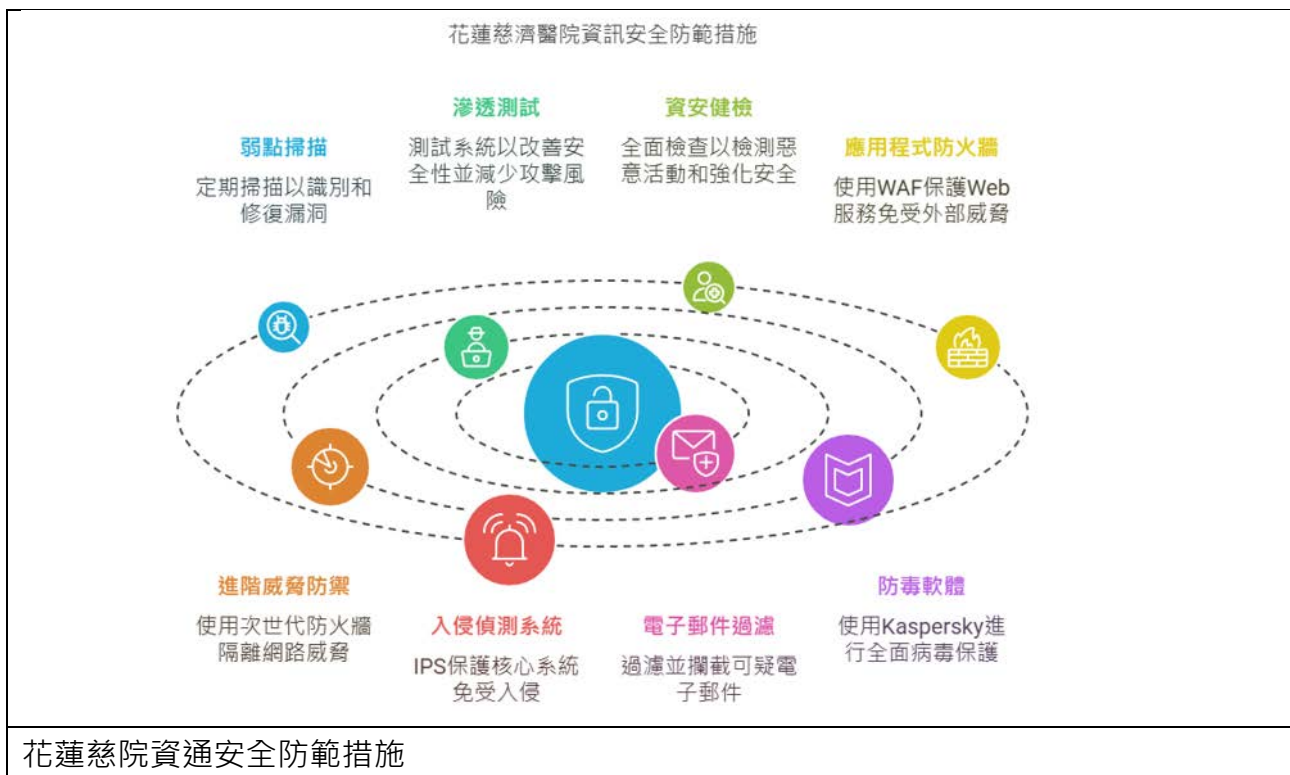
為響應政府「資安即國安」政策，花蓮慈院於 2022 年在院長室轄下的人工智慧醫療創新發展中心成立「資通安全組」，專責制定與審查醫院資通安全政策，並承辦資通安全責任等級 A 級之特定非公務機關所應履行之相關業務。該組亦負責資通安全威脅偵測機制之建置與維護、資通業務的安全健檢，以及資通安全維護計畫的制定與執行。

本院同時設有「資通發展暨安全管理委員會」，由資安長擔任主席，統籌資訊安全相關管理事項，包含資訊資產與關鍵業務之風險監督、資訊安全政策之審核，並協調全院資訊安全措施之落實。委員會成員涵蓋行政管理主管、資訊技術主管、醫工及工務技術主管、護理主管、醫療技術主管、醫療專業人員等共 22 人，以確保資訊管理政策得到多方面的意見和建議。



◆ 資安管理措施

本院自 2009 年起通過 ISO 27001 及 CNS27001 資訊安全管理系統認證，並持續通過年度驗證，展現對資通安全管理的高度承諾與落實決心。為強化整體資訊防護能力，我們建置多層次的資安防禦架構，包含防毒軟體、應用程式防火牆（WAF）、入侵偵測系統（IDS）及電子郵件過濾機制等，並定期執行資安健檢、弱點掃描與滲透測試，以持續提升系統韌性與潛在資安威脅偵測能力。



◆ 資安教育訓練

為強化全體員工與供應商對資安風險的辨識與防護能力，本院在 2024 年向全體員工辦理 3 場資訊安全數位課程，內容涵蓋社交工程防範、個人資料保護法認識，以及新興駭客攻擊手法介紹等重點議題，符合數位發展部每人每年需 3 小時之資通安全通識教育訓練要求^註，顯示資訊安全意識已深入本院各層級。

註：已排除 2024 年留職停薪、申請育嬰假及離職之員工。

■ 3.6.2 病人隱私

花蓮慈院依據《個人資料保護法》、《醫療法》及《資通安全管理法》等相關法規，嚴格管理病歷與就醫資料，確保病人隱私與資訊安全無虞。本院訂有「病歷管理辦法」，明訂病歷內容保密規範。

- 新進同仁：報到時皆須簽署「病歷保密聲明書」，進一步了解資料保密的責任
- 所有同仁：若需申請查閱病歷，則需完成「病歷保密同意書」的電子簽署，確保每位同仁在使用病歷前都有完整的保密認知。
- 病歷組同仁：每年實施 1 小時病歷保密教育訓練，2024 年完訓率達 100%。

在資訊設備管理方面，本院電腦均設定螢幕保護機制，當畫面閒置時自動啟動保護程式，須重新登入帳號與密碼後方可操作，以避免未授權人士擅自瀏覽資訊。此外，病歷查閱設有嚴謹權限控管機制，門診病歷逾 7 日、出院病歷逾 14 日以上之查閱行為，系統將自動留存 LOG 紀錄，並要求填寫查閱理由，以利稽核追蹤。

每季進行全院性病歷隱私維護稽核作業，稽核範圍包含住院病房、門診診間、檢查室等。若發現異常，會立即開立違規確認單並提出改善建議，稽核結果除了提報病歷管理委員會外，也會於全院公告。截至 2024 年為止，稽核違規率為 0%。

2024 年，全院未發生任何個資或健康資訊外洩事件，亦無接獲病患隱私權相關投訴或產生相關金錢損失，顯示本院透過完善的管理制度與技術防護機制，已建立起穩健的資訊安全與隱私維護機制，持續為病人打造值得信賴的就醫環境。

資訊外洩總件數（件）	0
涉及個人資訊外洩的百分比（%）	0
涉及個人健康資訊外洩的百分比（%）	0
受到個人資訊外洩影響的病患數（人）	0
受到個人健康資訊外洩影響的病患數（人）	0
侵犯病患隱私的投訴件數（件）	0

【CH 4】綠色低碳、環境共好

4.1 氣候變遷管理

4.2 能源與溫室氣體管理

4.3 廢棄物管理與循環經濟

4.4 水資源管理

4.5 空氣品質管理

註：藍底字為重大主題

對應 SDGs	【SDG 6】潔淨水與衛生 ● 6.3 提升水質、污水處理與安全的再利用 ● 6.4 增進用水效率並確保淡水供給 【SDG 12】負責任的消費與生產 ● 12.2 自然資源的永續管理與使用 ● 12.4 負責任的化學物質與廢棄物管理 ● 12.5 廢棄物產生量的充分降低 【SDG 13】氣候行動 ● 13.1 強化氣候相關災害的韌性與調適能力 ● 13.2 將氣候變遷相關措施整合進政策與規劃中 ● 13.3 建構應對氣候變遷的知識與能力
---------	---

4.1 氣候變遷管理 *

承諾	確實遵循環保相關法規，並透過強化風險管理機制與積極參與國內外環境永續相關組織與倡議，落實本院環境暨能源政策，降低環境衝擊
政策	以「永續小組」為最高組織，專責管理氣候相關議題，由陳星助副院長擔任主任委員負責領導與監督，永續發展辦公室擔任執行秘書，以確保有效鑑別氣候變遷對醫院營運的影響。
權責單位	企劃室、永續發展辦公室
2024 年執行成效	1. 舉辦氣候風險與機會工作坊，由永續小組成員一同辨識與評估氣候風險與機會及其潛在影響。 2. 參考 TCFD 框架，於永續報告書中揭露重大風險與機會之具體管理策略。 3. 針對重大風險，共舉辦 54 場緊急應變演練，計 3903 人次參與。
發展策略	1. 強化氣候風險治理及氣候變遷調適能力。 2. 提升員工氣候變遷相關議題之意識與參與度。 3. 針對氣候變遷之脆弱族群或易染族群研擬相關災害應變機制。
短期目標 (2025~2026)	1. 評估氣候變遷下的重大風險與機會，並提出因應策略。 2. 與政府或社區共同討論氣候變遷相關議題，並舉辦相關議題之工作坊或講座。 3. 透過數據分析或社區健康調查，找出受氣候變遷影響較大的高風險族群。 4. 完成氣候變遷影響疾病之衛教教材。

中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 根據最新的氣候變化趨勢，審視與更新氣候變遷風險因應措施，並確認指標達成情況。 2. 運用情境分析工具，分析氣候變遷潛在財務衝擊影響。 3. 制定短中長期的氣候變遷調適計畫。 4. 整合院內資源，推動跨部門環保專案，並定期評估與優化。 5. 前往社區或在院內進行氣候變遷影響疾病之衛教。
---	---

聯合國環境署在 2024 年 10 月發布的《2024 排放差距報告》中明確指出，各國政府若不採取更積極的減排行動，全球氣溫在本世紀末可能比工業革命前上升超過 3.1°C，遠超出《巴黎協定》設定的 1.5°C 目標，對人類的健康威脅日趨嚴重。根據世界衛生組織公共衛生與環境部門指出，醫院已成為高耗能的產業之一，本院身為東區地區指標醫院，肩負拯救生命的職責，亦不會在減碳之路上缺席。

為展現共同減緩氣候變遷的責任，花蓮慈院參考國際金融穩定委員會 (FSB) 提出的氣候相關財務揭露 (Task Force on Climate-Related Financial Disclosures, TCFD，以下簡稱 TCFD) 架構，評估氣候變遷對於醫院的實體與轉型風險提出對應策略；並針對辨識氣候變遷為醫院帶來的機會，推動低碳診療流程與創新醫療，以強化市場競爭力。

氣候治理

因應氣候變遷帶來的挑戰，本院以「永續小組」為最高組織，專責管理氣候相關議題，由陳星助副院長擔任主任委員負責領導與監督，永續發展辦公室擔任執行秘書，以確保有效鑑別氣候變遷對醫院營運的影響。

永續小組成員透過持續追蹤氣候變遷政策發展趨勢、與外部顧問諮詢等方式，並根據內部需求不定期召開會議，分析與更新組織內部氣候相關議題及衝擊，更進一步強化永續報告書中氣候議題的揭露。

氣候風險與機會辨識、管理流程

為有效應對氣候風險並掌握機會，花蓮慈院建立了氣候變遷風險與機會的識別流程。透過整合各單位的實務情形、全球產業風險管理報告、國內外法規政策與顧問建議，評估氣候議題的發生可能性與對營運的影響程度。其中，「可能性」依據法規、政策變動狀況及事件發生頻率進行評估。「衝擊」則依據氣候風險 / 機會發生後帶來的影響程度進行判斷。以下是鑑別流程：

步驟 1	建立氣候風險與機會清單	◆ 盤點醫院營運與價值鏈中可能面臨的氣候相關風險與機會 ◆ 依循 TCFD 指引，建立完整的氣候相關風險與機會清單
步驟 2	召集各部門鑑別議題	◆ 由本院永續發展辦公室召開跨部門工作會議 ◆ 進行表單調查及舉辦工作坊，引導各單位交流討論 ◆ 評估氣候風險與機會在短期 (0~2 年)、中期 (2~5 年) 和長期 (5 年以上) 的潛在營運或財務影響 ◆ 對每項風險和機會進行「衝擊度」和「可能性」評分：

		- 衝擊度：1~5 分（1 分最低，5 分最高） - 可能性：1~5 分（1 分最低，5 分最高）
步驟 3	辨認與排序重大風險與機會	◆ 計算風險係數：衝擊度 x 可能性 ◆ 若氣候風險或機會之風險係數落入塗色區域即識別為高衝擊、高可能性的重大氣候風險或機會 ◆ 繪製氣候風險與機會矩陣 ◆ 與高階經營團隊共同確認和排序結果
步驟 4	風險與機會評估、擬定策略	◆ 分析不同氣候情境下對產品、服務或管理流程的潛在影響 ◆ 制定應對策略和行動方案，包括：減緩風險的措施、把握機會的方案
步驟 5	風險與機會報告、揭露與回應	◆ 永續小組定期報告審查進展，必要時調整策略 ◆ 每年定期向董事會和高階經營團隊報告氣候相關議題 ◆ 在年度永續報告書中公開揭露氣候相關資訊 ◆ 持續收集利害關係人的反饋，並適時調整策略

重大氣候風險與機會

花蓮慈院透過氣候風險辨識與管理流程，我們從轉型風險（包括政策與法規、技術風險、市場風險、商譽風險）、實體風險（包括立即性風險、長期性風險）與機會（包括資源使用效率、能源來源、產品和服務、市場、韌性）等類別中，鑑別出 14 項氣候風險和 9 項氣候機會。其中辨識 5 項重大氣候風險和 4 項重大氣候機會，並為這些項目評估其對營運的衝擊與訂定因應策略。

衝擊度 (Y 軸)	4 - 5 分				3. 平均雨量改變 4. 引發自然資源改變	1. 平均溫度改變 2. 極端天氣事件
	3 - 4 分		7. 低碳技術轉型成本	6. 一般性的環保法規	5. 新法規的不確定性	
	2 - 3 分		9. 溫室氣體排放的價格增加 9. 再生能源法規 11. 顧客偏好改變	8. 顧客行為改變		
	1 - 2 分					
	0 - 1 分	14. 新技術投資失敗		13. 增加負面回饋	12. 面臨訴訟	
		0 - 1 分	1 - 2 分	2 - 3 分	3 - 4 分	4 - 5 分
可能性 (X 軸)						
註 1. 塗色區域為重大氣候風險 註 2. 編號為氣候風險之風險係數排序 註 3. 無底線為轉型風險，有底線為實體風險						

重大氣候風險矩陣圖

衝擊度 (Y 軸)	4 - 5 分				3. 使用更有效率的生產與配送流程 4. 回收使用	1. 支持性的政策獎勵 2. 朝向更有效率的建築
	3 - 4 分			5. 多元化經營		
	2 - 3 分		8. 新市場夥伴關係	6. 開發或擴大低碳產品與服務 7. 新產品與服務的研發與創新		
	1 - 2 分		9. 回應消費者喜好的轉變			
	0 - 1 分					
		0 - 1 分	1 - 2 分	2 - 3 分	3 - 4 分	4 - 5 分
可能性 (X 軸)						
註 1. 塗色區域為重大氣候機會 註 2. 編號為氣候機會之機會係數排序						

重大氣候機會矩陣圖

● 重大氣候風險

重大氣候 排序	氣候風險	風險類型	影響 時期	價值鏈 影響階段	對營運與財務的影響	因應策略
1	平均溫度改變	實體風險 長期性	短期	採購、醫療服 務	- 醫院之用電需求高，設備耗能若增加，將產生明顯財務負擔。 - 熱相關疾病就診量提升將衝擊醫院之應變能力。	- 參與台電「虛擬電廠」專案，不僅提供供電穩定性、降低醫療儀器異常，也能增加能量費補貼收益，預估效益約全年電費 15%。 - 每年定期進行 2 次消防設備檢修申報。
2	極端天氣事件	實體風險 立即性	短期	採購、醫療服 務	若醫院停電、淹水或物資中斷，皆會嚴重影響急救與關鍵設備運作，危及病患安全與醫療服務持續性。	- 設有「危機管理委員會」，由院長做為召集人，依災害管理四階段預防、準備、應變、復原等程序訂定「危機管理暨緊急應變計畫」。 - 每年運用災害脆弱度分析 (Hazard Vulnerability Analysis，以下簡稱 HVA) 方法，找出高風險災害，針對評估結果，由權責部門制定應變作業程序、辦理相關演練、教育訓練及減災預防作業。

						於合心樓 8 樓病房導入 AIoT 智慧防減災系統，並規劃於其他樓層一般病房分階段導入。
3	平均雨量改變	實體風險 長期性	短期	採購、醫療服務	- 導致水源濁度升高，降低供水品質及穩定性。 - 強降雨引發之土石流會重創花蓮對外交通，可能無法啟動緊急調度機制或協助跨縣市之緊急傷病患。	- 颱風期間警衛人員加強巡視，如有漏水或損壞情形立即通報。 - 於合心樓北側迎風面，加設防颱鐵門及加強窗戶氣密性。 - 依據中央氣象局更新之颱風最新訊息即時於全院公告。 - 颱風過後，由總務室彙整各單位提報之損失明細呈報防方，再依核定進行復原作業。
4	引發自然資源改變	轉型風險 市場	中期	採購、醫療服務	自然資源改變恐導致藥品、醫療耗材、食材等關鍵商品供應中斷或價格上漲，影響醫療服務穩定性與病患照護品質。	- 依據行政院衛生福利部的「藥品醫材儲備動員管制辦法」及「防疫物資及資源建置實施辦法」監控安全儲備量 - 與國軍花蓮總醫院、基督教門諾會醫院、衛福部花蓮醫院簽訂藥品衛材支援協定書，以確保緊急應變物資充裕

5	新法規的不確定性	轉型風險 法規	短期	採購、醫療服務	臺灣政府近年積極推動醫院的永續發展，如衛福部研議將永續發展納入醫院評鑑；環境部預計強制醫學中心進行碳盤查，然而，這些政策多仍處於規劃階段，細部執行規範尚未公布。此一不確定性對醫院而言影響重大。	- 設立「淨零排放暨環境管理委員會」，負責管理能源與溫室氣體管理議題、制定與實施減碳相關措施 - 關注國家氣候法令議題，適時調整必要措施
---	----------	------------	----	---------	--	---

註：影響時期以近 2 年為短期，2 到 5 年為中期，5 年以上為長期

● 重大氣候機會

重大機會 排序	氣候機會	機會類型	發生	價值鏈	對營運與財務的影響	因應措施與行動方案
1	支持性的政策獎勵	能源取得	短期	醫療服務	積極參與節能補助及再生能源政策，有助本院取得政府獎勵與稅賦減免，降低能源開支與資本支出，提升財務效益。	本院在 2024 年成功運用經濟部 ESCO 節能補助汰換冰水主機、除濕輪、加裝吸附式全熱交換器等高耗能設備，更於 2024 年榮獲「節能標竿獎」。
2	朝向更有效率的建築	機會-市場	中期	醫療服務	透過建築節能改造或新建低能耗設施，可降低電力與空調成本，減少溫室氣體排放，並提升建築資產價值與使用年限。	建院時期即已規劃節能減碳相關設備與措施，新建 5 期及未來 6 期的大樓也皆將環保理念貫徹於建築過程中。

3	開發或擴大低碳產品與服務	資源利用效率	中期	醫療服務	導入低碳科技與節能設備，有助提升醫療服務效率、減少資源浪費與成本支出，同時展現綠色創新形象，增強財務穩定性與社會信任。	引入電子處方籤及多項智慧醫療技術，藉此推動數位化管理與自動化流程。此舉不僅減少紙本文件的使用、優化庫存管理，還能提升診斷精確度，有效避免不必要的醫療處置。
4	回收使用	資源利用效率	中期	廢棄	推動回收再利用可降低採購與廢棄處理成本，提升資源使用效率。	已與多家廢棄物再利用廠商合作，且高層主管規劃未來將醫療廢棄物轉化成醫療工作必需品，開創新的醫療機構廢棄物處理模式。

註：影響時期以近 2 年為短期，2 到 5 年為中期，5 年以上為長期

情境分析與指標和目標

花蓮慈院參照聯合國政府間氣候變化專門委員會 (IPCC) 2021 年所發布的 AR6 (The Sixth Assessment Report)，選定理想減緩情境 (SSP1-2.6) 與全球暖化最劣情境 (SSP5-8.5)，分析不同氣候變遷情境的可能帶來的衝擊。

• SSP1-2.6 情境

情境說明	全世界高度聚焦永續發展，預期將大幅降低對化石燃料的依賴、增加綠色投資，並強化全球在氣候與環境的合作。此外，各國亦實施更嚴苛之相關法規與措施以減緩商業活動所造成的氣候衝擊。平均升溫可以在世紀末前控制在 2° C 以下。
世紀末臺灣的情境	● 超過 36°C 的極端高溫事件增加幅度 7 日 ● 暴雨增加幅度為 15.3% ● 最大連續不降雨日數增加幅度為 0.4%

在 SSP1-2.6 的情境下，花蓮慈院將面臨氣候轉型風險，包含市場訊息的不確定性將加劇，可以預期將有更嚴厲之氣候與環保之法規以規範商業行為，本院將需要花費更多人力和資源，來調整作業流程與服務，以因應未來更嚴格的法規要求與可能的額外成本；另外，亦可能引發自然資源改變，導致藥品、醫療耗材、食材等關鍵商品供應中斷或價格上漲，影響醫療服務穩定性與病患照護品質。

• SSP5-8.5 情境

情境說明	SSP5-8.5 的情境下，世界各政府未推動有力的氣候政策，仍然高度倚賴化石燃料及高度追求技術進步和人力資本發展，帶動排放快速增加，對生態和經濟系統產生災難性影響，並加劇氣候變遷帶來的實體風險。到 21 世紀末，臺灣的氣溫將上升至 3.4° C。
世紀末臺灣的情境	● 超過 36°C 的極端高溫事件增加幅度 48 日 ● 總降雨量增加幅度超過 31% ● 暴雨增加幅度為 41.3% ● 最大連續不降雨日數增加幅度為 12.4%

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">● 颱風的個數下降，強颱風的比例、風速和降雨均會上升 |
|--|--|

在此情境，將面臨更嚴重的實體風險，如平均氣溫上升導致冷卻 / 空調設備耗能增加及員工工作安全，造成營運成本與風險大幅提升。為因應此狀況，本院訂有「危機管理暨緊急應變計畫」針對極端氣候可能造成之天然災害，如火災、颱風、地震及停水等氣候風險納入考量，制定相應的應變計畫與減緩措施，且每年執行全院性緊急應變演練，以強化整體應變量能。

無論在哪種情境下，花蓮慈院都持續關注氣候變遷帶來的風險和機會，確保醫院的永續發展符合最新國際標準與政策趨勢，並落實於管理策略與營運行動中。針對氣候變遷因應的相關指標和目標，例如溫室氣體排放量、減碳行動於 4.2「能源與溫室氣體管理」章節揭露。

4.2 能源與溫室氣體管理 *

承諾	肩負守護環境的使命，透過各式節能措施，積極回應利害關係人對醫院減碳責任的期待。
政策	設立「淨零排放暨環境管理委員會」，負責管理能源與溫室氣體管理議題、制定與實施減碳相關措施，並將管理措施與關鍵衡量指標納入「花蓮慈院短中長期（114 年-118 年）發展計畫及衡量指標」，定期追蹤管理。
權責單位	工務室
2024 年執行成效	1. 年度用電量下降 175,200 度，溫室氣體排放量降低近 700 公噸 CO₂e。 2. 2022 年至 2024 年平均整體能源節約率達 94.9%，榮獲經濟部「節能標竿獎 - 銀獎」。
發展策略	1. 提高再生能源使用率。 2. 提升能資源利用效率。 3. 掌握能資源及空氣品質狀況，並提出相關改善方案。 4. 推廣低碳交通運輸。 5. 推動綠色低碳供應鏈。
短期目標 (2025~2026)	1. 關注再生能源補助計畫。 2. 針對院內老舊耗能設備進行盤點，持續編列年度預算進行汰換更新。 3. 針對高碳排項目，擬定減碳方案。 4. 優先選用具環保標章、環境管理系統、節水、節電等認證的供應商。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 導入能資源回收技術。 2. 導入智慧能資源管理系統。 3. 實施內部碳定價，促使部門發展減少溫室氣體項目或方針。 4. 導入 ISO 14067 碳足跡盤查，並完成查證。

	5. 制定淨零排放路徑，並根據路徑實施減碳方案。
--	--------------------------

醫療產業中，維持穩定的能源供應對於醫療品質與病患安全至關重要，而醫療機構亦為高耗能場所，能源管理與溫室氣體減量已成為重要的永續議題。本院身為區域大型醫學中心，肩負環境永續使命，透過能源效率提升、系統性管理機制、及低碳設備投資，落實氣候行動，積極回應利害關係人對醫院減碳責任的期待。

本院設立「淨零排放暨環境管理委員會」，負責管理能源與溫室氣體管理議題、制定與實施減碳相關措施，並將管理措施與關鍵衡量指標納入「花蓮慈院短中長期（114 年-118 年）發展計畫及衡量指標」，定期追蹤管理。

■ 4.2.1 能源使用

本院能源使用主要為非再生燃料（柴油、汽油與液化石油氣）、外購電力（非再生電力）。其中，非再生燃料主要用於鍋爐、發電機、公務車、膳食烹飪；而外購電力則為本院最主要的能源來源，用於建築空調、醫療設備、照明及資訊系統等。

2024 年能源總消耗量略高於 2023 年，主要因 0403 地震、氣候溫度上升、營業額上升，故柴油與汽油用量增加，但整體仍低於 2022 年，整體趨勢呈穩定狀態，顯示能源效率優化措施逐步發揮成效。

花蓮慈院 2022 年 ~ 2024 年能源使用統計					
項目		單位	2022 年	2023 年	2024 年
非再生燃料 ^{註 2}	柴油	千兆焦耳 (GJ)	16,175.59	15,868.25	16,723.97
	汽油		437.69	394.12	461.02
	液化石油氣 (LPG)		213.54	170.5	154.39
燃料總使用量 (A)			16,826.82	16,432.87	17,339.38
外購非再生電力			115,032.42	112,072.51	111,442.10
電力總使用量 (B)			115,032.42	112,072.51	111,442.10
總能源消耗 (A+B)			131,859.24	128,505.38	128,781.48
總樓地板面積 ^{註 1}			坪	32,337.0443	
能源密集度 ^{註 3}		千兆焦耳 / 坪	4.0777	3.9740	3.9824

註 1：總樓地板面積不包含停車場與施工中的大樓。

註 2：能源轉換係數參考經濟部能源局「112 年能源統計手冊」第 182～183 頁

(<https://www.esist.org.tw/api/files/2023EnergyStaHandBook.pdf>)，汽油 (7,800 kcal / L)、柴油 (8,400 kcal / L)、重油 (9,600 kcal / L)、天然氣 (8,000 kcal / m³)、液化石油氣 (6,635 kcal / L)、外購電力 (860 kcal / 度)；1 kcal = 4.184 焦耳；1 焦耳 = 10⁻⁹ 千兆焦耳。

註 3：能源密集度的計算採用組織內部的能源消耗量作為分子，並包含所有能源類型。

註 4：本表計算之數值包含本院 3 棟醫療大樓及 1 棟行政研究大樓。

■ 4.2.2 溫室氣體排放

隨著全球氣溫不斷上升，極端氣候事件日益頻繁，控制溫室氣體排放已成為全球共同努力的目標。為了解自身排放熱點以進一步制定減碳目標，本院在 2023 年攜手關山慈濟醫院及玉里慈濟醫院依循 ISO 14064-1: 2018 進行溫室氣體盤查，並通過英國標準協會 (BSI) 外部查證，成為東部首批獲得此認證的醫院。

2024 年溫室氣體盤查採用「營運控制權法」及 IPCC 第六次評估報告的 GWP 值進行計算。總排放量為 21,545.540 公噸 CO₂e，其中類別 1 排放量為 1,910.5865 公噸 CO₂e；類別 2.1 外購電力之溫室氣體排放量為 14,696.4648 公噸 CO₂e；類別 3～6 之溫室氣體排放量為 4,938.4889 公噸 CO₂e；生質燃燒二氧化碳排放量為 0 公噸 CO₂e。



花蓮、玉里、關山慈濟醫院 2023 年溫盤授證典禮合照



2024 年溫室氣體盤查教育訓練

花蓮慈院 2023 年～2024 年溫室氣體排放量					
子類別	單位	2023 年	佔比 (%)	2024 年	佔比 (%)

類別 1 直接溫室氣體排放與移除	公噸 CO ₂ e	1,234.8947	7.40%	1,910.5865	8.87%
類別 2 輸入能源		15,386.3611	92.22%	14,696.4648	68.21%
類別 3 運輸		63.9874	0.38%	1,232.4907	5.72%
類別 4 組織使用產品		-	-	3,705.9982	17.20%
類別 5 使用組織的產品		-	-	-	-
類別 6 其他		不適用	-	不適用	-
總計 ^{註 1}		16,685.243	100%	21,545.5402	100%
樓地板面積 ^{註 2}	坪	32,337.0443			
類別 1 + 類別 2 溫室氣體排放強度	公噸 CO ₂ e / 坪	0.5160	-	0.5136	-

註 1：依「溫室氣體排放量盤查登錄管理辦法」第二條第一款規定，溫室氣體排放量以公噸二氧化碳當量（公噸 CO₂e）表示，並四捨五入至小數點後第三位。

註 2：不包含停車場與施工中的大樓。

註 3：基準年為 2024 年，原定之基準年為 2023 年，惟 2024 年調整盤查組織邊界及冷媒設備的溫室氣體排放量化方法，導致整體溫室氣體排放量變化超過顯著性門檻（5%），因此依據 ISO 14064-1:2018 之規定，重新設定 2024 年為新的基準年，以確保基準年數據之代表性與可比較性。

註 4：本表計算之數值包含本院四棟醫療大樓（大愛樓、感恩樓、合心樓、協力樓），非在醫療大樓內之據點（如：員工宿舍、施工大樓、外點辦公室等），不涵蓋在本次盤查範圍中。

註 5：類別 2.1 外購電力引用經濟部能資源署公告之 113 年電力排碳係數（0.474 公斤 CO₂e / 度電）

註 6：本院目前盤點七大溫室氣體：二氧化碳（CO₂）、氧化亞氮（N₂O）、甲烷（CH₄）、氫氟碳化物（HFCs）、全氟碳化物（PFCs）、六氟化硫（SF₆）及三氟化氮（NF₃），不列入麻醉氣體。

2024 年類別 1 七大溫室氣體排放量

種類	CO ₂	CH ₄	N ₂ O	HFCs	PFCs	SF ₆	NF ₃	總排放當量
排放當量 (公噸 CO ₂ e)	1,290.9568	1.7689	6.7158	609.6690	1.4760	0	0	1,910.5865
佔比 (%)	67.57%	0.09%	0.35%	31.91%	0.08%	0%	0%	100%

■ 4.2.3 節能減碳行動

花蓮慈院積極推動綠色醫療行之多年，以「建築設計」、「設備升級」、「智慧監控」、「低碳飲食」四大行動，將節能減碳融入到日常醫院環境管理中，在全院同仁的努力下，2024 年能源使用強度 (Energy Use Intensity, EUI) 從 2019 年 305.35 kWh / m².yr 下降至 290.04 kWh / m².yr，2022 年至 2024 年平均整體能源節約率達 94.9%，更在 2024 年 12 月 19 日榮獲經濟部「節能標竿獎 - 銀獎」，見證節能轉型的決心。

◆ 智慧監控

本院積極導入 AI 智慧化技術以實現節能減碳目標。在 2023 年，我們導入 ISO 50001 能源管理系統並通過驗證，盤點院內大型設備之備用電流向，並結合內部教育訓練，建立完善的日常能源管理制度。我們也運用 AI 智慧監測系統，實現室內溫度和空氣品質的即時控制，更運用大數據演算，分析時間、人流與二氧化碳濃度等參數，在預測人流擁擠、空氣品質下降前，提早介入使空調耗能曲線最佳化，打造空調智慧化控制管理模式。

◆ 設備升級

自 2023 年起，本院由工務室向經濟部申請補助，投入新臺幣 1,800 萬元進行老舊設備汰換作業。2024 年 11 月完成汰換大型高耗能冰水主機、改善門診空調空氣側系統、及加裝吸附式全熱交換器等，預估每年省下 576,731 度的能源使用量。延續節能成果，目前已申請參與 2025 年經濟部「節能績效保證專案示範推廣補助計畫」，規劃再投入新臺幣 1,695 萬元，更換合心樓 400RT 及 250RT 冰水主機，預期可進一步減少 775,184 kWh 能源消耗。

除提升既有設備之能源使用效率外，本院亦著眼於再生能源發展，規劃於 2024 年設置涵蓋屋頂及地面型太陽能光電發電系統，總裝置容量達 238 kW，落實節能與綠能雙軌並進的策略。

節能事蹟紀錄影片：https://www.youtube.com/watch?v=GA0ufmH_QBs

◆ 建築設計

花蓮慈院在建院時期即已規劃節能減碳相關設備與措施，在建築設計上融入環保概念，包含病房樓層採用迴廊設計，有效阻擋太陽直射、降低空調負荷，並提供充足自然採光。在大愛、感恩兩棟建築物間設置空中花園，不僅有美化環境、改善空氣品質的作用，也提供病人休憩空間，近年更將地面改以回收材質製成的連鎖磚，具透水性，能減少影響房屋結構。院內車道也均鋪設具有透水性的連鎖磚，能調節路面溫度、降低環境高溫。

	
空中花園	連鎖磚

未來，花蓮慈院將繼續汰換老舊設備為一級能效機型，藉由智慧化能源管理，朝淨零排放的目標前進，成為綠色醫療的典範。

2022 年～2024 年能源效率提升亮點成果		
項目	內容說明	成效
冰水主機汰換	將協力樓原 250RT 螺旋式主機汰換為磁浮離心式 1 級能效主機	每年節能量達 538,392 kWh
門診空調空氣側系統改善	增設 1 台轉輪式全熱交換器	每年節能量達 12,759 kWh
門診氣冷式空調系統改善	間接蒸發式冷卻模組	每年節能量達 25,580 kWh
手術室除濕節能改善	導入轉輪式吸附除濕空調系統，取代傳統電熱送風	減少因過冷除濕再熱的耗能，節能與用電安全雙重提升
智慧空調監控系統	運用虛擬感測器偵測環境、回風溫度及現場條件，並藉由 AI 即時預測最佳化預測控制模式，幫助院內維持良好的空氣品質，進而節能	節能效果相比傳統全載控制提升 71%，榮獲 2022 年第 23 屆 NHQA 國家醫療品質獎 第三階段佳作

◆ 低碳飲食

素食不僅有助於降低慢性疾病風險，提升免疫力，還能減少溫室氣體排放，對抗氣候變遷。本院從日常飲食著手，長期致力於推廣素食文化，將其視為實踐健康促進與環境永續的重要策略之一。透過跨部門協作，花蓮慈院舉辦多場蔬食講座、活動與工作坊，鼓勵同仁與社區

民眾採取植物性飲食，達成健康與環境雙重效益，並期望引領更多醫療機構與社區共同參與，實現永續發展的目標。

亮點成果 - 蔬福食堂餐盒計畫 健康減碳一次實現

本院營養科與志工室自 2024 年 3 月起合作推出「蔬福食堂」餐盒，每週一天由營養師設計均衡營養的菜單，志工室志工動手烹飪美味蔬食，並邀約 20 位同仁於「大愛醫療溯源館」共享餐盒。此計畫不僅提升了同仁對素食的接受度，也促進了健康飲食習慣的養成。

急診部黃泰瑀醫師：「沒想到素食還能有這麼多的變化，還有沙拉甜筒，口感比連通道版更綿密，不僅是味道、連視覺上都是饗宴」



營養師與志工協力完成餐盒



志工幫忙烹調菜色



林欣榮院長與羅慶徽副院長對於「蔬福食堂」讚不絕口



醫師於「大愛醫療溯源館」共享美味餐盒

4.3 廢棄物管理與循環經濟 *

承諾	確保廢棄物管理過程中達到環保減量目標、符合法規要求，並積極推動循環經濟，以減少對環境造成的負面影響，提升資源使用效率。
政策	本院依循環境部《廢棄物清理法》建置分類系統，訂有一般事業廢棄物、生物醫療廢棄物、毒性化學物質及關注化學物質運作、及資源化回收再利用清運管理辦法，並於臨床作業區域設置清楚標示之分類欄表，確保第一線人員妥善分類與管理。
權責單位	總務室
2024 年執行成效	1. 2024 年廢棄物再利用品項達 17 項。 2. 廢棄物分類錯誤率達 0%。
發展策略	1. 減少原物料耗用。 2. 提升廢棄物回收率及再利用率。 3. 監測廢棄物處理狀況。
短期目標 (2025~2026)	1. 提倡以舊換新或使用壽命更長的物品。 2. 尋找優良廠商，協助增加回收項目。 3. 提升員工對廢棄物分類和處理的重視，並透過不定期稽核，強化垃圾分類執行狀況。 4. 設置廢棄物處理廠商審查及稽核機制。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 將物資減量與廢棄物減少指標納入績效評估。 2. 與產學單位合作，研究可行的回收再利用方案。 3. 導入廢棄物全過程管理系統，實現全程追蹤。 4. 不定期進行廢棄物處理廠商稽核。

■ 4.3.1 廢棄物處理與管理

為響應循環經濟精神，並有效達成廢棄物管控及資源永續利用，本院對於廢棄物管控之策略首重於廢棄物總量管制、落實資源回收再利用及監督終端廢棄物處置，積極朝零廢棄的目標努力。

◆ 源頭減量 落實分類

本院依循環境部《廢棄物清理法》建置完善的分類與清運管理制度，針對一般事業廢棄物、生物醫療廢棄物、毒性化學物質及關注化學物質及資源回收物，均有明確作業管理辦法。其中，毒化物容器之處理更嚴格遵循環境部規定，貼有清晰圖示及參照格式，以利人員辨識與操作。

我們依法設置 2 位廢棄物管理專責人員，皆依規定參加調訓並有取得受訓證明；且每項專責人員皆有 2 位以上同仁具備乙級廢棄物處理證照，優於法規要求。2024 年廢棄物分類錯誤率為 0%。

為有效降低醫院廢棄物，我們持續提升廢棄物再利用品項，且臨床作業區域皆設置清楚分類指引標示，確保第一線人員充分瞭解與妥善分類，亦會定期舉辦廢棄物分類教育講座，讓同仁獲取新知。

◆ 終端處置 強化監督

本院對於廢棄物處理回收廠商的審核，定期查驗其在環境部（局）系統登載資料是否核實，包含營業登記證、許可營運項目、處理廠許可營運量、進廠許可週期、清理車籍證明、事業負責人。廢棄物處理回收廠商須具有環保主管機關核發有效期限內之廢棄物清除、處理許可證等，始得承攬清除處理作業資格。透過環境部廢棄物申報系統，不定期抽查行車路線及 GPS 資料，以確保廠商清運後之處理機制皆符合規範。2024 年無廢棄物清除裁罰事件。

2024 年廢棄物統計				單位：公噸
廢棄物種類 (有害 / 非有害)	廢棄物種類細項	處理方式	處理地點	廢棄物處理量 註 2
有害	基因毒性廢棄物	焚化處理	院外	7.1600
有害	感染性廢棄物 (病理、血液、受污染動物屍體、殘肢及墊料類)	焚化處理	院外	7.9540
有害	感染性廢棄物 (遭污染物品或器具類)	焚化處理	院外	90.7900
有害	感染性廢棄物 (遭污染物品或器具類)	通案再利用	院外	75.7290
有害	感染性廢棄物混合物	焚化處理	院外	218.3660
有害	廢尖銳器具	焚化處理	院外	11.6440
有害	廢尖銳器具	通案再利用	院外	13.2170
有害	廢液閃火點小於 60°C (不包含乙醇體積濃度小於 24% 之酒類廢棄物)	焚化處理	院外	2.8600
非有害	廚餘	公告再利用	院外	25.3000
非有害	廢玻璃	公告再利用	院外	33.2000
非有害	廢塑膠	公告再利用	院外	24.0510
非有害	紙類、鋁箔包、鋁容器、鐵容器、其他塑膠製品、乾電池、食用油	資源回收	院外	270.1285
非有害	有機性污泥	熱處理	院外	33.8800
非有害	事業活動產生之一般性垃圾	焚化處理	院外	204.0900
總計				1,018.3695

註 1：數據來自環境部廢棄物申報系統，包含本院 4 棟醫療大樓 (大愛樓、感恩樓、合心樓、協力樓)，不包含員工宿舍、施工大樓、同心園餐廳及外點辦公室。

2024 年廢棄物統計 - 依處置方式區分			單位：公噸
處置方式	廢棄物類型	廢棄物重量	

直接處置 ^{註 1}	有害廢棄物	338.774
	非有害廢棄物	237.970
移轉處置 ^{註 2}	有害廢棄物	88.946
	非有害廢棄物	352.6795
總計		1,018.3695

註 1：包含焚化處理及熱處理。

註 2：包含資源回收、公告再利用及通案再利用。

4.4 水資源管理

◆ 水資源使用與管控

花蓮慈院營運所在地為花蓮縣，主要供水源取自地下水，根據世界資源研究所「輸水道水源風險地圖」(Aqueduct Water Risk Atlas) 顯示，臺灣全區水資源風險皆為低至中風險 (Low - Medium) 。2024 年總取水量略高於 2023 年，主要因為營業量上升、動力中心拆遷工程、大愛樓供應護士宿舍水源的管路經下水道開挖時發現有嚴重破損之狀況。

本院重視水資源的永續利用，依據「環境保護專責單位或人員設置及管理辦法」6 條、第 10 條及第 11 條等規定設置 2 位專責人員負責水資源管理工作，包含用水紀錄、監控用水效率、水質管理與改善建議，確保水資源使用之合規性與效率。為確保排放水質符合環保規範，本院每半年委託專業技術公司進行水質檢測。2024 年檢測結果為排放水質符合放流水排放標準。

在用水管理方面，2024 年及 2025 年皆以「維持前一年度取水量」為目標，訂有日常維護與用水量監控，並從中擬定出更多節水措施，如透析廢水回收用於沖廁、雨水儲存澆灌植栽、廁所改裝電動感應式水龍頭與兩段式省水沖水把手，未來將持續優化用水設備與管理流程，以提升水資源使用效率，降低對環境的影響。

2022 年 ~ 2024 年水資源耗用情形					
項目		單位	2022 年	2023 年	2024 年
取水量	自來水	百萬公升	0	0	0
	海水		0	0	0
	地下水 ^{註 1}		310.460	295.799	328.580
	地表水 ^{註 2}		0.340	0.510	0.470
	總取水量 (A)		310.80	296.309	329.050
總排水量 (B)			290.211	261.214	276.134
總耗水量 (A - B)			34.667	35.095	38.839
總樓地板面積 ^{註 3} (C)		坪	32,337.0443		
用水強度 (A / C)		百萬公升 / 坪	0.009611268	0.009163144	0.010175636

註 1：保存在地底下，並可以從地層中取回的水。

註 2：自然發生於冰層、冰蓋、冰川、冰山、沼澤、池塘、湖泊、河川和溪流中地球表面的水。

註 3：不包含停車場與施工中的大樓。

註 4：本表計算之數值包含本院 3 棟醫療大樓及 1 棟行政研究大樓。

4.5 空氣品質管理

本院重視醫療空間內的空氣品質，為保障病患與員工健康，本院依循《室內空氣品質管理法》制定「室內空氣品質維護管理計畫」，並設置 1 名空氣品質維護管理專責人員，依規定完成調訓與取得受訓證明，且每項專責人員皆有 2 位以上同仁具備證照，所有現場操作人員亦具備 15 項專業證照，整體人力資格優於法規要求。

本院每兩年委託第三方專業機構進行空氣品質檢驗，檢驗範圍涵蓋大愛樓與感恩樓。2024 年檢測結果顯示，本院室內空氣品質符合環境部《室內空氣品質管理法》相關規範標準。為進一步優化院內空氣品質，本院自 2016 年起導入 AI 智慧化室內環境管理系統，全面推對空氣品質監測與改善工程。此一創新技術協助本院在 2024 年成功節省 2,880,357 度電，全年節能成效達 5%，並於 2022 年榮獲 NHQA 國家醫療品質獎的肯定，充分展現智慧醫療與環境永續的融合成果。

亮點成果 - 環境管理系統導入數字雙生模型 節電省力雙效合一

花蓮院自 2016 年起，攜手探索智富科技股份有限公司共同研發「AI 智慧化室內環境管理系統」，透過分析看診人流，進行 CO₂濃度的預測與控制。近年更導入數字雙生 (Digital Twins)、虛擬感測等先進 AI 技術，建立主動式自動控制機制，不僅有效強化空氣品質監測與能源調配效率，更能緩解現場人力負荷，逐步承載管理經驗。

傳統空調系統需於現場增設感測器，不僅維護成本高，且至少需累積一年的數據才能應用分析。相較之下，數字雙生模型可於短短一個月內，整合氣候、建材、人流等資料，精準模擬建築運作行為，並即時預測與主動調控空調參數，節能效率較傳統全載控制提升達 71%。

此外，此系統導入「粒子群最佳化演算法 (Partical Swarm Optimization, PSO)」，能根據 CO₂濃度變化自動調節通風，兼顧健康舒適與節能永續。

Before



長時間累積資料(至少一年)
(*資料品質*累積時間*感測器損壞)
付出成本(一棟100萬/年↑)
感測器佈建、感測器維護、時間

數據累積



應用分析

持續維護、巡檢

能耗分析
AI智慧管理
FM管理

After



真實建築

數字雙生建模(一個月)
(*穩健數據*快速計算*虛擬感測器)



數字雙生

大量建築運轉推演數據



應用分析

虛擬的數據引擎

能耗預測 → 減碳策略評估
環境模擬 → 虛擬感測器
AI預訓練 → 智慧控制

數字雙生模型導入前與導入後比較圖

2016
年

人流及CO₂門檻控制

- 門診系統介接
- 門診人流分析
- 對應人流控制

- ✓ 透過整合與分析院內看診掛號人流領先指標，進行二氧化碳濃度預測控制，改善室內空氣品質

2017
年

統計預測模型

- 歷史數據統計
- 週間趨勢分析
- 降低全載能耗

- ✓ 將歷史資料進行大數據分析，提升預測準確度(誤差<100ppm)，進而達成風機節能成效

2018
年

最適化預測控制

- 二氧化碳物理模型
- 時間電價電費演算
- 粒子群優化演算法

- ✓ 建立室內環境物理模型，配合時間電價進行最適化預測控制，更一步提高風機節能成效

2019
年

擴大應用成效

- 新增感測項目
- 增加監測區域
- 擴大管理成效

- ✓ 將既有技術及控制模式擴展至其他區域，每年高達50萬人次受益於智慧室內空氣品質管理

2022
年

以AI控制響應ESG

- 數字雙生模型
- 虛擬感測器
- 節能減碳技術

- ◆ 透過數字雙生模型的建立打造虛擬感測器來訓練AI控制模型

「AI 智慧化室內環境管理系統」導入歷程

【CH 5】員工照護、友善職場

5.1 多元招募與留任

5.2 人才發展與訓練

5.3 員工權益與福利

5.4 職業安全與健康

註：藍底字為重大主題

發展主軸	建立多元共融的職場文化，並積極培育人才與激發員工潛能，確保人才留任與經驗傳承。
對應 SDGs	【SDG 3】良好的健康與福祉 ● 3.4 降低非傳染病的死亡率與促進心理健康 ● 3.8 達到普遍性的健保涵蓋率 ● 3.c 在開發中國家增加健康的財務資源與支持健康相關的工作人力 【SDG 8】尊嚴就業與經濟發展 ● 8.5 全職聘用與平等薪資的尊嚴就業 ● 8.8 保護勞工權益與提升工作環境安全 【SDG 10】減少不平等 ● 10.1 降低收入的不平等 ● 10.3 確保平等的機會，並終結歧視

5.1 多元招募與留任 *

承諾	本院運用多元招募措施與管道，以吸引各類優秀人才，並提供優秀福利，打造幸福職場
政策	「護理公費生培育方案作業辦法」、護理及醫技留任獎勵制度、「性騷擾防治辦法」、「執行職務遭受不法侵害預防作業標準」
權責單位	人資室
2024 年執行成效	1. 公費護理人才培育計畫讓近 50% 培育生留任。 2. 透過護理、醫技留任獎勵制度降低全院離職率 3.31%，護理類離職率降低 5.71%。 3. 2024 年成功協助 20 個單位擴編 52 人，減緩工作負荷與舒緩人力短缺。 4. 2024 年未發生歧視事件。 5. 原住民同仁佔正職同仁人數 18.5%，優於「原住民族工作權保障法」 6. 與 Taiwan AI Labs 攜手開發「i 菩提」護理 AI 助手，透過生成式 AI 輔助護理師完成護理記錄與衛教工作。
發展策略	1. 提升人才招募專案之影響力。 2. 導入 AI 系統，提升工作效能，以因應人才短缺。 3. 推動多元人才招募。
短期目標 (2025~2026)	1. 評估各招募管道及人才招募專案的成效，進行後續發展規劃。 2. 與各部門溝通，評估可導入 AI 的工作流程。 3. 提供基礎 AI 應用培訓。 4. 進行現有職缺職能再分析，擴大任用多元人才。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 提升合作之外部單位，以擴大人才資料庫。 2. 導入 AI 履歷篩選系統。 3. 工作流程逐步導入 AI，並追蹤效益。 4. 完善多元人才招聘與培訓機制。

面對全球少子化、臺灣邁入超高齡社會與醫事人員短缺等挑戰，缺工已為常態，偏鄉地區更是首當其衝。花東地區除交通不便外，長年亦承受地震、颱風等天災威脅，導致斷路、斷橋、大樓傾倒等重大事故層出不窮，使人才招募與留任更加困難。

儘管環境嚴峻，過去九年來，我們透過多元招募管道與具吸引力的留任獎勵制度，讓本院同仁逆勢成長 36%，且多數為多來自西部地區的人才，成功翻轉東部醫療人力匱乏的困境。

■ 5.1.1 員工組成

◆ 人力結構

2024 年員工總數為 3,188 人，其中醫生 530 人（16.6%）、護理人員 1,130 人（35.5%）、醫事人員 342 人（10.7%）、行政人員 846 人（26.5%），其他人員 340 人（10.7%），另聘僱 414 位非員工工作者，包含從事環境清潔、商店營運、志工、見習與實習生等職位。員工及非員工人數較 2023 年無顯著波動。由於醫療產業屬性的關係，女性從業人員比例較男性高，女性員工佔 70%，男性員工佔約 30%。

- 教育程度分佈：
以大專畢業者占最多，大專畢業的男員工佔男性總人數 22.1%；大專畢業的女員工佔女性總人數 80.4%。
- 年齡分佈：
以 31 歲～50 歲員工佔多數，共 1,486 位，佔比達 46.6%。
- 地區分佈：
本院員工及非員工工作地區皆位於東部。

2024 年員工組成 - 依性別區分						
類別	分類	男性人數 (人)	佔比 ^{註 11} (%)	女性人數 (人)	佔比 ^{註 11} (%)	總計 (人)
勞僱合約	永久聘僱員工 ^{註 1}	850	26.7%	2,135	67.0%	2,985
	臨時員工 ^{註 2}	97	3.0%	106	3.3%	203
	無時數保證員工 ^{註 3}	0	0	0	0	0
勞僱類型	全職員工 ^{註 4}	843	26.4%	2,089	65.5%	2,932
	兼職員工 ^{註 5}	104	3.3%	152	4.8%	256
教育程度	博士	78	2.4%	42	1.3%	120

	碩士	95	3.0%	192	6.0%	287
	大專	706	22.1%	1,833	57.5%	2,539
	高中職（含）以下	68	2.1%	174	5.5%	242
職階	經營團隊 ^{註 6}	12	0.4%	0	0%	12
	高階層級 ^{註 7}	150	4.7%	61	1.9%	211
	中階層級 ^{註 8}	30	0.9%	76	2.4%	106
	基層層級 ^{註 9}	27	0.8%	147	4.6%	174
	非主管層級 ^{註 10}	728	22.8%	1,957	61.4%	2,685
職位	醫（生）師	403	12.7%	127	4.0%	530
	護理人員	124	3.9%	1,006	31.6%	1,130
	醫事人員	113	3.6%	229	7.2%	342
	行政人員	249	7.8%	597	18.7%	846
	其他人員	58	1.8%	282	8.8%	340
合計（總員工人數）		947	29.7%	2241	70.3%	3,188

註 1：永久聘僱員工指簽訂無固定期限合約的全職或兼職員工。

註 2：臨時員工指簽訂有期限合約的員工。該合約在指定的時間到期，或在具有評估時程的特定任務或事件完成時結束。

註 3：無時數保證的員工指沒有被保證每天、每週或每月的最低或固定工作時數的員工，但其可能需視要求而處於可工作狀態，例如臨時員工、零時契約員工、待命員工。

註 4：全職員工指係根據國家有關工作時數的法律和實務定義之員工。

註 5：兼職員工指每週、每月或每年之工作時數少於全職員工之員工。

註 6：經營團隊包含院長、副院長。

註 7：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 8：中階層級包含督導、組長、專員。

註 9：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

註 10：非主管層級指一般員工。

註 11：（該分類之男或女人數÷總員工人數）× 100。

註 12：本表包含約聘人員，但不包含非員工工作者。

註 13：所有員工工作地區皆於東部。

註 14：本表以西元 2024 年 12 月 31 日在職人數作為統計基準。

非員工工作者

2024 年非員工工作者組成	
非員工工作者類型	人數（人）
志工	4

見習與實習醫學生	156
實習生	23
衛生清潔人員	128
委外營運商店人員	36
禮俗葬儀人員	8
傳送人員	41
被服人員	2
停車場人員	16
合計	414

註 1：本表以西元 2024 年 12 月 31 日在職人數作為統計基準。

2024 年員工組成 - 依年齡區分											
項目	經營團隊 ^{註 1}		高階層級 ^{註 2}		中階層級 ^{註 3}		基層層級 ^{註 4}		非主管層級 ^{註 5}		總計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
30 歲 (含) 以下 (人)	0	0	0	0	1	0	5	22	235	832	1,095
佔比	0%	0%	0%	0%	3.3%	0%	18.5%	15.0%	32.3%	42.5%	34.4%
31 歲 ~ 50 歲 (含) 以下	0	0	76	36	19	57	19	103	342	834	1,486
佔比	0%	0%	50.7%	59.0%	63.3%	75.0%	70.4%	70.1%	47.0%	42.6%	46.6%
51 歲 (含) 以上	12	0	74	25	10	19	3	22	151	291	607
佔比	100.0%	0%	49.3%	41.0%	33.3%	25.0%	11.1%	15.0%	20.7%	14.9%	19.0%
合計 (總員工 人數)	12	0	150	61	30	76	27	147	728	1,957	3,188

註 1：經營團隊包含院長、副院長。

註 2：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 3：中階層級包含督導、組長、專員。

註 4：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

註 5：非主管層級指一般員工。

註 6：本表包含約聘人員，但不包含非員工工作者。
註 7：本表以西元 2024 年 12 月 31 日在職人數作為統計基準。

◆ 新進與離職狀況

2024 年新進員工為 604 人和離職員工為 555 人。30 歲（含）以下區間之員工在新進（70.4%）及離職（58.9%）比例均佔該類別之冠，31 至 50 歲區間者次之，51 歲（含）以上者最少。離職員工中，僅有 1 人為非自願離職，其他 554 人均為自願離職（含退休）。針對離職同仁，人資室會進行離職原因調查及意見收集，作為優化人力資源管理的參考。此外，對於有特殊需求的離職同仁，本院亦提供必要的轉職諮詢與相關協助，確保離職過程順利，並維持良好的職場關係。

2024 年新進、離職員工之性別與年齡分佈								
年齡	新進員工				離職員工			
	男		女		男		女	
	人數	新進率 ^{註 1}	人數	新進率 ^{註 1}	人數	離職率 ^{註 2}	人數	離職率 ^{註 2}
30 歲（含）以下	91	8.3%	334	30.5%	69	6.3%	258	23.6%
31-50 歲	38	2.6%	106	7.1%	63	4.2%	107	7.2%
51 歲（含）以上	5	0.8%	30	4.9%	12	2.0%	45	7.4%
合計	134	4.2%	470	14.7%	144	4.5%	410	12.9%

註 1：新進率 = (當年度該特定類別之新進員工總數 ÷ 當年底該特定類別之員工總數) x 100；如 30 歲以下之新進率 = (當年度 30 歲以下的新進員工總數 ÷ 當年底 30 歲以下的員工總數) x 100。
註 2：離職率 = (當年度該特定類別之離職員工總數 ÷ 當年底該特定類別之員工總數) x 100；如 30 歲以下之離職率 = (當年度 30 歲以下的離職員工總數 ÷ 當年底 30 歲以下的員工總數) x 100。

2024 年自願離職率與非自願離職率			
離職類型	群體	人數 (人)	佔比 (%)
自願離職率 ^{註 1}	醫師	62	1.9%
	醫事職類從業人員 ^{註 3}	230	7.2%
	所有其他員工	262	8.2%
非自願離	醫師	0	0%

職率 ^{註2}	醫事職類從業人員 ^{註3}	1	0.03%
	所有其他員工	0	0%

註1：(該年度自願離職人數(包含退休)÷該年度總員工數)×100。

註2：(該年度自願離職人數÷該年度總員工數)×100。

註3：醫事職類從業人員包含職能治療師、護理師、麻醉科護理師、助產師、專科護理師、聽力師等。

■ 5.1.2 招募管道與留任措施

◆ 多元招募管道

除了在人力銀行平台刊登職缺及善用社群媒體推播徵才訊息外，本院亦參與校園徵才與就業博覽會，與學生面對面互動，有效縮短招募流程、提高媒合效率。同時，我們運用「人進不來，花慈走出去」的策略，與產、官、學合作推出公費培育、早鳥入職、及外籍醫務人員聘僱等多元計畫，以強化人力供給端的多元性。

◆ 留任措施制度

為建立永續的醫療人力結構，本院規劃優渥靈活的留任措施。我們根據職務屬性與市場行情，提供優於「勞動基準法」之加班費結算、分級獎勵、延任津貼及返鄉津貼等獎勵，希望透過實質支持，提升在地留任意願。針對長期人力短缺或工作負荷過重之單位，本院亦強化人力撥編措施，經由相關單位共同評估實際服務量及需求後進行合理人力配置，以減緩工作負荷及降低疲勞造成的風險。

在 2024 年，本院已協助 20 個單位成功撥編 52 人、發放 277 萬元的返鄉津貼，另調整 11 個單位 35 項薪資。多管齊下的留任制度，不僅降低全院總離職率至 3.31%、護理類職種更降至 5.71%，為醫院營運與照護品質注入穩定力量。

人才招募 / 留任措施	措施內容說明	成果
公費培育護理人才	為招募東部護理人員，花蓮慈院自 2016 年起開辦公費培育的「護理一百分」計畫，每年提供全臺灣至少一百名公費培育名額，讓準護理師們有機會提前到志願到任單位實習，減少職場適應期的衝擊	至 2024 年 12 月底，已有來自 16 個學校，近 200 位護理學生申請培育方案，近 50%公費培育生留任。
護理、醫技留任獎勵制度	因應護理師、藥師、檢驗師、營養師、護理師等專業人力短缺，本院提供具彈性及	2024 年較 2023 年全院離職率降低 3.31%；醫

	誘因的留任獎勵制度。依不同職務屬性與市場競爭狀況，訂定分級獎勵標準與年資門檻，鼓勵同仁長期投入專業服務。	技類離職率降低 5.41%；護理類離職率降低 5.71%
薪資結構檢視與調整	本院除每年度固定調整薪資外，亦定期檢視各職類薪資結構，參考同儕市場行情作為調整依據，力求薪資水準維持在市場平均之上。針對人力嚴重短缺或工作負荷激增之單位，提供優於《勞動基準法》規定之加班費結算，作為對同仁額外付出的實質肯定，同時提高支援意願，有效緩解排班壓力與服務品質風險。	2024 年已協助 11 個單位調整 35 項薪資
返鄉津貼	本院多數同仁來自西部地區，因花東地區地理位置偏遠、交通時間長，使返鄉成為負擔。為減輕同仁長途往返的經濟壓力，本院特別提供每年 4 次的「返鄉津貼」，鼓勵員工返家探親、維繫家庭情感。此措施不僅展現對員工福祉的重視，也希望透過實質支持，提升在地留任意願。	2024 年補助全院約 277 萬元
人力擴編	針對長期人力短缺或工作負荷過重之單位，避免現有人力過度負擔、影響工作品質及留任意願，經由相關單位共同評估實際服務量及需求後，提供合理人力配置，有效分擔排班壓力與工作負荷，也有助於降低疲勞造成的風險。	2024 年協助 20 個單位擴編 52 人

亮點專案 - 菲籍護佐上線 緩解護理人力荒

為解決護理師人力短缺問題，本院人資室與護理部於2023年5月，以勞動部「中階技術工作人力計畫」引進外籍護理佐理（以下簡稱護佐），為全臺第一間以此方式聘任機構看護人力的醫院，與過去多數移工來臺工作的形式不同，受聘僱的中階技術工作人力無須經由仲介管理和繳納管理費用，醫療院所即為直接雇主。

有些病患家屬會聘請外籍看護，這些菲籍護佐能用家鄉話或相對流利的英語與看護溝通，提高直接對話的完整性和正確率，對於病患的照護工作帶來正面效果，是個不可忽視的優勢。期待在日後相關法規及規範逐步完善之下，中階技術人力不僅投入到慢性病房，還可

以到急性病房等區域，服務更多民眾。



新進菲律賓籍護佐大合照



護理部同仁手把手指導新進護佐臨床技術

■ 5.1.3 多元共融與人權維護

◆ 人權維護

花蓮慈院深信尊重人權與打造有尊嚴的工作環境至關重要。我們認同並嚴格遵守「聯合國世界人權宣言」、「消除對婦女一切形式歧視公約 (CEDAW)」、「公民與政治權利公約 (ICCPR)」及「社會經濟文化權利公約 (ICESCR)」等國際人權公約，持續關注全球人權趨勢與國內勞動政策變遷，定期檢討內部制度並據以精進。

本院堅持以人權平等為基礎，所有聘僱行為皆不因種族、黨派、性別、身心障礙、婚姻、懷孕、性向等因素影響，亦尊重不同宗教信仰，使同仁組成多元化。為維護全體同仁、來院人員及其他利害關係人之權益，本院已訂定「性騷擾防治辦法」、「執行職務遭受不法侵害預防作業標準」及設置「性別平等委員會」，並透過電子郵件向全院鄭重公告，明確表達對職場暴力與不法侵害零容忍的立場。若發現相關情事，可依本院通報程序進行通報，確保處理過程安全、公正且具保密性。

此外，我們持續落實多項人權保護行動，且透過多元共融職場相關課程與工作坊，提升同仁對不同文化背景、價值觀與社會經驗的理解與接納。2024 年未曾發生涉及種族、膚色、性別、宗教、政治立場、國籍或社會出身、及組織內 / 外部利害關係人的相關歧視事件。

◆ 多元化員工結構

2024 年多元化員工結構				
項目	男性人數	佔比 ^{註 4}	女性人數	佔比 ^{註 4}

	(人)	(%)	(人)	(%)
原住民 ^{註 1}	53	1.7%	535	16.8%
身心障礙者 ^{註 2}	12	0.4%	19	0.6%
非本國籍 ^{註 3}	49	1.5%	57	1.8%

註 1：原住民身分判斷依據為具備原住民身分文件者，如戶口名簿。

註 2：身心障礙者判斷依據為勞保局帳單

註 3：非本國籍為不具備中華民國身分證者。

註 4：(該分類之男或女人數÷總員工人數) x 100。

◆ 人權保護行動

人權保護行動		
對象		具體行動
全體員工	童工	● 確實依循《勞動基準法》第 45 條之相關規定，無未滿 16 歲之員工
	工作時間、休息、休假	● 2024 年無違反工時及休息勞動法令
	歧視、性騷擾	● 設有「性別平等委員會」負責進行性騷擾事件相關處理與作出處分決議，委員由院長指派五至十一人擔任之，其中女性委員不得少於二分之一。 ● 訂有「性騷擾防治辦法」及「執行職務遭受不法侵害預防作業標準」且確實依循 ● 提供性騷擾申訴專線及設計完善的通報流程
	性別平等	● 不論性別，同仁到職滿六個月後，可於子女三歲前申請育嬰假，最長可達兩年。2024 年共有 5 位男性申請育嬰留職停薪 ● 不論性別，對於家庭照顧有需求者，一年可申請 7 天家庭照顧假。2024 年家庭照顧假申請人數為 108 人 ● 每年辦理性別工作平等教育訓練課程，每位員工應完成性別平等與性騷擾防治課程

身心障礙員工	● 身心障礙者進用比率符合《身心障礙權益保障法》第 38 條之規定 ● 提供無障礙設施，包含無階梯坡道、無障礙候區與停車位、藥袋盲文設計等
原住民員工	● 原住民同仁佔正職同仁人數 18.5%，優於《原住民族工作權保障法》第 4 條每滿一百人員工應有原住民一人之規範 ● 具有原住民族身分之同仁，於每年歲時祭儀期間，可進行一天的假別申請
供應商 / 承攬商	● 確實規定供應商與承攬商遵守《職業安全衛生法》職、《勞動基準法》及《性別工作平等法》 ● 契約期間要求廠商投保勞工、就業、全民健康保險，及提繳勞工退休金

2024 年多元共融職場課程與工作坊			
課程名稱	課程內容	總參與人次	總舉辦場數
性別平等工作法暨職場性騷擾防治宣導	介紹《性別平等工作法》的核心規範，強調主管及同仁在職場性騷擾防治中的法律責任與實務應對，並提供預防機制、申訴處理與案例解析，協助建立安全、友善的工作環境。	207 人次	1 場
營造性別友善職場工作環境座談會	本座談會聚焦於打造性別友善的職場環境，透過政策解析、實務分享與互動討論，提升對多元性別的理解，促進職場包容性，並探討單位如何落實平等與尊重的工作文化。	11 人次	1 場
全院學術演講 - 性別平權與尊重	本課程將探討性別平權的核心概念，強調尊重多元性別與包容差異的重要性，並透過實務案例與討論，培養建立公平友善職場環境的意識與能力。	680 人次	1 場+數位課程
職場環境與性別意識	本課程探討職場環境與性別意識的關聯，	38 人次	1 場

	提升對性別平權與多元共融的理解，並透過案例分析與討論，強化營造尊重與平等工作文化的實務能力。		
性騷擾防治宣導課程	本課程旨在提升對性騷擾的認識，說明相關法律規範、預防機制與申訴管道，透過案例解析與實務指引，協助建立安全、尊重與零容忍的職場環境。	154 人次	1 場

5.2 人才發展與訓練 *

承諾	秉持「人才培育、品質提升」的使命，設立多元員工發展與訓練計畫，提升員工專業職能，並建立明確透明的升遷制度，協助同仁掌握職涯發展方向。
政策	「教育訓練達標獎勵金」、「同仁在職進修辦法」、「護理人員二技在職進修管理規定」、「醫療菁英培育辦法」、「主管任免辦法」
權責單位	福委會、財務室、醫務部、護理部、企劃室
2024 年執行成效	2022 年至 2024 年，投入超過 1.5 億元培育經費，每位同仁平均獲得超過 1.6 萬元教育補助。 - 員工教育訓練開課場次達 2,575 場次，總受訓人次超過 17 萬人次。 - 主管層級員工平均受訓時數將近 50 小時。 - 近 2,000 人次參加師資培育與教學工作坊。
發展策略	- 提供多元學習資源與獎勵，促進全方位發展。 - 重視員工職涯發展，強化培訓與升遷制度。
短期目標 (2025~2026)	- 根據產業趨勢，更新教育訓練課程。 - 支持員工參與國際研討會或進修。 - 針對不同職級，設計符合各階段需求的學習地圖。 - 導入 Mentor 培育制度，由資深同仁幫助新進人員快速適應工作內容與熟悉組織環境。 - 由職涯輔導專員進行員工職涯發展需求調查。 - 持續推動高階管理人才制度及培育。
中 / 長期目標 (2027~2030)	- 建立內部線上學習平台。 - 推動跨部門、跨領域技能交流計畫。 - 定期追蹤學習地圖，並根據實際狀況進行動態調整。 - 將資深同仁的經驗知識拍攝成影片。 - 優化升遷、考核與輪調機制。

「人才培育、品質提升」是證嚴上人賦予花蓮慈院的重要使命，亦是本院各單位制定年度工作規劃時的核心指引。各部門每年依此目標於主管會議提報工作計畫，並設定具體的監測指標，落實推動。在人才培育與訓練方面，本院訂有多項相關辦法及發展計畫，鼓勵同仁積極精進專業職能。此外，我們建立明確透明的升遷制度，協助同仁掌握職涯發展方向，讓員工在實踐醫療使命的同時，也能看見自我價值與未來的可能。

■ 5.2.1 員工教育訓練

◆ 全方位進修支持

為打造具全球視野與終身學習精神的人才培育環境，本院推出完善的進修補助制度，支持同仁持續精進專業能力。除制定「菁英進修計畫」鼓勵海外深造外，亦設置「同仁在職進修辦法」、「護理人員二技在職進修管理規定」及「學術假」等制度，支持同仁參與國內外學術會議，藉由知識交流，強化醫療品質與研究能力。另設有「教育訓練達標獎勵金」，依職別與學習目標進行分級獎勵。同時，為使人才培育向下扎根，醫院也提供同仁子女 60% 的學費補助，每位同仁每年獲得之教育補助平均達 1.6 萬以上，充分展現「人才即資產」的理念。

人才培育計畫 / 制度	內容說明	成果
菁英進修計畫	本院鼓勵同仁向全球標竿學習，訂有「醫療菁英培育辦法」，每年薦派 5 名以上同仁至海外學習，期間維持原薪資，且提供全年 50 萬安家費，使同仁無後顧之憂。返院後，為其打造發展團隊與購置設備，使所學落地。	過去三年投入經費合計超過 1.5 億元，每位同仁每年獲得之教育補助平均達 1.6 萬以上。
在職進修制度	獎勵國內外進修，公開揭示國內、外學位進修與專題研究制度，進修期間提供費用補助，期同仁與醫院共成長。	
學術假制度	獎勵國內外學術會議發表、交流，同仁全年可申請 12~14 日國際學術公假，以經費支持同仁參與重要國際會議，鼓勵於會中發表。此外，亦有文章撰寫經費及研究著作獎勵。	

教育訓練達標獎勵金	鼓勵多元學習，依職位別每年訂有學習目標且分類多元，並為此亦設立達標獎勵方案，實質鼓勵同仁。	
同仁子（孫）女教育補助	提供同仁（孫）子女學費與雜費 60%之補助。	

◆ 員工教育訓練

除獎勵員工安排自主學習，本院針對不同職級提供不同類別與主題的培訓課程，如主管共識營、急救訓練、各類醫療相關法規課程、健康促進等課程。2024 年開課場次達 2,575 場次，共 172,220 人次受訓，總花費新臺幣 14,073,347 元。員工平均受訓時數為 32 小時，女性平均受訓時數 33 小時，男性平均受訓時數 27 小時，主管層級員工平均受訓時數將近 50 小時，非主管層級員工平均受訓時數 28 小時。

員工平均受訓時數 - 依職階、性別區分						
職階	男性			女性		
	總受訓時數 (小時)	總人數 ^{註1} (人)	平均受訓時數 (小時)	總受訓時數 (小時)	總人數 ^{註1} (人)	平均受訓時數 (小時)
經營團隊 ^{註2}	480	12	40	0	0	0
高階層級 ^{註3}	6,000	150	40	2,440	61	40
中階層級 ^{註4}	1,230	30	41	4,636	76	61
基層層級 ^{註5}	1,134	27	42	9,114	147	62
非主管層級 ^{註6}	16,744	728	23	58,710	1,957	30
合計	25,588	947	27	74,900	2,241	33

註 1：指職階之總人數，非該族群之總受訓人數。此表揭露之人數與 GRI 2-7 的員工組成人數一致。

註 2：經營團隊包含院長、副院長。

註 3：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 4：中階層級包含督導、組長、專員。

註 5：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

註 6：非主管層級指一般員工。

◆ 提升員工職能

花蓮慈院透過引入導師制度、學習地圖，並辦理宜花東地區各醫療院所醫事類教學品質提昇聯席會、臨培計畫訓練成果交流分享會、教學相關工作坊、推廣醫學教育相關課程，不僅供本院同仁參與外，部分課程亦歡迎宜花東地區醫事人員及其他外部人員參與。提升整體人員職能智識、相互交流分享資源，發揮利他、共好的服務精神。

項目	內容簡介	適用對象	2024 年實施成果
辦理宜花東地區各醫療院所醫事類教學品質提昇聯席會	為臺灣東部地區各職類醫事人員提供學習與創新分享的重要平台。科技創新提升教學效能，培養學員與教師韌性與復原力。長年不間斷的研習，對提升不同職類醫事人員能力有顯著影響。	全院醫事人員及宜花東地區醫事人員	● 共 33 家醫院、12 職類參與，人數 167 人（含線上） ● 線上滿意度為 4.71 / 5 ● 實體滿意度為 4.78 / 5
辦理臨培計畫訓練成果交流分享會	透過各院所實務經驗分享，互相交流教學心得及成果，激盪聯合訓練院所間、各職類教師間的火花。	全院醫事人員	8 職類 143 人次
辦理教學相關工作坊	強化師資培育及教學，成為醫療專業人員之教育訓練中心	全院醫事人員	● 實證（16 場，1602 人次） ● 各職類辦理 PGY OSCE 測驗（4 職類，126 人） ● 外科臨床技能巧手盃（4 場次，72 人） ● TRM 相關教育訓練課程（2 場，94 人） ● 標準化病人培訓 57 位
推廣醫學教育相關課程	本院致力於推廣醫學教育與提升社會急救能力，對外辦理各類急救相關訓練課程。結合專業醫療團隊的實務經驗與最新醫學知識，透過理論講解與實作訓練，提高學員在緊急狀況下的應變能力，進而提升社會整體急救	全院同仁及外部人員	急救相關訓練課程 ● 對內：1,464 人次參與 ● 對外：共計 12 場，479 人次

	效能。		
導入導師制度	針對 PGY 和部分科別的 RRC 訓練導入導師制度，由資深同仁幫助新進人員快速適應工作內容與熟悉組織環境	一般醫學訓練及接受專科訓練之醫師	於本院接受上述制度者，皆能快速適應並完成各階層訓練。
設計住院醫師學習地圖	申請衛福部的「住院醫師計畫認定委員會」認定，並根據各學會規定，設計各科住院醫師應學習的各種主題。安排符合各階段需求的學習地圖。	住院醫師	本院各科皆通過並取得衛福部之專科住院醫師訓練資格，且於本院訓練之各醫師，皆如期並順利完成各層級之住院醫師訓練課程。

■ 5.2.2 員工績效評估

本院每年辦理一次員工績效評核，各單位考核時間於主管會議佈達，考核結果將作為晉升及年終獎金發放之依據。考核及獎懲制度明訂於「員工工作規則」中，過程公開透明且有雙向回饋機制。針對住院醫師、醫事技術人員、護理人員，皆設有進階考核制度；全院亦訂有明確之考績及晉升辦法，透過院內系統公告周知，使同仁充分掌握制度內容與晉升依據。

為擴充主管編制，拔擢人才並培育預備隊，本院亦訂有「主管任免辦法」，公開揭示主管與專業職編制，也於晉升辦法中明訂資格，使同仁有努力之目標。過去五年擴增主管 156 人，擴編率達 32%，以拔擢優秀年輕世代同仁主要目標，為醫院厚植管理人才。

績效考核之員工人數與百分比				
職階	考核人數 (人)		考核百分比 (%) ^{註 6}	
	男性	女性	男性	女性
經營團隊 ^{註 1}	12	0	100%	0%
高階層級 ^{註 2}	142	59	94.6%	96.7%
中階層級 ^{註 3}	25	74	83.3%	97.3%
基層層級 ^{註 4}	24	145	88.8%	98.6%
非主管層級 ^{註 5}	518	1,468	71.2%	75.0%
合計	721	1,746	76.1%	77.9%

統計原則	到職未滿 6 個月的員工不需接受考核。
------	---------------------

註 1：經營團隊包含院長、副院長。

註 2：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 3：中階層級包含督導、組長、專員。

註 4：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

註 5：非主管層級指一般員工。

註 6：分母為當年底各類別員工人數。

5.3 員工權益與福利 *

承諾	落實「以人為本」的理念，由職工福利小組專責規劃、執行同仁福利措施，並持續關懷同仁不同生命階段的需求，讓每位同仁都能在安心與尊重的環境中發展。
政策	「同仁意見反應與諮詢管道作業標準」、「妊娠同仁健康保護作業標準」、「同仁子女或孫子女就讀本會所屬教育志業體學雜費補助辦法」
權責單位	人資室
2024 年執行成效	1. 自 2019 年起，員工滿意度皆達 80%以上。 2. 訪視 123 位妊娠同仁。 3. 發放 277 萬元的返鄉津貼，減輕同仁長途往返的經濟壓力 4. 薪資及獎勵方面持續優於同業平均水平，並調整 11 個單位 35 項薪資。
發展策略	提升員工參與度及凝聚力，並關注員工需求。
短期目標 (2025~2026)	1. 實施或完善員工滿意度調查問卷問題，以適時改善工作環境。 2. 根據最新的經濟發展趨勢，制定合宜的薪資制度，以符合員工期待。 3. 設計多元獎勵機制，鼓勵員工特殊貢獻。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 設計能快速提供同仁資訊的 AI 助理，並根據員工滿意度調查結果持續優化。

本院致力形塑建立多元共融的職場文化，積極培育人才、激發員工潛能，並確保專業知識與經驗得以有效傳承。為提供同仁安心與受尊重的友善工作環境，不僅提供具競爭力的薪酬制度與優渥福利，同時透過多元溝通機制，傾聽員工聲音，保障員工應有之權益，使同仁能全心投入工作，並在工作與生活間取得良好的平衡。

■ 5.3.1 員工溝通管道

我們重視每一位員工的意見，並致力於營造暢通、安心的溝通環境。本院設有多種的意見反應與諮詢管道，由同仁們依其所需，選擇適當的溝通管道表達意見，包含「心靈會客室」、「醫療爭議事件諮詢管道」、「電子意見箱」、「實體意見箱」、「護理部主任意見箱」、「同仁滿意度調查」、及「同仁性騷擾申訴專線」等，更訂定「同仁意見反應與諮詢管道作業標準」，使同仁的心聲得以有效被處理與回覆。

溝通管道	聯絡方式	說明
電子意見箱	電子信件	由院長指定之院長室主管專責管理此信箱，並就同仁提出之意見進行處理與回應，收件後 5 日內以電子郵件通知提案同仁，並告知預定處理方式。
實體意見箱	實體信箱	由人力資源室主任負責管理，就同仁提出之意見進行調查與回覆，收件後 5 日內以電子郵件通知提案同仁，並告知預定處理方式。
護理部主任意見箱	實體信箱	由護理部主任負責受理申請案件，並依情節報請相關單位或院長室主管會同處理。
同仁性騷擾申訴專線	03-8561825 #13608	由人力資源室受理申請案件，並依情況報請主管機關及警察機關會同處理。
醫療爭議事件諮詢	03-8561825 #13109	提供醫療爭議事件處理諮詢與調查。
不法侵害通報系統	電子系統	單位主管或同仁可至此系統通報職場暴力、職場霸凌、就業歧視、性騷擾及跟蹤騷擾。

◆ 勞資溝通

本院追求良好的勞雇關係，促進勞資合作。依據《勞動基準法》（以下簡稱勞基法），本院定期舉辦勞資會議，每次會議邀請各職類人員代表參與，資方及勞方代表各 6 位，並由雙方

推派人員輪流擔任主席。會議討論議題涵蓋勞基法、勞動事件法、勞動權益及醫院重要政策討論等，會議紀錄及修訂內容均在院內網路系統上公告，以供查閱，並於每週一行政主管會議上報告，再由單位主管轉知所屬同仁。2024 年共召開 5 次勞資會議，每場參與人數約 10 至 12 人，討論議案包含選舉日同仁出勤規範、職場不法侵害預防與通報、同仁團險承保異動暨近年重大疾病慰問狀況、天然災害發生事業單位勞工出勤管理及工資給付要點、性別平等工作法之職場性騷擾防治等，皆已達成共識，並實際生效。

◆ 員工滿意度調查

本院每年皆實施同仁滿意度調查，調查後依單位及人員別進行統計與分析，再由相關單位對同仁提出之意見擬訂改善計畫，並於院務及行政主管會議中報告後，將調查結果與改善計畫公佈於院內公告系統中，以供同仁隨時查閱。自 2019 年起，已連續 6 年員工滿意度達 80%。

■ 5.3.2 員工福利

我們落實「以人為本」的理念，持續關懷同仁不同生命階段的需求，讓每位同仁都能在安心與尊重的環境中發展。提供優質的福利措施不僅是對同仁辛勤付出給予的正向回饋，更是提升工作滿意度與醫療品質的關鍵。透過完善的健康管理、心理支持、家庭照顧等措施，讓同仁工作的同時無後顧之憂，全心投入醫療服務。

本院設有職工福利小組，專責規劃與執行各項同仁福利措施，確保同仁能在良好的工作環境中發展並維持身心平衡。本小組積極洽談並簽約多家合作店家，提供同仁購物、餐飲及休閒娛樂等優惠，讓日常生活更便利之餘更能享受優惠。此外，每年不定期舉辦各種聯誼活動，促進同仁與其他企業交流與情感聯繫，並精心籌辦忘年會等大型活動，凝聚團隊向心力，營造溫馨有愛的職場氛圍，讓同仁在忙碌的醫療工作中也能感受到放鬆與歡樂。

勞基法涵蓋福利實施情形			
福利項目	勞基法	適用對象	2024 年成果
勞工保險	符合	全體員工	提撥金額為 121,462,655 元
全民健康保險	符合	全體員工	提撥金額為 120,799,909 元
團體保險	優於	全體員工	提撥金額為 2,908,398 元
原住民族歲時祭儀假別	優於	具有原住民身分之同仁	共 138 人申請

花蓮慈院特色福利項目		
福利項目	適用對象	2024 年成果
高科技健檢	編制內，服務滿一年且年齡滿 40 歲以上之同仁	補助 4,267,320 元
就醫優免	全體員工（含在職、退休）	優免 12,969,357 元
眷屬就醫優免	眷屬	優免 15,784,308 元
結婚補助	本院編制內在職同仁	補助 176,000 元
慰喪賻儀	本院編制內在職同仁	補助 312,000 元
餐費補助	全體員工	補助 2,254,640 元
社團補助	全體員工	補助 253,268 元

◆ 職場母性保護計畫

我們深知懷孕與哺乳期是同仁生命中極為重要的階段，因此致力打造妊娠友善職場，全力協助妊娠同仁在職涯發展與家庭生活之間取得平衡。為此，本院推動「母性妊娠保護計畫」，並訂定「妊娠同仁健康保護作業標準」、「同仁子女或孫子女就讀本會所屬教育志業體學雜費補助辦法」，提供涵蓋健康管理、工作調整、心理支持與家庭照顧等面向的措施，包含產檢假、產假、育嬰留停、家庭照顧假等優於法規的假別安排，亦設有教育補助與訪視關懷等實質支持，全方位保護懷孕與哺乳同仁的權益與福祉。

福利項目	內容簡述	2024 年成果
妊娠個別訪視	本院為妊娠同仁提供個別訪視服務，由職護主動關心孕期健康，提供工作調適建議，並說明產檢假、哺乳權益等相關資源，確保孕期安全與舒適。	2024 年本院共訪視 123 位妊娠同仁，其中包含 54 位孕期同仁與 69 位產後同仁。
產後寶寶呵護禮	透過這份禮物，傳遞本院對妊娠同仁的關愛與祝福，內含嬰兒奶瓶、紗布巾等 10 項好禮，陪伴家庭迎接新生命，讓新生兒在溫馨的環境中健康成長。	2024 年本院共有 69 位同仁迎來龍寶寶，醫院透過「產後寶寶呵護禮」傳遞關懷，展現對員工的支持與祝福。
生理假	對於在生理期間工作困難的同仁，提供每月一天生理假之假別，可根據需求申	2024 年共 455 人次申請

	請假或調整工作內容，確保同仁在身心不適時能得到充分的休息與支持。	
產檢假	同仁於妊娠期間，享有 7 天產檢假，支持孕期健康管理，讓妊娠同仁安心就醫，確保母嬰安全，同時保障工作與家庭平衡。	2024 年共 54 位同仁於妊娠期間申請產檢假
家庭照顧假	對於家庭照顧有需求者，一年有 7 天家庭照顧假別，同仁可根據需求申請，亦可提出縮短工作時間、調整聘任方式與職務內容等措施。	2024 年共 108 位同仁申請
托育、就學補助	醫院周邊設有大愛幼兒園、托嬰中心、小學、國中及高中，為同仁子女提供完善的教育資源。醫院根據同仁的需求提供托育補助，幫助減少托育費用的負擔，讓員工無後顧之憂地專注於工作與家庭生活的平衡。	2024 年共補助 6,081,769 元

◆ 育嬰假

同仁到職滿六個月後，可於子女三歲前申請育嬰假，最長可達兩年。前六個月可領育嬰留職停薪津貼，讓同仁安心陪伴孩子成長，兼顧家庭與職涯發展。2024 年育嬰留停申請人數共有 108 人。

項目	男性	女性
當年度符合申請育嬰留職停薪人數（人）（A） ^{註 1}	45	211
當年度實際申請育嬰留職停薪人數（人）（B）	5	103
當年度育嬰留職停薪原應復職人數（人）（C）	4	67
當年度育嬰留職停薪原應復職且復職人數（人）（D）	3	55
復職率（%）（D / C）	75.0 %	82.1 %
前一年度（即 2023 年）育嬰留職停薪原應復職且復職人數（人）（E）	5	66
前一年度（即 2023 年）育嬰留職停薪復職後工作超過 12 個月人數（人）（F）	4	55

留任率 (%) (F / E) 註 2	80.0 %	83.3 %
-------------------------	--------	--------

註 1：指 2024 年間有權申請產假或陪產假的員工人數。

註 2：近 2 年申請育嬰留職停薪未復職同仁之離職原因前 3 名中，照顧親人佔 38.7%，返回家鄉附近佔 12.9%，搬家或隨配偶外地工作佔 6.5%。由於本院同仁有約 70%來自外縣市，因此當生涯規劃有調整，便易提高離開花蓮的機率，導致復職率未達 100%。

◆ 營運變化預告

本院遇有重大營運變化，如歇業、轉讓、虧損、業務緊縮、不可抗力暫停工作在一個月以上及業務性質變更，有減少從業人員之必要，又無適當工作可供安置時，均依照勞工相關法令之規範實施預告期。依據《勞動基準法》規定終止勞動契約的最短預告期間辦理如下：

- 繼續工作三個月以上未滿一年者，於十日前預告之。
- 繼續工作一年以上未滿三年者，於二十日前預告之。
- 繼續工作三年以上者，於三十日前預告之。

2024 年本院無任何針對針對最短預告期規定的勞資協商或溝通。

■ 5.3.3 員工薪酬

◆ 薪酬政策與結構

每年人資室依照業界薪資水平提報薪資調整建議，並依醫院分層負責表授權，提交慈濟醫療法人或董事會核定。本院堅持堅持公平與多元共融的原則，員工薪資核定標準明確依據職務類別、職級、專業能力、學經歷等客觀條件，確保薪酬決策不受性別、年齡或種族等非工作相關因素影響。透過制度化的薪酬管理，營造公平且具發展性的職場環境。

2024 年男女性薪資比例 - 依職階區分 註 1		
職階	平均月薪比例 註 2 (女：男)	平均總年薪比例 註 3 (女：男)
經營團隊 註 4	N/A	N/A
高階層級 註 5	1：0.98	1：0.96
中階層級 註 6	1：1.03	1：1.01
基層層級 註 7	1：0.90	1：0.90
非主管層級 註 8	1：0.98	1：0.89

統計原則	截至西元 2024 年 12 月 31 日任職滿一年以上之員工
------	---------------------------------

註 1：本表比例女性薪酬皆為 1。

註 2：以固定薪資（即月薪）做統計，不含變動薪資。

註 3：以固定薪資加變動薪資（如獎金、酬勞等）做統計。

註 4：經營團隊包含院長、副院長；本院經營團隊成員皆為男性，故以 N/A 方式呈現。

註 5：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 6：中階層級包含督導、組長、專員。

註 7：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

註 8：非主管層級指一般員工。

年度總薪酬

職別	年度總薪酬比率 ^{註 1}	年度總薪酬變化比率 ^{註 2}
主治醫師	225.29%	104.36%
非主治醫師	384.19%	159.53%

註 1：年度總薪酬比率公式：組織薪酬最高個人之年度總薪酬÷所有員工（不含該薪酬最高之個人）之年度總薪酬中位數。

註 2：年度總薪酬變化比率公式：組織薪酬最高個人之年度總薪酬增加百分比÷所有員工（不含該薪酬最高之個人）之年度總薪酬中位數增加百分比。

■ 5.3.4 員工退休制度

◆ 退休金管理

為了有效且公正地管理員工的退休金，本院成立「勞工退休準備金監督委員會」，保障適用勞動基準法同仁權益。委員會資方代表 3 人，勞方由行政單位代表 2 人、護理單位 3 人、醫技單位 1 人，分別選派組成，共置委員 9 人，並置主任委員 1 人綜理會務、副主任委員 1 人襄助處理會務。對於適用於《勞動基準法》退休制度的員工，每月將按照其薪資的 12.83 % 提撥至臺灣銀行專戶，以該委員會的名義進行管理。對於適用於「勞工退休金條例」的同仁，本院依據員工每月的工資提繳 6% 至勞工保險局的個人退休金專戶。

此外，員工還可以根據自己的意願選擇每月提繳工資的 0% ~ 6% 至勞工保險局的個人退休金專戶。透過這些措施，本院致力於確保每位員工在退休後都能夠獲得合理的退休金待遇，並享受到安心、穩定的退休生活。

退休再回聘

黃金人口計劃

為提供屆齡退休同仁另一個積極的生活選擇，並尊重與延續其專業經驗與貢獻，本院於 2015 年開始「黃金人口計畫」，並建置「黃金人口人才庫」。此計畫針對退休同仁啟動退休回聘制度，期盼讓他們在退休後仍可以持續發揮所長，與年輕世代共築人才永續的願景。

本計畫結合高科技健康檢查、樂齡心理諮商服務、及健康促進活動，全面關照回聘同仁的身心靈。同時提供彈性工時制度，以符合退休同仁的生活節奏，讓他們能夠根據家庭需求與個人狀況選擇合適的工作時段。此外，本院亦提供輔助工作設備，協助降低體力負荷並提升工作效率，幫助退休同仁順利適應職場節奏。

累計至 2024 年 12 月 31 日，已有 84 位具有不同專長的同仁回聘，繼續發揮長才。本院期待透過「黃金人口計畫」，為退休同仁打造了一個充實、有價值的退休生活，展現本院對中高齡同仁的關懷與照顧。

亮點個案：

- 財務室成本組組員陳惠珍：<https://hlm.tzuchi.com.tw/home/index.php/news/log/2>
- 總務室警勤組組員張坤昇：<https://hlm.tzuchi.com.tw/home/index.php/news/log/1>

黃金人口計劃內容		
面向	項目	內容
身心靈照護	高科技健檢	65 歲以上同仁，每年一次高科技健檢，並由專任健康管理師進行健康管理。
	樂齡心理諮商服務	設有心靈會客室，提供樂齡心理諮詢、家庭工作平衡諮詢服務等，提升退休員工的整體生活品質。
	健康促進	每年辦理運動、紓壓手作課程等健康促進活動，並設有壽喜燒運動空間，供同仁使用。
職務再設計	彈性工時	讓他們能夠根據家庭需求與個人狀況選擇合適的工作時段。例如，可選擇部分工時或特定時段的支援工作，確保既能繼續貢獻所長，又不影響退休後的生活安排。
	輔助工作設備	提供適合高齡員工的輔助設備，減少體力負擔並提升工作效率。例如，為需要中高齡同仁提供 27 吋大螢幕設備，減少對眼睛的壓力；對於需要搬運物品的工作，則提供輔助推車與自動升降設備，降低職業傷害風險。簡化行政作業流程，簡易操作的資訊系統，確保高齡同仁能夠順利適應數位化流程，減少學習負擔。

5.4 職業安全與健康 *

承諾	秉持「預防為主、控制風險」原則，落實各項安全衛生措施，積極防制職業災害與職業病，守護全體同仁的安全與健康。
政策	以「預防」為核心的管理精神，透過臨場健康服務機制辨識危害，中高度風險者列重點管控目標，確保制度化流程有效於第一線工作場域落實。
權責單位	職業安全衛生室
2024 年執行成效	1. 一般健檢 338 人次、胸部 X 光 1,680 人次、高科技健檢 290 人次、特殊作業健檢 158 人次。 2. 心靈會客室同仁使用滿意度達 98%。 3. 安排 60 場單位臨場健康服務，共服務 1,022 人次。 4. 2024 年共計辦理超過 10 場次職業安全訓練、21 場健康促進活動，整體滿意度良好。 5. 針對同仁發生的交通職業災害加強安全宣導與訓練，並加強停車場交通動線規劃與標示。 6. 協助 100 位 BMI 大於 24 的同仁，在 4 週內平均減重 3.1 公斤、體脂下降 1.9 公斤。
發展策略	1. 提升安全知能和保護措施。 2. 完善職業安全衛生相關作業程序與計畫。 3. 關心醫院工作者（包含員工、志工等）身心靈健康。 4. 重視多元化與包容性文化，保障人權。
短期目標 (2025~2026)	1. 提供高風險崗位工作者特殊體檢。 2. 針對醫院工作者，定期舉辦職安的教育訓練和災害演練。 3. 委託有經認證之實驗室針對特殊作業環境（如有化學藥劑、輻射、噪音等）進行檢測，若有未達標準者立即改善。 4. 將員工意外事件之通報件數及發生率進行統計分析，根據分析結果研擬防範措施。 5. 提拱多元身心靈促進活動（如心理諮詢、社團活動等）。

	6. 確保遵循國際人權相關規範（如 RBA 責任商業聯盟行為準則）。
中 / 長期目標 (2027~2030)	1. 運用 AI 設備與技術，自動識別職安衛風險。 2. 透過個人化健檢分析，預測員工的身心健康風險。 3. 將員工的家庭成員納入關心範圍（如托老、托幼措施等）。 4. 建立健康評估指標，並定期收集數據，作為健康管理計劃之基礎。

■ 5.4.1 職業安全管理

◆ 職業安全衛生專責組織

本院特設置「職業安全衛生室」（以下簡稱職安室）落實各項安全衛生措施，且依據《職業安全衛生法》及其施行細則，同步成立「職業安全衛生委員會」。委員會每三個月定期召開會議，2024 年度共召開 4 次，由院長室主管擔任主任委員，成員共 13 人，其中包含 5 名勞方代表，佔比達 38.5%，並依本院勞資會議機制每 4 年辦理一次改選。

職安衛委員會主要職責為審議及建議本院職安衛政策方向，推動相關管理計畫，規劃並執行安全衛生教育訓練，同時針對健康管理、職業病預防及健康促進等議題進行持續研議與規劃，以確保全院工作人員的安全與健康。

◆ 職業安全衛生管理系統

為增進工作者安全與健康，花蓮慈院依循 ISO / CNS 45001 職業安全衛生管理系統與 PDCA 循環運作模式，從政策制定、危害辨識與風險評估、目標與管理方案的設定，到執行監督與持續改善，全面強化職場安全與健康的 management 效能。透過導入該標準，強調以「預防」為核心的管理精神，並融合本院醫療工作的特性與臨場健康服務機制，確保制度化流程能有效於第一線工作場域落實，進而守護全體同仁的健康與福祉。

職安衛管理系統涵蓋範圍	
工作者	● 員工：醫師、護理、醫技、行政之院內同仁 ● 非員工但其工作即工作場所受管控者：志工、實習生 ● 非員工未管控其工作但工作場所受管控者：清潔、傳送、被服 ● 非員工未管控其工作及工作場所者：療器材店、便利商店等其他外包商
活動	涵蓋醫療、護理、行政、醫技等各項業務活動，及附屬設施（如同心圓餐廳、被服室等）所涉及之風險辨識與控管。
工作場所	本院所有附屬棟區（如大愛樓、協力樓、合心樓、感恩樓）及目前五期大樓施工區，與同仁實際執行業務之所有區域，皆納入職安衛系統管理中。

◆ 危害辨識與風險評估

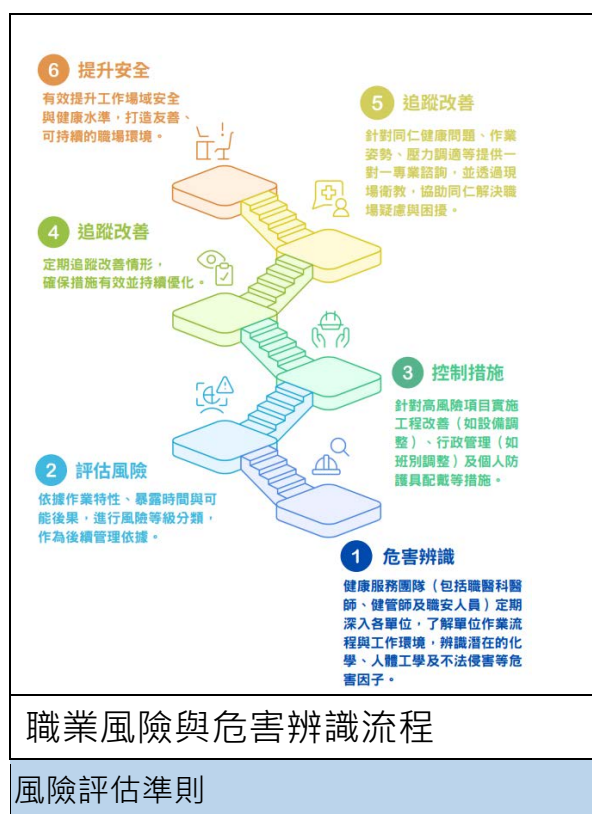
本院透過每月 5 場臨場服務進行單位職業危害辨識與風險評估作業，負責人員皆受過勞動部認可之職業安全衛生管理人員或業務主管訓練，確保具備必要的職安衛知識與能力。

評估流程中，所有風險均進行分級管理，評估結果為中度或高度風險者，將列為重點管控目標，並制定具體改善計畫以降低災害發生機率。以醫療單位常使用的高風險化學品 - 戊二醛 (Cidex) 為例，因長期暴露可能導致呼吸道過敏與皮膚刺激，本院為保護同仁健康，主動改用低毒性的鄰苯二甲醛 (Cidex OPA) 取代，即便成本增加一倍，但有效減少職業病風險，展現「以人為本」之管理精神。

此外，危害辨識階段設有「臨場健康服務機制」，由職業醫學科醫師、護理師與職安人員組成團隊，定期進入各工作現場，透過實地觀察、訪談及資料蒐集，全面檢視潛在的物理性、化學性、生物性、人因性等危害因子。風險評估則會綜合考量工作性質、接觸時間與可能影響，分類風險等級，以利擬定後續的管控措施。

針對高風險項目，院方會立即採取行動，包括改善設備與工作環境、調整工作班表、安排教育訓練及提供合適的個人防護用具，並定期追蹤執行情形，確保措施有效。臨場服務團隊亦針對同仁健康問題、作業姿勢、壓力調適等主題提供一對一專業諮詢，並透過現場衛教協助同仁解決職場疑慮與困擾。

本院期許透過完善且持續優化的職業安全衛生流程，打造健康、安心且永續的職場環境。



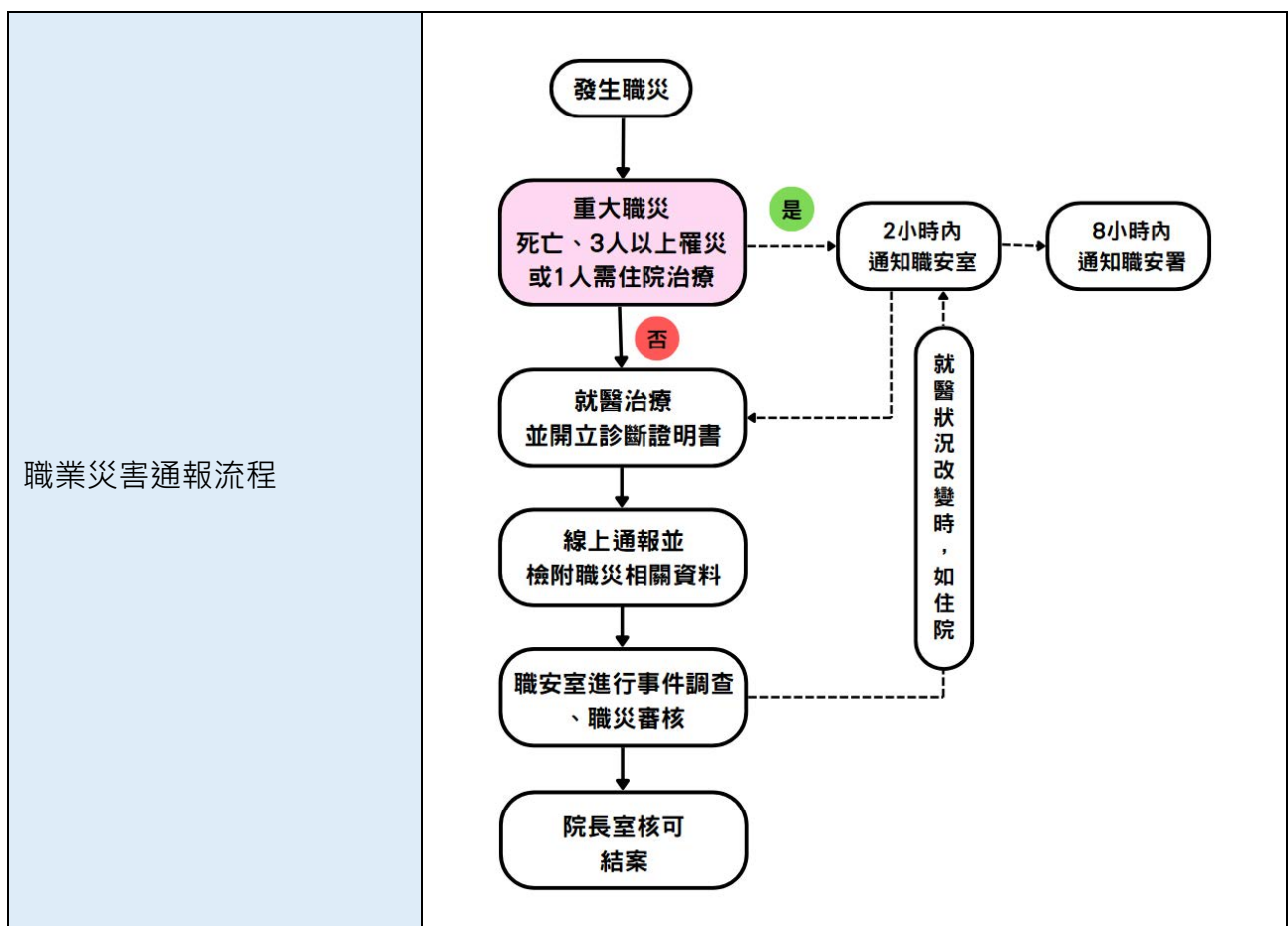
等級	風險說明	鑑別基準
高風險	可能導致重大職災、急性健康危害或高暴露頻率	依據事件後果（如需住院、重大傷害）、暴露時間長、接觸人數多、有法規明定須防護項目（如輻射）
中風險	對健康或安全有潛在影響，但具可控性	發生頻率中等、具部分防護但仍需監控（如噪音、清潔劑、搬運）
低風險	偶發事件或影響輕微，具完整防護可預防	預防措施完整、發生率低、無明顯不良健康結果

職業風險評估結果				
風險種類	風險項目	風險等級	該風險被納入之原因	預防 / 減緩措施
物理性危害	X 光輻射作業	中	已設立屏蔽區與劑量監測，但持續暴露仍需監控累積劑量。	配戴輻射碧章監測、X 光機器定期檢測、輻射作業同仁定期健康檢查
	噪音作業	中	若超過法規容許限度，仍有聽力損失風險。	耳罩配戴、施工區封閉
	跌倒	低	為常見一般型傷害，影響有限但仍屬預防重點。	環境巡查、教育訓練
化學性危害	化療藥物接觸	高	為致癌物，長期處理人員需具備專業訓練，並有專責空間進行配置作業。	教育訓練、防護流程
	高濃度化學品暴露	中	部分區域如檢體保存、清潔作業等需接觸危害性化學品，具潛在風險。	通風設備改善、濃度控制、個人防護配備
生物性危害	針扎意外	高	法定傳染病接觸風險高，有 HIV、B 型肝炎之潛在風險。	落實安全針具、訓練通報流程、疫苗接種
	醫療廢棄物分	中	部分新進或支援人員未	定期訓練、張貼圖示、

	類		充分了解分類細節，有誤置風險。	增設分類巡查機制
人因性危害	骨骼肌肉危害	高	臨床醫護人員每天久站工作、需多次搬移病人；行政人員久坐、電腦作業，易造成下背部與關節損傷。	教育訓練、提供搬運輔具、雙人搬運。
	輪班造成疲勞問題	中	雖非立即危害，但長期睡眠障礙會引發慢性健康問題，如:疲勞與壓力問題。	輪班制度改善、心靈會客室介入、設置值班休息空間

◆ 職災通報與調查流程

為強化職場安全管理與提升事故調查效率，本院設有明確的通報、調查與改善機制，以確保每起職業災害均能即時回應、深入分析並落實預防改善措施。





◆ 職業傷害統計

職業災害中，如砸傷、滑倒等，其中以腳部扭傷占 36%，經事件分析後，除對每個事件發生地點逐一確認照明、地面平整狀況外，也加強對同仁宣導行進中避免使用手機等設備，以降低意外事件之發生。

2024 年員工與非員工職業傷害統計	
類別	員工
總工作時數（時） ^{註 1}	5,750,992 小時
失能傷害總人次數（人次） ^{註 2}	11 人次
失能傷害總損失日數（日） ^{註 3}	78 天
可紀錄職業傷害件數（件） ^{註 4}	11 件
可紀錄職業傷害率（%） ^{註 5} （失能傷害頻率,FR）	1.91%
失能傷害嚴重率（SR）（%） ^{註 6}	13.56%
缺勤率（AR）（%） ^{註 7}	0.14%
職業傷害造成的死亡人數（人）	0 人
職業傷害造成的死亡率（%） ^{註 8}	0%
職業病案件數（件）	1 件
職業病造成的死亡人數（人）	0 人
職業病造成的死亡率（%） ^{註 9}	0%
嚴重職業傷害件數（件） ^{註 10}	0 件
嚴重職業傷害比率（%） ^{註 11}	0%

註 1：總經歷時數＝全體員工或非員工實際經歷之工作時數加總，以申報制勞動部之資料為統計基準。

註 2：失能傷害人次數＝勞工因職業傷害發生後，不能恢復工作之日數在一日（含）以上之總計人次數，包含死亡、永久全失能、永久部分失能及暫時全失能。

註 3：失能傷害總損失日數：勞工因職業傷害發生後不能恢復工作之日數在一日（含）以上之日數，其總損失日數不包括受傷當日及復工作當日之日曆天數。

註 4：可紀錄職業傷害件數＝同失能傷害人次數定義，勞工不能繼續其正常工作，損失工作時間在一日以上之件數。

註 5：可紀錄職業傷害率＝失能傷害人次數×（1,000,000÷總工作時數）。

註 6：失能傷害嚴重率（SR）＝失能傷害總損失日數×（1,000,000÷總工作時數）。

註 7：缺勤率（AR）＝（缺勤日數÷總工作時數）×100；缺勤日數包含公傷假、生理假、病假。

註 8：職業傷害造成的死亡率＝職業傷害造成的死亡人數×（1,000,000÷總工作時數），其中職業傷害類型包含針扎、交通事故、病患致傷。

註 9：職業病造成的死亡率＝職業病造成的死亡人數×（1,000,000÷總工作時數），其中職業病類型包含腕隧道症候群、腰椎椎間盤突出症。

註 10：嚴重的職業傷害指因職業傷害而導致死亡、或導致工作者無法或難以於六個月內恢復至受傷前健康狀態的傷害。

註 11：嚴重的職業傷害比率＝嚴重的職業傷害件數×（1,000,000÷總工作時數）。

註 12：非員工工作者因非本院所管理，故未統計總工時及相關職業傷害數值。

◆ 職業病與職業傷害防範措施

花蓮慈院在職業災害與職業病防制方面，秉持「預防為主、控制風險」的原則，已採取並規劃下列多項行動，致力於保障同仁的身心健康，並有效降低職業災害及職業病的發生。

已採取行動	1. 職業健康監測與追蹤 醫院對高風險作業環境進行風險辨識，並為同仁提供定期健康檢查，特別針對特殊作業人員，如病理科、放射科人員等進行專項健康監測。此外，對於職災或職業病同仁，醫院提供全面的醫療支持與健康狀況追蹤。 2. 職業災害即時處理與預防措施 當發生職災事件時，醫院將依據職業災害處理流程進行處置，確保受傷同仁能夠獲得及時治療。對於每一件職災事件，於職業安全衛生委員會進行根本原因分析，並根據調查結果修訂相關的安全規範與作業流程，防範類似事件再次發生。 3. 教育訓練與宣導 醫院持續進行職業安全衛生的教育訓練，涵蓋工作場所危險物質管理、急救處置、行車安全等，並透過定期的培訓與演練，增強
-------	--

	同仁的安全意識和應變能力。此外，醫院設有「心靈會客室」提供心理輔導，幫助同仁應對工作壓力與情緒管理。 4. <u>工作環境與作業改善</u> 為減少工作場所的危害，醫院定期檢視各項作業流程，並針對高風險區域進行設施改善，例如對於使用危害性化學品的科別，依據作業需求改使用較低危害的化學品；對於高噪音環境，依據同仁需求配發防護具，減少噪音暴露。
即將採取行動	1. <u>職業災害管理系統升級</u> 醫院將進一步升級職業災害管理系統，整合風險評估、事故報告與改進計畫，並將其數位化，使得所有數據可以即時上傳、分析與追蹤，提高管理效率，並確保所有措施都能夠落實到位。 2. <u>第三方認證與外部驗證</u> 醫院計劃在未來引入 ISO 45001 職業安全衛生管理系統，進行第三方認證，藉此提升管理系統的國際標準，進一步加強職業災害預防工作，並提高醫院在職業安全方面的整體水準。

◆ 停止作業權

本院依據《職業安全衛生法》第 18 條規定，明確保障同仁在面臨急迫危險情況時，享有「自主停止作業權」。本院透過新人訓練、單位教育訓練及職安衛宣導課程等多元方式積極宣導，使所有同仁了解：一旦發現工作環境有明顯危及生命安全或健康的急迫危險時，得不經主管同意立即停止作業並撤離現場，且不得因此遭受任何懲處或不利對待。

為確保該權利確實落實，醫院鼓勵同仁立即向單位主管或職安室通報異常情況，確保同仁明白制度背後的保障精神。此外，醫院會針對後續狀況進行風險評估與危害排除，確保作業安全無虞後才復工，真正讓「停止作業權」真正發揮預防保護作用，而非成為負擔或疑慮來源。

◆ 職業安全訓練與演練

為提升員工對職場風險的辨識能力與應變處置技能，花蓮慈院於 2024 年持續推動多元化的職安衛訓練及實地演練，課程內容涵蓋新進人員職安教育、毒化災害應變、暴力安全防護、火災逃生演練等，並因應區域特性與法規要求，為宜花東地區的職安與醫護人員舉辦專題課

程。全年共計辦理超過 10 場次訓練活動，累計參與人數逾千人，整體學員滿意度表現良好。透過持續精進的訓練機制，本院期望建構更安全、健康的工作環境，落實職業安全衛生政策之承諾。

項目	內容說明	開課頻率	訓練參與對象	2024 年辦理情形
113 年職業傷病防治與保護宣導會	為提升宜蘭花東地區事業單位對職業災害的認知與預防，花蓮慈院與財團法人職業災害預防及重建中心合作，邀請宜花東實際執行相關服務的勞工健康服務醫師、醫護人員、職業安全衛生人員一同從《職業安全衛生法》的充權，到建立安全、心理歸屬感的支持職場環境。	單次課程	宜花東地區從事勞工健康服務的職業安全和醫護夥伴	共舉辦 1 場次；70 人參與，整場學員滿意度高達 98%
職場健康促進暨局限空間危害預防研習會	本院職安室與勞動部職安署北區中心合作舉辦，講解局限空間作業風險防範、太極八法實作訓練與腸道健康飲食觀念。	單次課程	宜花東地區從事勞工健康服務的職業安全和醫護夥伴	春、夏、秋、冬季各辦理 1 場次；438 人參與
				【圖說】勞動部職安署北區中心與花蓮慈院合辦的春季職場健康促進暨局限空間危害預防研習會，獲得宜蘭、花蓮、臺東等北區 75 個事業單位 135 位職安人員、職業衛生護理師報名參加。
新進人員職安衛教育訓練數位課程	協助新進人員具備基本的安全意識與防護知能，並提升新進人員對工作環境潛在風險的認識。	每年	新進同仁	共 783 位新進同仁完成

消防實地演練	實際模擬火災情境，訓練內容包含火警通報、初期滅火、病患疏散等，並進行滅火器與消防栓操作訓練。	每年	全院同仁	共舉辦 1 場次
醫療暴力安全防護課程	包含辨識高風險情境、應對技巧、通報流程與自我保護實作演練。	每年	暴力事件 高風險單位同仁 (如：急診、精神科)	共舉辦 2 場次
緊急災害演練	依據各類可能風險情境(如火災、地震、毒化物洩漏等)設計模擬狀況，並進行通報流程實作、防災避難操作與現場應變。	每年	全院同仁	共舉辦 2 場次
毒性及關注化學物質災害應變	模擬實驗室或化學品洩漏事故，強化同仁對毒化物辨識、通報流程、防護裝備穿戴及現場應變處置的熟悉度。	每年	接觸毒化物 研究室同仁	共舉辦 1 場次毒化物教育訓練暨演練，另外配合花蓮縣政府舉行無預警測試演練兩次

◆ 承攬商之職安衛生管理

在花蓮慈院，我們將職業健康與安全視為重要責任，不僅保障院內員工，也同樣重視與醫療營運密切相關的承攬商安全。尤其面對院區內持續進行中的大樓興建工程，我們特別針對高風險作業加強管理，並嚴格要求所有進入院區的外部人員遵守醫院的安全規範。

承攬商於進場前，必須完成基本職安教育訓練，並簽署安全衛生與環保承諾書，確保其員工了解並願意遵循院內安全制度。針對高空作業、吊掛施工、密閉空間等高風險作業，更須經職安人員現場勘查與風險評估後核准，方可進行，以確保作業環境符合安全條件。

此外，醫院每月定期進行安全巡檢，並邀集工程監造單位、承攬商及工地主管共同進行現場缺失改善討論，強化即時應變與整體作業安全。為降低施工對醫院營運及病人、訪客通行的風險，工地也設有明確的動線引導與警示標誌，並採取區域隔離措施。

藉由一系列縝密的管理流程，本院致力於打造一個安全無虞的醫療與施工環境，展現對工作者與病人健康的尊重與守護，落實「善護眾生」的核心精神。



■ 5.4.2 職場健康促進

我們堅信永續的關鍵來自於工作者的幸福，而幸福首重於同仁的健康身心，因此我們致力打造使員工享有身心平衡、健康快樂的工作環境，透過多樣化健康促進活動，讓同仁在工作之餘，培養優良運動習慣，並提供多元的身心紓壓方式，守護彼此的健康。

項目	內容簡介	使用對象	2024 年使用狀況
定期健康檢查	本院依同仁年齡、職務與風險程度，規劃三大類健康檢查： (1) 一般健檢 依據法規，針對 40 歲以下同仁實施五年一次健康檢查，臨床醫事人員，每年進行胸部 X 光乙次。 (2) 高科技健檢 提供 40 歲以上同仁每三年一次、65 歲以上每年一次高科技健檢。 (3) 特殊作業健檢 依據同仁作業風險（如輻射作業、鉛作業	全院同仁	2024 年健檢執行狀況 (1) 一般健檢 338 人次；胸部 X 光 1,680 人次 (2) 高科技健檢 290 人次 (3) 特殊作業健檢 158 人次

	等) 安排專業項目。檢查結果由健管師追蹤，確保同仁健康無虞。		
心靈會客室	除了每三年定期發放「心情溫度計」問卷外，醫院亦成立一支由 6 位具備心理、法律與諮詢專業背景的導師團隊，提供情緒支持、壓力調適、職場困擾與法律諮詢等多元協助。透過一對一晤談及匿名預約，打造一個安心傾訴的空間，陪伴同仁走過工作與生活中的低潮。	全院同仁	2024 年同仁使用滿意度達 98%
新進同仁疫苗施打	符合編制內同仁，提供免費疫苗施打 (B 肝、水痘、MMR 疫苗)	全院新進同仁	2024 年共開立 237 劑疫苗
臨場健康服務	每月安排 5 次單位臨場健康服務，深入各部門關懷同仁健康狀況，提供健康諮詢、工作建議與職業病預防衛教，並針對高風險同仁進行個別追蹤。	全院同仁	2024 年共安排 60 場；服務共 1,022 人次
健康促進活動 「健康龍呼 你」	本院每年會依據前一年度健檢結果規劃健康促進主題課程，2024 年針對 2023 年同仁健檢結果前三大常見異常項目 (低密度膽固醇偏高、BMI 偏高、腰圍過大)，辦理 21 場健康促進活動，包括 11 堂有氧肌力運動課程；10 堂紓壓手作課程，其中 7 場特別針對長照部健康異常比例較高之同仁開設運動專班。   	全院同仁	共 1,481 人參加，同仁滿意度達 99%，有效紓壓率達 98%
	8/14 第二堂課 - 手做羊毛氈	8/15 第三堂課 - 舒緩腦疲勞	8/21 第四堂課 - 長照部有氧及肌力運動

亮點專案 - 營養科推出「好飽好飽」減重班 助同仁每月減重 3.1 公斤

本院營養科於2024年8月辦理「好飽好飽減重班」，招收100位BMI大於24的同仁，透過營養師諮詢、個管師關懷、中醫茶飲與蛋白補充，打造多元減重支持系統，成功協助學員在4週內平均減重3.1公斤、體脂下降1.9公斤，展現亮眼成效。為提高參與動機，為激勵同仁積極參與，特別設置減重獎勵制度，依學員減重成效進行分級表揚與獎勵。

本次課程以「442飲食計畫」為主軸，每餐間隔4小時、晚餐控制200大卡以內，並搭配高蛋白飲以提升飽足感與維持肌肉量。早餐與午餐則鼓勵學員自行設計，營養師透過線上諮詢提供即時建議。更特別的是，課程納入由中醫部研發的「福慧纖體茶包」，結合黃耆、山楂等藥材，有效提升代謝循環，達到輔助減脂的效果。

在個別關懷方面，個案管理師透過 Line 群組不斷提醒飲食細節與運動建議，提升學員參與度與成功率。參與者中，體重組與體脂組雙料冠軍唐小姐在 4 週內減重 9.8 公斤、體脂降 20.3%；另一位曾小姐則減重 9.3 公斤，並帶動全家人共同實踐健康飲食，展現減重班的正向影響力。

本次活動共投入 13 萬元，最後有 53 位同仁成功完成挑戰，在為期 30 天的努力下，共計減下 164 公斤，不僅展現驚人的毅力與團隊精神，也實踐了健康職場的目標。



學員透過中醫部「福慧纖體茶包」增加水分攝取量，也提升身體代謝功能。



學員前後測都須站上 InBody 體脂計測量體重、體脂肪量，同時也可了解個人的肌肉量和骨重量的變化。

【CH 6】深耕社會、營造幸福

6.1 社區關懷與社會公益

6.2 遠距偏鄉醫療

6.3 長期照護

6.4 國內外醫療合作與支援

註：本章節無重大主題

發展主軸	透過投入國內外公益活動，照顧弱勢族群，善盡社會責任。
對應 SDGs	【SDG 3】 3.4 降低非傳染病的死亡率與促進心理健康 3.8 達到普遍性的健保涵蓋率 【SDG 17】 17.17 增進有效的夥伴關係

6.1 社區關懷與社會公益

秉持健康促進醫院的責任角色，花蓮慈院以守護在地社區民眾的健康為第一要務。透過醫師、護理師、營養師、志工等專業團隊深入社區，以淺顯易懂、有趣實用的方式，引導民眾與弱勢群體關注健康議題，強化疾病預防與自我照護能力，實踐健康促進理念。

為此，本院辦理多項社區醫療服務，包括社區往診、免費疫苗注射與健康篩檢、團體衛生教育講座等，藉此提升社區居民的健康識能，打造有韌性的健康社區。

◆ 運動醫學推廣

花蓮是孕育運動員的搖籃，過去有許多運動員因過度訓練或其他原因而受傷，受傷後如果沒有接受到妥善的照顧及復建，輕則影響運動表現，嚴重時往往會讓運動員中斷了運動生涯。因此，花蓮慈院在2017年成立「運動醫學中心」，積極投入輔助學生運動員訓練，提供科學化方法，減少運動傷害，並提供各項最先進且專業的復健，讓運動員無後顧之憂。花蓮慈院運動醫學中心在2022年至2024年共幫助751名運動員。

◆ 免費癌症篩檢

癌症持續 40 年蟬聯國人十大死因第一名，為守護民眾遠離癌症威脅，花蓮慈院積極與國民健康署合作，執行「全方位癌症防治策進計畫」與「癌症防治品質精進計畫」，努力在院內與院外推動癌症（包含大腸癌、乳癌、口腔癌及子宮頸癌等）篩檢服務。2024 年共辦理 73 場次免費癌症篩檢，約 2,720 位民眾完成篩檢。本院許文林醫師積極推動癌症篩檢與衛教工作，走訪花蓮市、新城鄉與吉安鄉的多個村里，在村里民大會分享癌症篩檢重要性，並設立篩檢攤位，為村里民提供癌症篩檢服務，取得地村里長和代表的認同與支持，在國民健康署 2024 年「績優醫療院所表揚典禮」上獲得防癌尖兵的表揚。



同仁搭乘巡迴車協助民眾執行癌症篩檢

亮點專案 - 打造「攜帶式X光機」，提升篩檢意願

肺結核篩檢以行動X光車開進社區篩點地點為民眾服務，但因花蓮山地佔比高達八成，許多社區道路狹窄、彎曲，行動X光車難以進入，或需停在距離社區仍有一段車程的地方，導致行動不便或無交通工具者篩檢意願降低。

為解決此困境，花蓮慈院在衛生福利部疾病管制署的計劃支持下，於2024年導入「攜帶式X光機」，不僅收納攜帶方便，架設迅速，能於小型社區活動中心裡使用，讓鄉親可就近檢查，大幅提升篩檢意願。

本院團隊也整合院內開發的肺結核AI模型，可讓影像結果即時呈現於商之器（EBM）系統上，並使用iPad查閱。同時，醫師可透過系統傳送有風險影像給指定醫師遠端閱片，第一時間判斷是否留痰，免去民眾等待的空窗期。

因一場意外失去左腳的劉先生回饋：因為行動不便所以從沒有在X光車上做篩檢，只能到醫院做檢查，沒想到這次連電動車都可以直接開進去，而且只是換張椅子坐，就能照X光，真的很方便！



攜帶式X光機可自由調整擺放位置與高度，讓行動不便者也能輕鬆完成。

◆ 災後關懷

2024 年 7 月底強烈颱風凱米重創臺灣，造成蘇花公路崇德至和仁段道路坍方，鐵、公路交通全面中斷。花蓮慈院掛念著當地民眾就醫需求，與花蓮縣衛生局合作啟動「健康藥接力」行動。在蘇花公路初步搶通後，院方結合消防局北埔分隊與和仁分隊資源，迅速將和平村居民急需藥物送達，並由當地健康關懷員分送藥物給村民。此外，本院家庭醫學部醫師更親赴災區，冒險前往和平村為居民看診，以實際行動守護偏鄉民眾的健康與安全。



醫事室助理專員親手將慢性病處方藥交給北埔消防分隊小隊長趙清昊，轉和平衛生室。



家醫科醫師在和平衛生室位民眾看診

6.2 遠距偏鄉醫療

東部地區的醫療困境除了交通限制、獨居長者就醫困難、弱勢族群的需求難以滿足，還有醫院就醫流程不易理解，及資料無法跨系統傳遞等，因此，在偏鄉地區的遠距醫療應用更是重要議題。

花蓮慈院以打造「無圍牆醫院」為目標，長年推動偏鄉醫療創新，結合資通訊科技，實踐全人全程的社區照護模式。近三年來，本院承接政府多項計畫，如「山地離島地區全人整合照護」、「臺東縣遠距醫療專科診療」及「花蓮縣遠距醫療」計畫，在花東二縣建立完整的遠距醫療與照護整合體系，打破狹長地域限制，已造福無數東部偏鄉居民。在同仁的努力下，本院以「健康福祉科技整合照護 - 打造沒有圍牆的醫院」專案獲得國家生技醫療產業策進會第 26 屆 SNQ 國家品質標章認證。

■ 6.2.1 偏鄉關懷

◆ 山地離島地區全人整合照護計畫

為縮減山地鄉健康不平等，花蓮慈院自 2004 年承作衛生福利部中央健康保險署「花蓮縣秀林鄉醫療給付效益提昇計畫」（簡稱 IDS 計畫），並於 2022 年升級為「全人整合照護計畫」，成為全臺首間承作此計畫的醫療院所。

「全人整合照護計畫」從傳統的「論量計酬」轉型成為預防醫療並重的「論人計酬」，以秀林鄉為起點、秀林鄉衛生所為媒介，提供以人為中心的「全人、全戶、全程、全隊、全健康」的照護模式，並積極進行策略聯盟，與健保署東區業務組、秀林鄉衛生所、門諾醫院、國軍花蓮總醫院、衛生福利部花蓮醫院、花蓮縣中醫師公會、花蓮縣牙醫師公會及在地 9 家診所攜手合作，降低花蓮地區民眾的鄉外就醫率。

本計畫透過資通訊科技打造遠距醫療，且建置以知識為基礎的全人數據庫，以精準分析鄉民面臨的健康問題與需求，使有限的醫療資源能有效分配，也讓偏鄉民眾享受到科技帶來的醫療革新。截至 2024 年 12 月 31 日止，在秀林鄉 7,800 多名設籍居民中，已為全鄉民建置家戶管理健康照護平台。試辦三年來成效卓越，吸引美國衛生福利部官員、杜克大學學者及日本總合研究所來台交流，更在 2025 年 2 月於台泥 DAKA 園區舉辦「秀林鄉全人整合照護計畫二期啟動儀式」，未來將朝「前端預防」，推動更多醫療機構進駐社區關懷據點，提供即時健康管理服務，早期診斷降低醫療負擔，同時提升部落平均餘命。



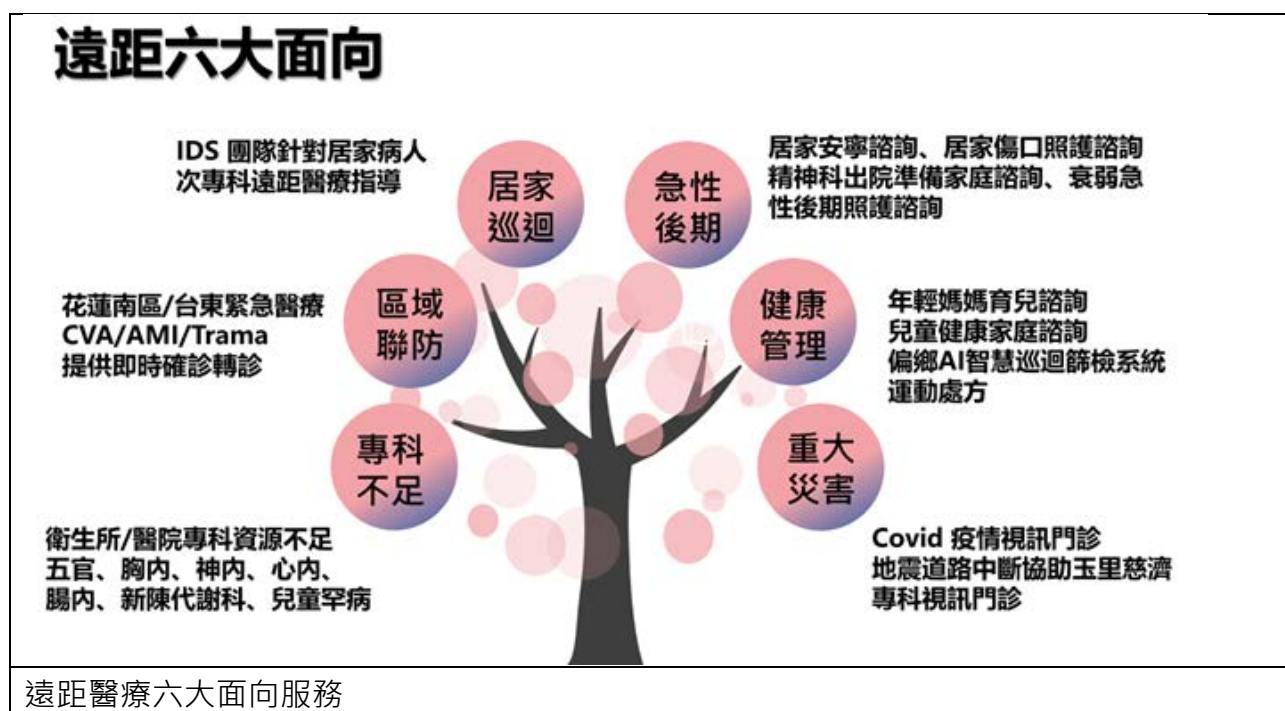
2023 年成果發表暨感恩記者會合照

日本總合研究所人員實地走訪秀林鄉衛生所及失智據點進行交流。

■ 6.2.2 遠距醫療

花蓮慈院以六大面向的遠距服務，讓民眾能夠更容易取得醫療服務。根據 2021 年滿意度調查結果顯示，民眾對於遠距醫療「降低就醫成本與提升可近性」的滿意度高達 95%，對「醫療服務態度」的滿意度達 98%，「整體接受度」為 83%，「視訊品質」則獲得 94% 的肯定。

醫護人員端也給予正向回饋，認為遠距會診有效提升偏鄉專科醫療覆蓋率，進而強化民眾信任感；遠距設備的投入讓檢查更為便利，提升民眾就醫意願，同時，也能促進醫護同仁間的經驗交流與學習，整體有助於提升在地醫療專業能量。



發展多元遠距醫療~以網路取代馬路



遠距醫療服務模式圖

亮點專案 - 花蓮縣遠距醫療計畫

為提升東部地區民眾的就醫可近性，花蓮慈院自 2020 年起承接衛生福利部「臺東縣遠距醫療專科診療計畫」，並與遠傳電信合作，導入資通訊科技，在臺東縣 11 個鄉鎮衛生所推動視訊診療。由於執行成果良好，2022 年進一步承接「花蓮縣遠距醫療計畫」，將遠距醫療服務擴大至花蓮地區。

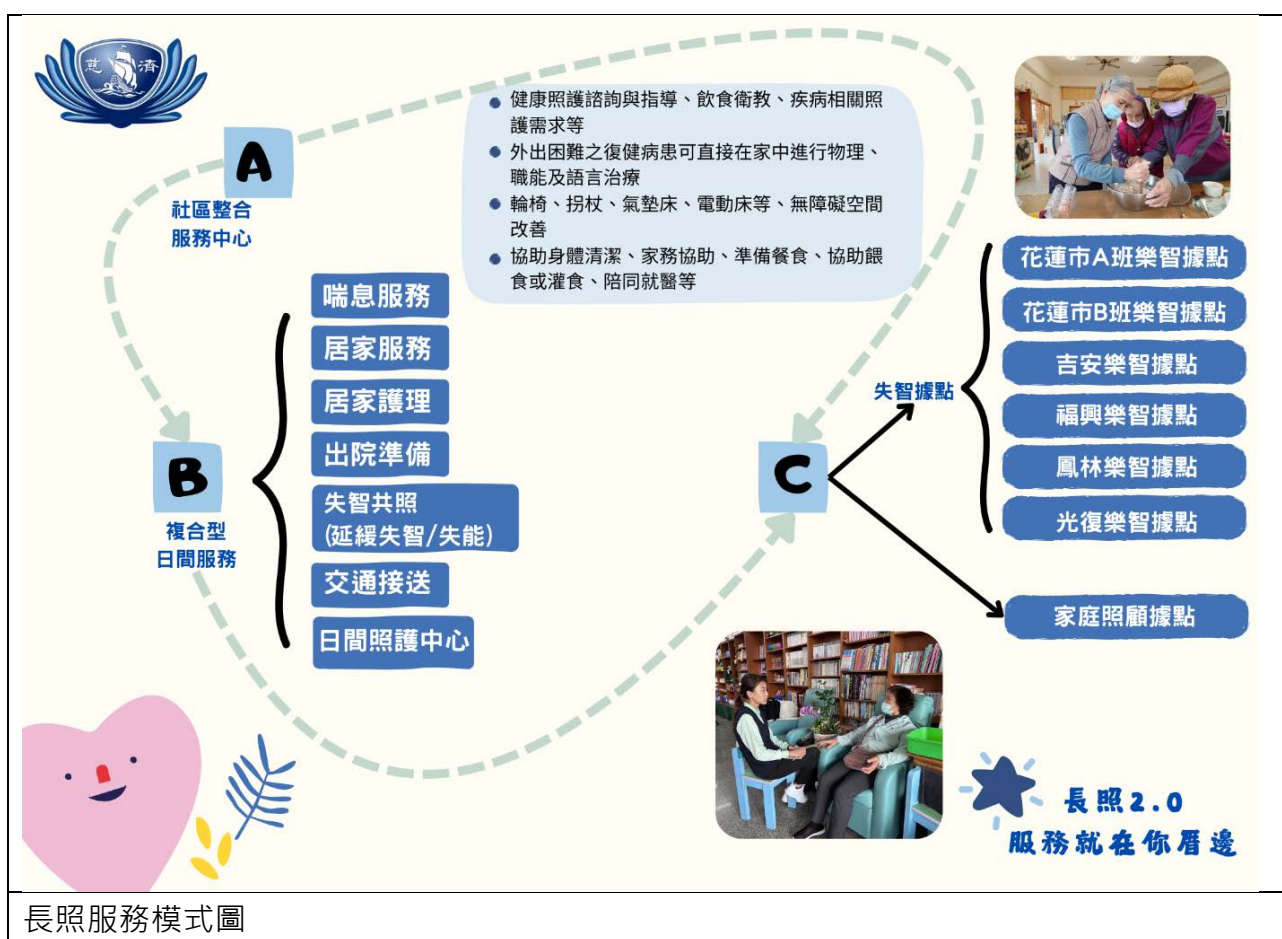
本計畫亦與衛生福利部中央健康保險署推動「虛擬健保卡」結合，民眾視訊看診時，僅需出示虛擬健保卡 QR Code 供醫師掃描，便能即時驗證身分、調閱雲端藥歷。此一整合機制讓醫師能迅速掌握病患過往診療紀錄，有助於精準診斷，並有效避免重複用藥與重複檢查，減少醫療資源浪費。

截至 2025 年 4 月 30 日止，本院已透過遠距醫療服務 5,336 人次，持續實踐偏鄉健康平權目標。



6.3 長期照護

國家發展委員會推估臺灣將於 2025 年邁入超高齡社會，臺灣民眾的平均餘命至 2021 年為止已達 80 歲，未來將面臨龐大的長照需求與照護壓力。為回應高齡化的挑戰，本院於 2020 年成立「長期照護部」，提供 8 大項服務，包含社區整合型服務中心（A 單位）、喘息與居家服務、居家護理、出院準備、失智共照(延緩失智/失能)、交通接送、日間照護中心、失智據點，同時配合政府全力推動「長照 2.0」，建構以社區整體照顧為核心的在地照護體系，實現在地老化。



◆ 社區整合型服務中心（A 單位）

2024 年共服務花蓮市 11,993 位社區居民

用專業評估和同理心，聆聽個案需求，依家庭結構和個案健康照護需求，擬定照護計畫，連接社區資源推動政府長照 2.0 政策和家照計畫，降低家庭照顧者壓力，並關心獨老個案住家

安全；配合慈濟基金會推動安美專案，深入各鄉里協助貧困有需求民眾，進行住家安全評估，進行房屋維修或無障礙設施等施工，真正照顧整個家庭的生活需求。

◆ 複合型日間服務 (B)

2024年喘息服務與居家服務共服務1,332位，合計279,814人次

為使花東民眾在疾病治療出院返家後能持續得到適當照顧，本院在2018年配合長照2.0政策，成立花蓮慈院居家式服務類長期照顧服務機構，推動「居家服務銜接照顧不中斷」，提供長照需求個案居家服務與居家喘息服務，到宅協助失能、失智、身心障礙、虛弱及獨居長者，家務、身體、生活上的照顧與精神支持，讓照顧服務「無縫接軌」，從醫院延伸至案家及社區，協助長照需求者獨立生活並達成社區適應，提升其生活品質及滿意度。

◆ 日間照護中心

2024 年共服務 31 位長者 (合計：5,658 人次)

花蓮慈院設立「日間照顧中心」，提供專業且多元的照護服務，協助長者在白天受到妥善照顧，並減輕家庭照顧者的壓力。服務內容涵蓋身體與日常生活照顧、自立支援訓練，以及認知促進與延緩失智失能的各式活動，鼓勵長者維持生活功能，提升自我照顧能力。中心亦提供營養均衡的餐食服務與交通接送，讓長者安心參與、家屬放心託付。

◆ 失智據點服務

失智據點共服務 93 人

為使失智者能就近找得到資源並使用服務，獲得適切及妥善的照護，我們在花蓮地區設立 6 個失智據點。我們定期規劃認知促進與緩和失智課程，課程內容多元且具彈性，以符合長者不同階段之需求，延緩退化並促進身心功能。據點亦提供中午或下午共餐活動，鼓勵社會互動與交流，增強失智者的社會參與感。同時設有安全看視服務，針對無法參與課程之個案安排專人陪伴照護，預防意外發生。



◆ 家庭照護者服務

2024 年共服務 56 位家庭照護者

花蓮慈院深信讓照顧者獲得良好支持，才能進一步提升整體照護品質。因此透過多元化的家庭照顧者服務，不僅關心被照護的長者，更同等重視家庭照顧者的身心健康與福祉。服務內容涵蓋照顧諮詢、心理輔導轉介、到宅照顧技巧指導、定期電話及到宅關懷等，協助照顧者掌握實務技巧並獲得情緒支持。

我們也針對不同家庭照顧者的需求，規劃照顧知識與舒壓課程、支持性團體、手足成長活動、照顧者與被照顧者共學課程等，促進雙方互動與理解。同時，於照顧者參與課程期間，提供被照顧者臨時陪伴與照護服務，減輕照顧負擔。本項服務也積極連結在地資源，如辦理社區宣導與照顧者互助團體，鼓勵建立支持網絡與彼此分享。為強化整體支持系統，本院亦辦理長照志工培訓，使其能投入關懷訪視與活動支援。

6.4 國內外醫療合作與支援

積極發展國內外醫療合作與支援，有助提升醫療品質，並強化國際能見度。同時，參與人道醫療行動也展現醫院的社會責任與關懷精神。為此，本院設立國際醫學中心，提供國際病患一站式服務，涵蓋醫療諮詢、外語協助、簽證申請、交通住宿安排等，並透過海外志工與人醫會提供各項醫療服務支援。我們亦於中國大陸、馬來西亞、新加坡、印尼、菲律賓、越南等地設有海外服務據點，以提升國際醫療服務的可近性與便利性。

■ 6.4.1 國際醫療成果

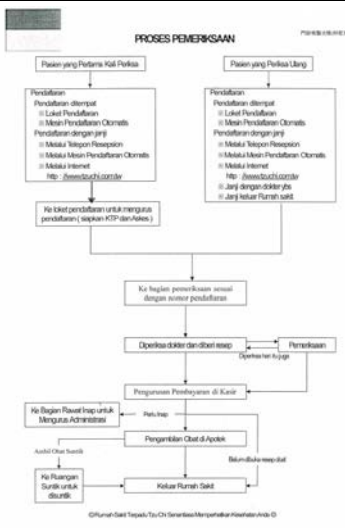
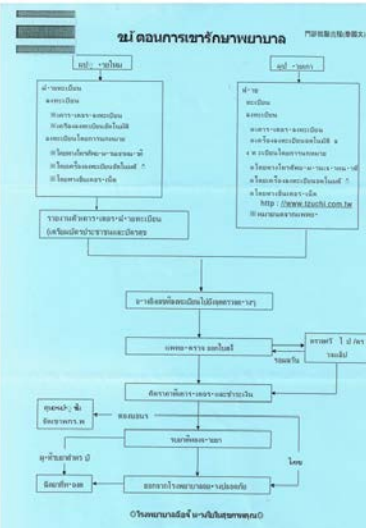
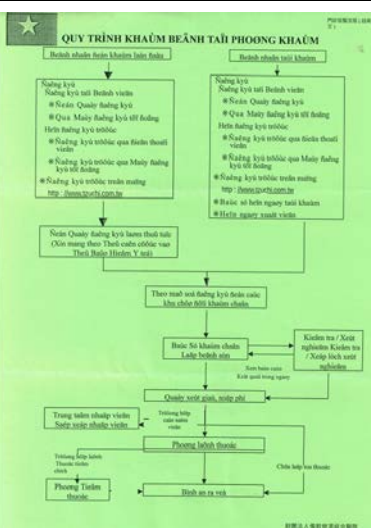
2024年共服務來自逾10個國家的國際病患，其中以印尼、馬來西亞及中港澳地區占比最高，合計超過七成，顯示本院已逐步建立東南亞國際醫療服務網絡，展現深厚的跨國照護實力。

2024 年院內國際醫療服務量			
國籍	服務人次 (人次)	服務人次佔比 (%)	醫療收入金額 ^{註 1} (新臺幣元)
印尼	728	50.45%	107,297,317
馬來西亞	198	13.72%	
中港澳	166	11.50%	
越南	103	7.14%	
菲律賓	89	6.17%	
美國	52	3.60%	
新加坡	42	2.91%	
多明尼加	22	1.52%	
其他地區 (日本、日本、柬埔寨、宏都拉斯、印度、寮國、澳洲、捷克、辛巴威)	19	1.32%	
加拿大	13	0.90%	
英國	11	0.76%	
合計	1,443	100%	

註1：包含門診、住院、健檢與諮詢費。

■ 6.4.2 國際友善醫療服務

為提升國際病患就醫體驗與多元文化包容性，花蓮慈院持續優化國際友善服務，從語言支援到信仰照護皆納入整體規劃，期能提升外籍人士就醫便利性，讓來自不同國家與信仰背景的國際病患皆能感受到尊重與溫暖。

項目	說明	照片
雙語硬體標示	本院大廳及各樓層內提供友善雙語指引標示及雙語環境平面圖。此外，我們提供多國語言就醫流程說明，涵蓋英語、泰語、印尼語與越南文等。 院內各類文件亦備有外語版本，包含藥袋標示、住院與輸血同意書、門診申請單等。外籍人士如需掛號看診，可透過本院英文官網查詢就醫資訊並完成網路掛號，提供即時且無障礙的醫療服務。	 雙語藥袋  院內雙語標示
	  	印尼文、泰文、越南文門診就醫流程說明
外語服務人員	本院國際醫學中心團隊人員具備多語言服務能力，成員可提供英語、日語、西班牙語等語言協助，並包含外籍人員，能以母語提供細緻的就醫引導與陪伴，協助國際病患安心就醫。	

■ 6.4.3 國際醫事人員訓練

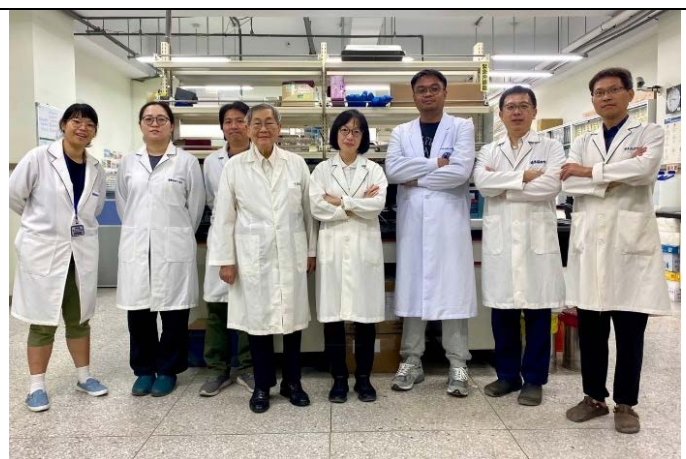
本院秉持「積極培育人才，落實醫療人文，成為國際醫學教育訓練中心」之目標，自創院以來積極投入國際醫事人員之訓練與交流，不僅分享臨床實務經驗，更促成許多國際醫療合作及發展，擴展醫療影響力。

近年來，為深化我國與友邦國家之醫療合作，本院配合外交部及與其他國內醫療院所合作，共同執行友邦國家醫事人員訓練計畫，強化友邦醫療專業人員照護能力，以提升合作國家醫療照護品質。2024 年共計 24 位外籍醫事人員到本院進行臨床進修，包含 21 位菲律賓籍、2 位柬埔寨籍及 1 位印尼籍人員。

2022 年 ~ 2024 年年國外代訓統計						
類別	2022 年		2023 年		2024 年	
	國內	國外	國內	國外	國內	國外
代訓醫師人數 (人)	16	2	22	23	22	21
代訓護理人數 (人)	36	0	34	2	20	0
其他代訓人員 (人)	115	10	128	3	94	3
合計	167	12	184	28	136	24



柬埔寨護理師至本院外科加護病房學習了解外科加護病房神經內外科病人照護運作、各類儀器、管路照護、品管指標監測



菲律賓國立腎臟移植醫院醫檢師 Mr. Kristoffer (右三) 至本院學習染色體核型分析、白血球分離術與異體周邊血幹細胞冷凍保存與解凍等相關技術

■ 6.4.4 新南向醫衛合作

◆ 新南向醫衛合作與產業鏈計畫

因應政府新南向政策，花蓮慈院自 2018 年承接衛生福利部「新南向醫衛合作與產業鏈發展」計畫，並成立新南向辦公室，協助衛生福利部推動人才培育及醫衛產業鏈連結，維繫及推展我國與菲律賓醫療衛生合作的實質關係。截至 2024 年 12 月 31 日止，本計畫亮點成果如下：

- 共 87 人次出訪菲律賓，參訪 16 間當地機構，並於當地主辦 6 場學術研討會
- 在本院院內進行 4 場實驗室訓練課程、192 場視訊專題研討暨合作討論
- 舉辦 192 場線上線上代訓，出席人數共 298 位
- 承接 789 位菲律賓醫事人員代訓
- 舉辦 5 場菲律賓台商健康講座

花蓮慈院新南向計畫（菲律賓）2023 年亮點影片：

<https://www.youtube.com/watch?v=D2pJJvaZ4hY>

亮點作為（1）- 臺菲馬尼拉 4 天醫學交流（2024 / 8 / 14 ~ 8 / 17）

花蓮慈院團隊在 2024 年 8 月 14 日前往菲律賓馬尼拉，在慈濟菲律賓眼科中心進行 4 天的醫學交流活動。期間舉辦「臺菲馬尼拉醫衛大論壇」，主題涵蓋循環腫瘤細胞檢測（CTC）、乳房醫學、半相合骨髓移植及端粒等前瞻醫學議題，邀集臺灣與菲律賓多位醫療專家深入交流，吸引近百位當地醫事人員參與，促進兩國醫學知識共享與跨國合作。

論壇期間同步舉辦聯合義診，開設血液腫瘤科、內科及感染科、小兒科與中醫科等 4 大專科門診，並特別邀請曾來台接受代訓的 Dr. Talavera、Dr. Guzman 與 Dr. Erika Chen 等醫師共同參與，攜手為當地民眾與旅菲台商提供專業診療與健康諮詢服務。

臺菲馬尼拉醫衛大論壇紀錄影片：<http://xn--youtube-1w3l7314a.com/watch?v=9fvlKedC2s>



臺菲馬尼拉醫衛大論壇參與人員大合照



花蓮慈院小兒科醫生為菲律賓孩童進行看診

亮點作為 (2) - 菲律賓中醫師代訓菁英研習營 (2024 / 9 / 8 ~ 9 / 14)

本院國際醫學中心於 2024 年 9 月 8 日 ~ 14 日舉辦「菲律賓中醫師代訓菁英研習營」，邀請菲律賓中華崇仁醫院 (Chinese General Hospital and Medical Center) 中醫部 7 位教授及主治醫師來台，參與本院中醫部規劃之專業代訓課程。

研習營期間，由中醫部主任何宗融副院長親自率領多位主治醫師，安排為期一週的密集訓練課程，內容涵蓋門診觀摩、中醫病房查房、急診中醫會診實作，並結合中醫藥品、醫材與針灸等專題講座，實務與理論並重。本次課程亦安排中醫醫材廠商「智順科技」展示掌診儀器，讓代訓醫師親身體驗設備，並進一步規劃將相關醫材導入至菲律賓中華崇仁醫院中醫部使用，開啟後續跨國合作契機。



受訓醫師大合照



中醫師們專注學習掌診儀操作，深化診療技術與實務應用。

亮點作為 (3) - 菲律賓疫苗捐贈

本院國際醫學中心與菲律賓東方大學 - 拉蒙·麥格賽賽紀念醫療中心 (UERM Medical Center，以下簡稱 UERM) 建立長期且緊密的合作關係，雙方透過定期線上會議進行醫事人員經驗交流，共同推動當地醫療品質提升。

花蓮慈院在 2024 年捐贈數十劑疫苗予 UERM，期望協助當地青少年預防相關疾病、促進健康福祉。捐贈儀式於 11 月 13 日在 UERM 舉行，由本院國際醫學中心主任李啟誠醫師率團出席，菲律賓方則由 UERM 醫院副院長兼首席醫療官 Maribeth T. Delos Santos 醫師、醫療服務部主任 Melvin Cleofas 醫師及小兒科部門醫師共同參與。

本次疫苗捐贈不僅象徵台菲醫療情誼的深化，也期盼藉此提升大眾對疫苗接種的正確認知，進而降低疾病傳播與發病率，促進公共衛生整體發展。



捐贈儀式參與人員大合照



李啟誠主任與 UERM 醫院人員合照

【附錄】

■ 附錄一、永續報導準則 (GRI Standards) 對照表

使用聲明	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院已依循 GRI 準則報導 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日期間的資訊。
使用的 GRI 1	GRI 1：基礎 2021
適用之 GRI 行業標準	不適用

GRI 2：一般揭露 2021

揭露主題	GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
組織及報導實務	2-1	組織詳細資訊	0.3 關於花蓮慈濟醫院		
	2-2	組織永續報導中包含的實體	0.1 關於本報告書		
	2-3	報導期間、頻率及聯絡人	0.1 關於本報告書		
	2-4	資訊重編	-	-	本報告書為第一本發行，無資訊重編事項
	2-5	外部保證 / 確信	0.1 關於本報告書		
活動與工作者	2-6	活動、價值鏈和其他商業關係	0.3 關於花蓮慈濟醫院		
			1.2 重大主題分析		
	2-7	員工	5.1.1 員工組成		
	2-8	非員工的工作者	5.1.1 員工組成		
治理	2-9	治理結構及組成	2.1.3 最高治理單位運作情形		
	2-10	最高治理單位的提名與遴選	2.1.3 最高治理單位運作情形		
	2-11	最高治理單位的主席	2.1.3 最高治理單位運作情形		

	2-12	最高治理單位於監督衝擊管理的角色	2.1.3 最高治理單位運作情形		
	2-13	衝擊管理的負責人	1.1 永續治理架構		
	2-14	最高治理單位於永續報導的角色	0.1 關於本報告書		
	2-15	利益衝突	2.1.3 最高治理單位運作情形		
	2-16	溝通關鍵重大事件	2.1.2 策略制定與經營管理		
			2.1.3 最高治理單位運作情形		
	2-17	最高治理單位的群體智識	2.1.3 最高治理單位運作情形		
	2-18	最高治理單位的績效評估	2.1.3 最高治理單位運作情形		
	2-19	薪酬政策	2.1.3 最高治理單位運作情形		
	2-20	薪酬決定流程	5.3.3 員工薪酬		
	2-21	年度總薪酬比率	5.3.3 員工薪酬		
策略、政策與實務	2-22	永續發展策略的聲明	0.2 經營者的話		
	2-23	政策承諾	各重大主題之政策與承諾		
	2-24	納入政策承諾	各重大主題之政策與承諾		
	2-25	補救負面衝擊的程序	2.2.1 誠信經營與反貪腐		
	2-26	尋求建議和提出疑慮的機制	2.2.1 誠信經營與反貪腐		
	2-27	法規遵循	2.2.2 法規遵循		
	2-28	公協會的會員資格	2.1.4 公協學會參與		
利害關係人議合	2-29	利害關係人議合方針	1.3 利害關係人議合		
	2-30	團體協約	-	-	本院未成立工會，且無簽訂團體協

					約，但定期舉辦勞資會議，做為基層人員與僱主之溝通管道。
--	--	--	--	--	-----------------------------

GRI 3：重大主題 2021

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-1	決定重大主題的流程	1.2 重大主題分析		
3-2	重大主題列表	1.2 重大主題分析		

重大主題：營運績效與財務治理

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	2.1 營運績效與財務治理		
GRI 201：經濟績效 2016				
201-1	組織所產生及分配的直接經濟價值	2.1.1 財務概況		
201-4	取自政府之財務援助	2.1.1 財務概況		

重大主題：誠信經營與道德行為

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	2.2 誠信經營與法規遵循		
GRI 205：反貪腐 2016				
205-1	已進行貪腐風險評估的營運據點	2.2.2 法規遵循		
205-2	有關反貪腐政策和程序的溝通及訓練	2.2.1 誠信經營與反貪腐		
205-3	已確認的貪腐事件及採取的行動	2.2.1 誠信經營與反貪腐		

重大主題：法規遵循

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	2.2 誠信經營與法規遵循		

自訂主題

重大主題：風險管理與災害應變

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	2.3 風險管理與災害應變		

自訂主題

重大主題：供應鏈管理

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	2.4 供應鏈管理		

GRI 204：採購實務 2016

204-1	來自當地供應商的採購支出比例	2.4.2 永續供應鏈		
-------	----------------	-------------	--	--

重大主題：醫療服務品質

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	3.1 醫療服務品質		

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	3.1.2 病人安全		
-------	--------------------	------------	--	--

416-2	違反有關產品與服務的健康和安全法規之事件	3.1.2 病人安全		
-------	----------------------	------------	--	--

重大主題：智慧醫療

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	3.5 智慧醫療		

自訂主題

重大主題：氣候變遷管理

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	4.1 氣候變遷管理		

自訂主題

重大主題：能源溫室氣體與管理

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	4.2 能源與溫室氣體管理		
GRI 302：能源 2016				
302-1	組織內部的能源消耗量	4.2.1 能源使用		
302-3	能源密集度	4.2.1 能源使用		
GRI 305：排放 2016				
305-1	直接（範疇一）溫室氣體排放	4.2.2 溫室氣體排放		
305-2	能源間接（範疇二）溫室氣體排放	4.2.2 溫室氣體排放		
305-3	其他間接（範疇三）溫室氣體排放	4.2.2 溫室氣體排放		
305-4	溫室氣體排放強度	4.2.2 溫室氣體排放		

重大主題：廢棄物管理與循環經濟

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	4.3 廢棄物管理與循環經濟		
GRI 306：廢棄物 2020				
306-1	廢棄物的產生與廢棄物相關顯著衝擊	4.3.1 廢棄物處理與管理		
306-2	廢棄物相關顯著衝擊之管理	4.3.1 廢棄物處理與管理		
306-3	廢棄物的產生	4.3.1 廢棄物處理與管理		
306-4	廢棄物的處置移轉	4.3.1 廢棄物處理與管理		
306-5	廢棄物的直接處置	4.3.1 廢棄物處理與管理		

重大主題：人才招募與留任

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	5.1 多元招募與留任		
GRI 401：勞雇關係 2016				
401-1	新進員工和離職員工	5.1.1 員工組成		

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	5.1.1 員工組成		
		5.1.3 多元共融與人權維護		

重大主題：人才發展與訓練

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	5.2 人才發展與訓練		
GRI 404：訓練與教育 2016				
404-1	每名員工每年接受訓練的平均時數	5.2.1 員工教育訓練		
404-2	提升員工職能及過渡協助方案	5.2.1 員工教育訓練		
		5.3.4 員工退休制度		
404-3	定期接受績效及職業發展檢核的員工百分比	5.2.2 員工績效評估		

重大主題：勞資溝通與員工福利

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	5.3 員工權益與福利		
GRI 201：經濟績效 2016				
201-3	確定給付制義務與其他退休計畫	5.3.4 員工退休制度		
GRI 401：勞雇關係 2016				
401-2	提供給全職員工（不包含臨時或兼職員工）的福利	5.3.2 員工福利		
401-3	育嬰假	5.3.2 員工福利		
GRI 402：勞 / 資關係 2016				
402-1	關於營運變化的最短預告期	5.3.2 員工福利		
GRI 405：員工多元化與平等機會 2016				
405-2	女性對男性基本薪資與薪酬的比率	5.3.3 員工薪酬		
GRI 406：不歧視 2016				
406-1	歧視事件以及組織採取的改善行動	5.1.3 多元共融與人權維護		

重大主題：職業安全與健康

GRI 準則	揭露項目	對應章節	頁數	省略 / 備註
3-3	重大主題管理	5.4 職業安全與健康		
GRI 403：職業安全衛生 2018				
403-1	職業安全衛生管理系統	5.4.1 職業安全管理		
403-2	危害辨識、風險評估及事故調查	5.4.1 職業安全管理		
403-3	職業健康服務	5.4.2 職場健康促進		
403-4	有關職業安全衛生之工作者參與、諮詢與溝通	5.4.1 職業安全管理		
403-5	有關職業安全衛生之工作者訓練	5.4.1 職業安全管理		
403-6	工作者健康促進	5.4.2 職場健康促進		
403-7	預防和減緩與業務關係直接相關聯之職業安全衛生的衝擊	5.4.1 職業安全管理		
403-8	職業安全衛生管理系統所涵蓋之工作者	5.4.1 職業安全管理		
403-9	職業傷害	5.4.1 職業安全管理		
403-10	職業病	5.4.1 職業安全管理		

■ 附錄二、永續會計準則標準 (SASB Standards) 對照表

使用聲明	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院已依循 SASB 準則報導 (2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日) 期間的資訊。
使用準則	醫療照護服務產業 (Health Care Delivery)

揭露主題	指標代碼	揭露指標	對照揭露	對應章節
能源管理 (Energy Management)	HC-DY-130a.1	a) 總能源消耗量 (千兆焦耳)	128,778.65	4.2.1 能源使用
		b) 來自電網的用電百分比 (%)	100%	
		c) 來自可再生能源的用電百分比 (%)	0%	
廢棄物管理 (Waste Management)	HC-DY-150a.1	醫療廢棄物總量 (公噸)	1,018.3695	4.3.1 廢棄物處理與管理
		a) 焚化處理的百分比 (%)	53.31%	
		b) 回收或經處理的百分比 (%)	43.37%	
		c) 掩埋的百分比 (%)	0%	
	HC-DY-150a.2	有害藥品廢棄物總量 (公噸)	本院依法進行感染性廢棄物銷毀處置，未另外針對藥品廢棄物進行統計	無
		a) 焚化處理的百分比 (%)		
		b) 回收或經處理的百分比 (%)		
		c) 掩埋的百分比 (%)		
		非有害藥品廢棄物總量 (公噸)		
		a) 焚化處理的百分比 (%)		
		b) 回收或經處理的百分比 (%)		
		c) 掩埋的百分比 (%)		

病人隱私與電子病歷 (Patient Privacy& Eletronic Health Records)	HC-DY-230a.2	描述保護消費者受保護健康資訊紀錄和其他個人可辨識資訊的政策和作為	訂有《病歷管理辦法》且設有「資通發展暨安全管理委員會」及「資通安全組」，同時透過每年的內部稽核，以及 ISO/IEC 27001:2022 的驗證，確保本院資訊相關業務皆依標準作業程序辦理	3.6.1 資訊安全管理
	HC-DY-230a.3	a) 數據外洩件數 (件)	0	
		b) 僅涉及個人可辨識資訊的百分比 (%)	0	
		c) 包含受保護健康資訊的百分比 (%)	0	
		d) 僅受到個人可辨識資訊外洩影響的消費者人數 (人)	0	
		e) 僅受到保護健康資訊外洩影響的消費者人數 (人)	0	
	HC-DY-230a.4	資訊安全與隱私相關法律訴訟造成的金錢損失總額	0	
低收入病人觸及 (Access for Low-Income Patients)	HC-DY-240a.1	討論有關管理不同收入狀態病患的策略	病患如有補助需求，將由本院社服室依實際情況進行評估與核定。	無
醫療品質與病人滿意度 (Quality of	HC-DY-250a.2	根據美國國家質量論壇定義，嚴重可回報事件數量 (件)	3	3.1.2 病人安全
	HC-DY-250a.3	每家醫院的醫療相關併發症(HAC)百分比	本院未針對醫療相關併發症 (HAC) 統計相關數據。	無

Care& Patient Satisfaction)	HC-DY-250a.6	a) 每家醫院的 14 日因相同或相關病情非計劃性再入院人次	353	無
		b) 每家醫院的 14 日總再入院人次	1,988	無
受管制藥品管理 (Management of Controlled Substances)	HC-DY-260a.1	說明針對管制藥物處方數量的政策與實務方法	為維護病人使用管制藥品之用藥安全，避免管制藥品之誤用、濫用及流用，本院設有跨科別「管制藥品管理委員會」，由副院長擔任主任委員，並每 4 個月召開會議，確認管制藥品之管理符合中央主管機關管制藥品管理條例，並分析管制藥品使用情形。	3.1.5 管制藥品管理
定價與計費透明度 (Pricing& Billing Transparency)	HC-DY-270a.1	確保患者在接受手術前充分了解價格的政策與措施	本院病人在經醫師診斷評估後，若需接受手術治療，醫師將依據衛福部《醫療法》第 63 條規定，向病人本人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術的醫療必要性、成功率、可能發生之併發症與潛在風險，並於取得其知情同意後，簽署手術同意書及麻醉同意書，方可進行手術。如遇緊急情況，則不在此限。 若手術中需使用自費（或自付差額）之特殊醫材、藥品或處置項目，醫療團隊將主動向病人說明其費用、使用原因、產品特性、副作用、注意事項，以及與健保給付	3.2.2 透明定價

			品項在療效上的差異，經病人充分理解與同意後，方進行使用，並完成自費同意書之簽署，以保障病人知情選擇的權利。	
	HC-DY-270a.2	說明服務定價訊息公開的方式	本院之健保項目依衛生福利部中央健康保險署「全民健康保險醫療費用支付標準」收費；自費項目依照「醫療費用收費標準核定作業參考原則」訂定，新增自費項目之單位依醫院申請流程提出申請，經財務室評估並參照同儕收費標準，由院方核准後送衛生主管機關審查及核備，並公告於本院官網。 ● 健保部分給付特材： https://hlm.tzuchi.com.tw/home/index.php/guide/charges/partial ● 門急診相關就診收費： https://hlm.tzuchi.com.tw/home/index.php/guide/charges/expenses ● 住院相關就診收費： https://hlm.tzuchi.com.tw/home/index.php/guide/charges/hospitalization	3.2.2 透明定價

	HC-DY-270a.3	可從公開網站得知價格的 25 件醫療服務人數佔 2024 年總服務人數的百分比 (%)		因本院為私立醫院，故無法統計此項數值	
員工健康與安全 (Workforce Health& Safety)	HC-DY-320a.1	a) 直接聘僱員工的總可記錄事故率 (%)		1.91%	5.4.1 職業安全管理
		b) 合約制員工的總可記錄事故率 (%)		本院未針對合約制員工的總可記錄事故率進行統計	無
員工招募、發展與留職率 (Employee Rec)	HC-DY-330a.1	自願離職率	醫師自願離職率 (%)	1.9%	5.1.1 員工組成
			醫事職類從業人員自願離職率 (%)	7.2%	
			所有其他員工自願離職率 (%)	8.2%	
		非自願離職率	醫師非自願離職率 (%)	0%	
			醫事職類從業人員非自願離職率 (%)	0.03%	
			所有其他員工非自願離職率 (%)	0%	

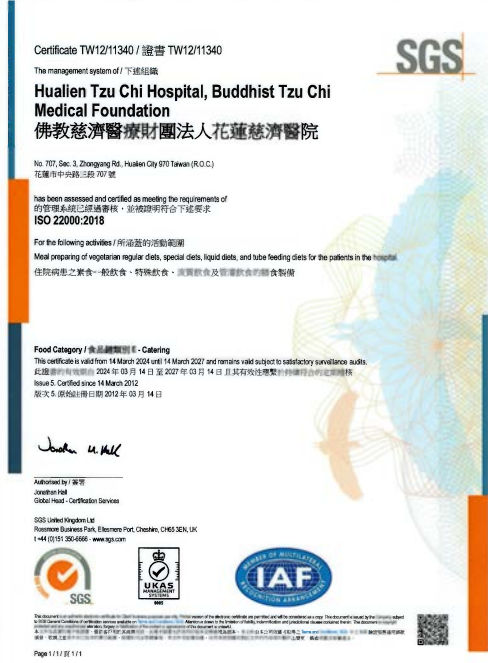
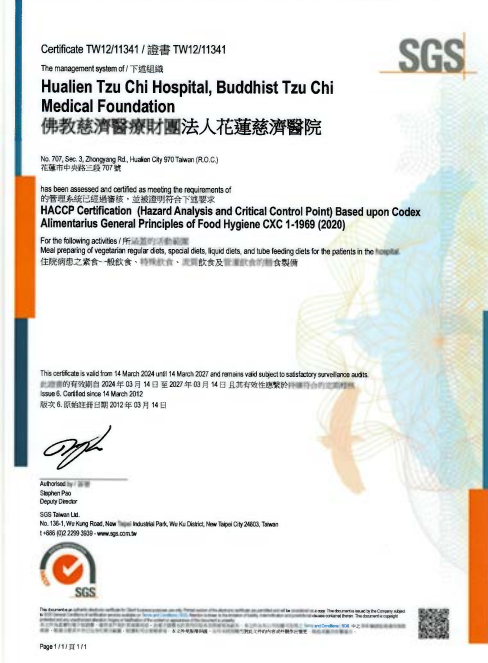
	HC-DY-330a.2	描述對醫療從業人員人才招聘與提高留職率的努力	為建立永續的醫療人力結構，本院規劃優渥靈活的留任措施。我們根據職務屬性與市場行情，提供優於《勞動基準法》之加班費結算、分級獎勵、延任津貼及返鄉津貼等獎勵，希望透過實質支持，提升在地留任意願。針對長期人力短缺或工作負荷過重之單位，本院亦強化人力撥編措施，經由相關單位共同評估實際服務量及需求後進行合理人力配置，以減緩工作負荷及降低疲勞造成的風險。	5.1.2 招募管道與留任措施
氣候變遷對人體健康及基礎建設的影響 (Climate Change Impacts on Human Health& Infrastructure)	HC-DY-450a.1	a) 由極端氣候頻率與強度增加所帶來的實體風險	本院參考「氣候相關財務揭露建議書」(Task Force on Climate-related Financial Disclosures, 簡稱 TCFD) 框架揭露並說明氣候風險與機會資訊	4.1 氣候變遷管理
		b) 與氣候變遷相關疾病和疾病發病率和死亡率的變化		
		c) 緊急應變與應對能力		

詐欺及非必要程序 (Fraud& Unnecessary Procedures)	HC-DY-510a.1	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 (新臺幣元)	0	無
營運指標 (Activity Metrics)	HC-DY-000.A	依照類型不同的機構數 (間)	1	0.3 關於花蓮慈濟醫院
		依照類型不同的病床數 (床)	共 1,045 床，其中一般病床為 708 床、特殊病床為 337 床。	
	HC-DY-000.B	住院人次 (人次)	36,871	
		門急診人次 (人次)	838,058	

■ 附錄三、氣候相關財務揭露 (TCFD) 對照表

面向	TCFD 揭露項目	回應章節	頁數	省略 / 備註
治理	a) 描述董事會對氣候相關風險與機會的監督情況 b) 描述管理階層在評估與管理氣候相關風險與機會的角色	4.1 氣候變遷管理		無
策略	a) 描述組織鑑別的短、中、長期氣候相關風險與機會 b) 描述組織在業務、策略和財務規劃上與氣候相關風險與機會的衝擊。 c) 描述組織的策略韌性，並考慮不同氣候相關情境 (包括 2°C 或更嚴苛的情境)			
風險管理	a) 描述組織在氣候相關風險的鑑別和評估流程 b) 描述組織管理氣候相關風險的流程 c) 描述氣候相關風險的鑑別、評估和管理流程如何整合在組織的整體風險管理制度			
指標與目標	a) 揭露組織依循策略和風險管理流程進行評估氣候相關風險與機會所使用的指標 b) 揭露範疇 1、範疇 2 和範疇 3 (如適用) 溫室氣體排放和相關風險 c) 描述組織在管理氣候相關風險與機會所使用的目標，以及落實該目標的表現			

■ 附錄四、獨立保證意見聲明書

			
永續報告書 (AA1000AS v3 Type 1) (待完成查證後補上)	溫室氣體盤查 (ISO 14064-1:2018) (待完成查證後補上)	食品安全管理系統 (ISO 22000:2018)	HACCP 認證

