



永續發展的用心

B-1 永續議題管理

B-2 鑑別重要利害關係人

B-3 重要利害關係人議合

B-4 重大永續議題鑑別

B-5 重大主題管理方針



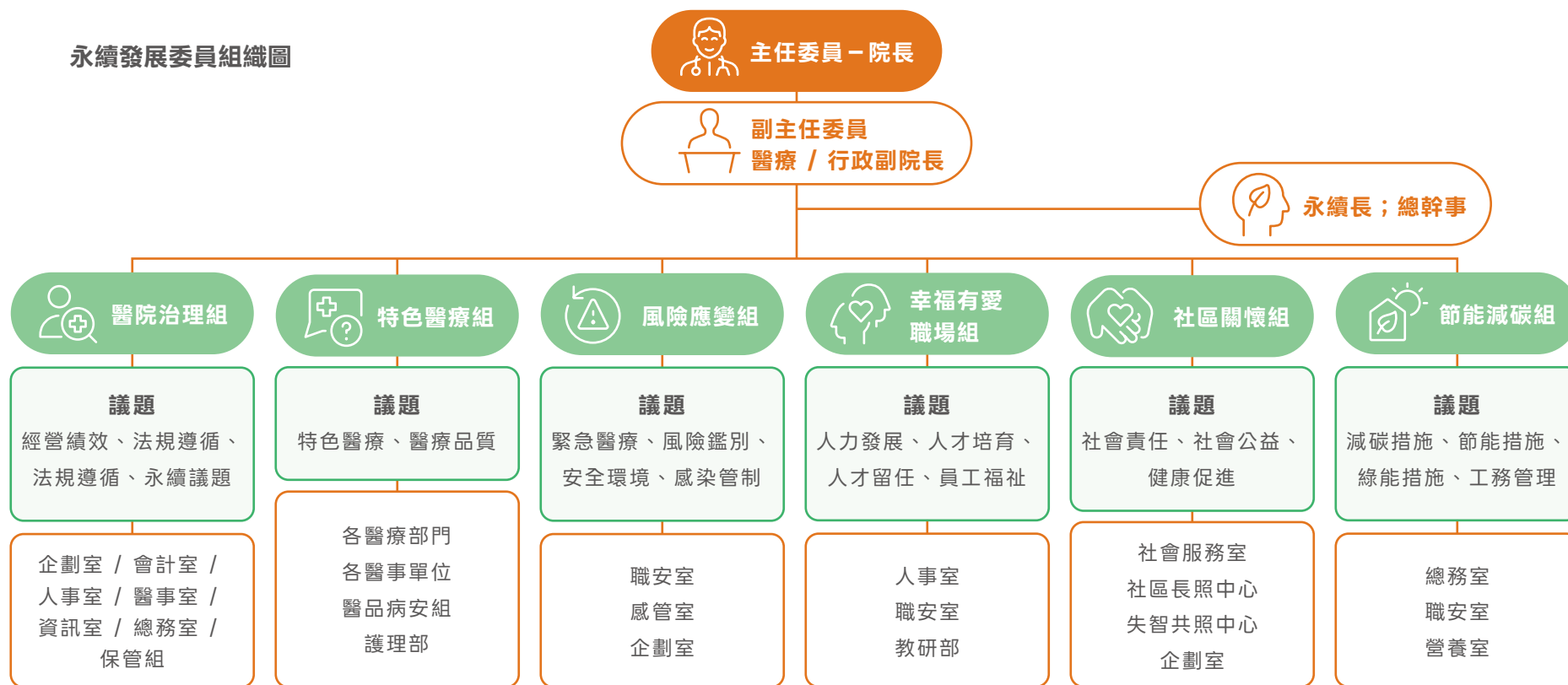
B-1 永續議題管理

為強化永續治理效能、符合在地社區發展需求，落實本院永續發展，媽祖醫院於 2023 年 10 月設立永續發展委員會，負責統籌推動醫院永續相關政策、行動方案及績效監督。委員會由院長擔任主任委員，醫療副院長及行政副院長擔任副主任委員，且由各部門單位主管擔任委員，全體委員共計 19 人，另設永續長一人與總幹事一人，協助統籌日常運作與跨部門協調。

永續發展委員會每月召開例行會議一次，且依據本院永續推動策略，設置六個專責工作小組，分別為：醫院治理組、特色醫療組、風險應變組、幸福有愛職場組、社區關懷組、節能減碳組。各工作小組依其專業領域負責相關議題之規劃、執行與監督，確保醫院各項永續發展目標之整合性與在地社區需求的回應性，為強化各項議題討論

之廣度與深度，委員會亦視業務需要邀請相關單位主管或專責人員列席會議，確保決策兼顧多元觀點與部門協調。所有重大決議均經永續發展委員會審議後，由院長核定實施，落實責任治理機制。

永續發展委員組織圖





B-2 鑑別重要利害關係人

媽祖醫院依循 AA1000 SES 利害關係人議合標準，由永續發展委員會委員及相關部門主管依「責任、影響力、張力、多元觀點、依賴性」等 5 項構面，對各類型利害關係人與媽祖醫院之關聯性進行評分，共同檢視評分結果與討論後，由主任委員（院長）核決，確立重要利害關係人類別。2025 年經永續委員會討論後，確認現有利害關係人鑑別結果與前一年度無明顯變動，重要利害關係人確認為院方監督團隊、院內同仁、病人或家屬、政府主管機關、社區或地方團體等 5 類。



B-3 重要利害關係人議合

➤ 重要利害關係人議合

利害關係人類型	 院方監督團隊	
對媽祖醫院的意義 (重要性)	本院為大學附設醫院，醫院營運及管理受大學與董事會的檢核與監督。 院方監督團隊提供治理與資源支持，確保醫院穩健發展，改善醫護環境與薪資福利，並推動急重症醫療、特色醫療中心及 AI 智慧醫療，提升偏鄉醫療可近性。	
權責部門	院長室	
議合（溝通）管道及頻率	定期	不定期
	董事會議 / 每年至少 2 次 校務會議 / 每年至少 2 次 校院務發展會議 / 月 健保經營管理會議每週 1 次 行政主管會議每週 1 次 醫療主管會議每週 1 次 醫療體系核心會議 / 月 醫院目標管理會議 / 月 醫療體系共識營每年 1 次 院內共識營每年 1 次	內部公文、信件、電話 各項專案會議
議合（溝通）成果	- 調度體系醫療資源，支援媽祖醫院業務需求，使醫院能永續發展。 - 協助體系醫院因應醫療環境變革之策略與治理。 - 協助推動雲林附設醫院的新建。	



利害關係人類型	 院內同仁
對媽祖醫院的意義 (重要性)	院內同仁是媽祖醫院重要的資本，所有醫療服務的核心，直接影響病人安全與醫療品質。透過職場環境優化、專業進修、能力培育與智慧醫療導入，提升院內同仁的核心競爭力及工作滿意度，確保急重症與高齡醫療服務的穩定性。
權責部門	人事室、護理部
議合（溝通）管道及頻率	員工滿意度調查每年一次、勞資會議每季一次、績效考核每年四次、護理人員座談會每年一次、員工申訴及關懷專線（「員工關懷專線 1208」、「臨床心理專線 1693、電子表單「K08 員工關懷提報單」）、院內入口網討論區 - 院長室信箱、員工關懷專區。
議合（溝通）成果	1. 年度實際接受績效考核人數比例 100%。 2. 護理人員座談會 131 人參加。 3. 透過簡式健康量表（BSRS-5）關懷中度以上心理壓力者 18 人、員工自行通報或單位主管通報關懷 8 人、提供法律協助（2025 年無員工提出需求）。 4. 2025 年具體回應員工提案案例：護理人員宿舍整修及設備更新、醫事人員宿舍整修及設備更新、一樓及地下一樓公廁整修、員工交通接駁車班次增加、資訊硬體更新規劃、薪資制度調整。

利害關係人類型	 病人或家屬
對媽祖醫院的意義 (重要性)	醫院提供雲嘉沿海地區優質高齡友善醫療，發展救腦救心救命之急重症醫療照護、慢性病照護與遠距診療，發展交通接送服務，減少病人奔波負擔，並透過跨團隊整合照護、出院準備服務，提升病人返家後照護能力。
權責部門	企劃室、護理部、醫療科
議合（溝通）管道及頻率	書面回饋（如意見箱、電子郵件）、現場反應或電話專線通報、網路社群（如 Facebook、Google 評論）、就醫滿意度調查每半年一次、每月主管會議及目標管理會議報告。
議合（溝通）成果	1. 2025 年滿意度調查統計皆達 80% 以上。 2. 申訴抱怨事件一週內回覆率達 100%。 3. 2025 年具體回應病人或家屬建議案例： • 住院環境與友善服務：受限於病房空間與異味管控限制，針對部分病房傾倒垃圾不便之反映，調整為由清潔人員於每日整理環境時主動協助清運。 • 特殊檢查之舒適照護：針對放射科候診病人易感寒冷問題，由科室備妥保暖用品，並落實第一線人員「主動詢問與提供」之暖心照護機制。 • 就醫隱私與權益保障：為保障病人看診隱私與權益，針對高診量及易受干擾之診間，於門口張貼「請勿敲門」告示以維持就醫秩序。

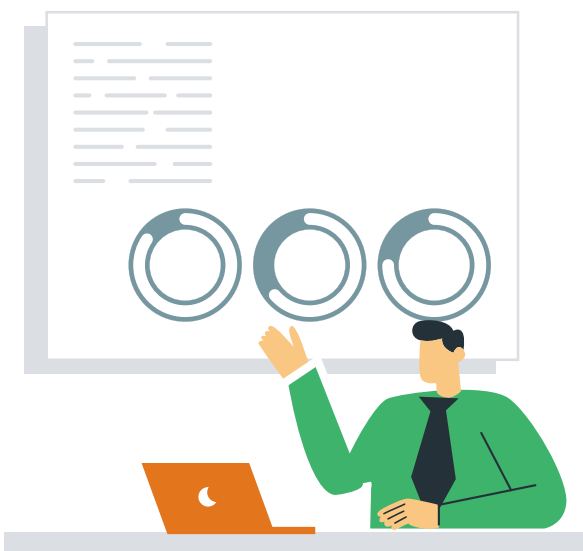


利害關係人類型	 政府主管機關
對媽祖醫院的意義 (重要性)	監督醫院法規遵循與醫療品質，提供補助與指導，確保醫院運作符合法規並促進公共衛生與醫療體系的發展，積極配合拓展各項業務，保障民眾就醫權益，提高區域醫療韌性。
權責部門	企劃室、總務室
議合（溝通）管道及頻率	衛生局醫院院長會議每半年一次、衛生局督導考核每年一次、健保署南區共管會議每季一次、醫院評鑑暨教學醫院評鑑每四年一次、不定期發文 / 信件 / 電話通知。
議合（溝通）成果	1. 通過教學醫院評鑑，確保各職類訓練品質（效期至 117/12/31）。 2. 通過醫策會「疾病照護品質認證－關節照護品質認證」。 3. 參加衛生局醫院院長會議 2 次。 4. 通過衛生局督導考核。 5. 參加健保署南區共管會議 4 次。 6. 依據主管機關法規，配合修訂相關政策。

利害關係人類型	 社區或地方團體
對媽祖醫院的意義 (重要性)	是醫院健康照護延伸的重要夥伴，深化社區合作與醫療巡診，推動高齡健康與社區管理，共同提升民眾健康參與及識能，早期發現及治療，降低重症發生率，打造友善且健康的偏鄉環境。
權責部門	社區健康長照中心、護理部、企劃室
議合（溝通）管道及頻率	圖書館衛教宣導每月一次、醫院大廳衛教宣導每月 4 次、社區整合式篩檢活動（含長者健檢、癌症篩檢）每年 4-5 場、居家醫療每季一次、居家護理每月一次、社區醫療群會議每季一次、不定期社區健康義診活動、不定期拜訪地方首長 / 鄰里長 / 地方意見領袖、不定期發佈醫療文章及成功案例。
議合（溝通）成果	1. 設置水林鄉蕃薯會社醫療所服務水林南區數個村落。 2. 攝護腺警覺月社區健康義診活動 6 場、共篩檢 478 人次。 3. 整合式篩檢活動 5 場、服務 4,596 人次。 4. 北港 / 元長 / 大埤 / 土庫圖書館衛教宣導共 12 場。 5. 醫院大廳衛教宣導每月 4 次（年度共約 48 場）。 6. 社區醫療群會議 4 次。 7. 發佈醫療文章及成功案例 10 則。

B-4 重大永續議題鑑別

媽祖醫院每年進行永續重大性分析與鑑別。2025 年持續採用雙重重大性（Double Materiality）原則，以《GRI 3：重大主題 2021》為基礎，並參酌 IFRS 永續揭露準則及 ESRS 歐洲永續報導準則對永續衝擊鑑別的指引。鑑別範疇涵蓋兩大面向：媽祖醫院營運對社會、環境、利害關係人及人權的造成的影響（影響重大性，Impact Materiality）與外部衝擊對本院營運所產生的財務影響（財務重大性，Financial Materiality）。透過六階段流程進行系統性鑑別，綜合內外部衝擊結果，產出最終之永續衝擊分析結果，作為報導永續資訊之優先排序依據。



➤ 永續衝擊評估流程

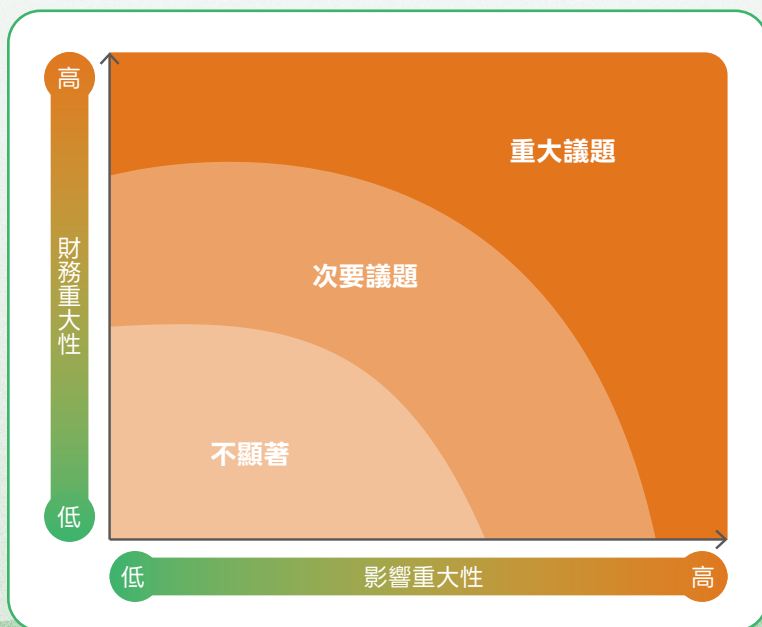




➤ 鑑別優先揭露之重大議題

針對永續議題依雙重重大性的分析結果，共鑑別出 6 項負面重大議題及 5 項正面重大議題，整合後共 8 項，經院長最終確認，本報告書將以下 8 項重大議題之管理方針與推動成果列為優先報導內容：資通訊安全及隱私權保護、人才吸引與留才、醫療品質及服務、誠信行為及醫療倫理、人力資本發展、職業安全衛生、醫病關係、廢棄物管理，與前一年度鑑別結果一致。

「氣候策略」於本次評估中尚未列為重大議題，惟本院已持續關注氣候變遷議題之潛在風險與法規趨勢，逐步強化管理機制。2025 年已完成組織型溫室氣體盤查作業且經第三方查證，相關數據揭露於本報告書環境章節，後續將導入相關氣候風險評估機制，並於每年重大性鑑別時重新檢視。





排序	影響重大性		財務重大性		雙重重大性	
	負面	正面	負面	正面	負面	正面
1	資通訊安全及隱私權保護	醫療品質及服務	醫療品質及服務	人才吸引與留才	資通訊安全及隱私權保護	人才吸引與留才
2	誠信行為及醫療倫理	人才吸引與留才	人才吸引與留才	醫療品質及服務	人才吸引與留才	醫療品質及服務
3	職業安全衛生	醫病關係	資通訊安全及隱私權保護	人力資本發展	誠信行為及醫療倫理	人力資本發展
4	人才吸引與留才	人力資本發展	廢棄物管理	廢棄物管理	職業安全衛生	醫病關係
5	廢棄物管理	資通訊安全及隱私權保護	誠信行為及醫療倫理	社會影響力	廢棄物管理	廢棄物管理
6	醫療品質及服務	社會影響力	職業安全衛生	醫病關係	醫療品質及服務	社會影響力
7	氣候策略	廢棄物管理	醫病關係	供應鏈管理及醫材品管	氣候策略	資通訊安全及隱私權保護
8	能源管理	供應鏈管理及醫材品管	氣候策略	資通訊安全及隱私權保護	能源管理	供應鏈管理及醫材品管
9	供應鏈管理及醫材品管		能源管理		醫病關係	
10	醫病關係		供應鏈管理及醫材品管		供應鏈管理及醫材品管	
11	人力資本發展		人力資本發展		人力資本發展	
12	水資源管理		水資源管理		水資源管理	
13	多元性與包容性		空氣汙染管理		多元性與包容性	
14	社會影響力		多元性與包容性		空氣汙染管理	
15	空氣汙染管理		社會影響力		社會影響力	
16	生物多樣性		生物多樣性		生物多樣性	

註 紅字、綠字為重大議題，黃字為次要議題。



➤ 重大永續議題與標準對應

檢視 GRI 永續報告準則之主題準則，將其與重大議題作對應，選出具關連性的 8 項 GRI 主題準則及 1 項自訂主題，且依據 SASB 醫療照護服務業指標進行對應，啟動本報告書之編製程序。

重大議題	與前次報告差異	具顯著衝擊		衝擊面向			價值鏈衝擊範疇			GRI 主題準則或 SASB 指標對應	揭露章節對應
		正面	負面	經濟	環境	人群 (含人權)	供應商	媽祖醫院	病人及家屬		
人才吸引與留才	維持重大	✓	✓	✓		✓		✓	✓	- GRI401 勞雇關係 2016 - GRI402 勞資關係 2016 - HC-DY-330a.1,2	D-1 人才吸引與留才
職業安全衛生	維持重大	✓	✓			✓		✓		- GRI403 職業健康與安全 2018 - HC-DY-320a.1	D-5 員工健康與安全
資通訊安全及隱私權保護	維持重大		✓	✓		✓	✓	✓	✓	- 自訂主題 - GRI418：客戶隱私 2016 - HC-DY-230a.2,3,4	E-4 資訊安全
醫療品質及服務	維持重大	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	- GRI416 顧客的健康與安全 2016 - HC-DY-250a.2,3,4,5 - HC-DY-260a.1	C-3 醫療品質
誠信行為及醫療倫理	維持重大	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	- GRI205 反貪腐 2016 - HC-DY-510a.1	E-2 誠信道德
廢棄物管理	維持重大		✓		✓		✓	✓		GRI306：廢棄物 2020	G-3 廢棄物管理
人力資本發展	維持重大	✓				✓		✓		GRI404：訓練與教育 2016	D-3 人力資本發展
醫病關係	維持重大	✓		✓		✓		✓	✓	自訂主題	C-4 醫病關係



B-5 重大主題管理方針

誠信行為與醫療倫理

衝擊辨識	負面影響 若未遵循誠信、醫療倫理相關規範，將損及醫病信任、引發裁罰與爭議，使醫院聲譽及財務受損。		
政策 / 承諾	政策		承諾
	醫學倫理委員會組織章程、醫師資格審議委員會組織章程、主治醫師職務行使權作業準則、醫療處置告知與同意書簽署作業準則、知情同意之政策、病人權利施行辦法、病人權益維護作業規範、病人評估政策。 員工工作規則及勞動契約中明訂誠信、廉潔、反貪腐、利益迴避等規範，外包業務以公開招標方式進行，確保程序公平與透明。		以「尊重自主、行善、不傷害與公平正義」四大原則，作為推動倫理實務的基礎，強化醫病信任關係，維護醫療人員的尊嚴與榮譽，保障並促進病人權益。
推動目標	1. 年度確認違反誠信經營或醫學倫理之事件：0 件。 2. 在職人員醫學倫理教育訓練（每年 1 小時）完訓率：100%。		
行動方案	降低負面衝擊	1. 舉辦 11 場在職人員醫學倫理訓練（涵蓋病人權利、醫療倫理暨法規、性別議題等，全院員工完成 1 小時課程之完訓率為 93.03%。新進人員到職訓練（涵蓋反貪腐宣導）完訓率 99%。 2. 評估與監督院內 AI 應用的合規性與道德性，2025 年導入 Copilot 文件去識別化代理程式，對醫療資料中的個資進行處理，確保數據安全與病人隱私。	
年度成果	1. 本年度無因違反醫學倫理或誠信經營相關行為，接獲相關申訴案件。 2. 針對未完成相關訓練者，者由主管持續提醒員工完成，且規劃未來調整辦理模式。		
董事會監督	定期彙整醫院業務報告，並由院長於董事會提報。		
管理階層權責	由「醫療倫理委員會」統籌，院長室醫務秘書綜理；教研部、人事室為專責單位。		
追蹤檢討機制 / 利害關係人議合	追蹤檢討機制		外部議合管道
	醫療倫理委員會（每半年）、醫療爭議委員會（每三個月）、醫審暨人評會、預應小組週會等定期檢討。		主管 / 健保機關函文、衛生業務督導考核、病人投訴等；並可透過院長信箱等管道受理外部意見，詳見 C-4 醫病關係 （意見回饋管道）。
	內部議合管道		
	透過異常事件通報流程、並可透過院長信箱等管道溝通與回饋意見，詳見 D-1 人才吸引與留才 （員工溝通管道）。		

醫療品質及服務			
衝擊辨識	正面影響	持續提升偏鄉地區的醫療可近性與急重症在地救治量能，並深化高齡友善的照護理念，使病人能就近獲得及時、安全且符合自身需求的醫療照護。	
	負面影響	若醫療服務效率與品質下降，將影響治療成效與病人安全。此外，若醫療及照護措施不當，可能造成病人預後不佳，影響病人身心健康。	
政策 / 承諾	政策		承諾
	醫療品質暨病人安全委員會組織章程、提升醫療品質與病人安全計劃書、病人安全事件管理規範、異常事件處理作業辦法、醫療品質暨病人安全工作目標。		以病人為中心，提供全人照護、貫徹社區營造的優質區域教學醫院，提升病人安全與服務品質。
推動目標	依 2025 年度提升醫療品質與病人安全計劃執行，涵蓋九大醫療品質及病人安全工作目標、20 項監測指標，以評量醫療及照護措施之治療成效與安全。		
行動方案	提升正面效益	1. 2025 起啟動「健康台灣深耕計畫」以人工智慧（AI）與物聯網（IoT）為核心，升級急重症防護網，建構「偏鄉智醫整合鏈」。 2. 推動以病人為中心的流程改善，透過流程調整與跨科別合作，新增高齡友善急診優先看診、溫馨出院福祉車、篩檢陽性個案主動追蹤等服務。 3. 成立「葉克膜主力團隊（ECMO Primary Team）」，培訓 24 位護理師可預先完成體外循環師抵達前的前置作業，為偏鄉病人爭取黃金搶救時間。	
	降低負面衝擊	1. 執行醫療品質與病人安全指標監測、異常檢討及後續追蹤 2. 落實醫品病安教育必修訓練，新進人員完訓率 100%，全院員工完訓率 88%，未完成訓練者由主管持續提醒員工完成，且規劃調整辦理模式提升完訓率。 3. 推動病人安全事件通報及檢討改善，年度提報總件數 634 件（目標 472 件）。	
年度成果	1. 全年監測 20 項醫療品質與病人安全指標，其中 19 項 100% 達標，僅 1 項未達預期。 2. 2025 年媽祖醫院無發生因「醫療品質或病人安全」相關問題導致的違規或受罰事件。		
董事會監督	定期彙整醫院業務報告，並由院長於董事會提報。		
管理階層權責	由「醫療品質暨病人安全委員會」統籌管理，院長為主任委員。由企劃室醫品病安組為專責單位。		
追蹤檢討機制 / 利害關係人議合	追蹤檢討機制		外部議合管道
	定期召開醫療品質暨病人安全委員會（每三個月）、病人安全推動工作小組（每月）、主管會議（每月）、各醫療科部會議、護理部品管會議；不定期召開委員會臨時會、單位檢討會議（事件發生時）、醫事爭議事件討論會（立即）。		員工可經異常事件通報系統、並可透過院長信箱等管道溝通與回饋意見，詳見 D-1人才吸引與留才 （員工溝通管道）。 就醫滿意度調查、主管機關函文、衛生業務督導考核、醫院（暨教學醫院）評鑑、疾病照護品質認證、品質改善外部競賽、學術研討會、門診 / 社區衛教講座、醫病共享決策、每年病人安全週；並透過院長信箱等管道受理外部意見，詳見 C-4 醫病關係 （意見回饋管道）。



醫病關係

衝擊辨識

正面
影響

以醫病共享決策流程，尊重病人偏好與價值觀；並以無縫銜接的出院準備，讓照護不因出院而中斷，協助病人安穩回歸家庭與社區。

負面
影響

若發生醫療爭議事件將影響醫院信譽增加法律與賠償風險；醫病信任不足影響病人治療效果。

政策 / 承諾

政策

依據國家法規醫療法、醫療事故預防及爭議處理法、醫師法，以及病人安全事件管理規範、醫療爭議處理作業要點、異常事件處理作業辦法。

承諾

秉持「優質的社區醫院」理念，醫療的終點不是出院當天，而是病人能安穩回歸家庭與社會。

推動目標

1. 透過各項管道收集之申訴、抱怨事件，經醫事爭議預應小組討論後，一週內回覆。
2. 定期進行就醫滿意度調查，涵蓋環境設施、醫院人員服務、醫療過程、行政作業效率及服務結果等五大面向，針對調查結果提出改善策略，並追蹤執行辦理情形。

行動方案

提升
正面效益

1. 醫病共享決策（SDM）涵蓋 8 個臨床科別（如骨科、腎臟科等）、共 9 項主題。
2. 出院準備服務個案數逐年上升，2025 年共收案 2,162 人次，較 2024 年增加 7.60%。病人出院 30 天後以電話追蹤，家屬對服務之滿意度調查達 9 分以上（滿分 10 分）。

降低
負面衝擊

1. 每半年進行就醫滿意度調查。
2. 醫事爭議預應小組每週進行案件討論，若有案例於全院性繼續教育訓練課程分享。鼓勵員工早期通報疑似案例，確保問題及時發現並立即調查及糾正。

年度成果

1. 所有意見反應皆於一週內回覆或聯繫處理，回覆率 100%。
2. 2025 年骨科「退化性關節炎是否接受人工膝關節置換」為年度執行量最具代表性的 SDM 主題，共完成 72 例膝、髌關節置換手術及 SDM 決策流程。
3. 2025 年之門診、住院、急診上半年平均滿意度分數分別為 85.5、88.8、93.6（滿分 100），其中門診、住院滿意度皆較 2024 年提升。

董事會監督

定期彙整醫院業務報告，並由院長於董事會提報。

管理階層權責

由「醫療爭議委員會」統籌，院長室醫務秘書綜理；企劃室行政組為專責單位。

追蹤檢討機制 / 利害關係人議合

追蹤檢討機制

定期召開醫療品質暨病人安全委員會（每三個月）、病人安全推動工作小組（每月）、主管會議（每月）、各醫療科部會議、護理部品管會議；不定期召開委員會臨時會、單位檢討會議（事件發生時）、醫事爭議事件討論會（立即）。

內部議合管道

員工可經異常事件通報系統、並可透過院長信箱等管道溝通與回饋意見，詳見 [D-1 人才吸引與留才](#)（員工溝通管道）。

外部議合管道

就醫滿意度調查、主管機關函文、衛生業務督導考核、醫院暨教學醫院評鑑、疾病照護品質認證、品質改善外部競賽、學術研討會、門診 / 社區衛教講座、醫病共享決策、每年病人安全週；並透過院長信箱等管道受理外部意見，詳見 [C-4 醫病關係](#)（意見回饋管道）。

人力資本發展			
衝擊辨識	正面影響 以學習型組織持續更新臨床與各職類專業能力，使員工建立完整職涯，並將專業成長轉化為對病人照護品質的支撐。		
政策 / 承諾	政策		承諾
	訂定從業人員晉升作業管理辦法、員工國內外進修訓練及開會獎勵辦法、專業能力進階作業辦法。		以「學習型組織」為目標，確保每位員工在媽祖醫院能建立完整職涯、持續更新能力。
推動目標	依 2025 年度提升醫療品質與病人安全計劃執行，涵蓋九大醫療品質及病人安全工作目標、20 項監測指標，以評量醫療及照護措施之治療成效與安全。		
行動方案	提升正面效益	1. 提供公假公費補助之外部訓練達 460 人次。 2. 護理、醫技等職類，完成專業能力進階人員人數達 55 位。 3. 全院同仁必修課程（醫師 14 小時、非醫師 20 小時），完成率需達 90%。臨床教師完成師資培育、一般醫學各 4 小時，完成率需達 90%。新進人員完訓率：應於到職 3 個月內完成 16 小時訓練。	
	降低負面衝擊	1. 以公假公費補助鼓勵員工外部進修，2021~2025 年補助人次連續 5 年成長。涵蓋專業醫療知識與技能進修、品質管理與病人安全、高齡照護課程、資訊科技與智慧醫療應用、教師師資培育等主題，不限職類皆可補助。 2. 舉辦全院性通識教育、師資培育與專業課程共 78 場。 3. 2025 年應考核員工 772 人，實際接受績效及職業發展考核比例 100%（新進三個月內、計畫案、留職停薪員工除外）。	
年度成果	1. 全院性課程 78 場課程整體滿意度 97.3 分，連續兩年獲南區醫療網「學習楷模獎」；.2025 年全院教育訓練時數平均每人 49.33 小時，較 2024 年增加 17.65 小時。 2. 公假公費外訓補助 491 人次為近五年新高；補助金額 102 萬元為近五年次高，且連續 2 年破百萬。 3. 護理、醫技職類通過專業能力進階人員 59 人。 4. 在職人員必修課程完訓率：醫師完訓率 61.70%，其他職類 93.28%；臨床教師師資培育完成率達 93.23%；新進人員完訓率 99.04%。		
董事會監督	定期彙整醫院業務報告，並由院長於董事會提報。		
管理階層權責	由教學研究部主任綜理、行政副院長督導；人事室、教學研究部為專責單位。		
追蹤檢討機制 / 利害關係人議合	追蹤檢討機制	內部議合管道	外部議合管道
	透過進階審查小組與單位討論進階狀況並提供改善建議；單位會議分享受訓者心得、收集訓練需求；規範各職類教育訓練學分，每年 11~12 月由教學研究部統計學習學分，未達者於 12 月底前補訓完成，並納入年終考核審查。	員工可透過課程滿意度調查、醫事單位年度訓練需求調查、各職類進階審查小組、醫學教育研究委員會提出訓練課程建議，或向教學研究部提出辦課需求。	向相關主管機關、學（協）會承辦人提出訓練課程建議。



人才吸引與留才

衝擊辨識	正面影響	針對護理人員，建立從學生職業啟蒙、留任與賦能到退休回聘的全職涯支持，留任認同偏鄉醫療價值的照護人力，維持當地醫療服務的穩定與可近性。		
	負面影響	超高齡化社會使醫療及照護需求攀升，醫療人才競爭激烈，北港偏鄉交通不便、人口外移，人才招聘相對困難。		
政策 / 承諾	政策		承諾	
	薪資管理辦法、醫師任免作業辦法、從業人員招募甄選作業管理辦法、非醫師從業人員晉升作業管理辦法。		員工是醫院最重要的資產，打造使醫護同仁能安心舒心的工作環境，協助認同偏鄉醫療價值的人才願意來、願意留。	
推動目標	1. 員工平均年薪成長 3%。 2. 醫事人員年度離職率 <10%。			
行動方案	提升正面效益	1. 推動「護理人才全職涯發展生態系」四構面並行：職涯啟蒙、新人適應、多元賦能、世代共融，使護理人員不僅有單一職涯發展路徑。2025 年有 15 位護理人員依意願轉任非臨床職務；回聘屆齡退休護理師 1 位。		
	降低負面衝擊	1. 設置往返嘉義高鐵站、台中院區、安南院區交通車，並改善宿舍環境，吸引外地人才前來偏鄉就業。 2. 為減輕護理人員行政負擔，2025 年起點班次數由 3 次降為 1 次（每日節省 20 分鐘）、導入 AI 工具（即時翻譯、護理紀錄語音系統、品管監測與點班 E 化）。		
年度成果	1. 員工平均年薪成長 7.5%。 2. 醫事人員年度離職率 11.7%。 3. 2025 年全院員工 864 人，較 2024 年成長 3.1%。 4. 2025 年全院離職率（14.1%）較 2024 年（10.4%）回升，主要由於退休人數增加，及聘用短期部分工時人力流動所致。			
董事會監督	定期彙整醫院業務報告，並由院長於董事會提報。			
管理階層權責	由行政副院長督導；人事室為專責單位。			
追蹤檢討機制 / 利害關係人議合	追蹤檢討機制		內部議合管道	外部議合管道
	透過核心會議每月追蹤相關指標，並參酌體系薪資架構與市場薪資調查檢討留才措施。		透過員工滿意度調查、離職訪談了解員工需求；並可透過院長信箱等管道溝通與回饋意見，詳見 D-1 人才吸引與留才 （員工溝通管道）。	透過主管機關函文往來，並於人力銀行、校園徵才、專科學會刊登徵才文稿；外部意見可透過院長信箱等管道受理。

資通訊安全及隱私權保護			
衝擊辨識	正面影響	建立「資安即病安、先治理再應用」的雙軌治理架構，讓 AI 與數位工具能安全、合規地分擔臨床與行政負荷，同時守護病人個資與醫療倫理。	
	負面影響	資安事件或個資外洩將損害病人信任、引發法律責任；AI 應用若缺乏治理機制，將衍生模型偏誤、誤用及醫療糾紛風險。	
政策 / 承諾	政策		承諾
	遵循 ISO27001 之資通訊標準，訂立相關規範供員工遵守 - 資訊安全管理政策。 - 中國醫藥大學附設醫院及所屬分院暨合作支援院所智慧醫療落地實施管理辦法。		依據資通法及 ISO27001 標準執行，保障內外部顧客資通訊安全及隱私保護。
推動目標	1. 通過 ISO27701 隱私資訊管理系統（PIMS）國際標準認證，幫助組織保護個人識別資訊，減少數據洩露風險，增加病人及其家屬和員工的信任。 2.全體同仁個資暨資訊安全通識教育（每年 3 小時）完訓率 90% 以上。		
行動方案	提升正面效益	1. 2025 年 4 月成立「智慧醫療委員會」作為負責任 AI 執行中心，院長親任主委；推動「提升 AI 素養、建立全生命週期治理、AI 策略雙引擎」三階段架構。 2.舉辦全院 AI 創新競賽，優秀提案實際轉化為 AI Agent，導入日常業務流程。	
	降低負面衝擊	1. 為加強宣導以提升個資暨資訊安全通識教育完訓率，自 2025 年起，未完成資安教育訓練或未通過社交工程演練者，隔年禁止申請隨身碟及 LINE 電腦版。 2.完成全院作業系統升級、核心交換器更新等設備升級，並導入集中化日誌管理。	
年度成果	1. ISO 27001 資訊安全管理系統自 2010 年取得後持續維持有效性；另為強化個人資料保護，新增導入 ISO27701 隱私資訊管理系統，並於 2026 年 1 月 2 日取得認證。 2.個資暨資訊安全通識教育全體同仁完訓率自 2024 年 79.0% 提升至 2025 年 90.2%；資通安全專責人員與其他資訊人員應受訓時數分別為 12 小時、6 小時，完訓率皆為 100%。 3.2025 年全年無個資外洩事件；未接獲任何來自病人、家屬或主管機關之個資與病歷保密投訴，亦無經司法確認之客戶隱私外洩或資料遺失、無相關法律訴訟之金錢損失。		
董事會監督	定期彙整醫院業務報告，並由院長於董事會提報。		
管理階層權責	由資訊安全委員會、資訊室綜理統籌，醫療副院長（主任委員）、行政副院長督導；資訊室為專責單位。		
追蹤檢討機制 / 利害關係人議合	追蹤檢討機制		外部議合管道
	每年執行 ISO 27001 / 27701 內部稽核及體系管理審查會議（每年 1 次），資訊安全委員會每年至少召開 2 次；並透過矯正預防單、事故報告處理單等機制檢討改善。		透過供應商、ISO 稽核機構查核及主管機關公文往來進行檢討；並以供應（委外）廠商績效評鑑表、承攬人資通安全作業規範規範外部廠商。



職業安全衛生

衝擊辨識	正面 影響	以優於法規的健康檢查與分級追蹤、心理支持及健康促進，及早辨識並介員工健康風險，提升員工身心韌性與留任意願，間接支撐臨床照護的穩定與品質。		
	負面 影響	醫療職場存在針扎、醫療暴力、高工作負荷、人因性危害等多重職業危害風險；若未妥善管理，將造成員工職業傷害、身心耗竭，進而影響人力穩定與照護安全。		
政策 / 承諾	政策		承諾	
	安全衛生須知手冊、職業安全衛生管理計畫、異常工作負荷促發疾病預防計畫、人因性危害預防計畫、母性健康保護計畫、執行職務遭受不法侵害預防計畫、員工關懷作業辦法。		落實執行環境保護暨職業安全衛生政策。對任何形式的職場不法侵害採取「零容忍」態度；以「預防勝於治療」守護員工健康。	
推動目標	1. 維持職業傷害死亡與損失工時事件為 0。 2. 提升員工健康檢查覆蓋率與追蹤完成率，及早發現並介入高風險員工健康問題。			
行動方案	提升 正面效益	1. 2025 年起調升健檢頻率（40-54 歲每 2 年、55 歲以上每年），並提供涵蓋腫瘤標記、心血管、超音波之進階健檢方案。 2. 於院區聖母路認養路段設置雲林縣第 12 條「智慧健康步道」（全縣首條設於醫療院所周邊），搭配雲林幣獎勵機制推動員工日常健走。		
	降低 負面衝擊	1. 投入逾 3,300 萬元完成地下室消防整修；建築物公共安全檢測納入常態危害辨識範疇。 2. 心理高風險員工安排醫師面談；為護理人員推動「老師走進單位」紓壓香氛療癒課程；為失智共同照護中心個案管理師推動「音樂輔療支持工作坊」。		
年度成果	1. 2025 年職業傷害造成工時損失之件數：0 件。通報事件以針扎傷害（無損工時、工作活動未受限制）為主，均依標準流程處理，未影響員工工作。 2. 員工定期健檢、特殊健康檢查，應檢人數分別為 748 人、63 人，實際檢查人數 748 人、63 人，完成率皆為 100%，且依健檢結果追蹤與關懷。 3. 連續 14 年健康職場認證；2025 年首次通過國健署職場健康促進自主評核，獲頒縣級優良單位獎座。			
董事會監督	定期彙整醫院業務報告，並由院長於董事會提報。			
管理階層權責	由「職業安全衛生委員會」統籌；職業安全衛生室為專責單位。			
追蹤檢討機制 / 利害關係人議合	追蹤檢討機制		內部議合管道	外部議合管道
	職業安全衛生委員會、危機管理委員會、健康促進委員會定期檢討職安衛管理計畫並追蹤改善。		由單位主管追蹤回覆、員工自行回報；職災 / 針扎事件可透過 BPM 電子簽核系統通報，職場不法侵害可撥緊急專線 1199、員工關懷專線 1208、臨床心理專線 1693 或填具「K08 員工關懷提報單」。	勞動部職業安全衛生署及中區職業安全衛生中心（外部稽核）、外包商定期 / 不定期會議、施工前及施工中工程會議；並透過主管機關函文往來檢討。

廢棄物管理			
衝擊辨識	正面影響	透過源頭分流、資源再利用，推動塑膠、玻璃醫療廢棄物轉為再生材料，促進循環經濟；院內布品透過維修延長物品使用壽命、減少資源耗用。	
	負面影響	生物醫療廢棄物若處理不當，將污染環境、危害公共衛生，並可能違反《廢棄物清理法》規定，引發法規裁罰與聲譽損失。	
政策 / 承諾	政策		承諾
	廢棄物管理辦法；委託合格廠商清運，GPS 軌跡全程追蹤。		全院廢棄物「零掩埋」；持續推動源頭減量、資源再利用，降低廢棄物對環境之衝擊。
推動目標	持續推動廢棄物分類降低廢棄物產量，預期一般及生物廢棄物減量 1%、資源回收率提升 1%，提升環境管理績效。		
行動方案	提升正面效益	推動洗腎桶與醫療玻璃類廢棄物回收再製、布品維修再生、設備捐贈活化，推動循環再生體系。	
	降低負面衝擊	1. 2025 年起以「廢棄物強度（人床日廢棄物重量）」指標每月追蹤各病房，於總務會議與行政會議提供減量依據，驅動第一線主動改善。 2. 針對外包清潔人員加強分類回收宣導，2025 年舉辦 2 場次，共計 47 人參與訓練。	
年度成果	1. 2025 年廢棄物總量 542.23 公噸，較 2024 年減少 0.18 公噸（0.03%），在業務量持續成長下，透過制度化管理有效穩定廢棄物產生量。其中生物醫療廢棄物減少 0.99 公噸；一般廢棄物減少 8.34 公噸；資源回收類增加 9.15 公噸。 2. 處置方式：2025 年焚化 445.55 公噸（82.17%），回收再生利用 96.68 公噸（17.83%），掩埋 0 公噸（0%）。 3. 醫療廢棄物資源化：洗腎液廢桶及醫療玻璃類無感染性廢棄物，由合法廠商回收再製為再生塑膠粒、玻璃砂原料，分別為 4,545 公斤、8,290 公斤。 4. 布品修繕循環：2025 年月平均修繕布品約 103 公斤，約當全年減少 1.24 公噸廢棄物。 5. 針對生物醫療廢棄物已規劃廢棄物減量計劃，未來持續將滅菌再利用之品類（26 項）及實施醫療科室推動、拓展至全院性廢棄物減量運動。		
董事會監督	定期彙整醫院業務報告，並由院長於董事會提報。		
管理階層權責	由行政副院長督導；總務室為專責單位。（對應永續發展委員會「節能減碳組」）。		
追蹤檢討機制 / 利害關係人議合	追蹤檢討機制	內部議合管道	外部議合管道
	總務會議報告廢棄物產生量、每季行政會議報告減量情形、跨科部會議宣導分類執行；外部稽核發現缺失時直接向行政副院長報告，產生量較同期增加時即電話通知單位主管說明原因。	每季行政會議報告廢棄物減量；產生量較同期增加時，電話通知單位主管說明原因並追蹤改善。	外包清潔廠商會議、工程外包廠商施工前協調會議；遇不合規事項即時電話通知廠商改善。