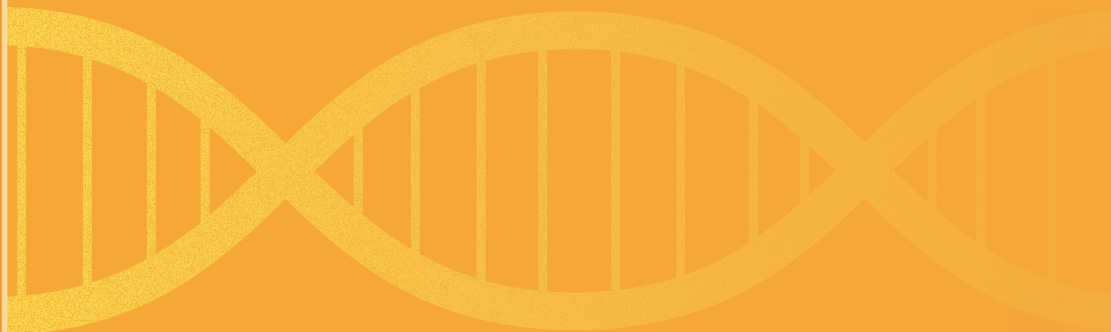




院務發展的豪情

永續 Story：最優質的社區醫院

E-1 誠信道德

E-2 風險管理

E-3 資訊安全與 AI 智慧治理

E-4 供應鏈管理



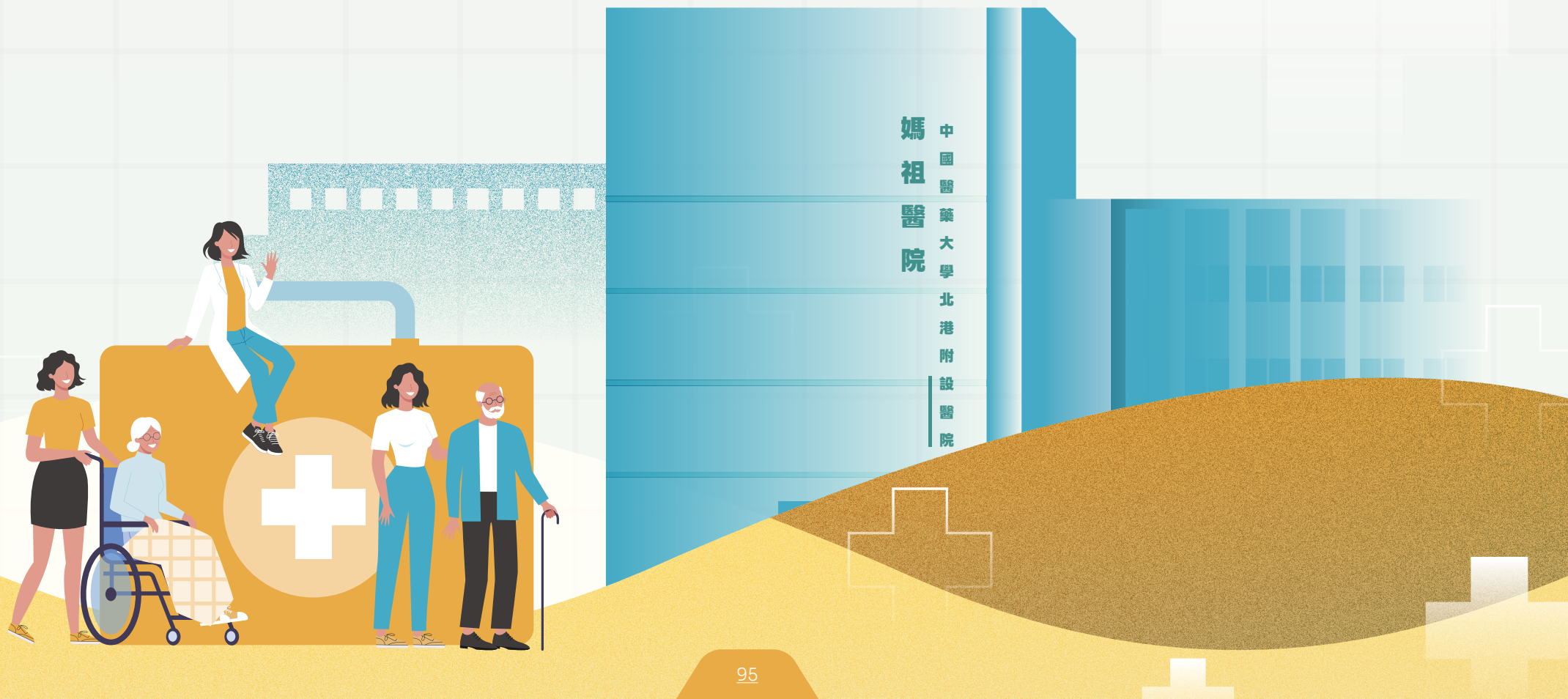


【永續 Story】最優質的社區醫院

媽祖醫院為雲林海線唯一區域級教學醫院，亦為中度級急救責任醫院，在偏鄉醫療體系中承擔不可替代的角色。

穩健的治理架構是醫院持續履行公共責任的基礎，董事會設定「成為最優質社區醫院」的願景，醫院亦於 2024 年成立永續發展委員會，從環境、

社會與治理（ESG）多面向檢視各部門運作，鼓勵創新思維。組織管理方面，醫院推動扁平化結構，強化彈性與開放溝通，勇於改革創新。每年編列預算時，主動調查單位需求，持續引進先進醫療設備與技術及優化內部流程，確保決策效率與資源配置能有效支撐急重症能力、員工工作體驗與社區就醫品質三個核心維度。





E-1 誠信道德

➤ 誠信原則

本院秉持醫學倫理與誠信原則，於工作規則、勞動契約中規範，明訂員工不得直接或間接受或期約獲取任何不正當之報酬、款項、禮物、佣金、招待或其他任何形式之利益；亦不得濫用職權索取回扣或營私舞弊，怠忽失職而危及醫院利益。外包業務則透過公開招標，確保發包程序公平與透明。

於新進人員訓練課程（人事規章）宣達誠信、廉潔、反貪腐、利益迴避、拒受紅包 / 餽贈等相關內容，在職人員訓練則涵蓋於年度醫學倫理課程。設有院長信箱作為所有利害關係人申訴與溝通平台，接獲相關意見後由專責單位調查處理，經查有違反前述規範者，將依員工獎懲作業辦法提報懲處。2025 年末接獲違反誠信經營之申訴事件。



➤ 治理組織

媽祖醫院為中醫大附設機構之一，依私校法第 50 條規定由學校法人予以監督，因此醫院同時由中醫大董事會及學校監督指導。

中醫大董事會為本院最高治理單位，每屆任期 4 年，連選得連任，依法推選董事長 1 人。本屆（第 21 屆）董事會任期自 2024 年 10 月 27 日至 2028 年 10 月 26 日，董事會由各領域專業人士組成，專長包含西醫、中醫、藥學、生醫、法律、經營管理及資訊安全等多元背景，且具有企業或醫療機構領導職務背景（如企業董事長、醫院董事長或院長等），提供媽祖醫院在院務管理與永續發展之指導。董事皆為無給職，相關職能訓練已由其所屬組織規劃執行，因此不另行規劃專屬董事教育訓練課程。現任董事共 15 人，其中女性董事 1 人（佔 6.67%），年齡分佈以 65 歲以上為主（13 人，佔 86.67%），完整名單請詳連結（<https://financial.cmu.edu.tw/board>）。

類別	會議名稱	召集人	與會人員
監督會議	董事會議	董事長	董事、監察人、中醫大校長 / 副校長、中醫大體系醫院院長 / 副院長
	校務會議	校長	校長、副校長、附設醫院院長、大學各處室行政長官、各學院院長、分部主任、教師、學生代表等
	校院務發展委員會	董事長	執行長、副執行長、中醫大校長 / 副校長 / 主任秘書、中醫大體系醫院院長 / 副院長 / 主任秘書
	校院主管共識營	執行長	執行長、副執行長、中醫大體系機構一、二級主管
經營會議	醫療體系核心會議	董事長	執行長、副執行長、體系醫院院長 / 副院長、護理 / 經服主任
	目標管理會議	院長	院長、副院長、醫務 / 院務秘書、醫療科主任、護理 / 醫技 / 藥劑 / 行政主管
	全院主管會議	院長	副院長、醫務 / 院務秘書、醫療科主任、護理 / 醫技 / 藥劑 / 行政主管
	行政會議	院長	行政、護理單位一級主管
	各類委員會共 30 個	由醫療部主任層級以上擔任主任委員	各委員會委員、幹事、相關單位主管



➤ 監督機制

董事會負責審核及監督醫院年度發展計畫及執行；董事會下設「校院務發展委員會」，每月定期召開會議，協助董事會監督醫院經營管理及追蹤發展事項執行，及作為學校和醫院溝通平台，追求產學研深度整合，以共同促進永續醫療發展之願景。

媽祖醫院採行監督與經營分離之原則，董事會及校院務發展委會成員未兼任媽祖醫院經營團隊職務。經營團隊由院長 1 人及數位副院長組成，院長由中醫大校長提名且經董事會同意聘任之，負責綜理院務，並指揮監督所屬單位，負有醫院政策和經營計畫、年度預算之籌劃及編製、組織編制及人力調配運用、人事任免等相關權責。透過治理與經營分離之機制，有效降低利益衝突之可能性，確保監督機制成果發揮作用。

院長每年帶領經營團隊擬訂醫院年度計畫、全院品質促進及病人安全計畫，經董事會核備後執行。院長每三年需向董事會提出院務經營成果報告，作為續聘與評核依據。董事會已於 2024 年 11 月依照院長評核機制，審核院長近三年經營成果且決議續聘。

➤ 重大事件溝通與決策

董事會依權責對醫院財務事項及重大事項具有監督與考核責任，醫院遵循董事會決議事項推動重大政策。「重大事件」依性質可分為重大發展事項與例行事件，依據私立學校法對於董事會權責界定，凡涉及醫院財務或重大發展事項，須經由校務會議討論後，再提請董事會議知悉或決議。

重大投資事項（如：在董事會委託下與學校共同籌設新機構）及病人安全等例行事件，均由院長於董事會報告，經董事充分討論、議決後，透過定期會議追蹤管考執行成效。近年除例行事件陳報外，本院在董事會支持下，正於雲林縣虎尾鎮申請新建雲林附設醫院，為現階段最重要的發展事項。

議案類型	提報件數（件）			議案內容
	2023 年	2024 年	2025 年	
例行事件陳報	9	8	4	包含醫院服務與經營管理計畫、提升醫療品質與病人安全計畫、感染管制計畫、業務報告。
重大發展事件	1	2	1	建設雲林附設醫院之土地容積移轉案。

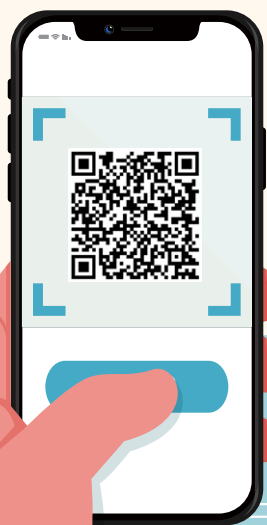




➤ 財務績效

媽祖醫院為大學附設機構，依據中醫大學依照私立學校法、教育部頒佈之學校財團法人及所設私立學校建立會計制度實施辦法及學校財團法人及所設私立學校會計制度之一致規定編制，公開相關財務資訊比照中醫大採「學年度」自每年8月1日開始，至次年7月31日終了。

主要辦理一般民眾醫療及健保診療業務，除提供優質醫療服務外，尚兼具醫學教育與研究，滿足弱勢及偏遠地區民眾醫療需求及協助各級政府推動公共衛生政策。有效運用各項資源，永續經營。



▶ 歷年財務報表
請詳閱中醫大官網

● 歷年財務績效（單位：新台幣百萬元）

項目		110 學年度	111 學年度	112 學年度	113 學年度
歷年營收與損益	醫療業務收入淨額	1,901	2,029	1,961	2,079
	醫療業務支出合計	1,705	1,729	1,762	1,878
	人事費用	866	898	915	1,006
	藥品費用	288	293	299	300
	衛材費用	309	289	285	292
	管理費用	242	250	264	280
	醫療業務利益	196	299	199	200
	營業外收入（支出）	13	(10)	30	32
	本期餘絀	209	289	228	232
政府補助資訊	投資補助、研發補助	0	0	0	0
	其他政府財務補貼	88	152	61	49
研發費用占營收比		3.47%	3.25%	3.57%	3.32%



➤ 內部稽核

媽祖醫院為提升營運管理品質及確保資產完整性，依據相關法規訂定「內部控制及稽核作業實施辦法」，作為內部控制與稽核作業的依循依據。所有與人事、財務及營運相關的作業程序及控制重點，均依本辦法執行，並將控制機能融入日常管理，強化組織目標的達成。

內部控制制度涵蓋人事、財務及營運等作業程序與稽核規範。醫院定期實施內部稽核，協助董事會及院長檢視制度效能，評估營運成效，並提出改進建議，確保內部控制制度持續有效運作，鞏固永續經營基礎。



➤ 法規遵循

媽祖醫院遵守各項醫療法規及病人安全規範，企劃室擔任全院法務訊息之統籌窗口，監督權責單位落實執行；各權責單位依其業務職掌，關注主管機關發布之最新政令與修法動態，若有法規異動，需即時修訂內部作業程序並公告週知，確保機構運作與醫療服務持續符合國內法規要求。

為深化全員法遵意識，媽祖醫院因應主關機關法令變動，隨時調整內部作業，以利機構全體人員遵守執行，並不定期邀請外部學者、業界專家蒞院進行全院性演講，2025 年舉辦包含法規、醫病溝通、病歷記錄、醫療糾紛等議題專題演講，其中每季特別針對醫病溝通、醫療糾紛之案例及改善措施進行全院宣講，提升同仁的法律素養與從業風險意識。

• 2025 年違反法規事件揭露：

- 因產品或服務造成病人健康與安全負面影響相關之違規、罰款或主管機關調查案件：0 件；違反環境、社會、醫院治理法規，遭裁罰案件：0 件。
- 前期裁罰案後續：2024 年發生 1 件政府裁罰案，起因於院區部分空間因建築及消防法規變更而不符現行規定，罰款金額於 2025 年正式確認為新台幣 6 萬元。媽祖醫院已啟動整建計畫，投入逾 3,300 萬元經費改善，預於 2026 年底完成相關改善作業。



E-2 風險管理

➤ 風險管理架構

本媽祖醫院建立完善的風險管理機制與制定緊急災害應變措施計畫，設有「危機管理委員會」，由院長擔任主任委員，統籌全院風險管理策略，每半年召開會議，監督各項重大風險改善措施與落實情形，並確立醫院「年度緊急災害應變措施計畫」，確保醫院因應風險的韌性及處置能力。



➤ 風險辨識與脆弱度分析

每年依據「危害脆弱度分析（Hazards Vulnerability Analysis, HVA）」方法進行系統性評估。評估維度涵蓋風險發生之可能性、嚴重度，以及對人員安全、財務衝擊、服務持續性之影響程度及院內對災害預防的準備程度。

- > HVA 評估方法改善：媽祖醫院於 2025 年執行兩項優化：一是於風險鑑別時提供歷史災害數據供評估者參考，取代過去憑感覺或片段記憶的主觀判斷；二是由「全院單一視角」深入各單位個別風險，避免單位特有風險於全院彙整時被稀釋。
- > 2025 年評估結果：導入客觀數據輔助評估，且在院內新增發電機組、加強與警方 / 保全合作下，地震、停電、疫災三項風險降為低度風險，停電預防由工務組持續監控設備狀態；暴力恐嚇預防則藉由本院與警方、保全之合作及通報流程之釐清，降低風險程度。

脆弱度分析結果	2024 年	2025 年
高度風險 (41%~ 60%)	無	無
中度風險 (21%~ 40%)	火災、停電、疫災、資訊異常、地震、 颱風、暴力恐嚇	火災、資訊異常、颱風
低度風險 (11%~ 20%)	大量傷患、危險性設備事故、危害 物質外洩潑灑	水災、停水、地震、停電、疫災、 大量傷患、暴力恐嚇、媒體事件、 危害物質外洩潑灑、危險性設備事 故、後勤補給危機



➤ 氣候韌性

因應極端氣候狀態及社會事件之自我檢視環境安全，於災害前一週之全院主管會議中啟動防災準備，及提早提醒、盤點及檢視內部預應作業，如：露天平台排水系統清掃、抽水設備功能再確認、市招及門窗固定、各單位備物盤點等。並配合縣衛生局醫政科之通報系統，於重大天然威脅（如颱風預警、地震發生時）之前、中、後落實自我檢視與通報。經評估近 2 年侵台影響較大之颱風，院內主要影響為樹倒、漏水，皆由相關單位迅速處理，且觀察外部環境，因第二停車場具有滯洪池功能，尚無淹水疑慮。

2025 年於進行 HVA 評估時，蒐集中央氣象署歷史統計資料，再結合本院實際遭遇之災害程度進行分析，執行以下規劃：

- 針對異常氣候變遷如颱風之緊急情況，規畫於 2026 年更換 2 部全新發電機組（600KW）。
- 近年並無缺水事件發生，惟院內已訂有水資源緊急應變計畫，確保水資源韌性。
- 積極與主管機關溝通，臨近院區之「府番大排」除了落實年度疏濬外，爭取拓寬可能。

➤ 緊急應變計畫

媽祖醫院根據脆弱度分析結果相對高風險項目，擬定「緊急災害應變措施計畫」，明列各項災害之明訂人員編組與任務職掌，於新進人員教育訓練即加入此項訓練課程，且透過定期訓練與演習，強化緊急災害應變處理能力，確保維護病人與員工安全，醫療服務不中斷。2025 年進行急診室防制暴力、醫院電腦當機、火警演習、醫院停電應變桌上模擬或實兵演練，且每年執行兩次自衛消防編組之消防演習。

2025 年各項緊急應變相關講習及演練參加情形一覽表

課程名稱	次數	參加情形
自衛消防編組之消防講習及演練	21	1,720 人
急診室防制暴力演練	1	41 人
醫院電腦當機演練	1	61 人
醫院停電應變演練	1	52 人
新進人員教育訓練	8	109 人



E-3 資訊安全與 AI 智慧治理

➤ 管理機制與組織

媽祖醫院隸屬於中國醫藥大學醫療體系，資安管理依循體系架構，持續維持 ISO 27001 資訊安全管理系統認證，於 2026 年取得 ISO / IEC 27701：2019 隱私資訊管理系統認證，進一步強化醫療資訊安全、個人資料及隱私權保護。因應 AI 應用的快速發展，2025 年起設立「智慧醫療委員會」擔任「負責任 AI 執行中心」，讓資訊安全與智慧醫療治理雙軌並進。

資訊安全委員會

由醫療副院長擔任主任委員，委員會成員涵蓋資訊室、醫療行政、護理部等部門主管，每年至少召開兩次會議，負責推動與監督資安政策，並進行資訊資源規劃、資安事故及稽核檢討、風險評估、年度資訊設備採購及重點資安計畫擬定等工作，確保資訊安全管理機制有效運作。

智慧醫療委員會

2025 年 4 月 2 日正式成立「智慧醫療委員會」執行「負責任 AI 執行中心」相關業務，由院長親自擔任主任委員，並由醫療副院長（兼資訊管理委員會主席）擔任副主任委員，另由各相關單位指派代表擔任委員，以利院內智慧醫療與數位轉型之整體推動。

除委員會外，另設四個工作小組，協助辦理 AI 審查及 AI 治理相關業務，採每季召開會議之運作機制，專責本院各項 AI 系統之導入、管理與治理事項，確保相關應用符合醫療專業、資訊安全、個人資料保護及負責任 AI 原則。

● 2025 年資訊安全與隱私資訊管理系統認證情形

資訊安全標準類別	驗證歷程	管理系統有效期限
ISO 27001 資訊安全管理系統	2010 年取得 ISO / IEC 27001：2005 認證，最新的認證為 2026 年 6 月 19 日取得 ISO / IEC 27001：2022 認證。	2029 年 6 月 19 日
ISO 27701 隱私資訊管理系統	2026 年 6 月 19 日已取得 ISO / IEC 27001：2019 認證。	2028 年 10 月 31 日





● 負責任 AI 治理專案

計畫緣起：雲林海線長期面臨醫護及行政人力不足的結構性問題，AI 導入對媽祖醫院而言非選項而是必要。然而若未同步建立治理機制，生成式 AI 的快速擴展將衍生資訊安全、個資隱私、模型偏誤及誤用等風險，在醫護人員工作負擔已重的環境下尤為突出，組織層級的 AI 治理制度因此刻不容緩。

核心理念：以「病人為中心、安全為前提」為基礎，推動負責任 AI (ResponsibleAI) 治理架構，使 AI 技術在提升醫療品質與作業效率同時，仍能維持高度之可信度、可解釋性與可管理性，確保臨床應用符合醫療倫理及相關法規。本院比照中國醫藥大學附設醫院（總院）經驗，依循衛福部資訊處發布之《三大類型智慧醫療中心技術手冊》（即「健康台灣深耕計畫」之《負責任 AI 實施指南》）成立「智慧醫療委員會」及建置「負責任 AI 執行中心」，建構制度化之 AI 導入、審查與治理機制，進行 AI 生命週期管理，將 AI 視為需妥善管理之「醫療關鍵基礎設施」。

「以人為本」三階段推動策略：

階段	核心工作	具體做法
提升 AI 素養	建立全院對 AI 應用與風險治理的共同認知	- 內訓、外訓與數位學習課程；舉辦全院 AI 創新競賽（詳見 D-3 人力資本發展） - 優良創意由資訊室協助轉化為實際 AI Agent 導入日常流程
全生命週期治理機制	依衛福部「負責任 AI」七大原則建立試用、啟用、監管、退場完整流程	- 資訊端：醫療 AI 系統導入審查 - 醫療端：建立 AI 異常回報機制，使第一線人員能即時回饋實際使用問題
AI 策略雙引擎架構	知識引擎 + 行動引擎並行推進	- 知識引擎：以臨床指引與衛教內容為基礎的 RAG 機制，結合醫療影像 AI 輔助診斷 - 行動引擎：與工研院合作，運用 Agentic AI 建構自動化工作流程

透過制度化 AI 治理與分階段推動，預期 2026 年先行辦理 HIMSS DHI (Digital Health Indicator) 評估以盤點智慧醫院轉型現況，並以取得醫策會智慧醫療標章及衛福部「負責任 AI 認證」作為階段性里程碑。

● 管理目標



資通安全目標

本體系之資訊安全工作係以系統化之風險評估及風險管理為基礎，以管理及技術並重作為實施風險控制措施之原則，並由全體同仁落實於日常工作中，共同努力達成下列目標，以實現本體系資訊安全工作之目標：

- 醫療資訊之知情權、同意權與隱私權之保護，均完全符合法令要求。
- 資訊系統與資訊處理作業服務之不間斷。



資訊與智慧醫療發展目標

- 促進以人為本之人工智慧與數位技術應用，維護病人生命安全、健康、隱私與資訊安全，並提升醫院醫療品質、數位治理能力與社會信任，達成醫院永續發展。



➤ 資安教育訓練

資通安全及個資保護認知宣導列為全院同仁必修課程，確保建立與提升全院員工之資通安全認知。每年執行社交工程演練（2025 年起由每半年 1 次調整為每年 1 次）。自 2025 年起，前一年度未完成個資暨資訊安全通識教育，或未通過社交工程演練者，隔年禁止申請使用隨身碟及 LINE 電腦版，強化制度約束力道。



• 年度執行社交工程演練情形

	參與之帳號數	開信之帳號數	開信比率	開連結之帳號數	開連結比率	開附件之帳號數	開附件比率
2024 下半年	880	285	32.39%	16	1.82%	8	0.91%
2024 上半年	809	279	34.49%	33	4.08%	7	0.87%
2025 年	953	385	40.40%	46	4.83%	16	1.68%

• 各類人員受訓情形

訓練內容	人員類別	每年受訓時數要求	2024 年執行情形	2025 年執行情形
個資暨 資訊安全 通識教育	資通安全專責人員	12 小時以上	應受訓 1 人，完訓率 100%	應受訓 2 人，完訓率 100%
	其他資訊人員	6 小時以上	應受訓 4 人，完訓率 100%	應受訓 4 人，完訓率 100%
	全院同仁	3 小時以上	應受訓 838 人，完訓率 79.0%	應受訓 717 人，完訓率 90.24%

- 註 1. 全院員工排除新進人員、兼任、部分工讀、留職停薪（超過 6 個月）之人員。
2. 原課程名為「資訊安全通識」，2025 年更名為「個資暨資訊安全通識教育」。



➤ 資安控管措施

媽祖醫院致力於持續提升資通訊系統的安全管理，旨在全面保護病人資料並確保系統穩定運行。在應對不斷演變的資訊安全威脅方面，醫院已實施多層次防護措施，包括定期資料備份、外部專業檢測以及基於國際標準進行的演練，以有效降低關鍵系統中斷的可能性。

• 2025 年「健康台灣深耕計畫」第一階段具體投資

- 作業系統升級：完成全院電腦作業系統升級，持續接收最新安全修補程式。
- 網路核心設備及各樓層網路設備更新：升級核心交換器及各樓層網路交換器等設備，提升主幹與用戶端網路效能及穩定性。
- 日誌與組態集中管理：導入集中式日誌管理系統及組態管理機制，強化遠端分析、設備狀態監控、操作行為追蹤及設定一致性管理，符合 ISO 27001：2022 標準要求。

• 外部協作

每年委託外部專業資安公司執行資安健檢、弱點掃描及滲透測試；加入衛福部 H-ISAC 平台接收威脅預警通知；並與外部 SOC 合作定期進行高風險掃描與即時整改。

• 備份與復原

針對所有核心伺服器安排定期備份，優化儲存架構以提升復原速度；依 ISO 27001 標準進行年度復原能力演練，確保異常情況下能迅速恢復系統運行。

項目	頻率
弱點掃描	每年 1 次
滲透測試	每年 1 次
資安健檢	每年 1 次
其他	PACS、網路、電子病歷資料還原、消防檢查、UPS 及軍機版演練



◆ ISO 27001：2022 證書



◆ ISO / IEC 27701：2019 證書（2026 年取得）





E-4 供應鏈管理

➤ 供應鏈管理

媽祖醫院作為中醫大醫療體系一員，依循「體系一致」的精神，透過總院採購中心集中採購、公開遴選優良供應商、公開招標，2025 年在地採購金額佔總採購金額 96.80%，以台灣在地供應廠商為主要來源，主要考量供貨之時效、減少運輸碳排放，少部分設備與藥材得採購則以「病人為中心」考量治療成效，引進國際大廠之品項，持續合作創造共贏。

供應商需通過總院採購中心資格審查，文件涵蓋營利事業登記證、醫療器材優良製造規範（QSD / GMP）證明文件、販賣業藥商許可、衛生福利部許可證明等，列為正式合格供應廠商後方可供貨。

目前與中醫大體系醫院合作之供應商和外包商分類與數量（家數）如下：

資材分類	台灣廠商	國外廠商	在地比例	採購品項
設備類	448	8	98.25%	儀器、器械、醫療非消耗性設備及資訊類設備
藥品類	266	4	98.52%	中藥品與西藥品
衛材類	932	13	98.62%	消耗性衛材如試劑、醫療耗材等
一般類	154	0	100%	一般物品、事務器具、辦公文具、教材、報表印製、勞務委任等

資料來源：中國醫藥大學附設醫院採購中心

• 庫存管理全資訊化

醫材庫存管理採「動態調整」，不同衛材項目依每週 / 月平均用量，設定安全庫存量與經濟採購量，系統於庫存低於安全水位時自動提示補購，目標維持月平均週轉率 100% 以上，降低呆料與減少庫存。

> 例：3CC 空針之安全庫存量 5,000 支（約 7 天用量），每次基本訂購量 4,800 支，當庫存低於 5,000 支時系統自動提示補購。

持續進行庫存管理系統優化，採購至出庫全流程均於電腦系統內執行，涵蓋訂購需求提醒、轉出訂單、貨到登入衛材系統、驗收入庫等。物品上架至請領出庫，於印出衛材領用明細表時自動帶出條碼，減少人工作業。

• 綠色採購

綠色採購依「體系一致」原則，由總院採購中心統籌以「公開招標」方式執行聯合採購，媽祖醫院所使用之產品均符合體系綠色採購標準，因採聯合採購機制，無法單獨拆分與揭露本院綠色採購金額。極少部分需因地制宜、自行辦理之採購案件，仍須參照體系規範執行，並優先考量符合環保標章、節電標章、節水標章之產品。



Part 2 媽祖心

【前導故事】從醫院圍牆走進 15 個鄉鎮

清晨七點半，媽祖醫院多條路線的第一班接駁車同時出發，前往雲林海線十多個鄉鎮接送長輩到院就醫。沿途車窗外經過宮廟、柑仔店與社區據點，這條「就醫路」不只是交通，而是四十年來媽祖醫院在這片土地上一段一段接起來的照顧網。

距離、年齡、數位落差，都可能讓一個人與醫療照顧脫節。媽祖醫院持續把服務邊界往外推：接駁車把人接進來，日照與社區據點把服務送出去，健康促進活動走進十五個鄉鎮，社工與志工接住最後一哩。2025 年更走進校園推動急救教育，讓急救不僅是醫療人員的事，持續強化社區韌性。

2025 年在地健康照顧網成果：

交通接駁

年載運逾 5 萬人次、佔門診就醫人次 11.7%

社區健康長照

2025 年累計服務 23.9 萬人次

失智共同照護

2025 年累計服務個案 2,211 位

健康促進

涵蓋 15 鄉鎮、年篩檢逾 9,000 人次

在地關懷

2025 年社工補助 346 萬元、志工服務 16.1 萬人次

社區韌性

校園 BLS 急救教育、BLS 種子培訓

媽祖醫院社區醫療、長照服務腳步遍佈雲林 15 鄉鎮

