

2024

ESG永續報告書 Sustainability Report



高雄醫學大學附設中和紀念醫院
Kaohsiung Medical University Chung-Ho Memorial Hospital

i

關於報告書

- 揭露範疇等 2
- 外部保證 3

ii

經營者的話

- 市長的話 5
- 董事長的話 5
- 校長的話 6
- 院長的話 6

iii

永續績效與發展策略

- 2024 年永續績效成果 8
- ESG 推動架構與管理 9
- 重大性分析與利害關係人溝通 11

01

**誠信穩健
誠信治理與經營**

- 良好管理發揮有效運作 18
- 1-1 醫院簡介 19
- 1-2 治理與經營 21
- 1-3 永續經營績效 23
- 1-4 供應鏈管理 26
- 1-5 風險管理與應變處理 31
- 1-6 國際網絡及國內公協學會組織參與 34

02

**幸福職場
員工培育與關懷**

- 打造優質就業環境 36
- 2-1 人才多元聘任 39
- 2-2 薪資福利制度 40
- 2-3 勞資溝通關係 46
- 2-4 強化人才培育、協助員工進行職涯專業培訓 48
- 2-5 打造平等友善幸福職場 52

03

**醫療典範
卓越醫療與品質**

- 建構全人醫療照護系統 61
- 3-1 特色醫療服務 62
- 3-2 創新研發 64
- 3-3 全面品質管理的理念 66
- 3-4 醫療品質監控與維持 67
- 3-5 全面品質文化的塑造 71
- 3-6 醫療品質認證及肯定 75

04

**堅定守護
社會關懷與共融**

- 跨山越海提供醫療服務 79
- 4-1 從南迴至離島，開啟原民醫養先河 81
- 4-2 偏鄉創新智慧科技照護 83
- 4-3 未來急診：跨時空之醫療團隊照護 86
- 4-4 在宅急症照護 90
- 4-5 國際援外醫療 91
- 4-6 愛的接力社會關懷 96

05

**環境關懷
環境永續與保護**

- 營造環境友善醫院 103
- 5-1 節能減碳 104
- 5-2 用水節能 106
- 5-3 推動智能醫療與智慧管理 107
- 5-4 廢棄物及廢污水處理 111

06

附錄

- 附錄一 GRI 內容索引 115
- 附錄二 SASB Standards 揭露項目索引 116
- 附錄三 醫院評鑑合格 / JCI 國際醫院評鑑認證 118
- 附錄四 會計師查核報告 119



關於報告書

揭露範疇等 2

外部保證 3

關於本報告書

高雄醫學大學附設中和紀念醫院（以下簡稱高醫附院）長期以來致力於環境（Environmental）、社會（Social）及公司治理（Governance）的推動與提升，自 2019 年起，已連續發行第 7 本永續報告書（自 2020 年起高醫附院企業社會責任報告書更名為永續報告書），承襲過往為永續持續耕耘的信念與堅持，依循全球永續性報告協會（Global Reporting Initiative, GRI）、永續會計準則委員會（Sustainability Accounting Standards Board, SASB）等編製標準，透過重大調查分析，調整永續管理做法，讓每年發行的永續報告書，成為內部管理 ESG 實績的重要工具，藉由公開化及透明的資訊紀錄本醫院這一年中，在公司治理、員工關係、社會參與及環境保護等方面的中長期策略、實踐方式與績效達成狀況，攜手利害關係人共同邁向永續未來。

揭露範疇

本報告書資訊揭露期間為 2024 年度（2024 年 1 月 1 日至 12 月 31 日），內容涵蓋高雄醫學大學附設中和紀念醫院利害關係人關注的各項重大議題，以及高醫附院在經濟、環境、社會及治理等面向的具體實績，為求績效呈現的完整性，部分內容會涵蓋 2024 年 1 月 1 日之前，以及 2024 年 12 月 31 日之後，全文可於本醫院官網「永續發展專區」下載。

編撰原則

本報告書遵循全球永續性報告協會 (Global Reporting Initiative, GRI) 於 2021 年出版之 GRI 永續性報告準則核心選項編撰，於報告書末附有本報告內容與 GRI 指標對照索引。

報告撰寫及管理流程



外部保證

醫院評鑑

2025 年通過衛生福利部「醫院評鑑優等 (醫學中心)」、「教學醫院評鑑合格」，合格效期：2025 年 1 月 1 日至 2028 年 12 月 31 日止。

財務資訊

財務報表委託勤業眾信聯合會計師事務所，依據一般公認審計準則、會計師查核簽證財務報表規則、會計師查核簽證學校財團法人及所設私立專科以上私立學校財務報表應行注意事項，規劃並執行查核工作，以合理確認財務報表有無重大不實表達。

國際醫院評鑑

於 2022 年第三度通過國際醫院評鑑認證 (Joint Commission International Accreditation, JCI)，合格效期：2022 年 11 月 13 日至 2025 年 11 月 12 日。

管理審查

管理單位

本報告書管理單位為高雄醫學大學附設中和紀念醫院永續發展委員會，由院長擔任召集人，副院長擔任副召集人。高醫附院長期蒐集國內外重要之醫療品質與病人安全、服務、環境與社會議題，藉由永續發展委員會落實重大議題分析的過程，具體鑑別議題對高醫附院營運的影響，並以各種溝通管道了解利害關係人之關注程度，以鑑定並篩選重大議題，作為本報告書永續資訊揭露之基礎。

內部審查

為確保報告書內容正確無誤且符合利害關係人期待，所揭露之資訊及數據係經過三階段內部審查得以揭露，第一階段為各部室提供與彙整，完成定稿後由各部門主管稽核資訊正確性；第二階段為本醫院編撰小組彙整、校閱及修訂後定稿；第三階段經本醫院永續發展委員會及院長核定後對外發布。



意見回饋

若您對本報告書有任何指教或建議，歡迎您與我們聯絡
聯絡窗口：行政中心企劃室 石宜誼組員、林佩靜組員

電話：(07)312-1101 轉 5132

傳真：(07)321-3931

網址：<http://www.kmuh.org.tw/>

電子郵件：1100276@kmuh.org.tw



ii



經營者的話

市長的話 5

董事長的話 5

校長的話 6

院長的話 6

68 年深情守護：高醫大附醫智慧升級，高雄健康再進化



值此高雄醫學大學附設中和醫院創院 68 周年之際，欣見貴院以「領航 68 載，健康深耕 888」為主題，展現其多年來在醫學教育與健康照護領域的卓越成就與堅定承諾。從高雄車站「後驛」旁的醫學院起步，高醫大附醫一步一腳印，不僅成長為南台灣最具規模的醫學中心，服務量能更是遍及全市。攜手市立醫院營運，並深化在地落實社會責任、持續強化韌性與永續，讓高雄市民的健康獲得堅實守護。

高醫大附醫作為一所大學附設醫院，始終肩負著學術研究、臨床服務與創新教育的多重使命。近年來，在陳建志董事長、余明隆校長及王照元院長的卓越領導下，以及全體醫護、行政同仁的齊心努力與奉獻，不僅持續引領南台灣醫療水準升級，更以國際級的視野積極回應台灣社會日益增長的醫療健康需求。貴院榮獲「2025 年全球最佳醫院台灣第 8 名」的殊榮，並成為「南臺灣唯一連續獲 NHQA 國家醫療品質獎智慧醫療醫院全機構標章的醫療機構」，以及「2024 年台灣健康永續獎」等多項肯定，這些亮眼的成績都充分彰顯高醫的非凡實力與貢獻。

面對全球 AI 浪潮的蓬勃發展，我們欣見高醫近年來在智慧醫療領域展現的前瞻性佈局與豐碩成果。貴院透過數據驅動醫療、大數據分析與人工智慧技術的導入，不僅成功開發出乳房攝影、氣管內管和心因性猝死等三大創新醫療 AI 模型，更運用智慧分流系統有效縮短病患抽血等待時間。尤其自主研發的 KMU Genie 平台，更展現生成式 AI 在檢驗、藥物、營養、毒物諮詢及護理紀錄上的多元應用，這些具體作為都在推動醫療變革、大幅提升醫療品質並確保病人安全上扮演關鍵角色。

高醫大附醫走過輝煌的 68 載，不僅在各項頂尖醫療技術的開發上享譽國際，更持續擴展醫療服務與醫學教育的深度與廣度，全心照顧市民健康。尤其令人感佩的是，貴院在積極邁向智慧醫療的同時，始終不忘關懷偏鄉與離島居民，多年來堅持在原民部落與南迴地區駐診、建立緊急醫療體系，真正實踐了「需求在哪裡、高醫就在那裡」的崇高服務精神。我深信，所有高醫人未來將持續以具體行動實踐社會責任，與高雄市政府共同為市民的健康福祉，奠定更堅實、更厚實的基礎。

高雄市長 

落實 ESG 策略，穩健邁進永續光景



財團法人私立高雄醫學大學創設於 1954 年，是台灣第一所私立醫學院，1957 年成立附設醫院（1970 年命名為高雄醫學大學附設中和紀念醫院），除提供醫學生臨床教學與實習場所，也肩負維護國民健康與醫學研究的使命，用誠信與關懷從事醫療專業，以教育、研究與服務為徑，貫徹聯合國永續發展目標（SDGs）之核心精神。不論環境條件如何嚴苛，高醫人總是以無比堅毅的態度，一路走來齊心協力，即使面對環境變遷與新興疾病威脅的時代，仍處變不驚，並全力投入各項公共衛生及醫療專業。

高醫的創立是因應著對人的關懷，本法人提出：「學術研究、人才培育、救人濟世、人文關懷、追求卓越」的辦學理念，高醫體系深耕偏鄉多年，致力應用數位科技弭平城鄉健康的的不平等，從早期原鄉醫療支援，到運用資訊化整合醫療服務，守護西至澎湖，東至蘭嶼、綠島，南至恆春半島及多個原鄉地區居民健康；並協助索馬利蘭推動醫療資訊化。我們懷抱的理念從未改變，在在顯示高醫人在醫療專業上，走在技術的最前端，在關懷弱勢與服務人群上，永遠守候在醫療最迫切需要的地方，充分體現本法人辦學理念，讓高醫駐足無可取代、不可或缺的領先地位。

為展現踐履社會責任的決心與使命，高雄醫學大學附設中和紀念醫院 2024 年成立 ESG 永續發展委員會，關注全球永續發展趨勢，即時有效傳達永續經營的執行方針，有系統地落實於全院日常營運中，並獲得 2024 年 TCSA 台灣企業永續報告獎報告書金獎及再次通過 2024 年第 25 屆 NHQA 國家醫療品質獎「智慧醫院全機構標章」，深獲相關領域之專家學者、社會大眾肯定，且附設中和紀念醫院更於今年榮獲「醫院評鑑優等（醫學中心）」及「教學醫院評鑑合格」。

法人和所設學校及附屬機構站在大學的高度，以讓世界更美好為目標，藉由在各種知識、技術、情意的層次，解決人在身、心、靈三面向的種種問題，並致力於環境、社會與治理（ESG）及教研的深耕與永續議題中，期待能帶領高醫體系邁向「永續發展，善盡社會責任，提升整體健康福祉」新的里程碑。

財團法人私立高雄醫學大學董事長 





1865 年馬雅各醫師 (Dr. James Laidlaw Maxwell) 從高雄將西方醫學帶入台灣起，高雄便具有近代西方醫學入口的地理因緣與歷史傳承，1954 年高雄醫學大學於高雄成立，為第一所台灣人創立之醫學院校，承繼台灣醫學教育與醫療服務奉獻的使命，創校迄今，積極因應國際趨勢與內外部環境建立教學、研究、醫療服務與人才培育的發展主軸。

創校 71 年來，在董事會的支持下，歷任校長與全體教職員生努力與體系醫院同舟共濟，1999 年改名為高雄醫學大學穩定發展迄今，肩負教學、研究、服務、奉獻四大宗旨，培育人文素養與專業知能兼具之健康照護人才、從事身心健康相關之創新研究、提供全人健康照護與公共服務、致力於國內外弱勢民眾之醫療與教育服務，更有五萬多名遍布全球在學術、醫療

服務及產業界貢獻卓越的校友、4 家高醫體系附屬機構、2 家相關事業，形成完整服務網絡守護民眾的健康，提供優質教學實習場域與基礎臨床轉譯研究及產學應用等優勢。

高醫大重視社會責任實踐，關懷社會弱勢族群更是高醫人的永續使命，無論是國內偏鄉醫療、國際醫療援助、醫療人員海外訓練等，都可以看見高醫人服務奉獻的身影。為發揚創校以來的精神，秉持「尊重生命、追求真理」的核心價值，本人提出「未來高醫，引領未來」之治校理念，期望以「高度」立足宏觀視野、以「溫度」凝聚團隊共識、以「制度」建構康莊大道，基於誠信、智慧、創新、整合、國際化、影響力，實現「具有社會影響力的一流醫學大學」的願景。

世事瞬息萬變，高醫人的韌性、樂觀和不斷精進的勇氣，使我們無懼於未來的挑戰與考驗，全體同仁以「健康高醫」，秉承「韌性永續」的精神，各司其職並凝聚共識、與社會共好，高醫的永續經營有賴我們這一哩的銜接與努力，往後的路上大家將齊力一心，延續高醫優秀的傳統精神，攜手建立與社會各界的夥伴關係，一起攜手合作，邁向嶄新的未來，實踐大學的社會責任，與地方共榮。

高雄醫學大學校長 余明陞



高雄醫學大學附設中和紀念醫院走過 68 個年頭，身為高醫醫療體系的領航者，提供南台灣居民醫學中心等級的高品質醫療服務。在董事會的期望和校方的治校理念指引下，肩負著引領高醫醫療體系在醫療創新和精進照護品質的使命。

高醫附院是一所大學醫院，也是醫學中心，承擔醫學教育與醫療任務的雙重身份。在當今的醫療環境中，儘管面臨種種困境，醫療產業的創新發展並未因此減緩。為此，我們需要以穩健永續的經營方式，持續聚焦技術創新與智慧醫療、高齡化社會需求、國際市場拓展及特色醫療發展，進而發揮「社會責任與影響力」，不斷提升對社會的正向影響與貢獻。

透過推動社區醫學、預防醫學、遠距照護和長期照護，我們積極履行大學醫院的社會責任。多年來，我們在高雄茂林區、桃源區、那瑪夏區、臺東大武鄉等偏鄉地區投入醫療服務，並應用 5G 技術提供臺東大武鄉、達仁鄉、長濱鄉、成功鎮等偏鄉遠距醫療服務。在高醫附院長期善盡社會責任理念下，今年榮獲「醫院評鑑優等（醫學中心）」及「教學醫院評鑑合格」，2024 年再次通過 2024 年第 25 屆 NHQA 國家醫療品質獎「智慧醫院全機構標章」，更是南台灣唯一再度榮獲智慧醫院全機構標章的醫療機構，並榮獲 SNQ 國家生技醫療品質獎護理照護服務類 - 護理特色專科組金獎，醫療奉獻獎、國家醫療品質獎、國家品質標章及疾病照護認證等多項殊榮。在員工關懷上也投注大量心力，勇奪勞動部 2024 年「工作生活平衡獎」的「友善家庭獎」及「員工關懷獎」雙項獎，成為全台醫界唯一！

高醫乘載 68 年的歷史軌跡，體系的茁壯及南台灣醫學重鎮的領導地位，絕非一己之力所能達成。我們始終堅守病安文化和全人照護的核心價值，並致力於提供高品質醫療服務。我們將引領與落實醫療平權的價值觀，確保每位病人都能在充滿尊重和平等的環境中獲得最優質的醫療照護。持續秉持尊重與關懷精神，使病人不僅獲得妥善治療，更能在醫院中得到心靈的感動與慰藉。

未來，我們將在教學、服務與研究的基礎上不斷精進，將全民健康及社會福祉視為己任。在推動各項院務政策時，將持續確保環境保護、社會責任、公司治理，以創造友善職場，提升員工向心力，帶動醫院成長、創造更多社會福祉以達永續經營目標。我們將實踐全體同仁對永續經營和社會共好的期待，積極回饋社會，使高醫持續進步、卓越創新、穩健邁進。

高雄醫學大學附設中和紀念醫院院長 王照元





永續績效與發展策略

2024 年永續績效成果 8

ESG 推動架構與管理 9

重大性分析與利害關係人溝通 11

2024 年永續績效成果

環境面

- ◆ 自 2016 年起至 2024 年為止總碳排量降低的幅度為 **29.55%**。
- ◆ 2024 年採用新式車牌辨識來院車輛減少 **90,463,982** 公斤碳排放量。
- ◆ 2024 年停車場利用自動繳費機離場減少 **87.5** 公斤碳排放量。
- ◆ 電子病歷 2024 年已達 230 項以上，每月可減少約 318 萬張用紙，每年減少 3,816 萬張紙，減碳 **687** 萬噸。同意書數位簽署的實施每年約減少 70 萬張紙。
- ◆ 高醫體系交通車 2024 年減碳約 **1,879,693** 公斤碳排放。
- ◆ 2019 年至 2024 年，每年綠色採購金額達 **500** 萬元以上。



社會面

- ◆ 全國首創導入 5G 遠距醫療，提供 14 鄉鎮衛生所遠距醫療服務 **9,680** 人次，民眾滿意度達 90%
- ◆ 2022 年起投入索馬利蘭婦醫療資訊系統計畫，截至 2024 年完成索國發展部高階人員 **3** 位來院接受醫療管理訓練，派遣高醫附院 3 批次共 **5** 人次資訊專家赴索協助 4 間醫療院所醫療資訊系統開發及上線。
- ◆ 2024 年社會服務支出達 0.86 億元，較上年度相比成長 **1.16%**。
- ◆ 2024 年舉辦三場捐血活動，員工投入社會公益，共有 **305** 位員工響應捐血，募集 388 袋熱血，貢獻 121,750CC 熱血。
- ◆ 2024 年共完成 **113** 例急診遠距會診例數，其中 54% 經急診遠距會診後建議轉診後送。
- ◆ 全台唯一連續 5 年執行衛生福利部健康福祉科技整合照護計畫，導入 **11** 項智慧量測設備，累積健康數據 **102,394** 筆，並與高雄市政府衛生局共同合作「高雄市原鄉三高防治及管理計畫」累積個案管理 852 人次。

治理面

- ◆ 2024 年總盈餘較上年度相比成長 **0.88%**。
- ◆ 研究經費近 5 年平均值超過 **3.43** 億元。
- ◆ 2018 年至 2024 年離職率維持在 **10%** 以下，人力資源穩定。
- ◆ 2024 年配合軍公教調薪政策實施全院性調薪 **3%-4%**
- ◆ 每學年提撥約 **2000** 萬元作為子女教育補助，從幼兒園到大學均可接受補助，最高每學期補助可達 35,800 元。
- ◆ 每學年提撥平均約 **2** 億元預算作為員工就醫優待補助，讓員工及眷屬（父母、配偶、未成年子女）可享有高折扣就醫優待。
- ◆ 2020—2024 年 PGY 醫師招募率達 **100%** 滿招。
- ◆ 住院醫師專科醫師通過率每學年達 **92%** 以上。
- ◆ 2025 年醫學生 OSCE 國考通過率達 **98.49%**。
- ◆ 榮獲行政院國家品質獎「績優經營獎」，為高屏區**首家**獲獎醫學中心。
- ◆ 醫療費用行動支付導入流程優化改善競賽交易次數獎—醫學中心**第一名**、私立醫院**第一名**。
- ◆ 國民健康署全國績優健康職場—健康管理獎。



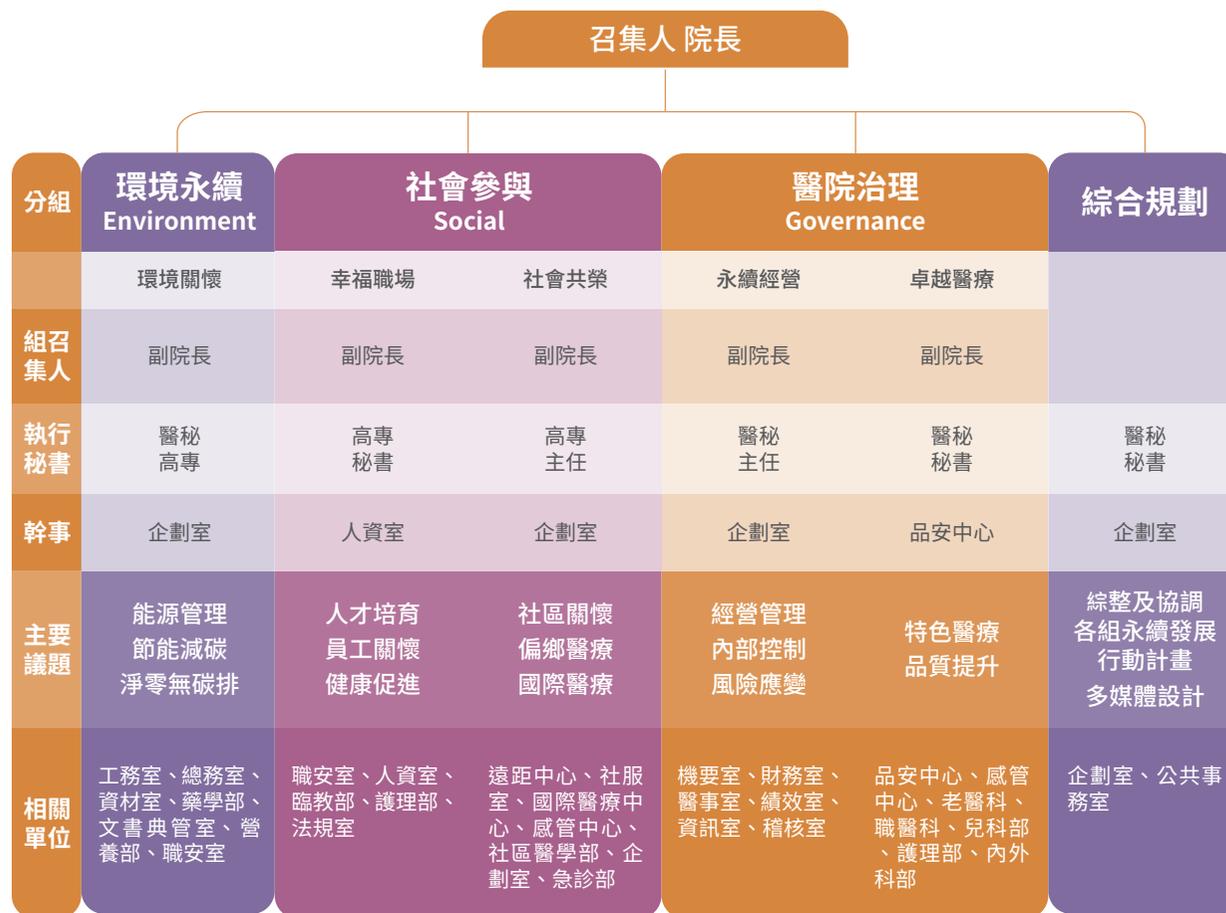
ESG 推動架構與管理

企業永續報告小組

為推動永續發展，並展現肩負社會責任的決心與使命，高雄醫學大學附設中和紀念醫院於 2014 年成立企業永續報告小組，為本醫院永續發展專責單位，由院長擔任召集人，副院長擔任副召集人，並設立編輯小組及多媒體小組，各組單位代表由各功能組織推派一至三人，各項與企業永續相關的經濟、環境、社會議題在小組會議中皆有明確對應的人員負責。

為能貫徹永續經營理念與落實企業社會責任，高醫附院自 2023 年 5 月 1 日起成立「ESG 永續辦公室」並於 2024 年 6 月 20 日轉型為「永續發展委員會」，主責整體規劃推動與人才培植作業，致力於關注全球永續發展趨勢，每季定期召開會議討論，規劃以院方策略目標及營運整合永續經營，鑑別及評估與利害關係人相關永續議題的風險與機會，擬定因應策略及行動方案，將永續經營的執行方針即時且有效地傳達至各部門，有系統地落實於全院的日常營運之中。

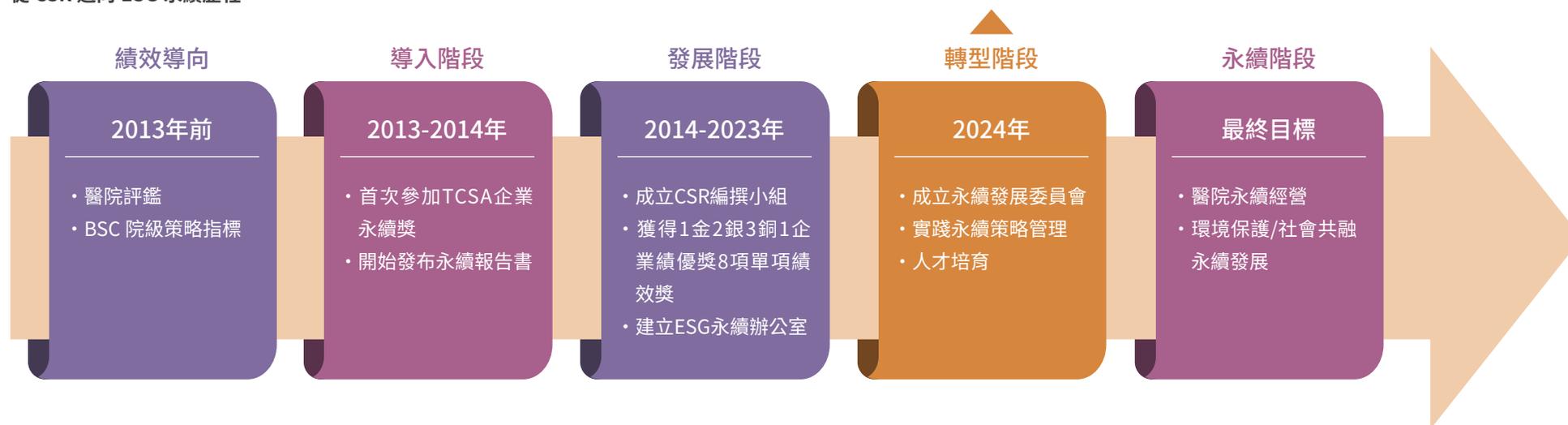
高醫附院於 2024 年榮獲台灣健康永續獎四大獎—「永續報告書金獎」、「社會共融領袖獎」、「高齡友善領袖獎」與「創意溝通領袖獎」，永續績效獲社會大眾肯定。



永續發展短、中、長期規劃



從 CSR 邁向 ESG 永續歷程



重大性分析與利害關係人溝通

重大議題分析 —— 高醫附院參考 GRI 準則與 AA 1000 當責性原則標準，以包容性、重大、回應性、衝擊性四大原則辨識重大議題，作為永續發展策略規劃的依據，也是本報告書揭露資訊的基礎。

step 1 鑑別利害關係人



依循 AA1000SES 利害關係人議合原則 (AA1000 Stakeholder Engagement Standard) 的五個面向：影響力、關注度、責任、依賴度和多元觀點，向企業永續報告小組成員發送利害關係人鑑別問卷，統計結果經召集人核定後，依重要性歸類為 8 類利害關係人群體：主管機關、財團法人私立高雄醫學大學董事會 / 高雄醫學大學、員工、病友及家屬、實習學生、供應商、媒體、社區居民。

step 2 蒐集永續議題



高醫附院建立利害關係人多元溝通管道，以了解利害關係人關注議題與看法並予以回應，同時分層負責，依據利害關係人重要性而有不同程度的互動，包括問卷調查、信箱、座談、電話訪談等，參考國際永續規範及標準 (GRI 準則、SDGs)、同儕醫院案例以及利害關係人反饋，由工作小組彙整 23 項永續議題。

step 3 確認重大議題



依據經營團隊建議調整，選定 10 項高度關注的永續議題作為本年度重大議題，並繪製重大關注議題矩陣圖於企業永續報告小組報告。

step 4 確認議題排序及揭露內容



企業永續報告小組報告將重大議題依衝擊強度進行排序，依據各主題報導要求於本報告書說明重大議題的因應策略、短中長期目標、成果績效及管理方針。

重大關注議題矩陣圖



■ 高度：策略及作法詳細回應於報告書獨立章節中
 ■ 中度：回應於報告書內文或 CSR 網站

- ★經濟面
 - 醫院治理
 - 醫療倫理
 - 員工福利與人權
 - 勞資關係
 - 品牌聲譽
- 環境面
 - 能源管理
 - 醫療廢棄物管理
- 社會面
 - 傳染病防治與管控
 - 人才培育與發展
 - 職業健康與安全
 - 員工福利與獎勵
 - 社會責任
 - 健康醫療政策支援
- ▲服務面
 - 醫療品質管理
 - 醫病關係
 - 就醫滿意度
- ◆其他面
 - 創新醫療技術
 - 外部查核認證



衝突說明及管理方針

面項類別	2024 年重大議題	GRI 特定主題指標	對應 SDGs	衝擊說明	管理方針 (對應章節 / 附錄)
★ 經濟面	醫院治理	GRI 2：一般揭露 2021 GRI 201 經濟績效	   	醫院使命與社會責任的履行、致力提供高品質健康照護服務並確保醫療品質與病人安全，皆仰賴良好的醫院治理與經營績效。	第 1 章 • 誠信穩健－永續經營與治理
● 環境面	能源管理	GRI 201 經濟績效 GRI 307 有關環境保護的法規遵循	    	環保與節能意識抬頭，在能源有限的情況下，節水、節電等能源管理已非在資源不足時才須採取的緊急應變措施，本醫院將能源列為例行性管理，持續監控並採取相應措施進行管理。	第 5 章 • 環境關懷－環境永續與保護
■ 社會面	傳染病防治與管控	GRI 403 職業安全衛生		高醫附院致力提供國人以病人為中心的卓越全人健康照護，主動偵測與防治傳染病，超前佈署並嚴謹配合政府政策。	1-5 風險管理與應變處理
	人才培育與發展	GRI 404 訓練與教育		醫療照護產業特性之一為高專業勞動力密集，建構完善的人才培育與發展計畫，有助於提升醫療服務品質及產業競爭力。	第 2 章 • 幸福職場－員工培育與關懷
	職業健康與安全	GRI 403 職業安全衛生	    	高醫附院善盡保障員工及財產免於災害損失的責任，致力提供並保持符合醫療保健院所規定的優質勞工安全及衛生工作環境，以防止職業災害，保障員工安全與健康。	2-5 打造平等友善幸福職場
	員工福利與獎勵	GRI 202 市場地位 GRI 401 勞雇關係	   	高醫附院提供完善的工作環境，制定員工獎勵及福利措施，開闢多元暢通的圓通溝通管道營造友善職場，照顧員工身心靈健康。	第 2 章 • 幸福職場－員工培育與關懷
	社會責任	GRI 2：一般揭露 2021		高醫附院將「以病人為中心的卓越全人健康照護」理念落實在社會責任上，秉持著「哪裡需要醫療服務、服務就往哪裡去」的精神，期以醫學中心豐厚之醫療人力與設備，配合疾病型態的改變與就醫需求，提供更完善之醫療保健服務。	第 4 章 • 堅定守護－社會關懷與共融
▲ 服務面	醫療品質管理	產業議題		規劃完善制度與提供必要資源，於提供服務遞送過程中將病人傷害最小化，以病人為中心及持續創新、改善的基礎上，確實落實病人安全作業。	第 3 章 • 醫療典範－卓越醫療與品質
	醫病關係	產業議題	   	大部分的醫療糾紛源自於醫病溝通不良，包括醫護人員不適當的言行舉止、沒有仔細聆聽病人陳述、對家屬的抱怨沒有立即處理、病情與醫療處置解說不詳盡、未清楚告知治療之可能併發症或副作用等。為維護和諧的醫病關係，建立信任，唯有善盡告知義務，方可防範未然。	3-3 全面品質管理的理念 3-4 醫療品質監控與維持 3-5 全面品質文化的塑造 3-6 醫療品質認證及肯定
◆ 其他面	創新醫療技術	GRI 203 間接經濟衝擊 GRI G4 產品組合	  	高醫附院持續引進先進的醫療技術及人才，期以醫學中心豐厚之醫療人力與設備，配合疾病型態的改變與就醫需求，提供更完善之醫療保健服務。	3-1 特色醫療服務 3-2 創新研發



重大議題發展目標

重大關注議題	策略	關鍵績效指標 (KPI)	2024 年目標	達成狀況	2026 年目標
醫院治理	營收、獲利穩健成長	總盈餘	16%	16.81% ✓	18%
醫療品質管理	促進醫病溝通，於提供服務遞送過程中將病人傷害最小化	醫病共享決策 (SDM) 項目	>70 項	74 項 ✓	>80 項
		SNQ 國家品質標章	9 組	5 組 ✓	10 組
醫病關係	提高住院病人對整體照護之滿意度	整體照護滿意度	95 分	96 分 ✓	96 分
人才培育與發展	以人才發展導向的績效管理	員工離職率	<4.1%	5.7% ✓	<3.8%
		全院同仁平均受訓時數	>80 小時	106.77 小時 ✓	>90 小時
傳染病防治與管控	主動偵測與防治傳染病，超前佈署並嚴謹配合政府政策	辦理新興傳染病災害演練與應變	3 場	2 場 ✓	4 場
社會責任	落實偏鄉離島醫療在地化，配合疾病型態的改變與就醫需求，提供更完善之醫療保健服務	急診遠距會診例數	90 例	113 例 ✓	120 例
		5G 遠距醫療門診累計服務人次	7,000 人次	9,680 人次 ✓	7200 人次
創新醫療技術	引進先進的醫療技術及人才，配合疾病型態的改變與就醫需求，提供更完善之醫療保健服務	研究經費	>3.6 億	3.43 億 ✓	>4 億
		SCI/SSCI 論文總數	>1,000 篇	896 篇 ✓	>1,100 篇
職業健康與安全	提供並保持符合醫療保健院所規定的優質勞工安全及衛生工作環境，以防止職業災害	針扎傷率	0.19%	0.19% ✓	0.18%
能源管理	將能源列為例行性管理，持續監控並採取相應措施進行管理	院內總碳排放量	<2.3 億 kg.CO2	2.19 億 kg.CO2 ✓	<2.0 億 kg.CO2
		院內總電消耗量	<41,000,000 公斤	42,872,000 ✓	<41,000,000 公斤
		線上公文簽核率	>75%	85.40% ✓	>88%



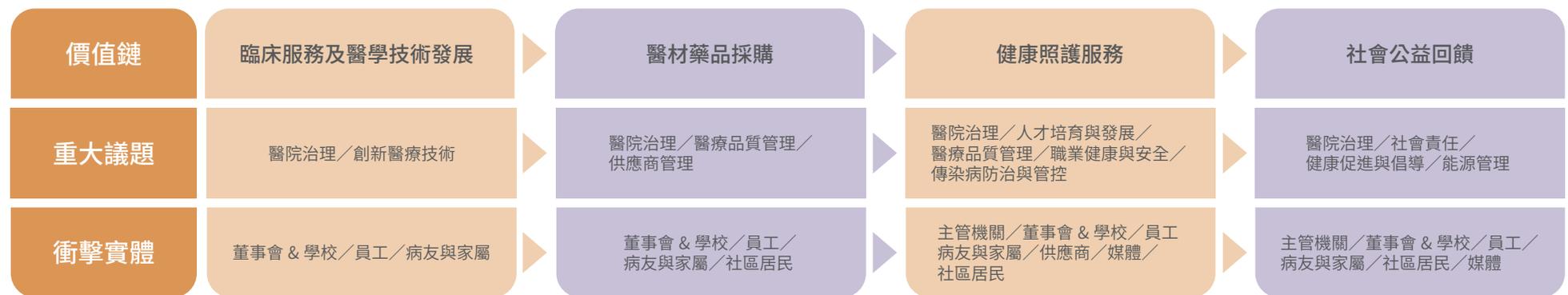
利害關係人溝通

利害關係人	對高雄醫學大學附設中和紀念醫院的意義與重要性	溝通管道與頻率	議合結果	重大關注議題	議合結果與回應
 <p>主管機關 中央及各地縣市政府之目的事業主管機關</p>	<p>高雄醫學大學附設中和紀念醫院謹守中央及各縣市政府主管機關的法規，除善盡身為醫學中心的重要任務、確實執行與協助衛生、財務等主管機關政策外，更積極主動因應國際趨勢提升醫療品質與病人安全，期許成為醫療機構之標竿。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 公文系統 (不定期) ◆ 營運監督 (每月) ◆ 督導考核、監督小組 (不定期) ◆ 各項評鑑或認證活動 (不定期) ◆ 定期查核與申報 (每年 / 每季 / 每月) ◆ 勞動檢查 (不定期) 	<p>恪守主管機關法規，針對議合結果，配合修訂政策。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 醫療品質管理 ◆ 傳染病防治與管控 ◆ 健康促進與倡導 ◆ 能源管理 ◆ 法規遵循 ◆ 分級醫療 ◆ 職業健康與安全 ◆ 醫療廢棄物管理 ◆ 醫學教育 	<p>第 1 章誠信穩健—永續經營與治理</p> <p>3-2 創新研發</p> <p>3-3 全面品質的理念</p> <p>3-4 醫療品質監控與維持</p> <p>3-5 全面品質文化的塑造</p> <p>3-6 醫療品質認證與肯定</p> <p>5-1 節能減碳</p> <p>5-2 用水節能</p>
 <p>財團法人私立高雄醫學大學董事會 / 高雄醫學大學 高雄醫學大學附設中和紀念醫院之治理團隊</p>	<p>董事會做為高雄醫學大學附設中和紀念醫院最高治理單位，負責審核院務發展、提高管理效能與經營成效等重大決策內容與發展方針，確保在誠信經營下能永續發展。醫療照護產業特性之一為高專業勞動力密集，與學校建立良好的合作與溝通管道將有利於高雄醫學大學附設中和紀念醫院獲得優秀人才，進而提升醫療服務品質及產業競爭力。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 董事會會議 (每季) ◆ 校務會議 (每季) ◆ 行政會議 (每月) ◆ 首長溝通會 (每 2 週) ◆ 校院首長會議 (每月) ◆ 體系策略會議 (每月) ◆ 院長室會議 (每週) ◆ 公文系統 (不定期) 	<p>透過各級會議、公文與治理團隊高雄醫學大學董事會 / 高雄醫學大學進行溝通，並隨時蒐集來自董事意見回饋，以精進醫院治理。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 醫院治理 ◆ 人才培育與發展 ◆ 創新醫療技術 ◆ 社會責任 ◆ 外部訪查認證 ◆ 醫學教育 ◆ 品牌聲譽 	<p>1-2 經營與管理</p> <p>1-3 永續經營績效</p> <p>2-4 強化人才培育</p> <p>3-2 創新研發</p> <p>3-6 醫療品質認證及肯定</p> <p>第 4 章堅定守護—社會關懷與共融</p> <p>5-1 節能減碳</p> <p>5-2 用水節能</p>
 <p>員工 高雄醫學大學附設中和紀念醫院員工 (含外包員工)</p>	<p>醫師、護理、醫事、行政人員是高雄醫學大學附設中和紀念醫院提供優良醫療服務的重要基礎，也是我們推動與配合政府各級主管機關政策的主力，因此留任及培育優秀人才是我們提升醫療品質、促進民眾健康的要項之一。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 醫院院務會議 (每月) ◆ 醫院經營策略會議 (每月 / 每季) ◆ 各部 (科) 會議 (每月) ◆ 院內通訊 (每月) ◆ 員工申訴委員會 (不定期) ◆ 員工滿意度調查 (每年) ◆ 院長信箱 ◆ 新進人員到職訓練 (醫師、護理、醫事、行政人員) 通識課程 	<p>本醫院具有多元員工溝通管道並隨時接受員工之意見回饋，據此進行調整政策及相應之規章辦法。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 醫院治理 ◆ 人才培育與發展 ◆ 職業健康與安全 ◆ 勞資關係 ◆ 員工權益與人權 ◆ 職業健康與安全 ◆ 員工福利與獎勵 	<p>1-2 經營與管理</p> <p>1-3 永續經營績效</p> <p>1-5 風險管理與應變處理</p> <p>第 2 章幸福職場—員工培育與關懷</p>

利害關係人	對高雄醫學大學附設中和紀念醫院的意義與重要性	溝通管道與頻率	議合結果	重大關注議題	議合結果與回應
 <p>病友與家屬 醫療服務接受者與其家屬</p>	<p>健康是人生最重要的資產，高雄醫學大學附設中和紀念醫院致力提供國人以病人為中心的卓越全人健康照護，希冀透過不斷提升醫療與照護品質，促進國民健康、擁抱幸福人生。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 門診時間表 (每月) ◆ 住院須知 ◆ 衛教手冊、單張 (不定期) ◆ 病人滿意度調查 ◆ 院長信箱、意見箱 ◆ 網路訪客意見 ◆ 申訴專線、現場申訴 	<p>透過網路、院長信箱及門住診滿意度問卷調查收集相關意見，2023 年度整體滿意度成果介於滿意及非常滿意之間。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 醫療品質管理 ◆ 傳染病防治與管控 ◆ 健康促進與倡導 ◆ 創新醫療技術 ◆ 醫病關係 ◆ 就醫滿意度 ◆ 品牌聲譽 	<p>第 3 章醫療典範—卓越醫療與品質 第 4 章堅定守護—社會關懷與共融</p>
 <p>實習學生 於高雄醫學大學附設中和紀念醫院實習的醫學、護理、醫事、管理等相關科系學生</p>	<p>高雄醫學大學附設中和紀念醫院積極協助台灣培育醫療產業人才，除周詳規劃及監督學生實習分發、實習輔導計畫之執行，也配合學術單位需要提供教學課程或經驗分享，期望協助學生學員了解專業職場運作、培育實務技能，以帶動醫療產業發展、提升醫療品質與技術，最終使民眾受益。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 職前及在職教育訓練 ◆ 臨床照護工作手冊 ◆ 各臨床科離站訪談、筆試成績雙項回饋 ◆ 日常化審查與稽核 	<p>透過公文及實習導生會議能瞭解與學校合作與實習生學習狀況，並擬定實習計畫以達成目標。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 人才培育與發展醫學教育 ◆ 創新醫療技術 ◆ 社會責任 	<p>第 2 章幸福職場—員工培育與關懷 3-1 特色醫療服務 3-2 創新研發 第 4 章堅定守護—社會關懷與共融</p>
 <p>供應商 醫材、藥品、設備及勞務承攬商等</p>	<p>高雄醫學附設中和紀念醫院針對供應商制定有完善的篩選、評核及管理制度，合理有效的管理，將提升醫療服務品質、醫院應變能力及產業競爭力。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 採購委員會 ◆ 採購作業小組 ◆ 專案採購小組 ◆ 合約管理程序 ◆ 外包業務稽核管理小組 ◆ 業管單位協調會議與稽核 	<p>將供應商評核範圍進行管理，並不定期溝通以落實經營理念與永續採購精神。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 法規遵循 ◆ 職業健康與安全 	<p>1-2 經營與治理 1-3 永續經營績效 1-4 供應鏈管理 2-5 打造平等友善幸福職場</p>

利害關係人	對高雄醫學大學附設中和紀念醫院的意義與重要性	溝通管道與頻率	議合結果	重大關注議題	議合結果與回應
 <p>媒體 報紙、廣播、網路、電視等媒體公司人員</p>	<p>品牌代表信賴，是醫院的重要資產，在社群媒體時代，媒體對企業的報導及評價將影響其營收及發展，而非僅是短暫的公關形象。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 公關部門 ◆ 新聞稿 ◆ 記者會 ◆ 醫院網站 	<p>以公共事務室為主要連繫窗口，透過舉辦記者會之聯繫作業，與媒體進行充分溝通。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 醫療品質管理 ◆ 傳染病防治與管控 ◆ 創新醫療技術 ◆ 社會責任 	<p>第 3 章醫療典範—卓越醫療與品質 第 4 章堅定守護—社會關懷與共融</p>
 <p>社區居民 鄰近高雄醫學大學附設中和紀念醫院區域週遭居民</p>	<p>高雄醫學大學附設中和紀念醫院主動肩負社區居民的健康、積極投入社區公益與服務、舉辦健康促進活動，期望促進民眾實踐健康生活，達到促進國民健康之目標。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高醫醫訊 (每月) ◆ 醫院網站 ◆ 醫療諮詢、藥物諮詢 ◆ 社區健康營造 ◆ 社區衛教、健康篩檢、社區健康報 	<p>透過舉辦社區健康促進服務，以關懷民眾健康為福祉，透過衛生教育宣導溝通，深化社區影響力。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 社區關懷 ◆ 健康促進與倡導 ◆ 創新醫療技術 ◆ 社會責任 ◆ 能源管理 	<p>第 3 章醫療典範—卓越醫療與品質 第 4 章堅定守護—社會關懷與共融 第 5 章環境關懷—環境永續與保護</p>

重大永續性議題的衝擊影響



01



誠信穩健

誠信治理與經營

良好管理發揮有效運作 18

1-1 醫院簡介 19

1-2 治理與經營 21

1-3 永續經營績效 23

1-4 供應鏈管理 26

1-5 風險管理與應變處理 31

1-6 國際網絡及國內公協學會組織參與 34

良好管理發揮有效運作

管理方針

管理政策

醫院使命與社會責任的履行、致力提供高品質健康照護服務並確保醫療品質與病人安全，皆仰賴良好的醫院治理與經營績效。為履行醫院使命及社會責任、提供高品質健康照護服務並確保醫療品質與病人安全，審核醫院各項策略及營運計畫及預算，監督團隊（包括董事會及校長）領導並監督醫院有效運作。

管理機制

依據高醫附院相關組織章程、管理辦法及委員會制訂各職類聘任、訓練和關懷之管理目標和策略。

重要永續績效

- ◆ 2019年起，每年綠色採購金額達 **500** 萬元以上。
- ◆ 2024年總盈餘較上年度相比成長 **0.88%**。
- ◆ 2023年社會服務支出達 **0.86** 億元，較上年度相比成長 **1.16%**。
- ◆ 政府補助計畫經費近5年平均值超過 **1.38** 億元。

策略目標與規劃

短期策略 2024-2025

目標

持續追蹤、審核醫院各項策略及營運計畫及預算，確保醫院有效運作。

規劃

透過經營管理相關會議將院方政策進行宣導及討論，強化單位間內部溝通與協調，使重要決策得以貫徹執行。

中期策略 2026-2028

提升體系整體一致性發展，經由體系策略溝通會議、主管機關配合政策，以及社會時事脈動，制訂院級經營策略，並將策略落實於科室日常化作業與績效管理。

依據政府政策、內外部環境變化，及全球永續發展趨勢訂定永續經營策略及計畫，確實執行並定期追蹤、調整。

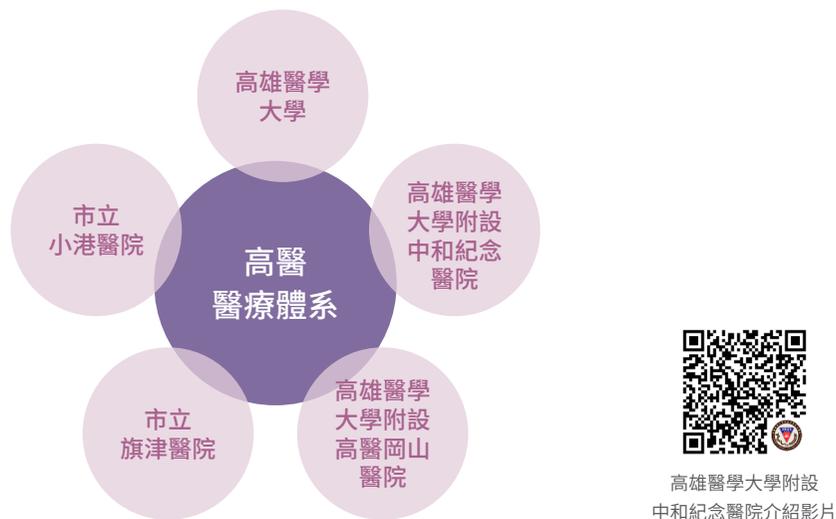
長期策略 2029

整合體系資源，持續推動企業永續政策，提供全人照護、培育優秀人才、發展卓越科技、加強國際合作，成為民眾最信賴之首選醫學中心。

持續建新院區、投資新進儀器、發展新醫療技術、規劃更舒適就醫環境等，持續為南高雄的民眾把關健康。



1-1 醫院簡介



高醫醫療體系

高雄醫學院創校於 1954 年，為第一所台灣人籌設創建的大學院校，亦是台灣第一所私立醫學院；1999 年改名為高雄醫學大學時，是當時台灣第一所私立醫學大學，目前共有 8 個學院。

高雄醫學大學附設中和紀念醫院於 1957 年創院，經過 68 年的投入，體系發展至今擁有四家附屬醫療機構，於 1998 年接受高雄市政府委託經營高雄市立小港醫院、2014 年續接受委託經營高雄市立旗津醫院。2016 年經衛生福利部同意籌設第二間附設高醫岡山醫院，於 2024 年正式營運。

於 2019 年底提出附設醫院擴建計畫書，第六期醫療大樓於 2020 年 6 月 11 日通過高雄市政府衛生局核定，暫訂規劃為一地上 19 樓及地下 5 樓之建築物，同年 2020 年 11 月 20 日衛生福利部許可法人設立高雄醫學大學附設兒童醫院。

歷經一甲子已發展成為高效能的高醫醫療體系，為南台灣民眾提供人性化與全方位的醫療服務，堪稱為南台灣最大且最完整的醫療服務及醫學教育體系。

醫院宗旨、願景及目標

高醫附院宗旨、願景及目標依循高雄醫學大學及董事會之理念發展，每學年度於體系主管共識營宣達讓員工知悉，內容如下：

宗旨 Mission	教學 - 以學習者為中心的典範跨領域教學
	服務 - 以病人為中心的卓越全人健康照護
	研究 - 以臨床為中心的頂尖轉譯醫學研究
願景 Vision	追求卓越 成為國際一流之大學醫院
核心價值 Values	關懷創新、追求卓越 以高醫為榮

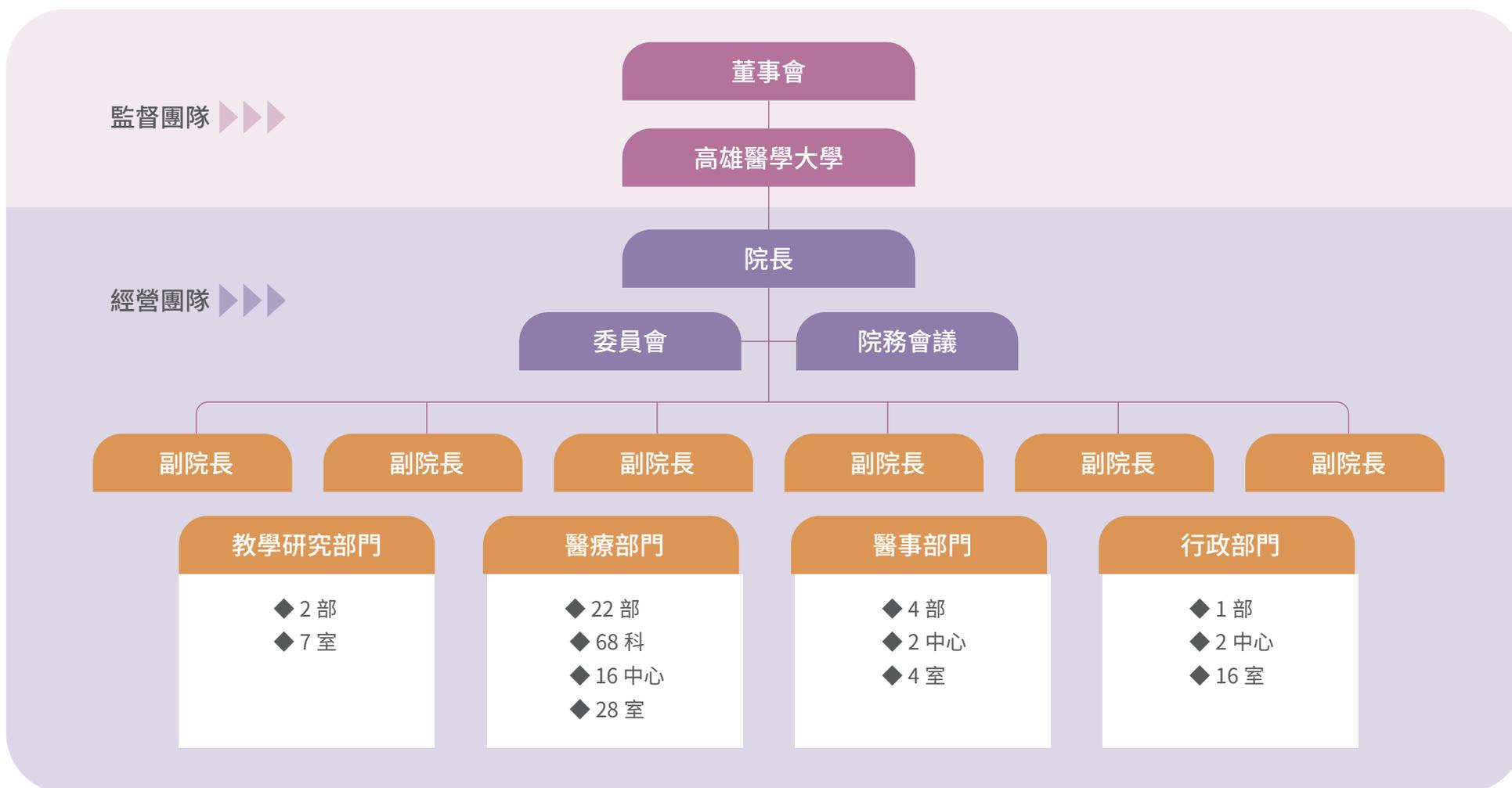
目標 Goals	<ul style="list-style-type: none">▶ 提供全人照護、培育優秀人才▶ 發展卓越科技▶ 成為民眾最信賴之醫學中心
----------	---

角色：國際一流及高屏唯一醫學大學附設醫院
功能：**1** 提供病人診療與維護國民健康
2 提供急重難症與偏遠地區醫療
3 提供臨床醫學教育與學生實習
4 促進醫學相關科學之研究發展



組織架構

高醫附院組織架構分四大部門：教學研究部門（2部、7室）、醫療部門（22部、68科、16中心、28室）、醫事部門（4部、2中心、4室）、行政部門（1部、2中心、16室），並設有61個委員會。



1-2 治理與經營

醫院治理

根據《私立學校法》、《私立學校法施行細則》及《財團法人私立高雄醫學大學捐助章程》等相關法規，高雄醫學大學訂立了董事遴選辦法。

高雄醫學大學董事會的成立初衷是為創辦並推動高雄醫學大學的發展。董事會設有 1 名董事長及 12 名董事，成員涵蓋學術、醫療、行政、管理、法律及資訊等多個專業領域。董事會依《私立學校法》及本法人捐助章程等相關規定組成並運作，董事長由當屆董事互選產生，另有監察人 1 名，而所有董事均無薪酬。為履行醫院使命及社會責任、提供高品質健康照護服務並確保醫療品質與病人安全，審核醫院各項策略及營運計畫及預算，監督團隊（包括董事會及校長）領導並監督醫院有效運作。

董事會以監督本校及附屬機構（附設中和紀念醫院及附設高醫岡山醫院、受委託經營之市立小港醫院及受委託經營之市立旗津醫院）之業務與財務為首要任務。藉由董事會議審議校院提案，確保各項計畫得以順利執行，並適時提供政策性指導。另不定期召開董事會聯繫小組會議，與校院首長共同討論發展計畫，進行內部溝通，以達成最佳經營管理效能。

財團法人私立高雄醫學大學董事會		
職稱	人數	薪酬制度
董事長	1 名	無薪酬
董事	12 名	無薪酬
監察人	1 名	無薪酬

監督與經營會議

	會議名稱	頻率	召集人	與會人員
監督會議	董事會議	每季	董事長	董事、監察人、學校校長、副校長、附設中和紀念醫院院長、附設高醫岡山醫院院長、小港醫院院長、旗津醫院院長
	校務會議	每季	校長	副校長、行政主管、學術主管、教師代表、職員代表、學生代表、附設中和紀念醫院院長、教學副院長、研究副院長、小港醫院院長、旗津醫院院長、高醫岡山醫院院長
	行政會議	每月		
	首長溝通會議	每 2 週	校長	副校長、醫學院院長、主任秘書、附設中和紀念醫院院長 / 副院長、附設高醫岡山醫院院長 / 副院長、小港醫院院長 / 副院長、旗津醫院院長
	校院首長會議	每月	校長	副校長、行政主管、學術主管、附設中和紀念醫院院長 / 副院長、附設高醫岡山醫院院長、小港醫院院長、旗津醫院院長
	體系策略會議	每月	院長	附設中和紀念醫院院長 / 副院長、附設高醫岡山醫院院長、小港醫院院長、旗津醫院院長
經營會議	院務會議	每月	院長	副院長、醫務秘書、高專、秘書、全院單位主管
	行政首長會議	每週	院長	副院長、醫務秘書、高專、秘書、機要室主任
	各類委員會	每季	院長 副院長	各委員會委員暨幹事
	醫院經營策略會議	每週	院長	副院長、醫務秘書、高專、秘書、相關科室主管與所屬成員
	院長室會議	每週	院長	副院長、行政中心主任、機要室主任
	行政主管會議	每月	行政 副院長	行政單位主管



醫療倫理的道德規範

我們的使命是為病人提供優質的醫療照護，這是全體同仁神聖的職責。當病人選擇高醫時，也代表將自己的生命與健康交付於我們，這是一份深厚的信任。為了不辜負這份信賴，高醫附院制定了「醫院倫理守則」和「員工行為準則」，全體同仁承諾秉持職業倫理，嚴守保密規則，保護病人的隱私，致力維護對社會、同仁和專業的承諾等責任，共同努力，為每一位病人提供最好的照護，並維護我們的專業信譽，我們承諾：

1

優質醫療照護

以最高標準提供醫療服務。

2

尊重與隱私

嚴格保護病人的隱私和個人資料。

3

專業倫理

每位同仁都需遵循專業倫理和行為準則。

4

責任與信任

我們深知自己的責任，並致力於回應病人和社會的信任。

醫院倫理守則

高雄醫學大學附設中和紀念醫院倫理守則

94.03.16 九十三年度第八次院務會議通過
101.01.17 100 學年度第二次醫學倫理委員會會議通過
101.03.07 高醫附行字第 1010000893 號函公布實施
106.03.29 105 學年度第三次倫理委員會會議通過
112.11.23 112 學年度第 1 次倫理委員會會議通過
113.04.17 112 學年度第 9 次院務會議通過
113.04.25 高醫附法字第 1130202475 號函公布實施

為病人提供優質的醫療照護乃本醫院之優良傳統與全體同仁的神聖職責。病人前來本醫院接受醫療照護乃表示其信任而將生命與健康交付給我們；為不辜負對我們的信賴，本醫院同仁應秉持職業倫理，確認自己對病人、社會、同仁和專業的責任，並在服務病人的過程中表達對人類生命尊嚴與醫療專業之尊重。本醫院同仁亦須體認優良傳統之維繫及適切照護標準之達成，有賴於「專業倫理實踐」、「優質臨床技能」及「良好醫病溝通」三方面之發揮。以下倫理守則是身為高雄醫學大學附設中和紀念醫院員工或實習學學生必須秉持的倫理守則及行為規範：

- 一、尊重生命，落實以「病人安全及福祉」為優先考量之全人照護醫療服務。
- 二、以禮貌與誠懇對待病人，傾聽其想法、尊重其感受與看法。
- 三、尊重病人對其所接受之醫療照護有「知情」、「判斷」與「選擇」的權利，進行診察及治療前應獲得其同意。
- 四、尊重病人的隱私，保障個人私密資料的安全。只有在符合規範或獲得病人的同意下，才能檢閱病人的病歷資料。病人病情或相關資訊不得無故洩漏。涉及醫學研究而欲使用病人的資料或檢體，應依法定程序以保障病人的安全與隱私。
- 五、公正地對待病人，不因個人偏私或病人性別、年齡、身份、地位、種族及疾病等條件之不同而有差別待遇。
- 六、發現同仁有濫用職權、造假、欺騙以謀私利等違背專業素養之行徑時，基於維護病人之權益、安全與本醫院專業、廉正及信譽的責任，有義務向主管或相關單位揭露。
- 七、持續提升自我專業知識和臨床技術，以確保優質的醫療照護。
- 八、了解自己專業能力的侷限性，在適當的時機進行照會或轉介；並尊重病人選擇第二意見之意願。
- 九、以建立良好「醫病溝通」為重要職責，用病人聽得懂，並能接受的方式提供訊息，且儘可能回答他的疑問。
- 十、重視家屬扮演的角色，體恤其需求，與其合作以促進病人的最大利益。
- 十一、遵守職場倫理，在機構與組織中善盡應盡的職責。
- 十二、不得接受廠商或病人之不當報酬或利益。
- 十三、接受媒體採訪、發布醫學新知或研究報告，應遵守本院之相關規範與作業要點。
- 十四、本守則經院務會議通過後公告實施，修正時亦同。

員工行為準則

高雄醫學大學附設中和紀念醫院員工行為準則

104.09.16 104 學年度附設醫院第 2 次院務會議通過
104.10.23 高醫附行字第 1040004718 號函公布實施
105.05.20 108 學年度附設醫院第 10 次院務會議審議通過
109.06.29 高醫附法字第 1090203424 號函公布實施
113.06.19 112 學年度第 11 次院務會議審議通過
113.07.02 高醫附法字第 1130204026 號函公布實施

- 第 1 條 本醫院員工應秉持醫學倫理，重視病人安全，善盡醫療責任，給予病人最適當和高品質的服務。
- 第 2 條 本醫院員工認同病人擁有平等、隱私、專業的安全照護、同意或拒絕治療方案的選擇、獲得臨終關懷、器官捐贈以及無痛治療之權利。
- 第 3 條 本醫院員工保障所有住院病人的權利平等，並公開政策的詳細說明，包含入院、出院和轉診的標準與程序。病人不應因不同的種族、年齡、價值觀、收入或信仰而有不同的對待。
- 第 4 條 本醫院員工應遵從醫療保健相關法規、國民健康保險政策和醫院的規定，並根據病人的實際需求提供準確且適當的醫療服務以及合理的收費標準，並須遵從自己專業執照的行為準則。
- 第 5 條 本醫院員工依職責有義務向病人或其家屬解釋病人病情、檢驗結果、健康檢查結果、治療方案、診斷預後情形及收費標準等相關資訊，並遵循各類相關疾病所制定之臨床路徑、臨床指引及照護規範，以提供病人持續性的照護。
- 第 6 條 本醫院員工若知自己的利益發生衝突時，應當自行迴避，並須主動告知所屬相關主管知悉。必要時，員工應提供詳細的書面聲明備查。
- 第 7 條 本醫院進行員工招聘時，依據職務說明書及員工任用辦法規定時符合資格員工，每位同仁需依各個專業繼續教育之規定，取得學分，展延專業證照，維持專業資格。
- 第 8 條 本醫院員工應遵守員工工作規則、管理規章，致力於自己的職責，服從主管的督導與管理，並且不會有違反命令或不負責任的行為，並真心誠意的對待病人及同事，當發現其他員工有涉及作偽或欺騙等不當行為時，應揭露其缺失。
- 第 9 條 本醫院員工於工作時間內非屬必要不得處理私務，不得假借醫院名義，利用職權或業務上之聯繫或機會營私、從事違法行為或不當交易，如向病人及家屬收受紅包、洩漏醫院機密、自他處受賄等違法或危及私德、違反醫院宗旨與價值觀的不當行為，且不得於院內向病人、家屬、員工兜售物品、推銷商品、從事其他商業行為或非關本醫院、醫療體系與政策合作醫院之業務宣傳及招攬病人。
- 第 10 條 本醫院員工應愛惜醫院財產、儀器、供應品及設備，應適當使用，不得隨意損壞或濫用，並應避免不必要的浪費。
- 第 11 條 本醫院員工應遵守保密規則，嚴禁將本醫院經營和病人直接或間接關連之資訊以任何管道或形式（如網路、手機及照相等）對外洩漏給任何不相關機構或人士，包含但不限於下列項目：發行、釋出、移除或洩漏病歷內容、病人個人資料、員工個人資料、醫院營運機密、醫院業務檔案內容等。
- 第 12 條 本醫院鼓勵員工在發現異常事件（包括臨床或營運相關問題）或抵觸醫學倫理事件時，應依其相關規範完成事件通報流程，以利案例分析及執行改善計畫並預防未來異常事件的發生。若有異常事件發生導致不利結果，應立即通知值勤主管，並依值勤內異常事件處理規範辦理。
- 第 13 條 本準則經本醫院院務會議審議通過後公布實施，修正時亦同。



1-3 永續經營績效

財務報表資訊揭露

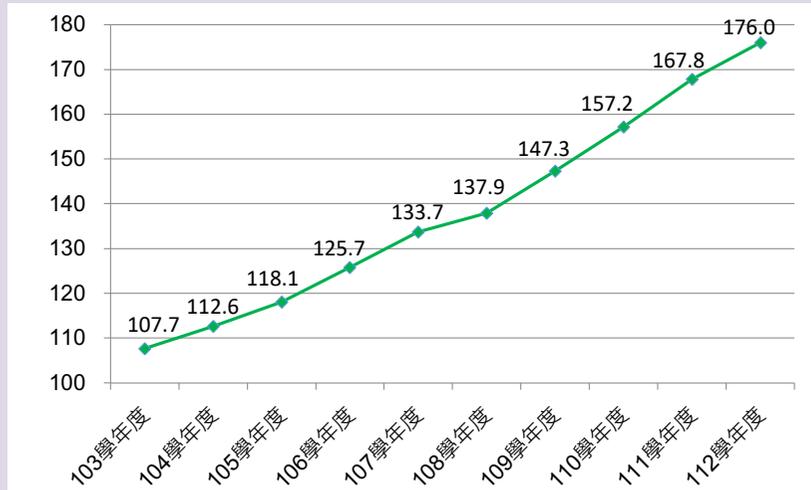
高醫附院為學校法人附屬醫院，其年度財報受教育部委任之專業會計師進行外部稽核和審查，財務報表經會計師簽證後，統由本校送報教育部核備，顯見高醫附院財務公正透明。年度財務報告、會計師和審計業務之檢查資訊揭露，於會計年度結束後四個月內，公告於本校和高醫附院網站供社會查閱。自 2013 年度起，配合衛生福利部政策，年度財務簽證報告函報衛生福利部，便利政府統計分析，財務資訊可靠完整。

營收概況

高醫附院財務狀況健全，營收、獲利方面均穩健成長。總收入從 103 學年度（2015 年 7 月）的 107.7 億元逐年成長到 112 學年度（2024 年 7 月）176 億元，2024 年總收入較上年度相比成長 4.90%。總盈餘由 103 學年度（2015 年 7 月）的 4.84 億元逐年成長到 112 學年度（2024 年 7 月）16.81 億元，2024 年總盈餘較上年度相比成長 0.88%，於後疫情時代穩定成長。

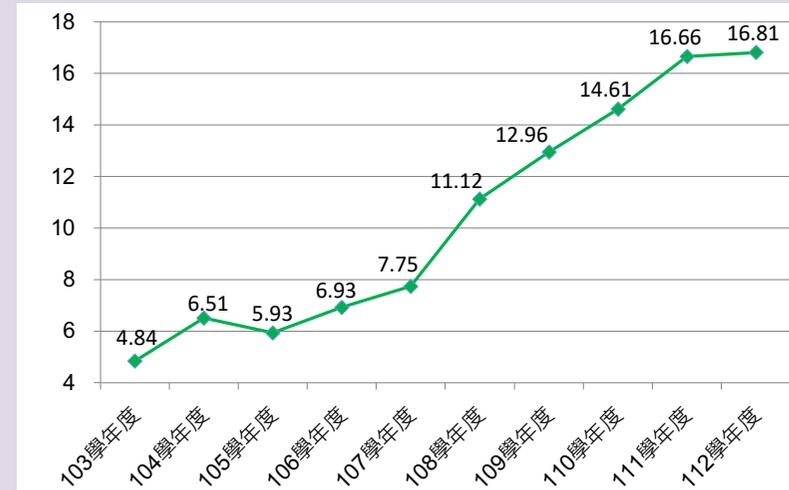
103-112 學年度總收入

新台幣億元



103-112 學年度總盈餘

新台幣億元



薪資及福利支出

高醫附院除在營運方面受民眾肯定而逐年成長外，對員工薪資及福利方面頗為重視，近 8 年員工薪資及福利由 105 學年度（2017 年 8 月）的 48 億元增加到 112 學年度（2024 年 7 月）58.3 億元，112 學年度（2024 年 7 月）員工薪資及福利較 111 學年度（2023 年 7 月）相比成長 0.96%。其中員工就醫優待支出占 112 學年度（2024 年 7 月）比率為 4.60%。康樂補助（如生日、員工旅遊、忘年會）占 112 學年度（2024 年 7 月）比率為 0.13%。

105-112 學年度員工薪資與福利



社會服務支出

高醫附院為社會公益事業，對於社會公益回饋不遺餘力，在貧病、低收入戶醫藥優待減免、病患就醫的志工服務及社會救濟方面的支出，近 8 年來由 105 學年度（2017 年 8 月）0.65 億元到 112 學年度（2024 年 7 月）0.86 億元，112 學年度（2024 年 7 月）社會服務支出較 111 學年度（2023 年 7 月）相比增加 1.16%。

105-112 學年度社會服務支出



支付政府款項

高醫附院在支付政府款項部分（包含稅捐、補充保費、勞保費、健康保險費等），近 8 年來由 105 學年度（2017 年 8 月）3.31 億元到 112 學年度（2024 年 7 月）4.34 億元。其中勞保費支出 112 學年度（2024 年 7 月）較 111 學年度（2023 年 7 月）成長 0.23%；健保費支出 112 學年度（2024 年 7 月）較 111 學年度（2023 年 7 月）減少 1.90%。

105-112 學年度支付政府款項



政府補助計畫經費

高醫附院接受政府財務補助部分，包含衛生福利部等政府機構各項委託及補助之計畫經費，近 5 年平均值超過 1.38 億元。

單位：億元

補助單位	108 學年度	佔率 %	109 學年度	佔率 %	110 學年度	佔率 %	111 學年度	佔率 %	112 學年度	佔率 %
衛福部	0.78	69.53	0.87	63.04	0.85	72.65	1.21	76.58	1.33	81.10
中央研究院	0.02	1.63	0.1	7.25	0.08	6.84	0.05	3.16	0.05	3.05
勞動部職安署	0.06	5.27	0.06	4.35	0.06	5.13	0.06	3.80	0.10	6.10
其他政府機關	0.26	23.57	0.35	25.36	0.18	15.38	0.26	16.46	0.16	9.75
合計	1.12	100	1.38	100	1.17	100	1.58	100	1.64	100

研究經費

高醫附院設立宗旨為研究、教學與服務，除臨床教學與提供醫療服務外，在研究方面的總研究經費，近 5 年平均值超過 3.43 億元。

單位：億元

經費來源	108 學年度	佔率 %	109 學年度	佔率 %	110 學年度	佔率 %	111 學年度	佔率 %	112 學年度	佔率 %
政府機構補助計畫	1.12	37.39	1.38	39.09	1.17	38.36	1.58	44.63	1.64	40.59
受委託人體試驗	0.75	24.86	0.94	26.63	1.15	37.70	1.26	35.59	1.66	41.09
院內計畫預算	0.95	31.45	0.98	27.76	0.68	22.30	0.68	19.21	0.66	16.34
捐款補助研究計畫	0.19	6.31	0.23	6.52	0.05	1.64	0.02	0.57	0.08	1.98
合計	3.01	100	3.53	100	3.05	100	3.54	100	4.04	100



1-4 供應鏈管理

供應商管理

高醫附院有訂有供應商管理程序書，並建立供應商之審核機制與評估準則，確保採購物料及外包業務皆能符合醫療照護需要之品質、降低總成本及符合相關法令規定，新供應商依基本資料負責人、資本額、主要營業項目、信用證明營業登記證、最近一期繳稅證明、販賣藥商許可執照、交易實績證明、符合法規之相關合格證書及相關品質認證等資料進行審查，持續合作供應商高醫附院亦定期依廠商服務之情形，進行等級評核，詳細紀錄優劣事項紀錄，若發現供應商有優良事蹟或不良紀錄，如：服務能力、配合醫院制度、延遲供貨、交不良品物料、交不合格物料及驗收不合格（含職業安全衛生）等，依據供應商評核標準應記錄於供應商日常紀錄維護表及供應商評量表，依等級詳實記錄處理情形，以作為供應商後續合作交易之參考。高醫附院供應商評核概況如下：

2024	合格廠商			不合格廠商
等級	A (90-100分)	B (70-89分)	C (60-69分)	D (59分以下)
供應商家數	197	1155	19	6

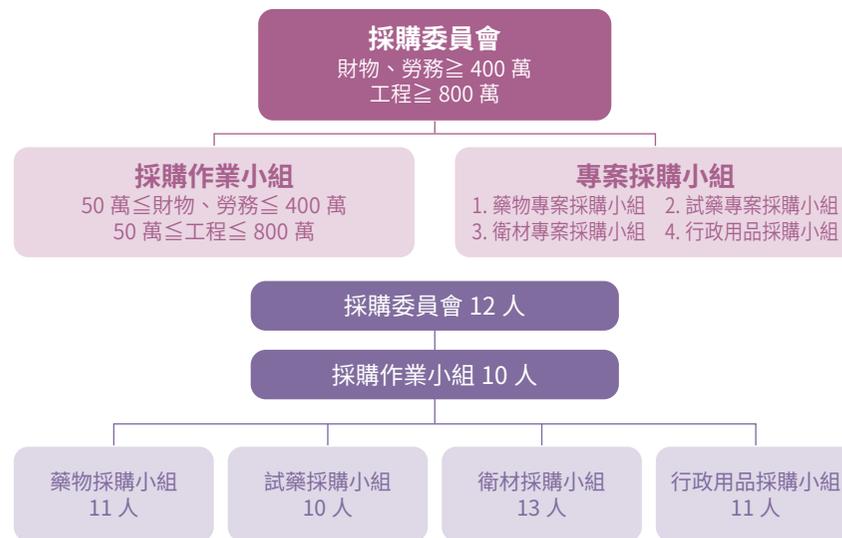
採購管理

高醫附院在地超過一甲子，以一流的團隊及先進的設備服務病患，並以病人安全為中心，處處考慮病患心靈最深的需求及病痛上的改善。在採購藥品、衛材、設備等各類別供應鏈中，對於在地的供應商品質、誠信，透過不同的風險管控，保障病患可使用到安全的品項及設備。

為保障民眾用藥安全，高醫附院在採購醫、藥品的程序中，建立層層把關，除符合醫策會醫院評鑑相關規定外，另符合更高等級之 JCI 國際評鑑標準（Joint Commission International, JCI），契約簽訂時供應商或承攬人須遵守其相關規範，針對供應商提供之財物品質要求管理；另依據政府規定之相關法令，職業安全衛生法及其施行細則、勞工保險條例、勞動基準法、職業災害勞工保護法、民法、刑法等法規，要求供應商或承攬人須共同遵守。

組織章程

高醫附院為建立完善採購制度，提升採購效率與功能，確保採購品質訂有採購辦法，辦法條文經高雄醫學大學董事會審議公告遵行，包含工程之定作、財物之買受、定製、承租及勞務之委任定義及招標、決標、履約管理及驗收等等。為確保採購品質及效率醫院設有採購委員會、採購作業小組、藥物、試藥、衛材及行政用品等專案採購小組及各類別審議委員會。依據採購金額責任劃分，其他例行性採購，則設置不同專案採購小組，其組織架構及編制成員數如下：



2024 年財務採購

2024 年	行政用品 / 資訊類	西 / 中藥	儀器設備	檢驗試藥	衛材類	牙科材料	工務類	什項類
佔比	0.82%	63.04%	6.77%	2.04%	19.7%	0.57%	3.23%	3.83%



利益迴避

涉及採購相關人員（包含承辦人、與會者、決策者等）皆需簽訂『利益迴避聲明書』，聲明書明訂涉及親屬利益時，應行迴避，確保採購過程無不法之利益。2024 年 76 人、2023 年 81 人、2022 年 68 人；並於高醫附院採購辦法、採購人員倫理守則及員工獎懲辦法訂定相關規定。

供應鏈風險管理

- **來源查證**：對於供應鏈之管理依據來源查證（Primary Source Verification, PSV）的精神，為符合各項品管要求，進行供應商實地訪查，針對文件、品管、環境各方面資料查證。選擇符合政府規定及核可之財物料，以確保所選擇之供應商或承攬人重視相關條件。
- **試用進用作業**：高醫附院有設置衛材特材進用審核小組、試藥進用審核小組等，並有訂定相關程序書，若需進用之藥品、醫材器等各項品項，於採購前可向高醫附院申請試用，經試用無虞後，始可申請進用辦理採購事宜，對於民眾的安全層層把關。

單位共識 → 申請審核 → 試用 → 進用申請 → 委員會

- **點收及驗收作業**：針對各類別之品項，於交貨時辦理點收，除確認包裝、品項、規格外，仍須繳交相關之文件，以證明來源出處無虞；冷冽品項則於當下進行溫度檢測，是否符合冷冽品項之冷藏標準，若當下無法符合則記錄品項及批號，並退回供應商，必要時則會請運輸業者提供運送路程之溫度監控以維持品質，防止在運送過程造成品質變異。

高醫附院經核准始採購之品項並經點收後，可透過使用的經歷，確認品質無虞時，得辦理驗收，並經相關使用單位、業管單位、採購單位、財務單位確認後，始得辦理付款。

核准採購 → 訂單 → 點收 → 驗收 → 收款

資訊化採購流程

近年來，辦公室無紙化是高醫附院近年積極努力推動的目標，其中各式表單的應用，在醫院仍以紙本流程辦理為多，而在現今資訊管理盛行時代及環保愛地球的目標下，改以電子表單流程辦理是刻不容緩的課題。藉由請購系統電子表單之開發及應用，減少傳遞耗時，提升處理效能，並且藉由實踐電子表單自動化，來達成節能省紙的目標。

高醫附院由資訊室自行開發智能化請購及點收系統，制訂多元化申請、智能化請購介面，並開發各單位所需求之表單（如：電器水電需求表單電子化、修繕請購流程電子化等）。點收系統整合點收佐證文件、專責單位及使用單位所需之文件資料，如原廠出廠證明、用電安全測試、海關證明、原廠使用手冊及維修手冊、簡易操作、故障排除、維修時程規劃等說明，系統上線後承辦人員點收時除確認採購項目內容是否符合，外包裝完整性，相關資料統一由廠商端上傳系統。在表單電子化後，除節省紙張、紙本表單儲存空間、表單資料可完整保存、節省紙張成本降低人力傳送成本外，表單相關資料亦可供後續統計使用。

以前高醫附院執行請採購時，需由各單位填寫紙本請購單後，經由人力傳送各審核單位簽核，當時高醫附院採購流程平均每件案件需耗時 1~1.5 個月時間，最長有達到 6 個月，這當中所耗費的人力成本及紙張成本相當多，延宕了整體醫院後勤行政效率，而點收系統的資料收集和單價分析使得各單位可以提早檢視資料完整性，更準確的要求資料內容。

藉由智能化請購系統之開發及應用，除了減少人力傳遞耗時，提升行政處理效能，並且藉由智能化請購，來達成下列的目標：

採購面

- **流程平行化**：原有請購案件同時間只能由一人審閱，需待前員審核後始得進入下一員審閱，往往於緊急採購的案件，需耗費較多的時間；系統導入後，改善了會簽平行單位會簽的部分，可同時會簽多人，多人同時審閱同一案件，節省了審閱時彼此等待的時間。
- **採購紀錄查詢**：原有採購紀錄由各單位自行紀錄，容易導致紀錄不一致，且有人工建檔之誤植之疑慮；經導入系統後，可透過系統查詢採購前價、科室採購紀錄、供應商交易數量、點收資料等，建立完整的大數據資料庫，便於未來分析供應商及院內需求的合理性。



請購面

- **流程彈性化**：需求單位提出時，時有遺漏會簽單位或是主管核印，導致呈送至採購或是相關單位時需退件回原單位補簽；系統導入後，可依據既有類別之流程自動導入，也可額外修正或調整需加簽相關單位，讓使用單位可更加彈性依據不同的案件會簽，減少因遺漏會簽而退回所導致的時間消耗。
- **請購進度掌握**：原有案件需求單位無法掌握及查詢任何進度，只能透過採購相關單位紀錄查詢；經系統上線後，需求單位可透過系統自行查詢案件之進度與流程，並於各流程進行時，若有需要原單位修正、說明、退回、核准等流程時，通知請購人於系統上說明、修正等，而退回或案件已核准等進度也一併主動通知請購人。

管理面

- **流程自動化**：原始的流程需靠人工呈送，並且每次呈送只能單一關卡，過於依賴人工建置會簽流程，會有遺忘或是疏忽之流程未簽核；但經系統導入流程自動化，可依照請購項目的類別不同，自動導入需會簽之相關審閱單位，與先前未導入前相較之下，節省人工所需額外會簽設定時間及改善遺漏會簽相關單位的機率。
- **提升智能化管理**：系統導入後，可透過系統呈現全院各月、各年度、各科等不同需求之報表匯出，在管理層面上省去資料彙整及人工篩選的人力，帶來省時省力的便利性。

整體面

- **減少紙張成本**：原有一份請購資料至少需要 5 ~ 10 張以上不等的紙張，包含請購單、議價單、報價單、規格型錄等，依據不同案件的需求，紙本資料的張數也會影響；但依照請購系統線上化後，對於紙張的消耗量可減少至每件案件至少 2 張，平均每年約有 4,000 件請購案件，預計全年度可至少節省 12,000 張紙張，未來仍朝向零紙張的目標前進，為環保盡一份心力。
- **縮短請購天數**：原有請購案件呈送後至相關單位，因醫療業務繁忙，導致許多案件遺忘審閱，但系統上線後透過電子郵件的審閱提醒，使得相關單位可即時得知有案件需審閱，使得繁忙多事的時候，有適當的提醒，讓案件得以加速審閱的速度。

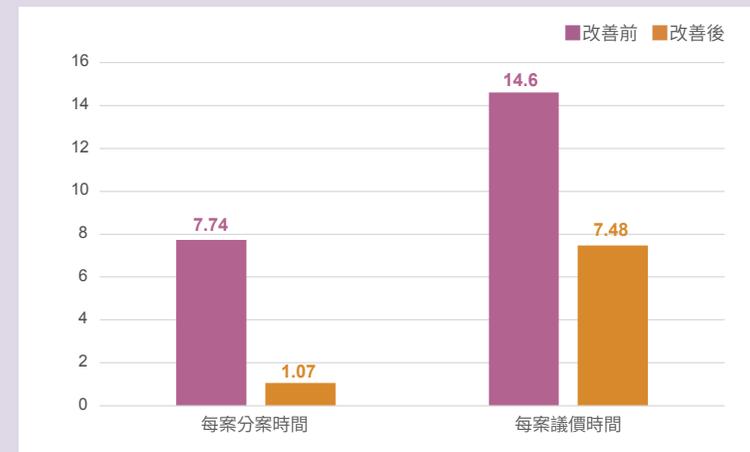
降低人工錯誤

- 透過流程的智能化，減少了人工手動簽核單位的遺漏審閱，智能化的目的也協助人工操作上的錯誤，透過直覺式的系統操作，以及系統上設定必要條件，如超過一定請購之總金額之案件，需提供三家以上之報價單。減少請購單位、採購單位、主管審閱等流程上的疏失，達到符合辦法規定外，更能省去心中工作時錯誤的罣礙。
- **提升行政效率**：過往針對不同需求的資料報表製作，需透過人工建檔後，再進行彙整或篩選等方式重新製做報表，系統上線後，可依據使用者不同的需求、目的、區間、欄位、資訊等資料選擇匯出製作報表，減省人工作業時間。
- **請購系統持續推動優化**：縮短請購單分案時間，每案由 7.74 日曆天縮短為 1.07 日曆天，同時縮短議價時間每案由 14.6 日曆天縮短至 7.48 日曆天。

持續與資訊室討論建置點驗收系統

- 持續與資訊室討論建置點驗收系統並推動請購系統及點收系統優化，包含請購單簽核流程、會辦單位、點收流程等，並於院務會議進行宣導。

請購系統 - 請購單分案 / 議價時間比較



綠色採購 (綠色採購經費、綠色採購項目)

依據政府於 1998 年 5 月公布施行的「政府採購法」第 96 條中納入「政府機構得優先採購環境保護產品」之相關規定。1999 年由環保署與公共工程委員會會銜公告「機關優先採購環境保護產品辦法」，除針對環境保護產品相關之專有名詞加以定義，並明訂相關產品採購之規定，另外，對於採購環保產品較具績效之機關應有所獎勵也規範於該辦法中。

計畫目的為採購環保標章產品或其原料之製造、使用過程及廢棄物處理，符合再生材質、可回收、低汙染或省能源者。並落實綠色採購之成效，訂定綠色採購作業，重點包括採購比例、採購項目、採購金額及整體表現等項目。

- **採購管理**：分類為行政用品、工程類材料類及節能設備改善綠色採購，為配合綠色採購政策醫院推動多項措施，針對行政用品、工程材料及設備能源改善及公共交通工具之高鐵碳足跡推廣，鼓勵並積極推動。
- **辦理採購人員訓練**：推派採購組種子人員定期培訓，提升採購人員對環境保護產品之認知及類別品項，了解國內外綠色採購現況及發展趨勢，熟悉綠色採購推動方案之運作內容。
- **提供綠色採購資訊**：依環境保護署公告提供綠色採購指南網站等資訊公告各單位執行綠色採購作業參考。
- **行政用品類綠色採購管理**：行政用品類依醫院行政用品專案採購小組規範，採購合乎環保、節能、省水及綠建材標章等產品，並定期回報高雄市政府環保局民間企業及團體綠色採購金額統計並獲獎項。
- **工程類材料綠色採購管理**：工程類產品由工務室審核廠商提出之材料證明資料如：能源效率 1 級、省水標章、低甲醛、低 VOC 等、可回收、不含石棉、回收材料製造等資料。

• 設備能源改善：

- | 各緊急出口逃生指示燈及日光燈改採具環保標章省電產品。
- | 其他電器類選擇具有環保標章之產品。
- | 影印機及印表機耗材使用採再生環保紙及環保碳粉匣使用。
- | 其他綠色採購管理：高醫附院公開招標採購案件，公開標示徵求環保標章之產品。

綠色採購金額統計表

綠色採購分類	2022 年	2023 年	2024 年
環保碳粉匣	4,122,150	3,483,674	3,362,233
電器類 (冰箱、照明設備、衛浴設備等)	170,350	354,660	791,996
行政用品耗材	2,906,411	2,961,426	6,533,650
碳足跡	3,418,085	4,540,310	4,089,685
採購金額合計	10,616,996 (元)	11,340,070 (元)	18,379,865 (元)

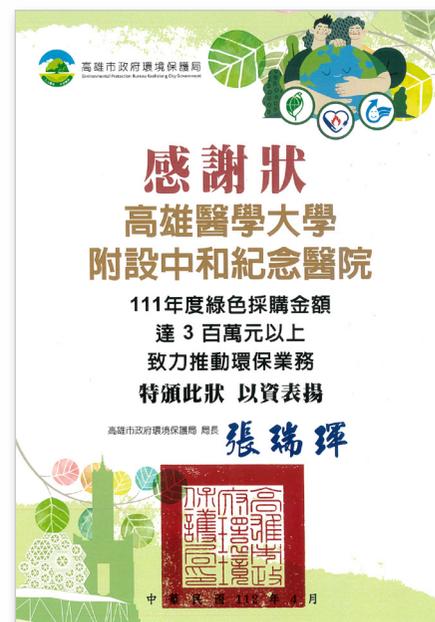
※ 備註：2019 年採用再生擦手紙及捲筒衛生紙，2021 年推動碳足跡。



目標及獲獎

目標	短期目標 每年綠色採購金額達 500 萬元以上，獲得高雄市環保局綠色採購績優單位表揚。
	中長期目標 落實綠色採購成效，逐年增加綠色採購比例，逐步達年採購金額 5000 萬元以上，以獲得環保署綠色採購及綠色消費推廣績優單位表揚為目標。

獎項	獲獎 榮獲 2020 年、2021 年、2022 年及 2023 年高雄市綠色採購績優單位，2024 年仍持續積極推動綠色採購計畫並屢創新高。
----	---



1-5 風險管理與應變處理

內部控制制度

高醫附院依據「財團法人私立高雄醫學大學捐助章程第三十二條，本法人所設學校之附屬機構及受委託經營業務應依法令建立內部控制制度，對人事、財務、機構、事業之營運等實施自我監督。」以及學校財團法人及所設私立學校內部控制制度實施辦法及高雄醫學大學內部控制制度實施辦法，訂定「高雄醫學大學附設中和紀念醫院內部控制制度設計作業實施計畫」，使內部控制制度設計作業具一致性及標準化，俾利管控執行。

內部控制係由高醫附院全體人員共同參與，透過控制環境、風險評估、控制作業、資訊與溝通及監督作業等五項互有關聯之組成要素，整合醫院內部各種控管及評核措施，並融入至管理過程之後端，為業務之規劃與執行提供後援，藉以合理確保達成醫院目標。

內部控制制度考量五項組成要素，由高醫附院各單位有關人員負責設計、執行及維持。各要素之原則及其特性簡述如下：

考量要素	作為
控制環境	塑造高醫附院組織文化及影響其人員對內部控制認知之綜合因素，為其他4項組成要素之基礎。
風險評估	高醫附院辨識攸關之營運風險、分析該等風險之影響程度與發生可能性，及評量出主要風險項目之過程，據以決定採取控制作業或監督等控制機制，處理或回應相關風險。
控制作業	為了合理促使高醫附院達成目標、降低風險，且有助於落實執行決策，高醫附院選定業務訂定控制規範及程序，且融入於各單位作業流程中，並得運用資訊系統輔助辦理。
資訊與溝通	適時有效編製或蒐集資訊，並傳達予相關人員，使其有效履行職責或瞭解責任履行情形，以支持高醫附院達成目標。
監督	高醫附院檢查內部控制實施狀況之過程，藉以適時檢討修正內部控制制度或落實執行改善作為。

高醫附院指定各單位承辦連絡窗口，負責辦理內部控制各項工作聯繫、協調及資料彙送等作業，以利推動相關作業。內部控制專案小組所設各工作分組依規定組設，辦理本計畫各項作業，並由內部控制委員會負責督導執行。共同性業務內部控制制度，原則由高醫附院業管單位負責一致性規定。

為落實監督作業，高醫附院辦理下列各項監督作業，檢查內部控制實施狀況並落實監督作業，並針對所發現之內部控制缺失及提出之具體與革建議，採行相關因應作為：

監督作業	因應作為
例行監督	各單位主管人員本於職責就分層負責授權業務執行督導。
自行評估	由相關單位依職責分工評估控制環境、風險評估、控制作業、資訊與溝通及監督作業等內部控制五項組成要素運作之有效程度。
內部稽核	由內部稽核專責單位或任務編組(以下簡稱內部稽核單位)以客觀公正之立場，協助高醫附院檢查內部控制實施狀況，並適時提供改善建議。

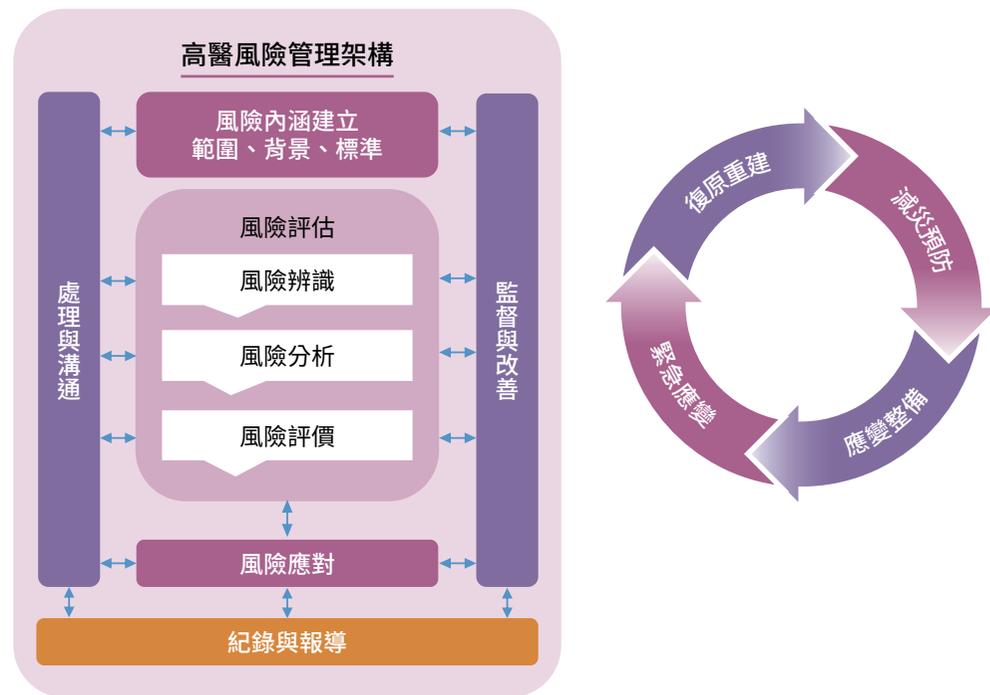
高醫附院利用資訊技術，配合業務流程建立自動化勾稽比對等機制，就業務活動之關鍵控制重點進行持續性監控或稽核，俾及時偵測及防止異常事項，以合理確保業務之正常運作。



風險管理

為增進高醫附院各級人員對危害預防管理之認識與重視，實施危害鑑別及風險評估，藉由持續性的危害分析及風險評估，透過危機預警、防範及快速適當地處理及恢復，以達成避免或減少危機所產生之危害與損失。

項目	內容
風險管理使命	建構並維持高醫附院有效之風險管理系統且維持改善，以創造優質的醫療服務環境，達成高醫附院永續經營目標。
風險管理政策	<ul style="list-style-type: none"> • 風險管理承諾，善盡督導責任。 • 建構管理機制，減少風險避免災害發生。 • 提供必要資源，持續推動改善活動。 • 實教育訓練，提升風險管理能力。 • 加強風險溝通，形塑風險管理文化。 • 定期檢討，確保制度的適宜性與有效性。
持續改善的風險管理循環	風險辨識、風險分析、風險評量、風險處理
訂定危機管理計畫	高醫附院由各災害危機管理權責單位針對高風險災害訂定危機管理計畫，內容包括減災預防 (Mitigation & Prevention)、準備 (Preparedness)、應變 (Response)、復原 (Recovery) 等階段，力求機動與彈性以適應特殊緊急事故。每年由企劃室召集各危機管理負責單位代表以脆弱度分析表進行危害分析，依風險等級擬定次年因應對策，透過測試與演練驗證計畫之有效性，並依檢討結果審閱修訂計畫。



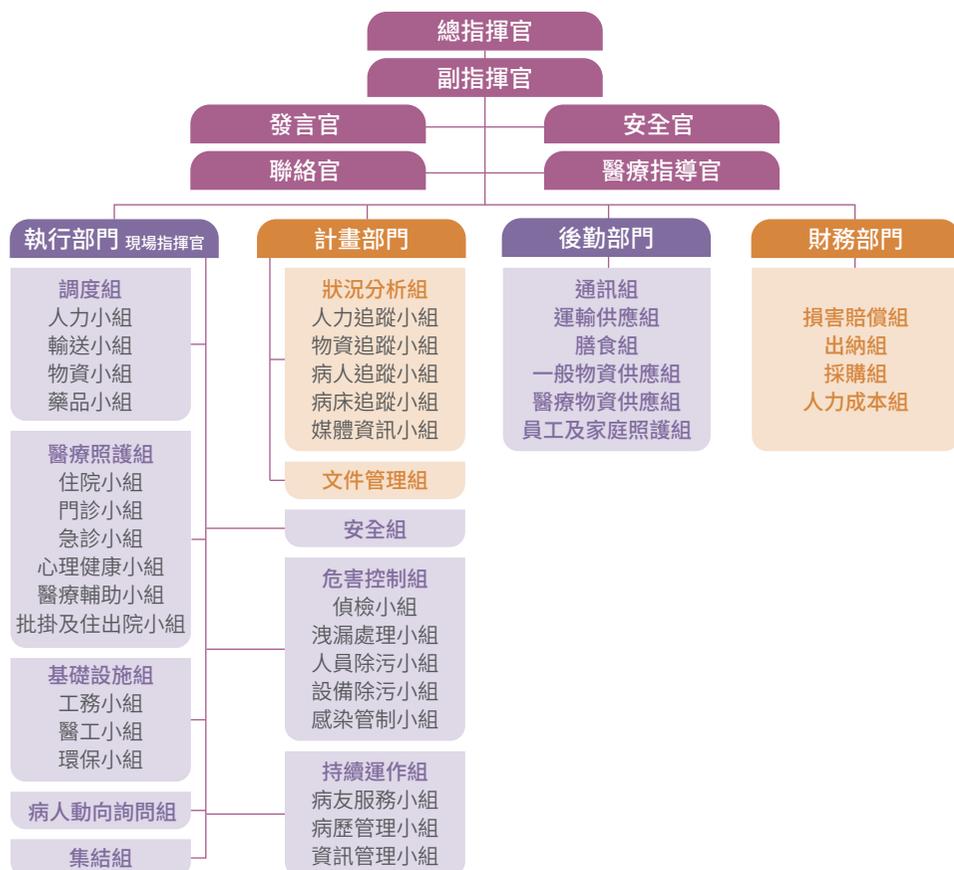
緊急災害應變處理

高醫附院設立危機管理委員會，統整全院各類危機預防暨緊急災害應變之組織、制度、程序、教育、演練等相關事宜，做好平時預防及災害發生時應變得宜，以確保醫院、全院員工、病患、家屬之安全，透過危機預警、防範及快速適當的處理及恢復，以達成避免或減少危機所產生之危害與損失。

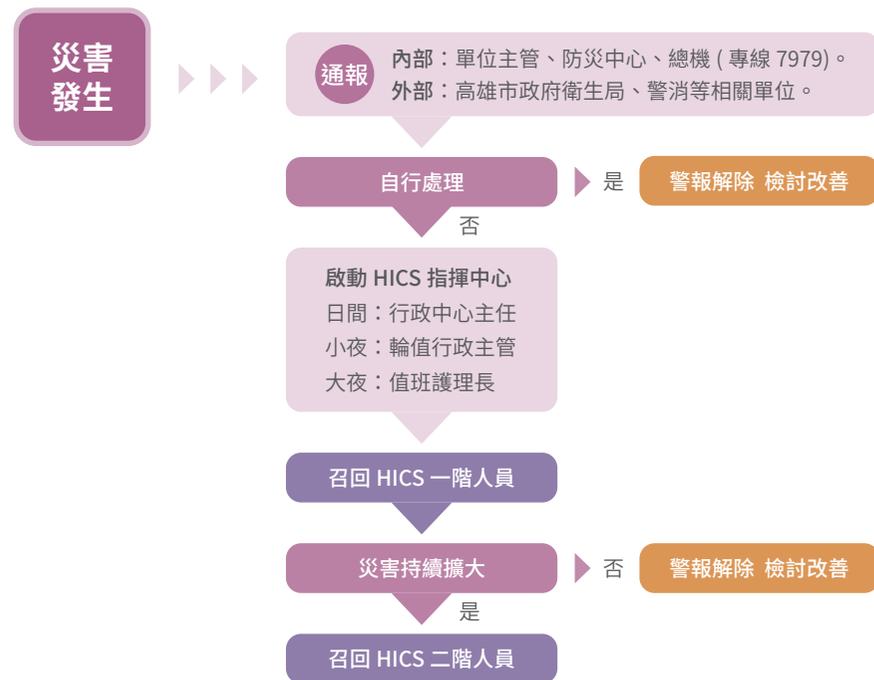
應變指揮體系

高醫附院設有緊急災害應變指揮系統組織架構 (Hospital Incident Command System, HICS)，明定各組職掌，緊急災害應變指揮系統啟動等級分為零階、一階及二階，發生緊急危機（災害）時，依災害應變啟動機制達各災害啟動條件時，啟動指揮中心及相關部組並召回人員，以採取各種必要之應變措施防止危機（災害）擴大，提供病人持續性醫療服務。

高雄醫學大學附設中和紀念醫院緊急災難應變系統組織架構圖



災害應變啟動機制流程圖



重要醫療物資後援機制

高醫附院針對醫療物資、醫療儀器及其他資源建立後援機制：

項目	內容
醫療物資	簽署高醫醫療體系緊急應變醫療物資相互支援協定書、高雄市立聯合醫院緊急災難應變藥品、衛材後勤補給相互借用支援契約書。
醫療儀器	高階醫療儀器（如達文西手術系統、雷納生機械手臂系統等）與廠商簽訂保養或維護合約。
其他資源	與廠商簽訂藥品採購、自來水運送及燃油合約，確保資源達安全存量。

1-6 國際網絡及國內公協學會組織參與

高醫附院職員工積極參與國際、國內學協會等各式政府與非政府組織並擔任重要職務（理事長、副理事長、理監事、秘書長等），例如：關皚麗醫師擔任國際外科學會 (International College of Surgeons) 監督理事長、羅永欽醫師及龍震宇醫師擔任國際外科學會中華民國總會副理事長、詹德富醫師及黃書彬醫師擔任國際外科學會中華民國總會理事、林志隆醫師擔任國際外科學會中華民國總會監事及台灣神經脊椎外科醫學會理事長、陳正生醫師擔任台灣老年精神醫學會理事長、藍政哲醫師擔任 Asian Society of Pigment Cell Research 理事長等，高醫附院職員工參與並擔任國內外各式組織列舉如下表。

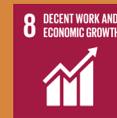
專家組織名稱 (共計 115 個)			
國際外科學會	台灣醫學中心協會	台灣周產期醫學會	台灣腦中風治療及研究醫學會
國際外科學會中華民國總會	台灣醫院協會	台灣生殖醫學會	台灣睡眠醫學學會
國際顯微重建外科學會	台灣私立醫療院所協會	台灣心肌梗塞學會	台灣福爾摩莎婦女泌尿醫學會
世界足踝醫學會 (IFFAS)	台灣內科醫學會	台灣心肺復健醫學會	台灣精準醫學學會
世界兒童胸腔醫學會 (CIPP)	台灣外科醫學會	台灣外科代謝營養學會	台灣機器人手術醫學會
亞洲足踝醫學會 (AFFAS)	台灣神經外科醫學會	台灣感染症醫學會	台灣輸血學會
亞洲兒童胸腔醫學會 (APPS)	台灣神經學學會	台灣感染管制學會	台灣靜脈暨腸道營養醫學會
中華民國心臟學會	台灣胸腔及心臟血管外科學會	台灣急診醫學會	台灣頭頸部腫瘤醫學會
中華民國免疫學會	台灣神經脊椎外科醫學會	台灣臨床失智症學	台灣顯微重建外科醫學會
中華民國風濕病醫學會	台灣血管外科學會	台灣臨床神經生理學學會	台灣體外維生素系統學會
中華民國人力遺傳學會	台灣消化系外科醫學會	台灣老年精神醫學會	台灣癲癇醫學會
中華民國大腸直腸外科醫學會	台灣胸腔外科醫學會	台灣老年學暨老年醫學會	台灣建築醫學學會
中華民國心臟學會	台灣婦產科醫學會	台灣兒童胸腔學會	台灣流行病學學會
中華民國牙體復形學會	台灣泌尿科醫學會	台灣兒童心臟學會	台灣家庭醫學醫學會
中華民國血液病學會	台灣骨科研究學會	台灣牙周補綴醫學會	台灣病歷資訊管理學會
中華民國放射線醫學會	台灣喉科醫學會	台灣小兒外科醫學會	社團法人台灣代謝及減重外科醫學會
中華民國重症醫學會	台灣腎臟醫學會	台灣小兒消化醫學會	社團法人台灣神經外科醫學會
中華民國眼科醫學會	台灣鼻科醫學會	台灣小兒神經醫學會	高雄市中醫師公會
中華民國骨科醫學會	台灣耳科醫學會	台灣兒童胸腔暨重症醫學會	高雄市乳癌防治衛教學會
中華民國環境職業醫學會	台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會	台灣青少年醫學暨保健學會	高雄市胸腔疾病防治及衛教學會
中華民國醫用超音波學會	台灣血管外科醫學會	台灣白內障及屈光手術學會	高雄市醫事暨醫務行政學會
中華民國家庭牙醫學會	台灣消化系外科醫學會	台灣在宅醫療學會	臺灣兒科醫學會
中華民國核醫學學會	台灣消化系醫學會	台灣安寧緩和醫學學會	臺灣心臟胸腔暨血管麻醉醫學會
中華民國眼科醫學會	台灣小腸醫學會	台灣更年期醫學會	臺灣皮膚科醫學會
中華民國黃斑部醫學會	台灣外傷醫學會	台灣男性學醫學會	臺灣性別醫學會
中華民國環境職業醫學會	台灣氣喘醫學會	台灣動作障礙學會	臺灣研究皮膚科醫學會
中華民國醫用超音波學會	台灣病理學會	台灣基因醫學暨生物標記學會	International federation of pigment cell societies(IFPCS)
中華民國牙髓病學會	台灣乳房醫學會	台灣傷口照護學會	
台灣醫學會	台灣乳房腫瘤手術暨重建醫學會	台灣微菌聯盟	



02

工作生活平衡獎 — 2024 WORK-LIFE BALANCE AWARD —

財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院



幸福職場

員工培育與關懷

打造優質就業環境 37

2-1 人才多元聘任 40

2-2 薪資福利制度 41

2-3 勞資溝通關係 47

2-4 強化人才培育、協助員工進行職涯專業培訓 49

2-5 打造平等友善幸福職場 53

打造優質就業環境

管理方針

管理政策

高醫附院提供全人及以學習者為中心的高品質健康照護專業臨床教育及研究，核心任務包括：規劃執行全院臨床單位實習學生與醫療相關人員之教育訓練計畫及其成效評估，培養符合社會需求之健康專業人才所必備知識、技能及態度之核心能力；促進教師培育專業發展；建構臨床教學管理平台，全面發展數位學習系統及擬真教學環境。

管理機制

設有醫學教育委員會（以下簡稱醫教會）統籌及審理全院教育訓練計畫，含在職教育及進修計畫，由臨床教育訓練部、人力資源室、醫品病安管理中心、護理部、感染管制中心、職業安全衛生室、工務室及資訊室等單位規劃、執行及監測院內職員工教育訓練，期全院同仁充分學習並瞭解醫院最新規定與相關專業知能。

重要永續績效

◆ 全院員工人數增加 **2.16%**。

◆ 自 2018 年至 2024 年離職率維持在 **10%** 以下，人力資源穩定。

◆ 每學年提撥約 **2000** 萬元作為子女教育補助，從幼兒園到大學均可接受補助，最高每學期補助可達 **35,800** 元，另與幼兒園、托嬰中心簽屬特約合約。

◆ 每學年提撥平均約 **2** 億元預算作為員工就醫優待補助，讓員工及眷屬（父母、配偶、未成年子女）可享有高折扣就醫優待。退休員工及其配偶繼續享有門診、住院等就醫優待，至退休員工壽終。

◆ 2024 年榮獲勞動部「工作生活平衡獎」：「友書家庭獎」及「員工關懷獎」雙項殊榮。

◆ 2020-2025 年 PGY 醫師招募率達 **100%** 滿招。

◆ 住院醫師專科醫師通過率每學年達 **92%** 以上。

◆ 2024 年醫事人員培訓計畫教學成效評核分數 **120** 分（滿分）。

◆ 2025 年醫學生 OSCE 國考通過率達 **98.49%**。



策略目標與規劃

	短期策略 2024-2025	中期策略 2026-2028	長期策略 2029
目標	<ul style="list-style-type: none"> 延攬特色醫療標竿醫師。 員工滿意度 75 分以上。 增進群突發防制能力。 	<ul style="list-style-type: none"> 創新教學、全人教育與教學評量技巧。 持續打造幸福職場。 提升研究創新能量。 	<ul style="list-style-type: none"> 深化人才培育，加強國際合作。 提供全人照護、培育優秀人才、發展卓越科技、成為民眾最信賴之首選醫學中心。
規劃	<ul style="list-style-type: none"> 檢視主管任期制，以活絡人才運用及領導培訓。 研擬啟動優化薪資制度及增設功能性「中心執行長」，以延攬與栽培特色醫療標竿醫師。 強化職員感染管制及緊急應變教育訓練。 鼓勵員工參與健康促進活動。 	<ul style="list-style-type: none"> 持續推動跨領域教學與學習，落實從跨專業教育到跨領域團隊合作照護。 積極與校方合作加強實習學生之臨床教學和實作。 進行薪資制度之檢討，透過合宜的待遇以鼓勵教學、研究和特色醫療等特殊貢獻。 鏈結院外資源，積極參與國家級精準醫學計畫。 	<ul style="list-style-type: none"> 鼓勵各科招收國際研究員及建立出國進修主治醫師輔導制度，培育具國際視野與研發能量的人才。 實現一國一中心計畫，持續擴展高醫國際合作和醫療援助的版圖。 依據後續發展和需求建立培訓制度，並設置檢討機制。

透過公平公開的招募程序遴選各職類專業人才，並提供新進人員職前訓練與在職教育，持續提升專業素養，培育卓越人才，實現人才的永續發展。

高醫附院致力於打造完善的工作環境，制定多元獎勵機制與豐富福利措施，並開設暢通的員工溝通管道，營造友善職場，全面關照員工身心靈健康，推動 DEI（多元、公平、共融）友善環境。此外，定期辦理員工績效考核與晉升制度，以提升工作效能，並據以核發考核獎金與辦理升遷，獎勵表現優異之員工。



宗旨 Mission

教學 - 以學習者為中心的典範跨領域教學
服務 - 以病人為中心的卓越全人健康照護
研究 - 以臨床為中心的頂尖轉譯醫學研究

願景 Vision

追求卓越，成為國際一流之大學醫院

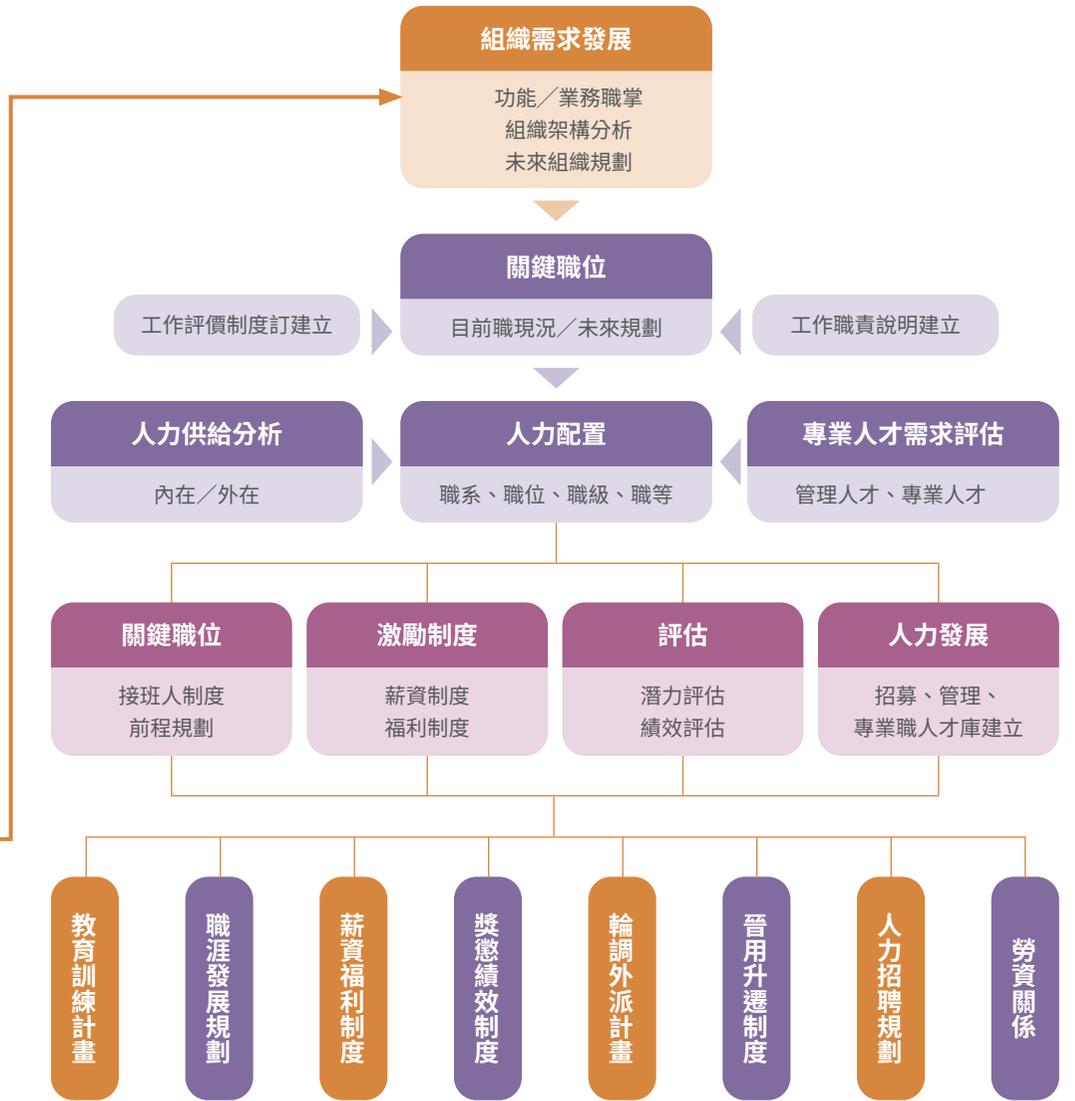
目標 Goals

提供全人照護、培育優秀人才、發展卓越科技，成為民眾最信賴之首選醫學中心。

6大主軸 X 18項策略目標

<p>特色醫療 尖端品質</p> <ul style="list-style-type: none"> 發展尖端與特色醫療服務 精進與提升卓越醫療品質 建構整合性全人醫療照護 	<p>福祉深化 國際鏈結</p> <ul style="list-style-type: none"> 深化偏鄉醫療合作與品質提升 強化健康福祉網絡與連結 拓展國際合作與產業鏈發展 	<p>人才培育 健康職場</p> <ul style="list-style-type: none"> 營造職場健康與友善執業環境 提升人才延攬誘因與薪資優化 建立各職類專業培育與接班規劃
<p>跨域合作 創新研發</p> <ul style="list-style-type: none"> 發展異業結盟跨領域服務 發展領先醫學研究與量能提升 推動智能醫療研發應用與智慧管理 	<p>教學創新 典範傳承</p> <ul style="list-style-type: none"> 提升醫學教育量能與專業精進 建構建教合作計畫孕育前瞻人才 建構創新教學與實務應用 	<p>精實運營 永續管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 健全營運資產及有效資源配置 打造綠能醫院與能源管理 管理流程精簡與效率提升

註：紅字為今年新增修訂之目標



2-1 人才多元聘任

選

- 主治醫師聘任規則
- 住院醫師及專科完訓醫師聘任規則
- 院級研究型主治醫師設置辦法
- 院級教學型主治醫師設置辦法
- 特約專科(主治)醫師、顧問醫師及院務顧問設置辦法
- 職員工招募辦法
- 職員工任用辦法
- 醫學研究人員聘任暨考核升等辦法
- 研究助理管理辦法

用

- 敘薪辦法
- 考核辦法
- 晉升辦法
- 主治醫師研究評估
- 主治醫師教學評估
- 主治醫師臨床續聘評核

育

- 在職教育訓練
- 國外進修暨研習
- 國際會議補助
- 國內進修研習
- 國內研究所進修

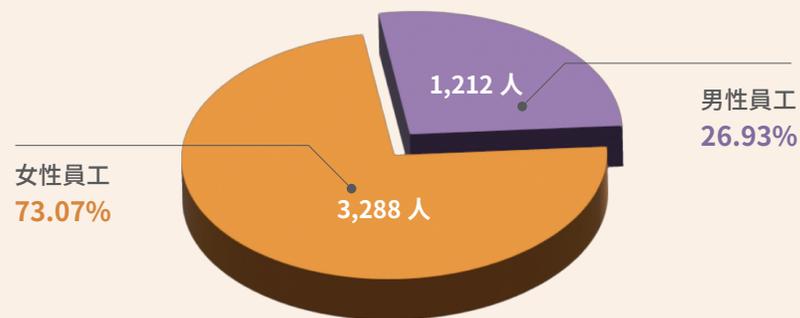
留

- 團體保險
- 福利補助辦法
- 社團補助辦法
- 育嬰留職停薪
- 績效獎金分配辦法
- 退休資遣撫卹辦法

人力結構概況

高醫附院恪守勞動基準法、性別平等工作法及就業服務法等相關法規，符合政府規定聘用身心障礙員工及原住民員工。榮獲 2018 年勞動部「國家職業安全衛生獎」勞動健康特別獎，全國僅 2 家醫院獲獎。自 2018 年至 2024 年底，全院員工人數由 4,117 人成長至 4,206 人，成長率 2.16%，離職率維持在 10% 以下，人力資源穩定。

高醫附院員工總數 4,500 人(含正職員工及非正職員工)，男性 1,212 人(26.93%)，女性 3,288 人(73.07%)；年齡分布以 26-35 歲者佔多數，共 1,406 人(31.2%)，其次為 41-50 歲者，共 1,228 人(27.3%)。



2-2 薪資福利制度

員工薪資制度

依據相關法令訂定適當的敘薪制度，以規範加薪、獎金或晉級調薪等事項，給予工作保障。依據勞動相關法令及醫療產業薪資水準，訂定「員工敘薪辦法」、「員工考核辦法」、「醫療獎金支給辦法」等，作為員工敘薪、每年晉級調薪及各項獎金分配之評定準則，不因其種族、宗教、黨派、性別、婚姻狀況或工會會員身份等因素予以差別待遇。

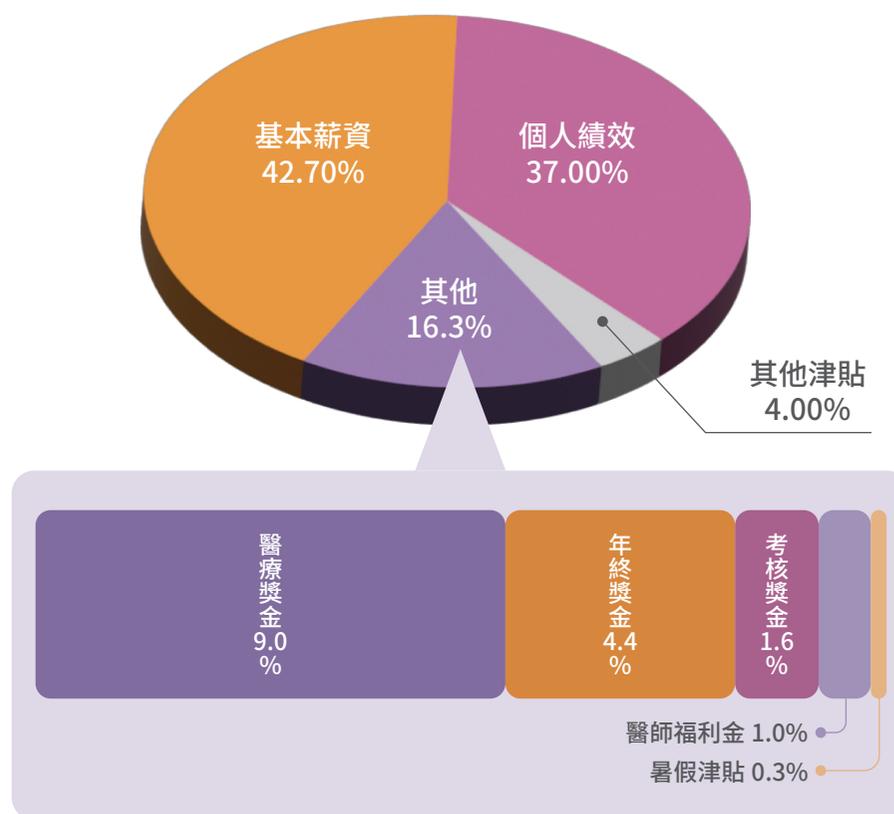
定期參考薪資市場並人力業務需求改善檢討，適時調整薪資與獎金，並依據考核辦法作為晉級、加薪之評定準則。配合勞動部基本工資公告調整兼職人員及工讀生基本工資，或參照同比例調高時薪，優於基本工資標準。正職員工每年依考等晉級調薪，兼職護理及醫事人員依年資調高時薪。除工資標準之外，亦檢視院內獎金制度，並於2024年配合政策調薪金額約3%-4%。

新進基層人員基本薪／工資之標準薪資與當地最低薪資的比例，以及按員工類別劃分，基層人員最低薪資每年依照勞動部公告基本工資調整以確保高於基本工資。



※ 當地最低薪資以勞動部每年發布實施之最低工資計算

員工薪資結構包含基本薪資（本俸、學術工作補助費、醫務津貼、執照津貼、教學津貼、職務津貼、留任津貼等）及個人績效（個人績效、科績效、ICU津貼、大小夜津貼等）。獎金部分包含醫療獎金、年終獎金、考核獎金、醫師福利金、暑假津貼。高醫附院定期評估薪資結構，並分析現有薪資獎金項目呈現醫師或非醫師人員對教學、服務、研究的投入程度，並獲得對等的績效回饋。



特殊加給及保障薪制度

- ◆ 依人力羅致概況調整薪資，如病房護理師留任津貼。
- ◆ 每年依住院醫師進用率調整羅致困難特別加給。
- ◆ 非醫師基本年薪保障對象：病房護理師、專科護理師、麻醉護理師、感控護理師、藥師、腫瘤個管師及 PGY 醫師等。
- ◆ 醫師保障薪科別：麻醉部、感染內科、老年醫學科、急診部醫師保障月薪。
- ◆ 訂定教學型及研究型主治醫師保障年薪或月薪，每年評估。
- ◆ 訂定 AI 型主治醫師每月加給特別津貼。
- ◆ 2016 年至 2024 年配合勞動部公告修正基本工資，依比例調高各職類人員時薪。
- ◆ 2024 年配合軍公教調薪政策實施全院性調薪 3%~4%。

獎金、特殊加給及其他福利（補助）制度

- ◆ 每年依年度盈餘提撥發放醫療獎金（按結餘提撥 30% 以上作為獎金總額）。
- ◆ 每年依個人職務、薪級及津貼發放年終獎金。
- ◆ 每年依員工考核結果發放考核獎金與晉級加薪，考核評定良以上者考核獎金約 2,400 ~ 100,000 元。
- ◆ 每年依晉升結果調整薪資晉級。
- ◆ 每年 9 月依職類別發放暑假津貼約 4,300~15,000 元。
- ◆ 每年 10 月依醫師職級與教職發放醫師福利金。
- ◆ 每月依據職務權值、主管評分、醫院醫療盈餘發放個人績效獎金。

獎金項目	發放時程	發放基準
年終獎金	農曆除夕前 10 日	1.5 個月
非醫師考績獎金	每年 8 月	依個人考等
暑假津貼	每年 9 月	依職稱及個人考勤
醫師醫療福利金	每年 10 月	依職稱
醫療獎金	每年（依公告）	依醫院盈餘及個人考等 / 貢獻度 / 職稱等

註：近三年醫療獎金發放總金額持續成長，員工可直接感受到獎金的提升。

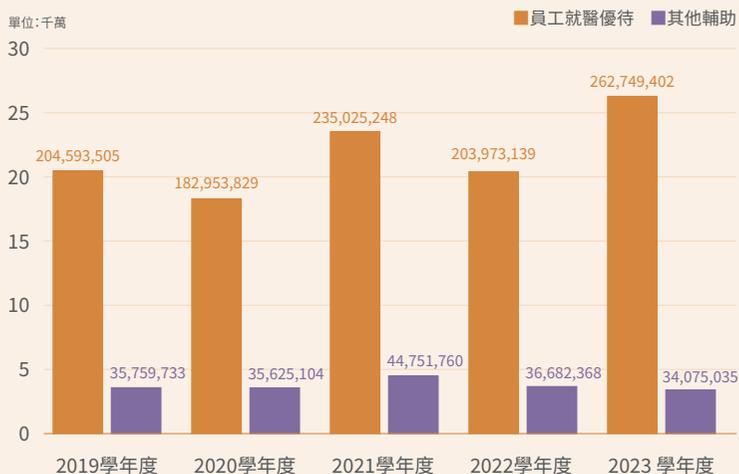


員工福利補助

訂有「教職員工福利辦法」、「就醫優待辦法」、「國內進修、研習、繼續教育辦法」、「國外進修暨研習辦法」、「員工社團管理暨補助辦法」、「員工協助方案實施辦法」，提供經濟性與非經濟性之協助，例如：員工於高醫附院就醫享有就醫優待、福利補助（結婚、生產、因病住院、喪葬及育兒津貼）、員工子女自幼兒園起至大學之教育補助（比照公務人員），甚至在 2024 年 8 月起加碼每月育兒津貼，只要撫養 0-6 歲子女，即可申請育兒津貼。

相關單位訂定年度福利及健康促進計畫，編列預算送院方審核後執行。為了照顧員工生活所需，每學年提撥約 2000 萬元作為子女教育補助之預算，提供子女教育補助，從幼兒園到大學均可接受補助，最高每學期補助可達 35,800 元。另每學年提撥平均約 2 億元預算為員工就醫優待補助，讓員工及眷屬（父母、配偶、未成年子女）可享有高折扣的就醫優待。

福利金補助



學年度	員工就醫優待	子女教育補助	其他 (結婚、生產、喪葬) 補助	員工旅遊	忘年會	合計
2019	204,593,505	18,647,403	7,433,769	5,362,180	4,316,381	240,353,238
2020	182,953,829	20,316,245	7,713,541	3,451,368	4,143,950	218,578,933
2021	235,025,248	21,276,127	10,135,443	8,983,000	4,357,190	279,777,008
2022	203,973,139	20,792,586	8,480,337	3,060,645	4,348,800	240,655,507
2023	262,749,402	19,500,656	3,117,371	1,242,000	4,687,953	296,824,437

設有員工專用之哺集乳室與員工休息室，每年舉辦員工旅遊，讓員工依喜好自行選擇旅遊路線之員工旅遊舒緩身心，並提供每個社團每學年度 6,000 元社團經費補助鼓勵員工發展多元興趣，另因鄰近校園，員工參與推廣教育課程，學費享 9 折優惠；此外，高醫附院設有健康促進醫院委員會（下設員工健康促進小組、員工關懷小組）提供院內員工社會救助、心理諮商、法律扶助、關懷支持等服務。

福利項目	內容
保險保障	免費加保團保（意外醫療傷害），享有全天候意外險保障。
經濟性補助	結婚、生產、因病住院、喪葬補助及育兒津貼；享有本人及眷屬（父母、配偶、未成年子女）高額就醫優待；子女教育補助比照公家機關標準等。
進修補助	參加國內外進修、研習、學術會議依規定給予公假及差旅費補助。
交通福利	免費交通車通勤。
工作福利	提供住宿、幼兒園、課後托育中心、哺集乳室、值班室。
退休福利	退休享有就醫及特約商店優待。
其他福利	醫療、法律、心理、理財等諮詢服務；忘年會補助、生日禮金、特約商店優待、社團補助等。
健康促進活動	定期健康檢查、健康飲食講座、員工旅遊活動、定期舉辦健康體適能活動等。



員工育嬰留停措施

依性別平等工作法及育嬰留職停薪實施辦法，依個人育嬰之需求，給予協助申請每胎最長二年之育嬰留職停薪措施。設置「育嬰留職停薪申請專區」，提供便利及詳盡申請作業說明，及協助育嬰留停津貼及育兒津貼申請。視業務狀況聘僱育嬰留職停薪替代人力，以彈性調整人力運作，替代人力 100% 核准遞補，自安胎假、產假期間即可申請替代人力至育嬰結束，並 100% 協助育嬰復職重返工作崗位。育嬰期間繼續享有團保及醫院就醫優待（含配偶、父母及子女）等各項福利補助申請，福利不中斷。眷屬新生兒於醫院門診及住院享有就醫優待及住院補助，減少員工育兒壓力。

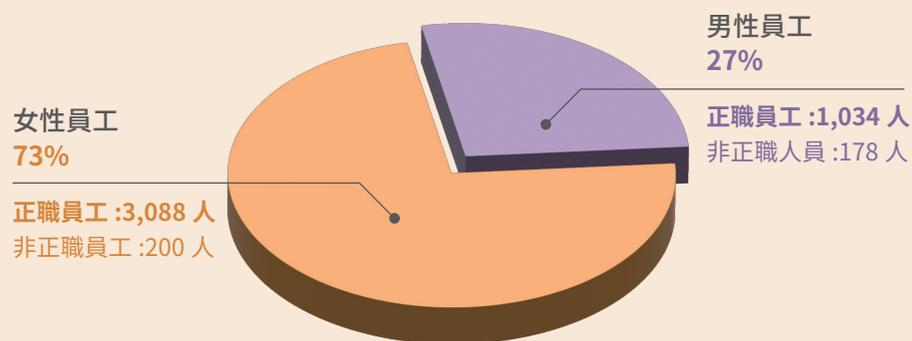
高醫附院不論性別皆可申請產檢 / 陪產檢假，不論產假或流產假，工資皆照常支給。2023-2024 年共有 260 員工申請育嬰留職停薪，復職率高達 88.2%，甚至復職後持續留在職場工作 1 年以上留任率更高達 91.8%。

	年度	2023		2024	
		男	女	男	女
育嬰留停申請率	當年度育嬰留停人數 (A)	4	125	2	129
	符合育嬰留停權益人數 (B)	108	280	113	285
	申請率 (A/B)	3.7%	44.6%	1.8%	45.3%
育嬰留停復職率	當年度實際復職人數 (C)	2	62	1	60
	當年度預計復職人數 (D)	2	72	1	68
	復職率 (C/D)	100.0%	86.1%	100.0%	88.2%
育嬰留停留任率	前一年復職後持續工作 1 年人數 (E)	1	55	2	56
	前一年育嬰留停復職人數 (F)	1	56	2	61
	留任率 (E/F)	100.0%	98.2%	100.0%	91.8%

員工職業環境

除依政府法令規定項目落實執行員工一般（特殊）體格（健康）檢查外，依高醫附院政策及實際需求（院內風險作業調查）提供特殊檢查，例如鉛、供膳、甲醛、聽力、化療、環氧乙烷及游離輻射等 7 項優法作業檢查項目。每年針對員工健康檢查結果，並進行員工健康問題統計及分析，進而推展相關健康促進計畫。

正職員工與非正職員工性別比例

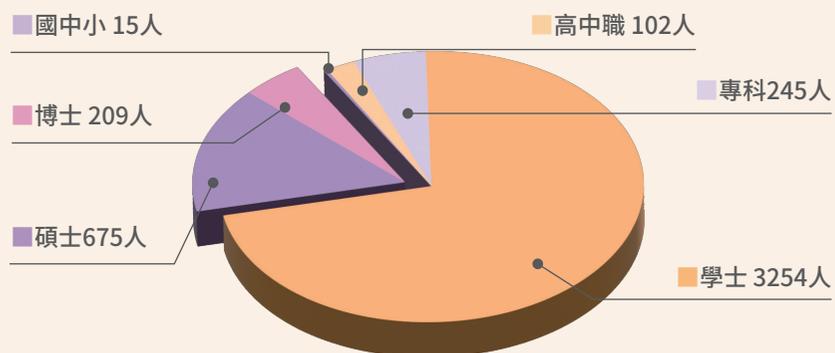


全院員工年齡分布

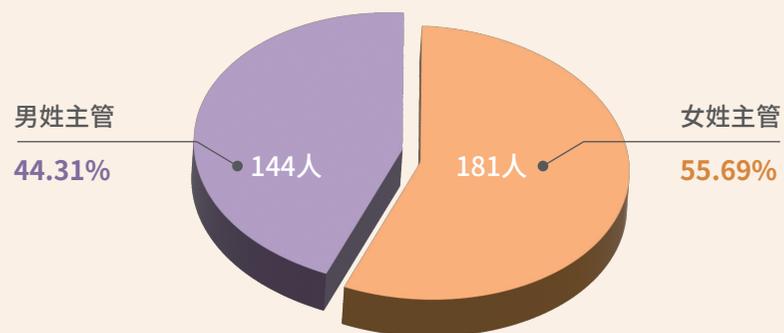


高醫附院員工教育程度分布以學士佔多數，共 3,254 人 (72.3%)，其次為碩士，共 675 人 (15%)。主管人數共 325 人，男性 144 人，女性 181 人。自營運迄今，提供上千個就業機會，非在地員工 2,532 人（左營區、鼓山區、鹽埕區、前金區、新興區、三民區、苓雅區以外），比例高達 56.3%，提供跨區域就業人口機會，吸引專業及優秀人才，促進高雄市區經濟繁榮。主要職位均由法律上認為自聘的人員擔任，新增部門或業務時，聘僱人數將會增加。

員工教育程度

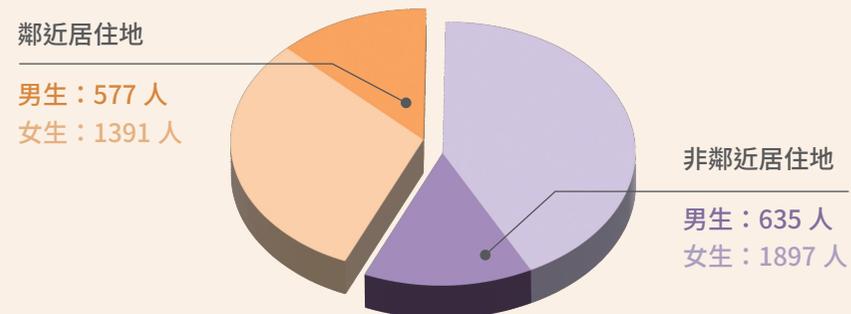


主管性別比例



註：人數基準 2024 年 12 月 31 日。

依據區域及性別分類的總勞動力



各職類人力結構：不含研究計畫

類別	行政技術類	佔比	醫事人員	佔比	醫師	佔比	護理人員	佔比
男	233	25.9%	143	26.4%	750	70.4%	86	4.3%
女	665	74.1%	398	73.6%	315	29.6%	1910	95.7%
總計	898	100.0%	541	100.0%	1065	100.0%	1996	100.0%

註：人數基準 2024 年 12 月 31 日。

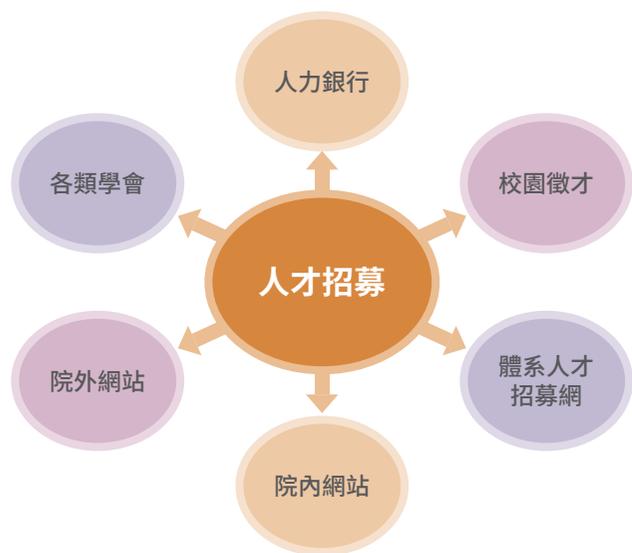


任用與留才

高醫附院明定甄選招募原則，訂有「員工招募辦法」、「主治醫師聘任規則」及「住院醫師及專科完訓醫師聘任規則」。設有多元招募管道，包含院內網站、院內海報、院外網站、各職類學會公告、網路人力銀行及校園徵才等。

2020年至2024年共新進2,319人，63.4%為居住在非鄰近地區，36.6%為居住在鄰近地區；2020年至2024年共計離職1,676人，65.4%為居住在非鄰近地區，34.6%為居住在鄰近地區，離職率均維持在10%以下。

2020年至2024年共計離職1,676人，以2024年離職人員區別，女性員工中居住在非高醫附院鄰近的比例為64.6%，居住在鄰近為35.4%；男性員工中居住在非高醫附院鄰近的比例為61.3%，居住在鄰近為38.7%；整體而言，居住在非鄰近居住地者約占總離職人數2/3。



新進員工總數及佔比

類別	2020年			2021年			2022年			2023年			2024年		
	男生	女生	合計												
鄰近居住地	74	100	174	55	112	167	58	106	164	62	100	162	59	123	182
非鄰近居住地	97	204	301	83	184	267	76	180	256	67	232	299	98	249	347
合計	171	304	475	138	296	434	134	286	420	129	332	461	157	372	529
鄰近居住地	43.3%	32.9%	36.6%	39.9%	37.8%	38.5%	43.3%	37.1%	35.6%	48.1%	30.1%	35.1%	37.6%	33.1%	34.4%
非鄰近居住地	56.7%	67.1%	63.4%	60.1%	62.2%	61.5%	56.7%	62.9%	55.5%	51.9%	69.9%	64.9%	62.4%	66.9%	65.6%

離職員工總數及比例

類別	2020年			2021年			2022年			2023年			2024年		
	男生	女生	合計												
鄰近居住地	33	78	111	44	65	109	46	73	119	26	68	94	36	109	145
非鄰近居住地	44	179	223	46	130	176	64	140	204	60	175	235	57	199	256
合計	77	257	334	90	195	285	110	213	323	86	243	329	93	308	401
鄰近居住地	42.9%	30.4%	33.2%	48.9%	33.3%	38.2%	41.8%	34.3%	36.2%	30.2%	28.0%	28.6%	38.7%	35.4%	36.2%
非鄰近居住地	57.1%	69.6%	66.8%	51.1%	66.7%	61.8%	58.2%	65.7%	62.0%	69.8%	72.0%	71.4%	61.3%	64.6%	63.8%
年度離職率	5.0%			4.0%			4.5%			4.1%			5.7%		



2-3 勞資溝通關係

員工關懷及心理支持

由院長室及相關科室代表組成員工關懷小組，訂有員工關懷服務流程，主動或接受轉介以關懷員工，及提供資源供員工參考運用，2018 年至 2023 年關懷個案數共計 3,545 件。於院內網站設有員工關懷專區，提供員工關懷相關訊息。

期藉由多元協助措施落實人性關懷，增進員工身心靈狀態，達成職場、生活及健康平衡之目標，以提高工作績效，並營造互動良好的組織文化。

於醫療問題評估委員會下設立「醫療事故關懷小組」，爭議事件發生時立即由醫療事故關懷小組召開「內部檢討會議」啟動醫療問題評估，重建事件，提供醫療團隊行政支持、法律支援，必要時轉介員工關懷小組，讓當事人在需要時能隨時求援。為減輕醫療人員之負擔，訂定「處理醫療問題互助基金管理作業要點」，當發生醫療爭議事件如經協議和解或法院判決，認定應負賠償或道義責任時，補助應負擔之賠償金或慰問金部分金額。

員工關懷服務人次統計圖



多元溝通，關懷協助

主管關懷 主管負輔導員工之責任，提供必要身心關懷輔導與支持

意見反映 設立各種意見反映管道及雙向回饋機制讓員工表達心聲

申訴制度 訂定職員工申訴辦法，員工認為受到不當對待致損害其權益者得提出申訴

滿意調查 每年舉辦一次員工滿意度調查，開放題項讓員工表達意見

暢通申訴管道

設有性騷擾申訴專區、人力資源室留言版及員工滿意度調查，員工可藉由上開途徑提出申訴或意見，另設有員工申訴評議委員會及性騷擾申訴評議委員會。員工申訴評議委員會處理員工對有關其個人之措施（決定），認為違法或不當致損害其權益而提出之申訴，委員會成員有教育、勞工、心理、法律等相關學術領域之專家學者、行政主管代表及員工代表等，其中員工代表由選舉產生，其人數不得少於委員總數二分之一；性騷擾申訴評議委員會處理性騷擾申訴事件，委員會成員有性別、勞工、心理、法律等相關學術領域之專家學者、行政主管代表等，女性代表不得少於二分之一，院外委員至少 2 人，並得視需要另聘專家擔任顧問，每個申訴管道均設有專人處理，所有案件均為保密案件，資料不外洩。

員工滿意度調查

為瞭解同仁對於醫院各方面滿意情形與反應的結果，每年進行員工滿意度調查，構面分為「工作滿意度」、「組織氣氛與認同」、「薪資福利」、「學習成長」、「績效考核」、「工作環境」、「服務品質」等 7 個構面。2021 年 5 月起爆發 Covid-19 疫情，醫護人力投入防疫、行政技術人員門口輪值過卡稽核，導致員工反應休息時間不足。改善以持續關懷員工並適當安排出勤及補休機制（如：班別調整及補休假延長）等，讓 2022 年疫情期間及 2023 年疫後時期滿意度逐步回升並提高；2024 年整體滿意度與七個衡量構面的滿意度，雖未超越 2023 年之平均值，但與近 3 年之滿意度平均值相較，皆維持在 74~76 分之穩定範圍內，整體波動幅度不大，表現持平。後續亦持續追蹤並研擬改善措施，期許能藉由滿意度調查之結果改善、提升員工滿意度，打造「DEI」-Diversity(多元)、Equity(公平) and Inclusion(共融) 為指標的多元共融幸福職場，藉以留住人才並永續發展。



2018年至2024年員工整體滿意度統計圖



工會協商

高醫附院致力於多元開放的溝通管理模式，自1996年起設有產業工會，為全台第一家醫院工會，亦為今日之企業工會。並依據勞動基準法設置勞資會議，避免勞資雙方爭議、以促進鞏固勞資雙方關係之和諧、潤滑歧異、減少對立衝突。近期內對於員工之就醫優待辦法修訂與企業工會達成良好的共識，以激勵員工士氣、創造勞資雙贏。

依據勞動相關法令訂定勞工工作規則，建立員工申訴管道，亦在避免勞資爭議發生，在政府推動一例一休重大修法時，高醫附院與工會合作宣導相關勞基法修法規定，以使全院員工了解，避免誤解而產生勞資爭議。

另與員工權益相關之會議，如考核委員會、人事評議委員會及晉升委員會等皆有由員工代表擔任委員與會討論。

分數較低項目 (2023 年分數)	改善做法 / 主責單位	成果 (2024 年分數)
醫院有提供合宜的工作環境 (包含通風、光線、清潔...等)。(72.82)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 廁所清潔已請外包清潔公司協助加強管理，除增加清潔頻率外，亦進行走動式巡查及回饋調查。(總務室) 2. 院區周圍及地下室垃圾場加強消毒噴藥。(總務室) 3. 加強檢查廁所通風設備，確保排風系統均正常運作，異味部份亦將清潔公司加強清潔頻率。(工務室) 4. 配合職安室聯合進行檢測，確保辦公室空調和照明系統的運作良好，不足之處快速的評估增設，並儘快修復損壞的燈源。(職安室、工務室) 	該項滿意度提升至 73.46 (提高 0.64)。
工作投入所獲得的回饋，有助於我更積極投入工作。(73.02)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為鼓勵優秀員工並給予激勵，修訂職員工考核辦法，已於 112 年 5 月修訂員工考核辦法、提高佳等以上考核獎金金額以茲鼓勵。(人資室) 2. 現行的激勵制度有非醫師個人評核 (每月)、平時考核 (年度) 及主治醫師貢獻度指標，另 111 年參酌軍公教調薪政策，實施全院性調薪 (4—5%)。109—112 年間針對羅致困難單位及業務專業性，對 4 種職類人員進行專案性調薪，如醫師、藥師、護理師及醫事放射師。(人資室) 	該項滿意度提升至 73.06 (提高 0.4)。
我從參與 JCI 評鑑、醫院評鑑過程中，學到的知識和經驗能促進工作品質且提高病人安全。(73.29)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 積極將評鑑基準及條文之精神日常化與資訊化，並訂定全院一致性的標準作業流程，落實各單位的專業分工，以降低額外準備的作業時間。(醫品病安管理中心) 2. 多次舉辦教育訓練以利增加同仁對各條文之瞭解及政策宣導，降低自我摸索之時間耗費；另外為降低各臨床科業務繁忙之餘仍要參加多場教育訓練，特舉辦宣導列車，由負責長官直接至各單位科會宣導。(醫品病安管理中心) 3. 為提升同仁的共同參與度，由主責單位協助提報參與評鑑人員的貢獻度等相關行政獎勵 (含非醫師人員貢獻度、主治醫師貢獻度)。(醫品病安管理中心) 	該項滿意度提升至 73.89 (提高 0.6)。



2-4 強化人才培育、協助員工進行職涯專業培訓

職前到職訓練

訂有「職前到職訓練課程標準管理程序書」，由人力資源室負責新進員工到職訓練計畫之管理與執行，每年進行內容檢討與修訂，受訓對象為全院所有新進員工，包含：行政技術人員、醫事人員、護理人員、主治醫師、住院醫師、工讀生、行政助理與研究助理等人員。為使新進員工可以更快瞭解與融入工作環境，針對新進員工到職訓練規劃「全院共通課程」、「部門專業課程」二大部分，如下圖所示。

新進人員職前到職訓練完訓狀況列入試用期考核，以確保所有新進同仁都能充分瞭解訓練內容。高醫附院 2020 至 2024 年共 1,461 人進行試用考核，新進同仁全院共通職前到職訓練完成率為 100%。

新進人員職前到職教育訓練平均滿意度



職前到職訓練課程

全院共通課程：17 類

1. 醫院宗旨與願景
2. 院長期許與醫院架構
3. 人事規章與員工權益
4. 職場危害介紹
5. 職災通報與健康管理
6. 消防安全
7. 醫療倫理
8. 感染管制
9. 優質服務
10. 全院危機管理與機制
11. 資訊安全與個資防範
12. 病人安全：含異常事件正確通報與口頭電話醫囑
13. 醫療爭議預防
14. 自殺防治
15. 醫療品質
16. 輻射安全與防護
17. 病歷縮寫暨符號合理使用

部門專業課程：9 類

1. 部門環境介紹
2. 職務職責
3. 個人與部門品質指標
4. 消防安全與滅火器使用
5. 人資及業務相關資訊系統
6. 作業相關文件管理與規範
7. 業務相關醫療儀器
8. 危害物質使用須知
9. 其他單位所屬專業課程

職前到職訓練課程



在職教育訓練

高醫附院秉持「服務、教學、研究」精神，並依醫院發展政策進行人才培育，每年編列充足教育訓練經費提供全院同仁相關教育訓練。

同時，也相當重視同仁的職涯專業發展，針對不同職涯發展規劃各階段因應之教育訓練，除辦理全院共通教育訓練課程外，為提升同仁專業職能與技術，各部門依業務需要辦理專業訓練以提供更高品質之就醫環境並保障病人安全。2024 年全院同仁平均受訓時數為 106.77 小時。

進修、教學及研究費用預算、實際金額及執行率

項目	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	合計	
費用	預算金額	611,311,345	893,806,611	697,202,407	718,367,926	2,920,688,289
	實際金額	642,243,642	661,544,641	675,286,546	689,811,508	2,668,886,337
	執行率	105.1%	74.0%	96.9%	96.0%	91.4%

職涯發展教育訓練藍圖

類別	層級	管理職			高級以上人員	中級 / 初級人員	基層人員
		主任 (級以上)	副主任、督導	組長 / (副) 護理長			
院內	新進到職	新進主管到職訓練			新進人員到職訓練		
	必修核心	感染管制、醫品病安、全人醫療、病人權力與隱私、危機管理、消防安全、醫療倫理 (含性別議題、性騷擾)、資訊安全、急救措施教育、職業安全衛生、器官捐贈、高齡友善照護、心理與情緒支持、自殺防治、健康危險因子防治、健康促進、菸癮防制、服務禮儀、政府法令 (含性別議題、性騷擾法規) …等。					
	專業職能	醫師、醫事、護理及行政技術各職類人員專業能力、師資培育					
	管理職能	經營管理能力、危機處理能力					
		溝通協調、問題解決、績效管理、團隊領導、專案管理執行…等					
	通識訓練	人文素養與藝術、人際關係、生命教育、自我成長、財務規劃與投資理財、環保議題、親子教育、國際醫療、其他					
其他專業	外語、第二專長、AI 智慧醫療…等。						
體系	輪調訓練	跨體系輪調、跨院區輪調、跨單位輪調、同一單位跨組輪調				運用輔助約聘人力 培養正職人力	
院外	國內進修研習	技術研習、專案研習、各專科學會培訓、專業職能代訓、國內參訪、政府衛生政策訓練					
		碩、博士在職進修、國內學術會議研習					
	國外進修研習	技術研習、國際交流參訪、國際會議研習					
碩、博士留職留 (停) 薪進修							





住院醫師教學課程。

2024 年全院同仁平均受訓時數統計

人員分類	總受訓時數	在職人數	平均受訓時數
醫師	65,741	1,065	61.73
護理人員	30,156	1,996	15.11
醫事人員	9,742	541	18.01
行政人員	12,573	898	14.00
合計	118,212	4,500	26.27

高醫附院鼓勵同仁參加院外教育訓練以增進更多專業知識與技能，同仁至國內外醫療或學術機構進修研習或發表論文者，給予公假公費等補助。

各項派外進修補助項目

類別	補助項目
國外進修暨研習	<ul style="list-style-type: none"> 公假：每年提供 20 名帶職帶薪至國外進修研習 補助經費：交通費、生活費、獎勵金、綜合補助費、留職留薪
國際會議	<ul style="list-style-type: none"> 公假：每二年一次 補助經費：交通費、註冊費、生活費
國內學術會議	<ul style="list-style-type: none"> 公假：擔任會議主持人、與談人、專題演講人、論文主發表人及論文共同發表人一名，限論文之指導教授或副教授 補助經費：交通費、註冊費、膳雜費、住宿費
國內進修研習	<ul style="list-style-type: none"> 公假 補助經費：交通費、註冊費、膳雜費、住宿費
國內研究所	<ul style="list-style-type: none"> 公假：每週 8 小時 就讀本校者補助：學雜費、統計分析協作費、論文英修發表費

2020-2024 年國內、外醫學相關會議及外訓統計表

年度	法規名稱	國內進修、研習、繼續教育辦法	國內學術會議實施辦法			國際會議實施辦法				職員工申請就讀國內研究所辦法	國外進修暨研習辦法	
			國內進修、研習人次	專題演講者 (Keynote Speaker) 人次	口頭論文發表者 (Oral) 人次	壁報論文發表者 (Poster) 人次	專題演講者 (Keynote Speaker) 人次	受邀演講者 (Invited speaker) 人次	口頭論文發表者 (Oral) 人次		壁報論文發表者 (Poster) 人次	就讀國內研究所人數
2020 年		880	44	81	339	1	3	2	6	214	4	8
2021 年		579	29	83	264	0	0	6	11	216	4	6
2022 年		631	46	132	487	1	3	11	15	204	3	3
2023 年		956	47	97	389	4	15	39	90	204	2	1
2024 年		813	26	110	551	7	18	32	78	200	2	6
合計		3,859	192	503	2,030	13	39	90	200			



高醫附院自 2020 年迄今，醫師 OSCE 國考通過率平均為 99.30%，專科醫師通過率平均為 95%。

代訓其他醫療機構或團體之醫護人員不遺餘力，近三年培育各職類醫事人才計 399 人次，提升地區醫療水準與照護品質。自 2020 年開始，高醫附院共代訓國外醫事人員 44 人次，並有 64 人次國外實習學生至高醫附院實見習。

2020-2023 年院外競賽與獲獎

年度	競賽與獲獎
2020	<ul style="list-style-type: none"> 醫策會實證醫學競賽：銀獎、銅獎 醫策會國家醫療品質獎智慧解決方案組教學研究領域標章
2021	<ul style="list-style-type: none"> 臨床醫事人員培訓計畫成效指標：成績 100 分 醫策會實證醫學競賽：銀獎、潛力獎 醫策會擬真競賽：潛力獎
2022	<ul style="list-style-type: none"> 臨床醫事人員培訓計畫成效指標：成績 100 分 醫策會實證醫學競賽：銅獎 醫策會擬真競賽：潛力獎、優選
2023	<ul style="list-style-type: none"> 臨床醫事人員培訓計畫成效指標：成績 112.3 分 醫策會實證醫學競賽：佳作、優選、銅獎 醫策會擬真競賽：金獎、銀獎

管理人才培育

每年辦理新任主管實務課程及主管管理職能培訓課程，新任主管實務課程內容包含醫療品質與病人安全、經營管理（科室績效與成本分析）、員工關懷及職場復原力（正念）、公文及簽呈線上簽核系統操作說明與主管需知、人力資源管理制度等；歷年舉辦之主管管理職能訓練課程涵蓋情境領導、人才培育與建立、溝通技巧、員工關懷、團隊激勵、績效面談、敏捷管理及溝通技巧等，期透過多元的主管相關課程有效提升主管專業度及管理職能。

I人E人 跨世代溝通
114.01.18 (六) → 成為溝通王
113學年度主管及儲備主管培訓系列課程

誰是Z世代心中的樞王?

工作要有點態度

理解性格的密碼
XYZ世代溝通方式

設計專業與安心
X+Y世代
(1965-1996年出生)

教重視面對面溝通
透過社交中環中正式或 informal 溝通
傾好語言或文字交流
電腦、電子郵件或雲端通訊工具
溝通講究邏輯與證據
溝通方式簡單且具創意

即時回應與碎片信息
溝通依賴於工具與社交媒體
備好訊息視覺化溝通
快速、直切、注重結果與效率

Z世代
(1997-2012年出生)

做個從價時代的領袖
解鎖Z世代課程亮點

探索Z世代特質
什麼讓他們行動?
什麼讓他們心動?

I/E人實戰演練
如何快速辨識不同性格?
用對語言,事半功倍!

打造零距離對話技巧
跨世代對話實例分享
找到溝通最佳解方

< 本課程綜合性格理論,帶你瞭解XYZ世代之間的溝通差異 >

課程資訊

講師: **陳孟晉**
台虹科技總經理

參加對象:
中階主管 (中/IT/產/行)
基層主管
高階/副總經理/副處長/主任
儲備主管

課程時間:
0900-1200
課程時間:
啟川大樓第一講堂

【蒞臨報名】

高雄醫學大學附設中和紀念醫院*ESG幸福職場 → 主辦單位 人力資源室 黃滄豪 黃滄豪 (分機 5389)

主管培力系列課程。

113學年度主管及儲備主管培訓系列課程
ELEVATE KMHX-CWLC
領導者聯盟
無限之力

致 各位主管與儲備主管:
決戰職能競賽, 領導者不再只是管理, 而是引領!
113年度主管與儲備主管培訓系列課程《領導者聯盟-無限之力》正式開訓!
高瞻中視+天下創新學院 攜手策劃為你打造專屬的「超能力」任務!
掌握未來領導關鍵, 成為改變局勢的未來英雄!

任務指南

限時行動:
即日起至114年04月30日(日)
自主執行, 滿分上線登入傳單!

任務場域:
天下創新學院(線上平台)

英雄集結:
全體主管與儲備主管

培訓對象	必修課程	任務組別
全體主管/儲備主管	必修課程 (依報名分組)	務必達成100%
一級主管 (副經理以上)	1. 人工智慧AI 2. 人才培育	1. 高主領團隊1-2名 2. 經理主領團隊 3. 副經理主領團隊 4. 高階主管領團隊
二級主管 (副課長以上)	1. 跨世代溝通	1. 高主領團隊1-2名 2. 經理主領團隊 3. 副經理主領團隊 4. 高階主管領團隊
儲備主管	1. 人才培育	1. 高主領團隊1-2名 2. 經理主領團隊 3. 副經理主領團隊 4. 高階主管領團隊

個人業績獎勵辦法
報名、查詢請洽: 人力資源室 黃滄豪 (分機 5389)
電話: 07-5362000 分機 5389
傳真: 07-5362000 分機 5389
地址: 高雄醫學大學附設中和紀念醫院 ESG幸福職場 主辦單位 人力資源室

天下學院創新平台—主管任務課程。

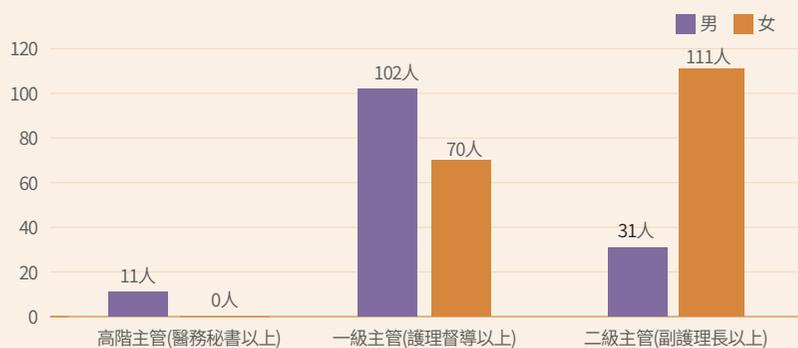


2-5 打造平等友善幸福職場

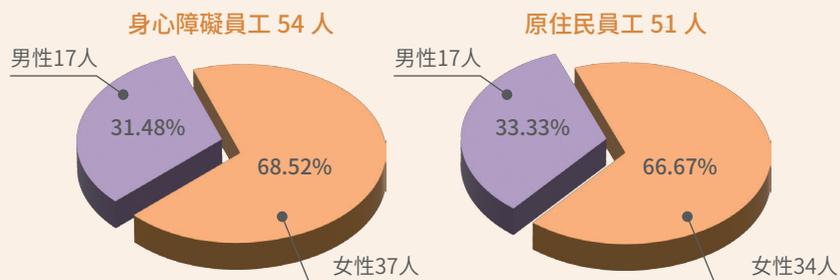
性別及工作平等

秉持關懷及僱用足額身心障礙人士及原住民族，符合「身心障礙者權益保障法」及「原住民族工作權保障法」規定的 1% 員工比例。2024 年員工分別為 54 人及 51 人。另依「性別平等工作法」，創造友善的工作環境和托育福利，拔擢女性優秀員工，2024 年女性主管比率達 56%。

主管級性別比例



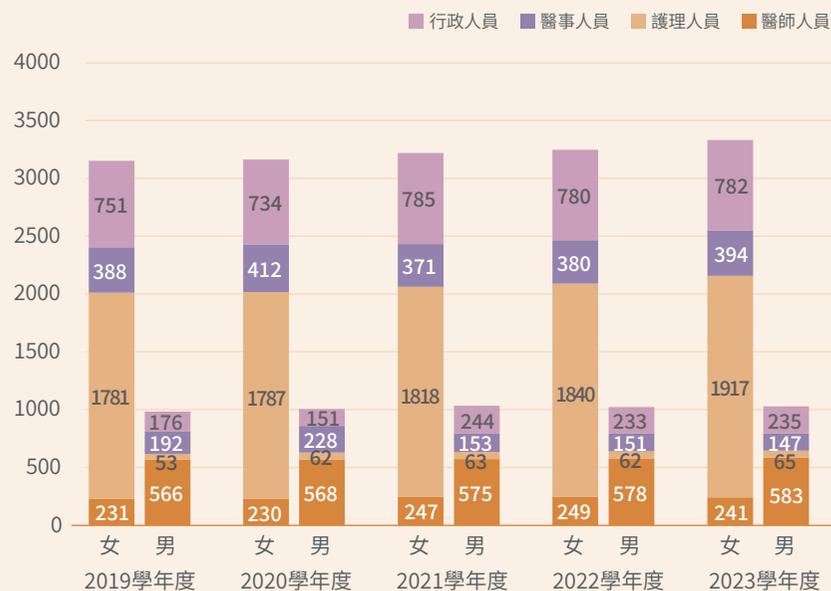
身心障礙員工及原住民員工性別比



考核制度

高醫附院為學年度制考核，到職滿 180 天者列入考核評值，主管依據職務說明書內容及設定之品質指標對員工予以考評，依考評分數予以考核等級比例排序，並依考核等級發放考核獎金。考核等級共分 6 等級，前 4 等級給予不同額度之考核獎金及薪資晉一級。按性別和員工類別劃分，接受定期績效及職業發展檢視的員工比例，2023 學年度應考核人數 4,365 人，實際考核人數為 4,365 人，女性佔 76.38%，男性佔 23.62%，考核率為 100%。

各學年度通過考核人數



註：2019 學年度為 2019.08-2020.07；2020 學年度為 2020.08-2021.07；2021 學年度 2021.08-2022.07；2022 學年度 2022.08-2023.07；2023 學年度 2023.08-2024.07。



晉升制度

員工每年可參與職位晉升申請，晉升條件著重於員工工作能力、歷年考績及個人學習成長之展現，提供適才適所的職涯發展，每年皆辦理職員工晉升。

晉升人數



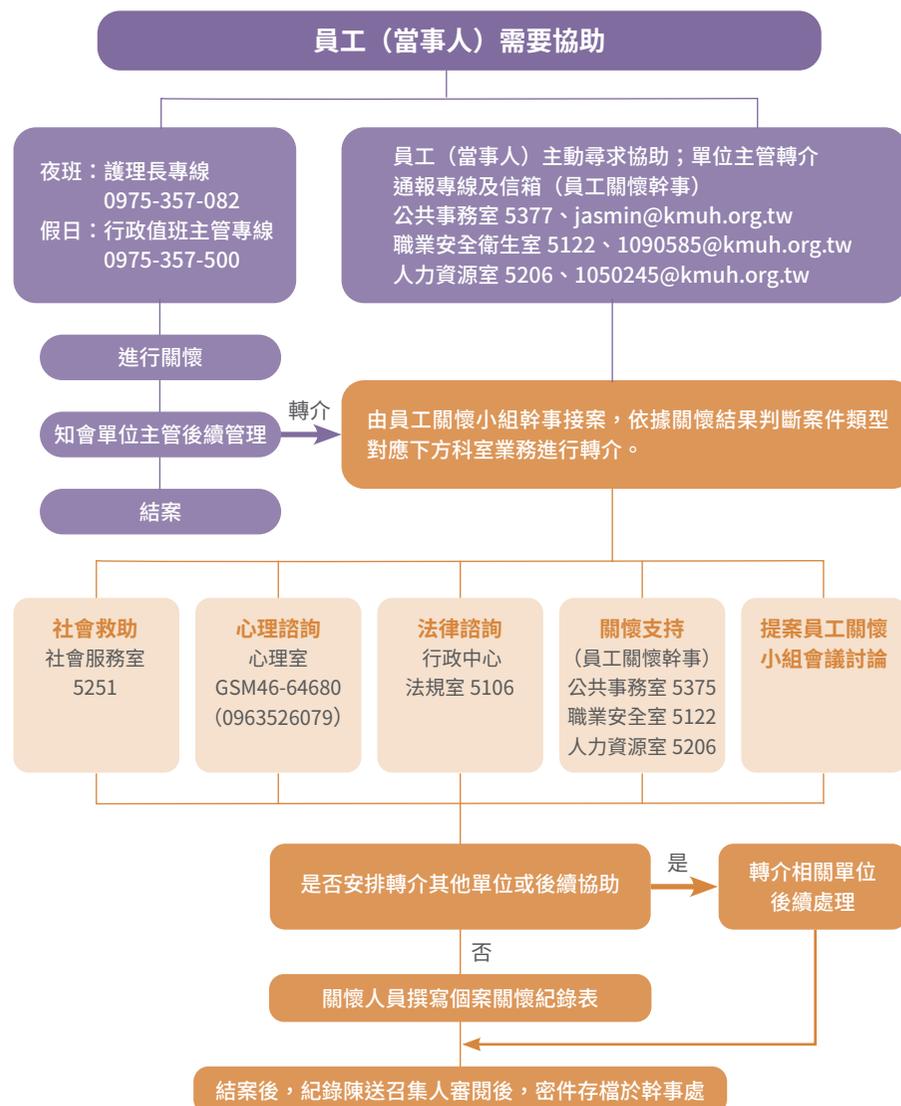
員工協助方案

高醫附院訂有「員工協助方案實施辦法」，提供心理諮商、心理支持、理財諮詢、醫療諮詢、法律諮詢及經濟性協助，並設立員工關懷專區。每年舉辦二場新進人員關懷座談會，直接提供諮詢，並依提問或提案追蹤辦理。



員工關懷專區網站。

員工關懷服務流程



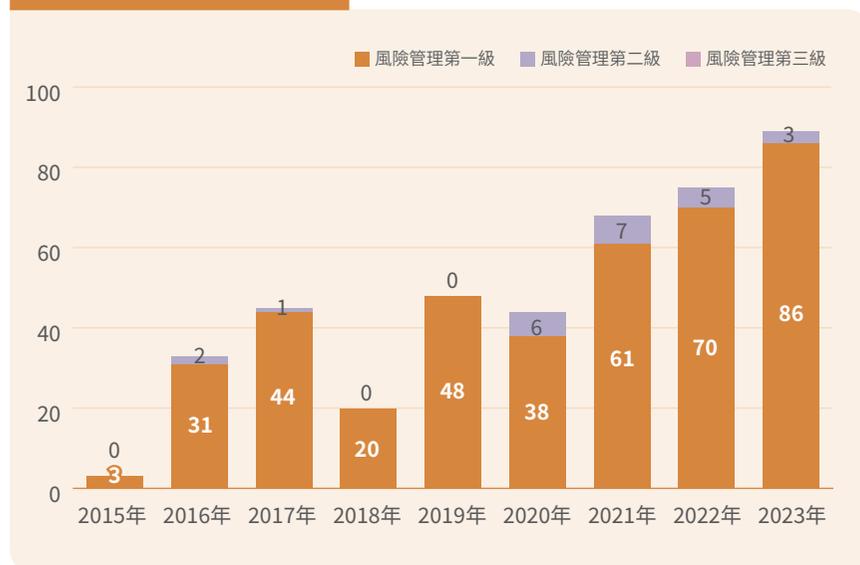
母性保護措施

自 2014 年 12 月 1 日起實施「職場母性保護計畫」，對象包含妊娠中或分娩後未滿一年之女性勞工，依計畫流程定期實施，並於實施後進行統計分析、檢討與改善，根據統計結果檢視員工健康問題，每年提出相關策略，並於職業安全衛生委員會報告。建置「員工健康照護平台 - 母性保護專區」方便同仁於線上通報，針對每一位通報個案由職業醫學科醫師、職業衛生護理師進行個別諮詢、指導與分級管理，藉由面談與工作現場訪視，辨別並有效預防工作環境中危害。

全院共設置四個哺集乳室，管理者每週定期查核以維持使用之隱密性、確保光線充足及維持良好有效之通風，經高雄市政府衛生局評比獲頒「最佳舒適獎」。

高醫附院申請留職停薪之職類包含醫師（主治醫師、專科完訓醫師、住院醫師）、醫事人員（呼吸治療師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、藥師、營養師、社會工作師等）、技術人員、護理師、行政人員等，2024 年每月人留職停薪人數達 76 人以上，全年平均每月育嬰留職停薪人數 82 人。另提供員工家庭照顧與經濟性支持，例如福利補助（結婚、生產、因病住院、喪葬）與就醫優待補助。

職場母性保護計畫執行情形



註：第一級的處置措施為提供健康諮詢與指導服務。
第二級的處置措施為提供健康諮詢，告知危害影響並採取消除或控制危害。
第三級的處置措施為醫療協助，採取工作限制、禁止或業務的變更。

2024 年留職停薪人數



對員工家庭照顧的經濟支持

學年度	2020 學年度決算 (2020.08-2021.07)	2021 學年度決算 (2021.08-2022.07)	2022 學年度決算 (2022.08-2023.07)	2023 學年度決算 (2023.08-2024.07)
員工就醫優待	\$182,953,829	\$235,025,248	\$203,973,139	\$262,749,402
子女教育補助	\$20,316,245	\$21,276,127	\$20,792,586	\$19,500,656



員工旅遊活動

為鼓勵員工攜眷外出體驗大自然魅力，以落實健康促進之精神，自 2003 學年度起員工旅遊改以醫院組織員工旅遊規劃小組，由具熱心及旅遊規劃經驗之同仁共同參與規劃國內外旅遊行程及國內旅遊行程探勘，並與旅行社共同辦理，2022 至 2024 學年近三年員工旅遊滿意度皆有達 80% 以上，顯見員工對於醫院規劃之健康促進深感滿意。

員工參加人數及滿意度

學年度	參加人數			滿意度
	本職	眷屬	人數合計	
2022	249	130	119	90.90%
2023	1,158	696	1854	83.73%
2024	987	578	1565	80.00%

註：因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，2022 年 1 月 22 日至 2022 年 7 月 31 日暫停出團，改由購買旅遊禮券。



員工旅遊。

社團活動

院方提供每學年度 6,000 元社團經費補助鼓勵員工發展多元興趣，若社團成員參與公開比賽獲獎，得向高醫附院申請獎勵金；另因鄰近校園，員工參與推廣教育課程，學費享 9 折優惠。

社團名稱	帶領科室
輕盈有氧社	• 護理部
皮拉提斯社	• 護理部
瑜珈 Yoga 社 (皮拉提斯運動)	• 病理部
高階民族舞蹈社	• 社區醫學部
麗吉享樂社 (烏克麗麗)	• 人力資源室
三匹八天團 (匹克球)	• 精神醫學部
高醫飛毛腿慢跑社團	• 資材室
翻滾吧！滾球社	• 人力資源室

平等友善幸福職場

於 2020 年開始，全球遭受到疫情肆虐，生活及工作上備受影響，活動型態也有所轉變，防疫讓同仁面對疫情之身、心理壓力驟增，為善盡關懷及舒緩員工壓力，高醫附院設計「防疫心理心理健康量表」，請同仁填寫，統計分析結果顯示需關懷人數 391 人，因此，高醫附院訂定員工心理諮商關懷流程，協助安排心理師諮商，以解決同仁問題及所遭遇之困難，並舉辦紓壓課程「和諧多彩的療癒相遇」，藉由多彩的繪畫過程中呈現個人內心情境，經由講師的引導，讓人員表達內心的想法。

動態活動方面因疫情也導致員工較少外出活動，為強健員工體魄除持續辦理體適能運動班以外，另加入節能減碳之概念，在首長支持下，結合公共腳踏車騎乘，辦理腳踏車競賽活動，讓同仁參加競賽期間，也能達到親子同樂的概念。疫情期間為減輕同仁在防疫期間的壓力指數，2022 年 6 月舉辦「日行萬步 GO 計步競賽」，運動促使大腦分泌腦內啡，緩解壓力並增強免疫力。同年 10 月舉辦「MV 舞蹈運動班」盡情享受跳舞的樂趣，播放特別具有節奏感的歌曲，在舞動的節奏中釋放壓力與負面情緒。後疫情時代，照顧同仁身心健康的腳步持續邁進。

自 2022 年起，於院內定期辦理「挽袖捐血醫起來」活動，員工可以就近透過捐血活動，同時促進身健康並參與社會公益活動；2023 年 6 月舉辦「頌鉢音療」，讓同仁們在沉穩的頌鉢聲中，透用音震的力量舒緩壓力，恢復身心平衡；同年 11 月舉行「綠能腳踏車個人賽」，員工在運動健身之餘，也深刻體會「電燈冷氣，當思來處不易」。



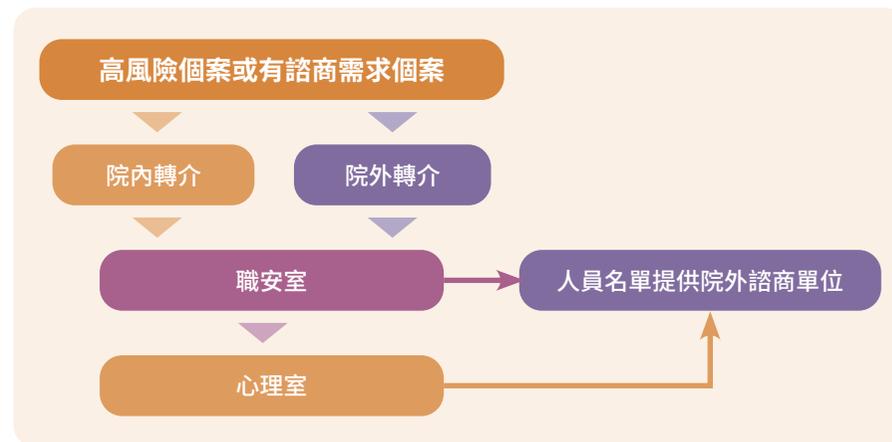
員工家庭日招待同仁看電影齊歡樂。



王照元院長邀同仁參與「挽袖捐血醫起來」活動。

自 2024 年起，連續辦理三場健步減重活動，運用手機 APP 及智慧穿戴裝置並配合 ESG 概念，為活動設計增添趣味性並提供獎勵，以提升同仁參與意願並建立企業運動文化。2025 年辦理「多肉繽紛園 舒壓小旅程」活動，藉由多肉組盆，讓同仁轉換環境及心情，享受完成組盆成就感並舒緩工作壓力。每年辦理數場健康促進講座，內容包羅萬象，如運動、營養、安全、戒菸、心理韌性等，以提升同仁的健康識能。

員工心理諮商轉介流程



註：院外諮商需攜帶轉介單，前往約定之心理諮商所。



舉辦多肉組盆活動，舒緩工作壓力。



透過「步步有愛 綠益未來」APP，鼓勵同仁健走。



員工健康照護

保護員工健康及預防工作時疾病傳染，實施下列措施：

1

每年針對員工工作環境的不同，安排特殊作業健康檢查，如游離輻射作業、甲醛作業、鉛作業、化療作業等相關健檢，預防及適時提供安全措施保護員工。

2

針對全院未滿 65 歲在職員工及各級主管，每 3 年一次的一般健康檢查，增加優於法令規定之健檢項目，鼓勵員工除 3 年一次的健檢保護下，也能透過成人健檢增加後續追蹤及了解個人健康狀態的機會。

3

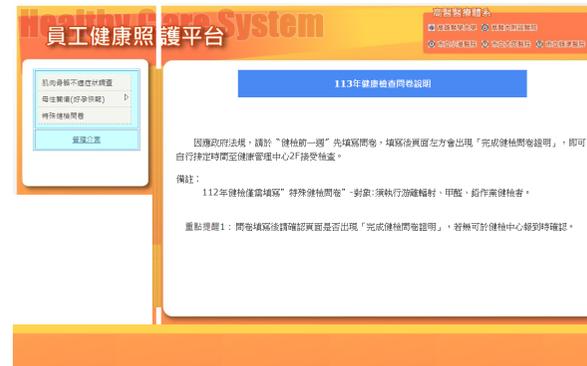
高醫附院資訊室協助設置「員工健康照護平台」，健檢前宣導填寫肌肉骨骼不適症狀調查、工作負荷健檢問卷，再由職業安全衛生師及職業衛生護理師，將問卷及健檢結果合併進行整體性異常數值分析，再以分析結果分級，安排職業醫學科醫師面談關懷，進而提供身、心、靈層面及過負荷之預防。另外；在健康管理部份，特別設置『員工健康管理系統』，讓管理者能及時通知被關懷者，被關懷者適時回應，達到雙向溝通無界限。

4

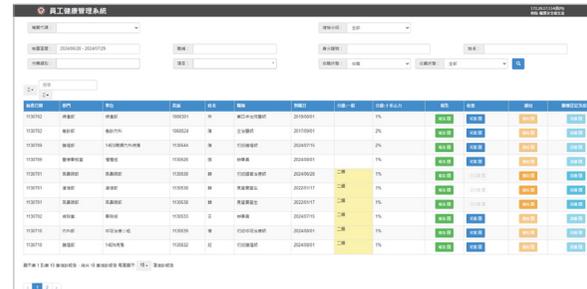
針對新進醫護人員，職前體檢增檢包括 B 型肝炎、水痘、德國麻疹及麻疹抗體等項目。對於檢查結果需接種疫苗者，高醫附院提供符合條件者全額補助 B 型肝炎疫苗、MMR 疫苗之接種；另針對小兒科及婦產科之新進醫護人員，額外提供 Tdap 疫苗接種。鼓勵員工主動接種疫苗並降低感染風險，以保護員工健康安全。

5

於 2014 年 12 月 1 日制定「職場母性健康保護計畫書」，建置「員工健康照護平台：母性關懷 (好運快報)」，員工至系統上填寫「母性勞工健康風險評估問卷」，再由職業衛生護理師及職業醫學科醫師進行個別健康諮詢、指導與分級管理，以確保女性員工於職場上無生殖危害，且可繼續工作。經由關懷面談後員工滿意度 96.8%，同時也讓同仁感受院方心意，提供好孕禮及好孕卡祝賀。



員工健康照護平台。



員工健康管理系統便於雙向溝通。



提供懷孕員工含有嬰幼兒用品的母性關懷包。



孕期衛教與醫師面談、諮詢。

職業安全衛生管理

每年訂定職業安全衛生管理計畫，明訂各項職業安全衛生業務實施期程（職業安全衛生委員會、職業災害及針扎調查與處理、教育訓練、自動檢查、健康檢查及管理、查核作業、計畫及程序書修訂等），並於職業安全衛生委員會報告每季執行進度及成效。依院內各單位特性，訂定職業安全衛生工作守則、感染管制工作手冊及危害通識計畫書，全院員工皆須遵守。各單位主管應依其作業特性訂定作業規範，防止同仁應操作不當致發生事故。



職場危害鑑別風險評估

外部議題的內容，包含國際性或區域性的文化、社會、法規、財務、經濟因素等；其他醫療院所發生的重大事件；新技術、新法令或是新職業的有無；影響組織或行業的新趨勢；和外部利害關係者的關係、觀點和價值觀。依上述資訊來源為依據，做為全院風險應變評估參考進行



召開會議進行指標風險評估與改善方案。

脆弱度 (HVA) 分析，2024 年經分析以火災、颱風 / 水災、資訊系統異常、地震及暴力事件為最高風險，每年亦針對此些危害做演練並更新危機管理計畫書共 11 份。

針對全院員工免費加保團體保險 (意外醫療傷害)，享有全天候意外險保障，亦考量直接照顧醫護人員防疫負擔，自嚴重特殊傳染性肺炎疫情初始即制定給予完善壽險醫療保障。危機事件結束後立即檢討事件處理之情形並持續檢討改進，建立整體之風險處理應變機制以形塑安全的文化。

職災預防管理

使用安全針具

為預防針扎傷事件發生，自 2012 年開始實施、2015 年全面推動使用安全針具，優於衛生福利部公布之目標程 (2017 年)，各單位配合感染管制政策及職業安全衛生法令推動，評估並進用符合醫療臨床所需之安全針具。



新進 PGY、R、Clerk 安全針具實作課。



高醫附院規範執行肌肉、皮下注射、採檢及靜脈穿刺，及需使用針具處理血體液檢體時，應使用適當安全針具及遵循標準操作程序，以降低血體液暴觸及扎傷風險。訂有「院內廢棄物分類暨統一集中管理程序書」，規範工作人員適當處理廢棄物及尖銳物品，各醫療單位、病房及護理站皆設置加蓋感染性垃圾桶及抗穿刺尖銳廢棄物收集容器，包括感染性尖銳廢棄物 (橘色廢棄桶) 及無污染性 Vial、Syringe (黃色廢棄桶)，規範專用容器使用至「8 分滿」即需封蓋丟棄。

另外，設計長型且耐穿刺盒提供 Pig-tail 或胸管等丟棄，且每年進行尖銳物品扎傷預防之教育訓練，宣導尖銳物品安全使用，提升同仁對於安全針具的操作與扎傷後通報程序的熟悉度。除了每年全院性及各單位的扎傷防護課程，另增加新進醫師、護理師、住院醫師、見習醫師、檢驗師安全針具實作課程，讓每一位同仁能了解應用情況與操作技巧。高醫附院自行設計扎傷通報系統，具友善且易填介面，並能定期通知被針扎人員實施自主健康追蹤，以掌握健康情況。

電器安全管理

因高耗能或高用電量之電器具有火災之危險性，為使員工、相關工作者及病人家屬了解醫院正確電器設備使用方法，高醫附院訂有「電器安全管理計畫書」及「住院須知」規範各單位使用高耗電用品及延長線應遵循及注意事項，並製作海報供住院病人電器管理及院內員工電器安全管理及微波爐需注意事項，以確保人員及電器設備安全，進而維護醫院防火安全。



住院病人電器管理海報。



院內員工電器安全管理及微波爐使用注意事項海報。





反暴力宣導海報。



高風險單位每年定期暴力演練。

防範暴力危害

針對高醫附院暴力防護的設施、高風險病人辨識、暴力應變程序、員工關懷及訴訟協助等機制訂定「暴力危機管理計畫」及其應變程序，並實施風險評估。為預防職場暴力事件發生，置有保安負責維安、高風險區域門禁管制、緊急呼叫鈴、全院桌上型電腦設有緊急求救鈴系統『Alt+F9』、警民連線、張貼反暴力海報等防護措施；

對於同仁後續醫療及法律協助，提供員工關懷、心理諮商、醫療諮詢及法律諮詢等服務。每年定期舉辦職場暴力防護課程及保全人員防禦技能提升訓練，並設計不同情境作暴力危機處理演練，以提升人員危機意識及應變能力。

N95 口罩密合度測試

高醫附院每年依照呼吸防護計畫安排高風險單位（加護病房、負壓病房、急診、門診、手術室、麻醉部、實驗室、總務室環保組等單位）進行 N95 口罩密合度測試，適時檢討及改善，並訪視配戴呼吸防護具之人員，以確認計畫有效執行並符合實際需求，若密合度有洩漏之虞，調整口罩配戴方式或更換口罩重新作密合度測試，俾以讓同仁安心且安全。



每年教導 N95 口罩密合度測試，讓同仁安心且安全地作業。

防毒面罩密合度測試

為提供員工安全、舒適且健康的環境，定期每半年實施作業環境監測，包含化學性及物理性之監測項目，針對初次配戴防毒面罩之同仁，實施防毒面罩之密合度測試，若密合度有洩漏之虞，調整配戴方式或更換尺寸重新作測試，避免同仁吸入有機溶劑，俾以讓同仁安心且安全；針對施工區域進行假設工程、圍籬及抽風設備，減少鄰近區域影響。



毒面罩密合度測試。

預防肌肉骨骼傷害

為避免員工因重複性作業引起肌肉骨骼傷害，辦理教育訓練課程，邀請職業醫學科醫師講解累積性肌肉骨骼傷害預防，及職業衛生技師帶領實作風險評估表之撰寫意義。



肌肉骨骼傷害預防及風險評估表實作課程。

03



醫療典範

卓越醫療與品質

建構全人醫療照護系統 61

3-1 特色醫療服務 62

3-2 創新研發 64

3-3 全面品質管理的理念 66

3-4 醫療品質監控與維持 67

3-5 全面品質文化的塑造 71

3-6 醫療品質認證及肯定 75

建構全人醫療照護系統

管理方針

管理政策

隨著科技與醫療發展的趨勢，逐步導入創新智慧醫療與數位轉型於臨床場域，以顯著提升醫療品質、創造病人有感價值醫療，建構以病人為中心更有溫度全人醫療照護系統。

管理機制

依據高醫附院相關組織章程、管理辦法及委員會制訂各職類聘任、訓練和關懷之管理目標和策略。

重要永續績效

- ◆ 榮獲「醫院評鑑優等（醫學中心）」及「教學醫院評鑑合格」。
- ◆ 整合性居家靜脈營養照護團隊榮獲國家生技醫療品質獎—**金獎**
- ◆ 2021年至2025年取得醫策會**15**項疾病照護品質認證。
- ◆ 2021年首次參加美國手術評鑑機構（Surgical Review Corporation, SRC）卓越機器人手術中心（Center of Excellence in Robotic Surgery, COERS）認證，2024年再次通過認證申請，卓越機器人手術醫師亦由3人提升至**6**人。
- ◆ 2024年第25屆NHQA國家醫療品質獎「智慧醫院全機構標章」，高醫附院為南台灣唯一再度榮獲智慧醫院全機構標章的醫療機構，並囊括智慧醫療類，包括智慧醫院全機構標章、智慧醫療類智慧服務組**4**項優良標章、**2**項標章、智慧醫療類智慧解決方案組**3**項標章以及ESG特別獎等多項殊榮，共計**11**項。

策略目標與規劃

短期策略 2024-2025

目標

依據醫療品質的政策與目標，制定醫療品質和病人安全年度計畫，確定醫院品質及安全監控的優先級項目，配置並給予適當的資源。

規劃

- 各科室負責人，包括科部主任、護理長、各單位主管，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，執行結果定期進行分析、檢討或改善活動。
- 持續藉由SDM模式，提升醫療品質，減少不必要的檢查、降低醫療費用，避免不當使用藥物，增加病人順從度及滿意度，促進醫病之間關係。

中期策略 2026-2028

醫療品質推動與管理，共同研擬與推動相關之改善方案，包含醫院優先監控項目的推動與管理，及各部門醫療品質和病人安全工作的溝通與協調。

列管高醫附院每年度特色醫療計畫申請、列管與進度追蹤作業，以確保特色醫療發展項目執行狀況。

長期策略 2029

持續推動研究策略，往下紮根普及化，研究重點精緻化，以深厚實力為主軸，培育切合永續發展並帶動社會進步之人才。

整合基礎及臨床醫學研究、統籌全院醫學研究相關之策略制定與實施，以提升醫學研究水準。



3-1 特色醫療服務

整合性居家靜脈營養照護團隊

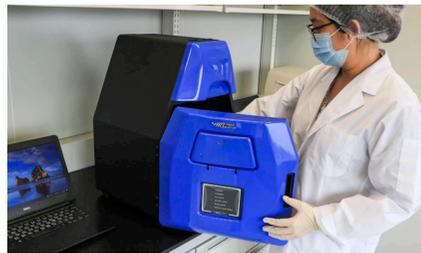
高醫附院推展居家靜脈營養照護有 26 年的經驗，協助病人在家接受靜脈營養輸液，且能自行更換點滴管路及營養輸液，以補充日常所需的營養，成效相當顯著，為國內首家獲得國家品質標章認證之醫院，並率先驅成立亞太區居家靜脈營養治療培訓中心，提升醫療人員在該領域訓練的系統化，更於 2023 年榮獲 SNQ 國家生技醫療品質金獎肯定。

CAR-T 細胞治療

高醫附院是南台灣地區唯一可執行 CAR-T 細胞治療之醫學中心，治療團隊正持續推展 CAR-T 細胞治療之臨床應用及臨床試驗，全力為病患提供全新尖端醫療的照護。另為積極推動及導入細胞治療的創新研究與臨床應用，高醫與瑞寶生醫公司合作，斥資建構符合標準之細胞治療實驗室，做為基礎及臨床研究之平台。同時也與學研界及其他國內外生技廠商合作，研發新型態細胞治療方案，執行基礎及臨床前期研究，並推展以細胞治療為基礎之各期臨床試驗，促進國內生技產業發展。另也持續進行特管辦法核准之細胞治療計畫，提供癌症或其他病患新的治療選擇。



高醫與瑞寶生醫公司於 2022 年合作建構細胞治療實驗室。



高醫居家靜脈營養治療培訓中心《亞太區培訓認證》計劃於 2024 年 7 月正式啟動。



王昭元院長代表高醫附院整合性居家靜脈營養照護團隊受贈 SNQ 金獎。

神經肌肉疾病患者之全人醫療照護

高醫附院於 2011 年成立國內首創神經肌肉疾病跨領域照顧團隊暨開辦神經肌肉疾病整合門診，確立診斷並整合照顧國內神經肌肉疾病患者；除結合肌肉病理及特殊分子診斷以達到更為精準之疾病診斷外，在跨領域團隊長期追蹤與照顧下，達到減緩病程、降低並預防併發症的發生，並提升生活品質。

照顧團隊自成立以來，共獲得 3 項國家品質標章認證、國家品質標章銅獎，並且於 2024 年獲得台灣健康永續獎之社會共融領袖獎肯定。此外，團隊積極推動脊髓肌肉萎縮症用藥治療，2023 年及 2024 年分別完成全台首例及第三例基因治療之用藥，目前有全台最多脊髓肌肉萎縮症患者於高醫附院接受藥物治療與追蹤評估。



2023 年 8 月高醫附院進行國內第一例接受健保給付基因治療的第 1 型 SMA 病童後召開發表會。



2024 年台灣健康永續獎高醫附院榮獲四個獎項，其中神經肌肉疾病跨領域照顧團隊獲得社會共融領袖獎的肯定。

卓越機器人手術中心

為持續提升醫院醫療品質之國際競爭力，高醫附院於 2021 年首次申請美國 SRC (Surgical Review Corporation) 卓越機器人手術中心認證 (Center of Excellence in Robotic Surgery, COERS)，於 2024 年 3 月再次提出認證申請，委員於評審過程大力肯定機器人手術醫療團隊的表現，10 月通過認證，同時有 5 位醫師獲得 Surgeons of Excellence in Robotic Surgery。

2024 年 1 月高醫附院設置機械手臂手術中心，整合相關資源、創新機械手臂手術相關服務，領導有關的教學與研發，除通過 COERS 認證，亦為國際原廠認證大腸直腸癌手術觀看刀中心，全國首家同時也是唯一國際雙認證醫學中心，持續致力於提供優質的醫療照護品質而邁進。



機械手臂手術中心於 2024 年 10 月通過美國手術審查機構認證。

色素性疾病治療中心

高醫附院成立全國第一個「色素性疾病治療中心」，專注於色素性疾病治療之創新研發和臨床問題的解決，至今已累積數千例色素性疾病病患個案之經驗。中心具有色素性疾病臨床服務窗口及治療效果資料庫，持續舉辦病友會、擴充治療儀器設備、建立標準治療流程、整合臨床與研究資源以提升研究量能，已在國際著名醫學期刊上發表了多篇相關研究論文，並榮獲 SNQ 國家品質標章認證及國家醫療品質獎傑出醫療獎金獎。

建立智慧醫療里程碑

近年成立了「體系智能醫療推動辦公室」，致力於實現高醫大「未來高醫，引領未來」的願景，並積極聚焦 AI 智慧醫療，目前以病人就醫旅程串聯「智慧門診照護」、「智慧住院照護」、「智慧急診照護」、「智慧手術照護」及「智慧運營管理」等五大構面成果，並擴大應用至偏鄉遠距醫療、生成式護理紀錄與醫護交班紀錄協作及營運管理等多個領域的人工智慧平台，透過 AI 輔助，高醫附院能夠協助醫護人員精準預測疾病高風險，藉以提升醫療品質與病人安全。

另一方面，高醫附醫院於 2023 年在南台灣率先通過 HIMSS EMRAM Stage 6 認證，在 2024 年第 25 屆 NHQA 國家醫療品質獎中，高醫於智慧醫療類競賽再創佳績，不僅再度榮獲「智慧醫院全機構標章」，更是南台灣唯一再度榮獲智慧醫院全機構標章的醫療機構，並囊括智慧醫療類優良標章、標章、ESG 特別獎等多項殊榮共計 11 項。



2024 年 7 月高醫附院召開「醫療體系韌性醫療與 AI 創新高峰會」。



高醫附院再度榮獲醫策會智慧醫院全機構標章，由盧鴻興副院長 (右) 代表受贈。



高醫附院檢驗醫學部透過高速多管 Tempus 600 NECTO 傳輸系統，能大幅縮短檢體傳送及報告時間，並且減少人為失誤的產生。

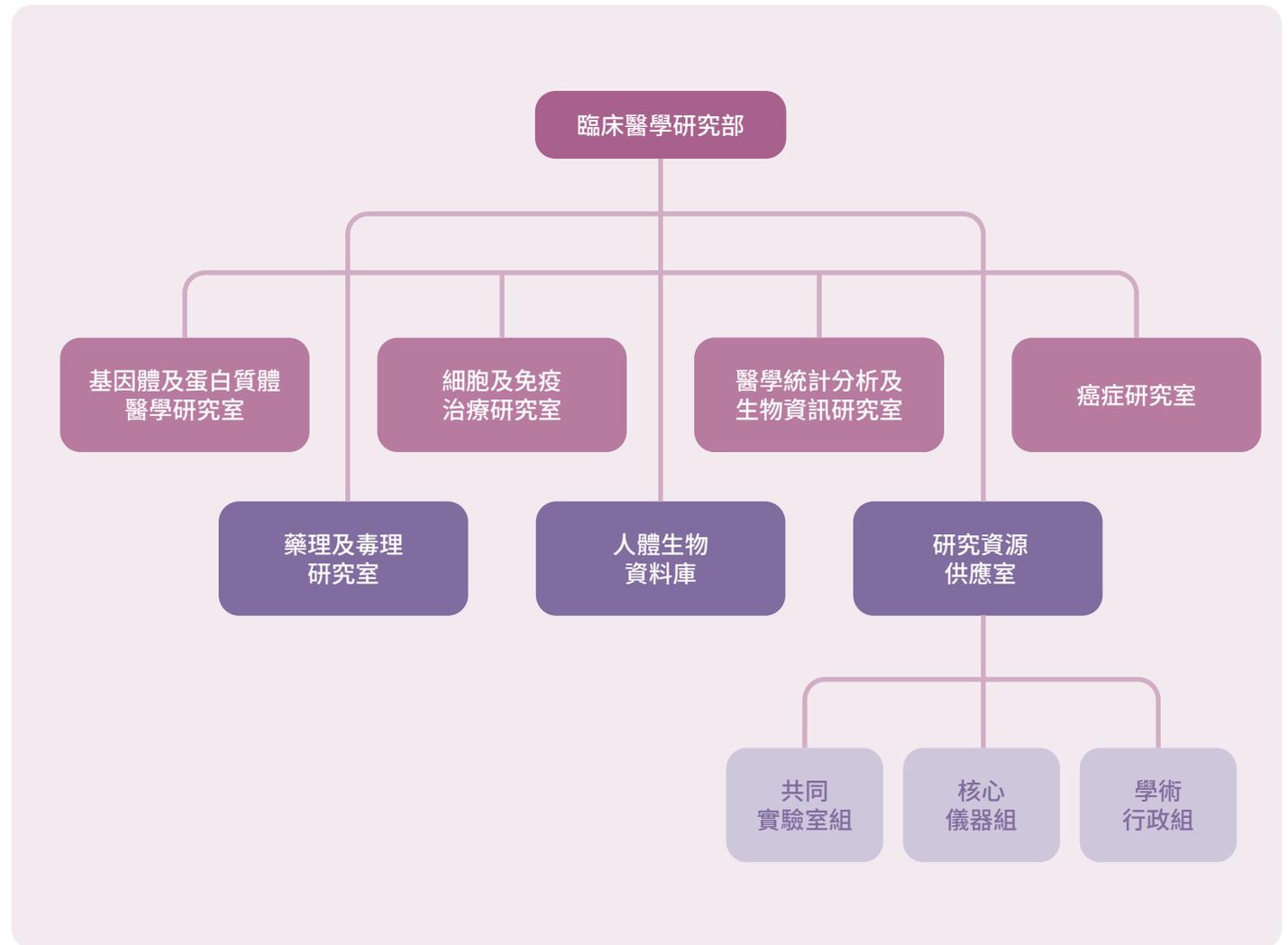
3-2 創新研發

臨床醫學研究部組織架構

高醫附院設置臨床醫學研究部，以成為標竿型卓越臨床研究中心為目標，以病人為中心及強化連結基因基礎與致病機制的轉譯醫學研究為重點，整合研究上中下游軟硬體，提供全院同仁完善共同研究場所、共同儀器設備、研究諮詢與輔導服務、研究核心技術平台，建立全院組織集中管理保存之人體生物資料庫，並補助院內專題研究計畫及研究論文獎勵金。

研究硬體規劃

「國際學術研究大樓」於 2013 年落成啟用，設置轉譯醫學、血脂生科、癌症、消化系醫學、神經醫學、免疫移植、微生物等研究中心及臨床醫學研究部共同實驗室、貴重儀器中心、細胞及組織庫等，藉由研究空間整合，提升研究製更精緻化及卓越化，進而促進國際學術合作及產學研發之推動，邁向學術研究國際化與卓越永續之新局。



鼓勵臨床研究

為鼓勵院內同仁進行研究，訂定研究論文獎助要點，每年補助院內研究計畫。為培育研究人才，每年舉辦學術演講活動，如研討會及特別演講外，另舉辦核心技術說明會、儀器操作說明會，並開辦研究技術訓練課程，實際操作基礎醫學生物技術，進而提升研究設計與執行能力。

研究成果豐碩

高醫附院研究論文發表量逐年提升，在質方面亦有豐碩的成果，顯示近幾年在研究推動策略上，往下紮根普及化，研究重點精緻化，已獲豐碩成績。研究成果總發表篇數從 2015 至 2024 年產出學術期刊論文共 10,368 篇，在量的提升方面，SCIE / SSCI / EI 論文共發表 8,961 篇，而在質的精進部分，論文 Impact Factor 大於 5 共發表 2,162 篇。

研究論文發表篇數



研究論文 Impact Factor 大於 5 發表篇數



3-3 全面品質管理的理念

在全面品質管理的理念中，由網羅與培育各領域的專業人才，透過系統性的品質改善與精進作業流程，均秉持著以病人為中心、重視病人安全、落實醫學倫理，提供優質的產品與醫療服務以回饋社會。為了能落實全面品質管理理念（Total Quality Management, TQM），將其最受重視的顧客導向、全員參與、及持續改善 3 個精神融入全醫院員工之工作遵循的原則。依據病人健康狀態整合各個專業和服務，而「以病人為中心」尊重病人的價值喜好與表達出的需求、協調與整合病人的照護、提供病人生理上的舒適、提供病人情緒上的支持、家屬與朋友的參與、告知、溝通與衛教以疾病為中心等改善的方向。

高醫附院推動全面品質管理（TQM）之品質發展策略分別為：

1 事先預防

重視事前風險預防，依據全院風險管理計畫每年以醫療失效模式及效用分析（Healthcare Failure Mode and Effect Analysis, HFMEA）或危害易損性分析（Hazard Vulnerability Analysis, HVA），風險辨識範圍包含其他機構重大異常事件、病人安全異常事件，及醫院之策略、營運、財務、法規、信譽等面項之風險，進行風險降低之相關流程改善，以達到品質保證的要求。

2 持續改進

以 PDCA 為品質改善精神，院級重點改善主題每年會依重點關注領域、發展重點、內外部環境、區域醫療服務需求、國家衛生政策及優先風險流程等訂定院級年度重點改善主題。而各部門別指標之執行指標監測與改善給予支持和協助，協助並輔導各單位進行根本原因分析及品質改善活動。

3 全面參與

各部門全面參與品質的改進與提升，透過多元品質工具如：醫品圈、品質指標監測、臨床路徑、實證醫學、專案改善、提案制度、失效模式與效應分析、根本原因分析、管制圖、團隊資源管理、ISO 標準化等。全院各部門重視內、外部的溝通與協調，促使全員均有追求高品質的共識。

以病人為中心

對於品質的改進，使用當前科學和管理文獻、臨床指引、實證醫學等運用在醫療服務、醫學教育、醫學研究及品質管理，以持續滿足病人的需求。

教育訓練：依據不同職類人員於醫品病安之角色與需求，醫療品質暨病人安全委員會與醫品病安管理中心每年規劃並舉辦全院性之醫療品質及病人安全教育訓練課程，例如：病人安全目標、RCA 案例分析、團隊資源管理、指標課程（指標收集、分析與檢討）及 PDCA 等；並以多元管道傳達醫療品質促進及病人安全相關訊息，定期公布全院員工周知，例如：院內網站（醫品病安管理中心）宣導簡報、品安訊息報、醫訊、指標管理系統、品安月會及院務會議資料（主管）宣導簡報等。

院長持續保持南台灣醫界的領導地位，外部認證或品質競賽均獲得國家高度肯定，持續提昇醫療品質與病人安全為全院同仁對品質的共同承諾。

4 實證管理

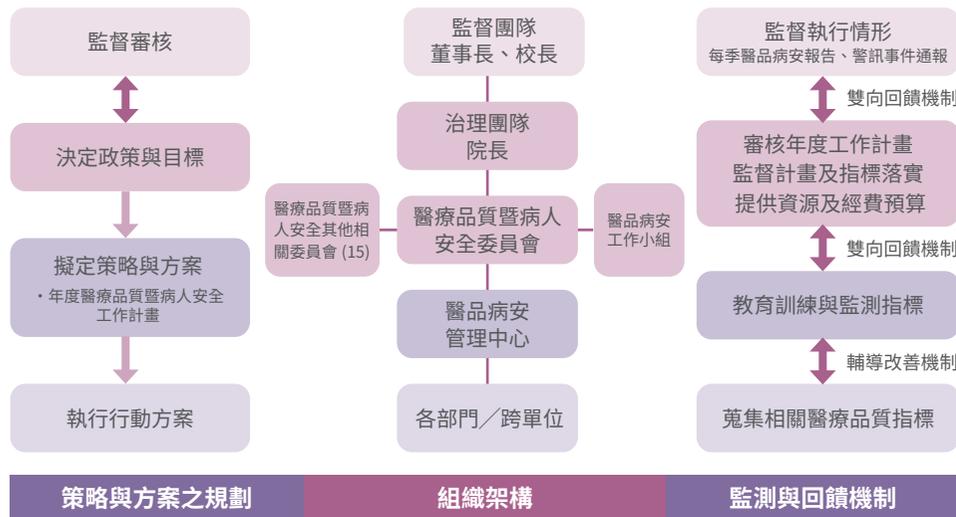
5 教育訓練

6 品質承諾



3-4 醫療品質監控與維持

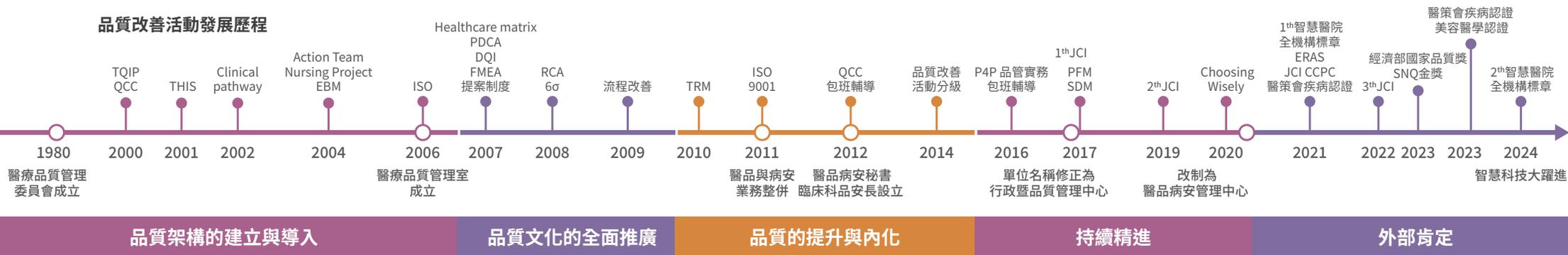
高醫附院由財團法人私立高雄醫學大學董事會及高雄醫學大學校長共同組成監督團隊，負責審議與監督醫院發展規劃、預算、執行及決算等重要決策。治理團隊包括院長、副院長、醫務秘書、高級專員、秘書及各單位主管，負責醫院管理營運。監督團隊與治理團隊訂有分層負責明細表、組織規程及組織架構，以落實分工與權責劃分。為有效推動全院品質改善及病人安全計畫，設立「醫療品質暨病人安全委員會」，並邀請 3 位民眾及專家代表參與委員會，提供民眾端建議與回饋。醫療品質暨病人安全委員會亦監督 15 個醫療品質及病人安全相關委員會之醫品病安相關指標及審議提案事宜。相關委員會包含感染管制委員會、手術室管理委員會、藥物不良反應委員會、加護病房管理委員會等。透過定期召開會議，評估追蹤各項問題之執行情形，由委員會控管機制，各項計畫透過適當之評核指標進行成效監督與落實，運用多元品質改善工具持續改善、監測及查核，改善可能影響病人安全或導致錯誤發生的流程，營造院內品質學習與成長的文化，進而達到全面品質管理的目標，醫療品質與病人安全管理推動架構如圖。



透過定期召開會議，評估追蹤各項問題之執行情形，由委員會控管機制，各項計畫透過適當之評核指標進行成效監督與落實，運用多元品質改善工具持續改善、監測及查核，改善可能影響病人安全或導致錯誤發生的流程，營造院內品質學習與成長的文化，進而達到全面品質管理的目標，醫療品質與病人安全管理推動架構如圖。

高醫附院持續推動品質管理活動，並導入多元化的品質管理方法，持續推動品管圈、品質指標監測、臨床路徑、實證醫學、專案改善、提案制度、失效模式與效應分析、根本原因分析、6 個標準差、團隊資源管理、ISO 標準化等品管活動或工具。自 2008 年開始每年定期舉辦品質改善活動競賽；2010 年成立 TRM 推動小組，負責規劃 TRM 推動時程與導入步驟；2011 年積極導入 ISO 9001 品質管理系統之持續改進。為了精進院內品質改善活動之運作，於每年邀請院外顧問至高醫附院進行醫療品質改善工作坊輔導，培養各職類領域種子成員，期望提升高醫附院品質活動參與與改善成效，並加強同仁品管手法之正確性，建立院內標竿團隊，建構全院跨領域跨團隊的品質文化。

品質改善活動發展歷程



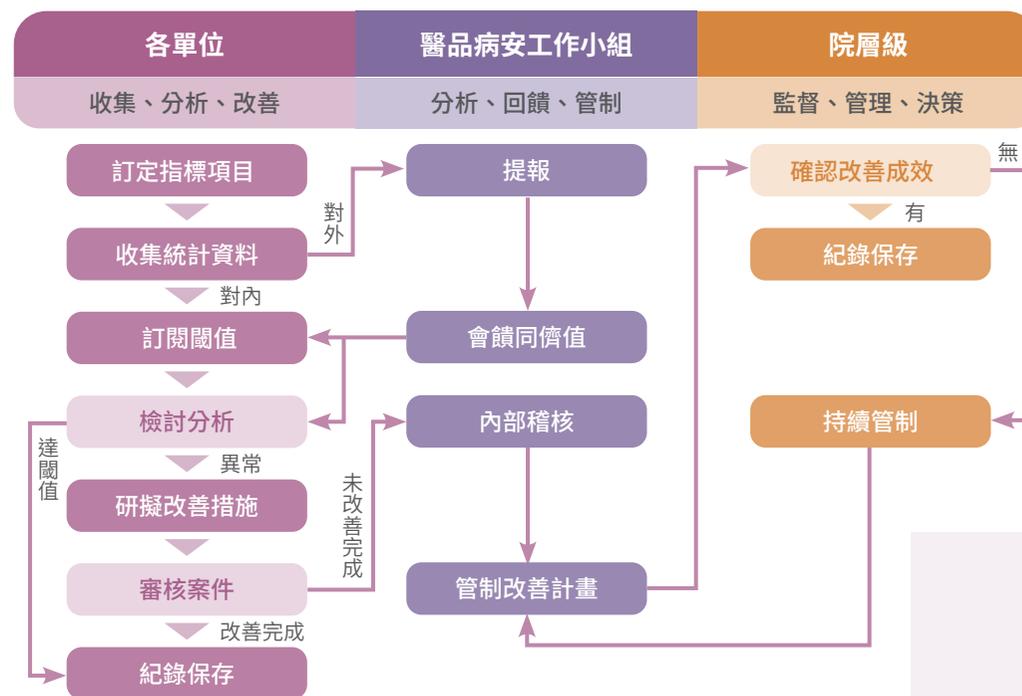
持續推動品管圈

隨著品質管理精進與再提升，系統性改善為機構之挑戰目標。品質改善活動需從基層、臨床工作人員做起，由單位內改善延伸至跨單位合作。藉由每年舉辦品質改善競賽活動，鼓勵同仁參與，提供院內學習觀摩交流平台，提升各單位日常管理結合 PDCA 觀念。將各項改善計畫結合醫院年度經營方針，推展至各部門，以促成品質改善文化與風氣。院內競賽成果優良之團隊，積極參與院外競賽或發表，建立院內標竿團隊。

為推廣院內各單位持續性品質改善活動，每年由醫品病安管理中心辦理全院「品質改善競賽活動」，並舉辦相關品管手法之教育訓練，加強院內同仁運用品管手法於實務作業中，以達到活動成效。院內品質改善競賽分組為進階組、基礎組，進階組著重於跨團隊合作、品管手法運用及改善措施之落實，以品管圈為主之改善活動。基礎組為提升單位 PDCA 精神，落實於日常例行作業的改善過程，2024 年共有 6 組品管圈組圈並參與院內品質改善競賽，並由醫品病安管理中心以及其他單位同仁具有品管圈輔導員資格協助輔導，以利各單位能運用各種改善手法改善工作流程。

品質指標管理與監測

醫院指標選取依據服務內容（高風險、易出錯、高服務量、未達預期目標或標準）、文獻和臨床指引等，選擇全院優先監測指標、科室優先或病人安全相關的監測指標，結合實證醫學基礎以支持測量和指標的重要性。檢討分析品質指標後，其結果未達到品質目標之閾值（近 6 個月連續 3 個月未達閾值），由相關醫品病安會議，如：醫療品質暨病人安全委員會、醫品病安工作小組會議、醫品病安管理中心會議等要求相關執行單位研擬並執行改善計畫。相關執行單位執行改善計畫後，由醫品病安管理中心追蹤改善計畫之成效，如未達成改善目標，相關執行單位得重新檢討並研擬新的改善措施，如有達成目標，則列入紀錄保存。



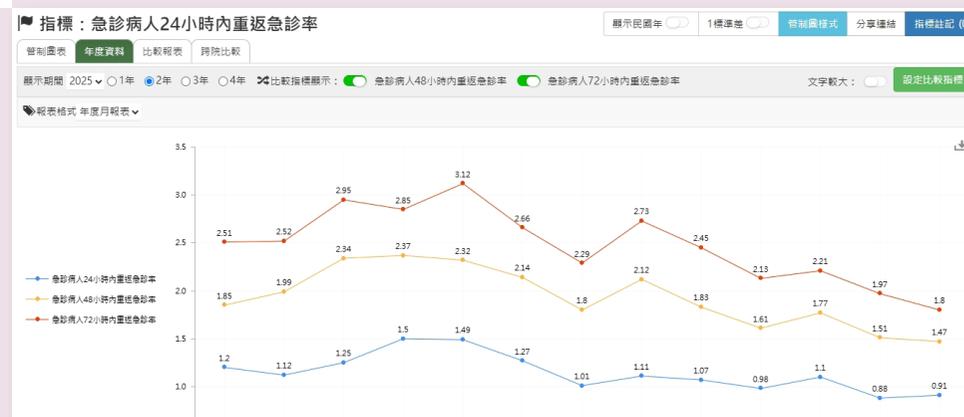
指標圖像化管理

高醫附院以商業智慧與分析軟體進行指標數據的整理，並加以顏色目視法管理，供相關管理單位分析與討論。十大品質指標儀表版，以顏色化目視管理，每月數據以紅黃綠燈呈現指標表現，指標 60% 以上的月份未達閾值呈現紅燈，30%-60% 的月份未達閾值呈現黃燈，其餘呈現綠燈，提供全院臨床科做為檢討之工具；指標儀表版除了每月定期公告於院內網站，亦在品安月會及經營策略會議呈現。

高醫附院自 2001 年開始進行門診及住院病人的滿意度調查，並於 2005 年擴大到急診病人滿意度調查。並依據臺灣醫院評鑑條文規範，於 2019 年起修訂名稱為就醫經驗調查；期許藉此調查，了解病人及民眾對於高醫附院的滿意程度，以提高門診、住院、急診之醫療服務品質，以營造更好的醫療服務環境。

十大醫品指標趨勢圖

醫品十大指標												
年度	2024	科別	請選擇...	季完成率	各科未達	顯示次數	查詢	下探分析				
關值期間	86.6%	估床率	7.5天	平均住院日	97.1%	急診會診準時率	97.3%	普通照會準時率	2.3%	住院死亡率	1.2%	14天內非計畫性再入院率
202401	87.4%	7.2天	99.8%	97.0%	2.0%	1.5%						
202402	77.0%	7.1天	99.7%	96.4%	1.9%	1.7%						
202403	86.5%	7.2天	99.8%	97.8%	1.9%	1.3%						
202404	85.8%	7.3天	99.8%	96.6%	1.6%	1.5%						
202405	87.6%	7.4天	99.8%	97.6%	2.1%	1.5%						
202406	87.5%	7.3天	99.7%	97.4%	2.0%	1.2%						
202407	89.8%	7.3天	99.6%	97.1%	1.7%	1.3%						
202408	85.2%	7.2天	99.8%	95.4%	1.7%	0.8%						
202409	87.5%	7.3天	99.5%	96.2%	1.6%	0.7%						
202410	88.8%	7.5天	99.6%	97.3%	1.8%	0.6%						
202411	88.6%	7.1天	99.7%	97.5%	1.5%	1.4%						
202412	89.1%	7.3天	99.4%	96.9%	2.1%	0.9%						
平均	86.8%	7.3天	99.7%	96.9%	1.8%	1.1%						



高醫附院每年進行 2 次的住院就醫經驗調查與急診就醫經驗調查結果、每年進行 1 次門診就醫經驗調查結果。2023 年度整體滿意度成果介於滿意及非常滿意之間。調查結果各類平均得分最低或顯著退步項目，經由業務權責管理部門據以檢討，提出改善策略並追蹤後續執行成效，以力求醫療品質的不斷提升。

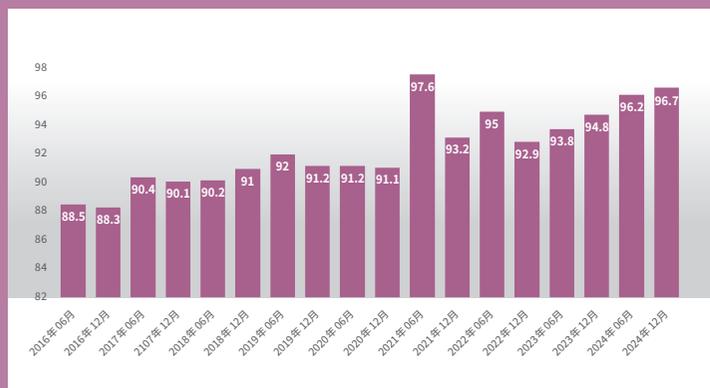
依據醫院評鑑基準 1.6.7「定期實行病人就醫經驗調查」，並參照 2024 年醫院評鑑委員建議「建議貴院可運用 QR Code 之定址方式，加強病人意見反應及滿意度調查，以提升改善反應時效」。

高醫附院自 2025 年 2 月起調整門診就醫經驗調查方式，改以資訊化線上填答方式，取代紙本問卷之發放。改為資訊化調查方式後，除節省問卷印製等作業成本，亦可大

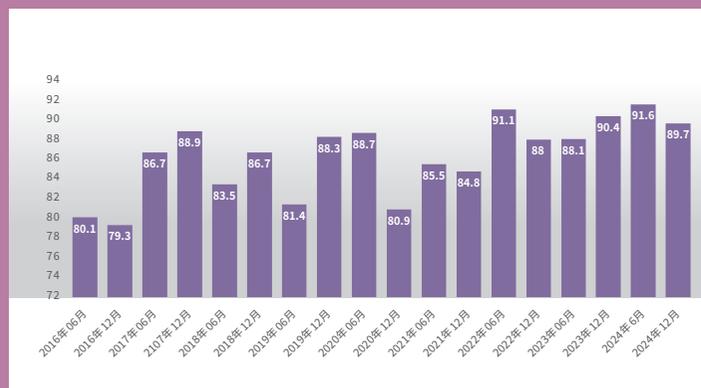
幅減少人力投入，初步估算每年可節省約 1,600 小時的人工作業時數，換算人力成本可節省約新臺幣 30 萬元以上。同時，資訊化問卷可即時蒐集並分析結果，有助於迅速掌握民眾回饋意見，並呼應醫院推動無紙化政策與 ESG 永續發展目標。

每年透過共識營凝聚體系醫院共識，依年度發展重點、社會人口政策、民眾需求及國家衛生政策擬定年度目標策略，以提供跨科、跨院、跨級整合性醫療；為提升醫療品質與病人安全，於 2016 年起各體系醫院負責醫療品質與病人安全部門，以跨院會議的方式進行與醫品病安相關之重大議題討論，以提升醫療照護品質、守護病人員工安全。

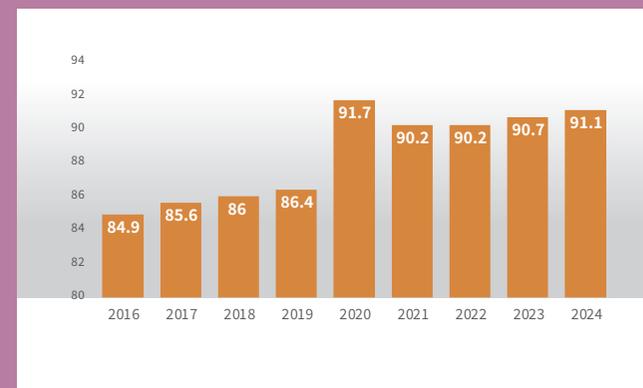
住院經驗滿意度調查



急診經驗滿意度調查



門診經驗滿意度調查



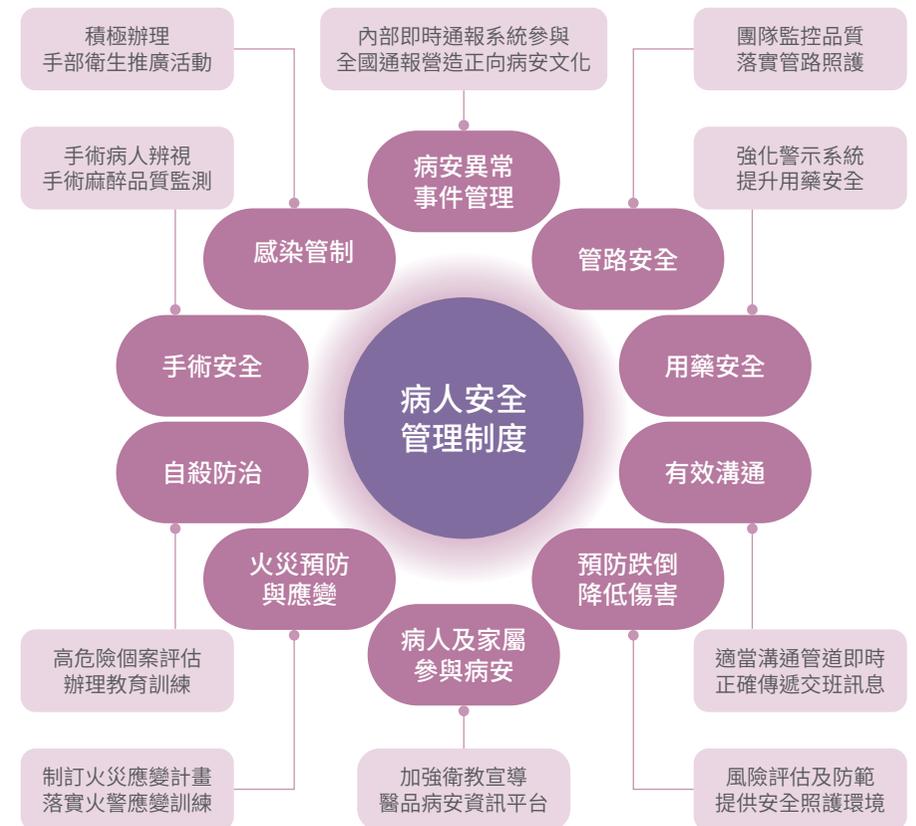
3-5 全面品質文化的塑造

醫院病人安全文化是組織文化的成份之一，它指導醫院成員於提供服務遞送過程中，最小化病人傷害的一種共享價值、態度與行為規範，經營管理團隊有責任形塑醫院病人安全文化，規劃完善制度與提供必要資源；全體員工有意願有能力以病人為中心，確實落實病人安全作業。高醫附院採免究責的病人安全通報制度，並獎勵異常事件與藥物不良事件通報，從中發掘可能的醫療錯誤、藥物錯誤、醫療過失、系統性錯誤等潛在錯誤，必要時進行根本原因分析，或以 Plan-Do-Study-Act，探究與反思有關病人安全系統性議題。高醫附院亦應用團隊資源管理模式於醫療照護，在照護過程中推動關聯式協調，以病人安全為共同目標、共享知識、相互尊重，來解決病人安全有關的重要議題。為落實病人安全管理，分別由六項制度（病安組織、病安目標、標準作業、通報稽核、成效管理、病安教育）推動，並透過 RCA、FMEA、PDCA... 等方式進行各項病人安全提升作業。



推動病人安全目標

高醫附院醫療品質暨病人安全委員會統籌推動醫品與病安年度目標及工作計畫，每年訂有年度工作計畫，定期修訂「病人安全作業手冊」，做為推動與執行病人安全實務之準則。鼓勵員工參與病人安全通報，每年辦理多場次病人安全教育訓練及病人安全週等院內、院外推動活動。



異常事件管理

高醫附院透過營造醫院內正向病人安全文化風氣，對全院所有同仁加強病人安全觀念的宣導，並對不同單位層級給予不同內容的繼續教育，共同營造一個非懲罰性的環境，鼓勵異常事件的通報。此外，辦理異常事件通報在職教育，建立人員對通報的正確觀念，宣導主動通報有助於醫院確認是否有系統面缺失，以資檢討改善，避免同樣之事件再發生。為鼓勵人員主動上網通報，24小時內具名正確通報發予 100 元獎勵金。

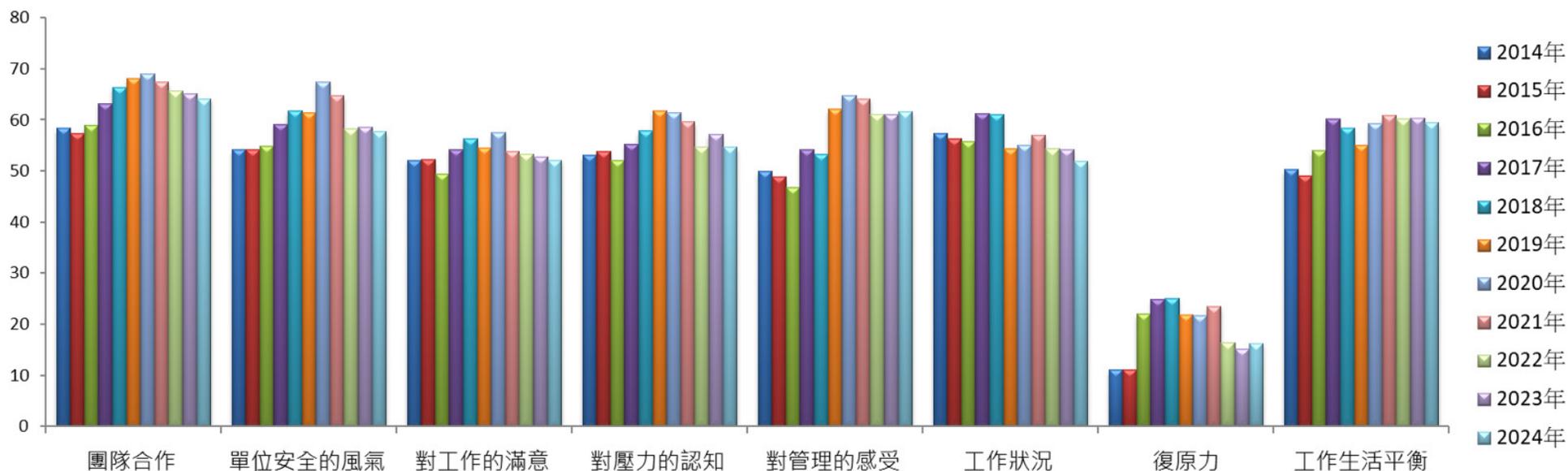
定期檢討院內病人安全通報事件，提升通報資料之正確性，並透過下列措施：

落實異常事件管理

- ◆ 建立異常事件通報資料回饋機制，以提升各部門人員通報異常事件之正確性。
- ◆ 根據異常事件分析結果提出具體可行之改善措施，避免類似事件重複發生。
- ◆ 針對 SAC1-2 級、重大警訊事件進行根本原因分析，找出系統內潛在失誤因素並進行改善。
- ◆ 各單位根據 RCA 分析所確認之系統面因素，提出具體可行之改善措施，並持續追蹤執行成效，避免類似事件重複發生。
- ◆ 各單位每月針對異常事件通報統計結果及內容，並進行檢討與分析。
- ◆ 每年舉辦 RCA 案例分享會、RCA 工作坊，以預防其他單位再次發生同樣錯誤。

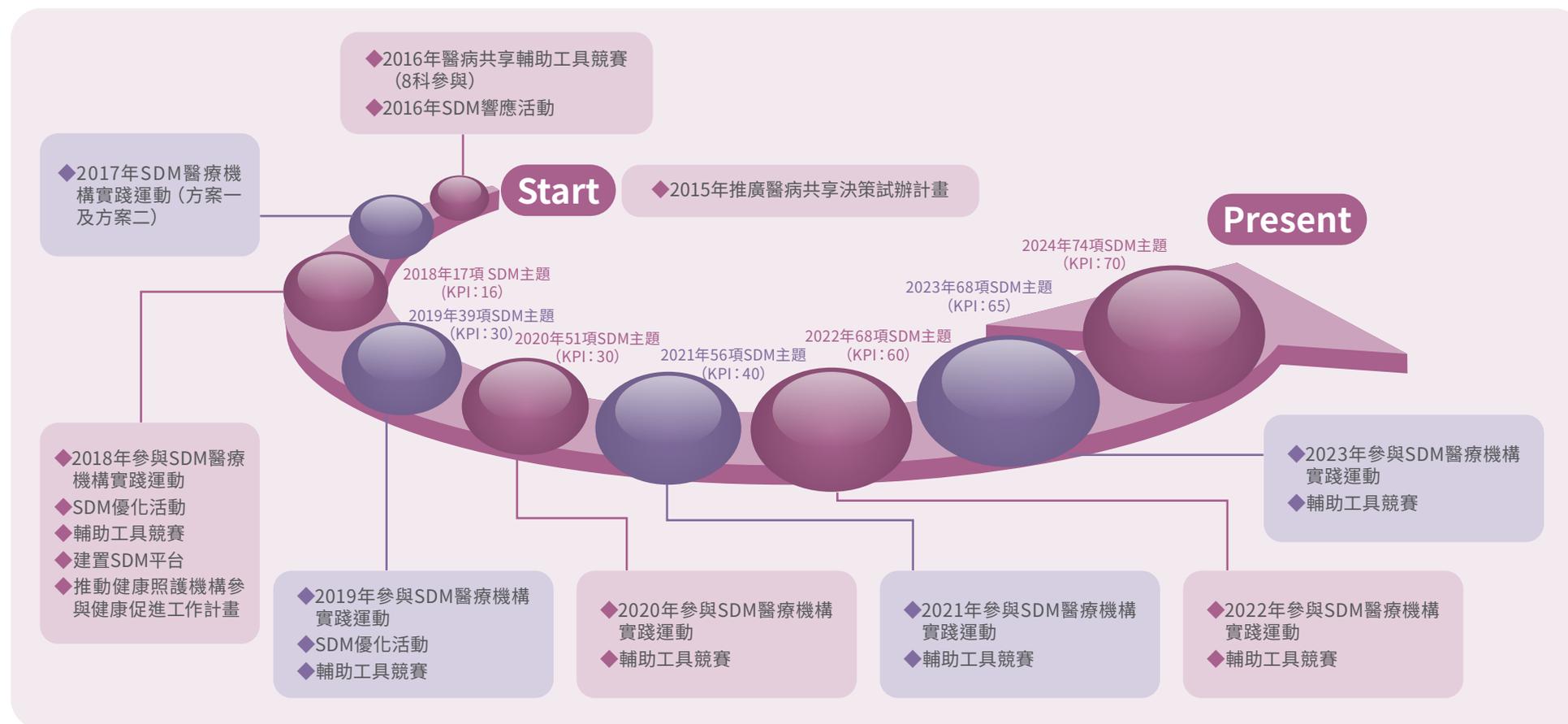
營造正向病人安全文化

高醫附院於 2007 年起，參與醫策會辦理之『全國醫療機構病人安全文化調查與分析』計畫，進行第一次院內病安文化調查。並參與醫策會於 2009 年建置全國性的病安文化網路調查系統 (Patient Safety Culture Survey, PSCs)，定期持續辦理院內病人安全文化調查，至 2024 年已邁入第 15 年，並將結果回饋各單位以作為單位提升病安文化之參考。高醫附院與醫學中心 (同濟) 以各構面分析比較 2024 年調查結果，發現除『對壓力的認知』、『復原力』、『工作生活平衡構面』外，其正向回答百分比皆較同儕醫院平均值高，整體呈現上升之趨勢。



鼓勵病人及家屬參與病人安全

高醫附院自 2015 年起開始積極推動醫病共享決策 (Shared Decision Making, SDM)，並持續將其納入 2017-2024 年度醫院病人安全工作目標及執行策略，各臨床科積極參與並製作決策輔助工具、APP 及資訊平台提供病人使用，近年來推動成效卓越，屢獲國健署及醫策會肯定。

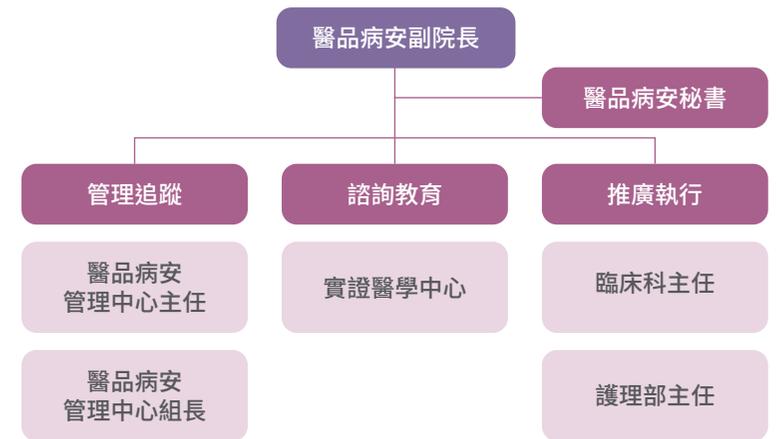


推行聰明就醫 (Choosing wisely)

明智選擇 (Choosing wisely) 是近年國際上一項減少無效醫療的運動，推動效益對分別為可做醫學生臨床醫學教育的重要題材、對病人而言，可以減少醫療花費的負擔、對整體社會而言，可以杜絕醫療浪費。高醫附院於 2020 年 4 月開始響應明智選擇活動，作為院內醫療適當性的檢討與改善機制，推動架構由醫療副院長帶領院長室秘書、醫品病安管理中心、實證醫學中心及臨床醫事單位等同仁參與專案推動，依任務分為管理追蹤、諮詢教育及推廣執行等項目，高醫附院在推動明智選擇時，臨床單位以「醫療供給面」及「醫療需求面」兩大面向探討醫療必要性或正當性，並每年舉辦成果發表會使同仁互相觀摩學習達到知識分享，進而提供給醫療團隊及病人作為就醫的選擇建議，藉以檢視醫療服務的必要性，進而減少低效益或無效的醫療處置。

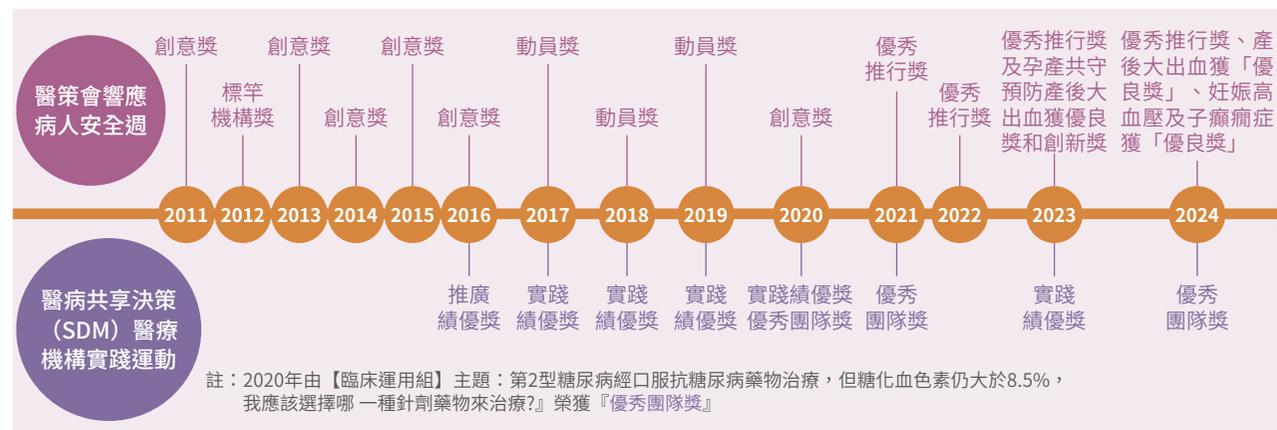
高醫附院藉由推動明智選擇運動，以自身開始減少或淘汰不必要的檢查、診斷或治療，2020 年推動科別 7 科、2021 年 9 科、2022 年 10 科、2023 年 10 科、2024 年 9 科，未來預計以系統性設計將醫療之競爭利益及病人醫病共享決策共同考量，於院內外增加公播宣導以鼓勵民眾參與。

聰明就醫 (Choosing wisely) 推動架構



病人安全週活動推廣

每年高醫附院搭配醫策會訂定之病安週主題，辦理大型民眾參與活動-病人安全週（為期一週之大型創意宣導活動），希冀透過大型活動之辦理，鼓勵民眾積極參與病人安全，透過宣導「病人安全我會應」的口號與理念，建立民眾正確的就醫觀念，並鼓勵病人回應醫療人員的提問與主動反應自己或家人的特殊狀況，透過『問清楚、講明白、勤發問、作筆記』，減少醫療人員與病人、家屬及民眾間的溝通不良，拉近醫院與民眾間距離，提升正向醫病夥伴關係。



2024 年「病人安全週」活動。



3-6 醫療品質認證及肯定

近年品質競賽成果

單位	生策會 SNQ	醫策會 NHQA	臺灣醫療品質協會	台灣醫務管理學會	中衛發展中心
數量	5 項榮耀	17 項榮耀	19 項榮耀	16 項榮耀	7 項榮耀

獲獎項目		2022 年	2023 年	2024 年
SNQ 國家品質標章		8 標章	1 金獎、8 個標章	5 標章
NHQA 國家醫療品質獎	主題類	2 銅獎	1 銀獎、1 佳作	2 佳作
	實證醫學類	1 銅獎	1 銅獎、1 優選、1 佳作	1 銀獎、1 優選、1 佳作
	擬真情境類	1 優選、1 潛力獎	1 金獎、1 銀獎、1 MVP 獎	1 金獎、1 銅獎、1 佳作、3 MVP 獎
	智慧醫療類	7 標章	1 銀獎	2 標章 全機構標章 4 流程優良標章 3 流程標章
	傑出醫療類	/	3 金獎、2 優選	/
合計		12	13	17
臺灣醫療品質協會醫療品質競賽		1 品管圈團體獎 1 THQA 持續品質改善貢獻獎 1 銀品獎、1 銅品獎 1 優品獎 3 優良海報獎 2 海報發表獎	1 品管圈團體獎 1 銀品獎、1 創新獎 2 優品獎 5 優良海報獎 2 海報發表獎	1 品管圈團體獎 1 金品獎、1 創新獎 2 銀品獎 1 優品獎 6 優良海報獎 6 海報發表獎



高醫盧鴻興副院長(右)代表受贈智慧醫院全機構標章。



推動智慧醫療採「化療給藥閉環作業」，以電子化方式取代傳統紙本流程，提升給藥效率。



高醫智能復健綠色通道，透過 All-in-One 整合，病人可以「虛擬健保卡」自動帶入排程空檔預約療程，並且能結合自助繳費、報到一次完成。

榮獲國內外疾病照護品質「雙認證」

從 2021 年至 2025 年，高醫附院共取得醫策會 15 項疾病照護品質認證，展現對病人照護品質的高度承諾與全院跨科整合的執行力。通過認證的照護團隊涵蓋多個專科，包括胸腔內科的氣喘與慢性阻塞性肺病照護團隊、心臟內科的心衰竭、心肌梗塞與冠狀動脈疾病照護團隊、麻醉部的疼痛照護團隊、神經外科的創傷性腦損傷照護團隊、精神醫學部與神經部共同組成的失智症照護團隊、頭頸癌照護團隊整合耳鼻喉部、口腔顎面外科、血液腫瘤內科與放射腫瘤部等四個單位、內分泌新陳代謝內科組成的糖尿病疾病照護團隊，骨科部的關節置換疾病照護團隊、及與小兒部共同合作的小兒髕關節發育不良照護團隊、神經部及神經外科的腦中風疾病照護團隊、乳房外科的乳癌疾病照護團隊、腎臟內科的腎臟病疾病照護團隊皆已取得認證。心臟內科的急性心肌梗塞（Acute Myocardial Infarction）、骨科部的關節置換（Knee Replacement）、乳房外科的乳癌（Breast Cancer），以及腎臟內科的慢性腎臟病（Chronic Kidney Disease）等四項疾病照護計畫，不僅通過國內的疾病照護品質認證，更進一步獲得國際 JCI 臨床照護計畫認證（CCPC, Clinical Care Program Certification），實現國內外雙重品質保證。



骨科部的關節置換疾病照護團隊獲得國內外機構的品質認證。



通過醫策會 15 項疾病品質照護認證。



腎臟病疾病照護團隊獲得醫策會和國際 JCI 雙重品質保證。



「認證不是終點，精進永不止步」

高醫附院以「追求卓越，成為國際一流之大學醫院」為目標，秉持品質持續改善之精神，2024 年持續申請認證，目前有創傷性腦損傷照護品質認證、心衰竭照護品質認證、疼痛照護品質認證、急性心肌梗塞照護品質認證皆通過 3 年效期。面對評鑑以及認證作業眾多現況，高醫附院透過系統化（建立認證團隊提醒行事曆以及團隊運作方式）、指標自動化、內部作業標準化（指標及臨床稽核作業、建立院內標準作業文件資料庫）等方式，使認證工作融入日常作業，以減少突擊準備壓力，確保持續提升醫療品質。

機器人手術中心認證

為利持續提升醫院醫療品質之國際競爭力，於 2021 年首次參加美國手術評鑑機構（Surgical Review Corporation, SRC）卓越機器人手術中心（Center of Excellence in Robotic Surgery, COERS）認證，2024 年再次通過認證申請，卓越機器人手術醫師亦由 3 人提升至 6 人。

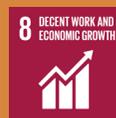


Surgical Review Corporation(SRC) 所頒發的認證。



再度通過美國手術審查機構之卓越機器人手術中心認證。

04



堅定守護

社會關懷與共融

跨山越海提供醫療服務 79

4-1 從南迴至離島，開啟原民醫養先河 81

4-2 偏鄉創新智慧科技照護 83

4-3 未來急診：跨時空之醫療團隊照護 86

4-4 在宅急症照護 90

4-5 國際援外醫療 91

4-6 愛的接力社會關懷 96

跨山越海提供醫療服務

管理方針

管理政策

將「以病人為中心的卓越全人健康照護」宗旨理念落實於社會責任上，秉持著「哪裡需要醫療服務、服務就往哪裡去」的精神，期以醫學中心豐厚之醫療人力與設備，配合疾病型態的改變與就醫需求，提供更完善之醫療保健服務。

管理機制

依據高醫附院相關組織章程、管理辦法及委員會制訂政府相關計畫案、偏鄉醫療、遠距醫療、國際醫療之管理目標和策略。

重要永續績效

- ◆ 全台為二連續 5 年執行衛生福利部健康福祉科技整合照護計畫，導入 **11** 項智慧量測設備，累積健康數據 **102,394** 筆，並與高雄市政府衛生局共同合作「高雄市原鄉三高防治及管理計畫」累積個案管理 **852** 人次。
- ◆ 全國首創導入 5G 遠距醫療，跨山越海提供 10 鄉鎮衛生所耳鼻喉科、皮膚科及眼科遠距醫療服務 **9,680** 人次，民眾滿意度達 **90%**。
- ◆ 急診遠距醫療執行例數：共完成 **113** 例急診遠距會診。其中 54% 經急診遠距會診後建議轉診後送，即早啟動後送綠色通道；46% 經急診遠距會診後留原機構治療，減少偏遠地區病人或家屬需轉診至其他醫院就醫。
- ◆ 提供 **41** 例因失能或疾病特性（肺炎、尿路感染、軟組織感染），無法方便外出就醫的民眾提供多元醫療照護的可近性，解決醫學中心急診待床壅塞問題，透過急症病人適當的居家醫療照護，提供住院的替代服務，避免因急性問題住院，促使醫療資源有效應用。
- ◆ 臺東縣大武鄉偏鄉駐診服務截至 2024 年共提供 1,746 診次、服務 16,122 人次，自 2024 年 1 月起增加復健科，復健人次共 **3,654** 人次。
- ◆ 2022—2024 年與越南醫療機構及學校等共簽署 **13** 份合作備忘錄，出訪赴越南進行學術及產業交流達 26 人次，辦理線上培訓 65 人次及來院培訓 31 人次，引介 **50** 家我國優秀醫療廠商前往該國開拓市場。
- ◆ 2022 年起投入索馬利蘭婦醫療資訊系統計畫，截至 2024 年完成索國發展部高階人員 **3** 位來院接受醫療管理訓練，派遣高醫附院 3 批次共 5 人次資訊專家赴索協助 **4** 間醫療院所醫療資訊系統開發及上線。
- ◆ 2024 年關懷社區獨居長者，已進行 56 次訪視、共 **276** 人次獨居長者關懷。
- ◆ 2024 年舉辦三場捐血活動，員工投入社會公益，共有 305 位員工響應捐血，募集 388 袋熱血，貢獻 **121,750CC** 熱血。



策略目標與規劃

	短期策略 2024-2025	中期策略 2026-2028	長期策略 2029
目標	<ul style="list-style-type: none"> • 結合資訊科技與醫療照護，滿足民眾健康照護與健康管理需求。 • 因應後疫情時代，發展創新照護服務模式。 • 建立國際醫療服務機制。 	<ul style="list-style-type: none"> • 因應原住民健康照護政策之發展，加強山地偏遠地區之醫療照護。 • 與國內外醫療與非醫療單位策略聯盟。 	<ul style="list-style-type: none"> • 深化國際醫療人才培育。 • 致力提供高品質的尖端醫療服務，期使高醫附院成為國際病患之就醫首選。
規劃	<ul style="list-style-type: none"> • 結合社區醫療群的醫療能量，由醫院做個案及資源管理，再連結地區診所等醫療機構就近協助。 • 依高醫附院確認的特色醫療為主要推廣項目，以目標市場的醫療需求推廣行銷。 • 積極發展在宅急症照護服務。 • 積極參與國內外國際醫療參展。 • 與海外國家建立國際醫療服務轉診機制。 	<ul style="list-style-type: none"> • 持續配合執行衛生福利部、教育部等原住民健康相關研究計畫。 • 積極與校方合作加強實習學生之臨床教學和實作。 • 加強推動國際醫事人員交流與援外醫療。 	<ul style="list-style-type: none"> • 增加國際醫療服務項目，包含高複雜性治療項目。 • 連結高醫附院各院區與在地醫療、生技、輔具、醫材等產業共同推動國際醫療產業發展。 • 積極與國內外政府 (GOs) 和非政府組織 (NGOs) 合作，共同推動醫院管理培訓、醫院管理諮詢輔導、醫院管理學術交流等。



4-1 從南迴至離島，開啟原民醫養先河

臺東縣地形狹長且往來不便，交通及相關設施遠不如西部，臺東縣從北到南，相當於臺中到屏東的距離，佔臺灣總面積的十分之一，卻僅有 1 家區域醫院、6 家地區醫院，而且多集中在臺東縣人口集中的臺東市區，全縣 22 萬的人口無法支撐醫學中心設置，偏鄉及離島地區衛生所肩負醫療保健重任卻苦無醫療人力與資源以提供優質的醫療照護，導致偏遠地區與離島民眾往往需舟車勞頓耗費相當多就醫時間成本，造成民眾往往小病忍著拖成了大病才就醫。

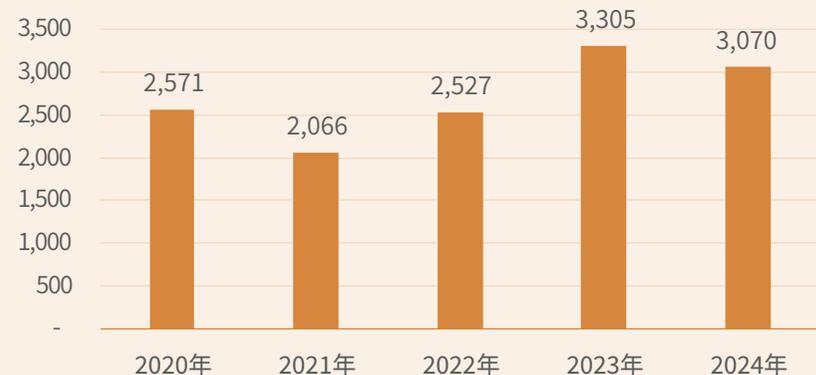
為改善後山民眾就醫之不便，2018 年 12 月在臺東縣政府及高醫醫療體系多次進行合作洽談，於 2019 年 1 月雙方簽署合作備忘錄，正式宣告雙方啟動包含專科門診支援等各項交流活動。

而台東縣位處南迴地區的鄉鎮（達仁鄉、金峰鄉、太麻里鄉與大武鄉），因當地實際居住人口只有 2 萬餘人，無法足以撐起一間醫院的基本營運，因此僅有基層醫療而沒有規模較大之醫院設立。台 9 線南迴段沿線超過 100 公里的四鄉鎮在地民眾及近年來不計其數的外來（遊）客，在面臨緊急醫療的需求時，需長途跋涉的就醫不便，期望可將偏鄉醫療悲歌的發生降到最低。

自 2019 年 2 月起，高醫體系醫療團隊正式進駐臺東縣大武鄉衛生所串起高醫醫療體系與臺東縣政府醫療合作愛的接力開始起跑，包含蘭嶼鄉專科門診，並持續向中央部門爭取相關計畫經費，持續投入後山偏鄉醫療照護。

此外，為提供當地民眾更完善之照護資源，自 2020 年 1 月起承接臺東縣大武鄉「南迴 24 小時緊急救援中心」任務，並搭配 5G 通訊技術，提供全年 24 小時無論是假日及夜間專人共同照護模式。

專科門診服務量



臺東縣大武鄉衛生所有小兒科及骨科等 10 個專科醫療的醫師駐診。

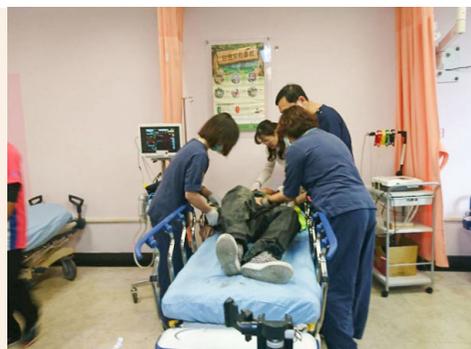
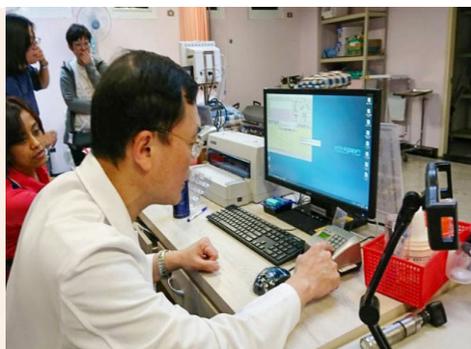
愛的起點，支撐大武鄉的醫療需求

高醫醫療體系依據臺東縣大武鄉當地醫療需求，現階段提供小兒科、心臟內科、腎臟內科、精神科、肝膽胰內科、胃腸內科、骨科、眼科、乳房外科、復健科等 10 個專科醫療門診服務。平均每月有 15 位醫師提供專科門診服務，自 2019 年 2 月至 2024 年 12 月已提供 1,746 診次，共 16,122 人次之當地居民專科醫療門診服務。大武鄉衛生所自 2023 年 9 月增設復健科門診及設置復健場域，並由返鄉的在地青年物理治療師駐點為鄉親們服務，統計至 2024 年 12 月，復健科共計服務 267 人次、復健治療 3,654 人次，獲患者與家屬好評，而復健科的設置，更讓南迴地區民眾可以免於舟車勞頓到市區就醫的交通困擾，就近可以做復健的服務。

南迴 24 小時緊急救護中心

臺東縣地形狹長，大武地區距最近之臺東市急救責任醫院約需 1 小時車程，因此，衛生福利部自 2006 年起於大武衛生所補助設立緊急救護站，由臺東基督教醫院承接，擔負著當地緊急醫療的重任。為提升南迴路線的緊急醫療量能，高醫醫療團隊自 2020 年 1 月份起接續此任務，發揮醫學中心協助提升偏遠地區醫療的角色與主動承擔社會責任，提供 24 小時無論是假日及夜間專人照護，使大武地區及鄰近鄉鎮含括達仁鄉、金峰鄉以及太麻里鄉居民可以得到醫學中心等級的服務，偏鄉地區之居民享有完善之醫療服務，提升在地醫療服務量能、強化緊急醫療服務，增加民眾就醫之可近性，並搶救病患生命之黃金時間，持續照護偏鄉及醫療資源不足地區之民眾的健康。

高醫體系具急診、內、外、兒、婦、骨、神經、家庭醫學科之專科醫師資格者於大武衛生所緊急救護站輪值，2024 年 12 月止提供 4,176 人次醫療照護服務；以內科 2,600 人次最多佔 62%、次之為外科 798 人次佔 19%、再次之為兒科 768 人次佔 18%，除縮短每趟就醫時間約 60 分鐘車程，亦提供醫學中心醫療團隊之緊急醫療救護，也提供大武鄉衛生所工作人員相關緊急救護教育訓練、協助建立緊急救護站醫療照護、器械滅菌消毒相關標準作業流程及文件、救護站環境之優化及設備設置，在緊急救護站軟體、硬體逐漸升級同時，期待未來能走向整體品質提升為最終目標。



南迴 24 小時緊急救護中心提供衛生所急救設備，其同仁也擔任教育訓練導師。

4-2 偏鄉創新智慧科技照護

高醫附院自 1988 年起，從桃源、那瑪夏及茂林高雄市最遙遠的原鄉部落出發，從初期的醫師巡迴診療服務到 1997 年起執行「全民健保山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」，全年提供假日及夜間醫療 1,591 診次、專科門診 802 診次，巡迴醫療 596 診次，民眾就醫滿意度 94% 以上。

2019 年起與臺東縣政府攜手合作，跨越中央山脈，沿著南迴段將醫療服務延伸至臺東，進駐大武衛生所。每月平均 15 名專科醫師提供專科醫療門診服務，更肩負起南迴線 24 小時緊急醫療使命，讓當地居民原本需要「跟路比命長」的悲歌注入了「救命」的活水。

除提供親臨現場之醫療服務外，在衛生福利部的長期支持下，偏鄉醫療邁入數位轉型新紀元，2018 年起附設中和紀念醫院為全臺唯一團隊連續 5 年執行「健康福祉科技整合照護場域推動計畫」。示範地區涵蓋高雄市、屏東縣及臺東縣共 9 個示範地區，依據合作衛生所及當地民眾健康照護需求，建置了 22,179 家戶為單位之整合式照護資訊系統，導入 10 多項智慧科技照護設備，量測數據近 4 萬人次，替原住民鄉導入創新智慧健康照護模式，同時提升民眾自我健康意識，協助偏鄉衛生所資訊系統轉型。

此外隨著 5G 通訊技術發展，2020 年高醫附院為全國首創於臺東縣 6 鄉鎮導入 5G 遠距醫療之醫院，提供偏鄉民眾五官科（耳鼻喉科、皮膚科及眼科）遠距醫療專科會診服務，並將虛擬健保卡應用於遠距醫療，服務涵蓋範圍由臺東縣擴大至高雄市、屏東縣、桃園縣共 14 家偏鄉衛生所合作，至 2024 年 12 月已提供超過 9,680 人次遠距專科門診會診服務，讓民眾在鄰近之衛生所即可使用到醫學中心資源。

在遠距醫療專科門診的豐富經驗下，更將遠距醫療擴展至緊急醫療，為急重症就醫模式踏出創新模式。運用醫療與通訊及智慧科技發展之結合，打破時間與地域之限制，透過遠距醫療提供 10 家合作醫療機構在地民眾即時緊急醫療，至 2024 年 12 月共提供 113 例急診遠距會診服務，並透過建立緊急後送及轉診機制達到強化區域聯防，提升整體偏遠及醫療資源不足地區民眾緊急醫療之可近性，緩解偏遠及醫療資源不足地區專科醫師人力不足的問題。

全國首創 5G 遠距醫療

隨著 5G 通訊技術發展，2020 年高醫附院全國首創於臺東縣 6 鄉鎮，跨山從北端的長濱鄉、成功鎮、大武鄉、達仁鄉及跨海到綠島鄉、蘭嶼鄉 2 個離島導入 5G 遠距醫療，提供偏鄉民眾五官科（耳鼻喉科、皮膚科及眼科）遠距醫療專科會診服務，並將虛擬健保卡應用於遠距醫療，服務涵蓋範圍由臺東縣擴大至高雄市（茂林區、那瑪夏區）、屏東縣（滿州鄉、泰武鄉），統計至 2024 年 12 月已提供超過 9,680 人次遠距專科門診會診服務，各衛生所滿意度皆達 90% 以上。

考量偏鄉地區專科醫療資源不足，為使偏鄉地區民眾可以「基層醫療收費，享受醫學中心資源」，提升偏鄉地區民眾醫療平權，遠距專科會診醫療服務執行策略如，(1) 建置 5G 遠距醫療系統 (2) 藥物整合因地制宜 (3) 區域聯防機制 (4) 五官鏡檢及 AIOT 傳輸設備 (5) 醫聯盟平台跨機構掛號就醫 (6) 病歷即時調閱及分享。

5G 網絡打造全台區域聯防環境



推動虛擬（數位）健保卡

遠距專科會診過程中，專科醫師需要依據民眾過去之病史、處方用藥及五官鏡檢查影像提供專科會診建議，但因會診過程中民眾係攜帶健保卡至衛生所就醫，遠距端醫師無法查詢民眾過去之就醫紀錄或雲端病歷。為解決此問題，高醫附院為衛生福利部中央健保署虛擬健保卡推動試辦醫院，並全國首創將虛擬（數位）健保卡導入偏鄉遠距醫療。我們與中央健保署共同開發，虛擬（數位）健保卡遠端授權模式，民眾可透過健保快易通申請虛擬（數位）健保卡，看診時由各專科醫師發出虛擬（數位）健保卡授權通知，點選同意後即順利取得卡號，即可查詢民眾之雲端病歷資料，藉此提升雙方遠距專科會診醫療品質。

高醫附院虛擬（數位）健保卡全國首創導入偏鄉遠距專科會診服務，健保署高屏分組多次來院及至屏東縣泰武鄉衛生所視察，並於 2023 年 12 月 13 日獲邀中央健保署虛擬健保卡推動研討會擔任標竿分享醫院。



2022 年 8 月 24 日健保署高屏分組至屏東縣泰武鄉衛生所視察虛擬（數位）健保卡推動狀況。



2023 年健保署高屏分組來院視察醫院端虛擬（數位）健保卡推動狀況。



2022 年 12 月 13 日獲邀中央健保署虛擬（數位）健保卡推動標竿醫院。

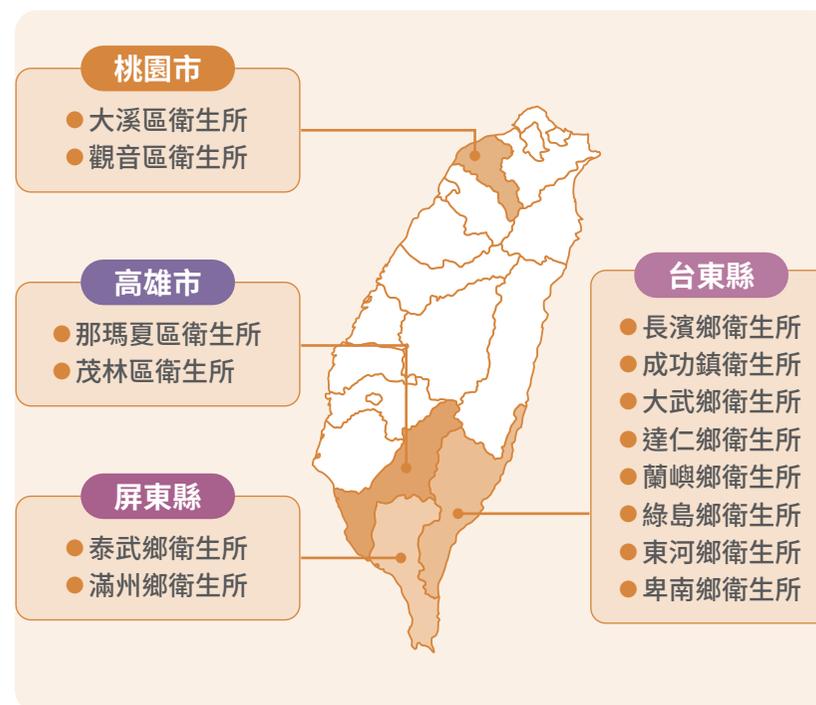


2024 年 4 月 30 日中央健保署率隊來院參訪虛擬（數位）健保卡應用場域。

擴大遠距醫療服務範圍

2021 年起衛生福利部中央健保署「全民健康保險遠距醫療給付計畫」施行，遠距醫療正式進入健保給付元年，配合衛生福利部「原住民族及離島地區衛生所遠距醫療及健康照護服務建置計畫」，高醫附院除臺東縣衛生所外，擴大與屏東縣（滿州鄉、泰武鄉）、高雄市（茂林區、那瑪夏區）、桃園市（大溪鄉、觀音鄉）衛生所合作，提供耳鼻喉科、皮膚科及眼科遠距專科會診醫療服務。專科門診遠距醫療服務範圍跨山越海共遍及三縣市 14 家偏鄉衛生所。

遠距專科會診醫療服務涵蓋範圍

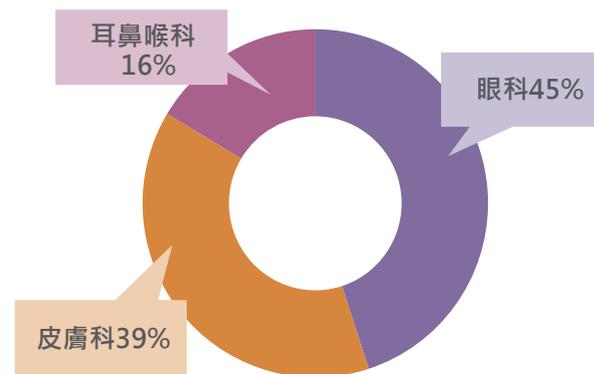


推展臺東縣遠距醫療服務

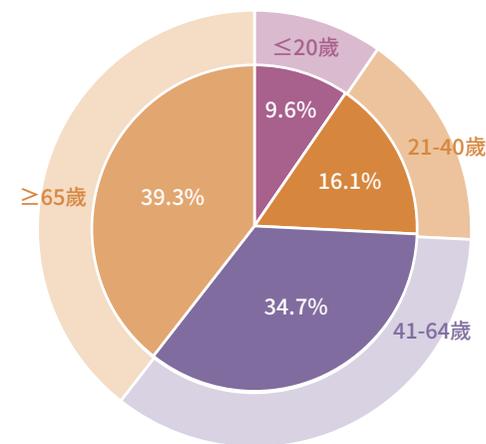
自 2020 年 3 月至 2024 年 12 月，高醫附院每週開立 7 個遠距醫療門診，服務人次已超過 9,680 人次。看診當日病人提供滿意問卷調查表匿名填寫，作為遠距醫療門診服務回饋，改善實際看診之流程與增加看診之順暢性，提供偏鄉地區之居民更加優質的看診經驗，各衛生所滿意度皆達 90% 以上。

在年齡分佈部分如圖所示，偏鄉地區眼科及皮膚科專科醫療資源相對缺乏，高齡長者由於交通與行動不便，遠距專科會診醫療服務可提供眼科及皮膚疾患長者之醫療資源可近性，減少外出就醫舟車勞頓困擾。

遠距醫療門診跨越時間和空間的限制，其中大幅降低臺東縣各衛生所至臺東市區看診來回之時間與距離，節省花費交通時間平均從 155 分鐘降至 25 分鐘（平均從 125.5 公里降至 0.125 公里）。並可減少長途就醫所需花費 80% 以上交通費用。高醫附院做到了「有感，有溫度」的智慧醫療，發揮企業社會責任，不遺餘力，為臺東偏鄉持續注入活水，也提升在地醫療量能。



遠距專科門診科別分佈



遠距專科門診年齡分佈



眼科五官鏡影像拍攝。



衛生所端視訊會診。

4-3 未來急診：跨時空之醫療團隊照護

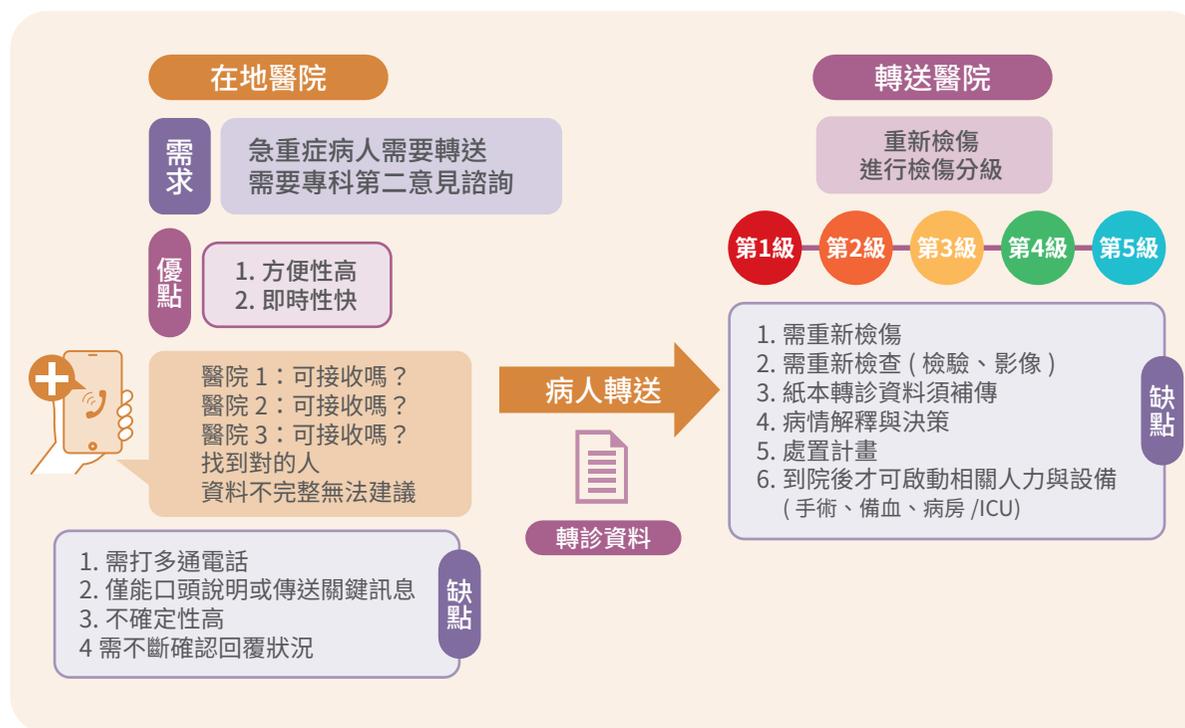
隨著全國每萬人醫師數逐年上升，醫療資源仍集中於都會區域，偏遠地區緊急醫療資源仍相對不足。衛生福利部 2018 年「通訊診療治療辦法」，放寬遠距醫療之照護對象與模式，並於 2021 年正式將急診納入「全民健康保險遠距醫療給付計畫」給付範圍。遠距醫療在急重症病人照護已有實證應用，高醫附院基於遠距醫療專科門診系統建置經驗，2021 年起執行衛生福利部「偏遠地區遠距醫療建置計畫」，透過與偏遠地區中度級急救責任醫院及急診醫療站合作建立遠距醫療網絡，運用衛生福利部遠距醫療會診系統，建置急診遠距醫療會診流程。

經在地醫師判斷在地院所專科醫師不足時，可由在地院所聯繫遠距端院所進行急診遠距會診，提供偏遠地區病人需立即給予緊急適當處理，期望透過提供「急診（含小兒急診）」、「急性腦中風」、「緊急外傷」、「心肌梗塞」急診遠距醫療會診。在面臨緊急醫療搶救，急診遠距醫療須具備好的工具進行資訊傳遞，包含友善操作介面、即時且重要的醫療資訊交換、紀錄留存及綠色通道團隊預先啟動，並可提供大量傷患迅速應變支援，縮短急重症病人醫療處置等待時間，加速急重症病人分類、轉診與及早接受治療，舒緩當地急診醫療資源不足及減少不必要之轉診。

「急診如戰場」，急診室是醫院救命的第一線，急診醫師在面臨「與時間賽跑」的高壓下，必須在最短時間進行病人診斷，快速決策醫療處置，使病人可以獲得妥善之照護。但在緊急醫療資源不足地區之醫療機構，急診醫師在面臨急重症病人需要轉送至其他醫院，或是需要有專科醫師協助提供第二意見諮詢時，以往僅能透過電話或者通訊軟體，逐一詢問對方醫院是否可接收病人或提供協助。打電話雖然最直覺方便，亦可將病人

快速轉出。但也可能面臨病人在轉送至其他醫院時，需要重新做檢查，若有需要進行手術，等檢查報告出爐後才可開始進行，就宛如是一場「與生命搶時間」的接力賽，由 A 醫院急診醫師接棒到 B 醫院急診醫師，最慌張無助的莫過於病人及家屬，亦也造成醫療資源之重複使用（如重新檢驗檢查等），急診轉診流程如右圖所示。

急診轉診流程



此專案推動已踏出創新之急重症就醫模式，運用醫療與通訊及智慧科技發展之結合，打破時間與地域之限制，透過遠距醫療提供合作醫療機構在地民眾即時緊急醫療，並透過建立緊急後送及轉診機制達到強化區域聯防，提升整體偏遠及醫療資源不足地區民眾緊急醫療之可近性，緩解偏遠及醫療資源不足地區專科醫師人力不足的問題。

急診遠距醫療區域聯防團隊



合作網絡醫院 & 急診醫療站



※參考各直轄市、縣(市)政府依緊急傷病患轉診實施辦法劃分責任區及特定緊急傷病患指定後送醫院與急重症轉診網絡規劃表

急診遠距醫療一條龍

為改變原有急診傳統透過電話進行病人轉診之型態，一套好用之遠距會診流程需具備友善操作介面與流程：

1 以最小變動為原則：以醫師原有熟悉之操作介面與遠距會診平台進行掛號系統、看診醫令、影像報告系統架接，沿用急診醫師熟悉之就醫流程及操作介面，減少醫師系統操作使用隔閡。

2 資訊即時溝通無礙：運用快車道即時資訊傳遞，進行床邊即時資訊傳送，醫師可針對重要資訊進行會診建議，另透過完整醫療資訊慢車道傳遞機制，使雙邊資訊傳遞溝通無礙，達到安全轉診之目的。

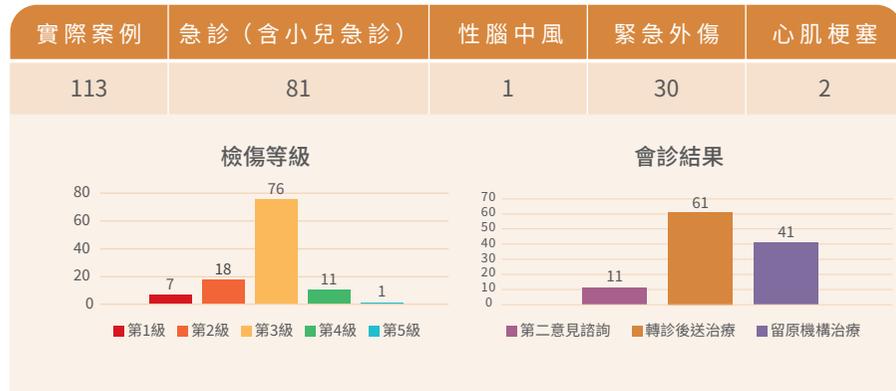
3 紀錄留存及團隊接力：完成急診會診後，透過遠距會診紀錄，合作醫院可透過遠距會診平台查詢遠距端醫師會診建議進行下載留存。若急診會診病人需進行轉診後送，即可透過當次急診遠距會診紀錄進行正式急診門診轉歸程序，並提早啟動綠色通道團隊準備作業，使病人到院即可進行立即性之治療。



急診遠距醫療執行成果

此專案於2022年11月起陸續完成合作機構遠距會診平臺建置，統計至2024年12月，共完成113例急診遠距會診。其中81例為急診（71.7%）、1例腦中風（1.7%）、30例緊急外傷（26.5%）、2例心肌梗塞（1.8%）。考量急診遠距系統需不斷透過合作醫院實際案例試行，才可將急診遠距會診平台功能進行優化且更符合臨床實務應用，故此專案持續與合作醫院推動急診遠距會診，期待可改善偏遠地區急診醫療資源不足問題。

漸進式遠距會診



綠色通道及區域聯防機制

高醫附院與合作醫院建立網絡內急重症區域聯防機制，補足合作醫院所缺乏之急重症網絡資源。另高醫醫療體系，具備急重症區域網絡量能，建立區域聯防分擔高雄地區緊急醫療工作，成功運用綠色通道及區域聯防機制搶救3例具有心肌梗塞案例的黃金時間。

另急診室是醫療機構處理大量傷患的第一線，高醫附院於2022—2023年與體系醫院、海軍左營後勤支援指揮部、內政部警政署高雄港務警察總隊、高雄市政府衛生局等機關合作，模擬高雄市旗津區辦理大型活動及戰爭時期重要外聯通道交通中斷，大量傷患需緊急救護與進行轉診後送之情境進行演練，透過遠距醫療系統，協助進行病人外傷會診，並提供緊急處置即時指導，提供病人緊急醫療服務。



大傷演練區域聯防情形。



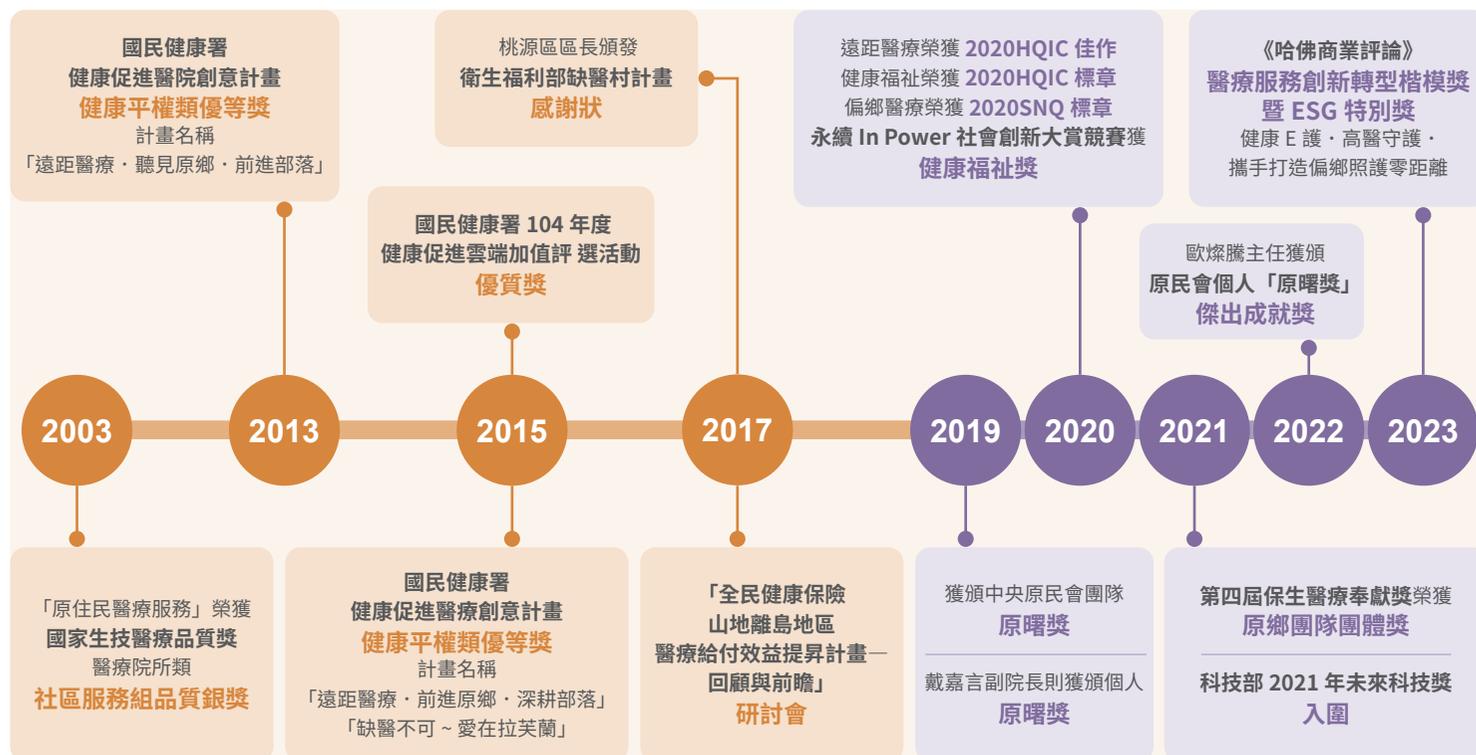
媒體報導高醫附院區域聯防機制。



獲獎榮譽

高醫附院長年投入偏鄉醫療服務，更於 2018 年起與臺東縣政府共同合作，於偏鄉地區挹注包含專科門診、緊急醫療救護、5G 遠距醫療。考量南迴地區沒有大型醫療院所，佇立在南迴公路旁的大武鄉衛生所扮演的角色一直是艱鉅繁重，本醫院與臺東縣政府及大武鄉衛生所共同合作，以提升南迴醫療服務品質為目標，協助大武衛生所升級為，全臺第 1 個提供 24 小時緊急醫療服務及最多專科醫療門診的衛生所、全臺第 1 個啟動 5G 遠距醫療門診的衛生所，與醫學中心合作首創眼科、耳鼻喉科、皮膚科專科遠距醫療，有效縮短民眾就醫距離、全臺第 1 個提供 24 小時檢驗服務及放射服務，為危急重患者的診斷和治療提供更專業的檢測及醫學影像參考，有效提升救護站的醫療品質、全臺第 1 衛生所胃鏡及大腸鏡一條龍檢查服務，讓民眾可一次就醫完成檢查，減少民眾須負擔之交通、時間成本，突破衛生所定位，盡心守護民眾健康，成為南迴地區醫療穩定的後盾。此一成果協助臺東縣政府榮獲 2021 年度國家發展委員會第 4 屆「政府服務獎」，2022 年度臺東縣大武鄉衛生所榮獲「公務人員傑出貢獻獎」。2023 年度榮獲「哈佛商業評論 - 醫療服務創新轉型獎醫學中心組楷模獎暨 ESG 特別獎」。

高醫附院偏鄉醫療服務歷年獲獎榮譽



高醫附院透過醫療服務的提供，協助臺東縣政府榮獲 2021 年度國家發展委員會第 4 屆「政府服務獎」。



在高醫附院挹注偏鄉醫療資源下，臺東縣大武鄉衛生所榮獲 2022 年公務人員傑出貢獻獎。

4-4 在宅急症照護

隨著人口高齡化與慢性病盛行，醫療需求日益增加，高醫附院積極推動「在宅急症照護試辦計畫」，讓病人能夠在家中接受急症醫療照護，減少住院帶來的不便與壓力，實現病人與家屬對居家治療的期望。這一計畫不僅提升了醫療服務的可及性，還幫助病人在熟悉的環境中得到舒適、連續的醫療照護。

高齡失能者除了慢性病外亦有急症住院治療的需求，依據中央健保署統計分析，高齡失能者最常見住院且適合在宅急症照護之適應症包含肺炎、尿路感染、軟組織發炎。為提升因失能或疾病特性，無法方便外出就醫的民眾提供多元醫療照護的可近性，及解決醫學中心急診待床壅塞問題，實現「在地安養、無憂向晚」的目標，透過提供急症病人適當的居家醫療照護，提供住院的替代服務，避免因急性問題住院，促使醫療資源有效應用，統計至 2025 年 4 月共提供 41 例個案在宅急症照護服務。

高醫附院自 97 年起設置南台灣唯一 24 小時遠距健康照護中心之醫學中心，遠距健康照護服務人數突破 20,000 人，並具備「居家醫療照護整合計畫」及「家庭醫師整合性照護計畫」24 小時諮詢服務經驗，更於 COVID-19 疫情期間，提供確診個案追蹤關懷（個案每日關懷、24 小時諮詢服務）達 9,640 人之豐富專業經驗。在宅急症照護期間，提供個案及家屬 24 小時諮詢服務，依據急迫程度提供諮詢服務如下：

- 1 一般諮詢：**由遠距健康照護中心護理師提供在宅急症照護提供衛教指導及諮詢建議，相關諮詢內容記錄於照護平台，並回報主治醫師及個案管理師。
- 2 緊急諮詢：**病人發生緊急狀況時，由遠距健康照護中心進行線上病況初步評估病況，並立即通報主治醫師及個案管理師由照護團隊評估是否進行緊急訪視。
- 3 啟動區域聯防：**通知合作診所或居家護理所協助緊急訪視，由遠距健康照護中心護理師轉述個案狀況，由合作診所或居家護理所出動訪視，評估個案狀況。
- 4 醫中急救量能：**通知急診主治醫師，專線 07-3121101 分機 7555，由急診主治醫師評估病人狀況，決定需緊急訪視或由協助病人及家屬撥打 119 送回本高醫。
- 5 後續關懷機制：**若個案緊急狀況未改善，由遠距健康照護中心通知急診檢傷，啟動後送綠色通道機制。待平日上班時再由個案管理師至急診訪視病人狀況。
- 6 訪視紀錄落實：**每次實地訪視應詳實製作病歷或紀錄，且須記錄每次實地訪視時間（自到達案家起算，至離開案家為止）。

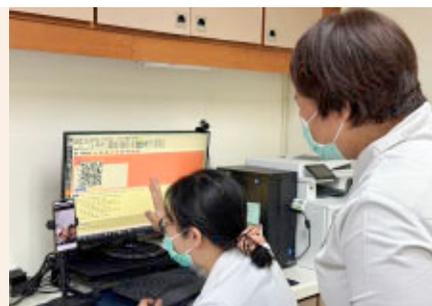
計畫執行期間，個案可透過高醫附院自行開發之視訊診療系統，由照護團隊醫師每日病況追蹤及專科會診服務，通訊診療執行期間對個人資料保護及資料檔案提供安全維護措施。



高醫在宅照護團隊治急診評估收案及教導家屬床邊生命徵象監測設備使用。



左圖為高醫照護團隊提供擴音器輔助重聽的奶奶聆聽醫師的聲音，右圖則是運用遠距醫療提供個案每日健康狀況的追蹤。



高醫在宅急症照護團隊結合居家護理師、呼吸治療師給予病患最適切之在宅醫療照護。

4-5 國際援外醫療

配合南向政策與越南合作

配合台灣政府新南向五大旗艦計畫之推動，新南向醫衛合作與產業發展是重要推動項目之一，期望藉由台灣醫療衛生軟實力，深耕醫衛人脈網絡，擴大台灣在新南向國家的影響力；透過全面性醫衛合作與相關產業鏈密切連結，增加台灣醫衛產業之出口機會及產值；並強化防疫境外之理念，建構更安全之區域聯合防制網絡，保障人民健康安全。於此，呈現高醫體系於新南向國家醫衛與產業合作的耕耘實績如下。

高醫體系自 2018 年起即與越南當地大學、醫院及相關機構等進行多方面合作，包括人員培訓、簽署合作備忘錄、引介廠商以及辦理特色醫療宣傳等；亦積極拓展與越南國家大學之教學與研究合作，與越南國家大學及其所屬之醫學院、醫院、研究機構交流，並於當地辦理台灣-越南醫藥合作論壇，奠定雙邊合作研究基礎並締約。

2019 年 6 月與越南國家大學簽署合作意向書，2019 年 12 月與越南多家機構簽署合意向書並進行合作，包含金頂集團、中鋼、震興醫院、越南 175 軍醫院、大醫診所及福爾摩沙診療所等。2021 年與越南持續進行「高端智能醫院規劃暨國際病患轉診及專業人才培訓合作計畫」，與外貿協會合作視訊辦理特色醫療宣傳及醫學交流研討會，並安排合作單位在台主管參觀與介紹國際醫療暨健康照護展。

2021 年 9 月與外貿協會合作舉辦特色醫療宣傳，並與越南高階連鎖診所 Mediplus 及轉介平台 Medisetter 洽談，加強宣傳台灣特色醫療，積極商談關於遠距醫療實行方式及未來合作事宜。

2021 年 8 月接獲震興醫院針對 COVID-19 重症病患之醫療與照護求助，雙方進行醫療經驗交流及簽署合作備忘錄（震興醫院第 2 份），高醫隨即組成援越 COVID-19 小組，以高醫胸腔內科及感染科為首；於該年 9 月啟動雙邊線上病例討論與學術交流會議，並辦理 4 場次共計 36 人次參與，雙邊交流成效顯著。

2022 年起承辦衛生福利部「新南向醫衛合作與產業發展計畫」，高醫附院負責越南岷港以南區域（越南 B 區），透過此計畫於各類交流活動中搭起兩國產官學界間之溝通橋

梁，並提供當地病人及台商僑胞更多之就醫資源，2022 年與「學術與醫藥技術高地」的胡志明市醫藥大學附設醫院結盟。

2023 年號召 8 家流著 100% MIT 血液的醫衛產業進入越南西部「地理高地」多樂省省會邦美蜀市，和邦美蜀醫藥大學附設醫院結盟且整合日本資源成立國際臨床技能訓中心，2024 年聯手 MET（台灣醫療健康產業卓越聯盟基金會）、MEJ（Medical Excellence Japan）再擴大合作面，並擬於邦美蜀醫藥大學成立「SMART 臨床技能訓練與展示中心」。至 2024 年 12 月邦美蜀醫藥大學校長兼校長高進德教授至高醫大簽署校級合作備忘錄，並商討雙邊學者互訪及研究生獎學金等議題；該校院循續與高醫校院及新南向計畫的合作架構，持續為訂製「KMU 臨床技能訓練與台灣醫衛展示中心」的目標努力與邁進。

2022—2024 年共達成以下成效

- ◆ 與越南醫療機構及學校等共簽署 **13** 份合作備忘錄。
- ◆ 出訪赴越南進行學術及產業交流達 **26** 人次。
- ◆ 於國內或國外舉辦實體或線上研討會共 **11** 場。
- ◆ 辦理線上培訓 **65** 人次及來院培訓 **31** 人次。
- ◆ 引介 **50** 家我國優秀醫療廠商前往該國開拓市場，辦理 **11** 場次產業座談會。
- ◆ 完成清真認證。
- ◆ 參加實體或線上與新南向國家相關之台灣形象展或醫衛專業展共 **5** 場。

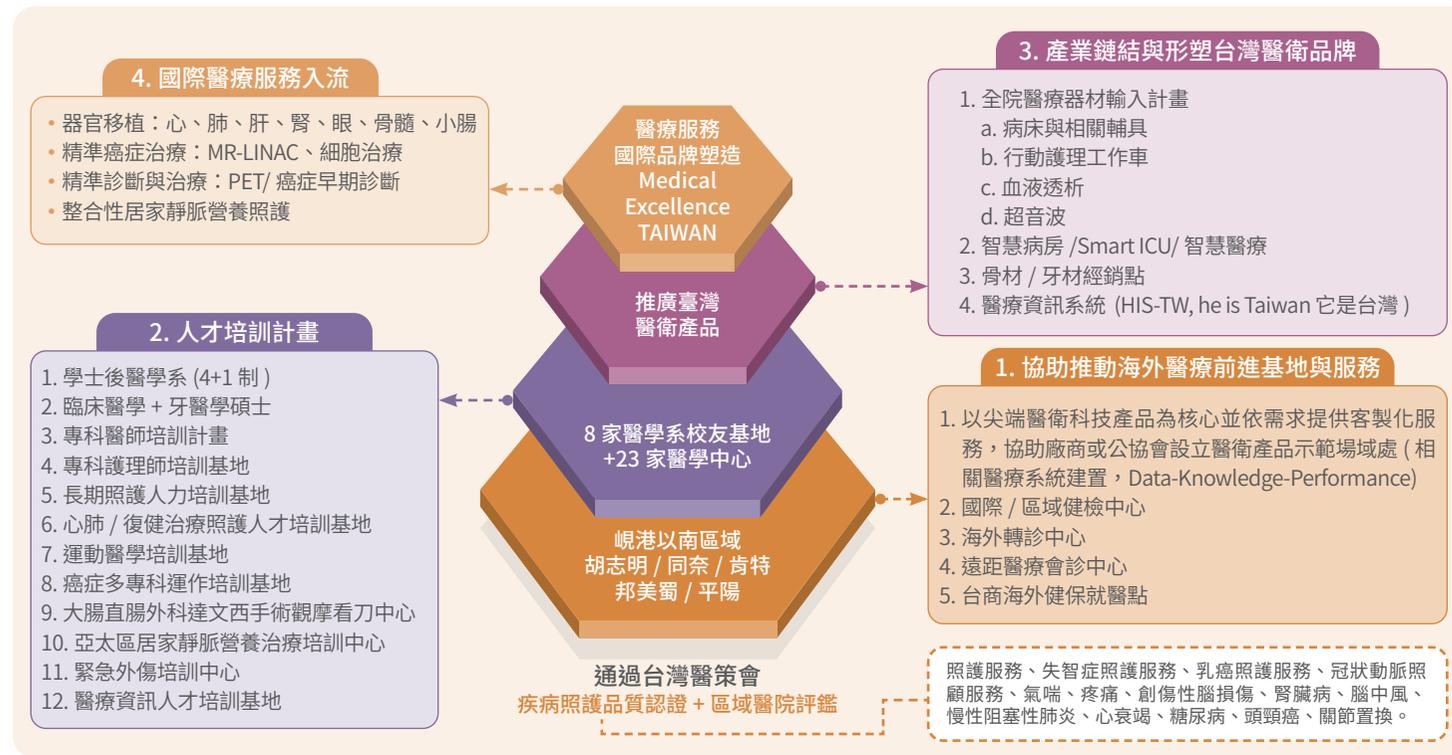
- ◆ 配合衛福部、生策會、僑務委員會等，配合辦理 APEC 推動非傳染性疾病整合照護模式國際研討會、MET—MEJ 台日醫衛合作工作坊、參與 MET 新南向醫衛產業各項活動、參與台灣醫療科技展並設置新南向醫衛合作專區等活動。



2024 年起衛生福利部將「新南向醫衛合作與產業發展計畫」增加為 10 國 13 中心，此案主軸為「以醫攜產、民借公」、「穩固基礎、擴大成效」，推廣我國醫療並建立醫衛品牌形象，發揮「醫衛合作與產業發展」之整體效應，展現台灣醫衛實力並推動醫衛產業國際化及建立專屬台灣醫衛品牌。

2025 年高醫附院以「韌性永續、綠色轉型與數位轉型」的 I6 戰略策略，及「新南向 +N」擴大醫衛成效期許為台灣與南越醫衛產業界之平台，延續高醫大及醫療體系於越南耕耘之成效；展現卓越醫療技術與人才培訓成果，強化台灣與南越產業鏈結，透過與醫療產業對接並建立產官學合作，「以醫攜產、民借公」航向越南。

高醫新南向醫衛合作與產業發展規劃（越南 B 區）四大方向



2024 年 4 月邦美蜀醫藥大學及附院與西原專科學校訪團至高醫參訪。



2024 年高雄醫學大學附設中和紀念醫院與越南胡志明市腫瘤醫院 (HCMOH) 簽署合作備忘錄。



2023 年 10 月辦理醫療器材捐贈會並協助越南邦美蜀醫藥大學及附設醫院成立國際醫事人員培訓中心。



2023 年 11 月王照元院長頒發證書予來院訓之越南醫護人員。



前進東非索馬利蘭

高醫附院與國際合作發展基金會攜手投入索馬利蘭婦醫療資訊系統計畫，於 2022 年 3 月起與財團法人國際合作發展基金會合作執行索馬利蘭醫療資訊管理效能提升計畫，並於同年 3 月 14 日辦理贈牌典禮，計畫為期 5 年於 2022 年 3 月 29 日至 2027 年 3 月 28 日止。

此計畫呼應聯合國永續發展目標 (SDGs) 17.18 所揭櫫之目標「提高開發中國家對特定資料數據的高品質與如期可取得性」，且為該國衛生發展部第二期健康策略 2017-2021 (Second Phase Health Sector Strategic Plan, HSSP II, 2017-2022)，對於醫療資訊系統 (Health Management Information System, HMIS) 有著「提供精準、即時的健康資訊，做為解決問題的工具，為計畫和介入提供科學數據」的期待。於計畫執行迄今已完成以下成果：

執行成果

- ◆ 完成索馬利蘭衛生發展部高階人員 3 位來院接受醫療管理訓練。
- ◆ 派遣 3 批次共 5 人次資訊專家赴索協助醫療資訊系統開發及上線。
- ◆ 於 2023 年 3 月完成第一個臺索共同開發的醫療資訊系統裝機及上線。
- ◆ 2023 年 9 月 6 日導入第二間醫院 Borama 區域醫院。
- ◆ 2024 年 4 月 28 日導入第三間醫院 Burao 綜合醫院。
- ◆ 2024 年 4 月完成醫療資訊交換系統，可於 1 日內將就醫資訊上傳衛生發展部。
- ◆ 2024 年 8 月 28 日導入第四間醫院 Berbera 區域醫院。



2024 年 6 月台索醫療資訊交流再升級，高醫附院協助索國建置醫療大數據資料庫。



2024 年 4 月資訊人員赴索國 Borama 醫院安裝醫療資訊系統資料交換程式。



資訊室蔡仲城主任於 Burao General Hospital 醫療資訊系統上線典禮代表高醫致詞。



2024 年 8 月羅震華大使於 Berbera 區域醫院資訊系統上線儀式致詞。



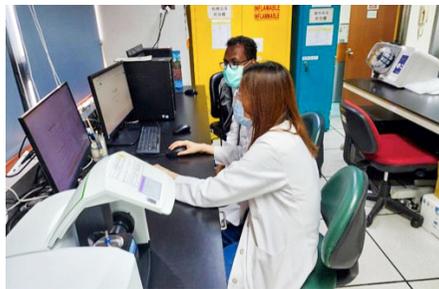
2024 年 4 月 Burao General Hospital 醫療資訊系統上線索馬利蘭當地報導。



2024 年於 10 月 6 日至 11 月 5 日索馬利蘭哈爾格薩總醫院小兒科主任 Dr. Mohamed Hamda Abdirahman 至高醫附院小兒部進修小兒心臟超音波及臨床照護，實驗室主任 Mr. Hassan Mohamed Abdi 則進修實驗室管理及技術，並於 11 月 1 日由張鈺堂主任及林裕超護理師陪同前往財團法人國際合作發展基金會及索馬利蘭共和國駐台灣代表處拜會，增進雙方往來及互動。期待能透過政府及民間共同合作強化我國與索國的交流合作。



2024 年 10 月哈爾格薩總醫院小兒科主任 Dr. Mohamed Hamda Abdirahman 接受小兒心臟超音波訓練。



索國哈爾格薩總醫院實驗室主任 Mr.Hassan Mohamed Abdi 由高醫附院檢驗醫學部同仁分享如何進行電泳檢驗，亦學習臨床鏡檢（右）。



2024 年 11 月索國受訓醫師由林宗憲副院長、徐仲豪主任、林宜靜主任等頒發證書。



2024 年 11 月由高醫附院張鈺堂主任（左 3）及林裕超護理師（右 1）陪同索馬利蘭哈爾格薩總醫院小兒科主任（左 1）及實驗室主任（左 2）赴駐台灣代表處拜會 Mohamed Omar Hagi Mohamoud 大使（右 3），強化雙方交流。



索國哈爾格薩總醫院網頁分享該院小兒部主任來院受訓事宜。



索國哈爾格薩總醫院網頁分享該院實驗室主任來院受訓事宜。

營造高醫友善與國際化之就醫環境

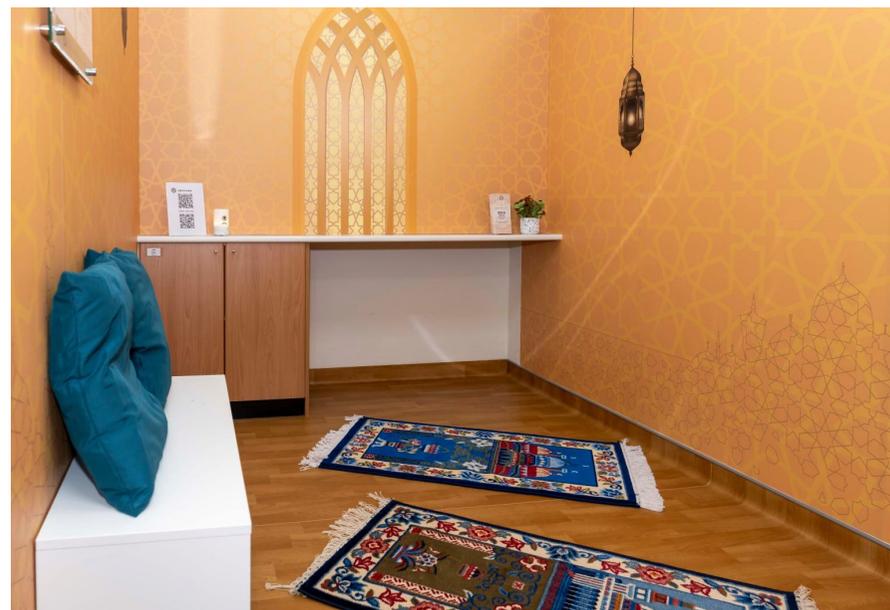
2020年12月10日在衛福部及高雄市衛生局見證下，高醫附院通過穆斯林友善醫院認證。除新增穆斯林祈禱室等相關設備之外，原已設置佛教、天主教及基督教等禱告與祈福室，以達到各類宗教之國際病友及家屬的心靈撫慰。並備有特殊膳食，含葷食、素食、清真友善等餐食供點選。語言口譯種類包含有英、日、泰、越、印尼等多語服務；網站具雙語化及設置有專責窗口提供服務。



高醫附院通過穆斯林友善醫院認證。



7樓設置穆斯林專屬祈禱室及空間。



7樓設置穆斯林祈禱室。



7樓設置穆斯林盥洗空間。



22樓設置穆斯林友善病房專屬餐具。



8樓安寧病房設置佛教徒祈福空間。



8樓設置天主教及基督教的禱告空間。

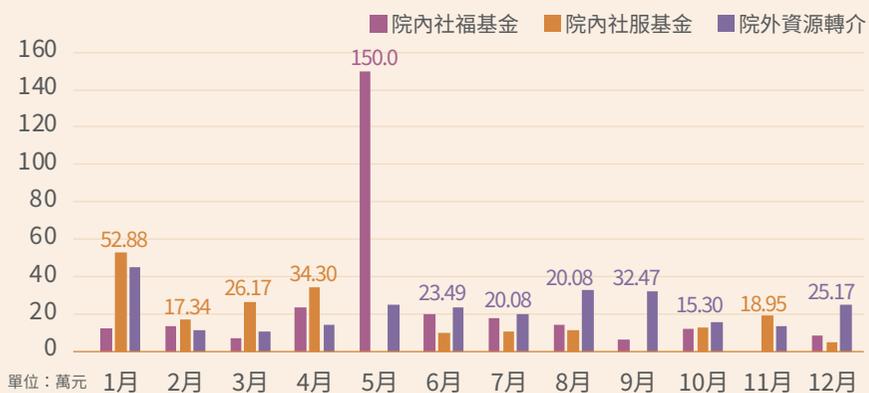
4-6 愛的接力社會關懷

高醫附院秉持「關懷創新、追求卓越、以高醫為榮」的核心價值，由社會服務室專業協助病人及家屬解決就醫困難與滿足服務需求，包含經濟補助、關懷支持、疾病適應、醫病溝通、保護通報、出院準備等，並配合國家與醫院政策，積極推展器官移植、安寧療護、預立醫療、癌症照護、社區健康營造等業務，2024 年服務個案數總計 3,466 人，服務人次共計 5,867 人次。

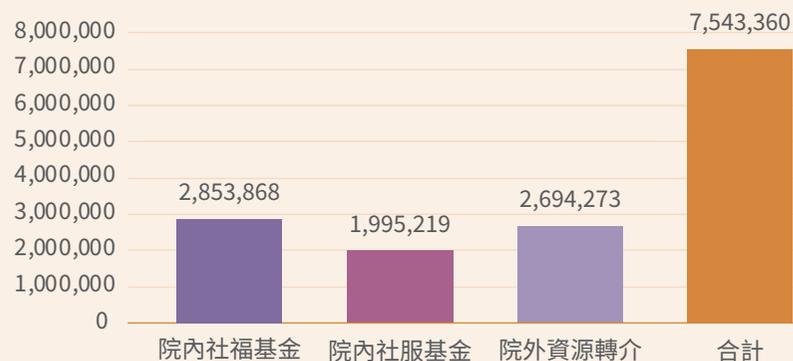
多元化社工關懷服務

為使病人安心就醫、減緩家庭因病人罹病造成之經濟危機，本醫院除運用院內基金，並透過轉介與財團法人天宮、南山人壽慈善基金會、感恩社會福利基金會、永長興基金會等多家民間慈善組織及善心人士合作，共同協助解決病人因疾病而衍生之醫療及照顧等經濟困難問題，包含醫療費用、看護費用、機構安置費用、輔具費用以及物資需求等。2024 年個案經濟補助總共 7,543,360 元，其中院內基金補助佔 64.3%，院外慈善資源佔 35.7%。

2024 年個案經濟補助支出統計表



2024 年總計



為實踐社會關懷與社區健康營造，亦積極推動志願服務，讓社區居民一同成為健康的守護者，並與學校、社區團體或宗教組織合作，辦理各種院內關懷活動，如母親節感恩活動、聖誕報佳音及紅鼻子、狗醫師醫師等活動。

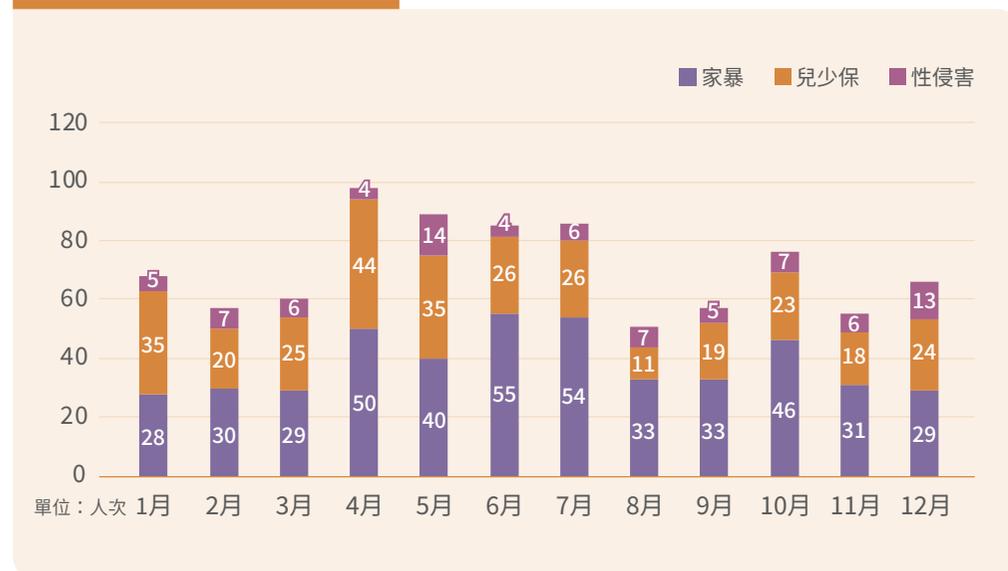
此外，高醫附院為關心病友疾病適應，除結合醫療團隊協助病友成立病友會及舉辦座談、聯誼活動之外，亦與院外不同病友團體組織共同合作關懷病友與家屬，包含鼻咽癌、乳癌、口腔癌、大腸癌、喉癌、婦癌、攝護腺癌、兒童癌症、早產、糖尿病、唐氏症、發展遲緩、罕見疾病、脊髓損傷、紅斑性狼瘡、失智症、癲癇、洗腎、心血管疾病、安寧喪親遺屬...等，期藉由團體之互助支持與宣導教育，協助病友與家屬克服疾病及其治療帶來的衝擊與生命挑戰。2024 年病友團體暨社區、病房關懷活動共 86 場次，受益人數共 12,230 人次。



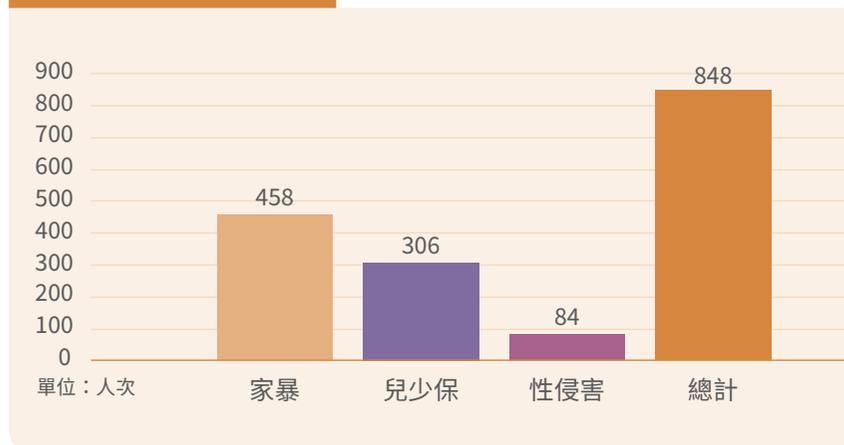
為增進民眾對器官捐贈、大體捐贈、安寧緩和醫療照護的正確認知與捐贈或註記意願，不餘遺力積極宣導與推廣，2024年共辦理97場器官捐贈暨預立選擇安寧緩和醫療意願宣導，並完成1,000張器官捐贈同意書及1,887張預立選擇安寧緩和醫療意願書，自2013年起連續榮獲衛生福利部頒發醫療機構推廣民眾簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願註記健保卡」宣導成效優良單位的殊榮。

在特殊族群關懷服務部分，高醫附院主責家庭暴力(含兒少保護、老人保護)、性侵害防治之業務，2024協助家庭暴力及性侵害個案848人次，2021至2024年合計2,938人次。

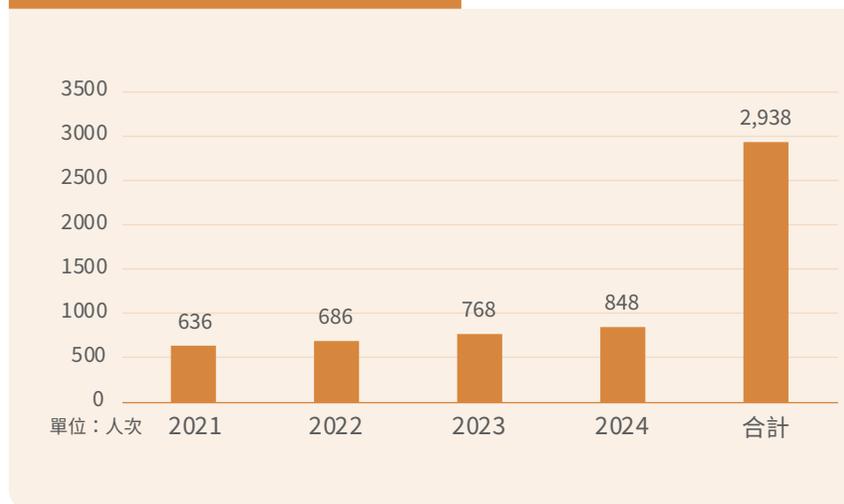
2024年個月保護性個案服務量



2024年保護性個案服務量



2021-2024年保護性個案服務量統計

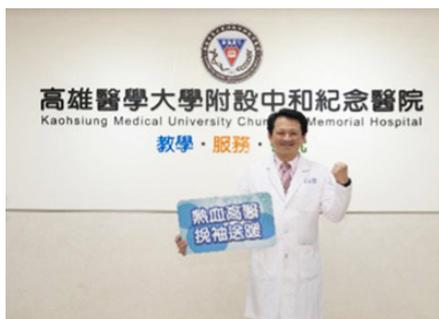


員工投入社會公益 創造共好關懷

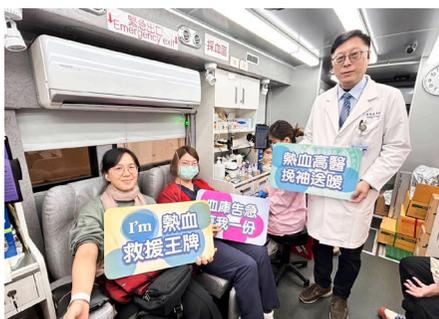
「挽袖捐血，一起來」活動

高醫附院位於高雄市區重要的醫療樞紐，秉持著「救死扶傷、守護生命」的精神，不僅在醫療上，致力於為病人提供最優質的醫療服務，更積極帶領員工參與社會公益的角色，善盡社會企業責任。

2022年9月在獲悉高雄捐血中心血源短絀消息後，為鼎力協助高雄血液庫存，自2022年10月即發起「挽袖捐血醫起來」員工挽袖捐血活動，透過媒合公益商家加入



王照原院長宣示支持捐血活動。



程廣義副院長感謝員工響應捐血活動。



戴嘉言副院長感謝贊助捐血活動的公益商家。



員工挽袖響應捐血活動。

響應贊助行列、為忙碌的員工安排預約捐血時段以減少排隊等候，讓員工在不影響工作的情況下，得以順利參與捐血並共創公益互挺、好事共享的美事。2024年於1月30日、8月13日及12月24日三場捐血活動，共有305位員工響應捐血，募集388袋熱血，貢獻121,750CC熱血，共同為社會需求善盡心力，用互助溫暖之舉，讓社會變得更美好。

「高」興有您，「醫」起送暖專案

高醫附院不忘身為社會企業一員，關注社會議題與弱勢族群的社會責任，積極鼓勵員工參與社會貢獻。為共同關懷社區獨居無依的弱勢老人，特與華山基金會合作，於2023年1月首次發起「高」興有您、「醫」起送暖一捐年菜、送愛給弱勢獨居老人專案活動，2024年12年第三度盛邀員工參與，共獲得325位同仁熱情認購604份充滿高醫味的年菜。

「高興有您，醫起送暖」送老人年菜專案，始於2023年，近年持續支持華山基金會「愛老人、愛團圓」送年菜活動，迄至2024年已累計1,081位員工及志工熱情捐款1,777,100元，共募集了2,061份年菜送給社區弱勢獨居長輩，發揮共好關懷精神，共創友善溫暖的文化。



高醫附院員工自由認捐，共同響應華山基金會所推動「愛老人愛團圓」。



「高興有您 醫起扶老—WE CARE 關懷社區獨居長者」專案

隨著台灣 65 歲以上老年人口比例逐年增加，預計到 2025 年，台灣將進入超高齡社會，超過 20% 人口將滿 65 歲。高雄市老年人口比例更高於全國平均，許多獨居老人缺乏家庭和社會支持，尤其失依、失能和失智的老人，自理能力較差，易面臨孤獨感、焦慮和抑鬱等問題。

高醫附院有感於華山基金會雖長期致力於免費提供獨居老人居家服務，如關懷訪視、陪同就醫、和節日關懷等，但在服務過程中經常發現老人因生理、認知、經濟和行動能力的侷限，而難以達到良好的自我照顧和滿足需要的醫療需求。

本著對社區的承諾，高醫附院戮力實踐對社會弱勢族群的關懷，於 2023 年 5 月發起「高興有您醫起扶老—WE CARE 關懷社區獨居長者」專案，計有 18 位院內專業醫護同仁每月利用休假擔任居家訪視志工，跟隨華山基金會三民二愛心天使站人員到宅關懷社區弱勢的獨居長者，高醫醫護同仁會協助長者查看藥品的有限期限、關懷長者用藥狀況，若有需要也會協助傷口換藥，華山基金會也能快速與醫院社工師合作，提供即時、妥善的資源與服務。至 2024 年 12 月底已進行 56 次訪視、共 276 人次獨居長者的關懷。



護理部主任協助送過年關懷禮並關懷獨居長輩健康。



社服室主任協助送過年關懷禮並協助長輩貼春聯。



醫護同仁擔任志工協助獨居長輩身體舒適照護、用藥衛教。



致力發展多元志願服務服務

高醫附院志工隊於 1988 年 3 月成立，志工隊總人數逐年增加，至 2024 年底志工隊人數達 312 位，約 57.3% (179 位) 超過 65 歲之外，更有近 10 組家族志工、10 多位員工眷屬以及 10 多位退休及在職員工。

醫院依就醫民眾及院內單位需求設置服務據點，目前服務據點達 34 處，志工服務分佈於門診大廳服務台、各門診區、檢查區、體檢中心、急診、安寧病房、失智照護據點等，並邀請具音樂、說故事、頌鉢、製作中國結等特殊專長的志工提供服務，期透過志願服務的運作與執行提升醫療服務品質並提供就醫病人、家屬溫馨適切之就醫協助與心靈關懷，亦讓有志從事志願服務社區人士能有更多的社會參與及學習機會。

高醫附院志工隊亦發展「愛心帽製作社團」、「造型汽球創作社團」及「健康舞社團」等各式社團活動，培訓志工多方面才藝與技能，展現志工特殊才能與運動活力，利用社團活動成果幫助癌症病友、病童及協助院內外器官捐贈宣導活動熱場。

為推廣婦癌防治宣導，亦積極運用乳癌病友志工，投入社區進行婦癌防治及各類生命健康教育宣導，並至病房探訪關懷新發乳癌病友、辦理各類乳癌病友團體活動。2024 年共進行 8 場婦癌防治宣導、支援宣導志工人次為 16 次、至病房或化療區探視關懷 541 位病人、結合院內外志工製作 325 頂愛心帽免費提供化療病人，其中 117 頂愛心帽由高醫附院乳癌病友志工親手製作。

為使志願服務內容更加多元化並實踐企業社會責任，亦積極連結衛生所、政府機關、企業（含企業成立之協會）及各類民間團體志工，一同辦理各項健康促進（如安寧捐宣導、婦癌防治宣導及癌症篩檢等）及病友關懷服務。如 2024 年持續結合南山企業志工發展『招募幸福的推手，讓生命充滿盼望』合作方案，2024 年共協助 47 場器捐安寧宣導活動，志工出勤人次計 131 人次並完成 155 張器官捐贈意願書。

另外，亦結合南山人壽慈善基金會及南山人壽前鋒通訊處企業志工於 2024 年 11 月 29 日辦理「南山原鄉關懷列車—那麼健康夏令營活動」，深入桃源鄉復興文健站關懷原鄉部落長輩，由高醫附院團隊協助長輩進行三高健康衛教宣導、教導健康熱身操，並針對運動營養、防災詐騙設計互動趣味問答，幫助部落長輩認識三高、增進體適能及

營養等健康識能，期早建立健康生活習慣以維護身體健康，當日共計約 50 位長輩參與。

為鼓勵學生認識醫院與體認志願服務精神，高醫附院於每年寒暑假辦理高中職以上學生志工體驗營及員工國中子女暑期志願服務體驗營，2020 至 2024 年共計 185 位學生參與。另外，也結合高醫大大學部辦理社會服務學習課，提供學生體驗志願服務學習經驗，並運用高齡志工協助教導學生服務技巧，進而達到「青銀共融一起樂服務」成效，2020 至 2024 年共計 138 位大學生參與服務。為豐富學生志工服務內容，2024 年持續與雄中音樂班合作，邀請學生至高醫附院擔任音樂志工，以音樂撫慰病友家屬，2024 年共計 55 位同學來院進行音樂表演。

高醫附院志工隊留任率超過 9 成以上，服務滿 20 年以上之志工人數有 52 位，15 年以上之志工人數亦達 80 位，2020—2024 年服務總時數達 239388.5 時。高醫附院志工除秉持高齡無礙、熱情有愛的服務精神外，更有超過半數的 (51%) 志工，捐出每月志工值班誤餐費給院內醫療救助類基金照顧住院弱勢病人，2024 年度合計捐出 424,558 元。

志工亦主動響應 2023 年 10 月 9 日世界安寧日義賣活動，將當日義賣所得 58,500 元捐贈醫院安寧基金及購買物資照顧住院弱勢病人。志工服務之餘，亦積極參與高雄市各類志工團隊比賽並屢獲佳績，連續多年獲得中央與地方最高獎項肯定，例如參與高雄市政府社會局於高雄市文化中心辦理之「2024 年高雄各界慶祝國際志工日活動」，於進場彩妝比賽再次榮獲「最佳造型獎」，更於 2024 年在高雄市政府衛生保健志願服務業務評鑑榮獲「特優獎」。

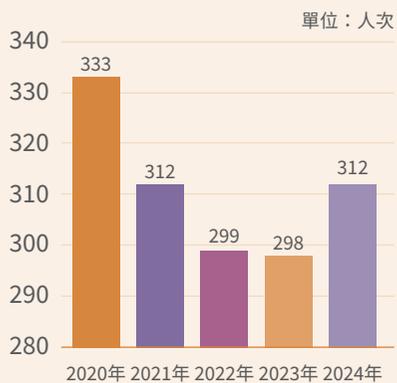


志工製作愛心帽提供化療病人索取。

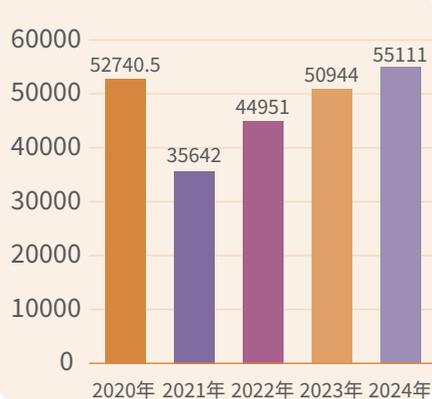


乳癌病友志工協助婦癌宣導。

2020年-2024年志工人數



2020-2024年志工總服務時數



高中暨專科寒暑假學生志工體驗營

年度	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
學生志工人數	44人	因疫情停辦	因疫情停辦	45人	49人
服務時數	1,386小時			1417.5小時	1543.5小時

院內國中子女暑期志願服務體驗營

年度	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
學生志工人數	30人	因疫情停辦	因疫情停辦	12人	5人
服務時數	315小時			133小時	98小時

大學部社會服務學習課程

年度	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
學生志工人數	58人	24人	15人	21人	20人
服務時數	928小時	502小時	240小時	336小時	320小時



志工自學造型氣球發起快閃送手折氣球歡慶兒童節活動。



志工動手製作造型氣球布置志工大會。



邀請雄中音樂班學生到院進行音樂表演。



南山企業志工結合高醫附院團隊辦理「南山原鄉關懷列車活動」。



張雅惠社工師於2024年底代表高醫附院志工隊獲頒高雄市衛生保健志願服務業務評鑑「特優獎」。



高醫附院志工團隊於高雄市政府社會局舉辦的「2024年高雄各界慶祝國際志工日活動」中，以小小兵造型獲得「最佳造型獎」。



05



環境關懷

環境永續與保護

營造環境友善醫院 103

5-1 用電節能 104

5-2 用水節能 106

5-3 推動智能醫療與智慧管理 107

廢棄物及廢污水處理 111

營造環境友善醫院

管理方針

管理政策

環保與節能意識抬頭，在能源有限的情况下，節水、節電等能源管理已非在資源不足時才須採取的緊急應變措施，高醫附院將能源列為例行性管理，持續監控並採取相應措施進行管理。

管理機制

依據高醫附院相關組織章程、管理辦法及委員會制訂各職類聘任、訓練和關懷之管理目標和策略。

重要永續績效

- ◆高醫附院自 2016 年起至 2024 年為止總碳排量降低的幅度為 **29.55%**
- ◆高醫體系交通車 2024 年減碳約 **1,879,693** 公斤碳排放。
- ◆高醫後驛捷運站接駁車 2024 年減碳約 **681,586** 公斤碳排放。
- ◆截至 2024 年，電子病歷每月約可節省 318 萬張紙，年度的節省量達 3,816 萬張，每年可減少約 **687** 噸碳排放。
- ◆2024 年採用新式車牌辨識來院車輛減少 **90,463,982** 公斤碳排放。

策略目標與規劃

短期策略 2024-2025

目標

- 持續推動減碳政策，降低能源耗用。
- 汰舊換新智慧化設備，達到節能減碳效率。

規劃

- 逐步汰換傳統式日光燈、燈泡及水龍頭。
- 推動各式節能減碳策略。
- 加強醫院節約能源推廣及宣導，以提昇能源使用效率。

中期策略 2026-2028

- 積極回應政府政策，持續推動減碳及回收再利用等各項策略。
- 導入智慧資訊化，精準掌握各項設備數據，以通過環保認證為目標努力。

- 整合院內資源，跨部門推動環保專案，定期評估、優化。
- 積極參與國內外環保認證，與世界接軌。

長期策略 2029

- 持續導入智慧資訊化，致力提供綠色創新服務。
- 以標竿綠色醫院為目標努力。

整合內外部資源培育專才，關注國內外環境永續趨勢，致力發展綠色創新服務，展現我們對於環境保護永續發展的決心和毅力，營造環境友善醫院、綠色醫院與高齡友善醫院。



5-1 節能減碳

根據高醫附院節能案例統計顯示，若能落實電力、照明、空調、事務設備等方面節能改善，平均約有 10-20 % 之節能潛力。因此加強醫院節約能源推廣及宣導，以提昇能源使用效率，減少能源費用支出。高醫附院自 2016 年起至 2024 年為止總碳排放量降低的幅度為 29.55%，相較下總碳排呈現穩定改善。

年度總排放量統計 (kg co2)



照明設備減碳措施

配合國家節能減碳政策，高醫附院逐步汰換傳統式日光燈及燈泡，並利用被汰換的傳統燈具外殼，將原來的線路與器具（安定器 / 燈座等）拆除，以重新配置線路與新燈座將傳統式燈具改為 LED 日光燈具，不但節省初期燈具建置成本，也因減少製造燈具間接為環境節能減碳盡一份心力。

第一階段以 24 小時點亮不會關閉的區域為優先更換，例如各樓層電梯廳、樓梯間等。第二階段以點燈時間超過 16 小時以上的公共區域與高耗能的投射燈，例如掛號批價大廳、一樓公共走道、招牌照明燈、戶外景觀燈。第三階段以點燈時間超過 16 小時以上的科室單位內走廊，包含體檢中心檢查區。並在全院公共區域（包含病房區域內的走廊）的照明開關上貼上照明管理說明貼紙，以顏色管理上述分類便於目視管理，每年跨企劃、工務、職安、醫工、總務等單位組成任務型巡查小組，巡查全院各區病人環境安全相關

的檢查項目，其中包含照明燈光的啟閉是否符合照明管理規定，夜間再由總務室保安人員巡邏全院時一併檢查照明燈光的啟閉是否符合照明管理規定。

如科室單位整修工程施工時，在設計階段時將燈具規劃為 LED 燈具，目標將全院傳統耗能的燈具全數更換。2021 年更換統計為 6396 盞、2022 年更換統計為 5028 盞、2023 年更換統計為 3441 盞、2024 年更換統計為 3200 盞等各類節能燈具，目前成果累計更換 LED 燈具約 18,065 盞，相較傳統燈具用電平均節電比例可達 50%，成效顯著。

消防避難逃生設備燈具更換 LED 燈具；既有緊急

照明燈 4465 組共汰換 4,465 組（汰換 100%）；汰換出口標示燈 981 組（佔全院總數 97.5%）及汰換避難方向燈共 944 組（佔全院總數 93.93%），資料統計至 2024 年止。



照明開關貼上照明管理說明貼紙，標示顏色便於目視管理。

全院消防避難逃生設備燈具

場所	緊急照明燈	出口標示燈	避難方向燈
污水處理場	17	4	5
自強大樓	94	16	16
SW 棟	436	65	92
醫技大樓	189	35	22
醫學大樓	1086	336	414
啟川大樓	2643	550	456
合計	4,465	1,006	1,005
更換 LED 燈具	4,465	981	944
汰換率	(4,465/4,465)=100%	(981/1006)=97.5%	(944/1005)=93.93%

更新重要設備效率

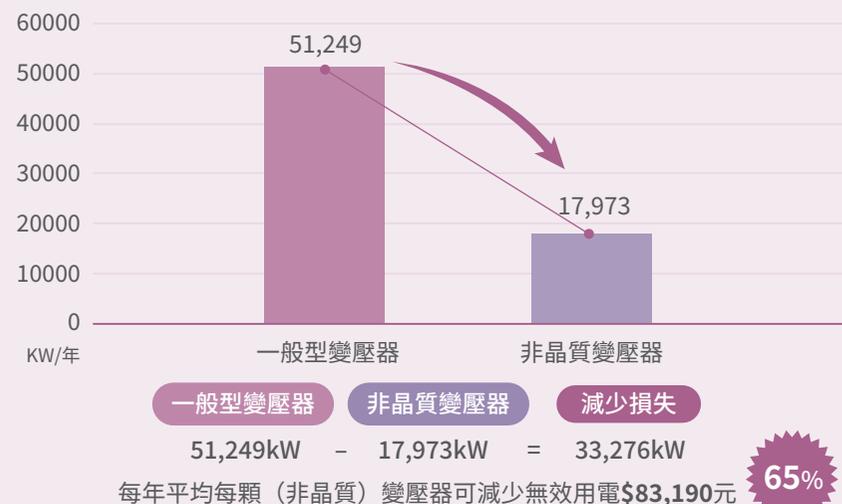
受 COVID-19 疫情影響，高醫附院動員全院人物力進行防疫工作，出入動線空調因應防疫作業需長時間開啟，致大範圍公共空間之空調耗能損失增加、2023 年總耗電度數與 2024 年總耗電度數耗用相較下略有增加。

由於院內公用系統幾乎是全年無休運轉，因此提升主要電力系統與醫療公用耗電設備之效能為高醫附院節能第一要務，工務室持續規劃汰舊換新全院公用的大型設備，如：供應醫療氣體的空壓機由傳統往復式更新為變頻式，其用電效率提升 34%；將高壓變壓器（22.8Kv/11.4Kv）由傳統矽鋼片更換為非晶質鐵心變壓器後，無效損失（銅／鐵損）每年每顆可減少 33 萬度；醫院供應熱水方式以鍋爐生產熱水方式轉換為熱泵系統生產熱水，天然瓦斯總用量與前一年相比減幅為 53.25%。

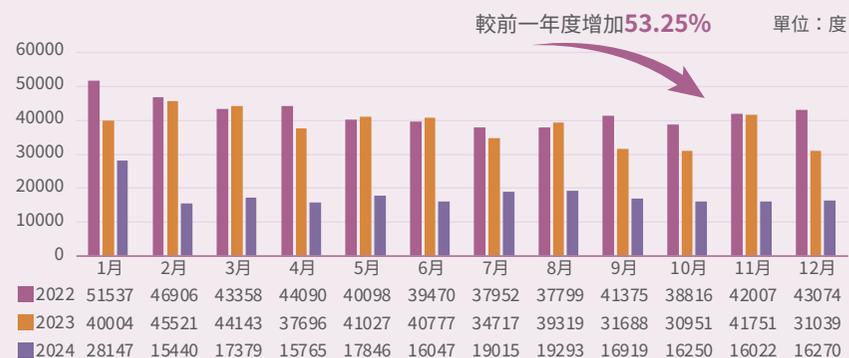
總電消耗量 (度)



變壓器更換後損失 (銅 / 鐵損) 比較圖



瓦斯總消耗量 (度)



5-2 用水節能

自來水供水系統每日進行巡查，發現用水設施有老舊故障有滲漏情形，立即維修，避免造成耗能情事，與前一年相比增幅為 3.6%，針對全院室內用水頻繁之處，維持進行節水措施，實施區域為公廁面盆水龍頭，各門診間內水槽水龍頭；實施有二種方式並行或擇一處理如下：

措施 1 為調整前水量過大，便先行調整水槽下方冷熱水開關閥。

措施 2 在水龍頭出水孔處更換節水裝置，該裝置可將整束水流轉變為較多細孔水流，節水效可達 80%

總水消耗量 (度)



近十年水與電消耗量

年度	總電消耗量 (度)	總水消耗量 (度)
2014	43,374,400	534,096
2015	44,461,600	604,702
2016	44,444,480	527,441
2017	44,735,200	549,470
2018	42,755,200	548,590
2019	42,229,600	568,625
2020	42,348,800	566,519
2021	41,669,995	575,345
2022	41,330,400	578,577
2023	41,667,200	597,078
2024	42,872,000	618,705



5-3 推動智能醫療與智慧管理

公文是行政事務人員執行業務、處理公務之記載及機關內與機關外溝通的重要工具；配合政府推行節能減碳、流程再造政策，高醫附院自 2016 年 6 月導入公文線上簽核系統，將公文紙本簽核轉換為電子線上簽核。

公文系統無紙化，提升簽核效率

導入公文線上簽核系統後，以線上簽核為例，人員平均處理公文時數為 6.99 日（2016 年 7 月至 2025 年），相較導入前 14.67 日，減少了 7.68 日，提升醫院公文簽核效率達 52%。而醫院自導入公文線上簽核系統後，統計至 2025 年 4 月共計 10 萬 5,344 件公文採線上簽核，以每份公文平均 10 頁（含附件）計算，導入公文線上簽核系統已節省了至少 105 萬 3,340 張紙張、列印碳粉耗材，以及紙本儲存空間等成本，並減少碳排放量 64,891.90kgCO₂e。

導入第 1 年線上簽核率為 60.08%，截至 2025 年 4 月線上簽核率為 92.4%，逐年提升。

2016 至 2024 年 6 月平均線上簽核比率



運用知識管理 (KM) 系統達到節能減碳成效

知識管理系統是對組織中大量有價值的方案、策劃、成果、經驗等知識進行分類儲存和管理，累積知識資產避免流失，促進知識的學習、共享、培訓、再利用和創新，有效降低組織運營成本，強化核心競爭力。

高醫附院自 2020 年 11 月導入知識管理 (KM) 系統以來，積極推廣知識管理運用，進行知識應用作業流程改善，促進效率提升的同時，也能兼顧環保，降低對環境的衝擊，實踐 ESG 淨零領航。

1 提升醫療品質及病人安全

運用知識管理系統進行標準文件審查，可達到文件之即時性、一致性，減少參考資料及錯誤文件之誤用，落實醫療人員訊息傳遞有效性。

2 節能減碳

運用知識管理系統於各項認證、評鑑及會議交辦事項追蹤，可減少紙張列印、降低營運成本：

A. 表單線上化：階段性將紙本表單線上化，不僅減少影印費、紙張成本、耗材成本，約略估計已省下 100 kgCO₂e 碳足跡。

- 檢驗醫學部：目前已將表單線上化提升至 30%，耗材成本可下降 30% 以上；以工務室為例，結合 NAS（網路儲存裝置），完成簽章後，可直接上傳知識管理系統，大幅降低 90% 上傳時間及紙張支出。
- 感染管制中心：將病房醫療相關感染密度文件線上化，減少紙本文件傳送容易遺失，各單位線上查閱即時又快速，每年可節省 2,208 張紙張，至 2025 年底估計已省下 8,832 張紙張，約減少 54.41 kgCO₂e 碳足跡。

- 人力資源室：「改班申請」改為線上申請及審核，審核天數減少 5 天以上，且節省單位用紙量 90%。

- 文書典管室：「公文及簽呈線上簽核系統權限新增或異動申請表」、「公文及簽呈線上簽核系統業務移交作業申請單」及「單位調閱文件資料申請表」表單線上化已實施多年，已達無紙化，且時間下降 92%，至 2025 年底估計將減少 20.4 kgCO₂e 碳足跡。為使流程更精進，自 2025 年 1 月起，「公文逾期未結案通知」採 KM 系統通知，可即時傳達訊息，並且方便承辦人申請展延，不僅提升效率，而無紙化效益估計每年可減少 4.98 kgCO₂e 碳足跡。

B. 滿意度調查：透過 KM 系統實施滿意度調查，有別於傳統紙本調查，不僅減少作業時間、人力、耗材成本及紙張成本，且資料易保存，數據也能即時分析。

- 資材室為例，每年有各項滿意度調查，例如院內各護理站、外包滿意度調查等，透過 KM 系統不僅能有效傳達各單位，且也能減少作業時間、人力、耗材及紙張成本等，每年可減少 1,000 紙張以上使用，至 2025 年底估計將減少 24.64 kgCO₂e 碳足跡。

C. 指標蒐集、提報：取代紙本蒐集方式，各單位能直接利用 KM 系統提報、蒐集指標，不僅降低作業時間、紙張及耗材成本，且可於系統設定權限，避免資料外流。

- 以企劃室為例，需定期蒐集各類指標，改為 KM 系統蒐集後，不僅能降低作業時間、隨時掌握進度，更能降低紙張成本。

3 流程改善

運用知識管理系統提升文件審查時效、資料彙整及分析時效，進而提升行政管理效率。

流程優化成效



電子病歷無紙化

高醫附院自 2017 年推動電子病歷以來，於 2020 年進一步導入同意書數位簽署機制，近年更積極推行智慧醫療相關應用，持續降低紙張使用量，展現對環保與永續發展的承諾。

- 截至 2024 年，院內已建置超過 230 項電子病歷項目，每月約可節省 318 萬張紙，年度的節省量達 3,816 萬張，換算後每年可減少約 687 噸的二氧化碳排放。
- 同意書數位簽署的實施，每年約減少 70 萬張紙使用，相當於減少 12.6 噸碳排放。
- 病歷品質審查導入電子化作業後，每年可節省約 75,588 張紙，減碳效益約為 1.4 噸。

註：計算方式：碳排放量 = 紙張數量 × 18 克 CO₂/張

提供接駁服務減少碳排

高醫附院位處市中心，為鼓勵病友及員工多加利用大眾運輸系統，除向高雄市政府交通局申請於院址周邊察哈爾街及自由一路口設立公共自行車租賃站，共計有 50 輛自行車供租借循環使用外，每年也編列預算經費，規劃「高醫體系間交通車」與「捷運後驛站接駁車」運輸班次，提供就醫民眾及員工免費共乘，減少排碳量外，也減少民眾往返醫院、員工上下班或跨院支援自行駕車之油量耗費及交通事故風險。

高醫體系交通車每月平均 493 班次往返接駁高醫、大同、小港體系醫院員工、病友，提供免費搭乘服務，一班路程 16 公里，2024 年多達 49,168 人次搭乘利用。

捷運接駁車每月平均 588 班次往返捷運後驛站，民眾可搭乘捷運免費轉乘，一班路程 2.2 公里，2024 年達 129,579 人次服務效益。

類別	距離	以公車代替汽車 減少排碳量/人	2024 年 總搭車人次	減少排碳總量
體系交通車	16 公里	38.23kgCO2	49,168	1,879,693 kgCO2
捷運接駁車	2.2 公里	5.26kgCO2	129,579	681,586 kgCO2

高醫搭車資訊：<https://www.kmuh.org.tw/KMUHInterWeb/InterWeb/InnerPage/1001124047>



高醫附院規劃有員工交通車與民眾捷運接駁車。



停車辨識系統有助減碳

高醫附院設有來賓停車場，以智慧科技化設備提供就醫民眾停車服務，以新式車牌辨識專用攝影機輔助車輛進場，取代停車按鈕停車卡，並採用自動繳費機，提供 icash2.0、悠遊卡 EasyCard、iPASS 一卡通、Line Pay、台灣 Pay 及繳費 APP 等多元繳費方式減少人工收費作業及車輛等待時間。

2024 年採用新式車牌辨識來院車輛減少碳排放量

進場車流量 (台/年)	出場車流量 (台/年)	減少怠速時間 (分鐘/年)	節省油耗 (公升/年)	減少排放二氧化碳 (公斤/年)
465,886	466,459	1,941,287	41,349,417	90,463,982

註：進場以每車減少 4 秒怠速時間計算；出場以每台車減少 10 秒怠速時間計算。

2024 年利用自動繳費機繳費離場減少碳排放量

年月	開立發票張數	載具下載統一 發票張數	載具使用率	減少排放二氧化碳 (公斤)
2024	505,826	222,772	44%	87.5

註：醫院自 2021 年 11 月起提供統一發票可使用載具下載功能。



車牌辨識專用攝影機。



自動繳費機。



線上繳費 APP 軟體。

智慧巡檢系統

導入智慧巡檢系統，將紙本填寫轉化成電子化巡檢記錄，應用於保安巡邏、外包業務、環境設施、設備等各項查檢。除了落實人員到位管理及分析風險熱點，整合設備巡檢、維修及保養資料，簡化缺失改善回報及追蹤流程，APP 推播主動通知異常事件方式，亦可藉由後端產出統計分析報表。

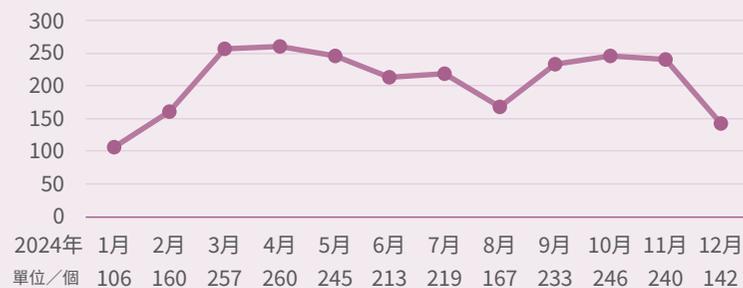


美食街 ESG 綠色消費

美食街除了提供主食選擇在地、低碳且少加工的穀類蔬食或素食餐點，降低脂肪、提升膳食纖維攝取維持腸道健康，為響應環保減少垃圾產生亦舉辦消費者自備環保餐具、購物袋、環保餐廳消費集點換好禮活動。2024 年蔬食飲食數量計 2,488 個。



美食街 ESG 蔬食飲食數量統計



5-4 廢棄物及廢污水處理

廢棄物分類管理

為提供院內廢棄物分類規範，使各類廢棄物均能正確分類，並依其各自特性訂定廢棄物分類與處理流程，再依相關規定交付後續清除離院妥善處理或回收，以避免污染環境。作業內容含處理流程，包括（一）應回收廢棄物、（二）特殊一般事業廢棄物、（三）一般事業廢棄物、（四）大型事業廢棄物、（五）生物醫療廢棄物、（六）核醫廢棄物、游離輻射廢棄物、（七）有機廢液、（八）溶出毒性事業廢棄物、（九）個資文件銷毀廢棄物。

資源回收管理

1 資源回收分類：包括廢塑膠、廢玻璃容器、廢紙、廢鐵、廢鋁、廢乾電池、廢照明光源、廚餘等，2024 年共計回收共計 195.18 噸、廢玻璃 47.88 噸。

2 生物醫療廢棄物再利用：高醫附院為促進地球資源永續發展之理念，自 2023 年開始推動實施黃袋生物醫療廢棄物再利用，生物醫療廢棄物回收滅菌再利用，不但節省廢棄物處理成本、避免生態與環境污染，其再生塑膠原料也能減少廢棄物焚燒率並達成經濟循環，將醫療廢棄物轉為無毒工業用塑膠產品，降低塑膠生產與污染。響應減碳之政策，降低焚燒可延長焚化爐使用年限，配合國家政策避免造成生態衝擊。2024 年共回收 61,513 公斤生物醫療廢棄物再利用。

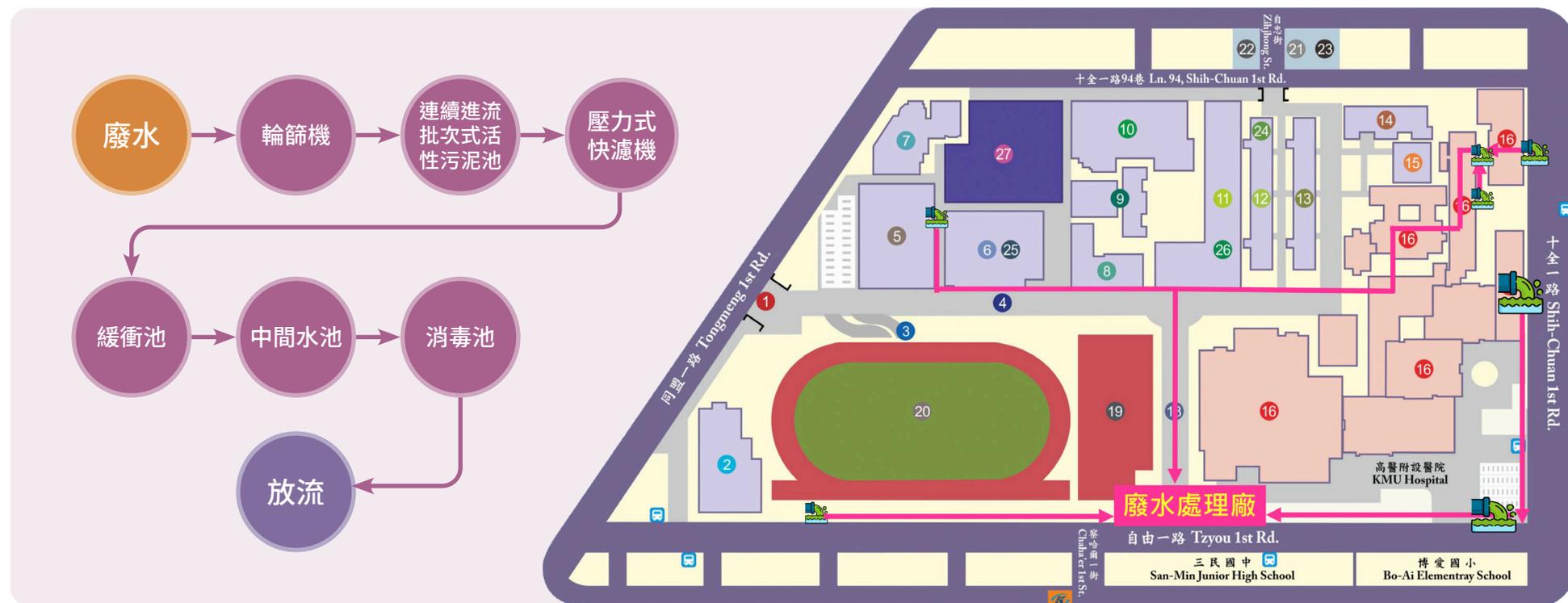
品項	2024/01	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
資源回收月總 (噸)	13.15	10.7	12.58	23.66	13.75	12.78	12.39	26.21	13.04	13.18	13.53	30.21	195.18
廢玻璃 (R-0401)(噸)	0	0	5.56	5.05	5.1	5.2	5.55	4.12	4.66	4.58	3.93	4.13	47.88
生物醫療廢棄物再利用 (公斤)	4,533	4,162	4,039	4,901	4,620	4,755	5,451	5,153	5,352	6,536	5,464	6,547	61,513



廢污水處理與管理

總務室環保組訂有「廢水處理管理程序書」，依法設有「甲級廢水處理專責人員」，人員證照資格含 2 位甲級廢水處理專責人員、2 位乙級廢水處理專責人員。廢水處理系統係針對醫院和學校廢水特性而設計，其中醫院廢水主要為一般生活污水與試驗廢水，學校廢水為教育等之試驗與研究廢水，亦包含一般生活污水，院內廢污水採三級處理程序，最大處理量 2,763CMD，除初級物理處理、二級生物處理外，並加以三級過濾處理，環保組確實遵循政府規範，除依法取得水污染防治許可並向高雄市政府水利局取得建造物搭排水同意，落實執行各項設備操作與預防管理，並訂有「污水處理廠緊急應變措施指引」，以確保放流水符合國家放流水標準及相關法規要求。

廢污水簡略處理流程及院校廢污水收集系統流程圖



廢水處理系統與流程

- 1 旋轉式篩網機 (物理處理)：**篩網機為前處理系統，經由旋轉式滾輪針對水中所含較大固體物進行去除，使原廢水適合於後續之生物處理系統，其廢水再進入均配池。
- 2 連續進流批式生物反應槽 (生物處理)：**水廠具兩套生物反應槽且均有預曝氣池與主曝氣池，兩套反應槽輪流進行曝氣、靜置與排水功能，目的為去除原廢水中之溶解性有機污染物質，使其化學需氧量 (COD)、生化需氧量 (BOD) 達放流水排放標準規定。
- 3 壓力式快濾機 (三級過濾處理)：**本水廠共三組直立密閉壓力式快濾機，內含有由粗到細之吸附性材質，利用快濾機進流泵將廢水自緩衝池抽送至壓力式快濾機進行過濾處理，去除水中殘留固體物，降低懸浮固體 (SS) 確保放流水合於法令管制標準。
- 4 消毒池 (消毒處理)：**過濾後之排放水進入消毒池，以次氯酸鈉溶液注入消毒池消滅水中之病原菌 (大腸桿菌)，以 S 型流向方式降低餘氯。
- 5 污泥濃縮池：**由生物反應槽中的底泥泵定期將廢棄污泥抽送至污泥濃縮池，藉由濃縮減少污泥體積，儲存污泥後再進行下一步脫水處理。
- 6 帶濾式污泥脫水機：**濃縮污泥加入 Polymer 藥液進行調理後進入污泥脫水機，以濾帶擠壓產生壓力脫水後形成污泥餅，其污泥餅含水率不大於 80%，再以污泥餅輸送設備送至廢棄物儲存槽。

近三年廢水處理月總量



近三年廢水處理年總量



06



附錄

- 附錄一 GRI 內容索引 115
- 附錄二 SASB Standards 揭露項目索引 116
- 附錄三 醫院評鑑合格 / JCI 國際醫院評鑑認證 118
- 附錄四 會計師查核報告 119

附錄一 GRI 內容索引

GRI 1: 基礎

揭露	描述
GRI 1	本報告書依循 2021 年版 GRI 永續報告準則編製，報告書資訊揭露期間 2024 年 1 月 1 日至 12 月 31 日。

GRI 2: 一般揭露

GRI 準則	揭露項目	章節 / 說明	頁數
2-1	組織資訊	1-1 醫院簡介	20
2-2	組織永續報導中所包含的實體	關於本報告書	2
2-3	報導期間、報導頻率與聯絡人	關於本報告書	2
2-4	資訊重編	關於本報告書	2
2-5	外部保證 / 確信	關於本報告書	3
2-6	活動、價值鏈與其他商業關係	1-5 供應鏈管理	26
2-7	員工	第 2 章 員工培育與關懷	36
2-8	非員工工作者	第 4 章 社會關懷與共融	79
2-9	治理結構與組成	1-2 治理與經營	20
2-10	最高治理單位的提名與遴選	1-2 治理與經營	21
2-11	最高治理單位的主席	1-2 治理與經營	21
2-12	最高治理單位在監督衝擊管理的角色	1-2 治理與經營	21
2-13	授予責任以管理衝擊	1-2 治理與經營	21
2-14	最高治理單位於永續性報導的角色	ESG 推動架構與管理	9
2-15	利益衝突	1-2 治理與經營	22
2-16	關鍵重大事件的溝通	1-2 治理與經營	22
2-17	最高治理單位的群體智識	1-2 治理與經營	22
2-18	最高治理單位的績效評估	1-2 治理與經營	21
2-19	薪酬政策	2-2 薪資福利制度	40
2-20	薪酬決定的流程	2-2 薪資福利制度	40
2-21	年度總薪酬比率	2-2 薪資福利制度	40

2-22	永續發展策略的聲明	ESG 推動架構與管理	9
2-23	政策承諾	1-2 治理與經營 1-3 永續經營績效 1-4 供應鏈管理 1-5 風險管理與應變處理 2-1 人才多元聘任 3-4 醫療品質監控與維持	21-33, 39,67
2-24	融入政策承諾	1-2 治理與經營 1-3 永續經營績效 1-4 供應鏈管理 1-5 風險管理與應變處理 2-1 人才多元聘任 3-4 醫療品質監控與維持	21-33, 39,67
2-25	負面衝擊與補償流程	1-5 風險管理與應變處理 2-2 薪資福利制度 2-3 勞資溝通關係 2-4 強化人才培育 2-5 打造平等友善幸福職場	31-33, 40-59
2-26	徵求建議與提出關切事項的機制	2-3 勞資溝通關係	46
2-27	法規遵循	1-2 治理與經營	21-22
2-28	公協會會員資格	1-6 國際網絡及國內公協會會組織參與	34
2-29	利害關係人議合方法	利害關係人與重大議題分析	11
2-30	團體協約	2-5 打造平等友善幸福職場	52-59

GRI 3: 重大主題

GRI 準則	揭露項目	章節 / 說明	頁數
3-1	重大主題決定流程	重大性分析與利害關係人溝通	11
3-2	重大主題清單	重大性分析與利害關係人溝通	11
3-3	重大主題管理	重大性分析與利害關係人溝通	11



附錄二 SASB Standards 揭露項目索引

編號	揭露項目	對應章節	頁碼	說明
能源管理				
HC-DY130a.1	(1) 總能源耗量、(2) 輸電網路百分比、(3) 可再生能源百分比	第 5 章 環境永續與保護	102	
廢棄物管理				
HC-DY150a.1	醫學廢棄物總重量、以及 (1) 焚化、(2) 回收或再利用、(3) 垃圾掩埋，上述三項之百分比	第 5 章 環境永續與保護	102	
HC-DY150a.2	有害事業廢棄物、非有害廢棄物的總重量，以及 (1) 焚化、(2) 回收或再利用、(3) 垃圾掩埋，上述三項之百分比	第 5 章 環境永續與保護	102	
病患隱私權 & 數位健康紀錄				
HC-DY230a.1	符合「有意義使用」要求的電子健康紀錄 (EHR) 之病患紀錄百分比	第 5 章 環境永續與保護	108	統計依據為上傳至健保醫療雲端系統之病歷
HC-DY230a.2	針對保護客戶的受保護健康資訊 (PHI) 和其它個人可識別資訊 (PII) 的政策和做法進行描述	第 3 章 卓越醫療品質	66	
HC-DY230a.3	(1) 數據外洩次數、(2) 涉及個人可識別資訊 (PII)、受保護健康資訊 (PHI) 的百分比、(3) 受到個人可識別資訊 (PII)、受保護健康資訊 (PHI) 影響的客戶數量	第 3 章 卓越醫療品質	70	無
HC-DY230a.4	因與數據安全性和隱私權相關的法律訴訟而蒙受的金錢損失總額	第 3 章 卓越醫療品質	70	無
福利身分保險的政策				
HC-DY240a.1	討論管理患者保險狀況組合的策略		不適用	
HC-DY240a.2	收到的醫療保險非比例的份額醫院 (DSH) 調整付款金額		不適用	
護理質量和患者滿意度				
HC-DY250a.1	醫院以購買價值為基礎的支付計畫 (HVBP) 之總體表現得分平均，以及領域得分		不適用	
HC-DY250a.2	由全國質量論壇 (NQF) 定義的重大可報告事件數量	第 3 章 卓越醫療品質	72	
HC-DY250a.3	每家醫院的醫院獲得的病情 (HAC) 評分	第 3 章 卓越醫療品質	不適用	
HC-DY250a.4	每家醫院的再入院率	第 3 章 卓越醫療品質	69	
HC-DY250a.5	將回診金額調整幅度作為減少出院後再度入院計畫 (HRRP) 的一部分	第 3 章 卓越醫療品質	69	



編號	揭露項目	對應章節	頁碼	說明
管制藥品的管理				
HC-DY260a.1	針對管制藥物之處方數量，說明其政策與實務管理方法	第 1 章 誠信治理與經營	27	
HC-DY260a.2	處方藥監測計畫 (PDMP) 數據庫要求填寫的管製藥物處方佔比	第 1 章 誠信治理與經營	27	
定價與計費的透明度				
HC-DY270a.1	確保患者在手術前充分了解價格資訊，針對這方面的政策與措施做描述	第 3 章 卓越醫療品質	73	
HC-DY270a.2	服務定價是如何公開的決策過程	第 3 章 卓越醫療品質	73	
HC-DY270a.3	可公開獲得定價資訊的實體 25 種最常用住院及門診服務的數量，這些服務代表所執行的全部服務 (按數量) 的百分比	第 3 章 卓越醫療品質	73	
員工健康與安全				
HC-DY320a.1	(1) 總可記錄的事故率 (TRIR)、(2) 天數間距、限制或移轉 (DART) 的比率	第 2 章 員工培育與關懷	58	
員工招募、發展與留職率				
HC-DY330a.1	說明 (a) 醫師 (b) 非內科醫護人員 (c) 所有其他僱員的自願離職率與非自願離職率	第 2 章 員工培育與關懷	45	
HC-DY330a.2	描述衛生保健從業人員的人才招募和留才工作	第 2 章 員工培育與關懷	45	
氣候變化對人類健康和基礎設施的影響				
HC-DY450a.1	說明政策和做法：(1) 極端天氣事件的頻率和強度增加而造成的人身風險，以及 (2) 與氣候變化有關的疾病的發病率和死亡率的變化	第 1 章 誠信治理與經營	33	
HC-DY450a.2	符合醫療護理和醫療救助服務中心 (CMS) 應急準備規則的醫療保健設施的百分比		不適用	
舞弊及非必要醫療程序				
HC-DY510a.1	根據《虛假申報法》與醫療保險和醫療補助欺詐相關的法律訴訟所造成的金錢損失總額	第 3 章 卓越醫療品質	72	依台灣全民健康保險法第 81 條判斷無相關損失

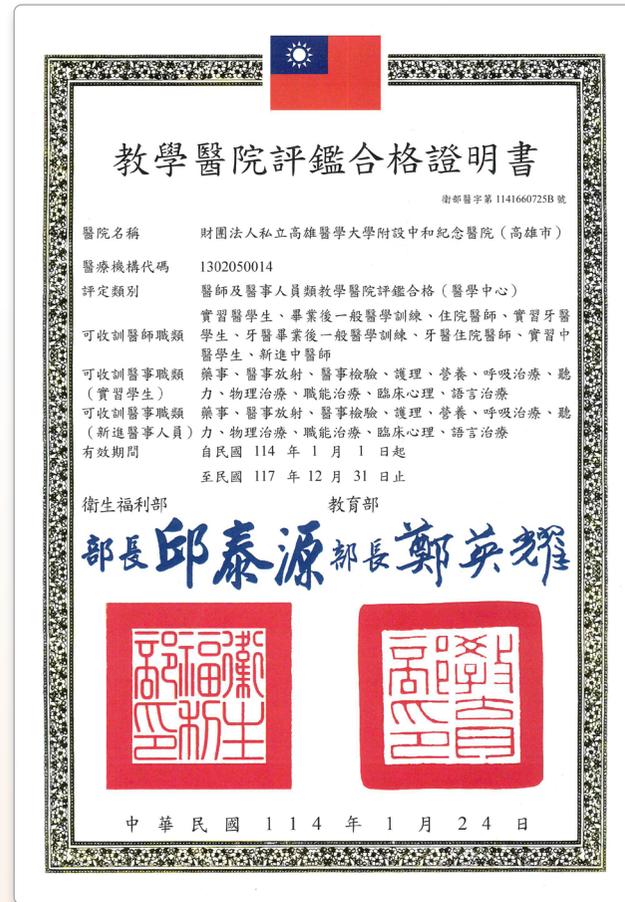


附錄三 醫院評鑑合格 / JCI 國際醫院評鑑認證

醫院評鑑優等 (醫學中心)



教學醫院評鑑合格



JCI 國際醫院評鑑認證



依據財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會於 114 年 3 月 11 日發文字號醫評字第 11401000314 號函。

合格效期：2022 年 11 月 13 日至 2025 年 11 月 12 日。



附錄四 會計師查核報告

Deloitte.

勤業眾信

勤業眾信聯合會計師事務所
110316 台北市信義區松仁路100號22樓

Deloitte & Touche
20F, Taipei Nan-Shan Plaza
No. 100, Songren Rd.,
Xinyi Dist., Taipei 110016, Taiwan

Tel: +886 (2) 2725-9988
Fax: +886 (2) 4921-6888
www.deloitte.com.tw

會計師查核報告

財團法人私立高雄醫學大學董事會 公鑒：

財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院(以下稱「附設中和醫院」)民國113年及112年7月31日之平衡表，暨民國112年8月1日至113年7月31日(112學年度)及民國111年8月1日至112年7月31日(111學年度)之收支餘絀表、現金流量表及現金收支概況表，以及財務報表附註(包括重大會計政策彙總)，業經本會計師查核竣事。

依本會計師之意見，上開財務報表在所有重大方面係依照私立學校法、學校財團法人及所設私立學校建立會計制度實施辦法、學校財團法人及所設私立學校會計制度之一致規定暨企業會計準則公報及其解釋編製，足以允當表達附設中和醫院民國113年及112年7月31日之財務狀況，及民國112及111學年度之收支餘絀、現金流量及現金收支概況。

查核意見之基礎

本會計師係依照會計師受託查核簽證財務報表規則、會計師查核簽證學校財團法人及所設私立專科以上學校財務報表應行注意事項及審計準則執行查核工作。本會計師於該等準則下之責任將於會計師查核財務報表之責任段進一步說明。本會計師所隸屬事務所受獨立性規範之人員已依會計師職業道德規範，與附設中和醫院保持超然獨立，並履行該規範之其他責任。本會計師相信已取得足夠及適切之查核證據，以作為表示查核意見之基礎。

管理階層與治理單位對財務報表之責任

管理階層之責任係依照私立學校法、學校財團法人及所設私立學校建立會計制度實施辦法、學校財團法人及所設私立學校會計制度之一致規定暨企業會計準則公報及其解釋編製允當表達之財務報表，且維持與財務報表編製有關之必要內部控制，以確保財務報表未存有導因於舞弊或錯誤之重大不實

表達。

於編製財務報表時，管理階層之責任亦包括評估附設中和醫院繼續經營之能力、相關事項之揭露，以及繼續經營會計基礎之採用，除非管理階層意圖清算附設中和醫院或停止營運，或除清算或停辦外別無實際可行之其他方案。

附設中和醫院為財團法人私立高雄醫學大學(高雄醫學大學)之附屬作業組織，高雄醫學大學之治理單位(含監察人)負有監督財務報導流程之責任。

會計師查核財務報表之責任

本會計師查核財務報表之目的，係對財務報表整體是否存在導因於舞弊或錯誤之重大不實表達取得合理確信，並出具查核報告。合理確信係高度確信，惟依照審計準則執行之查核工作無法保證必能偵出財務報表存有之重大不實表達。不實表達可能導因於舞弊或錯誤。如不實表達之個別金額或彙總數可合理預期將影響財務報表使用者所作之經濟決策，則被認為具有重大性。

本會計師依照審計準則查核時，運用專業判斷及專業懷疑。本會計師亦執行下列工作：

- 一、辨認並評估財務報表導因於舞弊或錯誤之重大不實表達風險；對所評估之風險設計及執行適當之因應對策；並取得足夠及適切之查核證據以作為查核意見之基礎。因舞弊可能涉及共謀、偽造、故意遺漏、不實聲明或踰越內部控制，故未偵出導因於舞弊之重大不實表達之風險高於導因於錯誤者。
- 二、對與查核攸關之內部控制取得必要之瞭解，以設計當時情況下適當之查核程序，惟其目的非對附設中和醫院內部控制之有效性表示意見。
- 三、評估管理階層所採用會計政策之適當性，及其所作會計估計與相關揭露之合理性。
- 四、依據所取得之查核證據，對管理階層採用繼續經營會計基礎之適當性，以及使附設中和醫院繼續經營之能力可能產生重大疑慮之事件或情況是否存在重大不確定性，作出結論。本會計師若認為該等事件或情況存在重大不確定性，則須於查核報告中提醒財務報表使用者注意財務報表之相關揭露，或於該等揭露係屬不適當時修正查核意見。本

會計師之結論係以截至查核報告日所取得之查核證據為基礎。惟未來事件或情況可能導致附設中和醫院不再具有繼續經營之能力。

五、評估財務報表(包括相關附註)之整體表達、結構及內容，以及財務報表是否允當表達相關交易及事件。

本會計師與治理單位溝通之事項，包括所規劃之查核範圍及時間，以及重大查核發現(包括於查核過程中所認之內部控制顯著缺失)。

勤業眾信聯合會計師事務所

會計師 陳 珍 麗



會計師 吳 秋 燕



陳珍麗

吳秋燕

金融監督管理委員會核准文號
金管證審字第1010028123號

證券期貨管理委員會核准文號
台財證六字第0920123784號

中 華 民 國 113 年 10 月 24 日





高雄醫學大學附設中和紀念醫院

Kaohsiung Medical University Chung-Ho Memorial Hospital

807高雄市三民區自由一路100號

No.100, Tzyou 1st Road Kaohsiung 807, Taiwan