



佛教慈濟醫療財團法人

大林慈濟醫院

Dalin Tzu Chi Hospital,
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

2024

永續報告書

Sustainability Report



目錄

CONTENT

序論

關於本報告書	04
院長的話	09
2024年永續重點績效成果	10
大林慈濟醫院永續發展團隊	10
利害關係人與重大主題鑑別 及管理流程重大主題策略方 針及管理目標	11

CH1

永續治理

1.1 營運績效與財務治理	23
1.2 法規遵循與誠信經營	28
1.3 風險管理與應變機制	31
1.4 資訊安全	34
1.5 供應鏈管理	37

CH2

卓越醫療

2.1 醫療品質	40
2.2 醫病關係	46
2.3 傳染病防治與管控	54
2.4 智慧醫療	58
2.5 特色醫療	60

CH3

友善環境

3.1 氣候變遷風險管理	66
3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	69
3.3 循環經濟與水資源管理	73

CH4

幸福職場

4.1 多元招募與人才發展	78
4.2 職業健康與安全	85
4.3 員工權益與福利	93
4.4 優質教學場域	101

CH5

社會共融

5.1 社區醫療與關懷	109
5.2 長照服務	113

附錄

附錄一、GRI Standards 對照表	120
附錄二、SASB Standards 對照表	125
附錄三、2024-2025 年大林慈濟 醫院醫師參與外部單位 列表	126
附錄四、查證聲明書	131



2023 綠色醫院 SNQ銅獎

巴士台鐵接駁逾 10 萬人次，偏遠就醫交通車服務近 3 萬人次方便就醫減少私家車碳排

25,000 平方公尺道路及廣場鋪設透水性連鎖磚，允許地表水進入地下補給地下水

充分採用自然光，如設置空中花園等降溫節能設計，安裝太陽能板和節能設備與管理系統

大量宿舍滿足 73% 醫師及 60% 護理師需求，有效減少醫護通勤時間和成本，降低碳排放和交通壅塞

種植大量喬木近 1800 棵，灌木逾 15,000 棵，含原生樹種減少對環境的衝擊，維護院區生態系統的多樣性

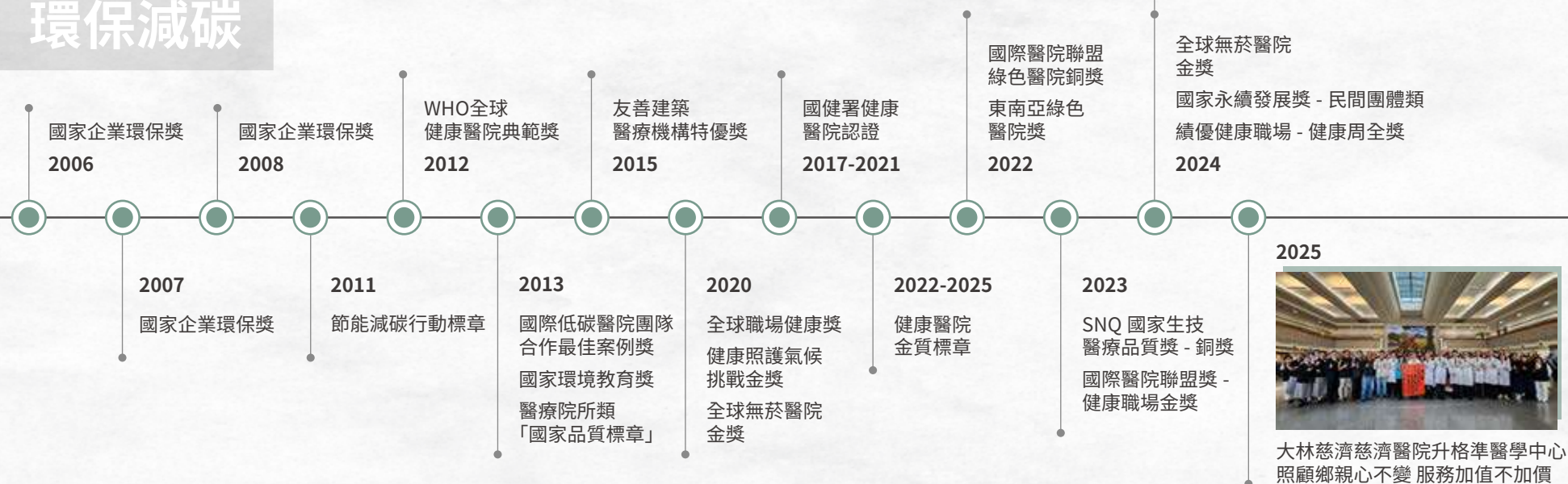
設置中水回收系統，年回收逾 85,000 公噸，供馬桶沖水及灌溉，減少使用新鮮水資源

大林慈濟醫院永續發展足跡

2000
素食與
環保減碳

2007
健康促進

2010
綠色永續



關於本報告書

範疇與邊界

本報告書之揭露範疇為佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院（以下簡稱「佛教大林慈濟醫院」、「大林慈濟醫院」、「本院」、「我們」），地址為嘉義縣大林鎮民生路 2 號，部分揭露內容涵蓋佛教慈濟醫療財團法人董事會，長照服務章節涉及受委託經營場所（章節 5.2），永續報告揭露範疇與財報一致；時間範疇為 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日，因本院首次出版永續報告書，為提高資訊完整性，其餘年度用作輔助與補充。

大林慈濟醫院多年來致力於治理（Governance）、社會（Social）、環境（Environmental）面向之行動並獲得肯定，於本年度升格為準醫學中心，永續報告之出版與財務報告一致為每年 1 次。

首次出版日期：2025 年 10 月

現行版本出版日期：2025 年 10 月

前次出版日期：無

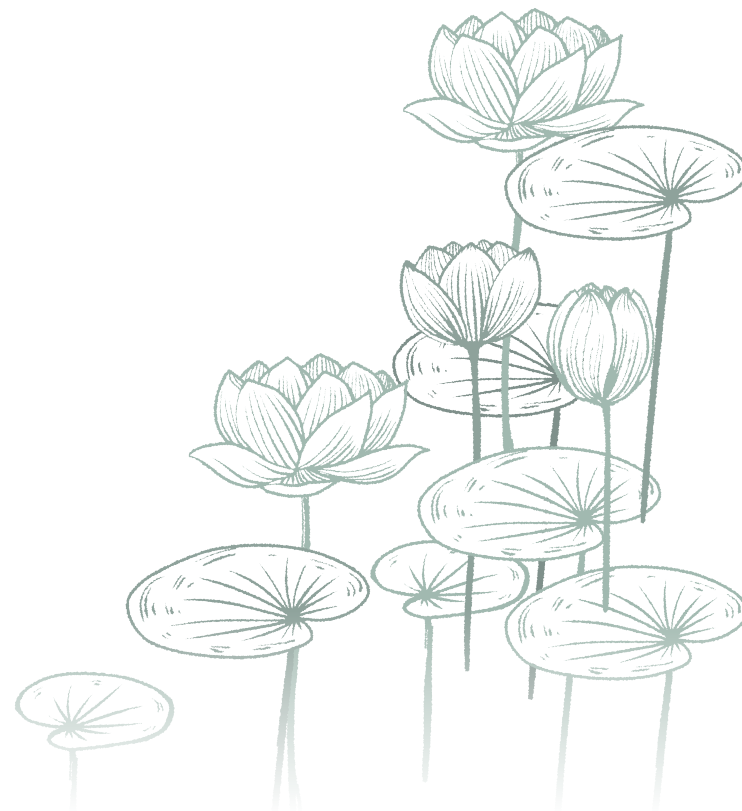
下次出版日期：2026 年 10 月

大林慈濟醫院基本資訊

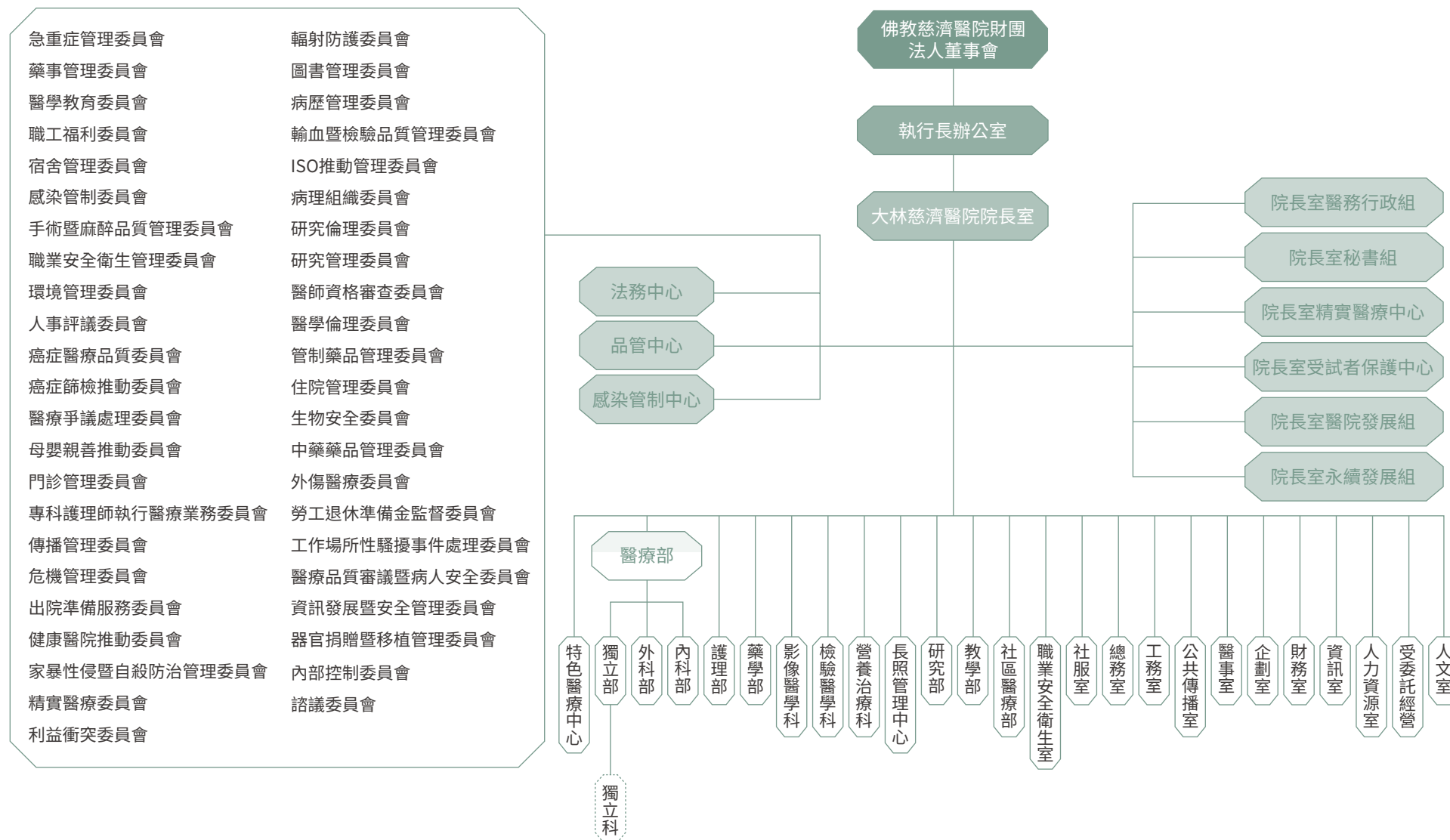
成立時間	2000 年 8 月 13 日
醫院中文名稱	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
醫院英文名稱	Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
醫院所在地	嘉義縣大林鎮平林里民生路 2 號
營運國家	臺灣
產業類別	醫療保健及社會工作服務業

大林慈濟醫院組織架構

大林慈濟醫院以佛教慈濟醫療財團法人董事會、執行長辦公室為最高監督指導團隊，下轄數個委員會、組織、機構、單位，共同進行本永續報告書之揭露。受委託經營之單位非本報告書揭露範疇、亦非組織型溫室氣體盤查之邊界，但為完整揭露利害關係人關注之重大主題，在長照服務章節中一併進行揭露。



佛教大林慈濟醫院組織圖



撰寫標準及管理流程

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院長年致力於醫療服務並關注永續發展，本年度撰寫第一本永續報告書，依循 Global Reporting Initiative (GRI) 發布之準則、SASB Standards-Health Care Delivery version 2023-12、Task Force on Climate-Related Financial Disclosures (TCFD) 進行撰寫與揭露。

本報告書揭露之數據及資料由本院永續報告撰寫小組蒐集、彙整，經院長及負責之單位主管修訂後，送交第三方進行符合 GRI 準則之查驗證，完成查驗證之稿件提交監督團隊執行長辦公室進行核決後即定稿出版，並公布於本院官網。

外部保證

保證項目	依循標準／項目	確信／認證單位
永續報告書	AA1000AS v3 Type 1 中度保證等級	新加坡商英國標準協會集團私人有限公司 臺灣分公司 (BSI)
財務數據	年度財務報告	勤業眾信聯合會計師事務所
溫室氣體排放查證	ISO 14064-1:2018	台灣檢驗科技股份有限公司 (SGS)
食品安全管理系統	ISO 22000:2018	台灣檢驗科技股份有限公司 (SGS)
HACCP 認證	HACCP Certification (Hazard Analysis and Critical Control Point) Based upon Codex Alimentarius General Principles of Food Hygiene CXC 1-1969 (2020)	台灣檢驗科技股份有限公司 (SGS)
資訊安全管理系統	ISO/IEC 27001:2022	環奧國際驗證公司 (TCIC)
能源管理系統	ISO 50001:2018	台灣檢驗科技股份有限公司 (SGS)

意見回饋

感謝您的關注，如有任何疑問或建議，歡迎與我們聯絡

永續報告書聯絡窗口：陳敬森

電話：05- 2648000 #5019

郵件：sen@tzuchi.com.tw

副總的話

專業創新 永續人文

感恩大林慈濟醫院同仁們，歷經 25 年努力，致力專業臨床服務，是雲嘉地區後送醫院。更加廣教學面向成醫策會標桿，深耕創新研究獲醫界及衛福部肯定，晉級為準醫學中心，這在偏鄉是高難度的挑戰，非常感恩在賴寧生院長的帶領下，同仁們做到了，真了不起！

憶起 1990 年代，雲林、嘉義及臺南一帶醫療資源相對不足，每萬人口僅約五床病床，對幅員遼闊、人口分散的農業縣市而言，醫療可近性與即時性皆是一項嚴峻挑戰。在當時衛生署長及嘉義縣各界人士，尤其地方鄉親的多方邀約與殷切期盼下，證嚴上人基於搶救生命、守護健康的初心，即使花蓮慈濟醫院仍處於艱困經營階段，仍毅然勉力推動大林慈濟醫院的營建，只為補足西南部地區醫療量能，讓更多生命能在關鍵時刻獲得妥善照顧。

當年規劃時，即思考建構為醫學中心，才能成為守護缺乏醫療的西南部地區民眾生命的重要，再者為珍惜地球能源，特將「生態有機」觀念，融入建築設計與整體營運的重要理念。

因此導入全球首創的醫院中水回收系統，並結合生態污水處理機制，透過完善的系統化設計提升水資源使用效率，使醫療設施在提供專業照護的同時，也能與自然環境和諧共存，為醫院日後推動永續發展奠定穩固基礎。

為搶救生命的使命，成立 24 小時救心救腦中心，如今十位心臟內外科醫師的堅強陣容，成為雲嘉守護生命樞紐；在偏遠無醫的大埔鄉，建立全年無休醫療站，在各鄉鎮廟口用歌仔戲開講健康教育，是雲嘉地區最佳生命守門員。

在守護地球的實踐上，慈濟自創辦志業以來，推動並實踐護生茹素不殺生，感恩全院同仁素食，並自備環保餐具，將環保與護生理念落實於日常工作與生活之中，逐步形塑低碳、友善且具人文精神的醫療人文環境。

這份從建築規劃、設施管理到制度的持續投入，使醫院在醫療專業及綠色建築與綠色營運等面向，累積具體而可被檢視的實踐成果，因此獲得國際永續與綠色醫院最大獎項的肯定。

隨著科技演進，慈濟醫院亦持續推動以環境友善為核心的醫療資訊政策，落實無紙化醫療流程，透過醫療資訊系統整合，降低紙張使用與資源耗用，兼顧醫療效率與環境責任。

近年來，行動醫療資訊的推展更展現由下而上的實踐力量，由基層同仁依臨床實務需求，自主推動行動醫療 App 的應用，將科技轉化為貼近照護現場的實用工具，提升精準照護的連續性、即時性、持續性的病人安全。

這股由同仁自發形成的行動力，源自長年深植於醫院體系中的生態有機理念，也展現出對醫院的珍惜與守護。其核心精神不僅體現在制度與科技的推動，更是一種以病患為己親、以責任與關懷承擔照護使命的人文實踐，形塑出兼具人文溫度與專業效率的醫療環境，成為大林慈濟醫院永續發展的重要內在動能。

回顧這段大林慈濟醫院成立的歷程，源於對醫療不足的深刻體察；證嚴上人慈悲不忍眾生痛苦，帶領慈濟人承擔起守護生命的責任。展望未來，因應高齡化社會需求，少子化的困境，融入運用 AI 創新，永續以人為本、以病為師尊重生命的核心價值，持續以深化慈濟醫療人文為永續治理指標，結合醫療品質、環境友善、幸福職場與社會共融等面向，與慈濟志工團隊攜手前行，讓醫療不僅守護當下的健康，也為社會與地球累積長遠而穩定的善循環奠定重要磐石。行筆至此思大林慈濟醫院同仁們，以院為家真甘願，不由吟讚：

雲嘉苦盼良醫臨

一念悲心建醫林

昔日蔗田今醫中

人本醫療法脈承

綠能永續護地球

智慧科技增動能

創新醫療益群生

慈悲傳愛遍五洲

永續人間濟蒼生



慈濟基金會副總執行長

林聖生

感恩團隊們，永續地球與志業於世代代是我們共同使命，加油！



執行長的話

1966 年成立的慈濟基金會明年即滿 60 周年，這一甲子的時間證嚴上人呼籲民眾要投入環保資源回收、推動素食，這二個任務就如同慈濟人與生俱來的使命。而大林慈濟醫院從 2000 年啟業到現在這 25 年來，對於素食裨益健康、環境保護這兩方面都非常努力，特別是自 2007 年通過成為 WHO 世界衛生組織的國際健康促進醫院網絡聯盟的成員，更加用心。

在我擔任大林慈濟醫院首任院長期間，即帶領全院同仁投入「健康促進醫院」，且分為「病人、同仁、社區、環境、心靈，及領導統御」六大面向推動，且大林慈院是全世界唯一這樣做的醫療機構。「同仁」部分由人資室負責；「社區」部分由社區醫療部負責；院長室負責領導統御的部分；「病人」部分由護理部負責；「環境」則由總務室負責。每個月開會討論如何改善，做得更好。

慈濟醫療志業一貫秉持「人本醫療，尊重生命」的宗旨從事醫療服務，然而在執行醫療業務的過程中，不免對地球環境造成一定的影響。不過，大林慈濟醫院節能減碳的成果非常亮麗，連續三年得到環保署的獎項，原本每一年頒獎後要將獎牌交回，但三年下來，當時署長對我說：「你們連續拿了三年獎，這個獎你就拿著，但是拜託你明年不要來參加了，你們都穩拿第一，留一些機會給別人。」這一段玩笑話，是我們節能減碳成果的最佳註解。大林慈院也因此獲得全世界第一家健康促進醫院典範獎，相當不容易！

這一本大林慈濟醫院的永續報告書，正是呈現過去這些年努力累積的成果。醫院耗用很多自然資源，包括電、水，也會產生有害的廢棄物，包括有感染性、放射性、毒性等醫療廢棄物，都需要我們好好管控。大林慈濟醫院主管與同仁很用心、很努力地投入，希望將醫療機構對環境的衝擊減少到最低的程度。永續報告書正好能盤點目前的狀況，找到接下來能夠改善的地方，讓我們能夠向前邁進，達到清淨地球，環境永續的目標。

佛教慈濟醫療財團法人 執行長

林俊龍

院長的話

以人為本，從鄉土出發——佛教大林慈濟醫院的願景與實踐

2000年8月13日，在遼闊的嘉南平原上，「田中央的大醫院—佛教大林慈濟醫院」在證嚴上人的祝福中誕生，在醫療資源相對匱乏、醫療網絡尚未健全的年代，對於鄉村而言，一座醫院的意義，遠不止於問診與治療，更有弭平城鄉差距、實現醫療平權的願景，也是連結社區、家庭與人心的樞紐。走過25個年頭，大林慈濟醫院延續「高品質而溫馨、親切的醫療服務」、「品質慈濟化、特色草根化、人文深度化」、「尊重生命、以人為本」的宗旨與願景，於2025年，佛教大林慈濟醫院因專業、扎實的醫療服務，團隊成員不怠的精進努力，順利升格為準醫學中心，這不只是層級的提升，更是對大林慈濟醫院多年努力與堅持的最佳肯定。

永續發展趨勢下的氣候與社會責任

大林慈濟醫院深知，氣候變遷所帶來的影響，終將回到人類健康本身，威脅我們所守護的每一條生命。因此，自創院以來，本院即積極投入各項節能減碳等永續行動，連續榮獲「2022年國際醫院聯盟卓越綠色醫院銅獎」、「2023年亞太暨台灣永續行動獎-健康福祉金獎」、「2024年國家永續發展獎」等肯定，展現醫療場域推動減碳與環境友善的實質成果；從節水設備到太陽能系統建置，從綠色採購到廢棄物分類，大林慈濟醫院以醫院為起點，連結各類利害關係人，形塑良善循環。在永續發展的趨勢下，大林慈濟醫院也不斷盤點內部醫療資源，強化使用效率，制定務實的管理方針，從源頭解決問題，透過精實管理等方法優化服務流程，減少浪費，並積極推動健康減碳綠生活，以「綠色供膳」為核心策略之一，全院實施素食餐點與可重複使用餐具制度，建立自營中央廚房，導入ISO 22000與HACCP食品安全管理系統，不僅提升餐飲品質，更成功減碳逾千噸、節水千萬公升，為醫療永續立下具體標竿，打造一座更有韌性、提供優質醫療服務的醫院。

智慧醫療擴大醫療網絡

AI科技發展正在改變醫療的樣貌，大林慈濟醫院積極導入智慧醫療方案，結合大數據分析與人工智慧技術，提升臨床診療效率、病人安全與醫療可近性及準確性，同時全院推廣Power BI應用，促進同仁利用BI工具提升數據整理及分析效率，縮短作業時間減輕工作負擔與壓力。此外智慧病房、雲端病歷、遠距照護的發展已趨於成熟，未來大林慈濟醫院將以智慧方法納入預防與陪伴機制，並強化與在地連結，與社區及醫療夥伴攜手合作擴大醫療網絡及醫院影響力，共同解決居民健康問題，期望在面對高齡化社會難題下，結合醫院資源與社區支持實施全人照護系統，能妥善照顧到每一位需要受幫助的病人。

人才與設備並進，穩健邁向醫學中心

醫療的進步，仰賴人才與設備的精進。大林慈濟醫院為雲嘉鄉親提供眾多先進的高階醫療設備，提供精準且安全的治療，為嘉義地區帶來優質的醫療服務，同時難能可貴的是醫院內部有一群優秀且具使命感的員工，在專業上不斷突破、勇於創新，為自己、也為醫院豎立專業聲譽及鄉親口碑。大林慈濟醫院鼓勵同仁持續的精進技術，積極參與各類醫學研討會與發表會等，並獲得豐厚的成就感。大林慈濟醫院因為有這些同仁，而使社區與病人感受到信任與安心，也使我們能驕傲地說：大林慈濟醫院以員工為榮。

醫者仁心，走進社區

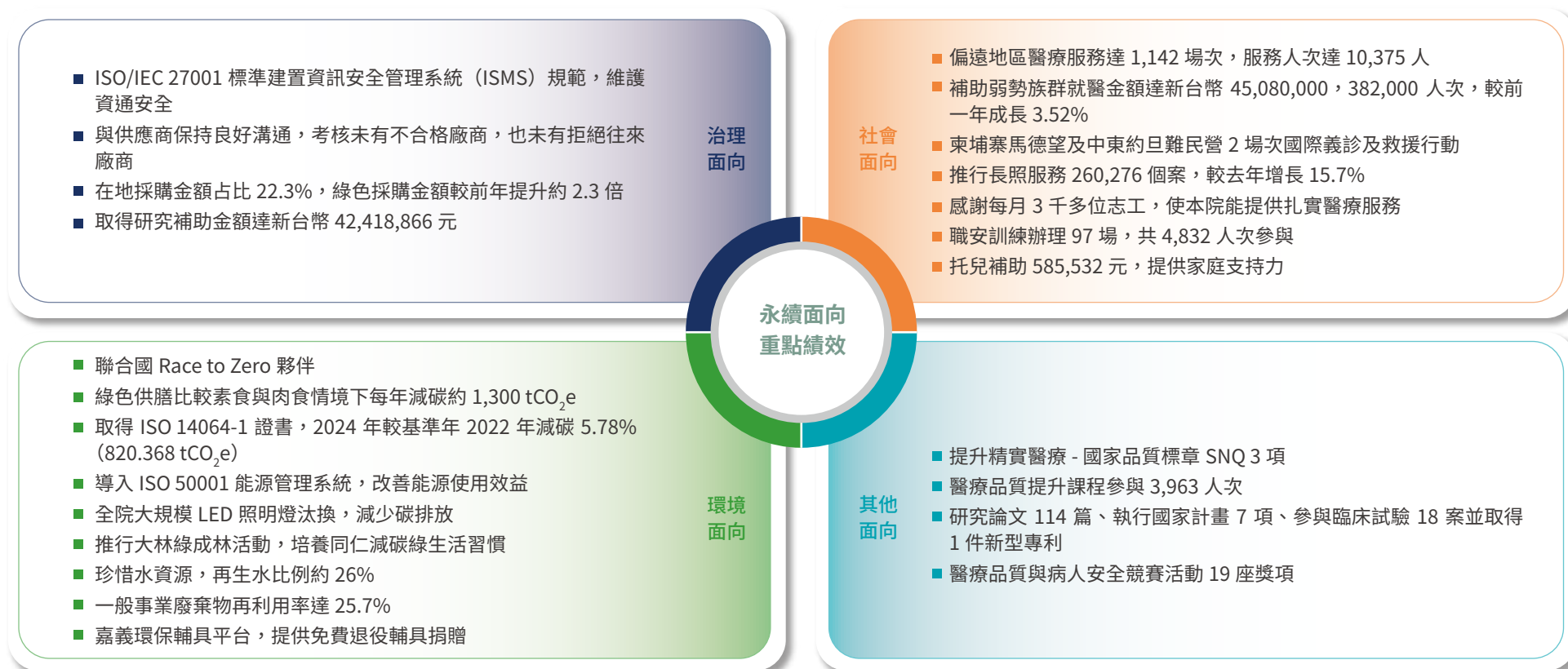
每一位在大林慈濟醫院服務的員工，都是肩負慈悲使命的行者，這份從佛教慈悲心出發的醫療志業，讓醫療不再是冷冰冰的制度，而是有溫度、有尊嚴、有情感的陪伴。我們深信：「合心、和氣、互愛、協力」不只是理念，更是讓醫療回歸人性與溫暖的關鍵。這一條路，從鄉土走起，從人心落實，大林慈濟醫院將持續提供優質醫療服務、守護每一位鄉親的健康，結合社區夥伴一同打造永續共好的未來。

大林慈濟醫院 院長

賴寧生



2024 年永續重點績效成果



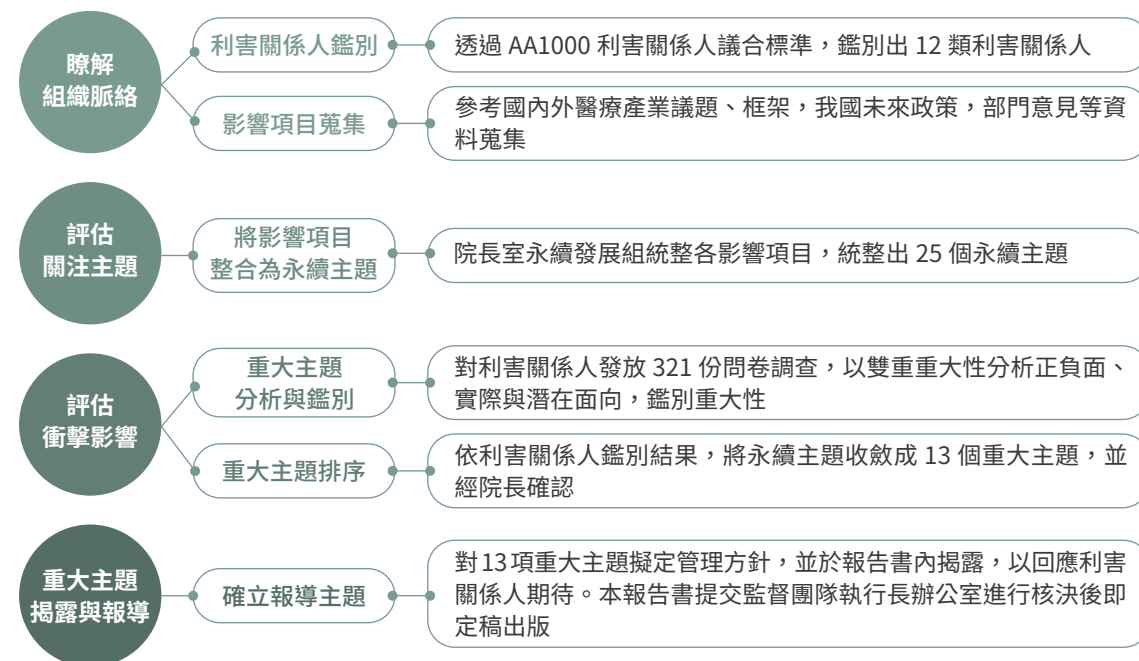
大林慈濟醫院永續發展團隊

大林慈濟醫院於 2024 年 4 月成立院長室永續發展組，作為院長室推動永續發展的幕僚單位，並於同年 10 月成立永續發展及報告撰寫團隊，以更有系統性的盤點、整合資源並推動永續發展。永續團隊由院長親自帶領，下轄永續治理組、卓越醫療組、環境友善組、幸福職場組、社會共融組等 5 組，負責統籌本院整體永續管理工作，強化人本醫療的同時，更將責任擴及環境的健康，期望帶給大林慈濟醫院與在地社區永續發展願景。本院永續發展成果定期呈報院長，並於董事會進行匯報，確保各項發展方針與重大決策均符合法規與願景。2024 年共召開 3 次董事會。

◆ 永續發展及報告撰寫團隊架構

永續長：賴寧生 院長					
組別	永續治理組	卓越醫療組	環境友善組	幸福職場組	社會共融組
召集人	副院長（級）以上主管	副院長（級）以上主管	副院長（級）以上主管	副院長（級）以上主管	副院長（級）以上主管
主題	- 營運績效與財務治理 - 法規遵循與誠信經營 - 風險管理與應變機制 - 供應鏈管理 - 資訊安全	- 醫療品質 - 醫病關係 - 智慧醫療 - 特色醫療 - 傳染病防治與管控	- 氣候變遷風險管理 - 綠色醫療與溫室氣體管理 - 循環經濟與水資源管理	- 多元招募與人才發展 - 職業健康與安全 - 員工權益與福利 - 優質教學場域	- 社區醫療與關懷 - 長照服務

◆ 利害關係人與重大主題鑑別及管理



利害關係人鑑別

依循 AA1000SES 利害關係人議和原則（AA1000 Stakeholder Engagement Standards）之「責任性、依賴性、影響性、關注度、多元觀點」五大面向，大林慈濟醫院經討論鑑別出 12 類利害關係人群體，包含高階團隊、員工、志工及捐贈者、社區居民、實習生、供應商、承包商、病人及家屬、政府機關與評鑑單位、醫療同業與合作夥伴、媒體、及 NPO 非營利組織。

本年度利害關係人調查共蒐集到 321 份問卷，結果顯示 12 類利害關係人皆最關注大林慈濟醫院的醫療品質，其次是誠信經營與從業道德，這兩項主題也是本院一直以來的核心，而病人權益、員工權益與福利是病人及家屬、員工所關注的主題，上述 4 項主題將在報告書的後段作為重大主題進行揭露，回應利害關係人的關注。

類別	對大林慈濟醫院的重要性	關注度前三的永續主題	溝通管道及頻率	議合暨回應章節
員工	員工是大林慈濟醫院的根本，是推行各項服務行動的主力，徵才、育才、留才是本院永續發展重點。	醫療品質 誠信經營與從業道德 員工權益與福利	• 各部門例會（1 次 / 月） • 醫療科主任會議、主治醫師大會、行政主管會議、勞資會議、職工福利委員會（1 次 / 季） • 電子公告、意見箱、專線電話 • 員工滿意度問卷、健康促進需求問卷（1 次 / 年） • 與院長室主管有約（1 週 / 次） • 菩提心芽營（1 年 / 2 ~ 3 次） • 住院醫師座談會（1 年 / 2 次）	2.1 醫療品質 1.2 法規遵循與誠信經營 4.3 員工權益與福利
志工及捐贈者	慈濟體系中志工與捐贈者是非常值得感謝的，並帶給大林慈濟醫院及受幫助者相當大的關懷。	醫療品質 誠信經營與從業道德 病患權益	• 志工感恩餐大會（1 次 / 年） • 志工培訓日（2 次 / 年） • 捐贈者感恩（不定期） • 志工通訊群組 • 服務期間每日共修交流	2.1 醫療品質 1.2 法規遵循與誠信經營 2.2 醫病關係
社區居民	大林慈濟醫院坐落之社區常與本院互動，社區的聲音具重要參考價值，同時醫院也多有回饋社區，增進健康價值。	醫療品質 病患權益 誠信經營與從業道德	• 社區健檢、健康講座 • 本院官網、FB 等社群媒體發布本院訊息，並設有意見反映管道	2.1 醫療品質 2.2 醫病關係 1.2 法規遵循與誠信經營
高階團隊	大林慈濟醫院的監督治理團隊，負責營運績效、發展方向等重要工作，為本院重要舵手。	醫療品質 誠信經營與從業道德 營運績效與財務治理	• 董事暨法人主管指導短中長期年度工作計畫目標、執行成果與預決算會議（1 次 / 半年） • 工作計畫執行成果及短中長期計畫暨年度工作計畫與預算會議（1 次 / 半年） • 院級目標與工作計畫（BSC）成果與檢討報告（1 次 / 季） • 醫療品質審議暨病人安全委員會（1 次 / 季） • 醫療品質指標審議小組會議（1 次 / 季）	2.1 醫療品質 1.2 法規遵循與誠信經營 1.1 營運績效與財務治理
實習生	實習生是醫療業未來的主力，帶給實習生扎實且有效的培訓，並在未來回饋病人，是大林慈濟醫院對整個業界貢獻的重要項目。	醫療品質 員工權益與福利 職業健康與安全	• 口頭隨時直接反映 • 實習生導生輔導（1 次 / 月） • 醫學生導生輔導（1 次 / 季） • 教學會議討論（1 次 / 月） • 院校實習學生教學會議，每半年 / 每年 • 實習回饋表單（1 次 / 每梯）	2.1 醫療品質 4.3 員工權益與福利 4.2 職業健康與安全

類別	對大林慈濟醫院的重要性	關注度前三的永續主題	溝通管道及頻率	議合暨回應章節
供應商	供應鏈上游的供應商穩定帶給大林慈濟醫院藥品、器材等，是提供服務時不可或缺的夥伴。	醫療品質 誠信經營與從業道德 特色醫療	• 供應商考核（1 次 / 年） • 新廠商簽約前審查 • Line、電話、傳真即時溝通	2.1 醫療品質 1.2 法規遵循與誠信經營 2.5 特色醫療
承包商	供應鏈下游的承包商協助大林慈濟醫院發展，並提供來院病人、家屬多元的服務，讓本院服務更加完善。	醫療品質 誠信經營與從業道德 員工權益與福利	• 承包商會議（2 次 / 月）	2.1 醫療品質 1.2 法規遵循與誠信經營 4.3 員工權益與福利
病人及家屬	大林慈濟醫院的服務以病人及家屬為中心，致力於提升醫療品質，創造良好醫病關係，保障病人健康。	醫療品質 病患權益 誠信經營與從業道德	• 官網設置有意見信箱與聯繫電話 • 來院病人就醫經驗調查	2.1 醫療品質 2.2 醫病關係 1.2 法規遵循與誠信經營
政府機關與評鑑單位	大林慈濟醫院受主管機關監督管轄，治理方針積極配合政府政策，以提供醫學中心等級的服務為目標持續精進。	醫療品質 誠信經營與從業道德 風險管理與應變機制	• 健保署南區業務組醫院總額會議：共管會議（1 次 / 季） 院長會議（1 次 / 半年） • 嘉義縣衛生局衛生業務書面督導考核：衛生局急救責任醫院『緊急醫療作業』督考、衛生醫院督導書面或實地考核（1 次 / 年）	2.1 醫療品質 1.2 法規遵循與誠信經營 1.3 風險管理與應變機制
醫療同業與合作夥伴	大林慈濟醫院作為準醫學中心，為更有效提升醫療服務品質，多有和地方診所等夥伴進行合作，創造價值。	醫療品質 誠信經營與從業道德 員工權益與福利	• 社區醫療群會議（1 次 / 月） • 不定期合作辦理社區活動	2.1 醫療品質 1.2 法規遵循與誠信經營 4.3 員工權益與福利
媒體	如今是社群媒體時代，大林慈濟醫院藉多元媒體傳遞正確健康知識，並建立值得信賴的品牌形象。	醫療品質 誠信經營與從業道德 病患權益	• 不定期與各媒體渠道聯繫、新聞稿發布	2.1 醫療品質 1.2 法規遵循與誠信經營 2.2 醫病關係
NPO 非營利組織	NPO、大學等非營利組織為大林慈濟醫院的重要夥伴，並能帶來多元且創新的意見，具重要參考價值。	醫療品質 特色醫療 長照服務	• 不定期配合非營利組織、公協會來函，積極參與交流 • 不定期與國內外學校、醫院、非營利機構等簽訂 MOU、互相交流	2.1 醫療品質 2.5 特色醫療 5.2 長照服務

大林慈濟醫院重大主題鑑別

依 GRI 3 重大主題 2021 揭露原則評估，初步挑選與大林慈濟醫院相關之永續主題共 25 項，為確保大林慈濟醫院之資源投入與發展方向能回應利害關係人所關注之主題，本院對 12 類利害關係人進行調查，共蒐集 321 份問卷進行分析、鑑別不同面向之永續主題之衝擊程度，依照衝擊程度分數挑選出前 13 項利害關係人較關注之永續主題（見下圖）。在進行衝擊程度評估時考量該議題對經濟、環境、人權造成之正負面衝擊的強度及可能性，對本院營運、社會及氣候責任之實踐、醫療服務量能韌性等造成之影響。



19項永續主題

法規遵循與誠信經營

資訊安全

傳染病防治與管控

職業健康與安全

多元招募與人才發展

醫療品質

員工權益與福利

醫病關係

綠色醫院與溫室氣體管理

循環經濟與水資源管理

風險管理與應變機制

智慧醫療

長照服務

營運績效與財務治理

供應鏈管理

社區關懷與參與

優質教學場域

特色醫療

氣候變遷風險管理

挑選出的 13 項永續主題因性質相似、管理單位相同等因素，經醫院團隊與專家判定，將相似之主題合併揭露（法規遵循、誠信經營與從業道德合併成法規遵循與誠信經營，多元招募與人才留任、人才培訓與發展合併成多元招募與人才發展，溫室氣體與能源管理、生物多樣性合併成綠色醫院與溫室氣體管理，循環經濟、水資源管理合併成循環經濟與水資源管理），再考量我國雙軸轉型、人口高齡化等趨勢，納入智慧醫療、長照服務，作為本院之重大主題。

最終本院重大主題共 13 項，包含治理面 3 項（法規遵循與誠信經營、風險管理與應變機制、資訊安全）、醫療面 4 項（醫療品質、醫病關係、傳染病防治與管控、智慧醫療）、環境面 2 項（綠色醫院與溫室氣體管理、循環經濟與水資源管理）、社會面 4 項（多元招募與人才發展、職業健康與安全、員工權益與福利、長照服務），其餘非重大的永續主題 6 項，一併於本報告書中進行揭露。本院重大主題將每 2 年進行一次鑑別。

重大主題說明

大林慈濟醫院的永續議題有永續治理、卓越醫療、環境友善、幸福職場、社會共融 5 大面向，在鑑別中共找出 13 項重大主題，各重大主題對應到的 GRI、SASB 準則如下表，同時說明該重大主題對本院及利害關係人的衝擊及對應章節。

面向	2024 重大主題	對應 GRI、SASB	衝擊說明 * (括弧) 內指主要影響面向	衝擊管理對應章節
16 和平與正義制度 17 全球夥伴 治理	法規遵循與誠信經營	- GRI 205 - HC-DY-510a.1	正面實際 (經濟) 持續遵守法令、秉持誠信與道德經營，塑造優良的醫院文化及值得信賴的品牌。 負面潛在 (經濟) 如有重大法規遵循或誠信經營問題，將傷害大眾對本院之信任。	1.2 法規遵循與誠信經營
	風險管理與應變機制	自訂主題	正面潛在 (經濟) 健全的管理與應變機制，將能在風險發生時將傷害降到最小，並穩定提供醫療服務。 負面潛在 (經濟) 反之，將可能擴大傷害，並影響本院與利害關係人。	1.3 風險管理與應變機制
	資訊安全	- GRI 418 - HC-DY-230a.2 - HC-DY-230a.3 - HC-DY-230a.4	正面實際 (經濟) 持續遵守法令、以謹慎態度管理資訊安全，塑造值得信賴的醫院形象。 負面潛在 (經濟) 本院利害關係人相當重視資訊安全，政府更有資通安全署作資安專責部門，如本院資安發生問題將衝擊本院信譽、產生營運風險。	1.4 資訊安全
3 健康與福祉 9 工業、創新基礎建設 醫療	醫療品質	- 自訂主題 - HC-DY-250a.6	正面實際 (經濟) 醫療品質的提升將帶給病人更好的醫療成效，並增強本院值得信任的品牌形象及營收。 負面潛在 (經濟) 反之，將衝擊到院病人的健康，並衝擊醫院營收等各個面向。	2.1 醫療品質
	醫病關係	- 自訂主題 - HC-DY-250a.2	正面實際 (人權) 良好的醫病關係受本院重視，友善的醫療團隊形象，更能將精實有效的服務帶給病人，增進病人健康。 負面潛在 (人權) 反之，將降低病人的來院意願，影響病人健康與本院營收、人才留育等各面向。	2.2 醫病關係
	傳染病防治與管控	自訂主題	正面實際 (人權) 傳染病防治與管控是醫院的責任，避免疾病傷害利害關係人健康。 負面潛在 (人權) 反之，將影響利害關係人健康，嚴重者更會影響國家社會、經濟層面。	2.3 傳染病防治與管控
	智慧醫療	自訂主題	正面實際 (經濟) 智慧化乃本院轉型重點政策，將對員工工作模式、醫療服務品質等產生持續的正面影響。 負面潛在 (經濟) 智慧轉型方向不符合利害關係人需求、或缺少溝通、教育，導致使用率不振、延長成本回收時間。	2.4 智慧醫療

面向	2024 重大主題	對應 GRI、SASB	衝擊說明*（括弧）內指主要影響面向	衝擊管理對應章節
12 責任消費與生產 	綠色醫院與溫室氣體管理	• GRI 302 • GRI 305	正面實際（環境） 妥善的能源運用及溫室氣體管理等，可降低開支，配合政策，並提升本院形象。 負面實際（環境） 為達成綠色醫院目標，初期需投入較高成本，本院將落實成果，加速成本回收。	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理
13 氣候行動 	循環經濟與水資源管理	• GRI 303 • GRI 306	正面實際（經濟） 妥善的資源使用，及循環概念的落實，可降低本院開支，並增加醫療服務之韌性。 負面潛在（經濟） 反之，將喪失減少營運成本的機會，並降低醫療服務韌性。	3.3 循環經濟與水資源管理
環境				
3 健康與福祉 	多元招募與人才發展	• GRI 401 • GRI 404 • GRI 405 • HC-DY-330a.1 • HC-DY-330a.2	正面實際（人權） 各行業面臨缺工困境，徵才、育才、留才，是醫院永續發展中必不可少的項目。 負面潛在（人權） 本院有服務更廣大的群眾的博愛目標，積極提升醫療服務的質與量，做好員工相關議題是實現願景的首要目標。	4.1 多元招募與人才發展
4 教育品質 	職業健康與安全	• GRI 403 • HC-DY-320a.1	正面實際（人權） 持續遵守法令、秉持以人為本的經營理念，塑造安全的工作環境及良好雇主品牌。 負面潛在（人權） 如員工的健康與安全發生意外，對本院是莫大損失；本院積極維護並保障執業安全，並期望增加員工滿意度。	4.2 職業健康與安全
5 性別平等 	員工權益與福利	• GRI 201 • GRI 401 • GRI 402 • GRI 405 • GRI 406	正面實際（人權） 完善的員工權益與福利提升本院留任率，並塑造優良雇主品牌，給予潛在員工鮮明的企業文化。 負面潛在（人權） 反之，將影響員工及潛在員工的職涯選擇。	4.3 員工權益與福利
8 就業與經濟成長 	長照服務	• 自訂主題	正面實際（人權） 隨高齡化及長照 3.0 政策發佈，國家長照需求提升，本院結合龐大資源網絡，帶來更完善的長照服務。 負面潛在（人權） 如不能做好長照服務，將違背本院長期以來以人為本之精神。	5.2
社會				

註：對應之 GRI 準則不一定包含所有子項，詳細以附錄為準。

價值鏈中受衝擊之利害關係人類型評估

價值鏈	價值鏈上游		營運活動		價值鏈下游	
描述	技術與管理框架之開發、基礎建設等，包含藥品、醫材、設備管理等		營運活動如門診、住院、急診等，包含人才管理等機制之執行運作		接受服務的病人、社區及合作夥伴等	
受衝擊利害關係人	- 員工 - 高階團隊 - NPO 非營利組織	- 供應商 - 承包商	- 員工 - 高階團隊 - 志工及捐贈人 - 承包商	- 政府機關與評鑑單位 - 病人及家屬 - 實習生	- 員工 - 高階團隊 - NPO 非營利組織 - 志工及捐贈人	- 社區居民 - 病人及家屬 - 媒體 - 醫療同業與合作夥伴

價值鏈衝擊之重大主題類型評估

	價值鏈上游	營運活動	價值鏈下游
描述	研究、訓練、硬體	實際營運	社會影響
法規遵循與誠信經營	✓	✓	
風險管理與應變機制	*	✓	△
資訊安全	*	✓	△
醫療品質		✓	*
醫病關係		✓	*
傳染病防治與管控	△	✓	△
智慧醫療	*	✓	
綠色醫院與溫室氣體管理	✓	✓	△
循環經濟與水資源管理	✓	✓	△
多元招募與人才發展	✓	✓	△
員工權益與福利		✓	*
職業健康與安全	*	✓	
長照服務	△	✓	△

註：(✓) 指組織因其自身的活動造成衝擊；(*) 指組織的活動致使、促進或誘使另一個實體造成的衝擊；(△) 指一個組織沒有造成或促成負面衝擊，可能因其營運、產品或服務而產生負面衝擊。

重大主題策略方針及管理目標

重大主題	策略面向	2 年短期目標	中長期目標	量化目標
法規遵循與誠信經營	- 有效提升遵法意識，強化遵法經營理念 - 確保經營合乎法令規範 - 注重誠信經營，建立值得信賴的口碑	1-1. 藉網頁、公告、信件、宣導、教育訓練等方式，強化全體職員之遵法意識 2-1. 培養醫療鑑定醫師，作醫療糾紛之審查人員，並強化院內遵法意識 3-1. 設置外部投訴管道及內部吹哨者制度蒐集潛在不當行為，由專責單位審視改善	持續確保全體職員之遵法意識與時俱進，落實誠信經營的原則拓展至合作夥伴，並保持投訴管道與吹哨者制度暢通	- 宣導與教育訓練場次、人數 - 無重大違規事件
資訊安全	- 確保資訊安全，降低資料外洩風險 - 積極應對新興資安議題	1-1. 跨單位委員會持續依循資安管理國際標準 ISO27001 管理資安 1-2. 落實機房等重要場所之出入管制 1-3. 定期執行院內電腦資安檢測與防護 2-1. 識別 AI 使用資安風險，訂定管理機制 2-2. 定期進行資安教育宣導及稽核，提升員工敏銳度	強化專責資安人力推動相關業務，並追蹤新興議題，持續進行員工的宣導及教育訓練等	- 宣導與教育訓練場次、人數 - 院內稽核頻率與通過比率 - 無重大資安事件
風險管理與應變機制	確保事件發生時各項應變措施	1-1. 密切關注國內外政策法規之更新，並學習相關議題 1-2. 定期鑑別本院風險，優先針對重大風險遴選風險管理小組成員 1-3. 訂定醫療行為 / 營運 / 新興風險等負面事件應對 SOP	培養各部門風險評估及管理人才，定期評估、報告，執行應對 SOP 及風險控制演練，並學習相關新知	- 風險鑑別頻率 - 風險控制演練場次
醫療品質	- 藉分眾化服務提升醫療品質 - 提升關鍵部門之營運效率 - 持續性的成果改善	1-1. 擴大取得特色疾病照護品質認證 1-2. 因應超高齡社會，持續增設高齡友善門診措施 1-3. 貫徹急診優先住院原則，減少病人留置急診時間，並適時評估加開病床 1-4. 建構多元族群包容友善的醫療服務環境 2-1. 落實精實管理，以更有效率的方式為病人創造價值 2-2. 每季呈報個案管理成效指標，分析未留治 / 完治原因，擬定改善計畫 3-1. 每月醫品專責主治醫師進行 PeerReview 後回饋各醫療科進行檢討 3-2. 結合各部門參與醫療科會前會與部長座談會，進行全方面規劃 3-3. 跨部門盤點病安事件，落實病人安全管理	持續盤點醫院內外部資源，導入新技術優化服務、增加效率，並積極獲取品質認證，提升本院醫療品質	- 病人滿意度回饋 - 疾病照護品質認證數 - 急轉住院病人留滯比率
智慧醫療	強化 AI 及大數據在醫療體系內之應用，藉數位化增強本院服務	1-1. 推動智慧輔助病房，監測病人生理資訊，供臨床上快速應對 1-2. 建構智慧定位與病房導引系統，提升照護效率與環境永續 1-3. 導入電子床頭卡，強化病房資訊透明與安全提示機制 1-4. 優化行動醫療 APP，提供病人全方位智能服務介面 1-5. 導入生成式 AI 應用於文書處理，簡化臨床重複作業 1-6. 擴展 LINE 智慧推播服務，強化病人互動與資訊即時性	擴大 AI 及智慧應用於各個醫療層面，包含臨床醫學研究、工作流程、病人健康預測、服務優化等，以提升醫療量能、減輕員工負擔，並帶來更好的就醫體驗	- 智慧應用案例數 - 國家醫療品質獎 - 智慧醫療類獲獎標章數

重大主題	策略面向	2 年短期目標	中長期目標	量化目標
醫病關係	• 提供病人更好的就醫體驗 • 優化就醫軟硬體環境	1-1. 制定第一線職類常遇問題的回應 SOP，持續優化醫療糾紛爭議應對 SOP 1-2. 持續實施診間滿意度調查，並蒐集客訴資料，了解病人需求 1-3. 結合應對機制 SOP、病人反映意見等，進行員工教育訓練 1-4. 建立外部顧客慰問機制 2-1. 持續實施醫病共享決策 SDM 2-2. 輔導慢性病人者至藥物整合門診	持續分析客訴資料庫，持續改進並制定更完備的應對方式，同時分析來院病人需求，分眾化設計本院服務，更可建立包含掛號批價的整合門診區，提供病人流暢就醫體驗，提升滿意度	• 診間滿意度調查頻率及結果 • 教育訓練時數 • 客訴數量
傳染病防治與管控	• 更即時有效地發現傳染病徵 • 提高本院感染控制能力 • 安全的醫療廢棄物管理	1-1. 建立「AI 數位化感控平台」有效宣達院內指令行動以及物資調度等 1-2. 納入志工實施感控教育訓練及演習 2-1. 建立快速分析、診斷病原體技術 2-2. 有效管理傳染病藥物庫存 3-1. 持續依法進行醫療廢棄物處理 3-2. 藉診間告示、口頭宣導等提升人員對醫療廢棄物之警覺性	提升病原體診斷技術，並定期演練，同時持續以宣導、培訓方式，使社區居民、病人、醫院員工具備防疫敏感度	• 教育訓練及演習數 • 告示及宣達頻率
綠色醫院與溫室氣體管理	• 營造綠色醫療場域 • 溫室氣體盤查及管理 • 更多面向的減碳行動 • 以生物友善的方式創造多元價值	1-1. 關注主管機關政策，盤點、規劃院內減排方案 1-2. 更換節能設備及節能管理方式（如空調分類管理） 1-3. 工程持續依循綠建築規範 2-1. 依法持續進行組織型溫室氣體盤查 2-2. 編制內人才取得永續管理、溫室氣體議題專業知能 3-1. 持續推行素食，並落實院內飲食規範 3-2. 評估交通車、復康巴士等轉用電動車、油電車 4-1. 培育員工了解 TNFD、生物與醫療等相關議題，並應用醫院場域進行療育活動	持續執行溫室氣體盤查，盤點碳排熱點進行減量，並秉持環境友善原則，規劃綠建築及生態友善場域	• 能源及溫室氣體排放密集度 • 專業培訓時數及人次
循環經濟與水資源管理	• 資源利用與管理 • 因應缺水危機進行用水減量及循環使用 • 支持自然界水循環	1-1. 落實被服等大量資材的管理與尋求再利用機制 1-2. 合理化使用藥品及醫材，並避免過量庫存 1-3. 持續落實垃圾分類及回收 2-1. 建立井水過濾系統，結合雨水及污水回收系統增進用水效率 2-2. 減少院內用水量，如節水水龍頭、乾洗手 3-1. 持續依法進行污水處理，避免進入土地河川 3-2. 持續鋪設透水鋪面及透水溝	積極探索本院廢棄物轉資源技術，提升回收用水過濾再升級以增加利用範疇，院內鋪設大面積植草磚，支持水循環功能	• 循環經濟資材使用率 • 廢棄物總量 • 回收水使用總量

重大主題	策略面向	2 年短期目標	中長期目標	量化目標
多元招募與人才發展	- 以多元方式補足缺工問題 - 提升關鍵職位人才就緒度	1-1. 與學校簽訂 MOU、展翅計畫等，並持續至護理學院擴大人才招聘 1-2. 依專科評鑑標準盤點、評估人力缺額，招募主治醫師 1-3. 培育院內招募專才種子人員，並增加各科醫學會求才訊息 2-1. 培育資深護理人員，並建立技術傳承管道 2-2. 發展專科醫生訓練里程碑制度	結合大林慢城特色設計工作模式，持續優化多元招募之成效，並與員工共構職涯，建立各院各職類關鍵人才培育制度	- 接受人才培訓制度者留任率 - 關鍵職位人才就緒度 - 專科醫師考試通過率
職業健康與安全	- 創造安全的工作環境 - 員工健康照護 - 健全職場文化	1-1. 參考 ISO45001 鑑別並改善工作中危險因子 1-2. 定期檢核職業安全與衛生並出具報告 2-1. 推廣使用員工健康照護 app 2-2. 醫護人員招募足額，充實醫療量能並維護員工身心健康 3-1. 建立良好的勞資溝通及申訴管道 3-2. 對職業傷害者提供關懷協助及補償撫卹	定期鑑別環境危險因子、員工健康風險推出改善行動及促進活動，並注重員工意見，維持溝通管道暢通	- 職安檢核報告 - 勞檢違規事件數 - 勞資溝通及申訴紀錄報告
員工權益與福利	- 維護員工權益 - 創造幸福職場	1-1. 定期的人權議題與員工權益宣導（ex 勞動權、生存權），並設置輔導室 1-2. 消除基於性別、年齡、國籍等的歧視，確保享有相同權益 2-1. 對高壓職類、新進員工定期舉辦關懷活動 2-2. 建立完善的彈性工時管理制度 2-3. 福委會定期了解員工需求	持續檢視並消除各式歧視情事，以宣導、關懷等角度，提供更舒適的工作環境	- 員工滿意度 - 員工留任率
長照服務	- 因應遠距及長照需求，提升人力及專業度 - 結合科技擴大遠距醫療應用 - 配合政策長照 3.0，由初級健康照護防治，結合醫療服務進而推動末期安寧善終	1-1. 盤點服務缺口導入志工排班照顧 1-2. 優化出院準備銜接長照服務之流程，減少病人不便 2-1. 藉遠距醫療技術增加可近性，提升不便病人就醫意願 2-2. 藉遠距醫療技術提供居家照護病人服務量能 3-1. 強化器官勸募及安寧照護機制 3-2. 結合社區醫療部活動與各種場合，進行長照服務宣傳講座	因應超高齡社會，持續導入創新科技與專業工作者，將服務量能導向照護缺口，並依病人型態分流進行教育、關懷、照護，推動成為高齡教育與照護中心	- 長照服務量能及收入 - 出準備銜接長照成功率

註：重大係指經主流媒體報導嚴重傷害本院形象者、違反法規經裁罰金額達 100 萬元以上者



CH1

永續治理

- 1.1 營運績效與財務治理
- 1.2 法規遵循與誠信經營
- 1.3 風險管理與應變機制
- 1.4 資訊安全
- 1.5 供應鏈管理

佛教大林慈濟醫院秉持誠信經營、醫療平權理念深耕雲嘉地區，多年來不斷精進醫療技術、擴大資源網絡，讓在地鄉親不用跑到大城市，就能享有優質的醫療服務，更運用科技將醫療服務送進偏鄉，期許能幫助更多需要的人；同時大林慈濟醫院重視利害關係人的溝通與回饋，滾動調整營運方針，在 2025 年大林慈濟醫院很榮幸能升格成為準醫學中心，未來，大林慈濟醫院將背負期待與責任，持續精進醫療服務，擴大醫院的影響力至社區與環境，帶來永續的價值與願景。

1.1 營運績效與財務治理

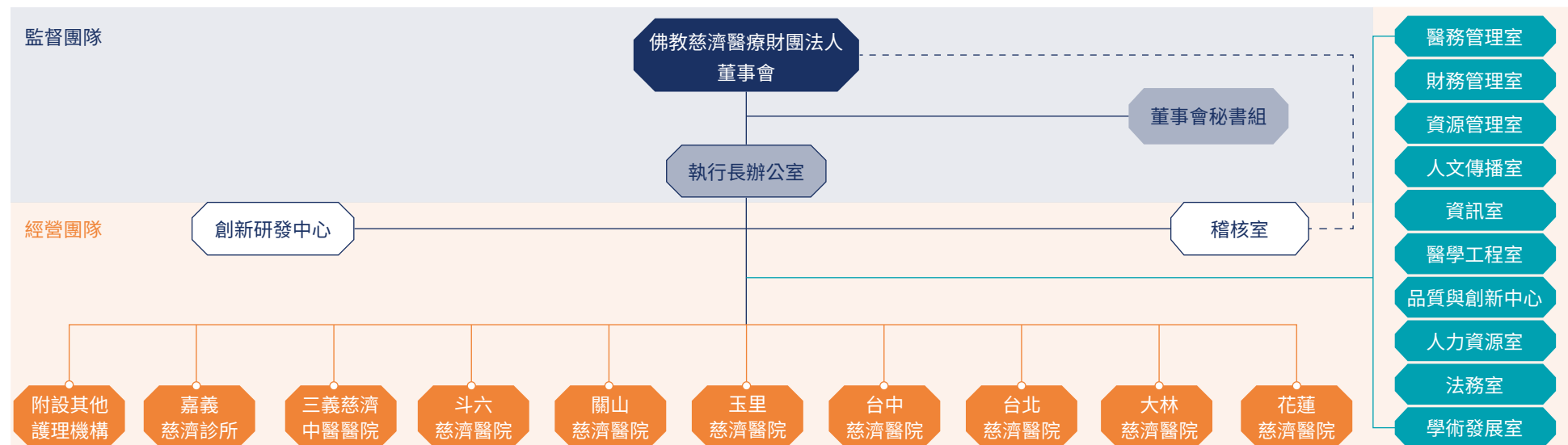
佛教慈濟醫療財團法人董事會

董事會宗旨、目的與願景

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

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

◆ 佛教慈濟醫療財團法人組織圖



董事多元化與獨立性

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

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

董事會的功能在於促進慈濟醫療整體性多元發展，發展具策略性的 ESG 面向之推動方針，每年至少召開 3 次會議，各院院長每半年至董事會報告經營狀況，執行長辦公室每年彙總報告慈濟醫療整體性發展，交由董事會審核各院之經營策略、年度發展計畫及預決算。2024 年共召開 3 次董事會、董事成員出席率為 100%，2024 年與董事會溝通之重大議題共 3 件，包含社區長照機構業務負責人異動、增設社區長照機構、及本院申請醫學中心五大任務執行成果等。

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

◆ 佛教慈濟醫療財團法人第 11 屆董事會成員

職稱	姓名	性別	年齡	專業資格與經驗
董事長	釋證嚴	女	65 歲以上	• 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會董事長 • 佛教慈濟醫療財團法人董事長
董事	林惠寬	女	55 歲以上	• 靜思精舍僧侶
董事	張紅玲	女	65 歲以上	• 靜思精舍僧侶
董事	翁秀美	女	55 歲以上	• 靜思精舍僧侶
董事	王正一	男	65 歲以上	• 佛教慈濟醫療財團法人董事 • 國立臺灣大學醫學院兼任教授

職稱	姓名	性別	年齡	專業資格與經驗
董事	閻雲	男	65 歲以上	• 財團法人國家衛生研究院董事 • 台灣生醫創新學會理事長 • 佛教慈濟醫療財團法人董事 • 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會董事 • 慈濟學校財團法人董事
董事	王本榮	男	65 歲以上	• 佛教慈濟醫療財團法人董事 • 慈濟學校財團法人執行長
董事	王端正	男	65 歲以上	• 佛教慈濟醫療財團法人董事 • 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會董事 • 慈濟學校財團法人董事 • 財團法人慈濟傳播人文志業執行長
董事	林碧玉	女	65 歲以上	• 佛教慈濟醫療財團法人董事 • 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會董事 • 慈濟學校財團法人董事 • 財團法人慈濟傳播人文志業董事
董事	陳英和	男	65 歲以上	• 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院骨科主治醫師 • 慈濟學校財團法人慈濟大學教授
董事	顏博文	男	65 歲以上	• 佛教慈濟醫療財團法人董事 • 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會執行長
董事	林宜信	男	65 歲以上	• 慈濟學校財團法人慈濟大學後中醫學系教授
董事	徐世昌	男	55 歲以上	• 華碩電腦（股）有限公司副董事長
監察人	林素雲	女	65 歲以上	• 慈濟學校財團法人監察人 • 財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會財務處主任

董事進修

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

執行長辦公室

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

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

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

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

營運成果

大林慈濟醫院持續致力於優化醫療服務與提升經營績效，近三年住院及門診服務表現穩定，2024 年門診人次達 93.9 萬人次，較 2023 年成長 3.3%；急診人次自 2022 年以來緩慢下降，2024 年為 40,479 人次，顯示急診資源使用更趨精準與有效；住院服務方面，2024 年住院人次為 21,876 人，住院日數達 18.9 萬人日，醫療資源運用與照護需求的持續穩定；在手術服務部分，2024 年手術人次達 18,388 人，維持一定規模，展現本院於各項臨床手術照護的專業能量。

健保申報金額方面，2024 年達 42.73 億元，較 2023 年 42.70 億元微幅成長，較 2022 年成長 6.5%，展現本院穩健經營及醫療服務價值提升的成果。未來，大林慈濟醫院將持續秉持「守護生命、守護健康、守護愛」的宗旨，深化醫療品質管理與財務治理，為民眾提供更優質且可近的醫療服務。

◆ 近三年大林慈濟醫院住院及門診人數

年度	2022 年	2023 年	2024 年
門診人次	90.3 萬	90.9 萬	93.9 萬
急診人次	49,732	42,564	40,479
住院人次	21,584	23,784	21,876
住院人日	18.5 萬	20.1 萬	18.9 萬
手術人次	16,862	18,968	18,388

◆ 健保申報金額

單位：新台幣

年度	2022 年	2023 年	2024 年
金額	40.11 億	42.70 億	42.73 億

◆ 設施及床位數

位置	設施類型	數量
大愛樓	急性一般病床 (A)	600 床
大愛樓	特殊病床 (B)	232 床
感恩樓	安寧病床 (C)	10 床
感恩樓	精神急性一般病床 (D)	50 床
感恩樓	精神慢性一般病床 (E)	40 床
全院床數	(A) + (B) + (C) + (D) + (E)	932 床
大愛樓	精神科日間留院	20 人 (床)
感恩樓	住宿型長照機構 (輕安居)	121 床
感恩樓	產後護理之家	15 床

◆ 2022 至 2024 年財務績效

單位：新臺幣百萬元

	項目	2022 年	2023 年	2024 年
產生的經濟價值	醫務收入	5,253	5,509	5,558
	非醫務活動收益 ^{註1}	307	282	358
	合計 (A)	5,560	5,791	5,917
分配的經濟價值	營運成本 ^{註2}	2,887	3,065	3,194
	員工薪資與福利 ^{註3}	2,215	2,424	2,557
	支付政府的款項 ^{註4}	9	9	7
	社區投資 ^{註5}	75	85	83
	其他	110	122	117
	合計 (B)	5,297	5,706	5,959
留存的經濟價值 (A - B)		263	85	-42

註 1：非醫務活動收益包含其他非醫務收入、研究計畫收入、捐贈收入…等費用。

註 2：營運成本包含藥品、醫材、設備折舊、教學、研究計畫…等費用。

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

註 4：支付政府的款項即年度總租稅負擔。

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

秉持慈濟醫療志業「完善社區健康照護體系，落實慈善責任」的共同願景，大林慈濟醫院持續發展醫療量能並積極關懷社會。2024 年，本院補助弱勢族群就醫金額達新台幣 45,080,000 元，弱勢族群就醫人次與成長比率雙雙超越年度設定目標。其中，弱勢族群至本院就醫人次達 382,000 人次，較前一年成長 3.52%，高於年度目標之 3.00%。

為擴展服務範圍並實現醫療平權，2024 年本院辦理偏遠地區醫療服務達 1,142 場次，服務人次達 10,375 人，均較 2023 年明顯提升，偏鄉健康照護是大林慈濟醫院持續投入的重點。此外，與政府機關及公益團體合作，協助弱勢族群就醫人次達 1,079 人次，補助金額達新台幣 17,440,000 元，亦顯著優於年度目標。

在國際服務方面，2024 年本院參與柬埔寨馬德望及中東約旦難民營 2 場次國際義診及救援行動，派遣員工 5 人次投入緊急醫療支援。長期照護服務部分，全年累積服務個案數從 2022 年的 191,126 人次增加到 2024 年的 260,276 人次，長照收入達新台幣 157,937,659 元，展現本院在社區長照服務領域的深耕成果。

未來，大林慈濟醫院將持續以慈悲關懷為出發點，深化弱勢醫療扶助，實踐醫療與慈善並重的社會責任。

	2022 年	2023 年	2024 年	2024 年度目標
弱勢族群 ^{註1} 至本院就醫人次	336,400	369,000	382,000	358,600
弱勢族群至本院就醫人次之成長比率	2.85%	9.69%	3.52%	3.00%
偏遠地區 ^{註2} 醫療服務場次	767	740	1,142	750
偏遠地區醫療服務人次	13,270	8,224	10,375	8,500
與政府機構或公益團體合作補助弱勢族群就醫人次	500	823	1,079	823
與政府機構或公益團體合作補助弱勢族群就醫金額	5,590,000	11,370,000	17,440,000	11,370,000
參與國際義診及救援活動場次	疫期停止	疫期停止	2	3
員工參與國際義診及救援活動人次	疫期停止	疫期停止	5	8
長期照顧服務個案數 (位)	3,693	4,114	7,237	5,500
長期照顧服務人次 (人次)	296,756	370,035	425,801	333,708
長期照顧服務收入 (元)	123,365,598	139,224,676	157,937,659	122,164,126

註 1：弱勢族群定義包含 (低收入戶 (健保保身份)、身心障礙者 (持有身心障礙證明)、70 歲以上長者、慈濟基金會關懷家庭成員 (關懷戶及感恩戶)，及醫務社工開案對象

註 2：「偏遠地區」係參照健保署於 102 年 11 月 8 日公告「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫 (IDS) 施行地區一覽表」及「全民健康保險醫療資源缺乏地區之施行區域」定義

1.2 法規遵循與誠信經營

外部參與

大林慈濟醫院深知資源整合的重要性，積極參與各類公協會與外部組織，如嘉義縣醫師公會、台灣醫院協會、台灣肺癌學會、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、中華民國類風濕性關節炎之友協會等，擔任理事、委員、召集人與專家等職務。並擔任多項政府醫療政策諮詢委員，協助醫療服務品質提升、疾病防治推廣及資源整合計畫審議，與產官學界緊密合作，積極促進醫療體系韌性及永續發展，並深化社會責任實踐。完整名單詳見[附錄三](#)。

承諾	本院秉持法規遵循與誠信經營的核心價值並落實於日常運作與決策，致力於與利害關係人打造長遠的互信基礎。
政策	訂有「誠信經營規範」、「供應商管理辦法」等明確規範，確保營運符合法令要求；員工聘任合約書及工作規則中，明訂不容忍貪腐的原則，並於日常宣導。
2024 年執行成效	• 本年度，營運據點皆完成貪腐風險評估。 • 本年度無重大違法事件、無貪腐事件。
發展策略	• 有效提升遵法意識，強化遵法經營理念。 • 確保經營合乎法令規範。 • 注重誠信經營，建立值得信賴的口碑。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 藉網頁、公告、信件、宣導、教育訓練等方式，強化全體職員之遵法意識。 2-1. 培養醫療鑑定醫師，作醫療糾紛之審查人員，並強化院內遵法意識。 3-1. 設置外部投訴管道及內部吹哨者制度蒐集潛在不當行為，由專責單位審視改善。
中／長期目標	持續確保全體職員之遵法意識與時俱進，落實誠信經營的原則拓展至合作夥伴，並保持投訴管道與吹哨者制度暢通。
衝擊管理	於日常宣導本院誠信經營之要求並辦理教育訓練；設有「同仁申訴暨意見反映作業辦法」，視情節提交人事評議委員會審議決議。

大林慈濟醫院秉持「守護生命、守護健康、守護愛」的宗旨，並配合相關政府機關「維護醫病雙方權益，增進醫病關係的和諧」、「提升病人安全及醫療服務的品質」為經營目標，致力於預防醫療爭議的發生，且讓病人及家屬能安心就醫，員工能安心就業。

慈濟醫療財團法人深知反貪腐之重要性，制定有「誠信經營規範」、「供應商管理辦法」等明確規範，大林慈濟醫院共有 3 個營運據點，包括本報告書揭露之主院區、以及 1 個分院、1 個診所。在 2024 年度，3 個營運據點（100%）皆完成貪腐風險評估。評估分別由佛教慈濟醫療財團法人採購委員會、本院利益衝突委員會、本院健保政策因應小組及法人資通安全管理委員會，分別就採購、利益衝突、健保申報、數據濫用等風險採取內部控制檢查、結合第三方會計師審計及供應商問卷調查等方式，確保符合《醫療法》及《個人資料保護法》等相關法令要求。同時本院定期接受衛生局督導考核及政府委託機關（如醫院評鑑）之審查，並透過內部稽核機制，檢視醫療服務及營運過程之合規表現與改善成效。大林慈濟醫院 2024 年並無發生貪腐事件、且未有涉及與醫療保險和醫療補助欺詐相關的法律訴訟，無因醫療詐欺相關法律訴訟而造成的金錢損失，同時無重大違法及其他違法事件，2023 年無重大違法事件，其餘非重大事件共 2 件累計罰金 16,000 元。

註：重大係指經主流媒體報導嚴重傷害本院形象者、違反法規經裁罰金額達 100 萬元以上者。

誠信經營政策與內部規範

大林慈濟醫院於員工聘任合約書及工作規則中，明訂不容忍貪腐的原則，涵蓋禁止營私舞弊、收受賄賂、違反倫理規範等行為。透過制度規章控管、日常教育訓練與內部宣導，確保全體員工理解並遵循誠信經營的要求。

為深化誠信意識，本院訂有「同仁申訴暨意見反映作業辦法」，並設置多元溝通管道，包括：

申訴 / 舉報管道	說明
性騷擾／性侵害申訴	電話：05-2648000 轉 5113 緊急狀況請撥打 110 求助
一般申訴／意見反映	電話：05-2648000 轉 5035、5036 信箱：dweb@tzuchi.com.tw
線上意見反映表單	https://dalin.tzuchi-healthcare.org.tw/index.php/lian-luo-wo-men/yi-jian-fan-ying

本院透過專線電話及意見反映信箱，謹慎蒐集不當行為相關事證，並由相關單位依程序處理。所有申訴或舉報案件均依內部人事制度辦理，並視情節提交人事評議委員會審議決議，以確保處理過程之公正與透明。參與案件處理之員工，應妥善保護反映人及相關人員之隱私，嚴格遵守保密原則。若有違反經查證屬實者，將依相關法令及規定予以懲處。

◆ 一般申訴案件調查程序



◆ 性騷擾、職場不法侵害調查程序



2024 年大林慈濟醫院成立性騷擾暨不法侵害事件處理委員會，宣導員工利用各種申訴管道效果良好，申訴案件從 9 件成長為 43 件，其中性騷擾案件 3 件（詳見事件申訴及改善章節），均已依照內部程序妥善處理完竣。一般申訴案件共受理 6 件，其中 1 件經調查後查無具體事證，判定不成立；另有 1 件進入人事評議委員會審議，被評議人經審理後予以申誡二次之懲處。經後續追蹤輔導，該員已完全改善過往不友善之行為與態度，辦公室工作氛圍亦大幅改善。其餘案件亦均依程序妥善處理完畢。

2024 年申訴件數統計	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
同仁申訴件數	3	9	9	43
人評會召開評議件數	0	0	0	1
性騷擾暨不法侵害事件處理委員會受理件數	0	1	1	3
同仁申訴委員會審理件數	0	0	0	6

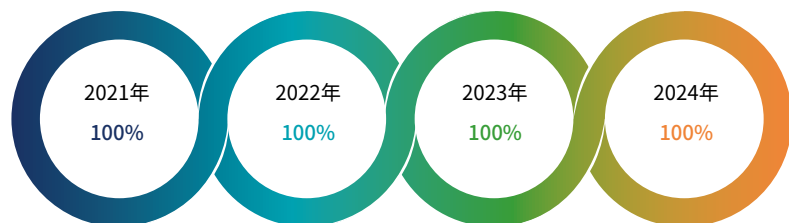
誠信經營暨反貪腐教育訓練

為持續提升員工遵循誠信及反貪腐意識，大林慈濟醫院定期召開人事管理相關會議，及透過院內網頁，宣導品德操守、遵守紀錄相關規定並藉由「工作規範」數位學習課程，針對新進員工進行反貪腐教育訓練、於各類承攬合約中亦均設有廉潔承諾專約條款，並要求供應商簽署且遵守條款內容；此外，本院員工之每年通識教育訓練包含病人權利與安全、醫療倫理、全人醫療、感染管制及危機處理及衛生醫療法令等七大重要議題，已確保所有員工具有相關知能。

◆ 近四年誠信經營教育訓練完成率

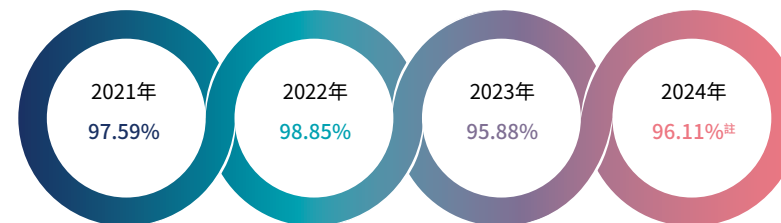
供應商反貪腐溝通

合約內設有「廉潔承諾專約條款」，確保供應商在業務往來中保持高誠信和透明度標準。



新進員工職前訓練

人事規章與員工權益



註：未達 100% 主因為新進住院醫師未在新進三個月內期限內完成實體課程。針對未完訓之員工，除學習歷程每月通知信外，每季（預計 3 月、6 月、9 月、12 月）亦發信提醒未選修完成的員工；另住院醫師提醒信，特別多發信給院長室醫務行政組醫務助理及其單位主管加強提醒醫師選修。開課單位有受理跨年度實體課程選修後，可增加認列當年度新進員工通識學程。

1.3 風險管理與應變機制

承諾	本院深知韌性醫療對利害關係人之重要性，持續鑑別、強化風險管理機制，確保能穩定提供醫療服務，並保護院內人員安全。
政策	設有「危機管理委員會」並訂有「危機管理委員會設置細則」，整合預防、整備、應變與復原等管理措施，提升整體災害應變與營運韌性。
2024 年執行成效	• 本年度風險鑑別之 4 個高風險項目已研擬減緩措施。 • 辦理消防演練 60 場 2,249 人次，並針對流程持續優化。
發展策略	• 確保事件發生時各項應變措施。
短期目標（2025~2026）	1-1. 密切關注國內外政策法規之更新，並學習相關議題。 1-2. 定期鑑別本院風險，優先針對重大風險遴選風險管理小組成員。 1-3. 訂定醫療行為 / 營運 / 新興風險等負面事件應對 SOP。
中／長期目標	培養各部門風險評估及管理人才，定期評估、報告，執行應對 SOP 及風險控制演練，並學習相關新知。
衝擊管理	透過危害風險評估（HVA）進行潛在危機辨識與評估，修訂管理及應變措施，實施教育訓練，提升整體應變能力並提升營運韌性。

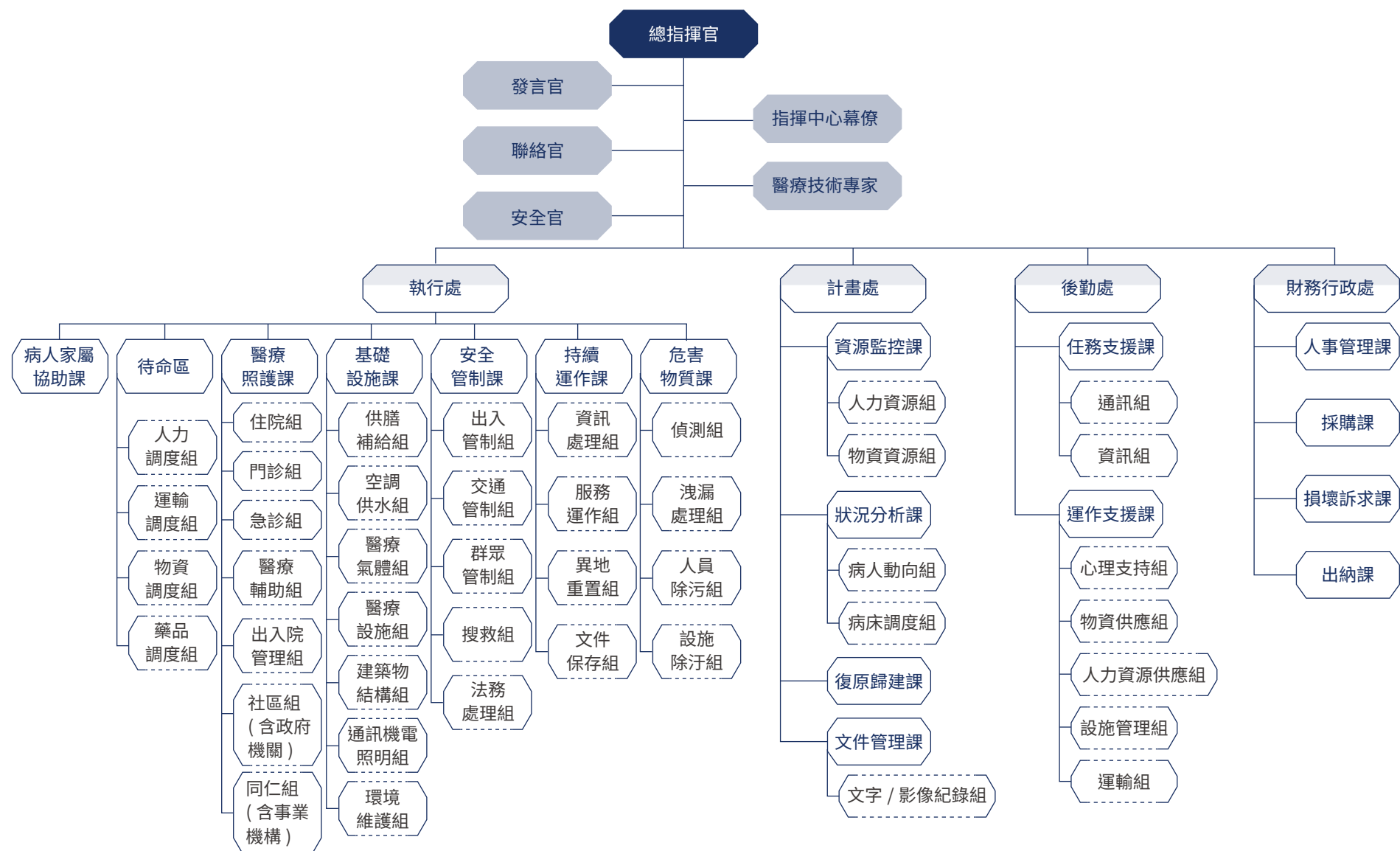
為保障醫療服務品質與院內人員安全，大林慈濟醫院依據「危機管理委員會設置細則」，建構系統性之危機管理機制，並運用「危害風險評估（Hazard Vulnerability Analysis, HVA）」方法，識別與分析潛在危機與災難事件，整合預防、整備、應變與復原等管理措施，提升整體災害應變與營運持續能力。

本院設置「危機管理委員會」，由院長擔任主任委員，負責統籌本院整體風險管理工作，成員涵蓋與緊急應變六大功能（溝通、資源與資產管理、安全與保全、員工任務指派、基礎設施營運維護、臨床服務與支援）相關部門代表，確保各項減災預防與應變復原措施能有效執行。委員會每半年至少召開一次會議，並於災害或危機事件發生時召開臨時會議，啟動醫療機構指揮系統（HICS）架構以因應事件。

委員會下設「危機減災預防與整備小組」，由院長室主管擔任召集人，並依據它院事件資料、內部危害分析與統計結果，規劃新年度之教育訓練與演練計畫。各項危機應變計畫每年依衛生主管機關要求提報審查，涵蓋減災預防、整備、應變與復原四大階段流程。

委員會定期檢討與監督危機事件偵測系統執行成效，督導年度各式災害演練進度，並針對特殊病安異常事件納入例行性報告與討論，必要時增列防災政策與流程檢討議題，持續強化危機管理機制。

◆ 大林慈濟醫院緊急災害應變組織架構



風險鑑別結果

大林慈濟醫院透過危害風險評估（HVA）進行潛在危機辨識與評估，綜合考量地理位置、周邊環境特性及歷史經驗，由專家及委員會成員共同分析危機可能性與衝擊程度，作為本院危機管理計畫之基礎，並持續據以修訂應變措施及教育訓練內容，以提升整體應變能力。

本院透過各單位風險事件調查表蒐集潛在風險來源，由危機管理委員會委員進行風險事件之可能性與影響程度之綜合評估。2024 年風險鑑別結果，共有資訊系統異常或當機、缺電（斷電）、火災、地震等 4 個高風險項目，均已研擬風險減緩措施：

緊急應變機制

大林慈濟醫院依據各類危機暨緊急應變作業辦法，針對可能衝擊醫療營運之緊急情境，建置完善之應變處置流程，涵蓋基礎設施設備、火災及資訊安全等重大風險情境。針對各項災害風險，依據災害動員分級表（HICS）實施分級管理，並明確訂定各級動員機制、通報程序與現場指揮體系。

在基礎設施設備異常方面，針對缺水、缺電、缺氣、蒸氣系統、醫療氣體、真空抽吸系統及天然氣供應等設施異常情境，依據實際災害程度分級啟動動員，並由基礎設施課負責即時通報與現場應變指揮，確保院內維生設施穩定運作。

在火災應變方面，依據「火災危機暨緊急應變作業辦法」，院內設置防火管理人員，平日執行消防防護計畫、避難設施檢查及定期演練。火災發生時，透過 5119 總機緊急通報系統與紅色 333 級數廣播進行緊急疏散與救災動員，並依據災害擴大情形逐級擴大召集支援人力與後勤物資，確保病人及人員安全。

在資訊安全異常方面，設有資訊安全事件應變機制，針對內部危安、外力入侵及重大災害等情境進行事件分級與應變，並依據資訊室系統異常緊急應變標準及資安作業程序進行處理。當資訊系統無法於 20 分鐘內恢復正常運作時，將通報資安小組並視情況啟動全院人工作業模式，以維持醫療服務不中斷。

本院各類應變計畫均定期辦理教育訓練與實地演練，並依實際執行情形持續修訂優化應變作業，以強化院內整體緊急應變能力與災後復原韌性。如於 2024 年已辦理 60 場消防訓練、共計 2,249 人次參與外；2024 年 9 月 11 日，本院已舉辦嘉義縣衛生局院內大型消防演練，且針對演練發現問題，經消防隊建議修改火災通報流程。

1.4 資訊安全

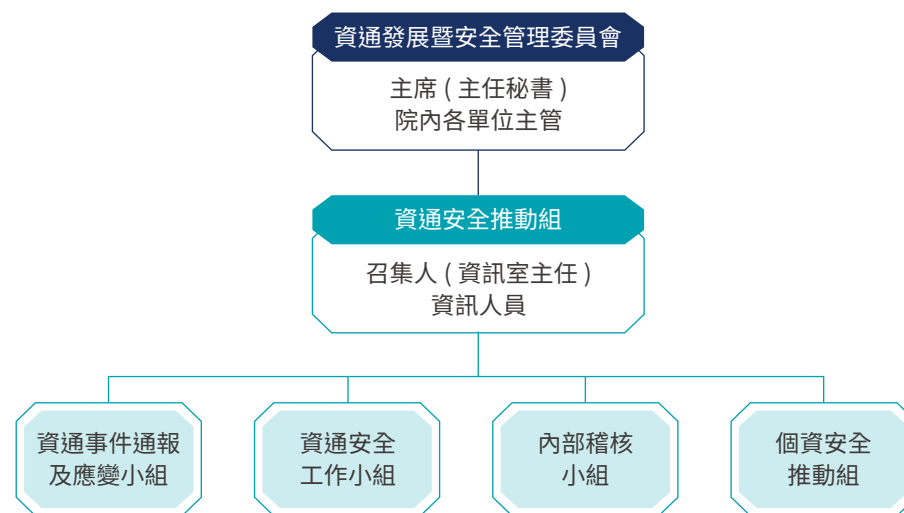
承諾	本院深知醫療資訊的敏感性與重要性，透過嚴格的標準制定資安政策，強化同仁的資安意識，守護利害關係人之隱私，打造安全的醫療環境。
政策	設有「資通發展暨安全管理委員會」，依循 ISO/IEC 27001 資訊安全管理系統進行本院資訊安全管理。
2024 年執行成效	- 通過 ISO/IEC 27001 資訊安全管理系統認證。 - 本年度通報處理案件數共 73 件，於 24 小時內完成處理，回覆處理完成率 100%。 - 完成辦理內外部稽核、供應商資訊安全稽核、風險評鑑。
發展策略	- 確保資訊安全，降低資料外洩風險。 - 積極應對新興資安議題。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 跨單位委員會持續依循資安管理國際標準 ISO27001 管理資安。 1-2. 落實機房等重要場所之出入管制。 1-3. 定期執行院內電腦資安檢測與防護。 2-1. 識別 AI 使用資安風險，訂定管理機制。 2-2. 定期進行資安教育宣導及稽核，提升同仁敏銳度。
中／長期目標	強化專責資安人力推動相關業務，並追蹤新興議題，持續進行同仁的宣導及教育訓練等。
衝擊管理	委員會定期召開會議，負責制定資安政策、審核風險評估報告、監督資安目標達成情形，並推動持續改善行動；每位員工每年需受 3 小時以上資通安全教育訓練，納入考核學分。

資訊安全管理架構

大林慈濟醫院資訊安全管理涵蓋資訊系統、醫療儀器及其他支援設施，分別由資訊室、總務室醫工組及工務室負責協助管理與維運，確保各類資產的可用性、完整性與機密性。

為強化整體資安治理，本院訂有資通安全政策，依循 ISO/IEC 27001 標準建置資訊安全管理系統（ISMS）規範，完整導入 PDCA 管理循環，涵蓋風險評鑑、控制措施、持續改善等，系統化推動資安防護。設立「資通發展暨安全管理委員會」，作為資安治理之最高指導單位。委員會成員包括院長室主管（兼任資安長）、醫護、醫事、醫技、醫工、工務及資訊等跨臨床及管理單位代表，定期召開會議，負責制定資安政策、審核風險評估報告、監督資安目標達成情形，並推動持續改善行動。

◆ 資通發展暨安全管理委員會組織圖



ISO 27001 資訊安全管理系統驗證

本院資訊室自 1999 年起導入 ISO 27001:2005 版資訊安全管理系統（ISMS），以建立系統化的資訊安全治理架構。隨著標準版本更新，於 2015 年升級為 ISO 27001:2013 版，並於 2024 年再度更新至 ISO 27001:2022 版，以確保管理制度與國際標準持續接軌。相關驗證由通過 TAF（財團法人全國認證基金會）及 IAF（國際認證論壇）認證的第三方驗證機構執行，驗證範圍涵蓋資訊室、資訊機房、醫工暨核心資通系統（HIS、PACS、EMR）之安全維運管理，以及網路與聯網工控系統（監視系統、氣送系統、遠端溫控系統）之安全防護措施；同時，也包含健保醫療資訊雲端查詢系統批次下載作業與相關資訊安全管理流程。透過持續維持 ISO 27001 認證，大林慈濟醫院致力於確保資訊資產之機密性、完整性與可用性，降低資安風險並強化組織韌性。

資通安全管理制度

資安防範措施	內容說明	2024 年管理成效
資通安全管理系統（ISMS）	依據 ISO/IEC 27001 及《資通安全管理辦法》規範，完整導入 PDCA 管理循環，涵蓋風險評鑑、控制措施、持續改善等，系統化推動資安防護。	自 2009 年導入至今，每年接受第三方驗證公司查核，持續通過 ISO/IEC 27001 驗證，並維持證書有效性。
資安防護建置與系統部署	多層次資安防護架構，包括：內、外部防火牆（Firewall）、網頁應用程式防火牆（WAF）、防毒軟體（Anti-Virus）、垃圾郵件過濾系統（SPAM）、端點防護系統（EDR）、安全資訊事件管理系統（SIEM）等各系統持續進行即時監控與異常告警。	- 各系統納入 SIEM 評估，持續進行即時監控與異常告警。 2024 年依病安目標會議，統整南區 SOC 團隊通報處理案件數共 73 件，於 24 小時內完成處理，回覆處理完成率 100%。
資安稽核	每年辦理內部稽核及委外專業廠商資安稽核。稽核結果納入改善計畫並定期追蹤。	2024 年 11 月 20 日已辦理資安內部稽核；同年 12 月 10 日至 12 月 12 日外部稽核。 2024 年 6 月 6 日已辦理 CIS 系統供應商資安稽核。
備份與復原管理	- 落實資料備份作業，符合「3-2-1 備份原則」，每日定期備份，並定期測試備份資料還原效能與正確性。 - 重要系統之設定檔、網頁資料、伺服器檔案及資料庫資料應訂定備份計畫，並將規劃執行細節詳細紀錄於「備份作業計畫表」中，經權責主管核准後實施。 - 重要備份資料應至少保留 2 代，備份作業應於離峰時段實施。 - 重要系統應每年於測試主機上測試備份復原是否正確。	本院於 2024 年度已針對重要系統資料執行每日定期備份作業，並定期備份資料復原異機測試，測試結果均正常，未發現異常情形。
存取權限管理	- 人員的職務須考量適當的權責區隔，基於業務上之需要，各項工作應訂定工作職務代理人，盡可能符合權責區隔之原則。 - 存取權限之使用需經權責主管核准授權，授權之存取權限應以使用者作業所需之最小權限為原則。 - 資訊資產之存取應與本身業務相關之範圍為主，並遵循本院資通安全相關規定，任何人未經授權不得存取業務範圍外之資訊資產。 - 核心系統之帳戶，若超過 6 個月未曾登錄，則視需要清除或停用閒置帳號。	2024 年 12 月 05 日已完成帳號權限審查。

資安防範措施	內容說明	2024 年管理成效
資通安全風險評鑑	- 鑑別核心業務與相關資通系統，填入「資通系統清冊」。 - 資通系統分級係以「資通系統清冊」之清查結果為範圍，並參據「分級辦法」附表九之「分級原則」及附表十所定「防護基準」執行控制措施。	每年進行一次風險評鑑，並於 2024 年 11 月 29 日將結果提報資通發展暨安全管理委員會暨管審會。
資安事件演練	每年定期辦理業務持續運作計畫（BCP）演練，模擬系統中斷當機、網路攻擊、災害事件等情境，檢驗員工應變處置、備援系統機制與人員應變能力，並完成演練紀錄與檢討報告。	共辦理 8 場演練： 2024 年全院資訊當機演練，共 6 場。 2024 年 11 月 15 日 資訊室 - 網路設備災難復原演練。 2024 年 12 月 31 日 檢驗科 - OSUN LIS5 資料庫主機環境移轉演練。

個人資料保護

大林慈濟醫院於系統開發及處理涉及敏感資料（如個人資料）時，將依據適用法令規範，採用資料遮罩、假名化或匿名化等技術，降低敏感資料（包含個人可識別資訊，Personally Identifiable Information, PII）之暴露風險。

機密資料於傳輸過程中，均採加密技術進行保護，以防止未經授權之竊取、竄改或洩漏。同時，機密資料之交易路徑亦限制於本院內部安全網路範圍內，避免經由公眾網路傳輸，降低因錯誤路徑造成資料外洩之風險。

強化資安與個資保護風險意識

本院除設置多層次的資安防護架構外，為提升全院員工對社交工程手法及電子郵件詐騙的辨識與防護能力，本院於 2024 年執行社交工程演練。此次演練共涵蓋 2,387 個帳號，其中，郵件開啟率為 10.77%、郵件點閱率為 6.70%，開啟附件率為 4.99%，各項指標均低於本院訂定之資訊安全管理目標。針對演練中未達標準者，將加強相關公共宣導，2024 年全院資通安全宣導公告共 23 次。

大林慈濟醫院全院員工依資通安全管理法規範，每位員工每年均需接受 3 小時以上之資通安全通識教育訓練，並納入考核學分。2024 年已辦理 3 場資通安全數位課程，內容涵蓋社交工程介紹與防護、淺談個人資料保護法，及新式駭客攻擊手法介紹等。

2024 年大林慈濟醫院未有經證實侵犯客戶隱私或資料外洩的事件、亦未有因個資料安全以及與隱私相關的法律訴訟導致損失之情事。

1.5 供應鏈管理

為確保慈濟醫療法人轄下單位暨所屬醫療機構物品供應之穩定性、提升採購作業時效及保障物品品質，由醫療財團法人資源管理室訂定「供應商管理辦法」及「採購作業辦法」，採購人員需對各類物品調查、專業製造廠之設備規模、製造方法、品質管制情形，或代理商之技術、維護能力、銷售實績及售後服務，選定符合醫療法人轄下單位暨所屬醫療機構需要之配合廠商。

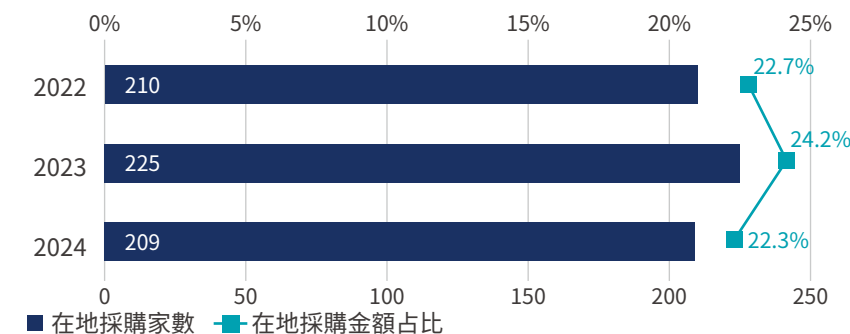
2024 年，與大林慈濟醫院有交易往來之供應商共 1,217 家，包含藥品與試劑採購共 274 家，約占整體採購金額之 57.2%；醫療儀器類共 66 家，約占整體採購金額之 1.6%；醫器材共 496 家，約占整體採購金額之 31.2%；資訊設備類共 47 家，約占整體採購金額之 5.5%，以及其他類別共 334 家，約占整體採購金額之 4.5%。

合約廠商年度考核

合約廠商每年進行一次年度考核，依據「不良品記錄統計資料」及「廠商交貨報表」等客觀紀錄，結合廠商配合度之主觀性評分，綜合評定廠商表現。考核作業於每年第一季完成，並提報法人主管核定，作為次年度合作關係續約或重新評選之重要依據。考核結果亦同步回饋至各院區，供後續採購及合作參考。2024 年，與大林慈濟醫院供應商有交易往來的供應商中，未有被列為不合格廠商，也未有拒絕往來廠商。

在地採購

本院持續推動在地採購政策，以促進地方經濟發展並降低供應鏈運輸對環境的影響。2023 年在地採購家數達到 225 家、占總採購金額之 24.2%，家數與採購金額占比均較 2022 年成長；2024 年家數略微下降至 209 家，金額占比為 22.3%。未來本院將持續透過供應商輔導與合作計畫，強化與在地廠商的夥伴關係，進一步提升在地採購比例。

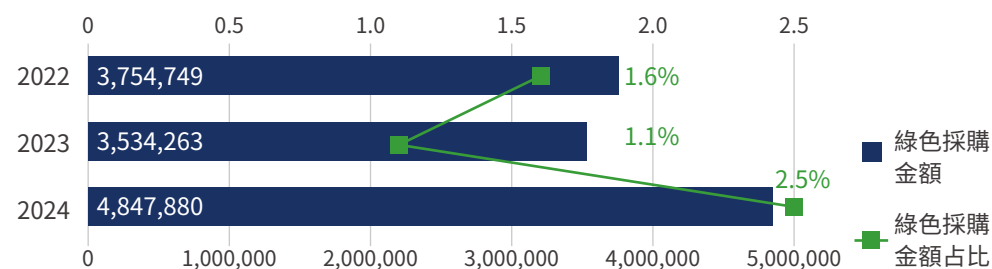


註：「在地」意即「台灣本地」

綠色採購

近年來，政府單位積極推動環保標章產品認證及相關綠色採購政策，期望從源頭採購階段即選用可回收、低污染、節能的產品，以延長產品生命週期，進而大幅降低對環境的衝擊。大林慈濟醫院秉持身為地球公民的一份責任，積極響應環境保護，針對環境部公告之具環保標章、節能標章及省水標章認證的產品進行資料彙整與分類管理。

本院採購作業由法人資源管理室統籌辦理，在採購過程中，於產品價格及品質相近情況下，優先選用具相關標章認證之產品。此外，本院早於 2007 年即與嘉義縣環保局簽署綠色採購承諾書，展現對環境保護的持續承諾與積極行動。



管制藥品採購管理

大林慈濟醫院依據「醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病人長期處方成癮性麻醉藥品注意事項」相關規定，建立完整的管制藥品管理流程。

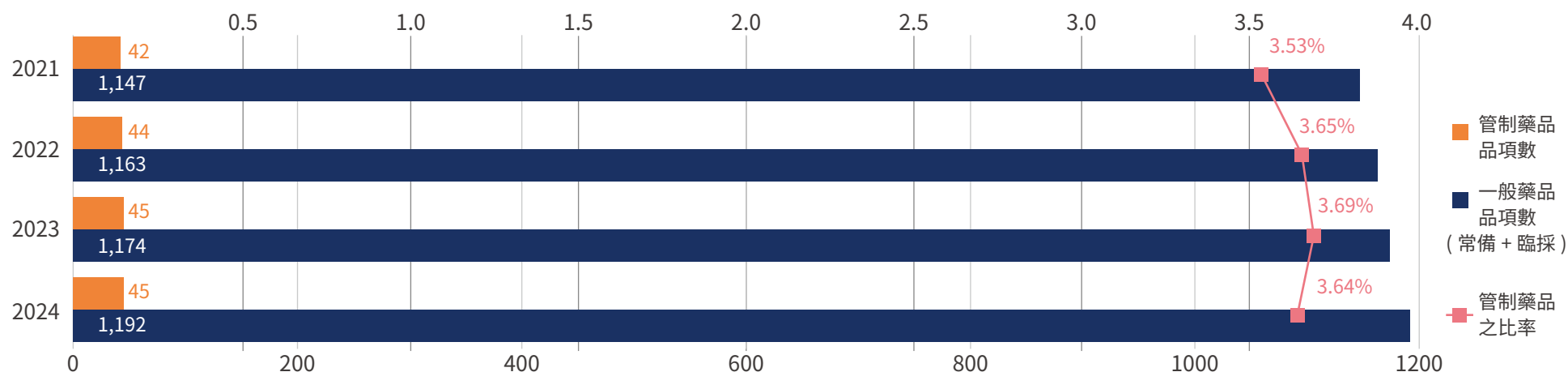
每月定期分析本院管制藥品的使用情形，並在醫囑系統中設置警示提示，確保個案藥品使用受到有效控管。如經醫師評估需列報到衛生福利部食品藥物管理署（TFDA）之個案，則須經由「管制藥品委員會」審議通過後完成列報程序提送審查。

「管制藥品委員會」主要負責制定本院管制藥品相關使用規範，成員組成符合相關法令與注意事項規定，由副院長任擔任主席，藥師為執行秘書及當然委員，除法規規定必要之麻醉科（疼痛科）、精神科（身心醫學科）、神經科、內科、外科、藥師之外，尚加入骨科、放射腫瘤科、血液腫瘤科、急診科、護理及社工領域專業人員，共計 13 位成員，跨專業整合推動管制藥品之管理政策與實務運作。

本院建置醫師電腦開立第一至第三級管制藥品的稽查機制，僅有在本院人力資源室執業證照資料庫中，登錄有管制藥品開立資格的醫師，方能透過電腦系統開立相關藥品。此外，對非神經內科及精神科醫師亦訂定開立限制，單次不得開立超過 2 顆 zolpidem（佐沛眠）藥品，以確保處方合理與安全。

此外，為防止管制藥品流向非法市場及污染環境，本院訂定藥品廢棄與回收管理措施。若管制藥品使用量不足一支而餘量須報廢時，報廢之藥品應由 2 人會同以擦手紙吸附餘量，投入感染性垃圾桶處理，避免非法使用及水體污染；若因病人往生或其他原因致藥品無法使用，則依衛生福利部公告規範辦理回收及銷毀作業，2021-2024 年間，本院已會同嘉義縣衛生局完成管制藥品集中銷毀作業共 4 次，確保妥善處置並履行社會責任。

針對成癮性管制藥品，大林慈濟醫院設有「成癮性管制藥品列報病人管理系統」，由專責藥師評估及後續完整記錄至結案，並將個案管控狀態分為「三個月間歇性使用超過 28 天」「醫師同意列報」「醫師不同意列報」、「TFDA 同意列報」、「TFDA 不同意列報」「填寫同意書及會診身心學科預警使用」、「填寫同意書及會診身心學科管制使用」與「結案處理」。自 2017 年至 2024 年期間，本院持續追蹤並列報至 TFDA 之個案共計 8 位，展現對於成癮性藥品管理之高度重視與積極作為。





CH2

卓越醫療

- 2.1 醫療品質
- 2.2 醫病關係
- 2.3 傳染病防治與管控
- 2.4 智慧醫療
- 2.5 特色醫療

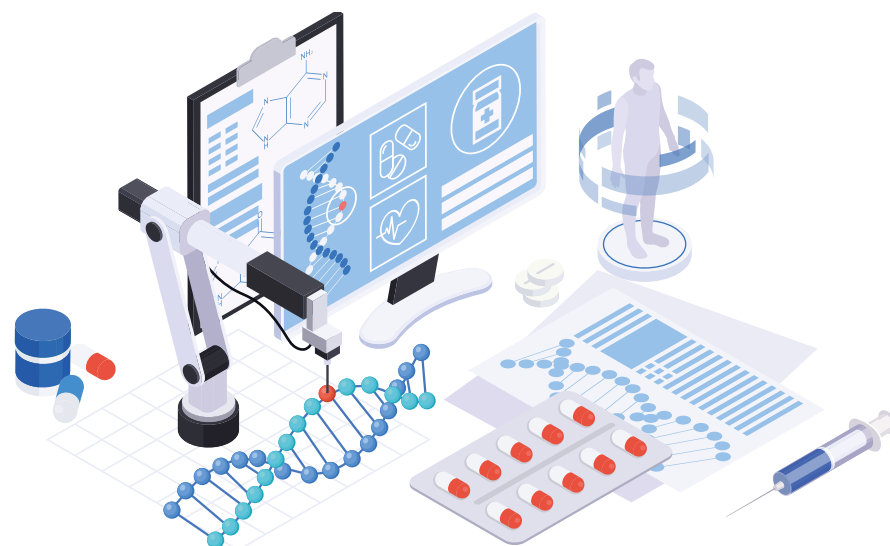
大林慈濟醫院多年來以「守護生命、守護健康、守護愛」為宗旨，提供高品質的醫療服務，並將醫療量能帶至偏鄉，讓服務的每一個人都感受到關懷；同時本院積極精進，利用數位化技術打造整合門診、智慧病房、遠距醫療等，多年來開發數種特色醫療服務，如臨床核子醫學影像、換水大腸鏡技術、高成功率肝腎移植等，院內也提供第四代達文西手臂等高階醫療服務，更將投入數十億打造質子醫療設備，提升雲嘉地區的癌症治療品質，是雲嘉民眾可靠的健康後盾。

2.1 醫療品質

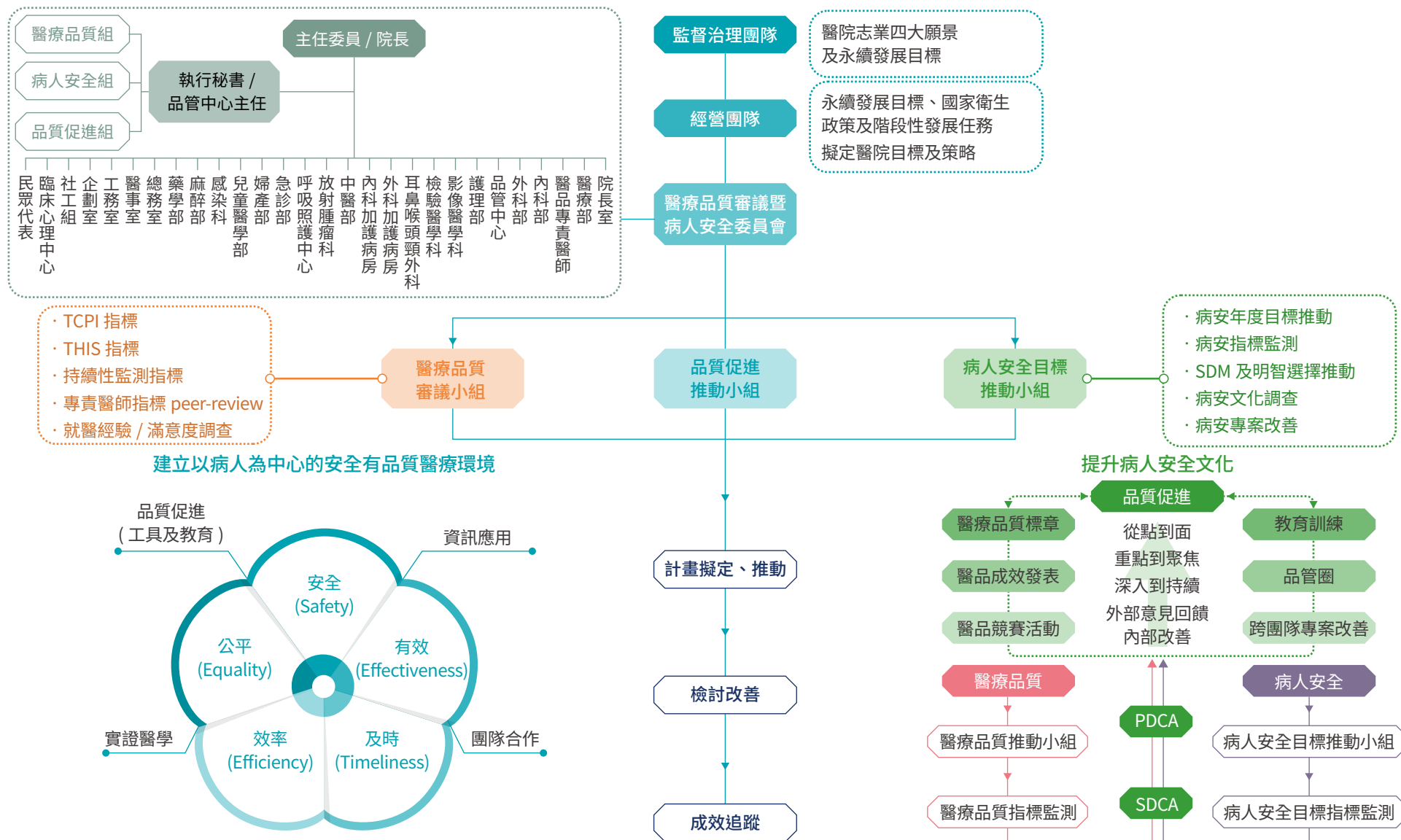
承諾	本院致力於提供安全、有效、以人為本的醫療服務，守護大嘉義地區利害關係人的健康福祉。
政策	設有「醫療品質審議暨病人安全委員會」、「醫療品質指標審議小組」、「品質促進推動小組」及「病人安全目標推動小組」，檢視醫療品質推動成果，並持續滾動改善。
2024 年執行成效	• 國家品質標章認證 3 項、發表研究論文 114 篇、執行國家計畫 7 項、參與臨床試驗 18 案、取得 1 件新型專利。 • 本年度對外醫療品質與病人安全競賽，榮獲 19 座獎項。 • 縮短病人報到至批價時間 23%、等候治療時間 45%，醫師看診時間約 40%，提升病人及員工滿意度 30%。
發展策略	• 藉分眾化服務提升醫療品質。 • 提升關鍵部門之營運效率。 • 持續性的成果改善。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 擴大取得特色疾病照護品質認證。 1-2. 因應超高齡社會，持續增設高齡友善門診措施。 1-3. 貫徹急診優先住院原則，減少病人留置急診時間，並適時評估加開病床。 1-4. 建構多元族群包容友善的醫療服務環境。 2-1. 落實精實管理，以更有效率的方式為病患創造價值。 2-2. 每季呈報個案管理成效指標，分析未留治 / 完治原因，擬定改善計畫。 3-1. 每月醫品專責主治醫師進行 PeerReview 後回饋各醫療科進行檢討。 3-2. 結合各部門參與醫療科會前會與部長座談會進行規劃。 3-3. 跨部門盤點病安事件，落實病人安全管理。
中／長期目標	持續盤點醫院內外部資源，導入新技術優化服務、增加效率，並積極獲取品質認證，提升本院醫療品質。
衝擊管理	由品管中心統籌、規劃、督導各項醫療品質與病人安全之計畫，並定期陳報經營團隊及治理團隊。

醫療品質管理機制

大林慈濟醫院設有「醫療品質審議暨病人安全委員會」，每季召開會議，由院長擔任主席。於委員會下設有「醫療品質指標審議小組」及「病人安全目標推動小組」兩大推動小組。醫療品質指標審議小組會議由陳金城副院長擔任主席，每季召開，負責檢討台灣臨床成效指標 (Taiwan Clinical Performance Indicator, TCPI)、臺灣醫療照護品質指標系列 (Taiwan Healthcare Indicator Series, THIS, 2025 年停收)、持續性監測指標及醫品專責主治醫師 peer-review 等醫品推動成果；病人安全目標推動小組則由林庭光副院長擔任主席，每季召開，檢討病人安全通報事件、病人安全年度目標推動成果。此外，各項醫療品質與病人安全活動，如品管圈活動 (Quality Control Circle, QCC)、醫病共享決策 (Shared Decision Making, SDM)、醫療團隊資源管理 (Team Resource Management, TRM) 等，由品管中心擬定推動計畫、彙整推動成效，定期於相關會議陳報經營團隊及治理團隊。



◆ 醫療品質審議暨病人安全委員會組織圖



精實醫療

大林慈濟醫院致力於提供安全、有效、以人為本的醫療服務。透過系統化管理、智慧創新工具與精實醫療實踐，優化民眾就醫體驗與員工工作流程。如中醫診療服務運用六標準差設計方法 IDOV 創新應用，設計一站式服務（One-stop service），由分散式服務改為集中服務，且設計單件流（One-Piece Flow）的看診流程，縮短病人報到至批價時間 23%、等候治療時間 45%，縮短醫師看診時間約 40%，整體提升病人及員工滿意度至 30%。



增加員工便利性的可視化醫衛材管理



提供病人高效、安全的精實中醫診療服務

醫療品質與病人安全推動體系

大林慈濟醫院設有品管中心，負責統籌規劃全院提升醫療品質與病人安全之整體計畫。每年年初，品管中心將年度推動計畫提交「醫療品質審議暨病人安全委員會」報告，經會議決議通過後，即啟動計畫執行，並負責協助、督導各單位落實情形。執行期間，品管中心每季定期追蹤各項推動成效，並針對執行情況進行檢討與持續改善。2024 年未有重大醫療爭議或需向主管機關通報之嚴重醫療事件，展現本院在醫療安全管理上的卓越成效。

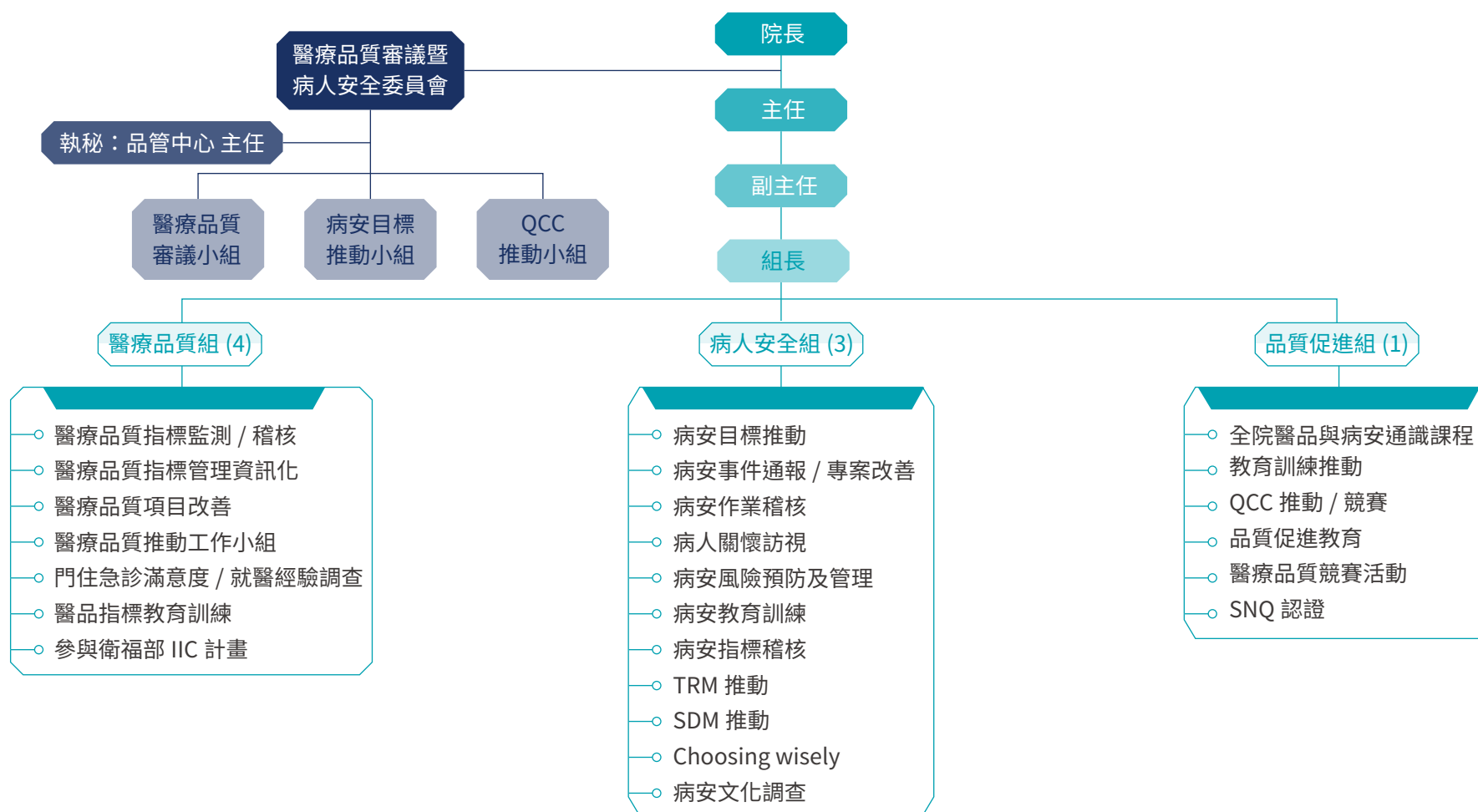
◆ 品管中心組織架構與職責

品管中心隸屬於院長室，由院長親自領導，依循醫院整體發展策略，結合各科室業務，規劃醫療品質與病人安全推動藍圖，並研擬相關人才培育計畫。中心積極導入多元且創新的促進措施，涵蓋提升醫療品質及病人安全推動、教學及研究領域，並因應近年智能科技的快速發展，應用智慧化設計於臨床照護作業，以持續提升醫療品質與病人安全。為強化執行力，品管中心設置醫療品質組、病人安全組及品質促進組，負責督導各項推動計畫之執行成效。

◆ 品管中心人力配置與推動重點

品管中心由陳祖裕顧問兼任主任，並設有 10 位專任且專責人員。中心以「提升醫療品質」、「維護病人安全」、「辦理醫品與病安教育訓練」、「執行臨床稽核」、「推動專案管理」五大面向為核心，結合各科室推動年度計畫，全面促進醫院整體醫療品質及病人安全文化的深化與落實。

◆ 品管中心組織架構圖



◆ 取自政府及各單位之財務援助

年度	院內計畫金額	院外計畫金額
2022	19,873,202 元	12,252,296 元
2023	27,484,192 元	16,516,646 元
2024	28,028,707 元	14,390,159 元

註：院內計畫含與學校合作及專案助理與院方獎勵；院外計畫含法人各類計畫及專案助理，涵蓋衛福部、國科會、國健署等研發補助

在臨床研究方面，本院團隊針對急性缺血性中風病人的用藥管理進行關鍵研究。研究發現，於中風 48 小時內曾服用非維生素 K 拮抗劑口服抗凝血劑（NOAC）的病人，若接受溶栓治療，有較高機率發生顱內出血（ICH）與死亡風險。此發現有助於臨床醫師在急性中風病人救治流程中，進行更精準的用藥與風險評估，研究成果已發表於 JAMA Internal Medicine 期刊中。

在分子病理研究方面，本院深入探討系統性紅斑狼瘡病人白血球細胞的環狀 RNA 變化，發現 circ-CAMTA1、circ-ASH1L 與 circ-ASAP1 三個環狀 RNA 表達量下降，且與疾病活動度有關，進一步闡明系統性紅斑狼瘡的分子致病機轉。該研究成果已發表於 Arthritis Research & Therapy 期刊中。

醫療品質管理成果與外部肯定

在大林慈濟醫院對品質管理的高度重視與積極推動下，2024 年本院參與多項對外醫療品質與病人安全競賽活動，表現優異，榮獲外部評審委員高度肯定，共獲得 19 座獎項，具體成果如下：

國家醫療品質獎（醫策會主辦）：榮獲區域醫院組佳作 3 項。

台灣持續改善競賽（中衛發展中心主辦）：榮獲至善組銅塔獎 1 項、南區區會長獎 2 項。

品質改善成果發表競賽（台灣醫療品質協會主辦）：榮獲進階組金品獎 1 項、初階組優品獎 1 項。

台灣健康照護品質管理競賽（台灣醫務管理學會主辦）：榮獲品質改善組銅獎 1 項、創新主題獎 1 項。

國家品質標章（SNQ，生策中心主辦）：榮獲新案標章 3 項、續審標章 6 項。

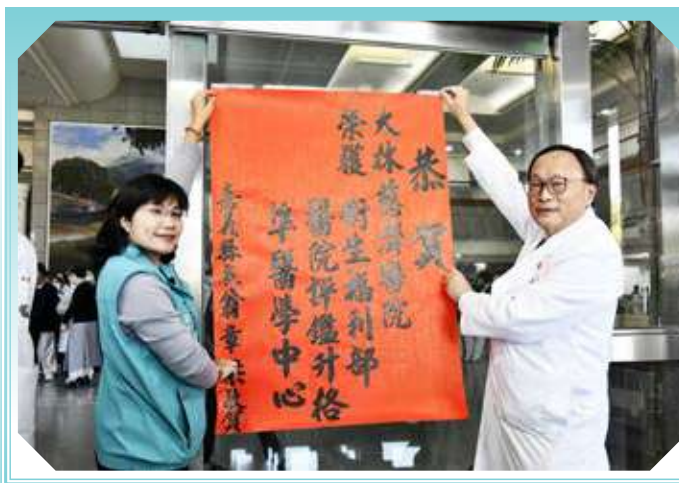
◆ 本院近三年非計畫性再住院及總再住院數人次統計如下：

單位：人次

	2022 年	2023 年	2024 年
出院病人 14 天內再住院人次	1,590	1,756	1,448
出院 14 天內因相同或相關病情非計畫性再住院人次	424	467	435

隨著本院持續精進並展現卓越醫療績效，於 2025 年 1 月，建院近 25 年的大林慈濟醫院正式升格為嘉義地區唯一的準醫學中心，展現本院在醫療品質、病人安全及永續發展上的堅定承諾與領導地位。未來，大林慈濟醫院將持續以創新與精進為驅動，為守護大嘉義地區民眾健康福祉而努力前行。

大林慈濟醫院於 2025 年 1 月升格準醫學中心



2.2 醫病關係

承諾	本院高度重視利害關係人就醫體驗，致力於打造良好的溝通管道，共同打造尊嚴與健康並存的醫療場域。
政策	訂有「醫學倫理手冊」，並採用多元策略打造互動交流管道，促進病人共同參與醫療決策，鼓勵民眾提供寶貴意見，打造友善醫療環境。
2024 年執行成效	• 醫病共享決策（SDM）網路平台至今瀏覽人數為 189,189 人次，2022 年至本年度 SDM 收案人數逐步上升近 2 倍。 • 開發 SDM Power BI 管理系統，提升資料管理效率及決策透明度。 • 本年度參與「病人安全週」及「醫病共享決策醫療機構實踐運動」獲獎 4 項。 • 就醫經驗調查分數獲得民眾及病人肯定。
發展策略	• 提供患者更好的就醫體驗。 • 優化就醫軟硬體環境。
短期目標（2025~2026）	1-1. 制定第一線職類常遇問題的回應 SOP，持續優化醫療糾紛爭議應對 SOP。 1-2. 持續實施診間滿意度調查，蒐集客訴資料，了解病人需求。 1-3. 結合應對機制 SOP、病患反映意見等，進行員工教育訓練。 1-4. 建立外部顧客慰問機制。 2-1. 持續實施醫病共享決策 SDM。 2-2. 輔導慢性病患者至藥物整合門診。
中／長期目標	持續分析客訴資料庫，持續改進並制定更完備的應對方式，同時分析來院病患需求，分眾化設計本院服務，更可建立包含掛號批價的整合門診區，提供患者流暢就醫體驗，提升滿意度。
衝擊管理	訂有「病人就醫經驗調查作業辦法」蒐集意見，結合 Power BI 系統進行數據自動化處理與即時分析，追蹤、優化改善事項。

醫學倫理手冊

佛教大林慈濟醫院希望在醫療志業「人本醫療、尊重生命」的願景之下，打造「以病人為中心，有溫度的醫療」，提供全人、全家、全程、全隊之照護，兼顧病人的身、心、靈和社會各個層面的問題。病人到本院就醫，本院將盡心竭力維護病人得到優質照護、充分知悉和備受尊重的權利，也希望病人配合醫院事項，共同達成優質照護的結果。

在手冊中大林慈濟醫院承諾帶給病人優質的照護，包含不因病人的種族、性別等特質，提供公平的就醫環境；並預先防範診療過程中的意外與不良事件，創造安全的診療環境；為因病受到疼痛煎熬之病人，提供免於疼痛的疼痛控制服務；為經醫師診斷不可治癒的嚴重傷病病患，提供安寧療護服務，有尊嚴的讓生命自然結束。本院積極保護病人的隱私，在診療服務前，病人有權知道醫事人員的姓名等專業識別、自身病情資料等，如需進行手術治療，本院需取得病人的同意及簽具知情同意書，病人有權知悉實施手術相關的醫療資訊，更鼓勵參與醫療照護過程，達成本院以病人為中心的願景目標。

為了創造優質有效的醫療服務，病人同時需配合提供詳實病史、遵循醫囑用藥、配合感染管制等協作診療項目，遵守病房規定、維護病房安全及環境衛生並尊重他人隱私，並配合本院行政。

本院醫學倫理手冊公告在院內各處（如圖），若病人對於本院之服務有任何意見，可以透過下列管道向本院提出，本院有專責人員接受、處理及回覆病人反映的意見。

病人意見反映專線：05-2648666 或 05-2648000 轉 5035 或 5036。

病人意見反映信箱：dweb@tzuchi.com.tw。

院內「民眾意見信箱」，設置地點：一樓服務台。



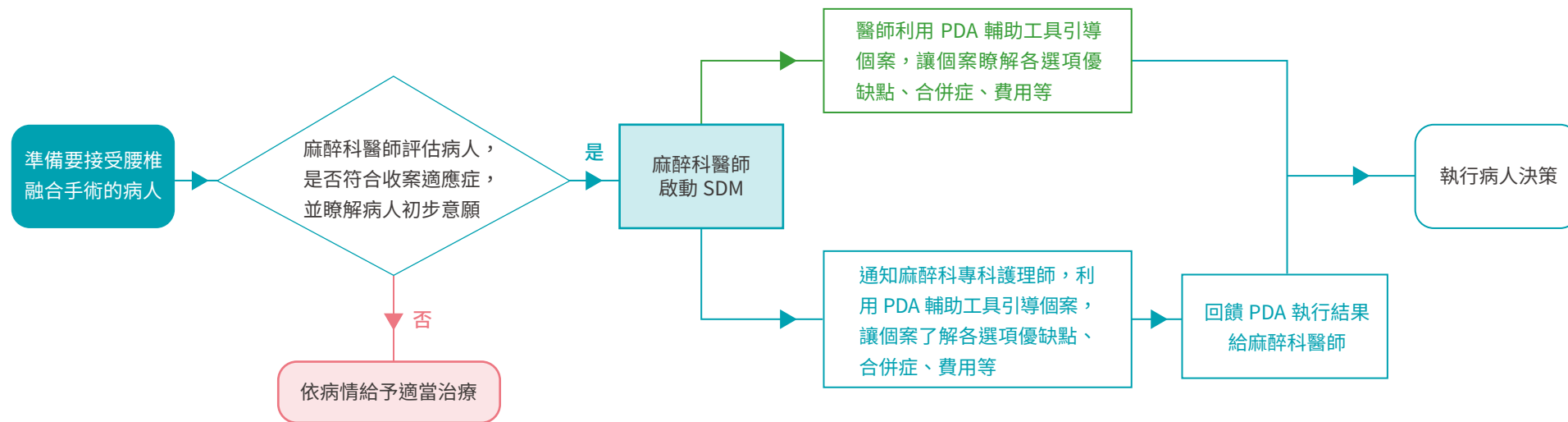
醫病共享決策

醫病共享決策（Shared Decision Making, SDM）是一種以病人為核心的臨床實踐過程，融合知識傳遞、溝通互動與尊重個別價值觀三大要素。其目的是協助醫療團隊與病人在決策前，基於最新的實證醫療資訊，結合病人的個人偏好與價值觀，共同探討所有可行的醫療選項，進而共同參與照護決策，確保病人能作出符合自身意願與需求的醫療選擇，促進良好的醫病溝通關係。

本院 2017 年成立醫病共享決策推動小組，由副院長引領、並由品管中心統籌推動，每季召開會議，由醫療科、護理部等單位主管擔任委員，特聘陳祖裕顧問及李宜恭部主任參與 SDM 推動小組進行專業指導，提供專業指導與支持。

推動工作以「計畫、教育、推動、標準化及評值」等五大方向為推動主軸，於每年年初擬訂計畫，開發新主題及優化持續推動主題，並由專責人員持續追蹤成效；舉辦座談會及 SDM 工作坊以深化院內醫療人員對 SDM 理念的理解與實踐能力；每年舉辦 SDM 成果發表會，促進經驗交流與標竿學習，於院務會議由院長親自頒發獎狀及獎勵金，以表揚優秀團隊，激勵持續精進。

◆ 醫病共享決策流程



為促進病人與民眾共同參與醫療決策，本院採用多元策略提升互動與可及性，包含建置醫病共享決策網路平台、設置 QR Code 以快速連結 PDA（Patient Decision Aid，病人決策輔助工具）、運用健康大林慈濟健康醫 LINE 平台推播健康資訊，以及於門診發放就醫提問單，引導病人積極參與醫療對話與決策。同時，為增強決策輔助資源的在地文化適用性，本院與教學部教研組攜手合作，製作 PDA 輔助影片，特別以國語及台語雙語配音，透過生動的影音動畫協助病人與家屬更直覺地理解各選項內容，從而選擇最符合自身需求的醫療方案。

在資訊化推動方面，本院建置 SDM 收案系統，全面整合於門診、急診、住院醫囑、護囑、個案管理、腫瘤中心個案管理系統中，使臨床團隊收案流程更便捷高效。此外，本院亦開發建置 SDM Power BI 管理系統，透過與 SDM 資料庫串聯，自動化匯入各單位收案數據，並即時產製視覺化報表，方便主管單位即時掌握 SDM 推動進度與成效，提升資料管理與決策透明度。

截至 2024 年，全院 28 個科別參與 SDM 推動，共發展 54 項 SDM 主題，優化 17 項；醫病共享決策網路平台至今瀏覽人數為 189,189 人次。2022 年至 2024 年 SDM 收案人數逐步上升近 2 倍，顯示病人對於 SDM 確實有所需求；調查其 SDM 決策過程病人 / 家屬了解程度、在意程度及 Sure test，其中於了解程度屬完全了解者佔 85%-86%、在意程度為非常在意者佔 75%-78% 及病人對自己做出的決定感到有信心 Sure test 達 94-97 %。

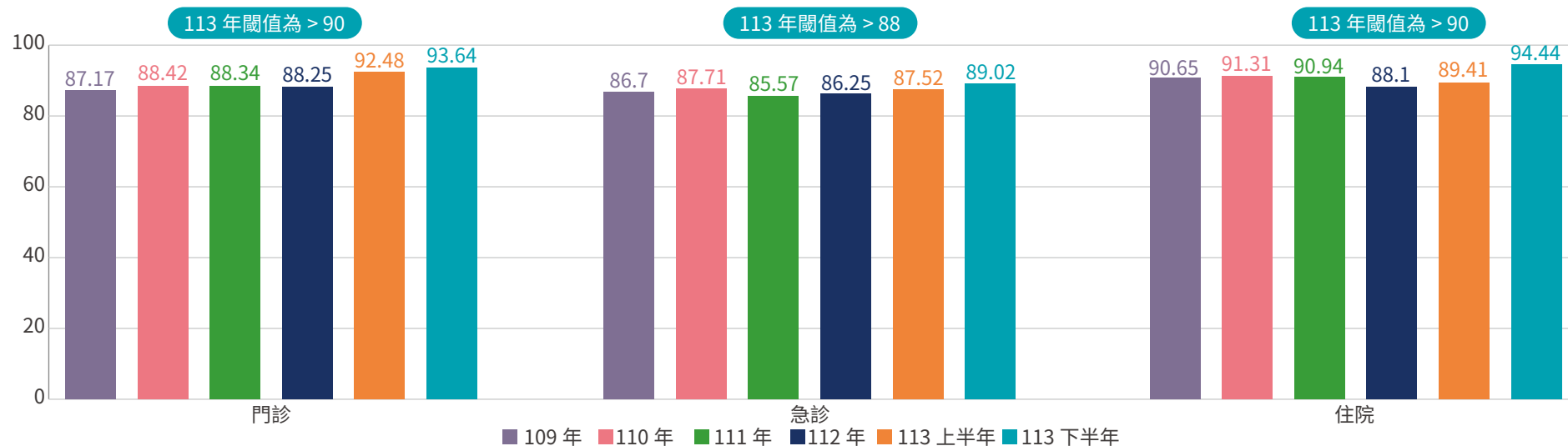
近三年 SDM 收案人數

年度	2022 年	2023 年	2024 年
收案人數	552 人	620 人	1020 人

本院 2017 年至 2023 年持續榮獲醫策會舉辦醫病共享決策實踐運動獎項，2024 年持續參與醫策會主辦之「病人安全週」及「醫病共享決策（SDM）醫療機構實踐運動」等競賽活動，獲得病人安全「優秀推行獎」、實踐醫病共享決策「醫療機構推廣組 - 實踐績優獎」、「臨床運用組 - 優秀團隊獎 3 項、創意獎 1 項」

就醫經驗調查

大林慈濟醫院高度重視病人就醫體驗，制定「病人就醫經驗調查作業辦法」，日常即實施全院性門診、住院、急診病人就醫經驗調查。所有問卷皆經內部一致性信度測試與專家效度評估，確保調查工具具備良好信效度，能有效反映病人實際就醫感受，作為持續提升醫療服務品質的重要依據。2024 年下半年就醫經驗調查問卷門診共發放 1,528 份、急診 196 份、住院 1,140 份，調查結果平均分數門診 93.64、急診 89.02、住院 94.44，皆達閾值標準。



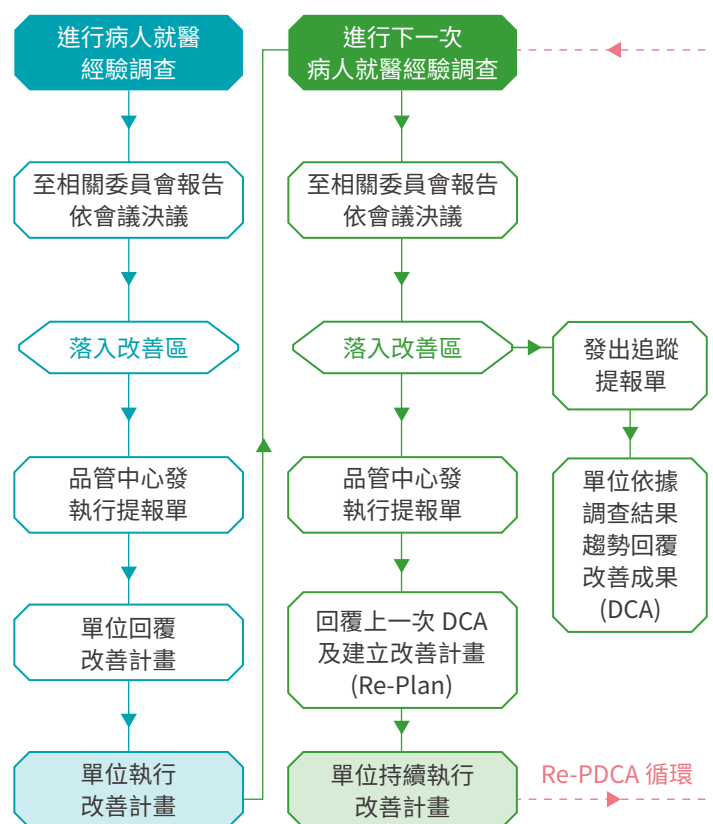
自 2024 年 4 月起，本院全面導入電子化問卷，實施每日就醫經驗調查，回收數量高於台灣醫務管理學會病人滿意度調查實施計畫之標準。針對民眾提出的意見與建議，本院均制定對應之改善措施並追蹤成效，並透過醫院官方網站公開回應，供民眾查詢與監督，展現本院對透明治理與持續改進的承諾。



歷年調查結果及回應民眾意見，均公開於網站上



此外，本院結合 Power BI 系統，實現數據自動化處理與即時分析，分析範圍涵蓋整體結果及各題項構面。對於調查中未達設定閾值，或相似開放式意見超過 3 件以上者，均列為需優先改善之題項。調查分析結果將提報門診管理委員會、急重症管理委員會及住院管理委員會進行檢討，並由各委員會依據調查結果於年初訂定閾值。針對需改善題項，請相關單位提出改善計畫，並將結果公開於院內網站，供全院員工參閱與持續追蹤。



友善設施與服務

大林慈濟醫院秉持「以病人為中心」的核心理念，致力於打造安全、便捷且友善的醫療環境，讓每一位來院民眾都能獲得安心、尊嚴與關懷的就醫體驗。為持續提升醫療服務品質與設施便利性，本院積極聆聽病人與家屬的意見回饋，並透過跨部門協作，推動多項設施優化與服務創新措施。

從硬體設施的更新，如汰換老舊沐浴椅、改善路面高低差標示、增設停車位與智慧停車系統；到軟體服務的精進，例如建置行動應用程式查詢看診進度、提供多元繳費方式、整合住院照護服務，以及推動門診友善環境標示與志工引導服務，本院以系統化方式不斷優化民眾就醫流程。



▲以較大字體、明確動線打造高齡友善就醫空間

同時，本院引進資訊科技，如導入 Power BI 數據管理系統、TMC 設備加速抽血流程，並於各服務據點設置親善服務櫃台，進一步提升高齡及行動不便者的使用便利性。這些持續推動的措施，不僅提升了病人滿意度，也實質改善了就醫體驗，展現大林慈濟醫院對病人安全與醫療人文精神的堅持與承諾。

以下將依各項設施與服務項目，逐一說明改善內容及成效。

掛號批價櫃台 友善設施

批價掛號櫃台針對親善對象設有專屬號碼及親善櫃檯服務，且空間設計也利於使用輪椅者停靠。



- 親善領藥櫃台 - 針對 85 歲以上長者、行動不便身心障礙者及孕婦，提供優先領藥服務。
- 藥袋上印有藥品及用藥圖示並設有諮詢室。

領藥櫃台 友善設施

門診友善 環境標示

一致性的圖例、顏色標示並輔以地上指標指引。



- 每日約有 150 位志工於大廳、診間指引服務。
- 診區及公共等候區使用扶手椅。

提供友善服務

輪椅友善服務

設置輪椅等候區，供有需要的病人利用。



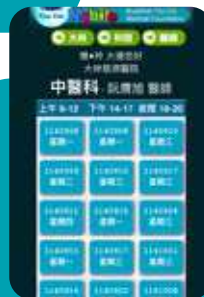
沐浴椅使用安全提醒

- 各病房浴室沐浴椅於 2020 年全面汰換為可移動式沐浴椅，並將衛教單張貼於浴室牆。
- 製作沐浴椅使用方式衛教單張。

沐浴椅老舊 易發生跌倒

看診進度查詢

- 慈濟行動 App 可查詢目前看診進度。
- 「大林慈濟」LINE，看診號快到時，會顯示目前燈號，並提醒報到。



住院整合照護服務



增設住院整合照護服務，提供日常生活照顧。

提供住院整合 照護服務

改善抽血
等候時間

- 引進檢體採集管管理系統 (Tube Management System for Collection, TMC) 設備。
 - 提高 8 點時段抽血櫃台服務人力，提早消化病人人流，避免累積至 9 點巔峰時段。
 - 提升支援抽血櫃台員工、新進員工之服務能力。
- 成效：**2024 年抽血等候時間小於 15 分鐘達成率為 79.02%，待人力補齊訓練完整後可顯著提升。



改善前



改善後



- 增畫邊緣線，增加辨識度。
- 張貼防滑膠帶，提醒邊緣落差。
- 將地面石磚與石板交接處泥作填平。

路面高低差未
顯明標註，易
造成跌倒

提供多元繳費
方式更便民

增設新型繳費機 4 台，提供多科批價及多元支付功能。



定價策略與透明度

本院對於自費項目係依據衛生福利部訂定之「醫療費用收費標準核定作業參考原則」訂定，由單位進行「成本分析」與「市場行情調查」，訂定出自費價格，提出醫令申請單，由醫事室檢附相關佐證資料函送至衛生局審核，衛生局會參酌醫用者意見，參考醫療機構提供之醫療設施水準、成本分析與市場行情等資料，予以核定。

自費項目經衛生局核定後，院方會將核定公告及醫療項目等事項揭示於本院官網註，並將經主管機關核定之紙本收費標準，置於服務台及住院櫃台備置供病人就醫選擇參閱；此外，病人就醫醫療收據上會載明收費項目及金額。

註：<https://dalin.tzuchi-healthcare.org.tw/index.php/home/gong-kai-zi-xun>

大林慈濟醫院自費項目包含藥品、醫材、手術處置等，由醫師於開立前事先說明，提供衛教單張及說明書，請病人或家屬觀看知情同意影片，自費同意書載明使用品項、單價、數量及金額等，給予病人簽署。病房費差額同意書，於病人辦理住院時，由住院櫃檯員工說明後，提供予病人簽署。



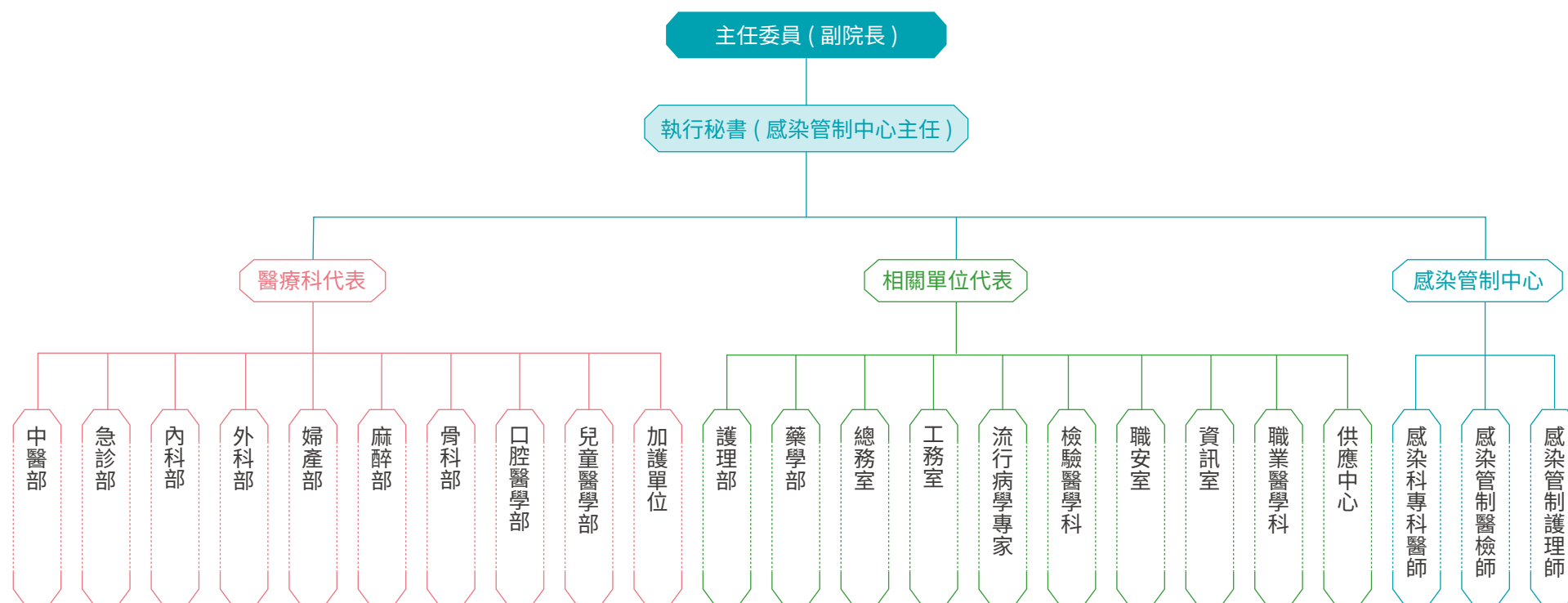
2.3 傳染病防治與管控

承諾	傳染病的防治與管控是醫院最重要的責任之一，本院以嚴謹的措施進行管理，守護利害關係人以及社區的健康。
政策	設有「醫院感染管制委員會」、「感染管制中心」、「傳染病緊急應變中心」，執行傳染病監測、通報，防治措施擬定、優化，及人員教育訓練等。
2024 年執行成效	• 因應高傳染性疾病，本院積極開發整合式防疫管理系統。 • 建置抗藥菌地圖 Power BI，進一步降低交叉感染風險。
發展策略	• 更即時有效地發現傳染病徵。 • 提高本院感染控制能力。 • 安全的醫療廢棄物管理。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 建立「AI 數位化感控平台」有效宣達院內指令行動以及物資調度等。 1-2. 納入志工實施感控教育訓練及演習。 2-1. 建立快速分析、診斷病原體技術。 2-2. 有效管理傳染病藥物庫存。 3-1. 持續依法進行醫療廢棄物處理。 3-2. 藉診間告示、口頭宣導等提升人員對醫療廢棄物之警覺性。
中／長期目標	提升病原體診斷技術，並定期演練，同時持續以宣導、培訓方式，使社區居民、患者、醫院員工具備防疫敏感度。
衝擊管理	訂有「感染管制委員會設置細則」、「感染管制手冊」、「隔離病房管理措施」，並進行教育訓練，確保感染事件發生時能跨部門協作並妥善應對。

傳染病防治與感染管制管理

為有效預防、控制及處理醫療機構內感染事件，並建立完整的醫療照護相關感染資料，大林慈濟醫院設立了「醫院感染管制委員會」，由副院長擔任主任委員，每三個月召開一次會議，制定「感染管制委員會設置細則」與「感染管制手冊」，定期提報感染管制相關業務如院內感染密度監測、疫情監測及傳染病通報、抗生素監測及統計分析、針扎及血體液暴露、環境監測、空氣品質及消毒品清潔採檢結果等，明訂各項感染防治措施，供臨床單位依循與查詢。

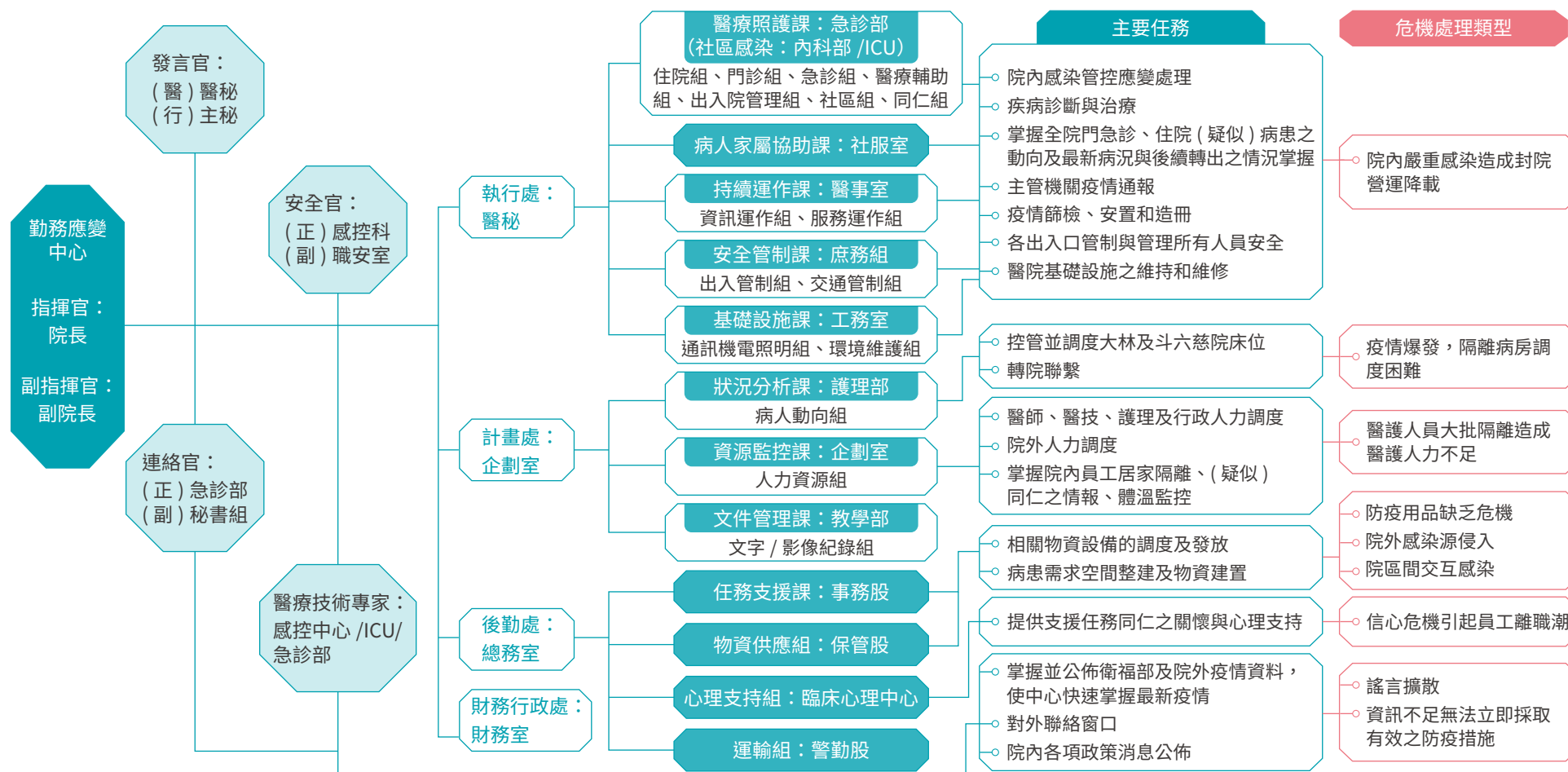
◆ 佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院感染管制委員會組織圖



本院成立感染管制中心，作為隸屬於院長室之獨立管理單位，現有 4 位接受感染症醫學訓練之專任專科醫師，協助擬定感染管制政策、提供感染管制諮詢、推動感染相關繼續教育與訓練、參與感染管制委員會運作，共同推動感染管制等業務；同時負責協助推行感染管制委員會臨時指派之業務、法定傳染病之通報、定期提供新進人員教育及全院性感染管制教育訓練、持續監測醫療照護相關感染個案資料、感染管制異常事件與群突發調查、協助改善異常事件之指導。

傳染病應變與防疫管理架構

針對傳染病應變與防疫管理，本院亦建立了傳染病緊急應變中心架構，由院長擔任指揮官，透過跨部門協作，妥善處理如院內嚴重感染造成封院或營運降載、隔離病房調度困難、醫護人員大批隔離造成醫護人力不足或防疫用品缺乏危機、院區間交互感染等危機事件。



傳染病應變醫院緊急應變中心架構

訂有「隔離病房管理措施」，明確制定隔離病房的管理政策及傳染性病人轉入、轉出隔離病房之感染管制措施，預防感染發生，提供病人、訪客及全院員工安全的醫療環境，包括：

- 每一病房區均設有一間負壓隔離病室（含前室），走廊牆面設有負壓監測儀，所顯示之值是病室對走廊之壓力差，負壓值須維持低於 -8Pa。
- 護理站另設壓力監測儀，並每班進行記錄與核對，確保隔離病房負壓運作正常。
- 工務室人員負責通風系統之設計、維護與每月定期檢查。
- 病房人員需班監測記錄隔離病房負壓功能，病房人員每班確實監測隔離病室之壓力並記錄於「負壓隔離病室壓力監測彙總表」；若有壓力異常之情形，通知工務室負責人員維修。
- 提供高效能口罩正確配戴及密合度測試之教育訓練，並確保每位人員熟練掌握正確配戴方法。

為因應高傳染性疾病疫情，本院積極開發整合式防疫管理系統，涵蓋以下環節：



除硬體設施強化外，資訊系統亦同步升級，包括設置陪探病登入系統、接觸者風險匡列機制及民眾入院紅綠燈警示系統，有效管控人員流動與風險接觸，降低群聚感染機率。

本院發展之防疫醫療系統也分享給轄內嘉義榮民醫院使用，並獲得 2020 SNQ 智慧醫療競賽獲得國家品質標章及 TCIA 2020 台灣持續改善競賽會長獎以及 2021 年因 IT 助攻防疫表現亮眼，獲防疫特殊貢獻獎。這些成就證明本院在智慧醫療與防疫領域之領先實力與卓越表現。

此外，本院於 2024 年建置抗藥菌地圖 Power BI，透過電腦系統即時警示病房內抗藥菌感染個案位置，藉由視覺化管理即時辨識感染病人所在，迅速啟動隔離措施，進一步降低交叉感染風險。

2.4 智慧醫療

承諾	本院深知智慧醫療是提升醫療品質的關鍵技術之一，能為利害關係人帶來更優質的醫療體驗，因此積極投入以回應各界期待。
政策	設有「智慧醫療創新中心」統籌推動全院智慧醫療業務，秉持「行動醫療、智慧數據」的管理方針，致力於藉由數位創新技術，優化病人照護流程、提升醫療決策精準度，並推動智慧健康服務的全面升級。
2024 年執行成效	- 截至 2024 年已推動 181 項智慧醫療項目。 - 截至 2024 年辦理 Power BI 教育訓練 39 場並培育 8 位內部教師。 - 截至 2025 年 2 月開發資源管理平台上架 201 項。
發展策略	強化 AI 及大數據在醫療體系內之應用，藉數位化增強本院服務。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 推動智慧輔助病房，監測病人生理資訊，供臨床上快速應對。 1-2. 建構智慧定位與病房導引系統，提升照護效率與環境永續。 1-3. 導入電子床頭卡，強化病房資訊透明與安全提示機制。 1-4. 優化行動醫療 APP，提供病人全方位智能服務介面。 1-5. 導入生成式 AI 應用於文書處理，簡化臨床重複作業。 1-6. 擴展 LINE 智慧推播服務，強化病人互動與資訊即時性。
中／長期目標	擴大 AI 及智慧應用於各個醫療層面，包含臨床醫學研究、工作流程、患者健康預測、服務優化等，以提升醫療量能、減輕同仁負擔，並帶來更好的就醫體驗。
衝擊管理	引進 Power BI 工具提升數據分析與決策支持能力，並辦理教育訓練，培育內部師資，協助同仁數位轉型。

為因應數位醫療發展趨勢，強化醫療服務品質與效率，大林慈濟醫院於 2019 年 10 月成立設立「智慧醫療創新中心」，由院長室林庭光副院長兼任中心主任，統籌推動全院智慧醫療業務。中心主要負責推動智慧醫療應用、辦理智慧醫療教育訓練課程、協助產官學合作計畫、整合全院智慧醫療成果、辦理醫策會 NHQA 智慧醫療類認證事宜，並積極配合衛生福利部推動之智慧醫療與數位轉型政策。秉持「行動醫療、智慧數據」的管理方針，致力於藉由數位創新技術，優化病人照護流程、提升醫療決策精準度，並推動智慧健康服務的全面升級。

◆ 智慧醫療創新中心組織架構



大林慈濟醫院智慧醫療創新中心專注行動醫療和智慧數據，致力於提升臨床應用效能，截至 2024 年 12 月，已推動 181 項智慧化醫療項目，並以成效導向方式持續精進，強化智慧醫療的永續發展。

為提升數據分析與決策支持能力，自 2019 年 11 月引進 Power BI 商業智能工具，截至 2024 年止，辦理初、進階教育訓練課程計 39 場，並培育 8 位具備指導能力之內部小老師，協助各單位進行個別輔導與應用推廣。

此外，本院亦自主開發資源管理平台，截至 2025 年 2 月 26 日，平台上架數為 201 項，並持續新增，實際總計已累積超過 400 項主題使用、運行中，且結合 APP 及自動化的應用。本院智慧醫療主要應用領域及推動成效如下：

應用領域	應用方案	推動成效
智慧化門急診	與嘉義大學產學合作研發 AI 即時大腸癌肉自動偵測系統；大腸清淨度分析；行動急診 APP；整合性放射治療資訊平台；大量傷患動向管理平台；急診資料儀表板。	AI 癌肉偵測提升偵測率至 96%；整合性放射治療資訊平台商轉系統至 12 間非慈濟體系醫院，含 4 間醫學中心。
智慧化病房	全國首創以護理核心作業為主軸的護理行動個人助理 APP；智慧紀錄系統；品質指標電子白板，採目視化的紅綠燈顯示方式提醒需高關注的項目，用以輔助單位快速及時掌握需要關注的異常指標及個案，並及早介入改善措施；病人分類 BI 等，實現以資料為本的臨床決策支持；產後護理之家智能化系統。	全院行動護理 APP 使用護理師達 797 人（截至 2025 年 4 月 23 日）並取得 SNQ 標章及台灣專利；病人分類 BI 系統，透過執行病人分類系統（PCS）的客觀分析，改善護病分配品質，有效平衡護理人員的工作負荷及病人的照護需求；產後護理之家智能化系統 2024 年滿意度均達 95% 以上。
智慧化手術室	建置器械條碼追蹤系統；手術動態控台；術前與侵入性檢查前風險評估系統，系統連結雲端藥歷、病人用藥史等，提供醫師進行再評估；達文西手術服務，與結合傳統手術室和影像引導技術的 Hybrid OR 複合式手術室，在同一場所完成影像檢查和手術操作，避免病人多次轉移和額外的設備準備，提高工作效率和醫療資源的有效利用，同時降低了治療過程中的成本。	自 2021 年起至 2024 年第一季，Hybrid OR 累計超過千例手術，提升手術效率與病人安全。
藥事智能管理	推動智能導引調劑台，導入客製化管制藥品智慧藥櫃、科學中藥條碼檢核、自行開發藥品存量即時通報等。	門住診藥局引進 18 座智能導引調劑台，導入前藥品品項調劑疏失件數從 6 件 / 年降至 0 件 / 年。（資料分析 2021/1~2024/12） 導入改善方案後科學中藥調劑錯誤件數從改善前 6 件降至 0 件。（資料分析 2010/1~2024/12）
智慧影像與 AI 輔助診斷	導入胸腔影像 AI 判讀、自動器官分割、錐狀射束電腦斷層掃描（CBCT）影像優化、VR 影像教學等。	深度學習自動器官分各器官模型準確率（Lab508）：肺 99.31%、肝臟 94.63%、胃 89.52%、食道 81.52%、心臟 93.88%、腎臟 93.75%；多項論文獲國際肯定。
智能實驗室	全面導入抽血報到、檢體運送、離心、分類、簽收、檢驗、儲存 / 丟棄 / 複驗與報告系統之自動化。	檢體運送時間降低 10 分鐘；門診急件檢驗報告逾時率由 7.5% 降至 1.7%。
智慧數據分析與決策支援	透過 Power BI 落實行動化病歷審查系統數位轉型、臨床實務轉型倡議 Transforming Clinical Practice Initiative, TCPI）、癌症個管指標監控、疾病認證（如急性心肌梗塞疾病、失智症、關節置換、氣喘、心衰竭等）、骨鬆治療成效個案追蹤、多重抗藥菌分析、院內感染監控等儀表板。	TCPI 資料分析時間自 3 天減至 15 秒；癌症治療前檢查完成率由 95.1% 提升至 96.3%。
數位化與遠距照護應用	含行動支付、智慧護理排班及護理自動化流程管理、防疫通報系統、視訊看診平台。	自行開發整合醫囑系統，視訊看診平台於疫情期間累計服務 6,243 人次；醫指付使用率提升至 31.9%。
病例醫療資料交換	本院自 2010 年起推動電子病歷，病歷資訊以數位化方式儲存，員工可快速查詢、更新病歷、檢索過去病史，減少查找、處理紙本文件的時間，有效提升工作效率；2023 年起推動電子同意書。	截至 2025 年 5 月，總病歷表單數 719 張、已宣告電子化張數 556 張，院內總計電子化程度達 77%；截至 2024 年 3 月，宣告 204 張同意書，至今簽署 7,024 張，縮短文書處理時間並節省紙張用量。

亮點專案 - 台灣首創 C 型肝炎整合性跨團隊智能照護模式

大林慈濟肝膽腸胃科、肝病防治中心與藥學部於 2018 年合作成立 C 型肝炎整合性跨團隊智能照護團隊，藉由先評估提升用藥安全，並持續追蹤療效與副作用。團隊內以電子表單記錄，並共同開發 APP，客製化掌握肝炎病人治療情形 (BC 肝治療追蹤)。並外展至嘉義縣溪口衛生所提供相關醫療服務。治療效能 98.6%，停藥比率 1.2%，皆優於全國。

中醫門診輔助系統 Plus - 中醫診療系統

全台首創中醫結合 AI 系統，整合各家慈濟醫院中醫部、資訊室、門診系統、醫師看診進度、病人 E-mail 等功能，可自動辨證分型予以推薦對應的中藥處方及自動生成疾病證型變化曲線，有效提升醫療品質。



2.5 特色醫療

大林慈濟醫院秉持「以病人為中心」的核心價值，致力於提供高品質、精準且具前瞻性的醫療服務，積極發展各項特色醫療，持續引領雲嘉南地區乃至全國醫療技術的創新與突破。本院整合跨科別專業團隊，善用先進醫療科技與精密技術，針對各種重大疾病與特殊醫療需求，建立完善的診療與照護模式。

自脊椎微創及內視鏡手術、尖端放射腫瘤治療、換水大腸鏡技術，到肺動脈高壓精準治療、心血管重症手術創新（如大林術式）、移植醫療、超顯微淋巴手術、達文西機器人輔助手術等，本院不僅在臨床成效上屢創佳績，亦在教學推廣、技術研發及國際交流上展現卓越貢獻。

透過持續推動技術升級、人才培育及全人關懷的照護理念，大林慈濟醫院以「病人福祉」為最高指導原則，致力於提供病人更安全、更有效、更符合個別需求的治療選擇。以下將依據各項特色醫療領域，逐一介紹本院的執行內容與成果展現，見證大林慈濟醫院在醫療創新與服務優化上的堅持與成就。

特色醫療案例	執行內容	成果展現
脊椎微創及內視鏡中心－脊椎內視鏡手術： 大林慈濟醫院自 2016 年開始發展脊椎內視鏡手術，是全國最早執行此手術的醫院之一。	相較於傳統的開放性手術，本院以內視鏡微創手術的方式，以極小的傷口，達到傳統手術椎間盤切除、減壓、以及融合的效果，同時減少不必要的組織破壞，使病人術後恢復較快，手術當天即可下床。	- 本院全力協助脊椎內視鏡手術的推廣，自 2016 年以來，已完成超過 2,000 例，依中華民國骨科醫學會公告，本院 2020 至 2022 年之脊椎內視鏡手術數量皆為全國前三。 - 協助國內外醫院訓練骨科醫師脊椎內視鏡手術技術：2017-2024 年，代訓全台骨科醫師共 37 位。 - 手術成功率達 95%、術後疼痛指數 50%、失能指數改善 60%、手術併發症小於 1%、滿意度達 95.6%。
腫瘤中心 - 尖端放射治療整合照護模式： 本院自啟業即成立光子刀及銳速刀中心，提高病人腫瘤控制率及存活率，並降低嚴重副作用發生率。	光子刀及銳速刀中心執行顱內高精準度放射手術（SRS），治療誤差值 < 0.75mm，讓病人可有免於開刀的治療選擇。為南部第一家購入 True Beam（標靶真光刀）的醫院，搭配 6D 智慧調控床，並創新視覺回饋呼吸調控治療技術（深吸氣閉氣放射治療模式），以進行身體立體定位放射手術（SBRT），並建構最優化治療計畫資料庫 SIEB-based VMAT，精準執行放射治療，提高病人腫瘤控制率及存活率，並降低嚴重副作用發生率。	- 整合型放射腫瘤資訊平台（Integrated radiotherapy oncology information platform, IROIP），將放射治療全流程電子管控，系統性全面的提升放射治療安全，提升整體醫療品質。其中「醫療異常值警示系統」以及「醫療平台及其整合查詢系統」獲得 4 項國家專利。 - 自 2022 年起參與醫策會及經濟部工業局全國團結圈醫療品質改善活動至今已獲得各界的肯定，榮獲 3 金、5 銀、15 銅獎座的殊榮。2022-2024 年通過 SNQ 國家品質標章認證。 - 放射腫瘤資訊平台於 2016 年 9 月與上市公司承業生醫企業集團簽訂技術轉移合約。全台 92 家放腫醫院中有達到全流程資訊化的醫院共 27 家，其中運用本科開發之平台的有 18 家，市佔率 67% 為全台第一。技術轉移水平展開到慈濟其他院區，及其他醫院 12 家。
換水大腸鏡－可提高癌肉偵測率	本院為提供高品質的大腸鏡檢查，於 2022 年在台灣率先採用換水大腸鏡於臨床服務，至 2025 年 7 月共執行 13,744 例。	- 篩檢性大腸鏡檢查腺瘤偵測率 Adenoma detection Rate, ADR 為 52.5%、糞便潛血陽性 ADR 為 69.2%，腺瘤發現率居國際領先地位（亞太區 37.5%、全球換水法臨床研究 41.7%）。 - 為了解換水大腸鏡臨床效益並系統性改善換水法，本院從事相關研究於國內外期刊累計共發表 34 篇研究。 - 在教育推廣方面，本院於 2015 年成立換水大腸鏡學習中心，每年舉辦「換水大腸鏡國際研討會」，累計至 2024 年交流 78 家醫療單位及 133 位醫師執行換水大腸鏡。 2022-2024 年以主題「運用創新抓出漏網之魚－換水大腸鏡與電腦輔助大腸息肉偵測系統提升腺瘤發現率」榮獲 SNQ 國家品質標章。

特色醫療案例	執行內容	成果展現
肺動脈高壓治療： 本院為嘉義、雲林地區少數收治肺動脈高壓病人的醫院。	• 肺動脈高壓屬於罕見疾病，為一種發生在肺部的高血壓，容易使得肺部的動脈壁緊縮、硬化，加上診斷、治療不易，雖然雲嘉地區人口數並不多，但用心發掘，仍有許多病人有此疾病和治療需求。 • 肺高壓原因眾多，分成五類，診斷上更要精準判斷來排除因左心或者肺部疾病造成的肺高壓，為尋求精準診斷，本院右心導管執行率極高，以避免浮濫使用藥物。	• 病人「風險評估」執行率 100%，包含心臟超音波 NT-pro BNP、六分鐘步行。2020-2025 年 6 月個案管理共計 115 人次。 • 與風濕免疫科合作，找出風濕免疫科病人中有潛在肺動脈高壓風險的病人，早期發現，早期治療。 • 成果為存活中位數 115.4 個月、五年存活率達 59%、6 分鐘步行距離改善 28%，優於 NEJM 所報導的成果。
減重與代謝手術治療中心： 本院於 2016 年通過「專業減重與代謝手術中心認證合格」，成為雲嘉區第一家通過認證的醫院，目前亦為唯一一家。以病人為中心，擁有專業諮詢中心，啟動整合式門診，讓病人有舒適自在的就診環境。	本院減重與代謝手術治療中心，結合外科、新陳代謝科、身心醫學科、心臟科、耳鼻喉科，以及營養師與個案管理師等醫療人員。安排獨立樓層與空間，供病人方便就診、回診追蹤，並達到手術的安全性要求，同時設置專屬病房區，制定標準化流程，以病人為中心的治療方式，提供病人高品質又完善的醫療照顧。	• 2023-2025 年 6 月達文西手術共執行 12 例，其中完成 2 例超級 - 超級肥胖 (super-super obese, BMI>60) 之病人，術後復原良好，團隊將長期繼續追蹤。 • 我們同時重視病人的身心健康，與心理師、身心醫學科團隊合作，使病人可維持減重的效果，並持續舉辦病友會。 • 投入減重人才養成，已完成 2 人減重專科訓練。
心臟血管外科重症中心 - 主動脈剝離複合式手術《大林術式》(DALIN procedure)： 本院心臟內、外科團隊全天候待命，為雲嘉地區唯一可提供 24 小時主動脈剝離治療的醫院。	• 此為全球獨創之手術，手術成果由張兼華主任於 2023 年全國外科醫學會發表，也於 2024 年 4 月前往紐約全球主動脈會議 (Aortic symposium 2024) 發表此一獨創性手術之成果。 • 發展急性主動脈剝離複合式手術，將傳統開胸主動脈弓置換手術跟血管連接環及血管腔內支架置放結合，大幅減少腦部缺氧時間，術中術後出血量減少也降低手術後併發症發生率。	• 2020-2024 年共執行 36 例。 • 心臟停跳時間在標準術式為 120 至 200 分鐘，大林術式可下降至 44 分鐘；連帶腦部缺氧時間在標準術式為 30 至 90 分鐘，大林術式可下降至 4.08 分鐘；術中新發生中風率為 0%；住院死亡率 10% (歐美主動脈剝離登錄報告約 17-26%)。
心臟血管微創手術中心 - 經導管主動脈瓣膜植入術 (TAVI)： 本院為彰雲嘉南地區首例執行醫院 (2016 年 3 月)，全國第 8 家執行醫院。	• 導管微創方式進行主動脈瓣置換，與傳統手術相比，傷口大小、手術時間、恢復時程皆大幅減少。 • 「經導管主動脈瓣置換術」是一種微創性的心臟手術，手術過程中，醫生需在心臟仍在跳動的情況下，將人工瓣膜支架通過血管送入到主動脈瓣位置，整個手術過程需要細緻的定位和控制。	• 2021 - 2024 年間共完成 38 例，手術成功率 100%，無術中需要緊急開胸手術個案。 • 手術期間中風率與死亡率為 0%；術後傳導阻滯需要心臟節律器為 10%；住院死亡率 5%。(EuroIntervention 2020: 中風率 2.9%、30 天死亡率 3.2%，NEJM 2014: 術後傳導阻滯需要心臟節律器為 19.8%) • EF 左心室射出率手術前 63.8%，進步至 71.5%；術前平均主動脈瓣面積從 0.6cm²，進步至 1.8 cm²。

特色醫療案例	執行內容	成果展現
移植中心 - 肝臟、腎臟器官移植： 為雲嘉地區最早執行多重器官（肝、腎）移植手術之醫院，在南區更是僅次於高雄長庚醫院最早執行活體肝臟移植手術的醫院。	本院於 2001 年成立器官捐贈暨移植小組，於 2013 年改制為移植中心，整合醫療資源提升病人安全。	• 本院活體肝臟移植、活體腎臟移植為雲嘉地區最早執行之醫院。首例活體腎臟移植手術於 2003 年 7 月完成；首例活體腎臟移植微創手術於 2005 年 8 月完成；首例活體肝臟移植手術於 2008 年 12 月完成。至 2025 年 6 月完成 145 例肝腎移植及捐贈手術，其中 73 例為移植（含活體）手術。 • 本院移植團隊於啟業以來，由同一個團隊持續投入 20 餘年，近年更引進達文西手術系統，將技術升級、投入人才養成。 • 執行移植手術後，捐贈者與病人發生手術併發症比例為 0%，整體一年腎臟病人存活率達 100%、肝臟移植存活率達 90%。
關節中心 - 膝關節健康促進方案： 奠基於本院關節中心對「骨性關節炎」病因探討的相關研究而發展出來的「膝關節健康方案」，提昇病人整體滿意度，協助國內外病人重返健康生活。	結合骨科、家醫科、老醫科醫師及個案管理師，以「智慧護膝保健」、「關節鏡軟骨再生促進手術」、「精準人工關節置換術」（包含膝關節微重建手術、全膝關節置換手術），提供「骨性膝關節炎」全人、全程照護。	• 追蹤病人術後一年之成效，症狀改善比率達 91.9%。 • 「膝關節健康促進方案」的研發歷程及臨床運用成果截至 2025 年 6 月已累積 16 篇國際論文。
頭頸部腫瘤暨皮瓣重建手術： 雲嘉區抽菸及吃檳榔人口高於其他地區，頭頸癌的發生率更是國內發生率最高的區域之一，而本院十多年來一直是這區域內最主要的承擔及後送醫院，我們有完整的多專科治療團隊，治療成績良好。	• 頭頸癌因解剖結構複雜，經治療後也需要整型外科醫師協助頭頸部外觀重建。 • 自由皮瓣重建手術，即將病人某一部份組織連同其供應組織的血管一同取下（皮瓣），再縫補至身上需要重建的位置，對於復發頭頸部癌病人或多次電療者，可提升存活率及降低復發率，並降低術後併發症。	• 頸部腫瘤病人自由皮瓣手術 2020 至 2024 年成功率平均達 97.06%。
高難度複雜性脊椎矯正手術： 「僵直性脊椎炎」造成脊椎大角度駝背變形的矯正屬於高風險、高複雜度之手術，雲嘉地區醫師多無法執行此類手術。本院骨科團隊進行此類手術已累積成熟之經驗，足以解決雲嘉病人相關病痛，免去跨縣市就醫的舟車勞苦。	「僵直性脊椎炎」造成脊椎大角度駝背變形的矯正屬於高風險、高複雜度之手術。	• 2020 年至 2025 年 6 月即處理 40 例個案。 • 單次矯正角度達 34.5%、困難個案 2 階段矯正可達 100%，滿意度達 98.7%。
達文西手術中心－達文西機器人輔助大腸直腸癌手術： 本院以達文西機器人輔助大腸直腸癌手術半年手術量為全國第 5 名。（資料來源：達文西公司）	本院自 2023 年 8 月引進第 4 代達文西機器手臂輔助手術成果，11 月開始正式於臨床上使用，至 2024 年已有 7 個醫療科，總共執行 62 種術式，累計至今服務個案已達 153 例。其中大腸直腸癌手術，累計至 2024 年已進行 44 例，手術量目前為全國第 5 名。（資料來源：達文西公司）	• 手術成果包括住院天數由傳統 5 天，縮短至 3 天；術中轉換為腹腔鏡手術或傳統術式的比例目前為 0%，無併發症。

特色醫療案例	執行內容	成果展現
淋巴水腫超顯微手術： 目前本院為雲嘉地區第一家執行本手術的醫院。有別於按摩、壓力衣穿戴與運動等淋巴水腫傳統治療，本院整形外科以淋巴水腫超顯微手術（淋巴管靜脈吻合手術），重建病人淋巴迴路，提供病人可術後立即改善淋巴水腫的積極治療方式。	超顯微手術（淋巴管靜脈吻合手術）於淋巴水腫的肢體末梢打入循血綠（Indocyanine Green, ICG），利用紅外線螢光影像系統定位淋巴管的位置（mapping），設計皮膚切口，在高倍手術用顯微鏡下進行淋巴管及靜脈的吻合手術。	• 本院於 2020 年 11 月開始執行淋巴水腫超顯微手術，至 2024 年已執行 78 例，術後馬上明顯消腫。
急診部 - 神經阻斷特色醫療： 急診部門自 2016 年起系統性導入超音波導引神經阻斷術，整合急診專科醫師與護理團隊，建置標準化流程與訓練架構。針對下肢骨折、局部脫臼、嚴重撕裂傷、脊椎壓迫等高疼痛個案，進行局部或區域神經阻斷，以取代或減少系統性止痛藥物使用，提供更安全與精準的疼痛管理選項。	本院急診部門自 2016 年起成功應用超音波導引神經阻斷術（Ultrasound-Guided Nerve Block, USNB），於多位高齡腕部骨折病人，顯著降低疼痛評分並減少嗎啡類藥物使用。此外，對於肩關節脫臼病人，透過神經阻斷進行復位，無需鎮靜藥物，提升了處置效率與病人安全。	• 截至 2025 年第一季，累積執行 USNB 病例數突破 700 例。 • 止痛成效顯著，疼痛指數平均下降 >60%。 • 操作成功率 >95%，併發症發生率為 0%。 • 納入院內住院醫師訓練流程，建立「一對一操作教學 + 模擬教具練習」機制，並已培訓 20 餘名醫師具備獨立執行能力。



CH3

友善環境

- 3.1氣候變遷風險管理
- 3.2綠色醫院與溫室氣體管理
- 3.3循環經濟與水資源管理

大林慈濟醫院長期推行綠色醫院理念行動，於 2020 年獲國民健康署頒發「第一屆健康促進國際貢獻獎」；2021 年響應聯合國減碳運動，成為當時臺灣唯一宣示 2050 淨零碳排的醫院；2022 年榮獲 IHF 國際醫院聯盟「卓越綠色醫院銅獎」；2023 年以系統性推動綠色醫院獲得第 25 屆國家生技醫療品質獎 SNQ 國家品質獎章 - 醫療院所類醫務管理組銅獎，2024 年榮獲國家永續發展獎 - 民間團體類，綠色醫院的理念與價值已於大林慈濟生根。

3.1 氣候變遷風險管理

大林慈濟醫院制定有「危機管理暨緊急災害應變計畫書」於院內網絡供全院查詢，並設置危機管理委員會，委員會主席由院長擔任，每半年召開一次會議，統籌制定本院危機暨緊急災害應變政策與機制，委員會下設「危機減災預防與整備」小組，定期每季召開會議討論，改善與提升危機及應變能力，確保本院穩定提供醫療量能。

本院深知氣候變遷與全球暖化對人們的生存福祉產生負面影響，戶外工作者將更易受到熱傷害、蟲媒傳染病如登革熱的範圍也可能會擴散，本院提供之醫療服務亦可能受到衝擊，影響醫療量能及穩定。

本院積極採取應對氣候風險行動、減少營運活動對環境的影響，包含採用綠建材、污水循環利用等，本年度導入「氣候相關財務揭露 Task Force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD」架構，對各類氣候風險進行評估、擬定因應策略，提升本院醫療服務韌性。

氣候相關財務揭露 TCFD 框架

治理	- 危機管理委員會、院長室共同負責。 - 蒐集、整合氣候變遷議題對本院之衝擊，擬定減緩調適方案。 - 定期向董事會報告，接受董事會監督與意見。
策略	- 提升氣候變遷下醫療服務韌性為首要目標。 - 考量各利害關係人，鑑別重大氣候風險。 - 管理鑑別出的重大風險。
風險管理	- 鑑別氣候風險及機會，尋找出重大者。 - 進一步發展減緩適應方案。
指標與目標	- 溫室氣體排放減量。 - 新設大樓符合綠建築規範。 - 發展天災風險應對演練計畫。

大林慈濟醫院重大氣候風險

大林慈濟醫院對氣候變遷下的相關風險類型進行評估，並以衝擊度與可能性進行鑑別，共鑑別出 5 個重大風險，依序為極端天氣事件、平均雨量改變、新法規的不確定性，增加負面回饋、引發自然資源改變。

衝擊度	4-5	▶ 6 海平面上升			▶ 1 極端天氣事件
	3-4	▶ 面臨訴訟		▶ 4 增加負面回饋	▶ 2 平均雨量改變 ▶ 2 新法規的不確定性
	2-3				▶ 5 引發自然資源改變
	1-2		▶ 新技術投資失敗	▶ 產品服務的強制性法規 ▶ 顧客行為轉變	▶ 6 一般性環境法規 ▶ 6 市場訊息不確定性 ▶ 平均溫度改變 ▶ 低碳技術轉型成本
	0-1	▶ 溫室氣體排放價格增加			▶ 加強排放報告義務
氣候風險	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5
可能性					

註 1：塗色區域為重大氣候風險。

註 2：編號為氣候風險的重大順序。

註 3：有底線為實體風險，其餘為轉型風險。

風險名稱	影響期間	潛在影響	因應作為
極端天氣事件	短期	極端天氣事件如強降雨、高溫危害病人健康、日常生活並影響醫療量能分配，供應鏈穩定等，增加營運成本，部分疾病可能更嚴重，如蟲媒傳染病。	本院增加安全宣導據點，並發展氣候風險應變演練、培訓，同時設置備援電力、水資源管理系統和防水設備，維持醫療服務及營運韌性。
平均雨量改變	長期	中部地區雨量較少，醫院雖優先供水，但如雨量降低，仍需投入成本發展中水及節水系統等，同時供水穩定仍受考驗。	本院持續投入中水回收系統之應用，導入節水設備與培訓，維持醫療服務及營運韌性。
新法規的不確定性	中期	面向一般企業的各种氣候法令與規範、倡議相當多，我國有參考國際趨勢的傾向，未來政策及各種評鑑制度可能增加營運成本。	本院關注國際趨勢，積極配合政府政策，持續進行設備汰換，定期發布溫室氣體盤查與減量報告，提升利害關係人信任，並以投入成本獲取最大效益為目標。
增加負面回饋	短期	醫院因其特殊地位易受到大眾檢視，影響招募及營收表現，減碳、綠色醫院目標需要達成，也需要投入成本。	本院長期參與社區健康宣導，提供優質醫療服務，並積極配合政府政策，透明揭露永續報告書等資訊，降低潛在負面回饋。
引發自然資源改變	長期	放棄氣候行動將使醫藥產業喪失生物多性的潛在資源，同時氣候異常將影響供應鏈穩定，增加營運成本。	本院宣導關懷生命理念，配合氣候調適策略，每年執行「建立中醫社區健康照護網絡計畫」，並結合地方特色發揚中草藥價值，與社區共榮並推升營運績效。

大林慈濟醫院重大氣候機會

大林慈濟醫院對氣候變遷下的相關機會類型進行評估，並以衝擊度與可能性進行鑑別，共鑑別出 3 個重大機會，依序為朝向更有效率的建築、回收使用、支持性的政策獎勵。

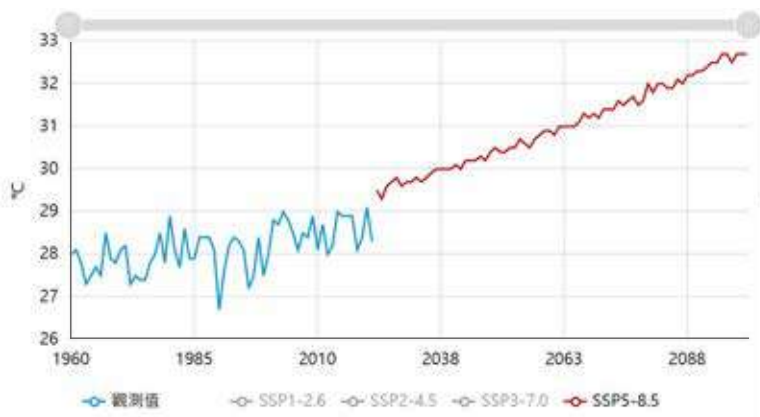
衝擊度	4-5				▶ 3 支持性的政策獎勵	▶ 1 朝向更有效率的建築 ▶ 2 回收使用
	3-4					
	2-3					
	1-2					▶ 減少水資源使用 ▶ 回應消費者喜好轉變 ▶ 移轉至分散式能源生產 ▶ 更有效率的生產與配送
	0-1					
氣候風險	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	
可能性						

註 1：塗色區域為重大氣候風險。
註 2：編號為氣候風險的重大順序。

機會名稱	選入理由
朝向更有效率的建築	大林慈濟醫院採用綠建築方法，在能源及水資源運用、通風採光等方面累積豐富經驗，並選用綠建材減少碳足跡，全院員工具永續發展共識。
回收利用	慈院執行回收多年，內部凝聚力強且系統完善，除持續執行外，推行進一步作為也更具優勢。
支持性的政策獎勵	政府對於節能、綠建築、減碳陸續推出獎勵措施；低碳醫院政策是目前趨勢，結合大林慈濟醫院優勢可以爭取更多資源。

嘉義縣大林鎮極端天氣預測

依勞動力發展署雲嘉南分署 2025 年統計資料，雲嘉地區共有約 73 萬勞動人口，受逐漸升高的氣溫影響，又以農業、工業等戶外工作者的安全及健康受到嚴重影響。經臺灣氣候變遷推估與資訊平台查詢，嘉義縣大林鎮在 SSP5-8.5 情境下，與 2010 至 2025 平均值約 28.5°C 相比，夏均溫將在 2030 年前上升近 1°C，並 2040 年上升近 1.5°C；隨極端天氣事件發生漸趨頻繁，更易在單日超過人體體溫 37°C 的極端高溫，對民眾健康安全產生衝擊。



極端天氣事件下，降水將更加劇烈，在國家災害防救科技中心 24 小時降雨 350mm 大豪雨預測模式下，大林慈濟醫院營運不受影響，同時本院地勢較高亦無淹水疑慮，確保醫療量能正常。

指標與目標

環境部在 2025 年成立抗高溫聯盟，將並發布高溫防護地圖，跨部會進行整合，並制定各行業的行動標準，守護民眾免於高溫威脅，是大林慈濟醫院在氣候風險下持續滾動努力的目標，措施有：

- 深入社區進行教育宣導，教導民眾辨識並遠離風險。
- 預期疾病類型，提升醫療量能。
- 持續增加社區據點及伙伴，建立完善的關懷與通報制度。
- 配合政策，推行節能減碳，減緩全球暖化之趨勢。
- 建立更密切的醫療分級及轉診系統。
- 採用綠建築等工法，並支持循環經濟、逐步實施綠色採購，攜手供應鏈共同減碳。

3.2 綠色醫院與溫室氣體管理

承諾	本院深知氣候變遷、極端天氣將對所有生命與利害關係人造成傷害，透過各種節能與友善環境措施，降低營運產生的負面衝擊。
政策	設有「健康醫院推動委員會」、「溫室氣體盤查推動小組」，負責管理能源與溫室氣體管理議題、制定與實施減碳相關措施，並定期追蹤管理。
2024 年執行成效	- 本年度溫室氣體排放較 2023 年下降 1.44% (195,938 tCO₂e)。 - 持續進行冰水主機、LED 燈具等設備汰換以達減碳成效。 - 持續以素食供膳的方式促進醫院減碳及群眾健康。
發展策略	- 營造綠色醫療場域。 - 溫室氣體盤查及管理。 - 更多面向的減碳行動。 - 以生物友善的方式創造多元價值。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 關注主管機關政策，盤點、規劃院內減排方案。 1-2. 更換節能設備及節能管理方式（如空調分類管理）。 1-3. 工程持續依循綠建築規範。 2-1. 依法持續進行組織型溫室氣體盤查。 2-2. 編制內人才取得永續管理、溫室氣體管理等專業知能。 3-1. 持續推行素食，並落實院內飲食規範。 3-2. 評估交通車、復康巴士等轉用電動車、油電車。 4-1. 培育員工了解 TNFD、生物與醫療等相關議題，並應用醫院場域進行療育活動。
中／長期目標	持續執行溫室氣體盤查，盤點碳排熱點進行減量，並秉持環境友善原則，規劃綠建築及生態友善場域。
衝擊管理	藉由實施全院溫室氣體盤查，找出溫室氣體排放熱點，制定對應的減碳措施。

溫室氣體盤查

大林慈濟醫院重視氣候與減碳議題，致力於成為更環保的醫院，從 2021 年起本院成為聯合國 Race to Zero 倡議夥伴，訂定淨零減碳目標，於健康醫院推動委員會下設立溫室氣體盤查推動小組，並以實際減碳行動做出成果，包含提升全院 LED 照明覆蓋率、擴大溫室氣體盤查範疇、推廣低碳蔬食、降低用電量等，期間出席國內外活動，分享永續的實踐經驗，催生更多永續火花。

大林慈濟醫院於 2022 年起導入 ISO 14064-1:2018 進行包括二氧化碳 (CO₂)、甲烷 (CH₄)、氧化亞氮 (N₂O)、氟氯碳化物 (HFCs)、全氟碳化物 (PFCs)、六氟化硫 (SF₆) 及三氟化氮 (NF₃) 七類溫室氣體的量化計算，並以 2022 年為基準年，制定有溫室氣體管理辦法，採營運控制權法、所在地基準 (Location Based, LBA) 界定盤查範疇，計算類別一、二，以及類別四電力及自來水的上游排放、廢棄物處理排放；經盤查統計，2024 年全院溫室氣體排放 13,364.519 tCO₂e，較前一年 2023 年 13,560.457 tCO₂e 減碳 1.44% (195,938 tCO₂e)，較基準年 2022 年 14,184.887 tCO₂e 減碳 5.78% (820.368 tCO₂e)，最大的溫室氣體排放源為類別二外購電力，占比在 80% 以上，本院將持續展開節能設備之更新、汰換，包含冰水主機、LED 燈具等，並發揮醫院之影響力宣導節能減碳之重要性，持續往淨零目標邁進。

為達成我國 2050 淨零排放目標，並降低氣候變遷對醫院營運的衝擊，大林慈濟醫院除持續滾動檢討節能減碳方針外，議價採購時以有環保標章的產品為優先外，亦培育人員進行相關培訓並取得永續及碳管理證照，持續盤查溫室氣體並設定管理行動，包含使用電動車、導入新式能源管理系統、逐步汰換高耗能儀器等，並持續強化溫室氣體減量的教育及宣導，逐步內化節能減碳文化，以期推行更深刻的減碳行動。本院沒有排放臭氧層破壞物質 (Ozone Depleting Substance, ODS)。



◆ 溫室氣體排放

單位：tCO₂e

類別	2022	2023	2024
類別一直接排放	1,619.0468	1,591.8447	1,554.2388
類別二能源間接排放	10,262.9430	9,548.2296	9,370.6008
小計	11,881.9898	11,140.0743	10,924.8396
樓地板面積 (m ²)	138,452.16	138,452.16	138,452.16
溫室氣體排放強度 (tCO ₂ e/m ²)	0.086	0.080	0.079
其他間接排放			
類別三	-	-	-
類別四	2,302.6064	2,420.3828	2,439.6793
類別五	-	-	-
類別六	-	-	-
總計	14,184.596	13,560.457	13,364.519

註：量化原則：各種溫室氣體排放源之排放量計算主要採用排放係數法、質量平衡法進行計算，係數來源為環境部 113 年 2 月 5 日公告溫室氣體排放係數、GWP 值為 IPCC 2021 年發布之 AR6 版本、以及我國 113 年度電力排碳係數。

能源管理

大林慈濟醫院導入 ISO 50001:2018 能源管理系統，並定期進行維護，近年更逐步檢視能源使用效率、更新汰換設備，並架設太陽能發電裝置，於 2024 年發電度數達 51,477 KWh 作自發自用，逐步降低不可再生能源的使用，從 2022 年至 2024 年以 5.6%、0.2% 的比率下降，用電度數則是先下降 6.8%、再上升 2.3%，預期隨著能源管理完善、冰水主機及照明設備更替等專案結束，本院能源及電力使用將再度降低，打造綠色醫院風範。

單位：GJ

		2022 年能源量	2023 年能源量	2024 年能源量
不可再生能源使用	總量 A	90,115.84	85,106.49	84,944.86
	外購電力	74,603.03	69,548.22	71,134.33
	重油	0	0	0
	柴油	1,312.58	1,320.03	1,253.19
	天然氣	13,664.65	13,670.52	12,057.53
	汽油	535.58	567.72	499.81
	瓦斯	0	0	0
可再生能源使用	總量 B	183.64	177.16	185.23
	太陽能	183.64	177.16	185.23
	廢棄物能源	0	0	0
	生質能	0	0	0
	地熱能	0	0	0
	潮汐能	0	0	0
	風力發電	0	0	0
	水力發電	0	0	0
能源總使用量	C=A+B	90,299.48	85,283.65	85,130.09
樓地板面積 (m ²)	D	138,452.16	138,452.16	138,452.16
能源密集度	C/D	0.6522	0.6160	0.6149

註 1：能源使用量已換算為千兆焦耳，以環境部氣候變遷署公告之係數計算：電力 1 度 (千瓦 - 小時) = 3600 千焦耳、天然氣 1 立方公尺 = 8000 千卡、柴油 1 公升 = 8400 千卡、汽油 1 公升 = 7800 千卡、1 卡 = 4.184 焦耳。

註 2：能源密集度之計算採總能源消耗量為分子，包含所由能源類型。

	2022 年	2023 年	2024 年
用電量 (度)	20,733,200	19,328,400	19,769,200
年增率 (%)	-1.13%	-6.78%	2.28%

節能減碳措施

大林慈濟醫院經盤查後發現冰水主機等冷卻設備是碳排熱點，自 2022 年起逐步汰換設備，以期更好的節能效果，包含：

- 將 4 號 800RT 離心式冰水主機更換為能效 2 級磁浮式冰水主機

成果：112 年度較 111 年度空調用電減少 952,000 度 (3427.2 GJ) (470.288 tCO₂e)，節電率 8.7%

- 於 2024 年將 1 號 800RT 離心式冰水主機更換為能效 1 級磁浮式冰水主機含冷卻水塔及循環泵更新高效率機組

成果：預估節能率為 26.5%，惟冰水主機夏季 2 部並聯運轉，冬季一部運轉，預估空調節電率約 3%

- 於 2024 年將手術室 200RT 冰水主機一台自然冷卻水塔更換為高效率機型

成果：更新後高效率冷卻水塔可讓冰水主機全載運轉，改善後機組功率提升，節電 168,630 度 (607.068 GJ) (79.931 tCO₂e)

- 150HP 冷卻水泵年限已達 20 年且故障，於 2024 年汰舊更新高效率能效一級 100HP 機組

成果：節能效率 17%

- 於 2024 年感恩樓、行政樓再生水揚水泵更換 4 台

成果：年度試算節能 4,380 度 (15.768 GJ) (2.076 tCO₂e)

為節能減碳，增加能源效率，大林慈濟醫院也改善了大面積使用的照明系統，包含：

- 2024 年大愛樓中央樓梯照明節能改善工程

成果：中央樓梯燈具更換為 14W 燈泡，年度試算節能 13,548.8 度 (48.776 GJ) (6.422 tCO₂e)

- 2025 年行政樓、感恩樓、大愛樓全數樓梯照明節能改善工程

成果：樓梯燈具改為燈泡 10W 燈泡，年度試算節能 67,028 度 (241.301 GJ) (31.771 tCO₂e)

大林慈濟綠成林

氣候變遷是新興議題，但影響相當深遠，大林慈濟醫院自建院自田中央以來，對環境有深刻的情感，更願意主動保護環境，從採用綠建築降溫節能開始，逐步再節電、節能、落實資源回收、廢棄物減量再利用等等，十數年來為減緩氣候變遷付出行動，也獲得許多肯定，與多個重視綠色醫院發展的 NGO 團體建立良好的夥伴關係，包含健康照護無害組織 (Health Care Without Harm)、全球綠色與健康醫院 (Global Green and Healthy Hospital)、永續健康與教育基金會 (Sustainable Health and Education Foundation)、尼泊爾健康照護基金會等 (Health Care Foundation Nepal) 等，共同推升綠色醫院的永續發展。

為鼓勵員工實際落實減碳行動，也為了內化永續文化，從 2021 年起每年皆舉辦「大林慈濟綠成林」活動，員工響應綠色生活，以隨手關燈、關電腦、爬樓梯、搭乘大眾交通工具、不使用塑膠吸管、節約用水、吃素等多元方式，凡參與及登錄綠成林 APP 的員工，會獲贈小禮物一份，本院從 2021 年起推動「Race To Zero」倡議、2023 年與夥伴共同舉辦「氣候衝擊溫室氣體盤查工具訓練工作坊」及 2024 年「TCFD 氣候變遷評估工作坊」等活動，持續提升員工的綠色知能與意識。



綠色供膳

大林慈濟醫院多年來秉持悲憫與健康促進的信念，提倡員工、社區民眾茹素多年來如一日，成為國內首屈一指的素食供膳醫院，更與降低飲食碳足跡、環境保護理念相契合，是所謂善的循環。為了提倡茹素，本院設有員工素食自助餐補助，只需 50 元解決早午晚三餐，2021-2024 年供應了 2,570,189 份餐點，以 1 日 3 餐計約是 1 個成年人 856,730 天的餐食，依英國牛津大學 2023 年的研究註，高肉食者日均產生 10.24 kgCO₂e，遠高於素食者的 4.16 kgCO₂e，推算出本院藉由推廣素食餐點平均 1 年減碳 1,302,229.6 kgCO₂e。此外，本院避免使用一次性餐具、並優先在地採購食材，未來將擴大在地食材採購、降低運輸與包裝碳排放，建構本院供餐的綠色供應鏈，也提升本院的永續影響力。

註 :Scarborough P. et al.. Vegans, vegetarians, fish-eaters and meat-eaters in the UK show discrepant environmental impacts.2023.Nature food.



為了確保員工及民眾的吃的安全、安心，本院導入 ISO 22000:2018 食品安全與 HACCP 第三方驗證，以保障食品安全



3.3 循環經濟與水資源管理

承諾	本院重視循環與永續利用並實施多年，將廢棄物轉做資源送交給需要者，不僅守護病人健康，也為下一代打造更安全的生活環境。	
政策	依循環境部《水污染防治法》制定完善的廢（污）水排放標準，並訂有「事業廢棄物分類作業管理辦法」、「環境衛生管理辦法」，響應環保政策，進行廢棄物妥善分類及循環再利用。	
2024 年執行成效	- 因應嘉義地區旱象發展之再生水系統，本年度使用比例約佔 25%。 - 本年度無水污染違規事項，符合法規標準。 - 鋪設透水性連鎖磚，避免雨水滯留地表、降低洪水風險。 - 院內病床、輪椅等汰舊換新設備經師兄師姐整修、保養，送到「嘉義環保輔具平台」，供有需求者申請使用。	
發展策略	- 資源利用與管理。 - 因應缺水危機進行用水減量及循環使用。 - 支持自然界水循環。	
短期目標（2025~2026）	1-1. 落實被服等大量資材的管理與尋求再利用機制。 1-2. 合理化使用藥品及醫材，並避免過量庫存。 1-3. 持續落實垃圾分類及回收。 2-1. 建立井水過濾系統，結合雨水及污水回收系統增進用水效率。	2-2. 減少院內用水量，如節水水龍頭、乾洗手。 3-1. 持續依法進行污水處理，避免進入土地河川。 3-2. 持續鋪設透水鋪面及透水溝。
中／長期目標	積極探索本院廢棄物轉資源技術，提升回收用水過濾再升級以增加利用範疇，院內鋪設大面積植草磚，支持水循環功能。	
衝擊管理	訂有『水污染防治措施計畫』，具體落實各項水資源管理措施；並對廢棄物清運承包商進行訪查，確保符合法規及合約要求。	

水資源管理

氣候變遷加劇缺水風險，大林慈濟醫院很早就意識到水資源的可貴，打造了中水回收系統，積極提升水資源管理與調適能力，降低對醫院營運的衝擊。為確保能夠穩定供水支撐本院營運所需，並降低對單一水源之依賴，並提升水資源使用效率，主要取水來源為自來水及再生水，再生水之使用比例約為 25%，同時擁有合法地下水權以備不時之需，2024 年並無大量抽取地下水作營運用途之情形，僅用作井邊植栽之澆灌。

本院針對廢（污）水排放管理方面，依循環境部《水污染防治法》制定完善的廢（污）水排放標準，並透過『水污染防治措施計畫』，具體落實各項水資源管理措施，透過定期盤查用水量、耗水量及廢水量，追蹤本院水資源使用情況，2024 年無水污染違規事項，皆符合法規標準。

◆ 大林慈濟醫院水資源使用情形

單位：百萬公升

	2022 年取水量	2023 年取水量	2024 年取水量
自來水	225.131	247.788	236.746
再生水	82.783 (26.9%)	85.087 (25.6%)	82.795 (25.9%)
總計	307.914	332.875	319.541

◆ 大林慈濟醫院廢水排放量及用水量

單位：百萬公升

	2022 年	2023 年	2024 年
廢水排放量	178.866	184.433	184.609
耗水量	129.048	148.442	134.932

◆ 大林慈濟醫院用水強度

項目	2022 年	2023 年	2024 年
樓地板面積 (m ²)	138,452.16	138,452.16	138,452.16
總用水量 (ML)	307.914	332.875	319.541
用水年增長率 (%)	-5.49%	8.11%	-4.01%
用水強度 (ML/m ²)	0.0022	0.0024	0.0023

水資源管理方案

■ 鋪設透水性連鎖磚及洩水磚

園區 25,000 平方公尺的道路及廣場鋪設透水性連鎖磚並設置生態池，允許地表水進入地下補給地下水，同時避免雨水滯留地表、降低洪水風險；院區車道則採用洩水磚，可使雨水滲透地表。



■ 水資源回收再利用

廢水再利用：將 RO 純水製程產生的廢水回收至中水箱，做循環再生用途，減少水資源浪費。

再生水系統及地下水備援：建置再生水系統，供應全院廁所馬桶沖水及花木澆灌，並取得合法地下水權作為備援水源。

■ 本院於 113 年度將手術室 200RT 及中央 800RT 冰水主機之自然冷卻水塔，更換為高效率機型，以提升用水效率。

廢棄物管理

大林慈濟醫院秉持環境保護之承諾，制定「事業廢棄物分類作業管理辦法」、「環境衛生管理辦法」，從源頭管理著手，在採購環節，即優先選擇具有綠色環保標章的產品和環保材質耗材，早在 2019 年就成為全台第一家全面禁用一次性吸管的醫院，本院將持續響應各項環保政策，嚴格遵守相關環保法令，積極落實廢棄物減量、分類及資源回收再利用作業，以院內餐具為例，2022 年至 2024 年，可回收餐具的比例從 89.7% 提升至 91.8%，降低對環境之負面影響，創造循環再生價值。

廢棄物處理流程

大林慈濟醫院廢棄物分類管理實施多年，早已深化全院員工心中，丟棄時將廢棄物分為一般、應回收、機密、有害等類別；本院深知廢棄物處理人員專業能力的重要性，持有乙級廢棄物處理技術員證照，具備廢棄物處理之專業能力，能執行各項廢棄物相關作業，並建立完善的廢棄物管理體系，包含收集、清運、處理等作業程序。

◆ 收集：依來源及性質分類



◆ 清運及處理

- 所有廢棄物皆以焚化方式處理，不進行掩埋。
- 機密文件依相關規定，由環管股安排清運至焚化廠銷毀，確保資訊安全。
- 建立完善的廢棄物清運及處理流程，委託專業廠商執行。
- 為確保清運資料之正確性，清運作業完成後，管理單位會透過行政院環境保護署事業廢棄物管制中心，修正實際清運重量，相關數據可供溫室氣體盤查使用。

本院所有廢棄物均經過磅秤重並詳實紀錄。廢棄物運抵處理機構後，本院會核對廠方回報之過磅重量與本院原始紀錄，確保數據一致性，有效降低廢棄物遭短少或非法棄置的機率。

為確保第三方組織循合約及法律義務妥善處理廢棄物，本院與合格清除處理機構簽訂之合約書中，均詳列指定清除車輛之車牌號碼，並嚴格禁止非合約車輛作業。廢棄物清運前，皆依法以網路申報產生廢棄物遞送聯單。核對經三方（本院、清除機構、處理機構）確認之遞送聯單紀錄，以證實廢棄物均已妥善處理，並定期對清除處理機構進行實地查訪，確保其操作管理符合法規與合約要求；並於廢棄物清運過程中及完成後，透過管理系統核對清除車輛之 GPS 行車軌跡，確保其依循合約規定路線運送至指定處理機構，杜絕廢棄物遭非法棄置之風險。所有廢棄物管理數據之統計與分析，均以『環境部事業廢棄物申報及管理資訊系統』的申報資料為依據。



▲ 清除車輛之 GPS 行車軌跡範例

◆ 大林慈濟醫院廢棄物處理總表

單位：公噸

類別	次類別	產出量		
		2022 年	2023 年	2024 年
一般事業廢棄物	回收再利用	144.476	184.988	212.739
	不可再利用 (焚化)	621.870	590.277	616.238
	不可再利用 (掩埋)	0	0	0
	合計	766.346	775.265	828.977
	再利用率	18.85%	23.86%	25.66%
有害事業及生物 醫療廢棄物	回收再利用	13.518	13.072	13.623
	不可再利用 (焚化)	238.452	207.259	200.392
	不可再利用 (掩埋)	0	0	0
	合計	251.970	220.331	214.015
	再利用率	5.37%	5.93%	6.37%
總重量	合計	1,018.316	995.596	1,042.992

註：本院廢棄物皆委由合格之處理機構至場外處理，未於院內直接處理。

輔具平台-愛心延續

大林慈濟醫院啟業至今已二十餘年，院內病床、輪椅等設備也即將汰舊換新，這些功能尚在的設備如直接丟棄相當可惜，因此院內師兄師姐積極地幫這些退役下來的功臣整修、保養，再送到慈濟的「嘉義環保輔具平台」，供有需求者申請使用。接著這些設備上山下海到離島澎湖、到阿里山原鄉，讓循環再生的價值幫助有需要的人，感謝期間每一位員工、師兄、師姐、志工等的協助，讓愛心的循環延續。



醫療用廢玻璃-新價值

玻璃的製造是高耗能的生產活動，大林慈濟醫院藉成熟的廢棄物分類機制，將醫療用廢玻璃提供給廠商，製造成人行磚、洩水磚等，發揮循環利用的價值。

▼ 磨製後的玻璃砂及其應用



眾保股份有限公司後龍廠



CH4

幸福職場

- 4.1多元招募與人才發展
- 4.2職業健康與安全
- 4.3員工權益與福利
- 4.4優質教學場域

大林慈濟醫院視員工為重要的資產與責任，致力於打造多元共融的友善職場，讓員工奉獻所長時能夠感受到溫暖與肯定，本院注重員工健康、安全與反饋，除了高品質的健檢與就醫補助外，也營造無菸職場，將職業安全的概念昇華。此外，員工在大林能夠獲得豐富的培育，本院鼓勵員工成長、向外探索，最終將所見所學帶回大林慈濟醫院，奉獻給有需要的人。

4.1 多元招募與人才發展

承諾	本院透過多元管道招募人才，並規劃不同職類的學習成長路徑，支持同仁學習、提升專業職能，並將所學投入醫療服務。
政策	透過內部招募、跨院區調任、本院官方網站、線上招聘平台、社群媒體網站、員工推薦計劃、前進校園徵才、產業專業學協會、實習計畫及與慈濟教育志業體及鄰近校區建教合作等等，找尋合適的人才，更鼓勵員工進修、開發創新醫療服務，與醫院共同成長。
2024 年執行成效	- 本年度新進員工 367 人，高於離職員工 289 人，提升醫療量能。 - 本年度本院醫師平年教育時數為 106.3 小時、護理人員為 65.9 小時、醫事人員為 88 小時，行政人員為 34.6 小時。
發展策略	- 以多元方式補足缺工問題。 - 提升關鍵職位人才就緒度。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 與學校簽訂 MOU、展翅計畫等，並持續至護理學院擴大人才招募。 1-2. 依專科評鑑標準盤點、評估人力缺額，招募主治醫師。 1-3. 培育院內招募專才種子人員，並增加各科醫學會求才訊息。 2-1. 培育資深護理人員，並建立技術傳承管道。 2-2. 發展專科醫生訓練里程碑制度。
中／長期目標	結合大林慢城特色設計工作模式，持續優化多元招募之成效，並與員工共構職涯，建立各院各職類關鍵人才培育制度。
衝擊管理	訂有「同仁考績辦法」，並讓員工擘劃職涯藍圖，建立完善的雙向回饋系統。

員工組成與多元性

大林慈濟醫院 2024 年總員工數共 2,180 人，因產業之特殊性，投入醫療產業的人口除醫生的人數男性較多外，護理及醫事人員的投入人數均為女性多於男性。本院超過 76% 為女性員工，約 24% 為男性員工。有 94.72% 為全職，5.28% 為兼職人員；89.04% 員工具大專以上學歷。員工的工作區域都在台灣南部，且報導期間人數無重大變動。



◆ 大林慈濟醫院員工組成－依性別區分

類別	分類	男性人數 (人)	佔比 ^{註10} (%)	女性人數 (人)	佔比 ^{註10} (%)	總計 (人)
勞僱合約	永久聘僱員工 ^{註1}	482	22.11%	1,525	69.95%	2007
	臨時員工 ^{註2}	9	0.41%	49	2.25%	58
	無時數保證員工 ^{註3}	32	1.47%	83	3.81%	115
勞僱類型	全職員工 ^{註4}	491	22.52%	1,574	72.20%	2065
	兼職員工 ^{註5}	32	1.47%	83	3.81%	115
教育程度	博士	7	0.32%	7	0.32%	14
	碩士	53	2.43%	131	6.01%	184
	大專	419	19.22%	1,324	60.73%	1743
	高中職 (含) 以下	44	2.02%	195	8.94%	239
職階	經營團隊 ^{註6}	7	0.32%	0	0.00%	7
	高階層級 ^{註7}	96	4.40%	27	1.24%	123
	中階層級 ^{註8}	16	0.73%	76	3.49%	92
	基層層級 ^{註9}	33	1.51%	95	4.36%	128
職位	醫 (生) 師	227	10.41%	81	3.72%	308
	護理人員	69	3.17%	925	42.43%	994
	醫事人員	72	3.30%	174	7.98%	246
	行政人員	155	7.11%	477	21.88%	632
	其他人員	0	0.00%	0	0.00%	0
合計 (總員工人數)		523	23.99%	1,657	76.01%	2180
統計原則	以西元 2024 年 12 月 31 日在職人數統計。					

註 1：永久聘僱員工指簽訂無固定期限合約的全職或兼職員工。

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

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

註 4：全職員工指係根據國家有關工作時數的法律和實務定義之員工。

註 5：兼職員工指每週、每月或每年之工作時數少於全職員工之員工。

註 6：經營團隊包含院長、副院長。

註 7：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 8：中階層級包含督導、組長、專員。

註 9：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

註 10：(該分類之男或女人數 ÷ 總員工人數) * 100。

◆ 大林慈濟醫院員工組成－依工作地區區分

類別	分類	北部	中部	南部	東部
勞僱合約	永久聘僱員工 ^{註1}	0	0	2,007	0
	臨時員工 ^{註2}	0	0	58	0
	無時數保證員工 ^{註3}	0	0	115	0
勞僱類型	全職員工 ^{註4}	0	0	2,065	0
	兼職員工 ^{註5}	0	0	115	0
統計原則	以西元 2024 年 12 月 31 日在職人數統計。				

註 1：永久聘僱員工指簽訂無固定期限合約的全職或兼職員工。

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

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

註 4：全職員工指係根據國家有關工作時數的法律和實務定義之員工。

註 5：兼職員工指每週、每月或每年之工作時數少於全職員工之員工。

本院管理階層人數共 350 人，職階為高級階層以上的主管，男性多於女性，基層及中階主管女性多於男性；整體管理階層中，男性占 43.4%，女性占 56.6%。大林慈濟的員工組成多元，原住民、身心障礙及非本國籍員工共 83 人，占總員工人數 3.81%。

◆ 大林慈濟醫院員工組成—依年齡區分

項目	經營團隊 ^{註1}		高階層級 ^{註2}		中階層級 ^{註3}		基層層級 ^{註4}		一般員工		總計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
30 歲（含）以下（人）	0	0	0	0	1	0	4	3	117	486	611
比例	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	12.1%	3.2%	31.5%	33.3%	28.0%
31 歲～50 歲（含）以下	0	0	44	10	5	51	20	75	176	775	1,156
比例	0.0%	0.0%	45.8%	37.0%	31.3%	67.1%	60.6%	78.9%	47.4%	53.1%	53.0%
51 歲（含）以上	7	0	52	17	10	25	9	17	78	198	413
比例	100.0%	0.0%	54.2%	63.0%	62.5%	32.9%	27.3%	17.9%	21.0%	13.6%	18.9%
合計（總員工人數）	7	0	96	27	16	76	33	95	371	1,459	2,180

註 1：經營團隊包含院長、副院長。

註 2：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 3：中階層級包含督導、組長、專員。

註 4：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

註 5：比例為不同層級各自計算，總合為 100%。

◆ 大林慈濟醫院員工組成—依多元身份區分

項目	男性人數（人）	佔總員工人數比例（%）	女性人數（人）	佔總員工人數比例（%）
原住民	5	0.23%	29	1.33%
身心障礙	5	0.23%	15	0.69%
非本國籍	11	0.50%	21	0.96%

大林慈濟醫院的非員工工作者以志工的人數最多，共 38,643 人；此外，還有外包商及護理部實習生 1,275 人，外包商包含保全、清潔、停車場、傳送、被服、助念堂、醫材、餐飲等營業性廠商。

◆ 非員工工作者（不含志工）

非員工工作者類型	人數（人）
外包商	224
護理部實習生	1,051
合計	1,275
人數統計基準	以西元 2024 年全年人數統計

◆ 非員工工作者 - 志工

志工類型	人數（人）	志工類型	人數（人）
常駐志工	5	一般志工（2024 年）	38,638
一般志工（一月）	3,085	一般志工（七月）	3,780
一般志工（二月）	2,602	一般志工（八月）	3,486
一般志工（三月）	3,077	一般志工（九月）	3,121
一般志工（四月）	3,164	一般志工（十月）	3,184
一般志工（五月）	3,451	一般志工（十一月）	3,269
一般志工（六月）	3,318	一般志工（十二月）	3,101

註：一般志工包含中部地區、高雄地區、雲嘉地區、台南地區及高屏地區的志工。

新進與離職員工

2024 年大林慈濟醫院新進員工 367 人，以 30 歲（含）以下的人才最多，佔 64%，31 歲至 50 歲次之，51 歲以上最少；離職員工（289 人）年齡分布比例，與新進員工相同，30 歲（含）以下的人才最多，31 歲至 50 歲次之，51 歲以上最少。離職（含退休）的員工以醫師最少、醫事職類從業人員次之，護理與行政類所屬的所有其他員工最多。

◆ 大林慈濟醫院新進與離職員工統計

單位：人

		新進員工		離職員工	
		人數	佔該類別比例	人數	佔該類別比例
性別	男性	84	22.9%	73	25.3%
	女性	283	77.1%	216	74.7%
合計		367	100%	289	100%
年齡	30 歲（含）以下	235	64.0%	149	51.6%
	31-50 歲	90	24.5%	94	32.5%
	51 歲以上	42	11.4%	46	15.9%
合計		367	100%	289	100%

◆ 離職率

離職類型	群體	人數（人）	比例（%）
自願離職率 ^{註 1}	醫師	27	1.2%
	醫事職類從業人員 ^{註 3}	122	5.6%
	所有其他員工	137	6.3%
非自願離職率 ^{註 2}	醫師	0	0.0%
	醫事職類從業人員 ^{註 3}	1	0.0%
	所有其他員工	2	0.1%

註 1：（2024 年自願離職人數（包含退休）÷ 2024 年正式員工數）× 100%。

註 2：（2024 年非自願離職人數 ÷ 2024 年正式員工數）× 100%。

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

招募管道與留任措施

大林慈濟根據各單位之專業需求開放職缺，透過多元管道招募人才，對內有內部招募、跨院區調任，對外由本院官方網站、線上招聘平台、社群媒體網站、員工推薦計劃、前進校園徵才、產業專業學協會、實習計畫及與慈濟教育志業體及鄰近校區建教合作等等，找尋合適的人才。

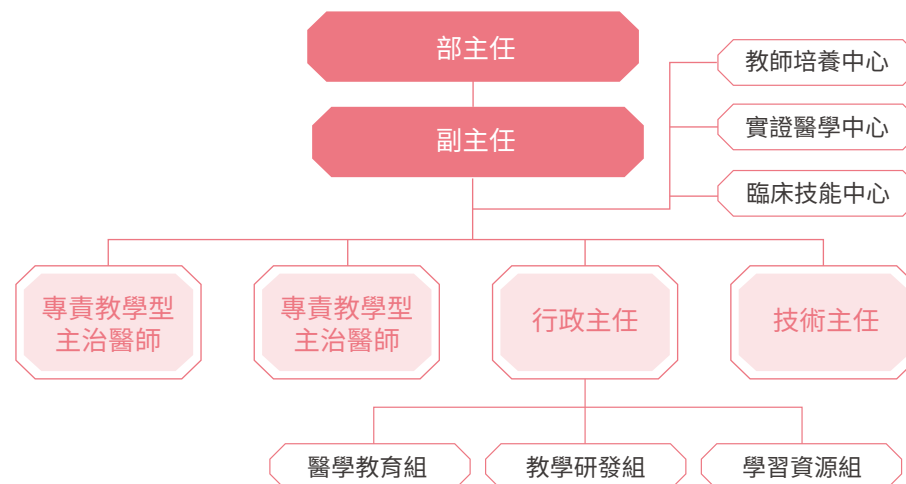
管道	說明
建教合作	與敏惠護專、崇仁護專以在學獎勵或實習銜接職場計畫建教合作，提供生活補助、實習機會、就業獎勵等福利
線上招聘平台	104 人力銀行、1111 人力銀行、本院網站
員工推薦計劃	員工推薦護理、藥師人員至本院就職且通過試用期，核發推薦獎金
產業專業學協會	與產業學會合作，刊登招募訊息及轉介人才
校園徵才	2024 年共前往慈濟大學、輔英科技大學、敏惠護專、崇仁護專，辦理 8-10 場次
內部招募	透過院內公告進行職缺招募
跨院區調任	慈濟醫療志業體員工跨院區調任
本院官方網站	將本院各單位的招募訊息整合並公告
社群媒體	Facebook
實習計劃	與多所學校合作，引薦學生到院實習

為了留住優秀人才，本院制定多項政策與措施，提高員工留任意願，以透明的薪資、晉升評核、培育訓練、關懷支持等制度激勵員工。以具競爭力的薪資、合理的薪資結構、到職獎勵、留任獎勵等給予經濟上的直接支持；以制度化的輪班、休假、升遷評核、意見回饋機制或辦法，讓員工可以擘劃職涯藍圖；此外，鼓勵員工在職進修、發表期刊論文、開發創新醫療服務，繼續精進能力自我成長。並安排住宿補助、托兒服務、心理諮商服務等協助員工解決可能影響工作效能的個人問題。

人才留任措施	措施內容說明
薪資福利	• 提供具競爭力的薪資福利，合理的薪資結構與津貼制度 • 規劃完善的保險與退休計畫 • 提供住宿補助或員工宿舍 • 提供托兒服務及托兒補助
留任方案及到職獎勵	• 為關鍵單位、人員設計客製化留任方案及到職獎勵、留任獎勵、入職獎勵等
工作環境與制度	• 設有完善的輪班制度與休假制度 • 設有透明的升遷評核機制 • 提供參與醫院決策及意見反饋之機制與管道 • 定期舉辦員工福利活動
專預發展	• 支持在職進修與研究發展，並協助申請研究計畫與專案 • 鼓勵發表期刊論文，提供研究經費補助，並支持參與國內、外學術研討會 • 支持開發創新醫療服務
員工關懷	• 定期進行員工滿意度調查 • 提供心理諮商服務 • 定期舉辦志工體驗及社區參與活動

員工培訓

為落實「守護生命、守護健康、守護愛」的理念，提供卓越的全人醫療品質，成為人本醫療典範，打造以病人為中心，有溫度的醫療，大林慈濟醫院於 2001 年籌設教學部，以能力架構明確、多元且計畫性的臨床評量及量身訂製的教學培養醫療人員。教學部為統籌全院教育訓練之專責部門，且設有專人負責各類教育訓練規劃、審核、推動、協調及評估教學課程等活動，負責進行單位教育訓練之執行及檢討、改善。如本院針對不同階段的員工如見實習生、PGY、住院醫師、臨床醫事人員等安排各式教學計畫；設有教師培育中心、臨床能力教學中心、實證醫學中心，為教學者及學員提供系統化的訓練及資源，以提升教學訓練成效。



為增進員工工作技能、知識與人格發展，提升醫療服務品質以及強化本院之競爭力，本院積極推動系統化的教育訓練計畫，透過多元化的學習方式與專業資源的整合，致力建立持續學習與創新的環境，使員工能夠在專業領域不斷精進，提升專業技能。

本院教學系統獲得財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會肯定，雙方簽署「醫事專業人員能力進展資訊平台系統建置」將大林慈濟醫院的教學訓練經驗與醫界共享。

大林慈濟醫院教學特色

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| ■ LMS 慈濟醫院數位學習平台 | ■ e-Portfolio 住院醫師學習歷程系統 |
| ■ OK ban 健康 OK 棒平台 | ■ OSCE 臨床能力測驗中心 |
| ■ KM 科室知識管理平台 | ■ CBME 能力報表平台 |

2024 年本院醫師平年教育時數為 68 小時、護理人員為 72 小時、醫事人員為 55 小時，行政人員為 35 小時。專業素養外，大林慈濟醫院亦希望本院員工能「以人為本」並提升人文素養，因此，新進住院醫師職前訓練以「人文」奠定從醫價值觀，加入人文及環保課程，以參訪、體驗、分享的形式希望能帶給住院醫師們一些震撼，與找出自己生命價值與人生使命。

◆ 員工教育訓練及進修之實際執行成果統計

年度	各類人員	總人數 (A)	院內教育 總時數 (B)	院內教育 每人年平均 (時) (C)	院外教育 總時數 (D)	院外教育 每人年平均 (時) (E)	合計每人 年平均 教育時數 (F)
2021	醫師	230	11,119	48.3	11,978	52.1	100.4
	護理人員	914	62,137	68.0	1,948	2.1	70.1
	醫事人員	286	15,051	52.6	5,278	18.5	71.1
	行政人員	539	11,928	22.1	1,354	2.5	24.6
2022	醫師	230	11,183	48.6	13,108	57.0	105.6
	護理人員	921	65,021	70.6	3,441	3.7	74.3
	醫事人員	285	14,130	49.6	3,133	11.0	60.6
	行政人員	538	11,731	21.8	3,453	6.4	28.2
2023	醫師	248	10,740	43.3	18,021	72.7	116.0
	護理人員	948	64,820	68.4	9,000	9.5	77.9
	醫事人員	279	12,410	44.5	4,390	15.7	60.2
	行政人員	566	10,490	18.5	4,019	7.1	25.6
2024	醫師	314	9,905	32	11,510	37	68
	護理人員	907	61,464	68	3,607	4	72
	醫事人員	450	21,076	47	3,699	8	55
	行政人員	509	14,777	29	2,810	6	35

備註 1：「年度別」係指該年度 1 月 1 日 -12 月 31 日（不含中、牙醫 - 人資室 112.11.14 註記）。

備註 2：「總人數 (A)」係指計算當年度 12 月 31 日該職類人員在職編制人數。

備註 3：「院內教育總時數 (B)」：係指當年度該職類在職編制且實際參與院內教育訓練之人時數。

備註 4：「院外教育總時數 (D)」：係指當年度該職類在職編制且實際參與院外教育訓練之人時數。

備註 5：「院內教育每人年平均」：(C) = (B) / (A)

備註 6：「院外教育每人年平均」：(E) = (D) / (A)

備註 7：合計每人年平均教育時數 (F) = (C) + (E)

◆ 2024 年各層級平均受訓時數

職階	男性			女性		
	總受訓 時數 (小時)	總人數 ^{註 1} (人)	平均受訓 時數 (小時)	總受訓 時數 (小時)	總人數 ^{註 1} (人)	平均受訓 時數 (小時)
經營團隊 ^{註 2}	595	7	85	-	0	-
高階層級 ^{註 3}	4,524	96	47	2,622	27	97
中階層級 ^{註 4}	1,120	16	70	5,919	76	78
基層層級 ^{註 5}	2,315	33	70	9,922	95	104
一般員工	23,643	371	64	78,189	1459	54
合計	32,198	523	62	96,652	1,657	58

註 1：指該族群之總人數，非該族群之總受訓人數。另外，此表揭露之人數需與 GRI 2-7 的員工組成人數一致。

註 2：經營團隊包含院長、副院長。

註 3：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 4：中階層級包含督導、組長、專員。

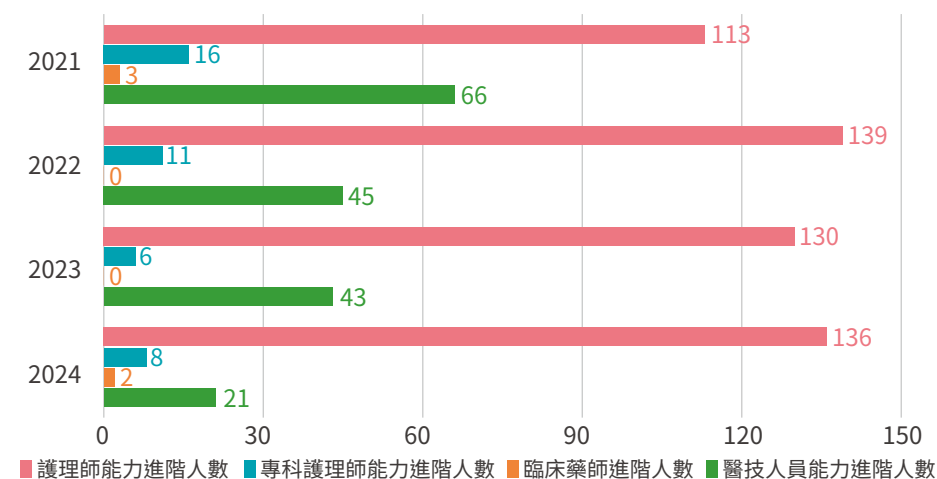
註 5：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

提升員工職能

各職類依醫院目標、醫學發展趨勢及員工業務需求至「年度教育訓練計劃表」系統提報教育訓練及進修計畫，教學部統籌全院教育訓練，且有專人負責各職類教育訓練規劃及制度的管理，每年舉辦醫事職類座談會，依各職類專業需求，協助完成職涯發展計畫。

- 各職類依據醫院目標、醫學發展趨勢及員工業務需求，訂定在職 / 到職教育訓練及進修計畫。本院訂有「同仁教育訓練管理」、「著作獎勵管理」、「同仁出差管理」等辦法補助、支持員工參加教育訓練及學術會議。
- 各職類依據評估結果檢討、修訂或改進教育訓練及進修制度，並訂有「醫事技術人員進階考核管理辦法」訂制進階條件與升遷方式之規範，並與其職別訂定薪資做結合，且各職類訂有員工進階辦法。
- 教學部每年舉辦醫事職類座談會，依專業需求，協助完成職涯發展計畫，如：高階教師除年資條件，尚須額外 6 小時進階課程，取得資格後可申請較優厚的獎勵金。

◆ 職涯發展成效



員工績效評估及升遷制度

本院實施公開透明的人事考核機制，訂有「同仁考績辦法」，建立完善的雙向回饋系統，確保評核過程公正客觀。

考核制度具有以下特點：

- 定期檢討與調整：**根據員工反饋及實際作業需求，適時檢討並調整考核辦法，確保制度符合組織發展需求。
- 明確公告程序：**及時公告績效考核作業程序及新進人員試用考核作業程序，使全院員工充分了解。
- 廣泛涵蓋：**凡服務滿 6 個月以上員工皆納入考核範圍，確保制度公平。

本院年度考核於每年 11 月進行，過程包含：

- 員工自評：**員工首先進行自我評估，反思工作表現與目標達成情況。
- 主管面談：**單位主管根據員工工作表現、差勤狀況、年度工作目標及職涯規劃等面向，進行深入面談。
- 雙向回饋：**面談過程中提供雙向意見交流與建議，促進員工專業成長並提升組織整體效能。

本院建立順暢的升遷制度，有效激發員工潛能發展與提升團隊士氣，特色包括：

- 多元參與制度設計：**升遷考核制度訂定過程及人事評核委員會議皆納入基層員工代表參與，確保制度設計反映各層級需求。
- 年度評議委員會：**人事評議委員會原則每一年召開乙次，必要時得隨時召開臨時會議。
- 專業考核制度修訂：**醫事人員專業領域評核制度訂定，由各級專業領域人員會同商議，並參酌各學會規範擬定。

透過廣納基層聲音，強化多元意見交流，本院建構了公平、透明且具激勵性的績效考核與升遷制度，為醫院永續經營與人才培育奠定堅實基礎。

4.2 職業健康與安全

◆ 2024 年大林慈濟醫院接受年終考核之員工百分比

職階	考核人數		不考核人數 ^{註 6}		考核百分比 (%) ^{註 7}	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
經營團隊 ^{註 1}	7	0			1.6%	0.0%
高階層級 ^{註 2}	94	27	2		21.0%	1.9%
中階層級 ^{註 3}	16	74		2	3.6%	5.3%
基層層級 ^{註 4}	33	93		2	7.4%	6.6%
一般員工 ^{註 5}	298	1206	73	253	66.5%	86.1%
合計	448	1,400	75	257	100%	100%

註 1：經營團隊包含院長、副院長。

註 2：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 3：中階層級包含督導、組長、專員。

註 4：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

註 5：一般員工為非主管職。

註 6：考核對象：正式任、聘用之編制內員工，如到職未滿 6 個月或當年度扣除留職停薪或非公派受訓，實際在院服務天數未滿 182 日（含）以上，及兼職員工不需接受年終考核。

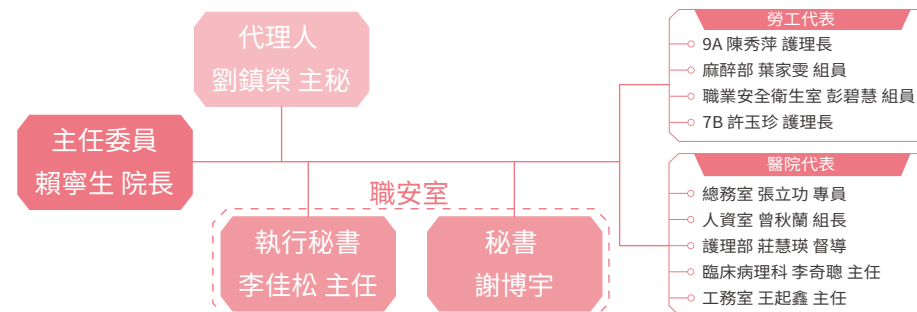
註 7：考核百分比：以各職階人數佔考核合計人數之比例。

承諾	本院視員工為重要基石，建立嚴謹的安全管理制度、定期舉辦健康活動，並提升同仁的風險意識，營造安全健康的工作環境。
政策	設有「職業安全衛生委員會」，依管理計畫執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制，防止職業災害及保護同仁健康。
2024 年執行成效	- 鑑別主要職業危害風險類別，並擬定預防減緩措施。 - 辦理健康檢查、疫苗施打、減重活動及健康諮詢等。 - 持續推動及落實各種無菸檯政策。 - 辦理職安衛相關教育訓練 97 場。
發展策略	- 創造安全的工作環境。 - 同仁健康照護。 - 健全職場文化。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 參考 ISO 45001 鑑別並改善工作中危險因子。 1-2. 定期檢核職業安全與衛生並出具報告。 2-1. 推廣使用同仁健康照護 app。 2-2. 醫護人員招募足額，充實醫療量能並維護同仁身心健康。 3-1. 建立良好的勞資溝通及申訴管道。 3-2. 對職業傷害者提供關懷協助及補償撫卹。
中／長期目標	定期鑑別環境危險因子、同仁健康風險推出改善行動及促進活動，並注重同仁意見，維持溝通管道暢通。
衝擊管理	訂有「職業安全衛生委員會設置細則」、「安全衛生管理計畫」，鑑別主要職安風險並擬定預防減緩措施。

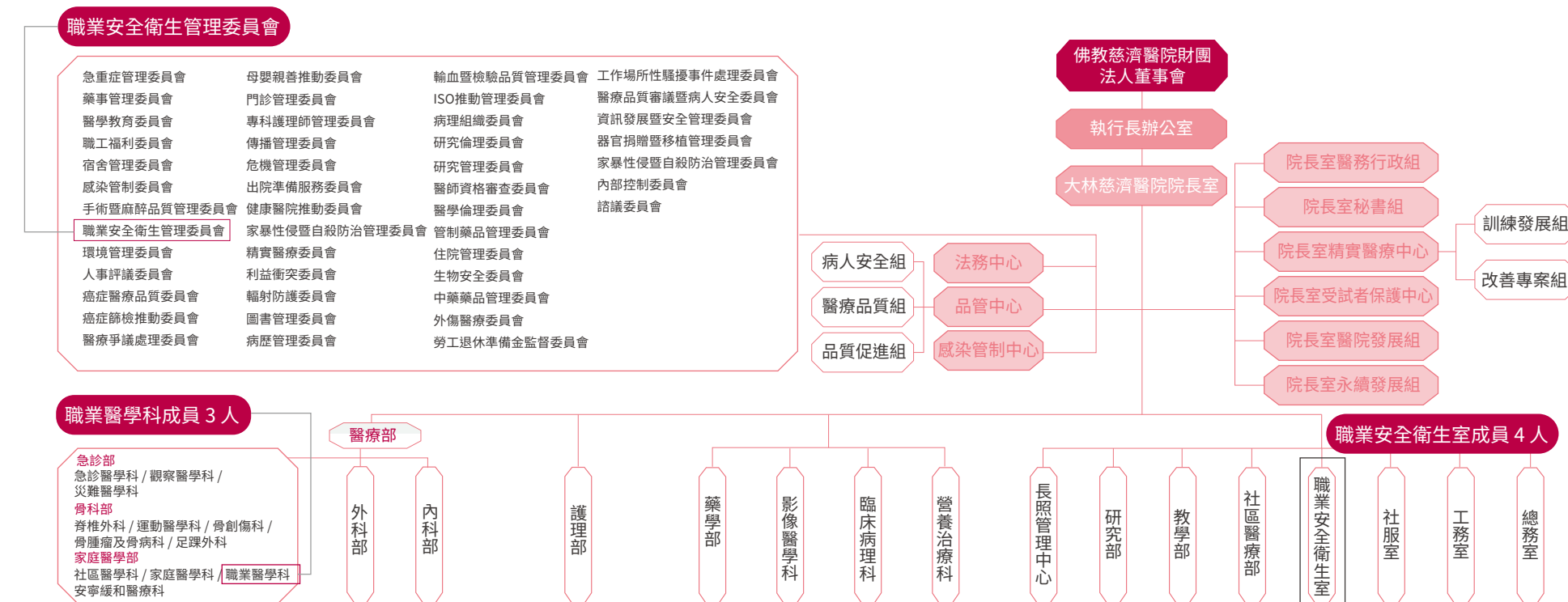
職業安全衛生管理

本院建置職業安全衛生管理系統，依據 CNS 45001 建立職業安全管理措施與辦法。大林慈濟醫院的職業安全衛生管理組織為「職業安全衛生委員會」，由院長、主秘、勞工代表、與職業安全衛生相關人員，共 12 位成員組成。本院訂有「職業安全衛生委員會設置細則」以防止職業災害及保護員工健康為主要目的。

職業安全衛生委員會組織圖



醫院職業安全衛生管理組織



本院職業安全衛生委員會成員中，勞方代表有 4 人，每季至少開會 1 次；本管理系統適用於本院醫療及行政等全體員工本院醫療及行政等全體員工，包含員工（91.3%）及非員工（8.69%）；涵蓋的範圍包括在本院大愛樓、行政樓及感恩樓的醫療、護理及承攬活動。

委員會成員	勞方代表 人數(人)	勞方代表 比例 ^{註1} (%)	開會頻率	2024年 開會情形
12	4	3	每季 / 次	共計召開 4次會議

註 1：(勞方代表人數 ÷ 職安衛委員會總人數) * 100

2024 年會議討論主要議題

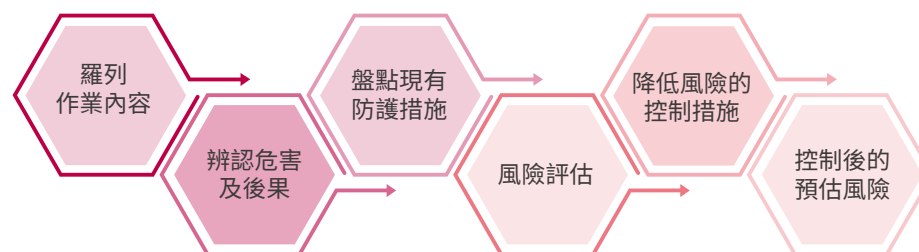
- 議題一 B2 化療注射室工程影響化療調配室紀事說明（第一次委員會）
- 員工意外事故防範辦法修訂（第三次委員會）
- 職業安全衛生管理及自動檢查計畫修訂
- 宿舍消防設備訓練議題（第四次委員會）



職業危害的辨識與風險評估流程

本院依規定訂定安全衛生管理計畫，並依管理計畫執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。我們利用風險評估表首先羅列各單位的主要工作，並對其進行危害辨認及列出後果，接著盤點現有的防護措施，依照嚴重度及發生的可能性進行風險評估，最後提出可降低該風險的控制措施及評估實施後的風險是否下降。

例如：急診部利用風險評估表進行單位最主要的工作評估，主要危害類型為生物及人因工程危害。本院執行職業危害及風險評估程序的執行人員具有職業安全衛生管理及勞工健康服務護理人員訓練及資格，以確保評估的品質。



主要職業危害風險

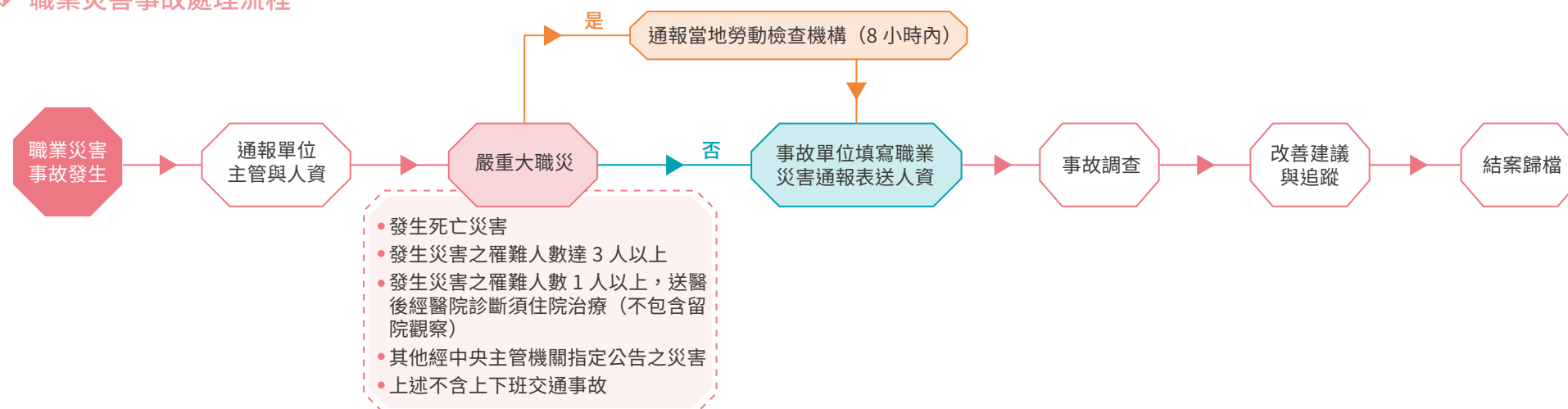
風險種類	風險項目	風險等級	該風險被納入之原因 / 說明	預防／減緩措施
物理性	爆炸	高	手術室器械因需使用壓力鍋消毒，易造成鍋爐壓力異常，導致爆炸或因開啟鍋門時蒸氣導致燙傷。	• 實施第一種壓力容器教育訓練 • 定期進行設備檢點 • 於設備進行安全標示
物理性	跌倒	低	餐廳工作人員因地面常因清洗，會有滑倒潛在危害。	• 提供防滑雨鞋 • 改善地面水溝蓋防滑效果
生物性	針扎	高	護理單位都有使用針具，風險評估較為高風險	• 使用安全針具 • 單位內部教育訓練

為保障醫療及護理員工安全，針對醫療場所易出現的醫療暴力行為，本院於院內張貼宣導海報，此外，於職前教育訓練時宣導，為保護自身安全，員工可自主判斷並離開其認為可能導致受傷或疾病的工作狀態，且不會因此而受到處分，符合職安法第 18 條之規範。

職業災害

我們依據職業安全衛生法訂定《同仁職業災害認定及處理準則》，作為職業災害事故發生時，通報、調查及處理之依據，進而研擬預防及改善等措施，以降低職業災害的發生。

職業災害事故處理流程



▲職業危害事故的通報與調查流程及改善措施

依據本會職業安全衛生管理規章第 13 條：各單位工作場所發生職業災害時，應立即通報單位主管與人資處，並進行事故處理。人資處於下列職業災害事故之一發生時，應於事故發生八小時內通報檢查機構。

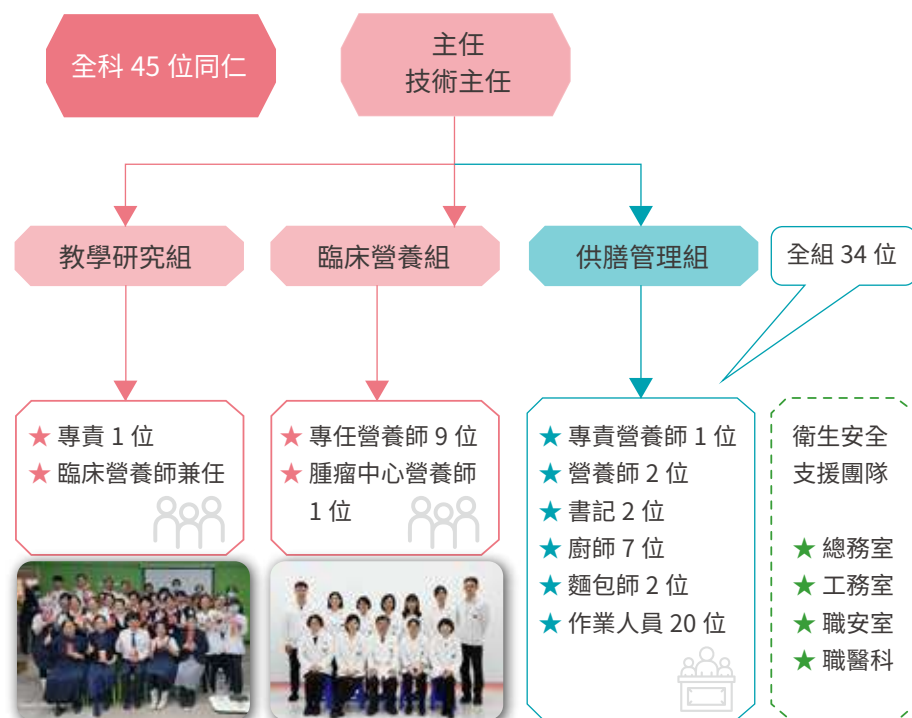
職業災害事故調查流程



促進從業人員健康

為辨認及消除職業危害及降低風險、降低健康的重大風險，2024 年大林慈濟醫院提供員工職業健康服務有健康檢查、疫苗施打、辦理減重活動，以及執行健康諮詢、母性保護、人因危害、異常負荷、工作適性等之職場健康服務，更進一步負責用膳員工、民眾的健康，本院營養治療科與供膳管理組設有專責營養師，依用餐者的類型提供不同營養成分、不同質地的餐食，如民眾有孕婦餐、中藥進補餐、流質餐等選擇，並進行滿意度及人數調查，結果顯示自 2022 至 2024 年，本院總供餐人次從 586,825 成長至 724,978，滿意度從 57.1% 提升至 86.7%，頗具員工與民眾的支持與成效。

◆ 大林慈濟營養治療科與供膳管理組

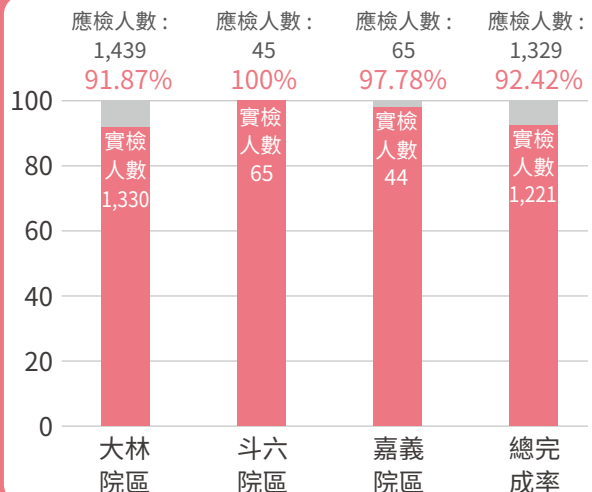


此外，本院是無菸醫院，設置健康醫院推動委員會，推動及落實各種無菸政策。員工與外包商皆明訂於工作場所禁菸。積極於院網、門診衛教區、各大門入口區、公共休憩區、各樓層樓梯入口、病房區、廁所等，宣示本院無菸政策，於診區放置衛教單張，並舉辦門診團體衛教、定時全院廣播等。並針對常見點菸地點、戒菸率、戒菸班計畫等相關事件列管追蹤。無菸環境稽查、勸導並留有記錄，以利委員會定期追蹤檢討成效。

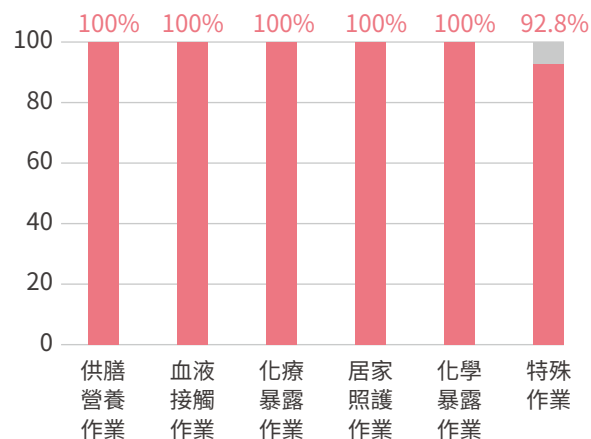


大林慈濟醫院2024年員工實施健康檢查成果

胸部 X 光完成率

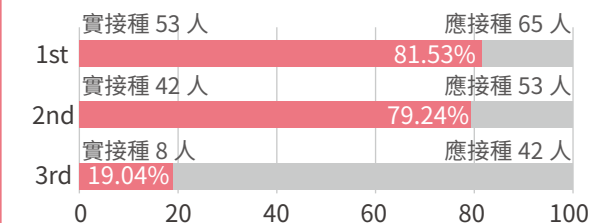


在職特定、特殊健檢完成率

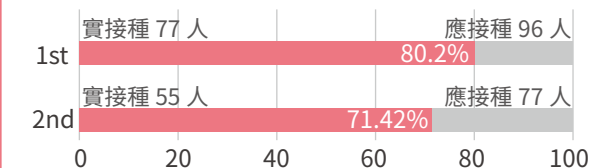


2024 年各項疫苗施打情形

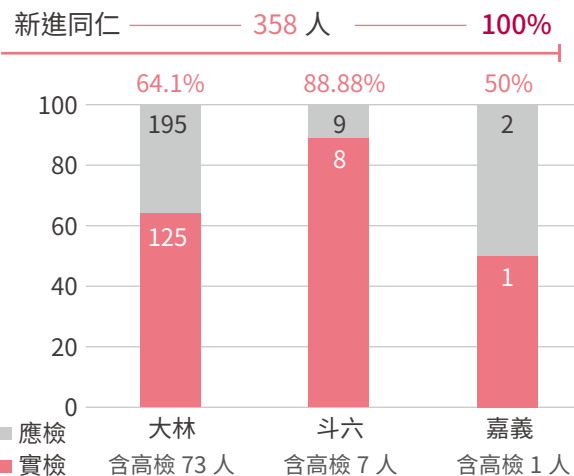
HBV 疫苗接種分析



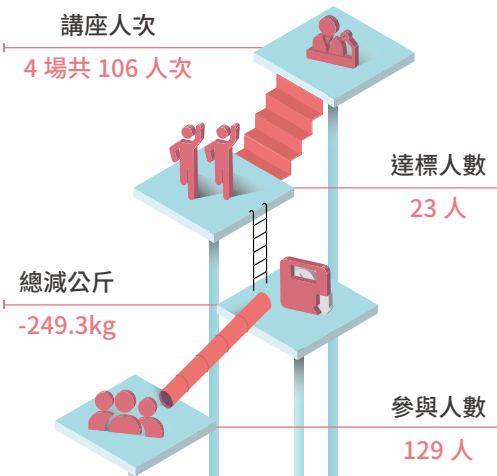
MMR 疫苗接種分析



在職健檢完成率



2024 年員工減重活動成果



2024 年臨場健康服務

2024 年臨場健康服務概況 (3 場 / 月)

月份	健康諮詢	母性保護	人因危害	不法侵害	異常負荷	工作適性	服務人次
1		4					4
2	1	2				1	4
3	3	2					5
4	5	4			1	3	13
5	5	3	1		1		10
6	9	10					19
7	22					3	25
8		3	3			1	7
9						8	8
10	12	2	3			2	19
11	11	5	3				19
12	17	1				1	19
總計	85	36	10	0	2	19	152

本院對於健康職場的努力獲得許多單位的肯定，近年來與健康職場相關的得獎紀錄如下：



職業安全衛生訓練

大林慈濟醫院提供職員職安衛相關的教育訓練，包含如消防及緊急應變演練等的一般訓練，以及特定職業危害、危險活動、或危險狀況訓練，如醫療暴力人身安全保護訓練、病房疏散、毒化災應變演練、地震避難訓練等。

訓練名稱	訓練內容說明	開課頻率	訓練參與對象	參與人次	辦理場次
消防及緊急應變演練（含演練）	火災及地震災害應變演練	單次課程	新進人員及在職員工	2,430	62
安全衛生教育訓練	院內員工職場安全與基本知識教育訓練	單次課程	在職員工	1,751	7
毒化災及大量傷患應變演練	院內應對化工場大量毒化物傷者應對訓練	單次課程	新進人員及在職員工	106	1
醫療暴力人身安全保護訓練	院內員工應對暴力事件處理應變訓練	單次課程	新進人員及在職員工	536	27



◆ 職業傷害與職業病

大林慈濟醫院辨識出本院因工作而對健康造成負面影響的職業傷害及職業病有跌倒、交通事故、針扎、扳機指、肌腱炎、腕隧道症候群、腰椎椎間盤突出症。2024 年造成 26 人次的失能傷害，總損失 155 日；因職業傷害及職業病造成的死亡人數為 0 人；2024 年大林慈濟醫院沒有重大職業災害。

本院為預防職業疾病及災害，明訂員工意外事故防範辦法，獎勵零災害單位。激勵各單位朝向零災害的目標努力。

大林慈濟醫院也訂有職業災害補償機制，由職業安全衛生室及人力資源室統計職災、職傷或普通傷病請假之員工，執行復 / 配工計畫，由需求單位或員工提出申請，職業醫學科於臨場健康服務執行工作適性評估，評估結果建議回饋單位主管，安置適當之工作，確認員工適合擔任之職務，確保員工工作之安全，並積極協助遭受職業災害之員工復工。

項目	主要類型
職業傷害	跌倒、交通事故、針扎
職業病	扳機指、肌腱炎、腕隧道症候群、腰椎椎間盤突出症

樓梯安全改善行動

因員工下樓梯摔倒受傷導致住院。實地探查發現樓梯間燈光昏暗，且樓梯止滑效果差、顏色相近不易辨識階層，故擬定並執行改善措施包括：於樓梯牆面貼上安全標語、樓梯兩側油漆增加色彩做視覺改善、樓梯燈光開關常亮，並加裝止滑條，保護用路員工、來院者的安全。



◆ 2024 年大林慈濟醫院員工的職業傷害及職業病相關統計

類別	員工	非員工
總工作時數（時）	4,183,936	446,488
失能傷害總人次數（人次）	25	1
失能傷害總損失日數（日）	140	15
可紀錄職業傷害件數（件）	25	1
可紀錄職業傷害率（%）（失能傷害頻率，FR）	5.97	2.23
失能傷害嚴重率（SR）（%）	33.46	33.59
缺勤率（AR）（%）	0.00335	0.00335
職業傷害造成的死亡人數（人）	0	0
職業傷害造成的死亡率（%）	0	0
職業病案件數（件）	0	0
職業病造成的死亡人數（人）	0	0
職業病造成的死亡率（%）	0	0

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

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

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

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

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

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

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

註 8：職業傷害造成的死亡率＝職業傷害造成的死亡人數×（1,000,000÷總工作時數）。

註 9：職業病造成的死亡率＝職業病造成的死亡人數×（1,000,000÷總工作時數）。

註 10：指所有非員工，但其工作及／或工作場所受組織指揮監督的工作者，如承攬商、派遣人員等。

4.3 員工權益與福利

承諾	本院重視同仁的意見，建立多元暢通管道，確保同仁意見能在不同層級間充分交流、有效回應。
政策	本院制定有多元管道供同仁表達意見，意見受理單位依各項法規或辦法交付業務相關單位處置，並主動回覆申訴人辦理情形，達到良好勞資關係的溝通；員工福利多樣，有勞保、健保、團保等保險、年度獎金、醫療與健檢福利、社團活動、法律諮詢、員工餐廳、休閒運動設施場域、母性及家庭支持等。
2024 年執行成效	• 職工福利委員會召開 4 次會議，討論各項員工福利措施計畫並檢討執行成效。 • 召開 4 次勞資會議，建立管理階層與員工間的有效溝通橋樑。
發展策略	• 維護員工權益。 • 創造幸福職場。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 定期的人權議題與員工權益宣導 (ex 勞動權生存權)，並設置輔導室。 1-2. 消除基於性別、年齡、國籍等的歧視，確保享有相同權益。 2-1. 對高壓職類、新進員工定期舉辦關懷活動。 2-2. 建立完善的彈性工時管理制度。 2-3. 福委會定期了解員工需求。
中／長期目標	持續檢視並消除各式歧視情事，以宣導、關懷等角度，提供更舒適的工作環境。
衝擊管理	訂有「同仁申訴暨意見反映作業辦法」、舉辦勞資會議、設有「同仁健康促進小組」與「職工福利委員會」，建立有效溝通的橋樑。

員工溝通管道

本院重視員工的聲音，為使員工的聲音有效的被處理及回覆，除日常溝通管道外，也提供各種的溝通管道。我們訂有「同仁申訴暨意見反映作業辦法」，公告於院內網站平台，員工可選擇適當的溝通管道表達意見，受理員工申訴、諮詢相關問題，辦法內明訂受理員工反映案件時不論員工工具名或匿名反映意見，均保密列管追蹤保護反映者及相關人員之隱私權；受理單位依各項法規或辦法交付業務相關單位處置，並主動回覆申訴人辦理情形，達到良好勞資關係的溝通，程序詳見 1.2 法規遵循與誠信經營章節。

議題	溝通管道
勞工安全衛生	專線：5087、5088
職工福利	專線：5087、5432 大林慈濟醫院福委會信箱： welfare@tzuchi.com.tw
同仁諮商服務	窗口：社服室社工組 專線：5036 大林慈濟醫院心靈小站信箱： care@tzuchi.com.tw
性騷擾申訴	窗口：社服室社工組 專線：5113、75113 (0926-700400) 大林慈濟醫院性騷擾申訴信箱： SH@tzuchi.com.tw
其他申訴或意見	窗口：人力資源室 專線：5165-5169 大林慈濟醫院 Q&A 信箱： hr@tzuchi.com.tw 意見箱：員工餐廳外設置員工意見箱



本院 2024 年員工透過意見溝通管道申訴的案件數共 45 件。

意見內容	改善措施
二期宿舍前停車場增設監視器	2025/01/20 已架設監視器。
優化二期宿舍前停車場鋪面不平整	醫院先責成工務單位進行初步回填整地，後續也進行規劃排水溝，增加引流降低積水問題。停車區也規劃增設人行走道，以利行走安全。

年終考績評核滿意度調查

評核過程中，於自評過程或與單位主管面談中，對當年度整體工作表現提出意見及改善，或表達彼此對次年工作的期待；同時，定期調查全院員工對直屬主管領導風格之滿意度。調查內容包含「指導處理工作上的問題」、「關心部屬工作情況」、「共同分擔單位問題，尋求解決方案」、「將員工所提意見列為優先處理」、「鼓勵及激發員工工作熱忱，瞭解員工心情，並鼓勵團隊士氣」、「致力保持員工家庭生活與工作間的平衡」等對直屬主管的選擇問項，以增進溝通與互動並打造優質的工作環境。

同仁健康促進小組與職工福利委員會

本院設有同仁健康促進小組與職工福利委員會，調查了解員工需求並規劃、舉辦各項活動。其中「職工福利委員會」人員編制為資方代表 10 位，勞方代表 21 位，共 31 位。除院長指派主任秘書為當然委員外，餘由職工共同推選之。委員之任期為 4 年，每三個月召開 1 次會議，一年共召開會議 4 次。會議討論議題包含中員工福利措施計畫，員工旅遊規劃、社團招生等，並檢討其執行成效。

勞資會議

本院嚴格遵循勞動基準法規定，定期舉辦勞資會議，建立管理階層與員工間的有效溝通橋樑。2024 年共召開 4 次勞資會議。

本院會議特色包括：

- **公開透明的代表選舉：**勞方代表由全院勞工公開推選產生，確保代表性與公正性。
- **完備的法定程序：**當選代表依法完成核備程序，符合法規要求。
- **平等參與機制：**每次會議由資方及勞方代表各派 5 位共同參與，確保雙方意見均衡表達。
- **輪值主席制度：**會議主席由勞資雙方代表輪流擔任，展現平等協商精神。

資訊公開與透明，確保勞資溝通成果廣泛傳達並落實執行：

- **會議紀錄公告：**所有勞資會議紀錄及修訂內容均公告於本院人資 Q&A 專區。
- **便捷查閱管道：**員工可隨時查閱會議決議及相關資訊，了解勞資協商成果。
- **多元溝通機制：**透過會議、公告及內部系統等多重管道，確保資訊傳遞完整。

勞動法規遵循與宣導，本院高度重視勞動法規的遵循與落實：

- **即時法規更新：**針對勞基法、勞動事件法及勞動檢查後相關修訂或建議事項，進行全院性宣導。
- **主管會議宣導：**透過每月行政主管會議進行法規解說與報告，確保各級主管充分了解最新法規要求。
- **層層傳達機制：**由單位主管將法規資訊轉知所屬員工，確保資訊傳達至每位員工。
- **積極改善措施：**對於法規修訂或檢查建議事項，本院立即規劃並落實改善方案。

透過完善的勞資協商機制與嚴謹的法規遵循體系，本院致力打造和諧的勞資關係與健全的工作環境，保障員工權益並促進醫院永續發展。

◆ 2024 年勞資會議討論議案

單位：人

討論議案	參與人數	溝通情形	後續行動
福委會扣除薪水合法性與組織	24	由福委會進行報告，達成共識維持福委會組織，並同意維持薪資提撥福利金。	調整福委會勞方代表由全院推選，主委由代表推選。
員工旅遊補助金之合理性	24	考量全院公平性原則及資金運用管理規劃，維持現況規範，無同意遞延補助。	無。
提供友善環境	24	戶外停車場架設監視器，避免車輛碰撞，無法究責。	於 2025 年 1 月完成架設。
勞工健檢輻射游離項目	24	經職業醫學科評估，及醫學物理師說明，一般勞工接觸游離輻射劑量為背景值，故健檢無須增加游離輻射類。	無。
創造高出生率和低離職率以解決少子化問題	24	無另設立報喜專線及專屬關懷人員，維持現有個案管理師關懷機制，設立規劃孕婦專屬機車停車格。	專屬停車格於 2025 年 2 月設立完成。
友善工作職場	24	如因年齡因素，員工如擬調整僅上純白班，考量公平性原則，由單位內部自行規劃討論。	無。

◆ 其他員工溝通管道

員工溝通管道	2024 年執行情形
員工滿意度意見調查	利用網路不記名方式進行全院員工滿意度調查，並將回收資料進行分析，調查面向含工作環境與設備、工作特性、教育訓練、同僚間互動、主管領導、福利獎勵措施、決策參與、醫院理念、組織文化、組織承諾及整體滿意度等，員工可反映各種意見。掌握不同世代員工的心聲與想法，據以採取對應之政策及修訂管理制度，提供員工友善職場，創造組織長期績效。滿意度調查結果會進行各項統計分析，公告於院內網路人資 Q&A 專區。
與院長室主管有約	自 2023 年起持續辦理「與院長室主管有約」，透過員工與院長室主管面對面溝通，鼓勵員工運用創意與智慧並勇於提供建議，增加工作效率、改善工作品質，以利醫院永續發展，提案建議被採納達 85%，員工對此評價很高。
座談會	每半年舉辦一次全院住院醫師座談會，有關教學訓練、職場環境、生活需求、制度規定、薪資福利等各項均可提出意見，並請全院專責單位立即提供協助，增加醫師留任率。



員工福利

大林慈濟醫院員工福利多樣，有勞保、健保、團保等保險、年度獎金、醫療與健檢福利、社團活動、法律諮詢、員工餐廳、休閒運動設施場域、母性及家庭支持等。此外，本院會訂定年度員工健康促進與福利措施年度計畫，並編列適當經費確實執行醫院員工健康促進與福利措施。

◆ 2024 年福利項目

福利項目	適用對象	內容簡介及補助金額（元）	
保險類			
勞工保險 - 勞保費	全體員工	遵循政府法令規定投保	93,456,040
勞工保險 - 新制退休金	全體員工	遵循政府法令規定投保	71,223,184
全民健康保險	全體員工	遵循政府法令規定投保	88,476,774
免費團體保險	本院員工	院方福利，投保團體意外險、職災險及重大疾病險	2,287,698
年度獎金			
年度獎金	編制內員工	除有生日、端午節及中秋節外，與各職類相關的節日也有獎金。	見節日及項目
醫療與健康促進類			
慈濟各醫療院所就醫優待	編制內員工	5,853,776	
健康檢查	本院員工	免費高級健康檢查及體適能檢測	
體適能檢測	全體員工	免費體適能檢測	
其他福利			
社團活動	全體員工	目前本院有 21 個社團，類型包含運動、音樂、手作、財經知識、美食、遊戲等。	
法律諮詢	全體員工	免費法律諮詢	
員工餐廳優惠	全體員工	早餐 10 元、中餐 20 元、晚餐 20 元	
幸福 KTV	全體員工	免費無限歡唱	
幸福咖啡館	全體員工	免費享用咖啡、點心	1,302,150
運動休閒設施	全體員工	羽球場、桌球場、運動健身器材、籃 / 排球場、網球場、免費腳踏車、醫學圖書館	
制服補助和免費清洗護士服	編制內員工	協助辛苦員工減少下班後的負擔	

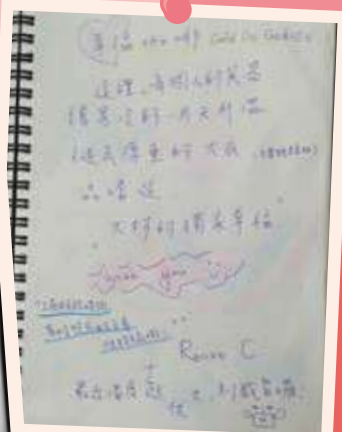
註 1 全體員工：本院聘任之員工，含兼職及計畫聘任。

註 2 本院員工：本院聘任之員工，不含計畫聘任。

註 3 編制內員工：本院聘任之正職且提交福利金員工，不含兼職及計畫聘任。

▼ 大林幸福咖啡館





節日及項目	核發對象	金額
生日	扣福利金且在職	現金 500 元
端午節	工作滿一年	全聯禮券 2,000 元
	滿三個月未滿一年	全聯禮券 1,200 元
	未滿三個月	全聯禮券 600 元
中秋節	工作滿一年	全聯禮券 2,000 元
	滿三個月未滿一年	全聯禮券 1,200 元
	未滿三個月	全聯禮券 600 元
特殊節日		
1/14 醫檢師節	醫技相關單位員工	全聯禮券 600 元
1/15 藥師節	藥劑科員工	全聯禮券 600 元
5/1 勞動節	行政及醫技員工	全聯禮券 600 元
5/12 護士節	護理員工	全聯禮券 600 元
11/12 醫師節	醫師員工	全聯禮券 600 元

◆ 女性、婦女生育或家庭支持相關之福利項目

福利項目	內容簡述	2024年績效
 托兒補助	員工子女送托大愛幼兒園及大愛托嬰中心，第一位子女學期費補助 五 成、第二位補助 六 成且月費 打八折	共補助 585,532 元

育嬰留停

依據法規，子女年滿 3 歲前，員工可申請育嬰留職停薪，期間最長可達 2 年。本制度充分支持員工兼顧工作與家庭責任，提供彈性選擇。在實務運作上，本院遵循以下程序處理育嬰留職停薪相關事宜：

- 展延機制：當留職停薪迄日尚未達到，員工可依規定申請展延留職停薪。
- 復職安排：依據申請展延情況，相應調整復職規劃時程。
- 後續變動：若員工於留職停薪期間再次懷孕生產，可依法再申請展延留職停薪期限。

◆ 2024 年育嬰留停統計

項目	男性	女性
當年度符合申請育嬰留職停薪人數（A） ^{註 1}	9	53
當年度實際申請育嬰留職停薪人數（B）	2	47
當年度育嬰留職停薪原應復職人數（C）	3	43
當年度育嬰留職停薪原應復職且復職人數（D）	3	33
復職率（D / C）	100.0%	76.7%
前一年度（即 2023 年）育嬰留職停薪原應復職且復職人數（E）	4	14
育嬰留職停薪復職後工作超過 12 個月人數（F）	4	9
留任率（F / E）	100.0%	64.3%

註 1：指 2024 年間有權申請產假或陪產假的員工人數。

部分選擇離職而未復職的員工，主要基於「因家庭子女照護需求增加」、「個人生涯規劃調整」及「無返回職場意願」三大因素。本院尊重員工個人選擇，並依相關法規辦理後續手續，確保員工權益獲得妥善保障。

營運變化預告

當面臨重大營運變化時，如遇歇業、轉讓、虧損、業務緊縮、不可抗力造成暫停工作超過一個月、業務性質變更，當必須減少從業人員且無適當工作可供安置時，本院嚴格遵循勞工相關法令規範及員工工作年資，實施 2 至 4 週之預告期，確保員工權益獲得保障，本院在任何營運調整過程中，均依法行事，尊重員工權益，並提供必要的協助與支持，共同面對組織變革帶來的挑戰。2024 年沒有針對最短預告期規定的勞資協商或特殊溝通情事。

薪酬政策

本院建立完善且公平的薪資制度，嚴格遵循平等原則，確保所有員工獲得合理報酬。薪資標準的制定以下列要素為基礎，不因性別、宗教、種族、黨派、身心障礙、婚姻、懷孕、性取向等因素而有差異、歧視。

- **職務類別分級**：依據不同職務性質、工作複雜度及責任程度，建立差異化薪資級距。
- **職級評定**：按員工在組織架構中的層級與責任範疇，規劃相應薪資標準。
- **專業程度**：考量專業證照、特殊技能及專長領域，進行薪資加給。
- **學歷背景**：依據學歷相關性，合理反映於薪資結構中。
- **工作經驗**：依據相關工作年資及經驗豐富程度，給予適當薪資調整。

本院高度重視性別平等，並在薪資制度中明確落實：

- **同工同酬原則**：相同職務、相同資歷的員工，不因性別差異而有薪資區別。
- **客觀評估機制**：所有薪資核定皆基於客觀標準，排除性別因素影響。
- **透明審核程序**：薪資審核過程公開透明，確保決策不受性別偏見影響。
- **定期薪資檢視**：定期進行跨性別薪資水平分析，確保無不當差距。

本院致力打造公平、合理且具競爭力的薪資制度，透過專業評估機制確保每位員工的貢獻獲得公正回饋，並堅持性別平等原則，完全摒除任何形式的性別薪資歧視，營造尊重多元、平等共融的職場環境。

大林慈濟醫院 2024 年管理階層男女性員工薪資中，高階層級男性為女性員工的 1.64 倍，中層階級男性為女性員工的 1.09 倍，基層階級男性為女性員工的 0.78 倍，組織中最高薪酬之主治醫師（不以最高職位）與全體員工之年度總薪酬中位數比率為 13.79，變化比率為 -0.8：1。

◇ 2024 年男女性員工薪資比例

職階	平均月薪 ^{註1} 比例 ^{註3} （女：男）	平均總年薪 ^{註2} 比例 ^{註3} （女：男）
經營團隊 ^{註4}	團隊無女性故無法比較	
高階層級 ^{註5}	1：1.64	1：1.98
中階層級 ^{註6}	1：1.09	1：1.10
基層層級 ^{註7}	1：0.78	1：0.86
統計原則	以截至西元 2024 年 12 月 31 日任職滿一年以上為統計對象	

註 1：以固定薪資（即月薪）做統計，不含變動薪資。

註 2：以固定薪資加變動薪資（如獎金、酬勞等）做統計。

註 3：本表比例女性薪酬皆為 1。

註 4：經營團隊包含院長、副院長。

註 5：高階層級包含高專、副主任、主任級別以上主管。

註 6：中階層級包含督導、組長、專員。

註 7：基層層級包含護理長、副護理長、小組長、股長、助理專員、專案經理人。

員工退休制度

為了有效且公正地管理員工的退休金，本院成立「勞工退休準備金監督委員會」，負責監督和管理退休金的使用，本委員會設有 15 位委員，其中勞方代表 10 位，勞方代表由全院具舊制年資勞工推選產生，依法完成核備程序符合法規。

對於適用於「勞動基準法」退休制度的員工，每月按其薪資的 2.6% 提撥至台灣銀行專戶，以該委員會的名義進行管理。對於適用「勞工退休金條例」的員工，本院依據員工每月的工資提繳 6% 至勞工保險局的個人退休金專戶。員工自到職日起，本院即幫員工投保勞工保險，員工退休後可領取老年給付或老年年金。透過這些措施，確保每位員工在退休後都能獲得合理的退休金，並享受到安心穩定的退休生活。2024 年退休金總提撥金額為新台幣 8,174,918 元。



本院提供退休員工獎座紀念品，並享有提供比照本院員工的就醫優待，醫院舉辦退休歡送會感謝員工多年來的服務與貢獻，在未來持續照護員工的身體健康，使員工實質感受到深獲醫院的重視。

本院提供退休或離職人員：

- 達退休年齡 65 歲前六個月，延長聘用選擇。
- 開放結清舊制年資不用辦退休即可領取舊制退休金，留任人才。
- 再回聘並依個人需求提供彈性工時與職務調整。
- 轉介就業服務，推薦轉調院內其他單位或慈濟各志業體。
- 其他作為：
 - 主管關懷：離職前主管進行關心與未來方向交流。
 - 經驗傳承：員工分享歷程，助自我整理與未來準備。
 - 情緒支持：透過主管、人資及員工陪伴，協助度過職涯過渡期之情緒。
 - 彈性安排：依員工需求調整交接與休假方式，尊重個人狀態與規劃。



多元共融與人權維護

大林慈濟醫院「以人為本」，尊重和接納員工不同背景、文化、性別、年齡、性取向、宗教信仰、身心障礙等多元性特徵與差異。為建構多元共融職場，制定多元平等政策、進用多元化員工，如身心障礙、原住民、非本國籍員工等。工作環境中也有提供性別友善廁所、母嬰親善資源。

本院除舉辦多元共融職場課程、工作坊外，也嘗試以各種方式宣導，提升員工對多元友善共融的意識。本院會不定期發佈全院信件公告，於職安公佈欄及家醫科公共區公佈欄張貼危害預防海報，餐廳門口外有實體投訴意見箱，並於工作的電腦桌機不定時撥放申訴管道。本院目前沒有特別針對「聯合國世界人權宣言」、「國際勞工組織公約」與「經濟社會文化權利國際公約」等國際人權原則附議或發布人權政策或承諾聲明。

項目	內容說明
多元平等政策	- 為維護性別工作平等及提供員工與服務對象免受性騷擾之工作及服務環境，設有各種申訴管道、性騷擾暨不法侵害事件處理委員會，邀請院外專家人士參與共同調查，審議性騷案件公正客觀。 - 本院人才召募不限宗教黨派及各種原民族群，依個人專長適性適所予以任用，各項薪資福利制度、升遷管道標準一致。 - 醫院各樓層除設有佛堂外，也設有其他宗教使用之禱告室。
進用身心障礙員工	本院進用人數遠超越「身心障礙者權益保障法」規定人數之 1.25 倍（法定應僱用 20 名，依規定進用重度以上身心障礙者，每進用一人以二人核計，實際僱用 25 名）。
進用原住民員工	本院進用人數超過「政府採購法」規定之 1.7 倍（法定應僱用 20 名，實際僱用 34 名）。
提供多元性別友善廁所	各樓層均有單間設計的多元使用廁所，標示更改為多功能廁所，而非僅供單一性別使用。
母嬰親善環境	本院一樓及五樓設哺乳室，設備齊全，讓有需求的人員不定時可使用。



多元共融職場課程及工作坊

課程名稱	課程內容	總參與人次	總舉辦時數或場次
性平政策宣導	性騷擾防治法	高中基層主管約 370 人	數位管理課程（90 分鐘）
友善職場	職場不法侵害宣導	醫師、行政、醫技、護理員工 110 人	單場次一小時
政策宣導	性騷擾暨不法侵害事件的基本識能	主管級員工 100 人	單場次二小時

事件申訴及改善

2024 年本院有發生 3 件與歧視相關之申訴事件，皆屬異性故意肢體碰觸之性騷擾案件，由性騷擾暨不法侵害事件處理委員會成立調查小組，目前皆已進行改善。

申訴內容	審理單位及流程	後續改善方式	是否已改善完
異性故意肢體碰觸	由性騷擾暨不法侵害事件處理委員會委員成立調查小組並召開審理。	事件發生當下，單位主管立即將受害者調離原工作單位，並接受心理輔導，加害者進行扶正感化輔導課程。	☑

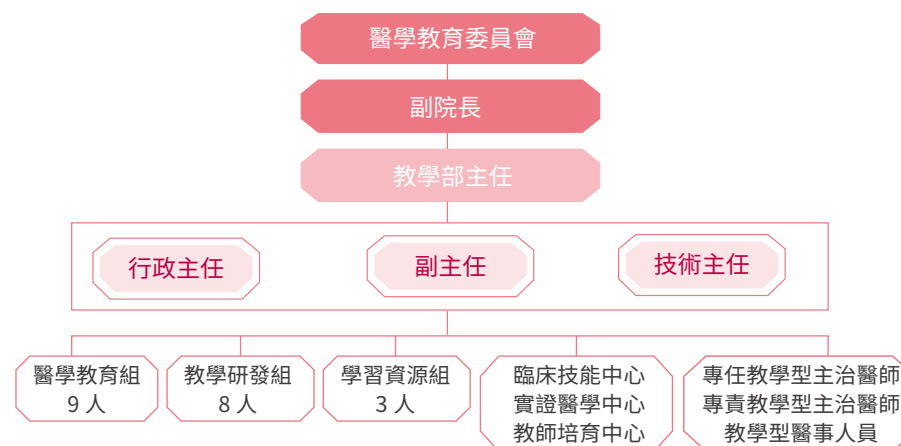
2025 年 1 月本院長照中心同仁稱遭霸凌嘗試輕生。本院依「同仁申訴暨意見反映作業辦法」設置之申述管道未收到該申訴，經媒體獲知本案後，立即啟動調查。

負面事件	審理單位及流程	後續改善方式	是否已改善完
媒體報導本院長照中心同仁稱遭霸凌輕生。	經媒體獲知本案後，本院立即啟動院內調查，包括人力資源室獨立訪談當事人。並由「性騷擾暨不法侵害事件處理委員會」審理判定霸凌不成立。後經外部勞檢單位及衛生局調查也未有違法情事。	- 該同仁已安排到本院其他單位工作。 - 強化新進同仁對內部作業流程與規定之理解。 - 加強宣導本院同仁申訴管道及心理諮商資源，以利同仁負面感受與壓力能及早獲得重視與協助。 - 新增課程強化主管之人員管理溝通技能。	☑

4.4 優質教學場域

教學組織架構

◆ 教學部組織圖



大林慈濟醫院於 2001 年即籌設教學部，以能力架構明確、多元且計畫性的臨床評量及量身訂製的教學培養醫療人員。教學部統籌全院教育訓練，設有專人負責各職類教育訓練規劃、審核、推動、協調及評估教學課程等活動，負責進行單位教育訓練之執行及檢討、改善。並且設有教師培育中心、臨床能力教學中心、實證醫學中心，為教學者及學員提供系統化的訓練及資源，以提升教學訓練成效，並在 2022 年起與醫策會簽約建構全國數位學習系統 EMYWAY。

教學部屬醫學教育委員會轄下，除設立三個中心外，還設有三個組別，分別是教學教育組、教學研發組及學習資源組，並有專任教學型主治醫師、專責教學型主治醫師及教學型醫事人員。為提供以病人為中心及具備全人照護的課程、培育具全人照護理念和具人文素養的全人照護教師而努力。期待以多元的教學方式培養符合本院全人照護理念的人才。



醫療教學成果

教學部 - 教師培育中心

目的：培育具醫事專業的教師，以提升教學訓練成效。

◆ 訓練規劃



◆ 成果



教學部 - 臨床能力教學中心

目的：提升醫學教育及醫療品質，增進臨床教學的品質與效益，加強醫事人員臨床技能及團隊合作。

本中心導入先進的臨床教學模型並藉由教案、模擬系統和多媒體互動系統輔助教學，提供不同職類醫療人員之臨床技能教學。本院為衛福部認可辦理臨床技能測驗（OSCE）之教學醫院第二類考場，定期辦理醫師及醫事人員臨床技能測驗。

◆ 提供醫師及實習醫學生（含牙醫、中醫）學習或訓練所需空間及設備



◆ 提供醫事人員及實習學生學習或訓練所需空間及設備





本院 2024 年獲得推廣教學醫院辦理臨床技能評估測驗執行成效：
 優良之評選

多元化創新教學



2024 年健保署長石崇良至大林慈濟醫院分享衛生政策與改革



職類	訓練內容	成果
藥事	教學方式融合多元化教材，如：e-Learning 數位課程、運用翻轉課程教學、電子化學習歷程、3D 列印模具教學、遊戲化教學課程及 VR 模擬訓練等多元教學。並導入 EPAs 評估學員，運用臨床能力委員會（CCC）評核學員是否具備臨床能力。	• VR 模擬訓練及遊戲化教學分別取得院區創新教學競賽之金獎、銀獎。 • 2024 年有 11 篇海報發表，其中 1 篇被歐洲醫學教育協會（AMEE）錄取。 • VR 模擬訓練「一種基於虛擬實境之全靜脈營養製劑調配訓練系統」取得中華民國專利證書。 • 2024 年有 4 篇 SCI 期刊。
醫事放射	利用 VR 虛擬教案訓練學員，以增加學員自學機會、提升學員自信心，因此降低病人重照 X 光的機會及減少病人等待時間。提供翻轉課程教學、SDM 教學影片等多元教學教材，讓學員可自主學習。利用 e-Learning 數位學習、電子化學習歷程管理學習進度並應用 DOPS、OSCE、EPAs 等多元評核評估學員能力，且運用臨床能力委員會（CCC）評核學員是否具備臨床能力。	• VR 模擬訓練取得院區創新教學競賽之金獎。 • VR 模擬訓練「應用虛擬實境模擬 X 光攝影室之系統」取得中華民國專利證書。 • 113 年跨院優良數位課程選拔賽【醫事組】第一名。 • 「113 年度全國醫學影像暨放射科學臨床技能競賽醫事放射擬真情境類」- 核子醫學組榮獲金獎。 • 2024 年有 2 篇期刊，其中一篇為 SCI。 • 2024 年有 2 篇口頭發表、18 篇海報發表。
醫事檢驗	運用數位課程提供翻轉教學及學員自主學習，並有多項模擬訓練，如假手臂抽血、血清手工操作、血片製作、抹片染色、細菌鑑定、細菌 8 管法判讀等多元課程以提升學習成效。以不同面向進行評估，如：DOPS、翻轉學習單、學習能力評估單、Mini-CEX、OSCE 及 EPAs 評核學員。且運用臨床能力委員會（CCC）評核學員是否具備臨床能力。	• 2024 年研究計畫「探討植化素對白內障聚集蛋白之影響」。 • 2024 年研究計畫「探討特定糖基修飾的 IgA 在僵直性脊椎炎中對補體活化和巨噬細胞介導的先天免疫的作用」。 • 2024 年有 1 篇期刊、19 篇海報發表。
護理	臨床教學透過多元教材，如教具、互動式學習資源、遊戲化創新教學及教學影片（含 SDM 教學影片），提升學習成效。並透過學前評估、EPA 及 OSCE 護理資訊給藥測驗，掌握新進學員能力，據此安排適切訓練，確保病人安全。同時，運用臨床能力委員會（CCC）評核學員是否具備臨床勝任能力。	• 2024 年慈濟跨院區「創新教學競賽」，榮獲金獎。 • 2024 年參與『護理的力量 Power in Nursing』國際護理創意獎暨坎城未來獅培訓計畫」入圍口報發表競賽。 • 2024 年受邀鄰近醫院進行創新教學分享。 • 應用創新照護模式提升照護品質，並取得 5 項專利。 • 2024 年有 28 篇期刊，其中 19 篇 SCI、5 篇 SSCI、1 篇 TSSCI。 • 2024 年於研討會中進行 5 篇口頭發表、36 篇海報發表。
呼吸治療	教學內容結合多元教材與資訊科技，以提升學員學習效率與臨床實踐能力。在呼吸器設備操作與衛教指導中，運用 QR Code 強化學習便利性與即時性；透過肺部構造影片與 3D 列印氣管分支模型，加深學員對生理解剖的理解。此外，使用 e-Learning 數位學習與 e-Portfolio 學習歷程，並運用 DOPS、CBD、miniCEX、EPAs、OSCE 等多元評量機制，掌握學員學習進度並評核臨床技能。運用臨床能力委員會（CCC）評估學員的臨床信賴程度，確保學員具備勝任的臨床能力。	• 2024 年院內智慧醫療創新中心「第六屆 power BI 發表會」發表，榮獲佳作獎。 • 2024 年於呼吸治療全國會員代表大會暨國際學術研討會口頭發表。 • 2024 年於「第十五屆第三次呼吸治療會員代表大會暨國際學術研討會」進行學術論文海報及口頭發表。 • 2024 年於第十九屆國際健康資訊管理研討會暨第六屆台灣長期照護管理研討會進行海報發表。

職類	訓練內容	成果
營養	教學設計融合多元教學方式：實地實作、提示演練教學、案例討論、翻轉和自主學習數位課程、跨領域情境模擬式課程等，提升教學成效和學習成果，並以多元評量方式：學前自我評估、前後測筆試、口報、質性回饋、DOPS、CBD、Mini-CEX、OSCE 及 EPAs 等，評定學員能力，且透過臨床能力委員會（CCC）群體「共享心智模式」決策學員臨床勝任能力等級，提升評核品質和教師評核技能，並提高評核結果的信效度。從課程設計、教學執行到多元評量，相關學習歷程皆以電子化系統目視化（紅綠燈）管理教學課程類別、進度、完成完整與否及各量性統計。	• 2024 年研究計畫「長期使用胰島素注射劑之第二型糖尿病人調整劑量對血糖及飲食量之影響」。
物理治療	融入多元化教材教學方式，如：e-Learning 數位課程、翻轉課程教學使用、建置電子化學習歷程、豐富多元的臨床個案來源，進行多元教學。並導入 EPAs 評估學員且定期召開臨床能力委員會（CCC）評核學員是否具備臨床能力。並培養實證研究精神，鼓勵學員發表研究成果，精實教學成效。	• 2024 年有 2 篇 SCI 期刊。
職能治療	臨床教學使用評估方式及多元化教材，如學前評估、OSCE、VR360 課程 - 前置型踝足副木（anterior AFO）製作教學、自製襪式注意力施測數位影片、自製 ACL 施測數位影片、運用劇本殺遊戲教材學習身心科住院病人特質與病安知識，藉以加強臨床實務能力，並提升學習成果和效率，同時促進病人安全。制定 EPAs，定期召開臨床能力委員會（CCC）評核學員是否具備臨床能力。	• 於社團法人臺灣職能治療學會 2024 年會員大會暨國際學術研討會進行海報發表。 • 2024 年有 1 篇期刊發表、1 篇口頭發表、1 篇海報發表。
臨床心理	臨床實務落實以病人為中心之全人照顧，強調生理、心理社會、靈性之全人照護訓練，課程均包含以病人為中心及全人概念整體照護知識，強調跨領域團隊合作照護訓練，透過各專業領域人員間溝通協調合作照護，發展跨專業合作照護教案（IPE），如無法跨越的界線 - 無法放手的愛，安寧伴行。致力於社區心理照護，訓練學員積極參與院內外講座及心理照護知識的推廣。導入 CBME 的教學模式，以能力為導向來訓練學生學員，並定期召開能力委員會（CCC）評核學生能力，以受訓人員為中心來調整教學方向與難度。	• 2024 年研究計畫「常壓性水腦症術後預後及影響因子（1/2）」。
全院性	• 本院辦理教師培育研習營，自 2016 年起引導各職類進行 EPAs 規劃及設計、2018 年學習 CBME 的實務應用與挑戰、2019 年引導如何規劃 CCC，並指導模擬演練、2023 年進行 CCC 的執行經驗分享和交流、2024 年 AI 工具在教學和協作上的應用於 CBME 工作計畫。 • 有計畫性地推動 CBME 相關訓練培育課程，自 2015 年起 CBME 小組成員與教學部系統研發團隊規畫開發 e-Portfolio 系統，依據各科 EPAs 發展進度，確認 EPAs 訂定之合適性及評估表單之適用性，透過系統化及結構化的勝任能力架構，開發符合 CBME 架構之系統，並輔導九大職類建置內容。	• 參與 2024 長庚醫學週 _ 第十六屆紀念王創辦人永慶先生學術研討會，進行一篇海報發表。 • 2024 參與第 13 屆全人醫療暨整合服務研討會暨國際論壇，進行海報發表。 • 113 年跨院優良數位課程選拔賽，醫師組獲得第一名、第三名及佳作；行政組也獲得第一名、第三名及佳作之佳績。 • 本院教學型主治醫師受邀至台灣醫學教育學會、醫策會及 ACGME 合辦之工作坊和台灣醫學教育學會、台灣擬真醫學教育學會、台灣急診醫學會、奇美醫院、凱旋醫院講授 CBME 相關課程。



CH5

社會共融

5.1 社區醫療與關懷

5.2 長照服務

大林慈濟醫院在追求醫療平權的核心理念下，致力於將醫療服務與關懷送到社區以及偏鄉，守護民眾健康，同時本院深知攜手合作的重要性，正不斷拓展社區據點、培養優秀的醫療夥伴，打造一個具有韌性的醫療服務網絡，為了迎接超高齡化社會，本院也配合長照 3.0 政策展開布局，推動跨域整合醫療服務，實踐對社區與人民的承諾。

5.1 社區醫療與關懷

社區關懷

大林慈濟醫院自創院以來，秉持走入社區，拔苦與樂的使命，設有「社區醫療部」專責辦理社區健康促進，本院依區域內地理交通、健康需求、人口結構、及流行病防治等因素，結合院內健康管理中心、長照中心、人文室等，投入雲林 10 個及嘉義縣 18 個鄉鎮提供衛教、健康諮詢、疾病預防、健康篩檢、防疫，及各項健康促進活動，使能早期發現及早治療；設立 19 個社區關懷據點提供健康促進服務，延緩失能。

雲嘉地區老年人口比例全國第一、人口密度較低且交通不便，為此本院秉持醫療平權的初衷，主動走入社區服務，每年安排約 40 場次癌症篩檢設站，並協同嘉義縣衛生局辦理社區複合式健康篩檢（含阿里山鄉及大埔鄉山區）及雲林衛生局辦理社區整合式健康篩檢，送醫療到社區。

因應區域交通不便及人口老化，本院承接偏遠山區緊急醫療資源不足地區瑞里假日急診醫療站暨 IDS 大埔醫療站，挹注偏鄉醫療。大埔鄉位處偏遠，大埔鄉親如果生病不適，往往需盤山過嶺、舟車勞頓約二小時的山路，至台南縣或嘉義市，才能獲得醫療上的滿足，本院承辦 IDS 計畫設立醫療站，並設有超音波、X 光室、眼底鏡，大大提升鄉民就醫可近性，2021-2024 年處置外傷縫合、蜂螫、蛇咬、魚鉤刺傷等超過 400 案，服務人次近二萬人。2023 年慈濟守護偏鄉 20 年，獲大埔鄉長頒感謝匾額。

本院自 98 年起承接衛生福利部「獎勵醫院辦理緊急醫療資源不足地區改善計畫」，設立瑞里觀光地區假日急診醫療站，於每周五 17:00 時至周日 17:00 之一般例假日、國定假日，安排一名急診或外科專科醫師及二名護理人員上山看診；110 年起配合嘉義長庚醫院每月支援香林醫療站假日急診 4 診次。

同持續投入社區就醫交通車，使沒有公車、火車等大眾交通工具的鄉村民眾能夠獲得完善醫療資源，近年更積極推動遠距醫療，增加民眾就醫的可近性及方便性。

◆ 大埔醫療站服務人數

年度	服務診次	服務人次
2022	972	5,410
2023	960	4,898
2024	956	4,730
合計	2,888	15,038

◆ 瑞里假日急診醫療站

年度	服務診次	服務時數	服務人次	醫師人次	護理人次
2022	230	2,760	282	230	460
2023	223	2,676	348	223	446
2024	226	2,712	470	226	452
合計	679	8,148	1,100	679	1,358

◆ 本院賴寧生院長赴社區關懷長者



長者健康促進

本院跨縣承辦大埤鄉、古坑鄉、四湖鄉，及元長鄉的長者健檢，包含早期失智症篩檢及心電圖檢查，並為異常鄉親安排交通及開設特別門診。2024 年計篩檢服務 630 人次。並在雲嘉社區辦理早期失智篩檢，以降低照顧者負擔，2014 年起於溪口鄉承辦衛福部長照資源不足地區的樂智社區關懷據點，將失智的早期介入計畫導入社區。目前在大林、溪口、梅山、竹崎、番路、及民雄六個鄉鎮，共設立 7 個失智社區服務據點，照顧社區失智長輩。居家醫療照護整合。

除了健康的鄉親，因應所得低家庭照護人力不足建置居家醫療服務團隊（包含醫師、護理師、及藥師）針對失能就醫不便民眾提供中西醫居家醫療，減緩照護壓力。另有一群因交通不便但需長期醫療服務的民眾。本院結合鄰近基層醫療機構向政府申請成立「大林慈濟居家醫療照護整合計畫團隊」提供居家醫療服務，提升行動不便或交通不便或病情穩定者出院回歸社區生活之轉銜服務，亦提供末期病人居家安寧療護。目前共計 89 個醫療機構參與，2024 年已服務居家醫療個案 3,876 人次。

社區衛教類



本院結合社區志工的活動，積極走入社區推廣健康教育 113 年度 69 場服務 8,602 人次。

意見反映管道	聯絡方式
意見專線	05-2648000 轉 5035、5036
電子郵件信箱	信箱地址： dweb@tzuchi.com.tw
官方網站意見反映表單	https://dalin.tzuchi-healthcare.org.tw/index.php/lian-luo-wo-men/yi-jian-fan-ying

另外，本院也針對特殊族群辦理各項衛教活動如下：

服務 / 活動 / 計畫名稱	主辦及合辦單位	參與人次
2024 年世界腎病日	大林慈濟醫院	25
2024 年爸媽教室 - 孕期營養照顧	大林慈濟醫院社工組、營養治療科	15
2024 年社區營養講座	大林慈濟醫院營養治療科	32
2024 年糖尿病、腎臟病暨腦中風聯合病友會	大林慈濟醫院健康管理中心、營養治療科	110
2024 飲食全穀 ~ 營養升級	嘉義市衛生局、嘉義市營養師公會、大林慈濟醫院營養治療科	30
2024 年減重病友會 - 減種不同階段的飲食調整	大林慈濟醫院社工組、營養治療科	28

大林慈濟醫院窗口接獲民眾意見後，依「民眾意見處理作業辦法」，分類為意見與讚美，民眾反映由社工組窗口收到後，依意見內容分配給各單位進行後續溝通、調整。

2024 年主要改善之案件

增設新型繳費機

因民眾反映繳費流程存在排隊時間過長、不同科別需重複排隊繳費問題，以及現金支付不便，影響整體就醫效率與服務體驗，本院新增設 4 台新繳費機，提供多科批價及多元支付功能。增設後，新機器使用量為舊機器 4.5 倍，藉民眾意見使大林慈濟醫院進步成長。



原住民平權

本院秉持醫療平權理念深入原鄉進行健診，在聘僱員工時並不因原民身分而區別對待，經統計 2024 年間本院聘僱有 34 位具原住民身分同仁，人數超過「政府採購法」規定之 1.7 倍。此外，2024 年沒有與侵害原住民權利相關之事件申訴 / 檢舉。

社會公益與健康促進

為達成「完善社區健康照護體系，落實慈善責任」的願景，本院補助弱勢族群至本院就醫、前往偏遠地區進行醫療服務，也與政府機構或公益團體合作提供補助弱勢族群醫療補助。

2024 年大林慈濟醫院（含嘉義診所）慈善救濟服務成果如下：

* 嘉義診所屬本報告書揭露範疇外之本院受委託經營機構

◆ 醫療補助類

服務內容	項目	執行成果
弱勢族群至本院就醫人次	補助人次	382,000
補助弱勢族群就醫之金額	補助金額（元）	45,080,000
與政府機構或公益團體合作補助弱勢族群就醫人次	補助人次	1,079
與政府機構或公益團體合作補助弱勢族群就醫金額	補助金額（元）	17,440,000

◆ 老人照護及福利類

服務 / 活動 / 計畫名稱	服務內容	服務人次
貧病老人醫療補助	針對貧病老人直接協助醫療費用。	141
老人保護個案	針對受虐老人進行保護個案通報，並與縣政府社會處社工合作協助受虐老人。	31
貧困老人輔具轉贈	提供拐杖、輪椅、便盆椅等輔具，給貧困且有輔具需求的老人，讓老人返家後得以使用。	24
關懷高齡住院老人及其家屬	由社會服務室社工關心高齡老年（70 歲以上）病人及其家屬身心適應，減緩高齡老年病人及家屬因住院產生的身心壓力。	1,180
高齡老人情緒疏導	由社會服務室社工協助疏導高齡老年人的情緒問題。	25
高齡長者就醫及保險資訊提供說明	提供高齡老年人（70 歲以上）資訊說明服務，包含院內及院外（勞農保等）資訊。	134
主動關心高齡老年人	由社工主動關心門診及住院的高齡病人，協助問題解決讓高齡老年病人得以安心就醫。	596

兒童青少年照護及福利類

服務 / 活動 / 計畫名稱	服務內容	服務人次
兒少保護個案	針對受虐、疏忽等兒童進行協助。	129
長愛家園育幼院醫療補助	成立專案協助長愛家園育幼院院童就醫費用。	25
長愛家園育幼院關懷服務	長愛家園育幼院關懷服務。包含衛生與人文教育、人身安全教育等，共 7 場次。	88



▲長愛育幼家園（自我保護衛教、陪伴關懷及創作）

◆ 身心障礙福利服務類

服務 / 活動 / 計畫名稱	服務內容	參與人次
病友會及病人下午茶	提供母乳哺育支持團體、珍愛腎命聯誼會、健康腰痠讚、外科加護病房座談會、SI 外科加護病房家屬座談會、清心俱樂部交流宣導活動，共 25 場次。	666
心蓮病房活動及病友會	針對生命末期病人及家屬辦理安寧緩和活動，以傳遞溫暖、愛與正向力量來緩解病人及其家屬之情緒及壓力，共 6 場次。	142



心蓮病房母親節暨
慶生會活動



慢性腎臟病友會活動



清心俱樂部活動

其他社會公益活動

◆ 凱米颱風災後前進災區義診

大林慈濟醫院的醫護與志工 36 位兵分三路，前往水上、溪口、大林三個地區辦義診，提供社區居民醫療協助。

最難風雨故人來 - 災區便當發放雨災後打掃義診



◆ 山陀兒颱風災後與慈濟志業體共同協助災區復原

大林慈濟醫院團隊到高雄投入災後復原，並由副院長賴俊良領軍協助高雄受災校園清掃及安心家訪。



◆ 讓愛輪轉大林慈濟醫院再次前往柬埔寨義診

由於柬埔寨國內醫療資源不足，無能力出國就醫者只能忍受病痛；慈濟義診活動為柬埔寨民眾解決無錢就醫之憂。2024 年由大林慈濟醫院副院長簡瑞騰醫師帶領團隊，與中醫部主任葉明憲醫師、牙科醫師凌久惠、心臟血管外科醫師呂佩潔，共 4 名成員，飛抵金邊，經馬德望市再前往 343 公里外的巴威縣轉診醫院進行為期 3 天的義診行程。



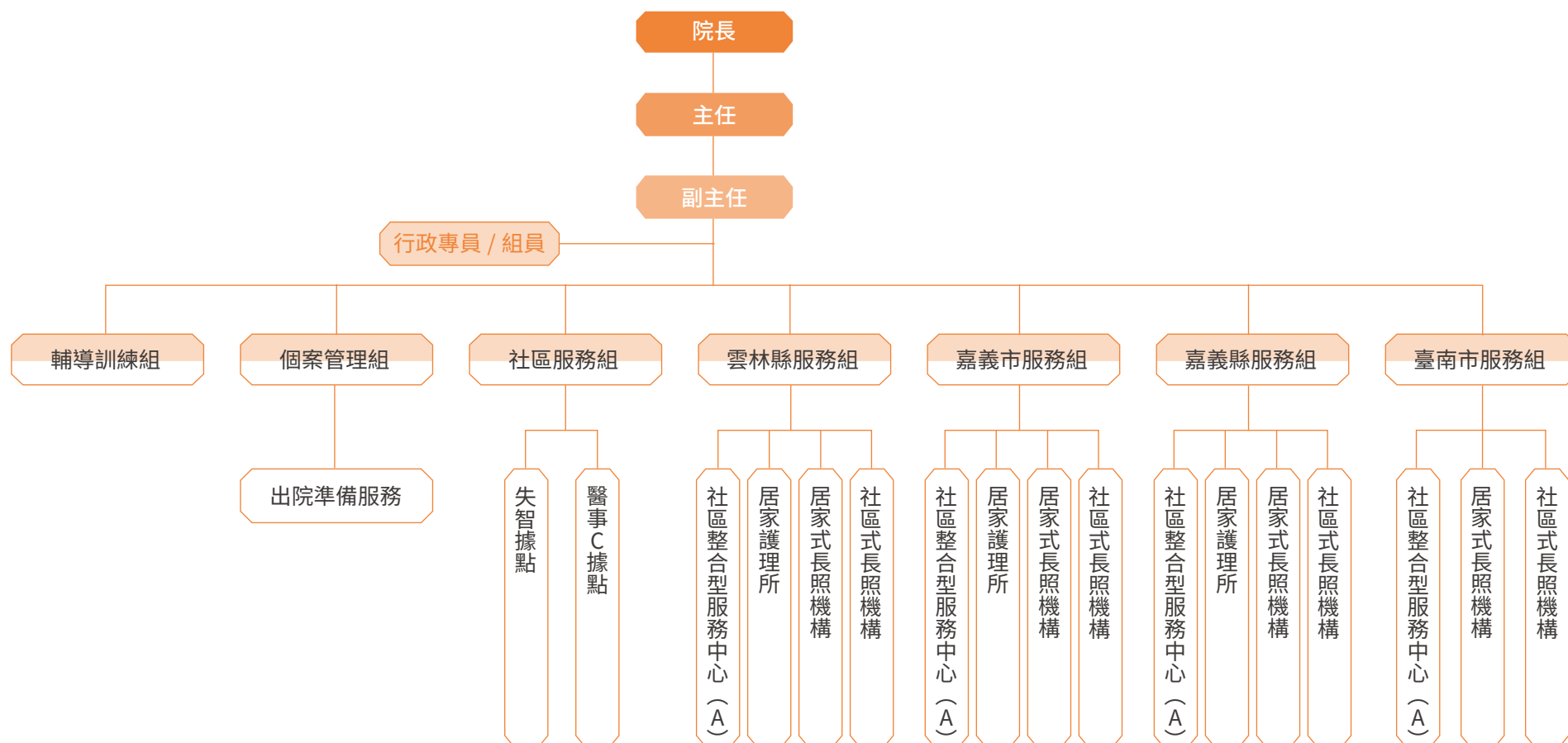
5.2 長照服務

承諾	本院積極推動長照服務，致力於滿足高齡化社會的需求，深入社區及偏鄉，並串聯資源力求提升服務品質。
政策	設有「長照管理中心」，建構以社區為基礎之整合式服務體系，為民眾提供社區整合型服務中心、居家護理所、居家式長照機構及社區式長照機構服務。
2024 年執行成效	• 長照機構的服務 260,276 人次，社區服務 165,525 人次。 • 出院轉介銜接長照服務成功率 99%。 • 本年度非長照資源服務需求提升至 247 人次。
發展策略	• 因應遠距及長照需求，提升人力及專業度。 • 結合科技擴大遠距醫療應用。 • 配合政策長照 3.0，由初級健康照護防治，結合醫療服務進而推動末期安寧善終。
短期目標 (2025~2026)	1-1. 盤點服務缺口導入志工排班陪伴。 1-2. 優化出院準備銜接長照服務之流程，減少病人不便。 2-1. 藉遠距醫療技術增加可近性，提升不便患者就醫意願。 2-2. 藉遠距醫療技術提供居家照護患者服務量能。 3-1. 強化器官勸募及安寧照護機制。 3-2. 結合社區醫療部活動與各種場合，進行長照服務宣傳講座。
中／長期目標	因應超高齡社會，持續導入創新科技與專業工作者，將服務量能導向照護缺口，並依患者型態分流進行教育、關懷、照護，推動成為高齡教育與照護中心。
衝擊管理	整合本院資源管理單位、長照機構、社區據點、在地資源、志工群等，打造具韌性且社區化之整合性照顧服務。

長期照護管理方法

本院長照管理中心為一級單位，業務由中心主任管理，轄下數家機構、單位，共同服務社區民眾。我國長照 2.0 政策中，將長照服務的範疇擴大，而本院不僅擴大服務範圍更整合居家醫療、居家服務、社區照護、醫療機構出院準備轉銜長照、居家護理所及社福等服務，提早為長照 3.0 做好布局，落實醫養結合，使得民眾能獲得更完善的照護。為使利害關係人更了解大林慈濟醫院提供的長照服務類型，故納入受法人委託經營管理設立的長照機構（居家式、社區式、住宿式）、護理機構（居家護理所）等獨立型態的長照機構，呈現出更宏觀、完整的組織架構及服務成果。

◆ 本院長照管理中心組織架構圖



中心內除有輔導訓練組、個案管理組、社區服務組外，雲林縣、嘉義縣、嘉義市與台南市也設有服務組，為民眾提供社區整合型服務中心（A 單位）、居家護理所、居家式長照機構及社區式長照機構服務。

本院受委託經營機構如下：

機構名稱	服務類型
佛教慈濟醫療財團法人附設嘉義縣私立大林慈濟居家式服務類長期照顧服務機構	• 身體照顧服務、日常生活照顧服務、家事服務
佛教慈濟醫療財團法人附設雲林縣私立慈濟居家長照機構	• 喘息服務 • 醫事照護服務
佛教慈濟醫療財團法人附設嘉義市私立慈濟居家長照機構	• 身體照顧服務、日常生活照顧服務、家事服務
財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會附設臺南市私立慈濟居家長照機構	• 喘息服務
佛教慈濟醫療財團法人附設嘉義市私立西區慈濟社區長照機構	• 失能、失智混合服務，喘息服務
佛教慈濟醫療財團法人附設嘉義縣溪口私立慈濟社區長照機構	
佛教慈濟醫療財團法人附設大林慈濟居家護理所	• 全民健康保險居家醫療照護整合計畫管路服務
佛教慈濟醫療財團法人附設斗六慈濟居家護理所	• 長照專業服務
佛教慈濟醫療財團法人附設嘉義慈濟居家護理所	• 全民健康保險居家醫療照護整合計畫管路服務
佛教慈濟醫療財團法人附設嘉義縣私立大林慈濟住宿長照機構	• 全日型住宿式服務 • 一般失能者、具行動能力之失智者、管路、造瘻口、植物人、長期臥床（含重癱）者 • 機構式喘息服務

長照資源發展

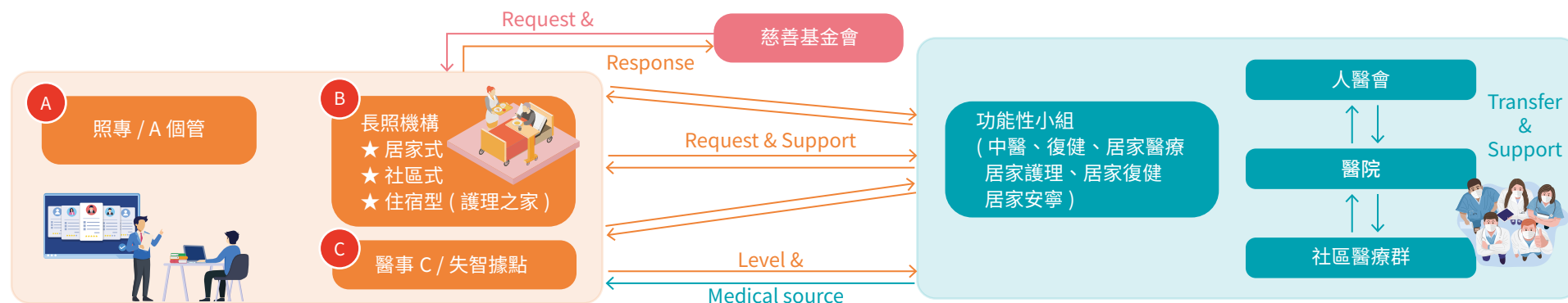
大林慈濟設有 8 家 A 單位、19 處社區據點（C 據點及失智據點）及委託經營管理 10 家 B 機構，分布於嘉義縣、嘉義市、雲林縣、台南市，建構以社區為基礎之整合式服務體系，為雲嘉南地區的長輩及失智人口提供服務。



長照服務流程

大林慈濟身為嘉義縣北方唯一之重度急救責任醫院，有能力不分日夜二十四小時處理重大創傷、急性中風、急性心肌梗塞、高風險妊娠及各種急重症。因此，我們藉此能力與資源做為長照、社區服務的後盾。

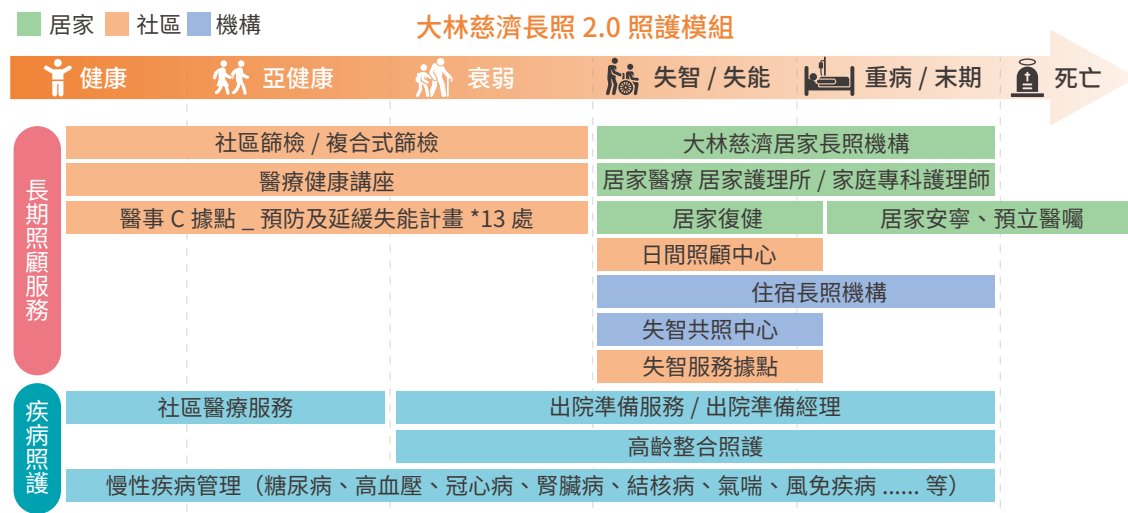
急性醫療銜接長照服務，主要是希望確保個案從醫院出院後能順利銜接到長期照護，提供連續性照護，因此透過出院準備服務和長照體系整合來實現病人所需的長照服務，減輕照顧者負擔，讓有急迫使用長照服務之個案於出院前，透過醫院專業醫療團隊在醫院端即可進行長照失能評估，並在出院後迅速獲得長照服務，縮短長照服務等待時間，使民眾能安心返家。而本院不僅有出院準備外，更設有 A 單位（長照 A 個案管理員）與出院準備護理師相互連結持續追蹤個案出院後長照服務使用的適切性，並依據病況進展主動調整長照服務需求及連結其他非長照服務資源，如慈善基金會弱勢關懷、二手輔具減輕個案經濟負擔等各項服務。



◆ 大林慈濟長照 2.0 照護

完整的長照體系需要有醫院、社區、居家與機構端的投入，結合慈濟基金會遍佈社區基層的志工群，跨越社會福利與衛生健康兩個領域，發展出「慈濟式長照服務」。依據個案需求協調安排照顧資源，提供彈性化、連續性的服務，與社區醫療群、社區發展協會、鄰里長等建立良好溝通管道，串聯在地資源，提供包含日間照顧、居家服務、家庭托顧、家庭照顧者支持服務、居家復能、輔具租借媒合、住宅無障礙環境改善、預防或延緩失能服務與健康促進活動等長照服務，以達成在地化及社區化之整合性照顧服務目標。

◆ 大林慈濟長照 2.0 照護模組



◆ 醫養同心 守護健康



邁向長照 3.0

長照 2.0 以社區為基礎，積極布建資源，推展居家及社區長照服務；長照 3.0 的關注重點，則是「醫療照顧整合」、「積極復能」及「安寧善終」。本院將以長照 2.0 理念為基礎，提供社區連續性照護，積極推動在宅急症照護，落實家庭專科護理師（FNP）角色及功能，進而推動安寧善終；加強社區長者自力支援概念，落實健康老化及在地安老精神，並強化長者積極復能概念，以達醫療照顧整合的目的。同時，導入智慧醫療，以簡化照顧人力。

長期照護服務成果

為配合國家推動長照 2.0 政策，大林慈濟於 2019 年 2 月成立長照管理中心。我們提供居家服務、居家醫療、社區式日間照顧等多項服務，並陸續於雲嘉地區多個社區推動成立失智社區服務據點、C 級巷弄長照站，落實對失智、失能長者之長照服務。

長照機構以及社區服務的總個案人次逐年增加，長照機構的服務人次由 2022 年的 191,126 人次增加至 2024 年的 260,276 人次，提升 36%；社區服務人次也由 2022 年 105,630 人次，提高到 2024 年 165,525 人次，增加約 57%。

針對住院民眾出院後所需之各項長照服務需求，出院準備護理師會主動進行評估及轉介。

◆ 長照機構服務

單位：人次

長照機構類型	2022 年	2023 年	2024 年
居家長照機構	160,719	194,224	223,611
社區長照機構	5,852	3,166	6,281
住宿長照機構	23,928	26,252	29,372
居家復能服務	627	1,299	1,012
服務總個案人次	191,126	224,941	260,276

◆ 社區服務

單位：人次

社區服務項目	2022 年	2023 年	2024 年
社區整合型服務中心（A）單位	27,858	32,124	37,430
社區醫事 C 據點	52,721	86,284	99,418
失智據點	25,051	26,686	28,677
服務總個案人次	105,630	145,094	165,525

◆ 居家護理所護理服務

單位：人次

單位	2022 年	2023 年	2024 年
大林居家護理所	1,087	1,240	1,004
斗六居家護理所	322	323	263
嘉義市居家護理所	37	76	186
服務總個案人次	1,446	1,639	1,453

出院準備服務

為銜接病人出院於入院時，除病房端疾病照護外，出院準備護理師會主動提供出院相關照護計畫及衛教指導，確保病人在出院後能即時得到完整與持續性照顧。大林慈濟出院準備服務包括，醫療器材租借服務、轉介長期照護服務及居家護理等，後續也會透過電話關懷，持續追蹤照護品質。2024 年的銜接長照服務成功率達到 99%。

服務項目	2022 年	2023 年	2024 年
出院準備服務人數 ^{註 1}	3,393	2,542	2,336
訪視人次	11,539	12,269	12,607
出院 3 天內電訪追蹤人次	3,651	4,906	5,635
轉介長照服務人數	494	627	653
銜接長照服務使用人數	464	583	647
出院準備轉介長照服務率 (%) ^{註 2}	15%	25%	29%
銜接長照服務成功率 (%) ^{註 3}	94%	93%	99%

註 1：住院個案符合出院準備收案條件者，由病房端照會出院準備護理師評估後收案服務。

註 2：(出院準備轉介長照服務人數 / 出院準備服務人數) * 100%。

註 3：(銜接長照服務使用人數 / 出院準備轉介長照服務人數) * 100%。

運用掛號 APP，社區長照轉介就醫更便利

為讓「長照個案不漏接，服務不間斷」，大林慈濟運用 APP，讓社區長照轉介就醫更方便。

機構長照人員於執行長照服務時，如發現個案有就醫需求，即可一鍵按下協助個案或家屬掛號，可即時性回覆就診序號，增加個案或家屬就醫意願及時間安排，同時縮短就醫等候時間，提供更好的醫療服務體驗。居服員登入協助個案掛號需求，督導確認需求後進行個案掛號，將結果登入系統，最後通知個案或家屬掛號結果。

2022 年起至 2024 年止，已有掛號 851 人次。

項目	2022 年	2023 年	2024 年	總計
掛號人次	193	218	440	851



長照結合慈善

非長照資源服務的需求越來越高，由 2022 年的 46 人次增加為 2024 年的 247 人次，其中，以二手輔具的申請服務求增長最多。我們也發展了數位平台，管理輔具申請的需求，以科技輔助，讓服務追蹤管理更容易。

單位：人次

非長照資源項目	2022 年	2023 年	2024 年	總計
生活費補助	14	4	6	24
居家訪視	5	9	2	16
居家環境改造（安美計劃）	7	4	41	52
二手輔具申請	18	101	176	295
關懷戶	0	0	4	4
紓困補助	0	8	2	10
其他慈善項目	2	3	16	21
總計	46	129	247	422

慈濟環保輔具

「慈濟環保輔具平台」為了環境永續並幫助弱勢家庭而誕生。

差點成為「廢棄物」的輔助器具，在志工一手接一手整理、維修，重獲新生。經濟弱勢、求助無門，或者是想善用環保物資愛護地球的您們，「慈濟環保輔具平台」來者不拒。每一件環保輔具，都是最好的祝福。

進度追蹤

查詢 1 頁次▼

♥ 江...雲林縣虎尾鎮-
-2025-08-23(已結案~
自取)



附錄一、GRI Standards 對照表

使用聲明	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院已依循 GRI 準則報導 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日期間的内容。			
使用的 GRI 1	GRI 1：基礎 2021			
適用的 GRI 行業準則	無			
	揭露項目	章節對照	頁碼	註
GRI 2：一般揭露 2021	一般揭露			
	2-1 組織詳細資訊	關於本報告書、1.1 營運績效與財務治理	4、5、23	
	2-2 組織永續報導中包含的實體	關於本報告書	4	
	2-3 報導期間、頻率及聯絡人	關於本報告書	4、6	
	2-4 資訊重編	-	-	無重編情事
	2-5 外部保證 / 確信	關於本報告書	6	
	2-6 活動、價值鏈和其他商業關係	利害關係人與重大主題鑑別及管理	18	
	2-7 員工	4.1 多元招募與人才發展	78	
	2-8 非員工的工作者	4.1 多元招募與人才發展	78	
	2-9 治理結構及組成	1.1 營運績效與財務治理	5、23	
	2-10 最高治理單位的提名與遴選	1.1 營運績效與財務治理	24	
	2-11 最高治理單位的主席	1.1 營運績效與財務治理	24	
	2-12 最高治理單位於監督衝擊管理的角色	1.3 風險管理與應變機制	24、26	
	2-13 衝擊管理的負責人	1.3 風險管理與應變機制	26	
	2-14 最高治理單位於永續報導的角色	1.1 營運績效與財務治理	23、24、26	
	2-15 利益衝突	1.1 營運績效與財務治理	24	
	2-16 溝通關鍵重大事件	1.1 營運績效與財務治理	24、26	
	2-17 最高治理單位的群體智識	1.1 營運績效與財務治理	24、25	
	2-18 最高治理單位的績效評估	1.1 營運績效與財務治理	24	
	2-19 薪酬政策	4.3 員工權益與福利	26、99	
	2-20 薪酬決定流程	4.3 員工權益與福利	99	
	2-21 年度總薪酬比率	4.3 員工權益與福利	99	

	揭露項目	章節對照	頁碼	註
GRI 2：一般揭露 2021	2-22 永續發展策略的聲明	院長的話	9	
	2-23 政策承諾	重大主題策略方針及管理目標	19、28、31、 34、40、46、 54、58、69、 73、78、85、 93、113	
	2-24 納入政策承諾	重大主題策略方針及管理目標	19、28、31、 34、40、46、 54、58、69、 73、78、85、 93、113	
	2-25 補救負面衝擊的程序	1.2 法規遵循與誠信經營	29、30	
	2-26 尋求建議和提出疑慮的機制	1.2 法規遵循與誠信經營	29	
	2-27 法規遵循	1.2 法規遵循與誠信經營	28	
	2-28 公協會的會員資格	1.1 營運績效與財務治理 附錄三	28、126	
	2-29 利害關係人議合方針	利害關係人與重大主題鑑別及管理	11、12、13	
	2-30 團體協約	4.3 員工權益與福利	94、95	本院無團體協約，以勞資會議做溝通管道
重大主題				
GRI 3：重大主題 2021	3-1 決定重大主題的流程	利害關係人與重大主題鑑別及管理	11、12、13	
	3-2 重大主題列表	利害關係人與重大主題鑑別及管理	16、17	
	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理	19、20、21	
法規遵循與誠信經營				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、1.2 法規遵循與誠信經營	19、28	
GRI 205：反貪腐 2016	205-1 已進行貪腐風險評估的據點	1.2 法規遵循與誠信經營	28	
	205-2 有關反貪腐政策和程序的溝通及訓練	1.2 法規遵循與誠信經營	30	
	205-3 已確認的貪腐事件及採取的行動	1.2 法規遵循與誠信經營	28	本年度無貪腐事件

	揭露項目	章節對照	頁碼	註
風險管理與應變機制				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、1.3 風險管理與應變機制	19、31	
自訂主題	風險管理與應變機制	1.3 風險管理與應變機制	31	
資訊安全				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、1.4 資訊安全	19、34	
GRI 418：客戶隱私 2016	418-1 經證實侵犯客戶隱私或遺失客戶資料的投訴	1.4 資訊安全	34	本年度無重大資安事件
醫療品質				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、2.1 醫療品質	19、40	
自訂主題	醫療品質	2.1 醫療品質	40	
醫病關係				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、2.2 醫病關係	19、46	
自訂主題	醫病關係	2.2 醫病關係	46	
傳染病防治與管控				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、2.3 傳染病防治與管控	19、54	
自訂主題	傳染病防治與管控	2.3 傳染病防治與管控	54	
智慧醫療				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、2.4 智慧醫療	19、58	
自訂主題	智慧醫療	2.4 智慧醫療	58	
綠色醫院與溫室氣體管理				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	19、69	
GRI 302：能源 2016	302-1 組織內部的能源消耗量	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	70	
	302-3 能源密度	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	70	
	302-4 減少能源消耗	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	71	

	揭露項目	章節對照	頁碼	註
GRI 305：排放 2016	305-1 直接（範疇一）溫室氣體排放	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	70	
	305-2 能源間接（範疇二）溫室氣體排放	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	70	
	305-3 其它間接（範疇三）溫室氣體排放	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	70	
	305-4 溫室氣體排放強度	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	70	
	305-5 溫室氣體排放減量	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	71、72	
	305-6 臭氧層破壞物質（ODS）的排放	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	-	無排放
循環經濟與水資源管理				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、3.3 循環經濟與水資源管理	19、73	
GRI 303 水與放流水 2018	303-1 共享水資源之相互影響	3.3 循環經濟與水資源管理	73	
	303-2 與排水相關衝擊的管理	3.3 循環經濟與水資源管理	73、74	
	303-3 取水量	3.3 循環經濟與水資源管理	74	
	303-4 排水量	3.3 循環經濟與水資源管理	74	
	303-5 耗水量	3.3 循環經濟與水資源管理	74	
GRI 306：廢棄物 2020	306-2 廢棄物相關顯著衝擊之管理	3.3 循環經濟與水資源管理	75	
	306-3 廢棄物的產生	3.3 循環經濟與水資源管理	75	
	306-4 廢棄物的處置移轉	3.3 循環經濟與水資源管理	75、76	
	306-5 廢棄物的直接處置	3.3 循環經濟與水資源管理	75、76	
多元招募與人才發展				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、4.1 多元招募與人才發展	19、78	
GRI 401：勞雇關係 2016	401-1 新進員工和離職員工	4.1 多元招募與人才發展	81	
GRI 404：訓練與教育 2016	404-1 每名員工每年接受訓練的平均時數	4.1 多元招募與人才發展	83	
	404-2 提升員工職能及過渡協助方案	4.1 多元招募與人才發展	84	
	404-3 定期接受績效及職業發展檢核的員工百分比	4.1 多元招募與人才發展	84、85	
GRI 405：員工多元化與平等機會 2016	405-1 治理單位與員工的多元化	4.1 多元招募與人才發展 4.4 優質教學場域	80、101	
	405-2 女性對男性基本薪資與薪酬的比率	4.3 員工權益與福利	99	

	揭露項目	章節對照	頁碼	註
職業健康與安全				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、4.2 職業健康與安全	19、85	
GRI 403：職業安全衛生 2018	403-1 職業安全衛生管理系統	4.2 職業健康與安全	86	
	403-2 危害辨識、風險評估及事故調查	4.2 職業健康與安全	87、88	
	403-3 職業健康服務	4.2 職業健康與安全	87、88	
	403-4 有關職業安全衛生之工作者參與、諮詢與溝通	4.2 職業健康與安全	87、88	
	403-5 有關職業安全衛生之工作者訓練	4.2 職業健康與安全	91	
	403-6 工作者健康促進	4.2 職業健康與安全	89	
	403-7 預防和減緩與業務關係直接相關聯之職業安全衛生的衝擊	4.2 職業健康與安全	92	
	403-8 職業安全衛生管理系統所涵蓋之工作者	4.2 職業健康與安全	92	
	403-9 職業傷害	4.2 職業健康與安全	92	
	403-10 職業病	4.2 職業健康與安全	92	
員工權益與福利				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、4.3 員工權益與福利	19、93	
GRI 201：經濟績效 2016	201-3 確定給付制義務與其他退休計畫	4.3 員工權益與福利	99、100	
GRI 401：勞雇關係 2016	401-2 提供給全職員工（不包含臨時或兼職員工）的福利	4.3 員工權益與福利	96、98	
	401-3 育嬰假	4.3 員工權益與福利	98	
GRI 402：勞資關係 2016	402-1 關於營運變化的最短預告期	4.3 員工權益與福利	98	
GRI 405：員工多元化與平等機會 2016	405-2 女性對男性基本薪資與薪酬的比率	4.3 員工權益與福利	99	
GRI 406：不歧視 2016	406-1 歧視事件以及組織採取的改善行動	4.3 員工權益與福利	100、101	
長照服務				
GRI 3：重大主題 2021	3-3 重大主題管理	利害關係人與重大主題鑑別及管理、5.2 長照服務	19、113	
自訂主題	長照服務	5.2 長照服務	113	

註：重大係指經主流媒體報導嚴重傷害本院形象者、違反法規經裁罰金額達 100 萬元以上者。

附錄二、SASB Standards 對照表

使用準則：HealthCare Delivery Sustainability Accounting Standard INDUSTRYSTANDARD VERSION 2023-12

SASB 主題	代碼	揭露指標	章節對照	頁碼
能源管理	HC-DY-130a.1	總能耗、電網百分比、再生能源百分比	3.2 綠色醫院與溫室氣體管理	70
廢棄物管理	HC-DY-150a.1	醫療廢棄物總量及百分比：a) 焚燒 b) 回收處理 c) 掩埋	3.3 循環經濟與水資源管理	76
	HC-DY-150a.2	有害及無害醫療廢棄物的總量及處理方式百分比：a) 焚燒 b) 回收處理 c) 掩埋	3.3 循環經濟與水資源管理	76
病人隱私與電子病歷	HC-DY-230a.2	描述如何保護病人健康信息及個人信息的政策	1.4 資訊安全	35、36
	HC-DY-230a.3	數據洩漏總量及百分比應包括個人身分信息及受保護的病人健康信息以及每個類別受影響的客戶數量	1.4 資訊安全	36
	HC-DY-230a.4	因數據安全與隱私相關的法律訴訟損失的金錢總額	1.4 資訊安全	36
福利低收入病人政策	HC-DY-240a.1	描述管理病人的保險的策略說明	-	臺灣不適用
醫療品質病人滿意度	HC-DY-250a.2	嚴重應報告事件（依國家質量論壇 NQF 的定義）	1.3 風險管理與應變機制	無相關事件
	HC-DY-250a.3	每家醫院所獲得的 HAC（醫療照顧相關感染）評分	-	臺灣不適用
	HC-DY-250a.6	每一家醫院計畫外及總體再入院人數	2.1 醫療品質	45
受管制藥品管理	HC-DY-260a.1	針對管制藥物之處方數量，說明其政策與實務管理方法	1.5 供應鏈管理	38
定價計費透明度	HC-DY-270a.1	描述病人在接受治療前能充分了解價格的政策或舉措	2.2 醫病關係	48、54
	HC-DY-270a.2	探討如何使大眾了解醫療服務的定價訊息	2.2 醫病關係	54
	HC-DY-270a.3	列出 25 個醫院最常見的服務的公開定價訊息，及這 25 個服務佔總服務的百分比	-	臺灣不適用
員工健康與安全	HC-DY-320a.1	發生總事故率（TRIR）及幾近發生之限制期間事故率（DART）	4.2 職業健康與安全	92
員工招募、發展與留職率	HC-DY-330a.1	自願離職率及非自願離職率（應包含醫生、健康及護理人員及其他員工）	4.1 多元招募與人才發展	81
	HC-DY-330a.2	描述對醫療從業人員人才招募與提高留職率的努力	4.1 多元招募與人才發展	81、82
氣候變化對人體健康及基礎設施的影響	HC-DY-450a.1	描述如何解決由極端氣候頻率與強度增加而帶來的物理風險、與氣候變遷相關的疾病發病率及死亡率變化及醫院危機整備計畫	3.1 氣候變遷風險管理	66、67、68
舞弊及非必要醫療程序	HC-DY-510a.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	1.2 法規遵循與誠信經營	無相關情事
活動指標	HC-DY-000.A	設施及床位數量	1.1 營運績效與財務治理	27
	HC-DY-000.B	住院及門診人數	1.1 營運績效與財務治理	26

附錄三、2024-2025 年大林慈濟醫院醫師參與外部單位列表

院長室主管

醫師姓名	單位名稱	職務
賴寧生	嘉義市醫杏風濕病關懷協會	理事長
	台灣內科醫學會	第 13 屆會員代表
	嘉義縣政府醫師懲戒委員會	委員
	嘉義縣醫師公會	第 25 屆理事長
	嘉義縣政府縣政	顧問
	嘉義縣政府醫事審議委員會	委員
	慈濟大學	專任教授
	台灣醫院協會 - 醫院醫療服務審查	醫藥專家
	台灣醫院協會 - 醫院醫療服務審查執行會南區分會	風濕免疫科副召集人
	台灣醫院協會 - 醫院醫療服務審查執行會南區分會	風濕免疫科召集人
	嘉義市衛生局南區醫療區域輔導與醫療資源整合計畫	委員
	中華民國類風濕性關節炎之友協會	榮譽顧問
	中華民國醫師公會全國聯合會	醫院醫療委員
	衛福部疾病管制署	諮詢委員
	中央健康保險署	政策諮詢專業專家
	衛生福利部 - 醫院評鑑及教學醫院評鑑	委員
	嘉義縣衛生局食藥署 - 孿生照護委員會	委員
	113 年度醫療區域輔導與醫療資源整合計畫 (南區) 聯繫會議	委員
	嘉義縣政府 - 長期照顧服務爭議調處會	委員
	衛生福利部中央健康保險署 - 審查注意事項諮詢	專家
	嘉義市醫杏風濕病關懷協會	理事長

醫師姓名	單位名稱	職務
賴寧生	中華民國區域醫院協會	理事
	嘉義縣政府醫事審議委員會	委員
	嘉義縣政府醫師懲戒委員會	委員
	南區醫療網聯繫會議	委員
	慈濟基金會教育董事會	董事
	中華民國醫師公會全國聯合會醫療委員會	委員
	醫院醫療服務審查執行會南區分會	風濕免疫科召集人
	衛生福利部中央健康保險署	專業諮詢專家
	疾病管制署諮詢	委員
	醫院醫療服務審查執行會南區分會	風濕免疫科審查醫藥 專家召集人
	嘉義縣政府	縣政顧問
	衛生福利部醫院評鑑及教學醫院	評鑑委員
	嘉義縣醫師公會	理事長
	衛生福利部中央健康保險署	審查注意事項諮詢專 家
林名男	台灣出院經理專業協會	第二屆常務理事
	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 - 後疫情世代醫 事人員訓練精進先導計畫	委員
	台灣家庭醫學醫學會 - 教學訓練委員會	主任委員
	台灣家庭醫學醫學會 - 公共關係及世界家庭醫師組織 (Wonca) 委員會	委員

醫師姓名	單位名稱	職務
林名男	中華民國醫師公會全國聯合會 112 年度台灣醫療貢獻獎	
	中正大學第六屆人類研究倫理審查委員會	委員
	中正大學第六屆人類研究倫理審查委員會	副主任委員
	社團法人台灣健康醫院學會	理事長
	台南市政府衛生局 -103 推動健康照護機構參與健康促進工作計畫	專家輔導委員
	衛生福利部國民健康署 -113 年健康醫院網絡	委員
陳金城	中華民國癌症醫學會暨台灣外科醫學會	腫瘤外科專科訓練指導醫師
	嘉義縣醫師公會	第 25 屆理事
曾國枝	嘉義縣醫師公會	第 25 屆監事
	嘉義縣政府醫師懲戒委員會	委員
黃介琦	中華民國癌症醫學會暨台灣外科醫學會	腫瘤外科專科訓練指導醫師
賴俊良	衛福部國民健康署癌症診療品質認證	委員
	台灣醫院協會 - 醫院醫療服務審查	醫藥專家
	台灣胸腔及重症加護學會肺腫瘤委員	委員
	嘉義縣政府	縣政顧問
	台灣胸腔暨重症加護醫學會公共事務小組	召集人
	台灣胸腔暨重症加護醫學會	理事
	台灣醫院協會醫院醫療服務審查執行會南區分會	胸腔內科審查醫藥專家副召集人
	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	113 年度實驗室開發檢測審查委員
	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	114 年度實驗室開發檢測審查委員
	慈濟大學	兼任助理教授

醫師姓名	單位名稱	職務
賴俊良	嘉義縣衛生局醫療區域輔導與醫療資源整合計畫	委員
	台灣臨床腫瘤醫學會	理事長
	台灣臨床腫瘤醫學會	理事
	台灣肺癌學會	理事
	台灣出院經理專業協會	監事

各單位醫師

醫師姓名	單位名稱	職務
尹文耀	中華民國癌症醫學會暨台灣外科醫學會	腫瘤外科專科訓練指導醫師
	社團法人台灣代謝及減重外科醫學會	第五屆監事
王俊隆	台灣醫院協會	審察醫藥專家
	台灣醫院協會	醫院醫療服務審查醫藥專家
	衛福部疾病管制署	查核委員
	嘉義縣政府災害防救會報災害防救專家	諮詢委員
王淑怡	台灣醫院協會 - 醫療服務審查	醫藥專家
王聖凱	衛福部疾病管制局急性無力肢體麻痺 (AFP)	監視調查專家
江瑞坤	台灣醫院協會 - 醫院醫療服務審查	醫藥專家
李宜恭	台灣急救加護醫學會病人自主暨安寧緩和醫療委員會	委員
	台灣災難醫學會	第九屆理事
	衛生福利部人體研究審查委員會查核暨受試者保護品質提升計畫	查核委員
	教育部 113 年度大專校院人體研究倫理審查委員會查核作業計中畫	查核委員
	台灣醫學會	第 13 屆會員代表監票委員

醫師姓名	單位名稱	職務
李宜恭	台灣急診醫學會急診高齡暨安寧照護小組	委員
	台灣急救加護醫學會	監事
	台灣急救加護醫學會急救復甦後照護小組	委員
	台灣急救加護醫學會公共事務委員會	委員
	嘉義縣政府緊急醫療救護諮詢暨審查小組	委員
	嘉義縣政府災害防救會報	災害防救專家諮詢委員
	嘉義市消防局緊急醫療救護諮詢團	顧問
	嘉義縣醫療爭議調解委員會	委員
	台灣醫院協會	審察醫藥專家
	台灣實證醫學學會	理事
	台灣外傷醫學會外傷呼吸道處理委員會	委員
	嘉義市政府消防局聘書	顧問
	衛生福利部醫院緊急醫療能力分級評定及追蹤輔導作	評定委員
	嘉義縣消防局	指導醫師
	佛教大林慈濟醫院人體生物資料庫倫理委員會	委員
	嘉義長庚 - 醫療鑑定報告之眉角	感謝狀
	慈濟醫學會年會”醫學教育日”座長	感謝狀
	衛生福利部 114 年度人體研究倫理審查委員會查核暨受試者保護品質提升計畫	查核委員
	嘉義市政府衛生局 114 年南區醫療事故預防及爭議處理法	委員
	衛福部緊急醫療救護諮議小組	委員
	台灣急診醫學會災難應變委員會	委員
	台灣急救加護醫學會公共事務暨形象委員會	委員
李易達	台灣醫院協會 - 醫院醫療服務審查	審查醫藥專家

醫師姓名	單位名稱	職務
李思錦	台灣醫院協會 - 中央健保署	審察醫藥專家
	台灣醫院協會 - 中央健保署	審察醫藥專家
李振豪	台灣醫院協會	審察醫藥專家
林宏益	台灣醫院協會	審查醫藥專家
林俊宏	腫瘤外科專科醫師聯合甄審委員會	訓練指導醫師
	台灣福爾摩莎衛教學會	理事長
	中華民國癌症醫學會暨台灣外科醫學會	腫瘤外科專科訓練指導醫師
林真福	台灣麻醉醫學會	第 33 屆理事
林肇柏	113 年 HPV 疫苗接種服務補助計畫緊急應變小組	專家
	114 年 HPV 疫苗接種服務補助計畫緊急應變小組	專家
	114 年度台灣醫院協會 - 醫院醫療服務審查醫藥	專家
林騰立	台灣醫院協會	審查醫藥專家
侯思任	台灣醫院協會	醫藥專家
柯秉宏	台灣醫院協會	審查醫藥專家
洪世凱	衛生福利部癌症診療品質認證	委員
	衛生福利部癌症診療品質認證	委員
	台灣醫院協會	審查醫藥專家
	台灣放射腫瘤學會	理事
范文林	台灣急救加護醫學會財務小組	主任委員
	嘉義縣醫師公會	第 25 屆理事
徐大聞	中華民國癌症醫學會暨台灣外科醫學會	腫瘤外科專科訓練指導醫師
翁慧鈴	台灣泌尿科醫學會訓練醫院評鑑委員會	委員
張兼華	台灣醫院協會	審察醫藥專家

醫師姓名	單位名稱	職務
張兼華	台灣胸腔及心臟血管外科學會聘書	胸心外科醫學史委員會心外委員
	台灣周邊血管學會	常務理事
	台灣周邊血管學會 - 周邊血管影像委員會	委員
	台灣周邊血管學會 - 血液透析通路暨靜脈治療委員會	主委
張哲睿	嘉義縣消防局緊急醫療救護諮詢團	顧問
	嘉義市政府消防局聘書	顧問
	嘉義縣政府消防局	醫療指導醫師
張舜欽	雲林縣衛生局南區醫療區域輔導與醫療資源整合計畫	委員
張嘉敏	嘉義縣政府消防局	醫療指導醫師
曹汶龍	嘉義市政府長期照顧推動小組	委員
	嘉義縣失智症行動計畫執行工作小組	委員
許宏達	台灣顯微外科醫學會	監事
	中華民國癌症醫學會暨台灣外科醫學會	腫瘤外科專科訓練指導醫師
許鈞碩	台灣福爾摩莎婦女泌尿醫學會	理事
	台灣婦女骨盆關懷協會	監事
	慈濟大學醫學系	專任助理教授
連偉成	台灣醫院協會	醫藥專家
	台灣醫院協會醫院醫療服務	醫藥專家
陳宜鈞	台灣醫院協會	審察醫藥專家
陳信均	台灣醫院協會	審查醫藥專家
陳柏全	嘉義縣中醫師公會第 25 屆	理事
陳韋任	台灣針刀醫學會	理事
	台灣中醫家庭醫學會	第七屆理事
	中華拳擊總會	理事

醫師姓名	單位名稱	職務
陳韋任	中華民國中醫傷科醫學會	第十屆監事會 理事
陳景亮	中華民國癌症醫學會暨台灣外科醫學會	腫瘤外科專科訓練指導醫師
曾志偉	台灣醫院協會	審察醫藥專家
童建學	台灣醫院協會	審察醫藥專家
黃世銘	台灣週邊血管學會 - 週邊血管疾病與傷口照護委員會	委員
黃光永	台灣醫院協會	審查醫藥專家
黃俊卿	台灣醫院協會	審查醫藥專家
	台灣醫院協會	審查醫藥專家
黃俊豪	台灣耳鳴醫學會	理事
楊昌莢	台灣脊椎微創內視鏡醫學會	常務理事
	台灣脊椎微創醫學會	理事
楊鈺雯	社團法人臺灣健康醫院學會	秘書長
	衛生福利部國民健康署 -113 年健康醫院網絡	委員
	衛生福利部國民健康署 -114 年健康醫院網絡	委員
	衛生福利部戒菸服務審查	專家
葉昌明	財團法人職業災害預防及重建中心	113 年度勞工健康服務合作醫師
葉明憲	嘉義縣人民團體選任職員當選證明書	理事
廖厚勳	台灣中醫臨床技能學會	第 5 屆監事
劉耿彰	台灣醫院協會	審察醫藥專家
蔡宗晃	國立中正大學犯罪防治學系	兼任助理教授
	嘉義縣政府 - 性侵害犯罪加害人評估小組	委員
	嘉義縣政府 - 家庭暴力相對人評估小組	委員
	法務部矯正署嘉義監獄 - 妨害性自主罪與妨害風化罪受刑人選評估小組	委員

醫師姓名	單位名稱	職務
蔡宗晃	法務部矯正署嘉義監獄	外部視察小組委員
	臺灣嘉義地方法院	家事調解委員
	嘉義縣愛家反暴力協會	常務監事
	南華大學輔導中心心理健康諮詢	顧問
	臺灣高等檢察署 - 性侵害被害人強制治療評估	委員
	嘉義縣政府 - 嘉義縣性騷擾防治審議會	諮詢委員
鄭吉夫	台灣週邊血管學會 - 栓塞治療委員會	委員
	台灣週邊血管學會 - 骨盆腔動脈介入委員會	委員
	台灣週邊血管學會 - 週邊血管疾病與傷口照護委員會	委員
鄭竹晏	台灣中醫家庭醫學學會	理事
鄭伯良	台灣急診醫學會智慧醫療暨診斷科技推動小組	委員
鄭詠儀	嘉義縣政府消防局	醫療指導醫師
盧誌明	中華民國癌症醫學會暨台灣外科醫學會	腫瘤外科專科訓練指導醫師
	台灣泌尿科醫學會訓練醫院評鑑委員會	委員

附錄四、獨立保證意見聲明書



獨立保證意見聲明書

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 2024 年永續報告書

英國標準協會與佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院(簡稱佛教大林慈濟醫院)為相互獨立的公司，英國標準協會除了針對佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 2024 年永續報告書進行評估和查證外，與佛教大林慈濟醫院並無任何財務上的關係。

本獨立保證意見聲明書之目的，僅作為對佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 2024 年永續報告書所界定範圍內的相關事項進行保證之結論，而不作為其他之用途。除對查證事實提出獨立保證意見聲明書外，對於其他目的之使用，或閱讀此獨立保證意見聲明書的任何人，英國標準協會並不負責或承擔任何有關法律或其他之責任。

本獨立保證意見聲明書係英國標準協會審查佛教大林慈濟醫院提供之相關資訊所作成之結論，因此審查範圍乃基於並局限在這些提供的資訊內容之內，英國標準協會認為這些資訊內容都是完整且準確的。

對於這份獨立保證意見聲明書所載內容或相關事項之任何疑問，將由佛教大林慈濟醫院一併回覆。

查證範圍

佛教大林慈濟醫院與英國標準協會協議的查證範圍包括：

1. 本查證作業範疇與佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 2024 年永續報告書揭露之報告範疇一致。
2. 依照 AA1000 保證標準 V3 的第 1 應用類型評估佛教大林慈濟醫院遵循 AA1000 當責性原則(2018)的本質和程度，不包括對於報告書揭露的資訊/數據之可信賴度的查證。

本聲明書以英文作成並已翻譯為中文以供參考。

意見聲明

我們總結佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 2024 年永續報告書內容，對於佛教大林慈濟醫院之相關運作與永續績效則提供了一個公平的觀點。基於保證範圍限制事項，佛教大林慈濟醫院所提供資訊與數據以及抽樣之測試，此報告書並無重大之不實陳述。我們相信有關佛教大林慈濟醫院的環境、社會及治理等績效資訊是被正確無誤地呈現。報告書所揭露之永續績效資訊展現了佛教大林慈濟醫院對識別利害關係人的努力。

我們的工作是由一組具有依據 AA1000 保證標準 V3 查證能力之團隊執行，以及策劃和執行這部分的工作，以獲得必要之訊息資料及說明。我們認為就佛教大林慈濟醫院所提供之足夠證據，表明其符合 AA1000 保證標準 V3 的報告方法與自我聲明依據 GRI 永續性報導準則係屬公允的。

查證方法

為了收集與作成結論有關的證據，我們執行了以下工作：

- 對來自外部團體的議題相關於佛教大林慈濟醫院政策進行高階管理層訪談，以確認本報告書中聲明書的合適性；
- 與管理者討論有關利害關係人參與的方式，然而，我們並無直接接觸外部利害關係人；
- 訪談 34 位與永續性管理、報告書編製及資訊提供有關的員工；
- 審查有關組織的關鍵性發展；
- 審查內部稽核的發現；
- 審查報告書中所作宣告的支持性證據；
- 針對公司報告書及其相關 AA1000 當責性原則(2018)中有關包容性、重大性、回應性及衝擊性原則之流程管理進行審查。

結論

針對 AA1000 當責性原則(2018)之包容性、重大性、回應性及衝擊性與 GRI 永續性報導準則的詳細審查結果如下：

包容性

2024 年報告書反映出佛教大林慈濟醫院已尋求利害關係人的參與，**並建立重大永續主題**，以發展及達成對永續具有責任且策略性的回應。報告書中已公正地報告與揭露環境、社會及治理的訊息，足以支持適當的計畫與目標設定。以我們的專業意見而言，這份報告書涵蓋了佛教大林慈濟醫院之包容性議題。

重大性

佛教大林慈濟醫院公布對組織及其利害關係人之評估、決策、行動和績效產生實質性影響與衝擊之重大主題。永續性資訊揭露使利害關係人得以對公司之管理與績效進行判斷。以我們的專業意見而言，這份報告書適切地涵蓋了佛教大林慈濟醫院之重大性議題。

回應性

佛教大林慈濟醫院執行來自利害關係人的期待與看法之回應。佛教大林慈濟醫院已發展相關道德政策，作為提供進一步回應利害關係人的機會，並能對利害關係人所關切之議題作出及時性回應。以我們的專業意見而言，這份報告書涵蓋了佛教大林慈濟醫院之回應性議題。

衝擊性

佛教大林慈濟醫院已繼而並以平衡和有效之量測及揭露方式公正展現其衝擊。佛教大林慈濟醫院已建立監督、量測、評估和管理衝擊之流程，從而在組織內實現更有效之決策和結果管理。以我們的專業意見而言，這份報告書涵蓋了佛教大林慈濟醫院之衝擊性議題。

GRI 永續性報導準則

佛教大林慈濟醫院提供有關依據 GRI 永續性報導準則 2021 之自我宣告，並對每個涵蓋其行業準則和具相關性的 GRI 主題準則之重大主題，其揭露項目依循全部報導要求的相關資料。基於審查的結果，我們確認報告書中參照 GRI 永續性報導準則之永續發展相關揭露項目已被報告、部分報告或省略。以我們的專業意見而言，此自我宣告涵蓋了佛教大林慈濟醫院的永續性主題。

保證等級

依據 AA1000 保證標準 V3 我們審查本聲明書為中度保證等級，如同本聲明書中所描述之範圍與方法。

責任

這份永續報告書所屬責任，如同責任信中所宣稱，為佛教大林慈濟醫院負責人所有。我們的責任為基於所描述之範圍與方法，提供專業意見並提供利害關係人一個獨立的保證意見聲明書。

能力與獨立性

英國標準協會於 1901 年成立，為全球標準與驗證的領導者。本查證團隊係由具專業背景，且接受過 AA1000AS、ISO 14001、ISO 45001、ISO 14064 及 ISO 9001 之一系列永續性、環境及社會等管理標準的訓練，具有稽核員資格之成員組成。本保證係依據 BSI 公平交易準則執行。

For and on behalf of BSI:


Joe Hsieh, Managing Director Northeast Asia, APAC Assurance



Statement No: SRA-TW-822713
2025-08-06

Taiwan Headquarters: 2nd Floor, No. 37, Ji-Hu Rd., Nei-Hu Dist., Taipei 114, Taiwan, R.O.C.
BSI Taiwan is a subsidiary of British Standards Institution.

...making excellence a habit.™