



臺北市立萬芳醫院 - 委託臺北醫學大學辦理

Taipei Municipal Wanfang Hospital (Managed by Taipei Medical University)

Sustainability Report 永續報告書 2023



目錄 Table of contents



關於本報告書

關於本報告書	1
報告書品質保證	1
報導期間與邊界	1
發行歷程、意見回饋	1
院長的話	2

1

誠信治理 永續經營

1-1 萬芳醫院概況	4
1-2 永續管理	8
1-3 治理與經營	17
1-4 供應鏈管理	23
1-5 營運成果	26

2

幸福職場 人才培育

2-1 人才招聘與留任	32
2-2 薪資福利制度	35
2-3 勞資溝通關係	39
2-4 人才培育與發展	40
2-5 職場安全與衛生管理	42

3

卓越醫療 創新研發

3-1 特色醫療服務	49
3-2 創新技術與研發	63
3-3 智慧醫療	65

4

醫療品質 服務基石

4-1 醫療品質管理方針	69
4-2 病人安全管理	71
4-3 品質指標管理	74
4-4 醫病關係	76
4-5 感染管控與防治	82
4-6 醫療與資訊整合	85
4-7 醫療品質獎項肯定	88

5

社區關懷 全球共融

5-1 社區健康促進	91
5-2 長照服務	96
5-3 偏鄉離島醫療服務	98
5-4 國際醫療服務合作	100
5-5 醫療人才培訓交流	102

6

淨零碳排 環境永續

6-1 氣候風險評估與策略	104
6-2 能源管理	110
6-3 水資源管理	113
6-4 廢棄物管理	115



附錄

GRI內容索引表	118
永續會計準則委員會(SASB)	123
溫室氣體查證報告	126
永續報告書編輯委員	127

關於本報告書

GRI 2-3

GRI 2-4

GRI 2-5

本報告書為臺北市立萬芳醫院-委託臺北醫學大學辦理 (以下簡稱萬芳醫院) 2023年企業社會責任暨永續報告書。內容著重揭露萬芳醫院2023年在環境保護(Environment)、社會責任(Social)和治理(Governance)之行動與績效。本院參考GRI通則八大報導原則，落實誠信務實、資訊公開精神，期盼讓利害關係人透過此報告書更加瞭解本院永續理念與成果。



報告書編撰原則

- 本報告書依循全球永續性標準理事會所發布之 GRI 準則 2021 年版，同時參考國際財務報導準則基金會(IFRS Foundation)之永續會計準則委員會(Sustainability Accounting Standards Board, SASB)的永續指標、氣候相關財務揭露(Task Force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD)精神進行編製。
- 詳細內容請參照內文與附錄之全球報告倡議組織GRI (Global Reporting Initiative)準則索引表、SASB 對照表。



報告書品質保證

- 內部審核：本報告書所揭露之數據或資料，係由本院各權責單位提供，經永續發展推動委員會執行秘書(永續發展室)彙整與確認，呈報永續發展推動委員會審閱後揭露。
- 數據品質管理：本報告書中財務數據、溫室氣體排放數據，通過獨立第三方之查證或認證，其餘由永續發展室檢核。

財務數據

安永聯合會計師事務所

溫室氣體
排放數據

艾法諾國際
(AFNOR ASIA)



報導期間與邊界

- 報導期間：以2023年1月1日至2023年12月31日期間為主，惟部分重大事件揭露時間截至2024年5月31日。
- 資料內容邊界：本報告書揭露資訊係以萬芳醫院(臺北市文山區興隆路三段111號)合併附設居家護理所、附設護理之家相關資訊為主。



發行歷程

首次出版 2008年

上一版本 2008年

現行版本 2024年7月

下一版本 2025年6月



意見回饋

單位 永續發展室

地址 臺北市文山區興隆路三段111號

信箱 100011@w.tmu.edu.tw

網址 <https://www.wanfang.gov.tw>



深耕社區、培育人才、創新研發、提供以病人為中心的高品質醫療服務

深耕社區、培育人才、創新研發、提供以病人為中心的高品質醫療服務，是我們不懈的追求。臺北市立萬芳醫院 - 委託臺北醫學大學辦理，地處昔日「萬隆」與「芳川」兩礦場，「萬芳」之名由此而來。自1989年動工興建，1996年7月委託給臺北醫學大學經營，於1997年2月15日正式開幕服務市民，成為台北市第一家公辦民營的市立醫院。萬芳醫院的品質理念為「安全第一、品質至上、永續經營」。創院25年來，我們秉持「品質是萬芳的尊嚴」的信念與核心價值，深耕醫療品質與病人安全，推動社區健康照護，肩負起大台北南區社區健康守護者的重要使命。近年來，工業革命4.0帶動醫療產業轉型，智慧化的醫療照護已成為世界潮流。我們藉由醫策會20多年來引領的台灣醫療品質活動，透過同儕互相觀摩學習，提升醫療照護與服務品質，創造出台灣醫療的價值。

全面落實智慧管理和推動價值醫療

萬芳醫院持續促進醫療品質及病人安全，規劃智慧醫療以創造病人價值，運用資訊科技有效提升醫療效能與病人安全，並將這些措施落實於臨床醫療及管理實務中。二十餘年來，我們不斷精進服務品質，於門診、住院、急診、手術、醫事、行政等照護流程中，導入智能設計，運用資訊科技輔助醫療與健康照護，從整合醫療紀錄、智慧解決方案、智慧服務流程、智慧全人照護、BI智慧管理等領域持續改革創新，提升醫療品質與病人安全，並獲得財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會2022年國家醫療品質獎智慧醫院全機構標章的肯定。堅持品質、共創價值，發揮萬芳精神，勇於突破創新，立足台灣，邁向國際，維護國內外民眾的健康。我們運用全方位智慧改善，提升服務品質、深化醫病互動，使萬芳醫院成為更具人性化且有溫度的醫院。

永續・共好

萬芳醫院作為臺北醫學大學的臨床教學基地，於教育和研究方面，與學校密切合作，共同探索在醫療場域推動永續發展的策略方法。作為醫療體系之一環，我們不僅有義務照護病人，也肩負落實環境永續行動之責。

在**醫院治理**方面：為配合執行國家永續發展政策，致力深耕國際醫療，以「Taiwan is Helping」為本，萬芳醫院的國際醫療中心發揮「愛無國界 - 多元經營、創新整合、在地植根的國際醫療援助」精神，通過國家生技醫療產業策進會的醫療院所類醫院社區服務組「SNQ國家品質標章」認證。在執行多項醫療援助計畫之基礎上，不論是臨床醫療，亦或是資訊醫務管理的培訓，都以永續為宗旨，持續輔導培養計畫標的國家，包括強化史瓦帝尼王國、索馬利蘭共和國之醫療衛生體系，實際派員駐地探查所需，多次不畏全球疫情影響，舉辦線上教育訓練，與友邦共同打造全球衛生安全網絡，提升人類健康福祉。

在**環境保護**方面：秉持低碳與資源高效的思維，強化量能韌性，展開環境永續行動；擬訂九年（2022年~2030年）投資規劃總表，啟動節能減碳專案，定期汰換重大設備（如：空調箱、電梯、醫療空壓機等），並於2024年3月完成溫室氣體盤查，量化碳排放量，以更有效率地達到減碳目標。

在**社區服務**方面：萬芳醫院致力參與社區服務，提升當地居民的健康和生活品質，落實執行社區健康促進計畫，提供健康諮詢和服務，與社區建立良好互動關係，推動社區永續發展。人口老化是無法逆轉的趨勢，萬芳醫院將持續加強高齡整合照護，提供高齡長者周全性老年評估，強化院外醫療，包括遠距醫療、社區醫療、居家醫療，同時整合社區長照資源：日照、長照機構和護理之家等，從社區健康管理，到急診住診優質安全醫療服務，以及出院後返家的「急性後期照護」及「長照整合服務」無縫銜接。長輩能健康老化，不僅活得好、更活得好，讓長者生活更安全、自立、有尊嚴。透過付出與分享，共享資源，善盡社會責任，維護生態環境。

劉煒宏

誠信治理 永續經營

1



1-1 萬芳醫院概況

1-2 永續管理

1-3 治理與經營

1-4 供應鏈管理

1-5 營運成果

GOVERNANCE

1-1 萬芳醫院概況

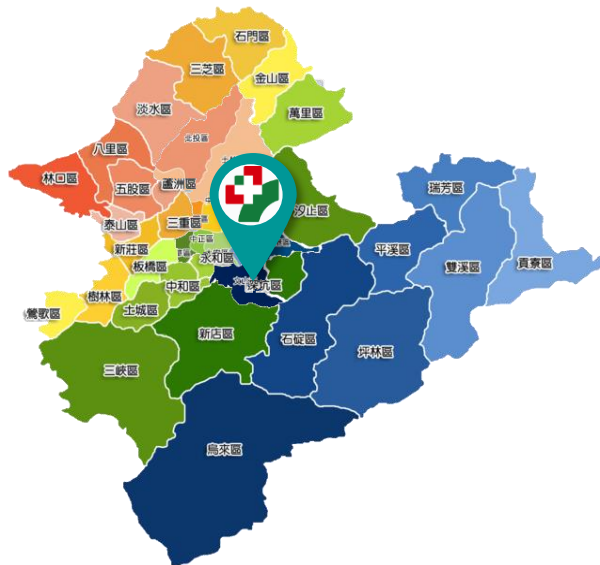
發展沿革

GRI 2-1

GRI 2-2

▶ 臺北市立萬芳醫院(以下稱萬芳醫院)於1989年由臺北市政府興建，為改善文山區的醫療資源不足問題，提升市立醫院的經營績效、節省財政負擔，臺北市政府決定將竣工不久的醫院委託民間經營，並於1996年8月21日與臺北醫學院(現名為臺北醫學大學，以下稱北醫大)簽署委託經營契約，成為臺北市第一家公辦民營(OT)的市立醫院。此後，多次與臺北市政府衛生局(以下稱北市衛生局)續約至今。

▶ 自1996年受託經營以來，秉持「品質是萬芳的尊嚴」核心理念，不斷追求卓越與創新。經營首年即通過區域醫院評鑑，四年後升級為甲類教學醫院。2002年獲得第13屆國家品質獎、公共建設「福擘獎」，2005年成為全亞洲第1家取得WHO健康促進醫院國際網絡會員資格、獲臺北市市政品質獎及健康醫院、健康職場特優榮譽，2010年榮獲國際永續社會責任(CSR)報告書雙認證、2017年國健署健康醫院認證，並多次通過JCI國際醫院評鑑及醫學中心評鑑，樹立了優質醫療與卓越品質的形象，穩步邁向國際一流大學醫院的願景。



設立目的與主要服務

提供以病人為中心的高品質醫療服務

機構核心位置

臺北市文山區興隆路三段111號(醫療大樓)

設立登記日期

1996年12月2日

所有權性質

公辦民營(OT)

員工人數

2,080人(至2023年底)

醫院類型

醫學中心

床數

醫院761床
護理之家39床

醫療服務量

門診1,384,361人次



願景、宗旨、核心價值與發展目標

GRI 2-16

- 本院經由院級會議，訂定願景、宗旨、核心價值，視政策、法令、社區民眾需求及校部發展目標調整，並於年度共識營由董事會、學校(監督治理團隊)及各附屬醫院首長出席指導，凝聚共識及研訂次年度策略目標，陳報董事會核定。
- 經營團隊以願景、宗旨與核心價值為基礎，逐年參據社區服務需求調查結果、衛政統計及臨床照護相關資料，擬定五大面向發展目標SMART-社區(S)、醫療(M)、品質(A)、研究(R)、教學(T)，並進一步訂定短、中、長期院務發展計畫。



社區

Social impact
深耕社區展現社會影響力

醫療

Medical competence
強化醫療提供優質的照護

品質

AI hospital
發展智慧醫院高品質服務

研究

Research innovation
打造卓越創新研究生態圈

教學

Talent development
建構優質教學與人才發展



組織架構

GRI 2-14

萬芳醫院係臺北市政府衛生局委託北醫大經營，受北醫大董事會、北醫大、北市衛生局、監督小組共同督導，下設43個院級委員會、正式編制與任務編組單位(包含醫療部門、醫事部門、醫務行政部門、一般行政部門、教學研究部門)。



1-2 永續管理

永續發展推動委員會

GRI 2-13

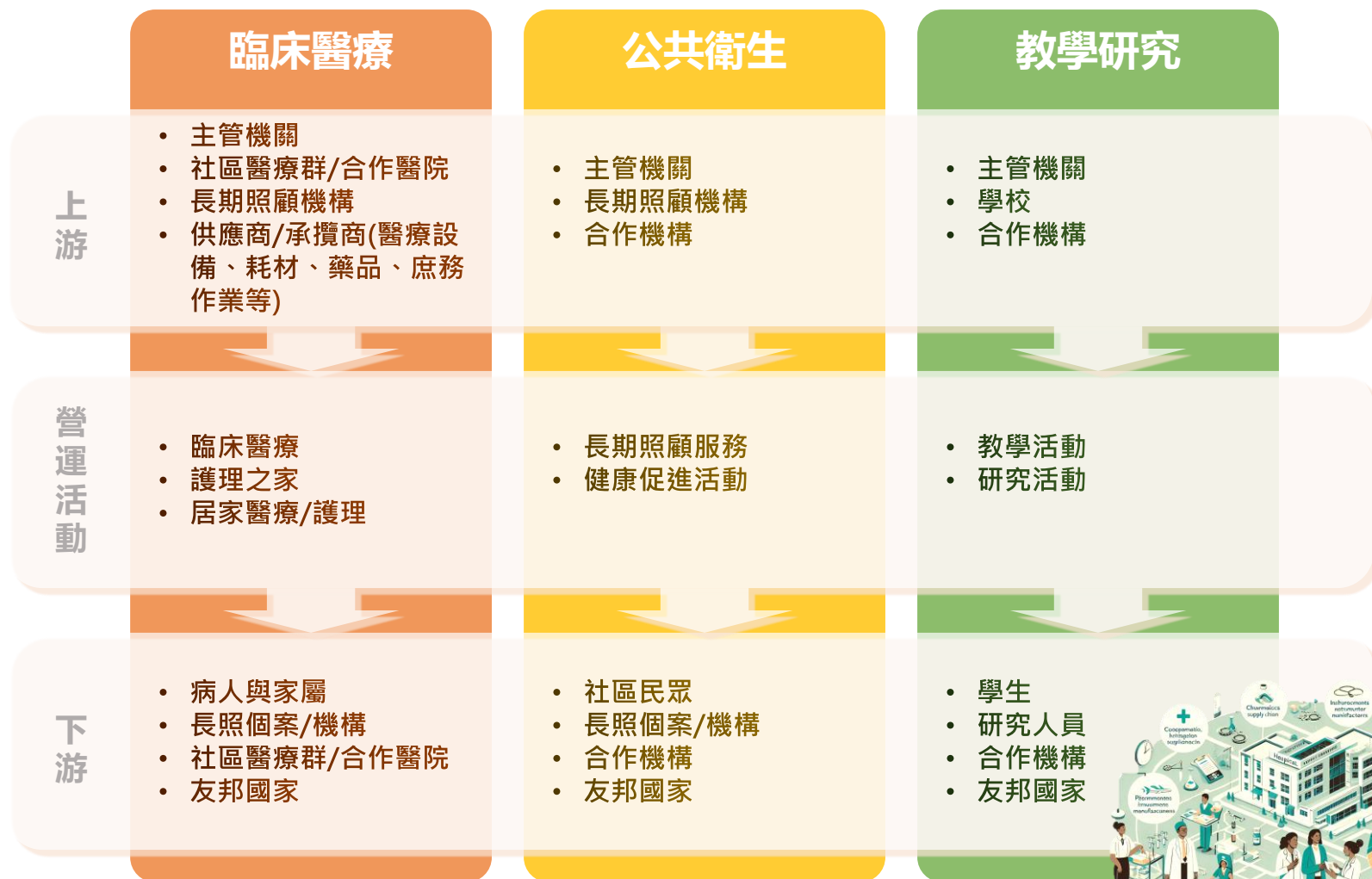
- 為配合國家永續發展政策，推動萬芳醫院的重要決策，並兼顧在地社區發展需求，故設立永續發展推動委員會。
- 委員會的任務包括：(1)審議本院永續發展目標與策略；(2)審議本院永續發展行動計畫及其執行成效；(3)審議和推動其他與永續發展相關的事項。每年至少召開兩次會議。
- 設有5個專責小組，負責醫院治理、卓越醫療、幸福職場、社會公益和環境永續，確保全面推動和落實永續發展計畫。





營運價值鏈

GRI 2-6



利害關係人鑑別與溝通

GRI 2-16

GRI 2-25

GRI 2-26

GRI 2-29

萬芳醫院七大利害關係人主要包括院內同仁（含員工、實習生、志工）、體系內監督單位（董事會、北醫大）、主管機關、客戶（病人及其家屬、長照個案）、社區民眾、供應商及承攬商、合作夥伴（社區醫療群、長期照顧機構、合作醫院/機構、友邦國家等），依各利害關係人屬性及需求，建立對應且暢通的溝通管道與平台，若利害關係人對於本院的政策與實務行動有相關建議或疑慮，均可透過多元利害關係人溝通管道提出反應，由主要權責部門處理與回饋。

類型	對萬芳醫院的意義及重要性	主要權責部門	溝通管道及頻率 (定期/不定期)		重大議合成果
院內同仁	員工、實習生、志工是醫院運營的核心力量，直接影響服務質量和病人滿意度。同仁的工作態度、專業技能和工作效率直接決定了醫院的運營效果。	- 人力資源室 - 醫務部 - 護理部 - 教學部 - 社會工作室	- 院務會議 - 各委員會會議 - 勞資會議 - 志工小組會議 - 座談會 - 滿意度調查 - 年度績效考核面談	- 部/科/室會議或其他會議 - 內部網站 - 教育訓練 - 院長信箱 - 反映專線 - 員工關懷中心 - 健康促進活動 - LINE群組 - 公文	2022年榮獲勞動部勞動力發展署「人才發展品質管理系統(TTQS)企業機構版-銀牌」。
體系內監督單位	董事會、北醫大的決策和領導能力對醫院的長期發展和財務健康至關重要。他們的支持和監督可以提升醫院的運營效率和社會責任感。	- 院長室 - 秘書室	- 董事會會議 - 體系主管共識營 - 校務會議 - 行政會議 - 管理發展會議/管發中心業務會議	- 會議 - 公文 - 電子媒介(E-mail、LINE群組、電話) - 內部控制查核	2023年董事會通過附屬醫院增設永續專責單位(永續發展室)。 2023年8月舉辦體系主管共識營，主題為「務實、同理、價值、永續—建構未來的北醫大」。

利害關係人鑑別與溝通(續)

GRI 2-16

GRI 2-25

GRI 2-26

類型	對萬芳醫院的意義及重要性	主要權責部門	溝通管道及頻率 (定期/不定期)		重大議合成果
主管機關	負責制定法規與政策、並對本院進行品質監督、檢查或評估。獲取主管機關的支持和指導對醫院的合規性和發展方向有著重要影響。	各業務單位	- 督導考核 - 監督小組會議 - 監測資料申報	- 不定期書面評核或實地訪查 - 研討會 - 會議 - 公文 - 電子媒介(E-mail、LINE群組、電話)	2023年第5次通過醫學中心評鑑。 2023年臺北市立萬芳醫院營運績效評估91.34分。
客戶	病人及其家屬、長照個案是醫院服務的最終受眾，他們的需求和滿意度是衡量醫院服務質量的重要指標，且與醫院的聲譽、病人流量及營收息息相關。	各業務單位	- 萬芳醫訊 - 就醫經驗調查	- 官方網站/臉書/APP - 院長信箱 - 反映專線 - 臺北市陳情系統1999 - 病友會/衛教講座/健康諮詢/藥物諮詢	2023年反映案1,264件(含473件感謝案)。 2023年滿意度：門診98.1%、急診96.2%、住院97.1%。
社區民眾	醫院所在區域的居民，其對醫院的服務需求和期望也影響醫院的營運。社區民眾的支持和信任有助於醫院建立良好的社會形象和聲譽。	- 預防醫學暨社區醫學部 - 社會工作室 - 秘書室	社區需求調查	- 官方網站/臉書/APP - 社區據點 - 社區健康促進活動 - 院長信箱 - 反映專線 - 臺北市陳情系統1999 - 里長交流	2023年社區健康促進講座334場次、9,830人次。 2023年社區服務站來訪量8,772人次、活動參與4,656人次。 2023年獨居長者送餐18,548個便當(總支出1,539,654元)。

利害關係人鑑別與溝通(續)

GRI 2-16

GRI 2-25

GRI 2-26

類型	對萬芳醫院的意義及重要性	主要權責部門	溝通管道及頻率 (定期/不定期)		重大議合成果
供應商及承攬商	穩定可靠的供應鏈和優質的合作夥伴能提高醫院運營效率，降低營運風險。良好的合作關係有助於獲得更優惠的價格和更好的服務。	- 總務室 - 藥劑部 - 護理部	- 聯合採購委員會/小組會議 - 外包管理委員會會議 - 教育訓練	- 公文 - 電子媒介 (E-mail、電話) - 院長信箱 - 反映專線 - 臺北市陳情系統1999 - 不定期書面評核或實地訪查	2023年與停車場廠商協商增設充電樁、在席監控系統，2024年完工，促進環境永續發展。 - 為促進環境永續、減少紙張耗用，外包人力招募作業自2023年全面無紙化，改為透過本院人力資源系統線上申請。 2023年起，開放外包新進人員參與院內同仁新進人員課程(可認列當年度學分)，以提升其課程選擇可近性。
合作夥伴	社區醫療群、長期照顧機構、合作醫院/機構、友邦國家是醫院提供綜合性和連續性服務中，不可或缺的合作夥伴，有助於客戶轉介和資源共享。與其緊密合作能提升服務的質量和覆蓋範圍，並促進醫院的學術交流和專業發展，並進一步提升醫院的國際知名度和影響力。	- 家庭醫學科 - 預防醫學暨社區醫學部 - 事業發展部 - 各業務單位	社區醫療群轉診聯合討論會及學術研討會	- 參訪交流 - 研討會 - 院長信箱 - 會議 - 公文 - 電子媒介 (E-mail、LINE群組、電話)	2023年國際參訪58人次、代訓12人次。 2023年偏鄉支援3,379診次，進而提升資源不足地區之就醫便利性與品質。 2023年社區醫療群合作重點成果包含： (1)自5群擴增至6群(含44間診所、2間衛生所，65位主責醫師)。 (2)萬芳醫療群(二)、萬芳醫療群(四)為台北業務組140多群醫療群中，前五名的績優醫療群。 (3)規劃2024年起拓展醫療群夥伴多元教育訓練，自健保署要求之每年12場次，增加至每年20場次(含增加衛生局及醫師公會聯合辦理之專業課程)。 (4)持續安排醫學生、住院醫師到基層診所、衛生所教學見習，以增加社區服務經驗。



重大主題分析

本院參酌AA1000 議合標準(Stakeholder Engagement Standard, SES)五大原則鑑別 7 類利害關係人，同時依照GRI Standards 報導原則 (準確性、平衡性、清晰性、可比較性、完整性、永續性的脈絡、時效性、可驗證性) 建構重大性分析流程，收集各類利害關係人關注的重點，並由永續發展推動委員會委員共同評估各重大性議題在經濟、環境、人權和其它社會面之正負面衝擊度，以作為永續發展策略規劃的依據。

1

瞭解 組織脈絡

- 剖析本院之主要活動與價值鏈。
- 辨識與永續發展活動相關的7類利害關係人。
- 標竿永續績效卓越機構之報告書，並參考與醫療產業面臨的法規異動與其他時事，藉以蒐集與經濟、環境與人權相關的風險與挑戰議題 (20項永續議題) 。

2

鑑別 關注度

- 採取電子問卷調查7類利害關係人對 20 項永續議題的關注度 (共回收356份)

3

鑑別 正負向衝擊

- 由永續發展推動委員會全體委員23名共同綜合性評估，各永續議題在經濟、環境、人權和其它社會面之正負面衝擊度，以作為永續發展策略規劃的依據。

4

確認優先 報導主題

- 產製重大性分析矩陣(縱軸為**利害關係人關注度**，橫軸為**衝擊程度**)。
- 經永續發展推動委員會共識，優先揭露報導11項重大主題。
- 藉由本報告書各章節說明，各重大主題之管理方針、2023年與各利害關係人相關之重大實績。

重大主題分析(續)

萬芳醫院依據重大性議題關注度、衝擊評估排序，並於重大性分析矩陣(如下圖)以淺色背景標示11項重大主題，包含：

人權相關

人才吸引與留任、人才培育與發展、勞資溝通、職場健康安全

環境相關

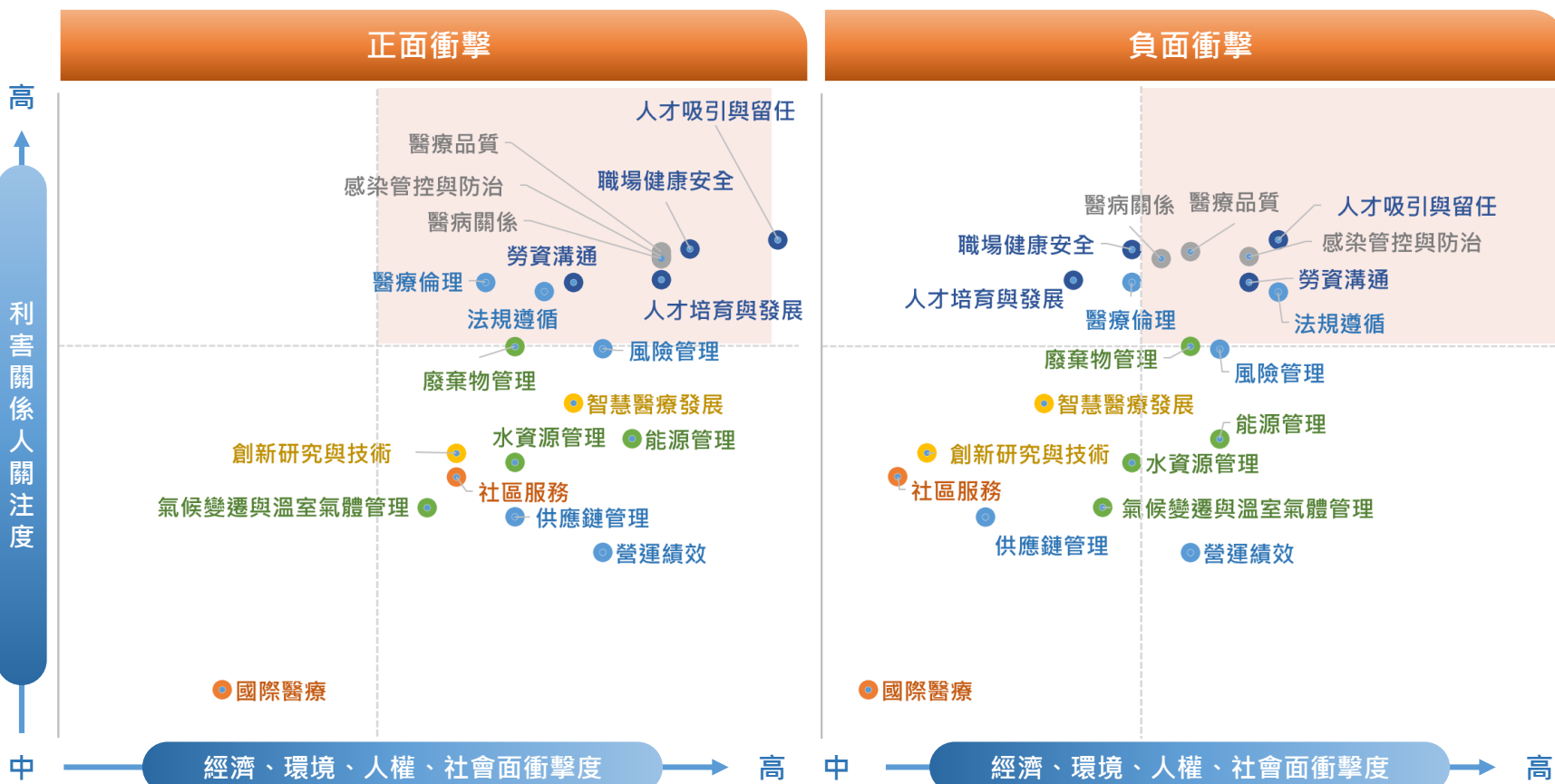
廢棄物管理

醫療品質相關

感染管控與防治、醫療品質、醫病關係

經營治理相關

法規遵循、醫療倫理、風險管理



重大議題衝擊邊界

重大永續議題	對應GRI 特定主題準則	利害關係人衝擊邊界 (●直接衝擊○間接衝擊)							管理方針 (對應本報告書章節)
		體系內		體系外					
		同仁	監督單位	主管機關	客戶	社區民眾	供應商承攬商	合作夥伴	
法規遵循	2-27法規遵循 GRI 419：社會經濟法規遵循	●	●	●	○	○	○	○	1-3 治理與經營
醫療倫理	2-26尋求建議和提出疑慮的機制	●			●	●			1-3 治理與經營
風險管理	2-25補救負面衝擊的程序 RM-1危害風險辨識及其相關災害之定期演練 RM-2危機管理教育訓練	●	●	○	○	○	○	○	1-3 治理與經營
人才吸引與留任	GRI 401：勞雇關係	●			○				2-1 人才招募與留任 2-2 薪資福利制度
人才培育與發展	GRI 404：訓練與教育	●			○				2-4 人才培育與發展
勞資溝通	2-25補救負面衝擊的程序 2-26尋求建議和提出疑慮的機制	●							2-3 勞資溝通關係



重大議題衝擊邊界(續)

重大永續議題	對應GRI 特定主題準則	利害關係人衝擊邊界 (●直接衝擊○間接衝擊)							管理方針 (對應本報告書章節)
		體系內		體系外					
		同仁	監督 單位	主管 機關	客戶	社區 民眾	供應商 承攬商	合作 夥伴	
職場健康安全	GRI 403：職業安全衛生	●			○				2-5 職場安全與衛生管理
醫療品質	2-23政策承諾 2-24納入政策承諾 GRI 416：顧客健康與安全	●			●	○			4-1 醫療品質管理方針 4-2 病人安全管理 4-3 品質指標管理
感染管控與防治	2-25補救負面衝擊的程序	●		●	●	○	○	○	4-5 感染管控與防治
醫病關係	自選主題	●			●				4-4 醫病關係
廢棄物管理	GRI 306：廢棄物	●		●	○	○			6-4 廢棄物管理



1-3 治理與經營

GRI 2-9

GRI 2-10

GRI 2-11

GRI 2-12

GRI 2-13

GRI 2-15

GRI 2-16

GRI 2-23

GRI 2-24

- 萬芳醫院由臺北市政府衛生局委託北醫大經營辦理，並主要受財團法人臺北醫學大學及臺北市立醫院監督小組的監督。醫院內部治理通過多層次的機制來確保各項政策的有效執行和持續發展，包括院級會議和43個專業委員會，負責多元政策的擬定、審議規章與計畫的訂定及執行。這種治理結構不僅確保了醫院運營的透明度和問責性，也促進了醫療品質的提升和資源的永續利用，體現了我們對良好治理和永續發展的承諾。

董事會結構與運作

北醫大董事會在監督院務發展和推動永續發展中扮演著重要角色，通過合理的結構和嚴格的規範，確保院務的高效運作和持續發展。

法規依據

董事會根據「私立學校法」及「財團法人臺北醫學大學捐助章程」行使其職權。為尊重校(院)長職權，並避免干涉其決策，於2012年9月25日通過「臺北醫學大學董事及監察人行事準則」，以建立董事與校(院)方的溝通和資料提供機制。

利益衝突迴避

根據《私立學校法》規定，董事和監察人不得兼任校內行政職務。董事、監察人、清算人、校長、職員及兼任行政職務的教師在執行職務時，如有利益衝突，應自行迴避，並不得利用職務上的權力、機會或方法圖謀不當利益。

董事會結構

本校董事會由15名成員組成，每屆任期4年，連選得連任。董事候選人通過公開徵求方式產生，由現任董事無記名投票選出新一屆董事。董事長由當屆董事互選產生，且僅能連任一次。

第18屆董事會的任期自2022年7月31日至2026年7月30日，成員背景多元，包括3位學術界人士、3位生技產業界人士、8位醫院經營管理專家及1位法律專業人士，女性成員有3位(20%)。

設有1名監察人，負責監督決算報告等財務行政事項，任期4年，自2024年7月19日至2028年7月19日止。

會議召開

每學年召開5-6次會議，審核並監督校(院)務發展計畫和重要規章的執行，集思廣益協助校(院)長議定重大校務發展事務。

衛生局監督小組結構與運作

- 依據「臺北市府衛生局委託經營臺北市立醫院監督小組作業要點」第二點及第三點規定辦理，每年召開2次會議，監督北醫大經營履約情形(含醫療業務成果、投資與財務達成情形等)，每年進行一次實地考核，歷年皆給予良好評價。
- 監督小組委員12人至15人，由衛生局局長、副局長分別擔任召集人及副召集人，另有衛生局代表5人、專家學者及社會人士代表5人至8人。
- 校院出席代表包含北醫大代表1名、本院管理團隊(院長、行政副院長及管理單位主管4名以上)，全程參與每次會議。

監督會議

會議名稱	召集人	主要參與人員	頻率
董事會議	董事長	董事、監事、校長、各醫院院長	每年5-6次
衛生局監督小組會議	局長	委員、北醫大代表、本院代表	每半年
管理發展會議	校長	院長、副院長、管理發展中心主管	每月
首長會議	校長	副校長、院長	每週

經營會議(院級)

會議名稱	召集人	主要參與人員	頻率
院務會議	院長	一級主管	每週
院長室會議	院長	副院長、秘書室主管	每週
醫務會議	院長	醫療單位一級主管、指定行政單位一級主管	每月
行政主管會議	行政副院長	行政單位一、二級主管	每月
各委員會、小組會議	主任委員	委員、執行秘書	依設置辦法辦理



醫療倫理實踐



第三度通過AAHRPP認證



醫學倫理委員會

委員會置有委員15至17人，包含醫療專業及非醫療專業之社會公正人士代表，並由院長就院內、外醫事、法律、倫理專家與宗教及社會公正人士等聘任之。並規範院外人士應達五分之二以上，任一性別委員不得低於三分之一，以確保醫學倫理委員會運作之公正與超然。委員每年須接受本院或其他專業機構、團體舉辦之醫學倫理、法律相關課程至少3小時之教育訓練。

訂「醫學倫理委員會設置辦法」，每3個月召開一次會議。於每次會期中定期討論醫學倫理與法律相關臨床案例，案例主題包含家屬代為拒絕醫療之權力、精神病人DNR議題、疑似兒虐案件醫療處置決策議題等。亦設有24小時內部諮詢專線，提供即時諮詢服務；並定期彙整案例，公告於內部「醫學倫理專區網站」，作為臨床案例教材。2023年會議討論13個案件。

訂有「醫學倫理諮詢作業規範」，協助工作人員、病人及家屬，釐清病人照護中所發生的倫理相關議題與疑慮，及尋求合宜的照護決定，減除其疑慮。

訂有醫學倫理委員會審查活體器官捐贈移植作業流程，由移植中心備妥相關文件，送委員會審查通過後，方得執行器官捐贈。

所有工作人員每年至少需完成醫學倫理1學分，以養成其所需之倫理能力。2023年開課23堂，共4,651人次。

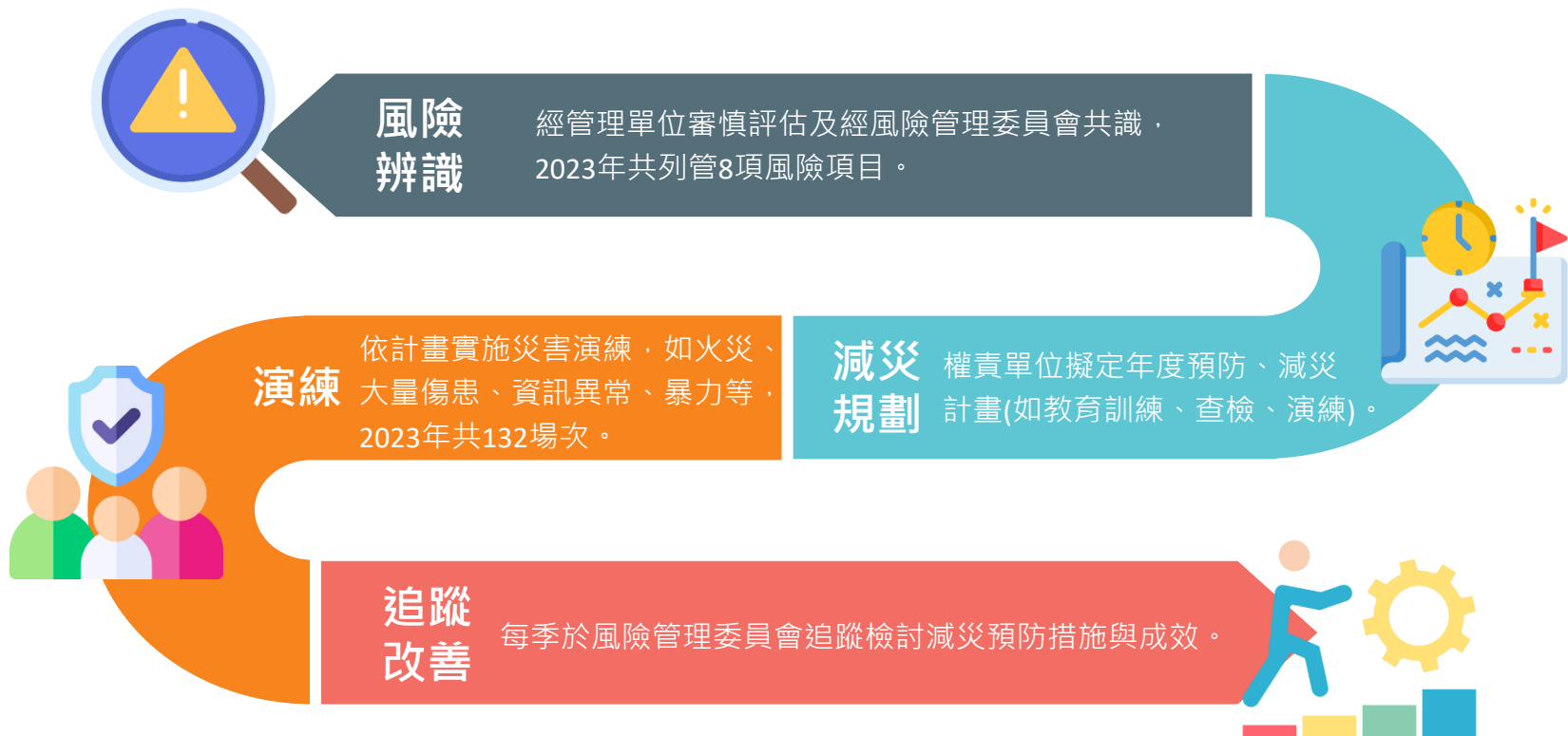
人體研究保護中心

每月定期召開會議，以保障受試者權益，會議中針對人體試驗案件進行討論以保障受試者權益。2023年本院無缺失第三度通過美國臨床研究受試者保護評鑑(AAHRPP)。



醫院風險管理

- 為強化醫院治理，健全風險管理作業，設有「風險管理委員會」，由院長擔任主任委員，以確保利害關係人之安全為目標、降低風險(災害)之衝擊為根本，秉持全災害應變的整合性思維，促進快速恢復醫療服務運作，在參考ISO31000:2008風險管理原則及指引準則後，建立本院風險管理架構。
- 訂定「風險管理作業程序」、「風險辨識、評估及管制作業程序」、「危害脆弱度(HVA)分析作業程序」，規範風險及災害事件之分析步驟及評斷基準，風險類型劃分為策略、營運、財務、法令、商譽5大類(16小類)風險，細分為每年度由各權責單位依風險評估流程進行事件辨識，並輔以法規、異常事件通報及國內外時事蒐集等因素，綜合評估後，於風險管理委員會進行風險值排序、控制機制適切性之審查，據以訂定列管各年度高風險議題，並持續追蹤改善成效。



法規遵循

GRI 2-25

GRI 419

萬芳醫院在堅實的經營治理基礎上，倡導當責誠信之核心價值，為讓同仁了解必須遵守及配合主管機關訂定之相關法令（包含但不限於衛生或醫療法規、環境保護法規、職業安全法規、個人資料保護暨資訊安全），定有「外部法令鑑別程序」。

主動檢閱

- 當國家法規新增異動時，業務單位亦會積極檢視與參閱，並依實務需求，調整相關作業流程。

定期盤點

- 設定鑑別與醫院運作相關國家法規及登錄管理之流程。
- 每年年末由祕書室啟動盤點作業，提醒全院各一級單位檢視與部門工作職掌所須遵循或知悉之重點法規，藉此讓同仁溫故知新。

違規檢討

- 如有違反法律，導致主管機關對本院(部)進行違規裁罰或提出確切指導意見時，責成權管部門應立即檢討並積極改善。

2023年新法因應重點

醫療事故預防及爭議處理法

醫事專業諮詢作業辦法

醫事爭議評析作業辦法

醫療事故關懷小組組成及應遵行事項

醫療爭議調解會組織及運作辦法

醫療爭議調解案件通報作業辦法

重大醫療事故通報及處理辦法

醫療事故專案小組組織及運作辦法

醫療事故民眾自主通報辦法

醫療事故預防及爭議處理法施行細則

- 成立醫療事故關懷小組
- 定期召開檢討會議
- 訂定事故處理標準作業流程
- 教育訓練
 - 整理RCA教案
 - RCA工作坊
 - 調訓臨床人員

違規統計

違規類別	2022	2023
環境永續	0	0
職場安全	0	0
勞工權益	0	1件 (罰鍰20,000元)

2023年勞基法規部分，因少數四週變形工時員工，未排足四休四例，致休假日未給付加班費，致罰鍰。經檢討，與員工宣導排班規則，並強化檢核，以確保依法給付休假日加班費。

外部協會參與

GRI 2-28

萬芳醫院同仁積極參與國際組織、政府機關、學協會的運作，擔任董事長、理事長、董(監)事、主任委員、委員、顧問等職務，體現我們對社會責任的承諾。這不僅促進醫療界的持續發展和專業交流，還有助於推動行業標準的提升，確保醫療資源的有效利用和永續發展，為社會健康福祉做出貢獻。

組織類型	組織名稱	組織數	擔任職務	席數
國際組織	The International Union Against Tuberculosis and Lung Disease、Joint Commission International	2	國際顧問、國際評鑑委員	2
政府機關	衛生福利部、教育部、中央研究院、法務部司法官學院、經濟部技術處A+企業創新專案辦公室	5	委員會召集人、委員會或小組委員、審查委員、輔導教師	14
公會 學(協)會	台北市醫師公會、中華民國防癆協會、中華民國心臟學會、臺灣醫學會、臺灣細胞醫療協會、臺灣人體生物資料庫學會、台灣傷口造口與失禁護理學會、台灣動脈瘤及心瓣膜關懷協會、台灣胸腔及心臟血管外科學會、台灣血管外科學會、台灣生殖醫學會、台灣心肌梗塞學會、台灣醫務管理學會、亞太生醫器材協會、中華民國專業秘書暨行政人員協會、中華產學職能發展協會、台北市專業秘書暨行政人員協會、伊莉莎白國際禮儀協會	18	理事長、副理事長、理事、監事、委員會召集人/主任委員/委員	20
基金會	(財團法人)心臟醫學研究發展基金會、王民寧先生紀念基金會、台大景福基金會、台灣生技醫藥發展基金會、台灣婦女健康暨泌尿基金會、台灣醫界聯盟基金會、青杏醫學文教基金會、厚生基金會、臺灣安斯泰來醫學研究發展基金會、糖尿病關懷基金會、藥害救濟基金會、護理人員防疫基金會、(醫療財團法人)台灣血液基金會、徐元智先生醫藥基金會	14	董事長、董事、理事、委員會委員、審議委員、審議專家	15
其它	財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、國立臺灣大學、國立臺灣大學醫學院附設醫院、衛生福利部桃園醫院、台灣礦工醫院	6	副董事長、董事、委員	14

1-4 供應鏈管理

支持在地供應商

GRI 2-6

GRI 2-23

GRI 2-24

萬芳醫院致力於推動在地化採購策略，以支持當地經濟並減少環境足跡。採購團隊積極與本地供應商合作，確保供應鏈的透明度和責任性。在過去的一年中，我們的在地採購供應商佔了99.61%，在地採購支出達到總採購額的98.81%。這反映了我們對促進地方經濟發展的承諾。

在地採購不僅有助於建立更緊密的商業關係，還能提高供應鏈的靈活性和響應速度。此外，透過縮短供應鏈，降低運輸成本並減少碳排放，進一步實現了我們的環境永續目標。

類別	供應商/承攬商			採購金額			備註
	在地	非在地	在地比例	在地	非在地	在地比例	
設備及工程	400	0	100%	326,531,703	0	100%	包含醫療儀器、器械、資訊、工務設備、工程
藥品	164	5	97.04%	1,359,969,014	34,335,391	97.54%	中、西藥品類
衛材	545	0	100%	1,114,588,849	0	100%	衛材、試劑
一般物品	169	0	100%	39,028,789	0	100%	一般事務品、文具、報表印製
合計	1,278	5	99.61%	2,840,118,355	34,335,391	98.81%	

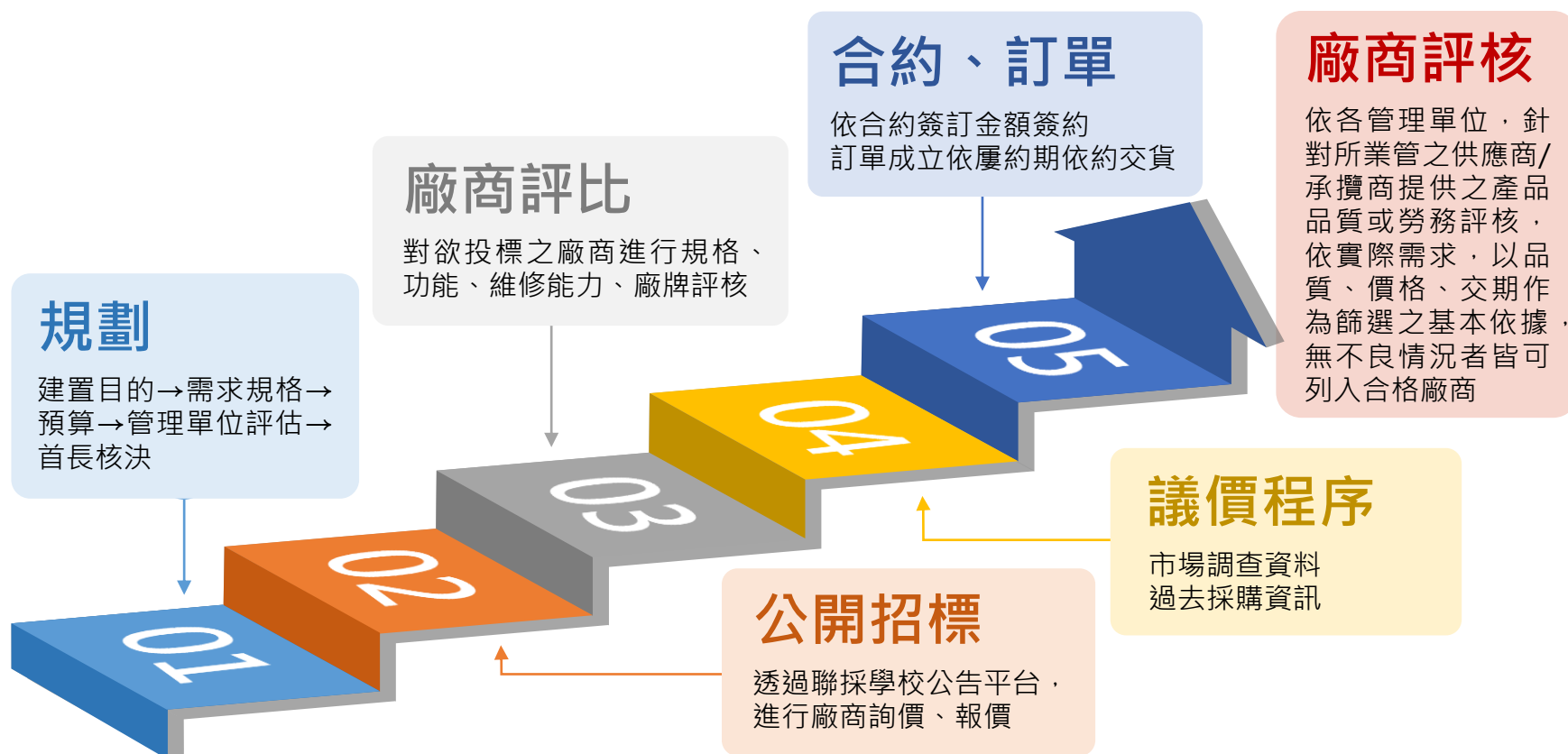


供應商/承攬商永續管理

GRI 2-23

GRI 2-24

- 萬芳醫院致力確保供應鏈成員對環境和社會之責任，從而支持我們的可持續發展目標。
- 在招標流程過程中，我們採用透明和公平的競標程序，確保所有潛在供應商/承攬商(以下稱合作夥伴)有平等機會參與。招標文件中明確列出永續發展要求，必須提交詳細的計畫，展示其環保措施和社會責任承諾。
- 在社會標準篩選方面，我們對合作夥伴進行嚴格的社會標準篩選，涵蓋勞工權益、工作環境安全、非歧視政策和社區參與等方面。合作夥伴必須提供證據證明其符合這些標準，並接受我們定期的審查和評估。
- 通過這些措施，我們確保供應鏈合作夥伴的運營符合我們的永續發展目標，共同推動環境保護和社會福祉。



庶務外包永續管理

GRI 2-8

萬芳醫院致力於確保外包商符合醫院永續發展目標，以下是我們管理外包商的主要措施：

1. 外包商篩選：在選擇外包商時，我們進行嚴格的篩選，確保其業務實踐符合我們的永續發展標準。篩選過程包括對外包商的環境管理系統、社會責任措施和勞工權益的全面評估。

2. 合約管理：所有外包合約均包含明確的永續發展條款，要求外包商遵守相關環保和社會責任標準。這些條款確保外包商在合約期間持續符合我們的永續要求。

3. 績效監控：我們建立了外包商績效監控系統，通過定期審查和現場檢查，確保外包商的實際運營達到預期的環境和社會責任標準。對於未達標的外包商，我們提供改善建議並跟進整改進度。

4. 持續改進：我們與外包商定期溝通，分享最佳實踐和創新技術，幫助他們提升環保效能和社會責任意識。這一過程不僅有助於外包商的改進，也促進了整個供應鏈的可持續發展。

通過這些措施，我們確保外包商的活動與我們的永續發展目標一致，共同推動環境保護和社會福祉。



1-5 營運成果

營運財務管理

GRI 2-16

- 萬芳醫院財務管理制度強調透明度、責任制和可持續性。我們採用嚴格的內部控制和風險管理機制，確保財務運作的合規性和穩定性。定期進行財務審計和報告，確保所有財務活動均符合最高的道德和法律標準。
- 參據教育部「學校財團法人及所設私立學校會計制度之一致規定」，北醫大訂定「臺北醫學大學暨附屬機構會計制度」，經董事會審定後，報教育部核備，會計制度內容、報告格式、會計科目等均符合相關規範。內部控制制度亦明確訂定財務事項之控制作業標準。
- 每年辦理預算編列及決算作業，年初由各單位依據年度院務計畫，提出預算申請，經年度目標計畫會議審查後，編製預算書，陳送董事會核定後執行。
- 每年編製學年度財務報表(每年8月1日至次年7月31日)，委任安永會計師事務所查核，簽證結果均為「無保留意見」，內控評估亦均為「未發現存有重大缺失而影響財務報表允當表達之情事」。經董事會審定後，公告於北醫大網站。另因本院為公辦民營醫院，亦提送衛生局監督小組監督查核。

營運財務成果

- 儘管2020年起新冠肺炎疫情蔓延影響營運，我們貫徹本院宗旨，並透過韌性應變和強化醫療資源配置，在過去一年中，營收穩定增長，主要來自於醫療技術創新、服務流程精進以及智慧醫療的持續導入。成功回穩並恢復增長。
- 此外，本專款專用之精神，審慎運用國家提供之疫情補助款，支應防疫相關人員獎助費用及防疫有關設施、設備之建設、改良、擴充與維護等，至用於設施、設備之建設、改良、擴充與維護部分，則超出政府之補助額度。

項目	109學年度	110學年度	111學年度
醫務收入淨額	5,867,328,970	6,519,696,086	6,799,320,661
醫務成本	5,929,395,660	6,276,888,174	6,546,634,250
醫務餘絀	(62,066,690)	242,807,912	252,686,411
非醫務活動收入	392,092,781	630,036,371	634,628,627
疫情補助收入	71,129,975	329,180,693	349,103,507
非醫務活動支出	196,969,783	371,466,214	443,587,309
疫情人員津貼支出	69,308,282	246,709,704	329,927,416
本期餘絀	133,056,308	501,378,069	443,727,729



榮譽與認證



台灣永續行動獎SDG3金獎



智慧醫院全機構標章



田園城市獎



美國臨床研究受試者保護評鑑認證

2023年得獎清單

辦理單位	獎項名稱	主題/得獎人員
永續發展		
台灣永續能源研究基金會	台灣永續行動獎SDG3金獎	精準及全人消除結核病
環境		
臺北市政府	2023年度田園城市建置成果競賽-公家機管組	特色地景獎-萬芳農園
	2023年度田園城市建置成果競賽-個人組	快樂園丁獎-廖金玉
臺北市政府環保局	2023年推動民間企業參與團體綠色採購計畫	績效卓越典範單位
智慧醫療		
財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	2022年智慧醫院全機構標章	



2023年得獎清單(續)

辦理單位	獎項名稱	主題/得獎人員
SNQ國家品質標章		
財團法人生技醫療 科技政策研究中心	SNQ國家品質標章	醫務管理組(新案) 萬芳醫院生技創新中心-建構生醫新創生態圈
		智慧醫療組(新案) 建構智慧平台提升感染症病人照護品質
疾病照護品質認證		
財團法人醫院評鑑 暨醫療品質策進會	失智症疾病照護品質認證	慢性阻塞性肺病疾病照護品質認證
	氣喘疾病照護品質認證	糖尿病疾病照護品質認證
	疼痛疾病照護認證	頭頸癌疾病照護品質認證
	創傷性腦損傷疾病照護認證	關節置換疾病照護品質認證
	腎臟病疾病照護品質認證	
醫療品質		
臺北市政府衛生局	2023年醫療安全品質提升提案獎勵活動佳作	醫療品質部歐聰億
新北市政府消防局	救護英雄競技高峰會績優康復率醫療院所	
台灣醫務管理學會	2023年台灣健康照護品質管理競賽	海報組-金獎 藥劑部/李雅涵、彭筠婷、郭莉娜
		海報組-銅獎 藥劑部/黃琳珊、李雅涵、郭莉娜、林彥妤
		品質改善組-入圍 10B病房/樊靜、黃曉萍、陳明圓、胡文婷、謝雅竹、羅曼茹、王思云、陳昕蕙
		品質改善組-入圍 11A病房/劉怡均、吳麗真、周雅芳、柳慧茹、鐘榕鈞

2023年得獎清單(續)

辦理單位	獎項名稱	主題/得獎人員
健康促進		
衛生福利部國民健康署	2022年癌症防治績優醫療院所-防癌尖兵獎	吳姿宜
	2022年戒菸服務績優機構及112年戒菸專線轉介績優醫事機構獎勵	
臺北市政府衛生局	2022年度臺北市提升醫療院所及產後護理機構母乳哺育率獎勵方案成長進步獎	
臺北市政府社會局	2023年度第27屆優良志工金鑽獎	江萍
教學		
台灣專科護理師學會	2023年專科護理師擬真情境競賽-金獎	護理部/陳瑋琪、游佩琪、張佳萍、林昀蓓
中華民國醫事放射學會	2023年度創意教案競賽成果發表會-銅獎	翻轉教學-不只是桌遊,叫我放射師 電腦斷層篇
	2023年度創意教案競賽成果發表會-佳作獎	翻轉教學-乳房攝影影像探討
財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	NHQA國家醫療品質獎	擬真情境類競賽急重症-照護組-佳作
	NHQA國家醫療品質獎	擬真情境類競賽-新人組-佳作
台灣醫事聯合技能發展學會	優良OSCE教案競賽-佳作	醫事檢驗科
臺北醫學大學	111學年度師鐸獎	鄭仲益
研發		
美國臨床研究受試者保護評鑑協會(AAHRPP)	美國臨床研究受試者保護評鑑認證	
財團法人生技醫療科技政策研究中心	2023年度國家新創精進獎	癌症整合治療新策略-酵母硒與魚油消除癌幹細胞效用
國家科學及技術委員會	創新創業競賽-創業潛力獎	黃書葦
台灣生技醫藥發展基金會	2023年吳火獅醫學獎	藥劑部/張偉嶠
台灣胸腔及心臟血管外科學會	2023年度理事長論文獎-第一名	張得一



2023年得獎清單(續)

辦理單位	獎項名稱	主題/得獎人員
績優人員表揚		
台北市醫師公會	第31屆杏林獎	急診重症醫學部/許金旺
	第12屆青年杏林獎	急診醫學科/楊智皓
臺北市政府衛生局	112年度績優護理人員	黃熾蓉、洪瑞國、林芳宇、戴偉智
社團法人台北市護理師公會	112年績優護理主管獎	吳美容
	112年績優護理人員獎	吳宜璇、許翠芳
財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心	第十六屆優秀器官勸募人員	賴惠鈴
中華民國僑務委員會	全球傑出僑生校友	心臟內科陳保羅

幸福職場 人才培育

2



2-1 人才招募與留任

2-2 薪資福利制度

2-3 勞資溝通關係

2-4 人才培育與發展

2-5 職場安全與衛生管理

2-1 人才招募與留任

GRI 2-7

GRI 2-23

GRI 2-24

GRI 2-25

GRI 401

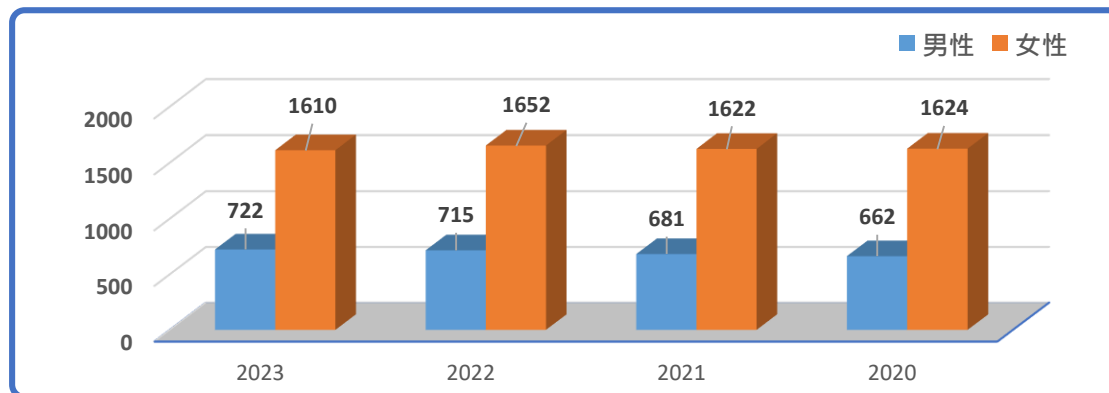
招募準則與信念

▶ 本院遵守各項勞動法令規定，禁止雇用童工、落實身心障礙及原住民聘僱，積極結合醫學大學、社區與醫院，營造「卓越、創新、誠信、同仁、社會責任」的組織文化，並提供員工優質安全的工作環境，朝向「堅持品質、共創價值」與員工共榮共享。

人力結構

近四年員工數統計

- ▶ 2023年員工總人數達2300多人。
- ▶ 另有外包工作者，從事工務修繕、環境清潔、商店營運、被服洗滌等，透過外包承攬辦法，保障工作權益。



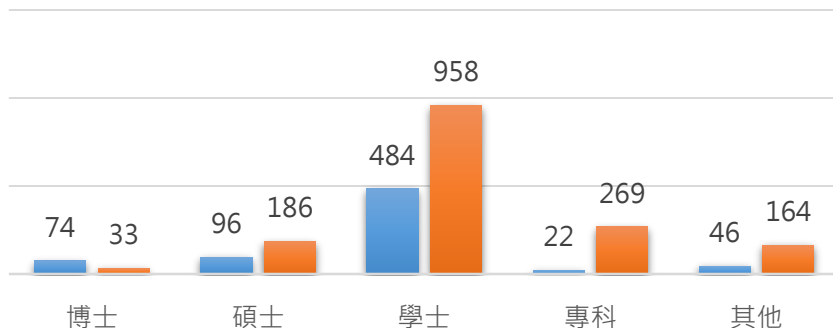
項目	全職/兼職員工		學歷					年齡			職類			
分類	全職	兼職	博士	碩士	學士	專科	其他	30歲以下	30-50歲	50歲以上	醫師	醫事	護理	行政
男/人數	551	171	74	96	484	22	46	150	366	206	460	97	52	113
占比 %	76.0	24.0	10.3	13.3	67.0	3.1	6.4	20.8	50.7	28.5	63.7	13.4	7.2	15.7
女/人數	1,483	127	33	186	958	269	164	515	813	282	178	262	760	410
占比 %	92.1	7.9	2.1	11.6	59.5	16.7	10.2	32.0	50.5	17.5	11.1	16.3	47.2	25.5



人力結構(續)

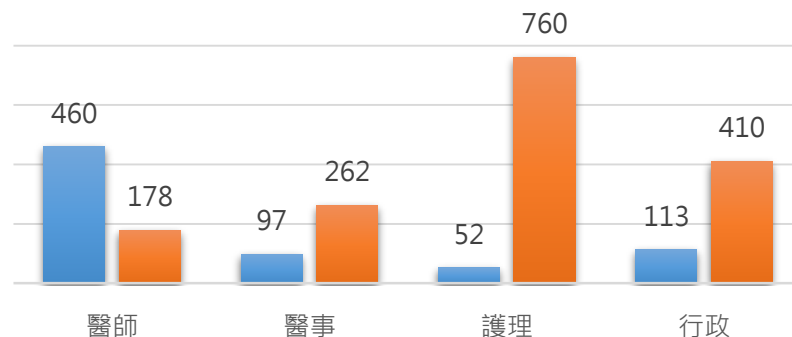
學歷分布

■ 男 ■ 女



職類分布

■ 男 ■ 女



離職率統計

年度	醫師	護理	醫事
2022年	6.6%	14.8%	12.6%
2023年	6.4%	14.0%	8.1%

➤ 因疫情衝擊影響，人員離職率略為成長，規劃各職類相關留任方案，以緩解人力需求。

留任策略

人力聘任多元化

除專職人力任用外，增加兼職人力、退休回聘機制

核發介紹人獎金、留任及簽約獎金

規劃各職類介紹人獎金
依照職類屬性不同制定核發2.4萬至15萬留任簽約獎金

專業多元發展

輔導護理人員多元發展-如專科護理師、疾病個案管理師、器官協調師、護理行政主管

提供優質職場

整合資訊系統優化作業流程
舉辦各項員工關懷活動，促進身心健康。

同仁權益維護

- 每日由意見反映專責人員接案、處理與回應，針對需持續改善案件進行追蹤管理，每月陳核改善進度，至完成改善止。
- 為致力持續提供良好的職場環境，進而提升全方位服務品質，每年度進行員工滿意度調查，瞭解員工的需求與期待，以作為醫院未來政策改進之參考，或針對員工反映軟硬體及相關措施進行優化作業。

員工滿意度調查結果概要

- 剖析4年(2020年~2023年)資料趨勢，七大構面(政策方針、管理領導、教育訓練、排班制度、個人工作、薪資福利、工作環境)平均滿意度由79.4%逐年上升至82.0%。
- 2020年可能因為疫情變化下，在工作環境、管理領導構面略為降低；經強化個人技能訓練、逐步汰換工作環境硬體設施、升級工作軟體，發展數位醫療，2021年平均整體滿意度回升至81.2%。

健康促進活動

- 年度健康檢查
- 員工關懷及關懷門診
- 員工健康促進活動
- 知性健康講座
- 部門同樂會、慶生會

員工關懷服務

- 懷仁全人發展中心
預約專線：(02)2311-7155
- 特約諮商師
- 人力資源室
分機：#8001-8011
關懷專線：6628-1314

- 依員工滿意度調查、意見反應及個人需求進行協助、檢討、評估及改善。



2019-2023年薪資、福利事項改善

薪資事項

- 新增醫事人員進階津貼
- 2022年調升全院員工月支標準、專業加給(含伙食津貼)4%
- 2021-2023年加碼年度獎金

福利事項

- 補助員工進修北醫碩博士補助學雜費
- 優秀子女獎學金
- 子女托育補助
- 協助及諮商補助
- 免費參加員工活動
- 防疫保險補助
- 院內防疫補助
- 每月200元點心費
- 退撫福利基金方案

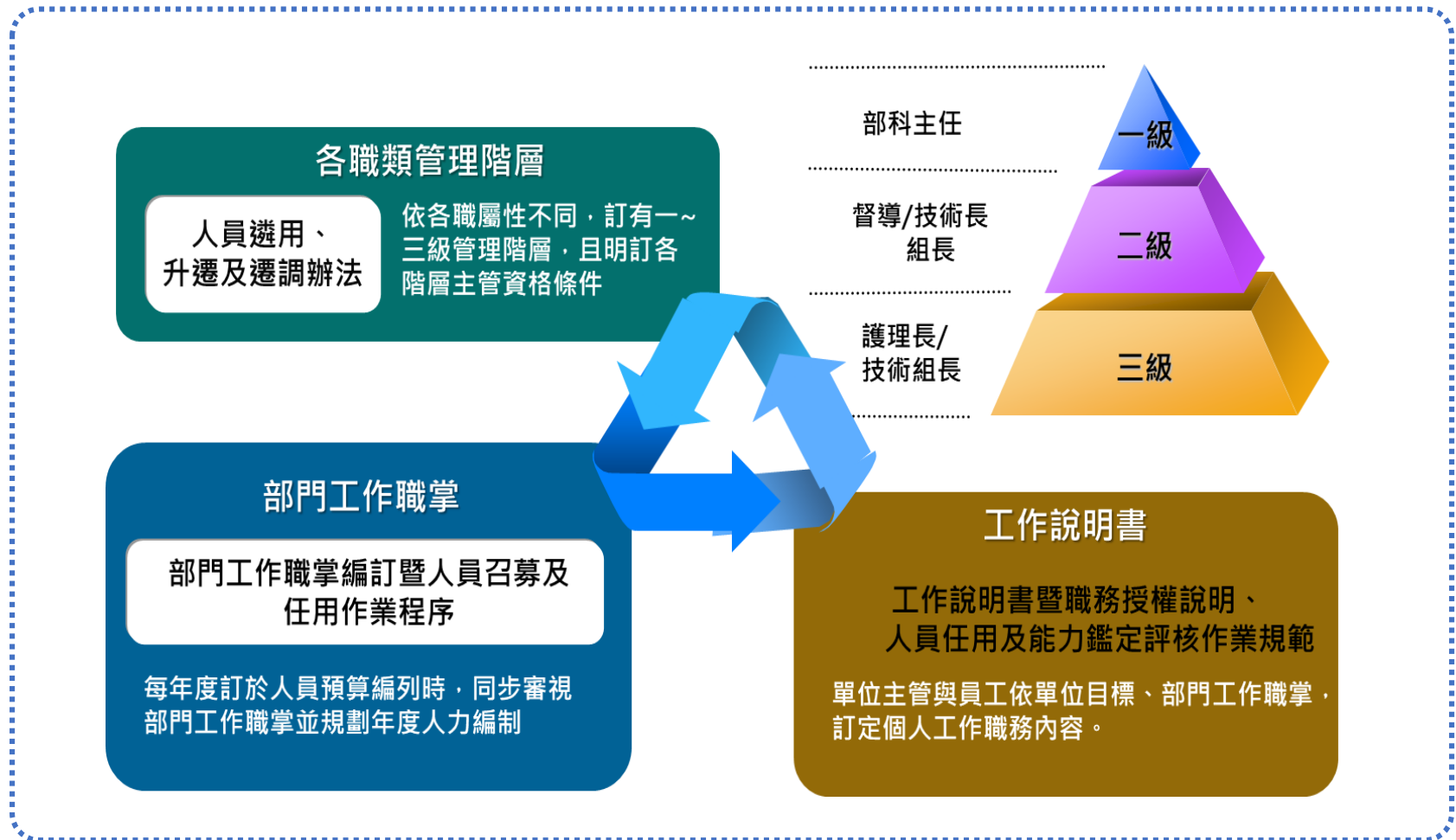


2-2 薪資福利制度

GRI 2-19

GRI 2-20

- 本院有完善的人力資源管理制度，訂有明確制定各階層職缺、業務範圍，對於同仁的職務設計、薪資、激勵、福利及生涯規劃等規範，另有人員任用、績效、工作評估、人員發展及薪資報酬等標準。





完整的薪酬、進階制度

GRI 2-16

GRI 2-19

GRI 2-20

- 訂有敘薪辦法、績效考核辦法等，針對各項加薪、獎金及晉級等均有公開透明之規範，人員年度考核核定後呈報董事會辦理薪資調整及獎金發放作業，並參考政府調整基本工資及軍公教人員調薪幅度，進行評估全院薪資調整作業。
- 鼓勵各職類人員進階，訂定相關進階規劃，搭配進階津貼核發優化人員薪酬。

明訂薪資制度

訂有「員工敘薪辦法」、「專任主治醫師基本敘薪辦法」，規範本院薪資制度。

規範晉級、獎金

訂有「員工績效考核辦法」，規範晉級、升遷、晉薪及獎金發放之基準。

規範晉級規則

訂有「人員遴用、升遷及遷調辦法」

第三章 遴用、升遷及遷調作業程序
第三十九條 擬任各級單位主管者，其二年內考績不得曾列乙等，且至少應有一年為特甲等以上。

第四章 附則

第五十二條 住院醫師及醫事人員之進階制度，依本院住院醫師晉級考核作業辦法及本院醫事人員進階審查辦法之規定辦理。

獎金發放與調薪

參據「年度績效指標獎勵金及盈餘獎勵金發放辦法」、政府基本工資調整、市場機制發放獎金或調薪

- 績效指標獎勵金
- 盈餘獎勵金
- 端午節、中秋節獎金加碼

調薪範例

- 2022年全院員工調薪4%
- 新增護理人員年資津貼
- 調整照服員薪資
- 調整廚師(工)薪資
- 調整部分工時人員時薪
- 調整特殊單位津貼



多元的福利制度

- 本院訂有各項福利制度及相關補助辦法：互助金補助含括員工結婚補助、生育、離職及患病住院、喪葬補助、其患病住院及喪葬補助擴及直系尊親屬。並配合政府推動子女托育補助，規劃子女獎學金方案。

勞工退休準備金

- 本院依規定設有勞工退休金監督委員會及勞資會議，按月提撥退休準備金(2005年7月1日勞工退休金條例新制實施後，每月提撥舊制薪資總額之4%退休準備金儲存於臺灣銀行勞工退休準備金專戶，並依法令提列新制薪資總額之6%至員工個人退休金帳戶)。

員工福利

01 補助類

互助金補助
子女托育補助
優秀子女獎學金
國內、外旅遊補助
進修北醫大碩博士補助

02 保險類

團體保險
員工退撫福利基金

03 節慶類

生日禮券
三節禮券

04 活動類

社團活動
節日活動、旺年會
團體紓壓室內外活動

05 其他類

每月200元點點心
休憩空間、幸福空間

06 優惠類

特約店家優惠
附屬醫院就醫優待
文山運動中心優惠



多元的福利制度(續)

- ▶ 辦理多場多元化紓壓、支持講座，每年辦理6至11場次，每年參與人數約2,000人次。
- ▶ 辦理戶外、室內活動，2023年辦理24場次，近四年參與人數年均約480人次。

紓壓系列-俄羅斯戳戳繡



運動系列-路跑活動



紓壓系列-青花瓷盆栽



電影欣賞-蝙蝠俠



幸福來相芋-採海芋



樂活系列-採茶體驗



多元的福利制度(續)

特別團體保險

團體保險「員工安心防疫」

適用對象：全院專任員工

保障期間：2022/4/15~2023/4/14

總保費：1,285,932元

理賠期間：2022/5/19~2023/11/30

理賠人次：1,778人次

理賠金額：8,960萬元

員工退撫福利基金方案

台灣人壽金福企利率型變動型保險

依據「臺北醫學大學暨附屬醫院教職員工退撫福利基金實施辦法」

適用對象：全院專任員工

實施時間：2023/3/1起

每月自付1250元+醫院補助1250元

參加職類	參加人數
主治、住院醫師	22+5
護理人員	257
醫事人員	130
行政人員	230
合計	644

2-3 勞資溝通關係

GRI 2-25

GRI 2-39

設有多元意見蒐集管道，包含專線電話、現場反映、意見反映電子系統、紙本投書等，並訂有員工意見反映處理程序，規範意見之收集、分析、檢討、改善等處理原則。

員工關懷與申訴管道：透過院長信箱或員工關懷中心，給予員工生理及心理的全方位關懷與協助。

職場關懷

滋擾事件
職場霸凌
職場健康
心靈諮商

醫療事件支持

醫療關懷小組
專人協助

個人問題關懷

經濟壓力 社會救助
家庭暴力 關懷輔導
重大事故 法律諮詢
互助金

特約心理師、懷仁全人發展中心

2-4 人才培育與發展

GRI 2-24

GRI 401

萬芳醫院秉承北醫大在永續人才培育上的兩個重點規劃：

- 1.結合聯合國永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)，以未來人才的概念規劃相應課程。
- 2.走進實際場域，以團隊合作的方式，運用課堂上學習來的永續發展知能，解決場域中所看到的各種問題，激發學習者對社會永續或全球永續有更多想法。

本院教學願景

加強一般醫學教育，建構以病人為中心之安全醫療；以學習者為中心，培育核心技能，使其成為德術兼備之良醫；加強師資培育，建構優良的全人教學環境；創新教學，成為最佳之教學示範中心。

一般醫學教育：配合衛生福利部畢業後一般醫學訓練計畫，每年培訓畢業後一般醫學學員(PGY學員)，本院可收訓西、中、牙、藥、放、檢、護、營、呼、物、職、心、語共計13個職類PGY學員，2023年共計培訓 323 位學員。

職類別	西醫	中醫	牙醫	護理	藥師	醫事 放射	醫事 檢驗
學員數	97	0	22	146	13	13	10
職類別	職能 治療	物理 治療	臨床 心理	呼吸 治療	營養	語言 治療	小計
學員數	6	1	3	6	3	3	323

透過員工管理系統，針對員工選、用、育、留所有作業，皆能有效進行及記錄資料，確保人員素質，提供優質服務。另提供便捷的開課流程，可設定閱讀時數、測驗批閱、問卷統計、通過狀態審查，事先設定「通過條件」系統自動審查，免除人工作業。

校院融合，結合學校資源，將永續發展推動重點與北醫大永續處鏈結，共同辦理碳盤查種子人員培訓。針對醫院參與碳盤查之相關人員，安排 ISO 14064-1 2018 溫室氣體盤查主導查證員培訓，主題聚焦碳盤查介紹與相關實務推動作法等，目前有1位學員通過測驗取得訓練證明。此外，已有3位同仁取得永續管理師證照、10位學員受訓中，列入校院推展永續發展師資庫種子師資。給予受訓同仁公假公費，以達資源整合、共同學習之效。



一般醫學內科示範中心

- 本院致力推行一般醫學教育，並爭取執行國家計畫，2006年獲衛生福利部委託台灣醫學教育學會所主辦之「一般醫學內科訓練示範中心計畫」，2009年獲「一般醫學師資培育計畫」補助，2010至2011年獲「臨床技能評估模式建置及一般醫學訓練師資培育計畫」，2012至2021年又再度獲得此計畫之委託辦理，且2014至2020年間與2023年均被台灣醫學教育學會評定為「優良」。
- 本院在「一般醫學內科病房」之運作模式下，培育本院及外院師資具備ACGME(美國畢業後醫學教育評鑑委員會)六大核心能力的教學技能，2006年迄今培育 476位 一般醫學師資。

落實師資培育以精進教學成效

- 本院教師發展中心師資培育計畫通過財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「臨床醫事人員培訓計畫師資培育制度認證辦法」認證通過。每年定期舉辦師資培育課程，並依照各職類需求量身打造，舉辦不同主題之工作坊。

2023年師資培育成果

師資培育 課程	受訓 人次	平均滿意度 (5分制)	全人醫療照護 師資證書
53 場次	9,827	4.72分	1,251位

全院學術活動

- 為提升全院學術風氣及醫學新知之傳遞，培養院內醫師全人醫療視野，定期舉辦全院學術活動，藉由全院學術活動，提供各科最新醫療知識、繼續教育等；2023年共舉辦109場。

2023年全院學術活動成果

活動類別	場次	活動類別	場次
醫療專題演講	47	Morbidity Conference	6
實證醫學課程	24	Mortality Conference	5
北醫癌症教育訓練課程	11	醫學倫理與法律	3
癌症病例討論會	3	安寧善終思辨個案討論會	2
SPC外科病理討論會	4	安寧照護	4
合計			109

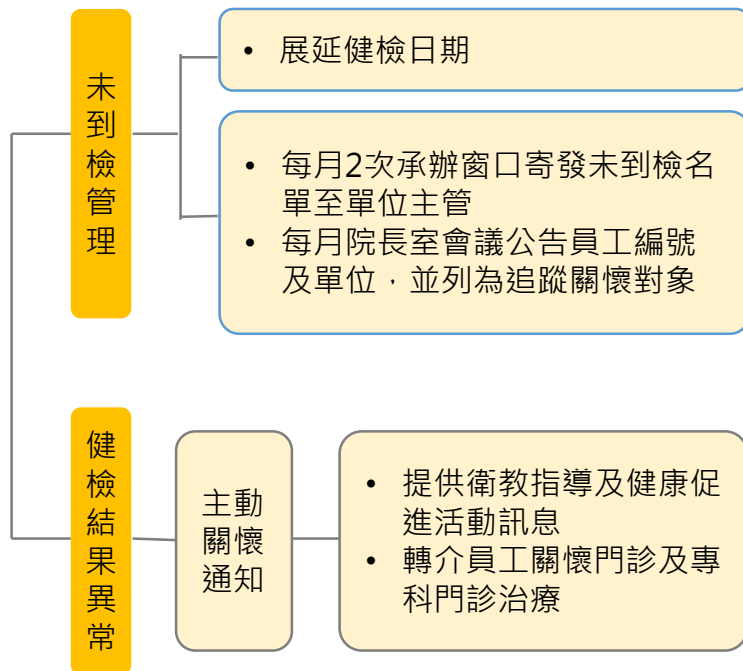
2-5 職場安全與衛生管理

GRI 401

員工健康管理

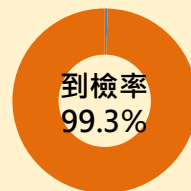
員工健康檢查是要確保員工健康狀況良好，本院依照單位類別及特性，辦理新進人員體格檢查及在職員工健康檢查。設置職業衛生護理師，負責員工健檢結果異常追蹤及健康管理服務。一般員工可加選一項超音波檢查、若有二高以上合併10年且45歲以上及主管階級之員工，可選擇無痛腸、胃鏡及腦部、肺部電腦斷層檢查之其中一項，每年執行員工健檢。員工健康檢查後續管理，針對「員工未到檢管理」及「健檢結果異常管理」進行關懷措施。

員工健康檢查關懷措施



2023年員工到檢率

年度一般健檢
1918人/1928人



特殊危害健檢
367人/367人



供膳健檢
96人/96人



兩次X-Ray
32人/32人





職業安全管理

GRI 2-23

GRI 2-24

GRI 2-25

GRI RM-1

GRI RM-2

基於預防人員傷害、降低發生頻率風險，本院遵守相關適用之職業安全衛生法規及其要求，宣達院內管制範圍內之員工的職安衛認知，各單位主管之職安管理工作均由專責單位監督，並負責推行職安衛管理活動，以降低意外事故發生風險。依照政策，由各單位自行設定適用之績效目標，以達本院總體目標為零職災事件。

員工職業傷害管理

針對發生職業災害之醫護同仁及其他工作者，包含約聘人員、定期契約人員、實習生及外包承攬人員等，訂有《職業災害處理程序》，明訂就醫、醫療費用減免、職業傷害、通報、檢討改善、成效評估及相關公傷假申請等作業，在最短的時間內提供受傷同仁需要的關懷與協助。

依「職業安全衛生法」第37條規定：「死亡災害」、「罹災人數三人以上」、「罹災人數一人以上且需住院治療」辦理通報。通報後，成立職業災害審查小組，調查事故發生原因，進行檢討改善，提報專案會議及改善建議，避免類似情況再發生，並持續關懷受傷同仁，視職業傷害嚴重程度，返回職場前，安排復工評估，讓員工能友善、安全及無慮回歸職場。

法定通報職業傷害管理流程

職業傷害

- 死亡
- 罹災人數三人以上
- 罹災人數一人以上且需住院治療

通報

- 8 小時內通報勞動檢查機構

成立職業災害 審查小組

- 由醫院相關人員（如職業醫學科、健管中心、人資室、工務組、職業安全衛生室等），及不同作業屬性人員跨部門組成
- 研判事故發生原因、發生過程及意外事故處理之正確

異常檢討改善

- 依意外事故調查結果進行設施改善或人員認知強化，預防類似情形再發生

成效評估

- 對於改善方案之執行情形持續控管追蹤，如成效不如預期，修正改善方法，執行修正後之改善方案

2023年人員職場安全及教育訓練

- 2023年度共65件職業傷害案件，其中30件為醫療尖銳物品割扎傷 (佔46%)、17件為通勤職災 (佔26%)。
- 感染管制室為預防醫療尖銳物品割扎傷之管理單位，每年辦理教育訓練，確保人員作業安全。針對針扎或手術器械切割傷等個案，由感染管制室依員工接觸之傳染病情形追蹤員工健康，追蹤時間為6個月至1年不等。



2023年全院職業災害人數統計

項目			Q1	Q2	Q3	Q4	職災類型百分比
職業災害	職業傷病		4	5	3	3	23%
	感染性災害	針扎	6	7	6	11	46%
		血液體液暴露	0	2	1	0	5%
	通勤災害		3	7	6	1	26%
合計			13	21	15	16	100%

2023年職業安全衛生教育訓練人數統計

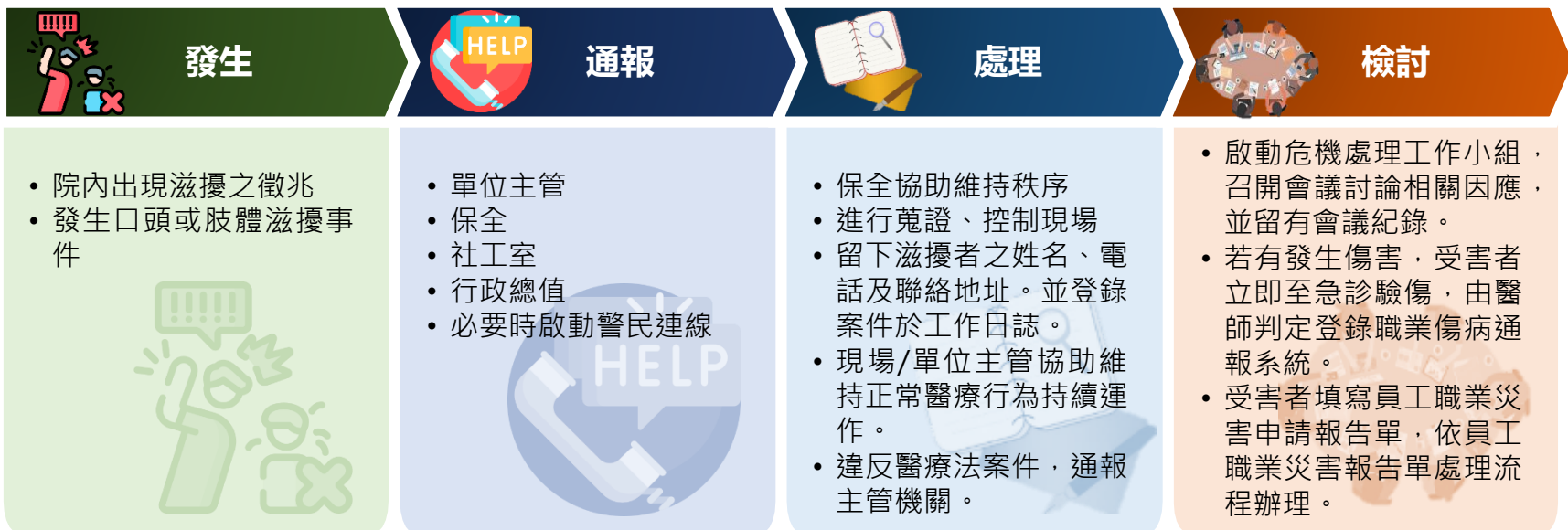
人員類別	總人數	防災訓練	安全衛生
		完成	完成
主治醫師	236	231	226
住院醫師	135	120	119
醫事人員	321	321	321
護理人員	728	725	725
護佐	52	52	52
行政人員	361	358	358
總計	1,833	1,807	1,801

醫療暴力預防與處理

GRI RM-1

GRI RM-2

- 預防醫療暴力是日益受到關注的公共問題。醫療暴力指的是針對醫療從業人員的各種暴力行為，包括言語侮辱、威脅、身體攻擊等。
- 為有效預防醫療暴力，除加強安全管理，建立有效的預警和應急機制外，更積極促進醫病間的溝通，提高醫療服務的透明度。
- 其次從制度建設、教育宣傳、醫療服務質量提升等多方面入手，增加公眾對醫護人員的尊重和支持，提高公眾對醫療工作的理解和認同，共同營造和諧、安全的醫療環境。
- 這不僅是保護醫護人員的權益，也是提高整體醫療服務質量的重要措舉。



緊急災害應變

GRI RM-1

GRI RM-2

- 萬芳醫院訂定《緊急災害應變標準規範》，並依據衛福部醫院緊急災害應變系統(Hospital Incident Command System, HICS)，設定「緊急災害應變組織」以利組織成員瞭解作業分工與職掌。發生緊急災害事件時，如火災、爆炸、地震、大量傷患、毒化物洩漏等事件，相關應變組織依標準作業規範啟動緊急應變。
- 每年依災害特性以減災、預防、準備、應變與復原為主軸訂定緊急災害應變措施計畫，並辦理教育訓練、演練及規劃減災措施作業，以強化對災害處理能力。

2023年緊急災害應變演練

項目	辦理場次	說明
消防演練	103	1.每年辦理全院性公共安全動態防護演練說明會*1、桌上模擬演練*1、實兵演練*3 2.每年各單位辦理自衛消防編組訓練*1
大量傷患演練	5	每年辦理全院性大量傷患說明會*1、桌上模擬演練*1、實兵演練*3
毒化災傷患應變演練	5	每年辦理全院性毒化災應變說明會*1、桌上模擬演練*1、實兵演練*3
資訊系統異常演練	3	每年辦理全院性資訊異常演練說明會*1、桌上模擬演練*2
化療藥物潑灑演練	2	上下半年由護理單位各辦理一場
其他應變演練	14	停水、停電、停氣、暴力事件、國家關鍵基礎設施複合式演練等
合計	132	



2023年人員消防安全教育訓練課程



醫療院所火災案例分享



防災設備實務操作訓練



防災濃煙逃生爬行演練



地震安全宣導講習

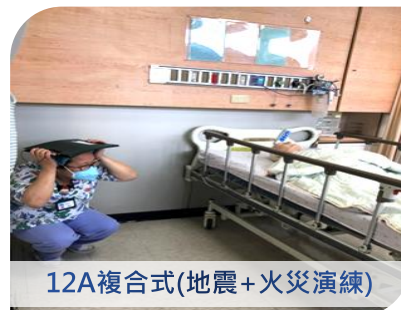
2023年公安動態消防防護演練



ICU2公安動態演練-初級滅火



ICU2公安動態演練-緊急疏散



12A複合式(地震+火災演練)



12A複合式(地震+火災演練)

2023年其他重要演練



ER毒化災演練-除污演練



ER毒化災演練檢討會



大量傷患演練



大量傷患演練



大量傷患x暴力演練



卓越醫療 創新研發

3

3-1 特色醫療服務

3-2 創新技術與研發

3-3 智慧醫療



3-1 特色醫療服務

結核病整合照護



國家委託代檢實驗室

- 本實驗室為國家委託代檢實驗室，符合P2 plus的生物安全規範，提供完整的檢驗服務。
- 引進Xpert MTB/XDR系統，快速提供二線抗結核藥物分子生物學敏感性試驗結果，協助北臺灣醫療院所進行臨床結核病診斷。

主動藥物安全與抗結核藥物治療濃度檢測實驗室

- 2018-2020年間，透過生技醫療產業策進會科技計畫，建構全國抗藥性結核病主動藥物安全監測框架，規範全國抗藥性結核病治療團隊不良反應的監測標準與主動藥物安全時程，改善傳染病雲端資訊系統。設立二線抗結核藥物治療濃度監測實驗室，提供更個人化照護。
- 成功建立五種藥物血中濃度預測模型，開發Bedaquiline與Clofazimine等新藥的治療濃度監測方法，滿足全國抗藥性結核病的臨床與研究需求。
- 2023年度監測數量增長292人次，增長率達77.5%。



雲端視訊都治

- 都治關懷是臺灣國家結核病十年減半計畫的重要特色項目，也是臺灣結核防治在國際中脫穎而出的耀眼成績重要關鍵。
- 本院結核病中心在2007年以3G視訊手機率先全球開始抗藥性結核病的遠端視訊都治服務，成效良好，在2010年國際抗癆聯盟世界肺健康年會中發表治療成果。
- 2014年與台北市衛生局合作，率先全國開辦潛伏結核感染個案的遠端視訊都治服務，視訊都治減少個案接受都治關懷服務而引起的時間、地點的不便，並能減少隱私的疑慮，取得比傳統都治更好的滿意度、更高的完治率。



結核病整合照護(續)

GRI 2-28



困難結核病及抗藥性結核病後送中心

- 本院擔任衛生福利部疾病管制署抗藥性結核病之北台灣負責醫院，自2007年起，結合臺北市立聯合醫院和平院區、馬偕醫院、部立臺北醫院及部立雙和醫院，組成以病人為中心之台北區抗藥性結核病醫療照護團隊，負起結核病治療中最困難個案的照護責任。接受其它醫療院所轉介的困難個案佔比逐年上升，佔比約41%。
- 多重抗藥性結核病的治療成效優異，治療成功率達83.4%，遠高於全球(63%)，也優於頂尖國際同儕機構，充分展現以病人為中心的跨團隊照顧模式的優勢。
- 2008年至今獲得國家生技醫療產業策進會「國家品質標章」。
- 2009年獲得衛生署疾病管制局頒發「傳染病防治貢獻防疫獎勵團體獎」。
- 2023年榮獲財團法人台灣永續能源研究基金會「台灣永續行動獎金獎」。



與國際合作 推廣台灣經驗

- 江振源醫師擔任國際抗癆暨肺疾聯盟顧問、世界衛生組織西太平洋地區結核防治技術顧問，多次受邀參與各國家結核防治評估，提出結核防治策略的改善建議，並協助制定西太平洋地區2021至2030年結核病防治策略。2022年榮獲國際醫療典範獎。
- 2024年4月，余明治醫師領導中華民國防癆協會，協同台灣結核病暨肺部疾病醫學會與台灣胸腔暨重症加護醫學會共同主辦國際抗癆聯盟亞太區年會(Asia Pacific Regional Conference of the Union 2024)，這是此國際盛會首次在台灣舉辦，共計31個國家，1,439名專家學者、臨床人員與意見領袖共同討論結核病的前沿發展。

神經醫學



腦中風堅強團隊陣容

- 由神經內科、神經外科、神經放射科、麻醉科、復健科、藥劑部等單位共同組成。
- 當面臨缺血性腦中風病人時，即以跨部門團隊合作方式，擬定適切的治療計畫，在病人中風發作後3.5小時內施以動脈內血栓移除術，成功搶救多名中風病人，幫助病人順利康復出院，其後的生活品質與未中風前無異。



跨團隊標準化高效率治療流程

急診病人入院，醫療團隊確認病人情況

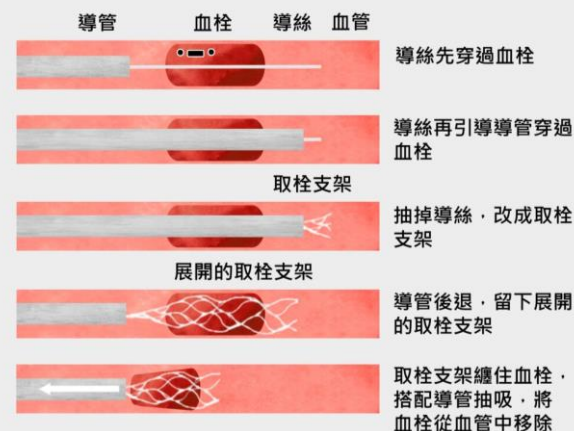
5分鐘內啟動腦中風小組

- 神經內科醫師進行術前緊急醫療評估
- 使用靜脈內注射施打血栓溶解劑
- 透過腦部電腦斷層血管攝影發現病人大腦動脈阻塞
- 神經放射科、神經外科醫師聯合進行動脈內血栓移除治療

術後持續給予支持

- 呼吸治療師幫助病人脫離呼吸器
- 復健團隊安排治療，以幫助病人恢復肌肉力量、言語能力和日常生活功能
- 藥師面訪進行高風險用藥衛教，監測用藥安全，以預防再次中風

動脈內取栓術



2020年執行15例

2021年執行25例

2022年執行21例

2023年執行24例

心血管整合醫學



成立心臟醫學中心

- 本院於2019年成立心臟醫學中心，內外科合作共同推進先進技術的應用、病患參與治療決策。這種醫療模式極大地提升心臟病治療的效果和病人的生活品質。
- 醫師共同討論最佳的治療方案，考慮到病人的個體差異（如年齡、合併症、生活方式等），選擇最合適的介入性治療或手術治療，共同向病人解釋各種治療方案的風險，最大限度地提升治療效果幫助病人理解並選擇最適合的治療方式。



引進尖端設備及技術

- 建置複合手術室(Hybrid OR)，可以利用即時影像進行精確的手術操作，減少術中風險；心臟內科和外科醫師可以在同一手術中合作，例如在冠狀動脈旁路移植術中同時進行血管內支架植入，最大限度地改善病人預後。
- 引進心導管冠狀動脈光學同調斷層掃描影像系統(OCT)、精進經導管主動脈瓣膜置換術(TAVI)、經導管二尖瓣和三尖瓣瓣膜修補等(Mitral TEER & Tricuspid TEER)，這些設備及技術提升了手術的精確度與成功率，並往心內外融合式微創治療更前進。



厚植心臟外科專科訓練醫院及心臟移植實力

- 手術量與質的雙重提升：
心臟手術維持100例/年以上，冠脈介入(PCI)治療例數約620例/年以上。
- 自2023年取得心臟移植資格，同年3月完成首例心臟移植手術，迄今共完成5例。



移植醫學



成功組建北區第六家器官勸募網絡

- 萬芳醫院自1998年取得眼角膜移植資格起，致力於器官捐贈移植業務，2001年成立器官移植小組、2003年開始進行腎臟移植、2022年08月取得屍體及活體肝臟移植資格、2023年取得心臟移植資格。
- 萬芳醫院器官移植中心於2023年結合北醫大體系所屬附屬醫院及非體系合作醫院之力量，以本院為基地成立「北醫大器官勸募網絡」，成為北區第六家器官勸募網絡。



推動心臟死後器官捐贈(DCD)擬真教學

- 國內從2018年至2023年7月成功執行心臟死後器官捐贈 (Donation after Cardiac Death, DCD) 共計63例，其中捐贈器官以肝臟及腎臟為主，尚屬啟蒙階段。本院於2021年9月首次執行DCD器官捐贈作業，並完成肝臟及眼角膜的捐贈，在執行過程中發現醫療團隊成員對DCD捐贈流程及撤除維生醫療系統不甚熟稔。
- 辦理「心臟死後器官捐贈工作坊」，邀各院團隊成員包含加護病房專責醫師、加護病房護理師、麻醉科醫師、手術室護理師、社工師及協調人員共同參與擬真教學演練。



器官移植成果

統計期間：
2023/9-2024/4

心臟移植5例

活肝9例

屍肝7例

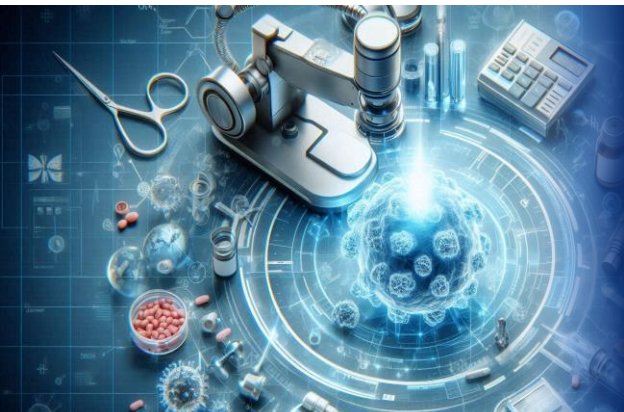
眼角膜54例

活腎10例

屍腎11例



癌症治療與安寧療護

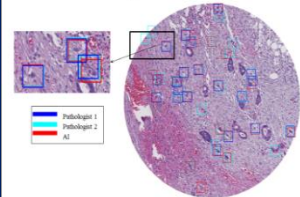


癌症精準醫療

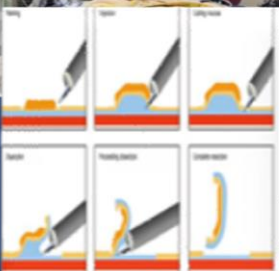
- 為提升癌症治療效果與病人生活品質，提供個人化的癌症診療策略，從診斷方面的病理AI輔助系統，局部的精準治療從微創手術、機器手臂手術、精確的IORT術中放射治療，到基因分子檢測、標靶藥物、免疫細胞治療、熱治療等多模式治療的提供，可達到縮短療程、更佳的預後、和提升癌症病人生活品質的效果。

病理AI輔助診斷精準

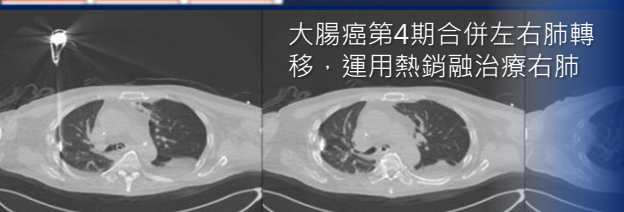
Tumor budding in colorectal cancer



對比顯影劑內視鏡超音波
(Contrast enhanced EUS)



早期食道癌、胃癌及大腸癌
內視鏡黏膜下撥離術(ESD)



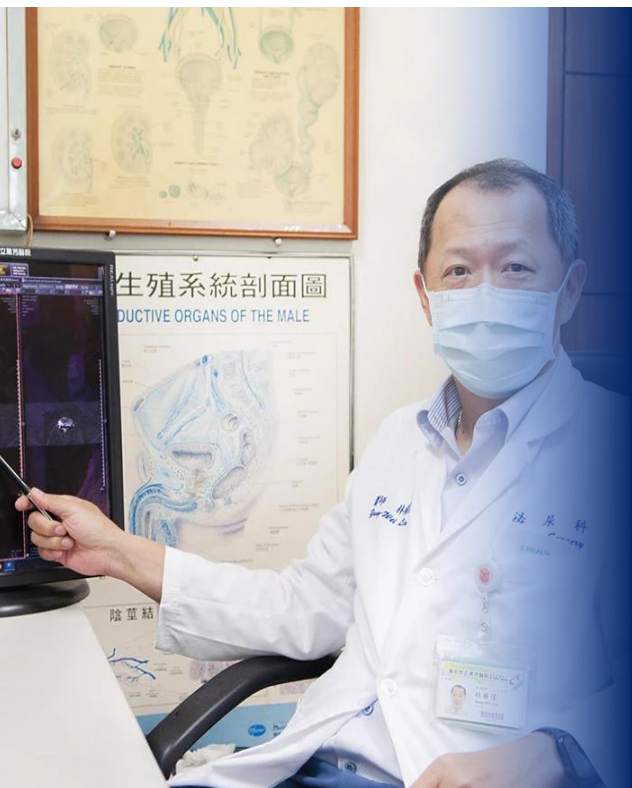
大腸癌第4期合併左右肺轉移，
運用熱消融治療右肺

癌症微創治療

- 內視鏡超音波(EUS)**
運用在內視鏡前端再搭配一個超音波探頭功能的「內視鏡超音波」，能看到隱藏在胃腸道黏膜下的腫塊，並揪出難發現的胰臟癌，是安全又可靠的檢查工具。
- 內視鏡黏膜下撥離術(ESD)**
針對早期食道癌、胃癌及大腸癌等，經影像學檢查沒有淋巴結轉移的病人，運用進階ESD進行切除及治療。不需切除器官亦能達到相似的療效，同時無體外傷口，清醒後即可下床活動，次日即可進食流質，3-5 天可出院。
- 熱消融(Thermal ablation)**
運用射頻消融(Radiofrequency ablation, RFA)、微波消融(Microwave ablation, MW)，對於肺、肝等因病人體能無法進行手術或手術後仍有小腫瘤、復發或有肝、肺轉移之腫瘤，在超音波或CT導引下經皮腫瘤消融進行治療。具有傷口小、出血少的優點。可單獨或與其它癌症治療的方式搭配，達到良好的治療效果。



癌症治療與安寧療護(續)



癌症微創治療(續)

- **海福刀(HIFU)微創標靶治療**

攝護腺癌在台灣的發生與死亡率有逐年上升的趨勢，本院對早期攝護腺癌病人以低侵入性-海福刀治療，導尿管於術後可很快拔除，減少住院天數，降低生活不便。

- **內視鏡乳癌手術搭配重建**

運用內視鏡乳房切除合併重建內視鏡乳癌微創手術的技術，將傷口減小到最小，並將傷口隱藏於腋下及乳暈處以減少術後疤痕。對於可保留乳頭及乳暈的患者，更可以使乳房外觀達到更好的保留效果。

- **內視鏡下腸繫膜動脈高位淋巴剝離併低位動脈結紮術**

大腸直腸癌團隊使用此技術治療直腸癌患者，可改善前位切除術引起大腸之血液循環問題、降低吻合口滲漏率及降低住院天數。

- **經口甲狀腺切除手術**

耳鼻喉科醫師運用內視鏡無痕甲狀腺切除手術，傷口位於下唇內，因使用內視鏡微創，術後恢復快，外表無疤痕，同步使用神經刺激器，也降低聲帶麻痺的風險。



肝腫瘤移植

- 本院積極延攬移植專業醫師，並於2022年08月取得屍體及活體肝臟移植資格。

- 肝腫瘤若沒有侵犯到血管及轉移到肝外，經團隊評估符合移植條件的病人，可接受肝臟移植手術及全方位團隊的治療照護。

癌症治療與安寧療護(續)



達文西Xi 手術系統

da Vinci Surgical System



達文西機械手臂手術

- 本院已廣泛運用於消化外科、泌尿科、大腸直腸外科、婦產科、耳鼻喉科、心臟外科、胸腔外科等多種高難度手術，如胃癌、胰臟癌、肝癌、攝護腺癌、卵巢癌手術等。
- 近來，進而推廣至中難度的手術，如疝氣、膽結石、減重手術等。
- 微創機器人手術保有小傷口的優勢，另外機器人手臂的設計模仿人類手腕的靈活性，搭配達文西系統提供放大的三維高清影像，這兩大特性讓外科醫生能夠更清晰地看到手術區域，並在狹小的空間內進行精確的操作，進而達到減少出血，降低併發症比率、住院時間短、傷口的疼痛輕微等效果，讓病人更快速地回復正常生活。
- 此外，每年舉辦兩次國內與國際微創機器人研討會，院內亦每年舉辦住院醫師的微創腸胃道縫合研習營，達到世代傳承，永續發展的目標。





癌症治療與安寧療護(續)



腹腔內溫熱化學治療

- 本院於2000年率先全台發展，迄今達24年，經各項努力，運用腫瘤減量手術合併腹腔熱化療，有效延長癌末病人存活時間。目前的手術併發症及死亡率之控制達世界水準。為使更多醫事人員及民眾更加認識，於2019年創立「台灣腹膜惡性腫瘤醫學會」，並在院內建立腹腔癌轉移病患之全面照護研究中心，以跨領域多專科介入方式，強化病人全面照護，樹立台灣癌症晚期病人腹腔熱化療提升品質之典範。
- 2000年至2024年5月治療人數共812人次，目前病人存活長達20年，是目前國內唯一有規模且持續施行的醫院，持續且深植的研究與發表，為癌症腹內轉移患者重燃一線生機。



深層透熱治療及表淺透熱治療

- 本院於2016年5月成立腫瘤熱治療中心，建置深層透熱治療儀器設備，運用於子宮頸、膀胱、大腸等骨盆腔惡性腫瘤及軟組織肉瘤，更於2021年1月增置表淺透熱治療儀器設備，提供臨床上頭頸癌、皮膚癌或黑色素瘤、乳癌病人的胸壁轉移等淺部惡性腫瘤配合放射治療或化學藥物的治療使用。
- 本院於國內首先使用局部深層熱治療機器，合併膀胱內化療藥物灌注，用於治療非肌肉侵犯型膀胱癌的病人。結果發現，膀胱內化療藥物灌注合併溫熱療法，比單獨使用膀胱內化療藥物灌注，可有效減低非肌肉侵犯之膀胱癌復發的風險，2年的復發率：合併療法為11.1%，單獨療法為48%，有效降低非肌肉侵犯型膀胱癌病人的復發率，副作用輕微。



癌症治療與安寧療護



安寧緩和醫療照護

- 本院設置有安寧病房、安寧緩和門診，和符合資格的安寧緩和專家團隊，提供晚期或末期疾病個案「溫暖」的末期照護，讓家屬、病人用最美的姿態向生命說再見。
- 為了確保病患獲得所需照顧，安寧團隊的另一個工作重點，是照顧病人家屬的需求，因此在團隊中除有醫師、護理師外，還有社工、心理師，甚至音樂治療師、靈性關懷師和志工等。重要節慶在志工及團隊帶領下安排溫馨共享歡樂活動。
- 針對末期癌症病人的特殊安寧照護計畫，也提供病人和家屬在病人生命最後階段所需的精神、心理和情感上的支持，以及透過社會資源減緩照顧者壓力，以確保他們在身心上都能夠得到舒適和安寧。
- 這些安寧療護服務包括「醫療費用補助」、「急難救助金申請」、「安寧居家交通費補助」、「精油芳療服務」、「圓夢計畫」等。
- 本院安寧療護團隊曾完成許多末期病人之心願，如：穿婚紗圓夢、小天使接受宗教受洗、見證兒子受洗、看海的日子、生日快樂、結婚40週年慶、青春美少女穿婚紗留情影、返家探望、生命、音樂、愛演奏會、過母親節、拍全家福、登合歡山等溫馨感人活動。



高齡全人照護

- 根據公衛2.0四段七級的理念，醫院提供老人照護可以「由終而始」的方式進行。亦即由生命末期階段，照護強度需求最高時開始介入，團隊承受的照護壓力固然較高，但也較易建立醫病關係。緊接著擴展到高齡、長期照護與安寧照護等模式，本院均提供相關服務，讓長輩可以在地老化、在地善終。

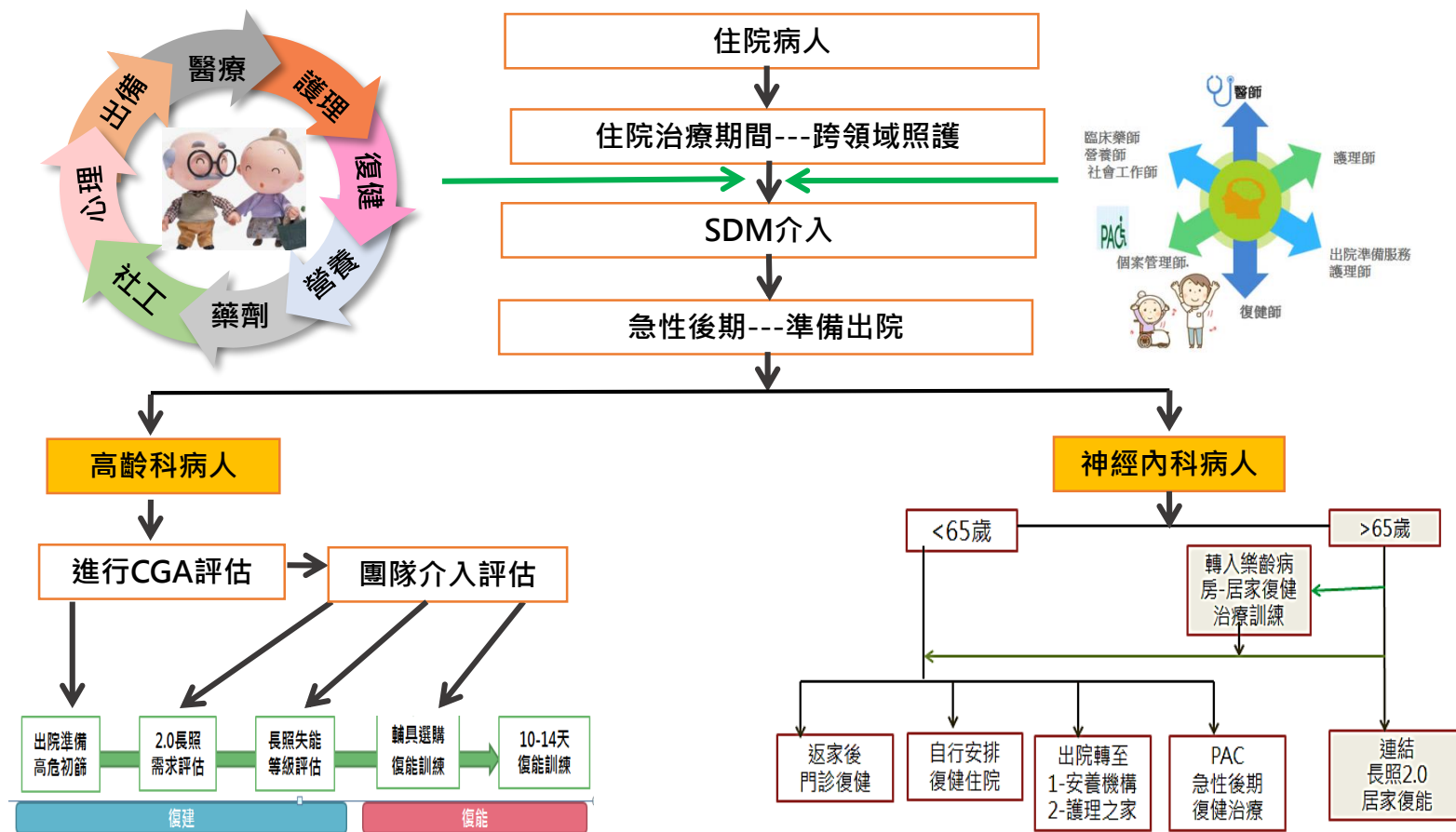




高齡全人照護(續)

住院高齡全人照護

- 針對高齡患者的全人照護，包含了院內各種職類的共同介入與討論，提供高齡患者整合性的完整照顧，銜接住院與出院，並以SDM(醫病共同決策)之方式，讓病人能夠參與自己的照護內容決定。



高齡全人照護(續)

老人健康檢查/ ICOPE功能評估

- 配合台北市老人健康檢查及ICOPE(長者功能評估)計畫，針對長者進行年度健康檢查，以及認知功能、行動能力、營養、視力、聽力、憂鬱等6大面向整合評估，及早發現健康風險，及早介入、轉介專科醫師。



登記資料



評估



轉介

住院跨團隊加速復原照護

- 以長者為中心的環境設計、專屬病房復健空間，配合ACE精神的內化，各職類跨團隊共同照護，以加速住院長者的復原為首要目標，提供營養、復健、藥物、醫療、護理、社工、出院準備等跨團隊整合照護。



高齡整合照護門診

- 針對多重共病、多重用藥、不明診斷的老年症候群表現，如衰弱、突然精神活動變差、進食減少等，進行周全性評估，提供藥物整合及適當照護計畫，一站式協助處理。



高齡友善服務

- 85歲以上高齡長者到醫院就醫，從掛號到看診、批價與領藥，可申請志工專業陪同、博愛櫃檯與高齡優先看診等友善設計，減少長者長時間等候的可能不適。



高齡全人照護(續)

長照服務

- 附設居家護理所，提供住院病人出院後銜接長照評估，以及居家護理、居家醫療的銜接服務。
- 承辦社區整體照顧體系之A級單位，推展長照社區整合照顧。
- 配合失智症共同照護中心，推廣失智症防治與日照中心照護相關活動。



社區疫苗注射/社區服務站

- 配合政府政策，執行社區長者疫苗注射；開設文山區社區服務據點，提供社區長者健康諮詢、健康促進活動、社區分享家等課程，將健康資訊與健康識能帶入社區，目前已有萬隆服務站與木新服務站兩處。



高齡衰弱安寧共照與推動ACP

- 提供衰弱長者在院或居家的安寧諮詢及安寧照護服務，讓長者安詳自在的善終，同時為家屬適時進行哀傷輔導，協助渡過哀傷歷程。





3-2 創新技術與研發

臨床醫學研究

本院為北醫大附屬醫院，2020年由研究轉向研發邁進，並依本院醫療特色設訂研究重點，結合研究中心，進行醫學研究及臨床轉譯。2023年重大成果包含：

衛福部 2020-2023年

推動臨床試驗發展計畫
補助金額 87,699,000元

國科會 2021-2025年

建置轉譯導向婦癌生醫巨量資料庫
開發精準醫療輔助系統
補助金額 27,900,000元

IF 107.7

Annular papules on the legs

IF 34.3

Asthma management and control in children, adolescents, and adults in 25 countries: a Global Asthma Network phase 1 cross-sectional study

2023年研究計畫經費

為持續發展醫學研究，臺北市立萬芳醫院每年平均投入逾3千萬元補助研究計畫，並積極爭取院外多年期計畫、大型研究計畫、跨域合作計畫及產學合作規劃，補助機構包含衛福部、國科會以及國衛院等，總研究經費逾2億元。

院內補助		院外補助		合計	
件數	金額(元)	件數	金額(元)	件數	金額(元)
122	35,550,000	116	218,538,095	238	254,088,095

2023年優質期刊研究論文成果

本院為鼓勵發表高品質研究論文，2023年提供研究獎勵約857萬元，SCI / SSCI期刊論文發表535篇，其中第一作者或通訊作者共383篇。此外，臺北市立萬芳醫院與國際醫療院所及學術研究機構合作，以期提升醫療技術及研究水準，本院論文發表國際共著占比達47.4%。

第一/通訊作者	SCI / SSCI	IF ≥ 5	IF ≥ 10	領域別前10%
篇數	383	161	24	68

2023年臨床試驗成果

為持續提升臨床醫藥研究水準及促進製藥產業發展，本院積極參與臨床試驗，2023年臨床試驗新案數27件，經費預算達8千萬，執行科別包含胸腔內科、血液腫瘤科、心臟內科、感染科、皮膚科等，其中第一、二期早期臨床試驗共5件。

類型	Phase I	Phase II	Phase III	BE	Class II	Other	合計
件數	2	3	14	5	2	1	27

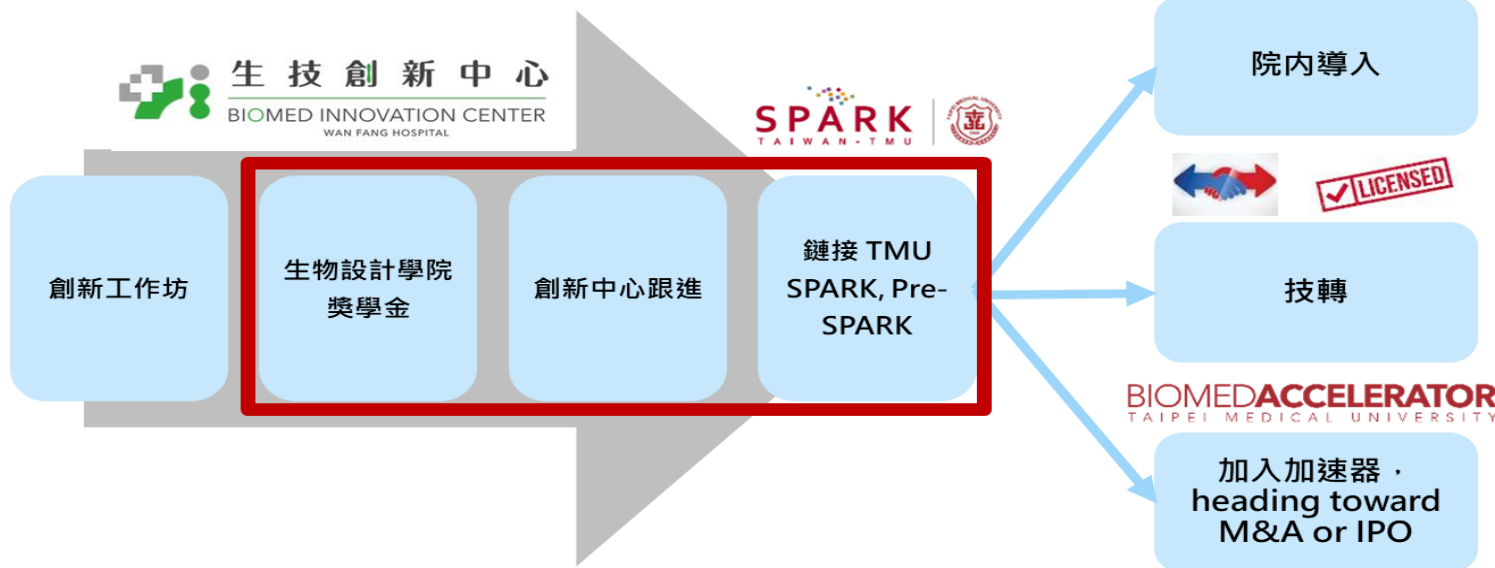
生技創新

- 萬芳醫院在研發方面投入了大量資源和人力，展示了對創新的重視和承諾。
- 我們積極推動新創發展、開發創新醫療系統及技術、改進醫療裝置及儀器，通過這些創新技術與研發的努力，提升醫療服務的質量與效率。

當前發展的創新項目

- 人才培育：**推動國際全球導師計劃，培育種子師資，成立醫療科技創新團隊。
- 專案啟動：**成立生技創新中心，制定創新流程與機制，將人才、資源、專利技轉鏈結，進而延生新創產學合作，以造福病人。
- 商業模式：**將目前成功之萬芳創新團隊，輔導其轉型成立新創公司、申請專利技術及轉移或院內導入等，如：陳兆煒醫師團隊的人工智慧失智症認知輔具系統成立新創公司；陳威達醫師團隊的洗腎動靜脈瘻管狹窄偵測器專利技術申請及轉移；陳俊佑醫師團隊的One系統院內導入，翻轉病歷查詢與住院診斷申報。

「萬芳醫院生技創新中心-建構生醫新創生態圈」榮獲2023年SNQ國家品質標章



3-3 智慧醫療

公正第三方驗證

萬芳醫院導入ISO27001:2013資訊安全管理系統，每年皆通過公正第三方驗證。

本院以HIS系統(Hospital Information System)為醫療核心，PACS系統處理影像與報告需求外，同時聚焦AI應用，讓醫療團隊於臨床服務上更有效率。

智能門診服務

門診服務架構

就醫前	病人掛號、各項進度查詢
就醫中	醫師評估診斷、開立醫囑、檢驗檢查執行、藥局配發藥、門診持續治療、轉診、個案管理追蹤
就醫後	個人醫療資訊查詢、病歷文件申請、同意書審閱簽署

- 透過人性化及智慧化系統建置，優化整體流程，協助醫護人員工作及民眾就醫便利性，降低民眾門診等候時間、加快就醫流程與充分提供就醫資訊。主要智能系統為多功能自助報到機、APP (掛號、繳費、慢簽領藥、手術專區、門診進度查詢、病歷申請)、門診/檢查室自動報到系統、轉送交班等。
- 整合HIS系統導入門診服務自動化與流程再造，提供彈性的作業、友善的環境、流暢的動線及多元便利功能服務，民眾可隨時透過院內公播系統、電腦、手機 APP，即時掌握相關資訊，節省看診、抽血、領藥、批價時間。
- OneTeam 個案管理系統：以病人為中心的跨領域照護平台，主動篩選符合條件病人清單，彙整各職類評估及訪視紀錄，供醫療團隊照護參考，提供連續性門診及住院個案管理。

各項服務等候時間效益評估

藉由系統監控與透明的進度流程，可以大大減少作業及溝通時間之損耗，減少病人因資訊出入以及時程問題而轉院治療。

櫃台批價等候時間	門診等候時間	高齡長者(≥85 歲)門診等候時間	現場領藥等候時間
平均5.1分鐘	平均35.3 分鐘	平均 14.7 分鐘	平均 7.4 分鐘
抽血平均等候時間	抽血等候大於30 分鐘比率	抽血尖峰等候時(7:30~10:00)	
平均 7.0 分鐘	6.9%	10.3 分鐘	

住院智慧醫療

- 智能化系統輔助臨床醫療決策，提升醫療照護流程效能。
- 主要智能系統為OnePage臨床資訊查詢、OneRecord 整合式智慧病歷平台、OneTeam個案管理、護理資訊系統、病房/加護病房電子白板、AACCI共病風險評估追蹤、MET臨床早期警示等。

OnePage系統

- ▶ 因應病人照護連續性，**本院自行開發** OnePage系統，將病人在本院的門診紀錄、住院紀錄、抽血報告、影像學報告、檢查室報告整合在同一Web介面，方便醫師快速了解病人過去住院病史、門診就醫紀錄、用藥紀錄，抽血項目用表格化方式呈現，讓醫師可以追蹤病人單一或是多項抽血項目的連續性變化，達到提升醫療品質的目的。

藥事智慧服務

- 以智慧化閉環式藥事管理，促進用藥安全與提升服務效能。
- 主要系統為：智慧化串聯醫師處方開立(CPOE)、藥師即時處方審核、藥品處方條碼(BCMA)、自動給藥櫃(ADC)及護理系統(NIS)。

▶「藥」關心 - 藥事照護門診：

榮獲2020-2023年SNQ國家品質標章認證-醫療院所類/醫院醫事服務組

▶術前抗凝神隊友-智能把關零 Error: 提升圍術期易出血藥物用藥安全：

榮獲2021年(第22屆)國家醫療品質獎-智慧醫療類智慧解決方案組-住院服務標章

▶以實證結合資訊提升手術預防性抗生素使用合理性：

榮獲2020年(第21屆)國家醫療品質獎-實證醫學類臨床運用組(知識轉譯組)銀獎

有效提升病人照護安全與照護

門診閉環式注射系統

降低病人等候時間 69%，減少調劑失誤 77%。

圍術期易出血藥物提示系統

術前藥物評估率達 100%、降低術中緊急備血率 15%。

自動藥櫃系統

護理給藥失誤從 0.00046%下降至 0.00018%。減少 1081 筆退藥。

手術預防性抗生素管理

清淨手術術後抗生素使用≤24 小時比率從 58%提升至88%。

醫療品質 服務基石

4



4-1 醫療品質管理方針

4-2 病人安全管理

4-3 品質指標管理

4-4 醫病關係

4-5 感染管控與防治

4-6 醫療與資訊整合

4-7 醫療品質獎項肯定

4-1 醫療品質管理方針

GRI 416

醫療品質監督與管理架構

GRI 2-13

GRI 2-16

GRI 2-23

GRI 2-24

GRI 2-26

萬芳醫院為持續提高醫療水準、增進醫療品質、確保病人安全，建立以病人為中心，完整的品質管理架構及推動機制，使醫療品質及病人安全的業務推動更具系統性。

醫療品質暨病人安全審議委員會

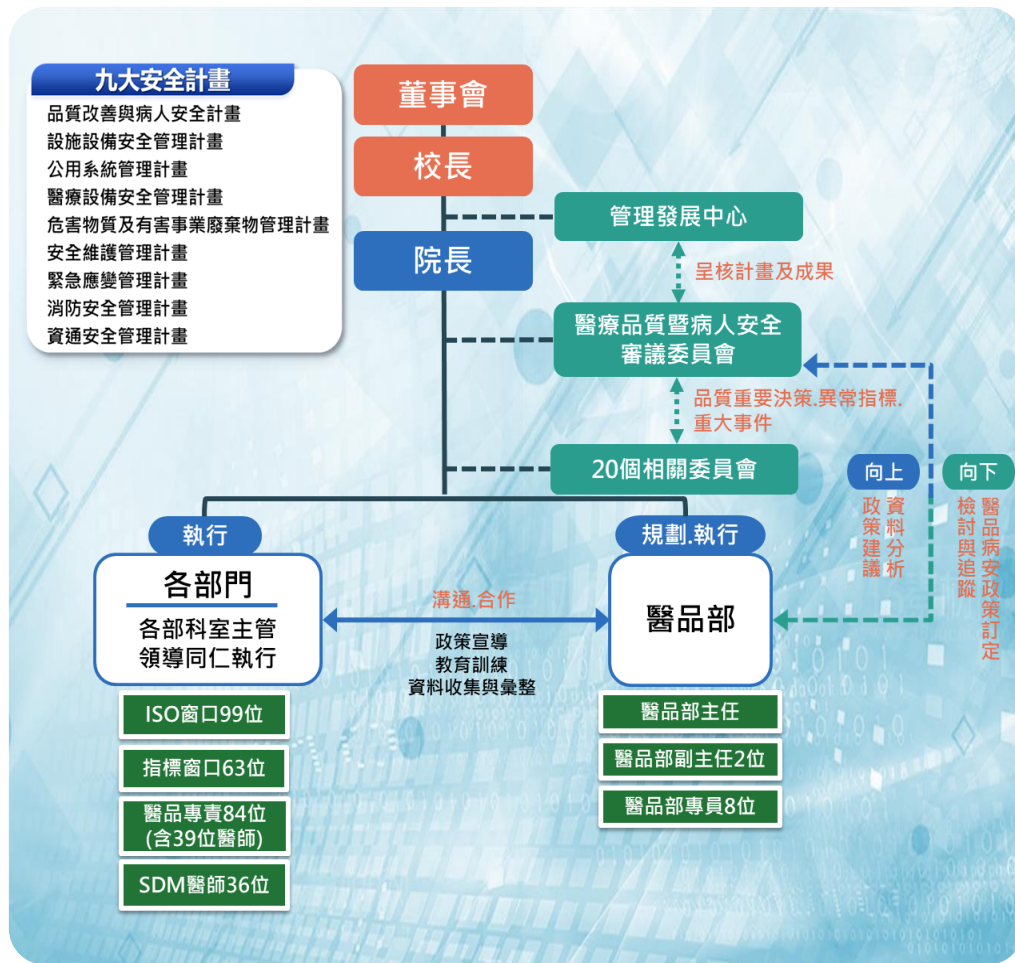
以全院醫療品質與病人安全政策、計畫及管理制度的決策審定、督導及推動為任務；以院長為主任委員，醫品副院長為副主任委員，每三個月召開會議一次。

病人安全諮議委員會

為建立多元利害關係人參與機制，強化病人安全文化，以院長為主任委員，並遴聘院內外代表擔任委員，且院外委員數達三分之一以上。徵詢以民眾觀點，提供病安政策綱要與實施計畫、建構安全就醫環境之參考意見。每三個月開會一次，2023年採納院外委員意見共4項。

病人安全執行小組

每年執行小組成員由醫品部推舉，經醫療品質暨病人安全審議委員會決議通過。每月開會一次，以每年衛生福利部訂定之病人安全目標延伸，由各負責單位提出報告，綜合所有異常通報事件及策略目標執行進度，定期彙整向品安委員會報告，或至相關會議宣達，以落實建構病人安全之醫療環境。





品質改善策略與九大安全計畫

GRI 2-23

GRI 2-24

- 萬芳醫院的品質發展核心策略「4C」包括：組織文化(Culture)、團隊合作(Cooperation)、病人照護(Care)和醫病溝通(Communication)。組織文化貫徹本院核心價值，強調創新、同理關懷、當責誠信、社會責任與卓越；團隊合作包括團隊資源管理(TRM)、病人安全通報等；病人照護涵蓋核心能力提升和全人醫療照護；醫病溝通專注於醫病共享決策(SDM)、聰明就醫(Choosing Wisely)和萬芳醫院獨家開發之資訊溝通平台(One-system)等。在國際標準組織(ISO 9001)品質管理系統的基礎上，穩健建構萬芳品質管理系統(WFH QMS)，並持續通過實驗室管理系統(ISO15189)、食品安全管理系統(ISO 22000/HACCP)、資訊安全管理系統(ISO 27001)及溫室氣體盤查(ISO14064-1)的驗證與認證，彰顯本院對於品質管理的堅持。
- 每年訂定九大安全計畫，依據衛生福利部所規劃之醫療品質與病人安全政策、醫院評鑑基準之規範，並參考各ISO管理系統標準，研議推動計畫、監測指標，並呈報董事會；計畫的推動與修正，皆適時依中央主管機關的政策進行調整。
- 這些核心策略、國家(際)標準驗證和病人安全計畫的推動，共同促進「以病人為中心的高品質醫療服務」。

以病人為中心的高品質醫療服務

Culture 組織文化

創新
同理關懷
當責誠信
社會責任
卓越

Cooperation 團隊合作

團隊資源管理(TRM)
病人安全通報(AERS)
品質改善活動
整合式衛教
資訊溝通平台(OneSystem)



Care 病人照護

實證醫學
專業核心能力
智慧化醫療
急重難度照護
五全醫療照護

Communication 醫病溝通

醫療共享決策(SDM)
聰明就醫(Choosing Wisely)
跨領域團隊會議
病人衛教

九大安全計畫

品質改善與病人安全計畫

設施設備安全管理計畫

公用系統管理計畫

醫療設備安全管理計畫

危害物質及有害事業廢棄物管理計畫

安全維護管理計畫

緊急應變管理計畫

消防安全管理計畫

資通安全管理計畫



4-2 病人安全管理

醫療品質及病人安全目標

GRI 2-16

GRI 2-23

GRI 2-24

GRI 2-25

➤ 2023年品質改善與病人安全計畫中，共訂定9項工作目標，及27項監測指標，每月於病人安全執行小組會議追蹤檢討、每季於醫療品質暨病人安全審議委員會報告執行成效後，呈報董事會。

1

提升醫療照護人員間的有效溝通

- 1.醫師ISBAR交班率
- 2.緊急危險值醫師30分鐘內回覆/處置率
- 3.侵入性檢查轉送交班執行率(三項檢查)

2

落實病人安全事件管理

- 1.醫師通報異常事件比率
- 2.通報暴力及傷害事件後員工關懷介入率
- 3.病安教育訓練課程完訓率

3

提升手術安全

- 1.住院病人手術部位感染率
- 2.執行ERAS手術遵從率
- 3.術前麻諮評估凝血異常風險執行率

4

預防病人跌倒及降低傷害程度

- 1.住院病人跌倒發生率
- 2.一般病房65歲以上病人跌倒
- 3.一般病房跌倒造成傷害

5

提升用藥安全

- 1.全院化療藥物調劑異常發生率
- 2.高警訊藥品靜脈炎及外滲發生率
- 3.因共用管路致藥物結晶發生率

6

落實感染管制

- 1.手術預防性抗生素在劃刀前1小時內給予率
- 2.加護病房中心靜脈導管相關血流感染率
- 3.病室環境清潔檢測項目合格率

7

提升管路安全

- 1.加護病房非計畫性氣管內管滑脫率
- 2.使用Bi-PAP病人造成壓力性損傷發生率
3. D-J管路到期警示之醫師回覆率

8

鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作

- 1.使用醫病共享決策(SDM)人次成長率
- 2.高危跌倒病人衛教指導執行率
- 3.醫病共享決策輔助工具更新≥5項

9

維護孕產兒安全

- 1.產房及護理人員之高危險妊娠相關教育訓練
- 2.緊急高危險妊娠孕產婦到院60分鐘內由婦產科專科醫師診治率
- 3.孕產兒異常事件檢討之比率



特別活動報導

促進團隊合作與醫病間有效溝通研討會

依據衛生福利部公告的「2022-2023年度醫院醫療品質及病人安全工作目標」，並配合台北市衛生局針對「目標八-改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作」的指導方針，於2023年9月14日舉辦「促進團隊合作與醫病間有效溝通」研討會。

• **活動主軸：**如何提升醫病溝通及鼓勵病人及家屬參與病人安全工作，提升醫療質量和病人安全。

• **研討會分享重點：**

- **Choosing Wisely、SDM運用與推廣：**分享如何在醫療服務過程中妥善運用聰明就醫和共享決策手法，以提升病人的參與度和知情權。
- **醫療爭議與有效溝通：**探討醫療爭議的管理和有效溝通策略，以減少醫療糾紛，提升病人滿意度。
- **TRM的推動與實踐 模練成就不一樣的學習體驗：**介紹如何通過團隊資源管理(TRM)來促進醫療團隊的協作和溝通，提高整體醫療服務的安全性和效率。

這次研討會提倡通過促進醫病溝通和團隊合作，有助於改善醫療服務質量和病人安全，並體現了萬芳醫院推動可持續醫療服務方面的承諾和努力。

臺北市政府衛生局與
臺北市立萬芳醫院112年度病人安全系列研討會

促進團隊合作· 與醫病間有效溝通

臺北市立萬芳醫院
6樓國際會議廳 9.14

日期-時間	主辦	講師
13:30-13:50	開場	
13:50-14:00	歡迎致詞	
14:00-14:50	50	臺北市立萬芳醫院 選擇研究社 陳志峰主任
14:50-15:00	10	休息
15:00-15:50	50	臺北市立萬芳醫院 社會工作部 謝麗萍副主任
15:50-16:00	10	休息
16:00-16:50	50	臺北市立萬芳醫院 急診室 黃文成主任
16:50-17:00	10	QA
17:00	閉場	

臺北市立萬芳醫院、臺北醫學大學聯合主辦

活動成效

81人次
(院外43%)
滿意度94%

學員心得回饋

- TRM的推動實踐，黃文成主任講解內容，讓我更了解TRM的模練精神。Good!!
- 進一步了解醫院實務運用，學習理論同時藉由臨床案例分享更加深印象。
- 可以較了解SDM/Choosing Wisely的精神與病安議題。



異常事件通報

GRI 2-16

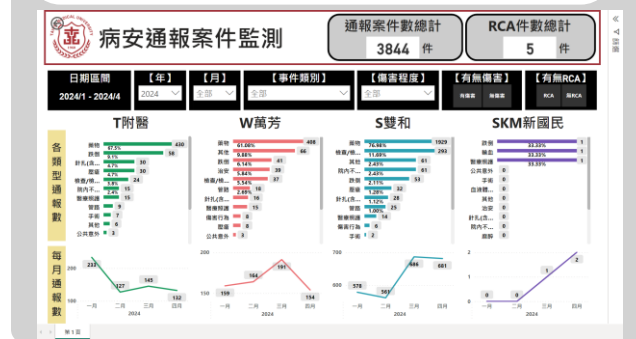
GRI 2-23

GRI 2-24

GRI 2-25

- 鼓勵院內所有人員參與病人安全通報，營造無責通報文化，依「異常事件通報獎勵細則標準規範」，給予通報者獎金每案100元。
- 依「異常事件通報與處理作業程序」，每月收集管理、綜整分析各類異常事件，定期回饋臨床單位及協調召開跨科會議，共同集思廣益討論可行方案，於每月病人安全執行小組及學校管理發展中心醫品小組會議中追蹤改善情形與成效。

附屬醫院異常事件通報BI系統



- 嚴重度分級(SAC)一二級事件，經請示後，於45天內完成根本原因分析(RCA)，並於病安執行小組、醫療品質暨病人安全審議會委員會會議追蹤改善成效，並上呈董事會。
- 彙整醫策會及院內具學習價值案例，置於院內知識管理系統，開放同仁自行下載學習。

病人安全文化調查

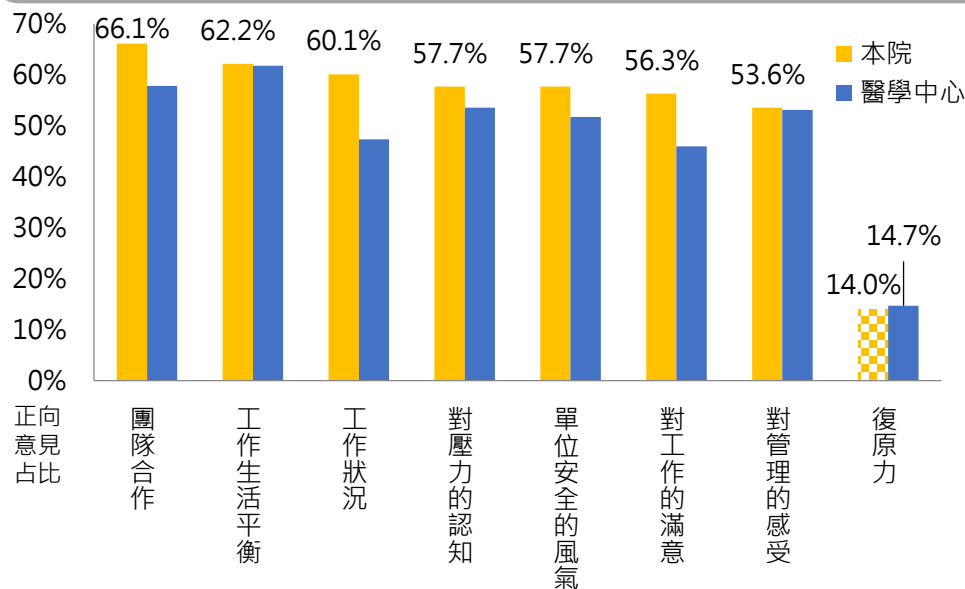
GRI 2-23

GRI 2-24

GRI 2-25

- 2023年持續鼓勵同仁參與醫策會病人安全文化調查，藉此調查得知醫院同仁對於整體工作觀感的強弱與需求建議，以利及早介入提供相關協助與關懷，避免員工對病人照護產生負向衝擊，改善醫療工作環境。
- 本年度實際填答681份，整體而言，正向意見占比較去年提升，除復原力構面(14.0%)略低於醫學中心均值(14.7%)，其他7項皆優於同儕。經綜合分析，將優先關注正向意見相對低之麻醉科及加護病房工作人員。
- 為提升全體員工復原力，將持續舉辦創意紓壓活動、復原力教育訓練，以協助員工排除職場壓力所致之職業倦怠感。護理部則推動Joy in Work計畫、減壓正念、提升人力留任改善專案。

2023年病人安全文化調查分析(與同儕比較)





4-3 品質指標管理與優化

GRI 2-25

指標訂定與監測 ▶ 透過制定和監測全院性和部門品質指標，確保醫療服務質量的持續提升。通過精確的數據監測和嚴謹的異常管理流程，致力於提供高品質的以病人中心醫療服務。

台灣臨床成效指標(TCPI)

2011年1月起正式加入TCPI指標項目，2023年提報綜合照護指標75項、急性精神指標15項、長期照護指標30項。每季定期將醫策會回饋之同儕數據輸入至BIKM指標管理系統，讓指標負責人及單位主管了解本院與同儕比較狀況。

醫院評鑑持續性監測指標

為配合醫策會的醫院評鑑持續性監測指標，萬芳醫院提報了33項量性指標和13項人力相關指標，每月提報率達100%。

部門品質指標

各科部依循高風險、高發生率、高成本和問題導向訂定品質指標，這些指標需可量化、易於蒐集並具有公平性。每月，各部門在品質指標資訊平台(BIKM)上提報數值，並由醫品部進行監控及指標管理。

2023年，60個單位共提報351項指標。

全院性品質指標

為促進醫療品質指標之臨床運用，參考下述第三方指標，2023年制定113項全院性品質指標，藉由同儕值以及閾值訂定以進行單位成效監測及改善。

指標異常監控與檢討

當月超出所訂閾值時，經品保組判定達統計上異常變異時

持續追蹤兩個月，若有任一個月不符合閾值時

再追蹤三個月，若有兩個月不符合閾值時

全院性品質指標(共24項專案報告)

安排權責單位於品質指標小組會議，專案報告原因分析及改善措施

品質指標小組會議第二次專案報告

品質指標小組會議中持續追蹤報告

部門品質指標(共62項專案報告)

安排權責單位於品質指標小組會議，專案報告原因分析及改善措施

品質指標小組會議中持續追蹤報告



Power BI導入與精進

2020年起，導入Microsoft開發的Power BI軟體及平台，藉由資料庫的串聯或常規報表的串接，將例行營運管理指標和品質指標轉化為Power BI模組。致力培育種子教師，並鼓勵使用單位與同仁分享傳承開發經驗，隨著時間推移，我們不斷增加新的模組，進一步以多維度、視覺化方式呈現數據，作為營運策略與品質管控即時調整的參考。此外，這些模組能夠加強醫療和行政團隊的共同作業，逐步提升整體品質管理。



76



病人隱私管理 (GRI 2-25)

- 訂定病人隱私權維護暨保密政策指引，以強化員工及外包人員對病人隱私的認知，確保病人權益。
- 維護病歷資料隱私是病人關切的議題之一，本院遵照衛生福利部醫院個人資料檔案安全維護計畫實施辦法，訂定「個人資料檔案安全維護計畫書」，並提報衛生局備查，並週知全院知悉。
- 每年由專責稽核人員稽查各單位是否依計畫落實執行，及於資通安全及個資保護委員會會議上，會報稽查結果及改善進度。2023年12月15日至12月31日期間進行稽查，查核題項共144題，經專責人員績密查檢後，未發現重大缺失，更進一步提出11項作業優化建議，更加強化個人資料之隱私及安全；這些措施也反映了我們對利害關係人的承諾。

病人隱私權維護暨保密政策指引

- 積極維護病人隱私權暨落實醫療保密倫理。
- 不可隨意回答陌生人以任何方式詢問病人的病情。
- 不得在公共場所談論病人隱私問題，於交班時應維護病人隱私。
- 不可外洩或提供病人資料給任何廠商，違者將追訴責任。
- 針對病人隱私之紀錄應妥善保存，或視需要以適當方式銷毀。
- 就診病人隱私維護：非權責單位向家屬詢問病人有關資料，必須徵詢當事人之同意並尊重及配合其選擇。
- 病人參與醫療研究或人體試驗之隱私維護。
- 從事任何診療作業或護理照護工作時，應維護病人隱私。
- 院內各單位得在符合上述政策指引之原則下，依其特殊需要，制定個別適用之隱私權維護規定。

個人資料檔案安全維護計畫書 執行稽核

- 單位內特定工作或作業流程
- 個資蒐集、使用是否合法
- 院外傳輸管理
- 個資管理與安全維護保存
- 系統開發與委外處理
- 無使用價值或存查必要之個資刪除或銷燬
- 教育訓練
- 事故通報與應變

聰明就醫(Choosing Wisely)

- 本院參考美國Choosing Wisely學會的建議，致力於避免無效醫療，推動永續醫療實踐。我們通過外部宣導，如在官網和海報進行衛教、大廳播放影片，來提高病人和公眾的認識。
- 內部控制方面，我們依據實證建議，由各臨床科室提出專屬的Choosing Wisely項目，並通過醫令系統建立8種提示畫面，以提醒醫護人員遵循最佳實踐指南，2023年期間，系統共提示12,791次。

聰明就醫5提問 ?

在您進行
醫療檢驗、
治療或處置前
可以向醫師
提問五項問題！

- 1 我有需要做這些檢驗和處置嗎？**
檢驗可以幫助醫師決定如何治療你的疾病，處置是為了幫助達到治療效果。
- 2 我做這些檢驗、檢查或處置的風險是甚麼？**
有沒有副作用？怎麼知道治療有誤？會要做更多的檢查和治療嗎？
- 3 我有其他更簡單安全的選擇嗎？**
也許你只需要生活型態改變，如調整飲食及做運動。
- 4 我不做會發生甚麼問題？**
如果我不立即做檢查或治療可能造成的結果？病情會更差或變好？
- 5 我需要花多少錢？**
是否有不貴的檢驗、治療或處置？我的保險可以負擔嗎？需要把副廠換原廠嗎？
註：自費部份，如有個人保險，可先洽保險業務專員詢問。



我真的需要吃抗生素嗎？

抗生素治療細菌感染，像扁桃腺化膿、百日咳和泌尿道感染。但抗生素不是治療病毒感染，像是一般感冒、流感、肺炎或大部份的喉嚨痛及鼻竇炎。



是否有風險？

抗生素會導致腹瀉、嘔吐和其他症狀，也會導致抗藥性，如果你不需要吃卻吃抗生素，等到你真的需要抗生素它可能不會起作用。



有更簡易安全的治療選擇嗎？

有時你只需要休息和充足的水份，你也可以詢問非口服藥，如藥膏、眼藥水或耳朵滴劑。



我要如何安全服用抗生素？

如果醫師處方開立抗生素，請依指示正確服用，即使你覺得有好一點，仍需使用完整個療程。



要花多少錢？

一般來說抗生素費用不貴，但如果你不需要吃而吃抗生素，也許以後會沒效，會花更多的錢和時間治療。





醫病共享決策(SDM)

聰明就醫・共享決策

2023年調查
病人焦慮分數
使用前4.4→後2.0

醫師進行說明

- 原因及作法
- 效益/成功率
- 可能的併發症及風險
- 替代方案

尋求第二意見 或替代療法

簽署同意書

當病人為未成年人、失去意識
或無法表達時，我們會向法定
代理人、配偶、親屬或關係人
說明並取得同意。
(情況危急者不在此限)

聰明就醫5提問

- 有哪些檢查/處置可以選擇？
- 這些的風險是甚麼？
- 有其他更簡單安全的選擇嗎？
- 不做會發生甚麼問題？
- 需要花多少錢？

醫病共享決策

- 醫師提出各種不同處置之實證資料
- 病人則提出個人的喜好與價值觀
- 彼此交換資訊討論，共同達成最佳可行之治療選項

執行醫療照護

➢ 2021年榮獲醫策會醫病共享決策(SDM)實踐運動醫療機構推廣組實踐績優獎。

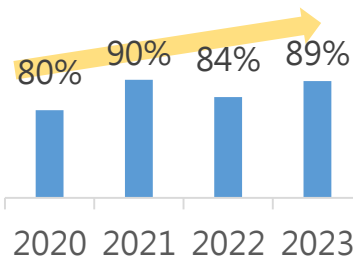
➢ 自2016年導入SDM，並持續參考國際病人輔助決策標準(IPDAS)及衛生福利部公版輔助工具，自行發展輔助工具，並定期審校內容，2023年共67項(自行開發40項、公版27項)。

➢ 以末期腎臟病治療為例，照護團隊依個案個別性提供衛教，透過個案經驗分享、多媒體教材使用、腎臟病團體衛教、透析體驗營等方式，讓病人了解各種治療方式的優缺點後，腎臟照護團隊與個案及家屬共同討論決定治療方案。

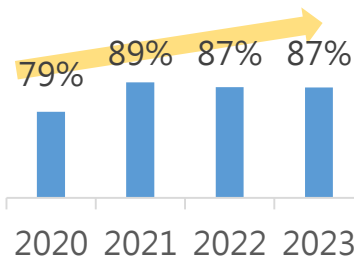
➢ 為便利臨床人員解釋，醫令系統建置醫囑開立即自動列印評估決策表功能，病歷系統自動記錄開立主題及病人選擇結果。

➢ 為促進民眾瞭解及參與SDM，透過官方網站、大廳看板、門診公播系統、診間插卡報到系統、院內行政網路等渠道張貼海報和播放影片，並在萬芳醫訊、社群媒體不定期介紹。

病人使用認同度



醫護人員認同度



意見反映

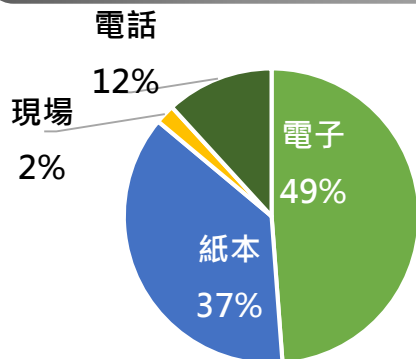
GRI 2-25

GRI 2-26

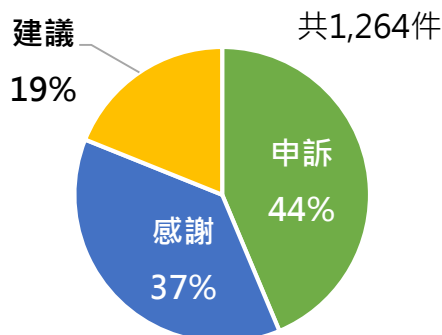
萬芳醫院在意見反映管理行動上，全面體現ESG精神，致力為患者提供高品質的醫療服務，以推動永續發展。

構面	管理作為
環境	線上意見反映系統：為響應環保，設置24小時反映系統，減少紙張使用，提升處理時效。
社會	透明反映管道：在萬芳醫訊、住院須知、住院同意書、病人權利與合作義務文件載明反映管道資訊，確保患者、家屬，能知悉使用。亦能於電子系統查閱案件回覆資訊。其它利害關係人亦可使用。 多元意見蒐集：除傳統專線電話(分機8654)、紙本和現場反映方式外，亦提供線上系統，確保所有民眾都能找到適合的反映途徑。 充足教育訓練：確保同仁及外包人員熟悉反映管道及處理流程，事發當下提供即時協助，必要時轉介給專責窗口或主管。
治理	高層參與：院長或各權責副院長親自督導相關單位進行申訴和建議專案改善，確保問題得到有效解決。 定期報告：每季在行政主管會議提報民眾意見統計資料及各單位的改善報告，推動持續改進，以提升整體服務品質。

2023年案件(反映管道)



2023年案件(案件屬性)



線上意見反映系統(院長信箱)

臺北市立萬芳醫院 - 委託臺北醫學大學辦理
Taipei Municipal Wanfang Hospital (Managed by Taipei Medical University)

Dean's mailbox 院長信箱



選擇類型



填寫意見表單



再次確認



送出完成



表揚



建議

24小時開放

民眾可查看案件回應與紀錄

就醫經驗調查

GRI 2-25

GRI 2-26

- 每年進行1次門診、急診、住院之病人或家屬就醫經驗調查，期藉此調查，瞭解民眾對醫院服務水準之認知、期望與對照護服務的滿意程度，提供院內檢討改進之參考，進而提昇滿意度、減少醫病摩擦，建立長久的醫病合作關係。
- 由專責單位分析調查結果，剖析須優先改善或建議事項，重要議題並列入專案追蹤。每年於官方網站公開揭示病人就醫經驗調查結果及改善成果，展現本院以病人為中心之服務理念，盡力提供最適醫療品質及服務的決心。

就醫經驗調查五大構面

01 服務態度

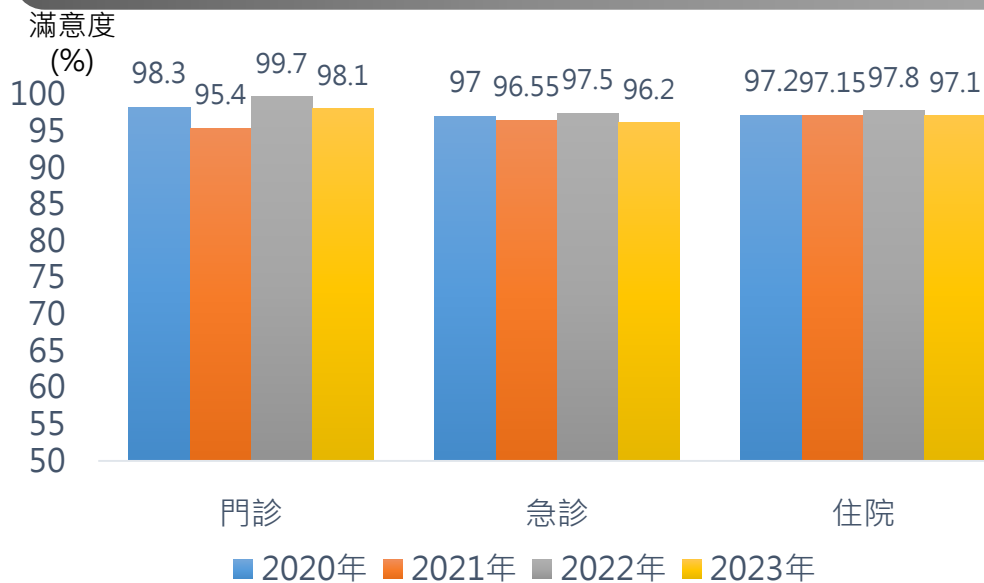
02 專業表現

03 等候時間

04 環境設施

05 服務成果

就醫經驗調查滿意度趨勢



2023年改善專案

影醫部導入智能化報到櫃台

更新急診陪病椅20張

修繕急診觀察區外洗手台

加強廁所、配膳室清潔稽核

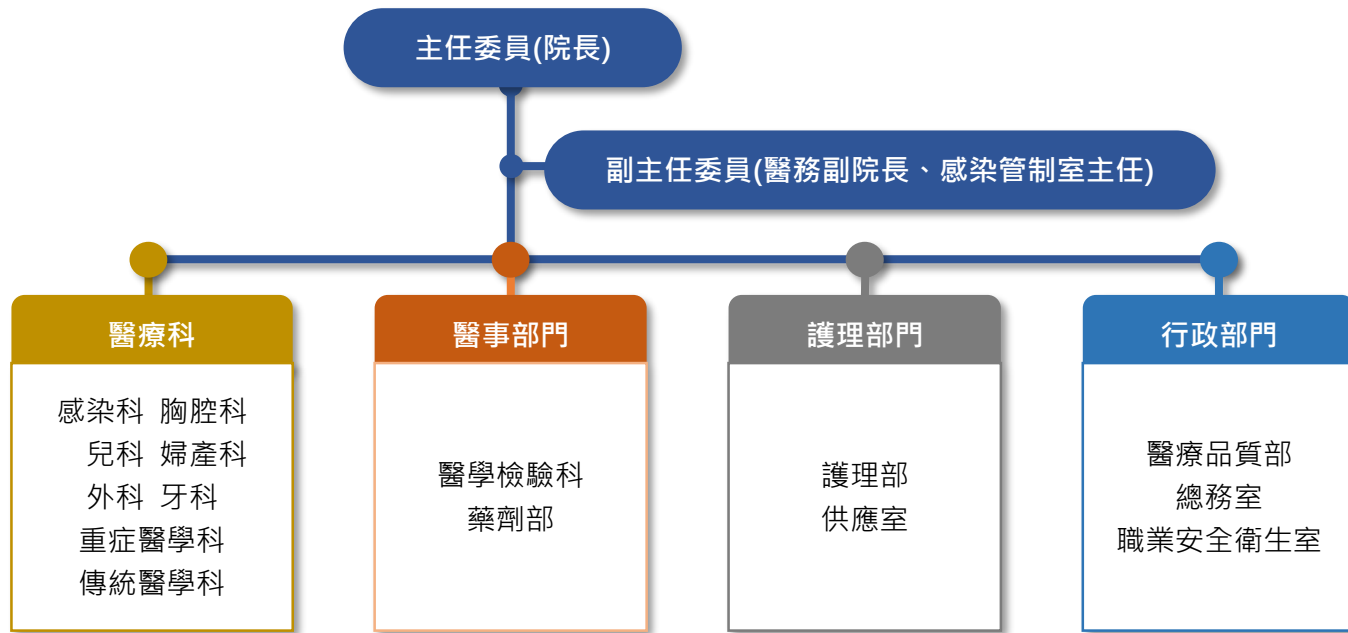


4-5 感染管控與防治

感染管制委員會運作機制

GRI 2-25

- 醫院設有感染管制委員會，並訂有組織章程「感染管制委員會設置辦法」。委員會主席由院長擔任，成員包括內外科、婦兒科、重症醫學科、牙科、傳統醫學科、藥劑部、醫學檢驗科、護理部、職安室及醫療品質部等代表。
- 定期召開會議，由委員協同制定並監督感染管制政策和措施的執行，評估院內感染管制情況，制定改進方案，並推動跨部門合作，使感染管制措施在各臨床單位及部門能有效落實。
- 每季於醫品病安委員會中呈報重大事件、異常指標以及重要決策，積極落實感染管控防治，確保醫院能夠提供安全、高品質的醫療服務。





感染管制防治與應變機制

GRI 2-25

透過以下措施的全面實施和不斷改進，期有效預防和控制傳染病的傳播，為同仁和社會創造一個更加安全和健康的環境。

感染管制單位設置與人力配備

- 設有專門的感染管制單位(感染管制室)，負責推動和執行各項感染管制業務。聘用合格且充足的感染管制人力，以確保相關工作得以順利進行。不僅具備豐富的知識和經驗，並定期接受感染管制培訓以提升其專業能力。

制訂與更新感染管制手冊

- 訂有感染管制手冊，並根據最新國際指引定期更新。為員工提供明確的操作規範，應對各方面突發事件。

國際疫情資訊收集與傳達

- 密切關注國際疫情動態，迅速傳達給員工。確保我們能及時採取適當的預防措施，以應對全球疫情威脅。

教育訓練

- 為確保所有員工能夠正確執行感染管制措施，定期舉辦教育訓練課程。
- 包括手部衛生、隔離措施、新興傳染病與防護穿脫、動線規劃、環境清潔消毒等，旨在提升同仁的防疫意識和實際操作能力。

人員健康保護措施

- 訂有「健康檢查管理作業程序」對員工實施每年定期體檢，查看員工健康狀況並視狀況施打所需相關疫苗，包含MMR疫苗、流感疫苗、水痘疫苗、COVID-19疫苗及B肝疫苗。
- 針對新進人員HBsAg(-)及Anti-HBs(-)之醫療人員，依「預防注射標準規範」，免費給予三劑B肝疫苗注射。

督導感染管制措施的落實，持續新興傳染病防護網與增強防疫韌性

- 訂有手部衛生與隔離措施與動線規劃，大規模感染事件應變計畫每年定期演練。
- 重視工作環境的清潔與消毒，制訂詳細的環境清潔標準規範，並定期監督執行，確保環境衛生。
- 在抗生素使用方面，遵循主管機關政策，嚴格監測並管理抗生素使用，以防止抗藥性的產生和傳播。
- 建有完善的傳染病監測系統，並與衛生主管機關合作，進行傳染病監測、通報及防治工作。

感染管制執行成效

GRI 2-25

感染管制指標每月監測7項全院性指標與5項部門性指標並提報感染管制委員會，若超出閾值則進行分析改善，視需要至相關會議呈報。

全院品質指標

項次	監測項目	目標值	2022年 監測值	2023年 監測值
1	加護病房呼吸器相關呼吸道感染密度	<1.21‰	0.41	0.13
2	加護病房留置導尿管相關泌尿道感染密度	<2.6‰	2.45	2.33
3	加護病房中心靜脈導管相關血流感染密度	<4.6‰	5.04	4.29
4	醫療照護相關感染	<2.8‰	2.58	2.72
5	所有住院病人手術部位感染	< 0.39 %	0.12	0.15
6	預防性抗生素在劃刀前1小時內給予比率	>99.01 %	99.64	99.69
7	所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於24小時預防性抗生素使用率	>87%	90.40	90.47

部門品質指標

項次	項目	目標值	2022年監測值	2023年監測值
1	一般病房醫療照護相關感染密度	<2.29‰	2.18	2.39
2	加護病房醫療照護相關感染密度	<8.11‰	6.73	6.57
3	全院洗手率	>95.6%	96.51	96.24
4	CRKP醫療照護相關感染率	<0.17‰	0.08	0.18
5	全院員工針扎監測	<0.22%	0.13	0.13



4-6 醫療與資訊整合

藥物交互作用提示系統

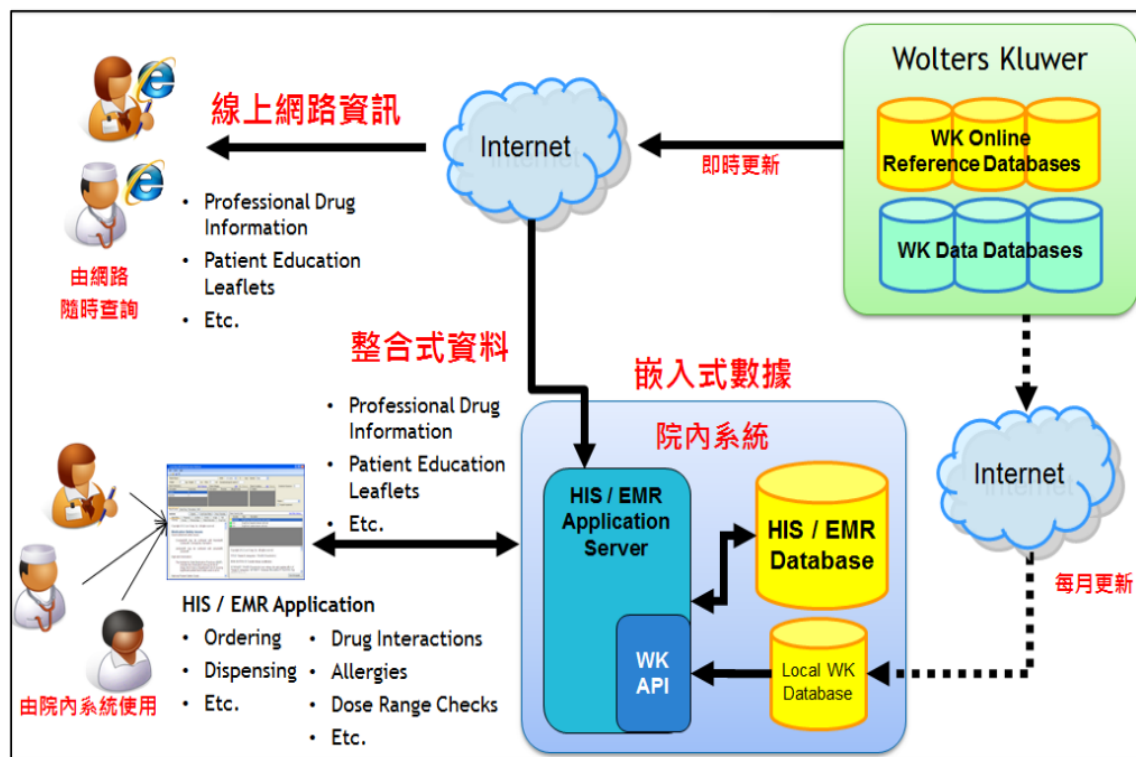
本院自 2021 年導入門診醫令系統，能根據病人年齡、性別、體重、疾病史、病人其他條件 (如：懷孕、哺乳、早產、各類洗腎等條件)、腎功能、合併用藥等相關數據，透過 Medi-span 初步檢核用藥，並篩選出潛在不適當用藥，再與 Wolters Kluwer Health 巨量資料庫進行比對，提供最適切該病人的用藥建議作為醫療決策輔助。

Medi-span 分級警示

Medi-span 能分級警示處方跡近錯失(near-misses)，於醫師開立處方當下即時提醒修正處方，減少電話打攪看診及處方修正往返時間。

Medi-span 智慧檢核

院內藥品資訊連結 Lexicomp® 臨床藥學資料庫，收錄全球藥品。
每月更新資料庫，平均每 30 天更新 26,050 筆用藥劑量模組、29 筆藥物交互作用、837 筆用藥注意事項。





門診閉環式注射給藥系統

本院為方便門診病人「單張針劑處方」多次注射，提供「針劑寄放」服務；因注射單為紙本，缺乏完整追蹤管控機制。國外文獻指出建置Closed-loop給藥系統可減少跡近失誤及病人等候時間，遂於2017年5月，以閉環(Closed-loop)概念進行門診針劑注射給藥系統的開發與流程改造，以降低跡近失誤，創造安全給藥環境。

閉環式系統特色

1. 規範針劑寄放模式
2. 規範針劑提前/延後注射可容許時間
3. 開發門診閉環式針劑系統
4. 導入Closed-loop概念，以連結(醫師、藥師及護理師)三方資訊形成一套封閉迴圈系統

建構給藥安全檢核系統

- 藥師執行針劑注射單：病人報到，系統確認後會自動列印當次注射藥袋，由藥師進行調劑、藥師執行針劑注射單。
- 護理師執行針劑注射單：系統連結有效資訊(外品外觀、DDI、過敏史)建置給藥安全檢核系統，加以比對提示。
- 護理師給藥，若病人發生不良反應，可在「不良反應註記」做點選，系統會自動連結AERS不良反應通報系統，通報後的資訊同步會在過敏史的地方顯示。

實施效益

危害指數 ≥ 8 分之關鍵失效原因，由上線前 10 項降至上線後 1項

藥師針劑調劑跡近失誤比率，從上線前 38 件降至隔年上線後 12 件。

針劑寄放病人候藥時間由 68 秒降至 21 秒(降低 69%)。

HRR高風險自動警示系統

HRR系統特色

- 同一個畫面同時顯示病人資訊、床位、動向、生命徵象、急重症、建議處置。
- 病人檢驗或影像超過閾值之危險值，系統會自動上傳與示警。醫療端可於醫令系統接收到特殊標示。OnePage介面將以紅字顯示危險值，以利辨識。
- 可即時偵測所有急診病人的重大疾病，並監測是否有正確處置，提醒未完成處置，而處置完成後不須回復顯示方框會自動消失。
- 利用 HRR 臨床檢驗高危值通報系統，透過電話、醫療系統、手機、簡訊等不同策略，通報主責醫師病患的抽血危急值、透過本院開發「OneER 動態管理平台」可以一目了然就診病患的處置現況，醫師可以掌握病患概況，並優先處治危急診。

IHCA 發生率/年	2021年	2022年	2023年
到院後死亡比率%	0.36%	0.05%	0.05%

[Redacted]		303	待床
2021-05-16 22:29		危急值	建議處置
PR	80	Sepsis BT > 37.5 SpO2 <= 92	F13016B
SpO2	96		Antibiotics
BT	38.9		CXR
			Urine
			Bilirubin
BP	107/60		Lacate

可於系統定義顯示提醒的重症指標

急性心肌梗塞：

i. ICD-10: I21.* ii.

ii. 定義標準：ST 段連續導極上升合併胸痛、心肌酵素 >0.05ng/mL 合併胸痛、持續不穩定之胸痛



4-7 醫療品質獎項肯定

疾病照護品質認證

- 本院在財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會推動之疾病別認證中屢創佳績，已通過13項認證。
- 我們的醫療團隊充分展現出專業技術和服務水準的卓越表現，亦積極運用智慧醫療技術，確保病患獲得最佳的治療方案與照護品質，體現了我們對病患健康的高度承諾；我們將繼續努力提供高品質、專業的醫療服務。



腎臟病照護品質認證



失智症照護品質認證



慢性阻塞性肺病照護
品質認證



急性心肌梗塞疾病
照護品質認證



頭頸癌照護品質認證



關節置換照護品質認證



腦中風照護品質認證



糖尿病照護品質認證



氣喘照護品質認證



疼痛照護品質認證



心衰竭照護品質認證



乳癌照護品質認證



創傷性腦損傷照護
品質認證

通過 **13** 項
疾病照護
品質認證

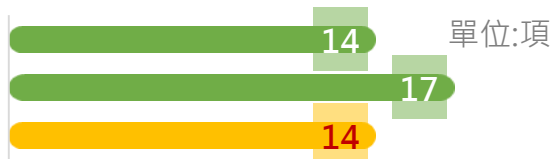


SNQ國家品質標章

萬芳醫院致力提供高品質的醫療服務，自2005年起積極參與國家生技醫療產業策進會（現為財團法人生技醫療科技政策研究中心）國家品質標章(SNQ)的評選，以彰顯在服務品質、安全性及創新性的卓越表現。

通過嚴格的審查，展現出在醫療技術、病人安全、服務流程和病家關懷等多方面的優質成效。團隊不斷努力創新，致力提升病患的就醫體驗與健康。我們期望能樹立典範，並持續推動醫療品質的提升，確保每位病人能享受到最優質的醫療服務。

2021年
2022年
2023年



SNQ
Safety and Quality

組別

得獎主題

特色醫療組

雲都治 心關懷 人性化的結核病防治
高齡者健康的守門員-從髖部骨折建構脆弱骨折防護網
你的痛 我來疼-無痛醫院的發展與展望

醫務管理組

萬芳醫院生技創新中心-建構生醫新創生態圈
推動骨質疏鬆症正確篩檢邁向國際標準
萬芳模擬教學-點"師"成菁 跨領域菁英師資培訓，全人醫療照護
實證知識轉譯中心：精進照護品質加速器
「疫不容疵、洞燭機先」-運用團隊資源管理(TRM)有效推動醫院智能防疫

醫事服務組

「藥」關心-藥事照護門診

社區服務組

國際醫療無遠弗屆 讓溫度傳到全世界

智慧醫療組

建構智慧平台提升感染症病人照護品質
「檢」而言「智」-建構智能化的檢驗服務模式
抗凝藥物智能決策輔助系統-提升手術安全
悸動的心不怕中風-心房顫動抗凝血藥物警示系統

社區關懷 全球共融

5



5-1 社區健康促進

5-2 長照服務

5-3 偏鄉離島醫療服務

5-4 國際醫療服務合作

5-5 醫療人才培訓交流

5-1 社區健康促進

健康促進活動

▶ 本院致力推動健康職場促進及社區健康營造，於2005年通過世界衛生組織(World Health Organization, WHO)審核，成為亞洲第一家獲得WHO認證之「健康促進醫院(Health Promoting Hospital, HPH)」，並於2017年通過「健康醫院認證」。透過認證，促進醫院中的工作人員、病人及其家屬的健康，建立健康的醫院環境。

▶ 為落實「社區為重，病人為尊」之服務理念，設置健康促進委員會，每年編列推動務預算及人力投入全面性社區服務，建構由預防醫學、醫療照護到疾病控制的完善健康服務。

社區工作核心精神

「文山區社區健康營造中心」提供更完善的社區服務，促進社區居民「健康生活」、「健康人生」，成為融合健康社區的「健康醫院」。

2023年度社區工作執行策略

- ▶ 策略一 辦理相關健康講座與健康促進活動計畫
- ▶ 策略二 提供獨居長者送餐服務
- ▶ 策略三 提供文山區獨居暨榮民單身長者身心健康服務

2023年重點成果

健康促進講座	社區正確用藥健康講座	居家廢棄藥品檢收宣導講座	居家廢棄物檢收
334場	13場	7場	藥品 2,801公斤
9,830人次	522人次	270人次	廢棄針頭2,353公斤

社區宣導講座



(國中生)選修人生的最後一堂課



六大口訣吃出健康過好年



正確用藥與居家廢棄物檢收

社區服務站

- 萬芳醫院於2017年至2022年承辦臺北市府社會局社區整合照顧服務(石頭湯計畫)，盼以社區端出發，藉由社區居民對長照的認識和參與，整合醫療及照顧服務，為長者與失能或獨居老年人提供更有效益的服務。
- 2023年本院持續秉持創院深耕社區的理念，落實大學附屬醫院社會責任，積極配合政府推展社區預防保健及長照政策，以醫院自辦社區服務站，延續「石頭湯精神」，自辦「木新社區服務站」，建立第二個社區直營據點-「萬隆社區服務站」，提供居家醫療、居家復健、居家護理、居家藥師、居家營養餐飲、輔具及居家環境改善等轉介服務。此外，也透過社區鄰里辦理多元宣導及活動，提供更多長者與失能者更完善、更有效益的服務。



木新及萬隆兩處社區服務站



社區鄰里宣導活動



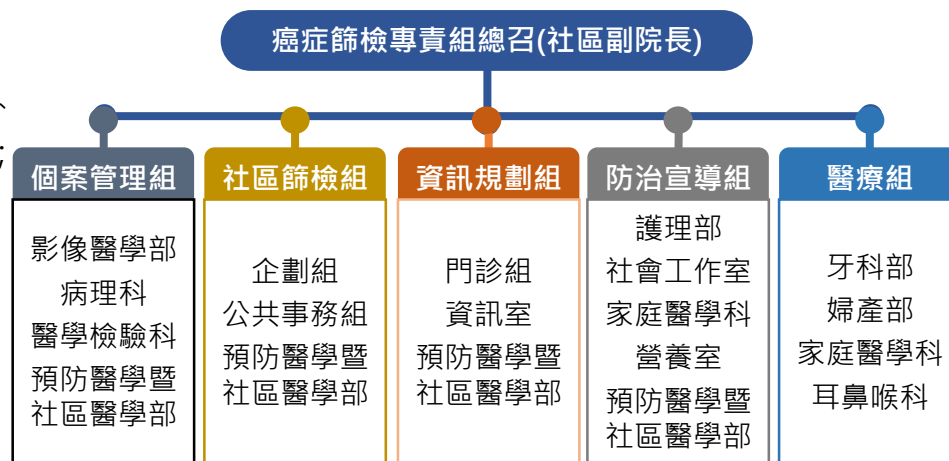
社區服務站服務成果

類別	項目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	總計
據點人流	來電量	8	54	55	53	85	87	78	83	98	34	11	22	668
	來訪量	286	203	689	593	1,042	1,025	1,173	1,061	1,209	1,101	184	206	8,772
活動辦理	場次	8	11	27	26	27	27	26	31	26	30	4	4	247
	人次	184	130	340	352	477	544	498	608	617	784	29	93	4,656
發掘 長照新案	人次	0	0	4	3	5	1	5	6	4	1	8	3	40
ICOPE 評估人次	前測	0	0	0	0	23	0	0	56	0	0	0	0	79
	後測	0	0	0	0	0	0	0	3	21	8	0	0	32



社區整合式篩檢

- 癌症死亡率的下降仰仗：1.全民防癌、2.早期發現、3.有效治療，全民防癌應著力於早期篩檢、早期發現；再加上癌症診療品質的提升，使癌症得到有效的治療與控制，延長存活期、降低死亡率，方能奏效。
- 本院為提升癌症篩檢執行策略，建立醫院癌症篩檢政策與管理，訂定年度計畫、目標、執行策略、責任分工。為完善癌症篩檢政策推行，特成立篩檢專責小組，推動院外社區篩檢及院內篩檢相關業務。



2023年四癌整體篩檢服務量

子宮頸癌篩檢	大腸癌篩檢	乳癌篩檢	口腔癌篩檢
12,645人次	7,524人次	5,901人次	1,185人次

- 2023年癌症篩檢服務量，子宮頸癌、乳癌、大腸癌篩檢服務量皆超過年度目標數，對於癌症防治工作不懈餘力。

2023年社區篩檢服務量

社區 篩檢場次	子宮頸癌 篩檢	大腸癌 篩檢	乳癌 篩檢	口腔癌 篩檢
55場次	1,099人次	979人次	83人次	865人次

- 特為物流公司、工地、客運司機、清潔環保隊...等高危職場提供口腔癌篩檢服務，服務16場，共464人。

肺癌早期偵測計畫

- 本院積極配合癌症防治政策，於2022年7月加入衛生福利部國民健康署肺癌早期偵測計畫，由原本四癌篩檢，擴大為五癌篩檢服務項目，並與戒菸個管師互相配合個案轉介，共同守護社區民眾健康保健。
- 統計2023年1月至12月為止，肺癌早期偵測篩檢服務人數829人，疑似異常率為10.7% (89/829)。

文山區獨居暨榮民單身長者身心健康服務

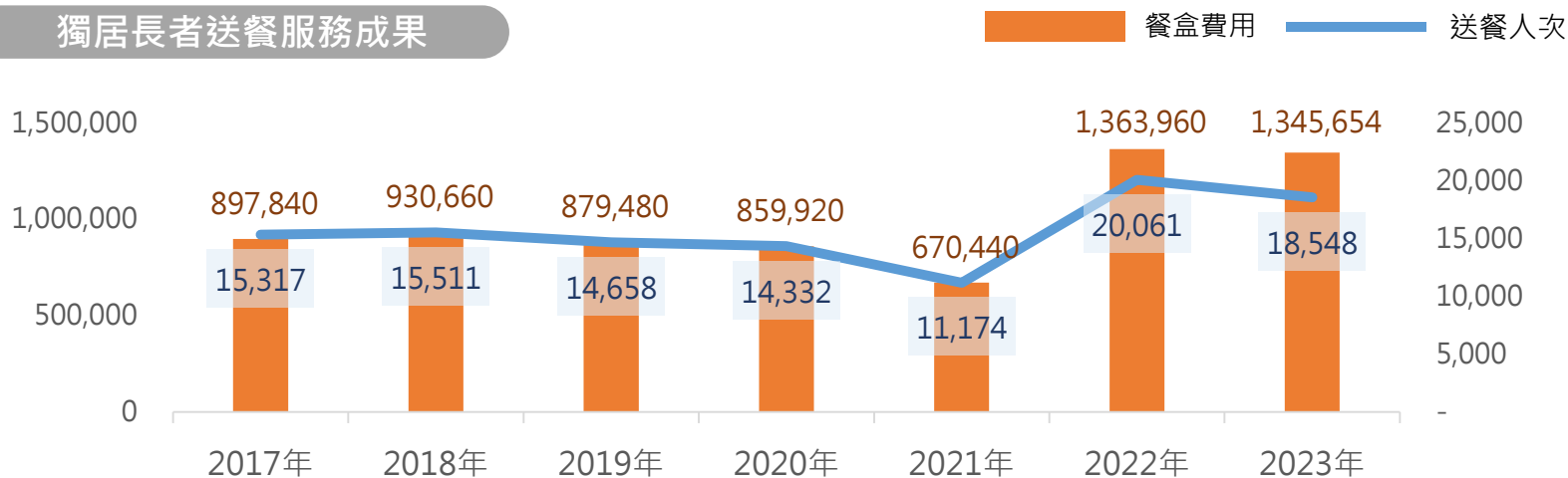
本院社區健康生活站服務據點於文山區共有三處服務據點，分別為景福社區、興光興家及忠勤三莊，其中忠勤三莊服務據點為文山區內四處榮民單身宿舍之一，由本院社會工作室協助於宿舍公共空間設立健康服務據點。

獨居長者送餐服務

- 每週一至週五中午，暖心傳送餐盒予社區獨居長者，2023年服務文山區七個里、2個社區（萬和里、景仁里、景慶里、興光里、萬芳社區、安康平宅、萬祥里、萬隆里、萬年里）之長者約78名，送出18,548個便當(1,345,654元)，包含交通支出約194,000元，共挹注1,539,654元，全數皆由「社工基金—獨居長者送餐專款」支應。
- 配合節慶活動與民間單位或廠商，提供營養品或護腰、襪子等禮品，並於年節前準備年菜便當，讓長輩提早感受年節的溫暖與關懷。



獨居長者送餐服務成果



衛教宣導

用藥安全與藥物濫用防治教育宣導

- 採用多元衛教工具，以提供完善的藥物諮詢服務：製作中英文病人用藥指導單張、藥袋掃描QR code，另有特殊用藥使用手冊，可於藥劑部網頁上查詢藥品資訊、讀取藥品使用方法及疾病衛教短片等，及藥物諮詢電子郵件信箱供民眾詢問藥品相關問題。
- 2014年起加入全民健康保險居家醫療照護整合計畫，針對就醫不便之病人，提供醫療團隊到府服務，免去病人來回醫院之不便，並積極深入社區傳達正確用藥相關資訊。

2023年成果



門急診 藥物諮詢	出院病人 藥物衛教	藥師 照護門診	血液腫瘤 藥事照護門診
-------------	--------------	------------	----------------

3,240人次	18,626人次	1,580人次	420人次
---------	----------	---------	-------

居家用藥 安全評估	藥師到府 訪視評估	社區正確 用藥講座	校園藥物 濫用防制
--------------	--------------	--------------	--------------

162人次	57人次	13場 522人次	2場
-------	------	--------------	----

與文山健康中心及文山安全促進會合作推動「文山區用藥志工培訓計畫」

完成文山區長者用藥觀念初探，培訓148位用藥安全志工，並將其與社區藥局連結，若訪視遇用藥相關問題，可與配對之社區藥局藥師合作。

後續將結果回饋參與五個里之里民(明興、興光、忠順、順興、萬和)，加強民眾正確用藥之觀念。

婦產健康諮詢服務

- 本院對於婦女健康之維護不遺餘力，由社區護理室、營養室及婦產科等定期舉辦各類主題之衛教講座與保健指導。每日於婦產科門診亦提供產前諮詢服務，提供就醫婦女完善資訊。

年度	媽媽教室 親子教室	產前夫婦保健班 愛的關懷期待寶寶	產前諮詢	孕產婦 收案追蹤	優生保健 異常個案追蹤
2019	163(8場)	131(8場)	1,849	27	109
2020	50(6場)	67(6場)	1,609	21	64
2021	59(5場)	74(6場)	1,539	16	65
2022	68(6場)	61(7場)	1,582	50	100
2023	57(7場)	78(7場)	1,337	48	105



5-2 長照服務

萬芳A級社區整合照顧服務中心

- ▶ 本院自2018年3月承接社區整合型服務中心業務(A級單位)，服務文山區失能/失智民眾長期照顧服務評估與資源連結。
- ▶ 由社區整合型服務中心個案管理人員擔任長照社區服務單一窗口，透過「主責照顧」觀念及功能，整合原有的長照服務照顧計畫擬定與服務連結。

服務項目

照顧計畫擬定與服務連結

1. 承接照管中心轉介長照需要者。
2. 至案家與長照需要者或其家屬討論，依其「個人額度」、照顧問題清單及長照需要者之需求後擬定照顧計畫。
3. 照顧計畫送照管中心核定後連結服務或資源。

照顧管理

1. 依長照需要者需求或長照需要變化調整照顧計畫。
2. 執行服務計畫、追蹤長照需要者與各項服務之連結情形。
3. 定期進行服務品質追蹤。
4. 接受長照需要者及其家屬有關長照服務諮詢、申訴及處理。
5. 協助長照需要者或其家屬其他資源連結。

服務特色

- ▶ 以人為中心，依據照管中心照管專員評估核定之長照服務額度，以問題清單為導向安排照顧組合，擬定照顧服務計畫及連結或提供長照服務。
- ▶ 透過評估與討論，針對服務對象與其家庭的主述照顧需求、期待及服務項目、時間、頻率，共同擬定計畫、轉介媒合服務及服務評值、成效評估等，並提供持續性照護服務，為個案連結長期照顧資源與持續追蹤，予適時調整照顧計畫，提供案家第一線的聯繫管道，以確保個案之照顧服務的適宜性、便利性，並提升使用效益。

近三年社區整合型服務中心個案管理服務成果

項目	2021年	2022年	2023年
家訪	2,231	2,881	2,391
電訪	8,742	10,737	10,240
申報服務	10,892	12,607	12,637
累計申報服務(開辦至2023年止)	20,281	32,888	45,525

居家醫療

- 1997年7月本院居家護理所秉持「社區為重，病人為尊」的服務理念，以全隊性、連續性、完整性的照護模式，協助服務個案及其家庭適應疾病、重建生活為最高目標。
- 2016年7月加入「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，目前連結在地15家西醫基層院所、2家基層診所及16家居家護理所共同提供團隊診療服務，提升醫療照護可近性。
- 積極配合衛生福利部長期照護政策推動，持續參與「臺北市政府衛生局特約長期照顧2.0專業服務及喘息服務計畫」，提供更多需要長期照護失能者，在居家也能接受各類專業人員有計劃的、有制度的照護服務，依其照護問題或活動功能提供不同程度個別性、適切性的照護措施，促使個案盡早回歸社會。

服務內容

- 提供失能個案居家診療、管路、造口、臨終照護、用藥安全、營養、居家安全、急性期後自我生活照護等指導及資源轉介、輔具申請等。



服務特色

- 每年舉辦居家護理個案照顧者支持性團體，提供照護者知識、情緒、社會等方面之支持。
- 積極轉介社區資源，並結合機構，提供居家護理服務及辦理成長活動。

近三年居家醫療、護理暨長期照顧2.0專業服務出訪成果

年度	居家醫療 醫師出訪	居家護理 社區出訪	居家護理 機構出訪	長期照顧2.0 專業服務	總出訪次數
2021	1,780	4,277	703	103	6,863
2022	1,830	4,443	577	107	6,957
2023	1,651	4,055	483	109	6,298

2023年專業服務人次

職類	2023年專業服務人次
物理治療師	59
職能治療師	25
護理師	12
藥師	13

5-3 偏鄉離島醫療服務

支援偏遠離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務

- 本院為積極協助建置急重症醫療照護網絡，提升在地醫療服務資源與品質，增加民眾就醫之可近性，成為中、重級急救責任醫院，搶救病人生命之黃金時間。
- 自2011年起積極辦理衛生福利部「醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫」，配合連江縣立醫院、衛生福利部南投醫院與枋寮醫療社團法人枋寮醫院之專科醫師支援。
- 萬芳醫院將持續穩定提供支援，增加病人信賴感，進一步達到減少轉診，逐步協助實現該院醫療在地化的目標。



2023年支援成果

連江縣立醫院

急重症專科醫師2名

- 空中轉診以骨折、心肌梗塞及腦出血比例最高，急重症醫療照護共計服務3,678人次。
- 緊急醫療服務成果，住院手術共計18人次，空中轉診35名。

衛生福利部南投醫院

神經外科專科醫師1名

- 服務人次共計2,376人次。
- 手術人次共計292人次。

枋寮醫療社團法人枋寮醫院

心臟內科專科醫師1名

神經內科專科醫師1名(2024年起)

- 服務心導管手術11台。
- 門診共計885人次。

牙科支援山地離島偏遠地區醫療服務(IDS)計畫

- 萬芳醫院積極參與山地離島偏遠地區醫療服務(IDS)計畫，2023年八個月期間派遣1名牙科醫師前往支援連江縣立醫院，提供當地全人口腔醫療照護服務共計312診次，1,094人次。
- 另針對18歲以下孩童的身障口腔醫療需求與當地縣醫有建立轉診合作制度。

皮膚科支援離島醫療計畫

- 皮膚科於2019年7月加入衛生福利部「支援離島皮膚科醫療計畫」，希冀能透過醫學中心之專業與資源，弭平離島長期與本島間之城鄉差距，提供澎湖縣望安鄉、將軍嶼居民高品質的皮膚科專科照護。整合**實地駐診、人工智能、遠距醫療**等三大面向，強化望安與將軍兩地的皮膚科醫療服務，彌平城鄉之間醫療資源不均的問題。
- 率先引進李友專教授榮獲國家新創獎章的AI科技「MoleMe痣能達人」**，利用創新的人工智慧判讀科技，提供最即時的皮膚瘡人工智慧及時判讀，使當地民眾的醫療品質更臻全面。望能透過更長期的規劃逐步改善當地民眾對皮膚相關醫療保健的認識，提升民眾的自我健康意識，進而由下而上改善偏鄉醫療品質與健康狀況。
- 自2019年來，本院皮膚科團隊共服務了近300人次望安與將軍的鄉親，不只提供新的藥物治療，皮膚保健衛教，更進行門診手術，實際解決民眾需求，建立良好的醫病關係，足見實地駐診的重要性。醫師駐診結束後，大部分民眾對於醫師親自看診的認同度高，平均滿意度高達7.7分(滿分10分)。



專科醫師耐心安撫病童



16th 國家新創獎



5-4 國際醫療服務合作

- 自2006年成立「國際醫療中心」以來，本院積極投入國際醫療援助工作，近年配合我國衛生醫療外交政策，推動新南向醫療能量之建構，秉持永續、有效、互助的精神，不斷精進援外計畫，建立了深厚且多元的國際衛生醫療合作關係。
- 多年來，提供常駐或短期醫療服務，並針對外國醫事人員、醫藥學生辦理專業專科、行政管理等交流與訓練計畫，包含深耕執行史瓦帝尼王國癌症早期診斷及治療計畫、協助中南美洲宏都拉斯導入醫療資訊系統、索馬利蘭共和國專業醫療團援助，並橋接蒙古協助醫學技術培訓，將「品質是萬芳的尊嚴」這一核心思想深植於培訓和交流計畫中，且藉由李友專、江振源教授在國際間之卓越貢獻，展現了高品質且有溫度的臺灣醫療實力。我們不僅關注於醫療技術的傳遞，還強調人文關懷，致力於建立持續的國際醫療合作關係，促進全球健康福祉的提升。

2021-2023年以「國際醫療無遠弗屆，讓溫度傳到全世界」榮獲SNQ國家品質標章

醫療菁英國際水準

- 李友專教授** 2021-2023年擔任世界衛生組織(WHO)之國際醫療資訊協會(IMIA)首屆台灣籍主席，推動IMIA全球六大洲的組織運作與管理制度改革，連續兩年代表IMIA致信WHO，表態支持臺灣加入WHO。
- 江振源教授** 長年參與WHO西太平洋地區多重抗藥結核病防治綠燈委員會(Remission Green Light Committee (rGLC) in the Western Pacific Region)，為國際抗結核和肺病聯盟(The Union)專家顧問，共同制定2021-2030年結核病防治策略。



卓越成就報導

史瓦帝尼王國癌症早期診斷及治療計畫

史瓦帝尼和南非共和國比鄰，人民罹患癌症得前往南非救治，由國家支付醫藥費，造成財政重大負擔。2018年史國支付人民到南非的醫療基金用罄，因此萬芳院與史國衛生部共同執行「癌症早期診斷及治療計畫」，希望自行訓練醫護人員和強化醫療體系、藥品支援等，並於2022年延續合作至今。

顯著醫療成果

- 當地腫瘤門診患者從2020年的706名上升至2023年的8,981名，顯著加強癌症病人照護。
- 2023年參與16場義診活動，篩檢人次581人次，社區教學衛教3,114人次。
- 人民平均壽命由50歲升至61歲，子宮頸癌從十大死因第五名降至第九名(2022年)，癌症早期診斷率提升21%。

病理診斷精進

- 派遣臺籍醫檢師及非洲籍病理科醫師，成功解決當地積累約1,100份的檢體判讀，提升報告時效性及正確性，報告時間縮短至3天內，大幅支撐癌症診斷與治療。

專業培訓與知識傳遞

- 提供癌症篩檢、治療品質管理、心理及社會支援等方面的培訓，累積舉辦5場國際研討會共323人參加。
- 累積辦理5場培訓課程，邀請專業人員124人次來台。

醫療設備與資源大幅提升

- 提供化療躺椅、藥品、防疫物資、病理檢驗用具及設備，改善當地醫療設施和環境。
- 協助成立新的癌症醫院，擴大癌症治療能力。

先進技術與系統引入

- 導入藥品條碼管理系統及電子病歷系統，提高管理效率和準確性。2023年完成Pharministry及ASD廠商化療藥品的採購及管理。

2023年10月第三屆臺灣氣候行動博覽會參展分享

臺北市立萬芳醫院 - 委託臺北醫學大學辦理
Taipei Municipal Wanfang Hospital (Managed by Taipei Medical University)

萬芳醫院史瓦帝尼王國癌症早期診斷及治療計畫
Strengthening Early Diagnostic, Care and Treatment of Cancer in the Kingdom of Eswatini (Taiwan Medical Mission Cancer Project)

緣由：
史瓦帝尼和南非共和國比鄰，人民罹患癌症得前往南非救治，由國家支付醫藥費，造成財政重大負擔。2018年史國支付人民到南非的醫療基金用罄，因此萬芳院與史國衛生部共同執行「癌症計畫」，希望自行訓練醫護人員和強化醫療體系、藥品支援等。

合作成效：
至今派70位史國醫療人員至萬芳醫院接受專業訓練，至今已辦理四場次之臺灣國際研討會，共283人次參與，並辦理五場次培訓課程共124人次參與。另派遣至當地腫瘤科醫師、病理科醫師、醫師助理及護理師提供醫療服務，教學訓練及義診，計畫執行至113年底腫瘤科醫師共計診治共計11,996名病人，病理科醫師及醫師共計開片15,684片，其中包含87張已獲有結果。根據報告，史國癌症登記中心資料顯示，計畫執行至今史國人民平均壽命由50歲上升至61歲，女性十大死因之一之子宮頸癌，107年高居第五名，111年下降至第九名，癌症第一、兩診察率共提升31%，子宮癌、乳癌更提升36%及30%，另上述癌症第一、二兩診察率均達50%以上，實際其達成「癌症早期診斷及治療計畫」之目標。

臺北市政府與臺北市立萬芳醫院共同主辦之「2023年臺灣氣候行動博覽會」參展攤位



5-5 醫療人才培訓交流

國際交流培訓、參訪

- 本院積極配合衛生福利部、財團法人國際合作發展基金會(ICDF)，並與國際機構保持密切合作。
- 我們的努力不僅體現在專業技術的傳授，更包括醫院管理課程的規劃，將本院的臨床、管理、衛生保健經驗與全球分享，推動了國際學生交流訓練計畫的實施，更進一步促進了外國醫事人員在臺訓練工作。
- 2016年至今代訓179名學員；2015年至今共81團、888名嘉賓來院(或視訊)方式參訪交流。

參訪交流888人次 / 代訓學員179名



各國交流統計(參訪/代訓)

美洲		亞洲	
美國	62	日本	171 2
巴拿馬	9 2	韓國	123 黎巴嫩 18
墨西哥	1	越南	82 41 帛琉 17 2
宏都拉斯	8	印尼	57 緬甸 9
尼加拉瓜	3	印度	50 馬來西亞 4
聖露西亞	1	泰國	37 蒙古 4 1
瓜地馬拉	1	東南亞	28 伊朗 3
		泰國	24 其他 - 9
歐洲		非洲	
比利時	6	索馬利蘭	14 5
瑞典	3	聖多美	4
英國	2	史瓦帝尼	2 96
西班牙	2	蘇丹	2
俄羅斯聯邦	1	奈及利亞	2
		布吉納法索	1
大洋洲		綜合	
澳洲	16	綜合	119 8



淨零碳排 環境永續

6

6-1 氣候風險評估與策略

6-2 能源管理

6-3 水資源管理

6-4 廢棄物管理



6-1 氣候風險評估與因應策略

GRI 2-22

GRI 2-23

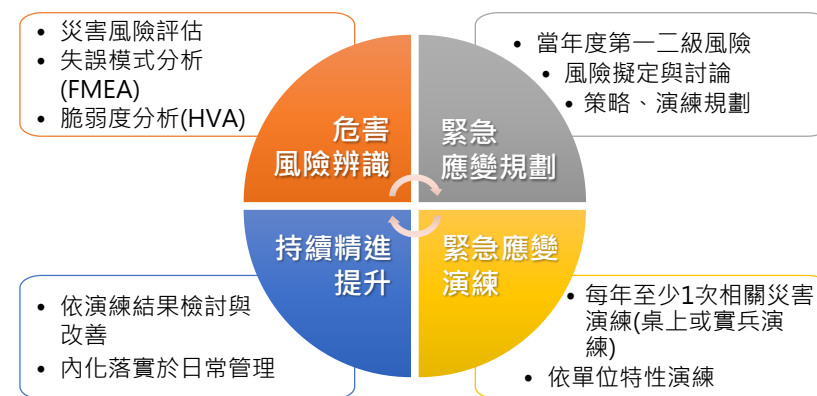
GRI 2-24

GRI 2-25

氣候風險與機會

萬芳醫院訂有「風險辨識評估及管制作業程序」，經危害鑑定將職場之作業活動、人員健康、環境狀況等可能危害因子，透過風險評估、FMEA、HVA等量化加權計算出可能造成人員健康、生產服務中斷、財物損失等威脅之危險機率或危害嚴重度，並進行風險規避、降低、可接受改善等控制策略之擬定，建立對應之管理作為。並參考「氣候相關財務揭露建議書」(Task Force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD)揭露管理策略與行動方案，對潛在風險制定因應對策，降低風險可能帶來的營運衝擊。

危害風險評估管理



	治理	策略	風險
管理目標	- 要求落實節約能源，制定「節能組織規則」推動節能作業遵循 - 風險管理委員會、永續發展室持續關注氣候變遷相關議題，制定相關營運目標與計劃，定期執行檢討改善	- 鑑別和分析醫院面臨氣候變遷相關風險與機會，強化機構韌性 - 持續老舊設備汰換、更換節能燈具，提高設備、節能效率 - 各單位風險鑑別並制定因應氣候變遷(旱災、高氣溫)應變計畫	- 強化各單位風險與機會辨識能力，提升各單位氣候變遷風險危機意識 - 將氣候風險納入全院「風險管理」評估項目
行動方案	- 檢討系統設備效率，加速汰換 - 總務室進行溫室氣體盤查、運算，掌握各單位減量、擬訂溫室氣體減緩措施 - 定期檢討能源使用成本、推動全院節能減碳與異常檢討 - 各單位訂定氣候變遷相關因應計畫 - 節能減廢效益列入每季環境管理委員會追蹤檢討	- 短期：持續推動節能宣導及設備效率檢討汰換，自2023年起，將氣候變遷、極端氣溫列入防災應變計畫，確保醫療運作 - 中期：評估增購節能、綠能設備(施)、提高緊急發電機儲油量(用電)、增設備用水源(用水)、增加院區氧氣儲備鋼瓶(用氣) - 長期：綠色採購、智慧醫院	- 各單位每年定期風險鑑定氣候風險對醫院衝擊 - 每季定期召開風險管理委員會議，針對醫院列管內外部風險項目，進行辨識、評估、擬訂預防與控制等對策並改善追蹤

氣候風險議題規劃和行動方案



風險類別	風險議題	對萬芳的衝擊說明	行動策略與方案
轉型風險	國家法令法規更新	1. 2050年淨零轉型-淨零排放、國家減碳目標及環保法令標準提高 2. 為符合法規而投入相關減碳、減廢及節電措施，造成營運成本增加	1. 訂定年度節能目標 2. 導入ISO 50001能源管理系統、年度定期溫室氣體盤查 3. 提報專案會議追蹤減量成效 4. 持續配合執行政府綠色採購計畫、智慧醫院 5. 關注國家氣候法令議題，適時調整必要措施：2023年Q4風險委員會議決議，自2024年起，將極端氣候(如旱災、高(氣)溫)納入各單位風險鑑別、評估、FMEA分析及應變計畫擬訂 6. 擬定相關因應對策、計畫、演練、檢討
	全球燃料價格上漲	燃料價格波動影響醫院營運成本	為因應燃料價格上漲，申請建置太陽能板發電專案計畫，以期降低燃料用量和使用成本，轉售綠電予台電；因應阻斷風險，需自行外購燃料，評估採用

氣候風險議題規劃和行動方案(續)

風險類別	風險議題	對萬芳的衝擊說明	行動策略與方案
實體風險	颱風、極端氣候事件	醫療服務中斷(停電、停水、氣體中斷)對水資源影響	面對天災和極端氣候事件，醫院已制定了一系列應變措施來確保醫療服務的持續運作： 一、停電應變：在天災或極端氣候引起無預警停電時，醫院將依照「停電(限電)應變管制作業程序」行動，確保急重症單位和特殊病房的緊急用電需求得到滿足。此外，備用發電機將儲備足夠的柴油以支援至少三天的電力供應。 二、油料備援供應：工務組將定期檢查油料供應系統，並與供油廠商簽訂緊急支援合約，確保油料的持續供應和儲存。 三、極端氣候應對策略：自2024年起，為因應極端氣候缺水、旱災、高(氣)溫因子列入各單位風險辨識、風險評估管理和應變計畫擬訂。 1.用水供應：醫院已訂定「緊急災害應變標準規範」和「緊急旱災(停水)應變作業程序」，並建立備用水井(塔)及與水車公司的合作，以確保緊急時的用水供應。 2.高(氣)溫應對：將極端氣候高(氣)溫納入風險管理，並修訂相關應變計畫，以降低高溫對員工和病人的影響 3.水災和風災：制定了「水災應變處理程序」和「防颱小組作業程序」，並加強排水設施，以減少淹水和風災對醫療設備的損害。 四、其他災害預防：醫用氣體供應中斷，臨床單位將進行風險評估和醫用氣體停氣緊急應變演練，以應對供應中斷的情況。
	室內空氣品質影響	因極端氣候事件影響院內室內空氣品質問題	依法令規定， 每半年 工務組自主巡檢一次，依據室內空氣品質管理法每年委託檢驗機構，進行室內空氣污染物濃度測定，並申報。執行情形於每季職業安全衛生委員會報告說明。
	醫療氣體供應影響	供應商供貨異常	臨床單位依「緊急災害應變標準規範」風險評估，擬訂相關應變計畫並進行醫用氣體停氣緊急應變演練，以提高鋼瓶備用數量因應供應不足(廠商交貨延遲等)影響醫療作業。



溫室氣體盤查

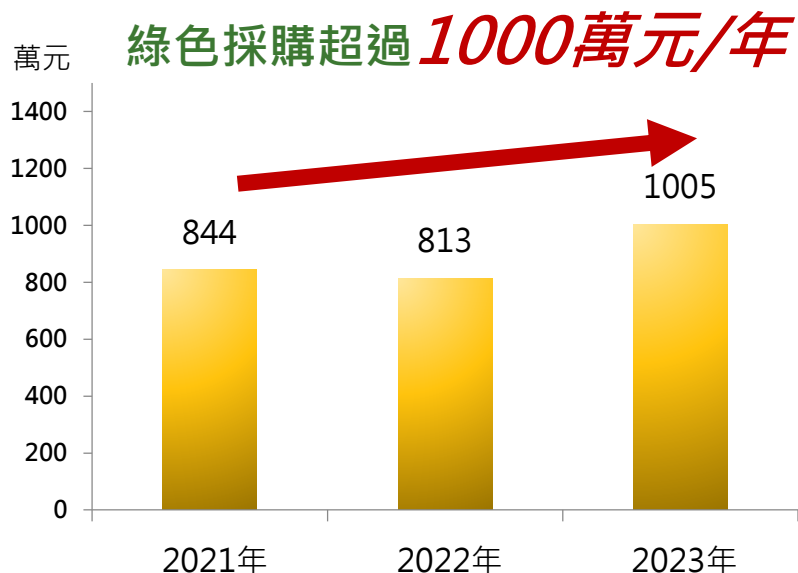
萬芳醫院推動溫室氣體盤查，以進行碳排放管理和相對應的減量措施，以下是溫室氣體盤查的主要內容：

- 盤查範圍：**我們的溫室氣體盤查涵蓋了公司運營的各個方面，包括類別1（直接排放）、類別2（間接能源排放）和類別3-5（其他間接排放）。
 - 數據收集與分析：**我們採用標準化的數據收集和分析方法，根據ISO 14064-1:2018標準，確保盤查數據的準確性和一致性。我們對溫室氣體排放源進行詳細記錄，並通過第三方驗證以確保數據的可靠性。
 - 減排行動：**基於盤查結果，制定了具體的減排行動計劃，包括提高能源效率、使用可再生能源等措施。例如，在基礎設施中引入節能設備，並推動院所內的能源管理改進。
 - 未來展望：**我們承諾持續改進溫室氣體管理，並設定長期減排目標(2050年)。未來將進一步加大對可再生能源的投資，並探索更多低碳技術，以實現更大幅度的碳減排。
- 通過這些措施，致力於降低碳足跡，應對氣候變遷，並推動醫院的可持續發展。

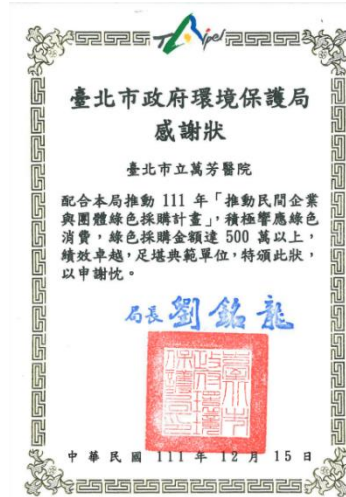
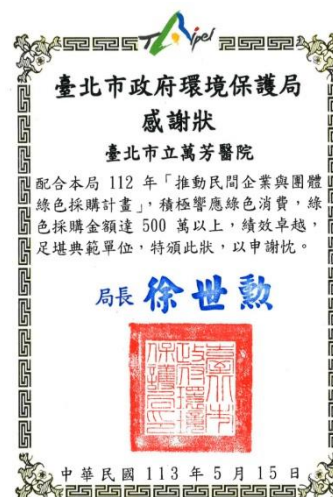
溫室氣體(Greenhouse Gas, GHG)類別	GHG排放源	排放當量(公噸CO ₂ -e)	類別占比%
類別1 直接GHG排放與移除	1.1 固定式(E)	754.3088	11.10%
	1.2 移動式(T)	5.1623	
	1.4 逸散(F)	787.9189	
類別2 輸入能源的間接GHG排放	2.1 輸入電力	9,808.7220	70.37%
類別3 運輸產生的間接GHG排	3.6 廢棄物運輸	44.0608	0.32%
類別4 使用產品的間接GHG排放	4.1 購買貨物	2,155.4611	18.05%
	4.3 廢棄物處理	361.2300	
類別5 使用組織產品間接GHG排放	5.1 產品銷售/使用	22.4952	0.16%
	5.2 下游承租的資產	0.0922	
總計		13,939.4471	100%

綠色採購

- 萬芳醫院為推動環境可持續發展執行綠色採購政策，選購具有環保認證的產品和服務，這些政策包括選擇使用綠建材、可再生材料、低碳排放產品及節能設備等，這些產品不僅有助於減少環境污染，還能提高資源利用效率。
- 此外，我們定期追蹤綠色採購的績效，並在年度報告中公開這些數據和成果，以保持透明度並促進持續改進。通過這些綠色採購措施，我們致力於減少對環境的影響，促進資源的可持續利用，並為綠色未來做出積極貢獻。



包含綠建材及事務品
(如：LED平板燈、矽酸鈣板、油漆、碳粉匣、擦手紙)



每年綠色採購 獲環保局認可



萬芳淨零排碳行動

RACE TO ZERO



2023

-30%



2030

-30%



2040

-40%



2050



提升能源效率計畫

50%設備主機一級節能
60%空調使用最佳化
100%更換節能燈具

高耗能設備全面達一級節能
採用高效率燃氣鍋爐
100%空調調整最佳化



智慧醫院計畫

全機構智慧醫院認證
導入EMS能源管理系統
評估建置智慧電網等智能技術

持續導入淨零排碳技術
以人工智慧和大數據分析來優化能源使用及效率



低碳計畫

低碳交通運輸工具
採用在地低碳飲食
保護現有植樹生態系統

全面電動交通工具的使用
減少產品碳足跡
增強生態系統吸收CO2能力



再生能源計畫

建置太陽能光電板
評估風、氫電等綠能發電
建置再生能源的儲存系統

使用綠能發電達40%
採用政府鼓勵之再生能源



循環經濟計畫

實施綠色供應鏈
鼓勵生產低碳藥品及醫材
30%廢棄物循環再生

70%廢棄物循環再生
40%採用再生料產品



6-2 能源管理

節能措施

萬芳醫院在能源使用方面，收集了過去的用電使用數據，並制定針對性的節能方案。並實施了一系列節能措施，包括：

1. **照明系統優化**：更換傳統燈具為高效能LED燈，減少不必要的能源消耗。
2. **空調系統效能管理**：根據實時需求調節溫度，提升能源使用效率。
3. **設備優化**：採用節能型機電設備，並定期維護以確保其運行效率。這不僅降低了電費開支，還減少了碳排放。
4. 我們還通過**員工教育和宣導**，提高全體員工的節能意識，鼓勵在日常工作中實踐節能行為。宣導辦公室節能，要求員工下班後關閉電腦和照明設備，並在空調設定上採用合理的溫度範圍。

逐步汰換耗能設備



節能冷氣機



節能空調箱



節能飲水機



節能LED平板燈



冰水主機



節能飲水機



高壓變壓器



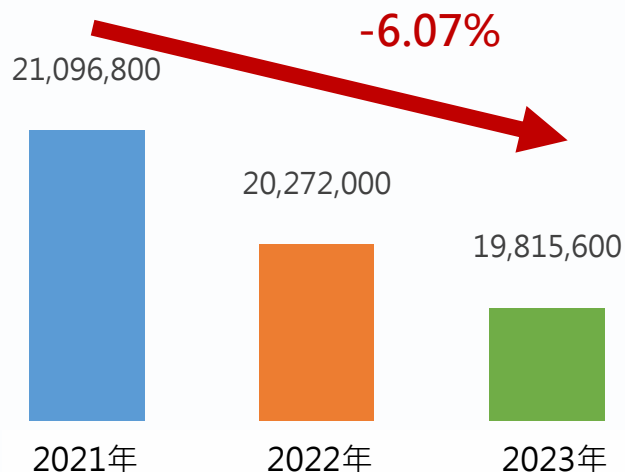
冰水管保溫包覆



電梯

近三年用電逐年下降

年度電力(度)

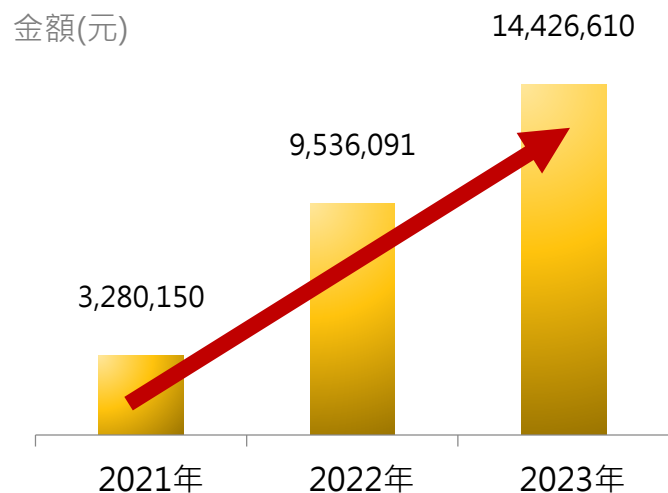




節能措施(續)

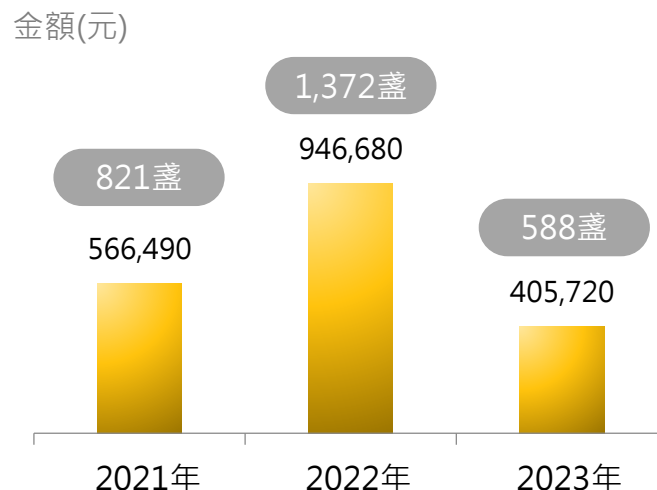
- 持續針對院內老舊耗能設備、管路保溫、燈具等進行盤點，持續編列年度預算進行汰換更新。

設備、管路保溫更新



近三年投資27,242,851元

LED燈具更新



近三年投資1,918,890元(2,781盞)

2023年2月調降用電契約容量

- 未來，我們計劃持續提升能源效率，設定更具挑戰性的節能目標。例如：設置可再生能源-太陽能板及儲能系統、雨水回收系統.....等，我們將定期審查和更新節能措施，並尋找新的技術和方法來進一步降低能源消耗，另外還將加強與外部專家的合作，引入先進的節能技術和理念，確保我們在能源管理方面始終處於不斷精進的地位。
- 這些措施不僅有助於降低醫院的能源耗用，還能有效減少溫室氣體排放，為實現醫院永續發展目標做出積極貢獻。

再生能源計畫

萬芳醫院在永續發展的再生能源計畫中，即將建置太陽能板發電系統。首先，在戶外的風雨走廊上方安裝太陽能板系統，這系統可以有效地將太陽能轉化為電能，為醫院的日常提供綠色能源供應。我們的太陽能板建置計畫包括以下幾個方面：

- 1.設置規模：**在醫院戶外的風雨走廊上方安裝總計30千瓦的太陽能板系統，每年可生產約16,425度的電力。
- 2.環境效益：**通過使用太陽能發電，我們每年可以減少約8.14公噸的二氧化碳排放，顯著降低醫院的碳足跡。
- 3.經濟效益：**太陽能發電的投入使用不僅減少了醫院的電費支出，還提高了能源利用效率，促進了長期的成本節約。
- 4.技術應用：**我們除了建置太陽能發電系統，同時，我們安裝了能源管理系統(EMS)，實時監控和調整太陽能板的發電狀況，優化能源使用。
- 5.社會責任：**通過積極推動再生能源的應用，我們展示了對環境保護和可持續發展的承諾，希望以此激勵更多醫院加入到使用綠色能源的行列中來。

未來，我們計劃進一步擴大太陽能板的安裝規模，在第二醫療大樓的屋頂安裝太陽能板系統，並探索其他再生能源的應用，如風能和儲能系統。我們致力於實現能源多元化，減少對傳統化石燃料的依賴，推動醫院在綠色經營和可持續發展方面取得更大進展。

分區	預計可施作面積	可施作容量
風雨走廊	50坪	29.52kW

1. 施作面積可安裝約30kW的發電容量。
2. 平均每日發電量約為45kWh，一年約可發電16,425kWh。
3. 每年約可換16張綠電憑證。
4. 可為院區在尖峰時段降低約30kW的用電需量。
5. 每年可在尖峰時段省下15,760kWh的流動電費，約為78,550元。
6. 每年可在六、日半尖峰與離峰時段省下6,430kWh的流動電費，約為7,820元。



 8.14公噸



 800顆



 +1



6-3 水資源管理

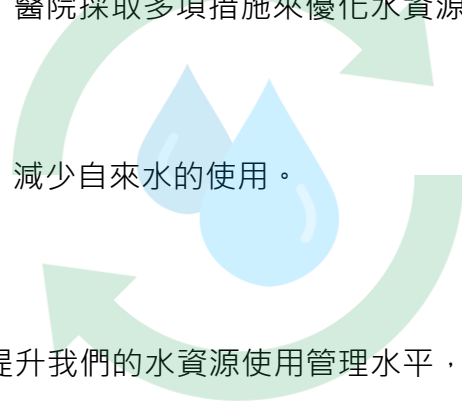
節水措施

萬芳醫院持續關注水資源的管理與使用，致力於提升用水效率和減少不必要的浪費。我們記錄並分析用水趨勢，透過定期的數據監測和分析，能夠及時發現異常用水情況，並迅速採取相應的應對措施。醫院採取多項措施來優化水資源的使用情況，並確保我們的運營對環境影響最小化。包括：

- 1. 高效節水設備：**安裝節水型的衛生設施和醫療設備。
- 2. RO水再利用：**設置RO水回收再利用系統，用於園藝澆灌、公廁沖洗和冷卻系統，減少自來水的使用。
- 3. 漏水檢測與修復：**定期檢查供水管道，及時修復漏水點，避免水資源浪費。

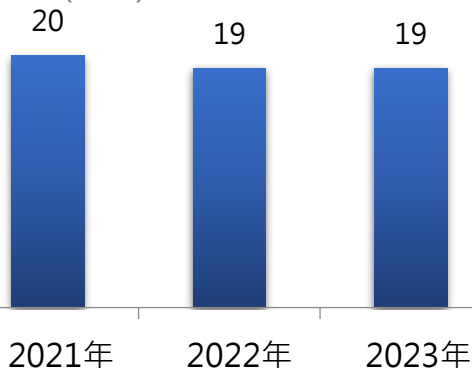
我們將持續改善水資源管理，探索更先進的節水技術和策略，

努力達到更高的用水效率。未來，我們計劃引入智能化的能源管理系統，進一步提升我們的水資源使用管理水平，為實現可持續發展做出貢獻。



節約用水成效(下降5%)

用水度數(萬度)



汰換省水設備



省水水龍頭



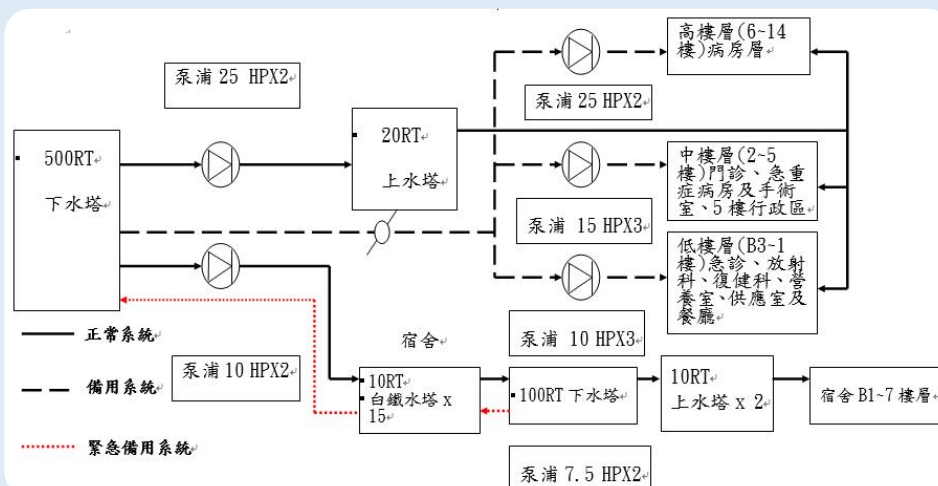
RO水回收利用



水資源風險管理

萬芳醫院對水資源風險進行了評估和管理，旨在保障醫療服務的連續性和減少對醫療運行的影響，制定了相應的供水系統應變流程應對策略，包括應急水源儲備、應急供水設備和應急反應流程等，建立健全的應急管理體系，並定期執行停水演練，確保在突發事件中能夠快速恢復正常供水。

供水系統應變流程



註：

1. 醫療大樓儲水520噸、宿舍大樓儲水270噸，本院儲水噸位共790噸，每日平均供水約500~600噸。倘若醫療大樓遇緊急狀況將依緊急供應順序，先行供應有急重症病房、手術室、洗腎室、營養室及各單位基本洗手、RO純水設備系統等用水，需100噸，約可供應7天。
2. 適時請求本地消防隊水車及自來水車支援。請本地消防隊水車支援10車次約150噸、自來水公司水車支援10車次約150噸、自行購水10車次約150噸，合計450噸，並依實際儲水用量持續供應至自來水公司正常供應。
3. 依循求水源如消防隊及水廠來需求供應噸數，並依緊急供應順序流程供應，來降低院內感控問題及病人安全。

停水演習



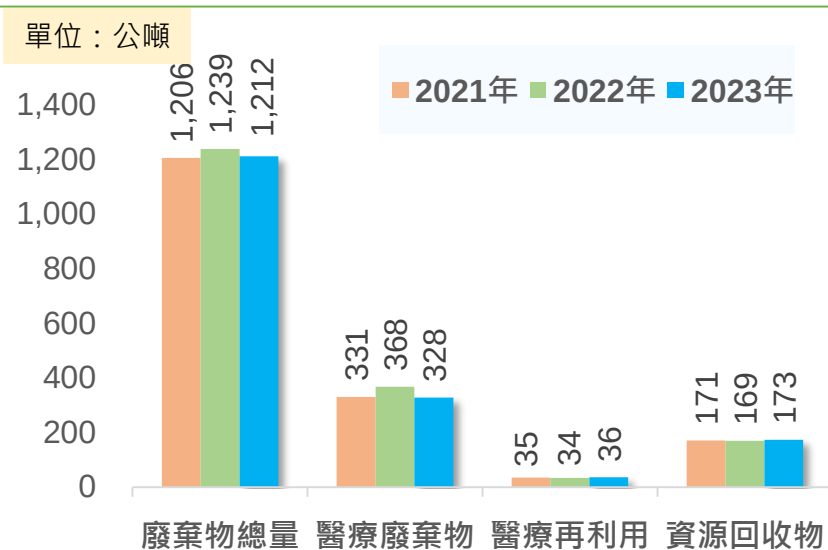
6-4 廢棄物管理

GRI 115

廢棄物管理是環境保護的重要組成部分。我們致力於通過有效的廢棄物管理策略，減少對環境的影響，推動資源的可持續利用。以下是我們廢棄物管理的主要做法：

廢棄物統計

廢棄物總量統計是評估和改進環境績效的重要指標。我們通過數據的收集和分析，全面了解廢棄物的產生和處理情況，並制定相應的減量策略，致力於提高環保意識，減少環境影響，實現可持續發展。



這些廢棄物與一般家庭和商業活動產生的廢棄物相類似，例如紙張、塑料、食物殘渣等。雖然它們不具有直接的感染性或危險特性，但仍然需要妥善處理，以防止對環境造成污染。



這些廢棄物包括醫療設施中與感染病原體有關的物質，如用過的針筒、傷口敷料、器械等。這些廢棄物可能攜帶病毒、細菌、真菌等微生物，對人類健康構成潛在風險。



例如單針式IV set (▲set的針頭需截斷，僅留導管部分，並將導管丟入黃色塑膠袋)、O2導管(不含口罩)、管灌空針。



紙類、鋁罐、鐵罐、塑膠、玻璃、照明光源、電池。

廢棄物處理

萬芳醫院在處理廢棄物方面所採取的各種策略和方法，通過這些措施，我們致力於建立一個高效、環保的廢棄物處理系統，減少廢棄物對環境的影響，以確保環境保護和資源的可持續利用。



類別		一般事業廢棄物		生物醫療廢棄物				資源回收					
項目		生活垃圾		感染		再利用		紙類		塑膠		玻璃	
合格廠商		臺北市焚化廠		日友		吉祥		永豐餘		翰進		玖豐生	
處理方式		焚化	佔比	焚化	佔比	破碎	佔比	紙漿	佔比	破碎	佔比	破碎	佔比
產出重量 Kg	2021年	669,700	55.56%	330,874	27.54%	34,690	2.84%	100,460	8.33%	25,200	2.11%	44,080	3.62%
	2022年	667,850	53.95%	367,583	29.74%	34,016	2.76%	105,279	8.54%	21,970	1.78%	40,510	3.23%
	2023年	675,680	55.66%	327,725	27.13%	35,665	2.93%	109,245	9.14%	21,600	1.78%	40,860	3.36%

減廢行動方案

萬芳醫院為減少廢棄物產生和對環境的影響，採取各種減廢行動方案措施和策略，通過這些減廢行動方案，我們致力於減少對環境的影響，實現資源的可持續利用，並為綠色未來做出貢獻。

源頭減量



落實垃圾分類



妥善清運



資源再利用



玻璃、塑膠



1. 公共區域設置回收桶供民眾丟棄各式玻璃瓶、塑膠瓶等物。
2. 本院為北市第一家醫療機構美食街不主動提供美耐皿餐具，若有需求需購買。

醫用塑膠



- 醫療廢棄物再利用落時分類：
1. 單針式IV set (▲set的針頭需截斷，僅留導管部分，並將導管丟入黃色塑膠袋)。
 2. O2導管(不含口罩)。
 3. 管灌空針。



製成紙漿可再應用於紙箱、考卷紙、環保衛生紙等用途，塑膠淋膜也能回收製成塑膠粒，用於各類射出級塑膠粒的替代原料

紙類回收



- 玻璃經由破碎成碎玻璃之後，磨成粉可添加於磁磚、塊磚，或用來製造輕量骨材，亦可添加做成大理石及景觀石，因為具備玻璃的光澤而更顯美麗。廢玻璃砂則可應用在玻璃瀝青、玻璃石子、透水磚、水溝蓋板、連鎖磚，生態擋土牆、亮彩琉璃與相關環保建材等等。
- 廢塑膠可完全製成再生塑膠粒與一定比例之新製塑膠粒混合後，可以製成各類塑膠製品或塑膠原料，另製成塑膠纖維、塑膠製品等製造產業於生產過程中產生之下腳料。

回收再利用

附錄一 GRI內容索引表

GRI 2：一般揭露2021

指標	揭露項目	報告書對應章節	頁碼
組織及報導實務			
2-1	組織詳細資訊	1-1 萬芳醫院概況	5
2-2	組織永續報導中所包含的實體	1-1 萬芳醫院概況	5
2-3	報導期間、頻率與聯絡人	關於本報告書	1
2-4	資訊重編	關於本報告書	1
2-5	外部保證 / 確信	關於本報告書	1
活動與工作者			
2-6	活動、價值鏈和其他商業關係	1-2 永續管理	9
		6-1 氣候風險評估與因應策略	23
2-7	員工	2-1 人才招聘與留任	32-33
2-8	非員工的工作者	1-4 供應鏈管理	25
治理			
2-9	治理結構與組成	1-3 治理與經營	17-18
2-10	最高治理單位的提名與遴選	1-3 治理與經營	17
2-11	最高治理單位的主席	1-3 治理與經營	17
2-12	最高治理單位於監督衝擊管理的角色	1-3 治理與經營	17-18

附錄一 GRI內容索引表

GRI 2：一般揭露2021

指標	揭露項目	報告書對應章節	頁碼	補充說明
2-13	衝擊管理的負責人	1-2 永續管理 1-3 治理與經營 4-1 醫療品質管理方針	8 17-18 69	
2-14	最高治理單位於永續報導的角色	1-2 永續管理	7	
2-15	利益衝突	1-3 治理與經營	17	
2-16	溝通關鍵重大事件	1-1 萬芳醫院概況 1-2 永續管理 1-3 治理與經營 1-5 營運成果 2-2 薪資福利制度 4-1 醫療品質管理方針 4-2 病人安全管理	6 10 17 26 36 69 71、73	
2-17	最高治理單位的群體智識	-	-	(資訊無法取得/不完整)無相關統計資料
2-18	最高治理單位的績效評估	-	-	(資訊無法取得/不完整)無相關統計資料
2-19	薪酬政策	2-2 薪資福利制度	35-36	
2-20	薪酬決定流程	2-2 薪資福利制度	35-36	
2-21	年度總薪酬比率	-		(依敘薪辦法辦理)
策略、政策與實務				
2-22	永續發展策略的聲明	院長的話 6-1 氣候風險評估與因應策略	2-3 104	

附錄一 GRI內容索引表

GRI 2：一般揭露2021

指標	揭露項目	報告書對應章節	頁碼
2-23	政策承諾	1-3 治理與經營 1-4 供應鏈管理 2-1 人才招聘與留任 2-5 職場安全與衛生管理 4-1 醫療品質管理方針 4-2 病人安全管理 4-4 醫病關係 6-1 氣候風險評估與因應策略	17 23-24 32 43 69-70 71-73 76 104
2-24	納入政策承諾	1-3 治理與經營 1-4 供應鏈管理 2-1 人才招聘與留任 2-4 人才培育與發展 2-5 職場安全與衛生管理 4-1 醫療品質管理方針 4-2 病人安全管理 4-4 醫病關係 6-1 氣候風險評估與因應策略	17 23-24 32 40-41 43 69-70 71-73 76 104
2-25	補救負面衝擊的程序	1-2 永續管理 2-1 人才招聘與留任 2-3 勞資溝通關係 2-5 職場安全與衛生管理 4-2 病人安全管理 4-3 品質指標管理 4-4 醫病關係 4-5 感染管控與防治	10-12 32 39 43 71-73 74 77、80、81 82-84

附錄一 GRI內容索引表

GRI 2：一般揭露2021

指標	揭露項目	報告書對應章節	頁碼	補充說明
2-26	尋求建議和提出疑慮的機制	1-3 治理與經營 2-3 勞資溝通關係 4-1 醫療品質管理方針 4-4 醫病關係	10-12 39 69 80、81	
2-27	法規遵循	GRI INDEX	21	
2-28	公協會的會員資格	1-3 治理與經營 3-1 特色醫療服務	22 50	
利害關係人議合				
2-29	利害關係人議合方針	1-2 永續管理	28-30	
2-30	團體協約	-		本醫院無工會組織，員工得透過勞資會議、各委員會、意見反映管道、員工滿意度調查、異常通報等提出意見，由議題相關單位提出檢討與改善。相關政策請見「2-3 勞資溝通關係」

附錄一 GRI內容索引表

GRI 3：重大主題2021

揭露項目	報告書對應章節	頁碼
GRI 306：廢棄物	6-4 廢棄物管理	115-117
GRI 401：勞雇關係	2-1 人才招聘與留任 2-2 薪資福利制度	32-39
GRI 403：職業安全衛生	2-5 職場安全與衛生管理	42-47
GRI 404：訓練與教育 2016	2-4 人才培育與發展	40-41
GRI 416：顧客健康與安全	4-1 醫療品質管理方針 4-2 病人安全管理 4-3 品質指標管理	69-75
GRI 419：社會經濟法規遵循	1-3 治理與經營	21
RM-1危害風險辨識及其相關災害之定期演練 RM-2危機管理教育訓練	1-3 治理與經營	43-47

附錄二 永續會計準則委員會(SASB)：醫療照護服務產業

主題	指標代號	揭露指標	報告書對應章節	頁碼
能源管理	HC-DY-130a.1	(1) 能源使用總量 (2) 電網電力用量百分比 (3) 再生能源使用百分比	6-2能源管理	110-112
	HC-DY-150a.1	醫療廢棄物總重量，及處置方式百分比 (1) 焚化 (2) 回收或再利用 (3) 掩埋	6-4廢棄物管理	115
	HC-DY-150a.2	危險藥品廢棄物總量及非危險藥品廢棄物總量，及處置方式百分比 (1) 焚化 (2) 回收或再利用 (3) 掩埋	6-4廢棄物管理	115
病人隱私權 & 數位健康記錄	HC-DY-230a.2	描述對於病人隱私保護的政策與做法，包含受保護的健康資訊 (PHI) 及個人識別資訊 (PII)	4-4 醫病關係	77
	HC-DY-230a.3	(1) 數據洩露件數 (2) 數據洩露涉及個人識別資訊 (PII)、受保護的健康資訊 (PHI) 的百分比及 (3) 受到個人識別資訊 (PII)、受保護的健康資訊 (PHI) 數據洩露影響的病人人數	4-4 醫病關係	77
	HC-DY-230a.4	因數據安全和隱私權相關的法律訴訟而造成的金錢損失總額	1-3 治理與經營	21
福利身分保險的政策	HC-DY-240a.1	討論管理病人保險狀況組合的策略	不適用	-
	HC-DY-240a.2	收到的醫療保險慈善補貼 (DSH) 調整付款金額	不適用(本院以臺灣為營運主體，未接受DSH)	-

附錄二 永續會計準則委員會(SASB)：醫療照護服務產業

主題	指標代號	揭露指標	報告書對應章節
護理品質與病人滿意度 (照顧品質與病人滿意度)	HC-DY-250a.1	醫院以基於醫院價值的採購 (Hospital ValueBased Purchasing, HVBP) 之總體表現平均得分和各領域得分	不適用
	HC-DY-250a.2	由國家品質論壇 (NQF) 定義為嚴重可報導事件 (SRE) 件數	不適用
	HC-DY-250a.3	醫院的醫療照顧相關感染 (HAC) 得分	不適用，另依衛生主管機關規範，定期提報感染管制相關資訊
	HC-DY-250a.4	每家醫院的超額再入院率	不適用
	HC-DY-250a.5	將調整再入院付款金額幅度作為減少再住院率計畫 (HRRP) 的一環	不適用
定價和計費透明度	HC-DY-270a.1	確保患者在接受手術前充分了解價格的政策與措施	於本院官方網站、掛號批價櫃台公開相關收費資訊，且於術前充分說明手術內容與價格，並經病家簽署自費同意書後，方執行。
	HC-DY-270a.2	服務定價資訊可如何公開獲取	於本院官方網站、掛號批價櫃台公開相關收費資訊。
	HC-DY-270a.3	可公開獲取定價信息的 25 項最常見服務的數量，及這些服務佔已執行服務總量的百分比	不適用

附錄二 永續會計準則委員會(SASB)：醫療照護服務產業

主題	指標代號	揭露指標	報告書對應章節	頁碼
員工健康與衛生	HC-DY-320a.1	(1) 總可記錄事故率 (TRIR) 和 (2) 無法正常工作率 (days away, restricted, or transferred, DART) 率	2-5職業安全與衛生管理	42-47
人才吸引、發展與留才	HC-DY-330a.1	說明醫師、非醫師的醫療保健從業人員、及所有其他僱員的自願離職率與非自願離職率	2-1 人才招募與留任	33
	HC-DY-330a.2	說明對醫療保健從業人員的招募和留才的措施	2-1 人才招募與留任	33
氣候變遷對人類健康與基礎設施之衝擊	HC-DY-450a.1	說明應對政策和實務作法：(1) 因極端天氣事件的頻率和強度增加而導致的人身風險，以及 (2) 與氣候變化有關的疾病發病率和死亡率的變化	6-1氣候風險評估與因應策略	104-106
	HC-DY-450a.2	符合醫療保險和補助服務中心 (CMS) 應急準備規則的醫療保健設施的百分比	不適用	-
詐欺及非必要程序	HC-DY-510a.1	根據《虛假索賠法》，因與醫療保險和醫療補助欺詐相關的法律訴訟而造成的金錢損失總額	不適用	-

附錄三 溫室氣體查證報告



Certificate Certificat

報告編號：(TH13-259 / 第 1 版)

溫室氣體查證報告意見書 THGHG13259-00

查證範圍： 臺北市立萬芳醫院-委託臺北醫學大學辦理
臺北市文山區興隆路三段 111 號
臺北市立萬芳醫院-委託臺北醫學大學辦理- 第二大樓
臺北市文山區興隆路三段 111 號之一
臺北市立萬芳醫院附設護理之家
臺北市文山區興隆路三段 111 號 12 樓

查證準則： ISO 14064-1：2018

查證目標： 艾法諾國際 (AFNOR ASIA) 根據 ISO14064-3：2019 標準，確認上述組織之溫室氣體聲明(溫室氣體查證報告)依據雙方協議之查證準則進行查證並提出報告，AFNOR 以客觀公正的立場及原則(相關性、完整性、一致性、準確性、透明度)執行查證。

數據期間： 2023 年 01 月 01 日至 2023 年 12 月 31 日 (檢視的數據為歷史性質)

查證數據： 直接溫室氣體排放量(類別 1)： 1,547.3900 公噸 CO₂e
能源間接溫室氣體排放量(類別 2)： 9,808.7220 公噸 CO₂e
間接溫室氣體排放量(類別 3-6)： 2,583.3351 公噸 CO₂e

全球暖化潛勢值(GWP)：引用 IPCC 2023 年第 6 次評估報告。

聲明依據：本聲明必須與下列文件作為一個整體以進行解釋說明。

溫室氣體查證報告 (版次： 2 ；日期： 2024 年 02 月 29 日)
溫室氣體盤查清冊 (版次： 2 ；日期： 2024 年 02 月 29 日)

實質性： 5% (類別 1 及類別 2)

意見類型： ☒ 不含保留意見 ☐ 含保留意見(請見附頁) ☐ 放棄簽發

查證結論： 確認組織依據雙方協議查證準則之要求提出溫室氣體聲明，並公正地呈現溫室氣體數據及相關資訊，與雙方協議的查證範圍、目標和準則一致。
聲明查證數據之合理保證等級為類別 1 及類別 2。

本文件核發日期： 2024 年 03 月 24 日

APPROVED BY

Patrick Ni

Patrick Ni
Director for Certification
ON BEHALF OF
AFNOR ASIA

134-2011/09

第 1 頁 / 共 4 頁
(本文件不可單頁使用，單頁使用無效。)

AFNOR Asia Ltd 艾法諾國際股份有限公司 - 20F-2, No.102, Chung-Ping Road, Taoyuan, 330, R.O.C. - Taiwan
T: + 88 63 220 0066 - F: + 88 63 220 7889 - No. 29099712 - <https://international.afnor.com/en/>

afnor
GROUPE



Certificate Certificat

報告編號：(TH13-259 / 第 1 版)

其他查證相關資訊

組織邊界：	營運控制權
溫室氣體類型：	二氧化碳(CO ₂)、甲烷(CH ₄)、氧化亞氮(N ₂ O)、氫氟碳化物(HFCs)、全氟碳化物(PFCs)、六氟化硫(SF ₆)、三氟化氮(NF ₃)
預期使用目的：	自願理解溫室氣體排放狀況做為減量策略依據。 (本聲明責任僅適用於上述預期使用目的，不適用其他任何目的。)
間接排放重大性準則：	- 已鑑別利害相關者要求： ☒ 是 ☐ 否 - 已鑑別法規要求： ☒ 是 ☐ 否 - 已鑑別排放量大小： ☒ 是 ☐ 否 - 其他說明：
電力係數：	引用 2023 年 06 月 21 日能源局公告之 2022 年度電力係數
數據來源：	☒ 初級數據來源於現場營運活動的數據蒐集。 ☒ 類別 3-6 排放量計算為使用估算數據。 次級數據來源為：環境部產品碳足跡資訊網、ERP 系統 ☐ 其他說明：無
查證方法：	☒ 現場查證
保留意見：	無
其他：	無
查證作業實施日期：	2024 年 2 月 21 日 2024 年 2 月 22 日 2024 年 2 月 29 日
報告日期：	2024 年 3 月 06 日

134-2011/09

第 3 頁 / 共 4 頁
(本文件不可單頁使用，單頁使用無效。)

AFNOR Asia Ltd 艾法諾國際股份有限公司 - 20F-2, No.102, Chung-Ping Road, Taoyuan, 330, R.O.C. - Taiwan
T: + 88 63 220 0066 - F: + 88 63 220 7889 - No. 29099712 - <https://international.afnor.com/en/>

afnor
GROUPE

附錄四 永續報告書編輯委員

發行人	劉燦宏
執行製作單位	永續發展室
總編輯	任秀如
執行編輯	任秀如、李美嫻、李隆熙
美術編輯	李美嫻
審查委員	主委：劉燦宏 委員（依姓氏筆劃排列）：朱怡靜、江振源、吳明順、吳芝穎、呂慧貞、李紫娟、屈小鳳、林永國、林明錦、林英欽、林慧雯、施俊哲、高靖秋、張志豐、許金旺、郭啓坤、陳晉誼、陳揚卿、溫玉清、劉淑芬、歐聰億
發行日期	2024年7月