2025 臺北榮民總醫院永續報告書

2025 Taipei Veterans General Hospital Sustainability Report



臺北榮民總醫院

Taipei Veterans General Hospital

目錄

Contents

序論

2 院長的話
3 永續策略地圖
4 榮耀與肯定
7 2025 年永續成果與績效
8 關於本報告書

北榮簡介

9 全球前 250 強醫院
11 韌性北榮 健康臺灣
12 永續發展委員會

1 追求卓越 多邊合作

22 1.1 國際一流醫學中心
27 1.2 推動醫療 AI 落地
35 1.3 醫療外交

2 視病猶親 感動服務

41 2.1 全民就醫首選醫院
44 2.2 醫療品質管理
52 2.3 科技賦能
55 2.4 有溫度的人生夥伴

3 人才搖籃 醫護共榮

64 3.1 醫學教育與研究
71 3.2 照顧醫護同仁
81 3.3 安心職場

4 環境友善 綠色醫院

89 4.1 打造永續醫療環境
95 4.2 氣候調適行動

5 榮醫體系 永續經營

104 5.1 治理與監督
106 5.2 誠信經營
108 5.3 風險管理

附錄

117 永續績效
130 GRI 永續性報導準則（GRI 準則）對照表
139 永續會計準則 SASB 對照表
145 查證聲明書

院長的話

回顧過去一年，全球醫療體系在後疫情時代面臨了前所未有的嚴峻挑戰，包括氣候變遷加劇、人口超高齡化，以及人工智慧（**AI**）的快速發展。對臺北榮總而言，這不僅是變動的一年，更是重新檢視醫學中心角色與責任的重要時刻，永續發展是臺北榮總的使命，我們全力朝著「把 **ESG** 永續做好」，的目標邁進，這不僅是響應政府政策，更是身為地球公民應盡的義務。

追求卓越：接軌國際的醫療標竿

在全體同仁的共同努力下，本院於《**Newsweek**》**2026** 全球最佳醫院評比中，榮登全球第 **174** 名。這代表北榮持續穩健前行，也提醒我們不斷地自我檢視與改進，排名不是目的，而是外界對我們醫療品質與治理能力的評價。我們將以謙遜務實的態度，持續精進，朝向世界一流醫學中心邁進。

韌性治理：從決策到行動的轉型

自 **2025** 年起，**ESG** 已納入本院決策核心將節能減碳、智慧醫療與人力發展等重要議題導入醫院管理指標，透過制度化機制推動與執行。面對極端氣候與能源轉型所帶來的風險，我們持續強化基礎設施與營運韌性，確保醫療服務穩定不中斷。在淨零轉型的過程中，我們堅守醫療品質與病人安全；無論是醫療廢棄物再循環、碳排管理、能源效率提升，或誠信治理與醫療倫理落實，其核心皆在於維護公眾對醫療體系的信任。

科技溫度：以人為本的數位轉型

身為國家級醫學中心，北榮持續強化急、重、難、罕疾病的醫療照護。繼重粒子癌症治療中心啟用後，亦積極推進硼中子捕獲治療（**BNCT**）中心建設，為癌症病人提供更多的治療選擇。

在人工智慧與數位醫療發展過程中，我們恪守三項原則：病人安全與倫理優先、醫師專業判斷為核心、資訊安全絕不妥協。科技應成為輔助工具，協助減輕行政負擔，讓醫護同仁能專注於臨床照護。醫療的本質，始終源自於「視病猶親」的真誠關懷。

幸福職場：人才永續與全球責任

優質的醫療服務仰賴穩定且專業的團隊。唯有在安全、尊重與支持的環境中，醫護人員才能長期投入專業工作。因此，我們持續改善同仁的生活與工作環境，建立健全的職涯發展制度。同時，本院也積極透過國際合作與海外醫療援助，深化與國際醫學機構的交流，善盡醫學中心的全球責任。

展望未來

「視病猶親、追求卓越」是北榮的核心價值。未來，我們將持續以制度化、數據化與透明化方式推動永續發展，讓醫療品質、人才發展與環境責任能夠並行。臺北榮總的目標，不只是治療疾病，更是要建立一個值得國人信賴、同仁引以為榮，並能與社會環境共存共榮的醫療典範。

臺北榮民總醫院 院長



永續策略地圖


永續好
榮醫體系 × 永續經營
重大主題
韌性醫療
策略 / 作為
◆ 誠信透明經營
◆ 永續風險控管
◆ 厚植韌性北榮
與人共好
追求卓越 × 多邊合作
重大主題
醫療技術創新與研究
醫療資訊安全
策略 / 作為
◆ 引領前瞻醫學研究
◆ 深化醫療外交
環境好
環境友善 × 綠色醫院
重大主題
供應鏈及醫材管理（涵蓋綠色採購）
淨零與減碳管理
策略 / 作為
◆ 永續低碳醫療
◆ 氣候變遷調適
北榮願景
全民就醫首選醫院
國際一流醫學中心
病人好
視病猶親 × 感動服務
重大主題
醫病關係
多元、平等與共融（DEI）
價值醫療實踐
策略 / 作為
◆ 價值醫療實踐
◆ 科技賦能照護
◆ 有溫度的人生夥伴
同仁、學生好
人才搖籃 × 醫護共榮
重大主題
人才深耕與培育
人才吸引與留任
職業安全衛生
策略 / 作為
◆ 卓越醫學教育
◆ 建構安心職場

榮耀與肯定

北榮的醫療成果備受國際肯定，**2024** 年至 **2026** 年皆榮獲美國新聞周刊《**Newsweek**》評選為「全球最佳醫院」之一。此外，**2025** 年共獲 **SNQ** 國家品質標章 **18** 項標章認證，其中包含「國家生技醫療品質獎」**1** 項銀獎及 **2** 項銅獎；另摘下 **10** 項國家醫療品質獎（**National Healthcare Quality Award, NHQA**），其中獲 **1** 項金獎、**1** 項銀獎及 **1** 項銅獎，以及第 **22** 屆國家新創獎 **6** 項獎項，此等豐碩成果足證臺北榮總對於醫療品質與病人安全之重視與努力。

國際獎項





美國新聞周刊《Newsweek》
全球最佳醫院



無菸醫院國際金獎認證

國內獎項



2025 年 SNQ 國家生技醫療品質獎
從影像到治療 AI 引領精神疾病精準診斷與介入新模式 - 銅獎



2025 年 SNQ 國家生技醫療品質獎
硼中子捕獲治療 - 銀獎



2025 年 SNQ 國家生技醫療品質獎
機器手臂腎元保留手術切除腎細胞癌 - 銅獎



2025 年榮獲 NHQA 智慧醫療類
智慧解決方案組檢驗 / 檢查領域 - 銀獎及標章

國內獎項



2025 年榮獲 NHQA 傑出醫療類

傑出醫療組 - 金獎



2025 年榮獲 NHQA 淨零醫療類

淨零醫療機構組 - 佳作



2025 年榮獲 NHQA 智慧醫療類

智慧解決方案組教學研究領域 - 標章



財團法人生技醫療科技政策研究中心
第 22 屆國家新創獎

HER2 免疫組織染色影像分析軟體 - 臨床新創獎



財團法人生技醫療科技政策研究中心
第 22 屆國家新創獎

改良式腹膜透析植管手術 - 臨床新創獎



財團法人生技醫療科技政策研究中心
第 22 屆國家新創獎

北榮智救大師：急救訓練智慧革新方案 - 學研新創獎



財團法人生技醫療科技政策研究中心
第 22 屆國家新創獎

創新磁刺激奈米藥物在視網膜神經退化疾病之治療應用 - 學研新創獎



財團法人生技醫療科技政策研究中心
第 22 屆國家新創獎

遺傳性聽損基因療法之臨床前平臺 - 學研新創獎

2025 NCMEA 國家臨床醫學教育獎



2025 NCMEA 國家臨床醫學教育獎

擬真情境類競賽 - 金獎



2025 NCMEA 國家臨床醫學教育獎

擬真情境類競賽 - 金獎



2025 NCMEA 國家臨床醫學教育獎

擬真情境類競賽 - 銅獎



2025 NCMEA 國家臨床醫學教育獎擬真情境類競賽

MVP 鄒宗泰專科護理師



2025 NCMEA 國家臨床醫學教育獎擬真情境類競賽

MVP 謝佳伶護理師



2025 NCMEA 國家臨床醫學教育獎擬真情境類競賽

MVP 黃敬珈護理師

2025 年永續成果與績效

E 環境面

2025 年汰換院區老舊照明燈具，更換為 LED 燈具（完成 3,047 盞），持續辦理院內各場所區域照明燈具汰換為 LED 產品。預估節電約 390,611 度電。

本院亦推行廚餘減量，透過提供多元餐點選擇服務、精準食材管理、公眾宣導、剩餘食材再利用及採購策略調整來減少廚餘量，降低填埋廚餘產生的甲烷排放，2025 年廚餘量相較 2024 年減少 18 公噸，約減少 37,080 公斤 CO_2e。

本院使用線上點餐系統取代實體紙本訂餐，員工餐廳提供開刀房誤餐便當所附之一次性竹筷，改以不鏽鋼筷供應，並回收清洗重複使用，一年約減少 201,221 雙免洗竹筷使用，約可減少 10,061.05 公斤 CO_2e。

本院透過汰換照明系統、變壓器冰水主機、空調箱及排風機等措施進行減碳，2025 年共節電 1,877,428 度，共計減少為 874,881.46 公斤 CO_2e。

S 社會面

2025 年共完成 12 場次角色扮演錄影教學（role play）與 6 次門診行為錄影評核。2025 年安寧緩和共同照護共服務 2,912 人次，2025 年安寧緩和共同照護原診療團隊與病人整體滿意度為 100%。

2025 年辦理榮民及身障民眾輔具服務，2025 年全年度與 14 個縣市簽訂合作契約、榮民輔具服務計 12,820 人次、民眾輔具服務計 10,366 人次，共計服務 23,186 人次。

2025 年共計辦理社區醫療服務 18 場次，共服務社區民眾 2,572 人次。其中 5 場大型社區醫療服務，共計服務 1,077 人次。其餘 13 場次小型社區醫療（含癌篩）服務，共計服務 1,495 人次。

本院癌症資源中心除設有電子看板隨時更新各項資訊，還有「溫馨廳」可供癌友休憩放鬆、「心靈聚落」空間規劃用於辦理病友團動及各項紓壓活動、「諮詢暨康復用品室」則提供最完整癌症病症相關資訊，並設有假髮、義乳胸衣的展示空間。2025 年共計服務 2,819 人次、辦理病友活動 55 場次（1,529 人次參與）、共發放 1,261 頂頭巾、毛帽及借出假髮 205 頂。

G 治理面

2025 年底公告第 28 屆成績，本院榮獲一項銀獎、兩項銅獎，亦在「特色醫療」、「智慧醫療」、「醫事服務」、「醫務管理」、「社區服務」及「永續發展」六大領域展現豐碩成果，共有 18 項主題獲頒 SNQ 國家品質標章，彰顯北榮全方位醫療服務與治理品質的卓越表現；2025 年國家療品質獎 (National Healthcare Quality Award, NHQA) 本院參賽團獲得「傑出醫療類」1 項金獎、「智慧醫療類」1 項銀獎、1 項銅獎、7 項標章。

最佳化 Web 前端防護邏輯，有效提升檢驗數據傳輸之安全性，對外網站弱點掃描修復率達 100%；建立資通系統防護基準，針對新興的資安威脅，已配合資訊室升級防火牆並加強醫檢師之資訊安全教育訓練。

臺北榮總年底隨輔導會參與 2025 臺灣醫療科技展，集結 15 大團隊、5 大領域、16 項創新亮點，全面呈現科技如何真正落實於臨床、提升照護品質，並由本院院長代表榮民醫療體系向賴總統說明「未來醫療（Future Healthcare）」的整體成果，包括 AI 臨床應用、醫療服務型機器人、智慧醫療系統、精準醫療與智慧長照等。

臺北榮總於 2025 年再度引進新世代「複合式血管攝影暨 CT」系統。該尖端設備能與傳統手術、放射線治療形成優勢互補，全力協助醫療團隊進行肝癌、腎癌、肺癌及骨癌等多元腫瘤之消融治療，持續為癌症患者提供更具前瞻性與個人化之臨床診療選擇，實踐價值醫療之永續承諾。

本院核醫部與醫學工程室共同研發之「核醫藥品自動分裝系統」獲博覽會金獎，能在無人環境中完成放射藥品的抽取、分裝與封裝流程，打造「零暴露」的安全新標準；內科部團隊「AI 血液透析即時監測預警系統」則可提前 15 至 75 分鐘預警透析風險，讓醫護團隊能即時應對、守護病人安全，榮獲國科會「2025 未來科技獎」肯定。

2025 年透過集中採購與契約整合降低設備維護成本，並提升供應鏈管理效率，醫療設備維護與採購合約由 137 件整併為 87 件；年度節省維護與採購成本超過 2,000 萬元；採購效率提升，平均作業時間由 70 天縮短至 9~16 天。

關於本報告書

臺北榮民總醫院（以下簡稱臺北榮總、北榮或本院）以「追求卓越，多邊合作」、「視病猶親，感動服務」、「人才搖籃，醫護共榮」、「環境友善，綠色醫院」、「榮醫體系，永續經營」五大章節作為貫徹本報告書之核心原則，期望透過揭露本院在醫院治理、環境永續、社會共融面向之作為，達成與利害關係人溝通之目的，持續向「全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心」願景邁進。

本報告書以臺北榮總本院為報導邊界，揭露本院 **2025** 年 **1** 月 **1** 日至 **2025** 年 **12** 月 **31** 日之永續績效資訊。在財務數據方面，除提供本院之個別財務報表外，亦公開涵蓋蘇澳（含員山院區）、桃園、新竹及玉里（含鳳林、臺東院區）等 **4** 家分院（**7** 院區）。本報告書之非財務資訊揭露範疇以本院為主體，與個別財務報表之範疇一致。為確保活動績效之完整性與可比性，部分特定內容亦涵蓋 **2025** 年以前或 **2026** 年之後之延伸資訊；若內文涉及資訊重編之情事，均將於各相關章節中個別說明。

報導原則與資訊品質

本報告書依循全球永續性報告協會（**Global Reporting Initiatives, GRI**）所發布之 **GRI** 永續性報導準則（**GRI Standards**），呼應永續會計準則委員會（**Sustainability Accounting Standards Board, SASB**）之行業準則、氣候相關財務揭露（**Task force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD**）及聯合國永續發展目標（**Sustainable Development Goals, SDGs**）等原則，並依各項準則所列之報導原則及要求進行編撰。為提升實質性與可比較性，本報告書之財務績效以新臺幣為計算基準，環境節能減碳數據以國際通用單位為基準，部份統計數據則引用自政府機關公開資訊。

發行機構	國際準則
聯合國（The United Nations, UN）	聯合國全球永續發展目標 （UN Sustainable Development Goals, SDGs）
全球永續性標準理事會 （Global Sustainability Standards Board, GSSB）	GRI 2021 年準則（GRI Standards：2021）
國際永續準則理事會 （International Sustainability Standards Board, ISSB）	SASB 準則（Sustainability Accounting Standards Board, SASB） 醫療保健服務產業準則
國際金融穩定委員會（Financial Stability Board, FSB）	氣候相關財務揭露 （Task Force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD）

本報告書中之財務數據以完成法定程序公開報導之「**114** 年度預、決算書」為主，並以新臺幣為計算單位。本報告書發行前經過本院內部審核，為提升可信度，本報告書由英國標準協會（**British Standards Institution, BSI**）完成外部查證，查證結果符合依循 **GRI Standards 2021** 報導與 **AA1000AS v3** 保證標準第一類型之中度保證等級。**BSI** 獨立保證意見聲明書詳如《附錄、查證聲明書》。

報告書發行時間與聯絡方式

「**2025** 年臺北榮民總醫院永續報告書」為本院第二本發行之永續報告書，未來預計每年發行一次。

- 本次發行時間：**2026** 年 **10** 月
- 下次發行時間：**2027** 年 **10** 月

若您對於本報告書有任何疑問，歡迎透過以下方式與我們聯繫：

聯絡地址	**臺北榮民總醫院 （臺北市北投區石牌路 2 段 201、322 號）**	
聯絡部門	**職業安全衛生室**	
聯絡人	**王馥庭主任 趙存婉藥師**	**黃宇榕醫務副管理師 卓芷卉醫務副管理師**
聯絡電話	**02-28757308**	

北榮簡介

為落實政府照顧榮譽國民之政策並提升醫療品質，臺北榮總於 **1958** 年在臺北石牌創立。六十多年來，本院始終秉持「視病猶親」之核心理念，致力於醫療技術創新與服務品質升級。我們以病人為導向，提供身、心、靈全方位的優質醫療照護、便利的就醫環境及人性化服務。

如今，本院已發展為專精「急、重、難、罕」病症照護的國家級醫學中心，肩負臨床醫療、醫事人才培訓及醫學研究發展三大核心任務，並積極配合國家醫療政策，善盡守護全民健康之社會責任，持續朝向「全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心」之願景穩健邁進。



全球前 250 強醫院

自創立以來，臺北榮總卓越之醫療成就深獲國內外民眾與醫界同儕肯定。為持續深化國際競爭力，本院於美國《新聞週刊》（**Newsweek**）「**2026** 全球最佳醫院（**World’s Best Hospitals**）」評比中名列全球第 **174** 名，排名逐年穩健提升，展現永續經營之豐碩成果。

我們始終恪守「以病人為中心」之核心理念，全面強化病人安全、改善醫療流程並升級臨床照護品質，致力提供兼具尖端技術與人文關懷的高品質醫療服務。在國際共榮方面，本院積極深化全球醫療網絡，與美、日等多家國際頂尖醫療機構建立緊密的臨床、學術研究與人才孵育合作關係，全面驅動醫療專業能量與國際能見度，積極促進臺灣醫療經驗之國際輸出與共好發展。

✣ 關於北榮

本院為國軍退除役官兵輔導委員會（以下簡稱輔導會）所屬醫療機構，轄管 **4** 家分院（**7** 院區），分別為桃園分院、新竹分院、蘇澳 / 員山分院、玉里 / 鳳林 / 臺東分院，提供榮民、榮眷及一般民眾優質醫療服務。此外，北榮受臺北市政府委託經營臺北市立關渡醫院，並與本院相互整合醫療資源，以高效經營效率提升社區民眾生活水準，進而營造健康社區。

醫院名稱	臺北榮民總醫院
成立年份	1958 年
產業別	醫療服務業（公立醫院）
醫院性質	醫學中心、教學醫院
地址	臺北市北投區石牌路 2 段 201、322 號
提供服務涵蓋地區[註]	**國內：**大臺北地區、宜蘭、桃園、新竹、花蓮、臺東及金門等地區
	國際：東南亞（越南、印尼、緬甸、柬埔寨）、美國、加拿大、香港、中國大陸、歐洲及中東地區。
服務對象	病人、家屬、學生（醫學生、護生等）
營業項目	提供急、重、難、罕症及各種疾病之門診、住院、急診醫療服務
	提升區域醫療服務，落實分級醫療
	投入創新研發與轉移技術，帶動醫療科技發展
	配合國家政策，肩負社會公益責任
	國內外醫事人才培育之卓越中心
員工人數	員工共計 7,797 人（含研究助理 749 人）
床位分配	總計 3,136 床
醫療業務量（2025 年）	門診 2,490,693 人次 住院 136,991 人次 急診 83,849 人次

註：本院派駐國外之醫事人員皆為公假形式，且多由外交部主導，本院未在當地聘僱國外員工，故非屬本報告書報導範疇。

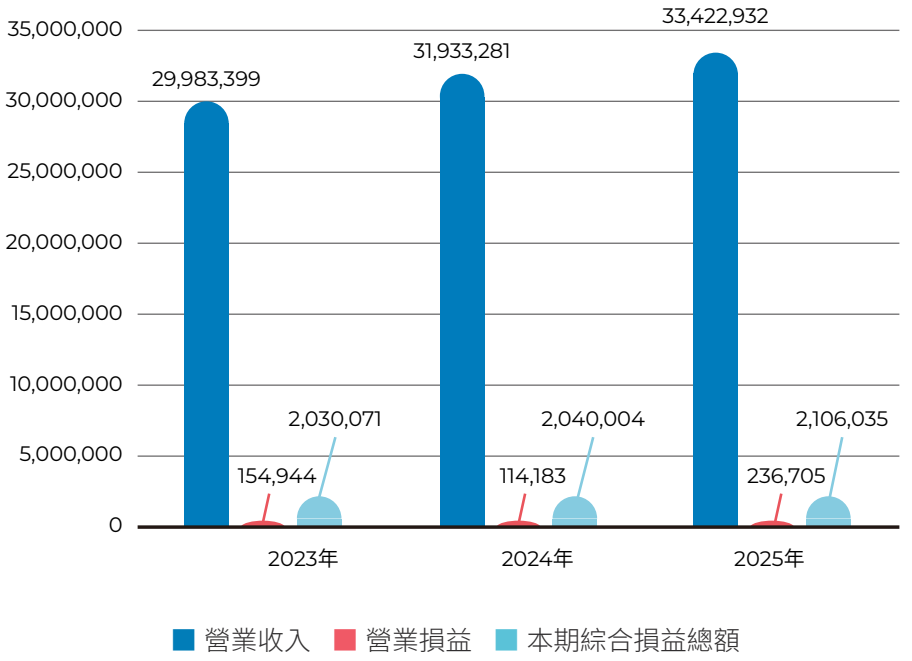
✣ 營運概況

我們致力於精進醫療技術、導入先進設備，並全面提升醫事人員之專業能耐與服務品質，以堅實守護全民健康。**2025** 年本院門診服務達 **2,490,693** 人次、住院 **136,991** 人次以及急診 **83,849** 人次，整體營業收入突破新臺幣 **300** 億元，自 **2022** 年起呈現穩健增長趨勢。

臺北榮總始終秉持病人優先之原則，持續精進醫療照護品質，並將營運範疇之經濟收益，積極回饋並投入於社會公益、醫院永續發展及員工福祉照顧，實踐利他共好的核心價值，全面善盡醫療機構之社會責任。有關本院年度收支與詳細財務資訊，請參閱《附錄、永續績效》。

近三年經營績效一覽

單位：仟元



韌性北榮 健康臺灣

公立醫院雖僅占全國醫院總床位數約三成，但在歷次重大疫情與突發災難中，均發揮中流砥柱之關鍵功能。隨著全球災害風險形式日趨複雜，醫療機構之關鍵基礎設施亦面臨嚴峻考驗。因此，如何驅動臺灣整體醫療體系之「韌性轉型」，已成為刻不容緩之挑戰。

有鑑於此，我們不僅高度重視自身之永續營運與衝擊耐受力，更積極擴大社會影響力。**2025** 年本院藉由中華民國公立醫院協會主辦之「醫療韌性守護健康臺灣」研討會，號召並串連全臺各級公立醫院，積極打造「醫療韌性廊道」，全面展開區域聯防布局，深度探索垂直整合與水平支援之多元防禦機制，為建構具備高韌性的臺灣健康防護網貢獻關鍵力量。

✱ 配合國家醫療政策

作為國家級醫學中心，本院以臺北市北投、士林地區為核心服務範疇，積極配合國家衛生政策，全面提升醫療品質、改善職場環境、深化智慧醫療、支援偏鄉與離島醫療，並加強癌症防治，致力守護全民健康。此外，本院透過輔導會北部區域榮民醫療體系，將服務量能拓展至桃園、新竹、宜蘭及花東地區，並持續參與中央健康保險署之整合型醫療計畫（IDS），深耕金門等離島地區，體現醫療平權。

面對全球醫療韌性與永續發展之戰略地位提升，本院自 2025 年起正式新增經營目標——「打造韌性與永續的綠色醫院」，規劃四大核心目標與 18 項策略行動，全面建構兼具韌性、智慧與低碳永續的綠色醫療典範。

重大建設

過去三年，本院戮力推進重大基礎設施升級，陸續完工啟用長青樓、新手術大樓、重粒子癌症治療中心及科技負壓加護病房等關鍵建築；同步落實全院區環境綠美化，並完成孝威館、門診、加護病房、P3 實驗室、各類檢查室、大數據中心及多科室辦公空間之改建與修繕，為永續醫療構築厚實根基。

2025 年，本院接續投入心血管中心大樓及硼中子捕獲治療（BNCT）中心之興建工程，並積極籌設規劃信義院區。更多關於智慧與綠色建築之實績，請參閱《5.3.2 強化公衛韌性》章節說明。

✣ 硼中子捕獲治療中心

本院興建中之「硼中子捕獲治療中心」，獲漢民科技創辦人黃民奇先生慷慨捐贈新臺幣 **12** 億元，全力協助國立陽明交通大學研發國產加速器型硼中子捕獲治療（**Boron Neutron Capture Therapy, BNCT**）設備。該中心已於 **2025** 年 **8** 月正式動工，預計 **2027** 年完工啟用。屆時，臺北榮總將成為全球極少數同時具備「重粒子治療」與「**BNCT**」頂尖技術之醫療機構，驅動臺灣在癌症放射治療與尖端研究領域躋身國際先進行列。



「硼中子捕獲治療中心」動工典禮

✣ 心血管中心大樓

心血管醫學在現代醫療體系中扮演著至關重要的防線，涵蓋多元疾病之精準診斷、尖端治療與整合性康復照護。鑑於現行心血管中心所在之思源樓歷經五十載歲月，其既有空間與硬體設施已不敷現代醫療科技之迅猛發展；為此，本院規劃投入新臺幣 **60** 億元興建全新「心血管中心大樓」。

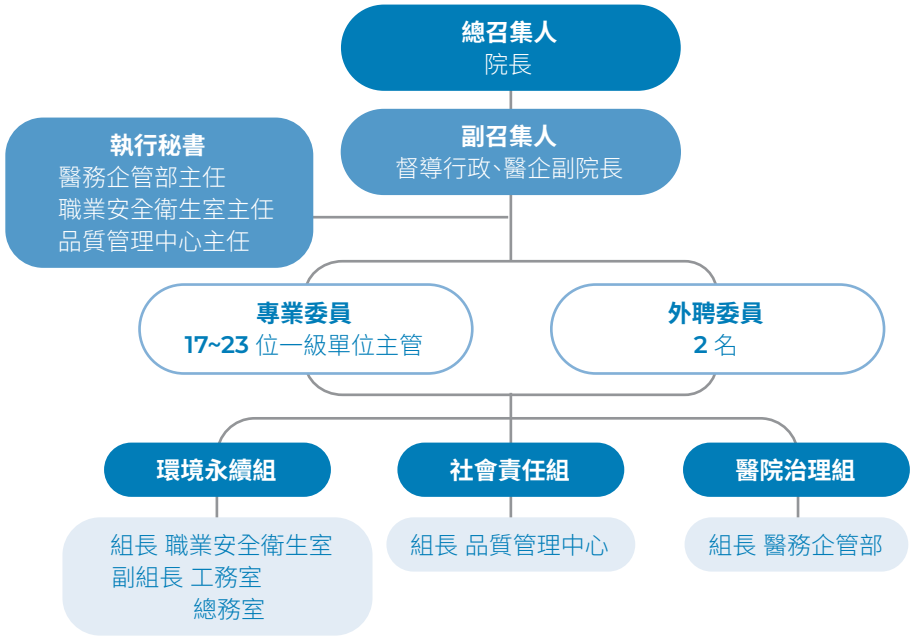
此項建設將全面升級並整合原思源樓內之心臟內外科重症加護病房、急性一般病房、現代化手術室及高端醫學檢查空間，實現醫療基礎設施之全面汰舊換新與範式轉移，以更堅實的醫療量能，高效達成國家交付守護全民健康之核心任務。

永續發展委員會

為全面深化永續治理，本院於 **2024** 年 **3** 月正式成立「永續發展委員會」，下設三大工作小組，由相關業管單位之一級主管出任正、副組長，全力推進各項永續業務。在管考機制上，除每季定期召開委員會會議外，自 **2024** 年 **8** 月起，更於每月院務會議或永續發展委員會中，安排一級主管輪流向院長簡報所屬部室之永續績效。此外，自 **2025** 年 **2** 月起，各一級單位亦將永續策略與具體作為納入每月部（室）務會議之核心議程並落實紀錄追蹤，確保永續 **DNA** 融入日常營運。

在利害關係人溝通方面，本院依循國際權威組織 **AccountAbility** 所制定之 **AA1000 SES** 利害關係人議合標準五大原則，嚴謹篩選出 **7** 大核心利害關係人。為精準掌握各界關注焦點，於 **2026** 年 **2** 月啟動重大主題鑑別，除發函邀請本院同仁與主管機關填寫調查問卷外，亦同步選定 **12** 個重點單位進行深度部門訪談。

永續發展委員會架構



經永續秘書單位初步彙整，篩選出前 **17** 項重大議題後，隨即提報至永續發展委員會進行深度評估，並積極引入外部專家學者之專業建議，最終鑑別出 **10** 項核心重大主題，作為本永續報告書章節架構之擘劃依據，全案已依循行政程序奉院長核定通過。

✣ 利害關係人互動

本院依循全球性非營利組織 **AccountAbility** 所制定的 **AA1000 SES** 利害關係人議合標準「責任、影響力、張力、多元觀點、依賴性」五大原則，鑑別出員工、病人及家屬、供應商 / 外包商、政府機關、實習生、醫務夥伴、志工 / 社區居民共 **7** 大主要利害關係人。



2025 年利害關係人溝通管道與成效

利害關係人	溝通管道	頻率	溝通成效
員工 **利害關係人對本院的意義** 員工是臺北榮總永續經營的基石，也是提供優質醫療服務、推動醫院成長與創新的重要動力。	幸福員工專區	不定期	◆ 通過勞工作規則修正案，函請臺北市政府勞動局核備，經該局函復同意核備，本院並公告周知各單位。2025 年幸福員工專區瀏覽率計 74,000 人次。 ◆ 2025 年 1 至 4 月平時考核受考員工 6,755 員。 ◆ 2025 年 5 至 8 月平時考核受考員工 6,700 員。 ◆ 2025 年員工滿意度 80.01 % ，較 2024 年 76.8 % 上升 3.21 %。
	人事訪談	每月 1 次	
	院長電子信箱	即時	
	勞資會議	每季 1 次	
	平時考核雙向回饋	每年 2 次	
	員工滿意度調查	每年 1 次	
	公文	即時	
	員工協助小組	每年召開 1-2 次檢討會議	
病人及家屬 **利害關係人對本院的意義** 民眾對醫療服務之需求與期望，是驅動醫院持續成長與深化核心價值的核心動能。其信任與回饋，直接引領本院醫療服務品質之精進，並形塑本院之社會形象。作為本院最重要的服務對象，我們致力透過優質醫療全面提升大眾健康水準，落實「以病人為中心」之永續承諾。	院長電子信箱	即時	◆ 2025 年院長電子信箱共收受 2,115 件陳情案。 ◆ 2025 年廉政檢舉專線、傳真及信箱共收受處理 35 件陳情檢舉案。 ◆ 2025 年顧客意見箱共收受 243 件陳情案。 ◆ 2025 年客服專線共收受 3,879 陳情案。 ◆ 2025 年病人就醫經驗調查：98.1% 的住院病人滿意本院所提供的住院照護；95.5% 的門診病人滿意本院所提供的門診照護。 ◆ 2025 年急診整體滿意度為整體平均為 94.9%。 ◆ 2025 年對住院整合照護輔佐人員滿意度為 94.43%。 ◆ 2025 年住院病人對護理照護整體滿意度為 99.59%。 ◆ 2025 年進行病人及家屬對自僱照顧服務員滿意度調查，平均整體滿意度達 99.5%。
	廉政檢舉信箱	即時	
	顧客意見箱	即時	
	客服專線	即時	
	病人就醫經驗調查	上、下半年各 1 次（上半年住院、下半年門診）	
	急診候診區資訊看板與分流說明	持續更新	
	社工轉介服務	即時	
	急診紙本及線上滿意度問卷	每月 1 次	
	床邊諮詢、尋訪照護	住院期間、出院後一週	
	住院病人對護理照護滿意度調查	每年 1 次	
	病人及家屬對自僱照顧服務員滿意度調查	每年 2 次	

利害關係人	溝通管道	頻率	溝通成效
供應商 / 外包商 **利害關係人對本院的意義** 供應商及外包商是提供醫療服務的重要後盾，他們的品質穩定性與技術創新，直接影響醫院的醫療效果與安全性。	電話	即時	◆ 2025 年召開外包業務管理會報及臨時檢討會各 2 次。為符合基本工資及工程會針對經濟發展委員會薪資及薪資透明化政策，研訂勞務委外人員薪資級距相關因應措施。 ◆ 召開勞務委外會議，就履約執行狀況進行協調與討論，藉以發掘潛在問題及改善機會，確保履約品質。2025 年召開勞務委外會議計 35 次。 ◆ 2025 年公開招標得標廠商家數為 1,468 家。 ◆ 2025 年每月召開重大工程會議共 12 次，工程案件 15 案執行中，各案依工期每週辦理工程督導會議。 ◆ 2025 年護理師對團體照顧服務員工作內容滿意度調查，各項滿意度（滿意及非常滿意）為 99.5%。 ◆ 2025 年照顧服務員名冊審查共稽核 2,577 人次，工作證 / 居留證審查 100% 符合。 ◆ 2025 年護理站每月對照服員工作稽查與監督共計 1,174 人次，各項工作符合規定表現程度平均達 99.55%，整體工作表現滿意度（滿意 + 尚滿意）達 100%。 ◆ 2025 年團體照顧服務員工作滿意度調查結果分析整體滿意度 98.91%。 ◆ 2025 年整合照護輔佐人員對住院整合照護服務實施計畫滿意度平均為 96.71%。 ◆ 2025 年護理師對住院整合照護輔佐人員工作狀況滿意度平均為 99.44%。
	電子郵件	即時	
	傳真	即時	
	勞務委外承攬協議組織會議	不定期（依個別勞務委外案，契約規定及職業安全衛生室等建議辦理如：每週、每月或每季）	
	工程督導會議	每週 1 次	
	重大工程會議	每月 1 次	
	召開職業安全衛生組織會議暨勞務委外承攬會議	每半年 1 次	
	護理師對團體照顧服務員工作內容滿意度調查	每月 1 次	
	病人照顧勞務品質監控	每月 1 次	
	照顧員服務員滿意度調查	每月 1 次	
	團體照顧服務員工作滿意度調查	每月 1 次	
	履約管理及業管單位職安協議組織會議	不定期	

利害關係人	溝通管道	頻率	溝通成效
政府機關 **利害關係人對本院的意義** 國家醫療政策與法規之制定、推動及監督單位，透過政策指引、監督管理及資源支持，協助本院提供優質醫療服務，保障民眾就醫權益。	公文	不定期	◆ 2025 年政府單位來院訪視或評核共 3 次。 ◆ 室內空氣品質定期巡檢每年 2 次；定檢每 3 年 1 次。
	會議	不定期	
	電子郵件	即時	
	電話	即時	
	實地抽查或訪視	不定期	
	認證	依規定	
	醫院評鑑	每 6 年 1 次	
	政策推行合作	不定期	
	公聽會	不定期	
	定期巡檢 / 督導查核	視各項目規範而定	
實習生 **利害關係人對本院的意義** 實習生為學生與未來醫療執業者的過渡階段，本院遵循「把學生教好理念」，善盡對實習生的教學、訓練與照顧，不僅有利於本院人才招募、拔擢新進員工，亦善盡社會責任，培育優秀醫療及醫事人才。	電話專線	即時	◆ 透過各式便捷溝通管道，有效提升本院教學品質。近年來教學團隊人數不斷增加，顯見本院教學風氣鼎盛，優質教學品質獲學生及學校高度肯定。 ◆ 實習整體滿意度為 99%，其他職類實習學生滿意度多數達 9 成以上。 ◆ 院護理實習學校至 2025 年為 19 所。
	電子信箱	即時	
	TAS 教學評估系統	每月 1 次	
	匿名問卷	每月 1 次	
	導師輔導	每月 1 次	
	與師長有約	每月 1 次	
	實習醫學生 大型學員座談會	每季 1 次	
	各職類實習座談會	每半年 1 次	
	滿意度調查	每梯 1 次（離院時）	
	臨床單位教學訪視	不定時	

利害關係人	溝通管道	頻率	溝通成效
醫務夥伴 **利害關係人對本院的意義** 與醫務夥伴整合技術與資源，提供醫療資源的有效運用並提高經營效率，以提升社區民眾生活水準，降低城鄉醫療資源落差，並營造健康社區。	全民健康保險金門地區醫療給付效益提昇計畫督導小組會議	每年 1 次	◆ 衛生福利部金門醫院：2025 年共計舉辦 10 場護理教育訓練課程。 ◆ 國立陽明交通大學附設醫院： ◇ 本院 2025 年總計支援該院 376 診次（門診、手術或值班），為訓練兩院住院醫師，訂定有住院醫師交換訓練人數比例，共同訓練住院醫師，以完成專科醫師必要之訓練。 ◇ 透過填復「榮民醫療體系外醫療支援執行情形評值表」顯示本院醫師支援均有達成支援需求。 ◆ 衛生福利部基隆醫院： ◇ 透過填復「榮民醫療體系外醫療支援執行情形評值表」顯示本院醫師支援均有達成支援需求。 ◇ 由本院心臟內科、心臟外科醫師定期支援該院門診及手術、檢查處置等醫療業務，2025 年總計支援該院 262 診次（門診及檢查診）。 ◇ 本院自 2023 年 7 月起，遴薦神經醫學中心陳韋達醫師擔任該院副院長至 2025 年 7 月 1 日退休，醫師退休後執業執照移轉回本院後，仍持續返回該院支援門診醫療業務。 ◆ 4 家分院（7 院區）：透過北區經營管理會，定期檢討並溝通北區各分院營運績效與發展現況，以了解各分院運行現況並適時提供所需支援，以落實金字塔計畫三級醫療體系架構，2025 年共召開 4 次會議。 ◆ 榮譽國民之家：本院每季召開會議檢討支援成效，完善榮民醫療體系三級醫療架構，自總院、分院至榮民之家均能依服務對象所需，提供最適切之醫療服務，2025 年共召開 4 次會議。
	醫療滿意度調查	每年 1 次	
	公文、電子郵件、電話、通訊軟體群組、視訊會議、拜會訪談	不定期	
	教育訓練課程	不定期	
	轉診及緊急後送系統	視需求	
	監督小組會議	每年 2 次	
	管理委員會	每年 4 次	
	榮民醫療體系外醫療支援執行情形評值表	每年 1 次	
	榮民醫療體系北部區域經營管理會	每年 4 次	
志工 / 社區居民 **利害關係人對本院的意義** 志工與社區居民皆為醫院在地社區之重要支持力量。醫院仰賴志工協助提供病人及家屬更優質的服務，亦肩負社區健康的使命，兩者與醫院攜手共同促進醫療服務的改善與發展。	健康促進活動	每季 1 次	◆ 進行社區健康促進服務，以關懷民眾健康為福祉，透過衛生教育宣導溝通，深化社區影響力。每月例行舉辦社區醫療群會議，2025 年共計召開相關會議 12 場次。 ◆ 志工關懷長每日上下午至各服務據點巡迴探視，每週投入 11 人次之關懷探視。 ◆ 志工幹部會議平均每 2 個月召開 1 次，2025 年共計 6 場次。 ◆ 本院開放附近里民使用院內運動場館——孝威館，2025 年申請使用院內運動場館人數 84 人。 ◆ 每週投入 11 人次志工幹部關懷志工。 ◆ 2025 年共計召開 6 場次志工幹部會議。 ◆ 2025 年申請使用場館人數 992 人。
	健康教育	不定期	
	會議	每月 1 次	
	LINE 群組	即時	
	走動式管理	每週 1 次	
	志工幹部會議	每 2 個月 1 次	
	志工督導會議	每 2 個月 1 次	
	場館公告、官網	不定期更新	

永續發展重大主題

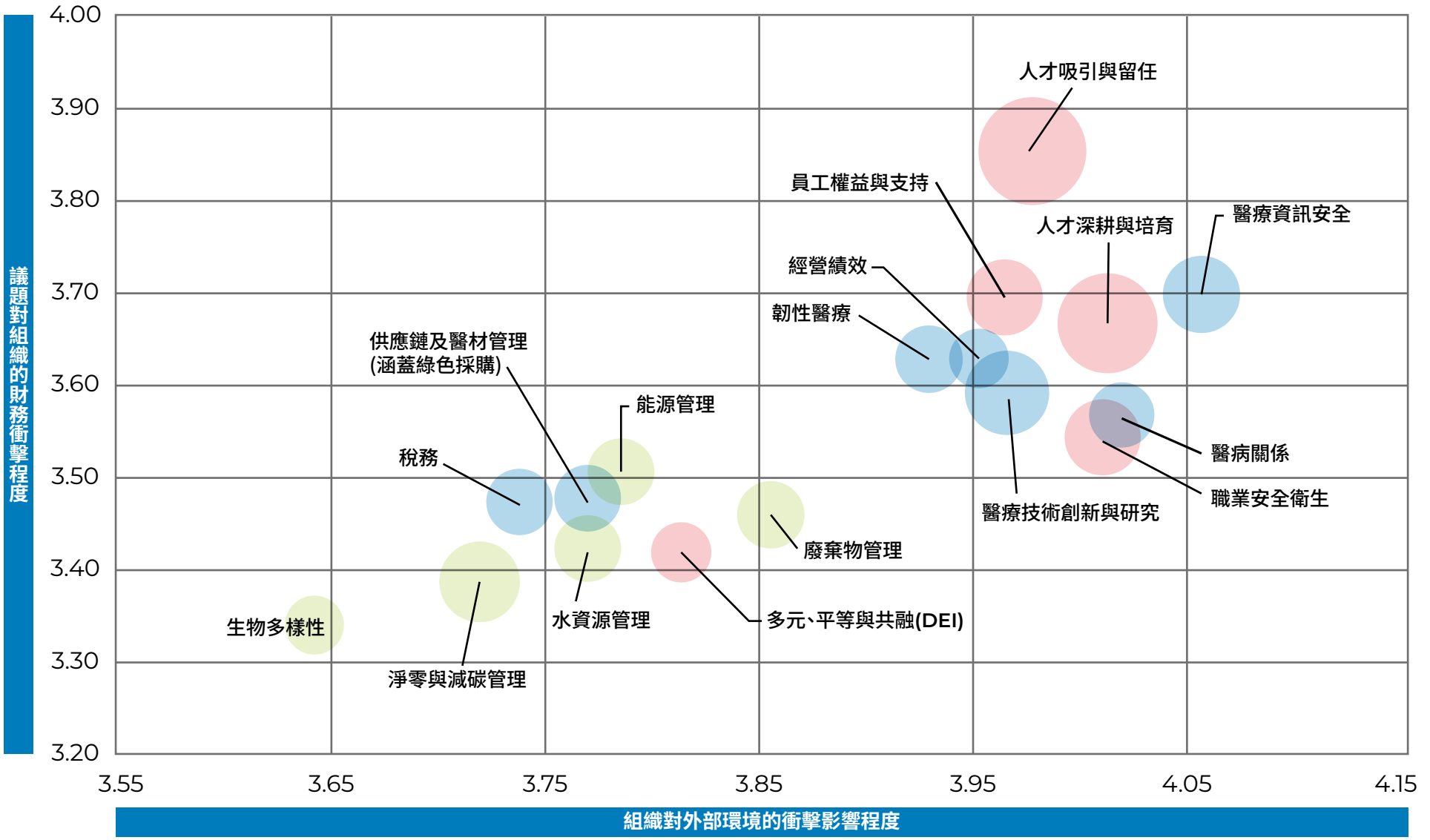
本院依循 **GRI Standards（2021）**準則之重大性鑑別流程，涵蓋「了解組織脈絡」、「鑑別衝擊」、「顯著性評估」、「確認重大主題」與「定義重大主題邊界」等五大步驟，據以建立永續議題重大性分析架構。同時，本院參考永續會計準則委員會（**SASB**）之「醫療保健服務業」揭露指標與同業標竿作為，全面制定永續主題清單。

在評估實務上，本院透過發放內部重大主題鑑別問卷與利害關係人關注度問卷，並結合首長面談與部門訪談，深入奠定醫院之營運方針。此外，更匯聚各單位代表、高階主管及外部專家學者進行共同研商，嚴謹鑑別出對醫院永續經營具備正面與負面、實際及潛在衝擊，且受利害關係人高度關注之經濟、環境和社會（含人權）重大主題，作為本報告書核心資訊之揭露基礎。

2025 年報告書重大主題鑑別流程如下：

1 **了解組織脈絡與蒐集永續議題**	為了解組織脈絡與蒐集永續議題，本院參考包含全球永續性報告協會所出版的 GRI 準則之主題準則、永續會計準則（SASB）、聯合國永續發展目標（SDGs）等，共彙整成 19 個永續議題，包含經濟面（含公司治理面）、環境面及社會（含人權）面等三大永續面向。	**3** 大永續面向 **19** 個永續議題
2 **重大性鑑別**	採用問卷方式，針對本年度鑑別出之利害關係人群體（包含內部同仁及外部各項利害關係人）發放「重大主題鑑別問卷」。 「重大主題鑑別問卷」主要分為三大部分：「議題對組織的財務衝擊程度」，即財務重大性；「組織對外部環境的衝擊影響程度」，即各項議題對於北榮永續經營之正負面顯著衝擊性；以及各項議題之「發生可能性」。 請內部同仁針對「議題對組織的財務衝擊程度」、「組織對外部環境的衝擊影響程度」與各項議題之「發生可能性」進行評估。 並由本年度鑑別出之外部利害關係人針對各項議題對於北榮永續經營之正負面顯著衝擊性與發生可能性兩大構面進行評估。 將調查結果作為訂定本院永續性重大主題之依據。藉以了解不同利害關係人群體對各項主題關注之程度（影響利害關係人的評估和決策），並將調查結果作為訂定本院永續性重大主題之參考。 本年度「重大主題鑑別問卷」有效問卷共回收 2,131 份，分別為外部利害關係人 280 份及北榮內部同仁 1,851 份，合計 2,131 份。	**280 份** 外部利害關係人 重大主題鑑別問卷 **1,851 份** 內部同仁 重大主題鑑別問卷
3 **評估衝擊顯著性**	「組織對外部環境的衝擊影響程度」係將針對各項永續議題之正面及負面衝擊評分之結果進行加總後平均，「議題對組織的財務衝擊程度」與發生可能性係將針對各項永續議題評分之結果進行加總後平均。	**10** 個重大主題
4 **檢驗與確認重大主題**	利用 GRI 3 和雙重重大性分析精神，衡量各項議題之財務影響與發生可能性，同時納入外部專家意見，並將永續議題對照 GRI 主題準則，最終經院長核定 10 項永續性重大主題以作為本年度永續報告書之優先報導議題。	
5 **定義重大主題邊界**	經分析後之永續性重大主題以價值鏈作為邊界分析要素，本院未來將持續加強管理並將相關資訊揭露於永續報告書中。	以**價值鏈**作為邊界分析要素

重大主題鑑別結果


議題對組織的財務衝擊程度
4.00
3.90
3.80
3.70
3.60
3.50
3.40
3.30
3.20
3.55
3.65
3.75
3.85
3.95
4.05
4.15
組織對外部環境的衝擊影響程度
人才吸引與留任
員工權益與支持
人才深耕與培育
醫療資訊安全
經營績效
韌性醫療
供應鏈及醫材管理
(涵蓋綠色採購)
能源管理
稅務
醫病關係
職業安全衛生
醫療技術創新與研究
廢棄物管理
生物多樣性
水資源管理
多元、平等與共融(DEI)
淨零與減碳管理

✣ 重大主題列表

本院透過全面剖析組織脈絡並了解利害關係人關注議題，同時通盤考量醫療產業特性、國際永續趨勢與外部專家建議，經重大性分析流程，嚴謹鑑別實質衝擊並評估其顯著性，最終歸納出 **10** 項核心重大主題，分別為：「醫療技術創新與研究」、「醫療資訊安全」、「醫病關係」、「多元、平等與共融（**DEI**）」、「人才深耕與培育」、「人才吸引與留任」、「職業安全衛生」、「供應鏈及醫材管理（涵蓋綠色採購）」、「淨零與減碳管理」與「韌性醫療」。另 **2024** 年及 **2025** 年重大主題變動原因說明如下：

2024 年重大主題	2025 年重大主題	修改原因
智慧醫療 資訊安全管理	醫療資訊安全	北榮為衛生福利部「AI 影響性中心」計畫一員，協助推動 AI 醫療產業落地，具指標性意義，且有醫療用伺服器（院內自建算力），而資安是妥善運用醫療資訊、發展智慧醫療的基本條件，並涵蓋維護病人隱私之責。
能源管理 淨零與減碳管理	能源管理	醫院的碳排來源主要為電力使用，因此淨零與減碳首要任務為執行能源轉型。
醫療外交 跨域合作	醫療技術創新與研究	醫療技術創新與研究為北榮指標性亮點，可展現北榮在跨國研究合作、臨床試驗及多項醫療技術的豐碩成果。
社會參與	多元、平等與共融（DEI）	多元、平等與共融（DEI）包含友善職場、反歧視措施（對內）、弱勢族群照護、醫療可近性提升等實務內容。
廢棄物管理	供應鏈及醫材管理 （涵蓋綠色採購）	廢棄物管理即為醫材管理的一部份，目的將北榮的管理方針拓展至整體供應鏈之管理。
勞雇關係	人才吸引與留任	醫護高流動率的主因在於工作負荷與薪資水準不對等，而院內關懷服務及其他協助資源（如人權申訴、溝通機制），亦為使員工產生向心力與組織認同感，間接降低流動率的方向，支持員工權益亦為人才吸引與留任的政策之一，故併入描述。
-	韌性醫療	醫療機構的韌性主要是面對災害、疫情、氣候風險、停電、供應中斷或病人需求激增時，仍能維持核心醫療服務的能力，維持韌性為醫院永續發展一大要點。

本報告書以「追求卓越 多邊合作」、「視病猶親 感動服務」、「人才搖籃 醫護共榮」、「環境友善 綠色醫院」及「榮醫體系 永續經營」等五大主軸章節，詳實揭露本院在經濟（含醫院治理）、環境及社會（含人群與人權）面向之衝擊管理政策、具體行動方案與核心績效目標，全方位展現臺北榮總於永續發展之實質貢獻與年度豐碩成果。

臺北榮總重大主題列表及價值鏈邊界

對應章節	重大主題	對應 GRI 主題 / 自訂重大主題	內部	外部					頁碼
			員工	病人與家屬	供應商 / 外包商	政府機關	實習生	醫務夥伴	志工 / 社區居民	
1.1 國際一流醫學中心	醫療技術創新與研究	自訂主題	●	■				■		22
1.2 推動醫療 AI 落地	醫療資訊安全	GRI 418 顧客隱私	●	■	■	▲		■		27
2.2 醫療品質管理	醫病關係	自訂主題	●	■					▲	44
2.4 有溫度的人生夥伴	多元、平等與共融 (DEI)	自訂主題	●							55
3.1 醫學教育與研究	人才深耕與培育	GRI 404 訓練與教育	●	■			■			64
3.2 人才吸引、留任與成長	人才吸引與留任	GRI 401	●	■			■			71
3.3 員工權益與職場安全	職業安全衛生	GRI 403	●		■	▲				81
4.1 打造永續醫療環境	供應鏈及醫材管理 (涵蓋綠色採購)	GRI 306	●		■	▲		■		89
4.2 淨零與減碳管理	淨零與減碳管理	GRI201-2、GRI 302、GRI305	●			▲				95
5.3 風險管理與韌性醫療	韌性醫療	自訂主題	●			▲				108

負面衝擊發生的方式：● 造成 ▲ 促成 ■ 直接相關





Ch. 1

追求卓越 多邊合作

1.1 國際一流醫學中心

1.2 推動醫療 AI 落地

1.3 醫療外交

1.1 國際一流醫學中心

重大主題：醫療技術創新與研究

重要性

醫療技術創新與臨床研究對於醫療機構具高度重要性，不僅能持續提升醫療品質與病人安全，精進診斷與治療成效，亦有助於強化專業能力與組織競爭力；同時透過完善之教學與研究環境，促進人才培育與專業發展，並藉由跨領域合作推動醫療科技進步與產業發展，進一步提升整體醫療效能，支持醫院永續經營，促進社會整體健康福祉。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／實際	醫療技術創新（如：透過人工智慧輔助診斷、自動化流程及遠距醫療應用等）可有效提升醫療效率，降低人力負擔與節省醫療支出（如：住院與重複檢查等），進而減少整體營運成本。	醫療技術創新結合遠距醫療與數位化流程，可減少病人往返醫療機構之交通需求與紙本文件使用，降低碳排放與資源消耗。	隨著醫療大數據與人工智慧持續發展，可帶動醫療科技產業鏈成長，促進產學合作與技術轉譯，創造新興就業機會（如：AI 開發、醫療數據分析等），對整體經濟發展具有長期正向效益。且遠距醫療與數位健康管理，可突破地理限制，使偏遠或醫療資源不足地區之民眾獲得醫療服務，提升醫療可近性並促進健康公平。
負面／潛在	導入智慧醫療與創新技術需投入大量初期成本，包括設備建置、系統開發及專業人才培訓，若新技術評估不足，可能增加營運成本壓力或影響整體績效。	智慧醫療高度依賴電子設備與資訊系統，隨著技術快速迭代，可能增加設備汰換頻率與電子廢棄物產生。此外，人工智慧運算與大數據分析，需仰賴高效能運算設備與資料中心運作，可能增加能源消耗與碳排放，對環境造成長期壓力。	若智慧醫療技術取得與使用存在門檻（如：數位能力、設備可近性），可能造成不同族群間之數位落差，影響醫療資源分配公平性。此外，人工智慧模型若存在資料偏差或訓練不均，可能導致特定族群在診斷或治療上出現偏誤風險，對人權與醫療公平造成潛在影響。

政策

- ◆ 本院以提升醫療品質、促進臨床技術進步及強化服務效率為核心，建立整合性醫療技術創新與設備治理政策，透過升級計畫、跨部門設備共管機制等方式提升資源使用效益與技術標準化；同時運用設備盤點、使用率分析與臨床需求評估，作為新技術導入與研究發展依據，支持臨床創新應用。
- ◆ 本院以「智慧醫院」為戰略核心，透過設置「智慧醫療委員會」與「醫療人工智慧發展中心」，建構完善的跨部門治理與專案協作機制，致力於整合跨領域臨床大數據，推動 AI 技術於行政最佳化、精準醫學及臨床決策的深度應用，並同步建立法規驗證與產業轉譯體系。
- ◆ 本院持續推動醫療技術創新與臨床研究發展，鼓勵藥師參與研究與創新專案，並透過資訊科技應用與臨床決策支持系統建置，強化用藥安全管理與藥事服務品質。

策略

- ◆ 每年定期舉辦護理創作競賽，實施兩階段嚴謹審查（書面審查與口頭發表），入選作品公開表揚並頒發獎金；積極輔導優良作品申請專利，並推薦參加院外競賽與發表期刊。
- ◆ 每月召開 2 次智慧醫療事務會議，針對核心智慧醫療專案之執行進度、應用成效及跨單位協作情形進行滾動式檢討與調整，強化執行效率與落地成效，並持續精進推動策略。
- ◆ 持續發展智慧藥事與臨床決策支持系統，如：藥物基因體決策支持系統、懷孕高風險用藥檢核系統及智慧藥車管理系統等，將研究成果實際應用於臨床照護與藥事管理，提升用藥安全與作業效率。
- ◆ 建立跨專科研究團隊，提供研究補助與獎勵制度。
- ◆ 建立設備維護與持續改善機制，透過定期維護保養、設備狀態監控及故障紀錄分析，及早發現問題並進行改善，以降低設備故障對臨床服務造成之影響。亦透過年度設備盤點與預算審查制度，檢討設備使用狀況與投資效益，必要時調整設備採購策略與管理制度，以持續精進醫療技術導入與研究發展之治理模式。

	短期目標（1 年）	中期目標（2 年至 4 年）	長期目標（5 年以上）
目標與標的	◇ 執行國科會計畫「AI 智能驅動在宅醫療」整合 Apple Watch 單導程 / 12 導程心電圖等多項生理量測設備，完成雲端平臺介接，建立「居家量測 - 自動上傳 - 異常警示 - 醫師判讀 - 追蹤衛教 - 遠距會診」標準作業流程。臨床上及早偵測心房顫動 / 心房撲動個案，並即時啟動遠距會診，視病人情況調藥及電燒治療介入，具體驗證在宅監測之可行性與臨床效益（執行期間：2025 年 7 月 1 日～ 2026 年 5 月 31 日）。 ◇ 執行衛生福利部 2025 年「次世代數位醫療平臺成立三大 AI 中心」計畫項下之 AI 影響性研究中心（第二期執行期間：2025 年 6 月 18 日 ~2026 年 6 月 17 日）。 ◇ 完成研究倫理教育訓練 > 80 %。	本院自 2024 年起執行臺灣國家科學及技術委員會（國科會）「運用智慧裝置與資通科技創建高齡健康照護與醫療整合服務平臺」計畫，預計 2028 年完成架構遠距健康照護與分析平臺，提供更便利安全之照護工具。本院積極提升醫療與照護品質，提高就醫可近性與即時性，以期能強化榮家、榮院、總院垂直整合系統，亦適時提供參與此計畫住民適切之醫療需求。同時，建立遠距醫療雙向互動的會診模式，運用醫療科技提供完善的醫療資源及落實醫療在地化，即時提供住民完整醫療服務，讓住民享有醫學中心的照護品質，更有助於未來推動榮民醫療體系遠距醫療應用服務與發展。	◇ 穩定提升國際期刊發表數量。 ◇ 建立永續之醫療技術創新與智慧醫療發展體系，促進臨床研究與醫療科技整合。
管理評量機制	◆ 為降低技術創新與研究可能帶來之風險，所有研究計畫須經人體研究倫理審查委員會（Institutional Review Board , IRB）審核。 ◆ 於新系統開發與導入過程中進行臨床需求評估與系統測試，並透過教育訓練與使用者回饋機制，降低系統導入初期可能產生之操作與流程風險。 ◆ 依上級機關輔導會規定，每月回報更新本院智慧醫療發展進度，並接受年度評量。 ◆ 透過研究成果、專利申請、學術發表及創新專案獲獎情形等指標，評估醫療技術創新與研究推動之成效。 ◆ 研究計畫件數與通過率、SNQ 國家品質標章認證。		
績效與調整	◆ 2025 年成立先進微創介入診療中心，中心聚焦影像導引微創介入與消融治療，致力打造具備國際水準之影像導引介入治療平臺，提升重症與複雜病人之照護品質與安全性。在頸動脈血管的介入治療更獲得 SNQ 國家品質標章認證及 2025 年醫院特色醫療組銅獎。 ◆ 2025 年護理創作競賽院內醫學研究部獲創新獎第 1 名及第 2 名、臺北市護理師護士公會護理創作競賽 2 件優勝獎，以及全聯會護理創新競賽銅獎 1 件與優良獎 1 件，另有發表 SCI 論文 33 篇、非 SCI 論文 32 篇及多件研究計畫。 ◆ 本院連續三年於美國《新聞周刊》（Newsweek）獲選為「全球最佳醫院（World's Best Smart Hospitals）」之一，2025 年於評比中名列全球第 208 名，2026 年更躍升至第 174 名。 ◆ 2025 年 7 月 11 日正式通過美國醫療資訊與管理系統協會（Institutional Review Board, HIMSS）「電子病歷應用成熟度模型（Electronic Medical Record Adoption Model, EMRAM）」第六級認證，並於 2025 年 12 月通過第七級認證。 ◆ 完成衛生福利部 2024 年「次世代數位醫療平臺成立三大 AI 中心」計畫，內化中心任務以推動智慧醫療發展運行。計畫內容包含負責任 AI 執行中心（執行期間：2024 年 9 月 30 日至 2025 年 3 月 28 日）及 AI 影響性研究中心 （第一期執行期間：2024 年 9 月 30 日至 2025 年 3 月 28 日）。 ◆ 張世霖科主任團隊與業界共同研發的「健康魔鏡」，運用非接觸式生理量測技術，僅需短時間臉部掃描，即可零接觸評估多項心血管與生理風險指標，研究已刊登於國際 SCI 期刊，部分量測功能已取得美國 FDA 二級醫材認證，為高齡者與慢性病族群提供安全、便利的智慧健康監測新工具。該研發榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會（生策會）第 22 屆國家新創獎。 ◆ 楊智傑科主任團隊研發的「智慧大腦影像評估平臺 （BrainProbe）」，利用可解釋深度學習模型進行精神疾病之診斷與大腦年齡預測。 該研發榮獲 2025 年愛迪生獎 （Edison Awards） 金獎及第 28 屆 SNQ 國家品質獎醫院智慧醫療組銅獎。 ◆ 2025 年本院「藥物基因體臨床決策輔助系統」、「過敏基因藥品決策輔助系統」、「懷孕高風險用藥檢核系統」、「停復藥系統」及「藥車配藥量歸整系統」等創新成果獲經濟部智慧財產局新型專利認可。 ◆ 2025 年以「化學治療智慧閉環追蹤管理」、「全方位抗凝血藥事照護服務」及「全心全程全人之優質智慧藥事服務」等專案榮獲 SNQ 國家品質標章、國家醫療品質獎及院內創新獎等肯定。 ◆ 內科部於 2025 年 8 月 16 日假臺北舉辦「教學理念說明暨交流餐會」，吸引來自各大醫院 PGY、住院醫師及 Clerk 共同參與，除了深化醫學世代對話，也展現醫院對臨床教育與招募的積極佈局。	

1.1.1 跨國研究合作

✣ 全球頂尖醫學研究

本院憑藉卓越的放射治療團隊與尖端重粒子設備，吸引全球頂尖、世界排名第一的「美國梅約醫學中心（**Mayo Clinic**）」展開深度合作。雙方於 **2023** 年簽署合作意向書，除借鏡本院引進日本重粒子技術之經驗，並籌建美國首座重粒子癌症治療中心。雙方更攜手成立「聯合研究實驗室」，全面驅動重粒子治療技術創新，為全球癌症治療開創嶄新里程碑。

該聯合研究實驗室位於本院醫學科技大樓十樓，已於 **2025** 年初正式啟用。目前梅約醫學中心已常態派駐頂尖研究人員進駐本院，共同開展重粒子基礎生物實驗，深度探索碳離子放射治療對癌細胞分子途徑之影響，為臺美尖端醫療合作邁出歷史性的一大步。未來雙方將持續攜手研發多元腫瘤與特殊癌症之治療技術，並共同申請臺灣國家科學及技術委員會（國科會）與美國衛生研究院（**National Institutes of Health, NIH**）之多年期跨國醫療研究計畫，以卓越的學術成果共創全球共好。



梅約醫學中心 **Laura A. Vallow** 教授一行為重粒子癌症治療中心聯合研究室共同揭牌

✣ 胰臟癌跨國研究

美國紐約大學朗格尼醫學中心（**New York University Langone Health**）為全球頂尖之醫學中心。在紐約大學董事辜仲立先生的積極促成下，本院與該中心自 **2023** 年起展開多次實質參訪與學術交流，雙方最終於 **2025** 年 **3** 月正式簽署合作備忘錄（**MOU**），此合作創下該醫療體系首度且唯一簽訂海外 **MOU** 之歷史紀錄。雙方未來將共同開拓嶄新的臨床治療模式與尖端醫學研究，並以「胰臟癌治療」為首要合作項目，範疇涵蓋重粒子放射治療、跨國病人轉介及研究成果共享等，全面深化雙方夥伴關係，進而提升臺灣醫療在國際癌症治療領域之核心影響力。



北榮與紐約大學朗格尼醫學中心簽署 **MOU**



辜仲立賢伉儷捐贈研發經費

2025 年底，在辜仲立先生的慷慨捐贈與鼎力支持下，本院正式成立「胰臟癌治療暨研究中心」。該中心之設立將全面加速本院與美國紐約大學朗格尼醫學中心之跨國策略結盟，深度推進胰臟癌之尖端治療、基礎科學研究與臨床試驗發展，加速將創新研究成果轉化為臨床實質之治療選項。未來更將以胰臟癌之研究根基為起點，逐步將醫療量能拓展至更多重大疾病領域，實踐醫療永續。

✣ 亞太癌症研究新平臺

2025 年 **9** 月，本院偕同國立陽明交通大學與日本國立癌症中心（**National Cancer Center Japan, NCC**）共同簽署 **MOU**。雙方合作範疇涵蓋亞洲區之癌症基礎醫學研究、精準診斷治療、次世代基因定序（**NGS**）資料庫建置、預後分析及國際臨床試驗拓展。同時透過定期舉辦聯合學術研討會等方式深化研究人員與優秀學子之互訪交流，促進醫療數據共享。



三方共同簽署 **MOU**

日本國立癌症中心為亞洲頂尖之癌症卓越治療與學術研究機構，自 **2017** 年起即與本院締結穩定之合作夥伴關係。不僅擁有日本規模最大之 **NGS** 基因資料庫，更領銜多項國際級與日本國家級癌症臨床試驗。隨著本次合作協議之推動，本院預計於 **2026** 年派遣優秀醫事團隊前往該中心中央醫院（**National Cancer Center Hospital, NCCH**），針對其全球獨步之「垂直式硼中子捕獲癌症治療設施」進行深度學術實務交流，全面整合臺日雙方之癌症研究核心優勢，建構高韌性的亞太地區癌症研究網絡，共創全球癌症防治之福祉。

1.1.2 先進臨床試驗平臺

本院連續八年榮獲美國「人類研究受試者保護認證協會」（**Association for the Accreditation of Human Research Protecion Programs**）最高榮譽之「完全認證」（**Full Accreditation**），每年執行逾**500**件臨床試驗。此外，本院主導成立「臺灣心臟衰竭臨床試驗合作聯盟」與「臺灣頭頸癌及鼻咽癌臨床試驗合作聯盟」，領銜國內**7**家醫學中心及**3**家區域醫院共同爭取國際頂尖臨床試驗進駐臺灣。我們更積極與國內外標竿機構深化多邊合作，全方位展現臺灣醫學研究之國際競爭力，並恪守醫學倫理，致力守護人類健康與福祉。

✣ 推動新藥研發

本院自**2025**年起，陸續與臺灣阿斯特捷利康（**AstraZeneca Taiwan**，臺灣 **AZ**）、臺灣吉立亞醫藥（**Gilead Sciences Taiwan**）及艾伯維藥品（**AbbVie**）等全球頂尖生技製藥巨擘簽署 **MOU**。期盼透過臨床大數據與前沿醫療專業之深度整合，協助國際藥廠精準開發符合在地需求之治療方案，全面加速新藥自研發至臨床應用之轉譯醫學流程，進而提升國人獲取創新療法的機會，驅動臺灣生醫創新，穩固臺灣在全球臨床試驗之樞紐地位。



與臺灣 AZ 簽署 MOU



與臺灣吉立亞醫藥簽署 MOU



與艾伯維藥品簽署 MO

在具體合作範疇上，本院將與臺灣 **AZ** 針對腫瘤、免疫、神經醫學及罕見疾病等全方位領域展開鏈結；與臺灣吉立亞醫藥之合作則聚焦於推進肝病、發炎免疫相關疾病及癌症等核心領域之新藥研發。本院與艾伯維藥品之策略結盟則著重於「臨床試驗之數位轉型」，積極導入電子同意書（**e-Consent**）、遠距返診、數位資料平臺、病人自主回報機制（**PRO**）及智慧穿戴裝置等前瞻數位工具。本院致力藉由吸納國際標竿經驗，全面完善臨床試驗之數位化生態系，積極爭取亞太與全球同步試驗之契機，大幅提升臺灣在新藥研發領域之國際能見度。

✣ 次世代核醫精準診療

國家原子能科技研究院（以下簡稱國原院）於**2025**年榮獲「全球百大科技研發獎（**R&D 100 Awards**）」殊榮，為全球唯一以核醫藥物研發獲獎之機構，足證其生醫創新能力已達國際頂尖水準。本院與國原院（前身為原子能委員會核能研究所）之合作淵源深厚，早於**33**年前本院建置國內首臺醫用迴旋加速器時即締結緊密夥伴關係。近年在本院籌建「重粒子癌症治療中心」與「硼中子捕獲治療中心」之歷程中，國原院亦給予關鍵之技術協同與支持。

2025年**11**月本院與國原院正式簽署「分子標靶與次世代核醫精準診療創新發展」**MOU**，旨在共同擘劃大型研究計畫、全面擴大跨界合作規模，藉以強化放射性藥物之研發量能與臨床驗證效率。同月，雙方共同揭牌成立「核醫精準診療創新病房」，此舉不僅能實質提升精準診療技術，更作為新一代核醫診療與前沿技術整合之關鍵平臺，全面加速國產優質核醫藥物之臨床轉譯與應用，造福更多海內外患者。



北榮國原院簽署 MOU



核醫精準診療創新病房揭牌

1.1.3 聯合團隊研究成果

現代醫學雖持續精進，惟諸多常見之代謝、神經或自體免疫疾病，往往交織基因、環境、代謝與免疫系統之複雜交互作用，其病因與分子機轉迄今仍未完全釐清。鑑於單一學科難以全面解析其病理範式，必須深度整合生物醫學、資料科學、人工智慧（AI）與臨床醫學等跨領域研究，以提升對疾病異質性之理解。本院將以此為基石，全面驅動精準醫療之策略布局，戮力發展更具前瞻性的個人化治療方針。

✣ 驗血揪出阿茲海默症

阿茲海默症是影響全球數百萬人的一種漸進性神經退化性疾病，主要病因與大腦中 β- 類澱粉蛋白（Aβ）的異常積累有關，因此早期診斷對於及早介入治療與延緩疾病進程至關重要。過去，診斷阿茲海默症主要依賴腦脊髓液檢測或 **PET** 掃描，但這些方法不僅侵入性高，費用也相當昂貴，限制了普及性。

臺北榮總團隊與韓國漢陽大學合作研究發現，血液中的磷酸化 **tau** 蛋白（**p-tau**）與大腦中類澱粉蛋白沉積具有高度相關性，尤其血漿 **p-tau217** 能有效篩檢出阿茲海默症高風險族群，且早期診斷準確率高達 **93%**，可大幅降低 **PET** 檢查需求。這項重大突破已登上國際權威期刊《阿茲海默症與失智症》（**Alzheimer's & Dementia**），本院也將持續投入神經退化性疾病的研究，推動精準醫療技術的發展，並積極將研究成果應用於臨床，為臺灣及全球失智症防治貢獻心力。

✣ 偏頭痛風險預測模型

頭痛全球盛行率高達 **15%**，患者超過 **10** 億人，為 **15** 至 **49** 歲人群中第二大失能原因。但由於缺乏明確影像異常或生物指標，長期被視為「看不見的病」，醫師只能依賴病人主觀敘述進行診斷。

北榮聯手陽明交通大學、中央研究院與國家衛生研究院組成研究團隊，歷經五年找出可透過血液檢測判別偏頭痛狀態的微核醣核酸（**microRNA**）生物標記，建立「血液預測模型」，為未來精準診斷與個人化治療奠定重要基礎，相關研究成果亦刊登在國際頂尖神經科學期刊《**Brain**》。

研究發現特定微核醣核酸在偏頭痛病人與正常人之間有明顯差異，結合先天基因風險分數，可有效分辨偏頭痛病人高達九成的準確度，首次證明「偏頭痛可透過血液被看見」，也開啟未來液態切片應用於神經疾病的大門，為神經科學領域一大突破。



跨機構聯合研究團隊

1.2 推動醫療 AI 落地

重大主題：醫療資訊安全

重要性

為確保病人健康資訊在蒐集、處理、傳輸與儲存過程中的完整性與機密性，本院不斷強化資訊安全治理架構、制度規範與應變管理機制，全面提升資訊安全管理效能。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／實際	透過自動化資訊加密傳輸，降低紙本報告傳遞風險、人工作業時間與錯誤成本，提升整體營運效率與管理效能。	推動醫療資訊安全可加速無紙化檢驗流程（如：電子簽章、雲端報告）之落實，進而減少資源消耗與碳排放。	保護病人個人資料與隱私權，可提升民眾對醫療機構之信任，亦保障醫療人員系統使用安全。
負面／潛在	資訊安全系統建置、維運及專業人力投入成本較高，可能對資源配置形成壓力。	資訊安全設備與資料中心運作恐增加能源消耗，對環境及能源管理形成潛在負擔。	若缺乏稽核機制，一旦發生病歷資料外洩事件，不僅侵害病人隱私權益，亦可能導致醫院面臨違反《個人資料保護法》、《醫療法》等相關法規之風險，衍生法律爭議，進而損及醫病間之互信關係及醫院公信力。

政策

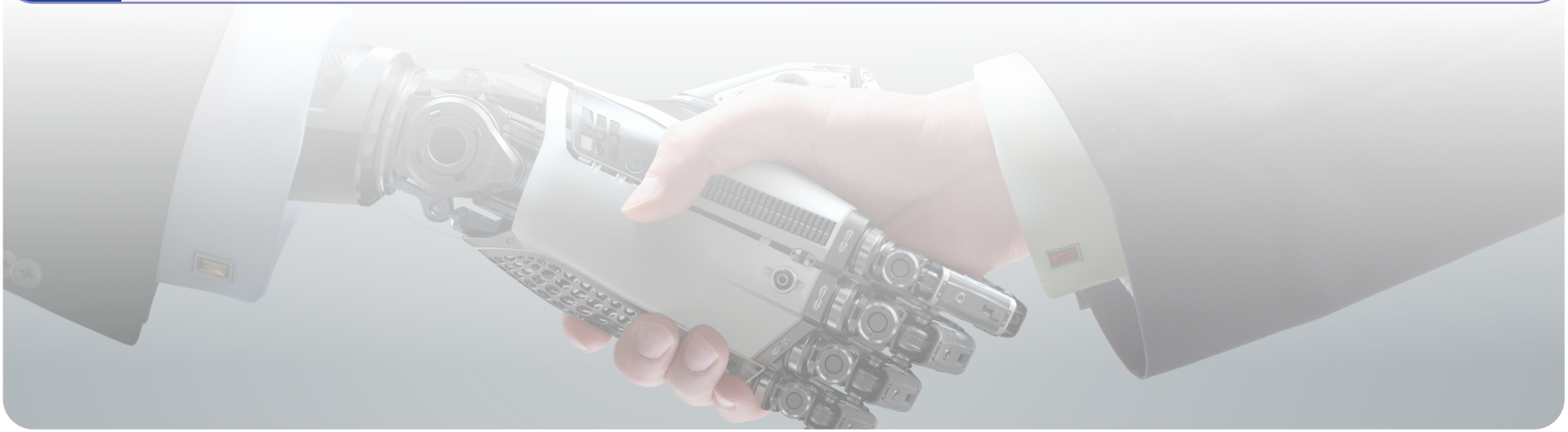
- ◆ 配合院方政策，透過資訊系統整合、流程標準化與權限控管等措施，強化化療藥品調劑與給藥流程之資訊安全管理，確保醫療資料安全，並提升用藥安全與醫療品質。
- ◆ 持續維持 ISO 27001 資訊安全制度驗證。
- ◆ 依據國家《資通安全責任等級分級辦法》第 11 條完成系統評估，確保檢驗數據之完整性與不可篡改性。
- ◆ 建立嚴謹的資訊技術服務供應鏈資訊安全管理政策，規範所有資訊合作廠商及院內自行開發之軟體，均須嚴格遵守資訊室「資通系統防護基準」。
- ◆ 實施「年度資安稽核制度」，透過定期滲透測試與系統弱點掃描，確保外部服務之資訊系統皆處於受控的安全環境。
- ◆ 依據本院「電子病歷調閱稽核管理作業程序」，明訂病歷調閱之合法用途（如：醫療需求、公務審核、健保申報、教學訓練、研究等），嚴禁內部員工逕行查詢與自身業務無關病歷資料。
- ◆ 推動社交工程演練與教育訓練制度。

策略

- ◆ 透過持續維持 ISO 27001 資訊安全管理制度，將資訊安全納入治理核心，確保醫療資料於蒐集、處理及儲存過程之機密性、完整性與可用性。藉由制度化管理，強化民眾信賴，並支撐智慧醫療、醫療研究及跨院合作之永續發展。
- ◆ 導入 FHIR 國際標準強化數據互通安全性，並利用 Python 撰寫自動化腳本監測系統異常行為。
- ◆ 推動行動採血資訊化，確保檢體從採集到判讀的全程數位追蹤。
- ◆ 針對 Web 端檢驗查詢系統落實內容安全政策（Content Security Policy, CSP）與跨網站請求偽造（Cross-Site Request Forgery, CSRF）防護。並定期更換伺服器證書（OpenSSL 管理）與進行滲透測試，確保檢驗資料庫之高可用性。
- ◆ 透過每季定期稽核，主動識別高風險調閱行為，並將稽核結果與個人考核掛鉤，形塑嚴謹的企業資安文化。
- ◆ 採取「每季稽核」機制，由資訊室產製報表隨機抽樣，要求當事人檢附佐證資料（如：公文、研究計劃書等）並經單位主管簽核，落實雙重監督。
- ◆ 如發生資訊安全事件，依既定資安事件通報與應變程序即時啟動應變、復原與通報機制，並進行根因分析與改善追蹤，持續修正管理與技術措施，以降低實際衝擊並防止事件再發生。
- ◆ 建立檢驗資訊系統（Laboratory Information System, LIS）備援與備份機制，若發生資安事件，立即啟動應變 SOP，並透過日誌（Log）分析進行完整回溯，確保留存在系統中的檢驗數據未遭竄改。
- ◆ 針對異常個案列入平時考核與年終考績參考，並送交病歷委員會審議。同時針對帳號未登出等行為，要求部科於內部會議進行案例宣導，防範類似情形再次發生。

	短期目標（1 年）	中期目標（2 年至 4 年）	長期目標（5 年以上）
目標與標的	達成檢驗報告數位簽署率 100 %，以確保資料不可否認性；資安弱點掃描修復率 100 %。	◇ 與資訊安全與隱私保護相關教育訓練課程，院內同仁完成率 90 % 以上。 ◇ 建立檢驗數據異常監控之 AI 預警模型，並建立實驗室「資通系統防護基準」以符合醫院資訊安全要求。 ◇ 持續精進醫療資訊調閱稽核機制，提升院內人員對醫療資訊安全及病人隱私保護之意識。	◇ 構建零信任（Zero Trust）架構之智慧實驗室，實現醫療數據在安全無虞的前提下進行全球化學術研究與精準決策。 ◇ 持續維持 ISO 27001 資訊安全制度驗證。 ◇ 達成連續多年「零惡意違規調閱」，並將此稽核文化內化為全院員工之核心職能。

管理評量機制	◆ 建立多維度資訊安全指標以確保檢驗資訊系統（Laboratory Information System, LIS）之韌性與合規，主要指標涵蓋資安防禦有效性、韌性及可用性與人員資安意識三大面向，內容包括維持零重大資安事故、弱點修補率達 100% 及憑證安全管理完善；同時確保檢驗資訊系統（Laboratory Information System, LIS）年度平均可用性達 99 % 以上，並定期進行備份還原驗證；提升人員資安意識方面則透過法定資安訓練達成率逾 90 % 及定期執行社交工程演練，持續強化整體資安防護能力。 ◆ 持續追蹤「年度異常筆數」與「異常率」之變化趨勢。
績效與調整	◆ 改善 Web 前端防護邏輯，有效提升檢驗數據傳輸之安全性，對外網站弱點掃描修復率達 100 %；建立資通系統防護基準，針對新興的資安威脅，已配合資訊室升級防火牆並加強醫檢師之資訊安全教育訓練。 ◆ 實驗室通過美國病理醫師學會（College of American Pathologists, CAP）對於實驗室資訊系統（Laboratory Information System, LIS）認證要求。 ◆ 2025 年共執行 4 次異常稽核，總抽查筆數 417 筆，共發現 8 筆異常案件（異常率約 1.9 %）。針對 2025 年之異常態樣，本院已宣導同仁及病人加入本院 APP 會員，以利即時查詢檢查驗報告，並加強宣導「公務帳號使用完畢務必立即登出」之重要性，另將異常名單連動考績評定，以強化警惕效果。



1.2.1 次世代數位醫療

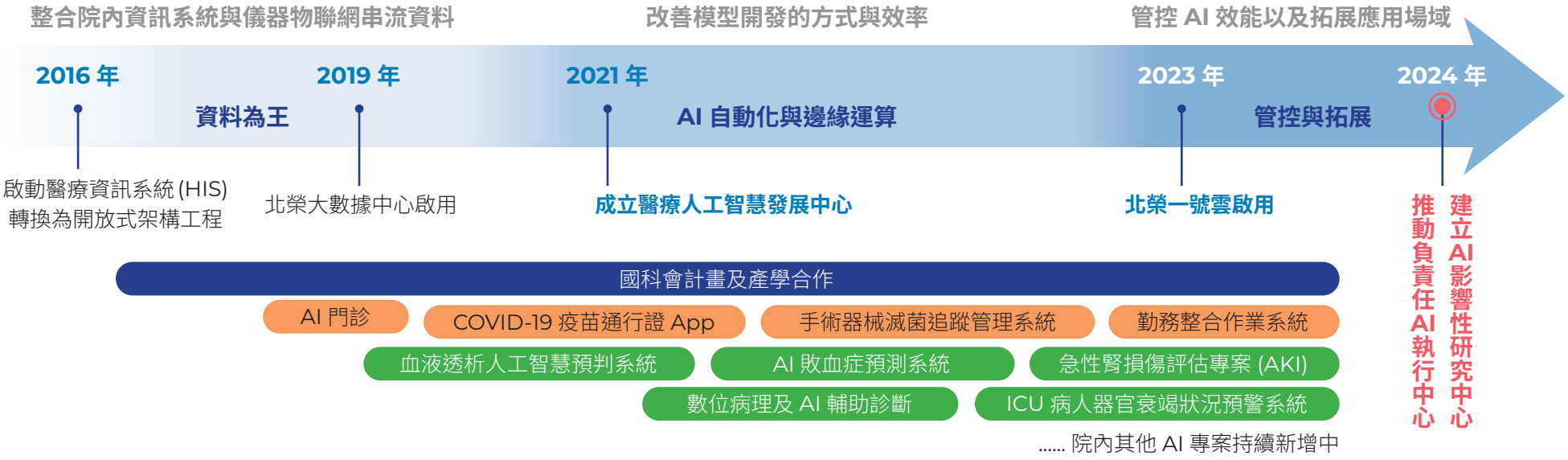
作為國家級醫學中心，本院更是國內首創「智慧醫療委員會」之先驅醫院，歷年來戮力響應衛生福利部「次世代數位醫療平臺計畫」，全力協同數位醫療生態系之建置。本院期盼透過跨界合作，全面驅動醫療服務品質之升級、加速生醫研究創新，並落實個人化健康管理；同時積極賦能臺灣智慧醫療產業發展，使其在國際市場中具備領先優勢與永續競爭力。

✣ 醫療機構智慧化先鋒

本院領銜醫療人工智慧與智慧醫院之發展，於 **2023** 年底正式啟用國內醫療體系首座叢集式架構超級運算平臺——「北榮一號雲」。該平臺顯著提升院內巨量醫療數據分析、預測模型建構、**AI** 模型訓練及臨床決策支援之運算效率，全方位賦能精準醫療、疾病預後預測、基因序列分析、數位病理精準診斷、智慧藥物開發，以及生成式 **AI** 與大型語言模型等創新應用，樹立本院數位轉型之關鍵里程碑，亦象徵臺灣在高速計算醫學領域之突破性進展。面對規模化與多元化之臨床研究需求，本院將持續深化地端運算量能、資料治理、資安控管及模型服務能力，並分階段推進運算資源擴充與基礎設施升級，以完善智慧醫療生態系。

在 **AI** 技術發展歷程中，本院已由研發導入期，穩健邁入「管控與拓展」之新局。除持續精進掛號、看診、繳費及病歷查閱等全流程智慧化就醫服務外，截至 **2025** 年，本院已推動逾 **60** 項 **AI** 相關計畫，其中 **20** 餘項已實質導入臨床與醫療實務場域，範疇涵蓋影像輔助判讀、急性醫療應用、疾病風險預測、精神照護、數位病理、智慧慢性病照護及臨床決策支援。未來，本院將秉持「責任 **AI**」核心理念，全面融合資料治理、資安防禦、透明可解釋性、公平不歧視及人機協作等原則，強化 **AI** 應用之臨床價值、品質管理與永續管理效益，驅動醫療服務品質與營運效率之持續躍升。

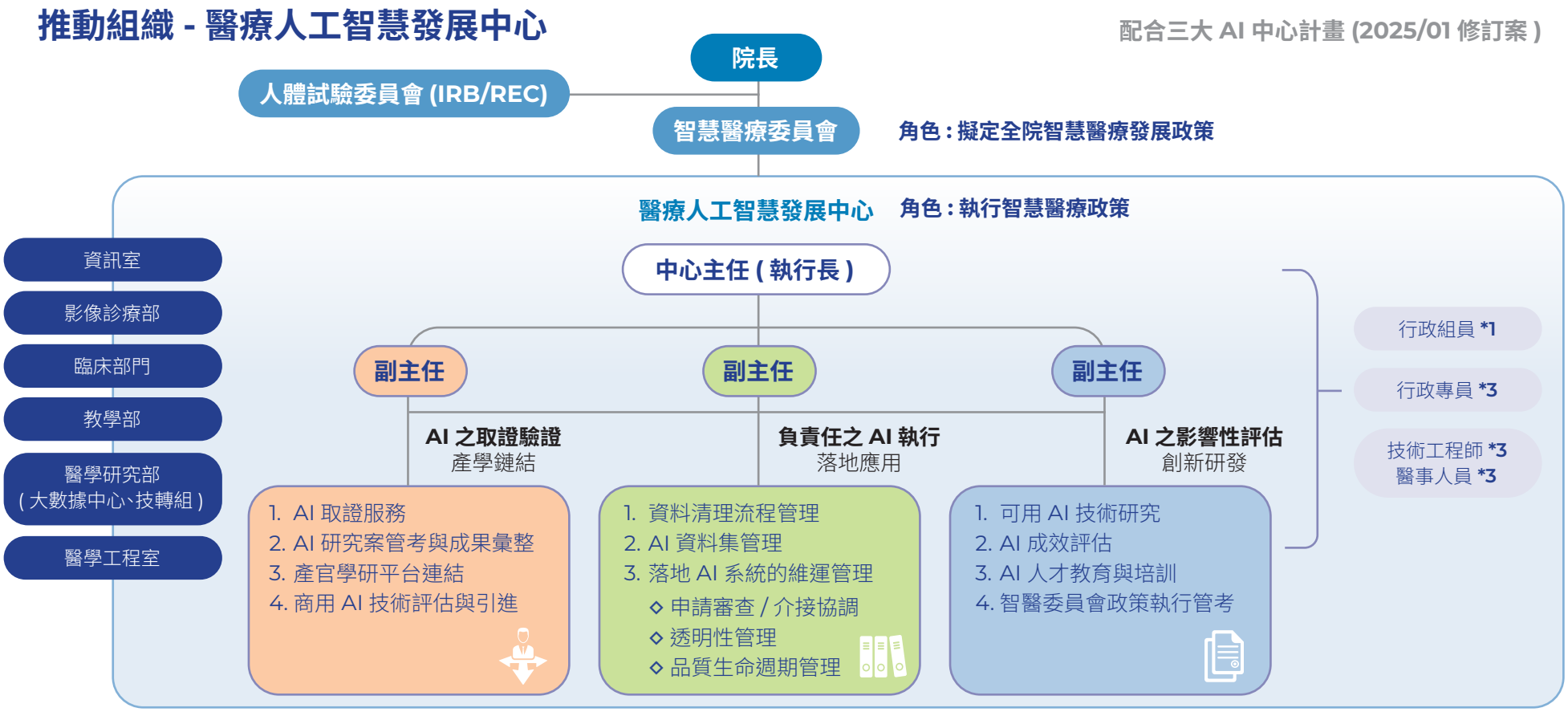
北榮 AI 技術發展歷程



✣ 三大 AI 中心計畫

在 **2024** 年衛生福利部「次世代數位醫療平臺成立三大 **AI** 中心」計畫中，臺北榮總從眾多醫院脫穎而出，獲選為「推動負責任 **AI** 執行中心」及「建立 **AI** 影響性研究中心」兩項計畫的責任醫院，**2025** 年初並重新調整智慧醫療委員會和醫療人工智慧發展中心的架構與職責，以同步進行三大 **AI** 中心計畫。

本院將深化產學研合作，協助科技企業完成 **AI** 醫材的取證驗證、促進技術市場化，同時加強多中心醫療聯盟網絡的建設，為 **AI** 技術的實地應用提供多樣化場景支持，並參與國內外 **AI** 技術應用標準的制定，推動智慧醫材的規範化應用，進而擴大北榮在國際智慧醫療領域的影響力。



醫療人工智慧發展中心任務調整



北榮「負責任 AI 執行中心」目前正著手編修 AI 落地管理辦法，另有由業管副院長主持的智慧醫療事務會議，共同討論 AI 審議相關議題，確保 AI 系統使用的透明性、可解釋性和公平性，預計透過設立單一窗口，提供電子化申請表單，統一管理智慧醫療技術的試用申請，用於審核 AI 技術的負責任使用，確保其符合倫理、透明和公平等原則。

「AI 影響性研究中心」的核心任務是推動 AI 產品獲取健保和商業保險給付的認可，從而加速其在醫療系統中的實際應用和總體效益。為此，中心將採取多項策略，包括建立單一窗口服務平臺，設計標準化的試驗申請流程，提供使用者指南及反饋機制，提升研究申請的便利性與效率；透過啟動多個 AI 產品的臨床試驗案例，以隨機對照試驗（Randomized Controlled Trial, RCT）及觀察性研究，進行醫療效益與經濟價值分析，並將依試驗結果向健保署提供醫療經濟效益報告，來支持健保給付的審核與定價標準制定。

✣ 深耕醫療產業

臺北榮總 **2024** 年與中華電信簽署 **MOU**，已建置 **5G** 醫療示範場域，且開發之洗腎安全 **AI** 預判模型榮獲 **2025** 未來科技獎。本年度雙方再次攜手推展「國科會智慧醫療產學聯盟計畫」，由本院研發核心 **AI** 模型，中華電信提供技術支援，並規劃成立「遠距健康中心」，打造完整遠距健康照護生態系，發展遠距醫療與智慧預警機制，提升醫療品質與可近性，加速實現健康永續願景。



鴻海科技集團以全球領先的製造品質與效率聞名，近年積極投入 **AI** 智慧醫療領域。**2025** 年底北榮與鴻海集團簽署「智慧醫療戰略合作意向書」，並捐贈本院新臺幣三億元，投入相關計畫研究經費，雙方將於科技大樓六樓設立智慧創新研究室，共同在臨床流程自動化、**AI** 多模態醫學模型開發與驗證、智慧機器人導入及遠距醫療應用展開全面合作，打造智慧醫療示範基地。

此次合作不只是鴻海與北榮的攜手，更是「臺灣、北榮、鴻海」三強聯手，結合「醫療的深度」與「科技的廣度」，為臺灣開創智慧醫療的新可能。



北榮智慧醫療團隊前往中華電信參訪



北榮與鴻海集團簽署 **MOU**

1.2.2 醫療資訊安全環境

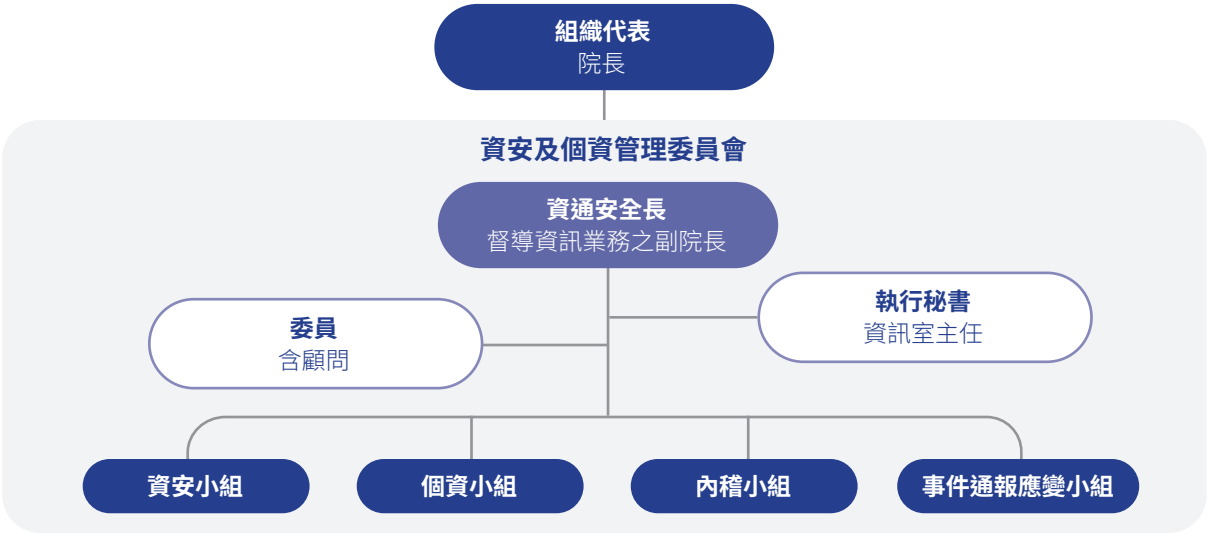
隨著智慧醫療發展，醫療體系高度數位化並廣泛導入 **AI** 決策、雲端運算與跨院資料交換，使得病歷、影像與即時監測數據的流通規模與敏感性大幅提升，故資訊安全也須由傳統的系統防護，提升為支撐醫療服務穩定運作的核心基礎，而本院身為年服務量能達 **245** 萬門診人次、**13** 萬住院人次及近 **7** 萬手術人次的國家級醫學中心，面臨每日高達 **170** 萬次的網路攻擊威脅，已成為資安攻防的關鍵戰區。

資訊安全控管

作為資通安全管理法審定之安全責任等級 A 級公務機關，臺北榮總依法訂定與實施本院資通安全維護計畫。為確保資訊資產之機密性、完整性及可用性，並符合相關法令法規之要求，使其免於遭受內、外部的蓄意或意外之威脅，以保障本院所屬利害關係人之權益，本院透過導入資訊安全管理系統（Information Security Management System, ISMS），以制度化、文件化及系統化的管理方法，建置本院資訊安全管理制度，也取得 CNS 27001 資安標準驗證，並符合資通安全管理法規定事項，以有效管控本院資訊安全風險。

「資通安全暨個人資料保護管理會」為本院資安與個資最高決策單位，由督導資訊業務之副院長擔任資安長，下設資安小組、個資小組、內稽小組及事件通報應變小組，負責資安與個資業務之推動。每年至少召開 2 次會議以支持與有效監督業務之推動與落實，各小組則在管理面、技術面、認知教育訓練上展開資訊安全與個資保護的推動工作。

「資通安全暨個人資料保護管理會」組織架構



管理面

- ✓ 導入與通過 CNS 27001 資安標準驗證
- ✓ 設置 4 名資安專職人員
- ✓ 每年辦理 2 次內部稽核
- ✓ 每年辦理 6 次全部核心資通系統持續運作演練

技術面

建置與執行安全性檢測、資安健診、SOC（資安監控中心）、VANS（資通安全弱點通報機制）、EDR（端點偵測與回應系統）、防毒軟體、網路防火牆、Anti-SPAM（反垃圾郵件）、IPS/IDS（入侵防護/偵測系統）、Anti-APT（反進階持續性威脅）等各類檢查。

認知面

- ✓ 資安專職人員每年接受至少 12 小時資安專業及資安署資安職能訓練
- ✓ 全體同仁每年接受至少 3 小時資安通識訓練

國家級資安防護

鑑於本院之機構特性與戰略重要性，臺北榮總早於 2016 年即被納入第一層級「國家關鍵基礎設施（Critical Infrastructure, CI）」之列，防護層級比照國防部，定期接受行政院國土安全辦公室之安全防護檢視。本院依循「關鍵基礎設施自我安全防護檢核表」進行全面評估，並遵循「關鍵資訊基礎設施資安防護建議」制定縝密之資安防護計畫；全面導入「零信任架構（Zero Trust Architecture, ZTA）」原則，自預防、整備、應變至復原等全週期階段，建構多層次防禦機制，高效落實網際網路安全中心（Center for Internet Security, CIS）之高規格防護要求，確保醫療服務穩定運行與病人隱私資料之絕對安全。

在跨機關資安聯防方面，繼 2021 年與法務部調查局臺北市調查處簽署「安全防護支援協定書」後，本院更於 2024 年 5 月與法務部調查局深化合作，正式簽署「國家資通安全聯防與情資分享 MOU」。透過此項國家級策略結盟，實質強化資安防禦網，達成「早期預警、有效防堵、緊急應變及持續維運」之豐碩成果，全面阻斷數位犯罪，建構堅實的數位防範韌性。

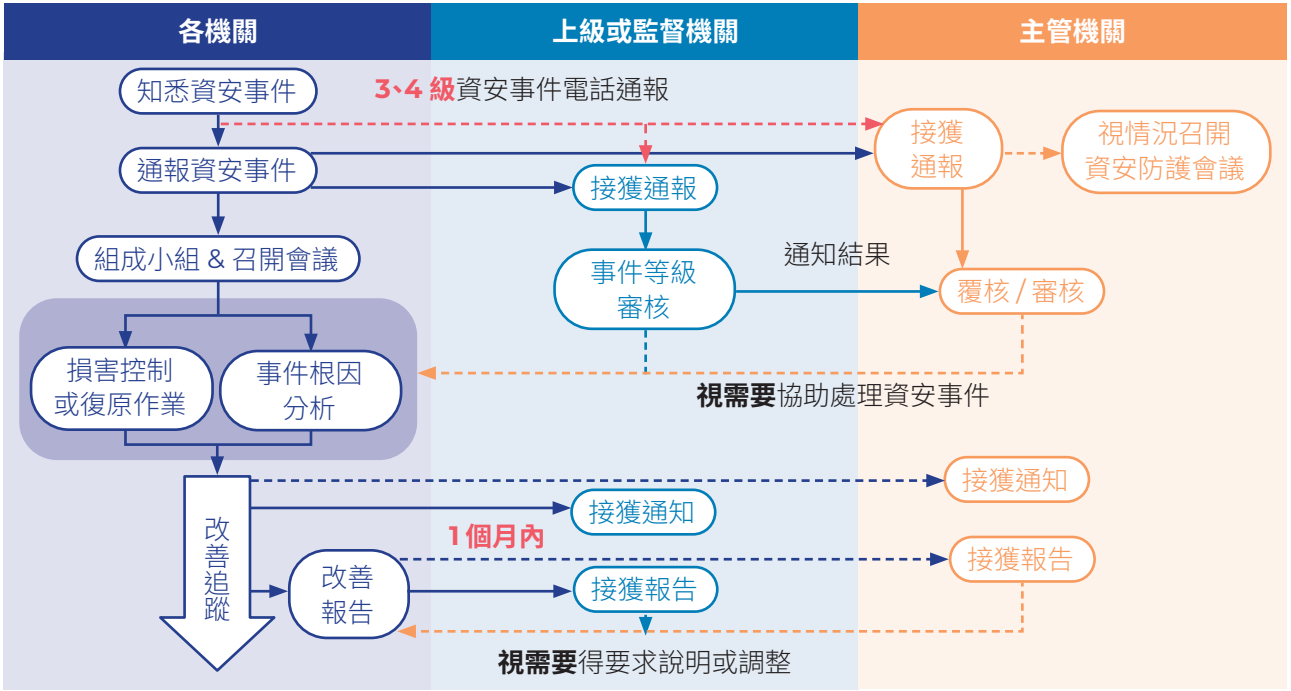


✣ 資安事件應變

北榮資訊團隊平時與調查局保持交流，互相演練對抗，在特定議題上共同防禦合作，達到事前預防的效果；透過資安聯防與情資分享，如遇任何狀況時，可即時獲得來自調查局堅強量能的協處，避免傷害發生及事後損害的擴大，保障資訊通信安全，達到政府所昭示的「資安即國安」，維持臺北榮總醫療量能，照顧國人健康。

本院 **2025** 年未發生資訊安全及資訊洩漏相關之情事。當面臨資安事件時，立即由資安長或資訊室主任擔任「事件通報應變小組」指揮官，依據「資安及個資事件通報應變管理程序書」載明之通報流程及應變程序進行應對。

資安事件通報與應變作業流程



「事件通報應變小組」下設「新聞分組」、「情資及計畫分組」、「應變執行分組」、「後勤調度分組」、「財務行政分組」，分別負責對外發布新聞或說明、資安及個資事件通報及情資分享及應變策略與計畫研擬、執行損害控制與復原作業及跡證保全與留存、事件根因查找及提出改善建議與追蹤管考、協助改善報告等事宜。

1.2.3 智慧醫療應用成果

人工智慧應用於醫療創新已是全球趨勢，本院持續整合臨床需求、工程技術與資料治理能力，透過制度化推動與跨領域協作機制，促進創新技術從研發到臨床落地，建構以病人為中心的智慧醫療應用體系，進而提升國人健康。

✤ 創新研發實績

臺北榮總參加由經濟部、國家科學及技術委員會、農業部、國防部、教育部、勞動部、衛生福利部、環境部、數位發展部、國家發展委員會與中央研究院等 **11** 個政府部會聯合主辦的「**2025** 臺灣創新技術博覽會」，並從來自 **19** 個國家、**439** 家國內外企業與學研機構、**1,110** 項尖端科技中脫穎而出，榮獲兩項大獎。

核醫部與醫學工程室共同研發的「核醫藥品自動分裝系統」獲博覽會金獎，能在無人環境中完成放射藥品的抽取、分裝與封裝流程，打造「零暴露」的安全新標準；內科部團隊「**AI** 血液透析即時監測預警系統」則可提前 **15** 至 **75** 分鐘預警透析風險，讓醫護團隊能即時應對、守護病人安全，榮獲國科會「**2025** 未來科技獎」肯定。

另外，我們亦於第 **22** 屆國家創新獎中一舉榮獲 **6** 項大獎，包括「健康魔鏡 **FaceHeart CardioMirror**」、「**AI** 輔助乳癌判讀」、「改良式腹膜透析植管手術」、「遺傳性聽損基因治療平臺」、「北榮智救大師」及「基因小分子遞送平臺」等，彰顯本院持續推動具國際競爭力的醫療創新之堅定承諾。



核醫藥品自動分裝系統



內科部團隊榮獲未來科技獎

✤ 取得多國專利

思覺失調症是嚴重的慢性精神疾病，全世界盛行率約百分之一，病因涉及神經傳導異常、大腦結構改變及功能退化，但精神疾病由於長期缺乏客觀診斷工具，醫療評估多仰賴臨床觀察與主觀問診，難以全面掌握病況與腦部變化，限制了精準介入的可能性。

由本院精神醫學部開發之「智慧腦影像平臺」整合核磁共振造影與深度學習演算法，成功建立大腦老化預測指標與病灶變化追蹤機制，能精準定位大腦異常部位，並透過三維立體視覺化功能，協助醫師判讀並與病人及家屬深入溝通病況，且具備腦磁振影像導引功能，可進一步研發精準的經顱磁刺激等非 侵入性神經調控，作為臨床治療輔助工具。

智慧腦影像平臺除獲得科技部未來科技突破獎、生策會國家新創獎、有庠科技發明獎、醫策會傑出醫療獎金獎及美國愛迪生獎，並取得多國專利（包括臺灣、美國及國際專利布局（**Patent Cooperation Treaty, PCT**）），也已建置於北榮「身心智慧創新治療區」實際運作中，象徵精神疾病從主觀判斷邁向科學評估的重大突破，不僅造福精神疾病之病人，更促進臺灣精神醫學的發展。



✣ 跨國、跨中心實證落地



「肺高壓偵測系統」獲頒國家新創獎「臨床新創獎」

肺高壓全球患者超過 **2,500** 萬人，由於早期症狀不明顯，且缺乏即時與便捷的篩檢工具，常導致延遲診斷，為一種高死亡率的心肺疾病。臺北榮總及臺中榮總心臟內科團隊攜手，結合中央研究院生物醫學研究所及日本醫療機構，在國科會數位醫療聯盟計畫經費補助支持下，完成全球首款跨國、跨中心驗證的「心電圖肺高壓偵測系統」，不僅榮獲第 **20** 屆國家新創獎「臨床新創獎」，且已通過衛生福利部食品藥物管理署（**TFDA**）認證，可正式應用於臨床診斷。

肺高壓偵測系統結合人工智慧與心電圖分析技術，具備低成本、高效率與廣泛通用之特性，無需額外臨床參數，只需搭配常見心電圖機與個人電腦，即可於 **5** 至 **10** 分鐘內完成判讀，已於北榮、中榮、成功大學附設醫院，以及日本 **Makiminato Central Hospital** 與 **Nakagami Hospital** 等醫院完成跨院與跨國場域驗證，成功應用於多種心電圖機型。

目前「心電圖肺高壓偵測系統」已導入實際臨床場域，將積極推廣至基層醫療市場應用，作為國民健康預防的重要工具，未來亦可納入全民健保及國家級健康檢查計畫，進一步減輕醫療支出與社會負擔。

1.3 醫療外交

1.3.1 展現我國醫療科技實力

本院積極推動醫療國際化、深化與全球醫療界的合作，希望不僅是代表單一醫院，而是豎立起整個臺灣國際醫療品牌，使臺灣醫療成為國家外交與產業升級的「共同品牌資產」，期待與全國夥伴攜手，將優勢資源串聯整合，擴大社會影響力，打造永續的醫療臺灣隊，讓世界看見臺灣的專業與溫度。

⚛ 臺灣醫療科技展

臺北榮總年底隨輔導會參與 2025 臺灣醫療科技展，集結 15 大團隊、5 大領域及 16 項創新亮點，全面呈現科技如何真正落實於臨床與提升照護品質，並由本院院長代表榮民醫療體系向賴總統說明「未來醫療（Future Healthcare）」的整體成果，包括 AI 臨床應用、醫療服務型機器人、智慧醫療系統、精準醫療與智慧長照等技術應用。



陳威明院長親自報告北榮智慧醫療最新成果



越南貴賓參訪北榮展區

本次臺北榮總展區共展示五部機器人及許多先進科技，亦吸引多國醫療與科技領袖到訪交流，包括阿拉伯聯合大公國 **PureHealth Group**、**M42** 高階主管、斯洛伐克醫療及商務代表團、越南合作醫院團隊等，展現本院在智慧醫療與國際合作的量能。未來也將持續以臨床需求為核心，深化跨科別合作與產學鏈結，使創新技術真正改善醫療流程、提升病人安全，並積極推動國際合作與經驗輸出，打造全民可及的未來醫療，成為國家健康政策的重要支柱。

✣ 智慧醫療跨國合作

在我國國科會及菲律賓科技部「健康、農業及教育國際合作計畫」架構下，本院與菲律賓大學自 **2024** 年起，共同執行為期三年的「**AI** 於腦瘤診斷的應用與聯邦學習」計畫，並於同年 **11** 月取得初步成果，開發的腦瘤診斷 **AI** 軟體 **DeepMets®** 已通過菲律賓食品藥物管理局（**FDA**）核可，成為可臨床使用的 **AI** 醫材。

2025 年中，北榮進一步深化臺菲交流，與菲律賓大學馬尼拉分校簽署 **MOU**，雙方將建構聯邦學習（**Federated Learning, FL**）與聯邦驗證（**Federated Validation, FV**）平臺，並以菲律賓為灘頭堡串聯東協各國，促進 **AI** 技術臨床應用，改變地緣醫療模式，提高多國病人治療品質與健康福祉。



與菲律賓大學馬尼拉分校簽署 **MOU**



與泰國智慧醫療參訪團合影

另外，在衛生福利部及工業技術研究院的安排下，我們也接待來自泰國的醫療代表團，藉由參訪本院三大 **AI** 中心，有效建立臺泰雙方深化合作之契機，未來臺北榮總將持續整合臨床專業與 **AI** 創新動能，攜手泰國醫療機構展開跨國驗證、臨床試驗及責任導向 **AI** 顧問合作，致力打造兼具溫度與信任的智慧健康國際合作典範。

✣ 強化東亞學研交流網絡

本院積極落實新南向政策，**2025** 年與印尼兩大醫療機構——雅加達公立 **SCM** 醫院及西爪哇 **DKH** 醫院集團——簽署 **MOU**，拓展醫療交流與臨床創新，並拜訪 **Bunda Group**、**Harapan Kita**、**Atma Jaya** 等多家印尼醫療機構，均表達合作意願。



本院代表團至印尼雅加達 **Dharmais** 國家癌症中心參訪交流

2025 年 **9** 月，北榮受邀出席在大阪 **2025** 年萬國博覽會夢洲會場舉辦的「近畿大學創校 **100** 週年紀念慶典」，在其超過 **400** 位資深校友及諸多日本政商界重要人士的見證下，與近畿大學簽署 **MOU**，象徵雙方將在教育、臨床照護與研究領域建立更深厚的合作關係。


與近畿大學簽署 **MOU**


日本弘前大學來院交流

此外，本院也與日本弘前大學簽署合作協議，在 **AI** 智慧醫療、臨床訓練、急救教育及大數據創新應用等領域，展開緊密的合作計劃，弘前大學院保健學研究科 **Toshiko Tomisawa** 副院長隨即於 **11** 月率隊來臺，參與「**2025** 跨醫事職類急救及職場應變能力人才培育工作坊」，就急救教育與臨床訓練進行深入討論。

1.3.2 醫療新南向合作

在衛生福利部「一國多中心」政策下，臺北榮總主要負責越南北部的醫療交流，並以各種形式加強與外部單位及機構交流合作，響應政府「六大核心產業政策」，促進國內醫療、產業整合，期能帶動醫療產業輸出，一起為國人健康、產業繁榮，以及世界做出更多貢獻。

✣ 臺灣遠距醫療產業辦公室

北榮長期以來與越南醫療界保持著密切的交流，至今已與近 **30** 家主要醫院和醫學大學簽署 **MOU**，並展開一系列實質合作。**2025** 年初「臺灣遠距醫療產業辦公室」在越南河內紅玉 - 福長明醫院揭牌成立，有助於將臺灣的專家與卓越的醫療品質帶進越南，透過平臺加強遠距會診、分享知識、共同研究和計畫培訓等，實踐臺灣在新南向政策中對社會責任與全球衛生所做的承諾。



北榮駐河內紅玉醫院遠距醫療辦公室剪綵揭牌

本次駐點是臺灣醫療機構首次於越南設立辦公室，駐越南臺北經濟文化辦事處石瑞琦大使、越南政府臺灣委員會秘書長阮卓壩、本院國際醫療中心劉君恕主任、河內紅玉 - 福長明醫院代表，以及來自臺灣與越南商會的各界重要人士均親臨祝賀。這不僅象徵臺越醫療合作邁向重要里程碑，更展現臺灣在國際事務中的積極參與並發揮重要作用，進一步加速臺灣將醫療服務、智慧醫療及相關產業領域的優勢，拓展至國際。

✣ 以醫帶商赴越交流

本院持續深化自 **2019** 年起與越南大水鏟醫院建立之戰略合作關係，於越南胡志明市盛大主辦「**2025** 年臺越醫療論壇：國際癌症研討會——傳統與現代」。此盛會偕同高雄醫學大學附設中和紀念醫院及秀傳醫療體系共同主辦，匯聚臺灣醫界能量積極響應新南向政策，並榮獲臺灣衛生福利部、僑務委員會、越南衛生部及駐胡志明市臺北經濟文化辦事處等臺越官方單位之高度重視與全力支持。

本次國際研討會聚焦「非侵入性癌症治療」、「手術性癌症治療」與「智慧醫療與未來趨勢」三大核心主軸，共舉辦 **37** 場高水準專題演講；並深度分享臺灣融合傳統醫學、安寧緩和醫療及居家營養支持的「全人癌症照護模式」。大會成功匯聚逾 **400** 位跨國醫療專家與學者，展開實質性學術對話，實踐醫療外交，深化臺灣生醫之國際影響力。

為落實執行「新南向醫衛合作與產業鏈發展計畫」，本次論壇吸引 **13** 家臺灣指標性醫衛企業隨團出訪，並成功匯聚 **46** 家臺越生醫廠商共同參與。本院積極發揮「以醫帶商」之戰略效益，將臺灣卓越的醫療量能轉化為產業推廣動能，全力協助國內優質醫衛產業開拓國際市場，進而促進臺越雙邊技術轉移與商務合作；此舉不僅樹立跨國醫療產業結盟之創新典範，更為未來深化雙邊實質交流奠定堅實根基。



臺越醫療論壇吸引超過 **400** 位醫療專家學者共襄盛舉

1.3.3 接待外賓參訪

本院持續深化國際醫療交流，透過接待來自各國醫療機構、學術單位及專業團體來訪，促進醫療技術、臨床經驗與管理模式的相互學習與借鏡，並強化彼此於多元面向上的連結與信任，進一步拓展國際合作契機，提升本院醫療服務品質與國際能見度，同時展現我國醫療體系專業實力，彰顯臺灣於國際醫療領域的整體能量與形象。

✤ 觀摩重粒子治療中心

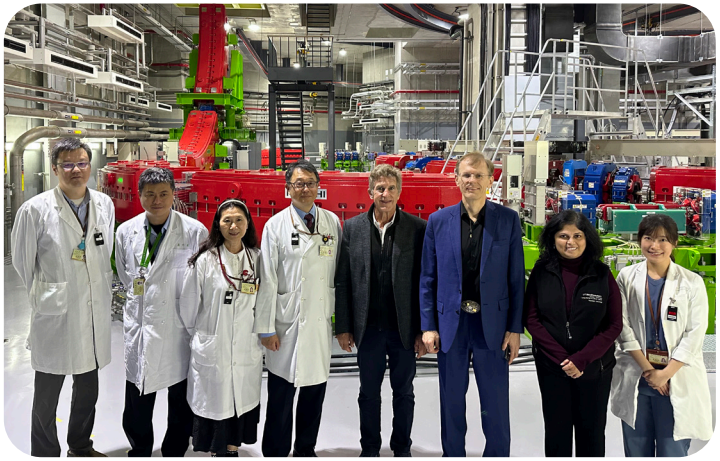
臺北榮總設有全臺唯一的重粒子癌症治療中心，近年更陸續與美國頂尖的梅約醫學中心及紐約大學朗格尼醫學中心展開相關研究合作，也吸引其他北美一流醫療機構來訪。其中加拿大最大、同時列為世界前五大的瑪格麗特公主癌症中心（**Princess Margaret Cancer Centre**），前來參訪本院重粒子中心。雙方就醫療合作及協助建立粒子治療中心等事項進行深度討論，期盼未來能攜手合作，進一步提升臺灣癌症治療的能量，共創雙贏。

美國德州大學達拉斯加西南醫學研究中心（**University of Texas South western Medical Center, UTSW**），是美國首屈一指的學術醫療中心，也是「美國新聞與世界報道」評選為全美排名前 **25** 位的癌症治療醫院，負責主導胰臟癌多國多中心第三期重粒子臨床研究，目前正進行重粒子中心的建置籌備工作，故特別派員至本院觀摩交流。

而與本院長期保持密切互動的越南大水鏟醫院，也在合辦的「臺越醫療論壇 **2025** 年國際癌症研討會」活動完畢後，組團來院訪問，並表示期望未來能選派腫瘤醫學領域的專業人員赴本院接受進階訓練，進一步深化雙方在癌症治療技術與臨床照護方面的合作。



向瑪格麗特公主癌症中心參訪團隊說明治療流程



美國德州大學達拉斯西南醫學研究中心來院交流



越南大水鏟醫院參訪北榮重粒子癌症治療中心

✣ 見證臺灣智慧醫療實力

2025 年 **3** 月，來自美國史丹佛大學商學院 **MBA** 學員組團參訪本院，訪團就高齡化醫療需求、傳統與現代醫學融合及輔助與另類療法（**Complementary and Alternative Medicine, CAM**）未來趨勢進行交流討論，並參觀重粒子癌症治療中心，讓國際友人更深入了解臺灣醫療的努力與成就，且對本院醫療科技與創新發展留下深刻印象。



史丹佛 **MBA** 參訪北榮



接待「**Go Healthy with Taiwan**」國際媒體代表團

由經濟部國際貿易署委託中華民國對外貿易發展協會（外貿協會）辦理之「**Go Healthy with Taiwan**」國際媒體代表團，於 **2025** 年 **6** 月蒞臨本院參訪。該團匯聚來自德國、馬來西亞、印尼、菲律賓、泰國及越南等六國具備高社會影響力的專業媒體記者。透過深入的專題簡報與實質交流，國際媒體對本院在智慧醫療、**AI** 臨床應用、罕見疾病照護及綠色永續等多元領域豐碩成果，給予高度讚譽與迴響。

本院極其榮幸成為該代表團全臺唯一參訪之指標性智慧醫院，並引領訪團實地觀摩「肝癌 **AI** 偵測工作室」與「數位病理實驗室」；期間由專業醫師團隊親自解說 **AI** 尖端技術在臨床精準診斷與個人化醫療之實務應用，全方位展現本院以創新科技守護全民健康之核心實力與永續價值。



Ch. 2

視病猶親 感動服務

2.1 全民就醫首選醫院

2.2 醫療品質管理

2.3 科技賦能

2.4 有溫度的人生夥伴

2.1 全民就醫首選醫院

2.1.1 引進尖端治療技術

本院秉持「視病猶親、追求卓越」的核心價值，全方位提供以病人為中心的優質醫療服務。全臺首座且唯一的「重粒子癌症治療中心」自 **2023** 年啟用以來，即便面臨尖端設備極高昂的營運與維護成本，本院仍堅守公立醫學中心的公益精神，將社會效益與病人福祉置於首位。該中心迄今已成功為逾 **500** 位癌症病友扭轉命運、點亮生命新希望，實為跨世代且極具實質價值的永續服務。展望未來，除現正加速建置的「硼中子捕獲治療（**BNCT**）中心」外，本院將持續在尖端醫療技術、卓越服務品質與智慧科技領域深耕精進，戮力守護國人健康，實踐醫療平權的堅定承諾。



✣ 新式腫瘤治療設備

癌症高居國人十大死因之首，且罹病率呈逐年上升趨勢。為提供住院人數占比近三分之一的癌症患者更多前沿醫療選擇，本院持續引進全球最先進的癌症治療技術，打造全方位卓越診療服務。本院斥資新臺幣三億元籌建的尖端放射治療設備，已於 **2025** 年正式啟用；其中新一代「高劑量率影像導引醫用直線加速器」搭載熱影像導引追蹤修正系統，為目前全球唯一能在治療歷程中即時監測腫瘤與體表變化，並實現自動精準修正定位的頂尖旗艦設備。此技術不僅大幅提升放射治療的精準度與療效，更深度兼顧病人的隱私與尊嚴，實踐溫暖醫療的永續承諾。



光子治療直線加速器



北榮「新式複合式血管攝影暨 CT」

本院自 **2011** 年率先建置全臺首座「複合式血管攝影暨電腦斷層掃描（**Hybrid Angio-CT**）」設備以來，本院已累積長達 **14** 年之豐碩臨床成果。該複合式系統深度整合「導航系統」與「即時監視器」，實現血管攝影 **X** 光機與電腦斷層掃描儀（**Computed Tomography, CT**）間的無縫即時切換，不僅能精確定位腫瘤、確保藥物或治療精準直達病灶，更使整體療程皆可在同一手術室內高效完成，免除病人跨檢查室轉送的潛在風險，全面提升腫瘤治療精準度與安全性。

臺北榮總於 **2025** 年再度引進新世代「複合式血管攝影暨 **CT**」系統。該尖端設備能與傳統手術及放射線治療形成優勢互補，全力協助醫療團隊進行肝癌、腎癌、肺癌及骨癌等多元腫瘤的消融治療，持續為癌症患者提供更具前瞻性與個人化的臨床診療選擇，實踐價值醫療永續承諾。

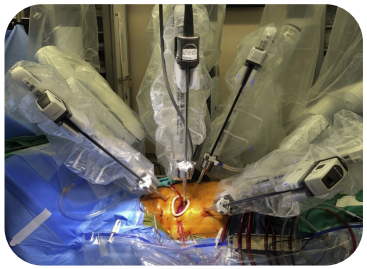
✣ 微創手術擴大應用

本院為臺灣機器人手術之先驅，早於 **2009** 年即率先引進亞洲首臺第三代（**Si**）達文西機械手臂手術系統，並於 **2017** 年、**2021** 年及 **2024** 年相繼導入三套第四代（**Xi**）頂尖系統。結合近年醫學影像與精準導航技術的躍進，成功將微創手術的範疇，拓寬至諸多高難度與複雜性病症之臨床治療。

本院胰臟外科團隊克服重重困難，積極發展了高度複雜且困難的「達文西機器手臂胰十二指腸切除微創手術」，不僅榮獲第 **27** 屆「國家生技品質獎（**Symbol of National Quality, SNQ**）」卓越肯定，更已累積完成逾 **700** 例，達到世界頂尖水準。該手術的腫瘤根除率（**Radicality**）不僅媲美傳統開放式手術，更顯著縮小病人傷口範圍並減輕術後疼痛感，大幅縮短住院天數，加速恢復日常活動能力。

傳統心臟手術通常須進行長達 **20** 公分之開胸手術，對患者之胸骨與周邊組織造成顯著創傷。本院以跨團隊協同為核心，深度整合心臟內科、心臟外科與麻醉科之頂尖專業，率先發展新世代「內視鏡微創瓣膜手術」；該技術廣泛應用於二尖瓣膜、三尖瓣膜、心房中膈缺損及心臟腫瘤等多元病症。

近年來，本院更成功完成多例國內罕見之「內視鏡微創主動脈瓣膜置換術」，甚至挑戰極高難度的「雙瓣膜（主動脈瓣與二尖瓣）同時置換手術」，此項手術成果與技術示範影片，已正式發表於由歐美心胸外科學會共同監管的全球權威心胸外科網路平臺 ——**CTSNet**，足證本院尖端微創醫療技術已榮獲國際生醫界的最高肯定。



達文西輔助微創手術

2.1.2 跨科專業合作

隨著疾病型態日益複雜，單一專科難以全面因應診斷與治療需求，跨科合作已逐漸轉變為現代醫院核心運作模式，藉由整合內外科、影像醫學、藥學、護理及復健等多元專業醫療，形成以病人為中心的完整服務，不僅可提升診斷準確性與治療成效，也有助於降低醫療風險與重複處置，並強化照護連續性。

✣ 38 項特色醫療

為積極回應國家政策與民眾的長期醫療需求，本院透過深度整合跨專科團隊與前沿醫學科技，成功將分散的醫療資源轉化為具備系統性與連續性的照護服務。本院以特定疾病與頂尖治療領域為核心，迄今已發展 **38** 項具國際競爭力的特色醫療項目；範疇全面橫跨臨床診療、精準影像判讀、高難度手術技術與術後整合照護，構築完整且高效的醫療模式。此舉不僅實質提升疾病治療成功率，更全方位提升病人整體照護旅程與就醫滿意度。

特色醫療列表		
重粒子癌症治療中心	國際醫療中心	高齡醫學中心
肝腫瘤防治暨研究中心	微創手術治療暨研究中心	體重管理醫學中心
胃腫瘤治療暨研究中心	周邊血管疾病治療暨研究中心	甲狀腺腫瘤治療暨研究中心
美容醫學中心	慢性傷口治療暨研究中心	肺腫瘤治療暨研究中心
新生兒醫療中心	情緒精準醫療中心	屈光雷射手術治療暨研究中心
泌尿腫瘤治療暨研究中心	毒藥物防治諮詢中心	肝硬化與門脈高壓治療暨研究中心
乳房疾病治療暨研究中心	睡眠障礙治療暨研究中心	血友病整合治療暨研究中心
高壓氧治療暨研究中心	罕見疾病治療暨研究中心	心臟衰竭治療暨研究中心
失智症治療暨研究中心	腦中風防治暨研究中心	內視鏡診斷暨治療中心
心律不整治療暨研究中心	骨骼肌肉腫瘤治療及研究中心	骨質疏鬆防治暨研究中心
遺傳諮詢中心	兒童癲癇暨神經疾病治療中心	心臟血管中心
健康管理中心	榮科醫學影像中心	胰臟癌治療暨研究中心
皮膚外科暨皮膚腫瘤治療研究中心	肺部感染與結核病中心	-

為提供更臻完善的整合照護，本院於2025年將原「減重及代謝手術中心」正式擴編升格為「體重管理醫學中心」，標誌著減重與代謝醫學領域的全新里程碑。該中心同步啟用專屬獨立診療空間，深度鏈結減重外科、胃腸肝膽科、家庭醫學部及營養部等跨專科團隊，建構「多專科整合診療模式」，全方位涵蓋術前精密評估、個別化營養諮詢，以及尖端手術治療至術後追蹤管理的全週期服務。此外，該中心亦積極發展「達文西機器手臂減重手術」，卓越融合內外科學術與臨床專業，期盼藉由前沿微創技術，為病人提供更多元及精準的個人化醫療選擇，進而實質提升減重成效與就醫滿意度。

✣ 雙團隊協作完成罕見手術

本院心臟外科與肝臟移植團隊於 **2025** 年 **4** 月跨科別聯手，成功挑戰全球罕見的超高難度「肝臟自體移植合併體外心肺循環」手術。醫療團隊高效跨域協同，順利切除盤踞於患者肝靜脈及下腔靜脈，並直達右心房的巨大惡性平滑肌肉瘤，成功為病情危篤的患者逆轉絕境。此一里程碑式的手術成果，展現本院在急重難罕疾病的醫療實力。



術後記者會

潘女士在 **2024** 年例行健檢發現體內一顆惡性腫瘤，盤根錯節緊緊扼住肝靜脈與下腔靜脈，直抵心臟，但傳統化學與放射治療僅能暫時控制病情，唯有手術才能爭取根治的契機。然而腫瘤的險惡位置，讓眾多醫學中心紛紛搖頭，得到的答案都是極度危險，無法切除乾淨。

2025 年 **3** 月底潘女士至本院一般外科求診，經「肝心」團隊無數次沙盤推演，並與家屬充分溝通極限風險後，終在 **2025** 年 **4** 月 **9** 日進行「拆彈」手術。整場手術從上午 **10** 時至午夜 **12** 時共歷時 **14** 小時，驚心動魄的完成肝臟取出後腫瘤切除、肝靜脈重建、心臟腫瘤切除、下腔靜脈重建及肝臟重新植回體內等一系列困難挑戰，患者術後至今恢復良好。

✣ 國家級品質認證

有臺灣醫界奧斯卡之稱的「國家生技醫療品質獎（**Symbol of National Quality, SNQ**）」，自 **1998** 年創辦以來，由超過 **130** 位來自醫療、學術與產業界的權威專家嚴格評選，唯有具備世界級水準，且能與國際接軌的醫療團隊與創新成果，方能獲頒金、銀、銅獎。

2025 年底公告第 **28** 屆成績，本院榮獲 **1** 項銀獎、**2** 項銅獎，亦在「特色醫療」、「智慧醫療」、「醫事服務」、「醫務管理」、「社區服務」及「永續發展」六大領域展現豐碩成果，共有 **18** 項主題獲頒國家品質標章（**Symbol of National Quality, SNQ**），彰顯北榮全方位醫療服務與治理品質的卓越表現。

國家生技醫療品質獎（SNQ）

特色醫療	腫瘤細胞定點爆破 - 硼中子捕獲治療（BNCT）的腦瘤臨床應用（成績最高分、金獎從缺）	銀
特色醫療	『腎』在精準，贏在保留：機器手臂腎元保留手術切除腎細胞癌	銅
智慧醫療	從影像到醫療：AI 引領精神疾病精準診斷與介入新模式（金、銀獎從缺）	銅

2025 年國家醫療品質獎（**National Healthcare Quality Award, NHQA**）本院參賽團隊獲得「傑出醫療類」**1** 項金獎、「智慧醫療類」**1** 項銀獎、**1** 項銅獎、**7** 項標章。獲獎主題如下：

國家醫療品質獎（NHQA）

傑出醫療類	胰臟癌全方位治療：追求完美的膜臟微創手術、近乎苛求的不可能任務	金
智慧醫療類	全球尖端 守護臺灣 - 全方位資訊智能化醫學實驗室	銀
智慧醫療類	門診化療智慧服務系統	銅

2.2 醫療品質管理

重大主題：醫病關係

重要性

透過整合精準的醫療技術及良好的醫病溝通，將治療效益最大化，同時重視病人感受，以期達成醫病間之溝通協調，進而促進服務可及性，確保不同背景的病人皆能獲得平等且充分的醫療關懷。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／潛在	良好的就醫體驗具體反映在醫院的品牌聲譽與競爭力上。高滿意度不僅能提升病人的忠誠度與就醫意願，進而穩定經營成效；在管理層面，亦能顯著改善醫療品質評鑑表現，並有效降低因溝通不良產生的醫療糾紛與潛在法律成本，提升醫院品牌形象與社會信任度。	透過有效溝通與共享決策，減少不必要檢查與醫療資源浪費。推動數位溝通與智慧醫療，提升流程效率與節能效益。	傾聽病人的感受，落實「醫療人權」的核心。透過系統化的就醫經驗調查，本院不僅保障了病人的表達權與知情權，更能實質轉化意見為服務流程的改善依據。這種良性互動能深耕醫病互信，直接提升病人的照護品質與安全感，是落實以人為本的具體實踐。
負面／潛在	溝通不良導致醫療糾紛訴訟，增加醫護心理壓力、暴力或衝突事件，可能增加安全成本與營運風險，並損及醫院聲譽。	醫療糾紛或重複檢查，可能造成資源耗用與行政成本增加。	若缺乏有效且透明的回饋機制，病人的不滿情緒，將可能從零星事件累積為系統性的信任危機。一旦溝通斷裂，不僅會增加醫療爭議的發生率，更可能對醫院聲譽造成不可逆的負面衝擊，導致優秀人才流失或社會信任度下降，形成營運上的潛在風險。

政策

- 推動「病友中心服務機制」、落實「醫療事故預防及爭議處理法（醫預法）」、並建立「SDM 醫病共享決策」標準作業流程。
- 嚴格遵循醫療法與病人自主權利法，落實知情同意與醫療資訊告知義務；並透過建立標準化申訴處理程序與候診資訊公開制度，保障病人之知情權與意見表達權。藉由設置家屬關懷空間、建立醫療爭議調處管道及定期辦理醫病溝通與倫理教育訓練，致力營造一個尊重、透明且具備高度溝通效能的醫療環境。
- 依據國家法規醫療法、醫療事故預防及爭議處理法、醫師法，以及本院醫療品質暨病人安全委員會組織章程、品質改善活動推動作業辦法、病人安全計畫、指標管理辦法、異常事件處理作業辦法、醫療糾紛事件協助處理標準作業程序及關懷小組啟動標準作業程序辦理。
- 為身心障礙者提供全面的輔具服務，包含醫師診斷、復健治療、義肢裝具、醫務技術人員輔具製作、各類輔具提供與租賃、全國檢測維修巡迴服務、協助民眾申請政府補助及尋求社福資源等。
- 針對直接面對病人場所安排適當人力及完善教育訓練、強化溝通機制、保障病人知情同意與隱私權；建立醫療溝通與回饋機制，如院長感謝信箱轉知同仁以鼓勵士氣，客訴案則視情況先行與陳情人溝通、做成案例宣導及重申、以預防再次發生，並進行手術後病人滿意度調查與結果回饋。
- 為落實以病人為中心的醫療承諾，本院建構了完整的醫病溝通與權益保障體系。在臨床執行面上，訂有《病人權利與義務》、《病人病情說明作業規範》及《侵入性檢查治療處置知情同意作業規範》，嚴謹落實病人的知情同意權與隱私保障。此外，為確保溝通管道透明流暢，建立院長電子信箱），透過標準化的申訴處理流程，實質保障病人的表達與救濟權利，建構互信的醫療環境。

策略

- 當發生醫病關係緊張或醫療爭議時，本院設有專責單位（如醫療糾紛處理小組或病人關係服務窗口）進行即時介入與溝通協調，提供病人及家屬充分之說明與支持，並協助醫療團隊釐清問題與進行後續處理。此外，針對相關事件進行內部檢討與經驗回饋，持續改善溝通流程與照護品質，以降低類似事件再次發生之風險。
- 為降低醫病溝通不良或資訊不對稱所可能引發之醫療糾紛，本院定期辦理醫病溝通與倫理相關教育訓練，強化醫療人員於病情告知、預期管理與困難溝通情境之應對能力。同時，建立標準化之告知流程與紀錄機制，確保醫療資訊傳遞之完整性與一致性，並透過病人意見回饋與滿意度調查，及早辨識潛在風險並進行改善。
- 導入結構式醫病溝通工具（如 SPIKES、SBAR），發展多元溝通管道（門診諮詢、衛教單張、數位平臺）、強化跨專業團隊合作（醫師、護理師、社工、心理師）及建立病人回饋機制，持續改善服務品質。

目標與標的

短期目標（1 年）	中期目標（2 年至 4 年）	長期目標（5 年以上）
◇ **醫病共享決策：**新增至少 3 項 SDM 主題，開立件數達 2,000 - 2,100 件，完成件數達 1,740 - 1,830 件，整體完成率維持 87 % 以上，以提升病人參與醫療決策及照護品質。 ◇ 輔具服務總達 2 萬 3 千人次以上。	◇ 根據病人需求評估結果，建立多元化的治療和支持服務。 ◇ 國內部分提供社區不同類型的居家照護服務，使病人在熟悉的環境中獲得全人全程的照護，實踐在地老化目標，並擴大社區醫療範圍。	持續擴散「全人醫學」概念，體現北榮「視病猶親」之核心價值。

管理評量機制

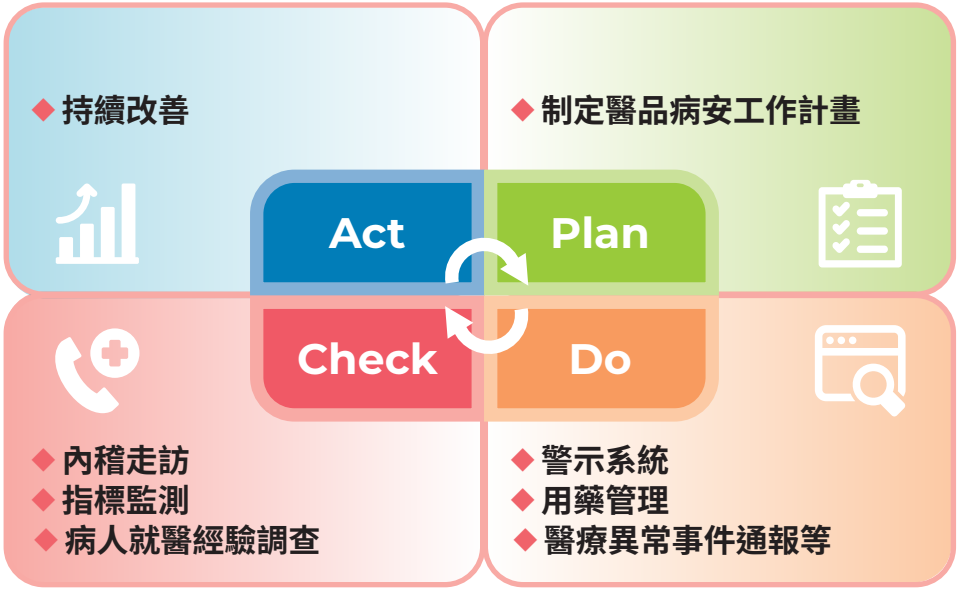
- **醫病共享決策：**每月開會監測 SDM 數據，每季進行成效檢討與政策調整。
- **高齡醫學：**每週舉行「高齡醫學病房團隊會議」，就病人之醫療照護需求充分討論。
- **持續精進：**定期檢視各科別 SDM 開立與完成情形，並依數據分析結果持續進行主題內容修訂與平臺功能調整；蒐集臨床端與病人回饋意見，作為後續平臺升級與推動策略調整之依據。
- **多元關懷：**透過「病人滿意度調查」（門診 / 住院）、「病人安全事件通報與分析」（如 Root Cause Analysis, RCA）、「第三方認證與評鑑」（如醫院評鑑基準、JCI）、以及運用「SBAR」溝通框架等多元數據與系統化工具達成改善醫病關係的有效性評量。

績效與調整

- 本院每年檢視醫病關係相關指標達成情形，包括病人滿意度、抱怨案件數、延診狀況及改善成效，並依實際執行情形適時調整門診流程、溝通方式及管理措施，以持續精進醫療服務品質。
- 針對安寧緩和醫學科受訓醫師舉辦角色扮演錄影教學（role play），2025 年共完成 12 場次角色扮演錄影教學（role play）與 6 次門診行為錄影評核，2025 年安寧緩和共同照護共服務 2,912 人次，2025 年安寧緩和共同照護原診療團隊與病人整體滿意度為 100 %。
- 本院透過 SDM 平臺推動病人參與醫療決策，2025 年具開立紀錄主題數 29 項，截至 2025 年底累計 SDM 主題數 58 項。2025 年開立 SDM 數 1,955 筆，完成 1,650 筆，完成率為 84.4 %。截至 2025 年底累計 SDM 開立數 5,231 筆，累計完成數 4,359 筆，完成率為 84 %。
- 2025 年共服務國際醫療病人門診 6,223 人次，住院 373 人次。
- 2025 年辦理榮民及身障民眾輔具服務執行情形如：2025 年全年度與 14 個縣市簽訂合作契約、榮民輔具服務計 12,820 人次、民眾輔具服務計 10,366 人次，共計服務 23,186 人次。

2.2.1 醫療風險監控

北榮以病人為中心，透過制定醫品病安工作計畫，執行警示系統、用藥管理與醫療異常事件通報等作業，亦搭配指標監測、內稽走訪，以及持續改善的 **PDCA** 模式管理進行檢視，全力為病人打造安全無虞的就醫環境。



✣ 年度工作計畫與監測

本院透過「醫療品質暨病人安全審議委員會」，緊扣醫院評鑑條文與衛生福利部年度「病人安全九大目標」，擘劃年度工作計畫；並藉由院內外專家委員之嚴謹研商，訂定醫品病安關鍵績效指標（**Key Performance Indicators, KPI**），範疇涵蓋住院病人死亡率、**14** 天內非計畫再入院率，以及手術病人住院期間非計畫重返手術室率等。凡指標未達本院設定的預警閾值，即刻啟動根本原因分析與品管改善機制。

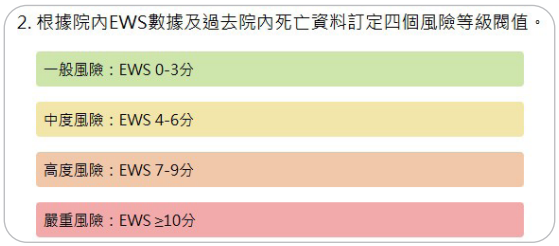
在日常監測方面，本院運用智慧資訊系統，全面追蹤「醫院評鑑持續性監測指標」、「臺灣臨床成效指標（**Taiwan Clinical Performance Indicator, TCPI**）」、「部科別醫療品質指標」及「醫療品質月報表指標」等四大核心範疇。由品質管理中心實施動態評估與精實管理，針對表現落後的指標即時介入，輔導並協助相關單位導入核心改善措施，以持續精進醫療品質，確保病人享有最優質且安全的醫療照護。

以臺灣臨床成效指標（**Taiwan Clinical Performance Indicator, TCPI**）為例，指標動態資訊平臺共監測 **291** 項指標，收集資料後進行統計分析，除提供醫療品質暨病人安全審議委員會與醫學中心同儕比較，也便於部科主管日常管理，針對表現落後指標檢討改善，若持續未改善則需進行全面品質改善活動，將至委員會進行專案報告。



✣ 警示機制及異常通報

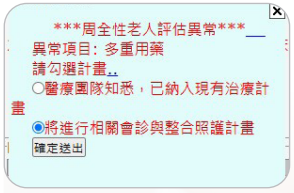
對於可能發生或進行中的醫療不良事件，本院建立早期警示系統（**Early Warning System, EWS**），針對住院病人進行監測，並建置病危警示系統查詢網頁，可選取病房、科別或病歷號進行查詢，並依據風險程度以不同顏色顯示，提醒醫療團隊多加注意，有效減少非預期急救事件發生。



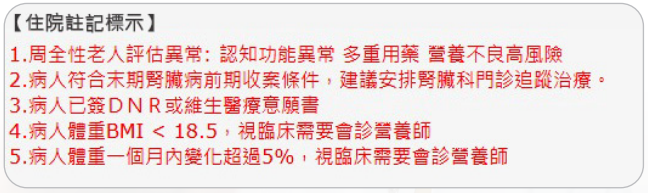
早期警示系統（**EWS**）風險等級



病人清單應用早期警示系統（**EWS**）風險等級顏色區分



周全性評估異常自動警示系統——提醒醫療團隊處理及轉介



周全性評估異常自動警示系統——住院註記標示

此外，為提升高齡病人的照護品質，電子病歷資訊系統建置「周全性評估警示」，以做為高齡病人治療計畫依據，若有符合多重疾病或身心失能高齡病人（或具多重老年症候群病人）則主動提供警示訊息，照護團隊可檢視評估結果做為治療計畫依據，並視患者情況與需求安排後續照會轉介。

本院針對各類潛在醫療異常事件（如醫療暴力、自殺或自傷傾向、病人轉運、院內急救、藥事管理、手術安全、檢驗與輸血誤差、跌倒風險等），皆已建置嚴謹的標準作業程序（**SOP**）、預防機制與因應對策。為積極型塑「不懲罰之病安文化」並鼓勵同仁主動通報，本院特制定「通報獎勵作業規範」，恪守對事不對人與異常部門免責原則，全方位提升醫療照護與作業環境的基本安全。

在法規遵循方面，本院嚴格恪遵國家醫療法令，每月定期將病安數據匯轉上傳至「臺灣病人安全通報系統（**Taiwan Patient-Safety Reporting System, TPRS**）」；凡屬法定重大醫療事故範疇者，皆依法落實即時通報。經統計，**2025** 年本院全院未發生任何違反相關醫政法規之情事。

針對 **2025** 年嚴重程度評估矩陣（**SAC**）判定為 **1**、**2** 級之關鍵案件（含警訊事件），本院除依規完備通報流程外，均由品質管理中心實施全面列管追蹤。截至當年底，所有列管案件皆已完成事發單位或跨科部之「根本原因分析（**RCA**）會議」，並實質導入系統化改善措施，落實品質管理閉環，杜絕事件再次發生。

✣ 用藥安全

本院訂定「用藥安全品質提升作業規範」，明確建置藥物不良反應事件處理機制，並設立「用藥安全評估小組」實施每季定期審議。針對藥物不良反應相關性評分（**Naranjo Scale**）**≥ 6** 分、病人申請藥害救濟，以及嚴重或具臨床意義之藥物不良反應案件，經小組審查確認後，皆依規通報至全國藥物不良反應通報中心。**2025** 年全院共受理 **60** 件藥品不良反應報告，皆依病歷紀錄嚴謹審查通報適當性；其中提會深度討論共 **14** 件，決議通報至全國藥物不良反應通報中心共 **14** 件。此外，本院醫令系統全面導入「處方開立自動查核藥品過敏與不良反應」之主動預防機制。醫師可於電子病歷中，依據不良反應之「相關性、嚴重度（輕、中、重度）及處方管控（警示或攔截）」實施主動註記，於下次開立處方時由系統自動攔檢，杜絕異常事件再次發生。**2025** 年該系統高效執行警示 **1,634** 筆及強制攔截 **135** 筆。

在用藥疏失防範方面，本院積極廣集相關案例，旨在精準偵測用藥流程中可避免之危險因子，並透過數據分析擬定系統化根治策略。本院針對用藥疏失與「跡近錯誤（**Near Miss**）」制訂嚴謹的處理流程，同仁發現異常時，一律透過「醫療異常事件通報系統」進行無懲罰通報。**2025** 年通報總件數為 **2,204** 件，其中「跡近錯誤」高達 **2,201** 件（占 **99.9 %**），有效阻斷疏失於臨床前端；非跡近錯誤僅 **3** 件，且嚴重度評估矩陣（**SAC**）皆以 **4** 級（低度危險，占 **98.9 %**）與 **3** 級（中度危險，占 **1.1 %**）為主，全年未發生任何 **1**、**2** 級之重大不良案例，展現極佳的臨床韌性。

在藥袋標示與藥品進用合規方面，本院藥袋提供清晰完整的醫療資訊，全面落實 **13** 項法定核心標示項目（含病人基本資料、藥品性狀、用法用量、調劑機構資訊及警語等）與 **3** 項前瞻性建議標示項目（主要適應症、主要副作用及其他用藥指示）。**2025** 年本院未發生任何違反產品與服務資訊標示、行銷推廣等相關法規之情事。此外，所有申請進用藥品皆嚴格恪遵臺灣「藥品查驗登記審查準則」，刊載事項均符合中央衛生主管機關核准之規範。**2025** 年 **1** 至 **12** 月，本院共計申請進用藥物 **85** 項，每項皆落實 **100 %** 的嚴格合規性評估。



2.2.2 服務持續改善

為持續提升整體醫療照護品質、全方位改善病人就醫體驗，本院已建構具備高韌性的「可循環、可追蹤」精實管理模式。透過智慧數據化分析與跨部門精實協作，將各方利害關係人之回饋意見，實質轉化為具體之品質改善行動，以因應醫療需求與外在環境之快速變遷，守護醫療品質，實踐永續經營之承諾。

✣ 內稽與問卷調查

自 **2016** 年起，本院定期辦理侵入性檢查室實地走訪，並於 **2021** 年 **10** 月正式成立內部稽核小組。內稽小組以「病人照護旅程（**Patient Journey**）」為核心模式，擬定年度「內部稽核計畫」並落實走訪評估；稽核結果皆即時回饋至各受檢單位以研擬精進作為，並由「醫療品質暨病人安全審議委員會」定期追蹤執行成效，落實管考機制，建構持續改善的品質閉環。

本院以衛生福利部醫療品質政策辦公室的規範為基準，自主設計門診與住院就醫經驗問卷，每年定期實施全面性調查。數據經整理分析後，除公告於全院網頁外，亦發函至各部科作為品質精進之依據。針對評比落後、退步顯著，以及開放式建議中反映頻率較高的項目，本院予以列管，並交由權責部門提出具體改善計畫，同時於審議委員會提報追蹤。此外，急診部亦維持每日針對急診病人進行滿意度抽樣調查，每月由專人實施數據化剖析，將病人的即時反饋實質轉化為日常醫療服務的滾動式修正依據。

✣ 改善就醫環境

本院積極洞察病人與家屬之多元需求，提供優質且具人性關懷之醫療服務。繼 **2024** 年將急診部「防疫篩檢站」整建為「急診家屬休息區」，為家屬設置舒緩壓力與調適情緒之休憩空間；**2025** 年再度榮獲善款捐助，支持完備「急診室入口整建工程」。

該工程大幅拓寬大門通道，成功營造更為寬敞、安全且溫暖的醫療友善環境。本次整建不僅大幅提升病人與家屬進出便利性，亦有效化解過去急重症與輕症病人動線交錯所造成之壅塞情形。此外，新動線更同步強化大量傷患事件發生時，急診分流管理與應變量能，進一步精進急診整體醫療照護品質與環境安全性。



急診家屬休息區

多年來持續推動友善生產環境，本院全面提升硬體設施與照護制度，成效已逐步顯現，亦吸引愈來愈多本院同仁選擇於院內安心生產。在各界善心人士慷慨捐助下，**2025** 年婦女醫學部 **A081** 病房順利完備全面翻修工程，為孕產婦及家屬構築更為安全、溫馨與舒適的療癒環境。本次整修範疇除全面更新病房與單人待產室的衛浴設施外，亦同步精進照明系統、翻新牆面粉刷、汰換天花板與地板等空間細節，全方位升級整體美學與照護安全。



更新後的孕產婦單人房



拓寬急診通道改善就醫動線

2.2.3 醫病互動

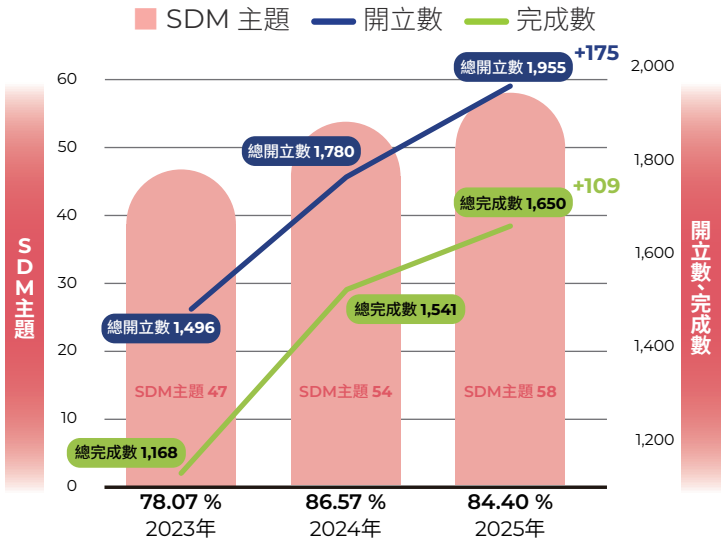
鑑於多數就醫民眾不具備醫學專業背景，在醫療資訊不對稱的情境下，面對突發疾病往往仰賴醫療團隊的專業判斷與處置。然而在臨床實務中，病人意願常隨情境與身心狀態動態轉變；唯有深度納入病人生活需求與核心價值觀，並將傳統專業權威轉化為實質支持力量，方能在深厚信任中建立和諧的醫病夥伴關係。此舉不僅能有效防範因認知落差或期待不符所衍生的醫療爭議，更能實質保障病人權益，體現溫暖醫療之永續價值。

✣ 雙向溝通

由教學部主導建置醫病共享決策（**Shared Decision Making, SDM**）輔助工具產生系統，於 **2023** 年 **3** 月正式上線並納入評鑑重要項目之一，整合住院系統及門診系統，讓醫師可以在醫療資訊系統（**Hospital Information System, HIS**）上開立 **SDM** 醫囑，並產生 **QR code** 讓病人透過掃碼進行 **SDM** 填寫，支援護理同仁快速與病人達成共識，協助病人獲得更多醫療知識，且在充分瞭解的情況下，為自己的醫療策略做出符合自身價值觀的決定，相輔相成達到醫病共享決策的目的。

SDM 平臺整合醫令追蹤及病人填寫狀況，並透過視覺化呈現其最終選擇，便於快速瀏覽，幫助醫護人員跟進病人狀態，即時介入支持。統計 **2025** 年 **SDM** 主題已達 **58** 項，年度開立 **1,955** 筆、完成 **1,650** 筆，填答回復率 **84.4 %**。

SDM 平臺現況



2023 年起截至 2025 年 12 月 31 日 SDM 主題數據整理：

主題數量：58 個主題有開立紀錄
總開立數：5,231 筆（包含今年 1,955 筆）
總完成數：4,359 筆（包含今年 1,650 筆）
總完成率：84 %（包含今年 84.4 %）

今年共有 29 個主題有開立紀錄

最多開立科別（開立 / 完成 / 完成率）

第一名 婦產科 720 / 714 – 99.2 %
第二名 新陳代謝科 356 / 301 – 84.6 %
第三名 一般外科 227 / 169 – 74.5 %

2025 年開立及完成數皆已超越去年同期

護理部藉由推動全面品質管理之活動，持續促進各單位對醫療安全作業之重視，進而改善照護品質，且每年針對住院病人進行護理服務滿意度調查，**2025** 年共調查 **64** 個單位，發出問卷 **1,611** 份，實際回收 **1,402** 份，回收率 **87.03%**。問卷每一項平均皆達閾值標準 **90 %**，整體滿意度為 **99.59 %**。

此外，本院亦設有多元回饋管道，其中院長電子信箱及顧客意見箱，分別由醫務企管部及社會工作室收件，分案至相關業管單位；客服專線則是社會工作室客服人員或轉予相關單位即時電話答覆，涉及抱怨、建議有具體內容者由社會工作室作成書面紀錄分案至相關業管單位。**2025** 年共計受理 **6,237** 件顧客意見，包含院長電子信箱 **2,115** 件、顧客意見箱 **243** 件及客服專線 **3,879** 件，均依相關規定妥善處理並回復。



北榮多元回饋管道

院長電子信箱網址	https：//www6.vghtpe.gov.tw/director/
顧客意見箱位置	設置於本院第一門診一樓服務臺旁、第二門診一樓入口處左側牆面、第三門診一樓手扶梯旁、中正樓一樓服務臺旁、中正樓二樓服務臺旁、思源樓一樓電梯旁、長青樓一樓住（出）院服務中心取號機旁等共計七處。
客服專線電話	（02）2875-7796

✣ 預立醫療諮商

《病人自主權利法（簡稱病主法）》於 **2019** 年正式施行，核心精神強調意願人可為自身生命做出選擇之積極意義，並依法行使特殊醫療拒絕權。本院早於 **2018** 年底即前瞻建置「預立醫療照護諮商中心」，成立由醫師、護理師、社工師及心理師組成之跨專業諮商團隊，並積極推動制度化服務，旨在確保意願人在簽署具法律效益之「預立醫療決定書」前，皆能充分理解其決策所代表之生命意涵。

「預立醫療照護諮商（**Advance Care Planning, ACP**）」採取由意願人、配偶或至少一位二親等內家屬，共同與諮商團隊進行醫療研商之模式。透過嚴謹的諮商歷程，協助意願人梳理對生命的思考與核心價值。鑑於大眾皆可能面臨疾病或突發意外之風險，藉由諮商完備並簽署預立醫療決定，能實質保障意願人之知情、選擇與決策權益，為生命預作最適切之尊嚴安排。

為加速落實病人自主權，政府已於 **2025** 年 **5** 月起擴大健保給付預立醫療諮商之適用對象；本院亦秉持接軌政策之決心，期盼驅動臺灣醫病關係文化邁向更臻成熟之新局，使每位個體對生命終點的尊嚴想像，皆能獲得自在討論與充分尊重之權利。



2.3 科技賦能

2.3.1 醫院智慧升級

北榮於 **2020** 年完成全院醫療資訊系統轉換為開放式架構後，便開始串接各類數位資料，陸續升級各項資訊系統，如今從門診、住院、急診、手術、藥事與行政作業，各個領域都已經充分實現數位化，全面提升智慧化服務，不僅強化病人就醫體驗，也透過導入 **AI** 創新應用，簡化臨床照護流程，並減輕醫護負擔。

✣ 醫療資訊整合

受惠於核子醫學技術發展，**AI** 演算法已能快速處理巨量影像數據並自動識別病變區域。此技術讓醫師在門診引領診療時，即可依據即時影像數據之深度分析快速完成診斷，針對個案實施整合性評估，並提供專業的客製化診療建議，全力協助病人選擇最符合自身條件的治療方案。

在精準診斷與多元化診療方案之堅實基礎上，本院「核醫精準醫療中心」前瞻提供「診療一站式服務」，病人得以在同一次就診歷程中完成檢查、診斷、規劃與治療，不僅縮短了醫療流程，免除住院或多次奔波不便，亦深切減輕病人的心理負擔，進而提升照護品質。



整合服務示意圖

除了持續精進院內數位資料整合，為促進跨院資料交換與國際合作，北榮也積極參與美國醫療資訊與管理系統協會（**Healthcare Information and Management Systems Society, HIMSS**）「電子病歷應用成熟度模型（**Electronic Medical Record Adoption Model, EMRAM**）評比，繼 **2025** 年 **7** 月取得第六級認證後，**2025** 年底又再進一步榮獲第七級（最高等級）認證，象徵本院在電子病歷系統的功能完整性、臨床決策支援能力及資訊安全等多項關鍵指標上，已達到全球先進水準，展現在智慧醫療領域的深厚實力與實踐成果。

✣ 高效輔助照護流程

為因應護理人力短缺造成的嚴重挑戰，本院積極運用智慧科技提升臨床護理作業效率、減輕護理師的工作負荷，早於 **2007** 年即成立「護理資訊推動小組」，每年持續建置與精進護理資訊系統，**2025** 年更結合 **AI** 人工智慧技術，導入自主研發之「**AI** 輔助護理紀錄書寫」、「語音輸入與即時翻譯」、「科技輔助給藥作業」及「全人護理指導智慧地圖」四項智慧護理功能。

由護理部與資訊室攜手合作開發的「**AI** 輔助護理紀錄」，使用本院落地的北榮腦（**TVGH Brain**）大型語言模型（**Large Language Model, LLM**）以及院內資料調教，且運行於北榮一號雲上，確保病人個資不會外流。

「語音輸入與即時翻譯」、「科技輔助給藥作業」及「全人護理指導智慧地圖」三項功能，則是在 **2013** 年已建置的「護理交班系統」上進行升級，持續打造更安全、精準、科技輔助的臨床照護環境，讓護理師能專注於病人照護，並改善組織氛圍，使更多優秀護理人才願意在臺北榮總服務。

此外，我們也與華碩智慧醫療團隊合作，**2025** 年於內科、外科、兒科及婦產科導入生成式 **AI** 於臨床紀錄系統，高效輔助專科醫師快速完成病歷書寫，讓醫護人員能更專注於高品質的病人照護，未來也將分階段擴展使用情境，在院內建立生成式 **AI** 的標準化流程，實現更智慧與高效的 **AI** 醫療應用環境。

2.3.2 助力回歸新生活

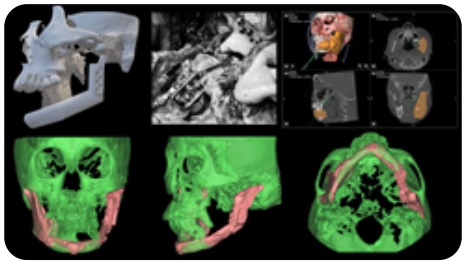
隨著 **AI** 技術進步，顯著幫助提升醫護效率、改善醫療可及性、推動精準與個人化治療，然而 **AI** 再強大，也無法取代醫護人員的同理心與責任感。本院深知須同時擁抱科技與人文關懷，將兩者力量結合，為臺灣醫療開創更美好的未來。

✣ 重拾自信笑容

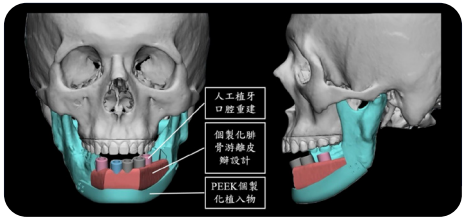
過去頭頸腫瘤或顱顏外傷患者雖能存活，但術後在外觀與功能上往往難以恢復，影響病人術後生活品質。北榮自 **2011** 年起率先導入數位精準醫療與客製化手術科技，結合顯微重建、人工植牙與數位設計的跨域整合，成功將電腦輔助設計（**CAD**）、導航系統、**3D** 列印與客製化植入物，應用於頭頸腫瘤患者術後口腔顱顏功能與外觀重建，不僅幫助患者「活下來」，更能「活的好」。

如今透過數位輔助科技，醫師術前可運用電腦輔助設計（**CAD**）與虛擬手術規劃（**VSP**）精準模擬，能更精準地規劃治療計畫，再透過客製化 **3D** 列印技術，製作符合個人解剖結構的植入物與手術導板，或可提供模組化人工關節，作為顳顎關節腫瘤侵犯後的創新重建方案。

顏面是高度客製化區域，骨頭位置不只影響外觀，還與牙齒咬合及顳顎關節功能息息相關，因此骨頭擺位的精準性決定了重建手術的成敗，絕非只靠骨頭或骨板填補就能解決。本院將醫療、科技與人文關懷結合在一起，不僅展現臺灣在口腔顱顏重建領域的國際水準，更彰顯數位醫療與跨域合作的力量，為更多頭頸腫瘤與顏面外傷患者開創治療新契機。



3D 手術設計、術中結合導航、人工顳顎關節及腓骨皮瓣重建，術後影像分析



3D 手術設計，結合個製化植入物重塑下顏面外型，腓骨皮瓣合併人工植牙口腔重建

✣ 戮力保全關鍵功能

當腦血管被血栓堵住，每延誤 **1** 分鐘，便有 **190** 萬個腦細胞缺氧死亡。因此，臺北榮總持續改善急診流程，爭取在黃金搶救期的 **4.5** 小時內，完成施打靜脈血栓溶解劑（**rt-PA**），透過系統化流程整合，我們已達成「到院一小時內完成評估並完成 **rt-PA** 注射」的標準，大幅提升救治成功率。這不僅是醫療效率的展現，更是與死神賽跑的成果。

對於大血管阻塞的嚴重中風病人，則需要再靠「動脈內血栓移除治療（**Endovascular Thrombectomy, EVT**）」進行血管開通。臺北榮總不僅在全國第一時間導入此項技術，更是全臺最早實施「晚時間窗（發病後 **6** 至 **24** 小時內）**EVT**」的醫院，透過先進的腦部影像評估配合 **AI** 自動化影像判讀軟體，第一時間精準篩選出那些雖然已經過了傳統治療時間、但仍有「可救腦區」的病人，給予最合適的血栓移除治療。

此外，我們與金門醫院密切合作，建立起緊密的離島後送中風急救體系，使偏鄉的腦中風患者有接受與都會區一樣等級的照護之機會，自 **2018** 年起已成功協助十五位金門腦中風病人來本院接受 **EVT**，且術後的恢復狀況與本院的病人相當。從急診的一線搶救，到精準的影像判讀與取栓技術；從跨島的後送系統，到長達一年的持續關懷，北榮透過醫療科技與臨床實證的累積，全面升級腦中風整合照護模式，致力於讓每位中風病人都能「活下來、站起來、走回家」。

✣ 自主尊嚴的老年生活

因應全球人口結構變化，各國關注高齡健康長壽議題，臺北榮總長期與本院接受委託經營的關渡醫院以及陽明交通大學合作，探索智慧醫療與照顧解決方案。**2025** 年 **8** 月北榮偕同輔導會醫療體系參與第二屆「高齡健康產業博覽會」，展出高齡健康照護之推動成果。



榮總體系共同參展高齡健康博覽會



AI 居家醫療 × 智慧量測運用

2025 年臺灣已邁入超高齡社會，本次博覽會設定「再青春」為主題，聚焦高齡族群的活力重啟與健康樂活，而北榮展區以創新科技應用為核心，勾勒邁向超高齡社會的全方位健康生活藍圖，透過跨場域、跨專業的整合，建構從醫院到社區、從治療到預防的連續照護體系，使長者能在熟悉環境中維持健康並延緩失能，持續保有生活主導權與尊嚴。



本院展區三大亮點

智慧醫療

- **情緒精準醫療中心：**
  腦影像檢測＋新世代腦刺激療法，精準改善情緒與認知健康
- **智慧科技行動輔具：**
  VR 高擬真輔具設計、裸眼懸浮義肢，提升適配效率與滿意度
- **「御守」智慧照護平臺：**
  跨領域團隊即時通訊與照護歷程自動記錄

居家健康管理

- **AI 居家醫療 × 智慧量測：**
  結合 AI 與物聯網，守護健康零距離
- **高血壓數位醫療照護：**
  互動式數據分析＋線上衛教
- **智慧睡眠監測、認知功能檢測 APP：**
  早期發現健康風險



全方位長照模式

- **智慧照顧日誌系統：**
  任務追蹤零遺漏
- **跌倒偵測雷達：**
  守護長者隱私與安全
- **醫養合一整合照護：**
  醫療團隊跨域合作，讓長者功能維持甚至進步。



2.4 有溫度的人生夥伴

重大主題：多元、平等與共融（DEI）

重要性

本院同仁的多元背景與文化包容力是提供高品質醫療服務的關鍵。落實 DEI 政策能營造開放、尊重的職場環境，吸引跨國人才，並能精準理解不同國籍病人之文化需求，建立互信的醫病關係；透過建構多元文化友善環境（如清真認證）、培育國際醫療通譯人才及建立跨國醫事人才網路，致力於消弭醫療服務中的語言與文化屏障，促進全球醫療人權的平等與交流。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／實際	提供符合宗教文化（如穆斯林、多元宗教）與語言需求（通譯服務）的友善環境，大幅提升國際病人就醫安全與心理慰藉。		
正面／潛在		新建與整修的醫護宿舍，讓更多醫護同仁居住在院區，不僅照顧了不同經濟條件的員工，同時減少員工需通勤所產生的碳排放量。	協助新進人員適應工作環境，傳達正確健康照顧觀念，促進職場身心健康，降低人員流動率；減少不同世代員工溝通衝突，促進交流與合作。
負面／潛在	若與病人及員工溝通失衡，將導致醫療糾紛或暴力衝突，增加法律訴訟的安全與營運成本。需建立更敏銳的申訴與回饋機制	為不同族群（如外籍移工、原住民）提供多語種的紙本衛教資料。雖然落實了溝通平權，但若未進行全面數位化轉型，則會持續增加紙張消耗與相關垃圾量。	若缺乏多元族群與文化共融意識，可能導致跨文化溝通障礙，影響國際醫療業務推展或造成職場偏見。本院透過專業培訓與實體友善設施，積極預防此類風險。

政策

- 以專業工作能力為依歸，重視工作人權與性別平等，體現「視病猶親」、「追求卓越」、「恪遵倫理」、「守法守信」之核心價值。
- 本院致力於「尊重多元文化、打破語言隔閡、連結國際人才」，從硬體設施（祈禱室）、軟體服務（Halal 飲食、通譯培訓）到人才鏈結，積極推動性別平等與跨文化交流，打造一個具備全球視野與高度包容性的國際化團隊，全方位落實平等與共融之核心價值。
- 本院依循衛生福利部《教學醫院接受外國醫事人員從事臨床進修或教學申請作業要點》及《境外醫事人員來臺申辦系統》相關規範，並結合院內訂定之「外籍學員來院臨床見習進修作業要點」與標準化報到及離院流程，透過國內外實見習訓練人員管理（TAMS）系統進行整合管理，建構完善之外籍醫事人員來院申請、訓練、管理與追蹤機制。
- 本院除了有各項補助保險及獎金制度外，也提供員工住宿、員工餐廳、托育機構、各醫事職類節慶活動補助、員工國內研習獎助金、年終餐會、未婚聯誼活動等，滿足員工生活上必要需求。不定時也有社團活動、電影欣賞等多元活動；打造健康社區，守護民眾健康安全。

策略

- 每年主辦臺越醫學論壇（於越南當地）及醫學研討會（於海內外，實體或線上）。自 2023 年起透過定期「外籍受訓醫事人員座談會」建立「北榮親善大使校友群組」，強化歸國醫事人員與本院之長久連結。
- 執行輔導會「榮民體系安寧緩和醫療全程照護網絡計畫」，並配合衛生福利部「一國多中心」政策，深耕越南北部進行醫療交流。
- 訂定「性騷擾防治措施申訴及懲處要點」及「員工職場霸凌防治申訴及處理要點」，並提供專線電話信箱 24 小時全天候管理。
- 訂定「職場母性健康管理計畫」。
- 本院制定「員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）實施計畫」，並常設「員工關懷協助小組」。該小組秉持客觀、公正與嚴格保密之原則，橫向連結院內外專業資源，針對職涯適應、人際溝通、法律諮詢、及工作壓力調適等議題，提供員工諮詢與關懷網絡。本院戮力營造免受職場霸凌與歧視之尊嚴環境，保障員工心理安全感，厚植組織永續發展之心理韌性。

策略

- 定期舉辦內部交流，促進不同國籍（如臺、越）及身心障礙同仁間的理解，確保每位員工皆能發揮所長。
- 每年辦理醫療翻譯人才培訓，確保通譯人員具備專業能力，縮短醫病距離，預防因文化差異產生的醫療糾紛。
- 每年與地區健康中心承辦單位進行商議，討論確認當年度計畫辦理社區醫療服務里別，並進行場地勘查，促進更多里別之里民獲得社區醫療服務之機會。
- 社區醫療群執行中心每月召開共識例會，促進醫學中心和社區診所交流專業與經驗，以共同關注民眾健康議題。
- 定期進行課程培訓與分享，推動相關醫療、教學及服務品質的精進，確保榮民體系工作人員瞭解與認同安寧照護理念。
- 每季舉辦國際專業醫療人員會談，特別是新南向國家，討論於本院臨床進修狀況心得等。另設有問卷提供給學員填寫滿意度、心得建議，由中心人員統整。
- 配合醫院相關政策，設有透明的溝通與申訴管道。若同仁因身分、性別或國籍遭受不公平對待，主管將立即介入調查並進行輔導或懲處，確保共融環境。
- 針對新南向受訓學員設立溝通群組，即時回饋學習困難或生活不適，確保異鄉學習之平等受教權。
- 進行社區巡迴醫療服務。與社區醫療群以及基層醫療院所建立雙向轉診合作關係，建立社區醫療網絡。執行輔導會榮民體系安寧緩和醫療全程照護網絡計畫。配合衛生福利部「一國多中心」政策，深耕越南北部進行醫療交流。

目標與標的

短期目標（1 年）	中期目標（2 年至 4 年）	長期目標（5 年以上）
社區巡迴醫療，提供民眾戒菸衛教諮詢至少 6 場次；接新視訊預立醫療諮商服務，預計服務 15 人次。	◇ 舉辦「越南工作坊」，由外籍經理分享母國文化，提升全體同仁的國際文化適應力；擴大醫療翻譯培訓對象，並增加新南向國家（如印尼、泰國）之實體交流頻次。 ◇ 配合財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會建置「海外醫事人員培訓平臺 Healthcare Academy 系統」，進一步精進海外醫事人員申請進修之流程。 ◇ 提供不同類型居家照護服務，使病人在熟悉的環境中獲得全人全程的照護，實踐在地老化目標。 ◇ 成立本院各單位關懷服務小組，將關懷服務小組納入本院年度員工協助實施計畫，各單位應指派或推薦具工作經驗、服務熱忱或愛心照護之主管或同仁擔任所屬部科關懷人員，接受各項員工關懷服務初步諮詢及轉介。	◇ 成為醫學中心 DEI 示範單位，建構多語系、多文化的「全方位溝通友善中心」，提升組織決策的多元視角，並打造全臺首屈一指的「國際文化友善醫學中心」，建立跨國醫療人才循環體系。 ◇ 擴大國際視野，吸引更多歐美國家醫療人才，前往本院進修交流。 ◇ 推展居家照護業務，提供專業醫療與護理協助建立良好的健康支持體系，延緩高齡人口的慢性病惡化。 ◇ 建構全方位友善職場支持體系，強化組織與員工之永續韌性，透過整合退休職涯引導、法律財務諮詢、健康促進及生活支持等多元維度，打造一個讓同仁感到友善且受尊重的環境。長期目標是讓每位員工在面對不同階段的工作挑戰與生活壓力時，皆能獲得即時、專業且無偏見的資源支持，進而提升同仁的心理韌性與適應力，確保組織在變動的環境中仍能維持穩定的發展動能。

管理評量機制

- 社區醫療服務當日進行滿意度調查，統計民眾滿意度、回診率，及各單位執行成效，確實落實服務績效，並藉由每月部務會議、跨部門會議及院務會議研討議題與追蹤改善情形。
- 本院建立多面向績效監測機制，透過蒐集外籍人士就醫回饋以評估服務覆蓋情形，並定期統計醫療通譯及新南向培訓人員之受訓人數與滿意度，以檢視培訓成效；同時追蹤親善大使校友群組互動率及後續合作計畫簽署情形，以強化國際人才連結，另透過性別比、主管職性別比、身障聘僱率及國籍多樣性等指標，持續監測人力結構並提升多元共融發展。
- 循本院全球資訊網站建置教學部英文專屬網頁，提供外籍醫事人員進修見習參考資訊，106 年啟用線上申請平臺（TAMS 系統）提供友善便捷申請管道，獲衛生福利部籌備海外醫事人員培訓標竿學習及作為發展該部海外醫事人員培訓平臺系統之參考。

管理評量機制	◆ 於進修見習結束前，利用問卷雙向回饋，以掌握當事人及進修部科之培訓狀況，綜觀歷年來本院進修見習之問卷調查，對本院及部科臨床訓練及教學，均獲高度評價肯定（請參見問卷調查表）。 ◆ 宣導員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）頻率平均每個月達 1 次以上，以 3 種以上宣導方式，宣導員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）；各部科員工關懷服務小組成員（至少 1 人）。
績效與調整	◆ **本性別平等：**女性員工占比 81.82 %（9/11），主管階級女性比例達 50 %，展現優異的性別領導平權。 ◆ **身障共融：**聘僱一位身障同仁（9.1 %），遠高於法定足額進用比例。 ◆ **文化多樣性：**團隊具備中、英、日、越四國語言能力，並聘有 2 位越南籍專才與多位具海外經驗員工，實質達成「人才國際化」。 ◆ **文化共融：**順利取得清真再認證，並維持多元宗教（佛、牧、天、穆）之諮商與設施服務。 ◆ **人才培育：**透過基金聘用越南籍經理，另透過新南向計畫聘用越南籍研究助理，並成功協助多名新南向醫事人員完成在臺訓練，轉化為「北榮親善大使」。 ◆ **社會影響力：**定期主辦大型臺越論壇與翻譯培訓，實質完善國際醫療服務鏈。 ◆ 2025 年共計辦理社區醫療服務 18 場次，共服務社區民眾 2,572 人次。其中 5 場大型社區醫療服務，共計服務 1,077 人次（2025 年 3 月 22 日永欣里、2025 年 5 月 3 日石牌里、2025 年 6 月 7 日稻香里、2025 年 7 月 5 日士林區、2025 年 9 月 13 日榮華里）。其餘 13 場次小型社區醫療（含癌篩）服務，共計服務 1,495 人次。 ◆ 員工子女教育補助 1,010 人次。 ◆ 透過課程培訓與分享協助推動榮家安寧療護之醫療、教學及服務品質的精進與提升，期待透過安寧緩和相關訓練課程促進工作人員及服務對象對安寧照護理念的瞭解與認同，進而提升榮民之家安寧緩和療護服務之內涵與品質。2025 年臺北榮總榮民安寧緩和資源中心至榮家辦理照護人員安寧緩和相關訓練課程共辦理 30 場，臺北榮家 6 場、板橋榮家 10 場、桃園榮家 4 場、八德榮家 2 場、新竹榮家 2 場、花蓮榮家 3 場、馬蘭榮家 3 場，總計 832 人參與，課程訓練比率 123.6 %。



2.4.1 社區共照

臺北榮總藉由主動了解地方所需，保持與當地賢達緊密合作，並提供多項預防醫學與健康促進服務，已與社區居民建立良好的互動關係，積極落實醫學中心「醫療深耕社區」理念，同時因應超高齡社會趨勢，配合政策推動長照相關之居家照護業務，以實現在地老化之目標。

國軍退除役官兵輔導委員會 社區醫療及居家護理計畫

主辦單位

社會工作室、家庭醫學部、護理部、高齡醫學中心。

協辦單位

A. 內科部（腎臟科）、口腔醫學部、兒童醫學部、眼科部、婦女醫學部、傳統醫學部、病理檢驗部、藥學部、營養部、影像診療部、醫務企管部、公共事務室（公共關係組）、主計室、總務室、政風室。

B. 臺北市北投區、士林區健康服務中心、臺北市榮民服務處、臺北市里辦公處、學校、眷村管委會、社區發展協會、地方慈善機關團體等。

✣ 巡迴醫療與社區醫療群

為提升基層醫療可及性、促使更多里別之民眾里民獲得社區醫療照護，本院社會工作室每年定期與各地區健康服務中心承辦單位深化研商，積極規劃下一年度「社區醫療服務工作計畫」之範疇。團隊除實地落實場地勘查外，亦緊密鏈結服務里別之里長實施在地化宣傳，以精準掌握居民之受檢率；此外，本院亦貼心備置篩檢後關懷禮品，以實質提升里民的篩檢意願，全面守護社區健康。**2025** 年共計辦理 **15** 場次、服務 **2,232** 名民眾（其中四場大型社區醫療服務 **1,095** 名民眾）。



社區巡迴醫療及健康宣導

除每季定期辦理之社區巡迴醫療服務外，本院家庭醫學部亦積極配合國家公衛政策，承辦衛生福利部國民健康署與臺北市政府衛生局之多元健康服務計畫；旨在全方位提高社區居民之健康促進意識，期盼達到早期發現、早期治療之預防醫學成效，有效降低重大疾病發生率，落實醫學中心深耕基層的健康守護責任。**2025** 年共計辦理高齡友善的老人健檢，服務 **2,107** 人次；預防保健「健康加值」服務辦理成人整合性篩檢及五癌（大腸癌、口腔癌、乳癌、子宮頸癌、肺癌）篩檢，服務 **3,515** 人次；癌症社區篩檢活動服務，服務 **2,759** 人次；舉辦一場醫院戒菸班，參與人數共計 **15** 人；舉辦 **3** 場次社區巡迴醫療戒菸衛教及諮詢，共計 **117** 人次；舉辦社區防癌健康講座倡導癌症防治、罹癌照護等醫療新知，服務 **568** 人次。

本院營養部 **2025** 年舉辦 **6** 場樂活午茶健康講座，推廣疾病知識與健康飲食概念，共 **477** 人次參與；配合辦理社區健康服務共 **45** 場，服務 **150** 人次；配合高齡醫學中心社區健康促進計畫，支援 **8** 個社區據點講授健康飲食課程，共服務 **1,660** 人次。為促進社區醫療資源整合，北榮持續與基層醫療保持合作關係，建立友善的雙向轉診模式，**2025** 年社區醫療群轉至本院共 **5,420** 人次；其中實際收治住院計 **422** 人次，目前合作之社區醫療群共 **11** 群、**232** 家診所，每月定期舉辦社區醫療群會議，討論合作細節及服務內容，為民眾減少不必要的住院和醫療支出，同時強化當地醫療系統。

註：2024 年永續報告書將轉診人次誤植為收治住院人次，且為精確對應內文主體，本次將數據撈取定義校準為「社區醫療群轉至本院」，故有資訊重編之情事。2024 年社區醫療群轉至本院共 5,367 人次；雙向轉診住院為 474 人次。

✣ 就醫無障礙

本院於 **2023** 年成立「全人整合醫學科」並推動「住院整合及醫療銜接照護計畫」，把入院、住院、出院相關流程都整合在一起，與基層院所合作，採雙主治醫師共同照護，因此病人從送急診開始、到收治住院、康復出院及銜接後續照護，都有專業團隊協助安排。

配合長照 **2.0** 國家政策，本院由護理部承接「出院準備轉銜長照服務」業務，因應病人照護需求擬定出院計畫，以協助出院困難、支持系統不足或需複雜照護的案家獲得合適的照護資源。**2025** 年出院準備服務收案數為 **9,431** 人次，平均收案率為 **7.88 %**，成功完成服務案數共 **4,179** 人，轉介案數共 **4,179** 人；轉介服務項目以長照申請為最多共 **1,295** 人次，其次為輔具申請共 **1,248** 人次，第三為用物申請共 **1,185** 人次；出院電訪追蹤共 **9,090** 人次。

本院審慎評估現有醫護人力量能，以原「居家醫療照護整合計畫」個案為核心基礎，積極配合中央健康保險署自 **2024** 年 **7** 月 **1** 日起試辦之「在宅急症照護計畫」。此舉有效減少高齡或行動不便患者因急性病症往返醫院的舟車勞頓，實質推進「在地老化」願景，並同步緩解醫療體系的急診與住院負擔。該計畫不僅使病人獲得醫學中心住院級別優質服務，更展現良好的預後成效，成為實踐「以病人為中心」之全人醫療照護範式。



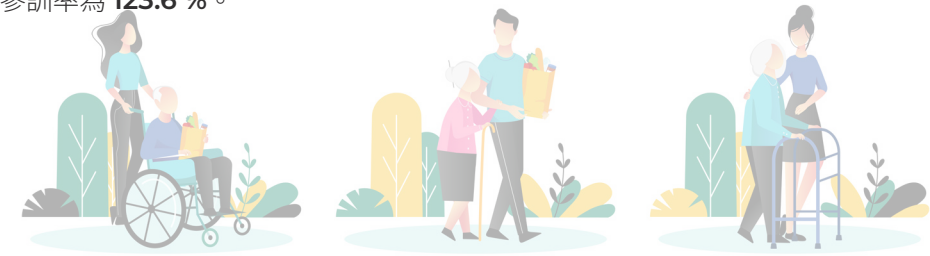
✣ 社區照護服務

面對高齡化社會，醫療系統的負擔持續增加，臺北榮總配合政府政策推展居家照護業務，提供專業醫療與護理協助，以建立良好的健康支持體系，延緩高齡人口的慢性病惡化，提高患者及家屬的生活品質，同時也減輕醫院收治住院壓力，**2025** 年社區長期照護老人養護所之醫師訪視服務 **34** 人次、護理師訪視服務 **115** 人次；在宅個案醫訪 **1,083** 人次，護訪 **3,012** 人次。

安寧療護部分，針對安寧療護特別門診、安寧共同照護、本院安寧病房出院，以及他院轉介之在家或機構中之末期病人，經安寧居家護理師及醫師居家訪視評估，進行深度溝通後，決定給予個案緩和醫療的方式，藉由心理諮商與支持，減輕末期病人身心靈痛苦，以及家屬應對之情感壓力，協助完成臺灣傳統觀念在家善終的心願，也協助居住於機構與榮民之家之末期病人緩解身心靈之不適與善終。目前由 **4** 名護理師及 **6** 名醫師輪值提供安寧居家服務，**2025** 年護理師訪視共計 **1,924** 人次、醫師訪視共計 **599** 人次。

為了提升榮民之家安寧緩和療護服務之內涵與品質，本院自 **2014** 年起執行輔導會榮民醫療體系安寧緩和醫療全程照護網絡計畫業務，定期透過課程培訓與分享，推動相關醫療、教學及服務品質的精進，確保榮民醫療體系工作人員瞭解與認同安寧照護理念，在照護過程中能提供溫暖、尊重的支持。

2025 年共辦理 **23** 場相關訓練課程（含 **80** 小時訓練課程、病房實習、榮院安寧病房實地輔導），其中臺北榮家 **6** 場、板橋榮家 **10** 場、桃園榮家 **4** 場、八德榮家 **2** 場、新竹榮家 **2** 場、花蓮榮家 **3** 場、馬蘭榮家 **3** 場，總計 **832** 人參與，參訓率為 **123.6 %**。



2.4.2 人文關懷

本院除持續精進各項醫療技術外，亦深刻重視「以人為本」的生命尊嚴與關懷價值。透過深度整合醫療、護理、心理諮商與社會工作等跨專業資源，本院全面照護病人在不同生命階段之身心需求，全力協助其面對疾病衝擊、功能復原與長期生活調適等全方位挑戰。

此外，本院成立迄今已 **49** 年之「惠眾基金會」，於 **2025** 年度總計投入新臺幣 **2,800** 萬餘元，專款補助經濟弱勢與貧困患者之醫療費用。此舉確保弱勢族群仍能享有平等的就醫機會，預防因經濟困境而放棄醫療之憾事，建構具公平性與包容性的社會安全網。

✣ 身障輔具服務

臺北榮總身障重建中心秉持「讓輔具變成有生命有溫度的人生夥伴」之使命，致力於為身心障礙者提供全面的輔具服務，包含醫師診斷、物理及職能復健治療、義肢裝具及醫務技術人員輔具製作、各類輔具提供（如量身訂製類輔具、成品類輔具、輔具相關耗材）、輔具自取和配送、輔具租賃、輔具媒合、全國檢測維修巡迴服務、協助民眾申請政府補助、協助尋求社福資源，並進行滿意度調查與關懷追蹤。**2025** 年與 **14** 個縣市簽訂合作契約，輔具服務共計 **23,186** 人次（包含民眾及榮民），並於下一個年度滾動式調整輔具服務管理方針。



✣ 高齡醫療照護

因應臺灣人口快速高齡化的趨勢，北榮早於 **2006** 年即成立高齡醫學中心，並陸續成立「北投區 - 石牌次分區 **A** 級社區整合服務中心」、「遊詣居日間照顧中心」，組成高齡醫學整合服務團隊，推動「多重疾病、單一窗口、一次就診、全面服務」的周全性老年評估模式，以「生活功能提升」作為健康照護之目標。**2025** 年服務初診病人 **978** 名，共計收案 **376** 人進行個案管理，高齡病房收治住院 **841** 人次，同時提供失智病人急性醫療服務 **473** 人次、衰弱介入服務達 **682** 人次，在生活獨立性、生理機能、跌倒風險皆呈現顯著進步，營養狀態獲得有效改善，且成效並能夠維持到出院返家後一段時間。

為落實醫養合一精神，本院串聯委託經營的關渡醫院、稻香日照中心及陽明交通大學，持續精進高齡醫學領域之醫療服務、教學培育與臨床研究多面向工作，並導入多項智慧科技輔助照護服務。**2025** 年偕同輔導會醫療體系參與第二屆「高齡健康產業博覽會」，展出高齡健康照護之推動成果，詳細內容請見《**2.3.2** 助力回歸新生活》說明。



遊詣居日間照顧中心



稻香社區長照中心復健設施

✤ 向日葵學園

北榮精神醫學部率先結合臺北市及新北市特殊教育資源與精神醫療資源，於 **1999** 年成立向日葵學園，建立「從個案到家庭到學校到醫療」完整的教育醫療服務鏈，協助精神情緒疾患青少年維持穩定身心狀態，按部就班回歸教育主流，繼續勇敢追尋自信人生；亦協助焦慮的家長和學校，陪伴支持青少年一同成長。

向日葵學園教育醫療服務鏈



新學員入學就讀時，向日葵學園精神醫療團隊即與學校召開「個別化教育討論會」，並和家長共同擬定結合課程及療程之最適合的教育；團隊每週固定進行個案討論會、每季召開向日葵學園行政會議、每年年終則與臺北市及新北市政府教育局特教科召開年度成果討論會，達到醫療與特教之緊密合作。

為提升青少年的社交技能和應對策略，每學期皆有針對學生及家長舉辦各式工作坊，**2025** 年共舉辦兩場次，學員滿意度達 **89.85 %**。目前團隊每學期約和 **30** 所國高中職合作，平均每月服務約 **800** 人次，截至 **2025** 年，學園共計已協助超過 **2,000** 位情緒障礙之青少年順利完成學業，且自向日葵學園畢業後進入大學或職場。



特教年度成果示意圖

✤ 癌症資源中心

本院 **2023** 年底全新啟用的「癌症資源中心」，為艱辛抗癌的病友提供一個能與醫護、社工人員及病友團體互動的空間，設置專責社工師 **1** 名，全力推動癌症資源整合服務，提供癌友與家屬有關癌症預防、診斷、治療、照護各層面之衛教資訊、情緒支持、福利諮詢及資源連結等多元化關懷，並開展民間機構和病友團體之間的互動平臺，運用院際合作模式，提供罹癌家庭全面性服務。



病友團體運動活動



病友講座 (紓壓活動)

癌症資源中心除設有電子看板隨時更新各項資訊，還有「溫馨廳」可供癌友休憩放鬆、「心靈聚落」空間規劃用於辦理病友團動及各項紓壓活動、「諮詢暨康復用品室」則提供最完整癌症病症相關資訊，並設有假髮、義乳胸衣的展示空間。**2025** 年共計服務 **2,819** 人次、辦理病友活動 **55** 場次（**1,529** 人次參與）、共發放 **1,261** 頂頭巾、毛帽及借出假髮 **205** 頂。



協助病友進行美妝



帶領病友走入大自然

2.4.3 促進醫療平權

隨著資通訊科技及人工智慧的進步，相關技術已可大幅簡化醫療流程，並提升照護服務品質，同時有助於促進醫療可近性，降低區域醫療資源落差。本院除持續推動醫療科技創新，也將研發成果實際應用於偏鄉，更期望能進一步將創新模式複製到友邦，支持更多民眾的健康管理。

✣ 照顧偏鄉

臺北榮總長期致力於智慧醫療建設，透過整合跨部門資訊平臺及應用大數據與人工智慧技術，持續提升醫療品質，並已藉由實踐快速健康互操作性資源（**Fast Healthcare Interoperability Resources, FHIR**）國際標準本土化，建立跨院電子病歷標準化與資料互通機制，將自主建構的「智慧健康管理模式」整合技術框架延伸至玉里、鳳林及臺東分院。

在本院的協助下，玉里、鳳林、臺東分院「智慧健康管理中心」於 **2024** 年底揭牌營運，讓當地居民接受篩檢後，即無縫銜接健康追蹤與高風險個案即時醫療干預，可有效縮短城鄉間的醫療資源落差，落實醫療平權，實現以病人為中心的數位化醫療體驗，樹立偏鄉醫療典範。

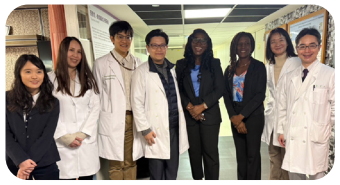
2025 年 **7** 月，北榮玉里分院啟用全新住宿式長照機構《陶園》，透過中央與地方、醫療與社福的跨域整合，結合醫師、護理師、職能治療師、社工師、營養師及藥師組成跨專業團隊提供全方位照護服務，為花蓮南區長者創造一個安全且具尊嚴的生活空間。《陶園》不只是擴增長照資源，更是對智慧照護與偏鄉健康管理的承諾實踐，導入護理 **APP** 智慧數位紅鈴對講系統、智能健康促進活動系統、雲端健康管理等，能以創新模式提升照護效能，提升照護品質與住民生活。



玉里分院《陶園》
住宿式長照機構

✣ 執行友邦醫療任務

臺北榮總配合外交部國際合作發展基金會（**Taiwan ICDF**），自 **2017** 年開始執行友邦聖克里斯多福及尼維斯聯邦（**Federation of Saint Christopher and Nevis,** 以下簡稱克國）的「行動醫療團」服務，從腎臟保健到慢性病防治，促進克國人民健康。**2024** 年 **9** 月起，啟動新一輪「心理健康服務體系強化計畫」的醫療外交行動，代表團 **2025** 年除了參與臨床培訓、社區推廣與在地人才培育，也已針對當地醫療現況與挑戰，提出包括成立慢性病房、推動遠距精神會診、建立個案管理制度與重大傷病補助制度等具體政策建議。



克國衛生部次長率員至北榮交流，
參觀精神醫療照護設施



北榮代表團醫護人員與克國
心理健康臨床訓練班學員合影

此外，本院也連續第二年參與美國空軍主導的小安地列斯醫療協助團（**LAMAT**）國際醫療義診任務，**2025** 年 **3** 月，派遣 **6** 位醫護人員前往友邦聖克里斯多福及尼維斯聯邦，圓滿完成為期兩週的服務，以實際行動傳遞「**Taiwan Can Help**」精神。

同年 **11** 月，克國總理伉儷至北榮參訪，並在兩國大使的陪同下，就公共衛生、臨床醫療與醫療科技合作進行深入交流。本院將持續以醫療專業與創新科技，串連國際傳遞友誼，讓「健康外交」成為連結世界的重要力量，為全球健康永續共同努力。



克國總理伉儷參訪
臺北榮總並與團隊合影



Ch. 3

人才搖籃 醫護共榮

3.1 醫學教育與研究

3.2 照顧醫護同仁

3.3 安心職場

3.1 醫學教育與研究

重大主題：人才深耕與培育

重要性

臺北榮總為國家級醫學中心，同時肩負臨床服務、教學及研究三大任務，目標之一係「成為國際醫事人才培育、精準醫學及尖端研究之卓越中心」。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／實際	配合政府政策之外交部國合會「友好國家醫事人員訓練計畫」與衛生福利部新南向「一國多中心」策略（榮陽團隊負責越南醫療合作）等。	培育具備智慧醫療人才（如護理部精進作業流程、藥學部智慧藥事系統），能加速落實全院無紙化。人才對數位系統的熟練掌握，直接減少了紙張消耗及其廢棄物處理產生的環境衝擊。	培育國內外醫事人才，為未來醫界奠定堅實基礎，提升整體醫療水準。共享醫療資源、協助國際發展，提升臺灣在國際之能見度。
負面／潛在	臨床試驗與醫學研究人才培育需投入高昂經費與人力資源。若制度化留任機制不夠健全，人才流失將轉化為財務投資損失，削弱醫院在尖端醫療領域的永續競爭力，形成潛在的營運風險。	培育人才技術創新可有效提升醫療效率，有助降低營運風險與資源浪費；但大量實作訓練與使用耗材也可能增加環境負荷。	若培訓人才不當，將造成未來醫療品質下降，進而影響病人安全。

政策

- 透過各項教育訓練強化人員醫療專業能力、行政管理才能，並培養優秀人才，增進效能，提高服務品質。
- 本院依據衛生福利部《教學醫院接受外國醫事人員從事臨床進修或教學申請作業要點》及《境外醫事人員來臺申辦系統》相關規範，結合院內訂定之「外籍學員來院臨床見習進修作業要點」，並透過標準化報到與離院作業流程及國內外實見習訓練人員管理（TAMS）系統進行整合管理，建立完善之外籍醫事人員來院進修與訓練之申請、管理與追蹤機制。
- 建立「校友資料庫」，針對優秀的離職醫師保持良好互動，邀請其回部參與學術活動，保留「回流」的可能性。

策略

- 提供最新之醫學資訊圖書查詢服務與教育訓練活動。
- 提供臨床教學、護理研究、護理管理等面向的知能培訓。
- 積極吸收具研究熱誠之年輕人才，持續在既有的良好基礎上深耕傳承。
- 承辦衛生福利部「臨床醫事人員培訓計畫」，針對國內醫學生及醫事人員進行培訓。
- 設置醫療創新中心（CiC），提供同仁創意發想及討論空間，並定期辦理講座活動。
- 採用國內外實見習訓練人員管理（TAMS）系統，提供友善便捷申請管道。
- 外訓回饋教學機制：受訓者返院後安排 mini-lecture 分享，形成「外訓→回饋教學」正向循環，並補助外訓課程費用，拓展專業能力。推動學術活動減頻提質方案，降低住院醫師行政負擔同時維持訓練品質。
- 建立外科次專科訓練制度（如微創手術、移植傳承），提供國內外進修與學術發表機會，導入智慧醫療與手術輔助系統，提升工作效率，建立良好教學醫院口碑，吸引年輕醫師投入。
- 建立完整住院醫師及醫檢師培育體系、推動臨床進階制度（如專科醫檢師制度）、提供國內外進修與研究補助。透過長期培養專業人才，提升組織競爭優勢。
- 建構涵蓋臨床、溝通與跨領域合作的多元訓練體系，並透過導師制度（Mentorship）與明確的升遷階梯，引領同仁職涯發展。同步發展數位學習平臺並提供國內外進修資源，極大化人才專業價值與學習可近性。
- 透過與陽明交通大學中醫系合作，結合教學醫院與學術單位資源，強化中醫臨床、教學與研究整合，吸引具臨床服務、教學熱忱與學術潛力之人才加入，並透過培訓、進修、研究參與及教學發展機會，提高人才留任意願。

	短期目標（1 年）	中期目標（2 年至 4 年）	長期目標（5 年以上）
目標與標的	◇ 2025 年遴選優良住院醫師調陞主治醫師計 19 人以上；契約主治醫師納實公職醫師，計 32 人。 ◇ 出訪新南向交流醫事人員 32 人次；接訓新南向國家醫事人員 49 人次。	配合財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會建置「海外醫事人員培訓平臺（Healthcare Academy）系統」，進一步精進海外醫事人員申請進修之流程。	成為國內外醫事人才培育、精準醫學及尖端研究之卓越中心。並擴大國際視野，吸引更多歐美國家醫療人才，來本院進修，學術交流。
管理評量機制	◆ 本院設有健全且執行力高的「醫教會委員會」統籌指導六大工作小組各司其職，每季開會一次，以期全面兼顧各醫事職類受訓學員及學生之學習權益，期使本院教學品質不斷向上提升，保持競爭力。 ◆ 人事室每年頒訂年度教育訓練實施計畫，並與各專責職類部門檢討修訂各該職類之教育訓練計畫，透過不同教育訓練方式，培育各職類專才。 ◆ 於進修見習結束前，利用問卷雙向回饋，以掌握當事人及進修部科之培訓狀況，綜觀歷年來本院進修見習之問卷調查，對本院及部科臨床訓練及教學，均獲高度評價肯定。		
績效與調整	◆ 2025 年「全球前 2 % 頂尖科學家」國內臨床醫學領域排名前 20 名中，北榮體系有 7 位醫師入選。 ◆ 全院教育系統（EDU3）截至 2025 年底，有效學員超過 7,858 人，進行中的課程達 137,955 門。 ◆ 辦理師資培育教學能力及一般醫學能力教育訓練，共計開辦 121 場實體課程（專題演講、工作坊、研習營）及 43 堂數位學習課程，合計訓練 23,219 人次，整體課程滿意度總平均達 89 分。 ◆ 自 2016 年起持續推進與越南的合作，培訓 103 名外籍醫事專業人員。 ◆ 本院致力於整合及發展全球醫療 VR 生態系資源 Medical VR 團隊的宏達電於 2025 年 2 月 17 日簽約，為打造國際級醫學教育與訓練平臺，以應對全球醫學教育資源不均與國際人才培育的挑戰。該平臺結合創新技術、支援中文、英文及越南語等多國語言，並整合各種虛擬實境（VR）、混合實境（MR）、擴增實境（AR）及人工智慧（AI）多元豐富體驗教材，全面提升醫護人員臨床技能、團隊協作與照護能力，強化國際醫學教育與訓練效能。 ◆ 本院 2026 年度任務導向（D）型計畫業經 2025 年 10 月 15 日研究委員會議審核後，共通過 4 件整合型計畫，經費合計 1,050 萬元，各計畫將於 2026 年 1 月 1 日開始執行。 ◆ 2025 年學術交流活動專題講座共舉辦 6 場；舉辦有關智慧財產權與產學合作相關教育訓練課程及講座共計 4 期；細胞治療創新研發中心教育訓練與人員培訓共 34 人次；大數據中心辦理之課程共完成 5 堂數據應用講座及 11 堂生物統計訓練課程，總訓練時數 27 小時，累計參與人次達 565 人次；針對生物安全第三等級（BSL-3）實驗室人員進行訓練，倫理教育訓練課程一場，共 110 人報名參加。 ◆ 藥學部每半年召開「藥師進階考核小組會議」，定期檢討與修正藥師進階制度。截至 2025 年底，共有 141 位藥師（72.6 %）取得藥師進階資格。 ◆ 本院持續選送藥師赴國內外進修及參與國際交流，2025 年共有 5 位藥師攻讀博士學位，1 位藥師赴美國佛羅里達大學藥學院短期進修，並有 4 位藥師出席國際學術會議；另有 4 人次參與國內專業研習，以提升臨床藥學專業能力。 ◆ 本院藥學部鼓勵藥師取得部定教師資格，截至 2025 年底，共有副教授 2 位、助理教授 7 位及講師 17 位。此外，2025 年共有 130 位藥師具醫院藥學實習指導藥師資格，121 位藥師具醫策會臨床教師資格，並發放逾 42 萬元實習指導費，以支持臨床教學與人才培育工作。 ◆ 2025 年 3 月 8 日辦理實體「2025 預立醫療照護諮商人員 - 社心人員專班訓練課程」，有助於提升醫事人員於臨床之專業價值與職涯發展潛力，進而提升對家庭醫學及安寧緩和領域之投入意願。 ◆ 2025 年臺北榮總榮民安寧緩和資源中心或所屬分院種籽教師至榮家辦理照護人員安寧緩和相關訓練課程共辦理 23 場，臺北榮家 6 場、板橋榮家 10 場、桃園榮家 4 場、八德榮家 2 場、新竹榮家 2 場、花蓮榮家 3 場、馬蘭榮家 3 場，總計 832 人次參與，課程訓練比率 123.6 %。 ◆ 外籍醫事人員來院進修人次成長，2024 年來院人數 107 人，2025 年 119 人，成長 11.2 %，已達成近程預定目標 10 %。		

3.1.1 臨床訓練

本院身為國家級醫學中心，始終將「成為國際醫事人才培育、精準醫學及尖端研究卓越中心」視為核心目標。長年以來，本院與國立陽明交通大學維持極其緊密的戰略合作夥伴關係，為其最具關鍵核心的教學醫院；院內諸多頂尖醫師同時編制為其專任教職，長期深耕並貢獻於臺灣醫學教育，更前瞻發展出引領全國醫學院校的創新「問題導向學習 **PBL**（**Problem-Based Learning, PBL**）」教學制度，戮力開創卓越的醫學教育新範式。

✤ 學生實習與國際代訓

臺北榮總持續承辦衛生福利部「臨床醫事人員培訓計畫」，提供良好訓練場所及教學資源，以能力導向醫學教育為目標，培養各職類受訓學員，使其能應用本職臨床專業知識及技能，具備「以病人為中心」和「全人照護」態度，致力終身進取及自我學習，成為一位優良醫事人員。該計畫定期依衛生福利部、醫策會設計之成效指標進行監測，由外部執行成效評核，本院年度評核結果皆可達全國醫院高標。

臨床技術訓練科以提升醫療人員臨床技能與專業操作能力為核心，提供多元化的基礎及進階臨床技能訓練。負責全院員工急救能力訓練、實習醫學生臨床技能認證與 **OSCE** 考試，並協助各醫事專業進行 **OSCE** 教學成效評估，確保臨床操作安全與病人照護品質。藉由充分運用科內各類模擬教學設施與臨床情境模擬環境，辦理急救演練及專科臨床技能課程，提升學員臨床處置能力與即時應變能力。

本院教學部每年每月舉辦 **1~2** 場全院性急救教育訓練課程（包含 **BLS**、**ACLS**、**ALS**、**NRP**、**PALS** 等），以維護病人安全及提升緊急急救品質。**2025** 年共 **2,855** 人完成急救訓練。人員出席率 **99.3 %**、通過率 **99.2%**、課程滿意度 **97.6 %**。

另外，為促進國際醫學臨床教育交流，分享本院經驗於國際醫療領域並發揮影響力，北榮依衛生福利部策頒的《教學醫院接受外國醫事人員從事臨床進修或教學申請作業要點》，積極從事國際醫療醫事專業人才培訓工作。

2025 年共 **17** 人來院進行長期（三個月以上）進修，在臺期間涵蓋 **COVID-19** 等醫療保險。**2025** 年招收共 **71** 位外籍醫事學生，並與國際醫療中心合作計畫：「**2025** 年度新南向醫衛合作與產業發展」（分項 **1**：越南（**A** 區））與聖克里斯多福及尼維斯心理健康韌性強化計畫，合計 **2025** 年外籍來院醫事人員共 **48** 位，國際醫事人員及學生來院進修總人次成長 **10 %**，訓練滿意度主要評估訓練課程與教學安排是否符合學習需求，以及臨床教師、學習環境與回饋機制對學習成效，其中 **76 %** 表示極滿意，**24 %** 表示滿意。

檢視 **2016** 至 **2025** 年來自 **25** 個主要國家 **328** 名醫事人員、**854** 名學生，共計 **1,182** 人至本院進修。惟 **2020** 至 **2022** 年間受新冠疫情影響，世界各國邊境管制措施致外籍進修人數銳減。而疫情後的 **2023** 至 **2025** 年相比疫情前，來院進修之外籍醫事人員人次年增長率 **84.16 %**，外籍醫（事）學生則成長 **257.89 %**，顯見疫情穩定後各國來院進修需求以漸趨穩定，並逐步恢復疫情前進修概況。



高級心臟救命術（**ACLS**）急救措施教育順練



基本救命術（**BLS**）急救措施教育訓練

✣ 師資培育

本院針對教師訂有全院性鼓勵國內外進修機制，包括帶職帶薪、給予相關經費補助及帶職停薪等，奉派進修或參加國內外會議者則給予公假及相關經費補助，並開放舒適溫暖的人文空間給院內所有臨床教師，作為導生輔導之用，內有優質的視聽設備可進行多媒體教學，會議桌又是餐桌的設計方便師生在輕鬆的氣氛中交換意見與小組討論。

本院擴大推廣「基礎實證核心教育」，一系列實證醫學基礎循環課程自 **4** 月 **9** 日起陸續辦理，共規劃 **8** 堂課，內容包括：文獻檢索技巧、各類型文獻（診斷、治療、預後、危害）評讀、系統性文獻回顧，目前累計參與人數 **289** 位（涵蓋醫師、護理師、藥師、醫檢等職類）、課程出席率達 **9** 成、滿意度達 **99.9 %**。本課程為本院推動實證醫學教育的重要基礎，透過跨科整合與系統化訓練，有效提升院內實證實力，亦獲學員一致好評。

此外，本院於 **2025** 年 **8** 月 **9**、**10** 日舉辦 **SR & GRADE** 工作坊。透過本工作坊教案設計與實際操作，引導學員學習 **SR** 文獻撰寫及 **GRADE** 評讀技巧，以提升實證研究、知識轉譯與應用能力，並強化發展與撰寫實證臨床照護指引之專業素養。以實證為基礎的臨床照護指引，可實際運用於日常醫療照護中，協助健康照護者與病人做出最佳決策，推動實證實踐，進一步提升照護品質與成本效益。本次工作坊整體滿意度達 **94.19 %**。



基礎實證核心教育



SR&GRADE 工作坊

✣ 數位科技學習

本院前瞻開設全國高階實證醫學訓練課程「**ROBINS-I V2**」與「**RoB 2.0**」，深度結合國際最新方法學與臨床實務應用技巧。透過單日 **6** 小時的密集專業授課，範疇涵蓋核心理論深入講解與實務操作，全方位強化學員的文獻評析量能，協助其於最短時間內掌握關鍵研究技能，奠定學術致勝契機。本次課程共吸引 **52** 位學員共襄盛舉，不僅順利滿額，整體滿意度更傲人高達 **98 %**。

另外，**2025** 年底本院舉辦網絡統合分析（**Network Meta-Analysis, NMA**）工作坊，匯集實證委員 透過全新教案及實際操作，讓學員一次搞懂 **NMA** 基本理論、立即上手視覺化統計軟體操作，以及精準詮釋統計結果，從兩種以上的選項中找到最佳的醫療照護決策。參與學員 **43** 位，整體滿意度達 **92 %**，強化同仁操作高階統計軟體與數位實證模型之能力。



網絡統合分析（**Network Meta-Analysis, NMA**）工作坊



全國高階實證訓練課程 **ROBINS-I** 與 **RoB 2.0**

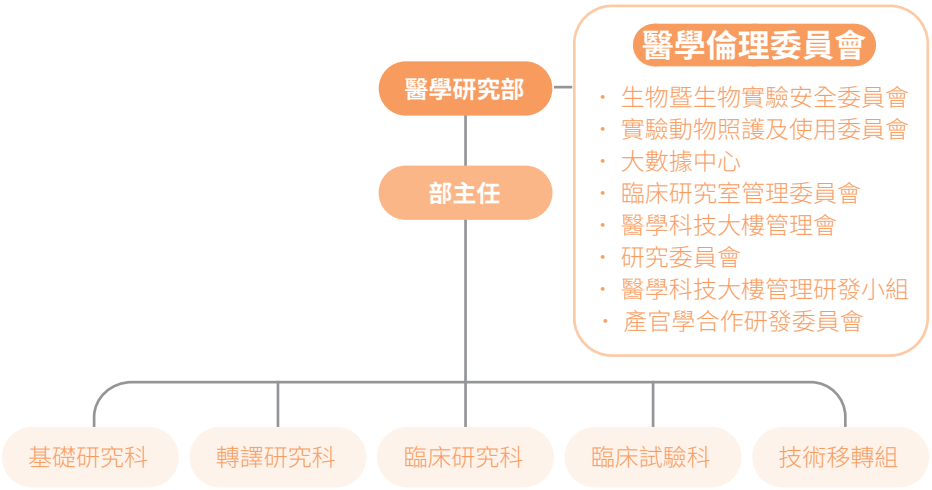
3.1.2 支持尖端研究

本院全力挹注優渥之研究資源與友善環境，卓越學術成效深獲國際肯定。依據 **2025** 年公告之「全球前 **2 %** 頂尖科學家（**World's Top 2 % Scientists**）」榜單，國內臨床醫學領域共有 **398** 位學者榮登金榜；其中在全臺前 **20** 強之頂尖布局中，臺北榮總醫療體系即強勢囊括 **7** 席（較前一年度增加 **1** 席），與臺灣大學並列全國之冠。前瞻未來，本院將持續延攬具備研究熱誠之青年才俊，深化學術傳承，精進醫學創新。

✤ 醫學研究資源

本院前瞻布局醫學創新，早於 **1964** 年即成立醫學研究部，專責學術研究發展計畫之策劃與執行、研究經費之綜理與剛性管控、科研成果之彙整統計及產學合作技術移轉；同時積極支援教學部，辦理建教合作醫療院所之醫學研究與教學相關業務。目前醫學研究部下設 **20** 餘個專業研究室，各研究室均由具備卓越臨床實力之醫師、卓越教授級研究員，或副教授級以上之副研究員主持。該群核心研究人才多數兼任國立陽明交通大學教職，深耕學術薪傳，指導研究生論文研究，戮力建構卓越的醫事科學家培育搖籃。

醫學研究部行政體系



為促進臨床醫學、基礎研究及轉譯醫學等跨領域的多方合作，臺北榮總以「任務導向型研究計畫（**D** 型計畫）」提供研究經費，鼓勵同仁整合研究資源與專業知識，強化醫學研究的創新能力，推動本院在醫學研究與發展方面的核心任務，進而提升醫療品質與臨床應用成效。每一總計畫每年最高可獲得新臺幣 **400** 萬元補助，而每一子計畫則以新臺幣 **100** 萬元為上限。

D 型計畫的組成方式強調整合性與多元性，除了要符合醫院發展精準醫學、智慧醫療、高齡醫學及再生醫學的政策方向外，每一總計畫須涵蓋至少 **3** 個不同領域的子計畫，且有 **3** 個以上的子計畫通過審查，方可成立整合型計畫。本院 **2026** 年度任務導向（**D** 型計畫）業經 **2025** 年 **10** 月 **15** 日研究委員會議審核後，共通過 **4** 件整合型計畫，經費合計 **1,050** 萬元，各計畫將於 **2026** 年 **1** 月 **1** 日開始執行。

針對醫學研究部專題講座共舉辦 **6** 場，舉辦有關智慧財產權與產學合作相關教育訓練課程及講座共計 **4** 期，細胞治療創新研發中心教育訓練與人員培訓共 **34** 人次，大數據中心辦理之課程共完成 **5** 堂數據應用講座及 **11** 堂生物統計訓練課程，總訓練時數 **27** 小時，累計參與人次達 **565** 人次，針對生物安全第三等級（**BSL-3**）實驗室人員進行訓練，倫理教育訓練課程一場，共 **110** 人報名參加。



邀請美國哈佛醫學院教授 Zheng-Yi Chen 蒞臨，舉行學術演講「A New Era in Gene Therapy for Genetic Hearing Loss」



頂尖學術研究論壇 - 孔祥重院士專題講座



助攻神隊友 - 醫學研究部 2025 年研究計劃撰寫系列講堂



王奕嵐博士專題演講 - 生醫與科技交匯的創新與併購



朱廣邦教授專題演講 - 以「科學家．作家魂」為題，為本院同仁帶來一場精彩演說

✣ 建構持續創新環境

臺北榮總於 **2018** 年受永齡健康基金會捐贈，成立醫療創新中心（**Clinical Innovation Center, CiC**），仿效美國梅約醫學中心（**Mayo Clinic**），營造一個跨界共創的環境，除了透過經費補助，培育青年醫療人才出國開會、參訪，也補助醫療創新專案計畫、舉辦青創提案大賽等方式，鼓勵同仁致力於醫藥技術或服務的創新與改善，以創新設計思維、科技導入來革新醫療服務流程、加值醫療服務，共創高品質病人就醫經驗、減壓醫護工作。**2025** 年舉辦演講、交流及討論會議等活動共 **11** 場次。



院長與年輕醫師有約

因應資料科學與人工智慧之浪潮，現代醫學研究已由傳統小樣本與單一變項分析，轉向「多源資料整合」與「模型導向」的嶄新研究範式，因而對巨量數據處理量能與品質控管的要求大幅提升。為此，本院於 **2019** 年在醫學研究部下正式設立「大數據中心」任務編組，並由資訊室成立大數據組（任務職）協同營運；旨在提供穩定且具備實效之數據服務，全面協助研究人員深度整合臨床、影像與基因體等多軌資料，大幅縮短數據擷取時程，加速催化前沿生醫研究之創新突破。

除了研究用途，大數據中心亦拓展至行政數據需求，如儀表板建置、評鑑與認證等行政工作支援，強化數據應用的廣度與深度，藉由持續精進數據治理與資源整合，發展全方位的數據生態系統，創造有利於持續創新的研究環境，推動醫療研究的永續發展。



✤ 學研資源共享

本院與臺灣大學醫學院附設醫院均為國家級醫學中心，共同肩負守護國人健康之崇高使命。雙方早於 **1997** 年即前瞻簽署「醫療教學及研究交流合作合約」，並於 **2007** 年進一步擴大合作戰略規模；兩院每年各自編列新臺幣 **1,000** 萬元之專款研究經費，針對民眾健康切身相關之重大生醫議題，以及全球醫藥界之前沿研究趨勢，實施深度的跨機構學術研商。此舉不僅促進頂尖人才的實質交流與高科技醫療設備共享，亦全面建構研究成果之共榮機制。

兩大醫學中心強強聯手，勠力構築兼具韌性與永續經營之醫療環境。透過有效整合兩院執行研究計畫之厚實經驗，成功開創「一加一大於二」之綜效；雙方亦定期舉辦研究成果發表會，迄今已共同發表 **30** 項重大研究成果。本院期盼藉由世界級之卓越研究造福國人，並實質貢獻於全球福祉，全面驅動臺灣醫學研究的國際能見度，向世界展現臺灣卓越生醫之開創實力。



2024 年北榮臺大兩院合作研究計畫成果發表記者會

註：本活動為每兩年舉辦一次，**2025** 年並非辦理年度，預計下一次將於 **2026** 年舉行。

為深化科研合作，推動資源共享，提升學術研究的深度與廣度，本院於 **2025** 年初辦理「臺北榮民總醫院 **x** 國立陽明交通大學雙邊合作會議」，吸引來自各學院師生及臨床醫護人員的熱烈參與，並透過知識分享與智慧碰撞，讓與會者在多個領域看到了更多合作與突破的可能性，期能藉此進一步激發出更多的科研新創團隊，為解決實際臨床問題提供具體方案。

2025 年臺北榮民總醫院 x 國立陽明交通大學雙邊合作會議





3.2 照顧醫護同仁

重大主題：人才吸引與留任

重要性

員工是北榮的重要資產，培育優秀專業人才、提供完善工作環境及薪資福利，建構友善的職場環境，方能確保優質醫療品質及核心競爭力，讓醫院永續經營。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／實際	建立正向組織文化，強化員工對本院價值觀的認同與合規行為。穩定的人力，有助於提升醫療品質、降低醫療錯誤風險，同時降低招募與訓練成本，提升醫療效率與產能。	新建與整修的醫護宿舍，讓更多醫護同仁居住在院區，不僅照顧了不同經濟條件的員工，同時減少了因每日長途通勤產生的溫室氣體排放量。	提供合理工時與安全職場環境，保障員工勞動權益，並建立多元、公平、共融（DEI）職場文化，促進性別平權與職涯發展；提升員工心理健康與職業安全，穩定醫療團隊，可保障病人接受持續性與高品質照護之權利。
負面／潛在	若人才流動率高，可能造成管理不當、人力成本增加、交接不順、遇缺不補、專業知識流失及團隊穩定度下降，進而影響本院營運效率、醫療服務品質及增加員工職場負荷。	人力不足可能導致流程效率下降，增加耗材與能源浪費。高流動率使永續政策推動不連續，影響環境管理成效。	升遷不透明引發士氣低落，資源分配不均造成內部不公平感，導致工時過長、高壓環境、訓練負荷重、醫療糾紛風險及工作與生活失衡；勞動力短缺將導致病房關床、醫師過勞、醫療安全風險增加及專業斷層。

政策

- 遵循本院規定與方針建立醫事人力友善委員會，設立薪酬、獎金政策及多元招募留任制度。依循《勞基法》及《公務人員保障法》，並制定院內「高階醫學人才培育辦法」、「護理與醫技人員獎金制度」及「友善職場支持體系」。
- 建立透明且制度化的升遷與考核標準，確保專業人才之公平競爭與發展空間；同步推動持續醫學教育（CME）與跨領域訓練，並輔以完善的研究發展進修補助，以精進醫療核心競爭力。
- 透過落實工時管理與心理支持等職場友善政策，建構兼具專業成長與身心福祉的支持體系，致力達成人才培育與組織永續之願景。
- 提高護理師起敘薪資，持續辦理護理師訓練班等課程以培養人力，符合資格者辦理提敘，依規申請夜班津貼及留任獎勵金；醫師部分，鼓勵申請公費出國參與國際會議、短期出國進修、參加學會相關活動、參與計畫研究及論文海報撰寫。
- 本院設有各項補助保險及獎金制度外，也提供員工住宿、員工餐廳、托育機構等，滿足員工生活上必要需求。不定時也有社團活動、電影欣賞等多元活動。
- 本院不僅訂有「推動員工協助方案實施計畫」，設有「員工關懷協助小組」，作為同仁留任的強大心理後盾。 為精準緩解同仁的工作壓力、提升職場適應力，本院近年常態性舉辦多元主題工作坊（涵盖壓力調適、正念減壓、職場人際溝通等）。透過沉浸式的互動工作坊，協助同仁建立同儕支持網絡並舒解身心負荷；同時，關懷協助小組更在背後提供即時、專業且高度保密的諮詢與權益保障。本院以全方位的全人關懷，實質提升同仁的職場成就感與組織歸屬感，建構「安心工作、願意留任」的幸福醫療尊嚴職場。
- 北榮深知留才之重要性，員工可依照院方規定享有多項福利，如公費誤餐便當、公假體檢、公假公費參加 ACLS、宿舍及停車位申請、就醫優惠、生日禮金、教育補助、國旅補助等，建立公平升遷制度與績效評估機制，定期進行員工溝通及留任訪談慰留。
- 本院秉持「以人為本、友善共融」之政策方針，嚴格遵循《勞動基準法》規保障同仁基本權益，並建構涵蓋性別平等、不法侵害防治及職業安全衛生的全方位防護網。透過導入員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）與彈性家庭友善措施，落實全人關懷；同步深化勞資會議與多元意見反映平臺，致力打造安全、平等且具備高度歸屬感的永續職場環境。

政策	◆ 遵循《勞基法》與醫療工時規範，落實醫護勞動權益保障；同步深耕職業安全衛生管理，結合感染防護、暴力防治機制與完善防護裝備，建構堅實的職場安全網。透過推動員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）與性平友善措施，提供心理支持與彈性家庭照護權益，致力營造一個安全、平權且兼顧身心福祉的永續工作環境。 ◆ 設計「深耕計畫」，透過設置彈性工時、輔助人力與替代人力庫，強化團隊韌性，確保醫療安全與持續照護。
策略	◆ 提供各類保險、員工健康管理、多元活動及教育進修補助、北榮員工及眷屬就醫優惠等措施，並設有全新醫護宿舍。 ◆ 每年第 1 季啟動員工就上一年健康福利、薪酬、管理措施、職涯發展、工作環境與設施等事項之滿意度調查，就滿意度較低項目，移請業管單位提出改善計畫，持續追蹤並將管考情形彙整簽核後轉發各相關單位知照。 ◆ 依據《性別工作平等法》與《勞動基準法》，推動「職場零暴力政策」、「彈性育兒支援計畫」及「全方位身心健康諮詢服務」。 ◆ 院方提供完善薪酬福利、教育訓練及職涯發展機會，營造支持性工作環境。 ◆ 強化員工身心健康支持系統，建立友善且安全的醫療職場。推動跨職類團隊合作與支持文化，提升組織凝聚力。將員工權益議題納入主管績效考核，強化責任治理。定期辦理心理健康促進活動與壓力管理課程。 ◆ 辦理多元化員工教育訓練、福利措施；訂定工作規則、內部規章制度及薪酬制度。 ◆ 透過系統化教育訓練、專業能力培養及晉階輔導機制，協助營養師逐步提升專業能力，並依據專業能力與服務年資進行專業能力評估與晉階，建立明確的職涯發展路徑。同時結合專業能力與薪資級距之激勵制度，依營養師專業能力晉階結果，提供相應獎勵，鼓勵持續精進與專業發展，提升工作成就感及留任意願。 ◆ 嚴格落實工時管理，並建立彈性的排班機制。我們透過行政自動化（如改善臨床記錄系統、精簡行政流程）減輕醫療人員的非醫療庶務負擔，從源頭預防因過勞導致的離職意願。 ◆ 若發生離職潮，即啟動「離職訪談分析」與「專案薪資調增」，並強化資深同仁之傳承津貼與榮譽制度。 ◆ 針對高流動率部門啟動深度的原因分析與滾動式改善，配合留任獎勵、彈性工作安排及再教育機制，積極降低流失衝擊。藉由強化內部溝通平臺即時回應員工訴求，將負面影響轉化為組織進步的修正動能。

目標與標的	**短期目標（1 年）**	**中期目標（2 年至 4 年）**	**長期目標（5 年以上）**
	◇ 建置醫事放射師 CBME（以勝任能力為導向醫學教育）制度，進階培訓達 10%，臨床教師達成率 95 %。 ◇ 維持年度住院醫師招募達 4 位；完成學術活動減頻提質方案實施。 ◇ 每年度鼓勵完訓住院醫師留任 1-4 名。 ◇ 成功爭取同仁提敘，實質提升同仁固定薪資所得；維持 100% 外籍專業人才留任率。	◇ 整體離職率低於醫學中心平均值。 ◇ 人員離職率控制在 5 % 以下，建立完善的跨科別（如與影像部、病理部）行政數據交換系統，降低溝通成本。 ◇ 提升員工滿意度，並落實醫師工時合理化改革。	◇ 建立國際級優質職場環境，打造支持性文化，維持員工高歸屬及認同感。 ◇ 建立兼顧專業發展與身心健康之永續醫療職場典範。成為國內醫學中心員工滿意度與職場安全管理之標竿機構，形成以人為本的組織文化，深化人權保障與永續價值。 ◇ 持續打造友善且具吸引力的工作環境，強化組織文化與員工關懷機制，並透過完整的人才培育制度與接班計畫，建立穩定的專業人才梯隊。 ◇ 打造具有吸引力的職場，持續吸引優秀人才並保持高留任率。

管理評量機制	◆ 配合人事室規劃每季辦理考核、年底辦理考績評估，每月召開部務會議，且依各團隊性質至少每季召開團隊內部工作協調會議。 ◆ 每年度評估完訓住院醫師留任人數、新任主治醫師人數。 ◆ 每年進行全院滿意度調查，並追蹤離職率、研究發表篇數及院內升遷比例等關鍵績效指標。 ◆ 本院透過內部管理會議與績效檢討機制，由人力資源部門及相關管理單位定期檢視各項指標與員工回饋結果，針對發現之問題提出改善方案並追蹤執行情形，以確保人才留任措施能持續發揮管理成效。 ◆ 評估訓練成效（課程回饋、能力評核），結合 KPI 與績效評核制度，持續改善人力資源策略。 ◆ 由部門主管及相關行政管理單位定期檢視人才吸引與留任成效，評量指標包含人員到職率、留任率、離職率、教育訓練完成情形、教學參與度、研究參與度、員工滿意度及人力配置適切性，作為管理改善依據。 ◆ 透過配合醫院年度「員工滿意度問卷」，針對薪酬、主管領導、工作負荷進行多維度評量。
績效與調整	◆ 宣導員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）頻率平均每個月達 1 次以上，以 3 種以上宣導方式，宣導員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）；各部科員工關懷服務小組成員（至少 1 人）。 ◆ 每年於相關報告與內部管理檢討中，揭露員工權益與支持制度之推動成果，並透過教育訓練參與情形、專業能力培育成果、員工留任狀況及工作環境安全管理等指標，檢視年度目標之達成情形。 ◆ 建立員工權益與職場支持之動態績效檢核機制，將員工意見回饋納入政策滾動式修正。 ◆ 2025 年新進住院醫師 11 位；離職比率 0 %，採調高醫護人員薪資福利薪酬激勵措施，激勵留任及鼓勵新進。護理人員離職率低，反饋處理結果共 0 件。 ◆ 本院定期檢視年度指標達成情形，透過內部會議與管理審查機制，持續精進人力政策與工作環境，並依醫療趨勢及人力需求動態調整策略，以確保外科醫師人才之穩定與永續發展。 ◆ 2025 年本院藥學部藥師留任率為 85 %。 ◆ 2025 年臺北榮總家庭醫學部在訓中家庭醫學專科醫師訓練醫師一共為 24 位，無人員提前終止專科醫師訓練。



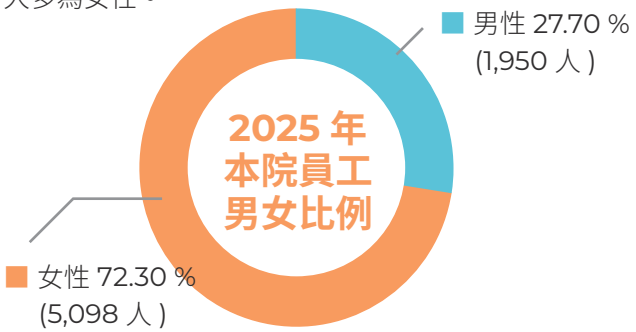
3.2.1 鞏固人力資源

面對全國護理人力不足與專科醫師招募不易之嚴峻挑戰，本院全力改善臨床軟硬體環境並擴大各項福利措施；在符合法令規範與院務營運量能的原則下，實質提升員工薪資待遇。近年已陸續調高護理師夜班津貼、醫師及各類醫事技術與行政人員之值班費用，並定期滾動式檢討且調整醫事（契約）人員之薪資結構。此外，本院亦實施多元激勵機制，包含增加醫師出國進修補助、研究論文撰寫及創新獎勵，戮力營造具備「延攬頂尖人才、促進團結和諧、共創永續未來」之卓越組織環境。

✣ 人員現況

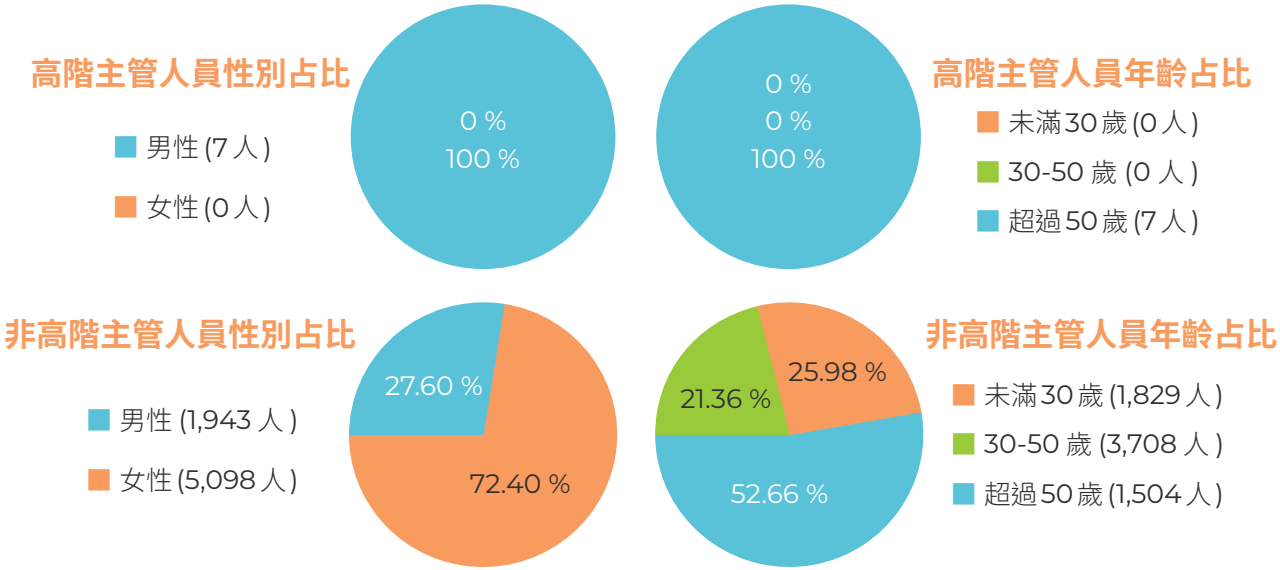
截至 **2025** 年底，臺北榮總員工總計 **7,048** 位，包含醫師、護理師、醫事人員、技術與行政人員（以上均包括公職及契約人員），另有 **749** 名研究助理（研究計畫任用）。近三年員工總數大致保持平穩。有關外包人力，由於本院申請「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」及 **2026** 年納入「病人照顧服務員勞務委外案」合併辦理，故逐漸增加外包人力，**2025** 年院內外包人力 **1,427** 人，相較前一年度約增加 **7** 人。

本院以專業工作能力為依歸，對人才的進用未有種族、性別、年齡、身心障礙、宗教、民族或任何受相關法律所保護的其他特性的歧視，員工男女比例單純是受職業特性影響，使得醫師以男性為主、護理師大多為女性。

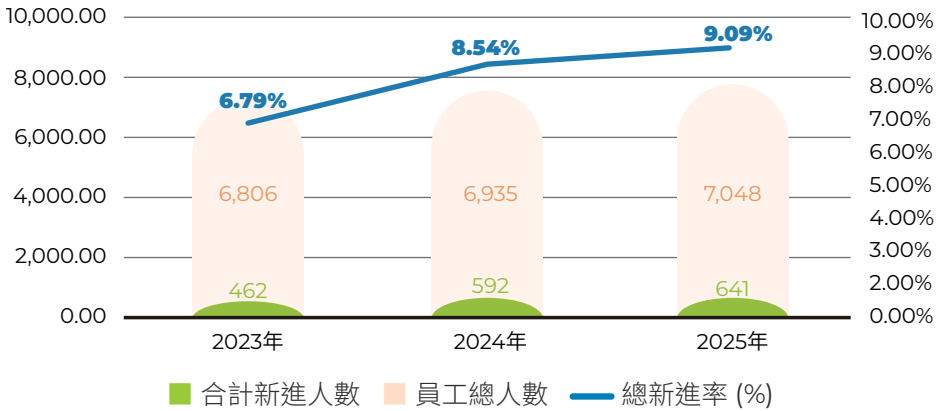


因我國少子化、社會普遍缺工趨勢及人員調動至其他機關，另近年資深員工陸續退休等因素，導致院內各類人員流動性提高，故本院鼓勵各部門進用醫事退休人員，擇優回聘擔任各職類工作，同時進行經驗傳承，並積極延攬退休人員加入原服務部門志工行列。統計 **2025** 年各醫療部門共聘任 **436** 名特約醫師、契約半日（門診）護理人員 **74** 人、其他半日或部分工時契約醫事人員 **36** 人；目前院內 **831** 名志工中有 **113** 人為本院退休人員，約占全部志工的 **13.5 %**。

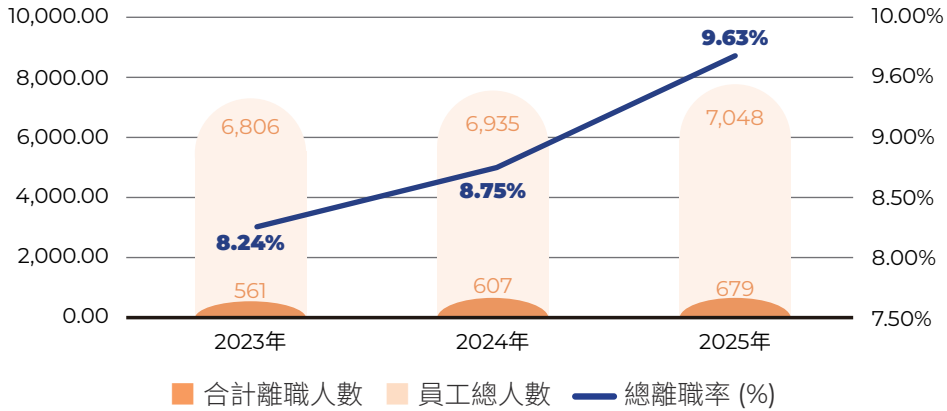
針對臺北榮總所屬分院醫師、醫事技術人力不足部分，經醫務企管部評估分院營運策略方針及人力需求後，再由人事室協助辦理支援報備事宜。**2025** 年合計支援醫師、護理等醫事人力達 **12,753** 人次，促進人才交流，提升醫務品質。本院人力資源概況、新進與離職等資訊，請見《附錄、永續績效》。



近三年員工新進率統計



近三年員工離職率統計



✤ 暢通升遷管道

本院深知臺灣醫療體系之穩健運行，護理同仁始終扮演最為關鍵的核心角色。因應全臺醫院護理人力短缺之嚴峻現況，本院積極推行「契約留任獎金」、「早鳥獎勵金」及「最後一哩護生銜接獎勵金」等多軌激勵方案。**2025** 年總計成功招募護理師 **275** 人；臨床實證顯示，新進人員三個月內之離職率僅 **5.78 %**，留任率則高達 **94.62 %**，創下近五年來之最佳紀錄。

作為公立醫學中心，本院亦積極肩負護理卓越教育之社會責任。長年與全臺北、中、南、東部共 **21** 所大專院校締結產學合作夥伴關係，開展範疇涵蓋基本護理、內外科護理、婦兒科護理、臨床就業選習、行政管理，以及研究所階段之進階護理等全方位實習科目；**2025** 年共計引領 **2,304** 人次至本院實習，戮力深耕臺灣護理人才培育之永續根基。

此外，本院為新進護理同仁建構穩健之職涯保障，符合資格之契約同仁到職滿四年以上，即有機會依序晉升為公職人員，享有國家級之薪資安全保障。目前臺北榮總體系內高達 **72 %** 的護理師具備公職身分，此一指標不僅高居全國醫療院所之冠，更遠超同儕醫院。本院亦致力打破傳統框架，積極拔擢護理及非醫師職類之傑出同仁擔任核心領導職務，例如關渡醫院與員山分院之副院長職位，目前皆由資深護理師出任，充分彰顯本院對專業多元價值之深刻重視與實質肯定。

✤ 薪資待遇調整

本院重視覓才、用才、訓才、留才，為永續營運發展，提升服務品質，提供具市場競爭力的薪資條件與完善的員工福利，敘薪標準參照中央法規、同業行情及當地生活水準等條件訂定，無性別、種族、語言、宗教、年齡、黨派、婚姻狀況等條件而影響同仁之薪資報酬，並定期檢討。

員工薪資由本薪、各項獎金、照護津貼或留任獎金等組成，亦根據營運狀況進行年度調薪，或依據各單位員工績效給予獎金，激勵員工、鼓勵人才與醫院共同成長。各職類人員基本薪資不因性別而有所差異，女男起薪平等，然總合薪酬（基本薪資加獎金津貼等）將依據工作年資、經驗或職務加給而有所差異。**2025** 年本院男性及女性基層人員標準薪資 **1**：**1**，與臺灣本地最低薪資比為 **1.17**。本院女性對男性基本薪資與薪酬比率等資訊，請見《附錄、永續績效》。

臺北榮總深知醫療人才為落實永續經營的核心動能。為響應政府「健康臺灣」政策，北榮於 2025 年 4 月起正式啟動第三波獎勵調整方案，延續 2023 年至 2024 年之調薪基礎，進一步深化薪資結構的專業與公平性。相較於 2024 年第一、二波側重於普遍性薪資改善，2025 年第三波調整方案之核心特色在於落實「不同工、不同酬」的公平原則。針對醫療體系中高風險、高壓力的職系（如內、外、婦、兒、急診及重症單位）進行結構性加碼，確保專業價值獲得合理回饋。

本院透過醫院自籌款項，在現行公務人員薪資框架外，針對第一線醫護人員之夜班、手術及特殊任務津貼進行顯著調升。延續 2024 年針對外科、住院醫師每月 6,000 元之加給，2025 年進一步調整職系津貼結構，透過差異化獎金制度精準留才；夜間勞動補償升級，本院全額支付夜間接生及手術獎勵金。以婦產科主治醫師為例，小夜班接生津貼調整至 4,000 元，大夜班則提升至 6,000 元。此次方案打破傳統公立醫院僵化的敘薪模式，單項特殊任務之獎勵金成長幅度顯著，由院方全額支應，不僅減輕同仁負擔，更落實醫護勞動權益保障。

本院全職及兼職員工（不含研究助理）之福利項目

各類保險

除了公教、勞工保險與全民健康保險外，另規劃完備的員工團體保險，包括壽險、防癌險、意外險、住院醫療險等福利項目，也開放員眷自費參與本院規劃之人壽保險、醫療保險、傷殘保險、團體意外險等項目。

員工健康管理

提供同仁就醫看診優惠或補助，每年辦理定期健康檢查，除法定體檢項目外，另依不同層級與工作性質，規劃其他檢查項目，並針對健康異常舉辦健康促進活動。

多元活動

舉辦大師講堂、電影欣賞、未婚聯誼活動、忘年會活動補助每人 1,000 元，各職類節慶活動補助等多元活動，讓同仁工作之餘也能兼顧身心平衡。

社團活動

長期補助員工社團活動，目前共有 26 個自發性成立的員工社團，讓員工彼此聯繫情誼及陶冶身心。

教育進修補助

鼓勵同仁持續進修，員工公假國內大專院校進修，提供外國語言能力檢定補助、員工公假、公費、國外發表論文、醫療科技訓練、員工國內研習獎助金等福利。

其他

生日禮金、生產禮金、公教人員子女教育補助、生育補助，另針對資深人員公開表揚頒贈獎狀，並辦理績優契約人員及工級人員遴選，以茲感謝與鼓勵。



3.2.2 賦能與成長

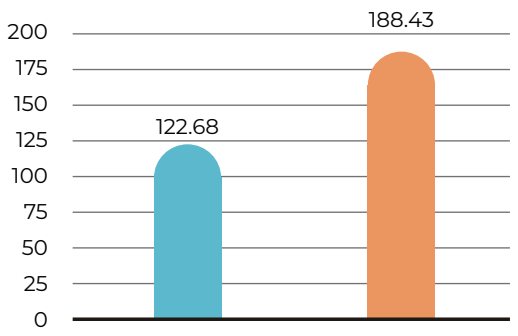
因應醫療環境之快速變遷，本院建構完備之人才發展與智慧學習支持體系，全面驅動同仁自我精進；同時深刻重視跨團隊協作與組織整體營運綜效，促使專業知識、臨床技能與實務經驗得以高效傳承與擴散。此舉不僅持續激發組織的創新動能，更為優質醫療服務奠定穩健根基，實質體現臺北榮總「視病猶親」、「追求卓越」、「恪遵倫理」與「守法守信」之核心價值。

✤ 專業培訓及考核

新進員工遴（聘）用後 **3** 個月，即進行關於員工權益、職業安全法規及《勞動基準法》等相關教育訓練，在人才發展過程中，亦不斷探求組織和個人需求，並隨時檢視，逐步開展各項必備訓練，以提升個人生涯發展所需之知識及技能。

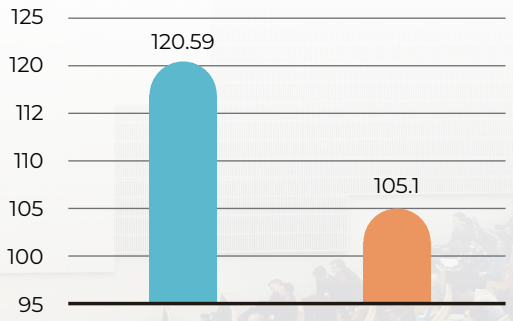
配合醫院發展重點，計畫性執行專業人才培訓，由人事室每年頒訂年度教育訓練實施計畫，律訂訓練種類、訓練對象、目的及辦理單位，並與各專責職類部門檢討修訂各該職類之教育訓練計畫，期透過不同教育訓練方式，培育各職類專才；員工每年須接受至少行政 **15** 小時、醫事 **18** 小時以上之教育訓練，全體員工（含外包人員）每人每年應有 **3** 小時感染管制及傳染病教育訓練，符合標準比率 **≥ 90 %**，內容包含共同課程、醫院評鑑課程及其他醫事或管理類課程。

醫療專業部分則由本院教學部統整訂定「醫學臨床教學與研究發展計畫執行計畫書」，提供醫師、護理師及醫事人員所需的充足教育資源，相關內容請見《**3.1** 醫學教育與研究》詳細說明。本院人員受訓統計等資訊，請見《附錄、永續績效》。



管理職平均受訓時數

- 男性 (160 人)
- 女性 (229 人)



非管理職平均受訓時數

- 男性 (1,790 人)
- 女性 (4,869 人)

✤ 在職學習進修

在日新月異的醫療環境中，醫學研究之前沿證據、尖端技術與治療策略，持續推翻並修正既有認知，使臨床知識始終處於動態演進之狀態。為此，本院無論在職前培訓或在職進修階段，皆以「實證醫學（**Evidence-Based Medicine, EBM**）」為核心主體框架；引領醫事人員持續蒐集、評讀及整合最新研究證據，並緊密結合豐富臨床經驗與病人核心需求，實質轉化為即時、精準之臨床診療決策。

目前本院主治醫師及總醫師皆具備紮實之實證醫學素養，能有效指導住院醫師與實習醫學生落實提出問題（**Ask**）、搜尋證據（**Acquire**）及臨床應用（**Apply**）等核心步驟。然而，臨床教師亦須定期接受實證醫學進階訓練，藉以深厚嚴謹評讀（**Appraise**）與成效審查（**Audit**）的實務經驗，始終保持對全球最新科學進展之敏銳掌握，進而驅動卓越科研創新量能。教學部除定期舉辦相關指標課程與競賽外，另建置「實證醫學教學研究互動知識網平臺」，整合文獻智慧查詢、實證評讀與臨床個案分析等多功能模組，促使同仁之學習成果得以全面電子化留存與系統化經驗累積。

本院護理教育的部分由護理部規劃辦理，包括護生臨床實習、新進護理師訓練、繼續教育、臨床護理專才訓練、護理研究能力訓練、國內外學術交流，以及護理菁英與護理主管接班人培育等，並藉由建構護理能力里程碑（**milestone**）進階制度，提升基層護理人員的臨床專業能力成長，**2025** 年辦理進階在職教育課程，實體及數位課程分別有 **2,645** 人與 **20,634** 人次參訓。另有 **114** 位同仁在職進修碩士、博士學位；目前護理部護理同仁具碩士學位者 **364** 人、博士學位 **16** 人，**151** 人具部定教職，分別為助理教授 **10** 人及講師 **141** 人，其教學素養及學識備受各院校肯定。

實證醫學教學研究互動網



3.2.3 促進工作與生活平衡

本院深切關懷同仁在高壓醫療環境中的身心狀態，透過營造支持性制度與友善職場環境，全力降低醫護人員投入專業時的過度負荷與職業倦怠風險；並同步精進工作滿意度與留才意願，促使本院人力資源得以長期穩健發展，更為優質醫療照護奠定最為關鍵的核心基礎。

✣ 鼓勵員工生育

為了支持員工在北榮發展職涯，同時也能兼顧家庭，本院體恤需照顧幼兒之同仁，訂有家庭照顧、陪產及育嬰留職停薪等假別，申請復職時，將以原單位原職務為優先安排，提供職涯穩定的保障。此外，女性同仁更享有生理假及懷孕安胎休養假，協助員工在工作與生活之間取得平衡，展現對員工多樣需求的尊重與關懷。另配合政府修正「公務人員請假規則」，增訂身心調適假，**2025** 年共計有 **27** 人提出申請。



榮光幼兒園

另響應政府生育政策，本院除提供生育補助，減輕員工醫療費用的負擔外，亦鼓勵同仁在院內生產，每人發放妊娠報喜生產禮金 **2,000** 元及 **500** 元禮盒。另公職同仁享有婚喪生育補助、子女教育補助；契約同仁（一線契約護理、契約藥師等）再享有每月再加發 **5,000** 元照護津貼獎勵，以及留任獎金 **22,000** 元等。

另依據「北榮員工及眷屬就醫優惠」，提供員工、父母、配偶及未成年子女免掛號費，配偶生產二人病房費健保差額 **5** 折或單人病房費健保差額每日最高補助 **3,000** 元等多項福利，使得近年員工在院生產比例，由 **2022** 年的 **65 %** 顯著躍升，至今每年皆穩健維持在 **75 %** 以上。即便在少子化的社會環境下，生產人數還能逆勢成長達到近幾年新高，證明這些補助措施不僅展現了北榮對員工的支持，也彰顯了醫院對社會責任的重視。

在鄰近區域醫院中，臺北榮總是目前唯一設有附設幼兒園之醫院，本院榮光幼兒園提供員工 **2~6** 歲幼兒托育服務，使其獲得適當照顧與教育，讓同仁能固守崗位，安心工作，全心全力服務病人，以達造福社會人群之目標，且為支持員工的工作時間彈性，教保服務提供時段為每日 **08:00** ～ **17:30**，特於每日 **07:35** ～ **08:00**、**17:31** ～ **18:30** 提供延長托育服務，致力於營造讓家長能安心送托的教保環境，家長滿意度連年攀升。

北榮另與石牌地區之內政部警政署保安警察第一總隊簽訂職場互助式教保服務，優先以本院員工幼兒（**2-6** 歲）提供托育服務。在托嬰部分，則與臺北市 **9** 家、新北市 **4** 家，合計 **13** 家通過評鑑甲等以上（含優等）之托嬰中心簽約，提供學雜費減額、贈送精美禮物等多項優惠，以靈活且便利的多點式育兒支持，讓員工可根據自身需求選擇最適合的服務地點。本院育嬰留停統計請見《附錄、永續績效》。

✣ 優質生活條件

在潤泰集團尹總裁的支持下，北榮全院單身宿舍已全部新建及整修完成，總共可容納 **2,390** 人，全新的醫護宿舍大樓於 **2024** 年分階段啟用，繼護理師後，男住院醫師也在 **2025** 年中陸續入住。本院另有多房間職務宿舍 **663** 戶，讓更多醫護同仁可以住在院區，得到充分的休息，安心上下班，且高水準的宿舍空間也有助於吸引全球頂尖的專家學者到院講學，幫助北榮繼續提升醫療水準。

為解決院內車位不足的問題，護理師入住全新醫護宿舍大樓後，原本 **ABC** 棟的舊護理師宿舍則拆除建成綠化平面停車場，**2025** 年已正式啟用，統計全院區汽車停車位高達 **2,724** 個，其中 **1,436** 個車位（**52 %**）分配給員工，機車停車位 **1,496** 個，其中 **1,007** 個車位（**67 %**）讓員工使用。

北榮的體適能中心——孝威館，獲各界慷慨捐贈整新完成後，已成為全國醫學中心最具規模、品質最佳的運動場館，免費開放予院內員工使用，包括室內籃球場、羽球場、健身房、韻律（瑜珈）教室、桌球室、室外 **3** 座網球場及標準泳池等多元化的運動空間，不僅有助於同仁鍛鍊身體，更可舒緩工作壓力。

臺北榮總深知協助同仁保持工作與生活平衡的重要性，在促進身心靈健康方面，透過社會工作室長期補助員工自發性成立的 **26** 個社團，結合孝威館優質的場地資源，讓員工彼此能聯繫情誼及陶冶身心，而為了鼓勵更多同仁養成運動習慣，本院相較於其他醫學中心或區域醫院，辦理更多的健康促進活動，由職業安全衛生室每年舉辦 **2-3** 次增肌減脂活動，或辦理全院健走活動，每梯次活動依據性質不同約舉辦 **4-12** 週，並依據活動性質提供 **100-3,000** 元不等獎品。





新醫護宿舍大樓

3.3 安心職場

重大主題：職業安全衛生

重要性

職業安全衛生為維持醫療服務穩定運作之基礎，透過制度化管理與跨單位協作，持續強化工作環境安全與健康；提供完善工作環境及薪資福利，培育優秀專業人才，建構友善的職場環境，確保優質醫療品質、核心競爭力及永續經營。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／潛在	本院遵循《職業安全衛生法》及相關法規要求，將職業安全衛生管理融入日常營運與組織治理，透過危害辨識、風險評估、教育訓練及管理查核等措施，持續降低職業災害風險，保障工作者安全與健康，強化風險管理與治理效能，營造安全、健康與永續之工作環境。	透過提升醫護人員的職業安全意識，能減少不必要的療程與檢驗。這有助於從源頭減少具備生物危害性的有害事業廢棄物（生物醫療廢棄物）產量。	打造多元公平共融文化，持續強化工作環境安全與健康；提供完善工作環境及薪資福利，讓全體同仁獲得生活與工作上的平衡，達到減少員工流動率，穩定團隊。
負面／潛在	若無有效執行職安衛管理，再發生醫療暴力或衝突事件時，將增加安全成本與營運風險，並對醫院聲譽造成重大衝擊。	為預防醫療暴力或衝突事件，醫院需在院區（包含宿舍與公共空間）維持高密度的安全照明、門禁系統及監控設備。但這些 24 小時運行的安全設施會增加整體的電力消耗量。	若無維持良好勞資關係及完善與安全的工作環境，恐致員工向心力不足及流動率提高，導致醫療服務品質下降。

政策

- 以專業工作能力為依歸，重視工作人權與性別平等，體現「視病猶親」、「追求卓越」、「恪遵倫理」、「守法守信」之核心價值。
- 提供員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）與心理支持，發生職業傷害時提供醫療與復工協助，針對高壓事件（如重大手術）提供團隊支持與檢討制度。
- 本院秉持「以人為本、友善共融」之政策方針，嚴格遵循勞動法規保障同仁基本權益，並建構涵蓋性別平等、不法侵害防治及職業安全衛生的全方位防護網。透過導入員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）與彈性家庭友善措施，落實全人關懷；同步深化勞資會議與多元意見反映平臺，致力打造安全、平等且具備高度歸屬感的永續職場環境。

策略

- 設立「職業安全衛生委員會」，並訂有「職業災害及現場調查程序」、「自衛消防編組地區隊演練計畫」等安全衛生相關措施。
- 訂有職業安全衛生委員會設置要點，設有「職業安全衛生委員會」，每三個月定期召開會議。
- 每年召開一次醫療暴力防治會議，凝聚「醫療暴力零容忍」之共識。
- 定期辦理員工健康檢查。
- 為保障員工權益與促進員工支持，本部配合院方制度。依循職業安全衛生管理制度，提供安全工作環境；定期監測加班情形，並進行員工滿意度與壓力調查，持續支持員工教育、專業認證與學術發展。
- 為預防員工權益與支持制度可能產生之負面潛在風險，建立完善之管理與監督機制，包括合理工時與休假制度、職業安全衛生管理及公平透明之績效評估制度，以確保員工權益受到保障。此外，透過年度教育訓練、設備安全管理與風險管控機制，降低工作環境可能帶來之安全風險。同時，透過員工意見反映與跨部門溝通機制，及早發現可能之管理問題並進行改善，以避免因制度執行不當而產生員工權益受損之情形。
- 本院定期追蹤值班總工時，針對高負荷區間進行預警，及時調派支援人力。建立不公開的溝通管道，預防職場霸凌或不當勞動條件產生的潛在風險。

策略	◆ 定期監測工時與加班情形，並進行職業壓力調查，避免過勞風險。 ◆ 設置保全駐點、監視系統、暴力高風險病人辨識與預警機制，並建立職場暴力通報與即時處理機制。 ◆ 強化負壓隔離病房與氣管鏡室的動線規劃，嚴格執行個人防護裝備（Personal Protective Equipment, PPE）標準作業程序，預防院內感染衝擊。 ◆ 本院辦理各項工作者健康指導與促進活動，包括人因工程工作坊、妊娠員工健康關懷問卷，以及結合臨場服務進行作業場所環境與管理訪視及危害評估，協助工作者及各單位辨識環境與健康風險並提出改善建議。 ◆ 落實職安健康檢查，建立完善的申訴管道與心理諮商機制。		
目標與標的	**短期目標（1 年）** ◇ 維持住院醫師工時合規率 100 %；急診暴力事件通報機制落實率 100 %。 ◇ 員工免費心理諮詢服務至少 100 人。	**中期目標（2 年至 4 年）** ◇ 監督人員加班時數，若數值異常上升則主動調查原因，必要時調整職務內容；確保每位員工都知道各種權益申訴管道，宣傳並鼓勵員工參加醫院開設的舒壓課程，舒緩員工身心壓力。目標達成員工滿意度 85 %。 ◇ 辦理在職教育訓練與專業課程，推動智慧醫療設備管理系統應用，調整設備管理流程，並落實職業安全衛生及設備安全管理制度，以提升員工工作效率與安全性。 ◇ 降低職業倦怠指標與員工流動率，建立系統化心理健康支持與早期預警機制。提升員工對職場安全與公平性之滿意度。	**長期目標（5 年以上）** ◇ 辦理在職教育訓練與專業課程，推動智慧醫療設備管理系統應用，改善設備管理流程，並落實職業安全衛生及設備安全管理制度，以提升員工工作效率與安全性。 ◇ 完成全院員工滿意度與職場壓力調查；強化職場暴力防治教育訓練覆蓋率。
管理評量機制	◆ 透過配合醫院年度「員工滿意度問卷」，針對薪酬、主管領導、工作負荷進行多維度評量。 ◆ 各一級單位除配合院內各業務權責單位推動安全衛生管理事項外，並依業務特性辦理所屬單位之安全衛生管理工作，執行自主管理作業及環境檢視，透過跨單位分工合作，共同維護院區安全與健康之工作環境。 ◆ 透過數據導向的管理機制，定期追蹤住院醫師工時合規率與職業傷害（針扎、暴露）發生率，落實勞動保障與安全監控。 ◆ 藉由監測急診暴力通報處理成效、員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）使用率及滿意度調查結果，將職場防護與身心支持量化為管理指標，建立「監測、預警、改善」的循環機制，確保營運決策能精準對應同仁需求，落實以人為本的永續治理方針。 ◆ 每半年統計員工健檢異常追蹤率、職業災害通報件數。		
績效與調整	◆ 2025 年辦理 57 場次職業安全衛生相關宣導與指導活動，超過原定目標 30 場，並依各單位實務需求適度增加辦理場次。 ◆ 2025 年北榮全體同仁 100% 享有本院各項法定及非法定福利措施（如團體保險、文康活動等）。 ◆ 2025 年執行法律服務（諮詢）計 10 件；營養健康講座 3 場，計 268 參加。 ◆ 2025 年原訂目標為員工免費心理諮詢服務至少 100 人，實際共執行心理諮商輔導 8 件、免費心理諮詢門診 37 人次（22 人數）。因過去無專責人員且宣傳不足，導致主動預約人數不如預期，已改由專人負責，並透過院內信件、演講與海報等方式加強宣傳，以提供員工完善照顧措施。 ◆ 自 2023 年起陸續建置「職業安全衛生室數位化管理」，各一級部室的職業安全衛生相關的各項自主檢核、職業醫學及臨床毒物部提供的每個月 14 場的臨場服務；2025 年每個月 15 場的臨場服務，簡化作業流程、文件紀錄數位化、協助通過勞動部的每年勞動檢查。		

3.3.1 建構合理友善工作環境

✣ 恪遵勞動規則

本院訂有勞工工作規則，並恪遵「聯合國世界人權宣言」、「國際勞工組織」與「經濟社會文化權利國際公約」等國際人權公約揭櫫原則，訂定各項同仁權益政策，包括就業待遇均等、工作條件、工資保障、性別平等、安全衛生、社會保險、女性及原住民身分就業保障等。

本院於 **2025** 年 **6** 月成立工會，並訂定本院與本院企業工會協商會議運作要點，以期與工會建立有效的溝通管道。另本院致力於提供暢通的勞資溝通管道，包括勞資會議、年度員工訪談及員工午餐會談，以期能整合所有資源，戮力齊心，朝向共同追求的目標。本院於 **2025** 年 **12** 月 **30** 日與工會召開第一次協商會議，亦定期召開勞資會議，**2025** 年辦理勞資會議共 **4** 次，勞方代表與資方代表各占 **50 %**，符合相關法規要求。

我們深知維護同仁的身心健康，是保持高品質醫療服務的必要條件之一，本院「員工考勤管理規定」明確規範各職類員工（差）勤規定，包含輪班、非輪班人員每日、每週、每月工作及延長工時的時數上限及排班原則，嚴禁超時排班或以補休時數扣減，並由資訊系統管控檢核，一旦勤休時數異常，立即通知各單位主管了解改善，同時鼓勵主管落實走動式管理，適時關懷同仁身心健康及了解一線同仁工作狀況。



✣ 性平與人權維護

本院重視工作人權與性別平等，積極建構友善職場，並推動相關創新措施及協助職務再設計，**2025** 年底依據《身心障礙者權益保障法》規定應進用身心障礙員工 **224** 人，**2025** 年本院實際進用經加權後計 **234** 人（身心障礙者 **192** 人，其中重度以上者 **42** 人，每進用一人以二人核計外包，另包括 **1** 名重度部分工時身心障礙人員），超額進用 **10** 人，充分維護身心障礙者工作權益，且依其障礙類別（肢障、聽障、視障、言語障礙、精神障礙、罕見疾病等）對應專長檢討安排工作，使其適才適所，協助渠等員工申請職務再設計補助及專業諮詢輔導等措施，以克服工作障礙，讓身心障礙同仁發揮所長，獲得服務單位主管在工作上的肯定與獎勵表揚，**2025** 年本院無發生相關歧視事件，另本院工作平權相關資訊請見《附錄、永續績效》。

本院設有 **8** 間哺（集）乳室（其中 **1** 間為員工專用），及 **36** 間性別友善廁所，其所在位置均彙整於「臺北榮民總醫院性別友善設施設置一覽表」，並置於本院網頁性別主流化專區，供民眾與同仁參閱，另本院各大樓及其樓層簡介，亦均有標示設有哺（集）乳室的所在樓層，方便人員參酌使用。

為了讓同仁能安心投入職場工作，免於遭受冒犯、威脅、冷落、孤立或侮辱行為，本院依《公務人員保障法》、《公務人員執行職務安全及衛生防護辦法》、《職業安全衛生法》、《職場不法侵害指引》、《勞動基準法》、《行政院所屬及地方機關學校員工協助方案（**Employee Assistance Programs, EAP**）》、《性別平等工作法》及《性騷擾防治法》等相關規定，訂定「性騷擾防治措施申訴及懲處規定」及「員工職場霸凌防治申訴及處理要點」，並由性別平等工作小組主辦院內性別平等觀念宣導及推動事宜、性別主流化訓練及其他性別平等相關促進事宜，以防治性騷擾行為，營造無性別歧視的友善工作環境。

本院設立之職場霸凌、性騷擾事件申訴專線，均為 24 小時服務，一接獲通報即在規定時間內，由副院長擔任召集人，與院內職員及外部專業人士共同組成職場霸凌防護委員會、性騷擾事件評議小組，2025 年共計 13 件職場霸凌案件，進入調查案件 6 案，2 案依規定由職場霸凌防護委員會決議不予受理，5 案撤回或不符申請條件；性騷擾案件共計 7 件，其中通報案 4 件，申訴案 3 件，申訴案 2 件不成立、1 件撤案，無相關重大事件。

職場霸凌 / 性騷擾事件申訴管道

職場霸凌申訴處理評議小組及申訴管道

- **專線：02-20712121 轉 86239**
- **傳真：02-28757765**
- **電子信箱：580780@vghtpe.gov.tw**

性騷擾事件評議小組及申訴管道

- **專線：02-28712121#86235**
- **傳真：02-28757765**
- **電子信箱：091995@vghtpe.gov.tw**
- **線上通報系統：**
  https://forms.office.com/r/8RF4kH476d?origin=lprLink

✣ 員工關懷措施

為營造溫馨和諧的工作環境，提升工作士氣及組織效能，協助員工處理影響工作績效等相關問題，使同仁均能樂於奉獻，以健康的身心投入工作，人事室參考員工滿意度問卷、**Employee Assistance Program**（**EAP**）成效力評估結果報告及需求評估等資料，定期檢討並規劃年度員工協助方案實施計畫函發各單位，整合院內、外相關資源，提供員工必要的支持和協助。

本院員工關懷服務小組，由各單位依需求遴選具工作經驗、服務熱忱或愛心員工 **1** 至 **2** 人擔任該單位關懷員，接受單位內同仁各項關懷服務初步諮詢及轉介；護理部則建置守護天使關懷機制，依新進員工、基層員工、培訓管理級的員工分別辦理座談會及發送關懷信件。

員工關懷協助小組則由社會工作室社會工作師、輔導員、精神醫學部醫師、臨床心理師、醫務企管部法制專員及營養部營養師共同擔任關懷員，提供同仁相關專業心理諮商、法律諮詢及醫療保健輔導等相關事宜，**2025** 年共計執行心理諮商輔導 **8** 件、免費心理諮詢門診 **37** 人次（**22** 人）；法律服務（諮詢）計 **10** 件；營養健康講座 **3** 場，計 **268** 人參加。

每年第 **1** 季人事室啟動員工對前 **1** 年醫院之滿意度調查，涵蓋員工福利、薪酬、管理措施、職涯發展、工作環境與設施等事項，以院內電子公告欄及全院電子郵件方式籲請員工上線填復。俟後就填答情形進行分析，製成員工滿意度調查報告函發全院，就滿意度較低項目，移請業管單位提出改善計畫，持續追蹤並將管考情形彙整簽核後轉發各相關單位知照。**2025** 年員工滿意度調查結果為 **80.01 %**，較 **2024** 年上升 **3.21 %**。



3.3.2 職場安全

工作者的安全與健康是實現我們醫療使命的基石，臺北榮總已依據《職業安全衛生法》建置職業安全衛生管理系統，並設立院級「職業安全衛生委員會」做為日常業務安全衛生之最高管理單位，由院長擔任主任委員、副院長擔任副主任委員、職業安全衛生室主任擔任執行秘書，加上勞資會議 **6** 名勞方代表及全院各一級單位推舉員工代表 **1** 名，共 **57** 名委員，任期為 **2** 年。

本院職業安全衛生管理系統涵蓋院內各類工作者，包括受僱員工、約用及契約人員，共計 **7,797** 人（包括本院全職、兼職及研究助理。不包含外包人員，涵蓋率為 **100 %**）。關於承攬及其他外部工作者人數請見《**3.2.1** 鞏固人力資源》，其職業安全衛生管理原則由所屬事業單位依相關法令，並配合本院承攬管理相關規定、危害告知及作業協調機制辦理，共同維護作業場所安全。

職業安全衛生委員會每季召開會議，負責審議、協調及建議勞工安全衛生有關事項，各單位如有職業安全衛生之疑慮或建議，也可透過提案方式於會議中討論，隨會議紀錄函發全院一級單位周知，確保政策的參與、執行與溝通。

✣ 管控職安風險

由於醫院的工作環境具有獨特的風險，如生物、化學、物理、放射性物質、人因工程及其他潛在危害（如滑倒、跌倒等），因此除了透過內控制度進行風險評估作業外，並依各項風險之業務權責及管理機制辦理相關預防措施。各一級單位主管根據被賦予之職權，對所屬之作業區域負起安全衛生維護之責任，執行協調及指導有關人員實施控制措施，如感染控制程序、化學物質管理及輻射防護措施等，並使用個人防護設備保護工作者。

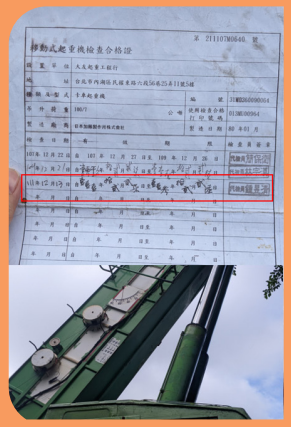
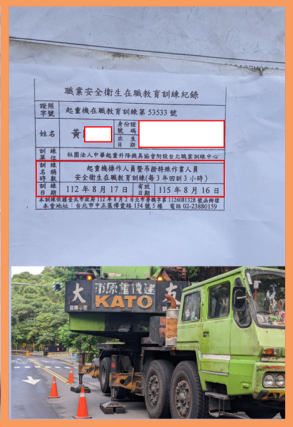
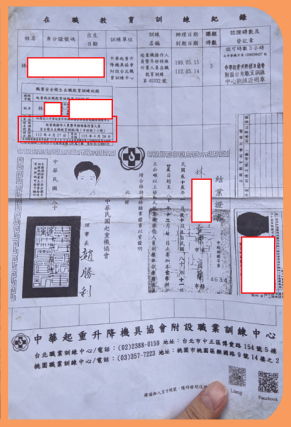
新進人員依人事室規定，均參與基本通識及專業職前訓練，課程即包含安全衛生相關內容，而此外，在職人員則需接受 **3** 年 **3** 小時安全衛生教育部分，本院依業務性質及法規要求，由相關業務單位分工辦理各類安全衛生教育訓練，針對不同職類及作業風險特性，提供進階安全衛生持續教育課程，強化意外事故防範意識。為提升各一級單位職業安全衛生管理效能及安全文化，自 **2021** 年起推動安全衛生自主檢核計畫，由各單位依檢核項目按季執行自我檢視，並透過宣導、輔導機制，強化各階層人員安全衛生當責意識。**2025** 年本院員工共發生 **8** 件職業傷害事件（不包含上下班通勤事故及失能損失日數未達 **1** 日之事故），包括跌倒 **6** 件、不當動作 **1** 件及感電 **1** 件，總損失日數為 **265** 日。

本院訂有「職業災害及現場調查程序」，當院內發生意外事件時，依嚴重率與傷害頻率，進行實地與個案、管理者訪視，檢討分析事故發生原因，共同研擬避（防）傷害措施，其調查結果並於職業安全衛生委員會審議與宣導，作為持續強化風險預防機制，並於合理可行範圍內持續改善工作環境之安全與健康。另本院職業傷害相關資訊請見《附錄、永續績效》。

✣ 防範危安事件

針對院內承攬商之活動，由職業安全衛生室協助業管單位，輔導承攬商建構完備的職安衛管理機制，透過不定期巡檢，監控其自主管理執行情況，**2025** 年共查核承攬商計 **155** 場次，發現之不安全作業行為均已全數改善，關於有安全疑慮之設備（施）亦通知相關業務（管）單位規劃改善。本院依《勞工作業環境監測實施辦法》辦理法定作業環境監測，將作業場所危害評估納入內控制度，並由各單位業務及作業特性，進行相關風險辨識與自主管理。同時依法控管毒性化學物質的儲存，每月統計並申報總量，不定期對毒性化學物質運作場所實地稽查，每年更新毒性化學物質救災地圖、參與區域「毒性及關注化學物質聯防組織」組訓，並於院內辦理毒化災組訓及演練。

承攬作業巡檢




實施吊掛作業查核 1 機 3 證


高空作業具合格操作人員


氣體鋼瓶固定並收妥線料


集塵機防止粉塵飄散


物料歸類擺放


以集星罩防止研磨造成火星噴濺

為維護院區安全，**2025** 年由政風室主政辦理 **2** 次「年度預防措施（含公務機密、資訊及設施）安全狀況輔導檢查」，納編工務室、總務室、職業安全衛生室、護理部、醫學研究部、藥學部及資訊室等單位，實施安全檢查，對發現之潛在危安缺失均立即要求改善。此外，由總務室負責辦理「自衛消防編組地區隊演練計畫」，強化本院各單位災害應變能力，建立安全醫療環境，全院共計編組 **209** 個地區隊，均已完成 **2025** 年自主演練，另年末抽測 **3** 個地區隊執行演練暨驗證，抽測結果皆符合驗證時間。


自衛消防編組地區隊抽測演練

近年我國醫療暴力事件頻傳，不僅打擊一線醫事人員的士氣，也影響執行業務時的人身安全與民眾就醫權利，針對潛在的不法侵犯事件，本院政風室每年召開一次醫療暴力防治會議，並結合醫療暴力高風險部門辦理演練，提升同仁安全警覺，從事前預防、事中處置應變、事後關懷與訴追等各階段，凝聚「醫療暴力零容忍」之共識。

目前醫院已在急診室、精神科病房陸續建置暴力防治緊急呼救系統，病房護理站也新增具錄音功能的安全監視錄影設備，以維護同仁業務安全，**2025** 年共辦理 **2** 梯次駐衛警勤務訓練、**4** 次「醫療暴力滋擾事件實況演練」、**11** 次「不明爆裂物」緊急應變演練，提升駐警及保全人員對危安事件之處置作為，並將醫療暴力演練錄製成影片，提供各單位做為教育訓練教材，提升第一線同仁面對醫療暴力之應變能力。另外，本院所有保全人員 **100%** 均已接受人權政策和相關程序的訓練，確保其在日常工作中能識別和處理潛在的人權問題，並依標準作業流程來應對突發事件。

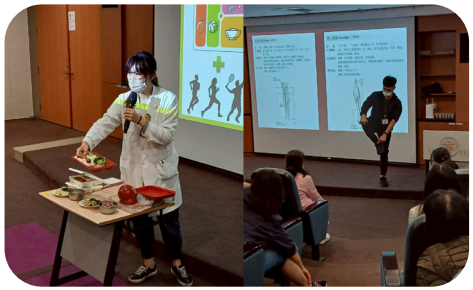


醫療暴力滋擾事件實況演練

✣ 推動健康促進

除了針對新進員工進行體格檢查外，本院每年依據勞工健康保護規則辦理在職員工一般健康檢查，並針對特殊環境工作，提供特別危害健康作業工作人員特殊健康檢查（噪音作業、游離輻射作業、鉛作業、粉塵作業及甲醛作業），以維護員工健康與執業安全。**2025** 年一般健康檢查安排受檢 **2,536** 人，完成定期健檢率 **100%**；特殊健康檢查共 **710** 人、到檢率 **100%**；另外每年辦理全院醫療照護人員胸部 **X** 光檢查，到檢率達 **95%** 以上，統計 **2025** 年無發生職業病事件。

對象	項目	頻率
公保	一般健康檢查	◆ 40 歲以下每 5 年 1 次 ◆ 40 歲以上每 2 年 1 次 ◆ 65 歲以上每年 1 次
勞保	一般健康檢查	◆ 40 歲以下每 5 年 1 次 ◆ 40 歲以上每 3 年 1 次 ◆ 65 歲以上每年 1 次
特別危害健康作業	特殊健康檢查	◆ 每年 1 次
第一線醫療照護人員及其他常駐工作人員（含外包）	胸部 X 光檢查	◆ 每年 1 次



健康促進課程活動

為發揮預防保健的積極效果，藉由員工健檢資料查詢系統標記異常項目，使同仁可以即時瞭解自身檢驗結果，並提供醫師建議、衛教指導與掛號連結，提醒員工自主健康管理及完成複檢，以達到早期追蹤目的。職業安全衛生室針對整體員工健康情況進行檢討分析，藉以推展健康促進計畫，辦理相關衛教、健康飲食講座與增肌減脂班，鼓勵參加運動性社團活動或利用免費的體適能中心——孝威館，進行各項鍛鍊，養成規律的運動習慣。

為強化員工健康管理與提升作業效率，本院推動多項數位化健康管理措施：

- **建置員工健康檢查資料查詢系統：**透過「員工健康檢查資料查詢系統」，員工可接收健康檢查與疫苗注射之提醒通知，提升健康照護的主動性與便利性。
- **整合臺北榮總行動就醫 APP：**員工可透過 APP 快速查詢個人健康檢查數據，隨時掌握自身健康狀況，增進健康自主管理意識。
- **推動「職業安全衛生室數位化健康管理」：**整合全院各一級部室的職業安全衛生自主檢核作業，搭配職業醫學及臨床毒物部每月 14 場次的臨場服務，不僅精進流程、強化跨部科合作，也實現文件紀錄系統化與數位化，協助順利通過勞動部年度勞動檢查，展現職場安全與健康管理的執行力。



員工健康檢查資料查詢系統



App 會員專區 - 員工健康檢查報告查詢

此外，我們藉由過勞量表、肌肉骨骼症狀調查表等相關問卷，綜合評估負荷風險程度，提前發現職業病發生的風險，協助高風險人員轉介至職業醫學科及臨床毒物部，由專科醫師進行個人面談及健康指導，或安排職醫（或治療師）至單位執行臨場訪視，並將結果回饋給單位主管以研擬相關因應措施。職業安全衛生室透過辦理人因性危害預防課程，提高同仁自主健康管理意識，**2025** 年辦理六梯次工作坊，共計 **920** 人次參與，課程滿意度達 **90%** 以上。

臺北榮總已訂定「職場母性健康管理計畫」，以確保妊娠、分娩後、哺乳等女性勞工之身心健康，職業安全衛生室透過資訊室建置之員工妊娠報喜系統，主動向懷孕的同仁電訪並發出評估表，經個案同意後，至相關單位進行臨場服務，協助完成工作場所環境及作業危害評估，落實保護母性員工及胎兒的健康及安全。

對於特殊作業場所（游離輻射、鉛、化療藥物配置室及甲醛之化學品）之母性員工，則由職業醫學科醫師及職業衛生護理師至作業現場與母性員工進行訪談、健康指導、危害告知及工作適性評估等項目，再依醫師適性評估建議，採取工作調整或更換等健康保護措施，並留存紀錄。



Ch. 4

環境友善 綠色醫院

4.1 打造永續醫療環境

4.2 氣候調適行動

4.1 打造永續醫療環境

重大主題：供應鏈及醫材管理（涵蓋綠色採購）

重要性

供應鏈及醫療器材管理不僅關係醫療服務品質與營運效率，亦是推動醫療技術創新、資源有效利用及綠色永續發展的重要基礎。透過完善之管理制度與採購策略、安全且具永續發展能力。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／實際	完善的醫療器材供應鏈與設備管理制度，可提升醫療資源配置效率，並有效降低營運成本。如：透過設備共管機制、設備盤點及使用率分析，預防避免重複性採購，並提升設備使用效益。		
正面／潛在		在醫療器材管理過程中，導入設備生命週期管理與綠色採購理念。鼓勵設備延壽管理及優先維修再利用（能修不換），並透過綠色採購政策，優先選用低毒性試劑、節能設備及可減少包裝廢棄物之產品，有助於降低醫療廢棄物及環境污染。	完善的醫療器材供應鏈與設備管理，可提升醫療服務品質與病人安全，例如透過設備更新、定期維護及品質控管，安全且品質穩定的醫材可確保檢驗結果準確，保障病人診療權益與醫療品質。
負面／潛在	若供應鏈管理不完善，可能導致設備採購成本增加、設備閒置或維護成本過高，進而影響資源配置效率。此外，過度依賴特定供應商，亦可能造成採購風險或供應不穩定情形。	醫療設備在製造、運輸及汰換過程中，可能產生能源消耗、碳排放及電子廢棄物等環境負擔，若未妥善管理，可能對環境造成影響。	若設備品質管理不完善或供應鏈監督不足，可能出現設備故障、醫材品質不穩定或採購供應延遲等問題，進而影響醫療服務品質與病人安全，亦可能增加醫療人員工作壓力與風險。

政策

- 依《採購法》建立透明與合規之採購流程。優先採購符合環保與節能標準之產品。
- 病理檢驗部於採購及使用醫材時，完全依循醫院採購相關規範。
- 新品試用程序，依本院消耗性醫療器材進用作業辦理。
- 透過設備治理制度、設備生命週期管理、供應鏈管理及綠色採購策略等多項政策，建立完善之醫療器材供應鏈管理體系，以確保醫療服務品質、提升營運效率並促進環境永續發展。
- 依循院方整體環境與永續發展政策，將藉由永續發展委員會定期會議制定，建構完善廢棄物管理體系，涵蓋醫療及感染性廢棄物處理、化學品與實驗室廢液管理，以及資源回收與減量措施，確保各項作業符合法規要求，並持續降低對環境之影響。
- 職業安全衛生室頒定「黃袋塑膠分得對，環境保護更加倍」，生物醫療塑膠廢棄物回收再利用計畫，推動全院各單位落實醫療廢棄物回師再利用政策。

策略

- 導入綠色採購機制，優先採購具環保標章或低污染的醫療產品，並將試用結果與瑕疵狀況納入採購考量，確保採購的醫材完全符合臨床需求，提升醫材使用效率與降低浪費，並與品質認證供應商建立長期合作關係。
- 強化採購品項驗收制度，發展多元供應來源，以降低供應中斷風險，並建立採購內部控制機制。
- 本院建立醫材品質異常之應變機制，於發生問題時即啟動緊急採購及替代醫材措施，並通報相關單位進行品質事件調查與改善；同時與供應商協調產品更換或品質提升，必要時依規定通報主管機關，確保醫療安全與法規遵循。
- 透過年度設備盤點與採購策略檢討機制，定期檢視供應鏈管理成效及設備投資效益，必要時調整採購策略或設備管理制度，以持續精進供應鏈治理並提升醫療服務品質。
- 依據「醫療事業廢棄物清理計畫書」，執行嚴格的「源頭減量、精準分類、安全清運」政策，並推動數位化廢棄物申報監測。

策略

- 推動醫療廢棄物源頭減量，強化廢棄物分類及資源回收制度，提升資源再利用率，降低處理成本。
- 推動「手術室源頭分類」，區分污染與未污染資材，落實黃袋使用規則，並檢視手術備品流程，減少不必要開封與浪費。
- 透過導入電子簽署系統、擴充「線上刷卡支付」與「遠距通訊診察」、推動書面諮詢與影像上傳雲端化等措施，精進作業流程。
- 明確定義「未受污染」標準（未接觸血液、體液或病人），設置清楚標示之分類容器（一般、回收、感染性），建立黃袋使用管理機制，定期進行教育訓練與分類稽核。
- 當發生廢棄物處理異常或資源管理不當之情形時，將遵循院方規則、立即啟動應變機制，進行問題通報與原因分析，並採取必要之矯正措施（如加強分類管理、調整作業流程或強化教育訓練），以降低對環境之影響。

目標與標的

短期目標（1 年）	中期目標（2 年至 4 年）	長期目標（5 年以上）
◇ 廢棄物回收量 100 公噸。 ◇ 供應鏈履約電子化率提升至 90 % 以上，強化履約透明與風險控管；提升設備電子化管理覆蓋率至 95 %，並將設備使用效率提高 20 %。 ◇ 導入綠色維修與延壽策略，使再利用比例達 25 %。	持續降低醫療耗材使用量與廢棄物產生量。	◇ 推動供應商共同參與環境與社會責任管理，並建立穩定且具韌性的供應鏈。 ◇ 建立智慧化與永續化之醫療器材供應鏈管理體系，以提升醫療服務品質並促進永續發展。 ◇ 建立院內廢棄物分類與管理之標準化流程，強化員工對環境永續與廢棄物處理之教育訓練與認知。 ◇ 推動綠色採購機制，持續提升環保標章產品之使用比例。

管理評量機制

- 本院建立廢棄物管理監測與稽核機制，每月彙整再利用產出量報表，並結合透析單位、回收站等定期進行分類品質抽查。
- 透過年度 ESG 績效評比與獎勵制度，強化各單位執行成效與持續改善動能，以確保整體管理之有效性與穩定運作。
- 本院透過定期巡查、內部稽核、教育訓練辦理情形、異常事件通報與改善追蹤等方式，評估廢棄物管理措施之有效性，並依實際執行情形持續檢討修正管理作業流程。
- 透過監測醫材缺料事件發生率、醫療廢棄物減量成效及檢驗試劑與耗材品質事件通報率等指標，定期檢視運作成效，並改善管理策略。
- 透過年度預算審查與管理檢討制度，定期檢視設備採購策略與綠色採購措施之執行成果，並依據設備使用效率與資源配置情形進行制度改善與策略調整。

績效與調整

- 若發現目標未達預期，將進行原因分析並檢討相關管理制度，適時調整供應鏈管理策略與綠色採購政策，透過改善採購流程、加強供應商管理及提升內部管理機制等方式進行調整，以持續強化醫療供應鏈之韌性與永續發展。
- 護理用品試用 2025 年無菌用品送細菌培養共 318 件，培養結果均為陰性。試用共 137 項，通過試用為 95 項（新品 9 項），未通過 7 件（新品 3 件），通過率 79.17%（新品 9.47 %），其餘 18 件試用中。
- 2025 年持續推動醫療設備合約整併與供應商管理制度，透過集中採購與契約整合，降低設備維護成本並提升供應鏈管理效率。醫療設備維護與採購合約由 137 件整併為 87 件；年度節省維護與採購成本超過 2,000 萬元；採購效率提升，平均作業時間由 70 天縮短至 9–16 天。

4.1.1 舒心綠化院區

✣ 啟用綠化平面停車場

本院極響應政府推動的 **ESG** 政策，**7** 月 **1** 日啟用了「湖畔綠化停車場」，停車場採用成本較高的壓花地坪與植草磚，不僅具備停車場所需的承重能力及優於傳統硬質鋪面的防滑性能，植草磚的透水性可以增加雨水滲透，有效減少地表逕流及排水壓力，種植的草坪使停車場更加綠意，同時降低城市熱島效應與吸收部分噪音，減少停車場的噪音污染；增加綠化面積，與緊鄰的忘憂湖美景相輝映，搭配湖畔哄哩岸石與湖中自然生態，構築出自然療癒的綠色景觀，展現臺北榮總對生態環境、永續理念與人本設計的重視。



湖畔綠化停車場



潤泰集團協助打造永續醫療環境 -
湖畔綠化停車場啟用典禮

感謝潤泰集團總裁的慷慨捐建與全力協助，促成本院快速完成停車與環境改善工程長期支持，並佇立本院連續兩年獲「最佳醫院」殊榮，對醫療環境精進與社會福祉的貢獻，彰顯企業支持公益及幫助社會的高度責任感。歷時僅七個月完成整建。

新落成的停車場提供 **100** 個汽車停車位供來賓使用，**135** 個機車車位供員工使用，並特別設置 **3** 個專屬機車位給辛勤的外送員，不僅有效紓解院區停車位的不足，同時該區亦具備轉換為臨時篩檢站的潛力，充分體現前瞻性的空間規劃思維。

✣ 自然共築綠色家園

隨著時序進入九月，本院院內的忘憂湖再次迎來熟悉的過冬訪客「蒼鷺」如期歸來，為湖畔再添自然生機與活力。同時，一對新嬌客「白腹秧雞」，也在近月築巢育雛成功，為這片綠意空間增添更多生命力。

臺北榮總院區占地逾 **30** 公頃，為守護自然、落實永續發展，並降低熱島效應與碳排放，近年積極推動綠美化工程，已種植超過五萬棵花草樹木。加上院區附屬的小森林，院區綠地覆蓋率已達 **40 %**。



蒼鷺重回忘憂湖和老朋友
白羅曼鵝相遇



蒼鷺展翅戲水



優雅美麗的白馥秧雞



緊緊跟隨的白馥秧雞黑毛小寶寶

本院的忘憂湖不僅是療癒景觀，更是珍貴的生態棲地。湖中現有 **38** 隻「水禽員工」長駐生活，並吸引超過 **20** 種野生鳥類前來覓食、棲息，打造人與自然和諧共生的美麗畫面。臺北榮總將持續以友善環境為核心理念，守護這片難得的城市綠洲，與萬物共享永續、共創美好未來。

4.1.2 減少資源耗用

✣ 水資源循環

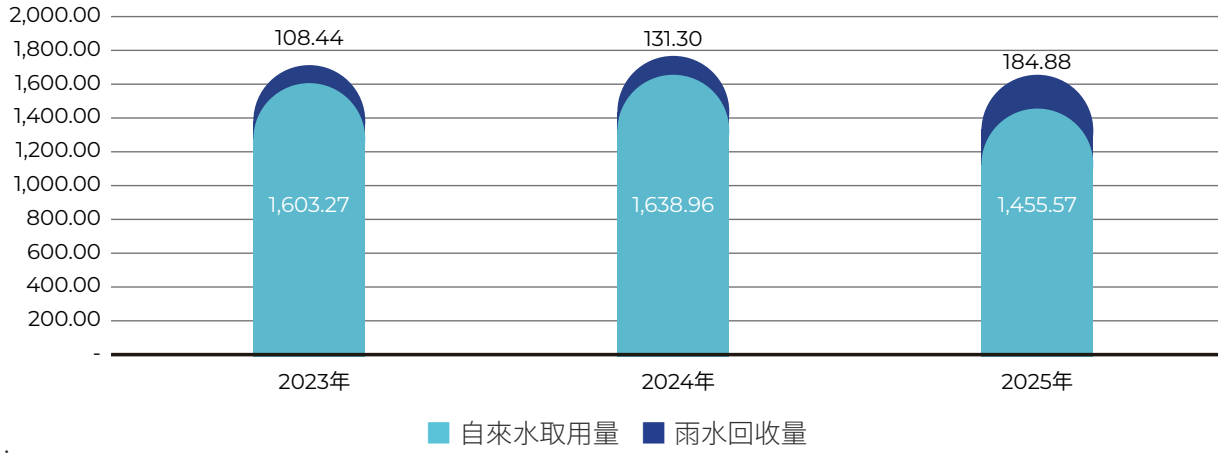
北榮水源取自翡翠水庫，**2025** 年共取用自來水 **1,455.57** 百萬公升水量，根據水資源風險評估工具（**Aqueduct Water Risk Atlas**），本院為水資源中低風險區域。依據《水污染防治法》第 **17** 條第 **1** 項規定，本院之廢水排放為臺北市政府污水下水道納管之事業，故不適用於環境部訂定之「放流水標準」，僅須依循《下水道法》第 **25** 條規定，符合由臺北市政府公告之《臺北市下水道管理自治條例》第 **15** 條之水質標準。因此本院無設置廢水流量計，故無法統計年度耗水量及排水量。

本院每季進行一次廢水水質檢測，近 **3** 年檢測結果均符合標準。節水方面，北榮設置雨水回收系統，將回收之雨水用於澆灌及沖廁。此外，中正樓地下樓層之連續壁長年滲入地下水，本院亦將其地下水回收再利用，作為空調冷卻水塔及忘憂湖湖水等，**2025** 年雨水回收量為 **184.88** 百萬公升。本院廢水排放相關資訊請見《附錄、永續績效》。

北榮重視與自然環境的和諧共生，院區涵蓋生態範圍包括忘憂湖與八仙圳，本院定期針對這兩處進行水質監測，確保水環境的穩定性與生態健康，並持續餵養水禽與魚類，為水生生物提供良好的棲息條件。

近三年北榮取水量統計

單位：百萬公升



註：

1. 因 2024 年永續報告書 2023 年及 2024 年取水量數值為誤植，故有資訊重編之情事。2023 年自來水取水量為 1,603.27 百萬公升，雨水回收量為 108.44 百萬公升；2024 年自來水取水量為 1,638.96 百萬公升，雨水回收量為 131.30 百萬公升。
2. 本院有設置水撲滿，但因無設立水錶故無相關統計。



忘憂湖水禽

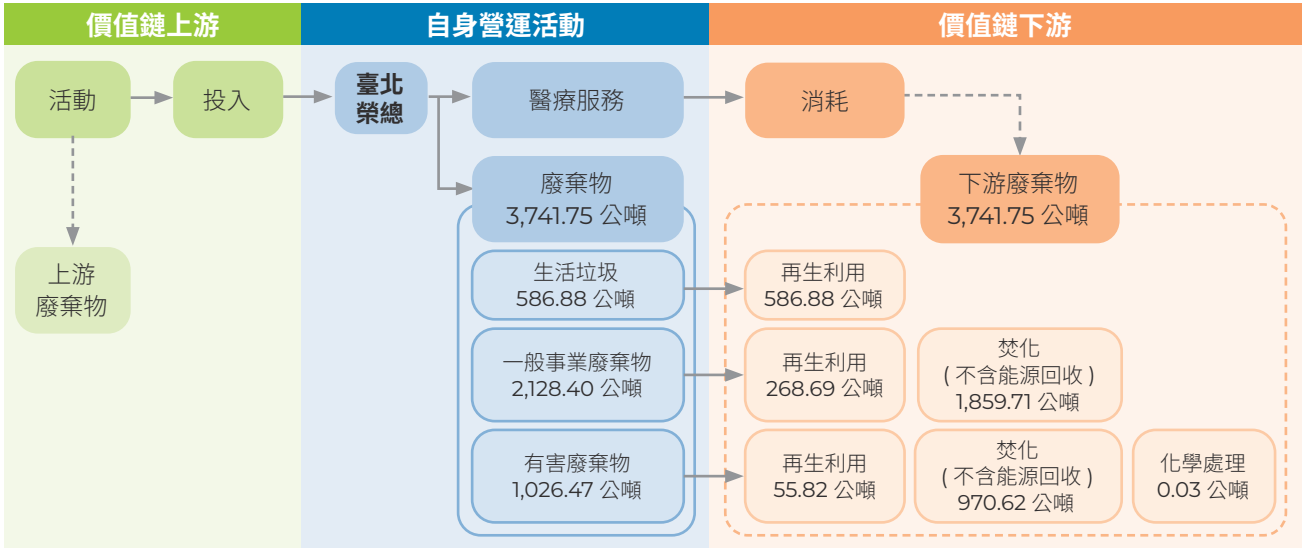
✤ 醫療減廢

本院廢棄物包含無害廢棄物及醫療有害廢棄物，依「一般事業廢棄物清除（運）勞務委外」採購案，委託合格廠商依法清運本院廢棄物。有害事業廢棄物清運廠商應具備甲級以上廢棄物清除許可證，並須使用符合環境部《事業廢棄物貯存清除處理方法及設施標準》、《公民營廢棄物清除處理機構許可管理辦法》規定之清運車輛、工具及相關規定清運處理，將廢棄物清除（運）至環境部核可之焚化爐或熔融爐採焚化或熔融處理，灰燼則依法運入衛生掩埋廠掩埋為最終處置。

此外，清運廠商亦須依規定上網申報聯單，並由本院不定時派員隨車或跟車，亦使用 **GPS** 定位系統檢視。人事室每半年辦理全院「外包業務管理會報」，依輪序安排總務室定期提報該委外案「工作檢討報告」說明辦理情形，以確保廠商執行作業符合規範。另為進一步保障派駐本院勞工之勞動權益，自 **2024** 年下半年起由人事室統一規劃，每半年商請外部專業人員就各項外包業務契約內容及實施情形辦理外部專家學者書面稽核，**2025** 年共計辦理 **2** 次，戮力輔導本院各外包業務承攬人能落實勞動法遵。

若遇重大事件導致廠商無法清運時，則依廠商提供備查之「緊急應變計畫書」的退運時處理、緊急應變聯絡人姓名及電話、廠商無法清運時順位替代名冊及雙方相互支援協定辦理。本院廢棄物相關資訊請見《附錄、永續績效》。

2025 年北榮廢棄物流程圖



受醫療產業特性限制，醫院廢棄物循環利用作為有限，然而，我們仍致力於開發更多循環利用可能性，包含將醫療廢棄物與一般事業廢棄物回收再利用、推動黃袋生物醫療廢棄物再利用政策等，從生活與服務過程中落實減廢行動。

醫療廢棄物資源循環



- **洗腎室黃袋回收：**洗腎室已多年使用黃袋進行回收，回收項目包括廢人工腎臟、血液迴路及廢靜脈輸液導管，經過高壓滅菌消毒後再利用，2025 年共回收 52.96 公噸。
- **全院普及黃袋回收：**本院自 2025 年起黃袋生物醫療廢棄物再利用，共回收 55.82 公噸。
- **小藥瓶回收再利用：**本院長期針對小藥瓶進行特殊集中回收並再利用，2025 年共回收 108.62 公噸小藥瓶。
- **降低「塑膠小藥杯」使用率：**住院病人給藥用塑膠藥杯減量，2025 年塑膠小藥杯使用量較 2024 年減量 41.5%。2025 年 4 月 9 日起全數改以紙杯取代塑膠藥杯。

洗衣工場

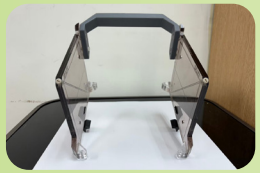
- 為減少一次性鋪單、病人服及其附帶之塑膠垃圾，並符合感染管控要求，北榮在院內設立洗衣工場，其洗劑廠商皆按安全物質資料表操作，將主要成分及危害防範措施及警告等訊息張貼於牆上，另於洗衣工廠及水坑處設置 pH 值動態偵測器，自動偵測 pH 值是否符合檢測標準（pH 值 5-9），避免洗劑造成部品異常損害同時符合環保檢測規定。
- 2025 年衣服類共洗滌 3,061,590 件、床被類共洗滌 2,456,316 件，共計 4,831,086 公斤。



✣ 綠色維修

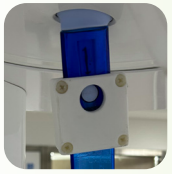
為有效減少不必要的醫療廢棄物，並強化易損壞零組件的耐用性，本院針對醫療器材進行「綠色維修」，導入最小資源耗用的維修模式，將醫療器材的零組件依功能劃分為最小功能單元，僅針對故障或損壞的單元進行維修或更換，而非直接汰換整個模組，更極力降低醫療器材重複故障與維修的頻率，延長設備生命週期。

此維修方式能夠保留功能正常的零組件，避免因局部損壞而導致整個模組報廢，不僅有效降低零件與材料的消耗，也能從源頭減少醫療器材廢棄物的產生，進一步提升資源使用效率，落實循環經濟與環境永續的理念。



MRI 定位指示器

MRI 定位指示器因連接桿斷裂而無法正常使用，原廠表示無法單獨更換連接桿，僅能採購全新的 MRI 定位指示器，報價高達新臺幣 41 萬餘元。為避免整機汰換所造成的資源浪費，本院採用 3D 列印技術重新製作連接桿，完成維修並恢復設備正常功能。



一般牙科 X 光定位桿

針對斷裂的定位桿，採用 3D 列印製作白色護套進行包覆與補強，使定位桿恢復正常功能，無須更換整支新品。此維修方式保留原有零組件，不產生廢棄物。經成本比較，廠商提供新品報價約為每支新臺幣 1,000 元，而 3D 列印護套的材料成本僅約新臺幣 33 元，每支材料成本約為新品的 3.3%。



乳房醫學中心手術用拉勾手把

乳房醫學中心手術用拉勾手把因斷裂而無法正常使用，經洽詢原廠後，廠商表示該型號已停產，無法提供更換零件。由於此手把需搭配既有內視鏡系統使用，若因手把損壞而報廢，將需連同整組內視鏡系統一併汰換，設備財產價值達新臺幣 32 萬餘元。為避免設備報廢所造成的資源浪費，本院運用 3D 列印技術重新製作手把，材料成本僅約新臺幣 2,000 元。



超音波檢查頭套

超音波頭架因樞紐損壞而無法正常使用，經洽詢原廠後，廠商表示無法單獨提供樞紐零件，僅能更換全新的頭架，報價約新臺幣 1.9 萬餘元。為避免因單一零件損壞而汰換整組頭架，本院運用 3D 列印技術重新製作樞紐零件，列印材料成本不到新臺幣 3 元，即成功恢復頭架正常功能。



超音波檢查室凝膠放置架

超音波凝膠置放架因鎖固處破裂而無法正常使用，其餘結構及功能皆維持完整。經洽詢原廠後，廠商報價全新置放架約新臺幣 7,500 元，無法僅更換損壞部位。為避免因局部損壞而更換整組置放架，本院將破裂部位切除，並運用 3D 列印技術製作補強零件進行組裝與鎖固，使置放架恢復正常使用功能。3D 列印材料成本僅約新臺幣 26 元，降低維修成本之餘，更保留原有功能正常的結構。



骨科部復位用手術具

高分子手把因材料老化而斷裂，導致無法正常握持與操作。經洽詢原廠後，廠商表示無法單獨更換手把，僅能更換整組器械，報價約新臺幣 32.5 萬元。為避免因單一零件老化而汰換整組設備，本院運用 3D 金屬列印技術重新製作手把，並與原有零組件配合組裝，使器械恢復正常使用功能。3D 列印手把材料及加工成本約新臺幣 5,000 元，大幅降低維修成本。

4.2 氣候調適行動

重大主題：淨零與減碳管理

重要性

醫療院所為國內非生產性質產業排碳量最高之行業，面對 2050 淨零排放目標，醫院責無旁貸，在照顧好病人的同時亦落實永續環境管理，已成為醫院的責任與使命。

衝擊項目

	治理	環境	社會
正面／實際	透過減碳措施與能源效率提升，可降低能源支出與設備運作成本，提升醫院整體營運效率。	透過節能設備，智慧照明與能源監控系統，可降低電力使用量與溫室氣體排放。	透過良好能源管理與設備維護，可提供安全且舒適之工作環境，提升員工職場安全與健康；亦可確保醫療檢驗服務品質，保障病人即時診斷與治療權益。
負面／潛在	若推動減碳措施，初期可能增加設備投資成本，並且需要投入更多資源進行碳管理。	醫療檢驗設備多需長時間運轉，若缺乏能源管理措施，可能增加能源消耗與碳排放。	若減碳措施未妥善規劃，可能影響醫療設備使用效率或醫療服務流程。

政策

- 每年編列預算汰換老舊設備，建置能節設備及高效能設施系統。
- 為有效管理能源使用並推動節能減碳，本部配合院方相關政策與制度，包括：節能減碳推動計畫、院內能源監測與管理機制及環境永續發展政策。
- 依循院長指示「環境好」之方針，進行永續環境管理，包括：淨零排放承諾（配合臺灣 2050 淨零排放政策，逐步降低院內溫室氣體排放）、溫室氣體盤查制度（依 ISO 14064 標準進行碳盤查與揭露）、能源管理制度、綠色採購政策、廢棄物減量推動政策（生物醫療廢棄物回收再利用推廣）及利害關係人參與機制（推動員工、供應商及病人共同參與減碳行動）。

策略

- 依設備規範落實設備維護管理。
- 推動實驗室設備整合與集中管理，以降低能源使用；建立數位化與無紙化管理系統，減少紙張使用；精進檢驗流程，減少重複檢驗與資源浪費。
- 採用節能設備，定期進行碳盤查與改善計畫。
- 提供相關教育訓練以提升操作效率，必要時採取替代設備或調整作業流程，持續監測使用狀況，並改善能源與碳排放管理。
- 定期進行電力設備與維護保養，並針對重要檢驗設備設置不斷電電源系統（UPS）。
- 啟動緊急應變流程，確保檢驗服務持續運作，並進行設備檢修與事件調查，以避免再次發生，必要時協調其他單位或合作醫療機構支援檢驗服務。

目標與標的

短期目標（1 年）	中期目標（2 年至 4 年）	長期目標（5 年以上）
完成年度院區溫室氣體盤查（ISO 14064-1 類別 1、2）、新增 2 項 ISO 14064-1 類別 3 至類別 6 溫室氣體盤查；建立高耗能設備能源監控。	◇ 本院依據經濟部「2025 年 1 月 2 日經能字第 11358040450 號公告」訂定「中華民國一百十四年至一百十七年能源用戶訂定節約能源目標及執行計畫規定」，有關醫療保健業，年度節電率目標、平均年節電率目標為 1 %。 ◇ 規劃院區碳排放量較基準年降低約 30 %，並持續擴大再生能源使用比例，完成高耗能設備之節能改善，同時建構低碳醫療服務流程與推動供應鏈減碳合作；透過實施節水計劃，改善醫療與後勤用水效率。	◇ 配合 2030 年本院永續發展議程目標。 ◇ 配合本院整體淨零排放策略為核心願景，全面導入再生能源與綠電，發展低碳醫療與智慧醫院模式，並推動低碳供應鏈與循環醫療體系；同時持續辦理永續發展相關教育訓練與交流活動，並滾動檢討與提升永續策略，以因應全球環境政策與技術發展趨勢，確保醫院營運與永續發展之長期韌性。

管理評量機制	◆ 建立能源管理評估體系，透過定期監測單位面積能耗、追蹤檢驗設備能效提升進度，並評估節能硬體導入比例與實施成果，建構數據導向的動態改善機制，落實資源高效運作之管理方針。 ◆ 每季辦理與去年同期、去年全年度的用電度數比較及趨勢，以瞭解管理成效，作為施政重要參考。 ◆ 本院 2025 年配合整體減碳管理策略，建立能源與環境績效監測機制，透過追蹤溫室氣體排放與減量成效、單位面積能源使用量及檢驗服務之能源效率，評估節能設備導入比例與綠色採購及環保措施之執行情形，定期檢視推動成果，並會依循環境部法規及參考 ISO 14064 之規範進行內部稽核，必要時進行外部查證，以瞭解管理成效，作為施政重要參考。
績效與調整	◆ **2025 年冰水主機空調節能：**三門診 1 號機為變頻冰水主機 550 RT，主要在夏季搭配運轉，並於其他季節做備用支援，估算一年運轉 1,500 小時，改善前冰水主機（CH-1）COP 量測值為 3.14，則改善前冰水主機全年之耗電量為 461,811 kWh，改善後冰水主機 COP 提升為 5.94，則改善後冰水主機全年之耗電量為 244,167 kWh，一年可節省用電 217,644 kWh。 ◆ **2025 年湖畔門診空調節能：**全年空調負載率約為 40 %，2 臺冰水主機改善前，COP 量測值分別為 2.21、3.14，平均為 2.68，並在上班日運轉，一年運轉 2,500 小時，則改善前冰水主機全年之耗電量為 131,439 kWh，改善後冰水主機 COP 分別提升為 4.95 及 5.14，平均為 5.045，則改善後冰水主機全年之耗電量為 69,693 kWh，一年可節省用電 61,746 kWh。 ◆ **2025 年汰換院區老舊照明燈具：**更換為 LED 燈具（完成 3,047 盞），持續辦理院內各場所區域照明燈具汰換為 LED 產品。預估節電約 390,611 度電（計算方式：改善前使用之功率（kWh）- 改善後使用之功率（kWh））。 ◆ 職業安全衛生室參與永續相關課程 5 場次、研討會 5 場次；舉辦永續相關課程及研討會共 9 場次。透過持續監測、揭露與改善，確保淨零與減碳管理策略具備透明性與有效性。



4.2.1 氣候風險與機會

根據健康無害組織（**Health Care Without Harm, HCWH**）的碳足跡報告，醫療部門溫室氣體排放占全球排放量 **4.4%**，相當於第 **5** 大溫室氣體排放國。北榮以醫療流程智慧化、採取節能方案以及低碳生活等行動降低溫室氣體排放，致力於減緩氣候變遷造成的衝擊。

治理	◇ 最高治理單位：院長 ◇ 統籌單位：危機管理委員會、永續發展委員會
策略	◇ 進行氣候風險與機會分析 ◇ 擬定危機計畫 ◇ 建立減災準備與演練 ◇ 建立外部協調機制
風險管理	◇ 定期鑑別重大氣候風險與機會 ◇ 以 PDCA 模式進行控管
指標與目標	◇ 配合政策執行能源技術服務（ESCO）專案

✤ 氣候風險與機會管理架構

北榮參考氣候相關財務揭露（**Task force on Climate-related Financial Disclosures, TCFD**）框架，以院長為最高治理單位，並設有「危機管理委員會」及「永續發展委員會」。危機管理委員會定期進行災害脆弱度分析（**Hazard Vulnerability Analysis, HVA**），訂定個別災難應變指引，持續建立減災準備，辦理教育訓練及演練，並建立外部協調機制，以確保在緊急狀況下維持醫療服務的連續性。永續管理委員會則協助管理與推動永續發展相關行動與績效，以實踐 **ESG**、淨零排放及聯合國永續發展目標。

風險項目		財務影響	因應策略
實體風險	颱風暴雨、乾旱缺水	◆ 因暴雨或乾旱導致醫院災損，需增加防災或災後復原措施支出；又因北榮位置鄰近山坡地，嚴重時可能發生土石流，影響醫院營運。 ◆ 員工因天候因素通勤不便，需增加相關補貼費用。	◆ 臺北市針對重度急救患者有 9 家醫院可提供本院支援，其他傳染病指定隔離及重點照護醫院有 16 家（含本院）及重點照護醫院 1 家。 ◆ 院內設有 37 臺緊急發電機及 28 部 UPS 不斷電系統，提供本院緊急發電時間約為 24~72 小時。 ◆ 定期執行災害脆弱度分析（Hazard Vulnerability Analysis, HVA），並針對前 24 項風險進行減災與準備，並將成效提報至危機管理委員會。 ◆ 本院總蓄水量為 8,000 餘噸，每日耗水量約為 5,000~5,500 公噸，若發生停水狀況，以醫療用水優先，並設有井水處理場，每日可提供 2,000 公噸地下水，預計可應付緊急狀況達 72 小時。 ◆ 提供員工宿舍，並優先讓住家較遠之員工入住，減少員工通勤造成之不便。
	新興傳染病	新興傳染病將導致就醫需求大幅增加，可能導致醫療量能不足，需增加人力及資源成本。	◆ 每年各進行一次大量傷患桌上演習與實體演習。 ◆ 每年執行 1 次新興傳染病演習。 ◆ 轉型智慧醫療，增加自動化設備以減省人力。
	醫療設備、衛材與藥品供應風險	國外進口之醫材、藥品、設備等因氣候變遷導致運輸天數增加，供應中斷造成之損失。	◆ 補給室庫房空間約 300 餘坪，並控制溫度保持於 24°C和相對溼度 <70%，提供醫用衛材平均 14 日之庫存量。另依據《全民防衛動員準備法》及《藥品醫材儲備動員管制辦法》儲備醫材 72 項，常備 12,500 人份戰略物資。

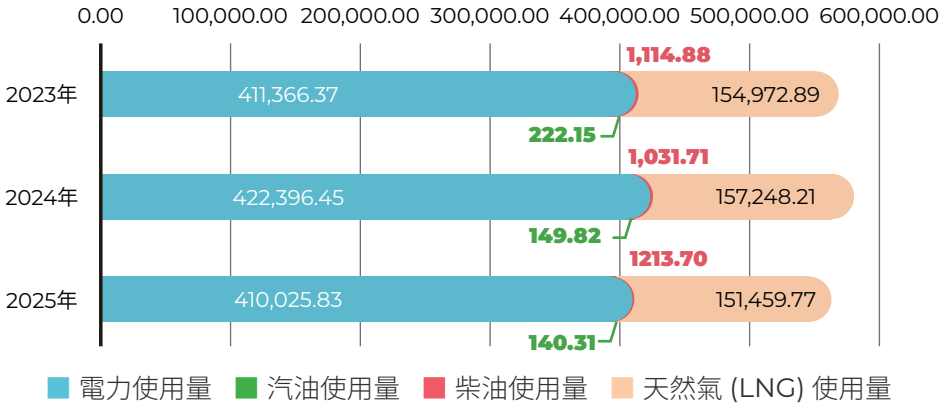
機會項目	財務影響	因應策略
建立醫院韌性，提升能資源使用效率	◆ 發展遠距醫療，打破空間限制，為更多病人服務創造之收益，以及節省之營運資源與成本。 ◆ 設備汰舊換新、設置太陽光電帶來之能耗節省效益。	◆ 持續發展視訊診療系統，跨部門研議系統整合方式，發展視訊門診系統的多元應用。 ◆ 新建建築物符合智慧建築要求。
進行智慧轉型，發展低碳醫療	◆ 發展智慧醫療初期投入龐大成本建置設備與技術。 ◆ 推動智慧醫療減省之資源以及人力。	◆ 設有智慧醫療委員會。 ◆ 持續發展智慧醫療。

4.2.2 邁向低碳醫院

北榮 **2025** 年能源耗用量為 **562,839.61 GJ**，總溫室氣體排放量為 **68,546.17** 公噸 **CO_2e**，以電力為能源消耗大宗，類別一與類別二溫室氣體排放量分別 **14,486.64** 公噸 **CO_2e** 與 **54,059.53** 公噸 **CO_2e**。為有效減少溫室氣體排放量，我們透過醫療流程智慧化、提升能源效率以及推行低碳生活三大面向持續努力，打造低碳醫院。另 **2025** 年無使用破壞臭氧層物質（**ODS**）。本院能源使用及空污排放等相關資訊請見《附錄、永續績效》。

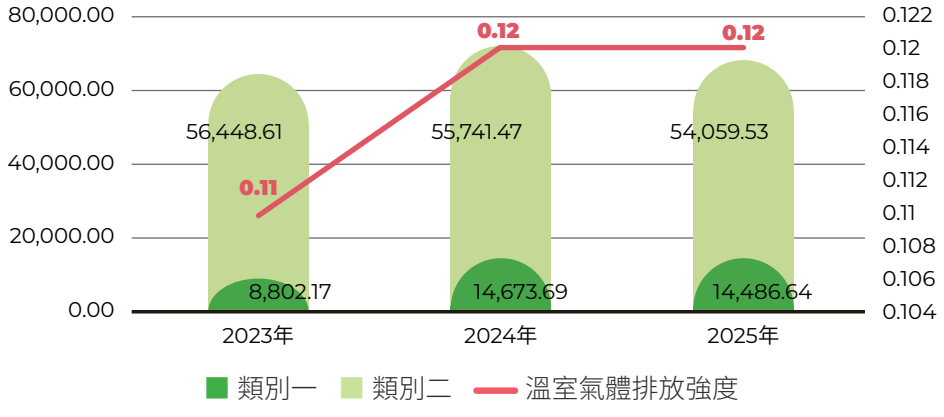
近三年能源使用統計

單位：**GJ**



近三年溫室氣體排放統計

單位：公噸 **CO_2e**



✤ 提升能源效率

提升能效部分，北榮透過汰換照明系統、變壓器冰水主機、空調箱及排風機等措施進行減碳，**2025** 年共節電 **1,877,428** 度，共計減少為 **874,881.46** 公斤 **CO_2e**。

本院工務室每年滾動修正五年期汰換改良擴充投資計畫，**2025** 年編修 **2027** 至 **2031** 年之汰換改良擴充投資計畫。**2025** 年辦理一門診老舊冰機汰換（**ESCO** 案）及空調箱 **10** 臺汰換、汰換三門診 **550RT** 冰機 **1** 臺及增設冷卻水塔 **1** 座、湖畔門診 **120RT** 冰機 **2** 臺。

節能方案	數量	2025 年節電量（度）	2025 年減碳量（公斤 CO_2e）
汰換老舊燈具為 LED 照明燈具	3,047 盞	390,611	182,024.73
汰換老舊高壓變壓器為高效率變壓器	4 臺	59,256	27,613.30
汰換冰水主機	3 臺	279,350	130,177.10
汰換空調箱	10 臺	115,360	53,757.76
汰換排風機	13 臺	641,500	298,939.00
一門診老舊冰機汰換節能績效保證（ESCO）案	2 臺	391,351	182,369.57
合計		1,877,428	874,881.46

註：2025 年減碳量係依據「114 年度電力排碳係數」0.466 公斤 CO_2e ／度計算。

✤ 院務智慧化



平板輔助住院單一劑量（Unit Dose, UD）調劑

說明 藥師利用平板電腦輔助執行住院 UD 單劑量調劑作業，即時接收住院病人處方異動資訊，並利用系統內連結之藥學資料庫評估病人處方正確性，相較傳統每日列印紙本病人處方明細及人工改單作業，大幅簡化作業流程並提升處方評估及調配效率。

成效 調劑作業幾近疏失率減少 47.8 %。每年可節省約 1,137,800 張 A4 紙，相當於減少 7,008.85 公斤 CO_2e[註1]。



智慧化處方集 APP

說明 電子處方集提供本院臨床醫療人員查詢，並同步連結醫師處方系統、護理條碼輔助給藥安全查核系統、藥師條碼輔助調劑複核及發藥系統，提供便捷的查詢管道。

成效 每年可節省用紙約 26,508 張，減少 163.29 公斤 CO_2e。



綠能藥品電子儲位標籤

說明 於藥庫、住院藥局建置藥品資訊智慧顯示電子儲位標籤，全面運用藥品庫存管理、智慧調劑臺及智慧藥車等。本院採用全彩電子紙智慧顯示，可顯示高警訊藥、化療藥或管制藥品等直觀式圖像，低溫特性亦適用於冷儲藥櫃；電子標籤連動藥品庫存資料定期更新效期，並以醒目顏色進行效期警示。該系統亦自動串接院內藥檔資料庫，可即時呈現最新藥品資訊，降低人工作業誤植風險。

成效 每張約可減少 30.72 分鐘標籤替換作業時間，提升整體效率達 76.8 %，藥師整體滿意度平均超過 90 %，每年節省至少 330.45 張 A4 紙及護貝紙，減少 2.04 公斤 CO_2e。



智慧化用藥與個案疾病管理系統

說明 本院具備目前全臺功能最完整之輔助製作用藥指導單系統，主要特色為以圖像化方式整合最長 18 個月內門診、住院、急診及健保雲端藥歷共四類來源之處方藥品資訊，並自動生成跨處方多重用藥之個別化用藥指導單，協助藥師掌握病人治療歷程及進行用藥連貫性評估，亦可繪製 6 個月內藥物濃度時間變化圖，表列實際抽血時間、實際給藥時間，自動計算時間差，提升醫療團隊及臨床藥師連續性服務效率。

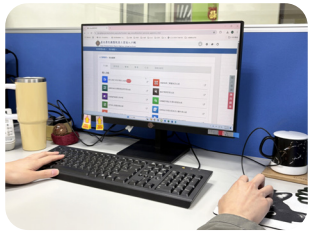
成效 2025 年藥師共執行進階用藥指導 1,906 人次，利用電子版指導單全年可節省 3,812 張 A4 紙，減少 23.53 公斤 CO_2e。



HHKS 勤務整合系統

說明 為改善交接病人之溝通與安全，本院採用勤務整合系統（HHKS），開發病人運送安全網，佈建全院各地點，並開發手機應用程式協助病人運送。繼病人運送安全後，本院亦陸續開發物品運送安全網，包含檢體、血品運送，化學治療藥品及病房內勤務作業整合等作業。

成效 2025 年護送病人 514,177 筆，每年平均約減少 3,907,745 張紙本，估計共減少 24,071.71 公斤 CO_2e。



無紙化政策

說明 本院致力於推動無紙化作業，包含推廣手機 APP 應用、門診整合式單張、精簡各式表單、病歷及同意書電子化、信用卡簽帳單電子化、保養設備與新機交驗無紙化、整併合約、行政無紙化等措施。

成效 2025 年約減省 2,901,154 張 A4 紙，減少約 17,871.10 公斤 CO_2e。



管制藥智慧調劑藥櫃（Automatic Dispensing Cabinet, ADC）

說明 門診、住院、急診藥局及藥庫均導入管制藥品智慧藥櫃，採用一儲藥盒一種藥品設計，藥盒外明確標示藥品，搭配自動鎖控功能，藥師登入並掃描處方箋後藥櫃亮燈提示取藥，並自動解鎖最近效期之儲藥盒，系統自動紀錄處方內容及調劑藥師姓名，連結藥品庫存系統自動扣帳；住院病人經檢核護理人員身分後，掃描病人條碼及確認處方箋後，管制藥品使用明細逐筆紀錄於護理藥品管理系統（NDMS），藥局端可同步檢視，全程電子化管控藥品流向，落實雙向管控機制。

成效 使用管制藥智慧調劑藥櫃後大幅減少盤點耗時約 38%、調劑耗時 60~70 %，每年可節省用紙約 3,115.67 張，減少 23.02 公斤 CO_2e。



遠距醫療

說明 本院視訊門診管理系統具完整虛擬健保卡授權功能，由護理端篩選適量已授權狀態病人至醫師端，維持看診流暢度。視訊門診能即時掛號進入虛擬診間，急診作業亦可適用，病人得先以藍芽裝置上傳或手動輸入血壓、體溫等生理量測資訊，並可於候診階段先行填入主述文字、拍攝病灶圖像上傳至醫護端。就醫當日視訊診療，以行動支付方式完成付款，收取本院郵寄處方箋後即可至鄰近社區藥局取藥。

成效 2025 年視訊就醫共 173 人次，減少約 96,880.00 公斤 CO_2e 交通排放量[註 2]。

註 1：一包 A4 紙（500 張）產生 3.08 公斤 CO_2e 計算，1 張紙約產生 0.00616 公斤 CO_2e。
註 2：如依直轄市人均就醫距離約 7 公里，以公車為交通工具（40 公克 CO2e/ 公里）計算，每人往返 14 公里需耗損 560 公克 CO_2e。

✤ 推行低碳生活

北榮以食、住、行三大面向推動生活減碳。在「食」方面，使用線上點餐系統取代實體紙本訂餐，員工餐廳提供開刀房誤餐便當所附之一次性竹筷，改以不鏽鋼筷供應，並回收清洗重複使用，一年約減少 **201,221** 雙免洗竹筷使用，約可減少 **10,061.05** 公斤 **CO_2e** [註3]。

此外，本院亦推行廚餘減量，透過提供多元餐點選擇服務、精準食材管理、公眾宣導、剩餘食材再利用、採購策略調整來減少廚餘量，降低填埋廚餘產生的甲烷排放，**2025** 年廚餘量相較 **2024** 年減少 **18** 公噸，約減少 **37,080** 公斤 **CO_2e** [註4]。營養部亦辦理員工餐廳低碳飲食活動，**2025** 年員工餐廳每日午晚餐供應素食、蔬食選擇，每日提供一種蔬食麵、每周一蔬食早餐與蔬食快餐，共計 **78,333** 餐，減少碳足跡。改用供應蔬食可減碳 **2.02** 公斤 **CO_2e/** 餐，素食則可減碳 **2.59** 公斤 **CO_2e/** 餐，其中蔬食供應量 **39,803** 餐次，減少 **80,402** 公斤 **CO_2e** [註5]，素食供應量 **38,530** 餐次，減少 **99,793** 公斤 **CO_2e** [註5]，共減少碳排放 **180,195** 公斤 **CO_2e**。

註 3：以每雙免洗竹筷碳排放 0.05 公斤計算。
註 4：根據環境部綠色運輸應用資訊網，減少廚餘每年減碳量（t）= 每年垃圾（廚餘）減少量 *2.06。
註 5：根據環境部清淨家園顧厝邊綠色生活資訊網，蔬食活動每年減碳量（公斤）= 使用蔬食餐盒數（或人次）*0.78。



蔬食護健康 環保救地球

在「住」方面，北榮符合臺灣綠建築評估系統（**Ecology Energy Saving Waste Reduction and Health, EEWH**），獲得 **1** 金 **4** 銅 **5** 棟大樓綠建築標章，在生物多樣性、綠化、基地保水、日常節能、二氧化碳減量、廢棄物減量、室內環境、水資源、污水垃圾改善 **9** 大指標皆達到一定標準，其中長青樓與手術樓更分別獲得智慧建築銅級與合格標章。此外，北榮致力於創造放鬆療癒之綠化環境，包含空中花園、忘憂湖、院內各處綠帶等，皆能看見北榮綠意盎然之處，不僅能減輕壓力、療癒心靈，還有助於吸收二氧化碳。**2025** 年北榮共新增 **724** 棵喬木及 **15,144** 棵灌木。













❶ 三門診後方休憩花園
❷ 中正樓前方噴水池兩側

在「行」方面，北榮設置接駁車，提供民眾搭乘往返石牌捷運站和北榮之間，鼓勵民眾以大眾運輸工具替代個人交通工具，**2025** 年提供 **21** 人座中型巴士 **3** 輛，共 **1,531,113** 人次搭乘，總行駛里程 **129,843** 公里，單趟公里數為 **2.6** 公里（北榮 - 石牌捷運 - 北榮，全程 **2.6** 公里），預估減少 **10,127.75** 公斤 CO_2e[註 6]。

本院配合行政院深度節能與淨零碳排政策，公務車電動化因目前無市售國產可替代車型，預計國內相關業者開始量產後，於勞務委外契約中，以電動中型巴士替代；公務小客車的部分（救護車、福祉車等特種車除外），本院依行政院政策規劃自 **2026** 起逐年分批汰換，至 **2039** 年全數汰換完畢。

註 6：依據產品碳足跡資訊網公告以汽車排放係數 0.115（公斤 CO_2e/ 延人公里）、乙類公車 0.078（公斤 CO_2e/ 延人公里）計算。



北榮接駁車



ch. 5

榮醫體系 永續經營

5.1 治理與監督

5.2 誠信經營

5.3 風險管理

5.1 治理與監督

5.1.1 院務管理

面對醫療環境快速變遷、智慧科技導入及民眾期待提升，醫學中心的管理涉及多面向治理工作，須透過制度化管理機制與跨部門協調，建立兼具專業分工與整合協作的模式，確保各項決策能兼顧效率、品質與風險控管，以維持組織穩定運作及永續發展能力。

✤ 北榮治理結構

醫院永續發展有賴於良好的醫院治理，臺北榮總最高治理階層為院長，下設 **5** 位副院長及 **1** 位主任秘書，共同帶領 **40** 個業務單位以及 **9** 個輔助單位，且高階主管均依《公務人員任用法》、《醫事人員人事條例》、《公務人員陞遷法》等相關公務人員法制，依專才、專業、適才、適所之宗旨任用。

北榮組織架構圖

一級單位：49
- 業務單位：30 部、8 中心、2 室
- 輔助單位：9 室

二級單位：204
- 業務單位：160 科、14 組
- 輔助單位：30 組

院長
副院長 (5)
主任秘書

業務單位

內科部 (61)	外科部 (62)	骨科部 (63)	胸腔部 (64)	婦女醫學部 (65)	兒童醫學部 (66)	復健醫學部 (67)	影像診療部 (68)	核醫部 (69)	營養部 (70)
1. 胃腸肝膽科 2. 血液科 3. 內分泌新陳代謝科 4. 過敏免疫風濕科 5. 腎臟科 6. 感染科 7. 一般內科 8. 輸血醫學科 9. 全人整合醫學科 10. 內視鏡診斷治療科	1. 一般外科 2. 胸腔外科 3. 大腸直腸外科 4. 重建整形外科 5. 兒童外科 6. 實驗外科 7. 移植外科 8. 乳房外科	1. 骨折創傷科 2. 關節重建科 3. 運動醫學科 4. 手外科 5. 兒童骨科 6. 脊椎外科	1. 一般胸腔科 2. 呼吸感染免疫科 3. 臨床呼吸生理科 4. 呼吸治療科 5. 胸腔腫瘤科	1. 婦科 2. 高危險妊娠暨產科 3. 生殖內分泌不孕症科 4. 遺傳優生學科 5. 婦癌科	1. 兒童神經暨一般兒科 2. 兒童心臟科 3. 兒童胃腸科 4. 兒童免疫腎臟科 5. 新生兒科 6. 兒童遺傳內分泌科 7. 兒童感染科 8. 兒童血液腫瘤科	1. 一般復健科 2. 神經復健科 3. 骨骼關節復健科	1. 心肺影像診療科 2. 血管介入影像診療科 3. 腹部影像診療科 4. 肌肉骨骼影像診療科 5. 神經影像診療科 6. 兒童暨急診影像診療科 7. 超音波暨乳房影像診療科 8. 磁振影像診療科	1. 核子醫學科 2. 放射免疫暨同位素治療科 3. 放射製藥科 4. 醫事放射科 5. 正子影像科	1. 臨床營養科 2. 膳食管理科

神經醫學中心 (71)	精神醫學部 (72)	急診部 (73)	口腔醫學部 (74)	眼科部 (75)	耳鼻喉頭頸醫學部 (76)	腫瘤醫學部 (77)	麻醉部 (88)	感染管制中心 (89)	身障重建中心 (90)
1. 一般神經科 2. 腦血管科 3. 週邊神經科 4. 癲癇科 5. 一般神經外科 6. 功能性神經外科 7. 兒童神經外科 8. 神經重症加護科 9. 神經修復科	1. 成人精神科 2. 兒童青少年精神科 3. 老年精神科 4. 社區復健精神科 5. 心身醫學科	1. 急診醫學科 2. 外傷醫學科 3. 災難醫學科 4. 急診加護科	1. 贋復牙科 2. 家庭牙醫科 3. 牙髓病科 4. 牙周病科 5. 兒童牙科暨特殊需要者牙科 6. 齒顎矯正科 7. 口腔顎面外科	1. 一般眼科 2. 眼矯形重建科 3. 眼肌神經科 4. 青光眼科 5. 視網膜科	1. 耳科 2. 鼻頭頸科 3. 喉頭頸科	1. 腫瘤內科 2. 細胞免疫治療科 3. 癌症防治科	1. 一般麻醉科 2. 神經麻醉科 3. 婦幼麻醉科 4. 胸腔心臟麻醉科 5. 疼痛控制科	1. 感染疫情監測科 2. 環境風險管制科 3. 感管資訊應用科	1. 身障醫療科 2. 臨床輔具科 3. 推廣組

高齡醫學中心 (91)	泌尿部 (92)	醫務企管部 (93)	職業安全衛生室 (94)	皮膚部 (78)	重症醫學部 (79)	病理檢驗部 (80)	藥學部 (81)	護理部 (82)	教學部 (83)
1. 高齡醫學科 2. 研發推展科	1. 一般暨泌尿腫瘤科 2. 婦幼泌尿科 3. 男性生殖科	1. 醫務企劃組 2. 績效管理組 3. 醫療事務組 4. 病歷資訊管理組 5. 醫療費用組 6. 法務組	1. 環境保護組 2. 職業安全衛生組	1. 皮膚診斷科 2. 光化學治療科	1. 重症加護內科 2. 重症加護外科	1. 一般病理科 2. 外科病理科 3. 細胞病理科 4. 分子病理科 5. 核心檢驗科 6. 感染症檢驗科科 7. 品保科	1. 調劑科 2. 製劑科 3. 臨床藥學科		1. 醫學圖書組 2. 教學行政組 3. 臨床技術訓練科 4. 教師培育科 5. 實證醫學科

家庭醫學部 (84)	傳統醫學部 (85)	醫學研究部 (86)	健康管理中心 (87)	品質管理中心 (95)	職業醫學及臨床毒物部 (96)	重粒子及放射腫瘤部 (97)	心臟血管中心 (98)	國際醫療中心 (99)	社會工作室 (60)
1. 家庭醫學科 2. 安寧緩和醫學科 3. 社區醫學科	1. 整合醫學科 2. 一般中醫科	1. 基礎研究科 2. 轉譯研究科 3. 臨床研究科 4. 臨床試驗科 5. 技術移轉組	1. 一般健檢科 2. 健康管理科 3. 實驗檢查科	1. 醫療品質管理科 2. 病人安全管理科 3. 品質資訊管理科 4. 醫學人體研究品質管理科 5. 醫學倫理品質管理科	1. 職業醫學科 2. 臨床毒物科	1. 光子治療科 2. 重粒子治療科 3. 實驗放射治療科	1. 一般心臟內科 2. 心血管介入治療科 3. 心電生理暨心律不整治療科 4. 心血管急重症暨心臟衰竭科 5. 結構性心臟疾病治療科 6. 心臟外科 7. 主動脈及周邊血管治療科	1. 國際醫療服務科 2. 醫學合作推展科 3. 國際醫療規劃科	1. 社會工作組 2. 輔導組

輔助單位

公共事務室 (02)	工務室 (06)	補給室 (07)	醫學工程室 (08)	總務室 (15)	資訊室 (25)	人事室 (10)	主計室 (12)	政風室 (55)
1. 公共關係組 2. 國會聯絡組 3. 秘書組	1. 設計施工組 2. 公用設備組 3. 修護保養組	1. 採購組 2. 資財組 3. 配發組	1. 醫工研展組 2. 儀器系統組 3. 儀器保修組	1. 出納組 2. 事務組 3. 文書組	1. 應用發展一組 2. 應用發展二組 3. 系統操作組 4. 技術網路組 5. 資訊安全組	1. 任免組 2. 考核組 3. 資料組	1. 歲計組 2. 稽核組 3. 會計組 4. 成本組	1. 政風預防組 2. 政風查處組 3. 安全防護組

臺北榮總由院長擔任最高治理決策者，每月定期召開院務會議，統籌檢視及討論醫療服務、醫院治理、環境永續及社會責任等議題，由院長進行最終決策與指示，**2025** 年院務會議追蹤指（裁）示事項執行情形計 **99** 案，其中 **77** 案結案、**22** 案持續列管。另為深化永續發展理念於院務治理中，於永續發展委員會及院務會議安排各一級單位輪流進行 **ESG** 專題報告，分享推動成果與精進作為，促進跨部門交流與經驗傳承。

為了能有效帶領醫院因應快速變動的醫療環境與重大挑戰，院長及副院長每年均透過持續教育訓練強化決策能力與風險管理視野，統計 **2025** 年院長參與訓練時數共計 **59** 小時，**5** 位副院長訓練時數共計 **642** 小時，內容涵蓋危機管理、資訊安全、環境教育及性別主流等。本院治理團隊智識相關資訊請見《附錄、永續績效》。

✣ 溝通關鍵重大事件

北榮將利害關係人回饋意見金額涉及新臺幣 **100** 萬元以上之案件、工傷死亡事件、見報之輿情事件、陳報至衛生主管機關之醫療事故或醫療爭議事件定義為重大事件，重大事件皆會由各業管單位即時呈報院長。

2025 年發生本院員工涉犯貪瀆、偽造文書等罪嫌遭檢察官起訴案件之見報輿情事件 **1** 案，屬本院配合檢察官調查偵辦案件。**2025** 年本院政風室受理民眾檢舉及首長（含上級）交查之政風案件計 **35** 案次：依案件類型性質區分計有管理不善 **21** 件、員工風紀 **3** 件、醫病關係 **4** 件、涉嫌貪瀆 **2** 件、其他不法 **5** 件。各案查處作業均依《行政程序法》、《公益揭弊者保護法》及《行政院及所屬各機關處理人民陳情案件要點》等規定，對檢舉人身分採取必要及全程保密措施，避免衍生後遺或困擾。

2025 重大事件	處理情形
員工涉犯貪瀆、偽造文書等罪嫌遭檢察官起訴案件之見報輿情事件 1 案。	本院配合檢察官調查偵辦案件。

5.1.2 績效監督

北榮院長及副院長是由輔導會選任，就各醫療機構符合《國軍退除役官兵輔導委員會所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長或醫事單位主管副主管職務遴用資格及任期作業規定》第 **4** 點規定遴用資格條件之現職擬陞任名冊或外補推薦人選中，提請輔導會主任委員或報由行政院核定。院長、副院長以及主任秘書任期為三年一期，得連選連任一次。

每年輔導會均依照《所屬醫療機構首長副首長績效評核實施要點》，以「經營績效」、「提升行政管理效能」、「政策配合」、「情節重大優良或違失事項」四大評核項目實施院長及副院長績效評估，依評核總分列為各醫療機構首長、副首長之評核分數，並為考績、職務連任、延任及調任之重要依據。



北榮正副首長績效評估四大構面

本院薪酬結構含法定給與及經營績效獎金，公務人員法定給與由人事室依據政府相關法規規定辦理，約用人員經上級主管機關審核通過後實施，無獨立薪酬委員會。公務人員法定給與依《公務人員俸給法》、《公務人員加給給與辦法》及行政院訂頒《全國軍公教員工待遇支給要點》等辦理，經營績效獎金則依《國軍退除役官兵輔導委員會所屬榮民總醫院經營績效獎金核發要點》，依工作績效評核結果發給獎金。

5.2 誠信經營

5.2.1 透明治理

「視病猶親、追求卓越、恪遵倫理、守法守信」為本院核心價值，「正直、清廉、能幹、圓融、和諧」為院長對全體同仁工作指導原則，顯見本院除推動醫療業務外，亦重視同仁的品格操守與守法意識，展現首長決心與持續作為。

本院設立多項廉政管理措施，除了將廉政管理政策融入日常作業執行，亦透過會議倡導、教育訓練及舉辦反貪腐相關活動等方式持續推動反貪倡廉之精神。如發生貪瀆不法事件，院內也設立暢通的申訴管道，極力落實透明治理。

貪瀆不法事件申訴管道

- **受理單位：政風室**
- **服務地址：臺北市北投區石牌路二段 201 號 中正樓 2 樓**
- **申訴方式：**

電話：（02）2875-7007
傳真：（02）2875-7328
電子信箱：ethics@vghtpe.gov.tw

相關作為	說明
管理措施	每年度訂定本院廉政工作計畫，據以推動各項工作策略及目標，並於實施前函知及會辦相關單位人員配合落實執行。
	依《公職人員利益衝突迴避法》規定，於本院官網設立「公職人員利益衝突迴避身分揭露專區」，落實主動公開揭露義務，強化外部監督與透明度。
會議倡導	每月運用院務會議時機（會議由院長主持，一級單位主管以上人員出席與會），宣達政府當前廉能政策及相關反貪倡廉資訊，相關會議記錄及宣達資料，通函本院各單位，透由各單位業務會議傳達所屬週知。
	2025 年 9 月 30 日召開廉政會報並由院長親自主持，出列席人員除院內本會報委員及相關單位人員外，並遴聘外部專家學者擔任外聘委員強化會報功能，會議檢討防貪、反貪、肅貪等廉政工作推動情形，並針對本院年度相關廉政風險議題，進行專題報告及討論。
教育訓練	2025 年辦理「陽光法案《公益揭弊者保護法、公職人員財產申報法及公職人員利益衝突迴避法》」宣導說明會 1 場次，宣導陽光法案精神及其對反貪腐工作之重要性。
	2025 年針對本院各單位辦理採購人員，舉辦防貪指引及案例教育宣導 1 場，共計 121 人參加，期能於第一線機先防止弊失發生。同年 7 月 17 日於本院採購教育訓練中，針對各單位辦理採購人員，提報「廉政防貪指引 - 採購違失防貪案例分享」，透過實務案例宣導，增進各申購單位採購承辦人員之正確觀念，俾於第一線機先防止弊失發生。
	以數位方式進行「新進人員廉政法紀教育訓練」，課程內容包括「公務員廉政倫理規範」等相關法令規定，以深化同仁落實公務員廉政倫理行為之認知，2025 年共計有 520 人完成訓練課程。
日常作業執行	依《政府採購法》辦理採購案件，並於公告招標文件時一併提供公職人員及關係人身分關係揭露表及廠商聲明書供投標廠商填寫，以落實陽光法案精神。
	招標案件檢附投標須知，向所有廠商主動提供法務部廉政署等多元檢舉管道資訊，以發揮揭弊及吹哨功能。
反貪腐相關活動	依據國家廉政建設行動方案一「鼓勵社會參與，促進透明與貪腐零容忍的共識」策略，2025 年 3 月 22 日、5 月 3 日結合本院社區醫療服務活動，於本院孝威館及明德國中辦理「擁廉拒貪 ・ 我最行」廉政宣導活動。
	2025 年 5 月 21 日協同桃園分院為「新生醫護管理專校」至該院實習的護理學生，舉辦「廉醫誠信，守護校園」廉潔誠信宣導活動，有效提高民眾對於貪腐威脅之認識，深入基層與民眾互動溝通聯繫，傳播反貪倡廉資訊。



陳威明院長主持廉政會報



舉辦圖利與便民 - 法紀教育暨座談會



5.2.2 法規遵循

為確保各項作業符合相關法令與政策規範，本院除透過定期稽核、風險控管及供應鏈管理健全法遵體系外，亦持續強化同仁法治觀念與內部管理機制，以維持醫院營運穩定及保障病人權益，並善盡醫療機構之社會責任。

✤ 違規事件報導

北榮將重大違規事件定義為單一事件罰鍰金額累計達新臺幣 **100** 萬元以上者。**2025** 年未發生重大違規事件，惟有 **1** 件未依法通報爭議 **1** 件，係因某醫師於病歷記載支氣管肺炎、長期咳嗽，並開立「退伍軍人症」診斷書，經主管機關查知後綜合判定本院未盡督導職責及醫師未及時通報均予以裁罰。本院同年 **12** 月依法提出訴願，**2026** 年 **2** 月接獲臺北市政府訴願決定書，顯示為原處分機關尚有相關事證未調查釐清，故原處分決定撤銷。

針對此事件，本院已於 **2025** 年 **11** 月起要求診斷書開立系統新增警語：「診斷書內容如涉及法定傳染病，務必謹慎或諮詢相關專家，符合定義須通報。」並於院務會議及感染管制委員會業務會議中加強宣導，**2026** 年 **1** 月亦以電子郵件方式進行各一級醫療單位相關素材再教育及全院教育訓練。

✤ 依法採購

北榮依照《政府採購法》及相關子法規定進行採購，逾公告金額十分之一之採購案件以公開招標為主。本院採購項目以醫療設備、臨床醫療衛材、藥品及檢驗試劑為主，相關品項均需符合《醫療器材管理法》及《藥事法》之規範，採購過程均依申購單位之臨床需求訂定通用規格，依《政府採購法》之規範辦理招標決標程序；一般設備及耗材（如資訊設備、家電類及文具經理品等）採購則依《政府採購法》第 **96** 條及《機關優先採購環境保護產品辦法》優先採購。

配合之供應商或勞務承攬廠商均非行政院公共工程委員會所公告拒絕往來廠商，契約期間 **100%** 要求投保勞工保險、就業保險、全民健康保險及提繳勞工退休金，並遵守《職業安全衛生法》、《勞動基準法》及《性別工作平等法》，透過履約管理確保所選擇之供應商、承攬商重視及符合人權條件。**2025** 年依《政府採購法》規定開決標後得標之供應廠商共 **1,013** 家，本國廠商計有 **1,000** 家，當地採購占比約 **98.72 %**。本院採購實務相關資訊請見《附錄、永續績效》。

5.3 風險管理

重大主題：韌性醫療

重要性	韌性醫院的建構有助於在災害、疫情或系統中斷等情境下，確保急診、手術與加護病房等核心醫療服務持續運作，並強化醫院在公共衛生體系中的關鍵支撐角色，降低整體醫療系統失靈風險；同時透過完善的風險管理、備援機制與跨部門協作，提升治理能力與營運穩定性，不僅能有效控管長期營運風險與潛在損失，也有助於在危機中維持服務品質，進而提升社會信任與醫院整體形象。		
衝擊項目	**治理**	**環境**	**社會**
	正面／潛在：透過建置標準化檢驗系統與建築、能源、資訊之備援機制，可大幅降低營運中斷風險與資源浪費。持續累積災難應變能量，不僅能提升醫院在公共衛生事件中的應變韌性與社會信任，更能帶動國內災難醫學水準提升，進而強化國家醫療安全防護網，並鞏固長期競爭力。	**正面／潛在**：透過建置穩定的檢驗系統與標準化流程，可降低設備故障造成的醫療成本與資源浪費。	**正面／潛在**：設立災害醫療系統與轉診網絡，並透過完善的職業安全管理與訓練制度，確保災害時醫療可近性。
	負面／潛在：若未持續投入演練與整備，一旦重大災難發生，可能導致醫療量能不足及病人安全風險升高，甚至影響社會信任與國家安全。	**負面／潛在**：持續投入災難應變訓練與整備，將需使用擬真教育與實體演習，這過程也會產生臨時性的能源需求與教育訓練資材消耗，若未妥善管理，可能對環境造成影響。	**負面／潛在**：若醫療需求突增或公共衛生事件發生，可能導致醫療人員工作負荷增加與心理壓力提升。
政策	◆ 建立緊急災害應變措施計畫及提升醫院維生系統韌性，並建置地下醫療空間、資訊系統異地備援。此外，藉由紮實的員工防災訓練演習，提升國內災難應變訓練水準。 ◆ 本院依據《災害防救法》及《緊急醫療救護法》建立醫院緊急應變計畫，並已訂定完整之大量傷患處置標準作業程序（MCI SOP），涵蓋啟動條件、指揮體系、檢傷分類及醫療區域配置等內容。同時亦建立毒化災與輻射災害醫療應變標準作業程序，並配合行政院國土安全辦公室之安全防護政策，推動韌性國家醫療整備計畫。此外，本院亦已訂定國際人道救援醫療隊派遣作業要點，並累積多次實際任務出勤經驗。 ◆ 為提升醫療韌性，本部制定並落實政策，如：醫療品質管理計畫書、檢驗品質管制作業程序、當機處理作業程序及參與美國 CAP 認證，確保檢驗服務維持高品質與穩定性。		
策略	◆ 建立韌性醫院品牌、推動智慧醫院與永續醫院，發展區域災害醫療中心，並積極爭取政府補助計畫。 ◆ 本院每年定期辦理大量傷患演練，並持續參與毒化災及輻射災害演習，以累積實戰經驗，並精進應變流程，歷年均獲主管機關高度評價。（如：2024 年 LAMAT 聖克里斯多福醫療協助及 2023 年土耳其地震救援行動），不僅提升本院實務經驗，也拓展國際合作交流。 ◆ 建立整合式檢驗資訊系統與自動化檢驗流程，提高檢驗效率與準確性；建置跨單位檢驗資源整合機制，以提升急重症檢驗支援能力。 ◆ 建立完整緊急應變標準作業程序，並定期檢視修訂及儲備防災物資，包括個人防護裝備、解毒劑及輻射偵檢設備等。同時建置災難通訊系統以確保災時通訊不中斷，並定期辦理教育訓練與桌上演練，以維持人員應變能力。 ◆ 建立檢驗設備備援機制、強化檢驗試劑與耗材管理，定期實施生物安全與職業安全教育訓練，並建置資訊系統備份與資料安全防護機制。 ◆ 本院於每次演習或實際應變任務後均執行事後檢討（After Action Review, AAR），並依檢討結果修正應變計畫與標準作業程序，持續補強系統弱點。同時透過強化人員訓練、更新設備及建立跨部門協調機制，以分散單一院區負荷，並提升整體應變韌性。 ◆ 若因設備故障、系統中斷或突發公共衛生事件導致檢驗服務受到影響，本部將：啟動備援檢驗設備或替代檢驗流程、進行跨單位檢驗支援、即時通報臨床單位，並調整醫療流程、啟動事件檢討與持續改善機制，以確保醫療服務之持續運作與病人安全。		

	短期目標（1 年）	中期目標（2 年至 4 年）	長期目標（5 年以上）
目標與標的	每年至少完成一次大量傷患演練及毒化災與輻射災害演習，並維持室內定位系統正常運作，持續推動急救訓練創新方案。	◇ 進行醫院安全評估，建立基本備援電力與資訊系統。 ◇ 強化跨院區災難醫療協調網絡、維持急診重症照護（EICU）設備水準，並持續累積國際救援任務經驗。 ◇ 強化檢驗品質監測與即時通報機制。 ◇ 建立全面整合之檢驗資訊與品質管理系統。	◇ 成為區域韌性醫療中心，推動永續與低碳醫院。 ◇ 深化智慧化災難應變系統應用，並維持本院於亞太地區災難醫療訓練之標竿地位。 ◇ 持續提升醫療服務品質與社會健康福祉。
管理評量機制	◆ 韌性醫院可透過多面向指標進行評估，包括基礎設施安全與維生系統備援能力、災害期間醫療服務持續性與平轉戰轉換能力、人員災害訓練與演練執行情形，以及資訊系統備援成功率與復原時間，並可搭配國際評估工具進行整體韌性檢視與持續精進。 ◆ 透過多項指標進行持續監測，包括年度大量傷患演練完成率及參與人數、毒化災與輻射災害演習之主管機關考評成績、國際救援任務出勤紀錄與任務達成率、應變啟動至完成之時效追蹤、事後檢討（After Action Review, AAR）缺失改善完成率，以及防災物資盤點合格率等，以確保整體災難醫療應變體系持續維持最佳運作狀態。 ◆ 本部透過以下指標定期評估韌性醫療管理成效：檢驗報告平均完成時間（Turnaround Time, TAT）、檢驗設備故障率、檢驗品質指標、生物安全與職業安全事件發生率。		
績效與調整	◆ 本院於 2025 年 11 月完成行政院國土安全辦公室安全防護業務訪視，並於同年 6 月配合「韌性國家醫療整備計畫」完成地下空間訪查。 ◆ 本部每年進行年度管理審查，統計外部能力試驗合格率、品管指標達成率及各項檢驗報告平均完成時間（Turnaround Time, TAT）時效表現。		



5.3.1 風險分析與控制

面對醫療環境高度不確定性與複合型風險，本院以系統化方法辨識潛在威脅，定期執行災害脆弱度分析（**Hazard Vulnerability Analysis, HVA**），同時落實內控機制，構築兼具預防、監測與應變能力的營運風險管理體系，並透過跨部門協作與動態調整，持續提升組織韌性，以確保關鍵作業穩定運行。

✣ 災害脆弱度分析（Hazard Vulnerabi-lity Analysis, HVA）

臺北榮總每 **4** 年執行一次災害脆弱度分析（**Hazard Vulnerability Analysis, HVA**），辨識醫院可能發生的災害類型、發生機率與對醫院之人員生命、財產與持續營運之衝擊，再進行風險排序，並每半年召開 **1** 次「危機管理委員會暨內部控制工作小組會報」檢討危機事件、策定危機管理決策、建立具體改善措施，並追蹤改善成效。

近一次（**2023** 年）災害脆弱度分析（**Hazard Vulnerability Analysis, HVA**）鑑別之前 **5** 大風險分別為「新興傳染病及院內群聚感染」、「**IT** 系統中斷與通訊 / 電話失效」、「內部火災」、「工作場所暴力 / 威脅」、「負面媒體事件」，依據風險災害指派專責單位與人員進行減災與準備。同時修訂危機管理計畫，每年辦理相關教育訓練、緊急應變演練及危機管理事件檢討，以有效降低災害發生機率或衝擊程度，如有災害事件將提報至危機管理委員會暨內部控制工作小組會報進行事件檢討。

✣ 內部控制制度

本院依據行政院《政府內部控制監督作業要點》，每年請各單位依「本院形象」、「醫品病安」、「目標達成」、「財物損失」四大面向進行滾動風險評估，確認內部控制風險項目等級，經會議審議後發布「本院內部控制制度」，並辦理全院性內部控制教育訓練、單位自行評估作業及申報內部控制聲明書等。**2025** 年共辨識出 **5** 項高風險項目及 **37** 項中低風險項目。

2025 年風險矩陣

影響（I）	風險分析				
極度嚴重（5）		P2			
非常嚴重（4）	R10		P1		
嚴重（3）		R3、R7	R1		G1、G2 P3
稍微嚴重（2）	R16、R17	P5、R8、R9、R11、R12	R4、R5、R6 R18、M1	R2、R29	
輕微（1）	P8、R24、R25、R26、R27、R28	P6、P7、R19 R20、R21、R22、R23	R13、R14、R15、M2	G3	P4
風險圖像	非常不可能（1）	不可能（2）	可能（3）	非常可能（4）	幾乎確定（5）
	機率（L）				

G1：洗衣工場排風管火災事件。
G2：洗衣工場排風管與相關設備棉絮蓄積引燃火災之虞。
P3：消防事件預防及應變處置。
P1：機房火災事件。
P2：資訊安全事件。
R1：公共工程事件。
R2：本院員工考勤管理針對適用勞動基準法人員之排班作業與異常申覆作業。
R29：職場霸凌防治作業。
R3：1. 收受廠商不當利益 2. 違反政府採購法與廠商合謀綁標 3. 未注意利益衝突迴避。
R4：醫療暴力事件。
R5：常備衛材瑕疵品管理。
R6：門診當機事件。
R7：太平間管理不佳。
R18：違反公務倫理及政府法令。
M1：產官學合作研究發展計畫管理瑕疵。
P4：急診病人於急診內部及院內轉送交班過程因等候時間過長，造成不良事件，影響病人安全。
P5：因應新興傳染病應變及清空計畫 / 新興傳染病肆虐，出現重大院內群聚感染事件，影響醫療運作。
R8：醫療爭議事件媒體揭露。
R9：未依規定核發薪給，或薪資發放作業缺失。
R10：獎勵金發放作業缺失。
R11：醫事人員違法於院外執行醫療業務。
R12：性騷擾防治。
G3：媒體危機事件。
R13：零用（週轉）金借支單位未定期針對保管情形辦理內部稽核，造成零用（週轉）金遭挪作、不當支用等不合法規情事。
R14：健保醫療折讓提列過於保守。
R15：生活廣場承包商未提送提送經會計師事務所依一般公認審計準則查核簽證之財務報表、發生環境衛生及食品安全等問題，影響產品及服務品質。
M2：住院醫師勞動權益保障變革因應作業。
P6：醫療尖銳物品扎傷及血體液暴觸。
P7：照顧服務員薪資、派班、人力及照顧品質等爭議，易引起抱怨及投訴。
R16：小額採購作業錯誤態樣。
R17：申購金額超出預算、標餘款未收回本院統籌運用、財產入帳科目錯誤、財產入帳金額錯誤、填報差異落後原因不合理、改進措施空泛不切實。
R19：租賃醫療儀器設備管理作業瑕疵。
R20：未依規定申請或核發加班費，或核發作業缺失。
R21：1. 公務停車折抵管制 2. 帳務異常。
R22：毒性化學物質申報作業未落實。
R23：科研採購請購相關文件不齊全或請購流程缺失。
P8：網站下線之網頁遭置換事件。
R24：僱用契約人員作業未依法令規定程序辦理。
R25：臉書文章篇數每月應高於 20 篇。
R26：醫療收入（毛）成長率數據未正確。
R27：動產租用作業缺失。
R28：自費醫材管理未盡周延致病人抱怨或衍生糾紛。



本院透過內部稽核作業，以客觀公正立場協助機關檢查內部控制執行情形，適時提供改善建議；除了每年組成內部稽核小組，針對內部控制高風險或主要核心業務、危機災害事件等，經會議審議，決議當年度實地內部稽核項目外；另由本院稽核評估職能單位就業管範圍自行稽核；待相關內部控制與內部稽核作業完成後，彙整為本院「內部控制監督作業報告」，並追蹤相關建議事項之改善執行情形。

2025 年內部稽核小組提出 **24** 個「建議改善措施」、**9** 個「具體興革建議」，經追蹤受稽核單位執行情形，**2026** 年將持續列管 **6** 個「建議改善措施」、**3** 個「具體興革建議」，其餘皆已改善。

2025 年營運高風險項目

項目	【G1】洗衣工場排風管火災事件	【G2】洗衣工場排風管與相關設備棉絮蓄積引燃火災之虞
風險情境	洗衣工場內設備或排風管積聚棉絮，接觸熱源或火花時，有引起火災之可能。	洗衣工場排風管相關設備棉絮蓄積，在高溫作業區易引燃火災，設備故障致布服無法正常洗滌配送供應各單位，有影響本院醫療品質之虞。
策略	推動綠色醫療，促進環境永續	
現有風險對策	【GL01】洗衣工場排風管棉絮清理標準作業流程 ◆ 制定「洗衣工場排風管棉絮清潔標準作業」，與現行做法差異為： 1. 增加記錄清除前後狀況及清理成果備查。 2. 調整委外廠商清除排風管棉絮頻率由每年改為每季。 3. 排風口處新增濾網。 4. 排風管新增檢修口。 5. 每年檢討前一年清理成果及風險評估。	【GM01】洗衣工場設備保養維護作業 ◆ 每日清理棉絮、一級保養及二級保養等作業為例行性作業。 ◆ 排風管向工務室申請清潔作業頻率為每年 1 次。 ◆ 依勞務委外履約管理事項，每週實施「5S 環境維護評估項目」環境清潔，每季實施自衛消防演練教育訓練。
新增風險對策	無。	洗衣工場設備保養維護作業： ◆ **每日清理棉絮作業：**依勞務委外作業規範規定，各操作機器（含外觀），現場環境整理，以及空調出風口、排風口等處予以棉絮清理，並照相存檔。 ◆ **一級保養作業：**配合環境清潔，對各設備實施一級保養清潔及檢查，並填具設備點檢表，並照相存檔。 ◆ **二級保養作業：**依維護保養合約規定，廠商每月定期至場區對各設備執行檢查，以及實施二級保養維護，並照相存檔。 ◆ 洗衣工場增加向工務室申請排風管清潔作業頻率，由原每年1次改為每季1次，於每年 2、5、8、11 月提出保養需求。 ◆ 每週實施「5S 環境維護評估項目」環境清潔，加強設每季實施自衛消防演練，協請總務室與臺北市政府消防局指導有關指揮災害現況、實施滅火器及消防栓的使用、避難引導動線與方向、通報上級及急救處置等狀況演練，以確保員工及院內安全。備之清潔維護，並照相存檔。

項目	【P3】消防事件預防及應變處置	【P1】機房火災事件	【P2】資訊安全作業
風險情境	病房發生電器火災，火勢無法於第一時間控制，導致病人面臨火、煙侵襲，造成醫院人命傷亡及財物損失。	機房空間雜亂、機器設備未定期巡視保養導致運作不正常停止運作或發熱有引起火災之慮。	隨著資訊科技與網際網路的快速發展，使得資安事件亦有持續上升之趨勢，一旦控制措施不夠完備，可能造成醫院運作或公務機敏資料遭受侵害，為了建立本院安全可信賴之資訊作業環境，本室遵循資訊安全管理系統之各項要求，訂定資安相關管理制度，並透過定期辦理資訊安全內、外部稽核作業，以有效保障本院資訊安全。 現況：於 2025 年 1 月 23 日通過資訊安全管理系統 CNS 27001：2023 驗證。
對策	強化病安文化，建立以病人為中心的安全醫療環境。		
現有風險對策	【PN01】消防事件預防及應變處置 ◆ 電器依規定申請張貼使用登記證。 ◆ 施工中消防防護計畫。 ◆ 易燃液體依規定儲放並自主檢查。 ◆ 中正樓及思源樓防火區劃自主管理檢查。 ◆ 規劃緊急狀況疏散暨安置地點。 ◆ 緊急事件應變體系（HICS）編成。	【PL01】機房防火及安全維護作業。	【PR01】資訊安全事件 ◆ 訂定資訊安全相關管理制度，成立資訊安全組織，定期檢討資訊安全管理制度，以確保其適切性及有效性。 ◆ 設定資訊資產之安全等級，透過系統化的評鑑方法，進行風險評鑑，並針對評鑑結果規劃風險處理計畫。 ◆ 於發生資安事時，依規定程序通報，並實施緊急應變處置。資安事件結束後，彙整事件之處置過程、解決方案及強化措施等資訊，檢討應變作業。 ◆ 資通安全管理法之資通安全責任等級分級辦法附表一 A 級公務機關應辦事項及附表九、附表十有關資通系統分級及防護基準。 ◆ 擬定核心醫療資訊系統營運持續計畫，並配合業務、組織及人員之異動而更新，並定期演練、維護及審查。 ◆ 每年定期稽核醫院個人資料檔案安全維護計畫執行情形，確認缺失及潛在風險之內容與原因，提出改善計畫及預防措施，紀錄稽核情形及結果，並將稽核報告陳閱備查。 ◆ **供應商管理：**委外之核心資通系統，或委託金額達新臺幣一千萬元以上者，應自行或另行委託第三方進行安全性檢測。
新增風險對策	無。	有關建議納入機房普查為控制重點，「機房防火及安全維護作業」作業程序說明已定有機房定期巡檢機房及其設施，本室重要設施機房每日巡視，維持機房空間整理及檢視設備運作。「機房防火及安全維護作業」內作業已包含機房普查程序。	建立機關內及外部清單，並定期檢討其適宜性。

5.3.2 強化公衛韌性

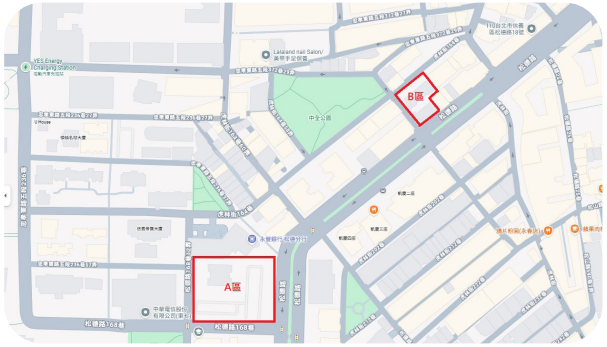
本院作為公立醫院，除了持續精進醫院管理機制與自身專業能量外，亦系統性的考量我國公衛韌性需求，從資源配置、醫療量能到跨機構協作等面向進行整合評估，確保平時即具備應對非常態情境的能力，同時兼顧服務可近性與運作穩定性，進而提升整體醫療體系面對衝擊時之調適、應變與恢復能力。

✣ 籌設信義院區

臺北榮總因深受國人信賴，石牌天母一帶的交通已日益壅擠，尖峰時段常出現塞車情形，且未來輝達（**NVIDIA**）等大企業進駐北士科後，交通問題恐更加嚴峻，不僅影響民眾就醫，也會對重大災害（如大量傷患）之區域支援調度產生衝擊。

據統計本院臺北市病人中，有 **42%** 來自臺北南區，病人就醫舟車往返非常辛苦，考量地區服務品質及醫療資源韌性，因此規劃興建「臺北榮民總醫院信義院區」，將部分門診、已排定的檢查、門診治療等服務部分移至南區，以緩解石牌地區的交通壓力。

經輔導會支持及行政院核准，於財務可承擔的前提下，採 **20** 年分期付款方式取得松德路及虎林街（原輔導會所屬的榮民勞務技術中心）的 **4** 筆土地。未來信義院區不設急診及病房，而以不必住院的門診治療、智慧醫療、健檢及國際醫療為服務發展核心，同時承接退伍軍人醫療事業合作交流任務，相信新院區完成後，將帶領北榮邁向另一個嶄新的世代。



信義院區預定地
（位於松德路、虎林街）

✣ 危機應變演練

本院已建立通暢的緊急應變通報系統，且針對常見天然災害、人為災害、新興傳染病、大量傷患等情境，訂有因應措施以及緊急動員編組。當災害事件實際發生時，由受災單位或業管單位進行第一時間應變作業，必要時啟動院內醫院緊急事件應變體系（**Hospital Incident Command System, HICS**），可立即實施救災、復原歸建等任務，並於事件發生後進行根本原因分析，並研擬減災、預防與準備措施，以降低災害再發生之機率。

為了提升對新興傳染病的防護力，**2025** 年舉辦「疑似伊波拉病毒感染病人動線轉送演練」，完整呈現高風險及嚴重後果傳染病（**HCID**）病人從發現到收治、治療與轉運流程。北榮長期深耕感染管制，具備專責負壓病房與加護病房等硬體設施，及標準化流程，透過此次演練可檢視跨部門協作，提升醫療團隊在防護裝備、人力調度、感染管制及病人安全上的實戰能力，並將持續舉辦教育訓練，派員赴英、美、新加坡交流，汲取國際經驗，強化防疫量能。



演練伊波拉病毒個案處置流程

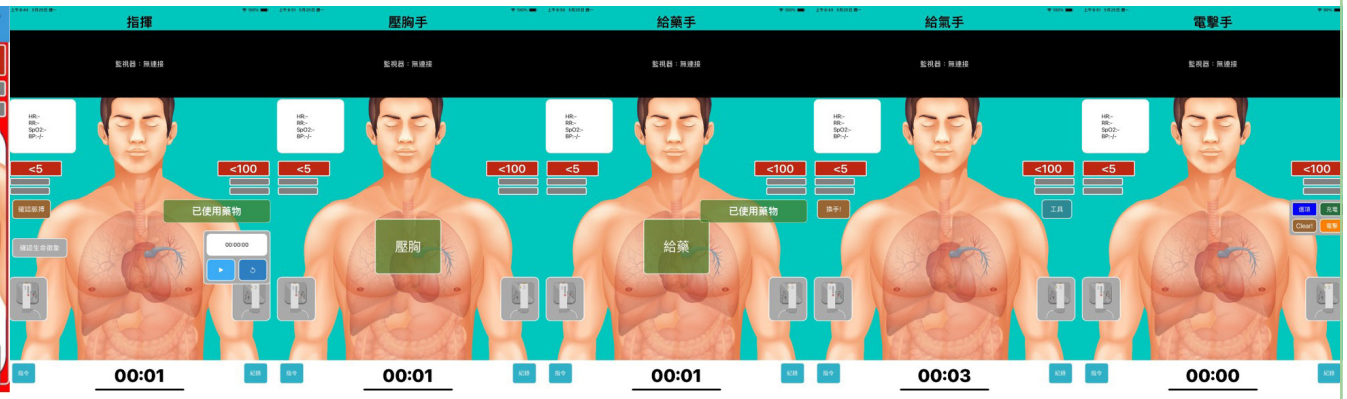
✤ 精準培育急救人才

心臟疾病、高血壓及事故傷害長年位列國人十大死因之中，在變故發生時能否把握黃金救援時間至關重要，因此急救訓練的發展也是刻不容緩，然而傳統訓練教具（安妮）不僅笨重且昂貴，使得基本救命術訓練不易普及推廣。有鑑於此，本院教學部與急診部合作，結合護理部及資訊室組成研發團隊，陸續開發了創新的急救訓練系統——「阿榮（**Arong**）」以及「北榮智救大師（**TVGH** M **egaCode AI Master**）」，突破時間、場地及距離的限制，讓每一位使用者都能隨時隨地自主練習。

研發團隊結合 **AI** 人工智慧及物聯網技術，讓阿榮搭配平板電腦 **IPad**，可透過螢幕直覺呈現壓胸的深度、速度是否達到標準，還能教導模擬 **AED** 的正確位置，讓受訓者更快速熟練正確的急救方法與步驟，兼具「訓練」與「測驗」雙重功能；北榮智救大師（**TVGH** M **egaCode AI Master**），形式則類似多人連線遊戲，訓練內容包含有五種身份，可使用各自的手機登入，遠端進行訓練及複習，建立團隊默契，提升訓練效率。



Arong 急救訓練模組搭配 iPad 進行訓練與測驗



北榮智救大師（**TVGH** M **egaCode AI Master**）提供救護團隊五種身分任務之訓練

Arong 急救訓練模組及北榮智救大師（**TVGH** M **egaCode AI Master**），開發目的在於高效培訓急救醫療人員，不僅榮獲第 **25** 屆國家醫療品質獎（**National Healthcare Quality Award, NHQA**）及第 **22** 屆學研新創獎的肯定，並已取得新型專利、完成技術轉移且即將且預計於 **2026** 年上市，可望進一步將這套訓練系統推廣擴散至全國醫事人員與醫療機構，並逐步拓展至社區與學校，使每一位學習者都能在關鍵時刻成為他人生命的守護者。





附錄

永續績效

GRI 永續性報導準則（GRI 準則）對照表

永續會計準則 SASB 對照表

查證聲明書

永續績效

社會面

✤ 員工工作者資訊

地區	契約類型		女	男	總數
臺灣	受雇員工數		5,098	1,950	7,048
	依契約類型區分	定期契約員工	13	8	21
		不定期契約員工	5,085	1,942	7,027
	依工作時數區分	全職員工（含公職人員）	4,921	1,927	6,848
		兼職員工	177	23	200

註：

1. 本表計算截至 2025 年 12 月 31 日當天之數值。
2. 不定期契約員工：為永久聘僱員工（含公職人員）。
3. 全職員工（含公職人員）：每週、每月或每年之工作時數係根據國家有關工作時數的法律和實務定義之員工，臺灣《勞動基準法》之工時規定，每日不得超過 8 小時，每週不得超過 40 小時。
4. 兼職員工：每週、每月或每年之工作時數少於全職員工之員工。
5. 受雇員工數 = 定期契約員工 + 不定期契約員工 = 全職員工（含公職人員）+ 兼職員工。
6. 本表員工數不含研究助理 749 人。

✤ 非員工工作者資訊

勞務委外（外包）工作者類型	契約關係	勞務委（外包）工作者總數
檔案管理	病歷管理組人力勞務委外合約案	16
工程技術、施作、水電機電維護	空調系統、鍋爐蒸汽系統操作維護保養專業服務採購	79
	臺北榮總等相關區域水電、消防設備及系統維護	59
	中正樓等處電梯全責保養暨執勤委外合約	8
	中央監控系統操作保養合約	24
保全	安全維護警衛勤務	56
駕駛	接駁車勞務委外	8
	公務車駕駛人委託外包	13
清潔	供應中心人力勞務	18
	洗衣工場勞務工作	80
	病人護送及勤務傳送勞務委外	202
	清潔維護及支援工作（第 1 區）	236
	清潔維護及支援工作（第 2 區）	238
	病媒防治施作	3
	孝威館管理維護、清潔勞務	10
	人力勞務委外案	229
電腦資訊設備維護	終端機、個人電腦、周邊設備暨網路纜線維護	12
	醫療影像儲傳系統電腦設備維護	6
餐飲	餐飲勞務委外	106
照顧服務	病人照顧服務員勞務委外	24

註：本表計算截至 2025 年 12 月 31 日當天之數值。

✤ 近三年員工組成

項目 / 性別	年齡		2023 年 人數	2024 年 人數	2025 年 人數
高階主管人員	男性	未滿 30 歲	0	0	0
		30-50 歲	0	0	0
		超過 50 歲	7	7	7
	女性	未滿 30 歲	0	0	0
		30-50 歲	0	0	0
		超過 50 歲	0	0	0
高階主管總計			7	7	7
非高階主管人員	男性	未滿 30 歲	514	509	515
		30-50 歲	946	986	1,016
		超過 50 歲	402	407	412
	女性	未滿 30 歲	1,307	1,322	1,314
		30-50 歲	2,568	2,614	2,692
		超過 50 歲	1,062	1,090	1,092
非高階主管人員總計			6,856	6,799	7,041
員工人數總計			6,863	6,806	7,048

註：
1. 本院高階管理人員為院長、副院長及主任秘書，皆為臺灣居民。
2. 本表員工數包括本院全職及兼職人員，不含研究助理 749 人。

✤ 員工總薪酬比率

公司薪酬最高個人之年度總薪酬與員工（不包括該薪酬最高個人）年度總薪酬之中位數的比率	公司薪酬最高個人之年度總薪酬與員工（不包括該薪酬最高個人）年度總薪酬之中位數的增加比率
8.95	1.07

註：
1. 年度薪酬中位數比率計算公式：該年度年薪最高之個人年薪 / 該年度年薪位於中位數之個人年薪。
2. 年度薪酬增加比率計算公式：薪酬最高個人之年度總薪酬變動率 / 其他員工年度總薪酬變動率中位數。

✤ 近三年員工新進率及離職率統計

近三年員工新進率統計表

年度	2023 年				2024 年				2025 年			
性別	男性		女性		男性		女性		男性		女性	
年齡＼項目	人數	新進率	人數	新進率	人數	新進率	人數	新進率	人數	新進率	人數	新進率
未滿 30 歲	100	1.47	241	3.54	147	2.16	294	4.32	152	2.16	370	5.25
30-50 歲	38	0.56	68	1.00	49	0.72	75	1.10	39	0.55	62	0.88
超過 50 歲	6	0.09	9	0.13	10	0.15	17	0.25	1	0.01	17	0.24
合計新進人數	462				592				641			
員工總人數	6,806				6,935				7,048			
總新進率（%）	6.79				8.54				9.09			

註：
1. 新進員工人數不扣除中途離職人員。
2. 該年齡組男（女）性員工新進率 = 當年該年齡組新進男（女）性人數 / 當年末營運據點總人數。
3. 總新進員工僱用率 = 當年新進人數 / 當年末營運據點總人數。
4. 本表員工數包括本院全職及兼職人員，不含研究助理 749 人。

近三年員工離職率統計表

年度	2023 年				2024 年				2025 年			
性別	男性		女性		男性		女性		男性		女性	
年齡＼項目	人數	離職率	人數	離職率	人數	離職率	人數	離職率	人數	離職率	人數	離職率
未滿 30 歲	49	0.72	170	2.50	65	0.96	150	2.20	62	0.88	171	2.43
30-50 歲	101	1.48	124	1.82	103	1.51	165	2.42	93	1.32	167	2.37
超過 50 歲	47	0.69	70	1.03	30	0.44	94	1.38	39	0.55	147	2.09
合計離職人數	561				607				679			
員工總人數	6,806				6,935				7,048			
總離職率（%）	8.24				8.75				9.63			

註：
1. 離職係包含除了主動辭職以外所有離職原因（調離、免職、退職、退休或因工殉職等）。
2. 該年齡組男（女）性員工離職率 = 當年該年齡組離職男（女）性人數 / 當年末營運據點總人數。
3. 總離職員工僱用率 = 當年離職人數 / 當年末營運據點總人數。
4. 本表員工數包括本院全職及兼職人員，不含研究助理 749 人。

✤ 近三年員工育嬰留停統計

年度	2023 年			2024 年			2025 年		
性別 / 合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
符合育嬰留停申請資格人數	31	135	166	40	138	178	25	120	145
當年度實際申請育嬰留停人數	0	97	97	3	108	111	5	89	94
當年度育嬰留停應復職人數	6	81	87	0	67	67	3	72	75
當年度育嬰留停實際復職人數	6	58	64	0	45	45	1	53	54
前一年度育嬰留停實際復職人數	2	80	82	6	58	64	0	45	45
前一年度育嬰留停復職後持續工作一年人數	2	73	75	6	54	60	0	39	39
當年度育嬰留停復職率（%）	100	71.60	73.56	N/A	67.16	67.16	33	74	72
當年度育嬰留停留任率（%）	100	91.25	91.46	100	93.10	93.75	N/A	87	87

註：

1. 應復職人數 = 育嬰留職停薪預計於該年度復職人數。
2. 當年度年留任人數 = 前一年度實際復職人員且當年度底仍在職人數。
3. 當年度育嬰留停復職率（%）= 當年度育嬰留停實際復職人數 / 當年度育嬰留停應復職人數。
4. 當年度育嬰留停留任率（%）= 前一年度育嬰留停復職後持續工作一年人數 / 前一年度育嬰留停實際復職人數。
5. 本表員工數包括本院全職及兼職人員，不含研究助理 749 人。

✣ 近三年員工之職業傷害情形統計

類別	項目	2023 年	2024 年	2025 年
總工時	女性總經歷工時	11,003,696	11,182,432	822,228
	男性總經歷工時	4,151,496	4,245,064	315,428
	總經歷工時	15,155,192	15,427,496	1,137,656
職業傷害所造成的死亡人數	女性死亡人（次）數	0	0	0
	男性死亡人（次）數	0	0	0
	總計死亡人（次）數	0	0	0
嚴重的職業傷害人數（排除死亡人數）	女性總計嚴重職業傷害人（次）數	0	0	0
	男性總計嚴重職業傷害人（次）數	0	0	0
	總計嚴重職業傷害人（次）數	0	0	0
可記錄之職業傷害數（含死亡人數、嚴重職業傷害人數）	女性總計職業傷害人（次）數	8	22	6
	男性總計職業傷害人（次）數	0	4	2
	總計職業傷害人（次）數	8	26	8
職業傷害所造成的死亡比率		0	0	0
嚴重的職業傷害比率		0	0	0
可記錄的職業傷害比率		0.80	0.53	0.10

註：

1. 職業傷害所造成的死亡比率 =（職業傷害所造成的死亡人數 / 總經歷工時）*1,000,000。
2. 嚴重的職業傷害比率 =〔嚴重的職業傷害數（排除死亡人數）/ 總經歷工時〕*1,000,000。
3. 可記錄的職業傷害比率 =〔可記錄的職業傷害數（含死亡人數、嚴重職業傷害人數）/ 總經歷工時〕*1,000,000
4. 嚴重的職業傷害：指 6 個月內不能恢復健康狀態之職業傷害。
5. 可記錄的職業傷害：不包含上下班通勤事故及失能損失日數未達 1 日之事故。
6. 非員工之總工時及職傷狀況，係由各所屬公司負責申報及管理，不列入本院統計。

✣ 員工每年接受訓練的平均時數

項目 / 類別 單位 / 性別		管理職		非管理職	
		男	女	男	女
總人數	人	160	229	1,790	4,869
受訓總時數	小時	19,628	43,150	215,852	511,717
平均受訓時數	小時 / 人	122.68	188.43	120.59	105.10

註：本表員工數包括本院全職及兼職人員，不含研究助理 749 人。

✣ 近三年多元化員工統計

年度 項目 / 性別			2022 年	2023 年	2025 年
		年齡	人數	人數	人數
原住民族	男性	30 歲以下	0	0	1
		30-50 歲	4	4	3
		51 歲以上	1	1	1
	女性	30 歲以下	2	0	3
		30-50 歲	21	19	18
		51 歲以上	1	3	3
身心障礙人員	男性	30 歲以下	15	13	7
		30-50 歲	49	50	25
		51 歲以上	23	25	14
	女性	30 歲以下	15	14	14
		30-50 歲	53	54	82
		51 歲以上	41	45	50

註：本表員工數包括本院全職及兼職人員，不含研究助理 749 人。

✣ 女性對男性基本薪資與薪酬的比率

各職別薪酬比例	人數		薪酬比	
	女	男	女	男
管理職	229	160	1	1.09
非管理職	4,869	1,790	1	1.05

註：
1. 女性對男性的薪資報酬比率（年薪比率）：該類別女性平均年薪 / 該類別男性平均年薪。
2. 經營績效獎金金額係機敏資料，故本表總薪酬未包含經營績效獎金。
3. 本表員工數包括本院全職及兼職人員，不含研究助理 749 人。

環境面

✣ 近三年能源使用量統計

定量指標	單位	2023 年	2024 年	2025 年
電力使用量	度／年	114,268,437.00	117,332,348.00	113,896,063
	GJ	411,366.37	422,396.45	410,025.83
汽油使用量	L／年	6,973.24	4,702.98	4,417.80
	GJ	222.15	149.82	140.31
柴油使用量	L／年	30,812.95	28,514.07	33,567.40
	GJ	1,114.88	1,031.71	1,213.70
天然氣（LNG）使用量	m^3	4,148,693.00	4,188,946.00	4,113,662.00
	GJ	154,972.89	157,248.21	151,459.77
總能源使用量	GJ	567,676.30	580,826.19	562,839.61
樓地板面積	M^2	577,816.88	586,037.75	592,333.15
能源使用強度	GJ/M^2	0.98	0.99	0.95

註：
1. 電力使用量未含 2024 年自發自用之再生能源 39,426 度；2025 年自發自用之再生能源 50,090 度。
2. 汽油、柴油數據轉換係數來源依環境部發布之「車用汽、柴油熱值」，2023 年、2024 年採用 113 年度車用汽、柴油熱值：汽油 7,609 kcal/L、柴油 8,642 kcal/L 計算；2025 年採用 114 年度車用汽、柴油熱值：汽油 7,586 kcal/L、柴油 8,636 kcal/L 計算。
3. 天然氣轉換係數來源以「陽明山瓦斯股份有限公司」提供之歷年平均熱值，2023 年：8,922 kcal/L；2024 年：8,966 kcal/L；2025 年：8,794 kcal/L。
4. 電力熱值換算為 1 kWh=0.0036GJ；汽油、柴油及天然氣熱值換算為 1 kcal=4.1868 kJ，1 $kJ=10^{-6}$ GJ。

✣ 近三年廢水排放標準及監測值

檢測項目	2023 年		2024 年		2025 年	
	排放標準（ppm）	年平均監測值（ppm）	排放標準（ppm）	年平均監測值（ppm）	排放標準（ppm）	年平均監測值（ppm）
懸浮固體	600.00	117.38	600.00	114.38	600.00	127.8
動植物性油脂	30.00	7.65	30.00	11.68	30.00	18.1
礦物性油脂	10.00	4.83	10.00	5.85	10.00	8.3
BOD	600.00	154.00	600.00	189.50	600.00	186.8
COD	1,200.00	293.00	1,200.00	372.50	1,200.00	366.8

✣ 近三年溫室氣體排放統計

定量指標	單位	2023 年	2024 年	2025 年
類別一：直接溫室氣體排放	公噸 CO_2e	8,802.17	14,673.69	14,486.64
類別二：間接溫室氣體排放	公噸 CO_2e	56,448.61	55,741.47	54,059.53
總排放量 = 類別一 + 類別二	公噸 CO_2e	65,250.78	70,415.16	68,546.17
樓地板面積	M^2	577,816.88	586,037.75	592,333.15
溫室氣體排放強度	公噸 CO_2e/M^2	0.11	0.12	0.12

註：
1. 本院依據 ISO 14064-1：2018 進行 2024 年及 2025 年之溫室氣體盤查，惟因本院屬於自願性盤查者，現視盤查目的，先針對類別一直接排放及類別二能源間接排放進行盤查，類別三至類別六其他間接排放之盤查未來將視需求著手進行。溫室氣體排放計算所涵蓋之氣體種類：二氧化碳（CO_2）、甲烷（CH_4）、氧化亞氮（N_2O）、氫氟碳化物（HFCs）、全氟碳化物（PFCs）、六氟化硫（SF_6）、三氟化氮（NF_3）。
2. 引用之參數說明計算依據為環境部 2024 年 2 月 5 日公告之溫室氣體排放係數，CO_2e 當量換算 GWP 值 2023 年為引用 IPCC 2021 年第 6 次公告之 GWP 值，CO_2=1，CH_4=27.9，N2O=273 計算。
3. 2023 年之溫室氣體排放係依據 = 各類能源使用量及電力使用量進行計算，溫室氣體排放計算所涵蓋之氣體種類：二氧化碳（CO_2）、甲烷（CH_4）、氧化亞氮（N_2O）。
4. 2023 年本院溫室氣體盤查數據係依據縣市層級溫室氣體排放量盤查作業指引進行盤查，2024 年及 2025 年為依據 ISO 14064 準則進行盤查，並且 2024 年之溫室氣體盤查數據經第三方查驗證通過，故以 2024 年作為盤查基準年。

✣ 近三年有害氣體排放標準及監測值

檢測項目	2023 年			2024 年			2025 年		
	排放量	排放標準	年平均監測值	排放量	排放標準	年平均監測值	排放量	排放標準	年平均監測值
揮發性有機物 VOCs	0.4	—	—	0.4	—	—	0.4	—	—
粒狀污染物 TSP	110.57	≦ 30	2.1	109.72	≦ 30	2.6	172.76	≦ 50	—
硫氧化物 SOx	0	≦ 50	2.2	4.68	≦ 50	ND	0	≦ 50	—
氮氧化物 NOx	4,371.52	≦ 100	40.7	4,938.12	≦ 100	44.7	6,538.76	≦ 100	—

註：
1. 排放量單位為公斤；排放標準單位為 ppm；年平均監測值單位為 ppm。
2. 本院揮發性有機物僅有計算 1 桶 10 公秉之備用重油，平時並無使用，且本院非石化製程產業故無標準值。
3. .2024 年硫氧化物 MDL：1.5 ppm。
4. 因 2025 年本院粒狀污染物、硫氧化物或氮氧化物之個別年許可排放量未達 2 公噸，依「公私場所應定期檢測及申報之固定污染源」規定，僅需於許可證展延或變更異動時檢測，故 2025 年無檢測報告，排放量係依照環境部公告係數計算。

✤ 2025 年廢棄物統計

廢棄物組成成分 項目	有害 / 非有害	離場	
		廢棄物的產生（公噸）	處理方式
一般事業廢棄物	非有害	1,859.71	焚化（不含能源回收）
有害事業廢棄物	有害	970.62	
一般事業廢棄物	非有害	268.69	再生利用
有害事業廢棄物	有害	55.82	
生活垃圾	非有害	586.88	
有害事業廢棄物	有害	0.03	化學處理

註：生活垃圾包含紙類、鋁、鐵、塑膠容器、乾電池等項目。

廢棄物組成成分 處理方式	有害廢棄物（公噸）		非有害廢棄物（公噸）		合計
	現場	離場	現場	離場	
處置中移轉	0	55.82	0	855.57	911.39
	55.82		855.57		
直接處置	0	970.65	0	1,859.71	2,830.36
	970.65		1,859.71		
總計（公噸）	1,026.47		2,715.28		3,741.75
廢棄物總量	3,741.75				
資源化比例	24.36%				

註：
1. 處置中移轉：再生利用；直接處置：焚化（含能源回收）、焚化（不含能源回收）、掩埋、化學處理。
2. 資源化比例計算方式：處置中移轉廢棄物處理量／廢棄物總量 x100%。

治理面

✤ 最高治理單位的群體智識

職稱	姓名	性別	年齡	初次（選）就任日期	主要學歷	產業經驗			專業能力			
						經營管理	業務行銷	研發	醫學專家	會計及財務分析	資訊科技	風險管理
醫師兼院長	陳威明	男	63 歲	2022 年 1 月 16 日	陽明醫學院醫學系	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
醫師兼副院長	侯明志	男	64 歲	2021 年 2 月 26 日	臺北醫學院醫學系	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
醫師兼副院長	李偉強	男	60 歲	2022 年 2 月 8 日	美國約翰霍普金斯大學衛生政策與管理博士	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
醫師兼副院長	林永煬	男	64 歲	2022 年 2 月 8 日	陽明大學臨床醫學研究所博士	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
教授兼職副院長	王署君	男	63 歲	2023 年 7 月 16 日	陽明醫學院醫學系	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
醫師兼副院長	曾令民	男	63 歲	2024 年 1 月 16 日	國防醫學院醫學系	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
主任秘書	洪志成	男	63 歲	2026 年 1 月 16 日	國立臺東大學區域發展研究所碩士務管理碩士	✓	✓	✓		✓	✓	✓

✤2025 年公協會的會員資格

機構類別	涵蓋機構	擔任要職職稱
政府機關	衛生福利部國民健康署、衛生福利部緊急醫療救護諮議小組、衛生福利部中央健康保險署、勞動部職業安全衛生署、國防醫學院等共 19 個政府單位	董事、理事長、理事、委員、醫療指導醫師、專家學者代表、專家、臨床心理師
公會	臺北市醫師公會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、臺北市醫事檢驗師公會、臺北市藥師公會等共 20 個公會單位	常務理事、常務監事、秘書長、理事長、理事、委員、專家、監事、會員代表、會員
協會	中華民國大型活動緊急救護協會、社團法人臺灣動脈瘤與心瓣膜關懷協會、中華民國大腸直腸癌關懷協會、臺灣失智症協會、臺灣醫療品質協會等共 27 個協會單位	董事、理事長、專家、常務理事、秘書長、財務長、理事、監事、顧問、功能委員會主委、副主委、委員、工作小組代表、幹事、編輯、會員代表、會員
學會	國際神經精神藥理學會、亞洲腹部影像醫學會、世界藥學會、臺灣胸腔暨重症加護醫學會、臺灣擬真醫學教育學會、中華民國核醫學學會、臺灣麻醉專科護理學會、臺灣生物精神醫學暨神經精神藥理學學會等共 133 個學會單位	名譽理事長、理事長、副理事長、常務理事、監事、秘書長、副秘書長、理事、執行秘書、執行監事、主任委員、副主委、顧問、委員、財務長
其他單位	國家生技醫療產業策進會、世界神經外科聯盟、全球無菸健康照護服務網絡、財團法人毒藥物防治發展基金會、財團法人毒藥物防治發展基金會、世界抗癲癇聯盟、世界神經外科聯盟等共 12 個單位	董事、亞洲代表、副理事長、理事、監事、秘書長、召集人、指導醫師、委員、會員

✤ 近三年經營績效一覽

項目 / 年度	2023 年	2024 年	2025 年
營業收入	29,983,399	31,933,281	33,422,932
營業（運）成本	29,828,455	31,819,098	33,186,227
營業損益	154,944	114,183	236,705
營業外收入及支出	1,875,127	1,925,821	1,869,330
本期綜合損益總額	2,030,071	2,040,004	2,106,035
員工福利金額	519,918	527,964	533,433
員工薪資和福利	9,046,686	9,220,188	9,570,261
留存經濟價值	8,147,214	8,787,218	6,693,254
支付政府的款項	12,635	16,380	21,016

註：

1. 本表單位為新臺幣仟元。
2. 資料來源：歷年預、決算公開資料之臺北榮民總醫院（本院）。
3. 「營業收入」：本院「收支餘絀表」科目「業務收入」本年度決算數。
4. 「營業（運）成本」：本院「收支餘絀表」科目「業務成本與費用」本年度決算數。
5. 「營業損益」：本院「收支餘絀表」科目「業務賸餘（短絀）」本年度決算數。
6. 「營業外收入及支出」：本院「收支餘絀表」科目「業務外賸餘（短絀）」本年度決算數。
7. 「本期綜合損益總額」：本院「收支餘絀表」科目「本期賸餘（短絀）」本年度決算數。
8. 「員工福利金額」：本院「各項費用彙計表」科目「用人費用」項下「福利費」本年度決算數。
9. 「員工薪資（含員工福利）」：本院「各項費用彙計表」科目「用人費用」本年度決算數。
10. 「留存經濟價值」：本院「餘絀撥補表」科目「未分配賸餘」本年度決算數。
11. 「支付政府的款項」：本院停車場委外營運實際繳納之營業稅及違失案件遭主管機關裁罰金額。

北榮歷年預、決算公開資料網址

✣ 2025 年取自政府之財務補助

項目	補助單位	補助金額（元）
臨床教學研究	國軍退除役官兵輔導委員會	489,908,000
社區醫療服務及居家護理	國軍退除役官兵輔導委員會	11,969,955
優存利差	國軍退除役官兵輔導委員會	31,697,795
舊制退休及撫卹金	國軍退除役官兵輔導委員會	279,015,000
高齡醫學發展與照護	國軍退除役官兵輔導委員會	20,075,884
安寧緩和醫療照護與推廣	國軍退除役官兵輔導委員會	7,926,000
健康臺灣深耕計畫	衛生福利部	1,026,944
衛生福利部補助人員培訓	衛生福利部	29,524,512
總計		871,144,090

註：本院為國家級醫學中心，除提供病人醫療服務外，尚須配合國家政策，戮力創新研發，承擔社會公益責任。2025 年接受國軍退除役官兵輔導委員會補助臨床教學研究、社區醫療服務、高齡醫學發展與照護、安寧緩和醫療照護與推廣、舊制退休撫卹金、優存利差及衛生福利部補助健康臺灣深耕計畫及醫事人員培訓等，共計 8 億 7,114 萬餘元，補助收入占當年總收入 358.71 億元之比率為 2.43%。

✣ 近三年採購統計

契約種類	採購地區	2023 年		2024 年		2025 年	
		家數	該項採購金額占總採購金額比例（%）	家數	該項採購金額占總採購金額比例（%）	家數	該項採購金額占總採購金額比例（%）
承攬與服務	國內	207	2.69 %	269	10.08 %	208	100 %
	國外	0	0 %	0	0 %	0	0 %
原物料	國內	710	96.25 %	781	83.23 %	809	98.2 %
	國外	9	0.92 %	12	6.55 %	13	1.8 %
工程（建築與設備）	國內	7	0.14 %	4	0.15 %	3	100 %
	國外	0	0 %	0	0 %	0	0 %
總計		933	100 %	1,066	100 %	1,013	100%

GRI 永續性報導準則（GRI 準則）對照表

使用聲明	臺北榮民總醫院已依循 GRI 準則報導 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日期間的內容
使用的 GRI 1	GRI 1：基礎 2021
適用的 GRI 行業標準	不適用

GRI 準則 / 主題		GRI 準則揭露內容	對應章節 / 說明	頁碼
GRI2：一般揭露 2021				
組織及報導實務	2-1	組織詳細資訊	全球前 250 強醫院	9
	2-2	組織永續報導中包含的實體	關於本報告書	8
	2-3	報導期間、頻率及聯絡人	關於本報告書	8
	2-4	資訊重編	關於本報告書 2.4.1 社區共照 4.1.2 減少資源耗用	8 58 92
	2-5	外部保證 / 確信	關於本報告書	8
營運活動與工作者	2-6	活動、價值鏈和其他商業關係	全球前 250 強醫院	9
	2-7	員工	全球前 250 強醫院 3.2.1 鞏固人力資源	9 74
	2-8	非員工的工作者	3.2.1 鞏固人力資源	74
治理	2-9	治理結構及組成	5.1.1 院務管理	104
	2-10	最高治理單位的提名與遴選	5.1.1 院務管理 5.1.2 績效監督	104 105
	2-11	最高治理單位的主席	5.1.1 院務管理	104
	2-12	最高治理單位於監督衝擊管理的角色	永續發展委員會	12
	2-13	衝擊管理的負責人	永續發展委員會	12
	2-14	最高治理單位於永續報導的角色	永續發展委員會	12

GRI 準則 / 主題		GRI 準則揭露內容	對應章節 / 說明	頁碼
治理	2-15	利益衝突	5.1.1 院務管理 5.2.1 透明管理	104 106
	2-16	溝通關鍵重大事件	3.3.1 建構合理友善工作環境 5.1.1 院務管理	83 104
	2-17	最高治理單位的群體智識	5.1.1 院務管理 5.1.2 績效監督 附錄 - 永續績效	104 105 117
	2-18	最高治理單位的績效評估	5.1.2 績效監督	105
	2-19	薪酬政策	3.2.1 鞏固人力資源 5.1.2 績效監督	74 105
	2-20	薪酬決定流程	3.2.1 鞏固人力資源 3.3.1 建構合理友善工作環境 5.1.2 績效監督	74 83 105
	2-21	年度總薪酬比率	附錄 - 永續績效	117
策略、政策與實務	2-22	永續發展策略的聲明	院長的話	2
	2-23	政策承諾	韌性北榮 健康臺灣 1.2.2 醫療資訊安全環境 3.3.1 建構合理友善工作環境 4.1.2 減少資源消耗 5.3.1 風險分析與控制	11 32 83 92 110
	2-24	納入政策承諾	1.2.2 醫療資訊安全環境 3.2.1 鞏固人力資源 3.3.1 建構合理友善工作環境 4.1.2 減少資源耗用 5.3.1 風險分析與控制	32 74 83 92 110

GRI 準則 / 主題	GRI 準則揭露內容		對應章節 / 說明	頁碼
策略、政策與實務	2-25	補救負面衝擊的程序	1.2.2 醫療資訊安全環境 3.2.1 鞏固人力資源 3.3.1 建構合理友善工作環境 4.1.2 減少資源耗用 5.3.1 風險分析與控制 5.3.2 強化公衛韌性	32 74 83 92 110 114
	2-26	尋求建議和提出疑慮的機制	2.2.3 醫病互動 3.3.1 建構合理友善工作環境 5.1.1 院務管理 5.2.1 透明治理	50 83 104 106
	2-27	法規遵循	5.2.2 法規遵循	107
	2-28	公協會的會員資格	附錄 - 永續績效	117
利害關係人議合	2-29	利害關係人議合方針	永續發展委員會	12
	2-30	團體協約	3.3.1 建構合理友善工作環境	83
GRI3：重大主題 2021				
重大主題揭露	3-1	決定重大主題的流程	永續發展委員會	12
	3-2	重大主題列表	永續發展委員會	12
重大主題				
特定主題準則：300 系列（環境的主題）				
供應鏈及醫材管理（涵蓋綠色採購）				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	4.1 打造永續醫療環境	89
GRI 306 廢棄物	306-1	廢棄物的產生與廢棄物相關顯著衝擊	4.1.2 減少資源耗用	92
	2020	廢棄物相關顯著衝擊之管理	4.1.2 減少資源耗用	92
	306-2	廢棄物的產生	4.1.2 減少資源耗用 附錄 - 永續績效	92 117

GRI 準則 / 主題		GRI 準則揭露內容	對應章節 / 說明	頁碼
GRI 306 廢棄物	306-3	廢棄物的處置移轉	4.1.2 減少資源耗用 附錄 - 永續績效	92 117
	306-4	廢棄物的直接處置	4.1.2 減少資源耗用 附錄 - 永續績效	92 117
特定主題準則：400 系列（社會的主題）				
人才吸引與留任				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	3.2 照顧醫護同仁	71
GRI 401 勞雇關係 2016	401-1	新進員工和離職員工	3.2.1 鞏固人力資源	74
	401-2	提供給全職員工（不包含臨時或兼職員工）的福利	3.2.1 鞏固人力資源 3.2.3 促進工作與生活平衡	74 79
	401-3	育嬰假	3.2.3 促進工作與生活平衡 附錄 - 永續績效	79 117
職業安全衛生				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	3.3 安心職場	81
GRI 403 職業安全衛生 2018	403-1	職業安全衛生管理系統	3.3.2 職場安全	85
	403-2	危害辨識、風險評估及事故調查	3.3.2 職場安全	85
	403-3	職業健康服務	3.3.2 職場安全	85
	403-4	有關職業安全衛生之工作者參與、諮詢與溝通	3.3.2 職場安全	85
	403-5	有關職業安全衛生之工作者訓練	3.3.2 職場安全	85
	403-6	工作者健康促進	3.3.2 職場安全	85
	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	3.3.2 職場安全	85
	403-8	職業安全衛生管理系統所涵蓋之工作者	3.3.2 職場安全	85

GRI 準則 / 主題		GRI 準則揭露內容	對應章節 / 說明	頁碼
GRI 403 職業安全衛生 2018	403-9	職業傷害	3.3.2 職場安全 附錄 - 永續績效	85 117
	403-10	職業病	3.3.2 職場安全	85
人才深耕與培育				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	3.1 醫學教育與研究	64
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	3.2.2 賦能與成長 附錄 - 永續績效	77 117
	404-2	提升員工職能及過渡協助方案	3.2.1 鞏固人力資源 3.2.2 賦能與成長	74 77
	404-3	定期接受績效及職業發展檢核的員工百分比	3.2.2 賦能與成長	77
醫療資訊安全				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	1.2 推動醫療 AI 落地	27
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	1.2.2 醫療資訊安全環境	32
自訂主題				
淨零與減碳管理				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	4.2 氣候調適行動	95
GRI 201 經濟績效 2016	201-2	氣候變遷所產生的財務影響及其它風險與機會	4.2.1 氣候風險與機會	97

GRI 準則 / 主題		GRI 準則揭露內容	對應章節 / 說明	頁碼
GRI 302 能源 2016	302-1	組織內部的能源消耗量	4.2.2 邁向低碳醫院 附錄 - 永續績效	98 117
	302-2	組織外部的能源消耗量	4.2.2 邁向低碳醫院 附錄 - 永續績效	98 117
	302-3	能源密集度 .	4.2.2 邁向低碳醫院 附錄 - 永續績效	98 117
	302-4	減少能源消耗	4.2.2 邁向低碳醫院	98
	302-5	降低產品和服務的能源需求	4.2.2 邁向低碳醫院	98
GRI 305 排放 2016	305-1	直接（範疇一）溫室氣體排放	4.2.2 邁向低碳醫院 附錄 - 永續績效	98 117
	305-2	能源間接（範疇二）溫室氣體排放	4.2.2 邁向低碳醫院 附錄 - 永續績效	98 117
	305- 3	其它間接（範疇三）溫室氣體排放	4.2.2 邁向低碳醫院	98
	305-4	溫室氣體排放強度	4.2.2 邁向低碳醫院 附錄 - 永續績效	98 117
	305-5	溫室氣體排放減量	4.2.2 邁向低碳醫院	98
	305-6	臭氧層破壞物質（ODS）的排放	4.2.2 邁向低碳醫院	98
	305-7	氮氧化物（NOx）、硫氧化物（SOx），及其它重大的氣體排放	4.2.2 邁向低碳醫院 附錄 - 永續績效	98 117
醫療技術創新與研究				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	1.1 國際一流醫學中心	22
醫病關係				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	2.2 醫療品質管理	44

GRI 準則 / 主題		GRI 準則揭露內容	對應章節 / 說明	頁碼
多元、平等與共融（DEI）				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	2.4 有溫度的人生夥伴	55
韌性醫療				
GRI 3 重大主題 2021	3-3	重大主題管理	5.3 風險管理	108
非重大主題				
特定主題準則：200 系列（經濟的主題）				
經濟績效				
GRI 201 經濟績效 2016	201-1	組織所產生及分配的直接經濟價值	全球前 250 強醫院 附錄 - 永續績效	9 117
	201-3	定義福利計畫義務與其它退休計畫	3.2.1 鞏固人力資源	74
	201-4	取自政府之財務補助	附錄 - 永續績效	117
市場地位				
GRI 202 市場地位 2016	202-1	不同性別的基層人員標準薪資與當地最低薪資的比率	3.2.1 鞏固人力資源	74
	202-2	雇用當地居民為高階管理階層的比例	3.2.1 鞏固人力資源 附錄 - 永續績效	74 117
間接經濟衝擊				
GRI 203 間接經濟衝擊 2016	203-1	基礎設施的投資與支援服務的發展及衝擊	2.4.1 社區共照 2.4.2 人文關懷	58 60
	203-2	顯著的間接經濟衝擊	2.4.1 社區共照	58
採購實務				
GRI 204 採購實務 2016	204-1	來自當地供應商的採購支出比例	5.2.2 法規遵循 附錄 - 永續績效	107 117

GRI 準則 / 主題		GRI 準則揭露內容	對應章節 / 說明	頁碼
特定主題準則：300 系列（環境的主題）				
水與放流水				
GRI 303 水與放流水 2018	303-1	共享水資源之相互影響	4.1.2 減少資源耗用	92
	303-2	與排水相關衝擊的管理	4.1.2 減少資源耗用 附錄 - 永續績效	92 117
	303-3	取水量	4.1.2 減少資源耗用	92
特定主題準則：400 系列（社會的主題）				
員工多元化與平等機會				
GRI 404 訓練與教育 2016	404-2	提升員工職能及過渡協助方案	3.2.1 鞏固人力資源 3.2.2 賦能與成長	74 77
	404-3	定期接受績效及職業發展檢核的員工百分比	3.2.2 賦能與成長	77
員工多元化與平等機會				
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	3.2.1 鞏固人力資源 3.3.1 建構合理友善工作環境 附錄 - 永續績效	74 83 117
	405-2	女性對男性基本薪資與薪酬的比率	3.2.1 鞏固人力資源 附錄 - 永續績效	74 117
不歧視				
GRI 406 不歧視 2016	406-1	歧視事件以及組織採取的改善行動	3.3.1 建構合理友善工作環境	83
結社自由與團體協商				
GRI 407 結社自由與團體協商 2016	407-1	可能面臨結社自由及團體協商風險的營運據點或供應商	3.3.1 建構合理友善工作環境	83

GRI 準則 / 主題		GRI 準則揭露內容	對應章節 / 說明	頁碼
童工				
GRI 408 童工 2016	408-1	營運據點和供應商使用童工之重大風險	本院 2025 年無雇用童工情事。	-
強迫或強制勞動				
GRI 409 強迫或強制勞動 2016	409-1	具強迫與強制勞動事件重大風險的營運據點和供應商	3.3.1 建構合理友善工作環境	83
保全實務				
GRI 410 保全實務 2016	410-1	保全人員接受人權政策或程序訓練	3.3.2 職場安全	85
原住民權利				
GRI 411 原住民權利 2016	411-1	涉及侵害原住民權利的事件	本院 2025 年無侵害原住民權利情事。	-
顧客健康與安全				
GRI 416 顧客健康與安全 2016	416-1	評估產品和服務類別對健康和安全的衝擊	2.2.1 醫療風險監控 2.2.2 服務持續改善	46 49
	416-2	違反有關產品與服務的健康和安全法規之事件	2.2.1 醫療風險監控	46
行銷與標示				
GRI 417 行銷與標示 2016	417-1	產品和服務資訊與標示的要求	2.2.1 醫療風險監控	46
	417-2	未遵循產品與服務之資訊與標示法規的事件	2.2.1 醫療風險監控	46
	417-3	未遵循行銷傳播相關法規的事件	2.2.1 醫療風險監控	46

永續會計準則 SASB 對照表

醫療保健服務（版本 2023-12）

✣ 會計指標

揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
能源管理	HC-DY-130a.1	1. 總能源消耗量 2. 電網電力百分比 3. 再生百分比	量化	1. 116,209,689 GJ 2. 99.97 % 3. 0.043 %
廢棄物管理	HC-DY-150a.1	醫療廢棄物總重量，及處置方式百分比 1. 焚化 2. 再循環或處理 3. 掩埋	量化	醫療廢棄物總重量：2,830.299 公噸 1. 焚化： 89.71 % 2. 回收或再利用：8.52 % 3. 掩埋：0 %
	HC-DY-150a.2	有害之藥品廢棄物及無害之藥品廢棄物之總重量，及各類處置方式之百分比 1. 焚化 2. 再循環或處理 3. 掩埋	量化	危險藥品廢棄物總量：0.07 公噸 非危險藥品廢棄物總量：2.16 公噸 生物醫療廢棄物：23.07 公噸 1. 焚化：100 % 2. 回收或再利用：0 % 3. 掩埋：0 %
病人隱私權＆電子健康記錄	HC-DY-230a.2	確保客戶之個人健康資料紀錄及其他個人資料之政策及實務之描述	說明與分析	1. 本院病歷僅記載病人基本資料（包含：姓名、性別、生日、病歷號、血型等）及就診記錄（如：現在病史、過去病史等），且每位病人只有 1 份病歷。依據「病歷號重號合併作業程序」對路倒身分不明、嫌惡號等導致有重複病歷時，紙本病歷合併成 1 本，電子病歷予以告知連結，以確保病人就醫病歷紀錄周延完整。 2. 針對診療過程產生病歷資料有效管理，避免機構內、外非相關人員不當閱覽或擷取，對病歷內容的保密措施嚴格要求並有定期稽查機制，各項管制措施摘要如下： • 《電子病歷製作及管理辦法》：針對電子病歷保有對執行人員、時間、內容等增刪紀錄，可進行版本比對。依法定（1）至少保存七年、（2）未成年者之病歷，至少應保存至其成年後七年、（3）人體試驗之病歷，永久保存規定辦理。

揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要

病人隱私權 & 電子健康記錄	HC-DY-230a.2	確保客戶之個人健康資料紀錄及其他個人資料之政策及實務之描述	說明與分析	• 「電子病歷調閱稽核管理規範」：
				  • 電子病歷調閱本院醫療資訊系統均有 Log 紀錄可供查驗；Log 紀錄保存依《醫療法》及《醫療機構電子病歷製作及管理辦法》等相關法規辦理。
				  • 稽核管理規範包括：（1）非診療需求（非就醫期間）稽核、（2）內控電子病歷（資安）稽核及（3）突發新聞（時事）事件稽核；若有違反規定者，將名單提供部科列入平時考核、年終考績參考；其行為涉及違反《醫療法》、《醫師法》、《個人資料保護法》及其他醫事人員相關法規者，依其罰則辦理。
				1. 「保護性個案（家暴、性侵）病歷管理程序」：就該次事件相關電子記錄由敏感性病歷管制人員進入電子病歷管理系統（EMM）上鎖，由資訊室系統儲放於院方主機中，以保護本院受理機關家暴或傷害案件個案的隱私。
				2. 人員管控：
				  • 訂有「臺北榮民總醫院職員工保密暨到職後行為規範協議書」、「資訊安全保密切結書」（外部廠商），各類人員視其業務需要進行權限管控，並簽署保密切結書。
				  • 利用多元管道進行教育訓練，包括辦理新進及現職同仁教育訓練，並將資安課程列入員工必修教育訓練時數。外包廠商則由業管單位每年安排病人隱私與病歷保密課程。
				3. 病歷釋出：病人資料釋出需依一定的申請程序辦理，設有申請專責櫃檯暨單一窗口提供服務、免除民眾多處排隊等待。申請者先填寫「病歷資料申請表」並出示證件以供查核，由承辦人驗證後影印存查，確保其合法性及保護病人隱私。

	HC-DY-230a.3	1. 資料被侵害數量 2. 資料洩露涉及 （a） 僅個人資料 （b） 個人健康資料 的百分比 3. 資料洩漏每個類別中受影響的病人數量， （a）僅個人資料 （b） 個人健康資料	量化	2025 年無資料洩漏情事。
	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	量化	0 元
低收入病人	HC-DY-240a.1	對管理病人保險狀態組合之策略之討論	說明與分析	臺灣實施全民健康保險制度，故此題不適用。但本院為協助經濟弱勢病人，訂有「臺北榮總貧困病人補助要點」。2025 年弱勢病人經濟補助 43,282,969 元， 1,409 人次。醫療器材服務共計服務 51 人次，耗材運用共計提供 618 人次。

揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
護理品質與病人滿意度	HC-DY-250a.2	嚴重應通報事件之數量	量化	謹遵政府相關法令，符合重大醫療事故通報範圍則依法進行重大醫療事故通報。2024 年本院皆未發生違反法規之情事，各嚴重程度評估矩陣級數為 1、2 級之案件，皆已依規定進行通報、根本原因分析及改善。
	HC-DY-250a.3	每家醫院之合併症比率	量化	2025 年監測 HAI 超過閾值調查共 50 件，經分析不具人、時、地關聯，排除交互感染及群突發。其中 30 件感染個案增加但未達統計顯著差異，另 20 件異常增加均已通知病房或科部進行檢討改善及回覆。
	HC-DY-250a.6	每家醫院之 1. 非計劃性再入院人數 2. 總再入院人數	量化	本院監測標的為本院出院後 14 日內再入本院之相關人次。 1. 出院 14 日內相關病情非計畫再入院人次：1,916 人次。 2. 出院 14 日內再入院人次：15,057 人次。
受管制藥物之管理	HC-DY-260a.1	管理管制物質已開立處方數量之政策及實務之描述	說明與分析	1. 本院設有「管制藥品管理會」監督管理全院管制藥品使用，下設「麻醉藥品處方評審小組」負責審查非癌慢性頑固性疼痛病人長期使用成癮性麻醉藥品處方之妥適性。 2. 「管制藥品管理會」每 4 個月召開會議針對全院各管制藥品使用情形通盤檢討，制定「管制藥品管理作業規範」及「非癌慢性頑固性疼痛病人門診 / 住院 / 急診疼痛處理 SOP」，並公告於藥學部網頁管制藥品專區，供全院醫療人員臨床作業依循。另訂有「長期使用成癮性麻醉藥品病人用藥指引」供民眾參閱。 3. 「管制藥品管理作業規範」規範處方、調劑及給藥各環節管理機制，包含醫師處方需具管制藥品使用執照、門診藥局導入「管制藥品智慧藥櫃」強化管制藥品自動化庫存管理、給藥端搭配護理藥品管理系統（NDMS），落實電子化雙向藥品管控機制。 4. 醫令系統建置 60 餘項自動防誤機制，分為攔截、警示、查詢、提醒四大類，如：跨處方重複用藥檢核、藥物交互作用警示、肝腎功能不良調降劑量自動查核警示、開立麻醉性止痛藥需有疼痛評估、藥品適應症暨用藥條件警示、列報個案須填病人同意書及會診提醒。

藥品管理

揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
定價和計費透明度	HC-DY-270a.1	為確保病人於接受醫療程序前已獲得價格之充分資訊之政策或倡議之描述	說明與分析	依據《醫療法》、《全民健康保險法》、《全民健康保險醫療辦法》及《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》等相關規定，本院向手術病人提供、解說及簽署相關同意書之時間點及作業程序如下： 1. 依臨床所需，由醫師於手術前向病人說明手術使用的耗材，如需使用自費項目於門診或住院手術前，由醫師進行相關解說及點選生成同意書，並將相關同意書交付病人或其親屬。 2. 醫師於交付相關同意書後，同時向病人或其親屬詳盡說明，包括目的、項目、金額等。 3. 醫師於交付相關同意書並詳盡說明後，提供病人審閱期，應於手術前請病人或其親屬提供已簽署完成之相關同意書。 4. 於手術時，遇緊急或不可預期之情形下，醫師於實施過程中，徵詢病人或其親屬使用自費項目意願，如同意完成並簽署自費同意書。
	HC-DY-270a.2	服務價格如何對外公開之討論	說明與分析	本院醫療費用收費標準係依據《醫療法》第 21 條、第 22 條、《全民健康保險法》第 51 條及臺北市《醫療機構醫療費用收費標準核定原則》等相關規定訂定。 1. 屬健保給付項目：（請參衛生福利部中央健康保險署「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」。 • 符合健保給付規定者：依健保支付標準規定辦理。 • 不符合健保給付規定者：依健保支付標準（醫學中心等級）二倍以下之範圍內收費。 2. 非屬健保給付項目（自費）：（請參本院自費醫療收費標準表。 • 依臺北市政府衛生局之審查作業程序據以核定公告辦理。 • 經臺北市政府衛生局核定之收費項目揭示於本院網站首頁，且於櫃檯備置紙本收費標準供病人查閱，以供民眾就醫參考及達資訊透明目的。 非屬健保給付（自費）項目相關收費標準　門診收費標準
	HC-DY-270a.3	個體之 25 項最常見服務中，訂價資訊係公開可取得之數量、此等服務占所執行服務總數（按數量）之百分比	量化	1. 門診手術： • 執行數量：29,874 件 • 占已執行服務總量百分比：78.6 % 2. 住院手術： • 執行數量：19,926 件 • 占已執行服務總量百分比：30.0 % 註：以上為院內統計資料。

揭露主題	指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
員工健康與衛生	HC-DY-320a.1	1. 直接員工總可記錄之職業傷害比率（TRIR） 2. 派遣員工總可記錄之職業傷害比率（TRIR）	量化	1. 0.37 2. 非本院員工之工作者，按本國法令由其所屬事業單位依規範自行管理與進行相關申報，故無此統計。
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	量化	1. 非自願離職率：0%（0 人） 2. 自願離職率： ・ 醫師 2.76 %（188 人） ・ 護理人員 4.13 %（281 人） ・ 醫事人員 1.35 %（92 人） ・ 行政人員 1.73 %（118 人）
	HC-DY-330a.2	說明對醫療保健從業人員的招募和留才的措施	說明與分析	1. 招募：本院為公立醫療機構，員工包含公務人員及契約人員，公務人員除依《公務人員任用法》、《醫事人員人事條例》及《公務人員陞遷法》等規定進用；契約人員依「臺北榮民總醫院運用醫療作業基金進用醫務人員甄選作業規定」及「醫務契約人員遴用資格標準表」等規定辦理契約人員遴補作業。 2. 留才：訂有早鳥獎勵、留任獎勵、調高夜班費等留才措施。
氣候變遷對人類健康與基礎設施之衝擊	HC-DY-450a.1	氣候變遷對人類健康與基礎設施之衝擊： 1. 因極端天氣事件的頻率和強度增加而導致的人身風險 2. 與氣候變化有關的疾病發病率和死亡率的變化 3. 緊急準備和應變	說明與分析	1. 依據 2024 臺灣氣候變遷分析系列報告，暖化趨勢下的臺灣極端高溫與衝擊。溫度與中風風險之間呈現出 U 形反應曲線，即溫度高於或低於最適溫度時風險均會增加。在全球暖化的情境下，未來達到中風高風險的高溫天數預計將會增加。另因臺灣屬海島型氣候，夏季炎熱潮濕，容易引發熱疾病（熱暈厥、熱痙攣、熱衰竭及熱中暑）；登革熱病媒蚊分布地區也因氣溫逐年升高，由南部往北擴大。 2. 本院與氣候變化有關的疾病變化如下： ・ 登革熱陽性案例與去（2024）年同期持平。 ・ 因高溫急診就醫較去（2024）年同期增加 3.6 %。 ・ 因中風急診就醫較去（2024）年同期增加 3.4 %。 3. 本院通過「重度級急救責任醫院」評定，同時亦教育民眾定期健康檢查、慢性疾病日常生活管理以進行前端預防。
欺詐及不必要行為	HC-DY-510a.1	因醫療詐欺相關法律訴訟而造成的金錢損失總額	量化	本院 2025 年無因醫療詐欺相關法律訴訟而造成之金錢損失。

✣ 活動指標

指標編號	揭露指標	性質	報告內容或說明摘要
HC-DY-000.A	依服務類型之 1. 醫療設施數 2. 床位數量	量化	1. 第一門診大樓、第二門診大樓、第三門診大樓、湖畔門診、中正樓、思源樓、長青樓、精神樓、致德樓、醫學科技大樓、身障重建中心、迴旋加速器中心、重粒子癌症治療中心、手術樓、臨床訓練中心、動力中心、電荷中心、懷恩堂等 18 棟醫療相關設施及空間。 2. 床位數量 • 急性一般病床 2,404 床 • 特殊病床 634 床 • 精神急性病床 98 床
HC-DY -000.B	1. 入院人次 2. 門診人次	量化	1. 入院人次：136,991 人 2. 門診人次：2,490,693 人

查證聲明書

獨立保證意見聲明書

獨立保證意見聲明書

2025 臺北榮民總醫院永續報告書

英國標準協會與臺北榮民總醫院(簡稱臺北榮總)為相互獨立的組織，英國標準協會除了針對 2025 臺北榮民總醫院永續報告書進行評估和查證外，與臺北榮總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 2025 臺北榮民總醫院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有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臺北榮總提供之相關資訊所作成之結論，因此審查範圍乃基於並侷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，將由臺北榮總一併回覆。

查證範圍

臺北榮總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 2025 臺北榮民總醫院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 應用類型評估臺北榮總遵循 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 2025 臺北榮民總醫院永續報告書內容，對於臺北榮總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、臺北榮總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。我們相信有關臺北榮總的環境、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臺北榮總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。我們認為就臺北榮總所提供之足夠證據，表明其符合 AA1000 保證標準 v3 的報告方法與自我聲明依循 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臺北榮總政策進行訪談，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 8 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

2025 年報告書反映出臺北榮總已持續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，這份報告書涵蓋了臺北榮總之包容性議題。

重大性

臺北榮總公布對組織及其利害關係人之評估、決策、行動和績效會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臺北榮總之重大性議題。

回應性

臺北榮總執行來自利害關係人的期待與看法之回應。臺北榮總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，這份報告書涵蓋了臺北榮總之回應性議題。

衝擊性

臺北榮總已鑑別並以平衡和有效之量測及揭露方式公正展現其衝擊。臺北榮總已經建立監督、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，這份報告書涵蓋了臺北榮總之衝擊性議題。

GRI 永續性報導準則

臺北榮總提供有關依循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，此自我宣告涵蓋了臺北榮總的永續性主題。

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，為臺北榮總負責人所有。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，且接受過如 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

AA1000
Licensed Report
000-4/V3-2Y03V

...making excellence a habit.™

Statement No: SRA-TW-843773
2026-08-03

Taiwan Headquarters: 2nd Floor, No. 37, Ji-Hu Rd., Nei-Hu Dist., Taipei 114, Taiwan, R.O.C.

A Member of the BSI Group of Companies.

查證聲明書

溫室氣體查證報告意見書

Verification Opinion

Verified as Satisfactory	
Reasonable Assurance: Based on the process and procedures conducted, the GHG statement contained in the 2025 年溫室氣體盤查報告書 produced by Taipei Veterans General Hospital, covering the direct GHG emissions and removals (Scope 1) and the indirect GHG emissions from imported energy (Scope 2):	• Is materially correct and is a fair representation of GHG data and information. • Has been prepared in accordance with ISO 14064-1:2018 and it's principles.
Limited Assurance: Based on the process and procedures conducted, there is no evidence that the GHG statement contained in the 2025 年溫室氣體盤查報告書 produced by Taipei Veterans General Hospital, covering the other indirect GHG emissions (Scope 3):	• Is not materially correct and is not a fair representation of GHG data and information. • Has not been prepared in accordance with ISO 14064-1:2018 and it's principles. • For certain categories, greenhouse gas emissions are estimated using secondary data, which may introduce inherent uncertainty in the resulting emissions figures.
With the following caveats	As the competent authority only publishes the electricity carbon emission factor, the average grid electricity emission factor is substituted by the official values of 0.466 kg CO_2e/kWh
Lead Verifier	Dorina Yang
Independent Reviewer	Joseph Lin
Signed on behalf of BSI	Managing Director Northeast Asia, APAC Assurance
Issue Date	2026-07-29
BSI Group Singapore Pte. Ltd. Taiwan Branch, 2nd Floor, No.37, Ji-Hu Road Nei-Hu Dist., Taipei 114700, Taiwan	
NOTE: BSI Group Singapore Pte. Ltd. Taiwan Branch (hereafter referred to as BSI Taiwan) is independent to and has no financial interest in Taipei Veterans General Hospital. This 3rd party Verification Opinion has been prepared for Taipei Veterans General Hospital only for the purposes of verifying its statement relating to its GHG emissions more particularly described in the scope above. It was not prepared for any other purpose. In making this Statement, BSI Taiwan has assumed that all information provided to it by Taipei Veterans General Hospital is true, accurate and complete. BSI Taiwan accepts no liability to any third party who places reliance on this statement..	

Certificate Number and date of issuance of opinion: CFV CFV 843774, Dated 2026-07-29

Page: 1 of 4

Verification Engagement

Organization	Taipei Veterans General Hospital 臺北榮民總醫院
Responsible party	Taipei Veterans General Hospital 臺北榮民總醫院
Verification Objectives	To express an opinion on whether the organizational GHG Statement which is historical in nature: • Is accurate, materially correct and is a fair representation of GHG data and information • Has been prepared in accordance with ISO 14064-1:2018 the criteria used by BSI to verify the GHG Organizational Statement
Materiality Level	5%
Level of Assurance	• Reasonable for direct GHG emissions and indirect GHG emissions from imported energy • Limited for the other indirect GHG emissions
Verification evidence gathering procedures	• Evaluation of the monitoring and control systems through interviewing employees observation & inquiry. • Verification of the data through sampling recalculation, retracing, cross checking and reconciliation. • Activity data was verified through consumption logs, records, daily logs, utility bills, invoices, service records, etc. • Secondary data used in calculations were verified through visiting the respective sites and accessing those references.
The verification activities applied in a limited level of assurance verification are less extensive in nature, timing and extent than in a reasonable level of assurance verification.	
Verification Standards	The verification was carried out in accordance with ISO 14064-3:2019, ISO 14065:2020 and ISO 17029:2019
Note: Taipei Veterans General Hospital is responsible for the preparation and fair presentation of the GHG statement and report in accordance with the agreed criteria. BSI is responsible for expressing an opinion on the GHG statement based on the verification.	

Page：2 of 4

Organizational GHG Statement

Organization		Taipei Veterans General Hospital 臺北榮民總醫院 No. 201&322, Sec. 2, Shipai Rd., Beitou Dist., Taipei City 112201, Taiwan 112201 臺北市北投區石牌路二段 201 號、322 號
Organizations GHG Report containing GHG Statement		臺北榮民總醫院_2025 年溫室氣體盤查報告書-ISO 14064_0715 臺北榮民總醫院_2025 年溫室氣體排放量清冊-ISO 14064_0715
Organizational Boundary		Operational Control
Exclusions from Organisational Boundary		Excluding on-site contractors and their ancillary facilities within the hospital campus
Scope of activities		Providing comprehensive medical services encompassing disease treatment, prevention, diagnosis, and rehabilitation
Reporting Boundary	Direct GHG emissions (Scope 1)	• Stationary combustion • Mobile combustion • Fugitive (anthropogenic systems)
	Direct GHG Removals (Scope 1)	N/A
	Indirect GHG emissions from imported energy (Scope 2)	• Imported electricity
	Indirect GHG emissions from transportation (Scope 3)	• Employee commuting
	Indirect GHG emissions from products used by organization (Scope 3)	• Purchased goods and services (tap water, gasoline, diesel, natural gas, and electricity) • The disposal of solid and liquid waste
	Indirect GHG emissions associated with the use of products from the organization (Scope 3)	• The use stage of the product (electricity) • Downstream leased assets (tap water, natural gas, and electricity)
	Indirect GHG emissions from other sources (Scope 3)	Not significant
Criteria for developing the organizational GHG Inventory		ISO 14064-1:2018
Reporting Period		2025-01-01 to 2025-12-31

Page：3 of 4

GHG Emission Summary:

Category	tonnes CO_2e
Direct emissions (Scope 1)	12,142.3055
Indirect emissions from imported energy (Scope 2) - Location Based	53,075.5655
Indirect GHG emissions from transportation (Scope 3)	1,805.7374
Indirect GHG emissions from products used by organization (Scope 3)	16,219.7144
Indirect GHG emissions associated with the use of products from the organization (Scope 3)	1,530.3882
Total (location based)	84,773.7110

Page：4 of 4



臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital

2025 臺北榮民總醫院永續報告書