

探討醫療產業內部利害關係人對於企業 社會責任之關注程度及關鍵決策因子 -以高雄市某醫學中心為例

王淑娟·潘麗緋·梁恩綺·任振輝·陳芬如*

(收稿日期：109 年 11 月 18 日；第一次修正：109 年 12 月 25 日；
接受刊登：110 年 01 月 08 日)

摘要

本研究為探討醫療產業內部利害關係人重視的企業社會責任決策因子，以橫斷性研究採便利抽樣的方式進行問卷調查，於 2018 年 4 月 13 日至 30 日(共兩周)期間發放紙本與電子問卷給內部利害關係人(員工)，收回 228 份問卷，有效回收率 82.6%。運用權重分析-主成份分析法進行分析，排序關鍵的決策構面及決策因子，在整體關鍵決策因子中，公司治理(經濟績效、市場地位、採購實務、反貪腐)、勞工安全與關係(勞雇關係、勞資關係、職業安全衛生)、環境保護(法規遵循、供應商環境評估)為內部利害關係人排序較高且重視的決策項目。個案醫院在決策時應優先重視內部利害關係人認為攸關重要決策之議題，使個案醫院更被內部利害關係人認同，為營運績效帶來長期之利益，並達企業永續經營。

關鍵詞彙：利害關係人，企業社會責任，關注程度，關鍵決策因子

壹·導論

企業社會責任(Corporate Social Responsibility, CSR)是近年相當受矚目的議題之一，CSR 係指企業對社會合於道德的行為，尤其是企業在經營上不只是對股東(Stockholders)負責，亦需對所有的利害關係人(Stakeholders)負責。企業可透過實踐 CSR，保障公司內、外部利害關係人的權益，以發展一個永續發展的環境，盡到一個企業應負擔社會責任的使命。企業實施 CSR 除是為利害關係人負責外，也能透過 CSR 為組織帶來正向影響，如提升公司治理、勞工安全與關係、環境保護、顧客權益、社會公益(蔡翼擎等人，2019)、

* 作者簡介：王淑娟，高雄榮民總醫院醫務企管部契約專員、樹人醫護管理專科學校講師；潘麗緋，高雄榮民總醫院醫務企管部副主任、樹人醫護管理專科學校助理教授(通訊作者)；梁恩綺，義守大學醫務管理學系學生；任振輝，高雄榮民總醫院醫務企管部主任、樹人醫護管理專科學校副教授；陳芬如，義守大學醫務管理學系助理教授。

增加顧客知曉與顧客信任(張幸惠, 2018)以及改善品牌形象與顧客忠誠度(劉姚伶等人, 2017)等。CSR 不應只侷限在慈善捐款贊助的多寡, 應包括法律規範的遵守或更優於法律規範的行為、對員工的關懷、保護消費者的權益、周邊社區的友善關懷、或創造股東最大獲利等(Nikolaou & Evangelinos, 2008)。

企業發展 CSR 不僅能盡到對社會責任, 更能提升組織利益, 對企業來說能創造出雙贏的局面。經濟部投資業務處於 2002 年才開始積極推動企業社會責任至經濟、環境及社會發展等面向, 使廠商以企業社會責任為導向的經營策略(李明機, 2009)。天下雜誌於 2006 年調查資料顯示, 發現透過政府積極宣傳的方式, 大部分企業已接受企業社會責任的議題, 企業瞭解不能只著重於當前的利潤, 更需考量到企業的利害關係人並取得兩者之間的平衡, 唯有滿足利害關係人, 就可以提高公司的競爭力並永續發展(陳育成等人, 2013)。雖然目前台灣在 CSR 領域尚未有明確的法律規範, 但行政院國家永續發展委員會參考聯合國 2015 年的永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)的 17 項目標(Goals)及 169 項細項目標(Targets), 於 2017 年 11 月發布我國之「永續發展目標草案」, 顯示出台灣政府也逐漸地重視 CSR 的趨勢與發展。

在這樣的國內外趨勢需求下, 發行永續報告書已逐漸為國內企業所接受的責任。以國內的醫療機構而言, 有十多家醫院發行 CSR 報告書, 過去研究發現, 利用 CSR 報告書、訪談利害關係人對企業實施 CSR 之看法或 CSR 影響企業決策的相關文獻眾多(吳師豪、方嫻勻, 2016; 張文菁、楊子賢, 2017; 張有恆、黃振哲, 2017; 陳至安、蔡佳蓉, 2015; 陳振遠、王健聰、洪世偉, 2017; 蔡翼擎等人, 2019), 研究對象大多散佈於金融業、食品產業、製造業等, 但對醫療產業的文獻卻較稀少, 此外, 探討的層次多停留在顧客對於企業實施 CSR 的看法, 或是 CSR 實施後對顧客行為的影響, 少有文獻深入分析醫療產業利害關係人關注決策構面程度, 以及找出醫療產業重視的決策因子。

貳·文獻回顧

一、企業社會責任

CSR 是一種國際公約性的規範, 比起法律規定, 他更接近於一種道德與經濟層面的意識或是價值。1895 年, 世界第一本美國社會學雜誌的創刊號上, 出現企業社會責任的萌芽, 學者 Small Albion 指出「不僅僅是公共辦事處, 私

人企業也應該為公眾所信任」(胡道成, 2009)。美國鋼鐵集團公司創始人 Andrew Carnegie 於 1899 年提出, 以慈善及管家原則兩大原則建構了企業社會責任的概念(崔新健, 2007)。1920 年至 1930 年期間, 美國企業管理學者 Thorstein Bunde Veblen 與制度經濟學派提出「企業的社會責任」主張, 才開始引起學者們的重視, 並開啟理論發展的三大歷程:

(一) 第一階段 (1930-40 年):

主要探討企業經營者的職能問題, 對於企業是否需承擔社會責任產生了論戰, 哥倫比亞大學教授 Berle 認為企業是營利組織, 企業管理者是受股東所託付的人, 企業應為股東賺取利潤。Dodd 認為公司是兼具社會服務與營利功能的經濟機構, 指出公司經營者應樹立自己對員工、消費者與社會大眾的責任感。多年後 Berle 推翻了先前的論點, 成為了企業社會責任的支持者。這一論戰引起當時學者討論企業社會責任的熱潮, 也讓更多學者投入研究(王碧淼, 2010; 田祖海, 2005; 崔新健, 2007)。

(二) 第二階段 (1950-60 年):

企業開始體悟到「權力帶來責任」, 企業社會責任探討的面向從原本的經營者轉向為主要探討企業慈善捐贈問題和深化經營者社會責任職能。1953 年 Howard Bowen 將商人的社會責任定義為商人要將社會目標和價值觀納入進行決策和制訂生產經營規則時的義務。此定義引發了人們對企業責任的思考。被尊稱為「企業社會責任之父」(胡道成, 2009)。美國艾森豪前總統於他任職期間(1952-1960 年)將美國的公司慈善捐贈合法化, 促使企業執行慈善類責任活動更加活躍(田祖海, 2005)。

(三) 第三階段 (1970 年後):

1971 年, 美國經濟發展協會(Committee for Economic Development, CED)出版《商業組織的社會責任》, 其中詳列需要承擔社會責任的主體, 也闡述所需承擔德社會責任種類(董進才, 2011)。1984 年, Edward Freeman 出版《戰略管理: 利益相關者方法》(Strategic Management: A Stakeholder Approach), 指出利益相關者是能夠影響一個組織目標的實現, 或者受到一個組織實現其目標過程的人(田祖海, 2005)。由於 90 年代經濟全球化, 一種強化企業社會理論的概念產生, 「企業公民」概念, 是把企業當成是社會的公民, 企業透過核心業務為社會提供價值時, 也應向社會顯示他們應承擔的社會責任(田祖海, 2005), 企業責任理論的研究越來越多, 研究的範圍與內容更加豐富。

表一 企業社會責任定義發展歷程

| 歷程 | 時間 | 提出者 | 內容 |
|------|-----------------------|----------------|---|
| 第一階段 | 1930 年 - 1940 年 | A.A.Berle | 1.企業是營利組織 2.企業應為股東賺取利潤。 |
| | | M.Dodd | 1.公司是兼具社會服務與營利功能的經濟體 2.公司經營者應建立對員工、消費者與社會大眾的責任感。 |
| 第二階段 | 1950 年 - 1960 年 | Howard Bowen | 發表了商人的社會責任，使「企業社會責任」開始得到重視與討論 |
| | | 艾森豪前總統 | 1.美國的公司慈善捐贈合法化 2.促使企業執行慈善活動更加活躍。 |
| 第三階段 | 1970 年後 | 美國經濟發展協會(CED) | 需要承擔社會責任的主體，其所需承擔德社會責任種類。 |
| | | Edward Freeman | 利益相關者： 1.影響組織目標的實現。 2.受到組織實現其目標過程的人。 |

CSR 並無完整統一的定義，西方學者對於企業社會責任的發展上也出現許多不同的理論模型，如 Carroll 四層次理論模型、Jamali 的 3+2 理論模型等，隨著時代的演進，理論也不斷地更換。

1971 年，美國經濟發展協會 (Committee for Economic Development, CED) 出版《商業組織的社會責任》，該報告指出企業社會責任由三個方面組成，由內向外構成三個同心圓，由內層到外層分別為企業經濟責任、企業經濟責任與在變化的社會價值觀的結合、新出現的社會責任，又稱為同心圓模型 (Concentric Circles Model)。1979 年，Carroll 提出了一個三維的概念，企業責任觀、企業社會影響觀、企業社會價值觀，並將企業社會責任分割為經濟責任、法律責任、道德責任和企業自由決定責任。直到 1991 年，Carroll 將之前的企業責任理論模型重新定義，將早期的四層次：經濟責任、法律責任、道德責任、企業自由發揮之中的企業自由發揮改為慈善責任，又稱為 Carroll 四層次理論模型 (Carroll, 1991)。

2003 年，Schwartz 和 Carroll 認為四層次理論的社會責任是互相交錯重疊的，因此重新畫成三個相互疊的圓形，即將企業社會責任劃分為：純經濟、純道德、純合法、經濟與合法、經濟與道德、合法與道德、經濟與合法與道德七個部分，又稱企業社會責任三層圈 (Schwartz, 1991)。Jamali 則於 2007 年提出了企業社會責任 3+2 模型，將企業責任分為強制性企業責任 (經濟責任、法律責任、道德責任) 與自願性社會責任 (自由決定的策略性責任、自由決定的慈善性責任) (Jamali, 2007)。

表二 CSR 理論模型演變歷程

| 時間 | 理論模型 | 提出者 | 項目 |
|--------|---------------|--------------------|--|
| 1971 年 | 企業社會責任同心圓模型 | 美國經濟發展協會(CED) | 1.企業經濟責任 2.企業經濟責任與在變化的社會價值觀的結合 3.新出現的社會責任 |
| 1991 年 | 四層次理論模型 | Carroll | 1.經濟責任 2.法律責任 3.道德責任 4.慈善責任 |
| 2003 年 | 企業社會責任三層圈 | Schwartz 和 Carroll | 1.純經濟 2.純道德 3.純合法 4.經濟與合法 5.經濟與道德 6.合法與道德 7.經濟與合法與道德 |
| 2007 年 | 企業社會責任 3+2 模型 | Jamali | 1.強制性企業責任： 經濟責任、法律責任、道德責任 2.自願性社會責任： 自由決定的策略性責任、自由決定的慈善性責任 |

目前為止，台灣尚未建立任何相關法規，僅依照國際主流之企業社會責任規範，如：GRI 準則 (GRI Standards)、跨國企業指導綱領 (OECD)、SA8000、ISO 標準 (14000、26000)、AA 標準系列 (AccountAbility 1000)、國際勞工組織核心勞工標準 (ILO) 等。雖然國際準則有許多種，但其中最為廣泛使用的是 GRI 準則，2017 年全球前 250 大的企業已經有 93% 公布社會責任報告，而其中有 75% 企業是使用 GRI 準則。相較於其他準則，GRI 具備較為全面、具體與較高的整合性，能明確列出企業所需報告事項與方法，讓企業能輕易依循。GRI 除了提供報告原則外，也載明了完整的企業、勞工、環境、社會績效以及相關管理辦法的揭露規範，此外，也具有整合財務與非財務面報告的內容，使企業能容易與傳統財務報表作連結並具體化。

近年來揭露企業社會責任資訊，逐漸被認為與企業的風險機會有關，政府也開始要求於年報中報告企業責任資訊等因素影響，在財務報告中納入企業社會責任已成為全球趨勢，整合財務與非財務面的 GRI 便成為許多企業參考之範例準則。

二、利害關係人

1984 年時，Freeman 在 "Strategic Management: A Stakeholder Approach" 書中提出「利害關係人理論」(stakeholder theory)，其認為利害關係人是會

影響組織目標或受組織影響的個人或團體。Freeman 最初將利益相關人定義為「在實現組織目標的過程中可能影響或可能受其他人影響的群體或個人」，並建議利害關係人包含政府、競爭者、顧客、員工、市民團體、供應商、股東等 7 種類別 (Huang, 2005)。Fottler 等人 (1989) 指出醫院之利害關係人可分為三種類型，第一為內部利害關係人：指組織內部運作的人，包含管理、專業、及非專業員工；第二為中介利害關係人：指對組織有內、外之間的功能，包含股東或其他貢獻者；第三為外部利害關係人：指對組織有投入的對象，如病患、供應商、捐助者，或是為組織的競爭者如其他醫療產業，以及對組織運作有特定利害者如工會、社區、媒體、政府。

Savage 等人 (1991) 將原本定義細化為「一個有興趣且能夠影響對組織活動的興趣的群體或個人」，因此，利害關係人可以通過直接壓力或信息表達自己的利益，並進一步影響經營該組織。Davis 與 Thompson (1994) 認為供應商身為利害關係人的影響只出現在上下游關係較密切的產業，企業如果想要永續經營，就必須以各種策略與作為滿足不同利害關係人的需求，並加以管理。

過去研究指出，真的能影響企業的利害關係人需具備權力 (power)、合法性 (legitimacy) 及急迫性 (urgency) 共三個條件，亦即利害關係人能擁有影響企業決策的地位、能力與手段、對企業的訴求是有正當性與適切性，以及需要企業回應他們訴求的急切與關注程度 (Huang, 2005)。Fassin 於 2008 年研究說明，利害關係人的認定容易出現混淆，一個人可能會同時間屬於不同的利害關係團體，以消費性商品來說，個人可能同時是顧客與員工。

醫療產業負責的是全國人的健康，然而醫療產業之利害關係人涵蓋的範圍很廣，對象可能是社會上的每個人 (周惠櫻, 2011)。Flammer 等人 (2017) 研究認為，企業可透過企業社會責任的推動，連帶改善員工的工作環境，提升員工的幸福感知覺反應，企業內部的社會責任則包括員工整體的幸福感和員工職涯發展，Glavas 等人 (2016) 研究顯示，長期對員工的關注則更能提升員工幸福感和組織長期績效，並改善雇傭關係。企業社會責任不只對外部的利害關係人有影響，對內部的員工也會產生影響。由於利害關係人角色能互為轉換，相較於其他利害關係人，內部利害關係人是公司人力資本的核心，員工的生產力、忠誠度與工作穩定對公司永續經營有重要的影響 (林育民, 2020)，且熟稔公司之願景、定位及目標，個案醫院為能確切瞭解對企業社會責任關注的議題，以及潛在合作的可能性，因此本研究優先選擇內部利害關係人作為主要資料收集之來源。

三、利害關係人與企業社會責任

許多文獻指出，若企業施行 CSR 將會影響利害關係人對企業的態度與行為，並為公司帶來好處。

(一) 降低公司之風險

CSR 活動有助於公司長期發展，促進公司與各類利害關係人的良好關係，進而降低公司營運風險，例如員工忠誠度高、離職率低，公司擁有穩定的營運、獲得顧客的信任，具有穩定的營收與盈餘、與供應商的關係良好，進貨成本的穩定、具備債權人與股東的信賴，資金成本的穩定，以及與社區關係和睦，公司營運環境穩定（詹場、柯文乾、池祥麟；2016）。再者，陳彩稚等人研究提出，企業之社會責任形象具有長期效果，並可助於減少股價的波動性，當有負面事件發生時，先前的 CSR 參與將激勵現有股東不售出其股票，對於企業有不良行為時，利益相關者可能會放寬考量及處理（陳彩稚、許永明、張智媛，2015）。

(二) 為企業帶來良好形象

涂秋汝（2007）的研究發現，當企業落實環境保護與將公司資訊、財務年報等完整公布，對企業或產品有良好的形象。李城忠、何建德、彭麗真（2018）的調查顯示，企業社會責任對於企業形象有直接影響，企業藉由善盡社會責任能夠有效提升企業形象，例如：關懷弱勢族群、贊助體育活動來回饋社會等的社會參與、重視內部員工及消費者的權益，以及對於低污染、低耗能與綠色生產的投入程度。王昭雄、李思霖（2014）則認為，企業利用自身的企業資源來投入慈善公益活動，並且在銷售的過程中主動提供顧客完整且正確的資訊，將可以提升企業形象。黃忠發等人（2012）的調查則是認為，營建產業善盡環境生態的保護，將會對企業形象有直接的影響。Du, Bhattacharya（2010）及 Korschun, Bhattacharya（2014）研究顯示，企業透過社會責任的推動及企業資源的實踐，可以改善社會的幸福感。Eccles 等人（2013）研究指出重視社會責任有助於提高員工生產力，增強品牌價值和企業聲譽。

根據上述可以得知，不管是何種產業的企業，若實踐企業社會責任，企業能夠在社會大眾及消費者的心中建立良好的企業形象及聲譽（黃忠發、連和吉、張書豪，2012；Stuebs & Sun, 2010）、提高企業價值（Hong & Kacperczyk, 2009）、提升企業品牌形象及產品市場競爭力（Fombrun, Gardberg, & Sever, 2000）。

(三) 提高利害關係人與企業往來意願

企業投入於社會責任能提升聲譽，顧客會認為企業社會責任是一種友善社會的利他行為，對於企業產生更多正面態度評價，與企業往來的意願增加(吳師豪、方佩勻，2016)，此外，若採行企業社會責任會提升消費者對品牌的認同，若重視綠色環境、道德和慈善事業等企業社會責任，會增加客戶對企業的忠誠度(游淑萍等人，2017)。詹場等人研究提出，利害關係人會選擇社會責任表現好的公司進行交易及往來(詹場、柯文乾、池祥麟；2016)，醫院若有施行良好的 CSR 會正向影響民眾就醫選擇的意圖(陳元欽，2017)。

(四) 提升企業的經營績效

企業因擁有較大規模的董事會，往往會支持企業代理商參與企業社會責任倡議以及披露 CSR 信息，從而減少代理成本和最大化股東福利(Darus et al., 2015)，透過從事 CSR 活動減少支付給政府的所得稅費用，享有較多稅賦獎勵(侯啟嫻，2017)。企業積極從事社會責任行為，可以促進與內部利害關係人(如：員工)的關係，因而產生良好的財務績效，同時強化外部利害關係人(如：顧客、供應商、投資人)對公司的正面看法，進而增加營收、降低成本、增進與投資人之關係(詹場、柯文乾、池祥麟；2016)。蘇丞助(2014)亦認為企業對於社區參與的努力與付出，將會影響社區中的居民，其中可能包含消費者、供應商等，對於企業的正向觀感與認知，進而影響企業的財務績效。的研究則發現，企業承擔其社會責任有助於提高公司的營業收入，不僅可以提高公司聲譽與整體形象、增加消費者對於公司的購買意願，且公司獲得社會責任落實之肯定對公司的營業收入影響也逐年增大(陳育成等，2013)。

企業善盡勞工權益保護相關的企業社會責任(例如：看重員工的健康與安全)，會對企業的創新有顯著的正向影響(凌雅慧，2015)。彭建瑋(2011)的研究顯示，員工對公司所實行之社會責任活動的看法對組織績效有顯著的正向關係，企業若獲得員工對公司的政策制度方面感到支持、認可時，他們對於組織會願意付出更多心力及凝聚力，反之，若員工不認同時，可能連帶影響到對組織有利的正向行為。Valentine(2008)等人研究指出良好的社會責任績效可以帶來員工福利，並提升員工生產力的提升。林育民等人(2020)研究亦發現，公司社會責任表現對員工生產力呈正向影響。社會責任表現較佳的公司傾向有較低的用人費用率與人事異動程度，並認為建立積極正向的勞資關係，吸引並留任優秀員工、提高員工生產力、降低缺席率與流動率、增進員工對企業的忠誠度，都有助於提升公司經營績效。

由此可知，企業若對員工實踐企業社會責任，員工則對企業感到認同，不僅員工的組織承諾提高（Grant & Sonnentag, 2010）、工作滿意提升（Terjesen & Singh, 2008），因而努力工作來創造較高的績效表現（George, Jones, & Sharbrough, 2012），並且來回饋公司。

（五）吸引人才

企業實施 CSR 能有效地提升企業形象來吸引優秀人才、是提升員工向心力並維持競爭優勢的關鍵因素（張文菁、楊子賢，2017）。企業透過 CSR 能提升與利害關係人的關係，進而對企業帶來利益，因此企業在制定 CSR 相關政策時，應考慮利害關係人的需求，才能將利益最大化。蔡翼擎等人於 2019 年研究顯示，企業若能善盡保護勞工安全並建立良性勞資關係的社會責任，不但勞資雙贏，且能建立良好企業形象，獲得較高的信用評價（蔡翼擎，2019）。

企業的目標已不再只是創造經濟效益和替股東賺取利潤，而也要同時兼顧社會問題，因為企業在的營運中會造成許多問題，如勞工問題、消費者問題、環境污染、資源耗竭等，因此企業扮演的角色十分特殊，揭露 CSR 報告書的好處在於可以提升企業形象聲譽與品牌，來強化所有利害相關者對企業的觀感、創造競爭差異價值，來增加國際競爭力和市場地位、盤點企業內部作為、落實節能減碳、吸引優秀人才與營運資訊透明等（CSRone, 2018）。

將此概念應用於醫療機構的理念上也是適用的，醫療機構的運作影響利害關係人甚至比企業大，因此醫院可以藉由主動發布 CSR 報告書，揭露醫院從財務經濟、環境保護、社會公平、醫療品質、病人安全等各面向之運作情況，以及後續的改善和目標，藉此來達到資訊公開透明化（周惠櫻，2011）。

參.研究目的

為增強個案醫院在同樣有發行 CSR 報告書醫院間的競爭力，使執行 CSR 決策時能將投入的資源達到最佳化的效果，掌握利害關係人對 CSR 優先執行的決策因子，找出有效的承擔社會責任之決策模式，為永續經營提出最合適的決策構想，本研究目的為：

- 一、 探討醫療產業內部利害關係人對於企業社會責任構面及決策因子之關注程度
- 二、 分析醫療產業內部利害關係人對於企業社會責任及決策因子之優先重視程度

三、提供個案醫院首先關注的 CSR 議題及可改善的政策或服務。

肆·研究方法

一、研究對象

本研究為橫斷性研究（cross-sectional study），以個案醫院之內部利害關係人（員工）作為研究對象。2018 年 4 月 13 日至 30 日（共兩周）期間，採用便利抽樣方式發放 CSR 的問卷資料（紙本問卷與電子問卷），共計發出 276 份問卷，扣除基本資料不全、填答不完整者等，最後有效問卷為 228 份，有效回收率為 82.6%。

二、研究工具

以結構式問卷作為調查，問卷調查內容主要為內部利害關係人對於醫院在「經濟面」、「環境面」、「社會面」與「醫療面」施行 CSR 的關注程度，題目共計 41 題，問卷評量尺度採用李特克五分法（Likert scale），分別標示五個選項由填答者勾選，記分方式為「非常不關注」代表 1 分、「不關注」代表 2 分、「普通」代表 3 分、「關注」代表 4 分、「非常關注」代表 5 分。

由於本研究係以醫療產業內部利害關係人為研究對象，主在探討企業社會責任各構面及決策因子之關注及重視程度，考量醫療產業需負起對顧客權益的保障包括法律上的權益保障規範以及醫院既有之責任之下，以 Carroll(1991) 四層次理論模型為基礎，重新歸納構面為公司治理、勞工安全與關係、環境保護、社會公益、顧客權益等五大構面，將原為 6 題「經濟面」、8 題「環境面」、19 題「社會面」與 8 題「醫療面」，重新分類為 8 題「公司治理」、10 題「勞工安全與關係」、8 題「環境保護」、8 題「顧客權益」、7 題「社會公益」五大構面，更新問卷層級架構如表三。

表三 層級架構問卷構面及項目

| 決策構面 | 決策因子 | 決策構面 | 決策因子 | |
|-----------|-------------|----------|---------------|------------|
| 一、公司治理 | 1.經濟績效 | 三、環境保護 | 4.生物多樣性 | |
| | 2.市場地位 | | 5.排放 | |
| | 3.採購實務 | | 6.廢污水及廢棄物 | |
| | 4.反貪腐 | | 7.有關環境保護的法規遵循 | |
| | 5.反競爭行為 | | 8.供應商環境評估 | |
| | 6.公共政策 | | 四、顧客權益 | 1.顧客的健康與安全 |
| | 7.社會經濟法規遵循 | | | 2.行銷與標示 |
| | 8.結社自由與團體協商 | | | 3.客戶隱私 |
| 二、勞工安全與關係 | 1.勞雇關係 | 4.醫療品質認證 | | |
| | 2.勞資關係 | 5.高齡醫學服務 | | |
| | 3.職業安全衛生 | 6.癌症診療服務 | | |
| | 4.訓練與教育 | 7.緊急醫療能力 | | |
| | 5.多元化與平等機會 | 8.身障整合醫療 | | |
| | 6.不歧視 | 五、社會公益 | 1.間接經濟衝擊 | |
| | 7.童工 | | 2.社區醫療 | |
| | 8.強迫與強制勞動 | | 3.國際醫療 | |
| | 9.保全實務 | | 4.當地社區 | |
| | 10.原住民權利 | | 5.人權評估 | |
| 三、環境保護 | 1.物料 | | 6.供應商社會評估 | |
| | 2.能源 | | 7.醫療教學及研究計畫 | |
| | 3.水 | | | |

(一) 研究工具信效度

本研究問卷由成功大學產業永續發展中心協助設計，該份問卷內容先前由多家醫院實施過，經過多次填寫及共同修訂，為能使問卷選項與架構、各選項文字表達邏輯性及變項間的關聯性，更能符合個案醫院之實務需求，商請本院資深主管進行專家內容效度之審查，依據專家提供的建議，由執行單位進行問卷之修正，專家內容效度指標（Content Validity Index, CVI）為 0.92。

經彙整專家意見，並調整各題文字描述後，採用紙本問卷方式由院內員工進行前測，共計發放 30 份問卷，以 Cronbach α 係數作為信度之分析方式，

用以衡量問卷同一構面各題間之內部一致性。各構面之 Cronbach' α 值介於 0.93-0.96，本量表之內部一致性高，具有良好的信度。

(二) 資料處理與分析

本研究回收問卷後，將有效問卷資料編碼輸入整理，以 SPSS for Windows 20.0 版套裝統計軟體進行資料分析。使用敘述性統計瞭解關注程度之分布情形，再以主成份分析法 (principle components analysis) 得出權重來排序出內部顧客對各構面以及決策因子之重要性。

伍·研究結果

本研究有效問卷共有 228 份，內部利害關係人對各構面關注程度及排序分析如表四。以該構面實際得分的平均數除以該構面滿分得分數作為此構面關注程度百分比，內部利害關係人關注議題以顧客權益 (77.9%) 及勞工安全與關係 (76.9%) 為較高，依次為社會公益 (74.9%)、環境保護 (73.1%)、公司治理 (72.6%)。

表四 內部利害關係人對各構面關注程度及排序統計表

| 決策構面 | 平均數 | 標準差 | 關注程度百分比 | 關注程度排序 |
|---------|-------|------|---------|--------|
| 公司治理 | 29.05 | 5.44 | 72.6% | 5 |
| 勞工安全與關係 | 38.46 | 6.95 | 76.9% | 2 |
| 環境保護 | 29.25 | 6.07 | 73.1% | 4 |
| 顧客權益 | 31.18 | 6.07 | 77.9% | 1 |
| 社會公益 | 26.23 | 4.95 | 74.9% | 3 |

有關各構面決策因子關注程度及排序，在公司治理構面，內部利害關係人關注前三大議題為市場地位 (78.1%)、社會經濟法規遵循 (77.3%)、經濟績效 (76.9%)，關注較低的為公共政策 (66.7%) 以及採購實務 (67.1%)。在勞工安全與關係構面，以勞雇關係 (83.5%)、職業安全衛生 (80.8%)、多元化與平等機會 (80.5%) 為前三名關注決策因子，對於原住民權利 (69.4%)、童工 (71.6%) 的關注較低。在環境保護構面，內部利害關係人對於環境保護的法規遵循 (75.8%)、廢污水及廢棄物 (75.6%)、排放 (73.5%) 決策因子關注較高，關注較低的決策因子為生物多樣性 (71.0%) 以及物料 (71.4%)。在顧客權益構面，前三名關注決策因子為緊急醫療能力 (81.2%)、客戶隱私 (79.6%)、高齡醫學服務 (78.4%)，對於行銷與標示 (74.1%) 以及顧客的健康與安全 (76.3%) 的關注較低。在社會公益構面，醫療教學及研

究計畫（79.2%）、社區醫療（77.9%）、國際醫療（76.2%）為內部顧客關注前三名的決策因子，在人權評估（71.0%）及供應商社會評估（71.6%）的關注則較低，詳如表五。

表五 內部利害關係人對各構面決策因子關注程度及排序統計表

| 決策因子 | 平均數 | 標準差 | 關注程度百分比 | 關注程度排序 |
|-------------|------|------|---------|--------|
| 一、公司治理 | | | | |
| 經濟績效 | 3.85 | 0.95 | 76.9% | 3 |
| 市場地位 | 3.90 | 0.90 | 78.1% | 1 |
| 採購實務 | 3.36 | 0.94 | 67.1% | 7 |
| 反貪腐 | 3.64 | 0.88 | 72.8% | 4 |
| 反競爭行為 | 3.53 | 0.86 | 70.6% | 6 |
| 公共政策 | 3.33 | 0.92 | 66.7% | 8 |
| 社會經濟法規遵循 | 3.86 | 0.86 | 77.3% | 2 |
| 結社自由與團體協商 | 3.58 | 0.86 | 71.6% | 5 |
| 二、勞工安全與關係 | | | | |
| 勞雇關係 | 4.18 | 0.87 | 83.5% | 1 |
| 勞資關係 | 3.94 | 0.84 | 78.9% | 6 |
| 職業安全衛生 | 4.04 | 0.79 | 80.8% | 2 |
| 訓練與教育 | 4.00 | 0.89 | 80.0% | 4 |
| 多元化與平等機會 | 4.03 | 0.86 | 80.5% | 3 |
| 不歧視 | 3.96 | 0.87 | 79.2% | 5 |
| 童工 | 3.58 | 0.90 | 71.6% | 9 |
| 強迫與強制勞動 | 3.69 | 0.85 | 73.8% | 7 |
| 保全實務 | 3.58 | 0.89 | 71.7% | 8 |
| 原住民權利 | 3.47 | 0.91 | 69.4% | 10 |
| 三、環境保護 | | | | |
| 物料 | 3.57 | 0.89 | 71.4% | 7 |
| 能源 | 3.67 | 0.82 | 73.4% | 4 |
| 水 | 3.62 | 0.89 | 72.4% | 5 |
| 生物多樣性 | 3.55 | 0.89 | 71.0% | 8 |
| 排放 | 3.68 | 0.87 | 73.5% | 3 |
| 廢污水及廢棄物 | 3.78 | 0.87 | 75.6% | 2 |
| 有關環境保護的法規遵循 | 3.79 | 0.89 | 75.8% | 1 |
| 供應商環境評估 | 3.60 | 0.90 | 71.9% | 6 |

表五 內部利害關係人對各構面決策因子關注程度及排序統計表(續)

| | | | | |
|-----------|------|------|-------|---|
| 四、顧客權益 | | | | |
| 顧客的健康與安全 | 3.82 | 0.86 | 76.3% | 7 |
| 行銷與標示 | 3.71 | 0.86 | 74.1% | 8 |
| 客戶隱私 | 3.98 | 0.84 | 79.6% | 2 |
| 醫療品質認證 | 3.88 | 0.89 | 77.6% | 6 |
| 高齡醫學服務 | 3.92 | 0.89 | 78.4% | 3 |
| 癌症診療服務 | 3.90 | 0.88 | 78.0% | 5 |
| 緊急醫療能力 | 4.06 | 0.87 | 81.2% | 1 |
| 身障整合醫療 | 3.91 | 0.85 | 78.2% | 4 |
| 五、社會公益 | | | | |
| 間接經濟衝擊 | 3.79 | 0.87 | 75.8% | 4 |
| 社區醫療 | 3.89 | 0.89 | 77.9% | 2 |
| 國際醫療 | 3.82 | 0.88 | 76.3% | 3 |
| 當地社區 | 3.64 | 0.86 | 72.9% | 5 |
| 人權評估 | 3.55 | 0.85 | 71.0% | 7 |
| 供應商社會評估 | 3.58 | 0.86 | 71.6% | 6 |
| 醫療教學及研究計畫 | 3.96 | 0.86 | 79.2% | 1 |

利用主成分權重分析評估各構面以及決策因子之相對重要程度（如表六）。關鍵決策構面以「社會公益」為最具攸關性（0.2063），其次為公司治理（0.2016）以及勞工安全與關係（0.2012），以分層方式分析各構面決策因子權重，公司治理構面決策因子以結社自由與團體協商（0.1545）、公共政策（0.1483）及反競爭行為（0.1444）重要性較高；勞工安全與關係構面排序較高的決策因子為保全實務（0.1200）、原住民權利（0.1192）及童工（0.1191）；環境保護構面決策因子以排放（0.1296）、水（0.1290）及廢汙水及廢棄物（0.1289）重要性較高；顧客權益構面決策因子則以高齡醫學服務（0.1306）、癌症診療服務（0.1295）及緊急醫療能力（0.1291）排序較高；社會公益構面排序較高的決策因子為供應商社會評估（0.1516）、當地社區（0.1509）及社區醫療（0.1490）。

綜合全部決策因子之權重及排序分析發現，整體權重排行前十名的關鍵決策因子為經濟績效（0.031）、反貪腐（0.0298）、有關環境保護的法規遵循（0.0293）、市場地位（0.029）、勞資關係（0.0289）、供應商環境評估（0.0288）、間接經濟衝擊（0.0284）、職業安全與衛生（0.0282）、採購實務（0.0277）

以及勞雇關係（0.0276），亦即公司治理構面有 4 項、勞工安全與關係構面有 3 項、環境保護構面有 2 項、社會公益構面有 1 項。

表六 內部利害關係人對各構面以及決策因子之整體及權重統計表

| 決策構面 | 構面權重 | 構面排序 | 決策因子 | 因子權重 | 因子排序 | 整體權重 | 整體權重排序 |
|-----------|--------|------|-------------|--------|------|--------|--------|
| 一、公司治理 | 0.2016 | 2 | 經濟績效 | 0.0911 | 7 | 0.0310 | 1 |
| | | | 市場地位 | 0.0675 | 8 | 0.0290 | 4 |
| | | | 採購實務 | 0.1203 | 6 | 0.0277 | 9 |
| | | | 反貪腐 | 0.1296 | 5 | 0.0298 | 2 |
| | | | 反競爭行為 | 0.1444 | 3 | 0.0272 | 11 |
| | | | 公共政策 | 0.1483 | 2 | 0.0178 | 41 |
| | | | 社會經濟法規遵循 | 0.1442 | 4 | 0.0209 | 35 |
| | | | 結社自由與團體協商 | 0.1545 | 1 | 0.0235 | 23 |
| 二、勞工安全與關係 | 0.2012 | 3 | 勞雇關係 | 0.0677 | 10 | 0.0276 | 10 |
| | | | 勞資關係 | 0.0796 | 9 | 0.0289 | 5 |
| | | | 職業安全衛生 | 0.0847 | 8 | 0.0282 | 8 |
| | | | 訓練與教育 | 0.0973 | 6 | 0.0261 | 14 |
| | | | 多元化與平等機會 | 0.0936 | 7 | 0.0257 | 17 |
| | | | 不歧視 | 0.1009 | 5 | 0.0260 | 15 |
| | | | 童工 | 0.1191 | 3 | 0.0232 | 24 |
| | | | 強迫與強制勞動 | 0.1178 | 4 | 0.0240 | 19 |
| | | | 保全實務 | 0.1200 | 1 | 0.0219 | 32 |
| | | | 原住民權利 | 0.1192 | 2 | 0.0189 | 40 |
| 三、環境保護 | 0.1976 | 4 | 物料 | 0.1196 | 7 | 0.0247 | 18 |
| | | | 能源 | 0.1257 | 5 | 0.0268 | 12 |
| | | | 水 | 0.1290 | 2 | 0.0236 | 21 |
| | | | 生物多樣性 | 0.1268 | 4 | 0.0235 | 22 |
| | | | 排放 | 0.1296 | 1 | 0.0264 | 13 |
| | | | 廢污水及廢棄物 | 0.1289 | 3 | 0.0259 | 16 |
| | | | 有關環境保護的法規遵循 | 0.1191 | 8 | 0.0293 | 3 |
| | | | 供應商環境評估 | 0.1212 | 6 | 0.0288 | 6 |

表六 內部利害關係人對各構面以及決策因子之整體及權重統計表(續)

| 決策構面 | 構面權重 | 構面排序 | 決策因子 | 因子權重 | 因子排序 | 整體權重 | 整體權重排序 |
|--------|--------|------|-----------|--------|------|--------|--------|
| 四、顧客權益 | 0.1933 | 5 | 顧客的健康與安全 | 0.1200 | 7 | 0.0220 | 31 |
| | | | 行銷與標示 | 0.1222 | 6 | 0.0221 | 30 |
| | | | 客戶隱私 | 0.1112 | 8 | 0.0195 | 38 |
| | | | 醫療品質認證 | 0.1288 | 4 | 0.0236 | 20 |
| | | | 高齡醫學服務 | 0.1306 | 1 | 0.0216 | 33 |
| | | | 癌症診療服務 | 0.1295 | 2 | 0.0231 | 26 |
| | | | 緊急醫療能力 | 0.1291 | 3 | 0.0228 | 29 |
| | | | 身障整合醫療 | 0.1285 | 5 | 0.0231 | 25 |
| 五、社會公益 | 0.2063 | 1 | 間接經濟衝擊 | 0.1214 | 7 | 0.0284 | 7 |
| | | | 社區醫療 | 0.1490 | 3 | 0.0207 | 36 |
| | | | 國際醫療 | 0.1471 | 4 | 0.0229 | 27 |
| | | | 當地社區 | 0.1509 | 2 | 0.0199 | 37 |
| | | | 人權評估 | 0.1406 | 5 | 0.0192 | 39 |
| | | | 供應商社會評估 | 0.1516 | 1 | 0.0215 | 34 |
| | | | 醫療教學及研究計畫 | 0.1396 | 6 | 0.0229 | 28 |

陸·結論與建議

隨著政府政策的影響下，台灣的醫療產業發展出不同於其他產業形式，醫院型態分為營利性及非營利性，個案醫院雖為非營利性醫療機構，然而如同企業一樣不能為追求經濟利益，而誘導需求、增加檢查項目從中獲利，醫療機構需負起對社會的承諾，獲得利害關係人的支持，以確保醫院的永續經營。面對競爭激烈的醫療市場，可藉由實行企業社會責任來獲得民眾的支持，增加病人對醫院的信任，強化內部人員的向心力，進而來提升競爭力(周惠櫻, 2011)，企業社會責任是企業與社會之間相當重要的關係連結與建構。

2013 年衛生福利部為因應世界潮流，率先發行 CSR 報告書，使社會大眾更加了解施政方向與對社會承諾之實際做法，提升政府部門之資訊透明度，同時亦鼓勵醫療機構發行報告書。最早自願性發布 CSR 報告書的醫療機構為台北醫學大學體系醫院，共有台北醫學大學附設醫院、台北市立萬芳醫院及行政院衛生署雙和醫院三家醫院，2010 年第一次自願性地編製 CSR 報告書，並經由第三方公證來強化報告書的公正性與可信度(周惠櫻, 2011)，而後許多醫

院也陸續發布了 CSR 報告書如 2014 年馬偕紀念醫院、2015 年高雄小港醫院等。2020 年陳立奇綜整國內企業社會責任報告發現，國內醫院推行企業社會責任及永續報告尚未普遍發展，仍有待政府與醫院雙方的共同努力加強推動（2020，陳立奇）。

對企業而言，揭露 CSR 報告書的好處可以提升企業形象聲譽與品牌，來強化所有利害相關者對企業的觀感、創造競爭差異價值，來增加國際競爭力和市場地位、盤點企業內部作為、落實節能減碳、吸引優秀人才與營運資訊透明等（CSRone，2018）。醫院可從各利害關係人專注的議題，重新認識及定位自身的社會角色，如為病人營造確保病人安全及維護醫療品質的就醫環境、維護醫療照護人員的工作環境品質、醫療機構須確實的處理及分類醫療廢棄物和廢汙水，避免造成社區周遭環境的污染、或是替社區民眾或偏遠地區民眾進行免費健康檢查及衛教宣傳等。因此醫院藉由主動發布 CSR 報告書，揭露醫院從財務經濟、環境保護、社會公平、醫療品質、病人安全等各面向之運作情況，以及後續的改善和目標，藉此來達到資訊公開透明化（周惠櫻，2011）。

本研究係以個案醫院內部利害關係人為研究對象，利用資料分析的方式探討內部利害關係人對 CSR 的關注程度，討論內部利害關係人對個案醫院實施的 CSR 決策因子中關注的議題：

一、關注程度

內部利害關係人對企業社會責任的關注程度約 75%，表示大多內部利害關係人對所屬的醫療機構是否重視企業社會責任議題是關心的，以五大構面來看，「勞工安全」與「顧客權益」為關注前兩名的構面，在各構面中關注高的決策因子為「公司治理」的市場地位、「勞工安全與關係」的勞雇關係、「環境保護」的有關環境保護的法規遵循、「顧客權益」的緊急醫療能力以及「社會公益」的醫療教學及研究計畫。

二、優先重視程度

利用萃取的方式稀釋決策項目間的相關性，以權重分析及排序出更精準的利害關係人重視的決策因子，在各構面決策因子中，內部利害關係人重視的決策因子多數落在公司治理與勞工安全與關係構面，其中公司治理構面中的經濟績效、市場地位、採購實務、反貪腐項目為，以及勞工

安全與關係構面中的職業安全衛生、勞雇關係及勞資關係項目為主要的關鍵決策因子。

三、改善政策或服務

比起醫院加強保障顧客權益，內部利害關係人更著重在醫院營運是否妥當，當地給予供應商支出與人員薪資的比例是否合乎標準，以及貪腐行為的教育等有效作為。個案醫院應首先將決策重點放在公司治理，建立良好的企業營運形象，資本與顧客市場上獲得較高的信用評價，為營運績效及成長帶來長期的利益，對於經濟績效、市場地位、採購實務、反貪腐項目提出精進及有效的改善策略。

(一) 經濟績效、採購實務：

1. 聯合採購：

聯合相同體系的醫院，利用聯合招標的方式，對所需的醫療衛耗材進行採購，透過整合採購數量，增加與廠商議價空間，可降低購入成本，縮減醫院經營成本，將資金做最有效的使用，發揮最大資源購買效益（許乃文，2016；陳怡靜，2016）。

2. 綠色採購：

採購衛藥材時，優先考量商品是否符合綠色環保標章，如此可使醫院所產生的廢棄物能被進行回收，以減少碳排放量與對自然資源的浪費，招標時要求廠商符合碳足跡的標準，選擇綠色標章的廠商進行採購，未來朝綠色採購制度發展（林素鈺，2019；孫可翰，2015）。

3. 市場地位：

定期調查當地市場薪資行情，瞭解當地營運據點的薪資比，公開目前市場薪酬資訊給內部顧客，公開內部薪酬資訊給外部有意應聘的勞工市場，使得市場資訊得以充分在勞動市場內運作，穩固的市場資訊可以使得勞資雙方在薪酬上達有效率的均衡共識。穩固市場資訊後，對外可以吸引合適的人才，對內適時調整基層人員薪資，可以增加人員的留任率（翁晶晶，2019；周秣宸，2016）。

(二) 反貪腐：

針對反貪腐行為，主要有四種途徑做規範：律師途徑（利用法律罰則嚇阻行為或是法律制度規定公開資訊：如陽光法案）、商人途徑（提員工待遇、增加薪資等）、經濟學家途徑（增加市場競爭、自由貿易、解除管制、取消獨占等）、公民途徑（加強公民廉政教育與宣傳、成立反貪腐的組織文化）（王伯頌，2018）。個案醫院目前實施的政策偏重於公民途徑的反貪腐行為，為能使內部顧客對於反貪腐行為得到更高的成就與滿足感，可採每月公告清廉名單，頒發清廉獎狀，並安排清廉員工分享反貪腐行動，藉此達到建立反貪腐的組織文化，進而達到反貪腐的目標。

內部利害關係人次要重視的構面為勞工安全與關係，醫院對勞工的聘用與安全問題，對於人員的流動率與福利、勞資爭議或營運變更時的處理、與職業傷害的防護與健康安全的維持等多相當關注。此情況可能與目前國內、外社會對勞雇關係、勞工權益與勞工安全的規範越加嚴謹與重視有關。個案醫院應維護好勞工安全與關係的社會責任，才能同時兼顧醫院的營運與顧客的服務，若無法維護好與勞工的關係而產生衝突時，無論是爆發勞資糾紛或危及勞工安全，醫院在財務或是形象的損失都會相當可觀。

1. 勞雇關係：

為符合激勵員工的三大需求如生存需求（如：薪資、福利、工作保障等）、關係需求（如：聯誼活動、公司聚會與上司同事建立良好關係等）、成長需求（如：自我成長、升遷、教育訓練等）（翁晶晶，2019；周燕玉，2017；林坤霖，2016），依據不同工作任務屬性設立薪資及績效獎金標準，針對不同的員工所得屬性與所屬組織文化給予財務或非財務獎勵。

2. 勞資關係：

勞工因在簽署勞動契約時屬於弱勢一方，為減少在訂定勞動契約時對勞方的不公平，可藉由第三方司法機關介入核定勞動契約內容，透過第三者身分的公正性，減少勞資雙方對於勞動契約上的見解差異，以保障勞資雙方的權利（徐廣正，2014）。

3. 職業安全衛生：

個案醫院對於員工的健康檢查與健康促進的政策投入許多如定期健檢、針對高風險族群增加健檢項目等，然這些措施多停留在一段一

級與一段二級的預防照護，因此對於後段照護的措施，未來可建立院內通報系統，對於發生職業災害或是發生職業病的員工給予立即的診斷及照護，並利用院內的體適能中心，協助失能員工復健。目前台灣對於職業災害發生時的檢驗處理與後續失能照護的政策均都還處在成長階段，且現行政策中還存在許多弊端，政府應規劃良好保護制度，讓醫院可以組成職業健康服務團隊，讓醫療服務執行起來更為專業有效率（王映權，2017；王嘉琪，2009）。

本研究問卷採用便利抽樣發放方式進行，於調查時間內完成的問卷做為研究樣本，由於問卷樣本發放未按照各科室人數比例，樣本占率與母群體的比例不均，因此無法將結果回推至母群體，此外，問卷訪視時未收集性別、年齡、教育程度等基本資料，無法進一步使用分層分析或迴歸模式校正干擾因子，對研究結果可能產生偏差，為本研究的限制。

由於本研究為量性研究，利用權重及排序 CSR 決策因子，然而實施順序尚須考量醫院政策發展及推動方向，建議未來可納入可行性評估，利用象限的方式，同時考量可行性與相對重要性，將決策因子分為優先執行組（重要性高可行性高）、長遠發展組（重要性高可行性低）、彈性執行組（重要性低可行性高）與非優先執行組四組（重要性低可行性低），將可行性的實際運作面納入考量，納入質性研究，另收集醫療產業之相關利害關係人（如供應商、社區居民、病人、醫療同業等）作為研究對象，以利醫院未來對決策因子的執行，使結果更貼近醫院實務。

醫療機構不僅守護全民生命和促進健康，提供高水準的醫療照護及服務品質，更被社會高度期待及要求，擔負更高的社會責任，個案醫院透過內部利害關係人關注、重視及聚焦議題，找出個案醫院優先重視的決策項目，在經營上做好治理與管理，建立可靠的營運形象，重視勞工對醫院的關係，並維護勞工的安全與健康，減少流動率穩定醫院營運，為營運績效帶來長期的利益，未來期待在政府策略性的政策推動之下，鼓勵更多醫療機構推行及善盡社會企業責任，使醫療機構達永續發展之目標。

參考文獻

- 王伯頌、劉育偉，「從世界先進各國公私協力反貪腐作為探討我國的廉能政策」，*軍法專刊*，第 64 卷第 5 期，2018 年 10 月，頁 83-107。
- 王昭雄、李思霖，「企業社會責任、品牌形象、顧客滿意度對顧客知覺價值之影響—以直銷業為例」，*直銷管理評論*，第 2 卷第 1 期，2014 年 12 月，頁 131-153。
- 王映權、江慧琳、王志嘉、賴錦皇、陳永煌、劉紹興，「從芬蘭職業安全衛生制度發展趨勢談我國之展望」，*中華職業醫學雜誌*，第 24 卷第 3 期，2017 年 7 月，頁 183-190。
- 王嘉琪、鄭雅文、王榮德、郭育良，「職災補償制度的發展與台灣制度現況」，*台灣公共衛生雜誌*，第 28 卷第 1 期，2009 年 2 月，頁 1-15。
- 王碧淼，「企业社会责任研究框架的构建与解析」，*青島農業大學學報(社會科學版)*，第 22 卷 4 期，2010 年 11 月，頁 60-64+79。
- 田祖海，「美国现代企业社会责任理论的形成与发展」，*武漢理工大學學報(社會科學版)*，第 18 卷 3 期，2005 年 6 月，頁 346-350。
- 吳師豪、方佩勻，「討好顧客還是友善社會？企業社會責任、關係投資、關係品質對顧客公民行為的影響」，*企業管理學報*，111 期，2016 年 12 月，頁 33-65。
- 李明機，「簡析企業社會責任(CSR)之發展趨勢」，*證券櫃檯*，141 期，2009 年 6 月，頁 14-21。
- 李城忠、何建德、彭麗真，「企業社會責任對企業形象、購買意願之研究—以 Adidas 為例」，*管理資訊計算*，第 7 卷第 1 期，2018 年 3 月，頁 99-108。
- 林育民、溫玲玉、張元，「企業社會責任對員工生產力、人事成本與人事異動之影響」，*亞太經濟管理評論*，第 23 卷第 1&2 期，2020 年 3 月，頁 71-110。
- 林坤霖、楊東岳，「公務人員組織文化與工作績效關係之研究—以高雄市為例」，*全球商業經營管理學報*，第 8 期，2016 年 9 月，頁 125-136。
- 林素鈺、趙正敏、侯東旭，「以整合觀點探討醫院推行綠色供應鏈管理活動對環境績效影響之研究」，*醫務管理期刊*，第 20 卷第 2 期，2019 年 6 月，頁 83-100。
- 周惠櫻、鄧昇謨，「台灣醫院對利害關係人企業社會責任之初探」，*醫務管理期刊*，第 12 卷第 3 期，2011 年 9 月，頁 206-219。
- 周燕玉、黃庭邦、葉明偉，「比較分析台灣與大陸員工激勵因素偏好之特性：以員工所得屬性為調節變項」，*管理實務與理論研究*，第 11 卷第 3 期，2017 年 9 月，頁 1-21。
- 胡道成、張德俊，「企业社会责任的理论研究综述」，*淮南職業技術學院學報*，第 9 卷第 1 期，2009 年 3 月，頁 41-44。
- 侯啟嫻、蔡玉琴、倪伯煌、李子文，「財務績效、公司稅與企業社會責任揭露」，*商管科技季刊*，第 18 卷第 1 期，2017 年 3 月，頁 75-100。
- 涂秋汝，「定期海運業企業社會責任、企業形象與組織績效之探討」，成功大學交通管理學系碩博士論文，2007 年。

- 崔新健，「企业社会责任概念的辨析」，*社會科學*，第 12 期，2007 年 12 月，頁 28-33。
- 孫可翰，「綠色與健康醫院發展指標之研究」，中山醫學大學醫療產業科技管理學系碩士論文，2015 年。
- 凌雅慧，「智慧資本對組織績效影響之研究：以企業社會責任為調節變數」，*中原企管評論*，第 13 卷第 1 期，2015 年 4 月，頁 43-70。
- 徐廣正，「履行勞動契約附隨義務之研究」，*台灣勞動評論*，第 5 卷第 1 期，2014 年 12 月，頁 1-30。
- 翁晶晶、謝英哲，「績效薪資改革的盲點：制度邏輯的新視角」，*中山管理評論*，第 27 卷第 1 期，2019 年月，頁 139-178。
- 許乃文、王美玉、黃韻如，「醫學圖書館聯盟之建置與發展：以國軍醫院聯合圖書館之個案為例」，*大學圖書館*，第 20 卷第 2 期，2016 年 5 月，頁 100-117。
- 張文菁、楊子賢，「企業社會責任與組織人才吸引力之關聯：企業形象的中介效果」，*勞資關係論叢*，第 19 卷第 1 期，2017 年 6 月，頁 1-23。
- 張有恆、黃振哲，「臺灣港務股份有限公司企業社會責任策略之研究」，*航運季刊*，第 26 卷第 2 期，2017 年 6 月，頁 1-23。
- 張幸惠，「企業社會責任與企業價值－以台灣就業 99 指數為例」，*評價學報*，第 12 期，2018 年 6 月，頁 31-56。
- 陳立奇，「台灣醫療產業及醫院企業社會責任永續報告之概況」，*北市醫學雜誌*，第 17 卷第 1 期，2020 年 3 月，頁 41-58。
- 陳元欽，「探討醫院的企業社會責任與民眾的就醫選擇」，淡江大學國際企業學系國際行銷碩士論文，2017 年。
- 陳至安、蔡佳蓉，「企業型基金會推動企業社會責任運作模式之成效研究」，*通識論叢*，第 18 期，2015 年 6 月，頁 81-108。
- 陳育成、許峰睿、黃聖雯，「企業社會責任與經營績效之關聯性研究」，*評價學報*，第 6 期，2013 年 10 月，頁 53-72。
- 陳怡靜、陳如慧、林映州、陳立奇、翁林仲、黃勝堅，「公立醫院藥品聯標作業現況與創新採行最有利標之經驗分享」，*北市醫學雜誌*，第 13 卷第 4 期，2016 年 12 月，頁 475-480。
- 陳振遠、王健聰、洪世偉，「公司治理對於企業社會責任、公司價值之影響」，*中山管理評論*，第 25 卷第 1 期，135-176。
- 陳彩稚、許永明、張智媛（2015），「企業社會責任對於股東價值之風險管理效果」，*臺大管理論叢*，26(1)，2017 年 3 月，頁 153-179。
- 游淑萍、劉建志、蔡翔宇、陳彥霖，「負面報導、公司能力、企業社會責任、品牌認同對消費者忠誠度之影響－以林鳳營品牌為例」，*商管科技季刊*，第 18 卷第 3 期，2017 年 9 月，頁 219-254。

- 黃忠發、連和吉、張書豪，「營建產業生態環境企業社會責任、企業形象與組織績效關連性之實證研究」，*技術學刊*，第 27 卷第 4 期，2012 年 12 月，頁 161-170。
- 彭建璋，「企業社會責任與員工反應：以薪資滿意及前瞻性人格為調節變項」，中原大學心理學研究所碩士論文，2011 年。
- 詹場、柯文乾、池祥麟，「CSR 能為公司經營策略帶來什麼好處？—來自世界頂級學術期刊之證據」，*商略學報*，第 8 卷第 2 期，2016 年 6 月，頁 77-86。
- 劉姚伶、保里乃玲、黃啟揚、溫武男、王秀育，「探討食安風暴後企業社會責任對消費者的影響」，*政策與人力管理*，第 8 卷第 1 期，2017 年 6 月，頁 91-123。
- 蔡翼擎、尤思傑、邱宛儒、李怡蓓、池婉瑜、陳思宏，「如何運用企業社會責任之履行以提升企業績效—以生技產業為例」，*管理資訊計算*，第 8 卷第 1 期，2019 年 3 月，頁 73-87。
- 蘇丞助，「企業社會責任管理與組織績效關係之研究」，義守大學企業管理學系碩士論文，2014 年。
- CSRone，「國內首見統計 企業 CSR 報告書點擊率排序」，2018 年，<https://csrone.com/topics/4719>。
- Carroll, A. B., "The pyramid of corporate social responsibility: toward the moral management of organization stakeholders", *Business Horizon*, Vol.34(4), 1991, pp.39-48.
- Darus, F., Isa, N. H. M., Yusoff, H., & Arshad, R., "Corporate Governance and Business Capabilities: Strategic Factors for Corporate Social Responsibility Reporting", *Journal of Accounting and Auditing Research & Practice*, 2015, pp. 1-9.
- Davis, G.F., & Thompson, T.A., "A Social Movement Perspective on Corporate Control", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 39(1), 1994, pp.141-17.
- Du, S., Bhattacharya, C. B., & Sen, S., "Maximizing business returns to corporate social responsibility (CSR): The role of CSR communication", *International journal of management reviews*, Vol. 12(1), 2010, pp.8-19.
- Eccles, R.G., Ioannou, I. and Serafeim, G., "The Impact of Corporate Sustainability on Organizational Processes and Performance", *Management Science*, Vol. 60(11), 2014, pp.2835-2857.
- Fassin, Y., "Imperfections and shortcomings of the stakeholder model's graphical representation", *Journal of Business Ethics*, Vol. 80(4), 2008, pp.879-888.
- Flammer, C., & Luo, J., "Corporate social responsibility as an employee governance tool: Evidence from a quasi-experiment", *Strategic Management Journal*, Vol.38(2), 2017, pp.163-183.
- Fombrun, C. J., Gardberg, N. A., & Sever, J. M., "The Reputation QuotientSM: A multi-stakeholder measure of corporate reputation", *Journal of Brand Management*, Vol.7(4), 2000, pp.241-255.
- Fottler, M. D., Blair, J. D., Whitehead, C. J., Laus, M. D., & Savage, G. T., "Assessing key stakeholders: Who matters to hospitals and why?", *Hospital and Health Services Administration*, Vol.34(4), 1989, pp.525-46.
- Freeman, R. E., "Strategic management: A stakeholder approach", Pitman, 1984.
- Glavas, A., "Corporate social responsibility and organizational psychology: An integrative review", *Frontiers in Psychology*, Vol.7(144), 2016, pp.1-13.

- George, J. M., Jones, G. R., & Sharbrough, W. C., "Understanding and managing organizational behavior", 6th ed., NJ: Pearson Prentice Hall, 2012.
- Grant, A. M., & Sonnentag, S., "Doing good buffers against feeling bad: Prosocial impact compensates for negative task and self-evaluations", *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Vol.111(1), 2010, pp.13-22.
- Huang, Y., "An Empirical Test of the Relationship of Environmental Management and Stakeholders: A Study of Manufacturers at Taiwan", *Asia Pacific Management Review*, Vol.10(1), 2005, pp.5-16.
- Hong, H., & Kacperczyk, M., "The price of sin: The effects of social norms on markets", *Journal of Financial Economics*, Vol.93(1), 2009, pp.15-36.
- Jamali, D., "The Case for Strategic Corporate Social Responsibility in Developing Countries", *Business and Society Review*, Vol.112(1), 2007, pp.1-27.
- Nikolaou, I. E., & Evangelinos, K. I., "Towards a generally accepted CSR accounting framework: a literature mapping. World Review of Entrepreneurship", *Management and Sustainable Development*, Vol.5(1), 2008, pp.26-41.
- Savage, Grant T., Timothy W. Nix, Carlton J. Whitehead, and John D. Blair., "Strategies for Assessing and Managing Organizational Stakeholders", *Academy of Management Executive*, Vol.5(2),1991, pp.61-75.
- Schwartz, M. and Carroll, A., "Corporate Social Responsibility: A Three-Domain Approach", *Business Ethics Quarterly*, Vol.13(4), 2003, pp.503-530.
- Stuebs, M. and L. Sun, "Business Reputation and Labor Efficiency, Productivity, and Cost", paper presented at
- AAA 2010 Management Accounting Section (MAS) Meeting, USA, 2010, July16.
- Terjesen, S., & Singh, V., "Female presence on corporate boards: A multi-country study of environmental context", *Journal of Business Ethics*, Vol.83(1), 2008. pp.55-63.
- Valentine, S. and G. Fleischman, "Ethics Programs, Perceived Corporate Social Responsibility and Job Satisfaction", *Journal of Business Ethics*, Vol.77, 2008, pp.159-172.

Developing Corporate Social Responsibility Strategies for Medical Institution: A Medical Center in South Taiwan

SHU-CHUAN WANG, LI-FEI PAN, EN-CHI LIANG, JENN-HUEI RENN,
FUN-JU CHEN *

ABSTRACT

Objectives: Corporate social responsibility (CSR) can promote company-internal customer's relationships and develop corporate operation sustainability. Our study will discuss CSR decision-making factors what internal customers pay attention to. Then appropriate decision thinking can be produced by providing CSR priority factors to case hospital.

Methods: This is a cross-sectional study. We used a convenient sampling to conduct a questionnaire survey during the period from April 13 to 30, 2018 for internal customers including papers and online survey. Total 228 questionnaires were recovered, and the effective rate was 82.6%. The questionnaire focused on corporate governance, labor safety, environmental protection, customer rights and social welfare dimensions. We used principle components analysis to analyze and search essential decision-making and decision-making factors.

Results: The result shows that 75% of internal customers are concerned about CSR, especially for customer rights (77.9%) and labor safety relationships (76.9%). Customer rights consists emergency medical capability, patient privacy and elderly medical service. Labor safety consists employer-employee relations, occupational safety and health, diversified service and equal opportunity. Internal customers emphasize social welfare (0.2063), corporate governance (0.2016) and labor safety relationship (0.2012). Among overall decision-making factors, corporate governance (economic performance, market standing, anti-corruption and procurement practice) and labor safety relationships (occupational safety health, labor relations and employer-employee relations) are significant. The importance of social welfare dimension is not prominent.

Conclusions: Precise CSR strategy can promote health and attain corporate sustainability and development. Corporate governance and labor safety are the most priorities for company. Besides company operations and performance, they should also establish a friendly workplace environment, provide internal customers with high-quality welfare and regularly training; Furthermore, promoting physical and mental health of employees and corporate operation sustainability.

Keywords: Corporate Social Responsibility, Internal Customers, Degree of Concern, Determinant Factor

* Shu-Chuan Wang, Division of Performance Management, Kaohsiung Veterans General Hospital. Li-Fei Pan, Division of Performance Management, Kaohsiung Veterans General Hospital (Corresponding author). En-Chi Liang, Department of Healthcare Administration, I-Shou University. Jenn-Huei Renn, Division of Performance Management, Kaohsiung Veterans General Hospital. Fun-Ju Chen, Department of Healthcare Administration, I-Shou University.

