社會創新組織揭露格式

社會創新組織於會計年度終了，董事會（理事會）應填寫社會創新組織揭露格式，並提請董監事會（理監事會）核備並於股東會（會員大會）提請承認。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、組織基本資料 | | | | | | |
| 組織名稱 | 社團法人台灣在宅醫療學會 | | | | |  |
| 營業登記日期 | 2017-04-09 | | | | |
| 組織種類 | ☐公司 ☐獨資 ☐合夥 ☐有限合夥 ☐部落公法人  ☑社團法人 ☐財團法人 ☐合作社 ☐儲蓄互助社  ☐農會 ☐漁會 ☐農田水利會  ☐大專院校  ☐其他 | | | | |
| 負責人 | 余尚儒 | | | | | |
| 聯絡電話 | 02-23917089 | | 電子信箱Email | tsohhc@gmail.com | | |
| 聯絡手機 | 0905915075 | | 統一編號 | 72767811 | | |
| 資本額 | 1,000,000 | | | | | |
| 組織登記/聯絡地址 | 臺北市中正區杭州南路一段23號10樓之4 | | | | | |
| 二、聯合國永續發展目標、社會使命與營運模式 | | | | | | |
| (一)貴單位符合之聯合國永續發展目標(至多3項，請勾選) | | | | | | |
| ☑(1)終結貧窮  ☐(2)終結飢餓  ☑(3)健全生活  ☐(4)優質教育  ☐(5)性別平權  ☐(6)潔淨水源 | | ☐(7)永續能源  ☐(8)良好工作  ☐(9)工業創新  ☐(10)促進平等  ☐(11)永續城鄉  ☐(12)產消責任 | | | ☐(13)氣候對策  ☐(14)海洋生態  ☐(15)陸域生態  ☐(16)和平正義  ☑(17)夥伴關係 | |
| (二)社會使命 | | | | | | |
| 在宅醫療定義是：「支援本人在家生活到最後的健康照護手段」，概念就是把服務送到家中，它結合醫療和長照各種專業人員、協調大醫院和基層社區診所，讓病人出院之後，可以得到適切照顧。日本推動在宅醫療後，減少社區內病人往來醫院住院，降低瀕臨臨終階段無效醫療，進而降低總醫療費用支出。日本在宅醫療先驅，鹿兒島中野一司醫師提出：超高齡社會中的照護思維，應該從醫院治癒導向的醫療，轉變為以療護（生活支援）導向的在宅醫療。中野一司並不否定治癒導向的急性醫療的重要性，然而，越來越多高齡長壽的長輩，大多數時間困擾他們的，是各種慢性疾病、重大傷病以及不可逆的失能，大多無法被治癒。因此，中野一司認為，過去我們對慢性醫療的觀念，必須要翻轉，從治癒（cure）為主轉變為療護（care），以生活支援為主的方式，有利於在社區中多專業之間的合作。醫師不再是照護系統中的唯一指揮者，以生活支援為主的照護過程更需要專業之間的合作。因此，學會有三個最重要宗旨：一來發展本土化在宅醫療知識、二則建立居家跨專業合作機制，三為參與國際性在宅醫療交流，為台灣越來越高齡化的社會挑戰作好準備。 | | | | | | |
| (三)營運模式 | | | | | | |
| 台灣即將邁入超高齡社會，老年人口將佔總人口數的20%，每年死亡人數更高達20萬人，沈重的照顧責任將重壓台灣。 在地老化，以社區為基礎的整合式照顧服務，已是長照政策趨勢。在日本被稱作「第三醫療」的「在宅醫療」，甚至被視為「未來醫學」的一環。在宅醫療能減輕超高齡社會的負擔，減少醫療保險的給付，無疑是面對超高齡社會沈重的醫療負擔的新解方。這樣的趨勢也擴及到西方國家，從英國、美國、法國、加拿大、澳洲到紐西蘭，皆開始重視在宅醫療在長期照顧中的角色。 在台灣，推動在宅醫療、居家照護工作的志同道合夥伴，於2016年成立了「在宅醫療研究會」，一同探討在台灣實踐在宅醫療的可能性。 2017年四月，在眾人的期待下，「台灣在宅醫療學會」誕生。學會成員來自全台各地，包括背景從事醫療相關工作的醫師、護理師、藥師、職能治療師、物理治療師與語言治療師，以及到照顧界的居家服務員、社工員，到社福、公衛界的學者。 台灣在宅醫療學會期望，共同建構出第一線居家工作者互相支援合作的平台。 本會宗旨： 「建構台灣在宅醫療之在地知識」與「促進台灣在宅醫療政策之健全」。  本會使命： 1. 發展本土化在宅醫療知識 2. 建立居家跨專業合作機制 3. 參與國際性在宅醫療交流  歡迎志同道合的第一線工作夥伴一起加入我們，建構屬於台灣的在宅醫療！ | | | | | | |
| 三、營運現況、年度成果與社會影響力呈現 | | | | | | |
| (一)現況與年度成果 | | | | | | |
| 2024活動成果 1.113年，度在宅急症照護實務技術工作坊(1月-6月，共20場次，1400人次) 2.113年，在宅醫療屏東年會暨學術研討會(5/24-5/25，400人次) 3.113年，安心吃到人生最後：在宅吞嚥內視鏡檢查實作與跨團隊照護工作坊(8/10，40人次) 4.衛生福利部 醫事司補助案 5.衛生福利部 長照司採購案 6.雲林縣衛生局 雲林縣在宅急症照護加值方案 | | | | | | |
| (二)社會影響力呈現 | | | | | | |
| 相關採訪紀錄 1.健康醫療網-在宅急症照護力 https://www.healthnews.com.tw/article/60861 2.雲林縣首推全國在宅急症照護加值方案正式啟動 張麗善縣長:建構健康平權醫療照護網(https://www.youtube.com/watch?v=7CsUy2tXBVs 3.到宅診療試辦健保給付 雲林加碼供設備、給津貼(https://udn.com/news/story/7326/8111039 4.全國首支「在宅急症照護團隊」 雲林獨老撥電話就有醫護到宅｜20240620 公視中晝新聞(https://www.youtube.com/watch?v=gQyx7eBlICY 5.健康醫療網-在宅急症照護力 https://www.healthnews.com.tw/article/60861 | | | | | | |
| 四、財務資訊 | | | | | | |
| 財務資訊包含以下項目：  非營利事業：收入來源為商業行為（如勞務、銷貨收入）10%。另需檢附依法報請主管機關備查之財務報表（與社會使命相關部分）。 | | | | | | |
| 五、其他相關文件或證明 | | | | | | |
| 相關文件或證明，如經主管機關認可或依第三方標準之認證，社會創新組織亦得於揭露格式範本中揭露。 | | | | | | |