

第 61 屆卓越經營品質獎－卓越經營績效模式應用指引之二

(醫療類)

CSQ-EMA-02-R17

品質獎評審委員會／秘書處

第 17 版 2025／02／24 修訂

目錄

前言.....	3
甲部分：組織運作一般性敘述.....	4
壹、概說.....	4
乙部分：醫療類卓越經營績效模式概述（資訊性）.....	10
貳、醫療類卓越經營績效模式.....	10
參、品質持續改進循環.....	13
肆、醫療品質管理十原則.....	16
1. 前瞻性領導.....	16
2. 病人／其他顧客為重.....	17
3. 尊重人性、全員許諾及學習.....	18
4. 過程導向.....	19
5. 系統方式管理.....	20
6. 機敏、創新與韌性.....	20
7. 依據事實決策.....	22
8. 團隊合作、追根究柢、持續改進.....	23
9. 互利的利害相關者與人際關係.....	23
10. 誠信正直與社會責任.....	24
伍、卓越經營績效模式評審要項關聯性（選擇性）.....	26
丙部分：說明卓越經營績效模式之實務運作.....	28
陸、管理評審要項、配分、成果及品質管理十原則.....	28
柒、管理評審要項及其做法.....	30
1. 領導.....	30
2. 策略規劃管理與創新.....	35
3. 病人／其他顧客與市場之了解.....	37
4. 資源管理.....	40
5. 營運管理.....	43
6. 資訊與知識管理.....	47
7. 經營績效成果.....	49
捌、落實執行之道.....	53

玖、如何實施自我評鑑.....	54
拾、應注意之處.....	57

圖目錄

【圖 1】醫療卓越經營績效模式	10
【圖 2】卓越經營品質獎之構面配分	12
【圖 3】持續改進循環	13
【圖 4】持續改進螺旋	15
【圖 5】「品質管理十原則」與卓越經營績效模式的關係	25

表目錄

【表 1】評審要項關聯矩陣	27
【表 2】管理評審要項、配分、績效成果及品質管理十原則	29
【表 3】卓越經營績效成熟度自我評鑑表	55
【表 4】自我評鑑成熟度說明表	56

前言

閱讀本指引前請先看《卓越經營品質獎申請須知》手冊(CSQ-EMA-00-R17)。

申請書格式的編寫，是代表組織形象，需慎重為之。任何組織欲申請品質獎，不論其目的為何，大致都要經過：概念形成、標竿學習、顧問輔導、落實執行、提出申請、接受評審等幾個階段，到提出申請書時，內部組織運作需大致符合品質獎所要求的水準。

申請書內容具備如下幾項功能：

(1)在編寫過程中，產生自我評鑑的作用。

(2)從關注組織的挑戰中，能協助經營者鑑別在關鍵績效資訊與組織成果的缺口。

(3)可由申獎者作為初步自我評鑑之用，倘若所鑑別的主題資料有矛盾、資料不足或沒有現成資料，則可判定為不合格。此時，可利用這些主題，提出矯正措施，再作努力。

(4)可由外部評審委員在進行審查作業的各階段使用，包括：瞭解組織、初審、現場訪問、以及瞭解組織核心能力為何。

應注意的是，「卓越經營績效模式」的設計，是過程與成果並重，在作法上，要從成果項中反向推演，尋求如何設定達到成果的目標與方法，需依此法進行規劃。申請書的內容包括如下兩部分：第一部分：組織一般狀況(參考甲部分「壹、概說」的「二、描繪組織概況」)、第二部分：管理評審要項說明(參考丙部分「卓越經營績效模式之實務運作」)。

本指引共分為「甲部分：組織運作一般性敘述」、「乙部分：醫療類卓越經營績效模式概述(資訊性)」及「丙部分：說明卓越經營績效模式之實務運作」三部分。甲部分有助於申獎者在了解「卓越經營績效模式」之前，從其問句中，檢討組織概況，如此可讓申獎者輕易地進入此模式的情境中。乙部分則屬資訊性，它可讓你了解此模式涵意和管理評審要項及其配分等。丙部分最為關鍵，申獎者要用具體的事實，說明管理評審要項實務運作情形，供自我評鑑之用。

甲部分：組織運作一般性敘述

壹、概說

1987 年，美國商務部吸取日本戴明獎經驗，設置美國國家品質獎（Malcolm Baldrige National Quality Award, MBNQA），建立績效卓越準則架構，作為評鑑標準，卓越經營績效模式逐漸廣為流行，至今不衰。

本學會的卓越經營品質獎「卓越經營績效模式」，始於 2008 年，模式設計係借鏡日本戴明獎、美國國家品質獎、歐洲品質獎及 ISO 9001 品質管理系統四者理念，予以吸收，轉化而成獨有的「卓越經營績效模式」架構。以便經營者用它來遂行品質管理十原則塑造組織 TQM 文化，提升企業實務運作能力、增強競爭力之用。

為求持續改進，本學會的「卓越經營績效模式」，幾乎每一、二年都會隨美、日、歐品質獎及 ISO 9001 品質管理系統的修訂而增修。今年也不例外，我們配合企業需要，已從 ISO 9001：2015 和美國國家品質獎卓越績效架構（Baldrige Excellence Framework）中吸收新元素，完成新版局部增修，而推出現今的 2025 版。

一、 思考三問題

組織經營者應用更寬廣的視野，思考下列三個問題，以掌握趨勢，達到永續發展的目標：

（一）哪些已經發生的事將會影響未來的經濟與社會結構？

諸如：區域衝突造成的能源上漲、中美貿易戰帶來的全球供應鏈重組、地緣政治風險、新興傳染病防疫經濟與無接觸消費、資訊科技與 AI 人工智慧的新技術、氣候變遷與資源稀少化、綠色革命、人口高齡化與家庭少子化造成勞動力市場變革，及近年發生之品質／安全重大事件等。

(二)政治與法規方面有哪些變革，對我們有什麼影響？

諸如：ESG(環境保護、社會責任及公司治理)所要求的永續報告書及減碳要求、兩岸關係、能源政策、法令規章、獎勵投資條例、綠色製造、價值觀導向的消費、安全與風險管理、數位轉型辦公環境、食品安全、藍色經濟、健保政策…等。

(三)在產業市場中，有哪些基本價值觀與科技變革正在萌芽？

諸如：氣候變遷的風險與挑戰、數位轉型、核心素養、ESG、資訊技術、電子商務、新能源、社會企業、遠距辦公、無接觸消費。此外 AI 人工智慧下的新技術，諸如：雲端計算、自動化與智能化、機器人、虛擬實境、穿戴裝置、影像辨識、電動車、車用電子、物聯網、無人駕駛、深度學習等技術…等。

我們知道，任何組織無不座落在多變的現實社會與經濟環境中，欲求生存、謀發展，需靠良好的管理，「卓越經營績效模式」管理評審要項內容，也要隨著當前社經環境的變動而調整，現今，我們已加強環保、安全、風險、倫理、許諾（engagement）、當責…等份量，以符合「管理創新」需要。

「歷史告訴我們善用變遷趨勢的人，是最可能的成功者。」許多成功的企業經營者，無一不是「站在風尖浪頭的人」。

有了這種認識後，你便知道該用何種心態，把申請卓越經營品質獎活動，轉化為提昇組織動力的能量，包括：申請書的形式、申請書內容的編撰及卓越經營品質獎評審要項配分準則的了解等。

二、 描繪組織概況

(一)組織概況

說明最重要的組織特徵、營運環境以及和顧客、供應者、合夥者及利害相關者的關係：

1. 組織環境

(1)組織的主要服務內容與對象為何？用於提供醫療照護服務給顧客的傳送機制為何？

★提示：提供醫療照護服務給最終顧客的傳遞機制可由直接或經由協同醫療照護組織為之。

(2)組織的文化為何？組織所宣示的使命、願景及價值觀為何？

(3)人力概況為何？他們的關鍵要求與期望為何？他們的教育程度為何？組織人力與工作多樣性、關鍵利益及特別的健康與安全要求為何？

(4)主要設施、技術及裝備為何？

(5)組織運作下的法規環境為何？適用的職安衛法規，認證、驗證或登記要求，相關的醫院設置標準與環境、財務及醫療服務規定為何？

2. 組織關係

(1)組織結構與組織治理制度為何？董事會、高階領導者及各級組織間的關係為何？

(2)若適當時，關鍵病人／其他顧客及市場部分為何？醫療、服務及運作的關鍵要求與期望為何？病人／其他顧客及市場部分的要求與期望，有何不同？

★提示：1.顧客與利害相關者部分可包括準時診療、品質符合要求、安全、防範措施、費用、電子溝通、快速回應、追蹤服務、社交反應行為、社區服務。2.市場部分可依據診療或服務種類或特性、轉診服務、業務量、地理位置或界定有關服務特徵的其它重要因素為

基礎。

(3)最重要的供應者、合夥者及協同者之類型為何？這些供應者、合夥者及協同者在你的工作系統中和醫療照顧與轉送服務中扮演著何種角色？若有時，他們在你的組織創新過程中，扮演著何種角色？最重要供應鏈的要求為何？

(4)與關鍵供應者和病人／其他顧客之合夥關係者之溝通機制為何？

★提示：溝通機制需是雙向，且經由電郵、網站、社交群組或電話溝通等。許多組織當需求、顧客或利害相關者要求改變時，這些機制也會隨之而變。

(二)組織的挑戰

說明組織運作的競爭環境，包括重要策略挑戰與優勢及績效改進系統：

1. 競爭環境

(1)競爭地位為何？在業界或所服務市場的相對大小與成長為何？有多少競爭者？它們的類型為何？

(2)相對於你的競爭者，決定你成功的主要因素為何？若適當時，影響你競爭處境的任何關鍵性事件發生時，包括創新與共同研究的機會為何？

★提示：主要因素可包括差異因子，諸如：價格領導、設計服務、創新率、地理接近性及產品／服務提供。

(3)現有得自業界關鍵的比較與競爭資料來源為何？得自業界以外關鍵的比較與競爭資料來源為何？有限制嗎？若有時，是否因為你的能力而獲得這些資料？

2. 策略背景

關鍵業務、營運及人力資源策略挑戰與優勢為何？關鍵策略挑戰與優勢所附隨的組織永續性為何？

★提示：策略挑戰與優勢可與技術、產品／服務、營運、產業、全球化、價值鏈及人員有關。

3. 績效改進系統

你的關鍵績效改進系統要項為何？包括評估與學習過程嗎？

★提示：績效改進可從組織關鍵績效指標（KPI）中檢討。

(三)推動卓越經營績效模式及 TQM 歷程

說明組織推動卓越經營績效模式實踐 TQM 全面品質管理的過程：

1. 卓越經營績效模式的推動

- (1)如何推動卓越經營績效模式？設立什麼組織推動卓越經營績效模式？有哪些部門/成員參與？
- (2)卓越經營績效模式共七大評審要項，各要項由哪些部門/成員負責整合經營績效的資料？
- (3)如何進行持續性的卓越經營績效成熟度自我評鑑？自我評鑑委員會有那些成員？多久進行一次自我評鑑？
- (4)卓越經營績效成熟度自我評鑑發現的改進機會（Opportunities For Improvement）如何處理？如何追蹤處理情況？
- (5)如何檢視「改善機會」的改善成效？未達預期成效的項目如何處理？是否導入標竿學習「向強者看齊，向優者學習」？
- (6)成熟度自評是否呈現持續改善的趨勢？若未呈現改善的趨勢如何處理？

2. 實踐 TQM 全面品質管理的過程

- (1)組織持續推行過哪些 TQM 全面品質管理的相關活動？

★提示：全面品質管理相關活動如：QIT、QCC、六標準差、方針管理、高階診斷、提案制度、專案管理、TQM 教育訓練、HFMEA、TPM 全面生產管理、自主保養、5S、日常管理 SPC、知識管理、標竿學習、CRM 顧客關係管理、QFD 品質機能展開、標準化等。

- (2)如何進行全面品質管理相關活動的宣導及教育訓練？
- (3)如何遂行全面品質管理的基本理念？
- (4)有哪些活動要求全員參與？是否定期檢視參與率？未達全員參與

的項目如何改善？

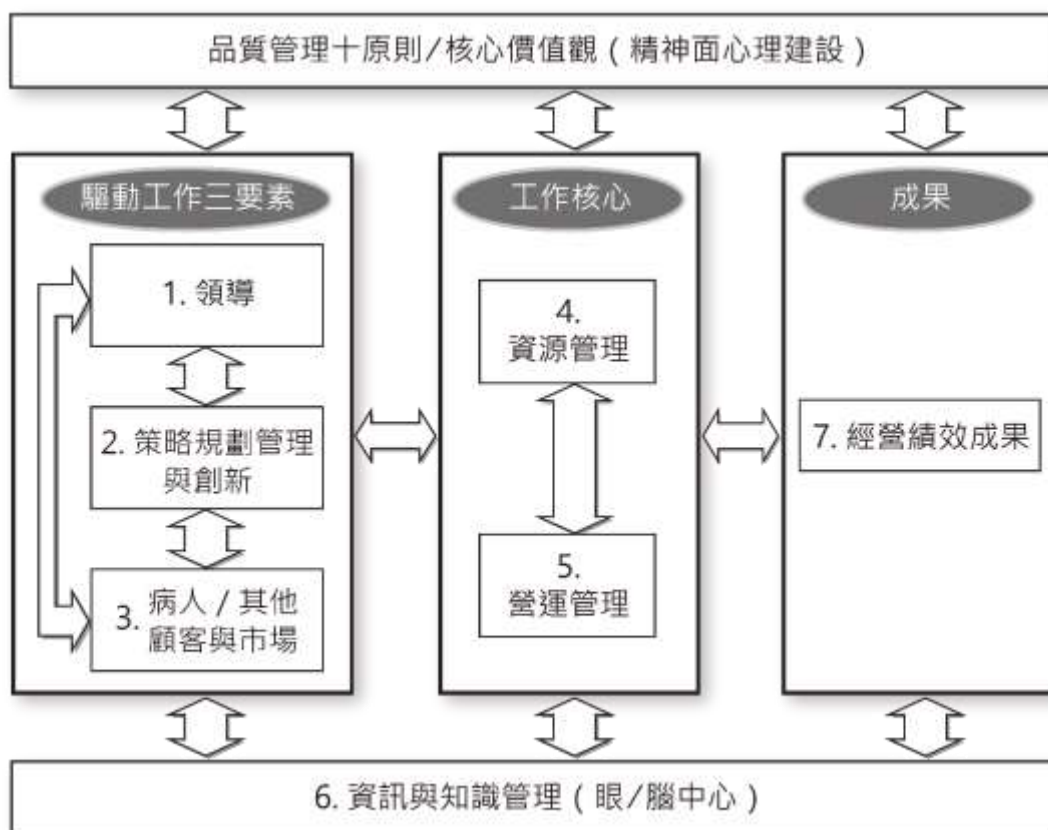
★提示：TQM 的活動都鼓勵全員參與，包括：QCC、QIT、六標準差、提案制度、自主保養、精實生產、撰寫閱讀引用知識文件、TQM 教育訓練、5S 等。

- (5) 如何了解顧客現在與未來的需求，符合顧客要求並致力於超越顧客的期望？如何持續提升顧客的滿意度？如何持續降低客訴？
- (6) 是否建立並且深化「下工程即顧客」的「內部顧客」的價值觀？
- (7) 如何建立持續改善的企業文化？所有管理系統流程是否都規劃持續改善迴圈？是否導入「沒有最好，只有更好」的文化？

乙部分：醫療類卓越經營績效模式概述（資訊性）

貳、醫療類卓越經營績效模式

醫療卓越經營績效模式之運用，需能充分掌握下列上、中、底三層面，概述如【圖 1】。



【圖 1】醫療卓越經營績效模式

- 上層：以卓越醫療品質管理十原則作為心理建設與形成共識之基礎。
- 中層：是系統居於圖形中層部分，由驅動工作三要項、工作核心及成果等六個管理評審要項所組成，用以界定組織管理實務運作及其成果。
- 底層：資訊與知識管理為另一管理評審要項，具眼與腦之功能，它是促成各要項間彼此互動的不可或缺之元素。

一、 管理工作分類

【圖 1】中說明組織領導者要把注意力集中在這些管理工作要項，落實執行其具體內容，並監視其運作情況，一旦發現它們偏離計畫目標時，立即採取矯正措施，以確保所期望的整體經營績效之達成，可概分為下列三類：

(一) 驅動管理工作三要項（“謀事”，第 1、2、3 項）

驅動管理工作三要項：包括【圖 1】左端所示 **1.領導**、**2.策略規劃管理與創新**及 **3.病人／其他顧客與市場**三項。顯示此過程運作之目的，在要求領導者應為組織設訂符合顧客與市場要求的方向與期望，並賦權員工達成要求（第 1 項）。擬訂促進組織成功的長、中、短期策略（第 2 項）。與組織內相關工作人員溝通，從病人／其他顧客要求、滿意度水準、抱怨資訊及增強病人／其他顧客關係與忠誠度的資訊中，瞭解病人／其他顧客與市場現況（第 3 項）。

(二) 管理工作核心（“成事”，第 4、5、6 項）

【圖 1】中間部分為管理工作核心，它說明發生在組織內的一些關鍵過程，包括 **4.資源管理**（第 4 項）與 **5.營運管理**（第 5 項）二項。眾所週知，組織內人力資源最具關鍵性，諸如：醫師、護理師等醫事人員／行政人員要為其所做的工作負責，故應提供教育與訓練，使他們擁有良好的心態和可靠的技能，把工作做好。除此之外，領導者要創造一個良好的工作環境，建立持續學習與改進至最佳化的制度，允許他們推行創意的工作過程與自我設定方向，以追求最佳績效。**6.資訊與知識管理**（第 6 項）有如人體的眼／腦中心，它為管理者擷取、儲存、分析及檢索對組織之有效管理關係重大的資料與資訊，作為改進組織績效與競爭力之決策基礎。

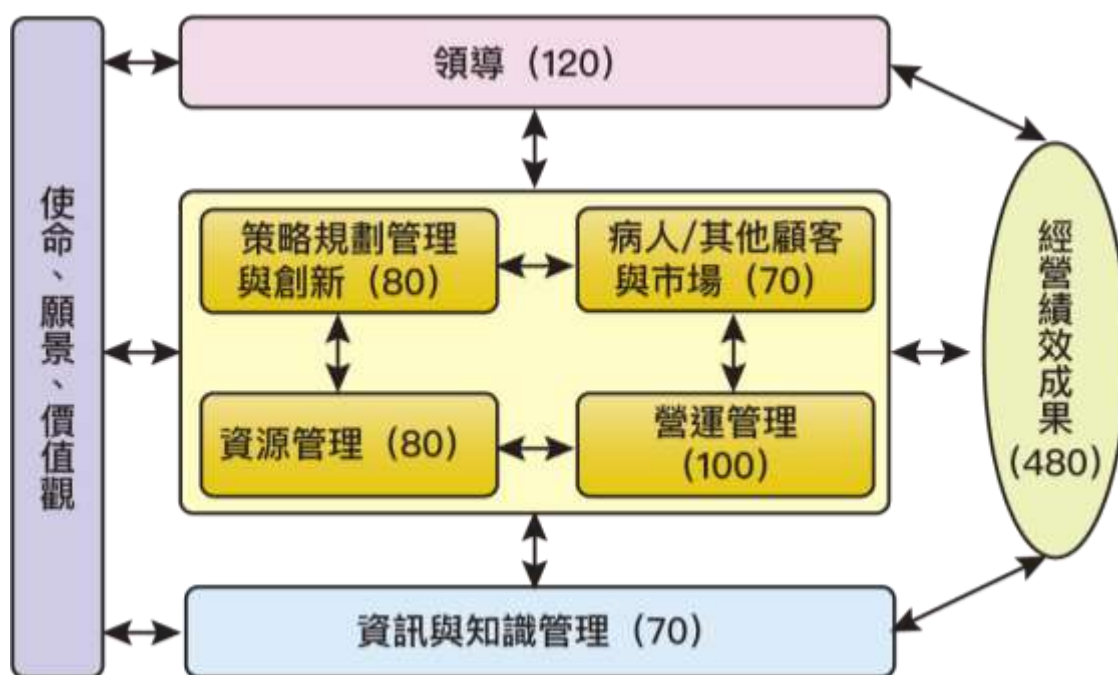
(三) 管理工作成果（“成效”第 7 項）

藉由驅動管理工作三要項、工作核心所界定的過程，產生 **7.經營績效成果**，如【圖 1】右端所示（第 7 項）。此項成果可供領導者作為檢討計畫進度與目標間的差距，並適時予以調整以提升績效之用。

二、 工作區與成果區

我們可將【圖 1】左側 2/3 部視為工作區，它包括卓越經營績效模式七大項目中的一至六項，這些項目具有促進某些價值活動遂行的功能。

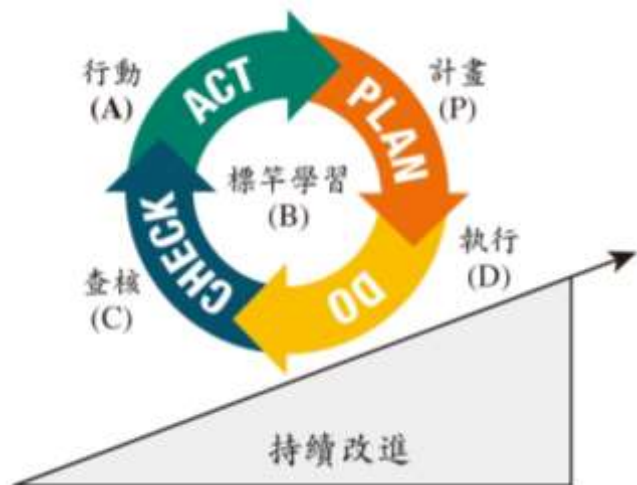
【圖 1】右側 1/3 部為成果區，它的豐歉，受【圖 1】左側 2/3 部產生價值活動強弱所影響。經營者想要何種成果，就要決定要在哪些工作要項上下工夫。統整上述七項構面的衡量配分如【圖 2】所示。



【圖 2】卓越經營品質獎之構面配分

參、品質持續改進循環

持續改進組織品質是領導者無可旁貸之責，要明白療護機構經營的難度，有若推圓桶上坡，不進則退的道理。因此，領導者必須思考我們該做什麼，不斷提升組織經營品質與績效成果。我們可運用上述「卓越經營績效模式」，針對其中各管理評審要項提出：



【圖 3】持續改進循環

一、 PDCA(B)

(一)「做什麼？」—Plan

指「領導、策略規劃管理與創新、病人／其他顧客與市場、資源管理、營運管理、資訊與知識管理、經營績效成果」等屬於第一階的七個評審要項，思考我們要如何做？（計劃要完成的過程與架構，P）

(二)「如何做？」—Do

指七個評審要項的第二階項目，如何做那些事，它是執行力的表現。（執行重要活動，D）

(三)「做得夠好嗎？」、「成果和競爭對手比較呢？」—Check

指採用何種方法管制其成效，評估此法之展開產生了何種結果？我們做到什麼程度？可採取定期檢討方式為之。（分析、檢核、衡量績效成果，C）。

☆**Benchmark**：和標竿對象、競爭對手比較有哪些地方需要改進？（經營績效比較，B）

(四)「做的成果為何？」、「需不需要進行標竿學習？」—Action

指檢討成果之後，我們已經做了那些改變？（創新與改變、矯正措施

與改進，A)。

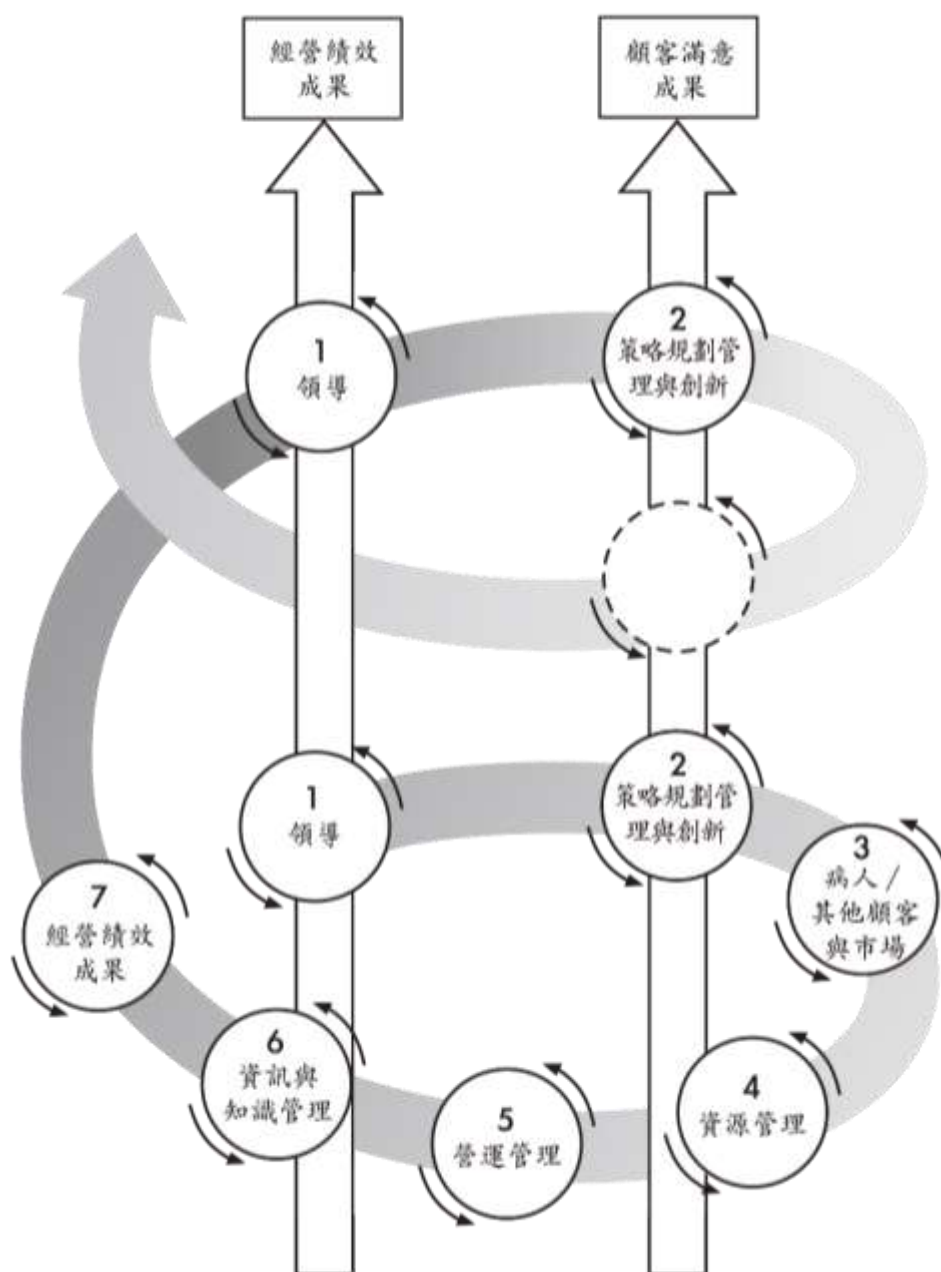
☆**Benchmark**：不知道如何改變就尋求最佳實務典範做標竿學習。(改善措施，B)

(五)「**持續改進**」好還要更好

如此週而復始，形成持續改進循環如【圖 3】所示。

二、 持續改進螺旋

持續改進螺旋，如【圖 4】所示。



【圖 4】持續改進螺旋

經營者應當保持「轉念、改變、創新」的精神，運用 PDCA 概念和「追根究柢，預見預防」的手法從事每一評審要項持續改進活動，如【圖 4】持續改進

螺旋所示，持續改進每一評審要項，不斷提昇「經營績效成果」與「病人／其他顧客滿意成果」。

肆、醫療品質管理十原則

人人都同意「有正確觀念的人，才会有良好的態度與行為，才能有卓越的成就或表現」這種說法。我們不難發現，無論是國內或國際企業，凡有卓越成就的經營者，莫不具有良好「信念／原則」所產生的「心靈資本」，領導者以身教與言教方式，將「心靈資本」不斷傳播，使其深植於員工心中，形成良好企業文化。中鋼的趙耀東、台塑的王永慶、海爾的張瑞敏，都是典型的例子。因為卓越領導者們深信，有堅守「信念／原則」不渝的員工，才会有好的工作態度，才能做出好產品。工作品質由工作態度決定，故有「先要求人品，再要求產品」的說法。

基於這種認識，我們參考各家對品質管理信念的見解，更從美國國家品質獎的核心價值觀與 ISO 9001:2015 品質管理系統中應用的品質管理原則（來自 ISO 9000:2015），吸取精華，彙整出「品質管理十原則」，將其中構成組織卓越的重要信念，予以詮釋，作為組織運作的基本原則與指引，讓經營者用它來從事組織精神動員，進而將它落實到「卓越經營績效模式」管理評審要項中。

「品質管理十原則」包括：1.前瞻性領導 2.顧客為重 3.尊重人性、全員許諾及學習 4.過程導向 5.系統方式管理 6.機敏、創新與韌性 7.依據事實決策 8.團隊合作、追根究柢、持續改進 9.互利的利害相關者與人際關係 10.誠信正直與社會責任。茲說明如下：

1. 前瞻性領導

■ 重點

最高管理階層應具前瞻性眼光，為組織建立一致的目的與方向，並要創造與維持內部環境，使其中成員能完全投入達成組織目標的活動中。

■ 內涵

最高管理階層者需為組織設定方向，創造一個病人／其他顧客為重及明確可見的價值觀及高度的期許。方向、價值觀及期許，應與所有利害相關者之需要取得平衡。最高管理階層需確保能創造策略、系統及達成績效

卓越的方法，刺激創新及建立知識與能力，並確保組織的永續性。所界定的價值觀與策略需協助指引組織所有活動與決策。

最高管理階層需創造與維持一個能激發、激勵及鼓勵組織內全體人員發展與學習、勇於創新及表達創意，並對組織做出貢獻。最高管理階層需用他們的行動與績效，對負責組織治理單位負責。組織治理單位最終需對所有利害相關者的倫理、行動與組織及其最高管理階層績效負責。

高階領導者要以道德行為作為員工表率，親自參與規劃、溝通、教練、培植未來領導者、檢討組織績效及表揚優秀員工等活動，來扮演典範角色。作為一個角色典範，最高管理階層要在全組織建立領導風範、承諾。提創新計劃之時，需增強倫理、價值觀及期許。

最高管理階層要眼光遠大、專注未來，要了解影響醫療環境和市場的短期與長期因素，規劃維持永續經營的目標。追求醫療卓越需要有強烈的未來導向與願意對關鍵利害相關者—你的社區、員工、供應者、合夥者及公眾，做出長期的承諾。

組織規劃需預測許多因素，諸如：醫療提供系統、資源設備便利性、病人與關鍵利害相關者的期望、新合夥機會、人力開發與聘用需要、增加的國內外市場、技術開發、改變中的地區人口統計及醫療市場區隔、社區與社會期望與需要改變、演進中的法規要求、由競爭者與其他組織提供類似服務的新驅動力，藉可比較的組織移動策略，策略目標與資源配置要能容納這些影響因素。

2. 病人／其他顧客為重

■ 重點

組織是靠病人與其他顧客而存在，因此應了解他們現在與未來需要，符合他們要求並致力於超越他們的期望。

■ 內涵

品質與成效是由組織的病人與其他顧客來判定，因此，要將服務特性與特徵，以及病人與其他顧客接近模式考慮在內。以增加他們價值方面的感受，並提升他們使用、滿意、喜好、引介及忠誠度，促進業務擴張。

要了解目前病人/其他顧客想要的以及預測未來病人/其他顧客想要的，以及市場所能供應的是什麼。價值觀與滿意度會處處受到顧客的整體使用、身份與服務經驗等眾多因素所影響。這些因素包括組織與病人與其他顧客的關係，有助於建立信任、信心與忠誠度。

病人/其他顧客為重不僅指減少錯誤，只符合要求或降低抱怨。雖然減少錯誤和消除不滿意之肇因，從病人/其他顧客觀點看是有貢獻的，但錯而能改也是留住病人/其他顧客及建立關係的良方。不僅是服務特性符合基本病人/其他顧客需要，也要能與競爭者所提供之服務有所差異。它可能是全新或修改過的，是服務的組合，是客製化的，是多種接近機制，是快速回應或特殊關係。

病人/其他顧客為重是一種策略概念，它直接面對留住病人/其他顧客、進佔市場、與成長，它需要對變動與浮現的病人/其他顧客及市場要求，以及導致病人/其他顧客滿意與留住他們的因素，維持高度敏感。要留意技術開發與競爭者所提供的服務，並快速與彈性回應病人/其他顧客及市場要求。

3. 尊重人性、全員許諾及學習

■ 重點

各階層的人員是組織的要素，體認存在人性中歸屬感、價值感、成就感等的需要，讓他們經由教育訓練過程，獲得所需的知識與能力，使他們的能力經由創造組織利益，而得以發揮。運用良好的制度與過程方法，執行組織全員參與許諾及學習，分享彼此知識，有助於組織績效之增進。

■ 內涵

“人”是任何組織的最重要資源，最高管理階層要積極尋求增強組織成員與合夥者的知識、技巧、創造力及能力，並激勵他們使他們能對組織政策與策略之改進，做出貢獻。

學習有組織學習與個人學習之別，組織學習包括：現有方法的持續改進和重大變革與創新，引導新目標與新方法的出現。需把學習注入組織營運之中，其意為：(1)學習是組織日常工作之一(2)它在個人、工作單位、部

門及組織層上實踐(3)解決問題成果表現在問題發生的根源處(4)專注於經由組織建立與分享知識。(5)在機會驅使下產生重大且有意義的改變與創新，學習的源頭包括：員工的點子、品質指標、安全通報、醫療行為與醫療研究發現、病人/其他顧客的輸入、最佳實務分享及標竿學習。

要運用各種團隊組織，從事持續改進活動，並致力於讓團隊成員自由分享知識與經驗以達成組織目標。

重視員工意指對他們的意見、滿意度、發展與福利的承諾。尤有進者，它也包括更具彈性、為員工量身訂做一個能兼顧家庭生活需要的工作及其場所，使其產生高績效工作成果。在此領域中的重要挑戰包括下列幾項：

- (1) 展現最高管理階層對組織成員成功的承諾。
- (2) 表揚表現超越一般要求者。
- (3) 在組織內求發展與進步。
- (4) 將組織的知識與成員分享，使他們能對病人/其他顧客提供更佳的服務，並對達成組織策略目標有所貢獻。
- (5) 創造鼓勵肯冒風險的環境。
- (6) 創造支持不同人力的環境。

鼓勵人人參與適當的決策與過程改進時，要專注於為病人/其他顧客創造價值的活動。使參與份子們，能在工作中得到滿足、產生熱心與驕傲，且能在面對病人/其他顧客及地方社區與一般社會時，能從容代表組織，解決問題。

提供個人與團隊學習環境，建立學習型組織，增強組織應變與創新能力。創造工作單位間的網絡關係以改進彈性、回應性與知識分享。

4. 過程導向

■ 重點

當相關的資源與活動經過管理而成為過程時，便會更有效地獲得所希望的結果。

■ 內涵

須鑑別醫療服務設計與開發，以及其服務實現之過程，決定活動的順序

及其相互作用。

過程是領先指標，結果是落後指標，必須管理過程才能期望有好的結果。在執行作業活動的過程中，須配置適當的資源、建立活動的監測績效指標、並定期評估其活動成果。組織須提出實施營運管理中有關價值創造過程、價值鏈系統的關鍵過程與支援該過程的一些做法，諸如：預防醫學、醫療服務提供、連接供應者與合夥者、支援體系、行銷、營運績效、週期時間、作業績效評鑑、持續改進及組織學習等的情況。

5. 系統方式管理

■ 重點

鑑別、瞭解與管理相互關聯過程之系統，使組織目標能以更具效果與效率之方式達成。

■ 內涵

戴明說：「管理者要發展一套系統，確保系統內人員均能以不斷改進產品與服務，達成顧客滿意為目標」。

“成功地領導與運作一個組織，需要以系統化與透明化之方式來管理它。”

管理者須考量利害相關者需求，設計能持續改進組織績效之效果與效率的量化指標，來運作與維持一個管理能見度高的系統，以獲得成功。在其他各項管理中，無論是療護管理、財務管理或是環境管理系統，以及職、安、衛管理系統等，均須為整體品質管理之一部分。

卓越經營績效模式中的七大評審要項所組成的系統模式，以「品質管理十原則」為管理系統軟體，驅動七大評審要項實務運作，不斷改進績效以產出最佳成果，追求卓越。

績效改進來自過程／系統改進，而不只是改進人員。欲改進過程／系統，管理者必須善用科學方法與統計工具找出問題的根源，予以徹底解決。

6. 機敏、創新與韌性

■ 重點

運用創新能力快速改變與彈性反應醫療環境和市場需要、遇到突發狀況能夠快速復原，具有韌性，以維持組織的高度競爭力。

■ 內涵

(1)機敏方面

在多變的當前醫療環境要贏得成功需靠「機敏」——一種快速改變與彈性回應。電子溝通與資訊傳送能更快、更有彈性及客製化地回應。回應時間之重大改進，通常要求簡化組織架構與工作過程，在回應時間上的主要改進，通常需要從建立新工作系統著手。經交互訓練與賦權的員工，是在這種嚴格要求環境中所鍛鍊而成的重要資產。時間績效變得更為重要，週期時間已成為關鍵過程衡量方法。時間改進常同時驅動改進工作系統、組織、品質、成本及療護的結果。

今日的醫療環境非常看重即時醫療提供系統之設計、疾病預防計畫及既有效果又有效率的診斷與治療系統。整體設計應包括持續組織改進的學習機會而且要考量病人個別需要。設計也必須包括對病人/其他顧客和特定居民/社區有效判定健康現況改善的方法。

(2)創新方面

創新意指從事有意義的變革以改進組織的產品、服務及過程，為組織利害相關者創造新價值。創新需領導組織進入績效的新面向，它不再侷限於研發部門，創新對組織運作所有工作系統與過程每一方面都事關重要。要領導與管理組織，使創新活動藉機改進系統之助，整合到日常工作中，成為文化的一部分。

創新思維三層級：創新思維說白了其實就是新點子，有新點子的人，總會想盡辦法把事做得與眾不同，這只是到達創新思維的初級。新點子員工若能進一步建立制度，改變遊戲規則使其創造新價值，這就進入中級。更高明的是「典範移轉」，如同賈伯斯以滾動式創新，一再提出產品原創範式，讓世人驚呼連連，這就進入高級。

(3)韌性(復原力)方面

「組織韌性」在英國標準協會 BSI 的標準 BS 65000 定義為：「能夠

預測、準備、應對、適應環境的持續變化，以及突發性的營運中斷，讓組織能繼續生存和繁榮發展的能力」，簡單講就是組織對應環境持續變化或是驟變突發狀況時能夠減少影響、快速復原的能力。現在 VUCA (烏卡) 時代來臨，企業面對 volatility (易變性)、uncertainty (不確定性)、complexity (複雜性)、ambiguity (模糊性) 的環境，市場和國際政治經濟局勢，企業必須具備「組織韌性」才能繼續生存、繁榮發展和永續經營。韌性組織必須具備下列的特質：組織有靈通正確的資訊系統、具有防範未然的風險意識、組織靈活敏捷能彈性應變、組織執行力強能夠上下一致貫徹落實、組織能夠持續進行變革轉型持續進步、組織成員永遠謙沖為懷、組織善於應變化危機為轉機、組織重視研發並有多樣備援、組織有高效、敏捷的領導。

7. 依據事實決策

■ 重點

有效的決策，是以邏輯與資料及資訊的直覺分析為基礎。

■ 內涵

醫療服務與行政管理的有效性靠績效量測與分析以獲得重要管理資訊。這種量測需出自醫療服務與策略需要，他們需提出關鍵過程輸出與成果的重要資料與資訊。用於績效管理的資料與資訊類型甚多，績效衡量需包括：醫療結果資訊、社區健康、流行病資料、關鍵路徑、照護實務指導綱要、病人與家屬、行政管理、人力、成本、財務績效、競爭與協同比較、顧客滿意度等。資料需予以分隔，例如：市場、健康服務種類及人力等以利分析。

分析涵蓋從資料與資訊抽取更大的內涵以支援評估、決策、改進及創新活動。分析需要使用資料來決定趨勢、專案計劃及可能不是其他方法所能顯示的因果關係。分析可具多種不同目的，諸如：規劃、檢討整體績效、改進營運、變革管理及與競爭者或與“最佳實務運作”比較優劣。

績效改進與變革管理之主要考量需包括選擇與使用績效量測值或指標。你所選的績效量測值或指標最好以具代表性的因素，能引領改進醫

療成果、組織運作、財務、倫理表現及更健康的社區者為宜。

8. 團隊合作、追根究柢、持續改進

■ 重點

有組織、有目標、能善用技術與工具的一組人，合作無間時，會形成達成目標的動力，需將追根究柢、持續改進列為組織永不改變的目標。

■ 內涵

工作是在過程中完成，故要著眼於過程的持續改進。最高管理階層須持續尋求改進組織過程之效果與效率，不可等待問題之發生出現改進之機會時，再謀改進。改進的範圍可從逐步漸進式持續改進，到策略性突破式改進專案。組織須建立用以鑑別與管理改進活動之過程。這些改進會造成制度與過程，甚至是品質管理系統或組織之變更。組織能否持續經營，決定於能否滿足病人／其他顧客需要。病人／其他顧客關心的是就業市場與社會的要求，應將它們視為改進活動的標的。

9. 互利的利害相關者與人際關係

■ 重點

組織和其利害相關者與成員間的互利關係，能增強彼此組織創造價值的能力。

■ 內涵

組織之成功端視其內部與外部顧客之關係而定。重視他們的滿意度、發展與福利的承諾。為他們創造合乎工作與生活需要的場所，以產生高績效的工作實務運作。

在此領域中的重要挑戰包括下列幾項：

- (1)展現最高管理階層對員工承諾成功的決心。
- (2)表揚表現超越一般要求者。
- (3)在組織內追求發展與進步。
- (4)將組織的知識與醫護人員分享，使他們能對病人／其他顧客做更佳的服務，並對達成組織策略目標有所貢獻。

(5)創造鼓勵肯冒風險的環境。

組織需要建立內外合夥者關係使整體目標更易達成，內部合夥者關係可包括：醫事人員－管理層合作，諸如與醫事人員協議，此關係可促成整體醫事人員發展、交互訓練或工作組織的形成，諸如高績效工作小組。也可包括創造工作單位間的網絡關係以改進彈性、回應性與知識分享。

合夥者需針對成功的關鍵要求、定期溝通的方法、評估進度的方式以及適應變動環境的方法。

10. 誠信正直與社會責任

■ 重點

具備誠信正直的品德操守的組織，必能信守承諾善盡社會責任，成為優良療護機構公民，也必會受到顧客尊敬與喜愛，易於達成永續經營的目標。

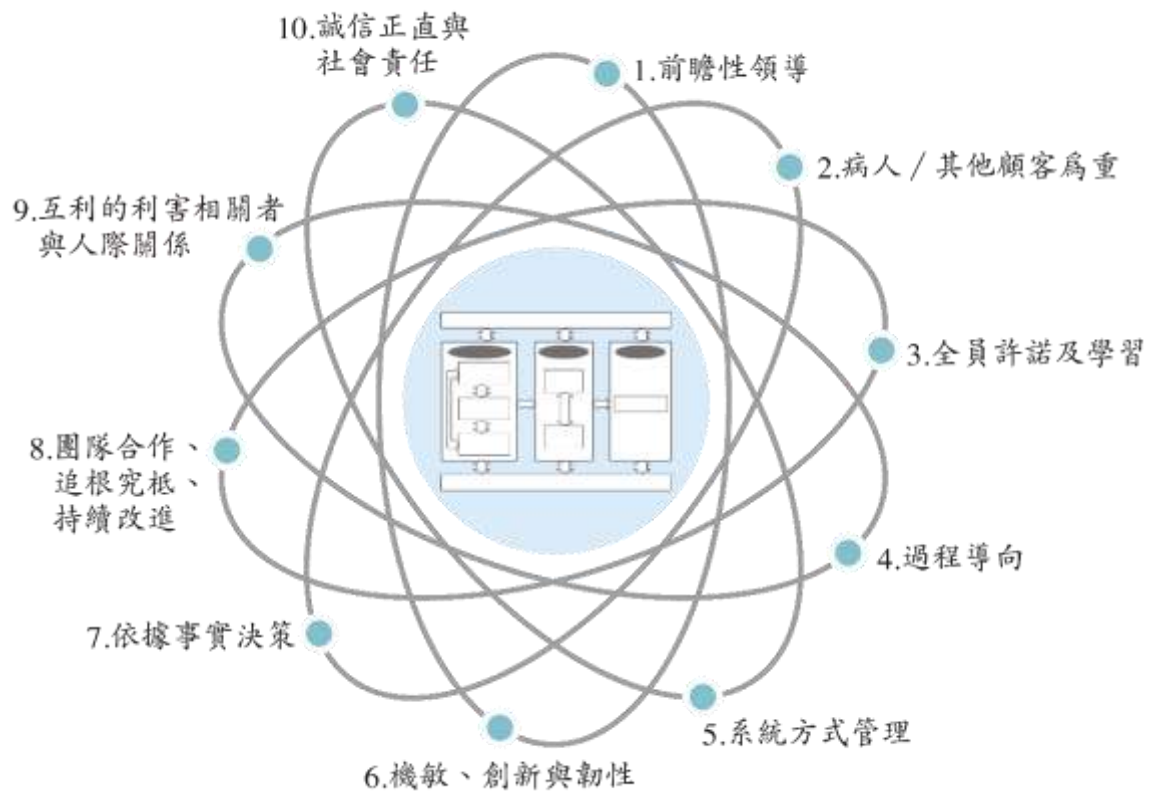
■ 內涵

經營者應將誠信正直與療護機構社會責任，視為立業之本與建立道德形象之基。以承諾遵守法規要求、療護機構倫理及社會道德規範，成為優良療護機構公民為己任。

經營者必須全心投入做好每一件事，從改善員工工作環境與待遇著手，進而關心其家庭以及當地社區和社會，包括：環境保護、節能減碳、綠色製造、員工安全、員工權益維護等之承諾，必能穩健地創造價值，成為優良療護機構公民。

經營者需強調對公眾、倫理行為及負責做一位良好公民。他們是組織典範的角色，他要專注於倫理與公共健康、安全及環境之保護以及組織運作，不做有虧職守之事。

上述屬於精神層面的「品質管理十原則」與卓越經營績效模式【圖 1】的關係如【圖 5】。



【圖 5】「品質管理十原則」與卓越經營績效模式的關係

伍、卓越經營績效模式評審要項關聯性（選擇性）

卓越經營績效模式共包含：領導、策略規劃管理與創新、病人／其他顧客與市場、資源管理、營運管理、資訊與知識管理、經營績效成果等七大項。其關聯性可用矩陣表示；在【表 1】中七大項分據位居矩陣對角線的方塊中，每一關鍵要項所在的縱、橫軸所顯示的內容，代表它與其它要項間的關係。對角線的方塊上方，亦即圖頂部從左至右箭頭，表示為其關係項的輸入些什麼。例如：「領導」的評審要項為：理念願景、承諾作為、社會責任…，它與「策略規劃管理與創新」關係為輸入制定策略、鼓勵創新…等，與「經營績效成果」的關係為負責決定經營績效指標。對角線的方塊下方，亦即圖頂部從右至左箭頭，表示為其關係項的輸出些什麼。例如：「策略規劃管理與創新」輸入給「領導」的是由於策略規劃而有了明確的目標，因而產生決策與能評鑑的標的，餘類推如【表 1】評審要項關聯矩陣。

【表 1】評審要項關聯矩陣

1.領導 ● 經營理念、願景及政策 ● 領導承諾與作為 ● 社會責任 ● 風險管理	● 制定策略 ● 鼓勵創新	● 專注病人／其他顧客與市場	● 提供資源 ● 賦權員工	● 決定所需資訊形式	● 領導 ● 持續改進	● 負責經營績效
● 決策 ● 始能評鑑	2.策略規劃管理與創新 ● 目標設定 ● 策略規劃與展開 ● 創新與改善 ● 管理工具／方法之應用	● 直接注意	● 表明需要	● 顯示關鍵業務衡量	● 指導活動發展	● 提供比較準則
● 指導 ● 思考方向	● 顯示目的	3. 病人／其他顧客與市場 ● 病人／其他顧客與市場了解 ● 病人／其他顧客與市場開發 ● 病人／其他顧客關係與溝通	● 相互接觸 ● 產生互動	● 需要時提供資訊 ● 提供回饋	● 表明需要 ● 互動	● 顧客滿意或不滿意 ● 市場佔有
● 提出貢獻	● 參加規劃 ● 自我承諾	● 人員接觸 ● 彼此互動	4.資源管理 ● 人力資源管理 ● 財力、技術、智財 ● 基礎設施、工作環境	● 運用資訊與知識	● 參與加值活動	● 產生加值成果
● 增強 ● 系統化 ● 追蹤	● 實現計畫目標	● 創造附加價值 ● 產生成果	● 察覺 ● 瞭解 ● 創造發明	5.營運管理 ● 營運規劃與管制 ● 供應鏈與外包管理 ● 整體品質管理系統 ● 衡量、分析與改進	● 顯示改進需要 ● 建立指標	● 提供參考架構
● 獲得資訊與知識供決策運用	● 獲得規劃資訊	● 協助瞭解	● 直接工作 ● 實施團隊合作	● 產生績效資料	6.資訊與知識管理 ● 資訊管理系統 ● 資訊開發與應用 ● 知識管理	● 製程平均不良率 ● 顧客抱怨率 ● 內部失敗成本
● 提供評鑑與獎勵工具 ● 持續改進	● 提供回饋 ● 顯示發展之需要	● 顯示顧客滿意度 ● 顯示市場占有率	● 解釋 ● 獎勵 ● 鼓勵	● 提供分析題目 ● 增進知識	● 顯示需改進之處 ● 提升過程品質	7.經營績效成果 ● 提供組織要求的績效 ● 展示成果 ● 展現競爭力

丙部分：說明卓越經營績效模式之實務運作

這部分最具關鍵性，須用具體的事實，說明管理評審要項的實務運作，並提出佐證資料，對內供自我評鑑卓越經營績效之用，或對外供品質獎評審委員參考。

陸、管理評審要項、配分、成果及品質管理十原則

由於卓越經營績效模式係用來引領組織領導者們，在規劃組織營運系統時，要專注目標、成果導向，並結合策略與過程，形成目標—策略—過程—成果鏈的系統，在此系統中的每一管理評審要項的任何措施，均應思考如何針對組織目標，採取最佳達成策略？如何在醫療過程的每一作業活動，均能產生增加其價值的成果？並以量化與質化成果，衡量其作業績效。

管理評審要項的配分原則，反映出組織領導者應在過程與成果下功夫的特質，它也呈現其具備平衡計分卡的功能。

茲製作管理評審要項、配分、成果及品質管理十原則對應表如【表 2】。

使用者須知，配分功能僅以顯示評審要項之重要性比例為目的，是一種概念的宣示。但組織最高領導階層先要明確地建立自己希望達到的成果為何？然後再回頭考量如何種下足以產生所期望結果的根本因。至於各評審要項下的分項，則不予配分。理由是它既屬概念性，是不容易量化的。尤其是組織有大有小，行業更是千差萬別，要設計出各方都能接受的量化比例標準，更不容易，因此只有委請此模式的使用者自行裁量。

【表 2】管理評審要項、配分、績效成果及品質管理十原則

管理評審要項	配分	7.經營績效成果 (480)	參考呈現 品質管理十原則
1.領導 1.1 經營理念、願景及政策 1.2 領導承諾與作為 1.3 ESG 環境保護、社會責任及公司治理 1.4 風險管理	120	7.1 領導成果(80)	1.前瞻性領導 6.機敏、創新與韌性 10.誠信正直與社會責任
2.策略規劃管理與創新 2.1 目標設定 2.2 策略規劃與展開 2.3 創新與改善 2.4 管理工具/方法之應用	80	7.2 策略規劃管理與創新成果 (80)	6.機敏、創新與韌性
3.病人/其他顧客與市場 3.1 病人/其他顧客及健康照護市場之了解 3.2 病人/其他顧客市場之開發 3.3 病人/其他顧客關係與滿意	70	7.3 病人/其他顧客與市場成果 (80)	2.病人/其他顧客為重
4.資源管理 4.1 人力資源管理 4.2 財力、技術與智財資源管理 4.3 基礎設施管理與工作環境管理	80	7.4 資源管理成果 (80)	3.尊重人性、全員許諾與學習 8.團隊合作、追根究底、持續改進
5.營運管理 5.1 營運規劃與管制 5.2 供應鏈與外包管理 5.3 整體品質管理系統 5.4 衡量、分析與改進	100	7.5 營運管理成果 (80)	4.過程導向 5.系統方式管理 8.團隊合作、追根究底、持續改進 9.互利的利害相關者與人際關係
6.資訊與知識管理 6.1 資訊管理系統 6.2 資訊開發與應用 6.3 知識管理	70	7.6 資訊與知識管理成果 (80)	7.依據事實決策
合計	520	480	1000
【備考】品質管理十原則： 1.前瞻性領導 2. 病人/其他顧客為重 3.尊重人性、全員許諾及學習 4.過程導向 5.系統方式管理 6.機敏、創新與韌性 7.依據事實決策 8.團隊合作、追根究底、持續改進 9.互利的利害相關者 與人際關係 10.誠信正直與社會責任			

柒、管理評審要項及其做法

設計管理評審要項目的，係用來協助提供組織整合的績效管理方法，以獲致下列三項結果：

- 提交不斷改進的價值給病人／其他顧客，對組織永續成功作出貢獻。
- 改進整體組織效益與能力。
- 促進組織與人員學習。

卓越經營品質獎「卓越經營績效模式」管理評審要項有七，此處將針對各評審要項提出一些參考做法，供管理者選用或裁示後使用。

我們知道組織有大有小，行業有製造、服務、醫療、教育及行政機關等之別，管理者需以評審要項為指引，依組織特性予以轉化為組織的習慣語言，落實在日常管理運作中。茲簡介管理評審要項如下：

1. 領導

■ 內容概述

Evans & Lindsay 將領導（leadership）定義為在「管理者的職權下，積極影響他人與運作系統，來達到既定目標的能力」。在此領導一詞，有「領導才能」、「領導風格」或「領導力」之意。領導力是職權與威信的結合，是獲得追隨者的能力。威信奠基於品德，「其身正，不令而行」表現在信任領導者的所作所為，部屬願意接受他的領導和指揮。

美軍軍隊領導（Army leadership）手冊將領導定義為：「當著手達成任務與改善組織時，提出目的、方向、及激勵以影響他人達成任務之過程」。在此定義中，領導被視為一個過程，而不是能力的表現，係指「領導作為」。

最高管理階層領導者應具備條件：

- ✓ 前瞻性眼光：為組織建立一致的目的與方向，並要創造與維持自發性工作環境，使其中成員能自主地投入達成組織目標的活動中。
- ✓ 了解病人／其他顧客：知道病人／其他顧客需求。

- ✓ 能創造“病人／其他顧客為重”及明確的價值觀和目標：願景、價值觀和目標，應與所有利害相關者之需要取得平衡，並促其實現。
- ✓ 能制訂策略刺激創新：策略需提供達成績效卓越的方法，並能協助與指引組織所有活動與決策。
- ✓ 培訓醫療人員知識與能力：以確保組織能永續經營。
- ✓ 創造有利環境：能激發、激勵、及鼓勵組織內全體人員學習與自我開發、勇於創新及表達創意，並對組織做出貢獻。
- ✓ 系統觀點：所屬團隊要以系統觀點，從高維度了解其組織提供醫療服務作業之需要與過程、病人／其他顧客要求...等。
- ✓ 了解組織層級及其應做之事。

■ 原則

組織領導者應為組織建立一致的目標與方向，並親自參與主導績效目標達成的一些活動。

成功的領導者通常具備下列特質：專業知識、人格魅力、擁有追隨者、和鼓舞他人的能力。領導者通過考評、組織管理和業務規劃來構建組織能力，確保成功管理資源以提高資源利用價值。

■ 具體做法

➤ 規劃永續經營有關的一些做法（P）

卓越領導者須遵守道德行為規範，提出與永續經營有關的一些作法，諸如：願景、信念／價值觀、目標、品質政策、關注、病人／其他顧客及利害相關者、激勵員工、創新和學習…等方面的作為，以及組織治理與履行社會責任和風險管理等。

➤ 須執行的評審要項（D）

1.1 經營理念、願景及政策

1.1.1 建立組織經營理念、使命、願景、價值觀、目標（含品質目標）、政策及倫理，且為卓越文化之角色榜樣。

★提示：經營理念須顧及公眾利益並願意承擔社會責任、

願景須聯結到年度營運計畫／部門工作計畫。願景可比喻為心中圖像或夢想，「有夢最美，希望相隨」，它具備一種無形力量，「有願就有力」。

- 1.1.2 建立醫療品質管理系統及審查此系統之運作情況，並將所發現的不良（不符合）事實、病人／其他顧客抱怨、競爭對手資訊等，作為持續績效改進的重要依據。

★提示：(1)建立醫療服務品質指標，即醫療技術(Technical Aspect)與醫病關係(Inter-personal Relationship)。前者係指醫護人員之知識、能力、技術。後者包括醫護人員對病人及家屬之溝通、尊重、關心及態度等，亦包含第一線服務人員之服務態度等。(2)可陳述高階管理審查執行結果顯示不良（不符合）事實、顧客回饋等之改進情況。(3)建立病人安全通報系統，檢討發生錯失，重大案件進行根本原因分析(Root Cause Analysis)改進。

1.2 領導承諾與作為

- 1.2.1 組織的品質管理系統之審查與追蹤高階最高管理階層參與目標設定、規劃、績效獎勵與表揚、營造賦權/創新/安全/平權的環境，持續改進活動及組織的品質管理系統之審查與追蹤，定期審查績效。

★提示：創造有利於團隊合作、主動參與、賦權、創新、組織學習和快速回應的環境。

- 1.2.2 鑑別員工之能力及個人發展之需求，並激勵、支援與表揚組織內之員工。

★提示：主動參與，領導者以身作則，並在過程標準化之後，建立過程負責人制度，實施當責（Accountability）及賦權，並論功行賞。例如：對病人／其他顧客、股東、夥伴，及員工的許諾（Engagement）、成果及品質承擔責任。

1.3 ESG 環境保護、社會責任及公司治理

1.3.1 組織須考量利害相關者對服務之需求及期望，諸如：符合性、可恃性、醫療安全、醫療責任、及環境影響等。符合利害相關者的需求與期望有助於組織永續成功的達成。

★提示：如

(1)須建立道德行為(倫理守則)的衡量方法與指標，諸如：接受餽贈，無故洩漏病人隱私與健康資料…等。

(2)遵守醫學倫理多與病人或其家屬溝通，做到醫病共享決策(Share Decision Making)，對病人與其他利害相關者的經濟立場設想，聰明抉擇(Choosing Wisely)不做過多的檢查、檢驗。

1.3.2 ESG 泛指組織營運應負其於環境 (Environment)、社會 (Social) 及治理 (Governance) 之責任，亦即組織在創造利潤的同時，還要承擔對員工、對社會和環境的社會責任，包括遵守醫療倫理、醫療品質、病人安全與權利、職業健康、保護勞動者的合法權益、節約資源等。

運用公司治理概念，遵守醫學倫理，遵循法規要求避免組織所提供之服務，對社會可能造成之負面影響，包括：稅務、工安、消費者保護、衛生、不製造汙染、不剽竊別人的智慧財產權…等之考量。

★提示：倘若社會責任會為組織的經營帶來重大影響，諸如遵守法律法規預防與治療疫情、分級醫療與其他健保等相關規範的結果，或透過使用"綠色"的技術或其他方法獲得環境改進的結果等。

1.3.3 領導者與員工參與社區活動，遵守法規，恪遵誠信原則與道德規範。

★提示：參考 ISO 26000 中，組織履行社會責任需考慮七個方面：組織治理、人權、勞工實踐、環境、公平運營實踐、消費者問題、社區參與和發展。

另組織給予支援社區活動的範圍，可包括為提高所在社區的服務、教育、健康、環境、專業社會團體…等所做的努力，諸如：社區援助計畫、資助教育方面的需要、扮演社區服務的角色、確保社區健康與安全、贊助活動、使員工成為社區的義工與捐助慈善事業。

1.3.4 領導者宜配合國家 2050 淨零排放路徑及策略，提出組織具體淨零排放路徑及策略。

★提示：淨零轉型是世界趨勢，組織也必須跟隨潮流，配合國家淨零策略進行能源、產業、生活及社會轉型，進行下列應對措施：

(1)組織碳排現況及主要產品碳足跡。

(2)製程改善淨零轉型路徑圖。

(3)能源改善與循環經濟淨零轉型路徑圖。

1.4 風險管理

1.4.1 組織領導者須將風險管理列為重要考量面，諸如：自然與人為因素導致設備與人員健康損失、財務、安全、環境、資料損壞及商譽受損…等，建立因應作業程序書以防患於未然。

★提示：風險管理（Risk Management）與危機處理（Contingency Action）可包括：自然與人為因素導致設備與人員健康損失、財務、安全、環境、資料損壞及商譽受損…等。須建立風險及危機管理制度，包括：危機處理組織及作業程序書。例如：採用緊急應變指揮系統(HICS)定期火災預防與病人疏散演練與大量傷患處理。

1.4.2 鑒於網路犯罪頻傳，網路安全（Cyber Security）與資訊安全現今各種組織皆必須加以重視並建置多重防護機制，以確保網路作業環境及資訊之安全。

➤ 衡量績效成果、採取改進措施並進行標竿學習（C/A/B）

評估成效及採取改進措施，可由經營管理委員會、醫療品質暨病人安全委員會、目標管理檢討會或相關單位定期檢討內稽成果，作為採取改進措施的依據。

2. 策略規劃管理與創新

■ 內容概述

擬訂一套能達成組織目標、基本政策及策略的行動計畫，以規範達成該行動計畫所需的資源使用，同時，也要讓全體員工了解。

“創新”意指從事有意義的變革以改進組織的診療、服務及過程，為組織利害相關者創造新價值。

■ 原則

快速、彈性與客製化的回應顧客要求，並從事有意義的變革以改進組織的診療、服務及過程，為組織利害相關者創造新價值。

■ 具體做法

➤ 策略規劃管理與創新有關的一些做法（P）

組織須提出實施策略規劃管理與創新有關的一些做法，諸如：組織為實現願景與目標而制訂策略目標、策略規劃、並將它展開至作業層。策略制訂應針對顧客／市場的需求，並以使命、願景和價值觀為基礎，並向下展開。

亦須持續從事變革，以改進其服務及醫療過程品質，為組織利害相關者創造新價值。

➤ 須執行的評審要項（D）

2.1 目標設定

2.1.1 高階領導者設定組織有關長、中、短期目標之進度，並依內外環境變遷，適時調整，定期審查重要目標（含品質目標）之達成度。

★提示：須提供組織長、中、短期目標，並設定衡量指標，定期追蹤檢討成果。

2.2 策略規劃與展開

2.2.1 組織依所建立的策略規劃流程、主要步驟，考量病人／其他顧客及市場現在與未來需要、本身目標及相關關鍵因素制訂策略，指派重要相關人員制定策略。

★提示：

(1)"策略制訂"係指組織未來作準備的方法。應把重點放在對組織成功有重大影響，並能提升組織整體績效的因素上，針對組織的整體策略而言，可包括：組織、服務、臨床路徑的改變。它需要運用各種預測、估計、選擇、構想等方法預測未來，以便配置資源。

(2)須考量組織內資源的優劣勢及外在環境的機會與威脅，作 SWOT 分析，然後擬訂明確具體的策略行動方案。

2.2.2 策略應針對可實現病人／其他顧客滿意、照護成效而訂，將此策略向各作業層展開。

★提示：策略展開可結合目標／方針管理，或策略地圖展開方式為之。常見的策略，諸如：收購、合作夥伴關係、策略聯盟等。

2.3 創新與改善

2.3.1 將創新與改善活動回應病人／其他顧客要求，包括：簡化行政單位作業過程及／或快速從某一作業過程，變換至另一作業過程。在回應時間上作重大之改善，並將它引進至組織各部門或領域。

★提示：創新的能力是一種重要的軟實力，他是核心競爭力，包括資金、人才、技術、市場、制度…等。

2.3.2 將創新與改善活動，整合到日常工作中，成為組織經常性活動的一部分。

★提示：可建立研發創新政策或改善提案制度，鼓勵創新與改進活動。創新不僅僅是服務，它還包括：知識、觀念、過程、工具／方法、技術、推廣方式、策略、制度、組織、

領導結構、經營模式、績效評鑑方法…等各個價值創新領域。

2.3.3 根據美國品質學會(ASQ)全球品質現狀2研究報告(2016)，「創新中品質的功能」值得注意。

2.3.4 投入適當資源從事研發與創新，並建立專案計畫管制進度，定期衡量其成果。

★提示：須善用外部資源，諸如：企業、大學、政府主管機關、相關研究單位…等，合作研發或委外研發。

2.4 管理工具／方法之應用

2.4.1 組織須運用管理工具/方法和其它問題解決技術與分析工具，來發掘問題根源，並防止其再度發生。

★提示：諸如：問題解決法、品管七工具、防誤措施、實驗計畫法、田口式品質工程、精實醫療、六標準差(Six Sigma)、醫療團隊資源管理(TRM)、RCA、HFMEA、臨床路徑、5S、品質指標專案(QIP)、提案制度、品質改善手法…等，來提升組織經營績效。

2.4.2 建立用來衡量持續改進活動有關計畫的重要績效衡量值及／或指標。

➤ 衡量績效成果、採取改進措施並進行標竿學習(C/A/B)

意即採用何種方法評估成效？成效未達預期目標時，如何採取改進措施。可由經營管理委員會、醫療品質暨病人安全委員會、目標管理檢討會或相關單位定期檢討成果，作為採取改進措施的依據。

3. 病人／其他顧客與市場之了解

■ 內容概述

狹義病人係指：「有病接受治療者」，廣義病人係指，「其他顧客，諸如：健康檢查、美容…等。」狹義市場係指：「以特定地區/民眾為服務對象。」，廣義市場係指，「以跨地區/民眾為服務對象。」市場的

規模大小，即其病人/其他顧客者數量。

■ 原則

組織是靠病人／其他顧客而存在，應瞭解他們現在與未來需要，要以符合病人與其他顧客要求為念，機敏地回應他們的要求，並致力於超越他們的期望。

■ 具體做法

➤ 規劃如何處理病人／其他顧客及市場有關的一些做法（P）

諸如：了解病人/其他顧客及市場的需求、期望與喜好，開發市場並與病人和其他顧客充分溝通以建立的關係。

➤ 須執行的評審要項（D）

3.1 病人／其他顧客與市場之了解

組織決定病人／其他顧客及市場的要求、期望與喜好，以確保現行服務能維持關聯性，並發展出新機會一些做法：

3.1.1 了解包括競爭者在內的病人／其他顧客及其他潛在顧客及／或市場，決定目標顧客、顧客群及／或市場區隔。

- (1) "了解"可包括收集與整理有關病人／其他顧客意向的網路資料及資訊。可包括：定期進行病人滿意度調查，及不定期檢討掛號、看診、結帳、等待拿藥、檢查排程、候檢等工作流程。必要時，可重整各作業流程，簡化及縮短人工作業流程，以提升工作效率，減少病人／其他顧客等候時間。

3.1.2 了解病人／其他顧客對服務、時效、價格、品質等現在與潛在的需要與期望，並在組織內溝通。

★提示：

- (1) 根據 WHO 定義，智慧醫療是資通訊科技(ICT)在醫療及健康領域的應用。如應用在慢性病管理、自主管理與疾病預防、疾病診斷、診斷分流、臨床決策支援與照護服務…等。應用智慧醫療科技增加醫護體系的效能、提

升醫療成效。相對提升內外部顧客的關係。

- (2) 病人選擇醫院之六大因素分別為醫術品質、關心態度、有效溝通、服務態度、禮貌及內在性格。

3.2 病人／其他顧客及市場開發

- 3.2.1 確定重要病人／其他顧客要求（包括服務特性）的關鍵因素。

★提示：

- (1) 服務的特性係指服務所有重要特性，以及在整個服務週期中的特性表現。包括影響就醫決定的因素，重點應集中在影響顧客喜好與重複就醫的特點上。這些特性可以區別組織的服務與競爭對手的不同，包括可近性、信賴性、價值、病人／其他顧客提供的服務。
- (2) 從事市場狀況調查與病人/其他顧客需求的研究。

- 3.2.2 了解競爭者所提供的服務，從事技術開發，快速與彈性回應顧客與市場要求。

3.3 病人／其他顧客關係與溝通

- 3.3.1 將抱怨處理與量測病人／其他顧客滿意度作為非常重要的管理工具，並將病人／其他顧客滿意度、忠誠度及抱怨資訊等，作為管理改進之用。

★提示：

- (1) 設置顧客服務的專責部門及建立顧客服務的系統標準，運用管道從事顧客意見或顧客抱怨的蒐集，作為管理改進之依據。顧客應包括與合作夥伴或策略聯盟，以及其間相互關係之建立。
- (2) 做好病人／其他顧客關係管理，諸如：追蹤病人上次健康檢查或出院後的複診時間是否已到了需通知回診、主動追蹤相關就診疾病後續狀況、提供個人化健康諮詢等預防性主動服務等。

3.3.2 執行病人／其他顧客滿意度與住院經驗之量測，持續地提供病人／其他顧客滿意度的回饋之要求、量測及監視過程的資訊。若適當時，可使用與競爭對手或同業的病人／其他顧客滿意度標竿作比較。

★提示：執行病人／其他顧客滿意度與住院經驗之量測，持續地提供病人／其他顧客滿意度的回饋之要求、量測及監視過程的資訊。若適當時，可使用與競爭對手或同業的病人／其他顧客滿意度標竿作比較。

➤ 衡量績效成果、採取改進措施並進行標竿學習（C/A/B）

意即採用何種方法評估成效？成效未達預期目標時，如何採取改進措施。

可由經營管理委員會、醫療品質暨病人安全委員會、目標管理檢討會或相關單位定期評鑑成果，作為採取改進措施的依據。

4. 資源管理

■ 內容概述

組織須依達成組織之短、中、長期目標，鑑別所需之內部與外部資源，諸如：人員、設備、基礎設施、材料、能源、知識、財務…等。此外，須同時進行新資源、最適化過程及新技術之研究。

■ 原則

無形的技術力、智財力重於有形資產，需予以保護與運用。各階層的人員是組織的重要資源，要體認存在人性中歸屬感、價值感、成就感等的需要，他們的共同參與改進活動，能發揮其為組織利益而努力的能力。

■ 具體做法

➤ 規劃為確保策略規劃與目標實現，而執行資源管理有關的一些做法（P）

諸如：為價值創造過程與支援過程配置適當資源，包括：資源管理、規劃、資源配置、人力資源、基礎設施、知識、財務資

源、自然資源與生命週期管理等層面。人力資源部分強調的是人員能力的獲取和成長，同時，說明對自然資源與生命週期管理之考量。

➤ 須執行的評審要項（D）

4.1 人力資源管理

4.1.1 組織須將人力視為最重要的資源，給予他們適當的教育／訓練以增強其知識、經驗與能力，使他們能勝任其工作並對組織政策與策略之改進，做出貢獻。

★提示：

- (1) 人力指的是組織正式的、臨時的和計時的工作人員，以及其他由組織支付報酬的合約工，也包括團隊領導者、指導者、各級的管理人員在內，要投資於人力智能的獲取和成長，提供員工健康、安心、工作與生活平衡的職場環境，以促進向心力與歸屬感。
- (2) 需針對長、中、短期目標達成及績效改進的需要，有計畫地進行員工教育訓練。教育訓練的方式可以是組織內部的或外部的，包括：在職訓練、課堂教學、電腦授課、遠距教學、網路教學及其他常規或非常規的方法。
- (3) 依據組織發展未來發展需要，定期實施人力需求預測、調整及培訓。鼓勵從事技術、品保、環境、工安等人員，取得專業證照資格。

4.1.2 運用各種團隊組織，使人人參與持續改進活動，建立激勵制度，激發員工潛能，以提升組織之效果與效率，並在團隊或小組中自由分享知識與經驗以達成組織目標。

★提示：

- (1) 可包括：過程小組、顧客活動小組、解決問題小組、品質改進小組（QIT）、品管圈（QCC）、提案改善制

度…等。或用焦點團體法邀請相關且有意願參與之民眾，進行小團體的深度訪談，表現院方注重顧客需求的誠意與具體作法。

- (2) 組織須建立增強人員力量的過程，以做好如下各點：將組織的策略與過程目標轉化為個人的職位目標，並建立其達成的計畫、鑑別其增進績效之瓶頸、承擔並負責解決問題、依據個人職位目標評鑑人員績效、主動地尋找增強其智能與經驗之機會、促進團隊合作並激勵人員間之協力合作、分享組織內的資訊、知識及經驗。

4.2 財力、技術與智財資源管理

4.2.1 實施與維持財務與智慧財產管理系統，並持續改進其有效性。

4.2.2 提供創新資金與獎勵金，以激勵員工創新能力。

4.3 基礎設施管理與工作環境管理

4.3.1 決定基礎設施所需之資源諸如：(1)建築物、工作場所和相關的設施；(2)過程設備（含硬體、軟體及確認產品與服務品質所需之衡量系統）；(3)支援性服務，如：運輸、通訊或資訊系統。

4.3.2 決定與管理為達成符合產品要求所需之工作環境？包括：創意之工作方法與更多的參與機會、發揮組織內人員之潛能、安全規則與指導、工作場所的位置、人員間互動、淨零碳排政策、節約能源措施、環境綠化…等之考量。以及工作時所處的條件，包括物理的、環境的和其他因素，如雜訊、溫度、濕度、照明或天氣等。

★提示：安全工作環境可獲得良好社會評價，諸如：環境保護、能源節約、衛生安全維護…等。

➤ 衡量績效成果採取改進措施並進行標竿學習（C/A/B）

評估成效及採取改進措施，可由經營管理委員會、醫療品質暨病人安全委員會、目標管理檢討會或相關單位定期評鑑成果，作為採取改進措施的依據。

5. 營運管理

■ 內容概述

營運規劃與管制、決定市場需求和與病人／其他顧客互動、規劃營運流程、醫療服務之開發、服務條款的外部管制、服務提供…等。

■ 原則

組織營運所需的資源與相關活動流程，須經過有系統的規劃與管理，方能以極有效率且成本及失誤最少的營運方式，成功地獲致所期望的結果。組織應妥適地鑑別、瞭解與管理相互關聯營運作業系統，使組織目標能以更具效果與效率之方式達成。

■ 具體做法

- 規劃實施營運流程規劃與管制中有關價值創造過程、價值鏈系統的關鍵過程與支援該過程的一些做法（P）

諸如：預防醫學、醫療服務提供、連接供應者與合夥者、支援體系、行銷、營運績效、週期時間、作業績效檢討、持續改進及組織學習等的情況。

- 須執行的評審要項（D）

5.1 營運規劃與管制

- 5.1.1 有系統地規劃與管制病人／其他顧客所需的：設計、開發、醫療與管理服務等。

★提示：

- (1) 價值創造需與病人／其他顧客滿意和成本有關。

設計系列照護過程以符合醫療品質關鍵要求，將新技術與組織獲得的有關資訊以及成本控制和其他效率和有利的因素融合到這些過程的設計中，並建立過程負責人制度，賦予責任與職權及關鍵績效指標 KPI。

(2) 由醫療過程直接改善醫療品質。將病人的關鍵性醫療與護理、出院規劃等等過程，以最適當的介入順序與時程，按照住院天數表格化，減少不必要的差異，以縮短住院日，降低醫療成本，同時並持續提昇醫療品質。

5.1.2 設計這些過程以符合評審要求，將新技術與組織獲得的有關資訊以及週期、醫療品質指標、成本控制和其他效率和有效的因素融合到這些過程的設計中，並建立關鍵績效指標 KPI。

5.1.3 管制主要的價值創造過程，包括採用適當統計技術，以確保過程滿足設計的要求。適當使用來自病人/其他顧客、供應者與合作夥伴的資訊？適當時，如何結合檢驗、檢查及績效審查，以預防疾病，降低醫療資源使用。

★提示：關鍵價值創造過程在不同組織之間有很大的差異，這取決於很多因素。包括：醫療服務的特性、服務提供、技術要求、病人與其他顧客與供應者關係、外包、研究與開發，技術獲取、資訊與知識管理、供應鏈管理、收購與兼併、行銷與市場等。其價值創造過程包括銷售與市場等。

5.1.4 改進這些過程以獲致更佳績效、降低變異、改進產品與服務。這些過程改進對組織獲利和經營成功有怎樣的幫助，應予以分析及評估（列入 7.5 營運管理成果）。

5.2 供應鏈與外包管理

5.2.1 供應鏈管理相關活動中，須界定與運作採購過程，以確保採購品從規格到接收之符合性。評估與管制所採購的產品，使其滿足組織與利害相關者之需求。

★提示：亦可採用電子媒體與供應者進行聯繫、溝通及評估其成效。

5.2.2 應有系統性選擇與評價供應商（者）、外包商及合作機構的方法。建立回饋機制，定期將績效評估結果回饋給供應商

(者)、外包商及合作機構，透過溝通與分享，建立長期性互信互信的供應鏈夥伴關係。

- 5.2.3 決定關鍵供應鏈過程要求，以及用於管制與改進這些過程的重要的績效值及／或指標。(根據美國品質學會(ASQ)全球品質現況報告 2 研究報告(2016)，「KPI 對供應鏈成功的需要」值得注意。)

5.3 整體品質管理系統

- 5.3.1 實施符合品質管理系統—要求 CNS 12681 (ISO 9001:2015) 及／或 CNS 12684 (ISO 9004:2018) 組織永續成功之管理—品質管理方式標準。

- 5.3.2 實施符合環境管理系統 CNS 14001 (ISO 14001:2015) 標準。

- 5.3.3 實施符合職業安全與衛生管理系統 CNS 45001(ISO 45001:2018)，或將現行品質、環境、職業安全與衛生管理系統，整合為單一旦結合的有效管理系統。

- 5.3.4 其他：適當情況下參考使用與任務有關標準，諸如：台灣臨床成效指標(TCPI)、台灣醫療照護品質指標系統 (THIS)、台灣社區醫院品質指標系列(TCHA)、衛生及醫療器材標準、醫療器材檢測特定標準、醫學實驗品質與能力特定要求、ISO14971 醫療器械裝置使用風險管理、醫療器材：CNS 15013:2006 用於法規目的之醫療器材品質管理系統要求(等同 ISO 13845:2003)、醫療實驗室：ISO 15189:2012 Medical laboratories — Requirements for quality and competence、一般實驗室 ISO 17025:2017 測試與校正實驗室能力一般要求、ISO 31000 風險管理、SA 8000 社會責任(Social Accountability)標準、HACCP、CNS 22000 食品安全管理系統(ISO 22000 Food safety management systems)、ISO 10006 專案管理標準、ISO/IEC 27001 資訊安全管理系統…

等。

★提示：專案管理包括：五大流程（起始、規劃、執行、管制、結案）、九大知識（整合、範疇、時間、成本、品質、人力資源、溝通、風險、採購）之結合。

5.4 衡量、分析與改進

5.4.1 規劃與建立組織經營績效之衡量系統，透過實際執行績效的衡量，以查證達成組織經營目標及符合利害相關者要求之程度。

★提示：本節強調的是組織經營策略面及管理面之績效衡量，包括 1.領導、2.策略規劃管理與創新、3.病人／其他顧客與市場、4.資源管理及 5.營運管理之績效衡量。至於產品及服務過程所需衡量系統之管理，請參考 4.3 基礎設施管理與工作環境管理。

5.4.2 建立關鍵績效指標，持續地分析、評估、監測其績效改進措施，並將來自改進活動資料分析之結果，作為管理階層審查的輸入項目，以提供組織績效改進資訊。

5.4.3 採取矯正與預防措施，運用內部稽核制度以根除出現不符合現象，並將附隨的檢驗、測試及過程／績效稽核成本降至最少。

★提示：有關 5.4.1、5.4.2、5.4.3 相關活動，產生之各層面經營執行績效與改進結果，除作為 7.經營績效成果之輸入，亦是 6.資訊與知識管理輸入及產出基礎。

5.4.4 根據美國品質學會(ASQ)全球品質現況報告 2 研究報告 (2016)，「大數據對品質的角色」值得注意。

➤ 衡量績效成果、採取改進措施並進行標竿學習 (C/A/B)

評估成效及採取改進措施，可由經營管理委員會、醫療品質暨病人安全委員會、目標管理檢討會或相關單位定期評鑑成果，作為採取改進措施的依據。

6. 資訊與知識管理

■ 內容概述

資訊與知識管理要作為組織經營之眼／腦中心，組織須建立與維持有效的作業過程以蒐集可靠而有用的資料，並將此類資料轉換為決策所須的資訊，資訊須建立系統加以管理，包括：儲存、安全防衛、保護、溝通及提供資料與資訊至所有相關單位。

組織對有關其績效、過程改進，及有關邁向永續成功的達成之進度等資訊，須確保其完整性、機密性及可取得性。

知識管理方面著重在組織如何有效地累積資訊以產生知識，並運用有系統的管理方式，來蒐集、處理現有的知識資產。

■ 原則

有效的決策是以邏輯與資料及資訊的直覺分析為基礎。

■ 具體做法

➤ 規劃執行資訊與知識管理有關的一些做法（P）

諸如：選擇、收集、分析和管理資料、資訊，作為改進經營績效的方法。以及取得、發展、傳播、應用、更新知識的情形，和知識管理所帶來的價值。妥善規劃處理整個知識管理的相關過程。

➤ 須執行的評審要項（D）

6.1 資訊管理系統

6.1.1 資料蒐集、鑑別及取用，使所需的資料與資訊處於備便狀態，易為經資格認定的員工、療護供應者／合夥者及病人／其他顧客取用，並能確保資料與資訊完整性、可靠性、安全性、及時性、準確性及保密性，並顧及病人隱私。

6.1.2 確保硬體與軟體品質是可靠且易於使用。

★提示：

- (1) 各部門的資訊系統必須充分整合，資料庫的內容必須容易讀取。
- (2) 應收集足夠的「病人／其他顧客滿意或不滿意」之資訊，

作為判斷「病人／其他顧客要求及或期望之監測」是否滿足。

6.2 資訊開發與應用

6.2.1 鑑別資訊需求制訂資訊策略，並以 5.4 衡量、分析及改進過程中所獲得的資訊及資料分析為基礎，整合及分析來自組織所有部門之資料與資訊，以評鑑其績效及鑑別改進區域，開發與應用管理所需的資訊。

★提示：資料庫分析，透過互動式對話及互動過程的追蹤，逐步建立整合性資料庫進行技術性分析，亦即在不妨礙隱私權前提下，追蹤、記錄、分析使用者之行為模式，預測消費者之需求。因應大數據及互聯網與人工智慧時代的應用。

6.2.2 定期審查組織所使用之績效衡量方法，並持續定期查證資料之準確性與完整性，使資訊維持於最新狀態。

6.2.3 更新各種醫療照護軟體，含臨床決策支援系統(CDSS)、人工智慧(AI)，醫療資訊系統與不同軟體系統相互溝通應用，具預防錯誤與警示作用。

★提示：電腦醫令系統(CPOE)應建置決策與監測功能，攔截錯誤處方，主動提示過敏史，確保病人安全。病人生理徵象不穩定時，能主動提示醫護人員注意。主動開發人工智慧(AI)應用，協助照顧病人與行政作業。

6.3 知識管理

6.3.1 知識隱藏在作業過程中，組織領導者須運用有系統的管理方式，來蒐集、處理知識資產，並經由不斷地累積、分析、傳遞、再創造的過程，形成知識的循環，以協助員工找到所需的知識與技能。亦可從病人／其他顧客、供應者、競爭者的互動關係中，獲取所需知識。

★提示：須評鑑組織目前的知識基礎如何予以鑑別與保護，並考量如何從學術與專業機構，獲得所需的知識，以符合

組織目前與未來的需求。亦須注意的來源，諸如：由失敗及成功中學習、員工的知識與經驗、由顧客與夥伴關係者學習。

6.3.2 組織評估使用資訊之衍生利益，以改進資訊與知識之管理，並確保知識資源適當的安全性及機密性，並顧及病人隱私。

★提示：業務計畫與流程資訊知識管理的流程，包括共享、創造、鑑別、蒐集、試用、組織及採用。

➤ 衡量績效成果、採取改進措施並進行標竿學習（C/A/B）

評估成效及採取改進措施，可由經營管理委員會、醫療品質暨病人安全委員會、目標管理檢討會或相關單位定期評鑑成果，作為採取改進措施的依據。

7. 經營績效成果

■ 內容概述

組織在生存競爭中成長及永續經營，應在內外部訂定適當之關鍵績效指標（KPI），以發現／鑑別及評估風險與機會。

■ 原則

持續檢討所設定工作項目與目標之執行成果，作為改進之參考。

■ 具體做法

7.1 領導成果、7.2 策略規劃管理與創新成果、7.3 病人／其他顧客與市場成果、7.4 資源管理成果、7.5 營運管理成果、7.6 資訊與知識管理成果。

成果的趨勢資訊，至少須以三年為準。

7.1 領導成果

7.1.1 組織文化塑造成果

代表組織在實現願景及目標過程中，領導者所帶動的組織文化改變，應建立指標加以衡量，諸如：經營績效方面關鍵績效指標的進步、關鍵要項成長目標的達成等。在非關鍵性的指標方面，諸如：當地的療護進展，或是顧客抱怨減少等。員工行為方面，諸如：在

各個不同層級，是否已有員工開始展現某些重要的行為？舉例來說，如果顧客關係非常重要，經理人是否定期更新顧客關係管理的資料庫？在政策執行上，是否達成了設定的行動里程碑？某項新政策是否成功執行？員工是否遵守他們對關鍵客戶目標的承諾？特別是組織全員的價值觀、心態調查的結果，是否顯示組織文化朝著正確的方向移動？諸如：言談舉止、辦公場所佈置、參與創新與改進程度…等。

7.1.2 社會責任成果

代表符合誠信正直與社會責任成果的表現，諸如：員工照顧、環境保護、節能減碳、衛生安全維護、公司治理…等。參加企業社會責任（CSR）評比獲獎以及從事社會公益活動所獲得的一些優良形象榮譽及／或感謝狀（函）等亦可作為社會責任成果的事證。

7.2 策略規劃管理與創新成果

7.2.1 策略規劃成果

策略規劃管理措施所產生的一些成果。

7.2.2 創新成果

創新成果可包括：新知識、新觀念、新過程、新工具／方法、新技術、新行銷方式、新策略、新制度、新顧客層、新環境、新員工、新事業、新產品、新服務、專利、新領導結構、新經營模式、新績效評鑑方法…等，各個價值創新領域。

7.3 病人／其他顧客與市場成果

7.3.1 市場成果

市場績效重要衡量值／指標諸如：市場佔有率、服務成長率或其他類似的客觀資料中，現行水準與趨勢。

7.3.2 病人／其他顧客滿意成果

在病人／其他顧客滿意度與不滿意度之重要衡量值／指標中，組織的現行水平與趨勢資訊，包括與競爭者滿意度水準比較。以及處理病人／其他顧客抱怨及成效追蹤的重要衡量值／指標方面，組

織現行水準與趨勢。

7.4 資源管理成果

7.4.1 人力資源成果

員工滿意度與不滿意度及發展中重要衡量值／指標，現行水準與趨勢、員工流動率、生產貢獻率、或每人平均產值之現行水準與趨勢。以及員工每人每年最低教育訓練時數、教育訓練類別、平均提案改善數／總提案改善數及具專長數之現行水準與趨勢。

7.4.2 財務成果

重要財務績效與技術及智財資源衡量值／指標現行水準與趨勢。諸如：投資報酬率、獲利力、資產負債比、每一員工附加價值，及技術與智財數等。

7.5 營運管理成果

7.5.1 營運規劃與管制成果

組織所從事的主要醫療服務設計與開發，以及其實現之過程，用於改進市場與營運績效的一些表現。以及重要流程設計、醫療服務、服務提供等過程及營運績效改進中重要衡量值／指標的現行水平與趨勢。包括：組織目標、生產力、病床利用率、死亡率、研究發展、週期時間、…療護供應者／合夥者績效及其他適當的效果與效益衡量值。

7.5.2 供應鏈與外包管理成果

供應鏈與外包管理成果的過程中，產生哪些附加價值的成果？

7.5.3 整體品質管理系統成果

7.5.4 衡量、分析與改進成果

前述有關策略、市場、資源及營運管理過程所獲的相關的資料宜轉換為財務資訊，做現行水準與趨勢分析。諸如：預防與鑑定成本分析、內部與外部失敗成本分析及生（壽）命週期成本分析。

7.6 資訊與知識管理成果

7.6.1 資訊應用成果

資訊系統使用成果諸如：管理資訊系統（MIS）、企業資源規劃（ERP）…等，所提供的資訊在管理決策上之應用成果。

7.6.2 知識管理成果蒐集、處理：組織現有的知識資產，經由不斷地累積、分析、傳遞、再創造的過程與所產生的知識資產數。

捌、落實執行之道

從上述七大評審要項重要內涵與執行項目，只是簡單地為有意追求卓越的經營者們，指出組織運作應當注重的領域，若要把它們做好，還要將列出執行項目的「重要活動」予以落實執行並衡量其績效，如此才能產生具體效果。

針對卓越經營七大評審要項中的個別項目，我們應把它看作組織領導者應當關注的課題，其中每一課題，都有其應有的活動，這些活動之規劃與實施，須遵守二個原則；其一是與達成組織目標有關，其二是會產生增加價值的結果。領導者要將七要項所關切的課題及其展開項目，作為「治事之本」，據以徹底執行，範例如下：

【範例 1】領導

評審要項／相關權責單位	計劃執行要項（Plan）	展開重要活動（Do）	衡量績效成果（Check）	改進措施（Action）
1. 領導／高階領導者、總管理處或相關管理單位(董事會)	1.1 經營理念與願景	建立組織使命、願景、價值觀、目標(含品質目標)及倫理，且為卓越文化之角色榜樣。	組織使命、願景、價值觀、目標(含品質目標)與倫理的形成文件資料及目標達成率。	組織使命、願景、價值觀、目標偏離時的改進措施。

【範例 2】營運管理

評審要項／相關權責單位	計劃執行要項（Plan）	展開重要活動（Do）	衡量績效成果（Check）	改進措施（Action）
5. 營運管理院長／副院長或相關管理單位。	5.1 營運規劃與管制	有系統地規劃與管制顧客所需的：設計、開發、診療與管理主要照顧／服務等。	設計／開發／診療成本、時程…指標。實施營運流程規劃與管制中有關價值創造過程。	各項營運管理指標落後或偏離時的因應及改進措施。

玖、如何實施自我評鑑

「卓越經營績效模式」自我評鑑表，如下【表 3】卓越經營績效成熟度自我評鑑表，其成熟度共分為五等級（請參考【表 4】自我評鑑成熟度說明表），此表係供欲挑戰卓越經營品質獎作為改進組織經營體質者之參考。

凡欲申請卓越經營品質獎者，在申請時需先完成自我評鑑。使用者可參考七大評審要項，以簡要方式評鑑其成熟度，展示各要項之優勢與改進機會，並給予評分。最好能在 600 分以上，並且針對「改進機會」進行改善且有具體成果，才提出申請，如此才有獲獎的機會。

只要能逐一回答評審要項所列問題，你便能快速地完成自我分析，如此可得知組織經營體質之概況，進而從事增強補弱改進經營體質之旅。請專注「優勢」滿級分，等級 2 以下自然落入「改進機會」，說明如【表 3】。

【表 3】卓越經營績效成熟度自我評鑑表

評審要項(配分)	自我評鑑	成熟度自評					
	(以條列說明各要項之優勢、改進機會及成果，各大項至多 5 項)	等級					評分
		1	2	3	4	5	配分*成熟度(0-100%)
1.領導(120) 1.1 經營理念、願景及政策 1.2 領導承諾與作為 1.3 ESG 環境保護、社會責任及公司治理 1.4 風險管理						不適用	
2 策略規劃管理與創新(80) 2.1 目標設定 2.2 策略規劃與展開 2.3 創新與改善 2.4 管理工具/方法之應用						不適用	
3 病人／其他顧客與市場(70) 3.1 病人／其他顧客之了解 3.2 病人／其他顧客市場之開發 3.3 病人／其他顧客關係與滿意						不適用	
4 資源管理(80) 4.1 人力資源管理 4.2 財力、技術與智財資源管理 4.3 基礎設施管理與工作環境管理						不適用	
5 營運管理(80) 5.1 營運規劃與管制 5.2 供應鏈與外包管理 5.3 整體品質管理系統 5.4 衡量、分析與改進						不適用	
6 資訊與知識管理(70) 6.1 資訊管理系統 6.2 資訊開發與應用 6.3 知識管理						不適用	
7.經營績效成果(480) 7.1 領導成果(80) 7.2 策略規劃管理與創新成果(80) 7.3 病人／其他顧客與市場成果(80) 7.4 資源管理成果(80) 7.5 營運管理成果(80) 7.6 資訊與知識管理成果(80)						不適用	
評分總計：							

*成熟度配分請參考【表 4】自我評鑑成熟度說明表

在做法上，可運用內部稽核員或外部評審員對組織進行評鑑，用它來認識自己組織運作有哪些表現，高於一般水準，及所居之優勢地位，有哪些表現，低於一般水準，表現差者可列入重要改進機會。此項成熟度評鑑以規劃評審要項的實施情況為主，共分五級，說明如【表 4】。

【表 4】自我評鑑成熟度說明表

成熟度等級	實證充份程度	說明	成熟度%
等級 1 基本級	無或缺少證據顯示	(P)無明顯的規劃、或資料/資訊無根據 (D)缺乏或明顯落實執行的證據 (C)缺乏檢核的證據 (A)缺乏改進措施的證據	0%~20%
等級 2 進步級	略有證據顯示	(P)已對本項目基本要求做系統性規劃 (D)落實執行處於起步階段 (C)已開始進行初期檢討工作 (A)開始採取某些改進措施	21%-40%
等級 3 良好級	多數證據顯示	(P)有多數證據顯示系統化規劃的有效性 (D)落實執行進入中期 (C)檢討工作進入中期 (A)改進措施初見成效	41%-60%
等級 4 優秀級	超越平均水準	(P)系統化規劃超越業界平均水準 (D)落實執行進入成熟期 (C)檢討工作進入成熟期 (A)改進措施成效良好	61%-80%
等級 5 卓越級	達到卓越水準	(P)系統化規劃達到卓越水準 (D)落實執行表現卓越 (C)檢討工作表現卓越 (A)改進措施表現卓越	81%-100%
不適用			

*如果組織無法回答這個問題，則另可勾選「不適用」諸如依訂單生產的中小企業、政府機構、非營利事業機構等。

*特別注意事項：在勾選每一評審小項時要審慎，須按組織實際做到的狀況勾選。

拾、應注意之處

不要忽視「組織運作一般性敘述」，要用它幫你認清自己所處的大環境，擴大眼界和思考範圍。

■ 管理評審要項以 PDCA 思考／運作共創雙贏

卓越經營績效係由“謀事”、“成事”、“成效”三組構成，組織領導者需針對管理評審要項之實施過程提出：

- 「做什麼？」—Plan
- 「如何做？」—Do
- 「做得夠好嗎？」、「成果和競爭對手比較呢？」—Check/Benchmark
- 「做的成果為何？」、「需不需要進行標竿學習？」—

Action/Benchmark。

利用【圖 4】所示的大、小 PDCAB 持續改進螺旋的概念，有效地操控 PDCA 持續改進管理循環，再結合【表 3】「卓越經營品質獎自我評鑑表」之使用，不斷地檢討改進，必能產生【圖 4】所示「經營績效成果」提升與「顧客滿意成果」的雙重結果。

■ 評審要項實務作為尊重組織彈性自主

企業卓越經營績效評審要項具非規範性與彈性，它是依系統與成果導向概念來設計的，它是可改編或改寫的，它不會規定：

- 你如何架構組織，該分幾個管理層級，該用什麼管理工具。
- 你的組織該有或不該有規劃、研發、倫理、品質或其他職能部門。
- 在你組織的不同單位，該不該用相同的方式管理。

因為工具、技術、系統或組織架構，通常須視企業類型與大小、組織關係、組織的發展階段，及人力的能力與責任等因素而定，它們會隨需要與策略介入而改變。況且我們尊重組織經營者致勝的獨特理念與管理方式，故不宜加以規定。

■ 模式運用需掌握精義創新活用

領導者使用此模式時，不需執著於條款文字，需以條款要求作為激發

管理創意之基礎，參考其精義運用創新思考，修訂一套符合自用條件的卓越經營模式或全面管理模式，進而創造鼓勵肯冒風險且能樂在工作的環境，塑造樂於改進創新的組織文化，展現出運用此模式所產生獨特的核心能力與競爭優勢，自然就有機會獲得卓越經營品質獎的榮銜。