

2016卓越經營品質獎 之應用指引之二 (醫療)

品質獎委員會 / 秘書處
(修訂第 8 版 2016/04)

目 錄

1、凡例.....	2
甲部分：組織運作一般性敘述.....	2
2、概說.....	2
乙部分：醫療類卓越經營績效模式概述（資訊性）.....	4
3、卓越經營績效模式.....	4
4、品質持續改進循環.....	5
5、品質管理十原則.....	6
6、卓越經營績效模式評審要項關聯性（選擇性）.....	11
丙部分：說明卓越經營績效模式之實務運作.....	11
7、管理評審要項、配分、成果及品質管理原則.....	12
8、管理評審要項及其做法.....	13
9、落實執行之道.....	24
10、如何實施自我評鑑.....	24
11、應注意之處.....	26

1、凡例

閱讀本指引前請先看《認識卓越經營品質獎》手冊。

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。

甲部分有助於使用者在了解「卓越經營績效模式」之前，從其問句中，檢討組織概況，如此可讓使用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，使用者要用具體的事實，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

2、概說

1982年，畢德士與華特曼合著《追求卓越》一書，為卓越經營概念埋下種子，1987年，美國商務部設置馬康巴立治國家品質獎，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。

任何經營模式，無不受內外環境因素影響，環境因素非常複雜是難以予以管制，但必須予以關注，諸如：競爭者、水、空污、環保、科技(包括：智慧機器人、物聯網、大數據…)、等外部因素。以及人力資源、職安衛、員工福利…等內部因素，經營者必須針對這些因素有所反應，從而營造一個可以應付任何競爭挑戰經營環境。卓越經營績效模式的更新，是為追求卓越經營者，提供一個有力的經營管理工具。

在這科技飛躍，知識爆炸資訊掛帥年代

，組織領導者必須更有能力從浩瀚的資訊大海中發掘機會、賦予意義，從而發揮創造力，掌握新機會。更重要的是即時有效地整合人才，開發創意服務及流程，為組織競爭力和百年基業永續經營奠基。

眾所周知，職場如戰場，經營者必須具備戰爭意識，將它視為關係到員工生存、組織存亡之戰，是件“大事”不可等閒視之，應當詳加考察，比較、衡量、審度對手與自己的各種情況，制訂出奇制勝策略因應之。

2.1 思考四問題

除此之外，我們也希望運用此模式來協助組織經營績效者，用更寬廣的視野，思考下列四個問題，以掌握趨勢，達到永續發展的目標：

- (1) 哪些已經發生的事將會影響未來？諸如：無國界的世界、扁平化的世界、資訊科技與網際網路、地球暖化與資源稀少化、綠色革命、金融海嘯、人口高齡化與家庭少子化、三鹿集團生產的毒奶粉事件、高雄石化物質氣爆事件、頂新餛飩水油事件…等。
- (2) 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：倫理/道德抬頭，資訊技術、電子交易、電子市集、新能源、公平貿易、消費倫理、新技術、雲端計算…等。
- (3) 經濟與社會結構有那些趨勢，對我們有什麼影響？諸如：M型社會、利率/匯率變動、外勞人口、網路使用人口…等。
- (4) 政治與法規方面有那些變革，對我們有什麼影響？諸如：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、環境保護、食品安全、藍色經濟…等。

我們知道，任何組織無不坐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、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，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，將它轉化為提昇組織動力的能量。

2.2 描繪組織概況

組織簡要描繪組織概況，說明組織運作的關鍵影響，以及所面臨的關鍵挑戰。

(1) 組織概況

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

A. 組織環境

- a. 組織的主要服務為何？用於提供服務給病人/其他顧客的傳送機制為何？
- b. 組織的文化為何？你所宣示的目的、願景、使命、任務及價值觀為何？
- c. 人力概況為何？他們的關鍵要求與期望為何？他們的教育水準為何？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？
- d. 主要設施、技術及裝備為何？
- e. 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，相關的工業標準及環境、財務等規定為何？

B. 組織關係

- a. 組織結構與組織治理制度為何？若適當

時，業務報告在治理董事會、高階領導者及上級組織間的關係為何？

- b. 若適當時，關鍵病人/其他顧客及市場部分為何？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三者間的要求與期望，有何不同？
- c. 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生產與交運服務中扮演著何種角色？若有時，他們在組織創新過程中，扮演著何種角色？最重要供應鏈的要求為何？
- d. 與關鍵供應者和病人/其他顧客溝通機制為何？

(提示：溝通機制需是雙向，且為人員經由電郵、網站或電話溝通。許多組織當市場、顧客或利害相關者要求改變時，這些機制也會隨之而變。)

(2) 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：

A. 競爭環境

- a. 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？
- b. 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、地理接近性等。)

- c. 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？

B. 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、服務、營運、產業、全球化、價值鏈及人員有關。)

C. 績效改進系統

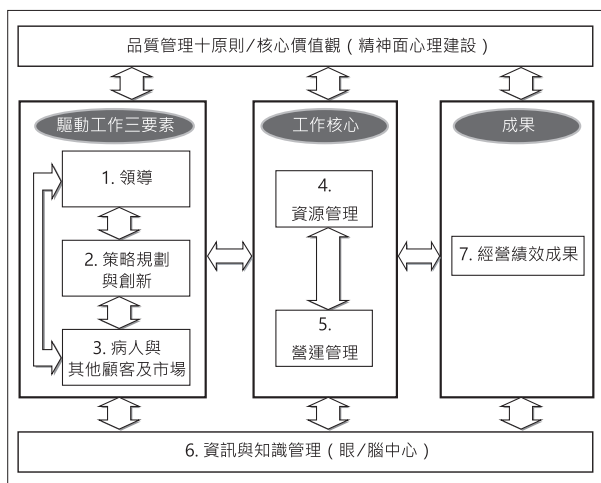
你的關鍵績效改進系統要項為何？包括評估與學習過程嗎？

(提示：績效改進可從組織關鍵績效指標(KPI)中檢討。)

乙部分：醫療類卓越經營績效模式概述(資訊性)

3、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，概述如下圖一：



圖一：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，由六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，具眼與腦之功能。

解說

圖一中說明組織領導者要把注意力集中在這些管理評審要項，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：

• **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：包括圖一左端所示領導、策略規劃與創新及病人/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、短期策略(第 2項)。與組織內相關工作人員溝通，從病人/其他顧客與市場滿意度水準及抱怨資訊及增強病人其他顧客關係與忠誠度的資訊中，了解病人/其他顧客及市場現況(第 3項)。

• **管理工作核心 (“成事”，第 4、5、6項)**

圖一中間部份為管理工作核心，它說明發生在組織內的一些關鍵過程，包括資源管理(第 4項)與營運管理(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/護士/行政員(工)要為其所做的工作負責，故應對他們施以教育與訓練，使他們擁有良好的心態與可靠的知識與技能，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。

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。

• **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，產生經營績效成果，如圖一右端所示(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之用，並適時採取改進措施，以提升績效。

· 工作區與成果區

我們可將圖一左 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。圖一右 1/3 部為成果區，它的豐歉，受圖一左 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。

4、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，要明白經營的難度，有若推圓桶上坡，不進則退的道理，因此，組織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：

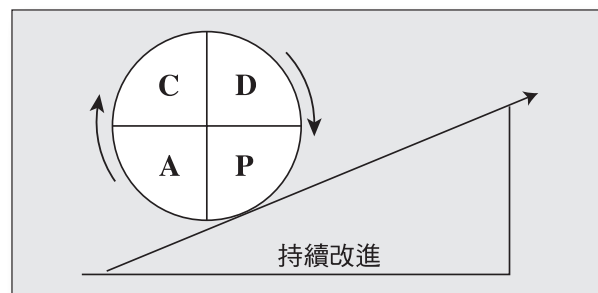
(1) PDCA

1. 「做什麼？」 --Plan：指「領導、策略規劃與創新、病人/其他顧客及市場、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關鍵管理要項，思考我們正如何做？(計劃要完成的過程與架構，P)
2. 「如何做？」 --Do：指管理七關鍵項目的第二階項目，如何做那些事，它是執行力的表現。(執行重要活動，D)
3. 「做得夠好嗎？」 --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)

4. 「做的成果為何？」 --Action：指檢討成果之後，我們已經做了那些改變？(創新與改變、改進與矯正措施，A)

5. 「持續改進」好，更好！

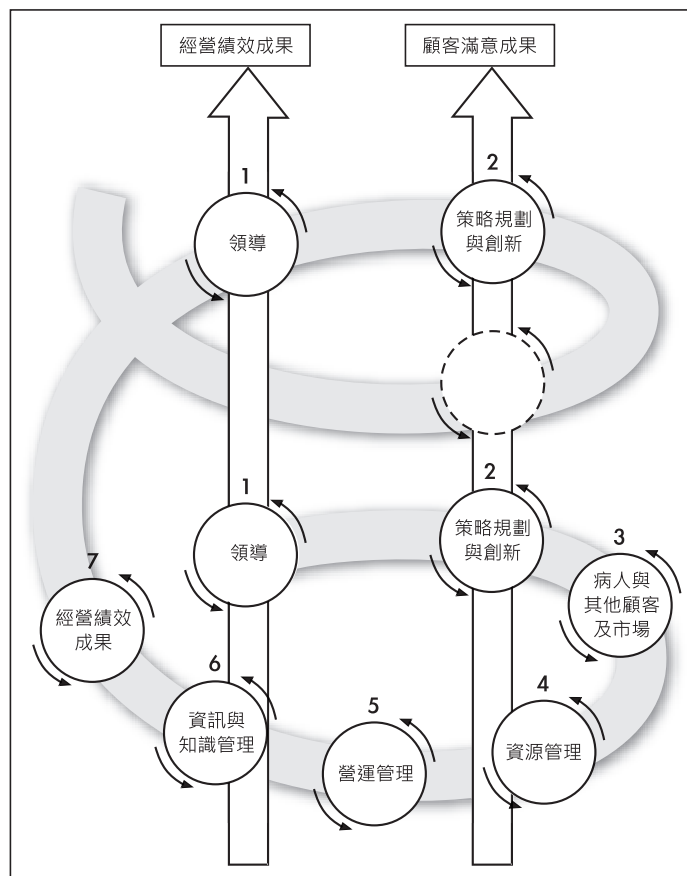
如此週而復始，形成持續改進循環如下圖二所示：



圖二：持續改進循環

(2) 持續改進螺旋

持續改進螺旋，如下圖三：



圖三：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，如下圖三持續改進螺旋所示。持續改進每一管理評審要項，不斷提昇「經營績效成果」與「病人/其他顧客滿意成果」。

5、醫療品質管理十原則

人人都同意「有正確的觀念的人，才有良好的態度與行為，才會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，就是一個典型的例子。

因為卓越領導者們深信，有堅守「信念/原則」不渝的員工，才會有好的工作態度，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，更從美國馬康巴立治國家品質獎的核心價值觀與 ISO 9001: 2015 品質管理系統的品質管理原則中，吸取大量知識，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。

品質管理十原則係行事之觀念或信念指引，有依此行事就對了之意，領導者是企業文化建立者，他須負責將管理原則在組織中實踐，以發揮其軟實力的功能。

茲將「品質管理十原則」包括：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. 機敏與創新 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。茲摘要說明如下：

5.1 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：高管理階層需創造一個包括醫療提供者與行政運作領導者的領導系統，以促進醫療與業務方向的整合與調準一致。

最高管理階層需為組織設定方向，創造一個病人/其他顧客為重、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，並確保組織能永續經營。所界定的價值觀與策略需能協助與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、並對組織做出貢獻的環境。高階領導者需為他們的行動與績效對組織治理單位負責。組織治理單位最終需對所有利害相關者的倫理、行動及組織及其高階領導者績效負責。

高階領導者要秉持誠信正直與社會責任的信念，並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。提創新計畫之時，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、資源備便性、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。

5.2 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，並提升他們光顧、滿意、喜好、引介及忠誠度，促進業務擴張。

要了解目前顧客想要的以及預測未來顧客想要的，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採購、身份與服務經驗等眾多因素所影響。這些因素包括組織與顧客的關係，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。

5.3 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，獲得所須的知識與能力，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，執行組織全員參與約定及學習，分享彼此知識，對組織績效之增進，功莫大焉”。

內涵：“人”是任何組織的最重要資源，經營者要積極尋求增強組織成員與合夥者的知識、經驗與能力的機會，並使他們能對組織政策與策略之改進，許諾有所貢獻。

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、醫療行為與醫療研究發現、病人/其他顧客的輸入。

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滿意度、發展、與福利的承諾。尤有進者，它也包括了更具彈性、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) 展現領導者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，且能在面對學習者/利害相關者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路關係以改進彈性、回應性與知識分享。

5.4 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。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。

5.5 機敏與創新

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，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、成本及生產力的結果。

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之診斷與治療系統。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服務、計畫案、過程、運作及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，它不再侷限於醫療研究範圍，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。例如，創新可指陳醫療實務指導綱要、設施設計、病人安全、藥物治療管理、工作組織、讓軟體在多種品牌機器上溝通的資訊基本架構、散播最佳實務運作或替代療法等。組織需領導與管理，使創新活動藉績效改進系統之助，整合到日常工作中，成為文化的一部份。

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，這是到達創新思維的初級。這類人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。

5.6 系統方式管理

重點：“鑑別、了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：“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”。管理者須考量病人/其他顧客需求，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。

醫療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。

5.7 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。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/其他顧客及利害相關者需要。學習者與利害相關者關心的是就業市場與社會的要求，應將它們視為應將它們視為改進活動的標的。

5.8 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、付款者、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。

5.9 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：組織之成功端視其供應鏈中的外部與內部顧客之關係而定。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醫護人員成功的承諾，
- (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：醫護人員－管理層合作，諸如與醫護人員協議，此關係可促成整體醫護人員發展、交互訓練或新工作組織的形成，諸如高績效工作小組。也可包括創造工作單位間的網路關係以改進彈性、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。

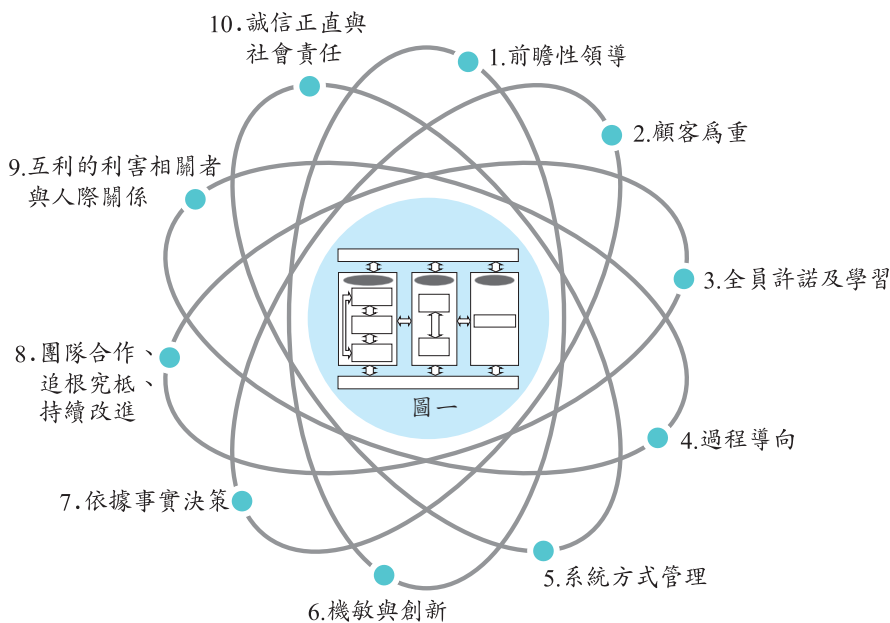
5.10 誠信正直與社會責任

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，成為優良企業公民，也必會受到人們的尊敬與喜愛，易於達成永續經營的目標”。

內涵：領導者應將誠信正直與社會責任，視為組織立業之本與建立道德形象之基，承諾遵守法規要求、組織倫理及社會道德規範，以教育優良企業公民為己任。

最高管理階層需強調對公眾、倫理行為及負責做一位良好公民。最高管理階層是組織典範的角色，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(圖一)的關係如下圖四。



圖四：「品質管理十原則」與卓越經營績效模式的關係

6、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、策略規劃與創新、病人/其他顧客及市場、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；下表2中七大項分據位居矩陣對角線的方塊中，每一評審要項所在的縱、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

領導 ●經營理念與願景 ●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	●決定所需資訊形式與時間	●領導 ●持續改進	●負責經營績效
●決策 ●使能評鑑	策略規劃與創新 ●目標設定 ●策略策制訂與展開 ●創新改善	●直接注意	●表明需要	●顯示關鍵業務衡量	●指導活動與發展	●提供比較準則
●指導 ●思考方向	●顯示目的	病人/其他顧客及市場 ●病人/其他顧客及健康照護市場之了解 ●病人/其他顧客及市場開發	●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	資源管理 ●財力技術 ●人資 ●基礎設施	●運用資訊與知識	●參與加值活動	●產生加值成果 ●人員培訓成果
●增強 ●系統化 ●追蹤	●實現計劃目標	●創造附加價值 ●產生成果	●察覺 ●瞭解 ●創造發明	營運管理 ●醫療服務價值創造 ●採購與外包管理	●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之用	●獲得規畫資訊	●協助瞭解	●直接工作 ●實施團隊合作	●產生績效資料	資訊與知識管理 ●資訊管理 ●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 ●顯示市場佔有率	●解釋 ●獎勵 ●鼓勵	●提供分析題目 ●增進知識	●顯示須改進處 ●提升過程品質	經營績效成果 ●提供組織要求的績效 ●顯示成果 ●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。

7、管理評審要項、配分準則、成果及品質管理原則

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作措施，均應思考如何針對組織目標，採取最佳達成策略？如何在產品實現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/非量化成果，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記分卡的功能。

茲製作管理評審要項、配分、成果及品質管理原則對應表如右表2。以「領導」為例，將其對應的品質管理原則區分為主要〔A〕與次要〔B〕二類，A類用第1項前瞻性領導B

表 2：評審要項、配分準則、成果及品質管理原則

管理評審要項	配分 合計	7 經營績效 成果 (500)	品質管理原則 A：主要 B：次要
1. 領導 1.1 經營理念與願景 1.2 領導承諾與作為 1.3 社會責任 1.4 風險管理	100	7.1 組織文化塑造與社會責任成果(100)	A: 1 前瞻性領導 B: 2-10
2. 策略規劃與創新 2.1 目標設訂 2.2 策略制訂與展開 2.3 創新與改善 2.4 管理工具/方法之應用	80	7.2 策略規劃與創新成果(80)	A: 5 機敏與創新 B: 1-4、6-10
3. 病人/其他顧客及市場 3.1 病人/其他顧客及健康照護市場之了解 3.2 病人/其他顧客及市場開發 3.3 病人/其他顧客關係與滿意	70	3 病人/其他顧客及市場	A: 2 病人/其他顧客為重 B: 1、3-10
4. 資源管理 4.1 人力資源管理 4.2 財力、技術與智力資源管理 4.3 基礎設施管理與工作環境管理	80	資源管理成果 (80)	A: 3. 尊重人性、全員參與及學習 6. 系統方式管理 B: 1-2、4-5、7-10
5. 營運管理 5.1 營運規劃與管制 5.2 採購與外包管理 5.3 整體品質管理系統 5.4 量測、分析與改進	100	營運管理成果 (100)	A: 4. 過程導向 6. 系統方式管理 9. 互利的供應者與人際關係 B: 1-3、5、7-8、10
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	資訊與知識管理 成果(70)	A: 8 依據事實決策 B: 1-7、9-10
合計	500	500	
【備考】品質管理十原則： 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. 機敏與創新 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。			

類用前瞻性領導之外的其餘2-10列為次要項者，如下右欄所示：

使用者須知，配分之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。其中第1到6項和第7項所佔的比例相同，代表“因”（執行關鍵活動）與“果”（獲得經營績效成果）是同等重要。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。

8、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：

- (1) 提交不斷改進的價值給病人 / 其他顧客，對組織永續性作出貢獻。
- (2) 改進整體組織效益與能力。
- (3) 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，供管理者選用或裁適後使用。我們知道，組織有大有小，行業有製造、服務及非營利組織之別，管理者需以評審項目條款為指引，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：

8.1 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：善於產業趨勢分析，了解病人 / 其他顧客需求。
- 能創造“病人 / 其他顧客”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。
- 培訓員工知識與能力：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的提供服務作業過程的生產成本、病人 / 其他顧客要求…等。

原則

原則：

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。

具體做法：

(1) 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做法，諸如：願景、信念 / 價值觀、目標、品質政策、關注病人 / 其他顧客、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。

(2) 須執行的評審要項 (D)

A. 經營理念與願景 B. 領導承諾與作為 C. 社會責任、D. 風險管理。

A. 經營理念、願景及政策

- A1. 建立組織經營理念、願景、使命、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 / 使命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」。)

- A2. 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。

具體做法：

(1) 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做法，諸如：願景、信念 / 價值觀、目標、品質政策、關注顧客及其他利害相關者、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。

(2) 須執行的評審要項 (D)

A. 經營理念與願景、B. 領導承諾與作為、C. 社會責任、D. 風險管理。

A. 經營理念、願景及政策

- A1. 建立組織經營理念、願景、使命、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 / 使命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」。)

- A2. 建立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、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：a. 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。b. 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。)

B. 領導承諾與作為

- B1. 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。
B2. 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：a. 主動參與、當責 (Accountability) 及賦權，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，賦予持續改進責任並論功行賞。例如，對顧客、股東、夥伴，及員工的承諾、成果及品質承擔責任。* 當責 (Accountability) 對他人的承諾有義務予以實踐。組織領導者及其成員，均應信守達成目標之承諾。b. 成立醫療品質委員會 (或 TQM 委員會)，成員以院長、醫療副院長、醫務秘書與內科部、外科部、小兒部、婦產部、病理部、檢驗醫學部、麻醉部、病歷室、醫學工程室、資訊室等部、室主任為當然委員，其他委員則由相關委員會及小組代表推選擔任。c. 醫療品質改進活動，需將醫師、藥師、檢驗技術人員、護理人員、行政人員以團隊的力量，同心協力推動，並根據衛生署「醫院評鑑及教學醫院

評鑑相關規章」的規定，醫學中心每三百床應有一名專任品管人員，在推展品管業務之初期可設立「品管專人」，以協助醫品會業務之推動。各醫療科、部應指派一名「醫療品管聯絡人」，負責溝通、協調、執行、呈報該科、部有關醫療品管之事務。d. 醫療品管工作可分為以下二大項：(a) 全院性及各科、部之醫療品管計畫的訂定，(b) 全院性醫療品管指標的執行。)

C. 社會責任

C1. 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。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…等之考量。

(提示：a. 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，無故洩漏病人健康資料…等。社會責任方面：員工待遇要好，產品要安全，不製造汙染，不剽竊別人的智慧財產權…)

C2. 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：a. 倘若社會責任會為組織的經營帶來重大影響，諸如遵守法律法規的結果，或通過使用"綠色"的技術或其他方法獲得環境改進的結果等。b. 遵守醫學倫理多為病人與其他顧客的經濟立場設想，不做過多的檢驗。c. 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。)

D. 風險管理

D1. 組織領導者須將風險管理列為重要考量面，諸如：醫療過失、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未然。

(提示：風險管理〔Risk Management〕與危機處理〔Contingency Action〕可包括：醫療器械裝置使用風險、自然與人為因素導致設備與人員損失、資料損壞及商譽受損、財務、安全、環境、…等。例如：高科技公司及金融等機構均設有風險管理單位專責風險管理。)

(3) 衡量績效成果及採取改進措施 (C/A)

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、醫療品質發展委員會、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。

8.2 策略規劃與創新

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產品、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產品、服務及過程，為組織利害相關者創造新價值。

具體做法：

(1) 規劃策略規劃與創新有關的一些做法 (P)

組織須提出實施策略規劃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。策略制訂應針對病人與其他顧客的需求，並以願景、使命和價值觀為基礎，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，為病人與其他顧客創造新價值。

(2) 須執行的評審要項 (D)

A. 目標設訂、B. 策略制訂與展開、C. 創新與改善、D. 管理工具 / 方法之應用。

A. 目標設訂

A1. 高階領導者設訂組織有關長、中、短期目標之進度，並依內外環境變遷，適時調整。

(提示：須提供組織長、中、短期目標之資訊。)

A2. 高階領導者定期審查重要目標 (含品質目標) 之達成度。

B. 策略制訂與展開

B1. 組織依所建立的策略制訂過程、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，指派重要相關人員制定策略。

(提示：a."策略制訂"係指組織未來作準備的方法。應把重點放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、和臨床路徑的改變。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。

b. 策略應針對可實現病人 / 其他顧客滿意、營利增長而訂。其方法，包括收購、合作夥伴關係、和策略聯盟。)

B2. 將此策略向各作業層展開。

(提示：“策略展開”可考慮結合目標 / 方針管理，或策略地圖展開方式為之。)

C. 創新與改善 方法 -- 展開

C1. 將創新與改善活動回應病人 / 其他顧客要求，包括：簡化工作單位與過程及 / 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。)

C2. 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份。

(提示：可建立改善提案制度，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、行銷方式、策略、制度、組織、事業、領導結構、經營模式、績效評鑑方法…等各個價值創新領域。)

D. 管理工具 / 方法之應用

D1. 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，諸如：問題解決法、品管七工具、防誤措施、QCC、TQM、ISO、臨床路徑、5S、品質指標專案 (QIP)、提案制度等品質改善手法…等，來提升組織經營績效。

D2. 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。

(3) 衡量績效成果及採取改進措施 (C/A)

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、醫療品質發展委員會、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。

8.3 病人/其他顧客及市場

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/民衆為服務對象。」，廣義市場係指，「以跨地區/民衆為服務對象。」市場的規模大小，即其病人/其他顧客者數。

原則：

組織是靠病人/其他顧客而存在，因此應了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，決定導致病人/其他顧客滿意、留住病人/其他顧客、與業務擴張的關鍵因素的現況。

計劃執行評審要項：A. 病人/其他顧客及市場、B. 病人/其他顧客及市場開發、C. 病人/其他顧客關係與溝通。

(3) 評審要項及展開

A. 病人/其他顧客及市場

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：

- A1. 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。
- A2. 了解病人/其他顧客對服務、時程、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：a."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/其他等候時間。

- b. 開辦居家護理業務，利用公共衛生護士或居家護理師到家中為病人/其他進行護理及簡易醫療處置，如換鼻胃管、抽血等。減少病人/其他顧客及家屬往返醫院的困擾，且可縮短病人的住院天數，增加病床轉換率。
- c. 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。)

B. 病人/其他顧客及市場開發

B1. 決定重要病人/其他顧客要求 (包括服務特性)。

(提示：a. 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不同，包括價格、信賴性、價值、病人/其他顧客提供的服務。

b. 從事市場狀況調查與病人/其他顧客需求的研究。)

B2. 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。

C. 病人/其他顧客關係與溝通

C1. 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：a. 做好病人/其他顧客關係管理，諸如：追蹤病人上次健康檢查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。

b. 顧客關係"應包括與合作夥伴或策略聯盟，以及其間相互關係之建立。)

C2. 執行病人/其他顧客滿意度之量測，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：決定病人/其他顧客滿意度及不滿意度可包括利用任何下列所有的：調查、電話詢問、正式或非正式回饋、利用客戶帳戶歷史資料、抱怨及交易完成率。資訊可由網際網路、經由人員接觸、或第三者、或信函蒐集得知。)

(3) 衡量績效成果及採取改進措施 (C/A)

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、醫療品質發展委員會、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。

8.4 資源管理

內容概述：

組織須依達成組織之短、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。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：(P)

須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，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。

(2) 須執行的評審要項 (D)

組織須提出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，諸如：為價值創造過程與支援過程配置適當資源，包括：財力、技術、智力、人力資源及其他的財務、基礎設施、技術等處理的情況。

計劃執行評審要項：A. 人力資源管理、B. 財力、技術與智力資源管理、C. 基礎設施管理與工作環境管理。

A. 人力資源管理

A1. 對員工施以適當之教育與訓練，協助他們職涯發展，保障他們權益，提升他們滿意程度，使他們能有效地執行工作任務。

(提示：a. 員工指的是組織正式的、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。b. 組織需針對長、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。c.實施員工輪調制度、彈性上班制、激勵措施…等，減少工作人員的怠倦感。d.成立學習小組/改善小組諸如：CQI (持續品質改善)、QIT (品質改善小組) QCC (品管圈)、讀書會等。e.鼓勵從事技術、品保、環境、工安等人員，取得專業證照資格，取得證照數。)

A2. 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：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、品管圈、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。)

B. 財力、技術與智力資源管理

B1. 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。

B2. 提供創新資金與獎勵金，以激勵員工創造力。

C. 基礎設施管理與工作環境管理

C1. 組織決定基礎設施所需之資源諸如：病房、診間、工具與設備、支援服務、資訊與溝通技術以及運輸設施等。

C2. 組織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、節約能源措施、環境綠化…，等之考量？

(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。)

(3) 衡量績效成果及採取改進措施 (C/A)

評估成效及採取改進措施，可由經營管理委員會、醫療品質發展委員會、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。

8.5 營運管理

內容概述：

營運管理範圍可包括：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：

當相關的資源與活動經過管理而成為營運作業流程時，便會更有效地獲得所期望的結果。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：

規劃與管制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 (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、作業績效評鑑、持續改進及組織學習等的情況。

(2) 計劃執行評審要項：

A. 營運規劃與管制、B. 供應鏈與外包管理、C. 整體品質管理系統、4 量測、分析與改進。

A. 營運規劃與管制

- A1. 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：a. 實施臨床路徑 (Clinical Path) 相關工作，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。b. 護理作業、藥事作業、院內感染控制作業、病歷記錄與管理…等。c. 利用會診或電腦連線等，減少試誤的治療方式，使病人能得到最佳的治療品質。d. 價值創造需與病人/其他顧客滿意和成本有關。)
- A2. 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，並建立關鍵績效衡量指標。
(提示：指標可包括：內外科醫療服務品質指標、放射線診療品質指標、急診醫療品質指標、精神科醫療品質指標…等。)
- A3. 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、測試及績效審查，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。)
- A4. 改進這些過程以獲致更佳績效、降低變異、改進服務品質。這些過程對組織獲利和經營成功有怎樣的幫助？
(提示：可建立人員素質、設施及社區服務品質…等指標。)
- B. 供應鏈與外包管理
- B1. 供應鏈管理相關活動中，採購過程之界定與運作以確保採購產品從規格到接收之符合性以及評估與管制所採購的產品，俾使所採購的產品滿足組織以及利害相關者之需求與要求的做法。可包括：
- B2. 採用電子媒體與供應者進行聯繫、溝通及其成效。
- B3. 選擇與評價供應商與外包商的方法。
- B4. 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衡量值及/或指標。
- C. 整體品質管理系統
- C1. 實施符合品質管理系統—要求 CNS 12681/ISO/TS16949(ISO9001:2008)標準。
- C2. 實施符合 ISO 9004：2009 組織永續成功之管理—品質管理方式標準。
- C3. 實施符合環境管理系統 (ISO14001) 環境管理系統標準之要求水準。
- C4. 實施符合職業安全與衛生管理系統 OHSAS18001 職業安全衛生管理系統之要求水準。
- C5. 將現有品質、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。
- C6. 其他：適當情況下參考使用與任務有關標準，諸如：台灣醫療指標系統 (THIS)
-

、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 CNS 17025:2007 測試與校正實驗室能力一般要求(等同 ISO 17025:2005)、ISO 31000 風險管理、SA8000 社會責任 (Social Accountability) 標準、ISO 17025 測試校正實驗室能力一般要求、食品安全管理系統 (ISO 22000 Food safety management systems)、專案管理標準 (ISO10006)、資訊安全管理系統 (ISO/IEC 27006:附錄D) …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。)

D. 量測、分析與改進

- D1. 規劃與執行系統、過程與服務之量測，以查證達成利害相關者要求之程度。
- D2. 持續地分析、評估、監視其績效改進措施，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。
- D3. 採取矯正與預防措施，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：a. 品管又分院(所)內品管 (Internal quality control, IQC) 與院(所)際管制 (External quality control, EQC)，品管之

施行不分實驗室大小皆應做好品管工作，以保證檢驗結果的可靠性。b. 院際品質管理施行的方法，依據國際臨床生化聯盟 (International Federation of 2 Clinic Chemistry, IFCC) 建議有三種辦法：(A) 調查法 (Survey method)，就是將統一檢樣 (Identical specimens) 送至一特定的實驗室，此實驗室將分析結果經統計報告品管委員會，該委員會將所有結果與標準值 (Reference value) 及各實驗室間的數字比較研究評分，再將結果送回各實驗室作為改進之參考。(B) 視察法 (Physical inspection) 由品管委員攜帶一、二個標準檢體至特定的實驗室，當場觀察審查，每一操作步驟，及使用儀器，並可調閱過去之品管結果評分。(C) 樣板分析法 (Pattern analysis) 選一個分析結果優良的實驗室作為樣板，再與設備相仿，工作量相近的實驗室相互比較評分，一般樣板分析法較少採用，以調查法施行較為普遍，必要時，以視察法輔助之。c. 建立全院性品質審查指標，諸如：病床利用率、死亡率、平均住院日、出院病人超期住院率、近期再入院率、病人意外事件發生率、住院病人對本院服務之整體滿意度、病人違背醫囑自動出院率、全院性感染率、剖腹產率、全院儀器故障率、急診病人三日內回診率、住院中病人超期 (>30天) 住院率。d. 醫療品質改善作業的監測與報告：死亡個案審查、出院未滿十四天因相同或相關疾病再度入院原因審查、剖腹產個案審查、藥物不良反應報告系統、違背醫囑自動出院個案審查、意外事件監測呈報系統、病人整體滿意度調

查計畫。e.對特殊醫療個案或處置之審查工作：因診斷程序而造成之併發症：包括冠狀動脈汽球擴張術 (PTCA)、心導管檢查、血管攝影、肝臟穿刺、及腎臟穿刺等侵性檢查所引起的合併症的監測與報告。特殊個案審查：先訂定各種手術處置的標準診療程序與審查表，再對下列手術處置的適當性作詳細的審查：Breast Cancer、Coronary A.Disease、Esophageal Cancer、Facial Fracture、Hepatoma、HIVD、Inguinal Hernia、Intracranial Tumor、Pediatric cryptorchidism、Oral Cancer、V.S.D。)

(3) 衡量績效成果及採取改進措施 (C/A)

評估成效及採取改進措施，可由經營管理委員會、醫療品質發展委員會、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。

8.6 資訊與知識管理

內容概述：

組織須建立與維持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，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：

(1) 組織須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。

(2) 須執行的評審要項 (D)

計劃執行評審要項：A. 資訊管理系統、B. 資訊開發與應用、C. 知識管理。

A. 資訊管理系統

A1. 資料蒐集、鑑別及取用，使所需的資料與資訊處備便狀態，易為經資格認定的員工、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。

A2. 確保硬體與軟體品質是可靠且易於使用。
(提示：a. 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。
b. 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?)

B. 資訊開發與應用

B1. 鑑別資訊需求建立組織資訊策略，並以量測及資訊蒐集所獲得的資料分析為基礎，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。

B2. 定期審查組織所使用之量測方法，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？

(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，預測病人/其他顧客之需求。大數據及互聯網+時代的應用。)

C. 知識管理

C1. 組織運用有系統的管理方式，來蒐集、處理企業現有的知識資產，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。亦從及病人/其他顧客、供應者、競爭者的互動關係中，獲取所需知識。

C2. 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。

(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。)

(3) 衡量績效成果及採取改進措施 (C/A)

評估成效及採取改進措施，可由經營管理委員會、醫療品質發展委員會、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。

8.7 經營績效成果

(1) 原則

持續檢討所設訂工作項目與目標之執行成果，作為改進之參考。

(2) 做法

成果的趨勢資訊，至少須以三年為準。

(3) 評審要項及展開

A. 組織文化塑造與社會責任成果

A1. 代表符合誠信正直與社會責任成果的表現，諸如：環境保護、能源節約、衛生安全維護…等。

A2. 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)。

B. 策略規劃與創新成果

B1. 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、新環境、新員工、新事業、新服務、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。

C. 病人/其他顧客及市場成果

C1. 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。市場績效重要衡量值/指標諸如：服務成長率或其他類似的客觀資料中，現行水準與趨勢。

C2. 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。

C3. 組織的市場成果評量項目包含市場佔有率、銷售成長率或其他類似的客觀資料。

C4. 市場績效重要衡量值/指標諸如：市場佔有率、銷售成長率或其他類似的客觀資料中，現行水準與趨勢。

D. 資源管理成果

D1. 員工福利、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。

D2. 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。

D3. 員工職能、每人每年最低教育訓練時數、教育訓練時數、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。

E. 營運管理成果

E1. 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、…供應者/合夥者績效及其他適當的效果與效益衡量值。

F. 資訊與知識管理成果

F.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。

F.2 知識管理成果

蒐集、處理組織的現有的知識資產，並經由不斷地累積、分析、傳遞、再創造的過程所產生的知識資產數。

9、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 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、院長或行政室	1.1經營理念與願景	建立組織願景、任務、價值觀、目標(含品質目標)及倫理，且為卓越文化之角色榜樣。	組織願景、任務、價值觀、目標(含品質目標)及倫理的形文件資料及目標達成率。	

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 主任或相關管理者	5.1營運規劃與管制	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。	設計/開發服務成本、時程…指標。	

10、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，其成熟度共分為五等級，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，才提出申請，如此才有獲獎的機會。

只要能逐一回答評審準則所列問題，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。

在做法上，可運用內部審查員或外部評審

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。

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 (以條列說明各要項之優勢、改進機會或成果)	成熟度自評					評 分 (配分 * 成熟度 %)
		等 級					
		1	2	3	4	5	
1. 領導 (100) 1.1 經營理念、願景及政策 1.2 領導承諾與作為 1.3 社會責任 1.4 風險管理						不適用	
2. 策略規劃與創新 (80) 2.1 目標設訂 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 / 其他顧客及市場 (70) 3.1 病人 / 其他顧客之了解 3.2 病人 / 其他顧客及市場之開發 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、技術與智力資源管理 4.3 基礎設施管理與工作環境管理						不適用	
5. 營運管理 (100) 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 量測、分析及改進						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 (500) 7.1 組織文化塑造與社會責任成果 (100) 7.2 策略規劃與創新成果 (80) 7.3 病人 / 其他顧客及市場成果 (70) 7.4 資源管理成果 (80) 7.5 營運管理成果 (100) 7.6 資訊與知識管理成果 (70)						不適用	
評分總計：							

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	無或少許證據顯示	(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			

* 成熟度配分請參考表4：自我評鑑成熟度說明表

此項成熟度評鑑以規劃各評審要項的實施情況為主，共分五級，說明如表4。

* 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。

11、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。

11.1 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？」--Check
- 「做的成果為何？」--Action，進行自主審查。

利用圖三所示的大、小 PDCA 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「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「經營績效成果」提升與「顧客滿意成果」的雙重結果。

11.2 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。

11.3 模式運用需掌握精義創新活用

領導者使用此模式時，不可執著於條款文字，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，就有機會獲得卓越經營品質獎的榮銜。