

# 国家卫生健康委医院管理研究所

国卫医研函〔2024〕56号

## 关于发布中国医疗质量大会专家共识—— 《PDSA 及质量持续改进项目汇报书应用 说明（专家共识）》的通知

各有关单位：

为贯彻落实国家卫生健康委《国家年度医疗质量安全改进目标》《全面提升医疗质量行动计划（2023-2025年）》，提高医务人员质量管理工具运用水平，推动医疗质量提升，我所组织专家制定了《PDSA 及质量持续改进项目汇报书应用说明（专家共识）》，现推荐给医疗机构参照使用。

联系人：医疗质量监测与控制研究室 许明璐 尹畅

联系电话：010-81138557

附件：《PDSA 及质量持续改进项目汇报书应用说明（专家共识）》

国家卫生健康委医院管理研究所

2024年3月21日



附件

## PDSA 及质量持续改进项目汇报书应用说明 (专家共识)

### 一、背景和目的

PDSA (Plan-Do-Study-Action) 循环, 又称为戴明环, 是一种简单的改进方法, 也是全面质量管理应遵循的科学程序, 既重视短期的持续改进, 也重视长期的组织学习。早期多用于企业生产管理和质量管理, 现已被广泛应用于医疗卫生领域, 越来越多的医疗机构在医院质量改进与提升工作中应用 PDSA 循环。但在实际应用中, 仍存在对质量管理工具定义不清、意义不明、制作不熟练、应用不流畅等情况, 严重影响了 PDSA 在医院质量管理工作中应用的广泛性和实施效果。

本共识以 PDSA 汇报书形式展现, 该汇报书围绕 PDSA 理念和常用质量管理工具展开, 从逻辑上简明且直观地展示了一个 PDSA 项目从开始到结束的全过程, 层层递进、逐步深入, 指导汇报书使用者分阶段完善项目内容, 在不断使用中深化对 PDSA 理念的理解和践行, 从而与实际工作很好地融合。

经实践证明, PDSA 汇报书是很好的书面交流方式, 易掌握且实用, 临床一线医务人员接受程度高, 能有效应用于医疗质量水平持续改进; 同时, PDSA 项目汇报书具有内部指导便捷和外部交流分享便利的特点, 质量管理工作包和 PDSA 汇报书的培

训，能让汇报书使用者不仅知其然，还知其所以然，对 PDSA 理念在医疗机构内的推广和应用至关重要。

## 二、PDSA 汇报书内容介绍

PDSA 汇报书其结构组成及内部关联点和需要注意的要点阐述如下。

### （一）计划（Plan）阶段

计划（Plan）阶段是 PDSA 的第一阶段，也是最重要的阶段，它包含了整个项目的设计，是项目的灵魂所在。一般来说，包括计划启动和计划制定 2 个部分，可以同时完成，也可以不同时间完成，但完成时间间隔一般不建议超过 2 周。

#### 1. 计划启动部分

一般包括 PDSA 基本信息、存在问题、改进依据、监测指标、指标定义、改进目标、现况数值、预期延伸效益等。

##### （1）PDSA 基本信息

应包括项目名称、编号、部门、人员、启动日期、项目地点等，让人一目了然掌握“是谁？”“想做什么？”等信息，其中项目名称建议采用简单直接的“动词+对象+名词”的形式，如“提高住院患者满意度”。

##### （2）存在问题

可以简单概括为两句话，聚焦于“存在或发现了什么问题？”“这个问题如果不改进会带来什么后果？”这两个问题。

##### （3）改进依据

推荐行业法律、法规、规章、规范要求必须做到的内容，或为了跻身于更高水平梯队需要达到的要求或满足的条件。

##### （4）监测指标和指标定义

所有质量管理都必须量化，没有量化的指标，就无法做到真正的质量管理；根据项目实际需要，恰当选择监测指标，并给予合理的定义，注重指标计算的阐述。

#### （5）改进目标和现况数值

质量管理实际上是目标管理。现况数值根据基线调研产生，改进目标根据改进依据要求和自身水平综合制定。

#### （6）预期延伸效益

不仅关注这个项目相关内容的改善，而且注重培训员工接受持续改进理念。同时应当重视质量管理效益最大化，扩大项目后续效果，比如发表论文、开展后续科研项目、学术交流、扩大品牌效应等。

### 2. 计划制定部分

主要由常用的几个质量管理工具组成，一般包括鱼骨图、柏拉图、5W2H表。

#### （1）鱼骨图

又称因果图，一般采用原因在左侧、结果在右侧的形式，将项目的主要矛盾或存在问题放在右侧，将可能引起或导致该矛盾和问题的原因放在左侧，并通过箭头方向明示其因果联系。原因一般由项目团队集体头脑风暴产生，并按照人、机、料、法、环、测等六个方面进行归纳。在众多原因中，找出其中影响较大的原因，成为主要原因（要因），一般不超过8-10个。

#### （2）柏拉图

通过以上鱼骨图找到的主要原因，需要进一步验证，得到引起或导致该矛盾和问题的真正原因（真因）。验证的方法可以考虑实地查验，通过设计合理规范的查检表，带入到实际工作环境中进行验证并做好数据记录，进一步利用柏拉图将记录的

数据展示出来，原因及其频数降序排列，根据二八法则找出其中累积百分比约 80%左右能包含的所有原因，即为真因，也是下一步需要重点针对性采取改进措施的原因。

### （3）5W2H 表

通过以上柏拉图找到的真因，符合二八法则，让项目实施者可以集中精力解决主要矛盾和问题，抓住关键的少数，达到事半功倍的效果。接下来需要利用 5W2H 表来呈现详尽的、可行的项目实施计划，呈现信息应包括“为什么做？”“做到什么目标？”“怎么做？”“什么频率？”“何时做？”“在哪做？”“谁来做？”等，周密的计划有利于下一步执行。

### （二）执行（Do）阶段

执行（Do）阶段应记录项目改进措施具体实施的细节内容，可以使用图片、短语相结合的方式证明所进行的工作，不需要大段文字描述，既能体现真实性，又可以减轻员工负担。需要注意的是，所有在项目执行过程中涉及的工作原始记录不能缺少，它是工作进行的有力证明，也是后期查找问题的最佳依据，对整个项目顺利进展具有非常重要的意义。

### （三）学习（Study）阶段

学习（Study）阶段真正体现了 PDCA 的循环二字，通过不断地研究与学习过程，查看执行过程中的“控制点”“管理点”等关键环节，回答“计划执行得怎么样？有没有达到预期得的效果或要求？”，并通过质量管理相关图表进行展示，如柱状图、折线图、改善后柏拉图、雷达图等。

### （四）处理（Action）阶段

处理（Action）阶段，狭义来说，是对学习（Study）阶段的研究结果进行处理，认可或否定；广义来说，它是对整个项目进展全过程的回顾与总结。成功的经验要加以肯定，以模式

化或者标准化适当推广，通过将有效措施转化为标准化制度或流程，使改进工作得以常态化运行，进而长期维持项目效果；失败的教训要加以总结，以免重现，对项目过程中存在不足的重视与检讨，对今后的改进工作大有裨益。

### (五) PDSA 项目汇报书格式

项目：提高（降低）\*\*\*\*效率（发生率）      编号：\*\*\*\*-\*\*\*\*-PDSA-0000-年月      部门：科室名称  
 人员：\*\*\*, \*\*\*, \*\*, \*\*      启动日期：\*\*\*\*年\*\*月      地点：\*\*\*\*

存在问题	简述拟改善或解决的问题，并说明问题存在可能发生的后果						
改进依据	国家标准，部门规章、规范，行业指南等						
监测指标	明确监测指标名称及其计算公式，举例如下： 1. 导管留置时间 = $\frac{\text{患者导管留置总天数}}{\text{手术患者总数}}$ ； 2 即刻**恢复率 = $\frac{\text{术后导管拔除后**恢复的患者人数}}{\text{手术患者总数}} \times 100\%$						
指标定义	明确指标定义中必要的限制条件、统计频率等内容，举例如下： 统计术后导管留置时间，不足 24 小时计 1 天；导管拔除后**恢复率						
改进目标	明确项目实施末期望达到的目标，举例如下： *年*月（或季度）手术后：1 导管留置时间：**天；2 即刻**恢复率：**%						
现况数值	了解项目实施初监测指标的水平，举例如下： ****年*月（或季度）手术后：1 导管留置时间：**天；2 即刻**恢复率：**%						
预期延伸效益	如 SOP*个，预期发表论文*篇，学术交流发言*次						
原因分析（鱼骨图）				真因验证（柏拉图） 导管留置时间长的原因分析 			
PLAN	Why	What	How	How often	When	Where	Who
	问题存在的真因之一	解决真因后目标之一	如何解决	频率如何	何时实施	何地	负责人及主要参与者
	问题存在的真因之二	解决真因后目标之二	如何解决	频率如何	何时实施	何地	负责人及主要参与者
	***	***	***	***	***	***	***
DO	实施过程文字描述及图片等						

STUDY	<p>以数据和图表显示，加以文字阐述，图表举例如下：</p> <p style="text-align: center;">导管平均留置时间（天）</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>导管平均留置时间数据</caption> <thead> <tr> <th>时间</th> <th>导管平均留置时间（天）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016年</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>2017年一季度</td> <td>7.2</td> </tr> <tr> <td>2017年二季度</td> <td>6.5</td> </tr> <tr> <td>2017年三季度</td> <td>6.8</td> </tr> <tr> <td>2017年四季度</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>2018年一季度</td> <td>6.6</td> </tr> </tbody> </table>							时间	导管平均留置时间（天）	2016年	12	2017年一季度	7.2	2017年二季度	6.5	2017年三季度	6.8	2017年四季度	6.7	2018年一季度	6.6
时间	导管平均留置时间（天）																				
2016年	12																				
2017年一季度	7.2																				
2017年二季度	6.5																				
2017年三季度	6.8																				
2017年四季度	6.7																				
2018年一季度	6.6																				
ACTION	实施过程小结、SOP、制度、成果介绍等																				
改进后 监测数据	时间	*年*月	*年*月	*年*月	*年*月	*年*月	*年*月														
	导管留置时间（天）	***	***	***	***	***	***														
	即刻**恢复率（%）	***	***	***	***	***	***														