

ICS 点击此处添加 ICS 号

CCS 点击此处添加 CCS 号

T/

团 体 标 准

T/XXX XXXX—XXXX

# 精益医疗管理规范

Criteria for Lean Management in healthcare system

(征求意见稿)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

发 布

# 目 次

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 前言 .....                 | III |
| 引言 .....                 | IV  |
| 1 范围 .....               | 1   |
| 2 规范性引用文件 .....          | 1   |
| 3 术语和定义 .....            | 1   |
| 4 要求 .....               | 2   |
| 4.1 基本原则 .....           | 2   |
| 4.2 驱动要素 .....           | 2   |
| 4.2.1 总则 .....           | 2   |
| 4.2.2 领导作用 .....         | 2   |
| 4.2.2.1 领导承诺 .....       | 3   |
| 4.2.2.2 精益文化 .....       | 3   |
| 4.2.2.3 职责与资源 .....      | 3   |
| 4.2.3 员工发展 .....         | 3   |
| 4.2.3.1 工作环境保障 .....     | 3   |
| 4.2.3.2 教育与培训 .....      | 3   |
| 4.2.3.3 授权与激励 .....      | 3   |
| 4.2.3.4 职业发展 .....       | 3   |
| 4.3 系统协同 .....           | 3   |
| 4.3.1 总则 .....           | 3   |
| 4.3.2 战略对接 .....         | 3   |
| 4.3.2.1 精益管理目标 .....     | 3   |
| 4.3.2.2 计划与实施 .....      | 3   |
| 4.3.3 流程策划 .....         | 4   |
| 4.3.4 资源配置 .....         | 4   |
| 4.3.5 医疗协同 .....         | 4   |
| 4.3.6 系统协同的评估 .....      | 4   |
| 4.4 价值流改善 .....          | 4   |
| 4.4.1 总则 .....           | 4   |
| 4.4.2 价值分析 .....         | 4   |
| 4.4.2.1 识别患者及相关方价值 ..... | 4   |
| 4.4.2.2 价值流分析 .....      | 4   |
| 4.4.3 价值流改进 .....        | 5   |
| 4.4.3.1 实施改进 .....       | 5   |
| 4.4.3.2 标准化 .....        | 5   |
| 4.4.3.3 持续改进 .....       | 5   |
| 4.4.4 价值流改善的方法与工具 .....  | 5   |
| 4.5 价值实现 .....           | 5   |

|         |                                    |   |
|---------|------------------------------------|---|
| 4.5.1   | 总则 .....                           | 5 |
| 4.5.2   | 监测与评价 .....                        | 6 |
| 4.5.2.1 | 监测体系 .....                         | 6 |
| 4.5.2.2 | 分析与评价 .....                        | 6 |
| 4.5.3   | 结果 .....                           | 6 |
| 4.5.3.1 | 安全 (safe) .....                    | 6 |
| 4.5.3.2 | 质量 (quality) .....                 | 6 |
| 4.5.3.3 | 成本 (cost) .....                    | 6 |
| 4.5.3.4 | 以人为本 (people-centered) .....       | 6 |
| 4.5.3.5 | 效率 (efficient) .....               | 6 |
| 4.5.3.6 | 职工发展 (employee development) .....  | 6 |
| 4.5.3.7 | 社会责任 (social responsibility) ..... | 6 |
|         | 参考文献 .....                         | 7 |

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由××××提出。

本文件由××××归口。

本文件起草单位：国家卫生健康委医院管理研究所、XXXXX

本文件主要起草人：马丽平、XXXXX

## 引 言

医疗机构（以下简称“机构”）实施精益管理是一项系统工程，为指导医疗机构实施精益医疗管理，明确管理理念、基本概念和内涵，通过驱动要素的塑造、系统协调的策划、价值流改善与患者价值实现四个维度，实现社会对医疗服务的要求和自身的战略、愿景及持续优质高效的运营结果，特制定本标准。

# 精益医疗管理规范

## 1 范围

本标准精益医疗管理提供了基本概念、术语和定义以及驱动要素、系统协同、价值流改善、价值实现四个维度的要求。

本标准适用于开展精益医疗管理的机构及相关组织。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

T/CAQ 10103-2016 组织精益管理评价准则  
DB 31/T 1153—2019 医疗机构卓越绩效评价准则

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 精益 lean

是一种管理理念，通过消除浪费、波动与僵化等改善活动，使机构的医疗服务给患者带来更多价值的理念。

### 3.2

#### 精益医疗 lean healthcare

将精益的理念、原则应用于医疗日常管理和全价值链改善的所有活动，通过价值识别、消除浪费、优化流程及持续改进，从而达到优化组织资源配置，以最少的资源实现患者价值最大化的一种医疗服务模式。

### 3.3

#### 精益医疗管理 lean healthcare management

将精益理论、方法和工具应用于医疗服务领域的一种系统化管理模式。它要求围绕患者需求，应用多维工具分析优化医疗价值流程，不断聚焦服务过程中的瓶颈问题，提升患者价值，达成与相关利益方共赢的目标，并建立全员参与的持续改进文化。

### 3.4

#### 浪费 Muda

指会增加成本，却无法增加患者价值的一切事物。如缺陷、等待、不必要搬运、过剩库存、未充分利用人力资源、过度医疗服务等。

### 3.5

#### 患者价值 customer value

指从患者角度出发，机构提供在特定时间段、具有合适的价格、满足个性需求的诊疗和服务为患者所体现的价值。

### 3.6

#### 波动 variation

指任何偏离医疗规范和标准的情形，会给患者的诊疗和服务的质量等造成损失。

### 3.7

#### 僵化 hidebound

指患者需求发生变化时，导致机构不需发生特殊额外成本而能够满足患者需求的一切障碍。

### 3.8

#### 患者价值流 patient value stream

将患者需求转化为连续全面的诊疗与服务过程，并赋予其价值的全部活动，包括增值和非增值活动。

### 3.9

#### 患者体验 patient experience

患者对所提供医疗服务的感知与印象，包括实际治疗效果、服务过程感受、期望实现以及与医务人员、环境设施的互动体验等。

## 4 要求

### 4.1 基本原则

本标准建立在以下十项基本原则之上，这些原则决定了精益医疗管理的行为和结果：

#### a) 创造价值

价值链各方以为患者创造价值为核心，不断驱动医疗质量、成本、服务和体验等价值的提升。

#### b) 谦逊领导

卓越的领导者应主动深入临床一线，寻求建议、听取意见、承认缺点、持续学习，以激发职工的创造性与活力。

#### c) 尊重个人

让机构内的每一个人感受到被尊重，并尊重患者、供应商、合作伙伴及其它利益相关方，提升职工士气，激发每个人的价值和潜力。

#### d) 精益求精

创造持续改进的机构文化，以精益求精为原则，不断识别浪费和改进机会，造就一个充满活力、不断进步的机构。

#### e) 协调一致

使机构的愿景和战略与政府要求、社会诉求协调一致，与机构关键绩效指标协调一致，让各方的努力聚焦到共同一致的战略目标上。

#### f) 系统思考

管理者与职工应具有系统性思考的能力。围绕患者价值，将整个医疗服务价值流和价值链作为整体实施决策和改进，避免局部最优。

#### g) 关注流程

流程是患者安全和医疗问题与错误产生的源头，而非仅为职工个人的失误；流程决定诊疗和服务的质量与效率，需将持续改进的努力聚焦到流程上。

#### h) 价值流动与拉动

以患者需求拉动价值创造的过程，并使创造价值的各个环节连续地流动起来，按患者需要提供满意的诊疗与服务。

#### i) 科学思维

围绕精益医疗的实现，不断学习、应用和创新解决问题、优化流程的科学方法和循证思维，使机构的各方对流程及其改进有共同的理解和目标，进而提高临床决策和服务改进的效果和效率。

#### j) 从源头保证质量

质量是患者安全的基础，质量问题一旦产生将导致资源的浪费并打乱价值流的连续流动，应从源头防止安全和质量问题的产生。包括：追寻质量问题产生的根本原因并加以改进；强化现场和日常管理，在过程中及时发现缺陷和问题，使其不传递到后续过程中等。

### 4.2 驱动要素

#### 4.2.1 总则

机构应形成领导承诺和职工全员参与的管理氛围，围绕服务患者培育精益文化，以驱动价值流改善，实现社会和机构的共同目标。

#### 4.2.2 领导作用

#### 4.2.2.1 领导承诺

- a) 领导应理解精益医疗管理的原则和理念，并承诺支持机构开展精益医疗管理实践，鼓励职工持续改进过程，以实现机构目标。
- b) 领导应确保机构制订精益推进规划和目标，使其与社会的要求、机构的使命、愿景和战略保持一致，并考虑患者及其他相关方需求，以确保整个机构的协同推进。

#### 4.2.2.2 精益文化

- a) 机构应营造以人为本、尊重职工的环境，打造关注患者价值、安全优先、消除浪费、优化流程和精益求精的组织文化。
- b) 机构应建立坦诚、双向的沟通机制，确保将精益原则和理念贯彻到全体职工，促进患者、职工和相关方参与精益改善过程。
- c) 各级领导应积极参与精益实践，成为践行精益医疗管理原则的标杆。

#### 4.2.2.3 职责与资源

机构应明确各级人员在精益医疗推进中的职责与作用，配置和管理开展精益医疗实践所需的相关资源（包括人力、财务、信息和知识、技术、设备设施等），并确保有关信息和知识的交流与分享。

### 4.2.3 员工发展

#### 4.2.3.1 工作环境保障

机构保障职工的基本权益，持续改善职业健康和安全的的工作环境，重视职工在实现机构目标和个人发展的相关个性化需求，让职工感受到被尊重，并积极地参与到机构精益管理中。

#### 4.2.3.2 教育与培训

机构有步骤地开展关于精益理念和方法的教育、培训及资格认证活动，引导职工理解精益管理，并提高运用精益工具解决实际问题的能力。

#### 4.2.3.3 授权与激励

机构应建立完整的授权与激励机制，促进职工主动参与精益医疗的改进和创新项目以及群众性的改进活动（如合理化建议等），鼓励建立跨职能跨部门团队，把团队与职工在持续改进上取得的成绩与其晋升、激励挂钩。

#### 4.2.3.4 职业发展

机构应建立有利于精益医疗管理实践的个人职业发展规划，并鼓励和支持职工实现个人和团队的发展目标。

### 4.3 系统协同

#### 4.3.1 总则

系统协同指医疗机构内、外部各系统中诸要素或各子系统间在运行过程中的合作、协调和同步的状态或趋势。机构应从高质量可持续发展的战略支撑高度策划并实施精益医疗管理，确定价值流及其支持流程，强调从系统的整体性、全局性上认识和处理问题。从明确协同目标与计划、优化流程、跨部门沟通和营造协同文化等方面，确定所需的必要的资源和机构管理模式。

#### 4.3.2 战略对接

##### 4.3.2.1 精益管理目标

机构应在明确总体战略目标的基础上，确定支撑机构战略实现的精益医疗管理目标，以及各领域、各层级的精益医疗管理目标，努力让所有部门和职工都能理解和认同。建立目标之间的关联和逻辑，共同支持战略目标的实现。

##### 4.3.2.2 计划与实施



机构应制订为实现本机构精益医疗管理目标的规划和系统协同计划，并监控计划实施，确保实现各阶段目标，包括主要的行动步骤、时间节点和预期成果等。

#### 4.3.3 流程策划

4.3.3.1 机构应运用合适的精益方法和工具，围绕战略对价值流及其支持流程进行设计和开发，构建流程体系，其中患者关系、技术与开发、医疗与服务、供应与保障、患者安全与风险管理、相关支持等为基本业务流程和子系统，并确保各流程的纵向和横向协同，以实现整体医疗服务系统最优。构建流程体系应关注患者及相关方意愿和机构运营目标的达成。

4.3.3.2 机构应持续优化流程，并随社会要求、患者需求和战略目标的变化，及时调整相关流程和相互协同关系。

#### 4.3.4 资源配置

4.3.4.1 应按照精益原则提供和布局医疗服务的基础设施、技术、设备、信息化和人力等资源。

4.3.4.2 应培养多技能职工，并组建跨职能跨部门团队进行精益医疗改善。

4.3.4.3 应定期评价和改进医疗资源配置，消除资源冗余，提高资源效能。

#### 4.3.5 医疗协同

4.3.5.1 机构应根据精益原则和价值流规划设置相应的机构组织架构，消除机构与部门、部门之间的障碍。

4.3.5.2 应建立有利于实现精益医疗目标的组织形式，如精益医疗推进委员会、跨职能改进团队和精益改善质量小组等。

4.3.5.3 机构应建立常态化的机构内、外部的沟通机制，如走访一线、A3 报告、早会交班、定期运行分析会议和简报等，增强沟通效率和职工参与管理的热情，充分利用即时通讯工具、共享文档、自媒体等信息传播和互动功能，实现与内、外部相关方的多方有效沟通。

4.3.5.4 机构应根据价值流分析、关键医疗服务指标和改进结果调整、优化医疗机构结构，以适应新的价值流，实现患者、职工和社会利益的最大化。

#### 4.3.6 系统协同的评估

医疗机构应利用内和外部的测量、分析和评估系统，对机构的系统协同效率和效果进行评估，主要指标包括战略一致性、资源利用、团队协作、患者和相关方满意度、信息传递准确性与频率等。

### 4.4 价值流改善

#### 4.4.1 总则

机构运用精益医疗管理的基本原则、方法和工具，持续围绕价值流及相关支持流程进行改进，消除流程中的浪费、非增值、波动和僵化等，提升患者及相关利益方价值。

#### 4.4.2 价值分析

##### 4.4.2.1 识别患者及相关方价值

医院能够从患者及相关利益方角度，采取多种方式和方法来准确识别患者及利益相关方的需求和期望，并能够迅速适应满足患者不断变化的要求和期待。相关利益方包括但不限于政府相关部门、社会、内部职工以及外部合作伙伴等。

a) 从服务对象及患者的立场识别和定义价值，患者和相关利益方的价值包括但不限于以下：医疗的安全、疗效、适宜、可及、公平、患者参与、成本和社会责任等。

b) 对各患者价值维度建立有效和适宜的测量指标和方法，以准确评估机构的表现并用于持续改进。

c) 对患者不断变化的需求和期望要及时准确识别，并转化为具体的改进措施，形成持续改进的患者价值传递链。

##### 4.4.2.2 价值流分析

- a) 以患者及相关利益方的实际需求为核心，全面分析患者在就医全过程中的流程与节点以及相关的物资、信息的传递和处理流程，确定流程中的关键增值步骤。
- b) 依据精益管理的核心原则，基于数据与分析，减少不必要的步骤、优化资源配置、消除等待时间等，来识别并消除价值流中存在的各种浪费现象。
- c) 运用价值拉动、连续流动、源头保证质量等精益管理原则，识别价值流中存在的各种浪费，通过持续改进实现精益求精。

#### 4.4.3 价值流改进

##### 4.4.3.1 实施改进

根据精益管理目标，运用精益管理的原则、方法和工具，如价值流图分析、5S管理、PDCA循环、DMAIC、A3等方法和工具，对机构运营的各个环节和流程进行深入分析和改进，以提供高价值的医疗服务和就医体验，同时为职工实现自身价值提供培训和发展机会。基本业务流程包括：

**患者关系：**涉及对患者及相关利益方需求的精准识别、新患者的吸引与收治、老患者的维系与满意度提升、促进患者对医院服务的信任度增加和医患双向的无障碍沟通，以及对不满意或被投诉的患者关系修复等，建立反馈机制，及时调整和完善改进计划。

**技术与开发：**涵盖医疗技术的研发、新诊疗方法的设计试验与应用、医疗设备与信息系统的创新与改进，及诊疗与服务提供过程的设计等。

**医疗与服务：**专注于为患者提供无伤害、高效、精准、可及、人性化的医疗救治和服务，包括诊断、治疗、护理和生活等环节。优化各医疗流程并减少各环节时间、浪费和延误等，以提升患者就医体验与价值。

**供应与保障：**如供应商选择、资格认证及供应商合作发展，包含药品、医疗器械、物资的采购、存储、配送，以及医疗设施的维护和后勤服务的保障。

**患者安全与风险管理：**致力于从源头预防和减少医疗差错、不良事件的发生，识别和评估医疗全过程中的风险和潜在不安全因素，制定并执行相应的防范和应对措施。

**相关支持：**涵盖财务管理、人力资源管理、医疗信息技术支持、设备设施管理、医院其他行政后勤管理系统支持等。

##### 4.4.3.2 标准化

机构在持续改进的基础上，制定或完善各项规章制度、各项医疗操作和服务活动统一的操作规范或标准操作规程（SOP），形成作业标准和流程标准，进行标准化的培训。利用看板、图表等可视化工具和标准化固化价值流改善的成果，提高价值流的稳定性和效率，减少波动对医疗质量、患者安全、患者体验和医疗效果的影响，避免因不规范操作或流程混乱而导致的时间和资源的浪费，并提高对标准流程及制度的依从性。

##### 4.4.3.3 持续改进

机构通过对价值流深入地分析，不断找出诊疗过程或医院运行中新出现的问题，建立持续改进的循环机制，以实现价值流的不断优化。

#### 4.4.4 价值流改善的方法与工具

价值流改善的精益管理方法及工具包括但不限于：

——5S、标准作业（Standard Operating Procedure, SOP）、值流图（Value Stream Mapping, VSM）、SIPOC图；

——可视化、全面生产维护（Total Productive Maintenance, TPM）、均衡生产、看板拉动、防错法、在线检验（In-process inspection）、统计过程控制（Statistical Process Control, SPC）；

——品管圈（Quality Control Circle, QCC）、PDCA、DMAIC模型、六西格玛（Six sigma）。

#### 4.5 价值实现

##### 4.5.1 总则

机构应对患者及相关方价值创造的主要维度进行测量、监控、分析和报告。

## 4.5.2 监测与评价

### 4.5.2.1 监测体系

- a) 机构应基于精益管理原则和内部与外部的关键绩效指标（KPI），设计不同类别的评价维度和细化指标，以准确监测患者价值流改善和机构总体战略协同的改进状态。
- b) 机构应同时均衡关注内部与外部关键指标，以及过程指标与结果性指标的协同性，同时注重建立和使用充足的过程指标与实时指标，以提升应对内外部环境变化的及时性和响应度。

### 4.5.2.2 分析与评价

- a) 机构应在合适的周期收集、分析和评价从监测获得的指标数据，并将评价结果进行及时、客观、可视化地向相关方书面报告和传递评价结果。
- b) 机构应采用适宜的方法/工具分析和确定影响患者安全、医疗服务质量和效率的关键影响因素，以增强监测评价指标的针对性，可采用的方法/工具包括但不限于：如根原因分析、五个为什么（5w1h）、失效模式与影响分析（FMEA）、质量问题归零管理等。

## 4.5.3 结果

### 4.5.3.1 安全（safe）

机构在提供医疗服务的过程中，应避免或最低程度减少对患者的身体、心理和社会关系等造成直接或潜在的伤害。指标包括但不限于以下方面：医院感染、不良事件、手术并发症、职业健康、环境等。

### 4.5.3.2 质量（quality）

机构应描述医疗质量方面的结果，包括过程质量和诊疗/服务质量，指标包括但不限于初次诊疗准确率、平均住院日、非计划重返急诊、重返住院、重返手术率等。

### 4.5.3.3 成本（cost）

机构应该进行合理有效的成本费用控制包括业务成本、质量成本、服务成本等方面的结果，指标包括但不限于：门诊/住院次均费用、门诊/住院次均药品费用、人员经费支出占医疗收入构成比、医疗服务收入占医疗收入比例、万元能耗支出、收支结余、资产负债率、库存成本、医疗责任赔款等。

### 4.5.3.4 以人为本（people-centered）

机构提供的医疗服务应以患者及相关方价值为中心，遵循公平公正原则，提供符合期望的医疗服务。指标包括但不限于：患者满意度、就医体验、患者投诉率、职工满意度、职工离职率等。

### 4.5.3.5 效率（efficient）

机构应在保证医疗服务安全和质量的前提下，实现高效低耗的运营。指标包括但不限于：平均住院日、病床周转率、日间手术占比、医生日均门急诊人次数、各类等待时间等。

### 4.5.3.6 职工发展（employee development）

机构应尊重职工个人的发展意愿与动机，为其提供继续教育培训、专业提升培训、晋升激励等，指标包括但不限于：职工培训覆盖率、职工合理化建议采纳率等。

### 4.5.3.7 社会责任（social responsibility）

机构应坚持公益性，维护生命的价值和尊严，公平公正地保护每个人的基本健康权益；注重职业健康安全、符合标准的工作环境建设责任；积极参与突发公共卫生事件和自然灾害救助；坚持绿色可持续发展理念，关注节能降耗、环境保护等。

### 参 考 文 献

- [1] Redick E L. Applying FOCUS-PDCA to solve clinical problems[J]. Dimensions of Critical Care Nursing, 1999, 18(6): 30-35.
- [2] 张宗久. 中国医院评审实务[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013.
- [3] 马丽平. 现代医院管理实务[M]. 北京: 中国商务出版社, 2016.