

ICS  
CCS

T/GDWJ

团 体 标 准

T/GDWJ XXXX—20XX

## 精益医疗管理指南

Guideline of Lean Healthcare Management

(征求意见稿)

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

广东省卫生经济学会 发布



# 目 次

前 言 .....	II
引 言 .....	III
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 基本原则 .....	2
4.1 定义价值 .....	3
4.2 识别价值流 .....	3
4.3 流动 .....	3
4.4 拉动 .....	3
4.5 尽善尽美 .....	3
5 总体框架 .....	3
6 管理要素 .....	3
6.1 战略导入 .....	4
6.2 精益文化 .....	4
6.3 问题解决 .....	4
6.4 员工赋能 .....	5
6.5 日常管理 .....	6
6.6 组织保障 .....	6
6.7 实施结果 .....	6
附录 A .....	8
参考文献 .....	9

## 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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利和软著。本文件的发布机构不承担识别专利和软著的责任。

本文件由××××提出。

本文件由广东省卫生经济学会归口。

本文件起草单位：。

本文件主要起草人：。

## 引 言

精益医疗管理强调从患者价值出发，充分尊重员工，赋能员工进行持续的精益改善、精益创造，调动员工参与持续改进的能动性。而持续改进强调在日常医院运营管理中不断寻找和实施提高效率，减少浪费的措施，这直接增强了医院的灵活性，提高了响应政策、市场和患者需求变化的能力。实施精益医疗管理是一项系统工程，为明确精益医疗管理原则、基本概念和主要内容，评价医疗机构精益医疗管理的推进水平，发现精益管理的改进机会，指导医院实施精益医疗管理，特制定本文件。

本文件基于我国精益医疗管理实践，参考国内外有关精益管理的标准和相关研究成果，为医院实施精益医疗管理提供了实施框架，明确了实施精益医疗管理的要求，为医疗机构开展精益医疗项目管理评价奠定了基础。



# 精益医疗管理指南

## 1 范围

本文件规定了精益医疗管理的基本原则，提供了医疗机构实施精益管理的总体框架和管理要素。

本文件适用于各级各类医疗机构，旨在指导医疗机构落实精益改善，为医疗机构实施精益管理和推进精益转型提供实施要点，也可用于医疗机构精益管理水平的自我评价。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是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。

GB/T 19000 质量管理体系 基础和术语

GB/T 36077 六西格玛管理评价准则

T/CAQ 10103 组织精益管理评价准则

GB/T 33940 机械安全 安全设计与精益制造指南

T/CACM 1608 中药精益生产技术指南

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**精益** lean

通过持续改进，识别并消除产品、服务和流程中的浪费/非增值作业的理念和方法。

[来源：GB/T 36077，3.2]

### 3.2

**精益医疗** lean healthcare

将精益管理的思维、工具、方法应用于医疗机构，注重患者价值，尊重员工，通过持续精益改善活动，消除浪费，提高效率，为价值相关方提供更高价值的服务。

### 3.3

**精益医疗管理** lean healthcare management

将精益的理念、原则、方法与工具应用于医疗机构日常管理和价值流改善，从而达到优化医疗机构资源配置，以最少的资源实现价值相关方价值最大化的活动和过程。

### 3.4

**价值流** value stream

相互衔接的、将价值相关方需求转变为产品和服务并为其赋予价值的全部活动。

[来源：T/CAQ 10103，3.3]

3.5

**改善 improvement (Kaizen)**

通过识别和消除浪费及不必要的非增值活动而持续改进的一种方法。

[来源：GB/T 33940-2017，.3]

3.6

**精益项目 lean project**

在特定的实施起止时间，员工组成职责明确的团队，设定明确的改善目标，根据目标制定关键绩效指标，运用精益医疗管理的思维、工具和方法，系统性地消除浪费、识别改善机会、用最少的资源实现价值相关方价值最大化的产品或服务。

3.7

**自主改善 self-driven lean improvement**

员工立足本岗位自主发现问题，开展自己行动能够完成的改善活动。

3.8

**合理化建议 lean suggestion**

员工提出节约成本、增加安全、提高效率、优化流程、改进工作方式或管理创新的改善建议。

3.9

**精益医疗绿带 lean healthcare green belt**

掌握精益医疗管理基本工具与方法，以项目负责人身份开展一项及以上的精益项目，完成项目设定的关键绩效指标，取得良好改善成效，并通过精益专家认证，能够培训和指导医疗机构内部精益团队及员工学习精益工具、开展精益项目的人员。

3.10

**关键绩效指标 key performance indicators**

可用于衡量医疗机构内部重要目标的进展或实现程度的指标。

3.11

**浪费 waste (Muda)**

不为价值相关方创造价值，却增加成本的事物或活动。

[来源：T/CACM 1608，3.6]

3.12

**现场 gemba**

营业中的医疗机构创造价值的任何场所。

3.13

**去现场 go and see**

到创造价值但有问题发生的地方观察。

4 基本原则



#### 4.1 定义价值

根据价值相关方的需求定义价值。

#### 4.2 识别价值流

发现浪费、消灭浪费。

#### 4.3 流动

使创造价值的各个活动（步骤）流动起来，避免批量和等待，或者持续减少流动途中的各种障碍。

#### 4.4 拉动

按价值相关方的需求投入和产出，确保按时按量提供满意的产品或服务。

#### 4.5 尽善尽美

通过尽善尽美的价值创造过程（包括设计、生产和对产品或服务整个生命周期的支持）为价值相关方提供尽善尽美的价值。

### 5 总体框架

精益医疗管理实施框架展示了精益医疗管理的基本要素和过程，如图1所示。

精益医疗管理实施框架的基本逻辑：通过战略导入精益医疗管理思维，培养管理者的精益领导力、和员工的精益技能；通过强化员工的思维方式和自主改善能力，促进员工能力成长和职业发展，激励员工持续改进；通过精益工具，对医疗流程中的关键要素进行重新设计，开展持续的价值流改进项目，并进行评估及激励，持续改进服务，创造价值，最终使患者获益，员工成长。

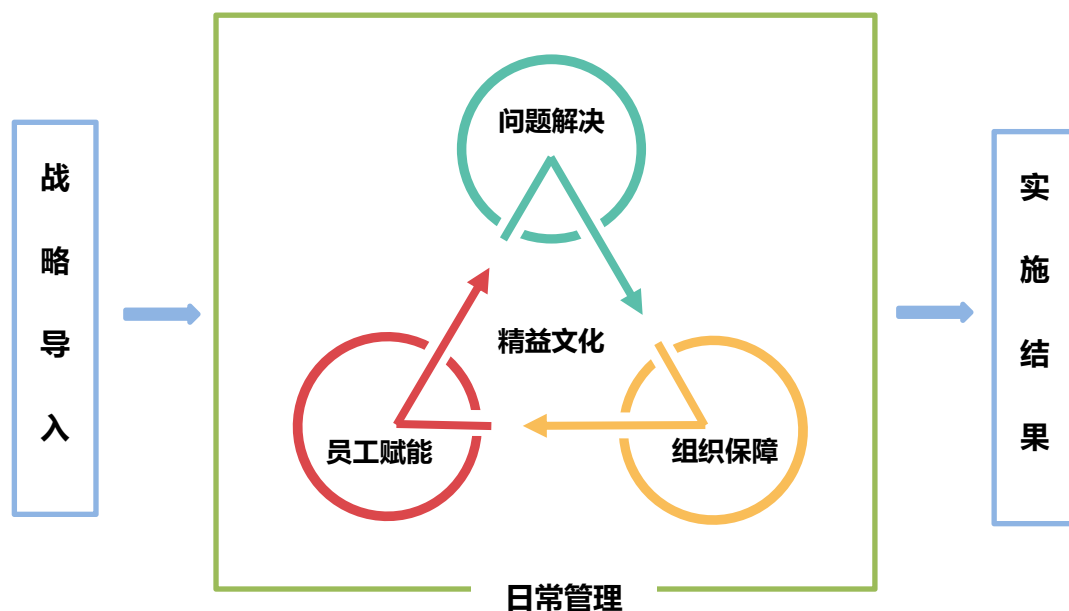


图 1 精益医疗管理实施框架

### 6 管理要素

## 6.1 战略导入

### 6.1.1 真北管理

高层管理者结合医疗机构实际制定简明的发展目标，中层管理者将战略目标高效分配给科室和部门，员工运用精益工具解决问题，实现持续改进。将精益医疗的基本原则和持续改善的文化融入到不同层级的目标制定中，使各级员工的目标和愿景与医疗机构一致，全员协作、各司其职正确行事。

### 6.1.2 计划执行

将战略目标细化为具体、可衡量、可实现、密切相关、有时限的子目标，中层管理者将其有机分解到相关科室、部门，并制定执行计划。高层管理者通过定期巡查和可视化管理，采用计划-行动-检查-调整（PDCA）方法确保计划执行。

### 6.1.3 关键绩效指标管理

周期性进行目标关键绩效指标的预测、回顾与调整。运用科学方法和工具，收集相关数据和信息，测量、考评、验证指标与设定目标之间的差距，以调整目标和计划，制定针对性的策略实现持续改进和绩效提升。通过持续、专注的培训，提高战略系统的执行力。

## 6.2 精益文化

### 6.2.1 领导重视

高层领导引领和持续推进医疗机构的精益实践、精益管理工作，投入人、财、物、时间等资源驱动医疗机构内部的精益改善，培养精益人才，制定规章制度来保障精益工作，支持开展多种改善活动，持续营造精益学习和鼓励全员参与的医院文化环境，逐步构建精益管理体系。

### 6.2.2 精益领导力

医疗机构管理者通过学习和应用精益思维、原则、方法和工具，基于现场发现问题，适当创造紧迫感，与员工达成共同愿景和一致性目标，激发员工智慧、凝聚士气，使团队更有效率地开展工作，优化资源配置，达成组织目标。

### 6.2.3 领导巡访

不同层级（主管、主任、领导）的管理层定期参与精益日常管理活动，了解员工正在努力解决问题的想法或行动，确定优先级、持续提供资源和支持以解决员工的问题，定期追踪，使不同难度的问题在正确的层级得到解决，激励员工持续提出、改进和解决关键问题，营造尊重员工、全员参与改善的文化。

## 6.3 问题解决

### 6.3.1 识别价值相关方价值

医疗机构识别和定义价值相关方价值，快速地响应价值相关方需求和期望的动态变化，包括以下几方面。

- a) 从终端顾客的角度出发定义价值。终端顾客主要包括患者、内部顾客和其他价值相关方。患者是医院最明显的终端顾客，应该以患者价值作为改善的出发点。其他利益相关方包括供应商、医保公司等。
- b) 明确价值流中的增值活动、非增值活动，并识别浪费。增值活动满足三个条件：患者愿意为活动支付费用；活动须以一定的方式改变产品或服务；活动从一开始就做对。非增值活动是流程

中不为价值相关方增加价值的步骤。常见的八大浪费：缺陷浪费，等待浪费，运输浪费，移动浪费（因为可能走动，可能车子移动），过度工序浪费，重复作业浪费，库存浪费和未被充分运用的员工能力浪费。

- c) 建立收集与反馈患者需求和期望的工作流程。关注和分析患者不断变化的需求和期望，识别改善机会，采取改善行动，并将患者需求和期望持续传递到整个价值链中。

### 6.3.2 设定目标

根据问题性质，设定明确的解决目标。

### 6.3.3 制定方案

医疗机构运用精益的管理原则和价值流程图进行价值流分析。

- a) 绘制现状价值流程图。展现一个工作流程所需要的所有步骤及其所需时间、人员、物流、信息流、过程流（工作步骤）的浪费情况。
- b) 绘制改善爆炸图。分析价值流，识别改善机会，不断消除非增值的环节，相关示例见附录 A。

### 6.3.4 实施改进

运用精益管理的原则、方法和工具等持续改进和优化业务流程，包括：

- a) 组建精益改善团队，达成改善共识；
- b) 明确界定现状与问题，梳理问题陈述、问题价值命题书；
- c) 明确改善目标、范围、任务、行动，设置衡量改善的关键绩效指标；
- d) 根据价值流分析结果，绘制未来价值流程图，设计精益价值流，制定科学、有针对性的行动计划和改善措施；
- e) 改善后进行计划执行情况评估与关键绩效指标的绩效评估。

### 6.3.5 标准化

审查已完成的改善，将有益的措施标准化、可视化，巩固改善成果，提高价值流的稳定性和效率。

### 6.3.6 持续改进

医疗机构通过不断的PDCA（计划-实施-审查-行动）或PDSA（计划-精益改善-研究-行动）解决问题，实现价值流的持续优化。

### 6.3.7 常用的精益工具

常用的精益工具可采用以下几种工具。

- a) 发现问题工具：精益改善地图、八大浪费、价值流分析。
- b) 问题分析工具：鱼骨图、群策群力、5Why分析法、柏拉图。
- c) 改善问题工具：可视化管理、全面生产维护（TPM）、QC小组活动、看板管理。
- d) 组织保障工具：5S、A3报告、标准作业、合理化建议。

## 6.4 员工赋能

### 6.4.1 员工培训

建立涵盖需求识别、计划制定和实施、以及效果评估的精益培训管理体系，为组织培育具备精益思维和领导力、掌握精益工具的人力资源。

#### 6.4.2 精益绿带团队

由精益医疗绿带组成的内部精益专家团队，团队职责包括引导员工用精益思维解决问题、辅导精益改善、开展精益培训、参与精益管理决策、培育和践行精益文化等。

### 6.5 日常管理

#### 6.5.1 日常管理看板

各科室、部门根据职责分工，制定其某段时间内需要达成的目标、改进和解决的关键问题，并对有关信息进行及时、持续更新的可视化管理。

#### 6.5.2 精益项目管理

在精益项目活动过程中运用精益知识、方法和工具，调配资源以确保项目在各计划周期内实现预期目标，满足医疗机构的管理需求，包括：

- a) 建立精益项目管理制度，周期性组织员工申报精益项目，对不同类型项目进行分类管理；
- b) 开展项目全流程管理，立项审核、中期督导与评审、结题评审；
- c) 为项目配备精益导师，以便在项目开展遇到问题时提供专业指导，确保问题及时解决，有条件的可开展个性化项目现场辅导；
- d) 开展内部的项目评优活动，激励员工，同时促进经验推广与应用；
- e) 帮助优秀项目实施成果转化，参与行业评优和交流，推广经验与实际应用。

#### 6.5.3 自主改善

自主改善包括以下几项工作：

- a) 组织制定管理制度，鼓励员工立足本岗位开展力所能及、自提自改的改善活动；
- b) 开展季度、年度评比活动，激励员工，同时促进经验推广与应用，营造改善氛围和文化。

#### 6.5.4 合理化建议

合理化建议包括以下几项工作：

- a) 医疗机构制定管理制度鼓励员工参与合理化建议改善活动。
- b) 建立评价标准，组织精益专家进行评定，被建议科室针对建议及时反馈。
- c) 将专家评定为合理化的建议纳入改善清单，并进行整改。
- d) 开展季度、年度评比活动，表彰提出合理建议的员工，同时促进经验推广与应用，营造改善氛围和文化。

### 6.6 组织保障

#### 6.6.1 精益医疗管理部门

医疗机构指定专职负责精益医疗管理推进工作的职能科室，或者指派负责的专人。

#### 6.6.2 数字化管理平台

运用互联网与信息技术，建立精益项目管理、自主改善与合理化建议、精益培训、精益人才管理等业务管理的信息集成平台，实现信息共享、动态管控、移动办公、智能分析的高效管理模式。

### 6.7 实施结果

#### 6.7.1 社会效益

患者、员工等价值相关方对医疗机构的满意度、忠诚度提升，医疗机构在行业内竞争力提升。

#### 6.7.2 质量安全

医疗机构服务质量与安全指标结果提升。

#### 6.7.3 成本效率

医疗机构成本与效率、效能指标结果提升。

#### 6.7.4 人才成长

员工获得精益能力认证，掌握精益方法和工具，具备领导力，有配套人才政策和资源支持员工实现其发展目标。

#### 6.7.5 组织文化

员工形成主动发现问题、科学解决问题、持续改进的组织文化和工作方式。

#### 6.7.6 评价激励

医疗机构表彰精益改善中优秀的团队及个人，实现员工持续开展精益改善和组织发展。

#### 6.7.7 可持续性

医疗机构实现节能、环保、低碳、可持续发展。

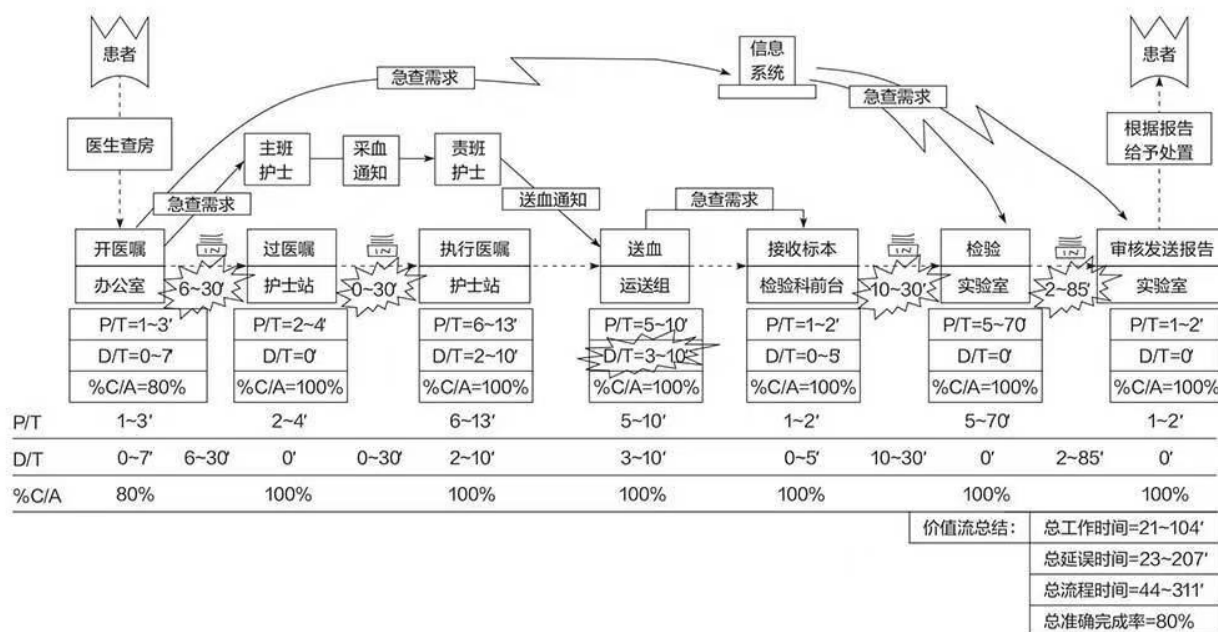
附录 A

(资料性)

改善爆炸图示例

A.1 改善爆炸图示例

在图A. 1 所示的改善爆炸图示例中，“爆炸”点意味着当前环节为可以改善的地方，或发现的浪费点、问题点。



图A. 1 呼吸内科急查生化标本TAT现状价值流图

## 参 考 文 献

- [1] GB/T 19580 卓越绩效评价准则
  - [2] GB/Z 19579 卓越绩效评价准则实施指南
  - [3] GB/T 19000 质量管理体系 基础和术语
  - [4] GB/T 36077 六西格玛管理评价准则
  - [5] T/CAQ 10103 组织精益管理评价准则
  - [6] GB/T 37726 信息技术 数据中心精益六西格玛应用评价准则
  - [7] GB/T 33940 机械安全 安全设计与精益制造指南
  - [8] T/CACM 1608 中药精益生产技术指南
  - [9] 翟理祥, 夏萍. 精益医疗管理实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
  - [10] (美)杰弗瑞·莱克, 大卫·梅尔. 王世权, 张丹, 商国印等译. 丰田模式 实践手册篇 实施丰田 4P 的实践指南[M]. 北京: 机械工业出版社, 2012.
  - [11] 罗伟, 戴琿. 精益思想丛书 精益医疗 如何改善患者服务提升医疗质量和医院运营效率[M]. 北京: 机械工业出版社, 2021.
  - [12] (美)彼得 S.潘迪, (美)罗伯特 P.纽曼, (美)罗兰 R.卡瓦诺著; 毕超, 崔丽野, 马睿译. 世界顶级企业追求卓越之道 六西格玛管理法 原书第 2 版[M]. 北京: 机械工业出版社, 2017.
  - [13] (日)今井正明, 周健译. 现场改善 低成本管理方法的常识 原书第 2 版 珍藏版[M]. 北京: 机械工业出版社, 2021.
  - [14] 何桢. 六西格玛绿带手册[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2011.
  - [15] 詹姆斯·P·沃麦克,丹尼尔·T·琼斯.精益思想[M]. 北京: 商务印书馆,2005.
-