

中国医院品管圈

操作手册

Quality Control Circle

■ 主编 刘庭芳 刘 勇



人民卫生出版社

中國藥品管理

● 工作

Keywords: child abuse; child sexual abuse; child sexual exploitation; child sexual abuse investigation; child sexual abuse assessment

Abstract

100

中国医院品管圈 操作手册

总主审 张宗久

主审 周军

主编 刘庭芳 刘勇

副主编 陈虎 张牧寒 刘淑琴 黄琬雅 李静 王玉琦 高德安

主任执行编委 刘庭芳

执行编委 张牧寒 刘淑琴 张幸国 董四平

编委 (按姓氏笔画排序)

王玉琦 复旦大学附属中山医院

朱秀 清华大学

刘勇 卫生部医疗服务监管司

刘庭芳 清华大学

刘淑琴 台湾彰基医院

李盈 浙江大学医学院附属第一医院

李静 上海医院综合评价评审中心

杨丹 清华大学

张幸国 浙江大学医学院附属第一医院

张牧寒 清华大学

张宗久 卫生部医疗服务监管司

陈虎 卫生部医疗服务监管司

周军 卫生部医疗服务监管司

徐建鸣 复旦大学附属中山医院

高德安 复旦大学附属中山医院青浦分院

黄琬雅 台北医学大学附设署立双合医院

董四平 清华大学

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国医院品管圈操作手册 / 刘庭芳等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2012.12

ISBN 978-7-117-16728-4

I. ①中… II. ①刘… III. ①医院—管理—中
国—手册 IV. ①R197.32-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第275848号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中国医院品管圈操作手册

主 编: 刘庭芳 刘 勇

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 27

字 数: 514千字

版 次: 2012年12月第1版 2013年3月第1版第3次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16728-4/R·16729

定 价: 48.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

医疗安全与质量管理，历来是医院管理的基石和核心。卫生部一直坚持“以病人为中心”的方针和强调持续改善服务质量，并以之作为医院管理的首要任务常抓不懈，从而，在全国范围内相继开展了以“医院管理年”为主题的系列活动。

新一轮的医院评审即将全面展开。在新的评审、评价标准中已明确规定，要使用管理工具进行质量持续改进活动。其目的就是要不断提升医疗服务质量，构建和谐医患关系。医院品管圈活动正是在这样的背景下应运而生，它在国内部分省市医疗机构中得以破茧而出。

品管圈(Quality Control Circle, QCC)概念起源于 20 世纪 60 年代的日本企业界。它不同于以往的质控小组活动，或其他如全面质量管理(TQM)、根本原因分析(RCA)、六个标准差(6σ)等管理方法，而是采取发动员工，自觉自主、自下而上、由点到面地持续地开展质量改进的活动。它已经成为一种独特的质量管理工具，其特征是注重发挥群体中每一位成员的聪明才智，营造愉快团结的团队氛围，从而集中、有序、有效地解决问题。并在改善部门绩效的同时提升员工的参与感、满足感和成就感。

我国少数医疗单位也在逐步开展品管圈的试行，将质量改善的主题，从最初的护理板块延伸到涉及医疗服务的各个流程和环节，囊括了护理、医疗、药学、检验科、放射科、后勤、行政管理等所有领域。当今，海南省医疗机构已开展和应用品管圈 1000 多圈，浙江省开展近 300 圈，上海、北京、天津、广东、江苏、重庆、湖北、江西、青海等多个省市医疗机构也相继开展不同主题品管圈活动。医疗行业内正刮起一阵“QCC”活动的旋风。众多一直默默从事临床医学、工作在一线的医护人员，纷纷积极投入品管圈活动的实践中，使得“持续推进医疗质量”这一永恒主题，在新的时代浪潮中更加彰显。毫无疑问，品管圈活动已然成为当前医疗质量管理活动中的一道最靓丽的风景。

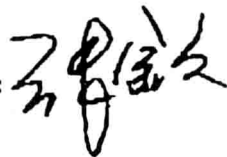
《中国医院品管圈操作手册》一书，系由卫生部医疗服务监管司委托清华大学开展此项研究的可喜成果之一。清华大学医药卫生研究中心负责该课题的总

体设计和主要研究工作，并邀集“海峡两岸”多位卫生官员、医管专家、品管圈（QCC）实务者等组成研究团队，遵循结合国情和坚持实用的原则，共同努力，集思广益，终于如期结题。

该书的面世，为我国的医院管理提供了新的信息资源，对提升我国的医院管理水平将起到积极作用。

希望全国广大医管干部、医护后勤同仁，坚持“以人为本”的管理理念，坚持“以病人为中心”的服务宗旨，继续深入实践，总结经验，在构建和谐医患关系的同时，不断改变医院管理与服务的理念以及管理模式与方法，为实现我国卫生队伍的现代化、科学化、职业化、专业化而不断努力。

卫生部医疗服务监管司司长：



2012 年 11 月

在众多的医疗质量管理工具中,“品管圈”是一个可在短期内见效、易持续开展并且有效改善部门绩效、提高患者满意度、提升医疗品质的质量改善活动。品管圈活动倡导以一线员工为中心,组成质量改善圈,共同学习和运用品管方法,讨论、发现、解决工作中存在的问题,形成自下而上卓有成效的质量改善机制。从“要我做”到“我要做”,使“质量改善”真正成为一种文化,一种习惯,成为一种团队工作的固有模式。并凭借它去寻找问题、发现问题、解决问题。

本书共分为四章。第一章主要阐述品管圈的定义、发展沿革及在医疗领域中的应用情况;第二章为品管圈活动改善流程与步骤,结合实用工具,详细阐明品管圈活动的各个关键步骤;第三章是强调品管圈(QCC)与其他质量管理活动的关联性,比较品管圈与全面质量管理(TQM)、根本原因分析(RCA)、六个标准差(6 σ)等管理方法的区别和联系性;第四章为品管圈集成案例。提供了编者近几年指导开展品管圈活动的部分案例,供读者参考借鉴。

本书在编写过程中,力求实现三个特点:一是比较系统地介绍与品管圈相关的基本理论;二是融合国内医疗机构工作性质和特点,使之更具移植性;三是科学性和实用性兼备的表达方式。

因此,本书强调采用多重品管工具的联合应用,以形成具有中国大陆特色的医院品管圈的理论思考,引导医疗质量的改善和提高,走出传统医疗管理的误区。

由于“品管圈”概念进入我国大陆较晚,故书中较多引用了台湾的案例和内容。鉴于两岸的文化、体制、思维方式和语言表达上的某些差异,为尊重台湾专家学者的辛勤劳动,书中部分保留了台湾地区的行文风格。另外,品管圈起源于企业界,为了尊重历史,也为了避免某种误读,编者在文字编排中适当保留了原文的表述方式。特此加以说明。

本书的顺利面世,首先应感谢卫生部医疗服务监管司领导的指导和全力支持,感谢海峡两岸有关专家的积极配合,感谢海南、浙江、上海及台湾等多家友好单位同仁们的热情参与。

由于时间仓促以及编者的水平所限,本书难免存在不少疏漏与讹误,恳请专家和读者不吝赐教。

主编:刘庭芳 刘 勇

目 录

第一章 品管圈概述(QCC)	1
一、品管圈(QCC)概念	1
(一) 品管圈定义	1
(二) 品管圈活动目的	1
(三) 推动品管圈的好处	2
二、品管圈(QCC)发展沿革	3
(一) 质量管理方法发展	3
(二) PDCA 循环	3
(三) 品管圈的问世	7
(四) 品管圈应用国际进展	7
(五) 海峡两岸导入品管圈历史	9
三、品管圈在医疗领域的应用	10
(一) 中国台湾医疗品管圈普及概况	10
(二) 中国大陆医疗品管圈开展情况	11
第二章 品管圈(QCC)活动改善流程与步骤	13
一、品管圈基本理念	13
(一) 基本理念	13
(二) 精神	14
二、品管圈基本要素	15
(一) 成员	15
(二) 圈名	16
(三) 圈徽	16
(四) 圈会	16
(五) 成果	17
三、品管圈(QCC)流程与方法	18
(一) 组织品管圈	18

(二) 掌握问题点及主题选定	19
(三) 制订活动计划	20
(四) 现况把握	22
(五) 目标设定	23
(六) 解析	23
(七) 对策拟定	23
(八) 对策实施与检讨	24
(九) 效果确认	24
(十) 标准化	25
(十一) 检讨及改进	25
四、品管圈(QCC)应用工具与手法	25
(一) 传统七大手法	26
(二) 新七大手法	35

第三章 品管圈(QCC)与其他质量管理工具比较及其关联性

一、全面质量管理(TQM)	46
(一) 发展沿革	46
(二) 定义	46
(三) 重要理念及实施原则	47
二、质量持续改进(CQI)	48
(一) 定义	48
(二) 实施步骤	48
三、根本原因分析(RCA)	48
(一) 定义	48
(二) 实施步骤	49
四、失效模式原因分析(FMEA)	49
(一) 定义	49
(二) 实施步骤	49
五、六个标准差(6σ)	50
(一) 定义	50
(二) 实施步骤	50
六、品管工具比较	51
(一) QCC 与 ISO9000、TQM 比较	51
(二) 六个标准差与 QCC	52

第四章 品管圈(QCC)参考案例	54
一、护理圈 7 例	55
(一) 品管圈(QCC)活动成果报告书——征雁圈	55
(二) 品管圈(QCC)活动成果报告书——轱辘圈	69
(三) 品管圈(QCC)活动成果报告书——HOPE 圈	79
(四) 品管圈(QCC)活动成果报告书——合力圈	97
(五) 品管圈(QCC)活动成果报告书——芋头圈	112
(六) 品管圈(QCC)活动成果报告书——飞行圈	140
(七) 品管圈(QCC)活动成果报告书——快乐蜜蜂圈	180
二、医疗圈 2 例	195
(一) 品管圈(QCC)活动成果报告书——SCS 圈	195
(二) 品管圈(QCC)活动成果报告书——妙手圈	211
三、医技圈 3 例	224
(一) 品管圈(QCC)活动成果报告书——循证圈	224
(二) 品管圈(QCC)活动成果报告书——滴水圈	234
(三) 品管圈(QCC)活动成果报告书——迅达圈	269
四、后勤圈 2 例	290
(一) 品管圈(QCC)活动成果报告书——防火墙	290
(二) 品管圈(QCC)活动成果报告书——辛勤海豚圈	313
五、品管圈成果 PPT 3 例	329
(一) 病理标本管理 QCC 成果发布(征·雁)	329
(二) 要我做→我要做(滴水圈)	354
(三) 提高病区护工手卫生依从性(洗涮涮圈)	382
附件一: 品管圈(QCC)活动成果报告书	403
附件二: 品管圈常用表格	416
参考文献	424

第一章

品管圈概述(QCC)

一、品管圈(QCC)概念

(一) 品管圈定义

品管圈(Quality Control Circle, QCC)就是由在相同、相近或有互补性质工作场所的人们自动自发组成数人一圈的活动团队,通过全体合作、集思广益,按照一定的活动程序,活用科学统计工具及品管手法,来解决工作现场、管理、文化等方面所发生的问题及课题。

上述定义可从以下几个方面来解释:

1. 活动小组 同一工作现场或工作性质相关联的人员组成圈,人员上至公司高层、中层管理干部、技术人员、基层管理人员,下至普通的员工。QCC小组一般由5~12人组成。人数太少,方案对策不全面;人数太多,意见难统一,效率低,效果反而不明显。

2. 自动自发 QCC小组活动由各级员工自发组成,通常公司高层领导不宜强制员工实施QCC活动,只提供实施QCC活动条件和奖励机制。

3. 活动主题 每次QCC活动都会有一个明显的主题,围绕产品生产、技术攻关、工艺改良、质量改进、工作流程改造等方面提出,主题范围广泛多样。

4. 活动目的 每次活动都是为了改进组织或部门工作的某个方面,目的是提高效率、效果和效益,降低成本或减少差错等。

5. 活动方法 解决问题的方法多应用一种或几种相结合的现代组织管理科学统计技术和工具。

(二) 品管圈活动目的

品管圈活动过程就是理性解决问题程序的引申,以往的管理方式大多由上而下、指示命令,而通过品管圈可由基层人员共同拟定解决对策,达成共同解决

组织问题的主要目标。因此,品管圈活动的推动,重要目的如下:

1. 增加发现问题的能力 通过品管圈,增加员工自主发现工作中大大小小的问题的能力,能发现上级无法发现的需改善问题。

2. 提升组织解决问题的能力 配合各种改善手法、专业知识训练,提升品管圈成员能力,进而累积组织内众多品管圈的能力,而组织解决问题的能力也将得以增强。

3. 使管理活动由“点”至“面” 通过品管圈活动,可让许多小处改善累积成大改善,使组织获得许多有形的改善效益,且让单位与其他部门间有所联系、沟通与学习、合作,使管理活动由浅入深、由点至面,此亦有利于学习型组织的建设。

4. 使全体组织上下一体、团结和谐 参与品管圈的成员包括第一线员工、管理阶层等,通过各阶段活动的运作让全体员工紧密结合、团结合作,建立组织整体概念,并借以提高工作现场管理水平以及员工团队士气。

5. 创建尊重人性的组织环境 依著名管理学者马斯洛(Abraham Maslow)提出的需求层次理论(Need-hierarchy theory),通过品管圈活动的团队互动,可满足第三层次以上的社会需求。因此,组织在满足员工对生理及安全的需求下,品管圈活动将更有效推动、提高员工品质意识与解决问题的能力,进而改善工作质量、追求自我提升,且为组织节省和降低成本。

(三) 推动品管圈的好处

1. 对个人的好处

- (1) 有机会接受训练,学习质量管理新知识及新技能的应用。
- (2) 意见及建议受到重视,获得成就感与自信心。
- (3) 与部门同仁共同改善工作环境与方法,以利工作流程更顺畅。
- (4) 增强人际关系,促进工作环境和谐。
- (5) 获得主管或同事赞赏,以及 QCC 活动推动单位的实质奖励。

2. 对组织的好处

- (1) 促进员工间人际关系,提高工作士气。
- (2) 培养员工积极的工作态度,改善工作现场。
- (3) 于品管圈活动中发掘领导与执行人才,并培养其规划、统领能力。
- (4) 培养员工的问题意识,具有独立改善作业的能力。
- (5) 提升员工满意度。
- (6) 提升组织服务质量、降低组织成本。

品管圈的推动适用于各类组织,推行于医疗机构也能获得相同益处,如:提升病人满意度、节约医院成本、提高工作效率、优化流程等,若品管圈活动推行

成效显著,亦可成为医院同行标杆,提升医院知名度,更重要的是能提升医疗质量,为病人提供更多的优质服务。由此可知,品管圈的好处可广泛适用至各项产业,对组织及个人均有莫大帮助。

二、品管圈(QCC)发展沿革

各个产业为持续提升作业或服务品质,无不追求持续改善的方法及工具,因此,许多质量管理手法应运而生,如:PDCA 循环、5S、目标管理、流程改造等等,其中,PDCA 循环的概念运用最广,在质量管理中,有人称其为质量管理的基本方法,而品管圈亦是由其延伸发展出的品管工具。

(一) 质量管理方法发展

质量管理的发展经历了四个阶段,见图 1-1:

1. 传统检验(石器时代——简陋手段)
2. 质量检验(工业革命——独立质量检验)
3. 统计质量控制(20 世纪 40 至 50 年代——戴明理论)
4. 全面质量管理(1961 年至今——费根保姆、桑德霍姆、克劳斯比)

全面质量管理的四大支柱:卓越领导、病人导向、全员参与、持续改进。

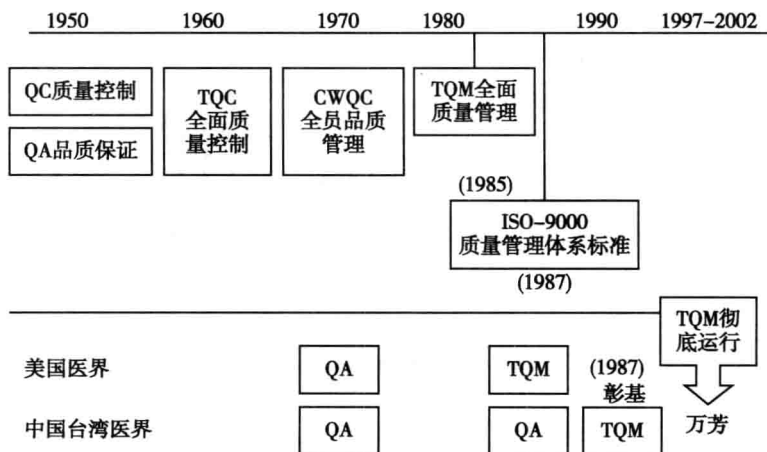


图 1-1 质量管理方法的发展

(二) PDCA 循环

PDCA 循环最早是由 Walter Shewhart 在 1924 年提出,之后在 20 世纪 50 年

代由戴明博士发表而著名。戴明博士(W. Edwards Deming)在 20 世纪 50 年代受邀日本讲习时,介绍了一个“戴明循环”的概念,也就是 PDCA 循环的前身。最初应用于质量管理,再逐步地被推广到各行业组织及各阶层的理念与行动上,日本人将其中的改善观念与管理功能的观念相结合,经由不断的改进而成现在的 PDCA 循环面貌(图 1-2~图 1-6)。

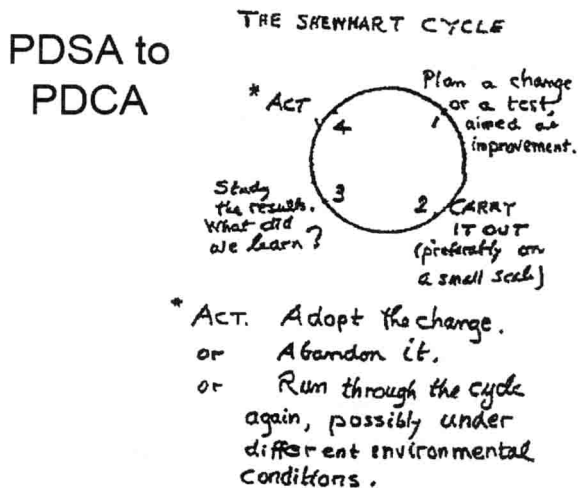


图 1-2 戴明大师手稿

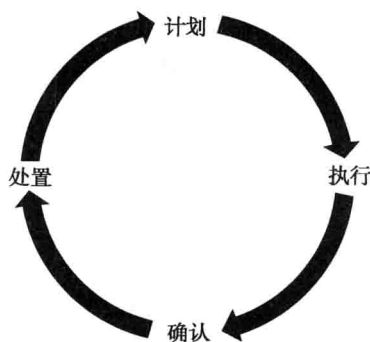


图 1-3 PDCA 循环架构图之一

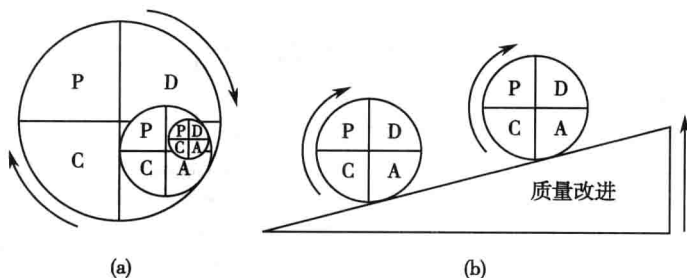


图 1-4 PDCA 循环图之二

其构成要素包括:由 P 计划(Plan)、D 执行(Do)、C 确认(Check)及 A 处置(Action)四个字母所构成,取其 4 个英文字第一个字母即组成众所周知的“PDCA 循环”。PDCA 每一个字母都代表着一个流程,其流程的意义如下所示:

Plan: 建立一个与期望结果一致的目标或是流程;或者是建立一项改进目标与流程完整性与正确性的计划。

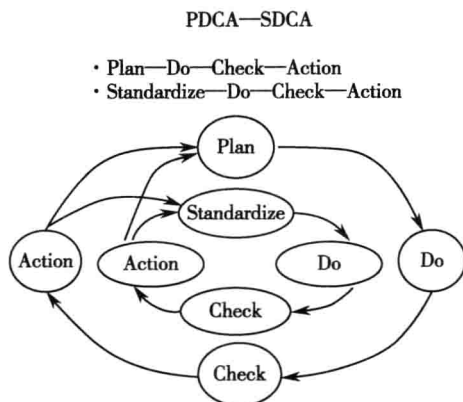


图 1-5 PDCA 循环图之三

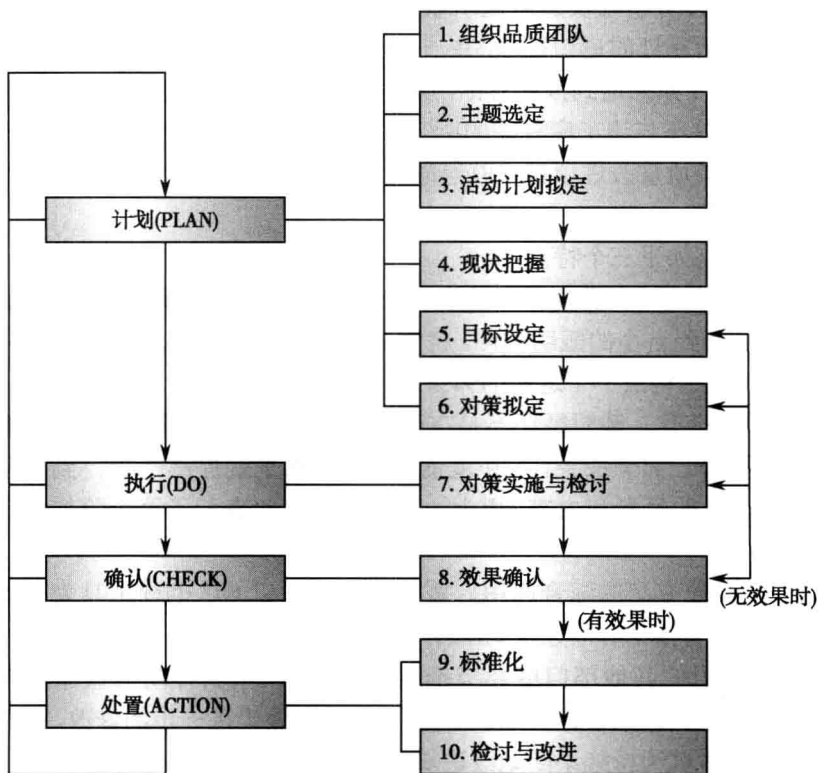


图 1-6 PDCA 循环与品管圈活动基本步骤

Do: 施行新的流程或对策。

Check: 检查新的程序和达到的成效与预期目标的差距。

Action: 分析达成目标与预定目标不同的原因。每一个原因都可能是 P-D-

C-A 中的一个步骤或多个步骤,并决定出在哪一个环节可进行修正;可以缩小达成目标与预期目标的差距。并针对其变更的部分去修正 Plan,直到所有的成效都达到改善为止。(资料来源:Wikipedia:PDCA Cycle)

为了使持续改善变成一种日常习惯,可例行应用 PDCA 循环于组织内所有领域,消除有碍改善的障碍。

PDCA 循环四个基本步骤:

(1) P 计划:首先对现有流程进行研究并以书面形式描述流程,搜集数据以明确所要解决的问题;然后分析数据并制订改进计划;最后详细说明如何来评价计划。

(2) D 执行:如果可能的话,在一个小范围内实施计划。书面描述在这个阶段所发生的所有变化。全面收集数据,对计划实施做出评价。

(3) C 确认:分析在实施阶段所收集到的数据。检查计划实施结果是否符合在计划阶段所制订的最初目标,并一一进行确认。

(4) A 处置:如果达到预期目标,质量改进项目成功。将有效的新方法及对策予以标准化并在与该工序有关的所有人员当中贯彻新的方法,就新方法开展培训工作。如果质量改进项目未取得成功就重新修订计划并重复上面的步骤或者中断这一项目。

戴明循环有如下三个特点:

1. 大环带小环。如果把整个企业的工作作为一个大的戴明循环,那么各个部门、小组还有各自小的戴明循环,就像一个行星轮系一样,大环带动小环,一级带一级,有机地构成一个运转的体系。

2. 阶梯式上升。戴明循环不是在同一水平上循环,每循环一次,就解决一部分问题,取得一部分成果,工作就前进一步,水平就提高一步。到了下一次循环,又有了新的目标和内容,更上一层楼。图 1-4 表示了这个阶梯式上升的过程。

3. 科学管理方法的综合应用。戴明循环应用以 QC 七种工具为主的统计处理方法,作为开展工作和发现、解决问题的工具。

通过在组织的其他部门或环节推广成功经验,不断推动质量循环向前发展。如果没有达到预期目标,项目失败了,就需要做出进一步的修改,采用这一系列相继的步骤就为持续不断地改进质量提供了一种系统方法。

滚球理论 滚球理论认为品质如同一颗球,处在管理系统及标准化所建构的斜坡上。若不加以牵引及刹车,立即会滚下坡,而 QA、SS、ISO 等就像是刹车的力量,确保品质不会下滑。如找出问题所在,则需要牵引的力量,如 PDCA、QCC、BM、CP、5S 等方式做持续改善,才能推动品质持续上升,逐渐达到理想的标杆(图 1-7)。

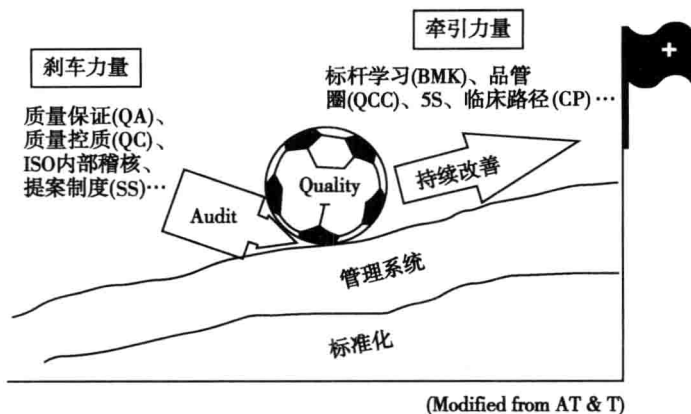


图 1-7 滚球理论

(三) 品管圈的问世

20 世纪 50 年代,统计手法逐步在日本企业界受到重视,并对基层员工进行使用方法的传授。60 年代开始问题改善技术、目标管理及激励管理的一些做法。日本企业将其巧妙地结合成一种挑战性的改善活动,品管圈(QCC)也就应运而生。在日本,品管圈活动的盛行,已不仅是在企业界里,几乎任何行业都有它的应用,并且产生了巨大的社会意义与效果。

品管圈活动是由日本石川馨博士于 1962 年所创。1962 年 4 月,日本财团法人《日本科学技术联盟》(简称日科技联)发行专供基层人员阅读的品管书籍——《现场与 QC》杂志,当时日本品管大师石川馨博士在该书创刊文中提及:“以现场领班为中心,组成一个圈,共同学习品管手法,使现场工作成为质量管理的核心”,开启了日本的品管圈活动。当年 5 月,日本电信电话公社组成第一个品管圈,此为日本品管圈之始。而石川馨是日本式质量管理的集大成者,被称为 QCC 之父。

(四) 品管圈应用国际进展

自 1962 年石川馨博士创导品管圈活动以来,三十余年间为日本企业界创造了约数亿美元以上的利益,经理和工程师没有花费太多时间就可以有这些成果,能分析很多突发的问题,降低变异性与预防复发。工作场所具有很多很棒的管理手法,如:更清楚的判读标准、更完整的手法,更好的数值回馈和管制图等。而最为重要的是让日本渡过了第一次石油危机,使日本经济繁荣,迅速跻身于世界之林。品管圈活动对作业人员来说,是以阳光愉快的工作态度,来创造高质量、高利润、高效率、低成本经营的形态,这不是一种奇迹,而是品管圈