

ICS 11.020

CCS C05



团 体 标 准

T/CWEMS 001-2025

精益医疗管理规范

Criteria for lean management in healthcare system

2025-01-26 发布

2025-02-26 实施

中国水利电力医学科学技术学会 发布

中国水利电力医学科学技术学会（CWEMS）简称“中国水电医科会”，是国家卫生健康委员会业务主管、中华人民共和国民政部登记管理的全国性社会团体。贯彻落实《国家标准化发展纲要》“大力发展团体标准....要围绕健康生活和健康产业，建立健康标准，优化健康服务”的文件精神，及《“十四五”卫生健康标准化工作规划》（国卫法规发〔2022〕2号）的任务要求，立足大卫生大健康，构建以人民健康为中心的大标准体系，聚焦新技术、新业态、新模式，制定团体标准，满足市场需要，推动大健康产业标准化工作，是中国水电医科会的重要工作内容之一。

中国水电医科会团体标准按《中国水利电力医学科学技术学会团体标准管理办法（试行）》（医科会[2020]1号）进行制定和管理。

在本团体标准实施过程中，如发现需要修改或补充之处，请将意见和有关资料寄给中国水电医科会，以便修订时参考。

地址：北京市西城区白广路二条一号

网址：www.cwems.org.cn

邮政编码：100761 电话：010-63415301 传真：010-83542900

目 次

前 言	II
引 言	III
精益医疗管理规范	1
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	3
4.2.1 总则	3
4.2.2 领导作用	3
4.2.3 职工发展	3
4.3 系统协同	4
4.3.1 总则	4
4.3.2 战略对接	4
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	5
4.4 价值流改善	5
4.4.1 总则	5
4.4.2 价值分析	5
4.4.3 价值流改进	5
4.4.4 价值流改善的方法与工具	6
4.5 价值实现	6
4.5.1 总则	6
4.5.2 监测与评价	6
4.5.3 结果	7
附录 A(资料性) 精益医疗管理常用工具汇总表	8
附录 B(资料性) 精益医疗管理成熟度评估表(千分制)	10
参考文献	13

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。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由国家卫生健康委医院管理研究所提出。

本文件由中国水利电力医学科学技术学会归口。

本文件起草单位：国家卫生健康委员会医院管理研究所、台州恩泽医疗集团医院管理研究院、徐州医科大学附属医院、深圳市第三人民医院、泰达国际心血管病医院、《中国卫生标准管理》杂志社。

本文件主要起草人：马丽平、陈海啸、王人颢、徐勇、董军、郭云剑、张永硕。

参与评审论证专家(按姓氏笔画排序)：

王青山、王翔宇、张向群、李从荣、杜兵、肖世友、姜梅、范磊、郑文静、郑承泽、涂学亮、郭爱民、彭雪琴、魏永学、魏景安。

以上专家对本文件提出了许多宝贵意见，在此一并表示感谢。



引 言

精益管理作为一种先进且成熟的管理理念与方法，已在众多行业应用并取得了显著成效，其价值得到广泛认可。在医疗领域，精益医疗管理已在部分医疗机构开展实践，在优化局部流程、提高资源利用效率等方面取得了一定成果。然而，精益医疗管理在整体推进过程中仍存在诸多问题。一方面，许多医疗机构对精益管理理念的理解不够深入全面，仅停留在表面的流程优化，未能从系统层面构建精益管理体系；另一方面，在实施精益医疗管理的过程中缺乏统一的标准与规范，导致各医疗机构难以实现持续的改进与价值最大化。

近年来，国家持续关注加强医疗机构运营管理体系建设，并高度重视患者就医体验的提升。国家卫生健康委员会、国家中医药管理局等部门先后出台了《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发[2023]11号）、《关于2024—2025年持续开展“公立医疗机构经济管理年”活动的通知》（国卫财务函〔2024〕132号）、《关于印发医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）的通知》（国卫办医急发〔2024〕18号）等文件，强调持续提升公立医疗机构经济管理水平，并为患者提供高效、便捷、优质的医疗服务。为了更好地响应政策要求，全面提升医疗服务质量与运营效率，填补精益医疗管理标准规范的空白，特编写《精益医疗管理规范》。

本规范从驱动要素的塑造、系统协调的策划、价值流改善与患者及相关方价值实现等四个要素出发，为医疗机构提供了一套完整且系统的精益医疗管理指引。它明确了精益医疗管理的核心理念、关键概念与内涵，有助于医疗机构精准把握精益管理的精髓，有效整合内部资源，优化医疗服务流程，消除各类浪费现象，进而达成社会对医疗服务的期望，实现自身战略目标、愿景规划以及持续的优质高效运营，最终提升患者及相关方满意度与医疗行业整体形象。为确保医疗机构持续高效开展精益医疗管理活动，医疗机构宜一年开展一次精益医疗管理成熟度评估，相关评估表见附录B。此外，本规范针对正文中多次提及的精益医疗管理工具进行汇总介绍，相关汇总表见附录A，供医疗机构参考使用。

精益医疗管理规范

1 范围

本文件规定了精益医疗管理驱动要素、系统协同、价值流改善、价值实现等四个要素的要求。本文件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

无规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

精益 lean

通过消除浪费、波动与僵化等改善活动,使组织的业务给最终顾客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及相关方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。它要求围绕患者及相关方需求,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

增加成本,却无法增加患者价值、职工价值和医疗机构价值的一切因素。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、不必要的工作程序等。

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

指患者及相关方需求发生变化时,导致机构不需发生特殊额外成本而能够满足患者及相关方需

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。

3.10

医疗机构愿景 vision of medical institutions

医疗机构确立的长期目标和追求的理想状态，应体现医疗机构内在精神与价值观。

3.11

医疗机构使命 mission of medical institutions

医疗机构对自身生存法则、社会责任、价值和意义的文字说明，具有简明扼要、理念清晰和特色鲜明的特点。

3.12

驱动要素 driving factors

具有推动或激励精益医疗管理健康发展的关键因素和力量，它们能够激发精益管理过程和职工参与等活力，包括内部和外部要素。

3.13

系统协同 system collaboration

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，为了达成共同的目标而进行的协调合作，从而实现系统的整体优化、有序发展和互利共赢的状态、过程或模式。

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：

- 创造价值。价值链各方以为患者及相关方创造价值为核心，不断驱动医疗质量、成本、服务和体验等价值的提升。
- 科学领导。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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 系统思考。管理者与职工应具有系统性思考的能力。围绕患者及相关方价值，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。
- 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。
- 价值流动与拉动。以患者及相关方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。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全员职工参与的管理氛围，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

领导承诺包括但不限于以下内容：

- 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。
- c) 领导在日常管理中应用精益管理的理念、方法。

4.2.2.2 精益文化

精益文化的具体内容不限于以下方面：

- a) 机构应营造以人为本、尊重职工的环境，打造关注患者及相关方价值、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 职工发展

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（见附录 A）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

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

流程策划过程应注意以下几个方面：

- a) 机构应运用合适的精益方法和工具（见附录 A），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，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。
- b) 机构应持续优化流程，并随社会要求、患者及相关方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

资源配置过程应注意以下几个方面：

- a) 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。
- b) 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。
- c) 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

医疗协同过程应注意以下几个方面：

- a) 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。

- b) 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。
- c) 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。
- d) 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、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

识别患者及相关方价值时应遵循以下几点要求：

- a) 从患者及相关利益方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) 对患者及相关方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及相关方价值传递链。

4.4.2.2 价值流分析

价值流分析应关注以下三个方面：

- a) 以患者的实际需求为核心，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。
- b) 医疗机构依据精益管理的核心原则，如减少不必要的步骤、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) 运用患者拉动、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，并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（见附录 A），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：

- a) 患者关系：涉及对患者需求的精准识别、新患者的吸引与收治、老患者的维系与满意度提升、促进患者对医疗机构服务的信任度增加和医患双向的无障碍沟通，以及对不满意或流失患

者关系的修复等。

- b) 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
- c) 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。
- d) 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。
- e) 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。
- f) 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、医疗机构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，制定各项医疗操作和服务活动统一的操作规范和流程标准，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其它资源的浪费。

4.4.3.3 持续改进

机构通过对价值流深入地分析，不断找出新出现的问题和可改进之处，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常见工具详见附录 A。

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

监测指标的制定应注意以下两点：

- a) 机构应基于精益管理原则和内、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，以准确监测患者及相关方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、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

监测指标的分析收集应注重以下两个方面：

- 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:如根本原因分析、5W2H、失效模式与影响分析、质量问题归零管理等(见附录A)。

4.5.3 结果

4.5.3.1 安全

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及相关利益方的身体、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

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

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

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

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

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

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。

附录 A

(资料性)

精益医疗管理常用工具汇总表

表A.1 精益医疗管理常用工具汇总表

使用阶段	管理工具	工具应用
发现问题	价值流分析	通过价值流图分析了解流程的状态,从而发现流程中的问题、寻求改善的突破口。
	八大浪费	识别精益所定义的常见的浪费类别,找出需要改善的问题点。
	SIPOC 模型	通过对组织的供应者、输入、流程、输出、还有客户关联系分析,识别核心过程。
	鱼骨图	用于发现造成问题发生的根本原因,从人、机、料、法、环 5 个方面对问题进行深层次的分析。
	5WHY 分析法	通过逐步询问原因,以发现问题的深层次原因。
	优先矩阵	判断问题的优先级别,明确关键问题,便于合理分配资源。
	柏拉图	区分各问题对结果的影响程度,采用二八定律原则,确定主要问题。
	亲和图	通过对散在的资料和问题利用其内在相互关系(亲和性)加以归纳整理,然后找出解决问题新途径的方法。
	柱状图	是一种以长方形的长度为变量的统计图表。
	标杆管理	不断寻找和研究精益医疗管理的最佳实践,并以此为基准与本机构精益管理进行比较、分析、判断,从而使自己得到不断改进的良性循环过程。
	失效模式与影响分析	通过对流程中可能存在的隐患进行的原因并采取防治措施。
分析问题	意大利面条图	按照一件产品沿着价值流各生产步骤路径的所绘制的图。
	5W2H 分析	又称七问分析法,即:为什么(Why),做什么(What),何人做(Who),何时(When),何地(Where),如何(How),多少(How much),是对特定的项目、工序或操作等提出七个问题进行思考,发现解决问题的线索,寻找思路。
	统计学分析	运用统计学方法如抽样计划、方差分析、多变异分析、回归分析、相关性分析、聚类分析对研究对象进行分析。
	SWOT 分析	通过对被分析对象的优势、劣势、机会和威胁等加以综合评估与分析,在战略与战术两个层面加以调整以达到所要实现的目标。
	SMART 原则	一个目标设定框架,旨在帮助制定清晰、可衡量、可实现、相关且有时限的目标。具体体现在以下五个方面:具体性(Specific)、可度量性(Measurable)、可实现性(Attainable)、相关性(Relevant)、时限性(Time-bound)。
	优先矩阵	通过对现有的问题或解决问题的措施进行分析,从而选出优先解决或优先采取的解决问题的措施的方法。
	麦肯锡七步分析	通过 7 个步骤对商业机遇进行分析的方法。
	根本原因分析	一个系统化的问题处理过程,包括确定和分析问题原因,找出问题解决办法,并制定问题预防措施。根本原因分析能够帮助利益相关者发现组织问题的症结,并找出根本性的解决方案。
	质量问题归零管理	对发生的质量问题,从管理上按“过程清楚、责任明确、措施落实、严肃处理、完善规章”五条标准逐项落实,并形成管理归零报告和相关文件。
改善问题	PDCA 循环	按照 Plan(计划)、Do(执行)、Check(检查)和 Act(处理)四个阶段循环不止地进行全面质量管理的程序。

6S 管理	整理(SEIRI)、整顿(SEITON)、清扫(SEISO)、清洁(SEIKETSU)、素养(SHITSUKE)、安全(SEcurity)六个项目,因均以“S”开头,简称6S。常用于医院环境、设施维护、物资管理、医院安全、员工素养提升等领域。
目视管理	又称可视化管理,一种以公开化和视觉显示为特征的管理方式,例如看板管理、信号灯等。
QC 小组活动	即质量管理小组活动,是指在生产或工作岗位上从事各种劳动的职工,围绕组织的方针目标和现场存在的问题,以改进质量、降低消耗、提高经济效益和人的素质为目的组织起来,运用质量管理的理论和方法开展活动。

附录 B

(资料性)

精益医疗管理成熟度评估表(千分制)

表B.1 精益医疗管理成熟度评估表(千分制)

序号	主要内容	内容要求	分值
1	领导作用与文化	(1) 领导者对精益医疗管理的支持和推广力度, 是否成为践行精益医疗管理原则的标杆。 (2) 机构对精益医疗管理的理解程度, 是否贯彻到全体职工, 促进患者、职工和相关方参与精益改善过程。 (3) 机构应营造以人为本、尊重职工的环境, 关注患者价值、安全优先、消除浪费、优化流程、精益求精和坦诚双向的沟通的机构文化。 (4) 各级人员在精益医疗推进中的职责与作用是否明确	150
2	战略与目标制定	(1) 明确性: 战略医疗机构是否清晰界定了精益管理的目标、愿景及长短期目标, 且与组织整体战略紧密关联。 (2) 量化指标: 是否设定了可量化、可追踪的精益管理 KPI (关键绩效指标), 以衡量进展和成效。 (3) 对接性: 各部门、团队及个人的目标是否与整体精益管理战略保持一致, 形成合力。 (4) 合规性: 机构的制度与国家、行业和属地的法律、法规和制度的符合性, 特别是医保政策的执行性。 (5) 标杆学习: 定期收集机构所在区域及国内外标杆医院信息, 制订超越和学习计划。	100
3	系统协同与流程优化	(1) 系统内各环节的协同效率与效果。是否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, 强调从系统的整体性、全局性上认识和处理问题。 (2) 流程改进与优化的实施情况。是否围绕患者及相关方价值, 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。 (3) 价值流分析: 是否定期进行价值流分析, 识别并消除非增值活动。消除浪费、提高效率的具体举措是否有实际效果。 (4) 标准化作业: 制定各项医疗操作和服务活动统一的操作规范, 作业流程是否标准化, 以减少变异, 进行标准化的培训提升效率。 (5) 持续改进: 是否建立了基于 PDCA (计划-执行-检查-行动) 循环的持续改进机制。是否通过六西格玛、SPC (统计过程控制) 等方法持续改进质量水平。	150
4	医疗服务和技术项目的创新、设计、开发与迭代	(1) 敏捷精益开发: 项目创新和开发是否能快速响应患者和环境的需求变化。 (2) 以患者中心设计: 新项目设计是否以患者需求为导向, 强调患者就医体验和患者的意见。 (3) 迭代优化: 新项目在临床推广应用后的反馈机制是否健全, 能否快速迭代优化。 (4) 国内外医疗新技术新理论学习: 定期组织机构内外部专家开展继续教育和专项技能培训。	100

5	绩效评估与持续改进	(1) 全面性评价：绩效评估是否涵盖精益管理的各个方面，而非仅关注财务指标。是否建立了整体机构运营和管理数据收集系统，并基于事实和数据作出评价。 (2) 制度化的反馈机制：是否建立了有效的绩效评估反馈制度和流程，帮助员工识别改进方向，确保持续改进活动的常态化和制度化。 (3) 激励制度：是否建立了与精益管理绩效挂钩的激励制度，激发员工积极性。是否营造了鼓励创新、容忍失败的文化氛围。 (4) 精益医疗的关键绩效指标：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。包括但不限于以下内容的具体指标： a) 对患者的身体和心理造成直接或潜在的伤害的安全指标； b) 国家和行业规定或推荐的主要医疗质量方面的结果； c) 机构运营和医疗诊治过程中合理有效的成本费用控制； d) 日常和紧急性情况下的高效可及的运作； e) 突发公共卫生事件和自然灾害救助等政府指令性任务执行； f) 机构绿色可持续发展理念推动和执行。 (5) 患者体验与满意度：是否定期进行患者就医体验和满意度调查和分析，及时利用结果持续改善。 (6) 职工满意度：是否定期进行机构职工满意度调查和分析， (7) 知识管理：是否建立了知识管理系统，收集和分享精益管理实践中的成功案例和经验教训。	150
6	员工参与与授权	(1) 是否建立了全员参与精益管理的机制，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），形成持续改进的文化氛围。 (2) 授权与激励机制的有效性：精益理念是否融入医院文化，成为指导员工行为的核心价值观之一。鼓励建立跨职能部门团队，把团队与职工在持续改进上取得的成绩与其晋升、奖励挂钩。 (3) 是否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。	150
7	员工发展与人才培养	(1) 工作环境保障是否符合职业健康和安全的持续改善。 (2) 职业发展路径：是否为职工和专业人才规划了清晰的职业发展路径，提升员工技能和意识，激励其成长。 (3) 教育与培训：机构是否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，提高运用精益工具解决实际问题的能力。 (4) 领导力培养：是否建立了系统的精益管理培训体系；是否重视培养具备精益思维的领导者，引领组织变革。	100
8	供应链与风险管理	(1) 是否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。 (2) 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。 (3) 供应商管理：是否对供应商进行精益化管理，提升供应链整体效率和响应速度。 (4) 库存控制：是否实现了 JIT（准时制生产）或安全环保等精益库存管理模式。 (5) 物流优化：物流流程是否高效、透明，能够有效降低物流成本。 (6) 是否定期开展机构风险评估。包括但不限于以下内容和指标：财务、信	100

		息、供应链、设备、危险化学品、放射性物品、气体、消防、水电供应等。 (7) 预防为主：是否注重预防控制，通过 FMEA（失效模式与影响分析）等工具减少质量问题。	
--	--	---	--



中国水电医科会

<http://www.cwems.org.cn>
联系电话: 010-63415301

参考文献

- [1] 马丽平. 现代医院管理实务[M]. 北京: 中国商务出版社, 2016.
 - [2] T/CAQ 10103-2016 组织精益管理评价准则
 - [3] DB 31/T 1153—2019 医疗机构卓越绩效评价准则
-

