

# 运用卓越运营模型助推精益医疗战略落地

朱玲凤 陈海啸 陈保富 罗文达 沈波 林仙方 徐颖鹤 季一鸣

摘要：以卓越运营模型的运营结果，组织共识，培养持续改进，授权为改善框架，进行精益医疗战略部署，通过战略展开流程，形成共识机制，确立恩泽真北共识图，培养持续改进和通过精益管理系统授权员工，让员工参与日常工作改善活动，建立持续改进文化，助力精益医疗成功转型，提高医院运营绩效，为患者和员工创造价值。

关键词：卓越运营模型；精益医疗；战略部署

## 1 背景

随着医疗成本不断上升，医疗服务由于流程设计问题，导致重复服务、病人长时间等待和服务延迟等，没有使病人得到最好的结果<sup>[1]</sup>，现有资源没有得到充分利用<sup>[2]</sup>。如何取得质量、成本、速度三者之间均衡发展是当前医院管理急需解决的问题。

精益服务以彻底杜绝浪费为管理目标，以精益思想五项原则为改进方向<sup>[3]</sup>，以实现顾客价值为根本动力，精益思想向精益服务移植，则创建了卓越高效的精益医疗<sup>[4]</sup>。精益医疗作为一套工具和一种管理方法，通过改变医院运营方式，以减少过失和浪费，缩短等待时间以提高医疗服务质量，在医院运营管理中消除各个孤立部门之间隔阂，使得医院不同科室之间能够为患者的利益更好协作<sup>[5]</sup>。

在美国，精益医疗的先驱者开展了近十年的精益变革。台州恩泽医疗中心（集团）（以下简称“恩泽”）为适应外界医疗市场变化、内部自身发展战略以及持续改进的需求，于2013年，恩泽基于卓越运营模型结果—共识—培养—授权为改善框架<sup>[6]</sup>，进行精益战略部署，聚焦使命“让台州人民更健康，为人类健康事业做贡献”，以期“成为中国医疗卓越运营的典范”的愿景，践行一个更为坚定的每天推进持续改进的承诺。

## 2 精益医疗战略部署及落地

### 2.1 建立战略展开系统，由上至下取得共识

#### 2.1.1 确立恩泽的真北

高层领导聚焦医院“让台州人民更健康，为人类健康事业做贡献”的使命和“成为中国医疗卓越运营的典范”的愿景，对使命构成进行分类，从而确立恩泽发展的真北：患者—安全与质量—员工学习与成长—财务四个维度，达成改善共识，确定集团层面战略共识图。

#### 2.1.2 运用 SMART 原则确立真北目标

高层领导根据医疗服务流程增值能力和对医院实现卓越运营贡献能力大小，确定医疗服务关键过程<sup>[7]</sup>，对每个过程根据患者、员工、政府等相关方需求，确定过程或结果绩效指标共80余项。然后通过与恩泽核心价值观进行关联性分析，保障绩效指标能够符合恩泽价值。同时为确保战略聚焦，恩泽将每个绩效指标与临床意义、政策重要性、干预敏感性、科学性、

<sup>1</sup> 通讯作者：陈海啸，Email:chenhx@enzemed.com

可行性进行优先矩阵评估，根据评估结果，结合集团战略发展规划，按照战略共识图“聚焦重点，关键性的少数”原则，从中确定关键驱动真北指标，建立中心真北图（图 1），如在患者维度，将患者就医体验、均次费用、服务可及性作为真北指标，恩泽高层及中层管理者根据 SMART 原则确立每项真北指标战略目标值。



图 1 中心真北图

### 2.1.3 实施部门精益战略延伸

恩泽真北的核心目标沿着医院的组织架构延伸，重点关注在各个职能和临床部门，各部门均围绕医院的总战略目标，在科室层面建立战略展开的架构，开发科室层面战略执行系统（战略墙）和改善日历系统，将员工每天的持续改进工作和医院的战略目标联系起来，让一线员工自下而上参与改善，从而形成了中心（医院）、部门、医疗组、个人的战略执行落地系统（图 2），达成不同层级之间的共识。到目前为止，已有 44 个科室已开始精益医疗实践，通过精益医疗开展，试点科室在患者满意、医疗安全和质量改善、员工学习成长能力、财务运营方面均取得均衡健康发展。

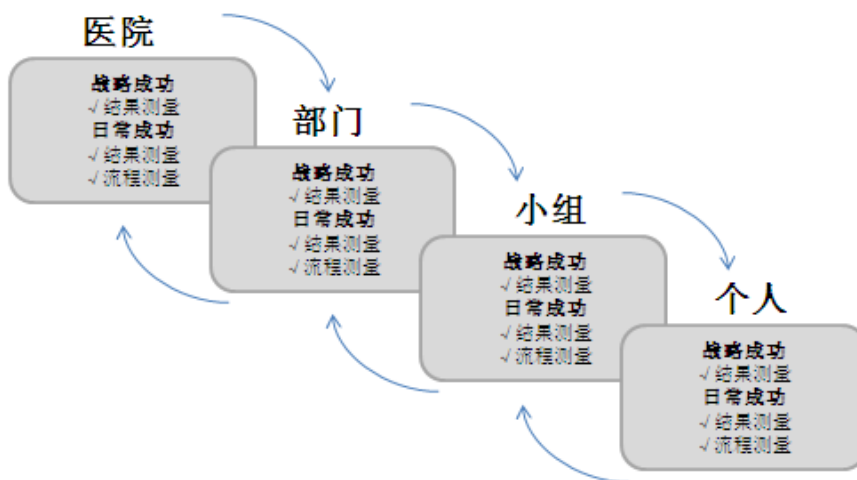


图 2 战略执行落地系统

#### 2.1.4 开展战略运营分析，实现 PDCA 循环

高层领导始终认为要想精益医疗战略落地，需要领导力和执行力。因此建立了战略墙运营分析标准作业书及理想行为，医院高层领导、科室主任每月一次开展战略墙运营分析会，对真北指标进行内部趋势、对比分析、竞争分析等，评价医院和部门长期目标、年度目标和年度战略计划达成情况。在运营中，恩泽出台《项目可视化管理和积分管理办法》，对运营结果和年度重点 A3 项目进展采用“红黄绿卡”色彩管理，绿色代表运行良好，黄色代表运行未达成目标，红色代表运行明显偏离目标。通过可视化管理，使高层领导、科主任、一线员工都能对医院运行结果一目了然，并清楚地知道自身所需关注的改进重点和方向，增加区域掌控能力。针对红色指标，必须进行根本原因分析，提出针对性改进措施，形成 PDCA 循环管理，确保医院各项战略目标实现。

#### 2.1.5 基于原则—系统—工具，调整医院管理及工作系统<sup>[8]</sup>

高层领导基于卓越运营医院的内涵理解，聚焦恩泽价值观和卓越运营模型十大原则，着力梳理并调整医院现行管理及工作系统，确保每个系统都与原则保持联系，所有工具与都与系统进行有效对接，消除那些与原则不一致的系统和工具。如恩泽围绕卓越运营模型中“尊重个人”原则，设计了合理化建议、改善日历等系统，开发合理化建议平台，设计改善日历卡片等工具，实现了系统驱动理想行为，原则指引理想行为的精益文化。

### 2.2 赋予员工持续改进的思路和工具，改进医疗服务流程

#### 2.2.1 培养员工科学思维能力

精益医疗的核心思想是消除浪费，持续改善<sup>[9]</sup>。精益医院与普通医院最大的区别在于，是否以患者角度为出发点去考虑问题，围绕患者需求来设计和改进医疗和护理服务流程，同时兼顾医护人员的利益，提高质量降低成本，或者想方设法在服务中增加价值<sup>[10]</sup>。恩泽在追求卓越运营，尽力为患者和员工创造价值过程中，适时科学地导入了质量管理工具，开展持续的过程改进，成功推动医院各层次和所有部门的过程改进和创新。

2002 年，恩泽导入六西格玛管理，利用自身师资队伍，因地制宜自主开发适合医疗行业特色的六西格玛、QCC、1+3 质量改进培训教材，设计培训方案，相继开展六西格玛、A3、精益医疗、QCC 等质量管理方法培训，培养员工一线解决问题的能力。到目前为止，恩泽共培养六西格玛绿带 284 人，黑带 68 人，完成课题 438 项；502 人接受 QCC、“1+3”质量改进培训；68.9%中层干部接受过六西格玛培训，100%中层干部和助理接受 QCC 培训。通过培训帮助员工运用科学思维改善工作流程，多年来，六西格玛、精益医疗理念已融入恩泽人的工作方式中，定义问题、分析问题、寻找原因、进行改进，已成为恩泽员工工作和解决问题的科学思维方式，也已成为恩泽组织的文化。

#### 2.2.2 持续的过程改善成为日常工作一部分

恩泽实施的六西格玛、QCC 等项目涵盖医院管理的各个领域，到目前为止改进案例近 1.4 万项，改善建议近 12 万条，涉及医院内外部顾客满意度、医疗质量改进、医疗流程改进、

财务管理、员工（学习与成长）等，均取得了显著的成效，促进了医院可持续发展。如恩泽（下属恩泽医院）运用精益方法缩短病人超声检查等待时间，通过对病人、医生检查流程跟踪，针对检查过程等待、返工、缺陷等各种浪费，运用精益改进工具如节拍时间、流动等聚焦价值流的持续改进，重新设计超声检查流程，从而使超声检查等待时间由改进前的 1.54 天，缩短到改进后的 0.41 天，检查等待时间 $\geq 48$  小时比率由改进前的 29.77%下降至改进后的 3.68%，检查当天完成率由 64.41%上升至 90.73%，并稳定在 90%左右。

恩泽以六西格玛为主线，融入精益医疗、“1+3”质量改进模式、合理化建议、知识管理、平衡记分卡、全面质量管理、QCC 等，进行改进方法集成整合，能够快速赢改进项目采用合理化建议方法；部门内项目，由一线员工运用 QCC 和“1+3”质量改进模式；复杂的、跨职能项目运用六西格玛、精益六西格玛、A3 方法进行解决，从而建立了具有恩泽特色的综合立体精益持续改进模式，实现了质量改进由上而下，到自主参与、自下而上和上下结合的质的跨越性突破，使之真正成为医院持续发展的助推器。

## 2.3 授权一线员工每天去识别和解决问题

### 2.3.1 培养谦逊意识，尊重个人

精益只是一种思想，只有在优秀领导者的指引下，经过人的实施，才能发挥作用<sup>[10]</sup>。因此恩泽的管理层一致认为对精益医疗运用，是持续推行医院精益转型的核心，而如何深化领导力成为精益医疗推进的关键。恩泽为高层领导、科主任、护士长及科室核心团队开展“精益医疗领导力”、“建立持续改进文化”等课程培训，帮助管理层了解与应用精益医疗的原理和实践，从而发挥指导、教授、改进团队工作，培育谦逊意识，创造一个能够接受倾听不同意见、不断学习、自由沟通的工作环境，让员工感知受人尊敬和鼓励，激发员工创造潜能。

### 2.3.2 理想结果需要理想行为

医院运营结果最终取决于所有员工的行为，要达到理想的结果，高层领导或部门主任需努力在每一个层面营造让每个员工都能看得到的理想行为文化。恩泽围绕卓越运营模型达成共识、尊重个人等十大原则，建立了院领导、科主任层面的精益理想行为，如《战略墙运营理想行为》、《不良事件管理理想行为》、《合理化建议管理理想行为》、《领导与员工访谈理想行为》等，通过理想行为在精益医疗推进中实践，丰富了卓越医院和精益医疗的内涵，实现了文化推动。

### 2.3.3 支持每个员工在日常工作中去解决身边的问题

自 2005 年始，恩泽就开展“我有金点子”合理化建议活动，共收到员工合理化建议 118217 条，采纳 30499 条，累计产生直接经济效益 1200 万多元。2010 年，恩泽合理化建议管理入围《哈佛商业评论》管理行动奖。

恩泽还建立起可视化每日改善建议系统，在科室内设立改善日历，方便员工及时提建议，征集方式也不断创新，纸质、电脑、微信等征集途径持续改进，自 2013 年以来，共收到 1770

余条建议，内容涉及患者满意、安全质量、学习成长、流程优化、增收节支、提高效率等，这些员工自发提出并整改落实的建议，收到了良好的效果。

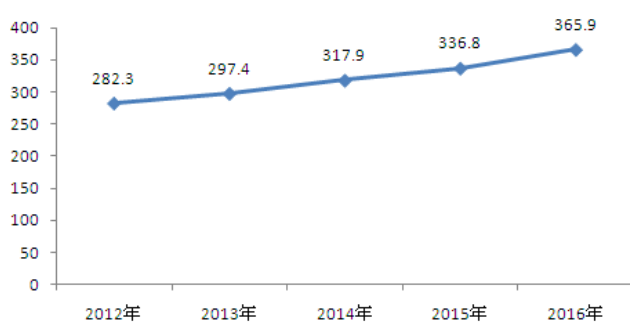
开展各类质量主题活动，活化员工，自2009年以来，恩泽每年在5月和9月开展学习月和质量月活动，搭建开放的学习平台，每年结合中心工作确定活动主题，围绕全员、全过程、全方位参与目标，引导干部员工学以致用、活学活用。开展8年以来，收到员工自发搜索的安全隐患事件7389起，约83%隐患事件得到解决；学习月共提交读书心得5910篇，提交实践项目3717个，分享好文好书好图好歌9300篇。这其中，员工的参与率达80%以上，干部参与率达100%。

## 2.4 运营结果

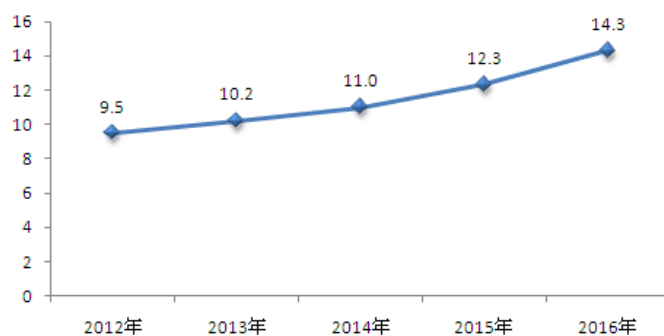
### 2.4.1 真北指标绩效改善

2.4.1.1 患者维度 患者就医体验持续得到改善，医疗服务能力得到提高，均次费用明显低于省内同行水平。

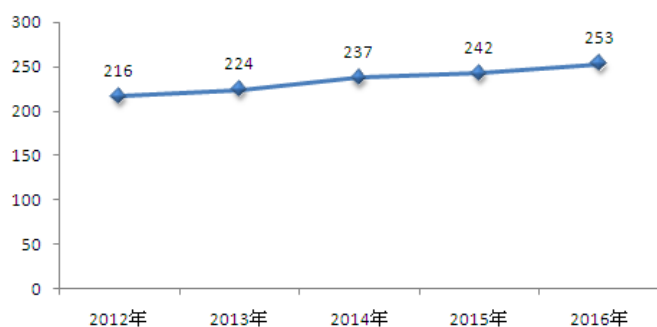
门诊人次（万）



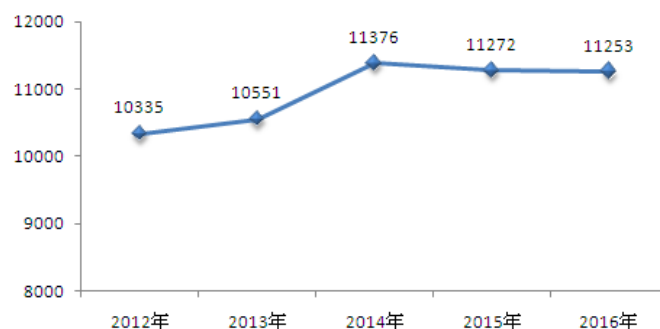
出院人次（万）



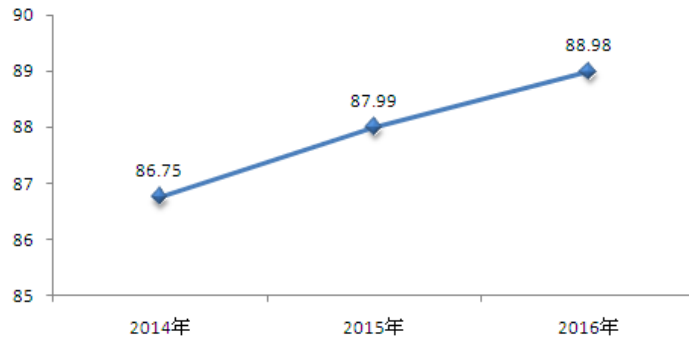
门诊患者均次费用（元）



住院患者均次费用（元）

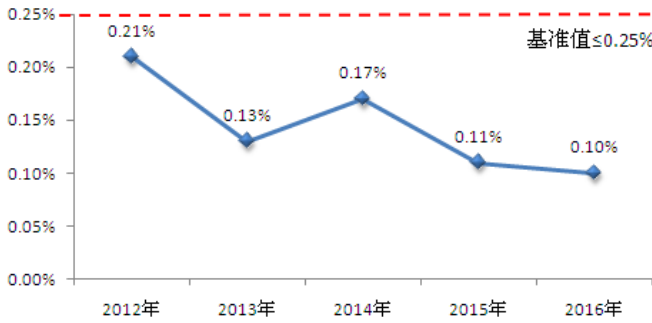


### 患者就医体验满意度

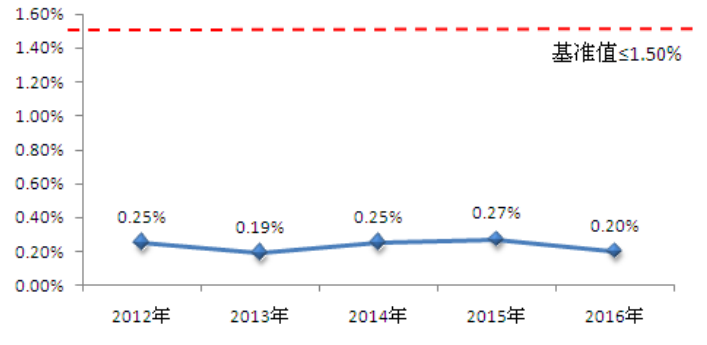


2.4.1.2 安全与质量维度住院手术患者死亡、手术并发症、非计划重返手术室各项指标逐年下降，住院手术患者死亡率和非计划重返手术室发生率均低于国内基准值水平。

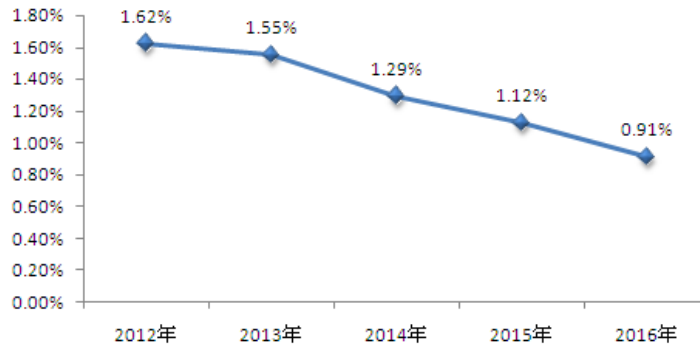
### 住院手术患者死亡率



### 非计划重返手术室发生率

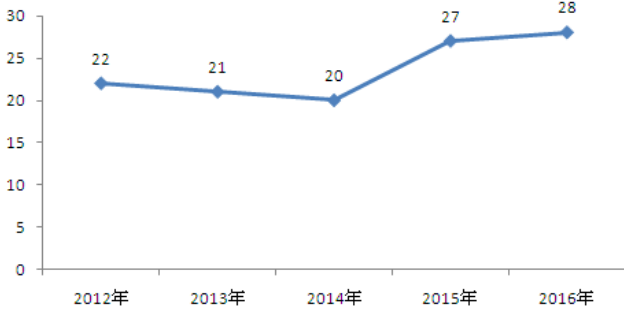


### 手术并发症发生率

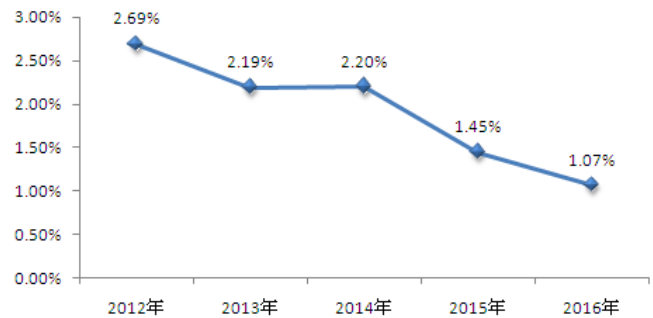


2.4.1.3 学习与成长维度员工学习与成长得到提升，课题立项数处于省内地市级医院前列。保持较低的高职率。

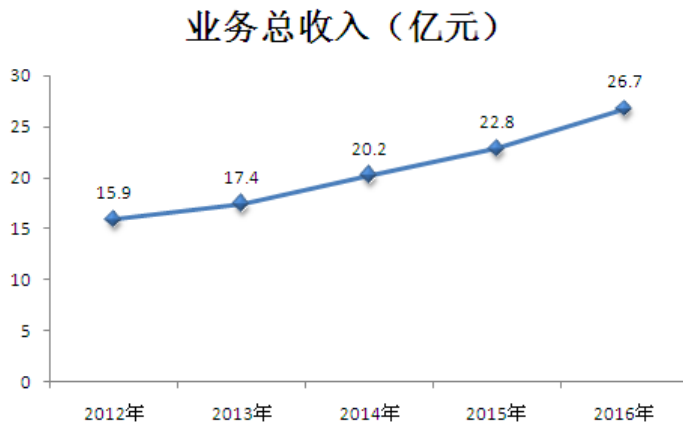
### 厅级以上课题立项（项）



### 离职率



#### 2.4.1.4 财务维度财务运营健康。



#### 2.4.2 医疗服务流程持续改...

恩泽根据患者需求，运用价值流图技术等工具改善医疗服务流程，亦收到了较好的效果，如急性心肌梗死患者到医院 90 分钟内实施 PCI（经皮冠状动脉介入治疗）比例从改进前 49% 提高到改进后 78%；急性脑梗死患者到达医院 60 分钟内实施溶栓治疗的比例从改进前 52% 提高到改进后 90.9%；门诊采血排队时间减少 62%，时间变量大幅降低；首台手术准点率从改进前 33.5% 提高到 91.63%，提高了工作效率。

#### 2.4.3 社会及行业评价

在行业内，恩泽每年举办各种国家级、省级质量管理继续教育学习班，如国家级继续教育项目《六西格玛在医院质量管理中应用和实践》、《5S 现场管理》等，搭建与同行交流的平台。

恩泽下属浙江省台州医院 2013 年，获得中国“首家精益实践医院”和“台州市政府质量奖”称号；2016 年被浙江省医院协会授予“质量安全培训基地”，从而让台州医院成功的医疗质量管理体系和方法在全省范围内得到更快的分享与交流，获得行业内的认可。

在跨行业方面，被国际六西格玛专家协会 (ISSSP) 评为“中国六西格玛最佳实践企业奖”。每年参与中国质量协会组织的优秀六西格玛项目评审活动，到目前为止，共有 15 项六西格玛项目获中国质量协会优秀项目，并进行了大会交流。

### 3 体会与讨论

我国的医疗行业正处于快速发展期，医院需努力适应不断变化的医疗市场和病人需求，实践精益医疗有利于改善医疗质量与安全。医院成功实施精益转型，首先，要处理好原则—系统—工具三者之间的关系，医院高层领导和中层管理者需深入理解医院的原则，设计科学合适的系统与原则保持联系，驱动达成理想结果的精益理想行为。其次，选择共识基准或真北指标时，聚焦使命、愿景和战略，遵循“关键的少数”原则，使医院上下保持更好的持续关注。再次，开发一套精益管理系统，授权员工运用合适的精益工具解决日常工作中的问题，不断地指导员工提高解决问题的能力，员工参与持续改进的程度是精益转型成功的关键。最后，通过“先行种子部门试点、深化精益变革”转型模式，取得短期成功，在组织中宣传和推

广试点项目成果，保持变革动力和激情<sup>[11]</sup>，有利于精益医疗战略落地。

#### 参考文献

- [1]Van Den Heuvel, J,R,M,M.Does,H.DeKoning.Lean Six sigma in hospital[J].Internation Journal of Six SigmaandCompetitive Advantage,2006,2(4):377-388
- [2]高天,马效恩.精益思想在国外医疗行业的应用[J].中国研究型医院 , 2015 (3) :34-38
- [3]范德成,胡钰.精益思想模式的研究综述[J].管理现代化,2013(4):108-110
- [4]KIM CS. SPAHLINGER DA. BILLI JE. et al. Creating value in health care: the case for lean thinking [J]. Quality improvement, 2009,16(12):557.
- [5]MALEYEFF J. Exploration of international service systems using lean principles[J]. Management Decision, 2006, 44(5):674-689.
- [6]SS1Chakravorty. The Shingo Prize for operational excellence: rewarding world-class practices[J]. International Journal of Business Excellence,2008 , 1 (4) :418-433.
- [7]李宁宁,李军,张学龙等.中小制造企业精益变革蓝图及路径规划研究[J].科技管理研究,2012(12):196-199
- [8]帕斯卡尔.丹尼斯.精益战略部署[M].北京.机械工业出版社,2015.14-15
- [9]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
- [10]马克.格雷班.精益医院[M].北京:机械出版社 2011 .10-18
- [11]张磊.建立战略驱动的组织变革能力[J].上海国资,2011(5):66-67