

医院品管圈活动

红雅集团麻阳中医医院

杨夕柏



有些人地方就适合实施品管圈活动，不论是什么行业、什么部门，因为品管圈活动完全符合人类需求。
——石川馨博士

品管圈（QCC）含义

品管圈（Quality Control Circle, 缩写QCC）就是由同一工作现场、工作性质相类似基层人员，自动自发地进行品质管理活动，所组成小集团。



品管圈由来

美国始祖

起始于1950年Deming（戴明）教授统计方法课程，以及1954年Juran（朱兰）教授质量管理课程。



品管圈由来

日本品管圈沿革

QCC活动形成于20世纪60年代日本。

在日本，每年十一月被定为全国“质量管理小组月”。在这个月里，日本大力促进和强调质量控制和质量管理工作；世界上也没有哪一个国家能如此频繁地召开四级年度质量控制大会：各企业总裁、经理、领班和消费者参加。

自从石川馨教授于1963年组织了第一次QCC大会后，每年大约有200场质量管理小组大会在日本召开，参加人数超出五万，提交质量管理小组汇报达四千份以上。在日本科学家和工程师协会登记注册质量管理小组数目超出了一百万个。每个质量管理小组每年平均会提出七十份改进提议。未在日本科学家和工程师协会注册登记企业数目可能是已登记质量管理小组数目三倍。正是这种质量管理小组活动推进日本成了一个质量大国。

品管圈在医院

中国台湾医院在20世纪90年代中期引入品管圈

海南皮肤病医院、精神病医院试点。

写入海南省医院评审标准

写入全国综合医院等级医院评审标准



品管圈活动基本概念

品管圈作为全方面品质管理一环，在自我启发、相互启发下，活用各种质量控制手法、全员参加，对自己工作现场不停地进行维持与改进活动，成为品管圈活动

- 1、基层人员组成，中层以上干部不组圈，但要参加，饰演支持、勉励、关心、辅导角色
- 2、组圈时必须同一工作现场或工作性质类似
- 3、讨论事项必须以品质为中心
- 4、自动自发精神



品管圈活动精神

- 精神：
- 1、尊重人性，创造愉快工作环境
 - 2、发挥员工脑力，开发无限脑力资源
 - 3、改进企业体制，繁荣企业



品管圈活动目标

QCC/QIT目标：

经过创新来增加医院生存竞争力；

经过连续改进来增加医院生存竞争力；

经过问题处理来增加医院生存竞争力。

从而，连续不停保持和提升医院竞争力。

竞争力显示：好医疗质量；合理流程；低生产成本。

所以QCC重心在：

提升医疗技术和服务质量；

制订更合理流程；降低医院不安全原因存在。



品管圈活动结果

1、有形结果

- 埋怨次数降低
- 设备故障次数降低
- 人员缺勤率降低
- 出货异常次数降低
- 交货错误次数降低
- 费用浪费降低
- 换线时间缩短
- 等候时间缩短
- 产量达成提升
- 销售额提升



品管圈活动结果

2、无形结果

- 员工品质意识提升
- 员工问题意识提升
- 员工改进意识提升
- 员工对工作产生了兴趣
- 员工享受到成就感
- 员工之间感情更为融洽
- 部门间沟通协调更为顺畅
- 员工气势高昂

员工向心力提升
员工做事情更自动自发、
更主动
员工们视野更开阔
员工们取得了成长
部门体质更为强化
企业朝气蓬勃



QCC推进十三个步骤

- 1、筹备工作；
- 2、组建小组；
- 3、选定课题；
- 4、现实状况分析；
- 5、目标建立；
- 6、分析原因；
- 7、制订办法计划；
- 8、组织实施；
- 9、检验效果；
- 10、标准化；
- 11、遗留问题今后打算；
- 12、总结结果资料；
- 13、恭贺小组。



1、组建小组

1、寻找适当人选，

- (1) 5-10人为宜
- (2) 同部门、场所人员
- (3) 确定圈名、圈徽

2、工作分配

- (1) 高层主管：树立推进活动信心、决心与耐心
- (2) 管理阶层：各质量改进手法、目标，协调各部门困难，新管理理念，让高层推行热情连续。
- (3) 联络员：各部门联络，客观信息，得力参谋，查核确认工作，提供所需数据。
- (4) 辅导员：了解圈小组对活动想法和做法，提升能力、创造气氛，帮助主题选定，帮助处理小组迷惑问题，教诲正确品管手法使用时机与技巧，促进活动推行连续性
- (5) 圈长：圈代表，激励圈员参加，统一意志、观念及做法，圈计划确定与执行，圈会召开，培养圈长候选人。
- (6) 圈员：主动参加，主动讲话、发挥创意，提升能力，建立良好人际关系，培养高度使命感。

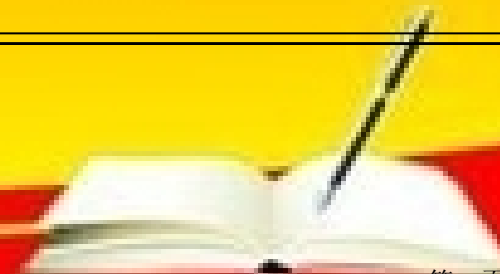
组建小组

- 3、小组成员要牢靠树立“医疗质量及医疗安全第一”思想，努力学习全方面质量管理基本知识和其它当代管理方法，熟悉本岗位技术标准和工作流程，含有一定专业知识和技术水平，并能主动参加活动。
- 4、QCC小组组建以后，要**制订小组活动进度**，利于对小组活动进行掌握和帮助指导。
- 5、使用工具：
统计表、人员名单表、人员职务表。

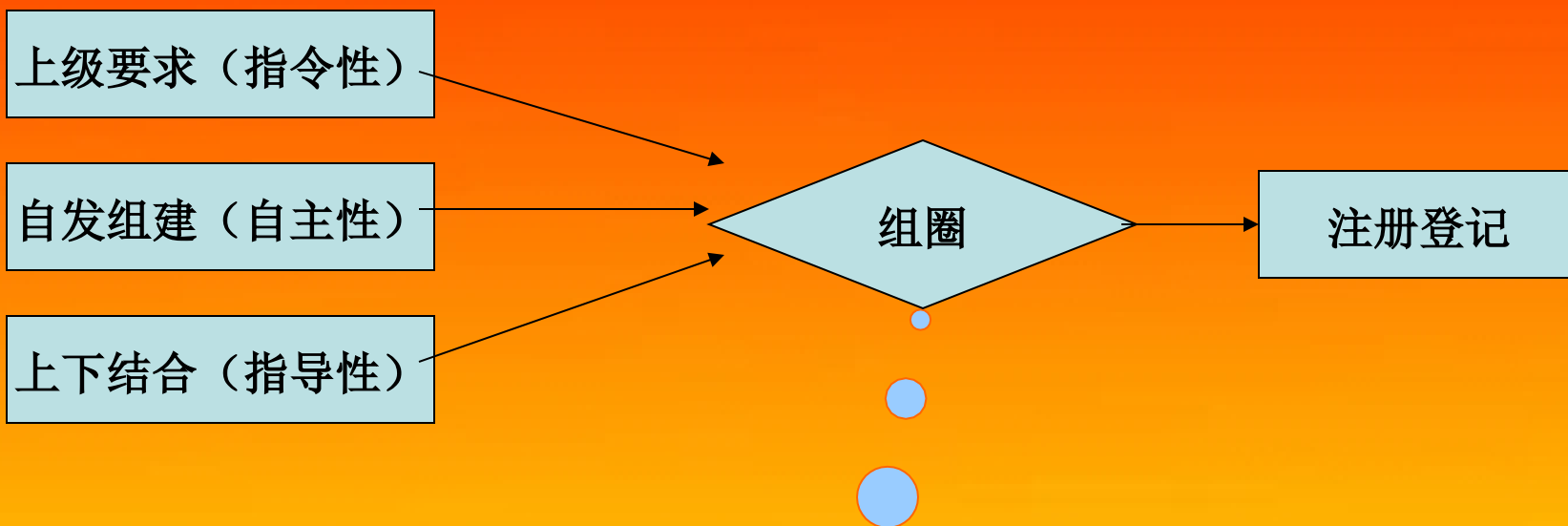


人员名单表

小组名称			
课题名称			
成立时间		活动次数	
小组类型		活动时间	
小组组长		组员QCC教育	
小组成员			
小组宗旨			



QC小组成立

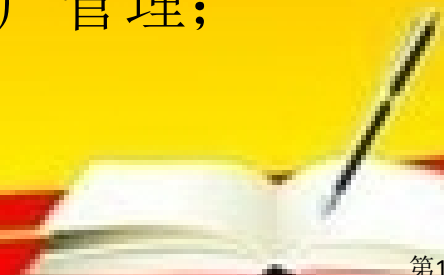


组圈要做事:

- 1、确定圈员
- 2、选出圈长
- 3、确定圈名、圈徽、口号
- 4、注册登记

2、选定课题

- 2.1 课题选择，普通应依据医院方针目标和中心工作，依据存在微弱步骤，依据医院质量管理以及病人需要制订；
- 2.2 选题范围是广泛，概括有7大方面：
 - 2.2.1 提升医疗护理质量（病历书写质量，医疗步骤质量，服务质量）；
 - 2.2.2 降低科室成本；
 - 2.2.3 设备管理；
 - 2.2.4 提升甲级病历合格率；
 - 2.2.5 开设新服务项目；
 - 2.2.6 降低差错事故发生率，加强安全生产管理；
 - 2.2.7 提升病人满意度。



选定课题

2.3 注意问题：

2.3.1 课题不能够太大；

2.3.2 课题、问题、目标三者要统一；

2.3.3 课题要可操作；

2.3.4 选题理由要充分、准确、简练；

2.4 使用工具：矩阵图



2.4.1 问题点评价矩阵图1

NO	问 题 点	主管方针	效益性	迫切性	可行性	评价	选定
1	抗生素使用不规范	○	△	△	△	9分	N
2	非计划性从返手术比例过高	×	△	△	○	8分	N
3	甲级病历未达到要求	○	○	○	○	12分	Y
4	药比控制理想	○	○	△	○	11分	N
5	人员紧张	○	△	△	△	9分	N
6	病人满意度低	×	○	△	○	9分	N
			○: 3分	△: 2分	×	1分	

3、现实状况分析

3.1 调查现实状况，为了解课题或问题当前情况，必须认真做好现实状况调查。

3.2 在进行现实状况调查时，应依据实际情况，尽可能对现有数据、资料整理，包含一段时间数据资料。

3.3 对现实工作、医疗场所作详细观察与分析。

3.4 掌握现实状况与现实课题目标之间关系。

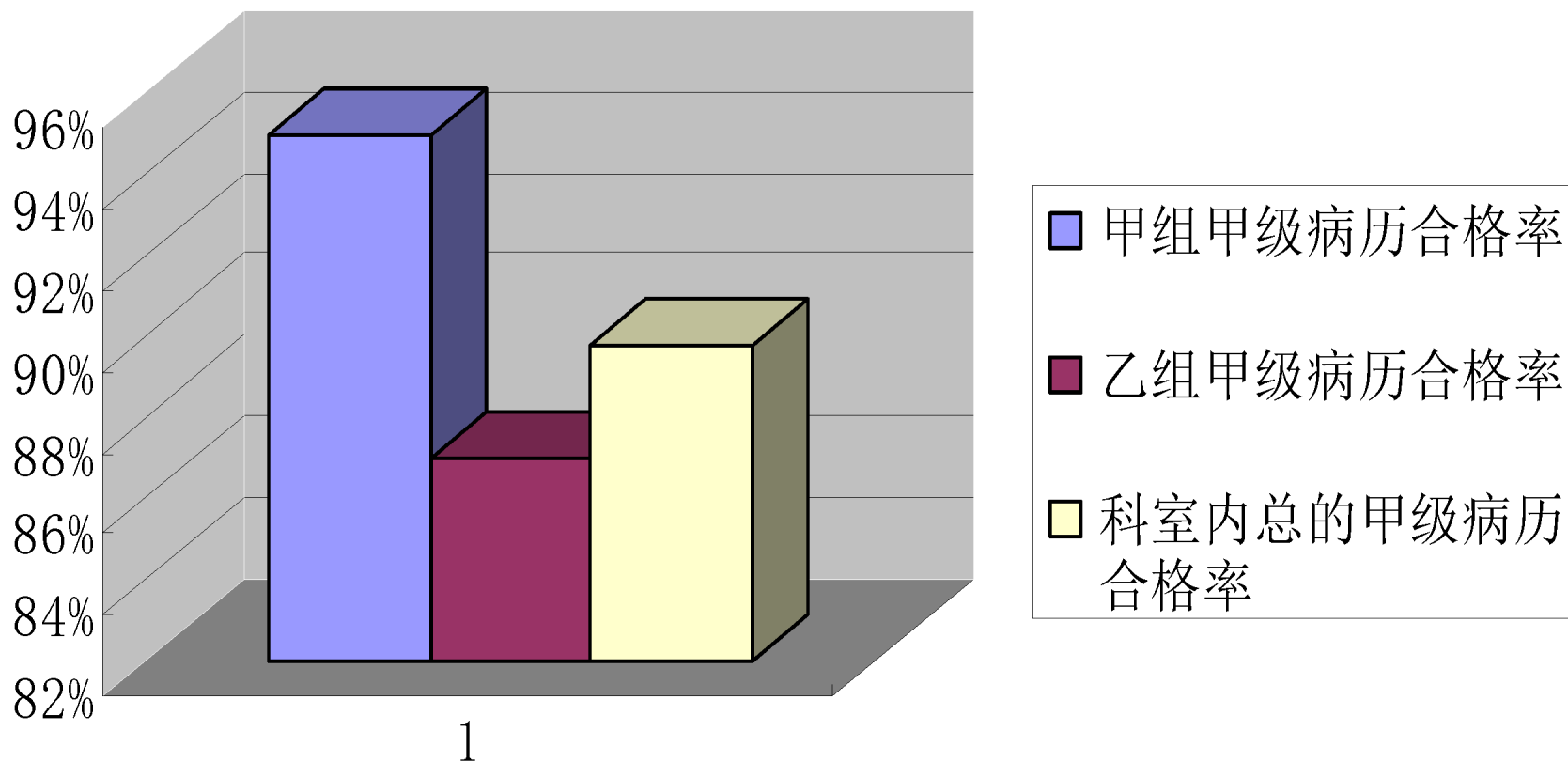
3.5 使用工具：

应用不一样QCC工具(如调查表、排列图、折线图、柱状图、直方图、管理图、饼分图等)，进行数据搜集整理。



现实状况分析

科室病历分析



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/037006160036006123>