

## 品管圈在医院药学管理中的探索与实践

张幸国, 赵青威, 李 盈, 马葵芬

**[摘要]** **目的** 通过尝试在本院药剂科人员中推行品管圈活动, 提升药事服务质量, 营造员工团队合作及学习成长的环境, 提高本科室人员参与自我管理的意识和解决问题的能力。**方法** 2008 年 7 月起, 我科设立专项推行员进行品管圈活动的推行工作, 在系统培训的基础上, 率先在本科室的门诊药房和制剂室尝试推行 QCC 活动, 按品管圈活动的 10 个步骤实施各项活动, 6 个月为 1 个品管圈活动周期, 通过开展开题报告、中期评估和结果发表等形式, 进行过程评价和管理。**结果** 门诊药房的滴水圈通过 QCC 开展, 使门诊处方调配内差件数由改善前的 22.6 件/周降至 9.25 件/周; 制剂室的大雁圈将万元制剂的一次性耗材成本降低了 20.83%。**结论** 在药剂科人员中开展品管圈活动是可行的, 提高了药剂科人员解决问题的能力, 提升药事服务质量, 有效地提高了药剂科人员参与管理意识和管理制度执行力。

**[关键词]** 品管圈; 医院药学管理

医院药房不仅是医院医疗服务的重要窗口, 也是医院重要的经济部门, 而目前随着国家医疗制度的改革和医疗保险制度的出台, 各级医院面临激烈的竞争。要在这种竞争中立足, 医院药房在完善规章制度、加强药房的硬件设施的前提下, 还要鼓励科室人员增加自我管理的意识和提高解决问题的能力。

品管圈 (Quality Circle, QCC), 又称“质量小组”, 由日本石川馨博士于 1962 年所创, 至今已有 44 年的历史。这是一种企业对基层员工的自我管理、全员品管及持续改善最佳的管理活动, 它的有效实施有助于企业品质文化的创建, 提高工作效率, 提升营运绩效, 进而增强企业的竞争能力<sup>[1]</sup>。QCC 在日本和台湾等地医院中开展广泛<sup>[2]</sup>, 效果肯定。而我省医药界尚未见广泛推广的相关报道。本科室根据 QCC 的特点, 率先在门诊药房和制剂室尝试推行 QCC 活动, 旨在提高药剂科员工士气、满足员工自我成长需求、培养员工自我启发精神、激发员工自主性及发挥潜能、建立良好的工作环境, 以贯彻药剂科的方针与政策, 达到全面质量管理的目标。

### 1 方法

**1.1 培训** 2008 年 7 月起, 由专项推行员就全科人员品管圈活动开展的目的、操作步骤和方法等相关内容进行培训, 重点在于强化观念和达成共识, 达到想做、要做和会做的目的。在培训形式上, 采取全员和个别相结合, 即全员培训和对圈长、辅导员个别培训及演练相结合; 理论和实际指导相结合, 实施前培训和实施中指导相结合的方法。

**1.2 组圈及实施** 2008 年 7 月起, 门诊药房以自发报名形式由 12 人组成滴水圈, 制剂室由 12 人组成大雁圈。滴水圈寓意: 水滴虽小, 但人人发挥自己的长处, 可以聚少成多, 集小成大, 能为药房工作增辉。大雁圈寓意: 雁群在蓝色的天空中翱翔, 奋力向上, 朝着同一个目标前进。两个圈分别按主题选定、活动计划拟订、现状把握、目标设定、解析、对策拟订、对策实施与检讨、效果确认、标准化、检讨和改进等 10 个活动步骤实施活动, 每月召开圈会, 并有相关的活动记录, 6 个月为 1 个品管圈活动周期。

两圈以评价法选定主题, 具体步骤为进行程序列出评价项目, 所有成员依评价项目给予分数, 经计算后将备选主题的分数予以累加, 分数最高者则为本期品管圈的活动主题。滴水圈选定降低门诊药房调剂内差件数为主题 (表 1), 目的在于保障用药更加安全、医患关系和谐, 提高药学服务质量, 提高病人对医院的满意度和信任度, 提升医院整体品牌形象。大雁圈选定降低一次性耗材月使用量为主题 (表 2), 目的在于节约成本、提高效益, 并以小见大, 发扬勤俭节约的优良传统, 适应医院提出的“节能增效、开源节流”的号召。

**1.3 过程管理和评价** 对开展开题报告、中期评估和结果发表等活动进行管理。2008 年 7 月起, 在此基础上, 按培训和品管圈活动的 10 个步骤分成培训期、活动前期 (组圈到措施制订)、活动中期 (措施实施到目标评价)、活动总结 and 成果管理 (检讨和成果发表), 进行各期关键项目量化评价, 对未达标内容实施整改后再评价或淘汰, 有效提高了实施效果。特别对各圈的检讨情况和成果进行归类, 对能推广的成果制定标准文件, 以备省内相关医院及科室推广使用。

表 1 基于评价法的滴水圈的主题选定

主题评价题目	上级政策	可行性	迫切性	圈能力	总分	顺序	选定
1. 降低门诊药房调剂成本	1. 18	3. 18	1. 18	2. 81	8. 35		
2. 提高门诊药房调剂正确率	4. 64	5. 00	2. 81	4. 81	17. 26	2	
3. 提高门诊药房培训满意率	1. 18	2. 81	3. 18	2. 81	9. 98		
4. 降低门诊药房退药率	1. 18	1. 18	2. 81	1. 18	6. 36		
5. 提高工作愉悦指数	1. 18	1. 18	3. 74	1. 00	7. 00		
6. 提高门诊药房用药交代率	3. 55	2. 44	3. 18	2. 44	11. 61		
7. 提高药师对不合理用药的认知率	3. 55	5. 00	3. 18	2. 81	14. 54	3	
8. 降低门诊药房调剂内差件数	4. 89	4. 89	5. 00	5. 00	19. 78	1	★
评价说明	分数	上级政策	可行性	迫切性	圈能力		
	1	没听说过	不可行	半年后再说	需多部门配合		
	3	偶尔告之	较可行	下次解决	需一个部门配合		
	5	常常提醒	可行	尽快解决	能自行解决		

注:以评价法进行主题评价,共 11 人参与选题过程,票选分数:5 分最高、3 分普通、1 分最低,第一顺位为本次活动主题

表 2 基于评价法的大雁圈的主题选定

主题评价题目	重要性	迫切性	圈能力	典型性	达成性	总分	顺序	选定
1. 降低万元制剂产值的一次性耗材使用成本	4. 33	4. 17	4. 83	4. 33	4. 67	22. 33	1	☆
2. 提高制剂的月均总产值	3. 67	3. 00	3. 50	3. 17	2. 83	16. 17	4	
3. 降低制剂的季度退货量	2. 50	3. 00	2. 67	2. 67	2. 67	13. 50	7	
4. 降低单位制剂的生产时间	2. 50	2. 50	4. 00	2. 33	3. 00	14. 33	6	
5. 提高制剂检验的首检合格率	4. 33	3. 33	4. 00	4. 17	3. 17	19. 00	2	
6. 减少制剂的临床缺货率	3. 67	2. 83	2. 83	2. 83	2. 83	15. 00	5	
7. 降低原辅料、包材货拉卡的漏登率	3. 33	3. 50	3. 83	3. 00	3. 00	16. 67	3	
8. 提高人均文章发表篇数	1. 83	1. 83	1. 67	1. 50	1. 17	8. 00	8	
评价说明	分值	重要性	迫切性	圈能力	典型性	达成性		
	1	次重要	次迫切	0. 50%	次典型	0. 50%		
	3	重要	迫切	51. 75%	典型	51. 75%		
	5	极重要	极迫切	76. 10%	极典型	76. 10%		

注:以评价法进行主题评价,共 12 人参与选题过程,票选分数:5 分最高、3 分普通、1 分最低,第一顺位为本次活动主题

2 结果

2.1 有形成果 滴水圈通过活动计划拟订、现状把握、目标设定、解析步骤,制定和实施了相应的 10 个对策,将药品调剂内差件数由改善前的 22.6 件/周降至 9.25 件/周。大雁圈则相应地制定和实施了 7 个对策,将万元制剂中一次性耗材由原先的 371.49 元降至 291.09 元,下降 20.83%。

2.2 无形成果 滴水圈和大雁圈通过 QCC 活动,圈员解决问题能力、责任心、沟通协调、自信心、团队凝聚力、积极性、品管手法及和谐度均有一定程度的提高,具体结果见表 3、表 4。

3 讨论

通过 QCC 增强了员工自发解决问题的意识,增强了解决问题的能力。圈员学会了通过画柏拉图把握现状,用鱼骨图解析问题。滴水圈通过拟定和实施相应对策,如唱药时提倡普通话,报通用

表 3 滴水圈活动前后各项能力的变化

编号	评价项目	活动前		活动后		活动成长	正/负向
		合计	平均	合计	平均		
1	解决问题能力	20	1.7	48	4.0	2.3	↑
2	责任心	20	1.7	52	4.3	2.6	↑
3	沟通协调	24	2.0	54	4.5	2.5	↑
4	自信心	26	2.2	56	4.7	2.5	↑
5	团队凝聚力	26	2.2	56	4.7	2.5	↑
6	积极性	18	1.5	56	4.7	3.2	↑
7	品管手法	12	1.0	60	5.0	4.0	↑
8	和谐度	22	1.8	56	4.7	2.9	↑

注:由圈员 12 人评分,每项最高 5 分,最低 1 分,总分 60 分

名及商品名或该药特征,注意区别;同一药名规格不同,不同厂家包装相似的药品,同一药名剂型不同的药物分开放置,建立包装对比图库,通知药房人员注意区别等,使得内差件数大大降低,进步率

达 59.07%。而大雁圈通过定岗定员,明确职责;规范制剂操作流程,明确耗材使用范围;建立洗涤操作标准,规范标识,减少重复洗涤;配备专用手套或放置定量工具;贴提醒“节约”标志,并实行领用登记等对策,将万元制剂中一次性耗材下降了 20.83%。

表 4 大雁圈活动前后各项能力的变化

编号	评价项目	改善前		改善后		活动成长	正/负向
		合计	平均	合计	平均		
1	荣誉感	41	3.42	50	4.17	0.75	↑
2	自信心	38	3.17	46	3.83	0.66	↑
3	沟通与协调能力	40	3.33	52	4.33	1.00	↑
4	面对问题的勇气	40	3.33	50	4.17	0.84	↑
5	责任心	54	4.50	58	4.83	0.33	↑
6	积极性	52	4.33	56	4.67	0.34	↑
7	团队凝聚力	49	4.08	57	4.75	0.67	↑
8	工作环境和和谐程度	51	4.25	55	4.58	0.33	↑

注:由圈员 12 人评分,每项最高 5 分,最低 1 分,总分 60 分

QCC 为持续进行的质量改善活动,故需要以系统性及持续性的方式来进行。因此,QCC 活动必须要有组织地推行才能成功,若无专职人员负责此项业务,推动进度会较为缓慢,专业性亦较不足。故推行中应成立“品管圈推行委员会”,为该组织推行品管圈活动的最高指导单位,由院长或高层领导担任召集人,各部门主管担任委员会委员,并设执行长、执行秘书或干事等,统筹推动事宜,并依照医院的营运目标,拟定品管圈推动方针及推动要点。

在推行过程中,要让员工了解其中的意义及正确做法,切实增强培训效果,培训过程更应关注员工改进意识、创新意识和团队意识。活动过程要轻松愉快,尽量不占用业余时间,不让员工产生负担和抱怨,否则会缺乏向心力而适得其反。因此,一定要条件成熟再开展。推行小组要通过建立一种帮助式和平等朋友式的工作关系和管理指导方式,使员工在较为积极、自动自发的工作氛围下工作,充分发挥员工的创造力;及时有效地给予帮助和指导,及时发现他们的细小成长,不断给予鼓励。

品管圈活动共 10 个步骤,通过 4~6 个月完成,是一个连续和环环相扣的过程,因此,做好过程评价是提高环节质量的根本。2008 年 7 月起,我们在开题报告、中期评估和结果发表等活动基础上,按培训和品管圈活动的 10 个步骤分成 4 期,对各期关键项目进行量化评价,通过对未达标内容实施整改后再评价或淘汰等措施,实施各期关键项目量化评价,体现了阶段准入制,前一阶段的质量为下一阶段的有效实施提供保障,通过量化评价能有效提高品管圈活动的效果。

总之,品管圈活动适合在药剂科人员中开展。该活动能提高药剂科人员解决问题的能力,提升药事服务质量,有效提高药剂科人员参与管理意识和管理制度执行力。

#### 参考文献:

- [1] 林瑞荣. 品质管理[M]. 厦门:厦门大学出版社,2000:146.
- [2] 林逸胜. 台湾医院的“品管圈”[J]. 中国卫生人才,2002,10:42-43.

(上接 237 页)

在 MCT 注射结束后 4 周仍进一步增高,此时 PAH 已经形成,而 M + F 组在观察点未发现 5-HTT 表达异常增高。可见,氟伐他汀对 M + F 组大鼠 5-HTT 表达增高具有明显的抑制作用。在比较 MCT 组及 M + F 组大鼠观察期间血流动力学及相关参数与 5-HTT 蛋白水平变化特点后可以推测,氟伐他汀对大鼠实验性 PAH 形成的预防作用与其抑制 5-HTT 表达存在关联。本研究对氟伐他汀、PAH 及 5-HTT 三者的关系进行了初步观察和探讨,但他汀类药物对 PAH 影响的分子机制仍有待后续研究阐明。

#### 参考文献:

- [1] Park MH. Advances in diagnosis and treatment in patients with pulmonary arterial hypertension[J]. Catheterization and Cardiovascular Interventions, 2008, 71(3):205-213.

- [2] Marcos E, Fadel E, Sanchez O, et al. Serotonin-induced smooth muscle hyperplasia in various forms of human pulmonary hypertension[J]. Circ Res, 2004, 94(3):1263-1270.
- [3] Zuckerbraun BS, Chin BY, Wegiel B, et al. Carbon monoxide reverses established pulmonary hypertension[J]. Journal of Experimental Medicine, 2006, 203(9):2109-2119.
- [4] Badesch DB, Abman SH, Simonneau G, et al. Medical therapy for pulmonary arterial hypertension: updated ACCP evidence-based clinical practice guidelines[J]. Chest, 2007, 131(6):1917-1928.
- [5] Taraseviciene-Stewart L, Scerbavicius R, Choe KH, et al. Simvastatin causes endothelial cell apoptosis and attenuates severe pulmonary hypertension[J]. Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol, 2006, 291(6):L668-L676.
- [6] 夏秀琼,程德云,苏巧俐,等. 司伐他汀抑制血管紧张素-II 受体 1 的表达预防大鼠低氧性肺动脉高压[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2007, 6(3):213-218.
- [7] 邢西迁,甘焯,吴尚洁. 他汀类药物治疗肺动脉高压作用机制的研究进展[J]. 国际呼吸杂志, 2007, 27(10):794-797.