

PDCA 管理方法在降低口腔专科二级库耗材占比中的应用

周阮彤 黄泽凡 吴彬彬 何枚华 蔡仪婷

深圳市口腔医院, 广东深圳, 518000;

摘要:目的: 探讨 PDCA 管理方法在降低口腔专科二级库耗材占比率的应用效果. 方法: 根据 PDCA 循环管理步骤, 针对深圳市口腔医院修复和种植医学中心二级库耗材占比高进行分析, 制定对应措施进行持续改进, 检查改进效果. 结果 经过 PDCA 管理方法后, 通过 HRP (Hospital Resource Planning) 系统结合科室实际耗材管理情况, 针对耗材进行精细化管理模式, 设立二级库耗材及医生个人耗材占比警戒线、落实“零库存”等方法, 2021 年 9 月—2022 年 9 月专科二级库耗材占比由 51.28%降至 19.68%, 有效证明 PDCA 管理取得的效果. 结论: 在 PDCA 管理方法下, 以 HRP 系统为基础, 落实专科个性化耗材管理制度、流程等, 加强环节把控, 能够有效简化流程, 降低口腔专科二级库耗材占比, 提高耗材管理质量.

关键词: PDCA 管理; 二级库; 口腔; 耗材占比

DOI:10.69979/3029-2808.24.5.048

随着医疗卫生技术的不断改革发展, 医用耗材在类型、品规、性能等方面呈现逐渐多样化、复杂化、创新性等. 在促进临床诊疗水平发展的同时, 也给医用耗材管理者带来了高成本、低效率等众多管理难题^[1-2]. PDCA 循环包括计划(Plan)、执行(Do)、检查(Check)、处理(Action)4 个主要阶段, 在计划的制订和组织实施的过程中, 周而复始地循环上升的一种管理工作程序. 此工具可以针对影响口腔专科二级库耗材管理的主要影响因素制定改进计划, 推行整改措施, 检查改进效果, 提高耗材管理水平^[3]. 本文应用 PDCA 方法对降低口腔专科二级库耗材占比进行持续改进, 现将改进效果报道如下.

1 一般资料

通过本院 HRP (Hospital Resource Planning) 系统, 整合科室耗材数据, 统计分析实施 PDCA 管理前, 即修复和种植医学中心 2021 年 4 月—2021 年 12 月口腔专科耗材占比, 分析原因; 分析实施 PDCA 管理后, 即 2022 年 4 月—12 月口腔专科二级库耗材占比情况.

2 方法

2.1 计划阶段 (P 阶段)

1 资料收集, 统计科室 2021 年 4—12 月中每月的实际专科耗材支出情况, 计算耗材占比, 结果分别为 96.17%、26.44%、41.93%、37.52%、20.17%、26.52%、34.78%、31.82%、30.66%, 2021 年 4 月—12 月平均每月专科耗

材平均占比为 51.28%.

2 解析原因, 分析二级库耗材占高的影响因素, 成立以护士长为辅导员、护士长为组长, 库管员、各诊室护士的二级库耗材占比控制小组. 通过分析, 原因如下:

(1) 人员. 医护人员对耗材成本控制意识弱, 存在随意性大; 医护人员更迭频繁, 流动性显著; 新入职医护人员对耗材取用操作不熟练, 临床操作中易存在浪费; 诊室护士耗材管理不当; 库房管理人员口腔工作经验尚浅; 预估公用耗材申领过多; 未及时清点库存等, 造成积压或到期未使用而浪费. (2) 环境. 科室二级库库存房间、公用耗材存放区域未落实人员管理, 存在疏漏. (3) 设备. 未进行 HRP 系统培训; 系统与手工台账存在疏漏, 影响实际库存数量、有效期实时提醒. (4) 材料. 口腔专科耗材成本偏高; 临床实际使用操作不当, 造成操作浪费; 新技术、新业务的开展, 产品更新换代快. (5) 管理制度. 科室二级库耗材管理流程制度不完善, 缺乏精细化管理; 针对相关责任人员的奖惩机制尚未清晰界定.

3 制定措施, 加强耗材管理培训, 以季度耗材汇总进行全科汇报, 增强科室全体医护成本控制意识, 加强临床耗材取用操作能力的规范培训, 降低操作不当对耗材隐性浪费. 结合产品更新发展, 按照计划进行申领更新, 降低不必要耗材使用, 简化临床操作流程及效率. 加强与信息科联系, 定期反馈 HRP 系统问题, 降低系统使用故障及数据误差^[4]. 落实轮班管理, 每月定期对口腔专科耗材及公用耗材存放区域物品进行盘存, 实行合理调配,

优先使用有效期较短的口腔专科耗材及合理预估申领. 严格执行阳光平台目录, 通过临床医护使用评价中, 秉持货比三家为原则, 控制申领耗材价格, 节约支出成本. 通过与临床各科室联系沟通, 对于不常用耗材进行多科协调耗材调拨.

4 设定目标, 将 2022 年 4-12 月平均每月耗材占比控制在 25.38% 左右.

2.2 实施阶段 (D 阶段) 针对发现的问题制定改进方案并实施.

1 组织培训学习, 定期进行科室季度二级库耗材汇报及医护诊室耗材占比分析, 增强医护人员成本控制意识, 并设立医生个人耗材警戒线, 将耗材占比纳入诊室护士质控检查指标, 进行定期或不定期质控检查. 根据检查结果定期每月进行护理例会分析讨论, 针对诊室护士对耗材管理出现问题进行对应措施讨论及实施落实, 定时反馈结果^[5-6].

2 针对新进护士进行耗材管理培训, 包括常规耗材申领时间, 流程, 规格等. 通过与临床实际使用相结合, 将护理教学耗材使用进行针对性培训巩固, 提高用量掌握如印模材料、固体树脂、粘接剂等, 降低临床耗材使用的隐形消耗.

3 根据产品更新进行计划性申领, 库管员根据已申领旧版本耗材有效期, 提醒临床医护投入临床使用, 避免造成浪费. 库管员实时关注专科产品更新, 降低旧款材料申领, 避免积压, 确保临床诊疗使用质量.

4 经培训后, 熟练掌握 HRP 系统并进行使用过程易出现问题进行收集汇总, 联系设备科相关人员下临床指导并进行沟通, 持续改进系统操作流程, 提高效率及盘库实际库存真实有效性^[7].

5 调整诊室耗材存放布局, 7S 管理体系涵盖了整理 (Seiri)、整顿 (Seiton)、清扫 (Seiso)、清洁 (Seiketsu)、素养培育 (Shitsuke)、安全保障 (Safety) 以及成本节约 (Saving) 这七个关键要素. 诊室需要以 7S 管理标准结合科室边柜实际情况, 进行耗材存放布局设计, 并落实耗材管理定期检查.

6 落实诊室结余库存书写, 根据诊室实际当月结余耗材汇总, 统一科室使用实际情况后, 制定下一个月的申领计划. 如一次性公用耗材口腔盘、棉签等, 与当月实际就诊量相结合进行评估判断. 高值耗材如种植体根据实际使用情况进行提前一周手术提交进行申领, 防止

高值耗材囤积. 避免申领过多积压诊室造成浪费.

7 加强精细化管理模式, 针对原有流程进行优化, 制定相关制度流程. 涵盖了二级库耗材的申领流程、存储管理及其他相关内容, 并且, 对于二级库库房的管理责任主体及其详细责任人, 均进行了明确的界定. 另外, 还建立了奖惩制度, 把二级库房的管理效果整合进科室的业绩评价体系之内.

8 优化领料申请表, 通过 HRP 系统将科室常用申领条目进行统一汇总制作申领模板, 并将规格型号及价格等统一注明, 在每月规定申领填写时以共享表格形式发送至诊室护士进行填写, 统一设置截止时间. 降低申领名称、规格书写错误等情况发生, 提高护士领料填写效率, 根据规格、单价、单位等进行合理申领, 库管员进行每月核对, 科室领料发放管理^[8].

9 优化库管员排班管理, 二级库房管理人员需要将个人信息上报至库房管理科室, 包括姓名、联系电话、工号等. 若发生人员变动, 需预先向库房管理科室发出通知, 并在通过其相关考核之后, 方能承担二级库房的管理职责. 通过协调临床护士安排, 库管员根据二级库数据上交时间进行弹性排班. 为优化库房耗材结构, 针对长期积压的、性能落后或产品过时的少量耗材, 将采取换货、淘汰或置换等措施进行调整. 设定专用时间进行耗材出入库、耗材申领、发放等工作, 以实现库存量的有效控制^[9].

2.3 检查阶段 (C 阶段)

通过采取上述措施以后统计分析 2022 年 4-12 月科室每月口腔专科二级库耗材占比情况, 结果分别为 22.18%、24.41%、19.30%、18.86%、20.06%、19.37%、17.87%、14.45%、19.27%, 2022 年 4-12 月实际每月耗材平均占比为 19.68%.

2.4 处理阶段 (D 阶段)

加强精细化管理模式, 耗材控制小组以二级库耗材占比作为每月质控指标进行分析, 查找原因, 及时采取处理措施, 持续改进. 由组长引领全体组员共同制定措施, 并确保这些措施在实际工作中得到严格执行. 组长需要在组员会议上详细阐述这些措施, 以确保每位组员都能充分了解, 并激励组员在后续的管理循环中积极寻求改进之道. 对临床投入使用的新产品实行独立核算, 控制专科耗材占比. 根据 7S 管理标准, 合理申领, 简化

流程,制定标准流程,优化管理办法^[10]。

3 结果

通过比较实施 PDCA 管理 2021 年 4-12 月与 2022 年 4-12 月口腔专科二级库耗材占比情况,设立目标值为管理前 51.28%至 25.38%,实际结果为耗材占比由 51.28%下降到管理后的 19.68%,效果改进明显。

4 讨论

据相关资料显示,国内大部分公立医院卫生材料和药品费支出占总支出的比例超过 50%,其中医用耗材占医院成本支出的 15%~20%,占医院医疗收入的 6%~16%,因此,对于口腔专科材料管控尤为重要。为落实相关文件精神提供重要支持,也有利于医院的收支结构调整,为医院可持续发展提供重要保障。降低科室二级库耗材消耗,旨在为患者提供质优、价廉的服务。PDCA 循环管理包含了计划、实施、检查及处理这四个关键环节,这些环节持续不断地循环进行,促进了全面质量管理水平的持续提升与优化。在计划阶段,涉及资料搜集、问题识别、目标设定及方案规划;进入实施阶段,则依据既定方案与要求实施计划;随后在检查阶段,对管理成效进行评估,总结经验教训;而在处理阶段,则巩固有效措施并标准化,同时识别存在的问题,为下一轮循环奠定基础。若缺失计划阶段,实施过程将失去指引方向;缺乏实施阶段,计划则形同虚设,无法实现其价值。若省略检查阶段,执行中的错误将无法被及时发现;而若无处理阶段,检查所揭示的问题将陷入无尽的循环之中,无法得到有效解决。因此,这四个阶段构成了一个不可分割的有机整体,每一阶段都至关重要,不可或缺。PDCA 循环管理体现了计划性、目标导向性以及执行与反馈的动态过程。本科室通过应用 PDCA 循环管理降低口腔专科二级库耗材占比,通过科室成员控制耗材小组分析讨论,制定相关措施,落实结果有效。与传统的管理模式对比,结合 HRP 系统进行持续改进。在改进过程中,发现问题、制定措施、落实并持续。针对实际情况建立优化科室耗材管理制度及流程,护士长指导下,库管员提高申领预估的准确性、HRP 系统导

向下对于耗材管理具有实时性及安全性。以 7S 管理方法,通过进行质量把控进行耗材管理优化,针对耗材占比设定可量化指标进行管理,针对高低值耗材设立警戒线,并认真落实“零库存”管理模式。有效防止过度浪费,提高科室二级库耗材管理效率,降低科室运营成本、使患者在就诊时减轻经济负担,有利于医院的收支结构调整,为医院可持续发展提供重要保障。

参考文献

- [1]陈凯,李玉芳,宋健,等.基于 HRP 的口腔高值耗材全生命周期管理体系的探索[J].现代医院管理,2024,22(03):109-112.
- [2]游明慧.医用高值耗材管理现存问题及 PDCA 循环的应用价值分析[J].航空航天医学杂志,2021,32(06):704-706.
- [3]毛秋芬,刘楠,余虹,等.基于医院资源管理规划的精细化管理在控制医院医用耗材占比中的应用研究[J].护士进修杂志,2020,35(13):1206-1209.
- [4]于立立.戴明环循环管理在医用耗材准入管理中的应用价值[J].医疗装备,2020,33(20):50-51.
- [5]刘甜,阎红琳,陈意,等.PDCA 循环在病理耗材管理中的应用[J].诊断病理学杂志,2022,29(03):287-289.
- [6]吴海燕.PDCA 管理在医用耗材采购成本管控中的实施效果探讨[J].中国卫生标准管理,2024,15(07):72-75.
- [7]刘亮菊.SPD 管理模式在医用耗材结算中的应用探讨[J].中国医疗设备,2024,39(06):113-119.
- [8]徐璐,周欣,姚萍,等.基于骨科医用耗材带量采购政策下的医院医用耗材最佳管理模式研究[J].中国医学装备,2024,21(07):155-159.
- [9]翁飞,姚洪生,吴军,等.PDCA 循环在降低医院耗占比中的应用[J].中国医院建筑与装备,2020,21(08):103-106.
- [10]王向军,袁洪,王勤,等.SPD 医用耗材管理模式在公立医院高质量发展医用耗材管理中的应用实践[J].海军医学杂志,2024,45(06):668-670.