

# ISO15189 联合平衡计分卡在检验科管理中的应用思考

李 坚, 隆维东

(重庆市巴南区人民医院检验科 401320)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2012.07.062

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2012)07-0888-02

随着我国医药体制改革的逐步深入, 医疗市场将得到不断完善和发展, 这对医疗机构提出了更高的要求, 特别是患者对检验结果的认知度增加, 使得对检验科的要求越来越高。目前, 我国不少医院检验科正引入 ISO15189 质量管理体系, 使检验科的管理更加规范化、标准化, 使检测结果更加准确、可靠。但本组认为, 对检验科的管理在重视检验质量的同时, 还应该注意科室的整体发展, 特别是对科室的财务运行、人员管理等。因此, 将平衡计分卡引入检验科的管理则更加重要。现就两者在检验科管理中的作用作一阐述。

## 1 ISO15189 在检验科管理中的作用

国际标准化组织在 2003 年颁布了国际性医学实验室质量管理文件《医学实验室质量和能力的专用要求》, 即 ISO15189。我国“全国医学实验室及体外诊断标准委员会(SC TC/136)”已将 2007 版《要求》等同转化为“国际”, 即 GB/T22586:2008/ISO15189:2007, 并经国家标准委员会批准于 2008 年 12 月颁布, 2010 年 2 月实施。这对检验医学学科的发展具有重要意义<sup>[1]</sup>。

ISO15189 包括了 15 个管理要求和 8 个技术要求, 是一套详细的规定和完善执行的过程, 它通过质量目标、程序文件、标准操作准则、记录表格等指导实验室工作人员, 即用程序文件设定的规则控制利用能影响质量管理体系的最适用的校准。2005 年 8 月, 我国第一家医学实验室解放军总医院临床检验科获得了中国合格评定国家认可委员会(CNAS)的认可<sup>[2]</sup>。到目前, 有超过 50 家的医疗机构实验室获得了认可, 这对我国医学检验事业的发展起到了积极的推动作用。

通过 ISO15189 的认可, 可以提高检验科的整体管理水平, 管理走上文件化、程序化、规范化轨道, 整体质量得到提高, 并可与 CNAS 签署互认协议的国家和地区实验室认可机构进行结果互认。另外, 对检验科工作人员也能提高服务意识和服务质量, 并能不断持续改进, 适应市场的要求, 提高市场竞争力、知名度和信任度<sup>[3-4]</sup>。

## 2 ISO15189 在现阶段检验科管理中面临的困难

尽管 ISO15189 在检验科管理中起着重要的作用, 但在实验管理及运行过程中仍面临以下问题。

**2.1** ISO15189 的认可是一次非常艰难的过程, 需要投入大量的人力、物力、财力, 特别需要得到医院领导的大力支持。

**2.2** ISO15189 质量管理体系中, 对检验的成本核算及运行提及较少。

**2.3** 检验科的战略方针或战略计划如何在日常的具体工作中体现。

**2.4** 检验科的绩效考核如何进行, 这在 ISO15189 中也未涉及。ISO15189 强调的是持续改进, 而如何发挥员工的主观能动性, 则是管理者面临的另一个重要问题。

因此, 当检验科的管理上了一个新的台阶后, 就可引入平衡计分卡, 并能很好地解决以上的问题。

## 3 平衡计分卡在医疗机构管理中的优势

平衡计分卡(balanced score card, BSC)是哈佛大学教授 Robert Kaplan 与诺顿顿研究院执行长 David Norton 在 20 世纪 90 年代最早提出。原被用于企业的管理, 随着其理论的不断发展和完善, 现已用于医疗机构中。它分别从财务、客户、内部流程和创新增长 4 个视角向组织内各层次人员传递组织战略以及在每一步中其各自的使命, 并最终实现组织的战略目标<sup>[5]</sup>。

目前, 国内已有多家医疗机构使用了平衡计分卡, 并得到了高速发展<sup>[6-9]</sup>。他们认为, 将医院的管理目标、战略目标通过平衡计分卡可变成具体的行动, 使政府及医院的管理层更加清楚医院业务流程的每个组成部分, 它阐明了哪些活动可以整合, 以提升医院的无形资产, 改善服务质量, 提高工作效率, 从而使医院的资源配置、财务预算更加科学合理。它可以将医院各个职能部门与业务科室用战略联合起来, 让医院的战略愿景、工作任务变得一目了然, 解决了职能部门与业务科室的矛盾, 真正实现了部门之间的密切合作与协同作战。总之, 引入平衡计分卡不仅能促使医院的业务收入和住院率明显上升, 还能有效控制医疗服务成本, 提高医院的服务质量, 实现突破性发展, 并建立以人为本, 以患者为中心, 以业绩和结果为导向的激励约束机制, 不断满足政府与社会各界的需要。

## 4 如何有机结合 ISO15189 与平衡计分卡在检验科管理中的应用

检验科的管理不仅重在检验质量上, 而且还应关注员工的学习、患者的感受以及成本的控制等<sup>[10]</sup>。因此平衡计分卡的引入正好解决了这一系列的问题。检验科平衡计分卡中 4 个维度的设置是以 ISO15189 的质量管理体系为核心, 并设置各自合理的权重, 这样才能达到事半功倍的效果。

**4.1 财务维度** 在 ISO15189 中提及甚少, 但成本的运行及核算在检验科是非常重要的, 它可有效控制成本, 并杜绝浪费。其权重应占到 10~15 分左右, 具体 2 级指标见表 1。此 2 级指标设置越细, 对科室今后成本的控制及原因分析帮助越大。

**4.2 内部流程** 此部分可完全参照 ISO15189 的要求, 可设置 5~10 个 2 级指标以及几十个 3 级指标, 其目的就是质量目标及质量方针通过日常工作得以体现, 并保证结果准确可靠, 此部分所占权重比较大, 可占到 50~60 分, 其指标的设置依各检验科的具体情况而定。

**4.3 患者方面** ISO15189 在这方面也有明确的规定, 只是将其转化为可操作的量化指标即可, 同时应增加员工对科室或岗位的满意度调查等, 其权重约为 15~20 分。

**4.4 学习与成长** 尽管 ISO15189 中有岗位能力的确认以及继续教育规定, 在这方面还应更多地量化指标, 如科研、论文, 员工个人业务考核指标, 科室的发展规划等, 其权重约占 10~15 分。

表 1 检验科平衡计分卡 2 级指标的基本设置及权重

1 级指标	权重(分)	2 级指标
财务维度	10~15	(1)人均业务月收入;(2)消耗品(包括试剂)占科室收入的比率;(3)月收入占全院收入的比率;(4)100 元设备的产值。
内部流程	50~60	(1)分析前质量控制;(2)分析中质量控制;(3)分析后质量控制;(4)设备管理;(5)质量记录,(6)文件管理。
患者方面	15~20	(1)患者满意度;(2)患者投诉率;(3)临床科室对检验科的满意度;(4)员工对本岗位的满意度;(5)新闻的正、负面报道。
学习与成长	10~15	(1)人员培训率;(2)人均发表论文篇数;(3)人均继续教育学分;(4)人员构架合理性;(5)科室 3~5 年规划及完成情况。

通过以上 4 个维度及 2 级或 3 级指标的合理设置,可将检验科的战略目标或战略方针得以具体体现,并在这些指标的完成过程中得以实现。并通过一段时间的运行后,进行全面的评价考核,即可发现本科室在哪些方面还存在不足,哪些方面还应提高,从而主动提出整改措施,促进检验科可持续发展。

5 小 结

总之,检验科在引入 ISO15189 后,建立了完善的质量管理体系,此时再结合平衡计分卡,合理设置 4 个维度,有效设置 2 级或 3 级指标,并在运行中不断发现问题,持续改进。因此,平衡计分卡是建立在 ISO15189 的基础上,是将质量与绩效考核的有机结合。而 ISO15189 是平衡计分卡的基础,是检验科质量的保证,其通过平衡计分卡的评价来了解其实施的效果,所以平衡计分卡是评价体系和考核途径,可将 ISO15189 所设立的管理目标或战略目标变成具体的行动。通过两者的有机结合,检验科的管理将会得到质的飞跃。

参考文献

[1] 丛玉隆. GB/T22586:2008/ISO15189:2007 对检验医学学科建设的作用[J]. 中国医疗器械信息, 2009, 15(10): 1-3.

[2] 丛玉隆, 邓新立. 实验室 ISO15189 认可对学科建设的几点启示[J]. 中华检验医学杂志, 2007, 30(2): 128-131.  
 [3] 杨有业, 梁锦胜, 杨志钊. ISO15189 在检验科管理中的应用[J]. 基础医学与临床, 2008, 28(1): 84-86.  
 [4] 李启欣, 李炜焯, 林爱珍. 建立 ISO15189 质量体系, 规范实验室管理[J]. 现代检验医学杂志, 2007, 22(4): 102-103.  
 [5] [美] 罗伯特·S·卡普兰, 戴维·P·诺顿. 综合记分卡——一种革命性的评估和管理工具[M]. 北京: 新华出版社, 2002.  
 [6] 张培林, 颜维华, 朱小玲. 应用平衡计分卡建立医院管理指标体系的研究[J]. 中国医院管理, 2008, 12(12): 55-57.  
 [7] 冯石金. 平衡计分卡(BSC)评价方法在医院绩效评价中适用性研究[J]. 中华现代医院管理杂志, 2010, 8(1): 16-18.  
 [8] 高金武, 刘亚民. 医疗机构建立质量目标有效性的探讨[J]. 医学信息学杂志, 2009, 30(1): 34-37.  
 [9] 张忠英, 王森, 孔晓妹. 运用平衡计分卡建立 2 级综合性医院员工绩效管理评价体系[J]. 中国医院管理, 2009, 29(8): 18-21.  
 [10] 倪培耘, 居益君. 合理调整流程 控制检验科成本[J]. 解放军医院管理杂志, 2005, 12(4): 398.

(收稿日期: 2012-01-13)

• 检验科与实验室管理 •

## 分泌物检验报告管理系统的开发与应用

李红林, 左同军, 郭爱霞, 马君余

(南京医科大学附属淮安第一医院, 江苏淮安 223300)

DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2012. 07. 063

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2012)07-0889-02

泌尿生殖道分泌物检查的项目多为手工方法, 操作过程繁杂, 检验结果回报时间(TAT)较长, 且多需用手工书写的方式进行报告和登记, 这既增加了检验人员的劳动强度, 又常因笔迹潦草而难以辨认给结果查询、统计分析和临床诊疗工作带来困扰和麻烦。为解决这一问题, 满足对分泌物检验报告完整、准确、及时、保护患者隐私的管理要求, 现根据医院现有的医疗设备条件, 运用 Access 2003 数据库软件自主开发了分泌物检验报告管理系统<sup>[1]</sup>。报道如下。

1 软件平台

操作系统: Windows XP; 应用软件: Access 2003 (在安装 Office 2003 时, 选择安装)。

2 创建报告管理系统

2.1 创建表 在“对象”中选择“表”, 使用设计器创建分泌物检查信息表, 包括以下 4 类字段: (1) 患者信息, 如编号(主键、自动编号类型、无重复的索引)、姓名、性别、年龄; (2) 标本信息, 如采样时间(日期/时间型)、样品编号, 检验日期(日期/时间型); (3) 检查项目, 如上皮细胞、脓细胞、线索细胞、霉菌、滴虫、BV、沙眼衣原体、解脲支原体、人型支原体等; (4) 支原体药敏试验项目, 如强力霉素、美满霉素、红霉素、大观霉素等 12 种

药物名称。

2.2 创建查询 在“对象”中选择“查询”, 以分泌物检查信息表为记录源, 使用向导创建 2 个选择查询: (1) 当天检查信息查询, 该查询的检验日期条件准则为 date(); (2) 条件查询, 该查询的检验日期条件准则为 Between (Iif(IsNull([Forms]! [分泌物查询窗体]! [开始日期]), # 2000-1-1 #, [Forms]! [分泌物查询窗体]! [开始日期])) And (Iif(IsNull([Forms]! [分泌物查询窗体]! [终止日期]), # 9999-12-31 #, [Forms]! [分泌物查询窗体]! [终止日期])); 在姓名的条件准则格中输入: Like Iif(IsNull([Forms]! [分泌物查询窗体]! [姓名]), “\*”, “\*” & [Forms]! [分泌物查询窗体]! [姓名] & “\*”); 用同类的条件语言分别设置性别、年龄等字段的条件准则。

2.3 创建窗体 在“对象”中选择“窗体”, 以分泌物检查信息表为记录源, 使用向导创建分泌物检查登记窗体; 以条件查询为记录源使用向导创建查询子窗体; 在设计视图中创建查询窗体和启动窗体(切换面板窗体形式)。其中启动窗体用来显示和打开其他的窗体或报表, 而其他窗体则分别用来录入信息、查询、显示和打印报告; 当运行本系统时, 首先弹出启动窗体,