

业务流程再造在县级捐血屋建设中的应用*

李 彬, 苏相耿[△]

(南宁中心血站, 广西南宁 530003)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2014.04.058

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2014)04-0504-02

业务流程再造(BPR)由 Micheel Hammer 在 1990 年首先提出,近 20 年时间里,BPR 已经席卷世界企业,被称为管理理论的第三个里程碑。在我国,BPR 理论也正受到越来越多的医务管理者的重视,无偿献血工作已经开展了 15 个年头,在采血方面一些旧的流程已经不适应新时期血站业务发展需求,南宁中心血站通过业务流程(服务流程)再造模式,逐步建立并运行了 3 个县级固定捐献血屋,在提高农村无偿献血率方面取得了一定的成效,现报道如下。

1 县级固定捐献血屋与流动采血车的优劣比较

在县级捐血屋建设之前,血站到县乡镇采血都调用流动采血车,流动采血车最大的优势是流动性强,方便灵活。但受客观条件的限制,流动采血车空间小,物资装储量不大,环境卫生保障亟需加强^[1],体检咨询过程中不能完全做到保密性咨询。由于路途需要花费一定时间,并且一次性采集大量血液,血液临时储存时间过长影响血液质量。此外,流动采血车到县乡镇采血,如无单位团体献血,常规 1 个月安排 2 次,受天气、环境、路况以及民族风俗节日等诸多因素影响,流动采血车到县乡镇招募采集效果不理想。流动献血车下乡采血,往往在耗费了诸多财力及人力,却收不到良好的效果。与流动采血车相比,县级固定捐血屋可以宽敞、明亮,更舒适的采血座椅,更密集的人流量,可“365 天”营运,地点固定,作息时间有规律,血源招募稳定可靠^[2]。此外,县级捐血屋有利于开展各类宣传,硬件设施的完善更应利于血液的质量保障^[3]。

2 流程再造的目的

以无偿献血者及临床用血医院和用血患者的需求为导向,以满意度为标准,通过对旧流程(流动采血车采血)运作存在的问题进行思考和分析,并组织相关人员进行讨论,采取废除、重组、增加、改变、简化等策略,对旧流程进行优化或重新设计,建立起更流畅的服务链,以达到为献血者提供舒适安全的环境,缩短无偿献血排队等候时间,提高采血服务效率,降低采血成本,为临床医院提供临床输血服务,方便临床用血患者用血报销(无偿献血者用血费用返还),满足患者需求、取得合理效益的目的。

3 流程再造的步骤

3.1 评估原有流程 南宁六个县县级医院都在兴起新一轮的业务及住院大楼的建设,加上医疗改革和新农合等因素,县级医院的门诊及住院患者日趋增加,由此可见,县级医院用血量必定会逐步增大。以“临床用血促进农村地区无偿献血”的策略模式下,流动采血车已经不能满足县乡镇居民的无偿献血需求,而县级捐血屋能极大方便县级居民献血,延长采血工作时间,促进无偿献血的发展。

3.2 县级捐血屋可行性分析 经回顾性统计分析 2007~2011 年南宁市(区)居民献血量为 82 585 U,仅占献血总量的 10%左右,但县(区)居民的用血需求量为 241 046 U,需求量为

供给量的 3 倍。换言之,农村人口献血总量仅占用血量的三分之一,而三分之二由城市无偿献血供给。南宁农村人口占全市人口总数 60%以上,从而形成城市居民无偿献血、农村居民无偿用血的形势^[4],所以,提高农村无偿献血率,最基本的目标是各县乡镇能满足临床用血能够自给自足。县级固定捐献血屋的建设,其一,能够让农村无偿献血者舒适的献血环境和安静的空间,能给他们以信任感、荣誉感和归属感,更容易让那些对无偿献血抱犹豫及观望态度的人群加入到无偿献血队伍。其二,县(区)级人民政府无偿献血领导协调机构能够以捐血屋为依托,引导并扩大无偿献血宣传力度,形成长效宣传机制^[5]。其三,依靠各层次的支持及公务员、医务人员的带头作用,能为初次献血的县乡镇居民作出了很好的榜样^[6],推进无偿献血的发展。其四,建立健全的农村无偿献血中的还血制度,方便农村献血者实施“无偿献血,免费用血”的当地报销,可以在县级捐血屋设立用血后费用报销费点,树立诚信形象,使参加过无偿献血的农村献血员能够切实感受到无偿献血为自己和家人带来的好处而继续参加无偿献血。

3.3 县级捐血屋的报批、选址、装修及设施设备建设 依据《血站管理办法》第十七条:“设置固定采血点(室)或者流动采血车的,应当报省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门备案。”依据南宁地区实际情况,选取横县、宾阳、武鸣 3 个县作为第一批设立捐血屋的试点县份,横县捐血屋地处商业中心,人流量大;宾阳捐血屋位于宾阳县新广场,交通便利,停车等比较方便;武鸣捐血屋设立在武鸣县人民医院旁,位于县城中心,方便居民临床用血报销。三县捐血屋均报自治区卫生厅备案。捐血屋环境卫生符合《血站质量管理规范》的基本要求,物料储存能满足三日以上工作需要,消防、排污、医疗废弃物的处理等符合国家相关规定。设备亦满足工作基本需求,临时储血冰箱配备应急电源设备,网络开通调试,能与血站进行实时数据传输。

3.4 县级捐血屋的质量管理体系建设 县级捐血屋的质量纳入血站质量管理范围,县级捐血屋的质量管理与南宁市内的捐血屋的管理要求一致,质量管理科按照规定对捐血屋进行动态监控。所有工作人员必须经过上岗前培训并且考核合格。

3.5 县级捐血屋的人员调配 县级捐血屋的工作人员以招聘的当地医务人员为主,最好是已经在县级医院从事过多年医务工作的医师及护士,其优点是经过培训能够快速适应采供血的工作,熟悉当地民风民俗及语言能够更好的与献血员沟通交流,以利于更好的开展工作。

4 县级捐血屋流程再造遇到的难点

选址难、定点难、房价高、租金贵等是捐血屋建设的难点^[7],县级捐血屋建设遇到的难点还包括有:(1)医疗废弃物的处理;(2)血液的储存及运输;(3)互助献血中已经出现的恶意献血行为对血液安全提出的严峻挑战^[8];(4)“无偿献血,免费

* 基金项目:广西壮族自治区卫生厅科研项目资助(Z2011272)。

△ 通讯作者, E-mail: nnxzywk@163.com。

用血”的报销给工作人员带来的工作量及工作压力；(5)广西目前已经成为国内生物制品原料血浆供应的最大省份，无偿献血招募在县乡镇的开展需要的是一个长期艰苦的过程。由于路途遥远，县级献血屋采集的血液的临时保存放在献血屋的储血冰箱，每天工作结束后，安排专车将血液运送至县医院储血点专门冰箱保存，储血点医务人员代理监控血液保存冰箱的温度。医疗废弃物扎好封口，密闭运输到县医院，由县医院按照医疗废弃物处理的相关规定交由有关部门处理。血站每周定期安排专车从县医院储血点把血液（包括检测标本）运输回血站制备及检测，血液运输人员应接受专门的血液运输相关知识培训。目前县级献血屋采集的血液，在送储血点之前全部过滤白细胞（滤膜法），血液送回血站后按要求进行成分制备。无偿献血者用血费用的返还报销由血站派驻专人在县级献血屋审核，收集并整理好资料后，统一送回血站按程序审批，审批通过后按照提供的账号给转账给献血者。由此可进一步讨论用血费用在医院直接报销的方案，给献血者带来更多的方法及实惠。

5 县级献血屋的运行使用情况

宾阳县献血屋及横县献血屋 2011 年 5 月投入运行，武鸣县献血屋 2011 年 8 月投入运行，截止 2012 年 9 月底统计，宾阳献血屋 3 403 人次献血 5 612 U，横县献血屋 6 532 人次献血 11 763 U，武鸣献血屋 3 348 人次献血 5 864 U，除去献血屋开业运行的前 3 个月，县级献血屋采血人数及采血量均比去年同期有较大幅度增长，具体结果见表 1（见《国际检验医学杂志》网站首页“论文附件”）。

6 讨 论

BPR 就是要对企业的业务流程进行根本性的思考和彻底性的再设计，从而获得在成本、质量、服务、速度等方面的戏剧性的改善。业务流程再造是个系统的工程，包括了两种模式：(1)系统化设计法：诊断分析整理现有流程，系统的在现有流程基础上改善、整合新流程；(2)全新设计法：从根本上依据现代医院需要设计全新流程。流程再造最根本的目标在于以质量为核心，以降低成本为基础，提高顾客满意度。县级献血屋的建设，严格来说应该属于“服务流程”再造范畴^[9]，目的在于满足县份人口参与无偿献血的需求，降低采血成本，为献血者提供优质服务，促进无偿献血事业在农村地区的延伸。

在县级献血屋建设中，采用县级医院临床用血促进县乡镇无偿献血的策略，能极大刺激农村无偿献血的积极性。农村人口参与无偿献血人口少，其主观的主要原因可以归纳为农村宣传不到位、农村人口对无偿献血认识不足、担心采血不卫生、忙于农活没有时间献血、采血车没能下到乡镇方便农民献血，等。县级献血屋能地点固定、工作时间固定、宣传策略能够更加灵

• 检验科与实验室管理 •

活多样化，多建成于县城繁华地段，人流量大，环境相对于流动采血车更为宽敞，能为献血员提供更优质的献血服务。此外，县级献血屋的医务人员以当地招聘的人员为主，更能了解当地的民族民风民情，语言沟通更有亲和力和安全感，配以特别的无偿献血纪念品，让农村无偿献血者感受到荣誉感及无偿献血的血液够治病救人的本职，更容易让农村居民加入自愿无偿献血队伍。在县级献血屋的建设中，血站领导高度重视，制定决策，全程参与，包括地段的筛选、献血屋的购置或租用、献血屋的装修建设、人员的配备及优化、协调包括县级行政部门及储血点的各种关系。县级献血屋的建设中，虽然前期投入了大量的人力物力及财力，但从长远角度来看，比起流动采血车，县级献血屋的投入使用，更具经济成本效益。

南宁中心血站自 2011 年 5 月开展新流程以来，建立并运行宾阳、横县、武鸣 3 个县级献血屋，逐步完善各项流程。献血屋投入运行 1 年半以来，采血量及采血人数均比上一年同期流动献血车采集的人数及献血量有大幅度的提高，且随着时间的推移，献血人数及献血量均有上升的趋势，县级献血屋正在为农村无偿献血的开展及深入发挥越来越积极的作用，有效地推动了无偿献血在农村地区的发展。业务流程再造的应用并不意味着县级献血屋管理工作能做到完美，在实践中仍面临挑战，需要进一步地完善。

参考文献

- [1] 孙家志,黄聪,龙建英.采供血机构空气质量监测[J].中国输血杂志,2010,23(11):959-960.
- [2] 李雅洁,安万新,梁晓华,等.全国各地献血车和献血屋设置现状与思考[J].中国输血杂志,2011,24(3):186-187.
- [3] 常纓,张海,梁晓虎,等.利用县乡献血屋构建城乡一体化采血网络的探讨[J].河北医药,2008,30(4):547.
- [4] 陆祝选,苏相歌,李彬,等.无偿献血在中国农村的延伸策略[J].中国农村卫生事业管理,2012,32(1):47-49.
- [5] 陈旭东.无偿献血工作可持续发展的探讨[J].中国卫生质量管理,2010,17(2):91-93.
- [6] 李明明.无偿献血面临的困难及解决方法[J].临床和实验医学杂志,2007,6(8):164-165.
- [7] 庞栋,梁义安,庞兴旺,等.无偿献血屋的设置及管理[J].中国卫生质量管理,2010,17(6):92-93.
- [8] 李彬,廖燕,李丽兰,等.某市互助献血工作的实践与体会[J].中国卫生质量管理,2011,18(1):58-59.
- [9] 任年真.现代医院流程再造[M].北京:清华大学出版社,2009:23-26.

(收稿日期:2013-09-18)

实验室信息管理系统建设和应用中的问题

褚翔南,赵 静

(天津市第五中心医院,天津 300450)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.04.059

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2014)04-0505-03

将先进的信息技术融入实验室的标本流、操作流和信息流,并对其有效的控制,能有效组织和安排实验室工作方式和业务流程,使其有序进行,做到目标管理清晰,流程管理高效,过程管理可控^[1]。对本院实验室信息管理系统(LIS)系统

的建设经验进行总结,可以为今后 LIS 的完善,以及为其他医院的 LIS 建设提供宝贵经验。

1 选择适合本院及本科室的 LIS 系统

选择能与医院信息管理系统(HIS)无缝对接的 LIS 系统,