

# 孝感市基层医院检验科的现状分析与发展对策探讨

刘曙平, 周 伟, 丁雪莲

(孝感市第一人民医院, 湖北孝感 432000)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2014.20.064

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2014)20-2854-02

农村乡镇卫生院和城市社区卫生服务中心是中国城乡卫生服务网络的重要组成部分, 其服务对象是农民群众和城市普通居民, 其中乡镇卫生院更是农村卫生服务体系的中枢环节, 是广大农村居民的就医首选, 具有不可替代的作用。据 2001~2009 年卫生统计年鉴报告, 截至 2009 年底, 中国共有农村乡镇卫生院 49 694 所, 城市社区卫生服务中心 3 400 所。这些基层医疗机构的医疗技术水平、医疗质量、服务水平直接关系到城乡底层居民的身体健康乃至生命安危。检验科作为这些基层医院的重要组成部分, 学科的技术水平、检验质量、服务质量与这些医院的医疗质量密切相关。本文对本辖区所属 13 所基层医院(11 所乡镇卫生院及 2 所城市社区卫生服务中心)检验科进行了调查研究, 了解这些基层医院检验科存在的问题并提出相应的发展对策。

孝感市孝南区是孝感市惟一的直辖区, 地处江汉平原北部, 毗邻武汉市 50 km。面积 1 020 km<sup>2</sup>, 人口 92 万, 下辖 11 个乡镇, 4 个城市街道。其经济发展水平、人口密度及卫生资源分布在湖北省孝感市具有一定的代表性。

## 1 本辖区基层医院检验科现状及存在的问题

**1.1 人才队伍素质偏低, 数量不足** 由于工作条件、业务发展、生活条件和经济待遇的原因, 正规院校检验专业毕业生不愿到基层工作, 即使招进来也留不住。原有检验人员改行、调动也较普遍, 甚至还有非检验专业人员从事检验工作。现有的检验人员普遍学历低、职称低、待遇低。学习难、进修难、晋升难。乡镇卫生院不仅检验人员数量缺乏, 素质上也普遍存在着专业理论知识老化、专业技能薄弱, 质量意识缺乏等问题。本辖区 13 所基层医院共有检验人员 33 人, 平均每所医院仅 2.54 人。较大的中心卫生院检验科人员一般有 3~4 人, 较小卫生院检验科仅有 1 人。检验人员年龄结构偏大: 平均年龄 36.9 岁。其中大于 50 岁: 2 人, 占 6.1%; 41~<50 岁: 12 人, 占 36.4%; 21~<30 岁: 8 人, 占 24.2%; 小于 20 岁: 1 人占 3%。学历及职称结构偏低: 大学专科 9 人, 占 27.3%; 中专 22 人, 占 66.7%; 高中 1 人, 占 3%; 无学历 1 人, 占 3%。职称: 主管技师 17 人, 占 51.5%; 检验技师 10 人, 占 32.3%; 检验技士 18 人, 占 18.2%。详见表 1。

**1.2 仪器设备能满足基本配置, 但仪器故障多, 使用率低** 近几年由于国家调拨及各医院自行购置, 13 家基层医院检验科普遍配备了血液分析仪、尿液分析仪、生化分析仪、电解质分析仪等骨干检验设备。其中有 8 家医院有全自动生化分析仪、血凝分析仪, 3 家医院有微量元素分析仪, 详见表 2。这些检验仪器设备能基本满足基层医院的日常工作需求。但是由于检验人员在仪器的正常使用、保养、调试、维修等方面缺少相应知识与技能, 造成仪器保养不到位, 出了故障不会维修, 影响日常工作, 导致设备使用年限缩短, 报废率高, 不能充分发挥效益。

**1.3 检验项目开展少, 检验质量无保障** 据调查, 较小乡镇卫生院只能开展血液、尿液、大便三大常规检验, 血糖及简单的肝

肾功能等生化项目, 金标法的乙肝三抗。乡镇中心卫生院及城市社区卫生服务中心尚能进一步开展较全面的肝肾功能、血糖血脂、电解质分析, 能做 ASO、RF、感染性疾病筛查等一般免疫学检测项目。但由于没有开展检验科室内质量控制, 没有参加室间质量评价, 仪器性能不稳定, 检验人员素质参差不齐, 检验结果可信度不高。检验项目少、检验结果可信度低, 对疾病的诊治缺乏应有的指导作用, 不能体现检验专业的价值。由于检验业务收入增长缓慢, 检验学科发展难以引起领导的重视。

表 1 本辖区 13 家基层医院检验科 33 名工作人员基本情况表

	人数(n)	率(%)
性别		
男	17	51.5
女	16	48.5
年龄		
>50	2	6.1
41~<50	12	36.4
31~<40	10	30.3
21~<30	8	24.2
<20	1	3
学历		
大学本科及以上	0	0
大学专科	9	27.3
中专	22	66.7
高中	1	3.0
无学历	1	3.0
职称		
主管技师	17	51.5
检验技师	10	30.3
检验技士	6	18.2

表 2 本辖区 13 家基层医院检验科主要仪器设备情况汇总表

仪器类型	仪器数量(台)
血球计数仪	13
尿液分析仪	13
生化分析仪	13
电解质分析仪	7
血凝仪	8
微量元素仪	3
合计	57

**1.4 管理制度、工作程序与各种记录缺失** 湖北省检验中心只负责县、区以上二级医院检验专业的行业管理, 乡镇卫生院、社区医院等基层医院在这方面成了管理盲区。各基层医院检验科普遍没有系统的管理制度, 没有建立质量管理体系, 没有编写有关检验项目、仪器操作、质量控制等相关的(下转插 II)

(上接第 2854 页)

作业指导书文件,没有建立可追溯性的质量管理记录。检验工作无法可依,无章可循。基本上凭经验,靠习惯,业务上碰到问题无人指导,仪器处理故障不能及时维修。检验质量管理无法保证,业务水平难以提高。

表 3 本辖区 13 家基层医院检验科主要检验项目情况表

检验项目	开展情况(家)
三大常规	13
肝功能	12
肾功能	10
电解质分析	7
血糖	13
血脂	6
凝血 3 项	8
微量元素分析	3
乙肝三抗(金标法)	13
输血前 8 项	3

## 2 加强基层医院检验专业标准化建设的发展对策

为了加快基层医院医学检验专业的健康发展,促进检验科的标准化建设,不断提高检验质量,培养一支合格的检验人才队伍,更好的满足临床和患者的需求,应做好以下工作:

**2.1 明确卫生行政主管部门职责,成立区域性质量管理机构,指导基层开展工作,保证基础医院检验工作的健康发展。**

在辖区卫生计生部门的领导下,成立辖区内检验质量管理组织,负责对辖区内基层医院检验专业的业务指导和质量管理。健全的管理机构,对全面开展检验质量控制工作提供了坚实的组织保证。(1)制订辖区内检验学科中、长期发展规划;(2)制订适用于基层医院检验科管理制度和质量管理体系;(3)指导辖区内基层医院检验科开展室内质量控制和组织间质量评价,定时督促检查落实;(4)定期举办基层医院检验人员专业理论和专业技能培训;(5)定期检查辖区内基层医院检验科日常工作情况,为领导决策提供咨询。

**2.2 加强人才队伍建设,及时引进实用型检验技术人才,提升基层医院检验医学技术水平。**

人才是检验学科发展的核心要素,改善基层医院检验工作条件和提高工作人员待遇是留住人才的关键因素。基层医院需要一批大专或中专层次的实用型人才。要制订优惠政策和保障机制,让他们进得来、留得住、用得上、有发展。让具有一定的职业素养、敬业精神、扎实的专业理论与专业技能、吃苦耐劳、乐于奉献的优秀检验技术人才扎根基层、服务基层。同时让他们在工作中在岗自学、接受检验医学专业学历教育、专业进修、脱产学习等继续教育。要在晋升晋级、经济待遇等方面对他们予以倾斜,在生活上提供必要的条件,使他们能安心基层工作。

**2.3 加强医院检验科制度建设,不断规范业务技术行为,提升基层医院检验医学管理水平。**

以卫生部颁发的《临床实验室管理办法》、省临床检验中心制订的 14 项核心制度、ISO15189 质量管理体系为基础,结合基层医院的实际情况,制订本辖区内基层医院检验科的工作制度、岗位职责与检验质量管理办法,构成检验学科完整的管理制度体系。涵盖检验科的行政管理、业务管理、质量管理、经济管理、生物安全管理等各个方面。使基层医院检验医学日常工作从无序管理、习惯管理到工作按制度管理、业务按程序管理。

**2.4 加强医学检验实验室标准化建设,统一规划设置基层医院检验医学实验室,提升学科规范化与标准化水平。**

参照等级医院实验室标准化建设标准,结合本辖区乡镇卫生院建设改造规划,实施辖区基层医院检验科标准化建设。制订基层医院检验科标准化建设实施细则,在房屋面积、建筑设施、人员编制、管理制度与质量体系、检验项目、质量管理、生物安全、绩效管理、科研与教学等方面提出具体要求。经过 3~5 年的努力,使我区基层医院检验科建设发生彻底的改观,基层医院检验水平上一个新的台阶。

**2.5 加强检验医学实验室质量建设,指导基层医院检验医学实验室建立质量管理体系和开展室内质量控制与室间质量评价,提高医学检验结果的准确性。**

质量是检验医学的生命线,质量管理是检验科管理的核心。首先,培训医学检验人员的质量控制意识、知识和技能。其次,指导医学检验人员搞好室内质量控制,先从血液分析及常规生化项目开始,质控频度每月 20 次,质控要有措施、有记录。对影响检验质量的主要因素如人员、仪器、样本、试剂、程序等进行有效控制,提高医学检验结果的准确性。要求参加本辖区检验质量室间质评,指出各实验室存在的问题,比较差距,不断提升医学检验结果的准确性。

**2.6 加强网络体系建设,建立辖区检验医学技术协作网络体系,实现资源共享。**

在区卫生行政主管部门领导下,由辖区内技术力量最强的综合医院牵头,建立本辖区检验技术协作网络体系。充分利用综合医院的人才、技术、管理优势,组织实施对基层医院检验科全面的技术指导。包括:指导建立管理制度与质量体系;指导开展检验医学实验室质量控制管理;定期开展检验专业人员的业务培训;定期对检验仪器设备进行调试、保养和维护(修);指导检验医学新项目的开发与应用;为基层医院提供检验医学特检项目服务等。为实现辖区内检验医学优质资源共享奠定人才、技术与物质基础。

## 参考文献

- [1] 贾环,丁燕,王伟,等.我国乡镇卫生院资源现状与利用分析[J].中国农村卫生事业管理,2010,30(9):716-717.
- [2] 李菲,胡鹏飞,徐锦波,等.广州地区乡镇卫生院资源配置状况调查[J].中国农村卫生事业,2009,29(7):507-508.
- [3] 热西旦·艾克热木,古丽巴哈尔·卡德尔.新疆乡镇卫生院人力资源现状调查[J].中国卫生事业管理,2010,9(12):1-3.
- [4] 余传福,郑振铨,沈国星.乡镇卫生院现状分析与对策探讨[J].中国卫生事业管理,2001,160(10):619-920.
- [5] 徐慧兰,李丽.浏阳市乡镇卫生院人力资源现状调查及其配置标准研究[J].医学与社会,2010,(4):36-38.
- [6] 钟要红,王国敬,毛建勋,等.浙江省发达地区乡镇卫生院人力资源现状调查[J].中国公共卫生,2012,31(10):4-7.
- [7] 张晋,吴秀娟,李安明,等.湖北省乡镇卫生院卫生人力资源现状分析及其政策建议[J].卫生软科学,2005,19(2):89-90.
- [8] 蔡扬波,刘建新.医改转轨期乡镇卫生院改革探析[J].遵义医学院学报,2011,34(2):56-57.
- [9] 姜秀波.青岛市崂山区乡镇卫生院人力现状调查[J].中国公共卫生,2012,24(4):15-17.