

工资是否全部计入成本。目前不少基层医院由于经营状况不好,按档案工资一定比例少发工资,按实际发放工资进入医疗成本,也会导致成本的虚减。要求医院对少发工资在“应付工资”科目反映。(3)该分摊的费用是否按规定期限摊销。医院有时发生的费用需要年内逐月摊销,这就是“待摊费用”。在审计实践中,有的医院担心期末出现经营亏损,影响院长财务目标的实现,发生的“待摊费用”只提不摊,结果越积越多,也会造成成本的失实。(4)该计入成本的费用是否计入。有的医院为追逐表面“繁荣”,把已经发生并应记入成本的费用挂往来账处理,造成成本虚减利润虚增。产生成本失真最突出的是修购基金核算的随意性,有相当多的医院把“修购基金”作为“蓄水池”,人为的调解收支结余。当医院财务成果不好时,就少提甚至不提修购基金;当医院财务成果好时,就多提修购基金。前者产生成本虚减利润虚增,后者导致成本虚增利润虚减。

**2.2 建立全成本核算体系** 医院全成本核算体系主要指对服务项目、责任单位、责任人进行的全成本核算。其目标为完成医院科室成本核算、成本分析与预测、成本计划与控制系统,制订成本核算报表。其次是完成科室绩效管理,进行经济指标定义、指标分析,使其可以客观反映出科室的收支结余情况。再次是可以优化和完善医院的绩效管理,确定最优化的奖金方案、奖金计算、奖金等发放功能。

医院的全成本核算工作应该实行三级成本核算模式:一级核算是以医院为核算对象,核算医院的总成本,反映医院总的业务收支和经营管理水平。二级核算是以科室为核算对象,用以得出科室总成本,它是医疗项目成本核算和病种核算的基础。三级成本核算是以医疗项目和病种为核算对象,科学地归集和分配项目成本和病种成本<sup>[4]</sup>。通过全成本核算,可以科学合理地划分成本核算单元,规范医院各项基础管理工作,包括建立健全物资出入库、各项原始记录、内部结算价格,可以正确归集和分配各种费用等,改变过去粗放型管理模式,从而降低成本,有效地控制费用。

**2.3 进一步加强成本核算控制** 医院服务涉及面广,业务复杂多样,专业分工精细,使成本核算的各种数据庞大、繁杂<sup>[5]</sup>。为了使医院的财务预算、财务控制目标更加准确,医院应成立以单位负责人为主任的核算管理委员会,制订财务预算需要经

预算管理委员会通过,攻守的各类消耗物品必须在科室定额范围内使用。医院通过预算制度严格控制各科室业务费用和办公费用的增长,对科室的部分费用实行经费包干,降低可控费用的消耗,通过定岗定编严格控制计划外用工,节省工资和福利费的支出,鼓励后勤职工增收节支,降低成本。另外,由于受传统观念的束缚,医院管理者和员工在对采购的认识上存在不少误区,缺乏市场、时间、效益、合作等现代采购新观念。在当今,医院采购、管理人员应树立五个观念,即市场观念、时间观念、成本效益观念、合作双赢理念及服务理念。要树立全心全意为患者和临床服务的思想,不断提高采购技术和专业化水平,为医院提供优质、高效、低耗、快捷的物资采购供应服务。医院可设计采购流程方案,通过网上发布招标信息并公布招标结果,接受供应商和医院职工监督,实施“阳光采购工程”,医院再造的采购流程方案将支持公开、公平、公正的原则,为各供应商搭建一个公平竞争的平台。规范采购流程,堵塞漏洞,有利于医疗成本的控制和医疗费用的降低,取得一定的经济效益和社会效益。

总之,医院成本核算与管理是改革的需要,是社会市场的需要,医院只有从成本核算的基础性工作做起,以点带面,提高成本管理水平,加强医院内部管理,提高医疗服务水平,才能在未来的竞争中处于领先地位

#### 参考文献

- [1] 赫琳. 关于医院成本核算与成本控制的思考[J]. 中医药管理杂志, 2008, 19(7): 56-57.
- [2] 张丽华. 加强医院成本核算和管理的探讨[J]. 中国卫生经济, 2009, 28(8): 63-65.
- [3] 蒋一鸣, 万红, 黄春芳. 医院成本管理的实践和探索[J]. 中国卫生经济, 2007, 26(4): 77-78.
- [4] 许剑红, 沈逸群. 医院成本核算的探讨和实践[J]. 中国卫生经济, 2003, 22(6): 56-57.
- [5] 应监林. 实行成本核算促进医院发展[J]. 中国卫生经济, 2005, 24(12): 82-83.

(收稿日期: 2010-07-21)

## 检验科生物安全管理现状及防护对策

童 燕 (湖北省黄冈市妇幼保健院检验科 438000)

**【关键词】** 医院实验室; 安全措施; 实验室感染; 医用废物处理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.02.073 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)02-0241-02

随着现代医学的迅猛发展,医院感染也日益引起人们的高度重视。检验科是医院主要的医技科室,也是预防医院感染发生的重点监控科室。在日常工作中,检验人员密切接触患者的血液、体液、排泄物等具有高度传染性的物质,存在很大的生物安全问题,尤其是各种类别的肝炎病毒和人类免疫缺陷病毒(HIV)等传染源常常成为医院交叉感染的源头。关于检验科的实验工作人员不慎感染病原菌的情况已有报道<sup>[1]</sup>。因此,增强检验人员的自我防护意识,加强检验科的生物安全管理显得尤为重要。本文就检验科的生物安全管理现状及防护对策探讨如下。

### 1 检验科生物安全管理的现状

**1.1 生物安全防范意识不足** 检验人员对生物安全管理知识掌握不够,缺乏全面的生物安全防控知识,对检验标本的生物危害认识不足或存在侥幸心理,甚至认为是多余的。有的工作人员在实验操作中不戴防护手套、口罩、防护镜,在工作场所饮水、进食,穿着工作服进入休息场所。特别是在工作繁忙、仪器出现故障时,工作人员急于抢修,接触标本污染的仪器时,经常忽视了自身的生物安全防护。按照医院感染管理的要求,工作人员要遵从手卫生规范,洗手要按“六步洗手法”进行,但真正做到规范执行的还是不多。

**1.2 实验室布局欠合理** 检验科大多业务面积不足, 工作室布局不够合理, 有的医院检验科尚未独立成单元, 还是半开放的工作环境, 清洁区、半污染区、污染区划分不明确, 各区域之间缺乏明显的隔离屏障。

**1.3 检验人员的职业暴露问题** 由于检验科工作繁忙, 检验人员长期与患者的血液、体液、排泄物等各种传染源密切接触, 并经常使用针头、刀、剪等锐器, 在工作中如不注重个人的防护, 随时有可能发生职业暴露。如试管的破裂, 标本溅撒到皮肤、黏膜甚至眼部, 锐器导致皮肤、手部被刺伤等意外。

**1.4 检验科医疗废物的处理** 检验科的医疗废物有患者的各种标本(如血液、体液、排泄物等)及一次性耗材等, 有的医院由于经费有限, 为了减少成本, 对医疗废弃物、废水、医疗垃圾处理设施投入不足, 或工作人员缺乏感染知识, 存在着医疗废物与生活垃圾分类不清, 使得有的检验科的医疗废弃物未能严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的相关规定妥善处理。这样, 有可能将病原微生物带到社区, 造成传染病的流行, 对医院周围可能造成环境污染的不良影响。

## 2 检验科生物安全管理的防护对策<sup>[2]</sup>

**2.1 加强检验科生物安全教育与培训** 加强检验科生物安全管理是检验科负责人的重要职责, 要定期组织全科室人员进行国家标准《实验室生物安全通用要求》GB19489-2004, 《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《医院感染管理规范》、《医院消毒技术规范》、《医疗废物管理条例》等法规的培训和学习, 学习后经考试合格方可上岗。做到生物安全教育制度化、经常化, 使检验科的工作人员树立牢固的生物安全防范意识。

**2.2 科室建立健全完善的管理制度** 科室成立生物安全管理小组, 依据国家有关的法规、条例和卫生部《医疗机构临床实验室管理办法》及配套文件, 制订相应的程序文件、作业指导书、生物安全管理制度、消毒隔离制度、职业暴露的应急制度、医疗废物管理制度等, 建立安全防范措施、生物安全操作规范, 使工作人员在工作中有章可循、有法可依。并派专人负责检查, 务必严格执行和落实, 使工作人员养成按实验室生物安全标准进行操作的良好习惯。

**2.3 严格执行无菌技术操作规程** 检验人员采血时要严格执行无菌操作规程, 静脉采血必须一人一针一管一巾一带, 微量采血应做到一人一针一管一片, 对患者操作前后应先洗手或手消毒, 养成良好的洗手习惯, 坚持“六步洗手法”。检验报告单必须消毒后再发出, 或用电脑打印, 避免交叉感染。

**2.4 加强检验科生物安全设施的建设** 要争取医院领导的重视和支持, 根据检验科生物安全的需要, 改善实验室的工作环境, 建立合理的实验室功能区和服务流程, 使其设计布局更加合理。购入必需的安全防护设施、消毒设备, 如: 生物安全柜、

高压灭菌器、移动紫外线消毒器、熏箱等, 同时配备喷淋设备和洗眼设备, 遇到职业暴露时可以及时进行应急处理。洗手池安装感应水龙头或脚踏式水龙头, 可减少工作人员交叉感染。

**2.5 加强医疗废物的管理** 必需严格按《医疗废物管理条例》、《医疗机构医疗废物管理办法》的规定对医疗废物进行处理, 使其无害化。做到医疗废物与生活垃圾分类存放, 分别用防渗漏的黄色有标志的垃圾袋和黑色垃圾袋收集后集中进行无害化处理。采血针头、刀片等锐器放入利器盒存放, 当达到其容量的 3/4 时予以更换。检验后的废弃标本在出检验科前必须进行化学消毒剂消毒或高压灭菌处理才能交由有关人员带离科室, 按感染性废物处理。

**2.6 加强生物安全防护意识** 检验人员上班时须穿工作服、戴工作帽, 必要时穿隔离衣、戴口罩和眼罩, 操作时戴医用乳胶手套。要注重每一个操作环节, 如标本采集、标本运送、标本接受、标本分离、标本检测、废弃物处理等的安全防护, 执行相应的安全防范措施。检验科每天要对台面、地面、空气进行清洁消毒, 注意手卫生。开展对物表、空气、工作人员手等的卫生监测。检验人员每年应体检一次, 接种疫苗, 建立健康档案, 加强自身防护。当检验人员发生职业暴露时, 如发生针刺或者其他利器损伤时应让伤口血液自然流出, 并用流水冲洗伤口, 不应挤压, 擦拭伤口, 最后用活力碘或 75% 乙醇消毒并包扎伤口。如眼部或眼结膜被血液污染, 应立即用洗眼器冲洗。如意外接触携带乙型肝炎病毒和 HIV 的血液时应按职业暴露条例处理。

总之, 检验科生物安全管理工作是一项综合管理工程, 既有对国家有关法规的学习和执行, 也有医院科室生物安全管理相关制度及措施的建立和实施, 更重要的是必须常年坚持不懈地去履行。因为加强检验科的生物安全管理不仅关系到个人的健康和家庭的幸福, 也直接影响到科室的工作实力, 甚至整个医院的医疗安全<sup>[3]</sup>。因此, 加强检验科生物安全管理及防护工作, 制订行之有效的防护措施, 建立标准化的生物安全操作规程, 加强生物安全知识的学习, 增强检验人员的防护意识已成为检验人员的首要任务。

## 参考文献

- [1] 王金良. 世界首例实验室感染的 SARS 患者[J]. 天津医药, 2004, 32(8): 528.
- [2] 何晓华. 检验科生物安全隐患及对策[J]. 医院管理论坛, 2009, 26(11): 29-30.
- [3] 徐兰, 郭玉洁, 张鑫. 检验科预防医源性感染的措施与管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(7): 786-787.

(收稿日期: 2010-11-21)

## 浅谈医院实验室的质量管理

郑卫东, 陈娟(湖北医药学院附属人民医院检验部, 湖北十堰 442000)

**【关键词】** 医院实验室; 质量控制; 医院管理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.02.074 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)02-0242-02

检验质量是实验室的立足之本。围绕实验室质量控制, 已建立了室内质控和室间质评制度<sup>[1]</sup>。但随着科技的进步, 实验

室日益向自动化、标准化方向发展, 实验室的质量控制仅仅依靠室内质控和室间质评制度, 已经远远不能适应实验室发展的