

血站不合格管理模式的探讨

王海弘,杜方安,李明辉,王翠玲,刘崇菊(山东省潍坊市红十字中心血站质管科 261041)

【关键词】 血站; 不合格; 管理模式; 激励理论

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.21.070 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)21-2773-03

预防不合格是 ISO9000 质量管理体系建立最重要的目的^[1]。本文根据采供血过程管理的特点,借鉴 ISO9000 质量管理体系对不合格的处置要求和有关“激励理论”^[2],探索和构建了不合格的“三要三不”管理模式,对日常考核和各类审核中发现的不合格进行差别化管理,为激励员工敬业、挖掘工作潜能、保证整改措施落实到位,促进血站全面、协调、可持续发展起到了积极作用,效果良好。现将实践和体会报道如下。

1 “三要三不”管理模式的定义

“三要”就是对所有不合格要分清原因、要分清责任、要措施落实到位;“三不”就是对在考核或审核中发现的不合格不通报、不批评、不处罚。

2 依据

2.1 ISO9000 质量管理体系的要求 ISO9001 在“范围”一章中明确指出:“本标准规定要求的主要目的在于通过防止从设计到服务的所有阶段中出现不合格,以使顾客满意。”ISO9004 在“引言”中也明确指出:“为了达到目标,组织应确保影响其产品质量的技术、管理和人的因素处于受控状态,无论是硬件、软件、流程性材料还是服务,所有的控制都应针对减少和消除不合格,尤其是预防不合格。”所以,预防不合格出现是组织的各级管理者最重要的职责。

2.2 当前血站管理的需要 随着 ISO9000 质量管理体系的引入,各地血站在采供血质量管理方面都加强了对不合格的控制和处置措施,但收效良莠不齐,仍然存在着同类问题反复发生和对不合格消极应付的现象,究其原因主要是过重依赖以处罚为主的传统管理模式和处置措施不深不透^[3-4]。作者在所参加的多次血站系统质量体系审核中,尤其是内部质量体系审核中深深感到:问题虽然表现在下面,但根源却在上面!内审中的不合格多数源自管理层的不合格。只有以客观、辨证的观点来看待出现的不合格和潜在的不合格,才能做到理清原因、甄别责任、彻底整改,真正做到“三要”。

2.3 激励理论的体现 在解决不合格的实际过程中,仅靠固定的制度和流程是远远不够的,往往感到力不从心,有时甚至事与愿违。激励理论的管理经验证明,不同的制度和体制能够激励和诱导出不同的行为方式,形成不同的作风。激励的出发点是满足组织成员的各种需要,即通过系统地设计适当的外部奖励形式和工作环境,来满足员工的外在性需要和内在性需要。在实际工作中经常面临人性化和制度化之间的矛盾冲突,什么时候应该坚持原则?什么情况下应该应用灵活性?在工作中怎么样才能做到既坚持原则而又不失灵活性?有什么工作技巧?如何自我提升?作者正是带着类似的困惑和疑问,在采供血工作中对不合格提出了“不通报、不批评、不处罚”的“三不”原则。

3 理解与实践

3.1 以制度管人、以流程管事,保证“三要三不”管理模式落实到位 考核工作和审核活动是检查、促进各项工作得到贯彻落实的重要手段,不合格控制和处置又是这些活动的出发点和落

脚点。几年来,本血站先后制订下发了《综合工作任务目标管理责任书》《不合格责任分析处理制度》《奖惩条例》《科室关键控制点》等文件。为配合实现“三要三不”的管理模式,有效地保障实践活动的顺利开展,在 ISO9000 质量管理体系的框架内补充完善了《不合格纠正措施控制程序》《预防措施控制程序》等文件。

3.1.1 建立“三要”原则,实现流程再造 流程其实就是做事的顺序。在管理中有一句名言叫做“制度管人、流程管事”,这句话实际上已经囊括了管理的精髓^[5]。在不合格处置流程再造过程中,本着识别要准确、评审有深度、分析要客观、措施要到位、验证有评价的基本思路,重点突出“三要”原则。(1)对所有不合格要分清原因。在不合格处置过程中,为了采取纠正措施使血液产品和采供血服务达到合格、采取预防措施达到以后不再发生时,首先应当把不合格的原因真正彻底搞清楚,做到原因不清不放过。在分析原因的过程中充分利用综合分析手段,如鱼刺图法、相关图法、主次因素排列图法等统计工具,以数据为依据,利用以往质量统计历史资料,从“人、机、料、法、环”等方面寻找产生不合格的原因,找到真正的主要原因和次要原因,必要时应召开原因分析专题会。这一点,用在血液产品不合格分析上尤其奏效,例如发现某一袋血液溶血,可能是采血袋原材料的供方问题,可能是血液采集、储存、运输等环节的原因,也可能是献血者本身疾病所致。(2)对所有不合格要分清责任。血液质量人命关天,不论不合格大小或轻重,都直接影响着输血安全乃至患者的生命。每袋成品血是靠多部门、多环节和多个责任人共同操作完成的,他们的质量特性既有独立性,又有内在联系,一旦出现不合格,可能是一人所为,也可能是多人所为,所以理清责任就显得尤为重要。对于基本失职或违反规程的责任事故造成的不合格,或不够尽职尽责违反规程所造成的不合格,应按照《不合格责任分析处理制度》进行责任甄别,对有关责任人作出相应的处理,并作为纠正预防措施的内容之一,即做到责任不清不放过。(3)对所有不合格要措施落实到位。一方面处理的目的在于教育,在于引起更高的警惕,所以在对有关责任人员作出相应处理的同时,更重要的是通过质量分析会等形式进行检查类似质量问题的隐患,以作为纠正预防措施制订和实施的基础;另一方面为防止同类不合格再次发生,还应研究、制订和发布相应的纠正预防措施,并由责任人对其实施过程进行跟踪和验证,直至整改措施落实到位。

3.1.2 构建验证结果的评价体系,充分发挥评价效能 措施落实是否到位只有靠对验证结果的评价来完成。传统的不合格处置,一般都是验证多跟踪少,有了纠正,产生了文字性的纠正措施或预防措施就万事大吉、高枕无忧了,即使再次发生类似情况,也只是被当做一个孤立事件来看待,继续“纠正”、“预防”,“预防为主”的功能完全丧失。“血型错误”的例子就是一个很好的说明,在献血过程中,一年下来总是有十几例血型鉴定错误,每次都按不合格处理,并且进行经济处罚,但效果不佳。究其原因,固然存在着由弱抗原引起的不可抗拒因素,但

大部分是由于对鉴定原理理解不深或操作不当所致。

如何正确对待验证评价结果,充分发挥评价效能呢?(1)要正确地解释验证评价结果。如何正确地解释评价结果是整个评价过程十分重要的环节,它直接关系到整个评价工作的水平和科学化程度,关系到对不合格的正确认识和判断纠正预防措施的有效性。(2)要合理反馈验证评价结果。获得一个评价结论,并不是评价工作的结束,更重要的是合理反馈。因此,把评价结果反馈给发生不合格的当事人(部门),使其明白整改的意义至关重要。在反馈之前,首先应对评价结果进行认定,然后反馈给参与对不合格评审的相关人员与相关部门。评价结果的反馈要注意时效性、实效性和关联性。(3)要充分运用验证评价结果。不合格处理过程和验证评价结果都要保持记录,得到良好的整理和归档,以便为质量管理体系的持续改进提供基础资料。按照全国质量管理科学程序持续改进的原理,当纠正预防措施被证实有效时,为巩固改进成果,应将其纳入程序或操作文件。正确分析、运用评价结果,可以帮助工作人员更加客观、具体和准确地认识不合格发生的背景、原因和危害,从而通过采取对策、寻找改进机会避免或减少不合格的发生。

3.1.3 坚持“三不”原则,实行人性化管理 “三不原则”是从人之本性出发,以“用好人”为目的,深层次剖析员工的真实诉求,是“激励理论”在血站管理中的成功实践。出现了不合格而“不通报、不批评、不处罚”,这本身就是很好的激励。这种激励不是事不关己高高挂起的消极应对,而是从解决不合格的目的出发,更具有深度和广度地积极思考、主动面对,最终达到解决问题的目的。本血站的实践经验表明,这种激励的影响力有 3 个方面:(1)激励作用贯穿于不合格处置的全过程,包括行为过程的控制和行为结果的评价等。具体体现在当事人身上就是对不合格描述的真实性,评审原因的深刻性和纠正预防措施的主动性;(2)有利于不合格处置的信息沟通,组织中信息沟通是否通畅,是否及时、准确、全面,直接影响着不合格处置的运行成本和验证评价结果的利用程度;(3)能够促进组织目标和个人目标的一致性,激励的最终目的是在实现组织预期目标的同时,也能让组织成员实现其个人目标,即达到组织目标和员工个人目标在客观上的统一。

没有人愿意总被处罚,屡教不改的下属是否也有苦衷或特殊原因?所以没有制度万万不能,但制度绝对不是万能的^[6]。“三不原则”的实行,为人性化管理提供了良好的环境。如何正确处理工作中人性化和制度化之间的矛盾,“三不原则”作出了很好的回答,首先需要从两个角度了解问题的本质,一是从管理者的角度,是如何运用自己的感性和理性的问题;二是从管理的对象和工作性质上看,是如何处理“人”和“事”之间的冲突的问题,在领导行为上表现为对人的关心和对事的关心。不合格的现象是“事”,要靠“三要”原则解决,不合格的主体是“人”,要有“三不”原则支持。

在本血站的质量审核和月度、季度考核工作中,是以人为中心的工作,考核的目的是改进工作行为,考核的重心是放在通过对不合格的处置来改进绩效上,而不是单纯的奖惩,拿考核结果说事,动辄扣工资、扣奖金、打击员工士气。所以应始终坚持“三不”原则,实行人性化管理,给员工以积极的反馈、评价和改进建议。

3.2 识别不合格来源,实行差别化管理 对不合格实行差别化管理,就是根据不合格的来源和性质,用不同的态度和不同的方式对待。本血站对在审核和日常月度、季度考核中发现的不合格,一律实行“三不”原则。这种机制更有利于员工主动暴

露问题、勇于坦白问题和积极解决问题,提高不合格的发现率,提前排查隐患,把事故消灭在萌芽之中。即使在周考核、日考核等日常考核工作中发现的不合格,若是第 1 次,也不处罚、不通报、不批评,但要求立即改正,如因故不能近期改正的,写出具体原因,履行审批手续。若无故不能改正,下次检查考核仍存在的问题,将给予处罚,直至改正,第 2 次仍没有改正的加倍处罚并给予通报批评。

本血站对于一般的血液终产品的不合格和采供血服务不合格通常主要着眼于统计过程控制的有效性提升,对于献血者和用血者反馈的不合格,其处理着眼于顾客满意和快速反应。对于年度绩效考核不合格和重大血液质量不合格以及重大顾客投诉,都视为严重不合格,必须坚持理性和遵循原则性,维护制度的严肃性。

4 思考与建议

4.1 考核的目的是发现不合格、处理不合格 目前很多组织对考核或审核管理都是失败的,并不是因为管理制度不好,而是因为并没有认清管理的本质,用做事和绩效来衡量一切,远离了对人的关心。于是就形成了不考核不要紧,越考核员工越是没有积极性,考核不但没有好效果,反而劳命伤财,怨声载道。因此,建议考核要突出 2 点:(1)明确考核目的,就是要求员工服从领导、遵守纪律、完成任务,概括起来就是要求员工要有执行力;(2)抓住关键指标,就是员工的工作态度、工作纪律和工作结果。

4.2 防止考核与严格的奖惩制度挂钩 如果二者结合太紧,势必导致管理工作的短期化和员工行为的利益化,更破坏了组织与员工的和谐关系。这种一切以工作绩效为导向的管理,使职工逐渐失去了工作热情,组织失去活力。好的管理者应该善于把握感性和理性两种工作情绪,运用好对人对事的高度关心和平衡原则性和灵活性两种工作技巧,逐步实现团队型管理,这是最高的领导艺术。

4.3 “三要三不”的不合格管理模式在应用过程中应注意 3 点

(1)注意以顾客需求为中心。血站传统的管理理念往往忽视对顾客需求的研究,而以组织内部管理为核心,因而导致由内到外的、一厢情愿的流程设计模式。而不合格流程管理必须以顾客为导向,以满足顾客需求为中心,顾客的评价就是原则。(2)重视人的因素,重塑血站文化。应规范员工的行为,帮助员工自觉将个人追求融于血站目标,将个人利益和血站利益趋于一致,形成血站的共同价值取向和信念基础。(3)持续改进,不断完善。将这种“三要三不”的不合格管理理念融入到采供血过程管理中来,并形成文件化。一方面,被评价有效的纠正或预防措施可以作为流程再造的关键控制点^[7];另一方面,人性化管理所带来的能量可以转化成自觉行动。

用制度管理人,用流程打造人,用人性激励人是“三要三不”管理模式顺利实施的根本保证。一个科学的不合格管理体系的建立,必将引导血站各部门及员工不断地改进自己的行为,发挥主观能动性,提高工作效率,全面提高血站的运行效率和服务水平。

参考文献

- [1] 蒋鸿章. ISO9000 族质量管理体系国际标准应用指南[M]. 北京:国防工业出版社,2001:21-31.
- [2] 李春方. 激励理论[M]. 沈阳:辽宁大学出版社,2004:36.
- [3] 关亮. 血站导入 ISO9000 族标准进行质量管理的体会[J]. 中国卫生质量管理,2007,14(3):59-61.

[4] 崔宝荣,郭文瑞.以认证为载体推动全面质量管理[J].中国卫生质量管理,2004,11(4):44-45.

[5] 曾伟.领导管人 流程管事:人情化管理与制度化管[M].北京:中国经济出版社,2009:58-60.

[6] 莎伦德·奥尼尔(美).激励管理[M].北京:中国劳动社会保障出版社,2006:101.

[7] 曹晓莉,李凤琴,杨俊英,等.试述采供血体系文件的关键控制点确定思路[J].中国输血杂志,2006,19(5):428-429.

(收稿日期:2012-06-22)

基层医院新建检验科建筑设计探讨

李 鑫,周春洁(重庆市江津区中医院检验科 402260)

【关键词】 基层医院; 检验科; 建筑设计
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.21.071 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)21-2775-02

相对于省(市)级或者三级及以上医院的检验科,二级及以下的卫生医疗机构的检验科在很多方面存在着差距,主要包括硬件设施、工作环境、人员队伍、医疗资源等方面,在很大程度上限制了基层医院检验科工作的开展,但这并不意味着基层医院检验科的工作就没做好,充分发挥自己的主观能动性,一样也能做得有价值。近年来,基层医院紧跟时代发展步伐,不断发展,扩建新大楼,增添新设备,引进新人才。此时,本科室从基层医院检验科如何进行建筑设计入手,结合基层的实际情况,对检验科的设计有以下几点思考。

1 专业化的理念必不可少

新时期,随着人民群众生活水平的不断提高,人们对健康越来越重视,对医疗条件的要求越来越高。同时,我国医疗机构建设得到了极大发展,速度之快已超出人们的估计,特别是综合了工程科学和医学科学两大学科的医疗机构的实验室建设更是取得了长足的发展。常规的建筑设计不能满足临床的需要,有其自身的专业性和特殊性。众所周知,基层医院检验科负责全院标本的检验及医院感染监测,科室的某一环节存在问题,就直接影响到全院的检验结果,给临床诊疗诊断带来一定困扰。还有,检验科是全院感染性标本比较集中的地方,对于感染性标本的传送、运输和处理是否合理,既影响到医院工作人员的身心健康,同时也影响到患者的身心健康,关系着整个医院的医疗质量。我国的《医疗机构临床实验室管理办法》从实验室行政管理、质量管理、安全管理等 3 个方面对医疗机构和临床实验室提出了具体要求^[1],它为中国临床实验室管理奠定了坚实的基础。针对这些现象,检验医学对其有特殊的规范和要求,同时也有临床检验中心之类的监督和管理机构。因此,新时期的检验科,专业化的理念必不可少。

2 观摩学习,对比分析,切忌效仿

现在医学技术发展很快,传播的途径也很多,基层医院也派遣部分同志到省市级医院学习,学习其科学、规范的管理,先进设备的使用,这些固然是必要的,但一定不要效仿。不能三级医院怎样设计实验室本科室也一样,不能三级医院买什么设备本科室就买什么,不能三级医院开展什么项目本科室也开展什么。本科室要结合实际情况,进行综合分析。譬如,根据医院发展的速度,扩建规模,按照相应规范和文件进行设计;可以根据患者类型、患者资源及临床价值,增添或更新设备;对于干扰因素较小的部分项目,可以凭借有保障的商业化检验机构的力量为临床提供全面的医学检验服务。

3 检验科设计的基本原则

以《临床实验室设计总则》为指导,结合实际,在实验室具

体设计中必须有以下理念:安全第一;符合同级实验室的要求,功能分区科学;根据实际房屋布局,实验流程合理,人流、物流、电流、水流分开;布局流程合理,符合特殊实验室规范;充分考虑医院的发展前景,预留实验空间^[2]。

4 检验科设计的生物安全

医务工作者职业接触血源性病原体如乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒和艾滋病病毒等,这是毋庸置疑的事实。同时医疗卫生行业的绝大多数实验室所涉及的病原体都是属于Ⅱ级或Ⅲ级危害等级以上,如 2003 年在新加坡等所出现的 SARS 冠状病毒暴发流行,以表现出院内传播和医务人员感染为突出特点^[3]。这些感染性致病因子必须在生物安全二级或三级四级(BSL-2 或 BSL-3、4)的防护水平实验室操作。

所谓生物安全是指由动物、植物、微生物等生物体给人类健康和自然环境造成的危害以及人们所采取的防范措施。生物安全是一个广义的概念,它涉及 3 个方面:(1)外来物种迁入导致的原生态系统不良改变或破坏;(2)人为造成的环境剧烈变化引起危机生物的多样性;(3)科学研究、开发、生产和应用中,病原或变异生物体的泄露对人类健康或生存环境所造成的危害。

目前,基层医院新建检验科一般包括临检室、免疫室、生化室、细菌室、人类免疫缺陷病毒(HIV)快检室、临床基因扩增检验实验室(PCR 实验室)。在 2011 年 4 月重庆市卫生局出台的三级医院分级管理评审指导意见中对检验输血科方面有以下要求:质量管理方面,认真贯彻《医疗机构临床实验室管理办法》,医院有生物安全管理责任制。同时,我国制定的《实验室生物安全通用要求》(GB 19489-2008)明确标出了实验室生物安全级别标准,要求从事临床微生物检验的实验室(即细菌室)必须达到二级安全防护实验室标准。安全管理方面,用于初级卫生服务,诊断、研究的基础实验室属于二级生物安全水平,操作方面要求依照微生物学操作技术规范并添加防护服、生物危害标志。目前检验科包含的临检室、免疫室、生化室均属 P2 生物安全实验室,建筑上要求达到二级生物安全实验室,如:划分明显的污染区、半污染区和清洁区;有合理的人流、物流、标本流、气流的流向;实验室带锁并能自动关闭,门有可视窗;能防止节肢动物和啮齿动物进入;进出口处有洗手装置;墙壁、天花板、地面应平整,易清洁,不渗水,耐腐蚀,地面防滑;实验台防水,耐腐蚀,耐热等要求。建立二级生物安全实验室至关重要,也是卫生行政管理部门或者临床检验中心评审监督管理最注重的一环。所以要求从事临床实验行业的工作人员要高度重视实验室的生物安全行为准则,如《病原微生物实验室安全