

内人员紧张的现象；(3)客观因素：一些特殊岗位如细胞室、遗传室等，岗位人员仅 1~2 个，由于这些岗位人员的能力需要特殊培训，一旦评估结果不合格，会影响这些实验室项目的检测；(4)标准化：目前尚无权威文献报道能力评估的标准化程序供参考。

同时涉及到一些人员因素，如奖金分配、评估者能力、人员之间的利益关系等问题，都会影响到科室和谐环境的营造。针对以上原因，管理层应制定措施防止人员能力评估流于形式。如科主任在审核能力评估记录时，指定质量负责人和(或)技术负责人进行抽样验证。综合全年日常质量监督、差错、投诉、内审及管理评审中发现的问题，对在岗人员进行验证考核。对考核没有达到要求的反馈给相关组组长，共同分析原因，制定纠正措施。

### 3 总 结

员工对工作程序的清晰理解并正确地完成和将这种理解应用到实践中的能力是一个医疗服务机构为患者提供最大化服务的最好保证<sup>[3]</sup>。员工能力评估是科室制定员工继续教育计划及培养人才方向的重要依据。在对员工进行能力评估时，

• 检验科与实验室管理 •

应当根据不同岗位人员的能力情况来选择不同的侧重点及方法和工具。评估应该以持续发展为导向，在评估过程中帮助员工了解自己的优势和劣势，绝不能单纯追求分数和合格率<sup>[4]</sup>。因此，只有客观、准确把握实验室人员的能力评估，才能有利于实验室的质量与安全的提高。

### 参考文献

- [1] 夏云,曹何,严立,等. 临床生物检验人员显微镜检查一致性的实施与评估[J]. 重庆医学, 2010, 39(24): 3346-3347.
- [2] 曾素银,贾永前,黄玉霞,等. 血液常规检验人员技能培训和能力评估体系的建立及应用[J]. 实用医学杂志, 2009, 25(14): 2386-2387.
- [3] 张妍,王治国. 医疗服务人员培训及能力评估[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(5): 615-616.
- [4] 易维君,王苹,吉红霞,等. 护士能力评估的实施体会[J]. 重庆医学, 2009, 38(20): 2645-2646.

(收稿日期:2013-06-14)

## 医学实验室员工授权探讨

程红革,陈晓丽,韦汝珍,戴盛明<sup>△</sup>

(广西医科大学第四附属医院医学检验科,广西柳州 545005)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.01.057

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2014)01-0121-02

授权既是一门科学，也是一门艺术<sup>[1]</sup>。它是指领导者授予下属一定的权力与责任，使其在领导的监督下，有适当的自主权、行动权来完成任务，其目的在于促使组织发挥其最佳功能作用<sup>[2]</sup>。通过对员工适当的授权，实现分层管理，合理利用有限的人力资源，使实验室的管理更加规范化、科学化。《医学实验室质量和能力认可准则》规定所有人员的职责、权力和相互关系；指定 1 名质量主管(或其他称谓)，赋予其职责和权力以监督所有活动遵守质量管理体系的要求；指定所有关键职能的代理人。但也需认识到，在小型实验室一人可能会同时承担多项职责，对每项职责指定一位代理人不切实际。以下就结合本实验室按照 ISO15189 认可体系要求就员工授权实施情况进行探讨。

### 1 授权工作应遵循的基本原则<sup>[3]</sup>

**1.1 明责授权** 即管理层在进行授权前，应制定岗位职责及职位职责。弄清授权范围及要求是授权的前提，否则就有可能出现超越职权范围的授权，造成关系混乱，影响正常工作秩序。

**1.2 因事择人** 授权必须以各岗位的工作需求和授权对象能力的大小、水平的高低为依据。决不可超越下属能力和水平所能承担的限度，防止大材小用、小材大用、有才不用和无才宠用的现象。

**1.3 充分信任** 疑人不用，用人不疑，一旦授权就要给予充分信任，放手让他们大胆独立地完成工作，并为其提供方便，创造良好的条件。

**1.4 可控原则** 授权绝对不应是弃权，没有可控性的授权就是弃权。要随时掌握被授权者使用授权的情况，对权力使用不当或违反规章制度者应及时指出甚至终止授权。

### 2 基本思路

科主任在开展授权工作前，应健全制度、理清思路，在科室的体系性文件中明确各种授权内容的职权范围及责任。在进行授权时，科主任依据预期的目标，结合科室实际，授权给相应员工；对一些授权如特殊岗位授权，应实行准入、评估制度，建立相应的机制，对被授权人员进行追踪管理。

### 3 具体实施

科主任需要进行授权的范围有质量与安全管理层各岗位、关键岗位代理人、文件编写者及审核者、检验人员的技术岗位、检验报告签发范围、仪器的操作权及实验室信息系统(LIS)的分级使用权限。

**3.1 质量与安全管理层授权** 管理层是指在一定组织中担负着对整个组织及其成员的工作进行决策筹划、组织和控制等职责的管理单位，并在管理活动中起着决定性的作用。实验室管理层设置的岗位有：科主任、副主任、质量负责人、技术负责人、各专业组组长及副组长、教学秘书、安全主管、试剂设备主管、LIS 主管、文本主管、质量监督员。除科主任及副主任由所在单位最高层——院长授权以外，其余由科主任根据员工的素质和综合能力统筹安排并授权，授权记录收录在质量手册中并向全科发布。科主任通过授权管理层各岗位，不仅可以充分调动员工的工作积极性，培养并发挥他们的管理才干<sup>[4]</sup>，而且科主任不必事事躬亲，可以从繁重琐碎的工作中解脱出来，把主要精力放在科研、人才培养、把握发展方向等大局上。

**3.2 关键岗位代理人授权** 为保证实验室工作的持续有效性，科主任应指定所有关键岗位的代理人。如科主任因故不能履行职责或外出时，由上级委派或主任委派代理人代理职务；

<sup>△</sup> 通讯作者, E-mail: daishm@sina.com.

技术负责人因故不能履行职责或外出时,由科主任委任质量负责人代理职务;质量负责人因故不能履行职责或外出时,由科主任委托技术负责人代理职务;专业组组长因故不能履行职责或外出时,由副组长代理或科主任指定代理组长代理职务;质量监督员因故不能履行职责时,由质量负责人委派代理人;其他岗位由科主任统筹安排。

**3.3 文件编写者及审核者的授权** 文件的编写基本上是由科室的骨干成员负责编写。科室管理层应规定文件的编写者至少应具备以下资格:中级技术职称,医学检验专业背景,或相关专业背景经过医学检验培训,5 年以上工作经验,必要时应给文件编写者进行编写前的培训<sup>[4]</sup>。质量负责人负责组织质量手册和程序文件、管理文件、安全手册、应急预案、临床检验标本采集手册及其有关记录表格的编写及审核工作。标准操作规程(SOP)由技术负责人组织实际操作的技术骨干参考厂家提供的说明书结合实际编写,各组组长负责审核。体系性文件编写完成后,提交科室管理层讨论、修改,由科主任确认、批准发布。在体系运行的过程中,如需要对相关文件进行修订或改版时,也应由文件的编写者或审核者提交申请给科主任,科主任批准后,由文本主管进行相应的修订或改版。

**3.4 岗位、仪器操作及报告签发范围授权** 员工参加全国统一资格考试并取得资格证是进行岗位、仪器操作及报告签发范围授权的前提条件。在经过培训、考核及能力评估均合格后,相应工作人员就具备了获得相应授权的资格。各专业组组长在对组内人员进行能力评估合格后,填写《检验科操作权/报告权审批表》,呈递给科主任审核批准。经科主任批准后,方可获得上岗、相应岗位的仪器操作及报告审核的资格。由于各专业组在进行培训时,容易忽视对夜班人员的培训,造成值夜班人员往往根据自身的经验来进行仪器操作及结果审核,存在极大的安全与质量隐患。因此,科主任对值夜班人员授权前,不仅要求各专业组组长对值夜班人员进行夜班涉及的所有仪器(包括备用仪器)进行培训及考核,还要求技术负责人对申请授权人员值夜班的能力进行评估,评估合格后,科主任才予以授权。科主任在进行岗位、检验报告签发范围及仪器的操作权授权时,要慎重考虑负责对检验结果做专业判断者需具备适当的理论及实践背景,并有经验,专业判断符合国家、地区法规要求。一些特殊的岗位,如进行 HIV 检测、唐氏筛查、放射免疫检测、PCR 检测、特种仪器操作等人员需要持特定发证部门颁发的培训合格证并具备一定的工作经验方可授权。另外,每台仪器都应授权一名专职负责人,专门负责仪器的使用状态的监控、日常维护等工作,避免出现设备“人人用、没人管”的状况,确保设备状态正常<sup>[5]</sup>。

**3.5 LIS 的分级使用授权** 在岗位、检验报告签发范围及仪器的操作进行授权后,信息主管分别对相应授权人员进行相应权限的开放。对未授权的仪器,建议 LIS 主管在 LIS 的操作模块中,直接屏蔽掉,对每一个员工开放的操作模块仅限于授权模块,这样可以有效地防止员工进行超范围操作的现象发生。LIS 中设定的各级人员有:科主任、信息主管、操作主管(各专业组组长或其指定人员)、操作人员、各专业组检验技术人员、见习人员(未参加全国统一考试并获得资格证的人员)、科室非技术人员和医院服务总台人员。各级人员开放的权限有:(1)向科主任及信息主管开放的有 LIS 的检验相关参数设置模块(对各仪器、检测项目、报告形式和人员权限分配等有关参数的设置和保存),LIS 操作模块(用于查询和输入病员信息、检测结果、审核报告、打印报告),样本接收模块(用于对样品标本的接收);(2)向操作主管及操作人员开放的是 LIS 操作模块;(3)

见习人员仅开发输入病员信息、查询报告和打印报告;(4)科室非技术人员开放标本接收模块、查询报告和打印报告;(5)医院服务总台开放查询报告和打印报告的权限。

#### 4 动态管理

进行授权并不难,难点在于各被授权者落实执行力。实验室应建立合理的追踪机制以确保被授权者合理使用自己的权力。授权的有效期通常为 1 年,1 年后,实验室管理层通过建立的质量管理体系,如日常监督机制、内审、管理评审、投诉、能力评估等进行综合评估,评估合格后继续授权。对不能很好地履行岗位职责、不能完成科室布置的各项任务、日常工作中出现严重差错或事故、医疗行为失当引发医疗纠纷造成严重影响、因其他原因不能胜任岗位的员工应提交管理层,必要时取消该员工的授权<sup>[6]</sup>。

进行授权的目的是让被授权者利用赋予自己的权限去从事某项工作,以达到预期目标。科主任在进行授权的同时,也要掌握授权的尺度和技巧<sup>[7]</sup>。所有授权均采用动态管理。为了与实际保持一致,所有授权必须公开。实验室可以以书面的形式进行授权,其目的是为了科室员工明白各自的权力、权力的大小和范围等,以免在实际执行中引起不必要的误解和纠纷。授权记录收录在质量手册中并向各个专业组发布。最后文本主管统一编制授权清单,如《检验科岗位授权书》、《检验报告及仪器授权一览表》等,清单上注明授权有效期,以备查阅。

#### 5 总结

实验室授权管理使实验室管理更加规范化、科学化。通过授权,一方面科主任可以不必事事躬亲,减轻负担,从繁重琐碎的工作中解脱出来;另一方面可以培养员工的管理能力,调动员工工作的积极性、主动性和创造性,提高工作效率,充分体现员工的自我价值,提高管理效率。研究表明授权型领导力对自我效能感有积极的影响作用,并对人员和岗位匹配度也具有调节作用,相比较于人员和岗位匹配度高的员工,对人员和岗位匹配度低的员工的授权更能增加其自我效能感<sup>[8]</sup>。当一个组织具有此“授权”环境时,员工会对自身工作更加满意,他们会团结在一起共同高效地完成组织任务<sup>[9]</sup>。

#### 参考文献

- [1] 任超,赵晔炜.浅谈授权艺术[J].金卡工程·经济与法,2010(9):377-378.
- [2] 张玉琴.授权管理在手术室的应用[J].吉林医学,2011,32(29):6294-6295.
- [3] 金美华.检验科主任在学科建设中的应用[J].检验医学与临床,2009,6(3):229-230.
- [4] 韩文,高岩.临床实验室质量体系文件的编写与管理浅析[J].中国卫生检验杂志,2008,18(12):2763-2764.
- [5] 任海萍,王建宇,王晨希,等.检测实验室仪器设备管理探讨[J].实验技术与管理,2011,28(7):202-204.
- [6] 李大江,钟彦,张卫东,等.医疗授权管理的探索与实践[J].中国医院管理,2010,30(4):21-22.
- [7] 杨志敏,何红燕.授权科室成员质量控制对护理质量的影响[J].护理学杂志,2006,21(4):57-59.
- [8] 周明建,刘成敏.授权型领导力对员工自我效能感的影响:人-岗匹配度的调节效应检验[J].人类工效学,2011,17(3):42-45.
- [9] 孙宁,李秋洁.管理者授权与护理人员工作满意度的相关性研究[J].中华护理杂志,2007,42(12):1116-1119.