

• 检验科与实验室管理 •

医学独立实验室现状及未来发展研究

宫芳芳¹, 李颖丽², 王承馨², 郑志超², 孙喜琢¹

(1. 深圳市罗湖区人民医院, 广东深圳 518000; 2. 大连市中心医院, 辽宁大连 116033)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2015.02.067

文献标识码:B

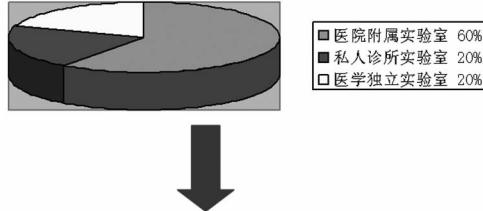
文章编号: 1673-4130(2015)02-0283-02

医学独立实验室(ICL)是指在卫生行政部门许可下, 具有独立法人资格, 专业从事医学检测和服务的新型医疗机构^[1]。它是一个医疗机构, 也是一个企业法人, 能够独立承担法律责任, 由于相对独立, 通常被称为第三方医学检验机构^[2]。医学独立实验室是在国内医疗卫生体制改革中出现的一种新型检验机构, 作为《关于促进健康服务业发展的若干意见》肯定的商业模式和健康服务业的支撑产业之一, 将在优化资源配置、提高中小医疗机构综合实力、提升临床诊断及科研水平、减轻患者和医疗保障体系经济负担等方面承担重要角色。

1 ICL 发展现状

1.1 国外 ICL 的发展 医学独立实验室于 20 世纪 50~60 年代在美国兴起, 发展初期只是一些小型、未形成规模的为医院提供医学检验技术服务的机构。经过 20 世纪 60~80 年代和 80~90 年代两次飞跃发展后, 走上快速商业化发展道路, 行业市场份额长期保持在 35% 左右, 见图 1。现今, 不仅形成了一套比较成熟的外部协调机制, 即与医院和科研院所等机构的竞争与合作机制, 而且建立了一套相对完善的商业经营模式。同时, 出现了一些跨地区、跨国界的大型医学独立实验室, 最著名的是美国的 Quest Diagnostics(Quest)、Laboratory Corporation of America (LabCorp), 日本的 Bio Medical Laboratories (BML)、Tokyo Special Reference Laboratories, Inc (SRL), 以及加拿大的 MDS Nordion(MDS)等, 其中 Quest 和 Lab Corp 两家全美经营规模最大的独立实验室近年来的销售净利润一直在 8%~12%, 毛利润也稳定在 40% 以上^[3]。

20世纪80年代中期美国医学检验市场构成



20世纪90年代中期美国医学检验市场构成

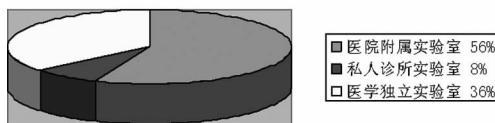


图 1 20 世纪 60~90 年代医学独立实验室两次飞跃发展

1.2 国内 ICL 的发展 1994 年, 国内第一家医学独立实验室——广州金域医学检测中心成立, 正式开启国内医学独立实验室发展史, 经过 20 年发展, 医学独立实验室初具规模, 目前已建立一百余家。2000 年后, 为扩大实验室服务范围、获得领先优势、增强自身竞争力, 有实力的医学独立实验室开始探索以跨地域连锁化经营模式占领市场, 如金域、迪安、艾迪康等已

经实现以集团化跨地域、集约化经营为核心竞争力的连锁发展^[4], 其中迪安于 2011 年 7 月在深圳创业板上市。近几年, 受市场需求刺激和鼓励民营医疗机构发展等诸多利好政策吸引, 外资对国内第三方医学检验市场兴趣越来越大, 已有多家外资企业通过技术合作或直接注资等形式进入国内第三医学检验市场^[5]。

尽管国内医学独立实验室取得较快发展, 但相较于欧美发达国家, 国内第三方医学检验尚处于成长初期, 发展水平仅相当于美国 80 年代初, 需求旺盛、发展潜力大。从市场规模看, 2010 年国内医学检验收入约 800 亿元, 其中第三方医学检验仅占医学检验收入的 1.5%, 而在欧美等发达国家, 这一比例已达 30%~40%^[5]; 从检测项目看, 欧美等发达国家的医学检测项目已超过 5 000 项, 但国内一流医院检测项目也只有 1 000 多项; 从产值增速看, 国内主要医学独立实验室企业近几年均取得了明显高于医疗健康行业的增速, 如广州金域医学检验中心近 5 年的收入增速始终保持在 50% 以上^[6], 且 2012 年产值超过 10 亿人民币, 迪安诊断近期增速也上升至 50% 以上。这些数据均表明检验外包需求旺盛, 发展前景广阔。

2 医学独立实验室发展的意义

2.1 优化资源配置 现代疾病诊疗对医学检验的依赖程度越来越高, 但由于人力、财力资源有限, 很多仪器设备仅在大型综合医院得到普及, 而无法普及到基层医院。在实践中, 即便大型综合医院可以购置大型仪器设备、配备相应技术人员, 也往往因为标本数量有限、检验周期长造成资源闲置, 或者因为标本数量过多造成资源紧缺。而医学独立实验室强大的辐射能力可有效推动区域内医学检验技术、设备和人员等卫生资源共享与优化配置, 最大程度避免重复购置和资源闲置等资源浪费问题。

2.2 提高中小医疗机构综合实力 国内大多数中小型医院, 特别是社区医疗机构和乡镇卫生院, 医学检验存在设备简陋, 技术水平较低, 质控工作不到位, 检验结果重复性差等问题。另外, 由于检验收入是支撑医院运营的主要来源, 在经济利益驱动下, 过度检查事件在部分中小型医院频发。医学独立实验室的发展将在很大程度上解决上述问题, 不仅可以为中小医疗机构提供优质检验服务, 还可以节省设备购置、人才引进等方面的开支, 并保留可观的利润空间, 使其在提升自身公信度、留住患者的同时, 拥有更多精力、资金和人力建设特色项目, 提升综合实力。

2.3 提升尖端检测项目临床诊断及科研水平 医学检验是临床疾病诊断的主要辅助方法, 也是科研的主要方法之一。一些尖端检验技术, 如基因、特殊蛋白质测定等对于疾病的诊断、预防具有重要意义。医学技术快速发展, 尖端检测项目不断发展, 但由于病例数量限制及医疗技术人员的缺失, 早期很难推

广。医学独立实验室连锁化经营模式,在推广使用尖端检测项目方面较传统的大型综合医院有绝对优势。更可以为研究机构、高校及大医院提供专业尖端检测项目,降低科研成本,提高科研的质量及水平。

2.4 规模效应降低医疗成本 医学独立实验室通过大批量样本处理建立的规模效应及由大批量试剂采购带来的议价能力^[7],形成单独医疗机构无法匹敌的成本优势。在此基础上,将检验项目收费标准进行一定程度下调,让利于患者,减轻患者和医疗保障体系经济负担,缓解看病贵的问题。与此同时,医学独立实验室发展将有利于实现检测结果的互认,在保证检验质量的前提下,避免重复检查,减少患者重复支出检查费用。

3 医学独立实验室发展建议

3.1 差异化战略与多元化服务 医学独立实验室在企业定位、业务设计、布局和发展规划等方面坚持差异化战略,善于挖掘自身具备的优势,满足市场需求,在建设过程中注意避免与大型医院及已建立的医学独立实验室特色相同。在服务内容方面逐步实现多元化发展,将医学检验、药物临床试验、病理诊断、食品与卫生检验、司法鉴定、科研服务等服务纳入实验室业务,打造系统化、规范化、集约化的健康服务产业集群。

3.2 以质量主线为管理和发展主线 公信力是实验室的命脉^[8],而检验服务质量是影响公信力的决定性因素。因此,无论政策和市场环境如何变动,独立实验室都应将质量作为管理和发展的主线,运用创新信息化手段强化实验室日常流程监控,追求质量管理理念、管理体系、质量团队和质量文化的全面建设,努力通过《医学实验室质量和能力的专用要求》(ISO15189)、《检测校准实验室能力的运用要求》(ISO/IEC17025)及美国病理家协会(CAP)论证等国际化认证标准,与国际接轨。

3.3 注重数据库建设 医学独立实验室以其大批量标本检测和处理能力为优势,实验室应创新思路将这个优势放大,为自身及社会多方服务。首先,做好检测数据的收集、整理工作,建立超大信息量的数据库;其次,以数据库平台为优势之一吸引高等院校合作,提升科研实力,也可依靠数据开展新业务;再次,医学独立实验室利用覆盖全国的网络获得分布全国的样本,为政府提供疾病数据分析与参考,帮助政府支持项目的普及与推广。

• 检验科与实验室管理 •

三甲医院输血科建设与发展研究

代 琼,胡 伟,张 涛

(宜宾市第二人民医院输血科,四川宜宾 644000)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.02.068

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)02-0284-03

随着医学的发展,输血科由单纯的辅助科室转变成可以直接参与临床医疗决策的一级管理科室,在提高医疗质量中承担着重要责任。加强内涵建设,促进标准化、规范化管理,是现代医院输血科管理工作的重点。本文结合三甲医院输血科实际情况,就三甲医院输血科的内涵建设进行了探讨,以更好地促进三甲医院输血科的科学发展,合理应对输血科工作中遇到的挑战。

3.4 创新主体多元化合作模式 医学独立实验室应积极在国内和国际舞台上寻求合作机会。从合作主体看,各级政府、医院、国内(际)医学检验中心、高等院校、食品企业和药品企业等都是独立实验室潜在合作对象;从合作内容看,积极参与各级政府组织的专项检验项目,与国际医疗企业就领先技术达成战略合作,与食品企业就食品检测开展合作等;从合作形式看,可尝试深度协议、托管、并购、联盟等合作方式。

3.5 优化工作流程 针对本行业标本信息和客户需求信息传递周期长、节点多的特点,可引入日本ATOM系统。通过构建自主传送系统,优化实验室工作流程,提高检测品质和效率,精简人员,降低服务成本,提高检测准确度。

3.6 推动产学研一体化发展 以科研带动实验室发展,利用医学独立实验室在设备配置、标本量和技术水平等方面的优势,积极寻求与各大医学院校进行项目开发与合作的机会,主动举办检验培训和学术活动。努力实现科研、教学与人才培养全面建设,推动产、学、研一体化发展。

参考文献

- [1] 林坤.医检兴起“第三方”[J].国内卫生产业,2007,5(11):72-74.
- [2] 罗育春.谈医学独证实验审的发展现状[J].国内医药导报,2010,7(11):114-115.
- [3] 北京华研中商经济信息中心.第三方医学检验行业概况[EB/OL].(2012-12-03)[2013-01-03].<http://www.doc88.com/p-709896571771.html>.
- [4] 黄梦桃、沈振芳.浅析新医改给国内医学独立实验室带来的发展机遇[J].标记免疫分析与临床,2013,(1):62-64.
- [5] 李若夕.独立医学实验室 路就在前方[J].创新科技,2011,11,(6):46-47.
- [6] 周路菡.医学独立实验室渐入佳境[J].新经济导刊,2013,(7):62-64.
- [7] 周路菡.医学独立实验室渐入佳境[J].新经济导刊,2013,(7):62-64.
- [8] 陈亚慧.医学检验的“独立之路”[J].国内医院院长,2009,(21):90-91.

(收稿日期:2014-11-10)

1 制定目标

输血科与科室临床之间相互依赖、相互促进,输血科可指导临床科室对疾病的诊断、治疗,对病程及疗效的监测及对疾病的预后判断等。输血科应根据医院发展建设的主题,结合科室的实际情况,制定切实可行的工作目标和工作计划,不断加强内涵建设。坚持以质量为生命,责任为准则,态度为关键,服务为宗旨,纪律为保证的管理原则。