

doi:12.3969/j.issn.1672-0598.2010.06.017

基于流程优化的流动人口生殖健康服务管理模式研究*

李 孜¹, 刘智勇², 彭佳林¹

(1. 重庆工商大学 社会与公共管理学院, 重庆 400067;

2. 华中科技大学 同济医学院 医药卫生管理学院, 武汉 430030)

[摘要] 开展流动人口生殖健康服务流程优化研究对于流动人口管理具有战略创新的意义。本文从业务流程基本概念、流程优化理论阐述入手,对流程优化在医疗卫生、公共卫生服务管理中的实践应用结果进行剖析,探索流动人口生殖健康管理服务流程工作目标和关键问题,从而针对现阶段我国流动人口生殖健康服务管理特点,提出基于业务流程优化的流动人口生殖健康服务管理模式。

[关键词] 流动人口; 生殖健康; 业务流程优化; 计划生育

[中图分类号] C923 [文献标志码] A [文章编号] 1672-0598(2010)06-0096-06

一、研究目的及意义

新时期下的流动人口生殖健康服务管理工作已成为我国是否能实现人口与经济、社会、环境可持续发展的关键问题之一。流动人口的计划生育和生殖健康服务管理是一个庞大的系统工程。目前各地涉及流动人口计划生育和生殖健康管理的部门主要有人口和计划生育委员会、公安局、卫生局、民政局、劳动和社会保障局、房管局、劳动就业管理中心、综合治理办公室、外来暂住人口管理办公室等。虽然我国对流动人口的生殖健康管理模式实行双向管理、以现居住地为主的政策,国家法律法规也明确赋予了各级各部门都有支持、协助、配合搞好计划生育的法定义务,但在实际工作中却发现流动人口计划生育和生殖健康服务的具体运作中广泛地存在着流动人口基本管理流程繁琐,管理流程缺乏系统整合,多部门配合的有效机制尚未建立,管理归属不清、管理责任不明等深层次问题难以得到有效解决的情况。

解决流动人口计划生育和生殖健康服务管理领域的上述问题,应当以建立政府多部门合作为目标,认真研究各个部门的管理权责以及信息共享的

机制。而这种合作机制的建立应该是一个内生的基于业务优化重组的过程。通过流动人口计划生育和生殖健康业务流程优化的研究可以理清目前为城市流动人口提供生殖健康服务管理的各部门的职责、具体工作流程以及部门内或部门间所存在的问题;能找到导致目前流动人口生殖健康管理“齐抓共管不到位”现象的显性和隐性影响因素;能在各部门业务流程优化的基础上提出有效的管理模式和多部门合作机制,切实提高流动人口生殖健康服务普及性及满意度;对于加强流动人口生殖健康服务网络建设,提升服务绩效具有重要的现实意义。

计划生育和生殖健康服务与管理本质是属于一类特定的公共服务,同时又包含于卫生服务的范畴,因此借鉴公共服务和医疗卫生领域业务流程的理论与方法应用,对于建立流动人口生殖健康管理服务流程优化的新理论和框架是必要的。本文从业务流程的若干基本概念入手,对业务流程优化的理论及在与计划生育相关领域的应用状况进行概述,并在此基础上提出了基于流程优化的流动人口生殖健康服务管理模式。

* [收稿日期] 2010-06-24

[基金项目] 国家社会科学基金项目(09BRK008);教育部人文社会科学研究项目(08JC840019)

[作者简介] 李孜,女;教授,在重庆工商大学社会与公共管理学院任教,主要从事流动人口生殖健康管理研究。

二、业务流程优化理念

流程(process)的概念开始限于工业领域范畴,随着服务业的兴起,引申出服务流程的概念。服务流程输入的是顾客的需要和需求,输出的是顾客的满足和满意^[1]。业务流程(business process)具有目标性、整体性、层次性、逻辑性、动态性五大特点”^[2] 业务流程再造(business process reengineering, BPR)是指对经营过程彻底地重新构思,根本地重新设计,以达到在一些诸如成本、质量、服务和速度等关键性能方面的显著提高^[3]。在流程优化与再造理论中,业务流程管理(BPM)是当前最为先进的技术,具有业务流程的分析、计划、设计、实施、运行、监控和仿真等能力^[4]。哈默和钱皮^[5]指出,200年来,人们一直遵循亚当·斯密的劳动分工的思想来建立和管理企业,即注重把工作分解为最简单和最基本的步骤;而目前应围绕这样的概念来建立和管理企业,即把工作重新组合到首尾一贯的工作流程中去。他们为业务流程重组下的定义是:“为了飞跃性地改善成本、质量、服务、速度等现代企业的主要运营基础,必须对工作流程进行根本性的重新思考并彻底改革”^[6]。它的基本思想就是必须彻底改变传统的工作方式,彻底改变传统的自工业革命以来,按照分工原则把一项完整的工作分成不同部分,由各自相对独立的部门依次进行工作的工作方式^[7]。其目的是在于运用现代信息技术,重新设计业务流程,以追求作业流程的时效性,减少浪费和追求质量,从而创造较高的附加值。通过对原来的管理理念、组织机构、工作流程、人力资源等的调整与改革,来提高核心竞争力^[8]。目前,流程重组的风潮正在从企业界向政府部门以及医疗卫生、邮电等服务性行业扩展^[9]。BPR的实施可以建立起一套高效率、协调性好的组织架构、工作方式和运作机制,有利于员工综合素质的不断提高,有利于人力资源开发,有利于形成开放的、适应性强、尊重病人并主动为病人服务的氛围。

三、业务流程优化在医疗卫生服务领域的研究与实践概况

文献回顾表明,近年来国内外许多医院已开始重视门诊流程的改善,将业务流程再造和优化理论应用于实际的门诊医疗服务流程管理中。

国外,瑞典的斯德哥尔摩医院是首先系统的应用流程再造的医疗机构之一。在手术流程重组中,

他们通过建立手术准备室进行预先麻醉的方法,成功地缩短了由于病人在手术室内进行麻醉所致的从上一个手术结束到下一个手术开始之间平均耗时59分钟的问题^[17]。美国临床护理经理 Kirkhart Diane G^[18] 通过使用持续质量改进(continuous quality improvement, CQI)理论建立一个集中向病人发送健康照顾的系统,并把管理责任所有权交给注册护士,重新制定改进照顾系统的工作表及流程,使这个照顾系统更好地为病人及其家属提供关心照顾。通过病人住院日(length of stay, LOS)、每个病人住院日所得到的护理小时数(hours per patient day, HPPD)、每个住院日的费用(cost per patient day, CPPD)等统计,结果发现 HPPD 从 6.65 小时增加到 6.90 小时, CPPD 从 136 美元下降到 124 美元,其中包括早期家庭成员介入的照顾系统,平均的 LOS 也从 6.2 天下降到 5.2 天。自从执行共享的照顾以来,合同劳动成本已从 36 000 美元下降到 9 000 美元;病患及家属对健康照顾系统的满意度增加,同时节约了经济耗材。

国内,2002年,程东梅等^[10]以门诊医师工作站为核心,提出全面调整门诊就诊流程,提高门诊工作效率,改善服务质量,方便患者就医。戴谷音^[11]等提出了综合医院优化门诊流程的思路,通过北京同仁医院东、西两区传统门诊就诊流程和优化门诊就诊流程的比较发现,门诊流程的优化对减少就诊环节,缩短在医院停留的时间,缩短候诊时间都具有明显的统计学意义。任萍等^[12]对其医院门诊流程再造,通过完善医院计算机网络系统,各科室设立独立候诊室,门诊诊室一医一患,医患通道分开,在急诊检验室旁设立卫生间,门诊融入休闲与服务的新模式等有效的措施,满足病人的合理需求。江苏省扬中市人民医院将 BPR 的现代企业管理方法应用到医院护理服务实践中,改进急救护理绿色通道等一系列的护理服务流程,为病人提供优质、高效、规范的护理服务,既提高了护理的内涵质量和护理满意度,也提高了医院的社会效益和经济效益^[13]。闫丽娥等^[14]报道针对 ICU 病人转出过程中存在的问题进行认真分析,找出解决问题的对策,并将其整理成 ICU 的转出流程,规范病人转运过程中的行为收到了良好的效果。天津医科大学总医院成立 QC 小组,再造病人健康教育流程,结果住院病人对健康宣教满意度由 87% 提高到 98%^[15]。郦柏平等^[16]将 BPR 引入病区药品领用工作流程,更新观念,从病区和病人满意出发,优化

药品领用流程。相应的改进措施有:药房无纸化管理;增设专用送药电梯;改进和缩减中间环节,增置必要设备,加强员工培训。实施BPR后,摒弃了无价值作业和重复性作业,病区药品领用环节减少,领用的速度加快了。护士在病房内即可领到所需药品,摆药标签的详细用药信息方便了护士临床给药。减少了中间环节,也减少了人员成本。吴秀媛等^[19]自2002年将全面质量管理和业务管理有机结合,对现有的流程再造,对流程采用静态和动态管理,以核心流程、支持流程和质控流程为指导,进行临床护理工作、执行各项护理活动和对流程的执行情况进行监督。结果护理工作效率提高,护理缺陷发生率明显下降。重庆医科大学儿科医院通过制定“护理流程服务规范”实施医患沟通制,医疗纠纷明显减少,病人满意度有所上升,病人对护士的投诉减少38.5%,满意度上升3%^[20]。

四、业务流程优化在公共服务领域的研究与实践概况

公共服务是指由法律授权的政府、非营利性组织和有关工商企业,在纯粹性公共物品、混合型公共物品以及带有生产的弱竞争性和消费的弱选择性物品的生产和供给中所承担的职责和履行的职能^[21]。现代政府公共服务理念将政府运作分为政策制定和公共服务提供两个领域,并倡导在公共服务领域实现市场化运作,“用企业管理的方式来管理政府公共产品和服务的提供”。实现政策制定和公共服务提供职能分离,以及公共服务领域的市场化导向需要公共服务领域的运作实现“以服务对象为中心进行组织”,强调客户体验,并争取在时间、质量、服务和成本上做到最优。与企业的流程优化相比,公共服务流程优化是内外环境因素作用下,尤其是政府制度因素作用下的系统突变式的变革,它是一种更为剧烈的根本性的变革,而不是渐进式的改善。公共服务流程优化,或公共服务流程再造是,公共服务流程为改造对象,从服务对象的需求出发,对公共服务流程进行根本性的思考和分析,根据政府的战略目标对服务流程进行彻底的重新设计,使政府的服务水平(如满意度,时间,服务等)得到巨大的改善^[22]。

流程优化代表了一种新的管理思想,是对传统以职能分工为中心的管理方式的革命性变革^[3]。这些变革体现在对待传统运作方式的理念、管理和运营三个层面。在理念层次,组织的运作强调从面

向内部向面向外部客户转变,因而提出了“以客户为中心”等理念,进而提出了一系列改善用户体验的原则和方法;在管理层次,强调从面向单个具体任务的管理向面向全流程的管理,强调“客户体验至上”和“提供一站式服务”。运营层面公共服务流程优化则侧重于对于公共服务流程的活动分析,在活动分析的基础上进行相关活动的简化、优化和集成。

从公共服务流程优化的实践来看,美国从上个世纪九十年代就开始了公共服务部门的改革^[23]。在此之后,英国、德国以及新加坡等国先后进行了一系列的政府改革,公共服务创新已经成为各国公共管理实践领域的热点。规模较大有如英国的“续阶计划”(The Next Steps Program)和“公民宪章”;美国的“国家绩效评估”(National Performance Review, NPR)与“政府再造”(Reinventing Government);日本的“行政改革委员会”;加拿大的“公共服务2000”(Public Service 2000, PS2000);欧盟倡导的公共服务革新以及我国台湾积极推行的“政府再造”等。

国内学者对公共服务流程优化多从企业流程重组/优化到政务流程重组/优化的过渡进行研究。何精华从信息技术的角度分析了政务流程再造的可行性^[25];王谦等^[26]认为政府流程的优化与公共服务建设应该同步进行;董新宇等^[27]把政府流程再造纳入新公共管理的框架,认为政府流程再造是新公共管理的一部分,流程再造在电子政府的每一个应用层次有不同的实施跨度,即信息发布、信息互动、在线处理三个层次上分别对应着流程的跨度:部门内、部门间、区域间;姜奇平^[28]则在此基础上进一步拓展了公共服务的外延,从行政生态学的角度,对公共服务进行了“行政管理——行政环境”的互动分析,提出了公共服务在不同环境条件下的可选策略组合,并进一步指出行政环境中经济发展阶段对组织形式的制约以及体制改革意向对组织形式变迁的制约导致无法在现阶段实行全面的政府流程再造,把研究视角从流程“再造”转向流程“优化”。李习彬^[29]主张在公共服务建设中大力开展政务规范化研究,从而解决“重电子,轻政务”的问题。从对政府业务的分析入手,从四个层次描述政府业务:经验状态,规范化描述,形式化描述和软件化描述,并认为业务流程优化是实现业务管理从隐性知识到显性知识、从经验状态到规范化描述转变的手段,利用工作流技术、Agent技术等

人工智能技术对管理业务的进一步加工。在方法学方面,韩日升等^[30]和寿志勤等^[31]提出了公共服务流程设计中的工作流建模方法,另外还有角色网络模型方法以及基于本体的政务流程建模方法^[32]。

总体上说公共服务的业务流程优化与重组的研究国内目前成果较少,代表性的有李靖华等^[33]以宁波市某行政中心为例,阐述了“抓住关键环节加强流程再造”在实际操作中的实施路径。温州市以行政管理流程变革,把ISO9000质量认证体系作为政府管理流程再造的载体,用长效机制推进效能建设^[34]。

流程优化是公共服务创新的重要内容,是否对流程进行优化,如何进行流程优化,往往直接影响了公共服务创新的实施绩效。能否对公共服务流程进行优化以及如何进行流程优化直接影响了公共服务项目的实施成败与实施绩效。

五、流动人口生殖健康服务业务流程优化目标及关键问题

文献研究表明,业务流程再造在流动人口生殖健康管理与服务中的应用尚未见报道。可见,在我国,生殖健康服务的业务流程优化与再造的研究还未开展。原因主要是以往的单个机构内部的业务流程优化与重组都相对容易控制,但是流动人口生殖健康公共服务涉及多部门,且管理流程繁琐,不仅要按照政府职能的角度来进行业务流程再造分析,同时要考虑各个不同部门之间的协调,具有很大的难度,因此需要战略创新。因此,站在整个国家宏观大系统的角度上,来看待流动人口的计划生育管理问题,同时借鉴业务流程优化的理念来进行,从管理学角度进行研究具有创新性。

(一)流动人口生殖健康服务流程优化的目标分析

流动人口生殖健康服务流程优化目标是实现提升服务绩效,促进生殖健康服务的公平性、可及性和满意度的改善,并促进相关政府部门职能的转型。具体而言,生殖健康服务管理部门业务流程优化后将经历三个阶段的转变。首先是观念转变。长期以来我国的政府部门存在着重管理轻服务、将服务与被服务对象倒置等问题。计划生育和生殖健康服务流程优化要求从政府职能活动的改革入手,以部门组织变革为依托,以服务对象的满意度作为公共服务绩效考核的重要标准。这就要求公

共服务部门必须转变观念,树立“以服务对象为本”、“寓管理于服务之中”的价值理念^[35]。其次是角色转变。目前我国的计划生育和生殖健康服务部门的角色与服务对象的期望存在一定的差异。相关服务部门大多把生殖健康服务管理视为行政管制,视为一种自上而下的强制性活动,而通过服务流程优化可以进一步明确不同政府部门在服务提供中的角色。最后是职能转变。在计划经济体制下,政府以单一的行政命令为手段,国家既是最高行政当局,又是所有者和经营者。随着社会主义市场经济体制的逐步确立,应彻底转变政府职能。政府应更多地关注提供服务,把工作更多地转移到公共管理、解决公共问题、提供公共服务方面来,只有如此,才能够实现公共服务绩效,即服务对象满意度的提高。

(二)流动人口生殖健康服务业务流程优化的关键问题^{[4][21][22]}

1. 实现从传统面向职能管理转变为面向流程管理,将业务的审核与决策点定位于业务流程执行,缩短信息沟通的渠道和时间,从而提高对流动人口生殖健康服务需求的反应速度;

2. 强调业务流程中每一个环节上的活动尽可能实现最大化增值,尽可能减少无效的或不增值的活动,例如去掉不必要的审核等。并以整体流程全局最优(而不是局部最优)为目标,设计和优化流程中的各项活动;

3. 要求业务流程之间尽量实现单点接触,这不仅有利于流程通畅,责任明确,而且有利于提高内外部顾客的满意度;

4. 增加信息共享,扩大信息共享范围,缩短信息共享时延^[36]。

流动人口的管理依赖于信息的有效共享。流动人口生殖健康服务管理的业务流程优化必须树立流动人口计划生育“全国一盘棋”观念,充分利用现在建立的全国流动人口管理信息平台,加强全国流动人口管理信息交流。

六、总结

有关流动人口的计划生育和生殖健康服务流程优化在国内公共服务研究领域讨论得还比较少,实施难度也比较大。业务流程优化的困难在于流动人口的相关部门具有制度性约束的组织特点。由于较强的制度约束导致变革阻力大。其次,一般国家对于人口计生的考核体系偏重于对部门的考

核,而不是流程结果的考核。无法对流程结果进行考核导致在实施过程中很难在流程各环节执行人中树立真正的面向流程、以服务对象为中心的理念。虽然很多地方的行政服务中心都引入了以服务对象为中心的理念,但在实际运作过程中,没有建立面向流程结果进行考核的中心,往往很难在提高流程绩效和用户满意度上有根本的提高。

流动人口的计划生育和生殖健康服务流程的优化需要先进管理理念的指导,将理想模式作为未来愿景。但在具体的设计和实施过程中应该从现实出发,考虑现实问题,在充分权衡管理基础、信息化建设基础、政府和市民接受程度以及相关法律约束的现实条件下进行。最终的结果是理想与现实之间平衡的结果。

因此,流动人口的计划生育和生殖健康服务流程优化与创新是一个不断权衡和取舍的过程。需要在设计人员、信息系统实施方、工作人员和政府领导之间进行充分的沟通与协调。应考考虑流程项目特性、发展阶段特性、管理层次等属性进行设计与实施。流程创新有理想模式,但没有最优结果。优化的成果是在理想模式的指导下,各方沟通与协调的结果。

[参考文献]

- [1] Xue Huacheng, Huang Lihua, Hu Jian. Business Process Reengineering: a Review
- [2] 曾镛. 制造流程与服务流程的比较研究[J]. 商业研究, 2005(1): 9.
- [3] 梅绍祖, [美] James Tc. 流程再造—理论、方法和技术 [M]. 北京: 清华大学出版社, 2004.
- [4] Michael H. James c. Reengineering the corporation: a manifesto for business revolution [M]. New York: Harper Collins, 1993: 10-28.
- [5] Howard s, Peter F. Business process management: the third wave [M]. Meghan Kiffer Press, 2002.
- [6] Michael H. James c Reengineering the corporation: a manifesto for business revolution [M]. New York: Harper Collins, 1993: 10-28.
- [7] 高明企业网. 业务流程重组的原则 [EB/ OL]. <http://www.gmqiye.com/shanqing/gl.asp?id=117>, 2004-2-29.
- [8] Hammer M. and J. ChamPy. Reengineering the Corporation: A Manifesto for Business Revolution [M]. New York: Harper Collins Publishers Inc. 1994.
- [9] 李航, 梁万年. 作业流程重组在医院管理中的应用[J]. 中华医院管理杂志, 2003(19): 402-404.
- [10] 程东梅, 康雅斌, 张清华. 结合门诊医生站全面调整门诊就诊流程[J]. 中国医院, 2002(6): 46-48.
- [11] 戴谷音, 孙康平, 韦文生. 综合医院优化门诊流程的思路[J]. 中华医院管理杂志, 2002(18): 285-286.
- [12] 任萍, 张琪, 孙萍, 等. 我院门诊流程再造的实践[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(6): 526.
- [13] 李凤琴. 作业流程重组在护理服务中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2005, 9(4): 57-58
- [14] 闫丽, 娥李荔, 嵇如茹. ICU 患者转出过程中存在的问题及对策[J]. 中日友好医院学报, 2004, 18(6): 372.
- [15] 韩炜. 医院业务流程再造研究——天津市第一中心医院业务流程再造实证分析[D]. 天津大学硕士学位论文.
- [16] 邴柏平, 张慧芬, 王珏, 方曙. 病区药品领用业务流程重组的动因与效能分析[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(4): 267-269.
- [17] Fehrman EI, Thor J. An example of successful systematic improvement work. Process management improved routines and simplified dialysis starts [M]. Lakartidningen, 2000, 97: 5920-5922.
- [18] Kirkhart, Diane G. Shared care: Improving health care, reducing costs [J]. Nursing Management. 1995, 26(1): 26-29.
- [19] 吴秀媛, 王玉玲. 全面流程管理在病房管理中的实施 [J]. 中华护理杂志, 2005, 40(3): 208-209.
- [20] 冉启英, 张晓君. 制定流程服务规范是搭建良好医患关系的桥梁 [J]. 世界今日医学杂志, 2003, 4(5): 380.
- [21] 孙亮. 服务型政府的目标意涵及其实现途径 [J]. 中国行政管理, 2007(8): 41-43.
- [22] 耿华, 陈文波, 黄丽华. 面向电子政务的公共服务流程优化方法研究 [J]. 软科学, 2009, 23(5): 37-41.
- [23] 林登. 拉. M. 无缝隙政府. 公共部门再造指南 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2002: 195.
- [24] 何海燕, 彭富华. 基于信息流的政府管理系统重新设计方法研究 [J]. 价值工程, 1999(4): 3-5.
- [25] 李靖华. 政府电子服务流程再造研究综述 [J]. 科技管理研究, 2004(3): 117-119.
- [26] 王谦, 周卓儒, 李维余. 政府再造与电子政府的非技术分析 [J]. 经济体制改革, 2002(1): 85-87.
- [27] 董新宇, 苏竣. 电子政务与政府流程再造 [J]. 公共管理学报, 2004, 1(4): 46-53.
- [28] 叶艳等. 基于 Ontology 的电子政务流程知识建模与集成管理 [J]. 上海交通大学学报, 2006, 40(9): 1549-1565.
- [29] 李习彬, 李亚. 政务规范化研究与电子政务建设 [J]. 中国行政管理, 2004(232): 15-18.
- [30] 寿志勤, 李乐明, 崇大志. 一个面向政务流程的工作流

- 管理系统分析与构建[J]. 电子政务,2005:64-6.
- [31] 韩日升,段富. 电子政务流程设计中的 workflow 建模方法研究[J]. 航空计算技术,2004,34(4):111-114.
- [32] 姜奇平,汪向东. 行政环境与电子政务的策略选择[J]. 中国社会科学,20(2):80-90.
- [33] 李靖华,葛笑春,王云. 电子政府成功因素的案例研究:宁波某行政服务中心[J]. 工业技术经济,2006,25(2):19-21.
- [34] 何精华,徐晓林. 信息化与公共管理的变革与创新[J]. 中国行政管理,2002(208):7-9.
- [35] 宋健,何蕾. 城市流动人口管理低效的原因与对策分析[J]. 人口学刊,2008(5)13-15.
- [36] 王培安. 积极推进全国流动人口计划生育工作“一盘棋”格局的形成[J]. 人口与计划生育,2007(9):4-6.

(责任编辑:杨 睿)

Study on the Reproductive Health Service Management Mode of Floating Population Based on Process Optimization

LI Zi¹, LIU Zhi-yong², PENG Jia-lin¹

(1. School of Social and Public Administration, Chongqing Technology and Business University, Chongqing 400067; 2. School of Medicine and Health Administration, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and University, Wuhan 430030, China)

Abstract: The research into process optimization for the reproductive health management service of floating population is of significance to strategic innovation. This article describes the basic concepts of business processes and the theories of process optimization, analyzes results of the practice and application of process optimization to the medical health care and public health service, explores the process objectives and the key issues of the floating population's reproductive health services and proposes reproductive health service management mode of floating population based on service process optimization according to its feature of current management policy of China's floating population.

Key words: floating population; reproductive health; business process optimization; family planning