



# 新形势下医院护理人力资源管理的思考

吴涛 (吉首市人民医院 湖南吉首 416000)

**摘要:** 现代社会经济发展的脚步逐渐加快,在很大程度上加快了医疗卫生体系、体质的发展,医院的发展与人力资源密不可分,而目前医院间竞争也慢慢向人力资源争夺所转变。在新形势下,医院更需要有效、科学的人力资源管理方针,以适应新形势下医院长久发展的需求。本文对新形势下医院中护理人力资源的管理现状进行分析,并进行一系列人力资源改进、完善方面的思考,旨在强化医院在人力资源管理方面的效率,提升医院总体竞争力。

**关键词:** 新形势下 医院 人力资源管理

**中图分类号:** R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 04-371-02

随着步入新世纪知识经济新时代到来,各个行业间的竞争本质更多的体现在人才竞争的层面,各类人才也成为了现代社会最不可或缺的资源<sup>[1]</sup>。近几年来,各大医院争相将更为先进的人力资源管理理念贯彻至日常的护理管理工作中,也纷纷获得了较理想效果。从医院的角度来说,医院间竞争越来越白热化,当中竞争的模式也越发多样,实践以证明,单单依靠器械设备、资金管理、医院规模尚无法取得胜利,归根究底,医院间存在的竞争无非还是医院中人力资源的优劣竞争,而在新形势下要实现现代、科学的管理模式,在人力资源管理方面进行创新是其中关键。医院中护理人力资源管理质量的好坏,能够对医院中人员工作主动性和积极性产生影响,在某些方面也影响着医院本身具有的持续发展性。此外,国家在2015年颁发的医改方面工作重点,将人事制度的改革列在了医改工作的重点之一,做为医院中人力资源管理的工作人员,更需要在新形势下积极思考、创新,提高人力资源管理工作的效率和管理水平,最终目的在于为患者提供更为良好护理医疗服务<sup>[2]</sup>。

## 1 国内外医院人力资源管理研究

目前西方国家的卫生系统对护理人力管理的改革重点体现在以下方面:①弹性雇佣和权力下放制度,也就是赋予了医院的管理者在获取医疗资源及选择优先权等方面更多灵活性,也对护理人员、工作时间的规划及相关的支付制度在功能与数量的等方面进行了约束和限制。②合理配置技术人员,通过对人力成本的控制与技术人员合理的配置起到提高工作效率的作用。我国医院在护理人力资源的管理方面研究起步稍晚,但工作成绩有目共睹。有学者认为,非营利性的医院在护理人力资源的管理方面应适应势不可挡的人才争夺、职业化的人力资源管理、科学化的管理体系等3个趋势<sup>[3]</sup>。

## 2 医院人力资源管理的现状

新形势下,各个单位、企业的发展核心在于护理人力资源,护理人力资源同样也是医院重要的资源。以往我国长期计划经济给非营利性的医院带来较深烙印,导致我国医院中的人事部门还仅是一类行政服务相关部门,主要工作仅限于对人员工作的考勤、调动、工作审批,忽视了新形势下最为重要的员工智力的资源开发,在一定程度上导致人力资源管理的工作效率下降<sup>[4]</sup>。就目前医院处于的发展阶段看,护理人力资源的管理工作还存在一些问题,主要表现在以下几个方面。

2.1 管理体制相对僵化,护理人才的流动机制尚不完善:当前社会还存在护理人才差别并不明显的观念,也造成国内多数医院护理人力资源的管理模式和普通模式差别不大,而这种管理理念却是比较落后的,在实际工作中过度的强调护理人才和工作之间的适应性,缺乏对护理人才本身需求的关注,也并不符合现代医院对护理人才管理的发展需要;有些行政部门对医院运行的过多干预,导致医院不能做为经营的真正主体,会导致医院需要的护理人才进不来,导致医院中走不了人也进不来人,降低了管理人员和专业人员的积极性;此外,受到我国文化、历史等因素影响,医院中管理组采用过多的严格制度与相对粗暴简单的命令实施管理,忽略了人员的成就感与归属感,也丧失了管理的科学性。

2.2 绩效评估、考核工作不完善:完善的奖励机制在任何企业、

单位中都是极为重要的,但目前来看不少医院在评估、考核方面还延用较传统的考核和评估制度,还缺乏一定科学的绩效考核办法,从新形势下的角度看,对于不同层次与专业的护理人员来讲考核的传统标准并不适合,同时也没有完善、良好的竞争机制,若竞争机制不完善,便不利于医院中积极工作分为的形成;此外,一些医院采用过去传统的工资结构、工资水平及等级工资制度,并没有经过系统性市场调查,也没有针对不同岗位细化分析,这样对薪酬的分配就很难起到激励的作用,也并不能够帮助医院高效的实现管理目标<sup>[5]</sup>。

2.3 专业护理人才与医院文化建立方面缺乏:专业护理人才的缺乏在不少公立医院中普遍存在,其中在人力资源方面的管理者多为医院中各业务部门人员,虽在医学业务方面拥有较广泛知识与技术,但对护理人力资源的管理还缺乏一定的专业知识,只能凭借以往的工作经验代替管理,仅仅能应付一般的事务性作业性的工作;新形势下更多的企业、单位将企业文化建设列为的建设关键,医院应当同样如此,若想在大力形势下做为相对独立的主体来发展,就必须将经营准则、价值观念、发展目标、道德规范统一起来,并做为医院文化基础深入至院内工作中心中,以促进其提高使命感,对医院和自身奋斗、发展的目标更加明确,但目前我国多数医院中文化氛围与价值观念稍差,也在一定程度上对医疗卫生团队的素质提高与医院发展造成了影响。

## 3 新形势下医院人力资源管理的思考与建议

3.1 将护理人力资源做为竞争的竞争力:新形势下社会中各种资源的配置要求多是以市场做为导向基础的,无论是当年改革开放初期兴起的弃医从药还是现代私营医院兴起都导致国内多数公立医院技术骨干的大量流失,加上不少外资医院逐渐的进入国内市场,若想在国内外立足其突破口必然在于以更高薪酬和更完善的软、硬件招揽、吸纳高素质医疗体系护理人才。因此,只有将护理人力资源做为医院核心的竞争力,并以此为基础思考管理出路,才能适应大环境的发展需求。

3.2 完善科学、合理的薪酬分配与激励机制:医院在实施护理人力资源管理中重要的工具便是薪酬的合理分配,对员工薪酬的分配得当,不仅能够有效节约医院护理人力成本,还能够充分调动护理员工积极性,进而确保医院保持良好效益。

3.3 将医院文化做为导向基础建立管理体制:医院文化在护理人力资源管理方面起到的作用主要体现在对工作人员思维方式与价值观念的导向。也可以将医院文化做为管理的一种方式,是对被管理者行为习惯、意识、观念、思维的软管理。但医院文化也必须和护理人力资源的管理办法、管理措施、管理制度、管理过程有效结合,才能迸发出火花,真正将其灵活作用发挥出来,也就是说具有医院文化特色的护理人力管理,才是最有效的管理形式。

3.4 系统培训机制的建立:医院对与一名护理人员来讲,根本作用是做为其职业生涯存在与发展的载体,需要为每一名医院中的护理人员提供不断成长、发挥特长及发掘潜力的环境与机会,确保护理人员获得个人更为良好的发展空间,最大程度上体现医院对护理员工的支持和尊重,从而在医院工作、服务质量方面最大程度体现核心竞争能力,促进医院整体效益发展。护理工作的开展是医院的重中之

(下转第 374 页)



## 2.1 PDCA 实施前后静脉治疗质量问题改进后例次比较

PDCA 实施后静脉治疗质量问题中选择不合适工具数量、穿刺部

位不正确、导管固定不规范、导管并发症、输液装置安全连接不规范等发生率显著低于实施前,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1: PDCA 实施前后静脉治疗质量问题改进后例次比较 [n (%)]

| 时间       | N   | 选择不合适工具数量   | 穿刺部位不正确     | 导管固定不规范       | 导管并发症       | 输液装置安全连接不规范 |
|----------|-----|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|
| PDCA 实施前 | 502 | 224 (44.62) | 54 (10.76)  | 256 (51.00)   | 84 (16.73)  | 58 (11.55)  |
| PDCA 实施后 | 508 | 142 (27.95) | 33 (6.50) * | 139 (27.36) * | 27 (5.31) * | 33 (6.50) * |

注: 与实施前相比,  $*P < 0.05$ 。

## 2.2 PDCA 实施前后满意度变化比较

PDCA 实施后的满意度显著高于实施前,  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 2: PDCA 实施前后满意度变化比较 [n (%)]

| 时间       | N   | 非常满意 | 满意  | 不满意 | 满意度    |
|----------|-----|------|-----|-----|--------|
| PDCA 实施前 | 502 | 331  | 129 | 42  | 91.63  |
| PDCA 实施后 | 508 | 338  | 162 | 8   | 98.43* |

注: 与实施前相比,  $*P < 0.05$ 。

## 3 讨论

## 3.1 实施 PDCA 循环能有效减少静疗质量问题的发生

3.1.1 静疗质量与患者生命安全息息相关, 规范操作行为至关重要, 通过开展质量改进活动, 护理人员对操作规范、流程有了深入的了解及掌握, 临床由静疗引起的不良事件明显减少, 确保了患者的治疗安全。

3.1.2 PDCA 循环法是促进护理质量提升的有效手段<sup>[1]</sup>, 在计划阶段充分评估现状、寻找原因、了解临床实践, 才能制定出切实可行的计划; 检查和处理是对计划实施的效果进行评价, 并不断修订和完善计划, 环环相扣, 在不断的循环中, 及时发现问题, 及时改进, 促进质量的提高。本研究表明, 通过 PDCA 循环法的不断完善, 减少了输液工具选择、穿刺部位选择、导管固定、导管并发症、输液装置安全连接六大方面问题发生的例次,  $P < 0.05$ , 有统计学意义。

3.1.3 通过多次对静疗问题的分析讲评及技术培训, 使护理人员

对国家新发布的《静脉治疗护理技术操作规范》行业标准更加的了解掌握, 规范了护理人员工作行为。

3.1.4 运用 PDCA 循环法解决护理操作质量问题, 制做各项操作过程的 SOP, 可很好的规范护理行为, 值得在临床推广。

## 3.2 本研究的不足之处

本研究虽然对输液存在质量问题大的方面有发现及改进, 但不夠细致深入, 如输液工具选择, 对不同性质药物、病情、住院时间长短、血管条件等因素对输液的工具选择影响可进一步细致的研究, 可起到更好的指导临床工作的作用, 也更有价值, 我们将精心设计, 分别针对突出问题的高发科室开展品管圈活动, 更好的发挥 PDCA 质量改进工具作用, 解决临床实际问题, 将研究深入推进。

## 参考资料

- [1] 陈妙霞, 张俊娥, 王雪华. 应用 PDCA 循环改进住院病人静脉输液管理的探讨 [J]. 中国护理管理, 2012, 11(8): 142-143.
- [2] 宋丹, 孙秋华. PDCA 循环法在护理管理中的应用进展 [A]. 包头医学院学报 [C]. 2013, 29(6): 147-148.
- [3] 王秀华, 余琨, 苏严严, 等. PDCA 循环管理在肿瘤患者 PICC 置管及维护中的应用 [J]. 现代临床医学, 2014, 40(1): 67-68.
- [4] 张晓玲, 汪丹, 周晶, 等. 两种不同方法处理肿瘤患者 PICC 置管后皮肤过敏的疗效分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(23): 5869-5871.
- [5] 杨小燕. PDCA 护理管理对白血病患者 PICC 护理效果影响 [J]. 中国医药导报, 2012, 9(16): 154-155.

(上接第 371 页)

重, 护理人员自身能力的培养是最为重要的, 在日常的护理管理中更需要加强系统的培训, 提高护理人员护理水平。

综上所述, 新形势下, 医院护理人力资源管理越来越被重视, 已是医院运营核心的环节之一。随着医疗体系、体制改革脚步的深入, 做好医院中护理人力资源管理, 是确保医疗工作安全、高效、良性发展的关键, 其中护理人员的培训可作为管理中的重要组成部分。

## 参考文献

- [1] 高泉根. 新形势下公立医院人力资源管理的问题与思考 [J].

江苏卫生事业管理, 2011 (02): 37-38

- [2] 林左鸣. 以人力资源升级助推发展方式转型 [J]. 中国人力资源开发, 2012, 26(5): 5-9.

- [3] 付晓琳. 新形势下做好公立医院人力资源管理工作的思考 [J]. 人力资源管理, 2015 (10): 175-176.

- [4] 张晋川, 王晓波, 杨巧. 大型医院人力资源管理问题分析与对策 [J]. 重庆医学, 2010, 39(6): 748-749.

- [5] 陈慧, 申良方, 李谦. 新形势下公立医院人力资源管理的创新与思考 [J]. 中国现代医学杂志, 2012 (32): 107-109.

(上接第 372 页)

级学科相并列。随着口腔急诊专业委员会的成立, 口腔急诊医学的发展已经迈出了具有里程碑意义的一步, 然而, 任重而道远, 口腔急诊医学还有很长的路要走, 但我们相信, 在全国口腔急诊同仁们的团结

奋进下, 口腔急诊医学的明天会更好!

## 参考文献

- [1] 龚怡, 张昕, 曾祖隆. 口腔急诊医学教育的现状及发展思考 [J]. 北京口腔医学, 2003, 11 (4): 225-226, 244.

(上接第 375 页)

结论。

## 4 展望

端粒与端粒酶在细胞的增值分裂的调控起到重要作用, 但是其精细的过程尚不清楚。虽然如今已有许多关于端粒与端粒酶的研究, 但当中仍存在诸多细节尚未被阐明, 如: 端粒与端粒蛋白以实现端粒结构稳定性的维持, 端粒酶如何调控细胞的生长分化过程, 在癌细胞中端粒与端粒酶如何参与癌变的信号通路等等。总之, 有理由相信, 对于端粒和端粒酶研究将帮助我们揭开衰老的谜团, 甚至得以帮助人类找到治疗世界性三大医学难题之一癌症的方法。

## 参考文献

- [1] 黎潇阳, 罗丹涛, 金雪薇. 端粒和端粒酶的结构及生物学功能研究进展 [J]. 生物学教学, 2016, 41(3): 2-5.
- [2] 程凌利, 朱大柱, 黄迪南, 等. 2012. 端粒保护蛋白 (POT1)

的研究进展. 中国生物工程杂志, 32(7): 120-126.

- [3] Feng J, Funk W D, Wang S S, et al. The RNA component of human telomerase [J]. Science, 1995, 269(5228): 1236-1241.

- [4] Uchida N, Otsuka T, Shigematsu H, et al. Differential gene expression of human telomerase-associated protein hTERT and TEP1 in human hematopoietic cells [J]. Leukemia research, 1999, 23(12): 1127-32.

- [5] 钟天映, 陈媛媛, 毕利军等. 端粒与端粒酶的研究——解读 2009 年诺贝尔生理学或医学奖 [J]. 生物化学与生物物理进展, 2009, 36(10): 1233-1238.

- [6] 李长勇, 任甫. 端粒、端粒酶与衰老及年龄的关系 [J]. 解剖科学进展, 2005, 11(3): 261-264.

- [7] 楚玉荣, 官凌涛, 楚智慧, 等. 端粒、端粒酶与细胞衰老及肿瘤的关系 [J]. 医学综述, 2004, 10(5): 269-271.