

## 护理部垂直管理下病员辅助服务中心岗位管理研究\*

——盖琼艳 陈雁 王清 袁玲 马倩 李敏 徐慧婷 惠兵\*

**【摘要】** 目的 探讨护理部垂直管理下病员辅助服务中心岗位管理效果。方法 从组织架构、岗位设置与分级、岗位培训、岗位考评及岗位绩效考核等方面开展岗位管理。结果 实施后,员工综合能力、患者及科室满意度均得到了提升( $P<0.05$ ),不良事件发生数、患者意外情况发生数、接单延误次数、患者投诉量、科室投诉量及员工离职率均降低。结论 护理部垂直管理下病员辅助服务中心岗位管理模式能够提升员工综合能力,提高患者和科室满意度,稳定人员队伍。

**【关键词】** 病员辅助服务中心;护理部;岗位管理;服务质量

中图分类号:R197.32

文献标识码:B

Post Management of Patient Auxiliary Service Center under Vertical Management of Nursing Department/GAI Qiongyan, CHEN Yan, WANG Qing, et al.//Chinese Health Quality Management, 2024, 31(1): 49-52

**Abstract** **Objective** To explore the effect of post management of patient assistant service center under vertical management of nursing department. **Methods** Job management was carried out from five aspects: organizational structure, post setting and grading, post training, post evaluation and post performance evaluation. **Results** After the implementation, the comprehensive ability of the staff, patients and department satisfaction were improved ( $P<0.05$ ); the number of adverse events, the number of patients' accidents, the number of order delays, the number of patients' complaints, the number of department complaints and the turnover rate of staff were decreased. **Conclusion** The post management mode of the assistant service center under the vertical management of nursing department can improve the comprehensive ability of the staff, improve the satisfaction of patients and departments, and help to stabilize the staff.

**Key words** Auxiliary Service Center for Patients; Nursing Department; Post Management; Service Quality

**First-author's address** Nanjing Drum Tower Hospital, Affiliated Hospital of Medicine School, Nanjing University, Nanjing, Jiangsu, 210008, China

如何提高公立医院医疗服务质量,是医改的关键问题,也是摆在公立医院面前的现实问题<sup>[1]</sup>。《“健康中国2030”规划纲要》指出,公立医院应加强内部管理,优化诊疗流程,提高医疗服务质量和效率,大幅缩短患者就医等待时间,改善患者就医体验。开展病员辅助服务是医院提高服务质量和工作效率,节省人力成本与时间成

本的举措之一。病员辅助服务中心是医疗机构为给患者提供高效和优质服务而成立的综合服务部门,整合了导医、医疗护理员、运送员等岗位资源,变各岗位单一服务为一站式综合服务<sup>[2-3]</sup>。南京大学医学院附属鼓楼医院病员辅助服务中心存在岗位职责不明确、服务效果不佳等问题。2021年,该院将病员辅助服务中心归属护理部垂直

管理,在完善组织体系架构基础上,依托信息技术,坚持“人岗匹配、以岗定薪、同岗同酬、岗位进阶”原则,以岗位管理为抓手,加强病员辅助服务中心人员管理。

## 1 传统岗位管理模式

传统管理模式下,病员辅助服务中心由医院后勤部门负责,导医、

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.1.11

\* 基金项目:江苏省卫生健康医学科研项目(编号:Z2019017);南京市卫生科技发展专项资金项目——基于价值共创的公立医院病员辅助服务生态体系构建与运作(编号:YKK22069);基于精益化管理的公立医院病员辅助服务体系的构建与实践(编号:NDYG2021010)

盖琼艳 陈雁 王清 袁玲 马倩 李敏 徐慧婷 惠兵\* 通信作者:惠兵  
南京大学医学院附属鼓楼医院 江苏 南京 210008

医疗护理员、运送员由不同的第三方派遣公司进行管理。各岗位人员薪资基本固定,由南京市当年度最低基本工资、周末加班工资及满勤奖三部分组成。然而,这种管理模式存在一定问题:第一,医院后勤部门及第三方派遣公司的管理人员因为缺乏临床知识,较难理解和满足患者的特定需求;第二,岗位设置混乱,各岗位职责划分不明确,导致服务效率低下;第三,培训内容不够精准和全面,服务人员专业知识缺乏,影响了服务质量;第四,各岗位人员薪资相对固定,难以调动工作人员积极性。

## 2 护理部垂直管理下岗位管理模式

### 2.1 建立组织架构

病员辅助服务中心为护理部下设部门,由护理部垂直管理,后勤部协同运行。核心领导层由护理部主任、护理部副主任及护士长组成。护理部制定病员辅助服务中心总体目标,全面负责人员岗位管理、现场管理及质量管理。病员辅助服务中心下设 3 名护士长,负责协调、监督及管理运送员、医疗护理员、导医等。中心共设有岗位编制 689.5 个,现有员工 670 人,其中:院本部设置岗位编制 552.5 个,在岗 538 人;江北分院设置岗位编制 137 个,在岗 132 人。病员辅助服务中心组织架构见图 1。

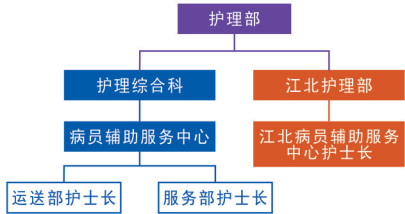


图 1 病员辅助服务中心组织架构

### 2.2 设置岗位

2.2.1 根据工作需求对岗位进行分类 针对不同科室需求,病员辅助服务中心在现有岗位即运送员、医疗护理员及导医基础上对人员岗位进行分类,分为管理岗、普通岗及特殊岗。管理岗在护士长的领导下设置了经理岗、主管岗及辅导员岗。普通岗中:医疗护理员设置了门岗护理员岗、普通病区护理员岗以及急诊抢救室、ICU 护理员岗等;导医设置了疫情防控岗、门急诊导医岗以及录入岗、制表岗等;运送员设置了中心转运岗及驻守转运岗,两个岗位下又细分了不同岗位。在招聘资质上,管理岗优先招聘有医学背景的人员,取血岗必须取得护士执业资格证。

2.2.2 根据工作性质对岗位进行分级 根据病员辅助服务中心运送员、医疗护理员及导医的岗位性质、岗位风险及工作难易程度,以最优配比为原则,充分考虑人力成本和服务质量二者间的平衡,对人员岗位进行分级。(1)管理岗。根据不同岗位管理要求,将管理岗分为 3 级,辅导员岗设定为 4 级,主管岗设定为 5 级,经理岗设定为 6 级。(2)普通岗。根据工作内容及分工不同,将普通岗分为 3 级。①运送员。以是否接触患者为标准进行设定:未接触患者的岗位设定为 1 级;接触患者的岗位设定为 2 级;既接触患者又存在高风险的岗位为高危转运岗,设定为 3 级,例如急诊转运岗、ICU 转运岗及发热门诊转运岗。②医疗护理员。分布在临床科室,主要负责协助科室护理人员完成辅助性工作。根据工作内容不同,将门岗护理员岗设定为 1 级,普通病区护理员岗设定为 2 级,急诊抢救室、ICU 护理员岗设定为 3 级。③导医。分为健康中心导医及门诊导医,将疫情防控岗设定为 1 级,门急

诊导医岗设定为 2 级,录入岗、制表岗设定为 3 级。

### 2.3 制订岗位说明书

以“以岗定人、人岗匹配”为原则,以岗位层级为依据,以不同科室运行需求为导向,制订了岗位说明书,明确了每个层级的岗位职责,职责范围按照不同的岗位性质和内部管理制度而设定。岗位说明书内容没有统一规定,基本内容包括任职资格、工作内容及质量标准等。运送员、导医及医疗护理员均根据不同岗位分类制订了岗位说明书。其中,医疗护理员普通病区岗岗位说明书根据不同科室工作内容而制订。运送员岗位说明书细分到中心转运岗及驻守转运岗下设的子岗位。

### 2.4 开展岗位培训

根据运送员、医疗护理员、导医的不同工作内容和能力要求,每年年初制订培训计划,培训内容涵盖理论知识、专业技能、核心制度、应急预案、安全培训共 5 个模块。其中:理论知识包括医院感染相关知识、沟通技巧、安全知识、服务礼仪等;专业技能包括七步洗手法、穿脱隔离衣、单人心肺复苏、正确佩戴口罩、轮椅和平车使用等;核心制度包括患者身份识别制度、查对制度、交接班制度、突发事件报告制度、突发事件调配制度、病员转运制度、标本转运制度、危重患者转运制度;应急预案培训围绕突发事件展开;安全培训以消防知识为主。除应急预案培训和安全培训为每季度培训外,其余 3 个模块均为每月开展一次培训,培训完均需参加考核。此外,中心还开展了新员工岗前培训和特殊科室员工培训。新员工岗前培训以理论教学和现场实践教学相结合方式进行,培训内容涉及公共卫生知识和岗位知识,考核合格后正式上岗。特殊科室包括急诊、麻

醉手术室、消毒供应室、消化内镜中心等,病员辅助服务中心和各科室护士长沟通后制订培训计划,由临床科室实施。

2.5 实施岗位考评

制订各层级岗位的准入标准、能力要求、进级标准与流程。每年7月对所有员工(工作满一年以上)进行岗位考评,包括自评、他评与考核小组评价3个环节。考评不合格人员,给予降级(管理岗)或调离岗位(普通岗)处理。考评合格人员,每年7月可以提出进级申请。个别情况可以随时申请,病员辅助服务中心组织人员单独评价。

2.6 建立绩效考核体系

病员辅助服务中心工作人员薪资由南京市当年度最低基本工资、加班工资(包括周内加班、周末加班及节假日加班)及绩效工资三部分组成。绩效考核从岗位级别、工作量、满意度及服务质量4个维度进行。其中:岗位级别是根据员工所从事岗位的风险、工作难易程度进行划分;工作量是根据员工每月完成的基本工作量及超额工作量进行考核;满意度通过每月发放科室和患者满意度调查问卷进行考核;服务质量是从组织纪律、仪容仪表与服务态度、日常工作及组织奖励等方面进行综合考核。采用系数折算法计算各岗位的薪酬绩效,岗位系数占比40%,基本工作量占比20%,超额工作量占比10%,综合满意度占比30%,服务质量为奖惩部分。不同岗位级别对应不同系数,从1.0~2.0不等,级别越高对应岗位系数越高。运送员工作量根据每月科室工作量、全院陪检数量、转运患者数量等进行综合测算;医疗护理员工作量以每月科室出院患者数进行测算,外科科室会额外计算手术量。

每月必须完成基本工作量才可以参与绩效考核。

3 成效

3.1 评价指标

(1)综合能力。采用自制问卷测评模式实施前(2021年1月—12月)和实施后(2022年1月—12月)病员辅助服务中心654名员工综合能力,满分为100分。(2)患者及科室满意度。从医院行风办获取模式实施前后患者满意度数据。科室满意度为病员辅助服务中心自测。采用随机抽样法,于模式实施前后各抽取7220名职工进行满意度调查,调查内容包括服务态度、工作规范、工作技能3方面共10个题项,每个题项采用Likert 5级评分法,从“非常满意”到“非常不满意”分别赋值10分、8分、6分、4分、2分,满分为100分,得分 $\geq 90$ 分且无“不满意”和“非常不满意”选项视为满意。(3)服务质量。统计模式实施前后不良事件、接单延误次数、科室投诉、患者投诉等数据。(4)离职率。统计模式实施前后病员辅助服务中心人员离职率。使用SPSS 12.0软件对数据进行统计分析。计量资料采用均数和标准差进行描述,采用 $t$ 检验进行组间比较;计数资料采用频数和率进行描述,采用 $\chi^2$ 检验进行组间比较。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

3.2 效果

(1)综合能力。病员辅助服务中心员工综合能力由实施前的(83.65 $\pm$ 2.31)分提升至实施后的(92.21 $\pm$ 3.25)分,差异具有统计学意义( $t=54.900, P<0.05$ )。

(2)患者及科室满意度。患者满意度由实施前的95.9%提升至实施后的98.9%,差异具有统计学意义( $\chi^2=4.710, P<0.01$ );科室满意度

由实施前的90.5%提升至实施后的96.5%,差异具有统计学意义( $\chi^2=3.650, P<0.01$ )。

(3)服务质量。岗位管理模式实施后,不良事件由实施前的28例下降至11例,患者意外情况发生量由实施前的10例下降至4例,接单延误次数由实施前的56次下降至18次,患者投诉量由实施前的154例下降至73例,科室投诉量由实施前的98例下降至15例。

(4)离职率。病员辅助服务中心人员离职率由实施前的17.9%下降至11.3%。

4 讨论

病员辅助服务中心人员承担着非医疗护理技术相关的辅助性服务工作,是患者就诊过程中的重要一环,其服务质量直接影响患者就医体验和医疗护理质量<sup>[4]</sup>。然而,病员辅助服务中心人员为第三方人员,管理难度大,加之人员薪资固定、医院缺乏相应激励机制,导致人员离职率较高。该院对新形势下病员辅助服务中心人员岗位管理面临的问题进行了深入分析,将病员辅助服务中心纳入护理部垂直管理,同时以最优配比为原则,充分平衡人力成本和服务质量,针对临床科室工作需求细分了运送员、医疗护理员、导医岗位并进行了分级,建立了激励与约束机制。实践后,员工综合能力、患者和科室满意度得以提升,员工离职率下降。

4.1 科学设置岗位,优化队伍结构

岗位管理是以特定生产技术组织中各类劳动者的工作岗位为研究对象,采用科学方法进行管理活动的总称,其目标是为岗位用人提供客观依据<sup>[5]</sup>。病员辅助服务中心岗位管理的目标是优化病员辅助服务



人才队伍,为患者提供优质服务。岗位设置是岗位管理的关键一环,科学设置岗位有利于提高病员辅助服务中心卫生人力资源配置效率<sup>[6]</sup>。病员辅助服务中心包括运送员、医疗护理员、导医共三类人员,不同类别人员的工作内容和工作要求差异较大,且不同科室同类别人员的工作内容和工作要求也有一定差异。为了满足不同科室的工作需求,病员辅助服务中心对运送员、医疗护理员、导医三类基础岗位进行了细分。同时,根据不同岗位的工作内容,结合岗位风险、技术难度,对岗位实施分级管理,强调员工的能力与岗位匹配,为具有不同学历、能力和经验的员工提供了成长和发展空间。此外,制订了各岗位的岗位说明书,明确了不同岗位的工作职责,厘清了各岗位间的关系。通过系统、科学的岗位设置和分级,使病员辅助服务中心人员清晰地了解了岗位职责、目标和工作任务。

#### 4.2 以岗位职责为导向开展培训,提升综合能力

现代培训理论认为,培训是一种有计划、有组织的学习过程,旨在改善员工的工作态度和知识结构,提升其操作技能,规范其工作行为,使其发挥最大潜能,提高工作质量<sup>[7]</sup>。该院病员辅助服务中心成立了护士长负责下的培训小组,以不同岗位工作职责为导向,以提升岗位胜任力为目标,开展分模块培训。首先,培训内容注重全面性与针对性,全面性体现在培训内容涵盖理论知识、操作技能、法律法规、人文关怀等,针对性体现在制订了新入职员工岗前培训计划、员工综合能力提升培训计划、特殊科室员工培训计划,且运送员、医疗护理员和导医培训侧重点不同。其次,每次培训结束后会对培训效果进行综合评价,包括个人评价、科室

评价、主管或经理评价和护士长评价。最后,对评价结果中的薄弱环节进行分析,提出并落实改进措施,以提升员工综合能力。

#### 4.3 建立人岗结合的绩效考核机制,稳定人员队伍

绩效分配方案需要不断优化。一方面,要保证新旧分配方案具有连贯性与可持续性,做到考核结果的可比较;另一方面,绩效考核评价指标的调整需要综合考虑国家政策要求、医院运行发展需要、学科发展建设需求以及医疗服务质量等因素<sup>[8]</sup>。传统岗位管理模式下,该院病员辅助服务中心人员薪资基本固定,由基本工资、加班工资和满勤奖三部分组成,未充分考虑不同类别岗位人员工作风险、工作量等差异<sup>[9]</sup>。对此,病员辅助服务中心改革了绩效考核体系。首先,开展人岗结合的绩效考核工作,强调员工的能级与岗位匹配,实现同岗同酬、岗动薪动;其次,将员工的绩效与工作量、患者满意度等相结合。以考核为抓手,以改进为目标,进行奖惩考评,适当拉开员工收入差距;最后,探索物质激励与精神激励相结合的激励方式,让员工认识到自身工作对患者的价值和意义。此外,将绩效考核结果及时反馈给员工,帮助其及时发现自身工作存在问题,同时鼓励员工提出合理化、创新性的绩效考核建议。

### 5 小结

病员辅助服务中心岗位管理是患者、医护人员与医院共同受益的一项重要举措。该院实施了护理部垂直管理下的病员辅助服务中心岗位管理模式,以实际工作需求为导向进行岗位设置与动态调配,从而满足临床科室工作需求,改善患者就医体验,促进医院高质量发展。

但在实践中也暴露出一些问题:第一,从管理岗到普通岗都未充分认识到岗位管理的重要性,员工需要进一步转变理念;第二,部分岗位的工作职责仍不够清晰,需要进一步明确权责;第三,由于员工文化层次较低,接受知识较慢,在培训内容和培训方式上还需要创新;第四,未针对新入职员工开展考评,需进一步完善考评机制。

#### 参考文献

[1] 蒋 帅,刘 琴,方鹏骞.智慧医疗背景下“十四五”我国医院医疗质量与安全管理策略探析[J].中国医院管理,2021,41(3):15-17.

[2] FRUMENTI JM,KURTZ A. Addressing hospital-acquired pressure ulcers: patient care managers enhancing outcomes at the point of service[J]. J Nurs Adm,2014,44(1):30-36.

[3] 冯丽萍,梁 峰.供应链管理思想在医院后勤保障体系中的应用研究[J].中国卫生质量管理,2020,27(2):101-103.

[4] 田 振,张 金,唐 磊,等.新形势下医院窗口岗位培训现况与需求调查研究[J].中国医院管理,2021,41(12):77-79,83.

[5] 毛 羽,司马小芹,刘亚平.浅谈医院的岗位管理[J].中华医院管理杂志,2002,18(6):340-342.

[6] 李畋静,王继红,杨颖超.公立医院开展岗位设置工作的实践研究[J].卫生经济研究,2020,37(4):64-66.

[7] 吴欣娟,沈 宁,刘华平,等.我国临床护理工作范畴及岗位设置的初步研究[J].中华护理杂志,2004,39(9):683-685.

[8] 徐德瑜,周雪莹.深化公立医院岗位管理与薪酬改革[J].人力资源,2022(24):64-65.

[9] 梁春萍,梁业梅.以工时为核心的护士绩效考核实践[J].中国卫生质量管理,2022,29(1):66-68.

通信作者:  
惠 兵:南京大学医学院附属鼓楼医院公共卫生处政工师  
E-mail:1564351009@qq.com

收稿日期:2023-06-19  
修回日期:2023-11-10  
责任编辑:任红霞