



实施护士岗位管理 推动优质护理服务迈上新台阶

中国医院协会 陈晓红

2012

珠海



一、实施护士岗位管理 意义及目的



2010年全国护理会议上

马晓伟副部长曾提出

在临床护理工作不断深化的过程当中

呼唤体制机制改革的逐步推广

管理体制运行机制的改革

根本任务是四条：



一是建立

责权统一 职责明确

精干高效 监督有力

封闭运行

扁平化的领导体制



二是建立

岗位公开 条件公布

定编定岗 自主择业

动态管理的用工制度



三是建立

责任包干 垂直管理

功效挂钩

自主分配的分配制度



四是建立

面向临床 岗位挂钩

资质认定 评定有效

长短结合的培训制度



2011-10-19

卫生部医政司

关于确定护士岗位管理试点医院
及有关工作的通知

卫医政护便函〔2011〕239号



实施护士岗位管理

是公立医院改革

关于完善人事和收入分配制度的任务要求

是在实行责任制整体护理的需要

是加强护士队伍科学管理的重要举措

是持续推进优质护理服务的重要措施

是国家护理专业重点学科

医院应当探索和实践的工作任务



护士岗位管理

以病人为中心

实施责任制整体护理需求为牵引

以探索

实施护士岗位管理系列问题为切入点
系列联动问题探索

岗位设置

岗位培训

绩效考核

岗位管理

护士配备

职称晋升

同工同酬

护士体系管理



实施护士岗位管理

制定和完善制度框架

探索和实行有效的管理方式方法

实践 再总结 再实践 不断推进

达到 调动护士积极性

使有效的方法固化下来



正如毛泽东主席所说：

.....实践证明，感觉到了的东西，我们不能立刻理解它，只有理解了的东西才能更深刻地感觉它，感觉只解决现象问题，理论才解决本质问题。



主要任务和目标包括：

（一）科学设置护理岗位

实现岗位管理

实现护士的身份管理转变为岗位管理

（二）明确医院护士配置

保障患者安全

以病人为中心合理配置 动态调配



(三) 完善绩效考核制度

建立激励机制

稳定护士队伍 保障护理质量 患者安全

(四) 加强护士的岗位培训

提高队伍素质

护士能力和水平能达到优质护理的要求

岗位、能力与报酬三者相统一



二、护理模式转变 为护士岗位管理奠定基础



护理模式转变

改变护士

学历高低都干一样工作

能力强弱都干一样工作

护理量大小薪酬区别不大

护理技术难易薪酬体现不明显



护理模式转变

依据护士临床护理工作能力

分配护理病人多少

依据病人病情轻重

及时调整护士

一名护士白班、夜班负责多少病人

不是一成不变



护士管理

从静态的 固定的管理

走向动态的管理

这种动态的管理是以患者为中心

全院护士一盘棋调配



公开岗位报酬

人人皆知

到什么岗位

拿什么岗位的报酬

体现同工同酬

体现多劳多得

护理量大多得

护理难度大多得

什么岗位什么报酬

人人可竞争上岗

干什么岗位的工作

体现忠诚度高多得

重劳多得

夜班多得

节假日多得



护理模式不改变

没有研究护士岗位管理的必要性

没有研究护士岗位管理的基础



护理模式改变不对也不行

分病人后 仍然功能制分工

(换被服的 打针的 发药的 基础护理的)

院与护理部领导

学习不够 理解不够

落实走样

水平问题？能力问题？悟性问题？



国家护理重点专科 带头实施

以患者为中心的
责任制整体护理
开展岗位管理的
探讨和实践



三、探索护士岗位管理 勾画护士职业生涯



如何使护士热爱本职？

如何使护士走完职业生涯？

如何吸引人才愿意从事护士职业？

值得管理者思考



(一) 完善护士学历教育



护士学历教育可分四个层次

第一个层次

大专学历

第二个层次

大学学士学位

第三个层次

攻读硕士学位

第四个层次

攻读博士学位

均为注册护士



有的管理者

不鼓励护士读高学历

护理硕士博士毕业后岗位在哪？

硕士博士意味脱离临床护理

机关人满

护理培训中心满人



现在不一样

高学历护士岗位在临床大有作为

硕士博士可用更多知识

更强能力

更高水平为患者服务

可发展成管理者 护理专家

完善护士学历教育是吸引人才因素



没有助理护士是职业阶梯缺失

当前护理员可代替

国家对护理员有明确要求

统一教材

统一培训

统一考试

统一聘用



如能建立带薪学习激励制度

能描绘博士硕士毕业后发展轨迹

能付给与知识价值

工作价值想当的报酬

会培养一批临床护理专家



完善学历教育

使护士有不断学习空间
是吸引护士的因素之一



(二) 规范继续教育



为护士创造在岗不断学习的机会

开办各种各样的学习班

缺什么 补什么

差什么 学什么

不单培养护士还培养教员

浓厚学习空气



为优秀护士和护理管理者
创造在国内、外学习的机会
学习国内、外先进的理念和方法
开阔视野 拓展思路
改进工作 改进服务
使患者受益
也是激励



用不同的方式方法鼓励护士在岗学习

注册护士应接受的继续教育课程

还有许多专科护士学习科目

监护室专业 急诊专业

助产士专业 新生儿专业

精神病专业等等多种专科护士科目

学习结业后可拿到各种专科护士证书

可受聘专科护士 薪水应高



减少考试

减少负担

注重临床实践工作

注重临床工作能力

注重临床工作经历



规范继续教育

使护士有不断的追求

是吸引护士的又一因素



(三) 探讨护士多种发展空间



1、护士横向发展空间



注册护士

L1 一级
第一年
轮转



二级
第二年
定科



.....八级
直至退休

根据每年考核自动晋升
直到8级可干到退休
每年=8小时X工作日（除去一切休息日）



每年考核干什么考什么

培训什么考什么

重点临床实践工作

重点临床工作能力

重点临床工作经历

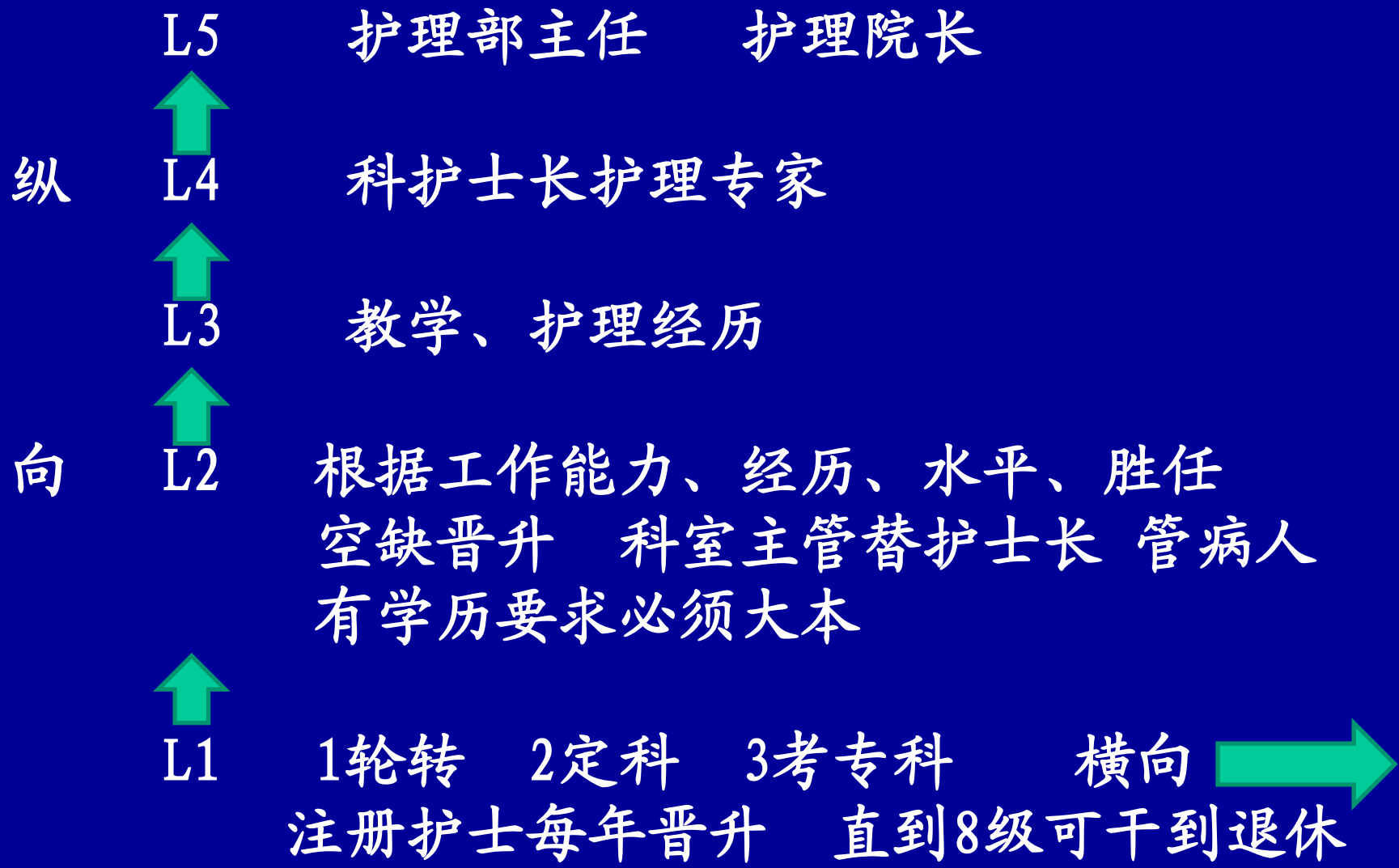
减少护士负担



2、护士纵向发展空间



护士





医院护士

分流到社区工作

分流到老人院工作

分流到医生诊所工作

到什么岗位拿什么报酬



拓展护士发展路径

是吸引护士的重要因素



(四) 探讨护士宽松工作环境



护士晋升

不将科研指标作为必备指标

作为参考指标

不因科研指标影响护士晋升

主要考核护理工作能力

护理工作年限

护理工作经历

护理工作经验

教学能力

教学数量

教学水平

教学成果（培养出什么样护士）



是否可试 护士排班可自己申请

根据自己情况 申请白班 夜班

申请12小时班 8小时班

护士长与护士谈

90%、80%、50%符合个人申请



让护士既能工作又能有时间学习

又有时间照顾家庭

又有时间照顾孩子

随着改革将来还有时间

多做一份工作

多一份收入

靠护士的知识能力得到更多报酬



护士各有所需

各有所得

宽松的工作环境

也会吸引护士



但必须以患者为中心

减少交接班次数

岗位职责明确

中午班护士少抢救人手不够

夜班一位护士管病人过多难以负责

夜班费高了必须明确夜班护士职责



(五) 探讨科学绩效管理



护士每周上40小时班

每位护士都有级别

不同级有不同薪酬

每个岗位都有系数

不同系数有不同分值

如在薪酬基础

下午班加 12.5%

或岗位系数上

夜班加 20%

周六加 50%

周日加 75%

假日加 150%

这样老护士 护理量大的科室护士多得



公开岗位报酬

人人皆知

到什么岗位

拿什么岗位的报酬

体现同工同酬

体现多劳多得

护理量大多得

护理难度大多得

什么岗位什么报酬

人人可竞争上岗

干什么岗位的工作

年资越多报酬越多

重劳多得

夜班多得

节假日多得



稳定护理队伍

有经验护士在临床

临床护理水平高

医疗安全系数加大

是对患者负责的具体体现



护士绩效管理:

都有自己的岗位职责

岗位说明书

告诉你应该干什么

有阶段性辅导

有阶段性评价

评价与绩效工资有密切

关系



护士绩效管理:

是否可试

护士报酬计算

临床都必须管病人

不管病人没有薪水

护理病人几个小时

就付几个小时费

可增添护士管理活性

可克服护士数量少的问题



不断提高护士薪酬

确保护士有带薪休假

是值得管理者重视的问题

这是吸引护士又一重要因素



四、护士岗位管理需多部门

协调共进



人力资源部门或人事部门

财务部门

信息部门

医疗部门

训练部门

只有各部门共同改革

才能克服改革中的困难

取得改革的进展



护士岗位管理

护理部要调研全院护理岗位设置

人力资源部根据需要配人力

财务要根据需要核定人力成本

院长统筹考虑



(一) 岗位管理用人思路要清晰



你院到底缺多少护士？
你院到底有多少护理岗位？
每个岗位每天需要多少人？
你院每天多少重危病人？
多少二级以下病人？
临床岗位需多少护士？
其它岗位需要多少护士？
哪些岗位应设高职？
能说清人力资源部门才进护士



(二) 岗位管理用人原则要明确



要认真分析各岗位需要什么人
原则能用低学历的不用高学历的
如：

手术接病人的岗位

供应室一般工作岗位 (35)

送药的岗位 (护士外取)

更换床单位的岗位



重要岗位一定用高职

如:

重症监护室

急诊科

产科

新生儿科

手术室.....依医院情况定



(三) 岗位管理用人管理要科学



院长们很重视 进不少护士

护士管理仍然是静态管理

导致忙闲不均

护士人力资源没得到充分利用

怎么做岗位管理呢 (人力资源进多了)

护士动态管理

要赋予护理部调配护士权限



如：一病区50张床22名护士

39位患者

1位一级护理

9名护士上班

每一护士负荷过轻 不科学

岗位职责不明确

工作量不饱和



又如：一病区36张床 9名护士

36位患者

10位一级护理

5名护士上班

每一护士负荷过重 不科学

病人不能受到专业护士的护理

医疗质量难以确保

有职责做不到



又如:

—ICU病区11张床

27位护士

6位患者

—病区 46张床

13位护士



又如:

一家医院2台CT

2核磁

放射科11个护士

一家医院

平均每天5个打增强

放射科2个护士



护士不能动态管理

护理人力资源

最大的浪费

岗位设置不科学

岗位管理不到位



(四) 岗位管理同工同酬
能调动护士积极性



近两年护士报酬逐年增多

夜班加明显增多

大大激发护士工作热情



岗位管理

什么岗位什么培训

什么能力什么岗位

岗位需要什么应聘什么

什么岗位考核什么

什么岗位什么报酬

在什么岗位珍惜什么岗位

干什么岗位就热爱什么岗位



让护士用自己的知识

技术

能力为患者服务

并用自己的知识

技术

能力得到社会认同

得到应得到的报酬

充分调动护士积极性



(五) 护理员岗位管理 逐步取消护工



护工：没有正规护士学历

没有受过正规培训（大多数）

没有执业证书（大多数）

有的根本不识字

有的根本不懂得如何护理病人

所以根本谈不上护理质量

可家属又怎么能放心让他们陪病人呢？

家属病人感到无奈、院方感到习惯

给医院管理和医疗安全带来隐患



有的带呼吸机病人也要护工看着
病人胃管、尿管、引流管、气管插管
都是护工或家属自己操作
能确保医疗护理质量？
这种现象应在国家重点学科所在医院
逐步地彻底地加以扭转
不断提高医疗护理质量



对护工不同看法

可扩大就业

护工病人有经验

有必要统一认识 达成共识

医院这一神圣平台

应该什么人在这职业必须有门槛

没有获得任何执业证书的人

决不可在医院做护理工作



这个共识应该有
有困难眼下做不 到是另一回事
领导思路必须正确
步伐可快可慢
思路错了步伐越快越坏
没有这个理想
怎麼可能建设出国家优质医院
这是国家医院与国家优质医院区别之一



由于没有法律保障

护士不被医院管理者重视

很多医院护士数量常年配不到位

又没有保护患者利益的法律

加之护士教育 培训 带教不到位

护工成为医院怪胎

在这点上落后香港 台湾



2011年10月26日北京晚报报道:

游离在制度边缘 寄生在需求之下

黑白难辨的“护工江湖”



1. 护工管理五花八门
2. 地域割据医院内划分势力范围
3. 上岗培训七成护工拿到证就黑掉
4. 入院从“死磕”到大把“砸钱”
5. 尴尬处境“越正规”竟然越违法



这些“割据势力”造成的最大问题就是护工管理起来难度很大，他们成帮成伙，一个人犯了错，其他人都来袒护，甚至要挟，很难处罚，制度根本贯彻不下去，医院的规定他们也不遵守，想怎么来就怎么来，医院对这种情况也挺头痛

——摘自北京晚报

2011.12.26



一心把自己公司做大林女士无奈地对记者说：“确切地说，北京几万人的护工大军，根本就不是一个正规职业，它就是一个具有中国特色的产物，国外从来没有护工这个概念，我们想把它做得正规一点都无从做起，没有规则，没有政策。”

——摘自北京日报2011.10.26



看得起病

住得起院

请不起护工



陪护公司的老板清楚国外医院管理
比频频出国学习的医院管理者还清楚

出国学习 重要学习他们是怎样管理
护士的？

护士职业生涯是怎样科学设计的？

护士敬业爱岗是怎样培养和激励的？



学习患者入院后

应由谁负责护理病人？

谁来维护患者的利益？

谁又来维护护士的权益？

病人护理谁来做？

病房里有护工吗？

没执照能在病房护理病人吗？



护理事业要发展

还是要萎缩

护士要扩大就业

还是要缩小就业

护士要为患者服务

贴近患者

还是让别人服务

远离患者



护理员岗位管理

需将工作定位

哪些必须做

哪些一定不能做

哪些要帮助护士做

没人帮护士也要做



护理员也要动态管理

需定出 护理什么病人需配护理员

如监护室几个病人配一个护理员

病房一级护理生活不能自理几个病人配一个

很有可能几个病区用一个护理员

一成不变的配护理员会有浪费



护工的出现

一方面政府

护理费用过低 各医院不愿意多聘护士

一方面院长

经费紧张少聘护士

护士照护不过来病人 将病人照护转嫁给护工

另一方面

护士不愿意做

不愿意倒班

不愿意在临床

不愿意护理病人

热爱护理工作

热爱病人



小结



自2010年到现在

开展优质护理服务

全国护理工作

发生了六个突破性转变：



- 一是从以执行医嘱为中心的功能制护理
转变为以患者为中心的责任制整体护理
- 二是逐步实现从科室固定护士数量管理
转变为护士动态管理科学调配
- 三是逐步实现护士收入与科室挂钩
转变为与护理服务数质量指标挂钩
与患者满意度挂钩



四是逐步实现从护士以技能培训为主
转变为以整体为护理培训为主

五是逐步实现护士从按身份管理
转变按岗位管理



六是逐步实现从护士同工不同酬
转变为同工同酬

七是不断将优质护理服务简单执行
转变为研究探索

可持续发展的深层次问题



岗位管理

- 1、要调研清楚需要多少护理岗位
- 2、每个岗位的工作职责
- 3、每各岗位每班工作内容和流程
- 4、每个岗位需培训课程需掌握知识和技术
- 5、各个岗位薪酬
- 6、同工同酬

建立长效机制促进优质护理持续开展



护士岗位管理

领导观念转变多少

展开多少

领导认识程度多深

支持力度多大

领导决心有多大

成效有多大



中国人民解放军总医院
中国医学科学院
北京协和医学院
清华大学医学部
北京协和医院

谢 谢!



多交流

xhch2010@yahoo.cn