

我国民营医院护理管理的现状及问题

钟雯¹ 何震¹ 代丽² 孔鲁亚³ 杨双波⁴

(1. 长沙医学院 湖南长沙 410219; 2. 山西省大同市新建康医院 山西大同 037000; 3. 菏泽家政职业学院 山东菏泽 274300; 4. 黔南民族医学高等专科学校 贵州都匀 558000)

摘要: 护理管理是民营医院管理的一个重要组成部分, 护理服务质量成为民营医院提升自身竞争力的重要内容。尽管民营医院在我国居民医疗保健中发挥着越来越重要的作用, 但其护理管理工作仍存在诸多发展中的问题。本文认为树立“以人为本”的管理理念, 实行动态人力资源管理措施, 完善护理监督机制, 才能有效纠正护理管理的现存问题, 并促进护理质量水平的不断提高, 减少医疗纠纷, 以期为中国民营医院的护理管理发展提供参考。

关键词: 民营医院 护理管理 卫生改革

引言

从 20 世纪 90 年代末至今, “看病难、看病贵、看病烦”一直是我国一个严重的社会问题。为了解决这个问题, 医改政策相继出台, 医疗条件不断改善, 国家医疗水平大幅提升。随之而来的, 是对在中国长期以来一直占据主导地位的公立医院产生巨大压力。2009 年新一轮国家卫生改革启动以来, 国家层面密集出台了《关于深化医药卫生体制改革的意见》《关于鼓励和引导民间投资健康发展的若干意见》等一系列鼓励社会力量办医和民营医院发展的各项政策, 实行如清除新医院许可和与基本医疗保险项目签约的障碍, 以及对新营利性民营医院在前三年实行免税政策等具体措施, 极大地促进民营医院的发展。

根据《中国卫生健康统计年鉴》, 按登记注册类型将医院分为公立医院和民营医院, 公立医院指经济类型为国有和集体办的医院, 民营医院指公立医院以外的其他医院, 包括联营、股份合作、私营、台港澳投资和外国投资等医院^[1]。与公立医院不同, 民营医院就医的灵活性和自由度较强, 具有自身特色, 已经显现出蓬勃发展的局面, 在医疗领域的发展大军中占有一席之地。

作为民营医院管理的一项重要工作内容, 护理管理是指有效地利用人力资源和物力资源, 以促进护理人员为患者提供高质量护理服务的过程。其覆盖医院管理的方方面面, 包括病人的起居、饮食、治疗和后勤以及医院的护士管理、设备管理和运作管理等。作为卫生健康事业的核心内容, 护理管理的质量直接体现出医院管理的质量, 是民营医院管理水平的缩影, 护理工作对全面推进“健康中国”建设以及积极应对人口老龄化问题具有重要意义。

现今随着社会的不断发展, 人民的生活水平逐渐提高, 对于医院医疗服务的质量要求越来越重视, 加之人们维权意识的不断增强, 全国各地发生医疗纠纷事件的概率也在不断增加。在病院治疗过程中, 病人与医院护士的接触时间最长, 因此, 护理质量直接影响到医院整体的服务质量和病人的满意度, 以及医院可持续发展的可能性。如何找出病院现存护理管理问题, 完善护理管理制度, 提高护士人员的综合素养是医院管理中的一个重要课题。本文聚焦于民营医院的发展现状, 分析当前民营医院护理管理中存在的问题, 并针对性提出相应的解决对策, 以期通过护理质量的提升减少医患纠纷的发生率, 为中国民营医院的护理管理发展提供参考。

一、民营医院护理管理现状

民营医疗机构经过 20 多年的发展, 在我国医疗卫生行业的比重不断提高, 形成投资主体多元化和投资方式多样化的办医模式^[2]。民营医院的数量和规模不断扩展, 打破公立医院的垄断地位, 成为医疗卫生服务领域重要补充力量^[3]。

在医疗供给能力方面, 我国民营医院快速扩张, 机构数量和床位数不断增长。非公立医疗卫生机构数占全国医疗卫生机构总数的

比例从 2005 年的 17.22% 增加到 2016 年的 56.39%; 非公立医院的床位占比从 5.89% 提高到 21.69%。即使民营医院的数量在 2015 年就超过公立医院(即超过 50%), 但民营医院床位的份额仍然在 20% 左右, 可见民营医院数量份额的增长高于民营医院床位的增长。民营与公立医院的平均规模都在逐年增加。从平均床位数的统计来看, 民营医院从 2005 年的每家医院 45 张增加到 2016 年的 75 张, 然而同期公立医院的平均病床数从 149 张增加到 351 张。同时, 民营与公立医院的规模差异正在加剧。2005 年, 公立医院的平均床位数是民营医院的 3.32 倍, 2010 年为 4.12 倍。2016 年, 公立医院的平均床位数增长到民营医院的 4.67 倍, 两者之间的规模差异可见一斑^[4]。

在医疗服务能力方面, 民营医院在岗职工数量不断增长。2020 年, 非公立医疗卫生机构人员 189.9 万人, 2021 年增加到 201.7 万人, 占卫生人员总数的 14%。其中民营医院卫生技术人员由 2020 年的 148.2 万人增长到 2021 年的 158.9 万人, 增加了 10.7 万人, 占全国各类卫生机构技术人员总数的 14%^[5]。民营医院服务量不断增长。据统计, 2005-2016 年期间中国民营医院就诊人数和住院人数都在增加, 就诊和住院病人在整个医院市场中的份额保持增长, 且增长速度都超过了公立医院。从 2005 年的就诊和住院病人的 4.80% 和 4.07%, 分别增长到 2016 年的 12.90% 和 15.84%。2005-2016 年期间, 民营医院的住院病人和床位的比例保持在 70% 左右。但是, 从就诊量来看, 就诊量滞后于民营医院供给能力的增长。民营医院的就诊量和床位数比例从 2005 年的 80% 左右, 下降到 2016 年的 60%, 且民营医院的床位占用率比公立医院少三分之一。

目前民营医院主要的护理管理体制是三级管理和护理人员分级管理并存^[6]。三级管理指护理部主任——科系统护士长——科室护士长的三级管理体制。医院护理管理工作实行该院长领导下的护理部主任责任制, 即护理部主任直接进入领导层, 上传下达, 负责把控各科系统战略目标和工作方向, 统筹全局, 参与医院的管理工作。护理部实行垂直领导体制, 主任作为指挥者, 对护理人员有院内调配权, 并统一分配护理人员的奖金、津贴等职权。科系统护士长以指导为主, 直接管辖科室护士长, 担任护理部各个科室的质量管理和把控职责, 加强对护理工作的领导。科室护士长负责护理工作的运营与质量监督, 管理护士人员并进行工作安排。

二、民营医院护理管理存在问题

作为人口基数较大的发展中国家, 我国民营医院的出现, 不仅是其机构总数占据全国医疗机构总数的比例, 其提供的医疗服务量占全国服务总量的百分比, 它具有更丰富的内涵。尽管民营医院在我国医疗行业发挥着极其重要的作用, 但其发展仍然举步维艰。随着就医人数的增加, 医疗资源相对紧张, 民营医院护士人力资源的管理面临着巨大考验。优质护理服务对患者的治疗和康复有着重要

的作用,当前民营医院的护理管理发展还存在一些突出问题。

一是护理管理者的理念较为落后,普遍缺乏前沿管理理念和认识。管理者习惯于路径依赖,沿袭旧式管理办法和行政制度,仅凭经验进行管理容易造成制定失误,这种做法不利于及时发现并灵活处置护理管理过程中存在的问题。缺乏管理学与统计学知识,未能实时处理并有效利用临床护理实践数据这一管理的重要信息,不能运用现代管理伦理理念和管理技术导致科学护理管理的意识淡薄。同时,现在民营医院护理管理人员多为专科或本科以上学历,入职前往往缺乏规范的护理管理培训,并且在日常工作中,由于繁重的职业任务,缺少外出培训学习的时间,新形势下前沿的护理和管理理念难以掌握,理解不深刻,因此不能即使接收新的管理知识与方法,整体护理管理理念停滞不前,不利于民营医院护理管理的建设。

二是护理人力资源管理建设不完善。首先,民营医院的医务人员严重不足,稳定性低,护士流失率较大^[7]。护士数量和护理质量直接影响医院的整体医疗水平。从职业本身来看,工作不稳定是离职的首要因素。较公立医院,民营医院无编制,一般甲乙双方直接进行谈判确定工作内容与薪资待遇。由于企业的发展存在未知的情况,护士随时可能被解聘,具有极大的不稳定性,招聘优秀人员很困难,致使民营医院在医疗行业上处于举步维艰的状态^[8]。而且护士的晋升空间较小,职业发展存在局限性,多数护士也会考虑到这点而离职。护士的流失增加民营医院的运营成本,人力资源的严重不足制约医院护理事业的发展^[9]。其次,护士年轻化现象较为普遍。年轻护士欠缺护理经验、对突发事件的应急能力以及服务意识,多数护士在入职前缺乏专业性的培训,不能熟练掌握基础操作技能与知识,导致护理质量难以提升。最后,对护理队伍的管理机制缺乏机动灵活性。民营医院主要根据床位数等数据来配置护士人员数量,但护理任务是动态变化的,护士不能多点执业会导致护理工作多方限制。民营医院需要的是“全能型”人才,可以最大限度利用人员以减少企业的运营成本,但这需要护士人员积极主动参与到企业的发展建设中来。而由于护士长之间缺乏竞争机制,并且护理人员的培训与继续教育等方面缺乏相应规划,使得护士人员不具备工作热情,难以从根本上提升人员素质。

四、促进民营医院护理管理发展的建议

民营医疗机构如何顺应市场经济的需求,增强竞争观念,在激烈的市场竞争中找到各自的定位,从而制定正确的、可持续发展的服务管理方案与保障措施,对为适应人民群众日益增长的健康需求和经济社会发展对护理事业发展提出的新要求至关重要^[10]。

树立“以人为本”的管理理念,加强灌输为患者服务的思想。护理人员作为民营医院护理管理制度下最重要的资源,应以护士的能力、兴趣、心理等情况综合性考虑其职责。科室护士长应做好承上启下的作用,及时将护士的发声传递给上级,并将护理部的最新制度安排等信息传达给各个护士。CQI即优质服务,旨在紧紧围绕患者需求展开各项管理制度的制定与落实,以全面加强临床护理工作,改善护理服务^[11]。此应作为民营医院提倡的管理目标,护士本身的职业就是依病人需要为存在前提。各级管理人员应向护士人员灌输“患者服务思想”,理同“顾客是上帝”,将患者放在首位,切实根据患者所需,发自内心的为患者提供相应服务,确保完成高质量的护理工作。

五、实行动态人力资源管理措施

医务人员是民营医院的核心竞争力,护士比重约占医疗机构卫生人员的50%,合理的护理人力资源配置结构对整个科室的发展至关重要。动态人力资源管理区别于民营医院的传统人力资源管理模

式,改变“一岗到底”管理模式,使护理管理更加人性化。根据临床的实际护理需求量调整护士配置,以老带小,合理搭配护理团队。通过精湛的医疗技术和良好的服务形象,建立好口碑,努力打造民营医院的闪光点。重视护理管理人才梯队的建设,“引进来和留住住”,外部引入优秀护理人才,内部对每位护理人员有详细的职业规划,定期组织护士外出学习和培训前沿护理管理知识与专业技能,并且邀请医院护理专家通过线上或者线下等多种方式授课,开设医学沟通课程,提高自身素养与医教研能力。充分听取护士人员意见,制定相应的薪酬福利政策,民营医院向员工动态调整工作岗位,主动配合调配的护士可同比增加薪资报酬,激发护士工作积极性,进而员工对医院的归属感越来越强,有助于降低护士流失率。重视人为关怀,设立休闲区,可减轻护士焦虑情绪,机动灵活的管理模式有助于稳定军心,留住人才,有助于护理队伍稳定发展和民营医院的良好运营。

强化护理质量管理,完善护理监督机制。在市场经济背景下,护理质量是民营医院可自身打造的招牌。护士在护理病人的过程中,应换位思考,满足患者护理需求,减轻其生理疼痛和心理压力,让患者能够安心疗养。建立质量监管组织,划定各项质量管理指标,规范护士人员的病历记录流程,保证准确客观地反映护理质量。定期检查考核,通过护理讨论发现问题并提出相应的改进措施,并及时修订和完善质量标准,使其成为推动护理质量提高的杠杆。

参考文献:

- [1]国家卫生健康委员会. 2019 中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2019, 7(7): 3.
- [2]周小园. 我国社会办医的发展现状及扶持策略研究[D]. 山东大学, 2015.
- [3]左希洋. 中国民营医院可持续发展政策框架研究[D]. 华中科技大学, 2008.
- [4]Chenhui Deng, Xiaosong Li, Jay Pan, Private hospital expansion in China: a global perspective, *Global Health Journal*[J], 2018, Vol. 2, Issue 2, pp. 33-46.
- [5]数据来源于国家卫生健康委员会官网发布的《2021 年我国卫生健康事业发展统计公报》(http://www.gov.cn/xinwen/2022-07/12/content_5700670.htm)
- [6]徐文彦. 动态人力资源管理在私立医院护理管理中的应用研究[J]. *中西医结合护理*, 2021, 07:131-138.
- [7]孙宇, 方鹏筹. 我国民营医院医务人员稳定性状况分析[J]. *中国医院管理*, 2014, 34(11):31-33.
- [8]郑紫鹤, 高广颖, 段婷, 等. 民营医院发展困境的人力资本分析: 以北京市部分民营医院为案例[J]. *中国医院*, 2014, 18(1): 20-23.
- [9]冷长瑜. 我国护理人才流失原因及对策[J]. *卫生职业教育*, 2017, 35(03): 149-150.
- [10]国家卫生健康委员会. 全国护理事业发展规划(2021-2025年)[J]. *中国护理管理*, 2022, 22(6): 801-804.
- [11]王晶. 赴港考察医院护理管理的启示[J]. *中华护理杂志*, 1996, 12: 722-724.

作者简介: 钟雯, 长沙医学院临床医学专业在校

通讯简介: 代丽(1980-), 女, 河北衡水人, 山西省大同市新健康医院主管护师, 主要从事民营医院管理, 护理质量管理方向的研究。