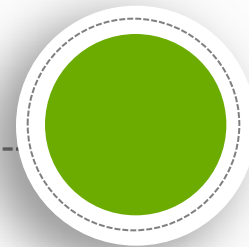
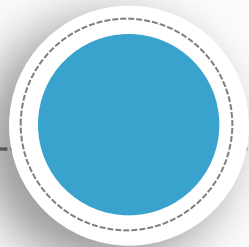




# 护理绩效管理

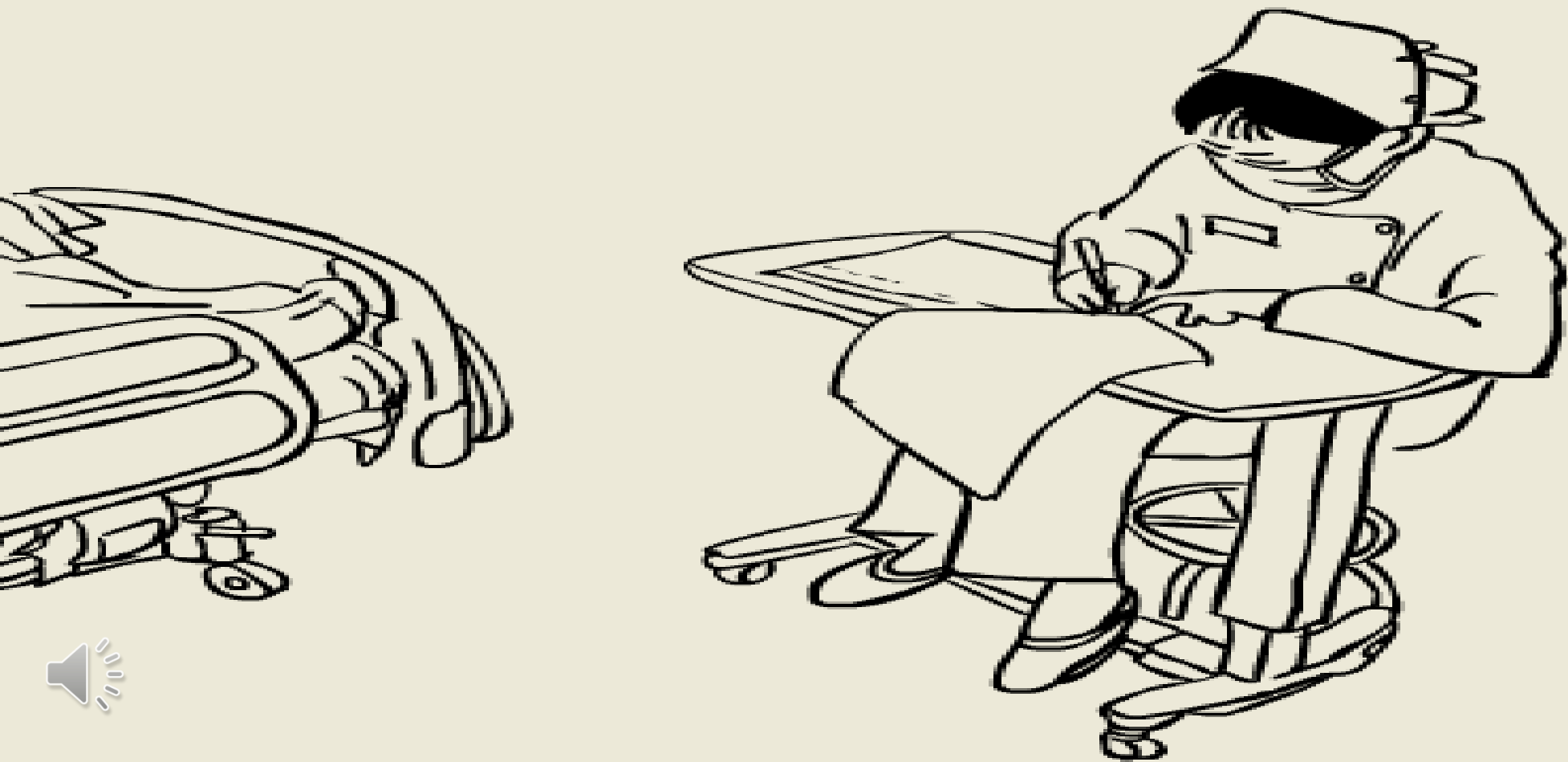
## 在精细化管理中的应用



芜湖市第二人民医院 朱洁

2017年7月23日

# 万能的护士



每天睁着眼睛警惕医嘱  
有没有开错的，  
是护士。



医嘱开错了，  
护士执行了错误的医嘱，  
挨骂的，  
是护士。

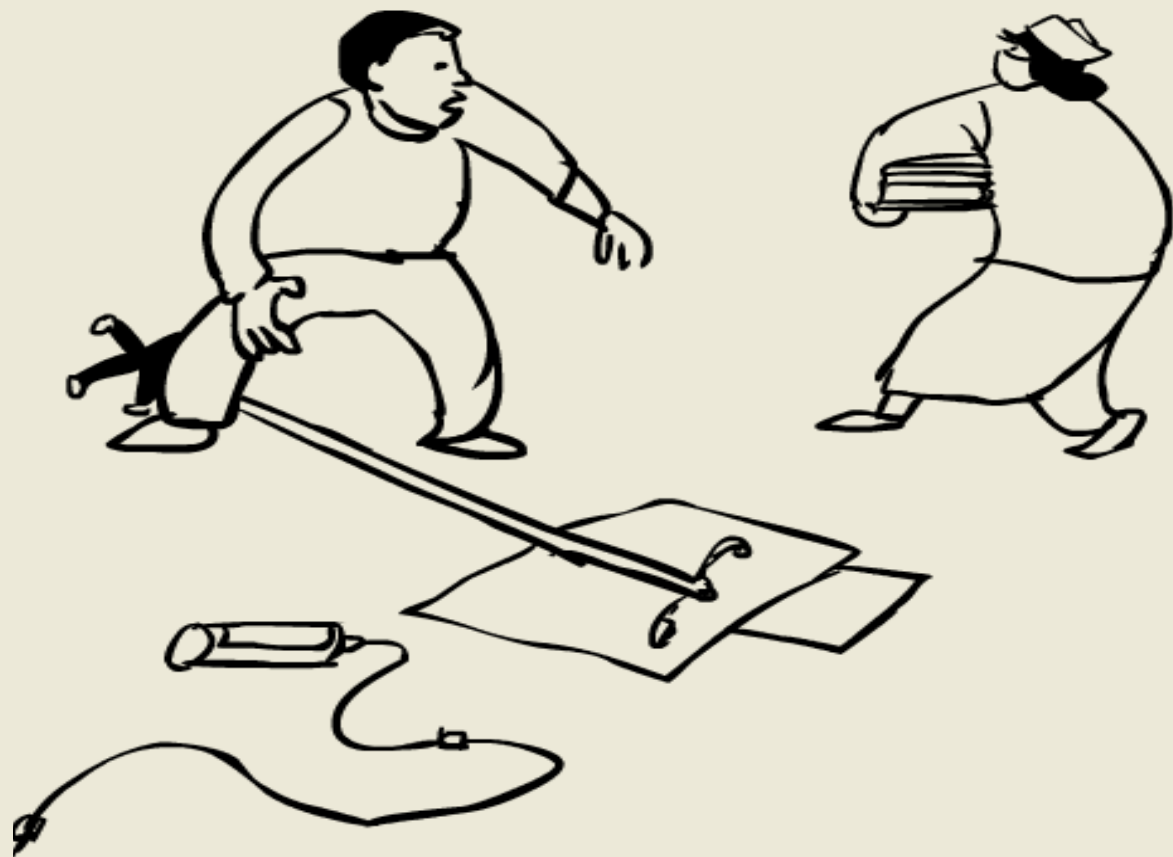


吃多了拉不出来，  
要找护士。

我已经2天  
没有大便了



保护病历不被病人抢夺，  
冲在第一线的，  
是护士。



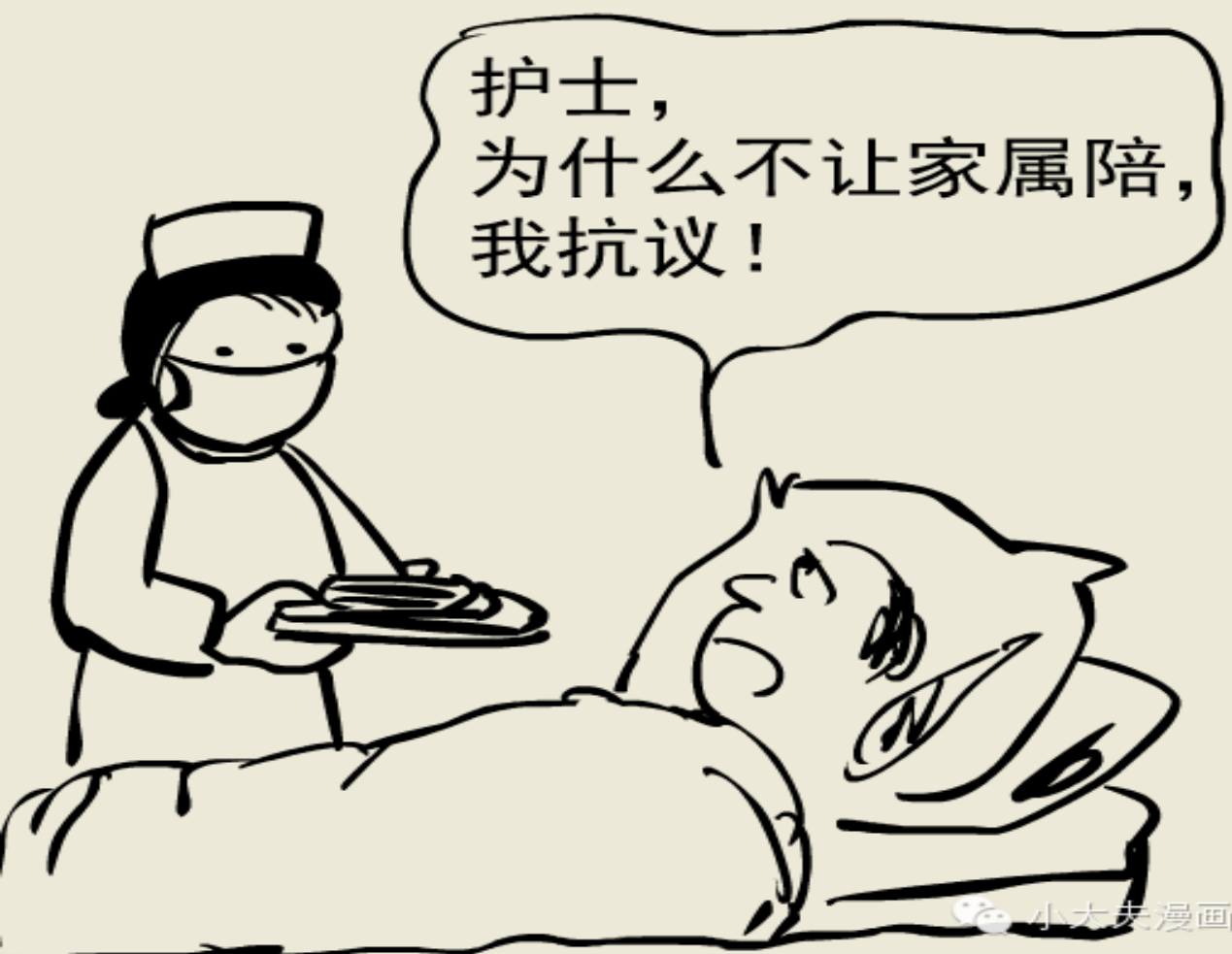
电视电灯坏了，  
要找护士。



病房马桶堵了，  
要找护士。



对陪伴制度不满意，  
要找护士。  
(医院规定的，管护士什么事)

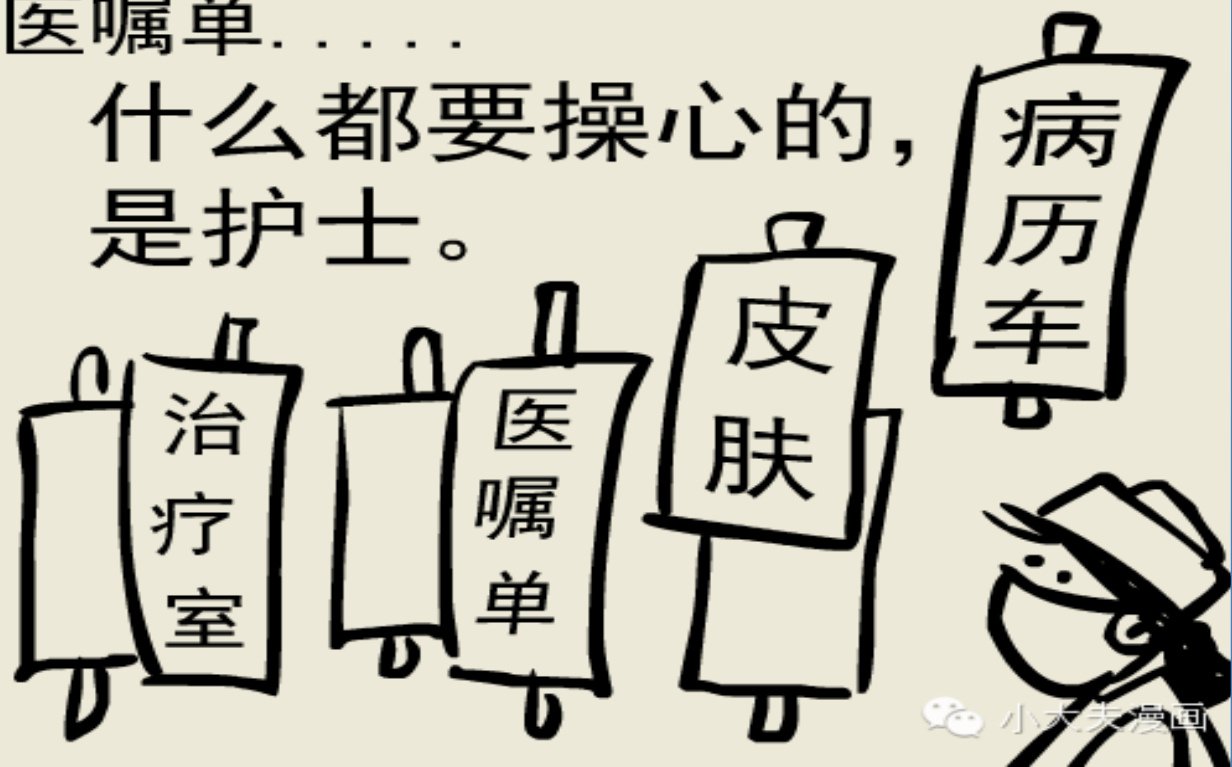


电脑打印机有问题，  
要找护士。



地上，床上，床下，床头桌上，  
墙上，空中，阳台，被子，  
褥子，枕头，氧气袋， 头发，  
皮肤，手指甲，脚趾甲，办公  
室，治疗室，换药室，更衣室，  
垃圾桶，分类垃圾，消毒液桶，  
病历车，护理病历，体温单，  
医嘱单.....

什么都要操心的，  
是护士。



跟在医生屁股后面  
执行医嘱的，  
是护士。

医生一张嘴，  
护士跑断腿。

好的



快点，  
给他一支可达龙，  
再抽血查电解质，  
输少浆血2单位，  
.....





# 护士努力工作，为了什么？

无法被承认



危重

普通

一份收入



护理事业？

职业理想？

为了实现自我价值？





# 离职率调查

## 编外护士离职原因调查分析及对策

俞春兰

**【摘要】目的** 通过调查分析本院近四年离职护士的学历、院更好地、规范地管理护士,充分为护理人员资源提供理论依据。**关键词** 离职护士年龄、护龄、学历、职称、离职原因等。由离职护士中近四年离职护理人员中编外护士占了离职总人数的96.4%;她们离专业发展空间有限、管理欠人性化与家庭因素等。结论 编外护理工作,管理者应采取多种举措提高编外护士的待遇,选择良好的方法管理,合理地分层使用护士,充分发挥她们的优势,让她们更好地工作。**【关键词】** 编外护士;离职原因;对策

随着医院人事制度的不断改革,编外护士在护理岗位所占有的比例逐年增加<sup>[1]</sup>。江西省婺源县人民医院现有护理人员215人,编外护士165人,占全院护理人员76.6%,而大数医院的编外护士在福利待遇、晋升等方面与在编护士仍有所差异,从而也增加了编外护士的流动性。本院由于近几年的业务量需求与护士的繁重离职,每年都在社会上公开招聘确定数量的护士,为了更好地加强编外护士的管理工作,本院护理部针对近四年离职护士的原因进行了分析,并提出一系列的对策,努力改善护理队伍不稳定的局面。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2010年1月~2013年8月本院离职的56位护理人员。

1.2 方法 采用自行设计的护士离职申请表,申请表中填

年龄	护龄	学历
30~35岁	3人	<1年 15人
25~30岁	16人	1~2年 21人
20~25岁	37人	3~5年 12人
		6~10年 8人

2.3 2010年1月~2013年8月离职护士的离职原因 护士离职的主要原因有薪酬待遇低、压力大、专业发展空间有限、管理欠人性化与家庭因素等,辞职的原因分布情况见表2。

离职原因	人数
薪资福利低	56(100)
工作量大,精神压力大	47(83.9)
专业发展空间有限	26(46.4)
制度不合理,管理欠人性化	36(64.3)
家庭因素	23(41.1)

### 3 原因分析

3.1 原因一:薪资福利低 劳动报酬权是劳动者在劳动关系中享有的基本和核心权利<sup>[2]</sup>。我国《劳动法》第四十六条明确规定:工资分配应遵循按劳分配原则,实行同工同酬。本院编外护士的薪酬,存在同工不同酬的现象。编外护士与在编护士承担了相同的工作,甚至付出更多的劳动,但她们

作者单位:333200 江西省婺源县人民医院护理部  
万方数据

中华现代护理杂志2014年2月16日第20卷第5期 Chin J Mod Nurs, February 16, 2014, Vol. 20, No. 5

· 613 ·

· 综述 ·

## 当代护士离职意愿影响因素的研究进展

任雅欣 周英

**【关键词】** 护士; 离职意愿; 影响因素; 综述文献

全球护理事业一直面临的主要问题是长期并将持续存在的护士短缺,在我国尤为严重。据卫生部统计<sup>[1]</sup>,2011年我国共有执业(助理)医师246.6万人,注册护士224.4万人,医护比为1:0.99,远低于卫生部医护比的最低标准1:2,也远低于2010年经济合作与发展组织国家1:3.09和香港地区1:3.17的医护比。2011年我国每千人口注册护士数为1.66,远低于美国(9.8)、英国(10.3)。护士的高离职率是导致护士短缺的重要原因。近年来,国内许多医院护士的离职率居高不下,有的甚至达10%以上,严重影响护理队伍的稳定性以及临床护理质量。离职意愿是离职行为的直接前因变量,最能预测员工的离职行为,有学者建议直接用离职意愿来代替实际的离职行为<sup>[2]</sup>。近年,对护士离职意愿影响因素的研究成为护理管理者研究的热点。本文对国内外当代护士离职意愿的影响因素进行综述,以期为实施科学的护理人员资源管理,降低护士离职率提供参考。

一、当代护士离职意愿的影响因素

### (一)个人因素

1. 社会人口学因素:影响护士离职意愿的社会人口学因素主要包括年龄、学历、婚姻状况、工作年限、所在医院级别等。大量研究表明,年龄越小,离职意愿越高<sup>[3,4]</sup>。高等学历护士的离职意愿高于中等学历的护士<sup>[5,6]</sup>。已婚护士的离职意愿高于未婚护士<sup>[6,7]</sup>。不同研究发现可能离职护士的工作年限不同,工作年限<3年<sup>[8]</sup>、<5年<sup>[4]</sup>、5~10年<sup>[9]</sup>的护士均有可能离职。二级医院护士的离职意愿高于三级医院护士<sup>[8,10]</sup>。

2. 心理因素:近年来,护士心理因素对离职意愿的影响逐渐受到国内外研究者的关注。Lai等<sup>[11]</sup>的研究指出,抑郁状况是护士离职意愿的影响因素。Holden等<sup>[12]</sup>的研究发现,高心理弹性护士的离职意愿较低。Thomas等<sup>[13]</sup>于2012年对实习护生心理弹性的干预研究显示,干预后护生能积极应对临床工作的困难,毕业后愿意投身到护理行业中,这说明提升护士的心理弹性是降低离职意愿的一个重要干预措施。

DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2014.05.042

基金项目:广州市高等学校教育改革创新重点项目(穗教高教[2013]22号);2012年广州医科大学教育科学规划课题重点项目(广医教[2006]16号)

表2 56位护士离职原因表层分析[ n(%) ]

离职原因	人数
薪资福利低	56(100)
工作量大,精神压力大	47(83.9)
专业发展空间有限	26(46.4)
制度不合理,管理欠人性化	36(64.3)
家庭因素	23(41.1)

## 3 原因分析

3.1 原因一:薪资福利低 劳动报酬权是劳动者在劳动关系中享有的基本和核心权利<sup>[2]</sup>。我国《劳动法》第四十六条明确规定:工资分配应遵循按劳分配原则,实行同工同酬。本院编外护士的薪酬,存在同工不同酬的现象。编外护士与在编护士承担了相同的工作,甚至付出更多的劳动,但她们

## (二)工作因素

1. 薪酬:国内外对护士离职意愿影响因素的调查普遍认为,薪酬是最主要的因素<sup>[15-16]</sup>。然而,近年来的一些研究发现,薪酬并非首要原因,工作中的付出-获得不平衡(effort-reward imbalance, ERI)才是导致护士离职的关键<sup>[17-18]</sup>。Gardulf等<sup>[19]</sup>的研究指出,护士认为她们所得薪酬与其能力、工作经验和工作绩效不成正比,因此导致离职意愿的产生。也有学者认为,不仅实际的薪酬水平会影响护士的离职意愿,缺少机会参与讨论工作业绩以及缺乏对工资标准设置的了解,也是导致护士对薪酬不满意和离职的重要原因<sup>[20]</sup>。





**科技是第一生产力，经济是第一驱动力**

**——绩效激励**



# 背景



马晓伟副部长早在2005年就指出——“护士的工作量、劳动强度、技术和风险程度与其收入、晋升等收益不成正比，干多干少一个样，甚至工作量大、辛苦的科室收入低，工作量少、清闲的岗位收入反而高，劳动价值与报酬不匹配，分配机制不合理，对护士的管理缺乏激励机制，没有充分调动起护士工作的主动性、积极性。”



# 背景

“示范工程”活动一方面要加强临床护理工作，改善护理服务，另一方面要在临床护理模式、护理管理方式、**绩效考核方法、薪酬分配和激励机制**等方面进行探索和实践，逐步建立长效机制，调动广大护士积极性，更好地服务于患者。



中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会  
National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China

网站首页 | 首页 | 机构职能 | 政策法规 | 规划计划 | 行政许可 | 卫生计生标准 | 卫生计生统计 | 通告公告

您当前的位置: 首页 >> 原卫生号文件 字体大小: [A-] [A] [A+] [打印] [我要分享] [关闭]

## 卫生部办公厅关于加强医院临床护理及深化“优质护理服务示范工程”活动有关工作的通知

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 2010-09-17

卫办医政发〔2010〕154号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局：

2010年初，我部印发了《卫生部关于加强医院临床护理工作的通知》（卫医政发〔2010〕7号，以下简称《通知》）及一系列规范性文件并在全国卫生系统开展“优质护理服务示范工程”活动（以下简称“示范工程”活动），取得初步成效。为进一步贯彻落实《通知》精神，加强医院临床护理工作，深化“示范工程”活动，结合当前全国医药卫生系统积极开展的创先争优活动，现就有关要求通知如下：

### 一、提高思想认识，加强组织领导

加强医院临床护理工作是改善医院服务质量、惠及广大患者的有力措施。地方各级卫生行政部门要进一步提高思想认识，深入贯彻落实医药卫生体制改革总体部署和2010年全国护理工作会议精神，按照我部工作要求，加强对辖区内医院的组织领导，引导工作方向、指导工作方法、督导工作落实。要抓好试点，树立典范，总结经验，交流提高，促使辖区内医院普遍提高管理水平，加强基础护理，改善护理服务。

### 二、积极创先争优，发挥模范作用

各级卫生行政部门、医院和广大共产党员要把加强临床护理工作，深化“示范工程”活动与医药

## 2010年

## 2012年

**完善绩效考核制度。**护士的绩效考核以护理服务质量、数量、技术风险和患者满意度为重点，注重临床表现和工作业绩，将绩效考核结果与护士的收入分配、职称晋升、学习进修、奖励评优等挂钩，向工作量大、技术性难度高的临床护理岗位倾斜，体现同工同酬、多劳多得、优绩优酬。



中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会  
National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China

请输入关键字

首页 | 机构职能 | 新闻中心 | 政务公开 | 政务服务 | 交流互动 | 专题专栏

委厅文件 您现在所在位置: 首页 > 文件 > 委厅文件

## 关于印发《2012年推广优质护理服务工作方案》的通知

发布时间: 2012-04-23

卫办医政发〔2012〕47号

各省、自治区、直辖市卫生厅局、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局：

为贯彻落实《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》及2012年全国卫生工作会议精神，卫生部和国家中医药管理局决定于2012年进一步推广优质护理服务。现将《2012年推广优质护理服务工作方案》印发给你们，请认真组织实施。

二〇一二年四月十九日

### 2012年推广优质护理服务工作方案

为贯彻落实《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》及2012年全国卫生工作会议精神，在总结2011年优质护理服务开展情况的基础上，进一步推广优质护理服务，制定本工作方案。

#### 一、指导思想

贯彻落实《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》，结合全国卫生系统创先争优和“三好一满意”活动，以加强护理内涵建设和提高技术水平为核心，按照《医院实施优质护理服务标准（试行）》和《临床护理实践指南（2011版）》，扎实推进优质护理服务，努力为群众提供安全、



# “十三五”深化医药卫生体制改革规划

要在5项制度建设上取得新突破，同时统筹推进相关领域改革：

5+1

重点任务

建立科学合理的分级诊疗制度

建立科学有效的现代医院管理制度

建立高效运行的全民医疗保障制度

建立规范有序的药品供应保障制度

建立严格规范的综合监管制度

健全完善人才培养使用和激励评价机制

加快形成多元办医格局

推进公共卫生服务体系建设



# 背景

## 2012年版等级医院评审标准:

5. 2. 4建立基于护理工作量、质量、患者满意度并结合护理难度、技术要求等要素的绩效考核制度，并将考核结果与护理		
5. 2. 4. 1建立基于护理工作量、质量、患者满意度、护理难度及技术要求的绩效考核办法与评优、晋升、薪酬挂钩。	<b>【C】</b> 1. 有基于护理工作量、质量、患者满意度、护理难度及技术要求绩效考核方案。 2. 绩效考核方案制定应充分征求护理人员意见。	1. 查阅绩效考核制度或方案符合责任制整体护理模式要求。2. 询问3位不同级别护士对绩效考核的认知与参与情况
	<b>【B】</b> 符合“C”，并1. 绩效考核方案能够通过多种途径方便护理人员查询，知晓率 $\geq$ 80%。2. 绩效考核结果与评优、晋升、薪酬挂钩。	1. 通过调查问卷询问护士对绩效考核的知晓途径及知晓率2. 查绩效考核结果与评优、晋升、薪酬挂钩。
	<b>【A】</b> 符合“B”，并绩效考核方案能够体现优劳优得，多劳多得，调动护理人员积极性。	通过调查问卷询问护士绩效考核的满意程度。



# 背景

## 2012年版等级医院评审标准:

5. 3. 2. 1 优质护理服务落实到位。  
(★重点)

**【C】** 1. 有医院优质护理服务规划、目标及实施方案。  
2. 有推进开展优质护理服务的保障制度和措施及考评激励机制。  
3. 有优质护理服务的目标和内涵，相关管理人员知晓率 $\geq 80\%$ ，护理人员知晓率100%。

**【B】** 符合“C”，并1. 根据各专业特点，有细化、量化的优质护理服务目标和落实措施。2. 定期听取患者及医护人员等多方意见和建议，持续改进优质护理服务。  
3. 考评激励机制体现优劳优酬、多劳多得，并与薪酬分配、晋升、评优等相结合。4. 优质护理服务病房覆盖率 $\geq 50\%$ 。

**【A】** 符合“B”，并1. 优质护理服务措施落实有效，效果明显。2. 患者与医护人员满意度高。





# 意义



对护士  
而言

公平公正，提高工作积极性，开发护理人员潜能

对医院  
而言

增强团队凝聚力，促进护理专业的进步，有利于医院的良性发展



Contents

目 录

1

护理绩效管理相关概念

2

绩效管理实践

3

护士岗位管理对绩效的影响

4

小 结



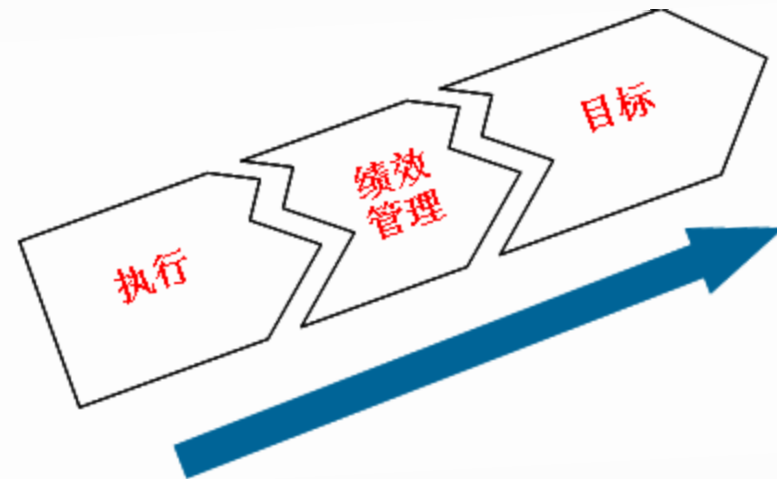
01

# 护理绩效管理相关概念



# 绩效管理的基本概念

绩效管理就是管理者通过一定的方法和制度确保组织及其子系统（包括部门、流程、工作团队和员工个人）的绩效成果能够与组织的战略目标相一致，并促进组织战略目标实现的过程。绩效管理的最终目的是让组织能够可持续地发展，并且在发展的过程中员工的绩效不断地提高。





# 绩效考评与绩效管理

## 绩效考评

是指一套正式的结构化的制度，用来衡量、评价并影响与员工工作有关的特性、行为和结果，考察员工的实际绩效。

是以这种绩效考评制度为基础的人力资源管理的子系统，它是表现为一个有序的复杂的管理活动过程。

## 绩效管理

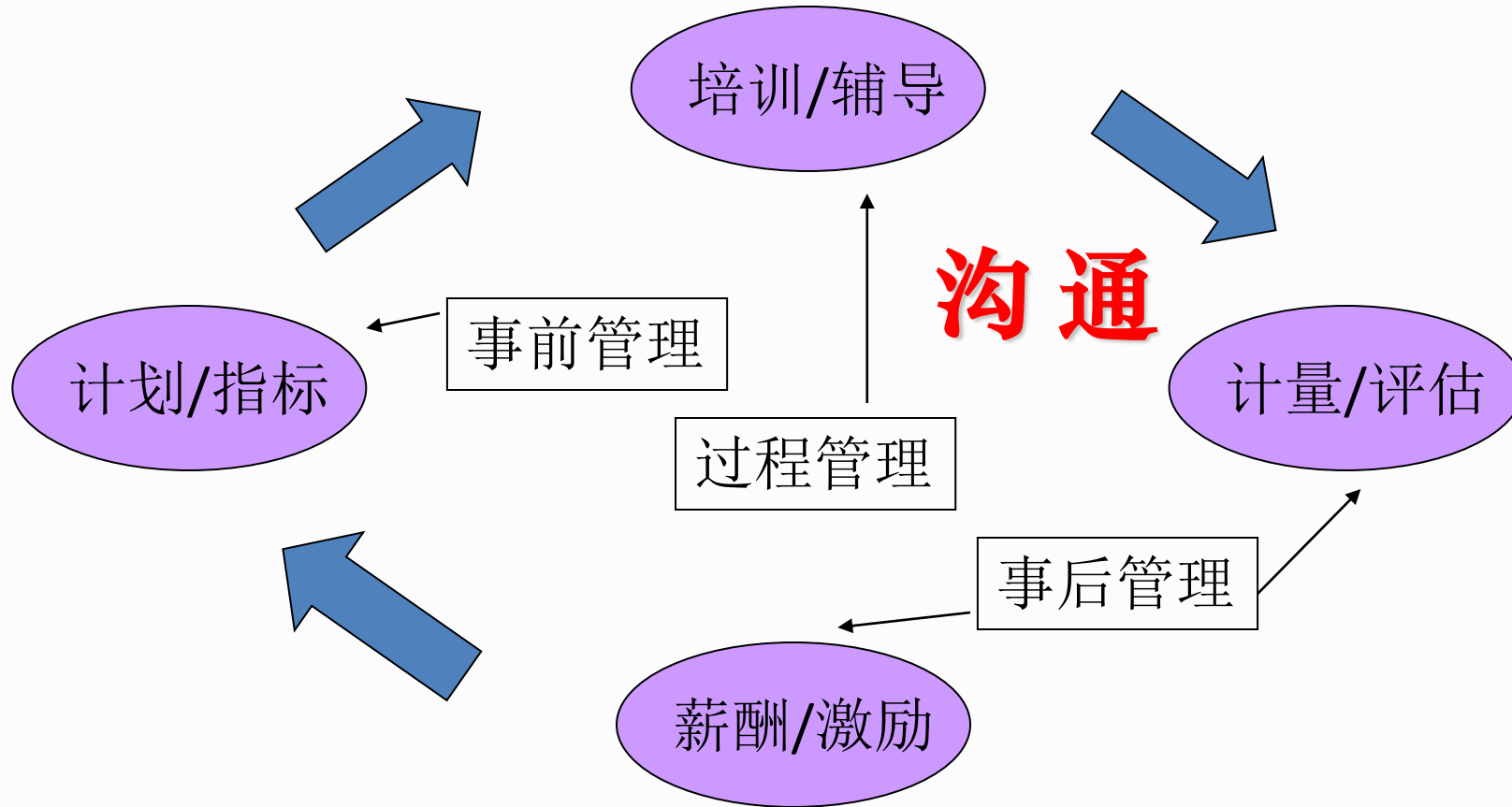


# 绩效管理的涵义

- 绩效管理首先是管理（不是人力资源部的专利）。
- 涵盖管理的所有职能：计划、组织、领导、协调、控制。
- 绩效管理是指组织和员工之间就员工的任务、职责、工作标准进行沟通 and 协商的机制，也是组织通过绩效计划的实施和管理，提供及时有效的行为、态度控制和调整以及反馈的过程。
- 是员工和组织之间双向表达意愿、表达承诺的过程；也是彼此衡量是否履约的过程。
- 绩效管理是制度走向具体标准和操作程序的过程。



# 绩效管理的基本环节





# 绩效管理的涵义

- 绩效管理是一个持续不断的交流过程，该过程是由员工和他的直接主管之间达成的协议来保证完成。
- 绩效管理不仅强调工作结果，而且重视达成目标的过程。绩效管理是一个循环过程。在这个过程中，它不仅强调达成绩效结果，更通过目标、辅导、评价、反馈，重视达成结果的过程。

**相互间的认可，主动接受管理——绩效文化**





# 绩效管理的功能

## 功能

1. 价值引导功能——价值取向

2. 评价功能

3. 管理功能

4. 激励功能

5. 监督功能

• 评价个人绩效

• 评价科室绩效

• 以业绩为依据的薪酬分配

• 反馈认可

• 针对性指导改进与培训



# 绩效管理的功能

## 功能

6. 沟通与示意功能

7. 参与、团队合作

8. 最佳经验的挖掘

9. 避免错误的重复

- 人力资源规划
- 注重实绩的人才甄选
- 优胜劣汰的内部流动





# 绩效管理的目标设计

- **保证员工的能力—忠诚持续发展**
  - 有明确的方向，了解能力差距，得到发展支持
  - 合理的组织环境基础
  - 合理的制度环境基础
  - 激发成功的欲望
- **探索最优经验和标杆**
  - 有效识别最优经验和标杆
  - 促进一线的创新经验得到有效扩散
  - 保证问题不再重复、错误不再重复



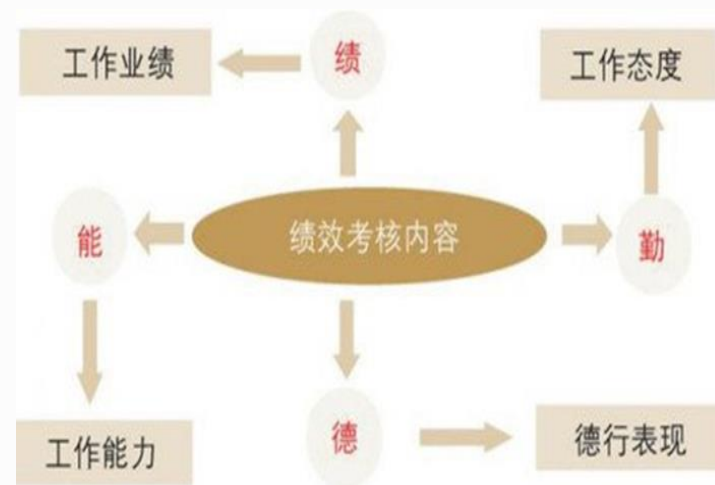
# 常用的绩效管理(评价)方法

- **传统绩效测评法：** 主要依靠财务指标如收入、利润、收益率等对绩效进行评价的方法。
- **关键绩效法（KPI法）：** 由企业或医院战略目标开始，从上至下制定各级各组织单元若干重要工作方面的目标和衡量目标达到程度的指标，形成目标和指标体系，由此对绩效进行管理和评价的方法。
- **平衡计分卡：** 分别从顾客、内部业务、创新学习、财务四个方面制定绩效目标和绩效测评指标，依此对绩效进行管理与评价的方法。



# 目前绩效管理工作中存在的问题

- 医院对科室的绩效考核本身就不规范不清晰。
- 科室管理未成体系。
- 科室员工职责不清, 目标不明。
- 工作缺乏规范的流程和衡量标准。
- 各项工作考核主体不明确。
- 考核结果未能得到很好的应用。





# 护理绩效考核

- 管理上有句名言叫：“没有考核就没有管理”。通过考核，对考核结果进行合理的评价，让临床一线护理人员得到合理回报，收入分配向关键护理岗位、护理业务骨干倾斜，让有才能的人脱颖而出，使薪酬成为激励的手段，不断优化护理服务流程，提高护理服务质量，提升患者满意度，以点带面，使护理管理成为建立和完成共同护理目标、最后达到个人和整体绩效不断进步的双赢的护理管理过程。





02

## 绩效管理实践



# 绩效管理实践

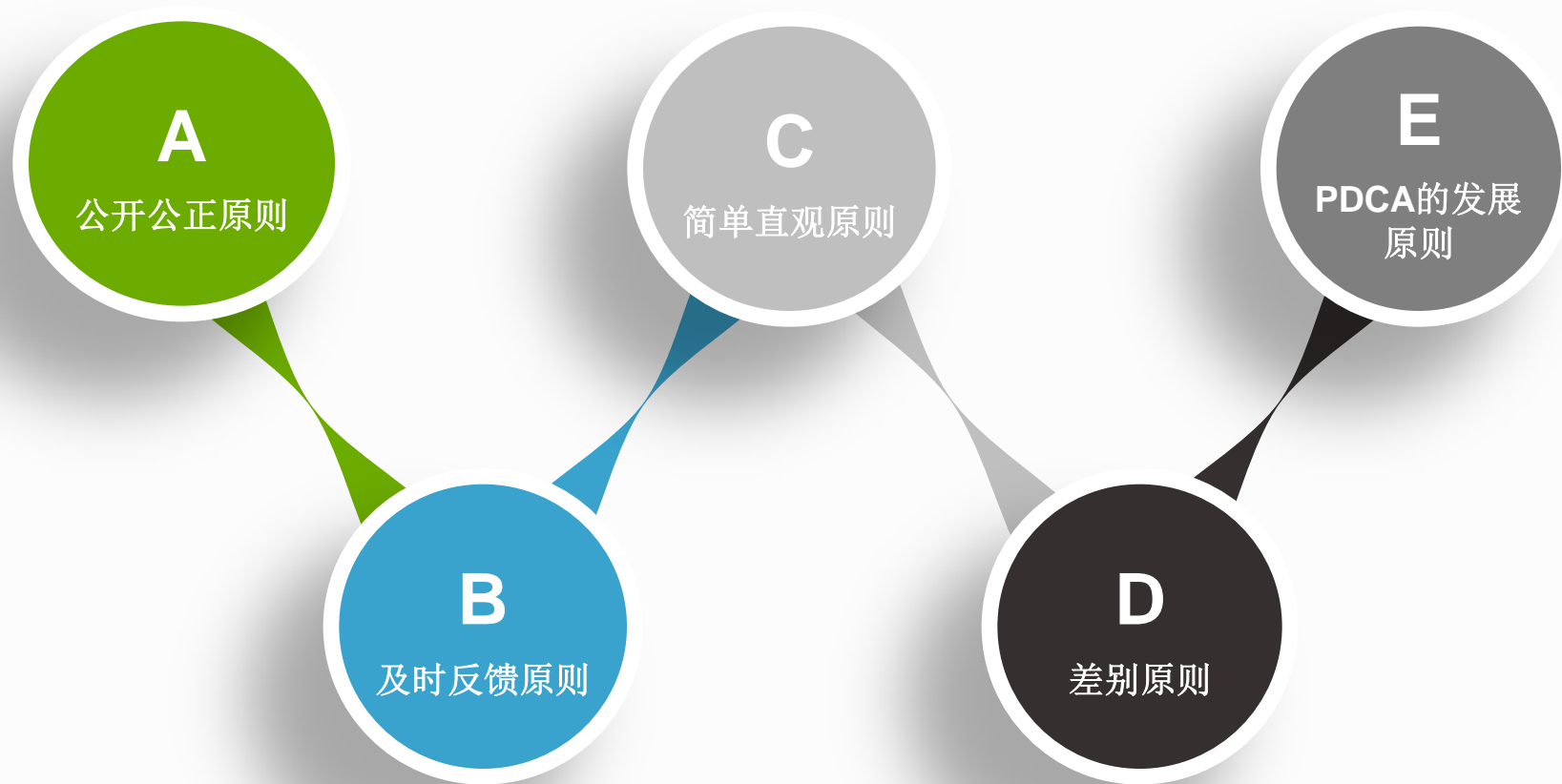
- 2012年8月，在医院薪酬绩效考核总原则指引下，遵循激励的原则，护理部制定护理人员绩效考核管理办法，对全院护士、护士长进行薪酬的绩效考核，从而指导计算绩效奖金的分配，打破“大锅饭”与分配机制不合理的窘状，实现多劳多得、奖优惩劣的薪酬绩效奖金分配机制。





# 绩效管理实践

- 制定护理薪酬绩效考核的原则：





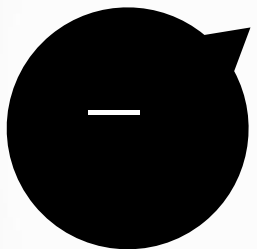
# 绩效管理实践

- 护理人员绩效考核方案依照**护士岗位说明书、护士分层次管理**原则，进一步明确各级各类护士的任职资格和职责要求，以落实责任制整体护理工作和实际完成护理工作量为依据，制定绩效考核评价指标，达到提升护理管理水平、提高护士专业能力，促进护理工作质量上一个台阶。
- 护士岗位说明书较为全面地对临床护理岗位进行了说明，护理岗位职称包括主任护师、副主任护师、主管护师、护师、护士五个类别，临床包括主班护士、责任护士、晚夜班护士等岗位，职务包括护理部主任、护理部副主任、科护士长、护士长等类别。护士岗位说明书结合护士**N1-N5**分层次管理原则，是各类护理人员绩效考核评价体系的基础。



# 绩效管理实践

- 绩效考核的评价指标根据临床护理不同的职务、岗位和所承担的不同职责，考核的维度也有着不同的侧重点。



**护理人员**的考核是通过对护士的工作数量、质量、能力（工作风险、技术含量）、行为规范、工作职责和满意度的考核反映护士自身的工作状况；各科以护理组为单位，以护士长为核心，由科室质控护士、教学护士及护士代表组成各科的护理绩效考核小组，根据统一的考核标准，每月对本护理组的护士进行绩效考核评分，并反映在科室绩效奖金的二次分配上。



**护理管理者**通过对临床护理、科研、教学及自身等综合考核反映其护理团队的管理领导能力；护理部年终对护士长进行一次绩效考评，结合每月的科室综合指标及全年护士长的表现对护士长进行综合考核评定。



**护理单元**的考核分为业务和工作量的考核，前者是定性指标，后者是定量指标。每月对各护理单元进行护理工作数量、工作质量及患者满意度的综合考评，作为各护理单元每月40%护理工作量指标绩效奖金发放的依据。



# 绩效管理实践

## 护理单元40%护理工作量的考核：

- 我院于2013年5月29日制定实施《芜湖市第二人民医院绩效考核分配原则》，每月业务收入的10-12%全院绩效总奖金，60%为经济指标，40%为工作量指标。护理部经过深入学习调查研究，将每个护理项目从操作时速、技术难度、操作风险三方面进行评分量化，准确地计算出每个护理项目的当量，制定出一套科学可行的40%护理工作量绩效奖金的考核方法。



# 绩效管理实践

通过信息系统收集His电子医嘱系统共计300余项。

医嘱录入 当前检索方式为：拼音码 按F2切换检索方式

选择病人 病历号:0563389 性别:男 可  
床号:004 姓名:纪和月 类型:芜湖市居民 年龄:83 封

1. 长期医嘱 (C) 2. 临时医嘱 (L) 3. 出院医嘱 (Q) 修改序号 下嘱日:

警	编号	套/嘱	医嘱名	规格	用量
	18	【嘱】	一级护理	I级护理	1
	21	【嘱】	硬膜外麻醉术后护理常规		
	23	【嘱】	保留导尿		
	24	【嘱】	膀胱持续冲洗		
	36		醋酸钠林格注射液	500ml*1	500ml
	37		膀胱冲洗-持续冲洗		1*日
	38		静脉输液		1*日
	39	【嘱】	半流质、半流质、高蛋白饮食		
	40	【嘱】	二级护理	II级护理	1
	41		会阴擦洗		2*次

医嘱录入 当前检索方式为：拼音码 按F2切换检索方式

选择病人 病历号:0563389 性别:  
床号:023 姓名:秦春生 类型:芜湖市职工医保 年龄:

1. 长期医嘱 (C) 2. 临时医嘱 (L) 3. 出院医嘱 (Q) 修改序号

警	编号	套/嘱	医嘱名	规格
	22	【嘱】	一级护理	I级护理
	23	【嘱】	留置腹引流管护理	
	24	【嘱】	禁食	禁食
	25	【嘱】	心电监护	
	26	【嘱】	全麻术后护理常规	
	27	【嘱】	保留导尿	
	27		会阴擦洗	
	28	【嘱】	氧饱和度监测	
				100ml:0.2g*1
				100ml:0.2g*1
				100ml:0.9g*1
				1单位*1
				100ml:0.9g*1
				80mg*1
				500ml:50g*1
				2ml:5mg*1
				500ml:50g*1
				10mg*1
				250ml:12.5g(
	43		丙氨酰谷氨酰胺注射液	50ml:10g*1
	45		静脉输液	
	46	【嘱】	二级护理	II级护理
	47	【嘱】	半流质、半流质、高蛋白饮食	



# 绩效管理实践

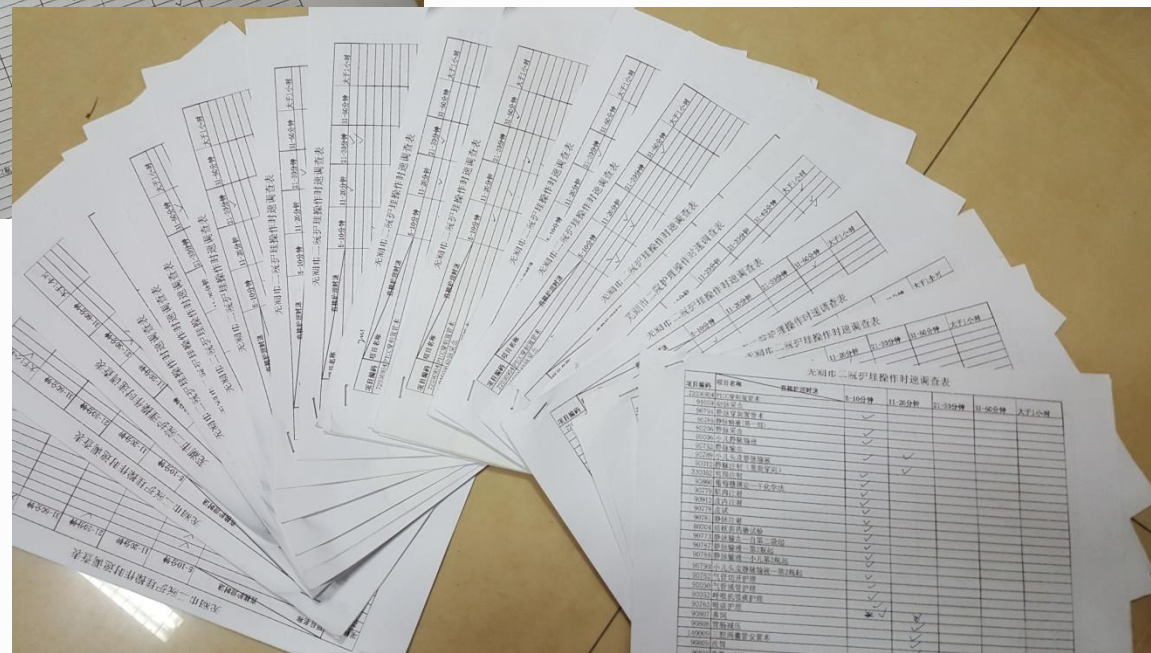
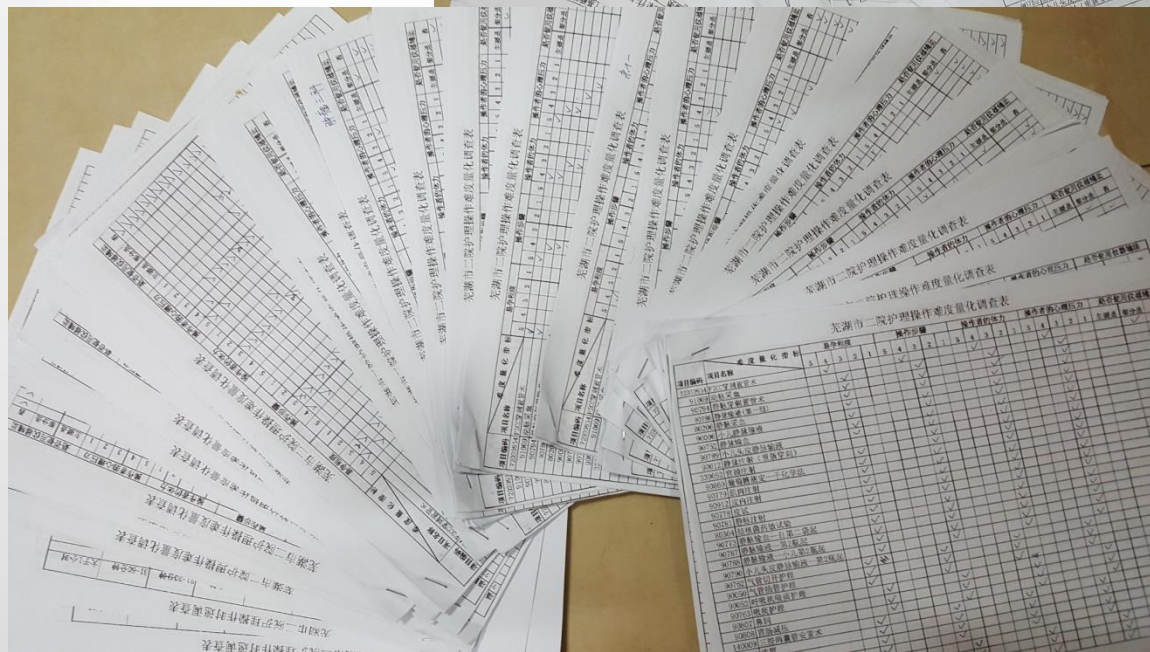
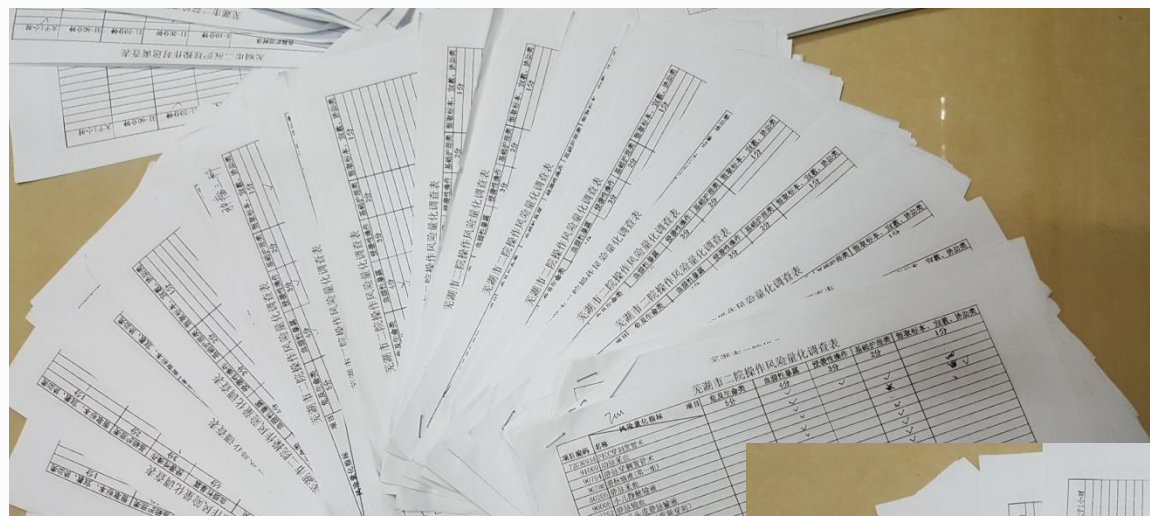
- 确立评价工作当量的一级指标和二级指标。根据护理时速、技术难度及操作风险三个一级指标的量化评分依据对应相关的等级赋值方法，对各护理工作进行量化。

表 1 护理工作项目量化评价表

一级指标	二级指标	量化分值				
		1	2	3	4	5
I-1 护理时速	II-1 操作类直接护理时间	5-10	11-20	21-30	31-60	>60
	II-2 协助类间接护理时间	5-10	11-20	21-30	31-60	>60
I-2 操作难度	II-3 操作的易学程度	低	较低	一般	较高	高
	II-4 操作步骤繁杂程度	低	较低	一般	较高	高
	II-5 操作者的体力消耗	低	较低	一般	较高	高
	II-6 操作者的心里压力	低	较低	一般	较高	高
	II-7 操作仪器、设备使用程度	低	较低	一般	较高	高
I-3 操作风险	II-8 危及生命类			5		
	II-9 血源性暴露			4		
	II-10 侵袭性操作			3		
	II-11 基础护理类			2		
	II-12 留取各类标本(除血液标本)、宣教、协助类			1		



# 绩效管理实践



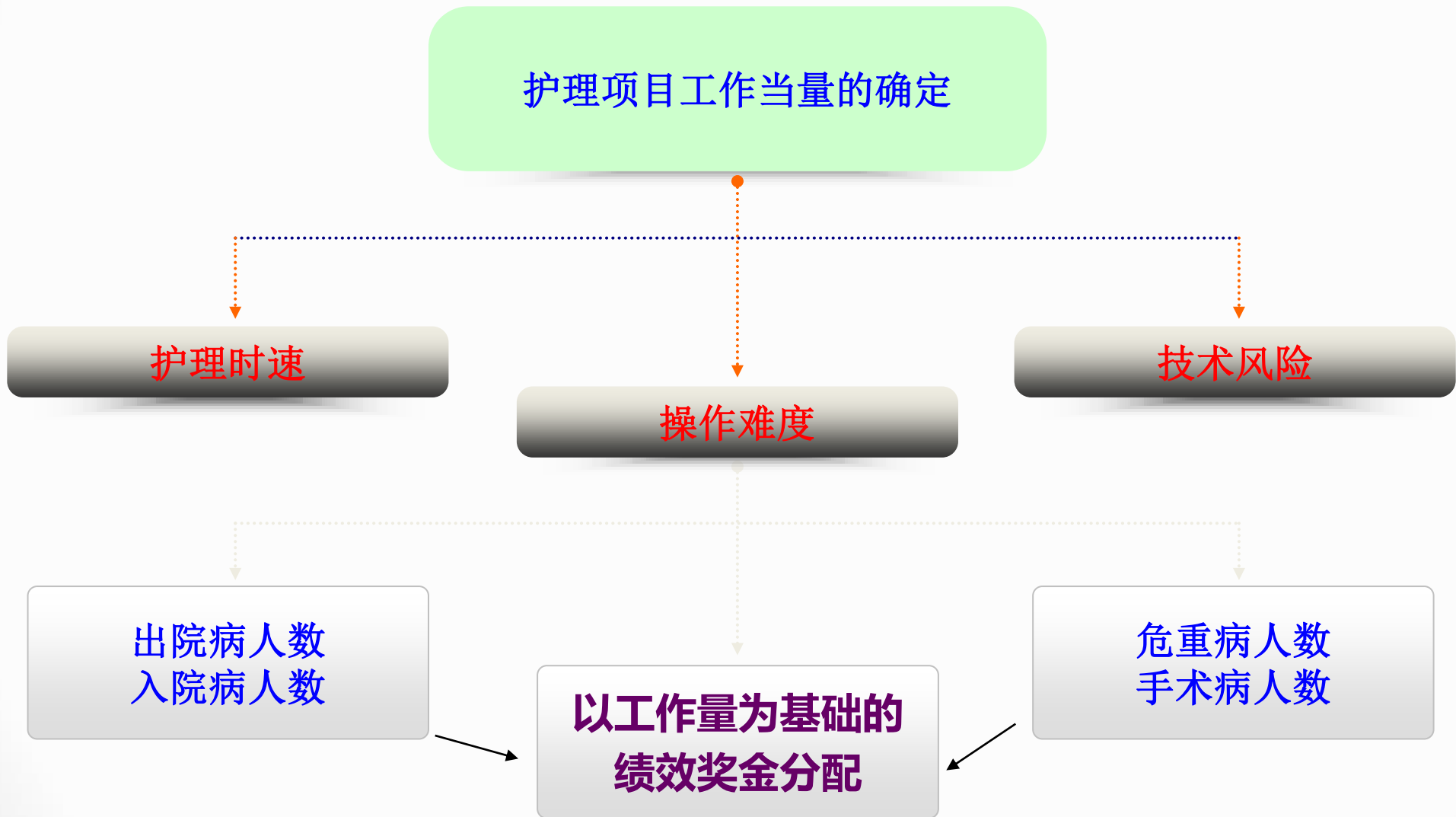






# 绩效管理实践

绩效考核——护理绩效改革





# 绩效管理实践

- 通过统一标准的工作量的测算，重症医学科、急诊科等科室因工作强度、技术风险高，人均排位均在前列。避免受到成本、效益因素的影响。

		各病区名称											
		曹福勤护理病区		刁海霞护理病区		东八病区护理组		东二十病区护理组		东二十一病区护理组		东九病区	
项目编码	项目名称		当量	次数	当量	次数	当量	次数	当量	次数	当量	次数	当量
项目代码	His系统可收费项目名称	定义	护理量测算得出(护理部可维护、调整)	从His信息系统中导出	使用公式:项目当量*次数(=DPE)								
040006	脑电图象监测	0.1	神经内科专科工作量	0.05									
040034	动态血糖监测	0.05		0.7									
040042	十四碳呼吸试验	0.1	消化内科病区专科工作量	0.3									
060254	活化凝血时间测定ACT(通用)	0.7		0.1									
070002	神经阻滞麻醉	0.3	产科产房专科工作量	1.0									
070012	心肺复苏术	0.1		6									
701954	二氧化碳监测	1	各监护室专科工作量	0.03									
080014	尿液分析-住院	6		0.1									
080016	24小时尿蛋白定量	0.01		0.3									
080031	粪便常规	0.3		0.1									
080157	痰培养及鉴定	0.1		0.3									
080158	尿培养加菌落计数	0.3		0.1									
080206	静脉采血	0.3		1									
080304	结核菌药敏试验	0.1		0.9									
083087	血气分析+电解质+乳酸测定	1	重症医学科专科工作量	0.1									
330154	血气分析+电解质	0.9	儿科新生儿室专科工作量	0.1									
090006	小儿静脉输液	0.1		1.1									
090008	静脉输液(输液泵加收)	0.1		0.03									
090011	雾化吸入(氧化雾化)	0.3		0.6									
090012	静脉注射(重新配制)	0.3		0.9									

序号	当量	金额
1	58625	75178
2	23347	29939
3	34486	44223
4	47268	60614
5	36763	47143
6	47305	60662
7	41481	53193
8	43286	55508
9	52259	67014
10	19067	24450
11	11906	15267
12	10224	13111
13	10088	12936
14	8942	11467
15	14376	18435
16	13115	16819
17	22927	29401
18	6171	7913
19	14316	18359
20	32567	41763
21	13172	16891
22	15189	19478
23	10977	14076
24	10837	13897

25	9782	12544
26	8513	10917
27	12013	15404
28	13304	17060
29	11239	14412
30	9443	12110
31	12663	16239
32	9282	11903
33	9178	11770
34	11628	14912
35	10658	13667
36	10358	13283
37	10337	13255
38	8012	10274
39	9434	12097
40	7252	9300
41	8565	10983
42	9653	12379
43	603	773
44	3269	4192
45	2033	2607
46	4038	5179
47	468	600
48	3663	4697
49	2056	2637
50	13114	16817



# 绩效管理实践

- (工作项目次数 × 相应的护理当量) Σ + 绩效系数 = 护理单元工作量
- 每月进行分析:

40%护理绩效总金额对比												
2017年4月	2017年3月	差额										
1174434	1193689	-19255	4月	人数	3月	人数	人均差额	4月总金额	3月总金额	总金额差	4月手术	3月手术
	1580.196645	10	1662.215971	10	-82.01933	15776.40672	16622.15971	-845.753	4	9		
	1346.538673	5	1747.993923	4	-401.4553	6721.80321	6991.975692	-270.1725	3	7		
	1599.499077	15	1593.824503	15	5.674574	24645.37675	23907.36754	738.00922	57	83		
	1896.997523	32	1758.325479	32	138.67204	60605.73193	56266.41534	4339.3166	53	70		
	1558.448836	10	1679.858002	9	-121.4092	15559.2804	15118.72202	440.55838	86	99		
	1527.9552	13	1564.723108	13	-36.76791	19831.28845	20341.40041	-510.112	47	74		
	1539.971384	10	1766.352395	10	-226.381	15374.80475	17663.52395	-2288.719	37	57		
	1248.138704	13	1478.860189	11	-230.7215	16199.55786	16267.46208	-67.90422	74	67		
	1788.249096	12	1796.238791	12	-7.989695	21424.27917	21554.86549	-130.5863	48	29		
	1403.512434	13	1365.688283	13	37.824151	18216.14922	17753.94768	462.20154	83	91		
	1992.60746	14	1660.936249	14	331.67121	27851.38175	23253.10748	4598.2743	15	17		
	1510.044075	14	1716.79868	14	-206.7546	21106.42203	24035.18152	-2928.759				
	1393.579794	15	1735.963944	14	-342.3842	20869.88511	24303.49522	-3433.61	80	86		
	1666.616521	9	1780.140038	9	-113.5235	14975.28687	16021.26035	-1045.973	14	7		
	1490.30479	10	1472.878848	11	17.425942	14878.94217	16201.66733	-1322.725	16	13		
	1913.89493	35	1928.810552	35	-14.91562	66877.97196	67508.36933	-630.3974	0			
	993.0862899	8	1002.621101	8	-9.534811	7931.839756	8020.968808	-89.12905				
	1622.646767	17	1647.135503	17	-24.48874	27540.37622	28001.30355	-460.9273		4		
	1461.279287	12	1343.675058	13	117.60423	17506.98796	17467.77576	39.212195	29	33		
	1365.207659	13	1420.710211	13	-55.50255	17718.9926	18469.23274	-750.2401				

床位使用率、周转次数系数对比			
	4月	3月	差值
	0.88	0.92	-0.04
	0.84	0.81	0.03
	0.77	0.87	-0.10
	0.76	0.86	-0.11
	0.87	0.87	0.00
	0.80	0.91	-0.10
	0.77	0.78	-0.01
	0.74	0.77	-0.02
	0.52	0.52	0.00
	0.55	0.54	0.01
	0.28	0.35	-0.07
	0.63	0.67	-0.03
	0.62	0.61	0.02
	0.63	0.61	0.02
	0.50	0.51	-0.01
	0.43	0.61	-0.19
	0.62	0.71	-0.09
	0.56	0.70	-0.13
	0.73	0.74	-0.02
	0.56	0.61	-0.05
	0.56	0.62	-0.05
	0.48	0.55	-0.07
	0.91	0.89	0.02
	0.60	0.59	0.01
	0.54	0.51	0.03
	0.66	0.73	-0.07



# 绩效管理实践

•对核心制度质量问题制定奖罚条例，每月质量检查违反相关条款的，通过执行质控扣款扣至科室。

## 芜湖市第二人民医院文件

院护理〔2017〕8号

### 关于修订《芜湖市第二人民医院护士奖惩制度》的通知

各科室：

为保证护理核心制度的贯彻落实，不断改进护理工作，调动护理人员的工作积极性，现将修订后的《芜湖市第二人民医院护士奖惩制度》印发给你们，请认真学习，贯彻执行。特此通知。

附件：芜湖市第二人民医院护士奖惩制度



附件

### 芜湖市第二人民医院护士奖惩制度

为调动护理人员工作积极性，提高服务水平和质量，规范护理行为，特制定奖惩制度，具体内容如下：

#### 一、奖励条款

- (一)对科室内并未发生严重后果的护理不良事件上报护理部，奖励 20 元/例；
- (二)杜绝差错、事故，奖励 100-500 元/例；
- (三)核心期刊上发表论文，奖励 500 元/篇；发表论文，奖励 300 元/篇、被评为医院优秀论文，/篇；
- (四)获得医院年度十佳护士，按医院相关规定奖励；
- (五)在上级检查中，表现突出，受到书面表扬，奖励 500 元/次；
- (六)为医院护理管理提出合理化建议并被采纳，奖励 500 元/次；
- (七)各种比赛获名次按医院相关规定给予奖励；
- (八)在护理通讯或医院网站发表文章，奖励 500 元/次；
- (九)委屈奖经院科二级确认，奖励 300-500 元/次；

- (十)护理三新项目或科研立项（项目负责人），奖励 500 元/项；
  - (十一)护理科研成果或专利（项目负责人），奖励 1000 元/项；
  - (十二)三基考试获得一、二、三等奖者，分别奖励 100-500 元/次；
  - (十三)获医院年度优秀教学护士，奖励 200 元/人。
- #### 二、罚款条款
- (一)护理人员言行、仪表不符合护理礼仪规范要求，扣质控款 50 元/次。
  - (二)上班无故迟到、早退，扣质控款 50 元/次。
  - (三)病人无故未带腕带，未记录原因，扣质控款 50 元/次。
  - (四)药品过期、侵入性操作相关无菌物品过期，扣质控款 100 元/次。一般物品过期扣质控款 50 元/次。
  - (五)违反核心制度：
    1. 无故脱岗，经查实扣质控款 500 元/次。
    2. 违反无菌原则，扣质控款 100 元/次。
    3. 违反分级护理制度，无故未及时巡视病人，扣质控款 100 元/次。
    4. 违反交接原则，床头交接班未执行扣质控款 200 元/次。
    5. 违反患者身份核对制度，造成后果的，扣质控款 100-500 元/次。

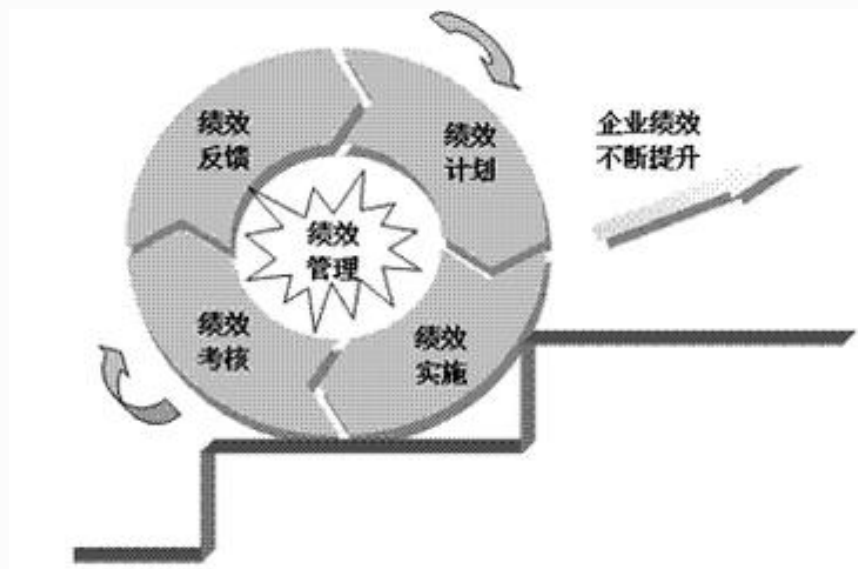
### 2016 年 11 月、12 月份扣质控款（护理部留存）

- 一、11 月夜查房：
- 1、11 月 14 日 区 21 床 腕带未带。扣 100 元。
  - 2、11 月 12 日 床、37 床 腕带未带。扣 100 元。
  - 3、11 月 13 日 床、35 床 腕带未带。扣 100 元。
  - 4、11 月 14 日 床 腕带未带。扣 100 元。
  - 5、11 月 10 日 值班护士在办公室看手机。扣 100 元。
  - 6、11 月 26 日 胸牌未带，礼仪不符合要求。扣 20 元。
- 二、12 月夜查房：
- 1、12 月 17 日 病人未带腕带。扣 100 元。
  - 2、12 月 17 日 区 21 床病人未带腕带。扣 100 元。
  - 3、12 月 25 日 肝素钠液置于工作服口袋，带教不到位。扣 100 元。
  - 5、12 月 4 日 实习护士吸痰违反无菌原则，带教不到位。扣 100 元。
  - 6、12 月 24 日 1 床、33 床病人引流袋拖至地面。违反无菌原则。
  - 7、12 月 10 日 汪慧手表已停 扣 20 元。
- 三、第三季度查房：
- 1、第三季度查房护士仪表不符合要求：门诊，扣 20 元。



# 绩效管理实践

- 撰写的论文《医院绩效管理中护理部统筹护理工作量计算方法的探讨》发表在《中国护理管理》杂志上。《统筹绩效分配中护理操作技术综合评价指标体系的构建研究》以及《护理部工作量绩效计算方案对护理人力资源配置的应用研究》已投稿。





# 绩效管理实践

## • 护理人员的绩效分配:

## • 护理部制定与层级挂钩的护理人员二次绩效分配方案指导意见。

芜湖市第二人民医院  
护理人员科室绩效奖金二次分配方案

一、基本原则和目标要求：绩效分配作为激励的手段，以体现护士工作量为基础，向晚夜班及工作强度高、风险高的班次倾斜，以提升护理工作质量、提高患者满意为目标，结合护理人员能级、职称给予相应的系数，体现护士的专业能力，以建立科室优质服务、不断进取的工作氛围，进一步提升护理工作效率和服务水平。

二、绩效奖金分配比例：

项目	出勤	工作量	满意度	能级系数	职称系数	夜班系数	专科护士	满意度、工作量等奖惩项目
比例	25%	70%	5%	按能级	按职称	0.1/个	增加 0.1	见具体内容

四、各项目说明：

- 出勤 (25%)：护士绩效奖金 25% 部分用于出勤考核分配。
- 工作量 (70%)：护士绩效奖金 70% 部分用于护理工作分配，各科室根据专科特点、劳动强度、技术要求、工作风险和承担责任等要求制订相应工作量分值的计算方法。
- 满意度 (5%)：护士绩效奖金 5% 部分用于护理满意度、工作质量等奖惩项目的分配。

4、能级系数：

能级	N1	N2	N3	N4	N5
系数	0.8	0.9	1.05	1.2	1.3

5、职称系数：

职称	未取得护士	持证一年内护士	护士	主管护士	副主任护士
系数	0.2	0.4	0.8	0.9	1.1

6、绩效奖金分配倾向临床一线人员，夜班系数为 0.1/个，核算体现在除 5% 满意度金额的 95% 护士绩效奖金中。

																				10月份						
本月总金额		25%金额		70%金额		5%奖励金额																				
43772	10943	30640.4	29871.9	28393	2189	93.174																				
		病区绩效奖金*25%出勤										病区绩效奖金*70%工作量														
序号	姓名	层级	职称	出勤天数	层级系数	职称系数	系数和	公式	夜班天数	夜班系数0.1	夜班系数公式	总金额/系数	出勤金额	层级系数	职称系数	夜班系数	专科护士	系数总和1	金额/系数1	公式	勤人员实得金	系数总和2	金额/系数2	公式	工作量分值	工作量金额
1	赵艳艳	N3	护士	0	1.05	0.9	1.95	0		0	0	9.604	0	1.05	0.9	0		0				0			0	0
2	郑玲	N4	主管护士	31	1.2	0.9	2.1	65.1	12	1.2	66.3	9.604	637	1.2	0.9	1.2	0.1	3.4	483	1642		3.4	499.4	1698	45.5	1743.609
3	许丽君	N3	护士	31	1.05	0.9	1.95	60.45	10	1	61.45	9.604	590	1.05	0.9	1		2.95	483	1425		2.95	499.4	1473	38	1511.359
4	关娟1	N3	护士	28.5	1.05	0.9	1.95	55.575	10	1	56.575	9.604	543	1.05	0.9	1		2.95	483	1425		2.95	499.4	1473	38.5	1511.859
5	芮祖琴	N4	主管护士	31	1.2	1	2.2	68.2	0	0	68.2	9.604	655	1.2	1	0	0.1	2.3	483	1111		2.3	499.4	1149		1148.721
6	彭海华	N2	护士	26	0.9	0.9	1.8	46.8	6	0.6	47.4	9.604	455	0.9	0.9	0.6		2.4	483	1159	972		0	30	1002.179	
7	蔡春雪	N3	护士	31	1.05	0.9	1.95	60.45	12	1.2	61.65	9.604	592	1.05	0.9	1.2		3.15	483	1521		3.15	499.4	1573	40.5	1613.748
8	吕芳	N2	护士	31	0.9	0.9	1.8	55.8	12	1.2	57	9.604	547	0.9	0.9	1.2		3	483	1449		3	499.4	1498	48.5	1546.831
9	徐蕊	N2	护士	31	0.9	0.9	1.8	55.8	0	0	55.8	9.604	536	0.9	0.9	0		1.8	483	869.4		1.8	499.4	899		898.9988
10	徐多佳	N2	护士	28.5	0.9	0.8	1.7	48.45	13	1.3	49.75	9.604	478	0.9	0.8	1.3		3	483	1449		3	499.4	1498	34.5	1532.831
11	潘琴琴	N2	护士	27	0.9	0.8	1.7	45.9	0	0	45.9	9.604	441	0.9	0.8	0		1.7	483	821.1		1.7	499.4	849		849.0544
12	刘丹丹	N2	护士	31	0.9	0.8	1.7	52.7	14	1.4	54.1	9.604	520	0.9	0.8	1.4		3.1	483	1497		3.1	499.4	1548	54	1602.276
13	吴丹	N2	护士	31	0.9	0.9	1.8	55.8	14	1.4	57.2	9.604	549	0.9	0.9	1.4		3.2	483	1546		3.2	499.4	1598	40.5	1638.72
14	吴彩玉	N1	护士	29.5	0.8	0.8	1.6	47.2	10	1	48.2	9.604	463	0.8	0.8	1		2.6	483	1256		2.6	499.4	1299	45.5	1344.054
15	陈福竹	N1	持证一年内	31	0.8	0.4	1.2	37.2	14	1.4	38.6	9.604	371	0.8	0.4	1.4		2.6	483	1256		2.6	499.4	1299	45	1343.554
16	刘昊	N1	持证一年内	31	0.8	0.4	1.2	37.2	12	1.2	38.4	9.604	369	0.8	0.4	1.2		2.4	483	1159		2.4	499.4	1199	46	1244.665
17	王雅鑫	N1	持证一年内	29	0.8	0.4	1.2	34.8	12	1.2	36	9.604	346	0.8	0.4	1.2		2.4	483	1159		2.4	499.4	1199	47.5	1246.165





# 我院绩效管理的做法

- 借助信息化进行工作量的统计是未来的趋势。

护理人员工作量录入

日期	2017-07-20	会阴护理	15	用监护仪	12
姓名	王丽	口服洗胃	0	撤监护仪	11
注射	20	机器洗胃	0	小便外结	0
化疗	0	口腔护理	20	抢救登记	0
输液	45	气管插管	5	换氧筒	0
静注	0	床头交班	10	胃肠减压	5
抽血	20	入院管理	10	备留一	0
输血	2	护理记录	20	备留二	0
导尿	11	重症记录	2		
灌肠	5	换吸引器管	0		
吸氧	19	心脏按摩	0		
重注	0	用CPR机	0		
测BP	40	撤CPR机	0		
护送	5	呼吸机安装	0		
换被	0	用呼吸机	0		
吸痰	12	撤呼吸机	0		

护理人员 统计日期

保存(S) 修改(M) 删除(D) 刷新(R) 退出(X)

护理人员工作量录入

日期	2017-07-20	会阴护理	15	用监护仪	12
姓名	王丽	口服洗胃	0	撤监护仪	11
注射	20	机器洗胃	0	小便外结	0
化疗	0	口腔护理	20	抢救登记	0
输液	45	气管插管	5	换氧筒	0
静注	0	床头交班	10	胃肠减压	5
抽血	20	入院管理	10	备留一	0
输血	2	护理记录	20	备留二	0
导尿	11	重症记录	2		
灌肠	5	换吸引器管	0		
吸氧	19	心脏按摩	0		
重注	0	用CPR机	0		
测BP	40	撤CPR机	0		
护送	5	呼吸机安装	0		
换被	0	用呼吸机	0		
吸痰	12	撤呼吸机	0		

护理人员 统计日期

保存(S) 修改(M) 删除(D) 刷新(R) 退出(X)





# 绩效管理实践

• 对于特殊科室如手术室人员的层级评定，手术室制定专科层级认定规则，通过竞聘上岗，分别与绩效挂钩。

层级	N1（组员）	N2（组员）	N3（专科副组长）	N4（专科组长）
岗位职责	<p>1.思想素质要求：热爱党、热爱祖国、热爱手术室护理专业，有奉献精神，有较强的沟通协调能力，有大局观和团队意识，配合服从专科组长开展组内工作。</p> <p>2.工作年限的要求：手术室1-2年以上工作经验。</p> <p>3.学历要求：专科及专科以上学历。</p>	<p>1.思想素质要求：热爱党、热爱祖国、热爱手术室护理专业，有奉献精神，有较强的沟通协调能力，有大局观和团队意识，配合服从专科组长开展组内工作。</p> <p>2.工作年限的要求：手术室2年以上工作经验。</p> <p>3.职称要求：护士以上职称。</p> <p>4.学历要求：专科及专科以上学历。</p>	<p>1.思想素质要求：热爱党、热爱祖国、热爱手术室护理专业，有奉献精神，有较强的沟通协调能力，有大局观和团队意识，配合服从专科组长开展组内工作。</p> <p>2.工作年限的要求：手术室5年以上工作经验。</p> <p>3.职称要求：护师以上职称。</p> <p>4.学历要求：专科及专科以上学历。</p>	<p>1.思想素质要求：热爱党、热爱祖国、热爱手术室护理专业，有奉献精神，有较强的沟通协调能力，有大局观和团队意识。</p> <p>2.工作年限的要求：手术室工作10年以上经验。</p> <p>3.职称要求：主管护师以上。</p> <p>4.学历要求：本科及本科以上学历。</p> <p>5.教学科研：近三年参与院内外授课或CN刊物有论文发表或参与科研或专利研发。</p> <p>6.对本专科建设有推动作用并能带领专科紧跟医疗团队的发展。</p>
分层培训	<p>侧重于抓基础培训，进入专科组轮转，每组2个月。强化无菌观念、安全护理意识，能正确、有效的做好手术室各项差错事故的防范工作，根据各项急救技术及急救流程，配合手术中各种意外情况的救治。</p>	<p>侧重于服务质量的培养，进入专科组轮转，低年资每专科组轮转4个月；高年资专科组轮转6个月。掌握本专科手术的步骤、手术配合、医生习惯，能独立承担洗手和巡回工作，配合专科组长开展工作，逐步参加一些重大的手术，熟练掌握专科设备仪器的使用保养，根据实际情况进行各专科间轮转。</p>	<p>侧重于综合能力的培养。能熟练配合手术室所有手术的手术配合，包括泌尿科内镜手术的配合，心脏手术的配合；提高临床带教能力；参与护理管理。</p>	<p>侧重于护理科研，撰写护理论文，促进学科建设。每人每年交一份护理论文，担任专科组长或急诊组长，或担任于专科组，负责本专科特殊器械的正常使用及保养，对本专科组培训和指导，负责与本专科医生交流学习，将本科的特殊配合介绍给护士。</p>





# 绩效管理实践

## 护士长考核办法:

- 对护士长的管理考核项目设定科学的目标值，通过客观量化的目标数据，全面、客观、公正、准确地评价护士长综合管理效果与管理能力，进一步加强对护士长的管理和监督、激励与引导，促进护士长综合素质与管理水平的提高，不断创新服务管理意识，提高管理效率与护理质量，推进全院服务品质的提升。

## 芜湖市第二人民医院文件

院护理〔2016〕8号

### 关于修订《芜湖市第二人民医院护士长目标考核管理办法》的通知

各科室:

为进一步完善护理管理体系，细化护士长管理目标，量化绩效考核指标，现将修订后的《芜湖市第二人民医院护士长目标考核管理办法》印发给你们，请认真学习，贯彻执行。

特此通知

- 附件: 1. 芜湖市第二人民医院护士长目标考核管理办法  
2. 护士长目标考核评价标准(临床)  
3. 护士长目标考核评价标准(非临床)  
4. 科护士长目标考核评价标准



芜湖市第二人民医院

2016年5月22日印发



# 绩效管理实践

- 根据护士长层级及岗位的不同特点，设定临床科室、非临床科室护士长考核评价标准，对科护士长的大科片管理设定具体针对性的管理目标。





### 护士长目标考核评价标准（临床）

### 护士长目标考核评价标准（监护室）

### 护士长目标考核评价标准（非临床科室）

### 科护士长目标考核评价标准（科护士长）

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分数	目标值	细则	得分
科室综合目标管理 (70分)	病房管理指标 (30分)	大科片护理质量指标	大科片综合护理质量		95分	护理质量管理委员会检查全年平均分95分, 平均分 $\geq 95$ 分不扣分, 每下降1分=-1分	
			大科片护士语言行为规范质量		96分	护理质量管理委员会检查全年平均分95分, 平均分 $\geq 95$ 分不扣分, 每下降1分=-1分	
			大科片急救药械完好率		100%	护理质量管理委员会检查结果, 达100%不扣分, 每下降1分=-1分	
			大科片非预期压疮发生率		0	全年非预期压疮发生率为0, 发生1例-5分; 难免压疮上报病人发生一例-0.5分。	
			大科片不良事件上报例数		百床 $\geq 20$ 例	全年每百床 $\geq 20$ 例不扣分, 不足20例少1例-1分	
			大科片不良事件瞒报例数		0	发生不良事件及时上报, 瞒报1例-5分	
			开展优质护理志愿者服务		2次/年		
	教学工作指标 (30分)	教学指标	大科片教学工作质量		95分	护理教育科研管理委员会检查标准, 平均分 $\geq 95$ 分不扣分, 每下降1分=-0.5分	
			大科片开展区域片培训		4次/年		
	团队文化	荣誉	*大科片参加各级比赛得奖			一次=+0.5分	
		论文发表	大科片发表CN期刊论文		11篇		
	评价管理 (30)	民主评议 (30分)	领导评价				
护理部评分							
科主任、医生评分							
职能科室评分							
分管片护士长评分							
		科室护士评分					
总计							
注: 基础分值100分, 实际得分不设上限。							
*: 该指标为加分项							

科室综合目标管理 (70分)

临床

临床科室



# 我院绩效管理的做法

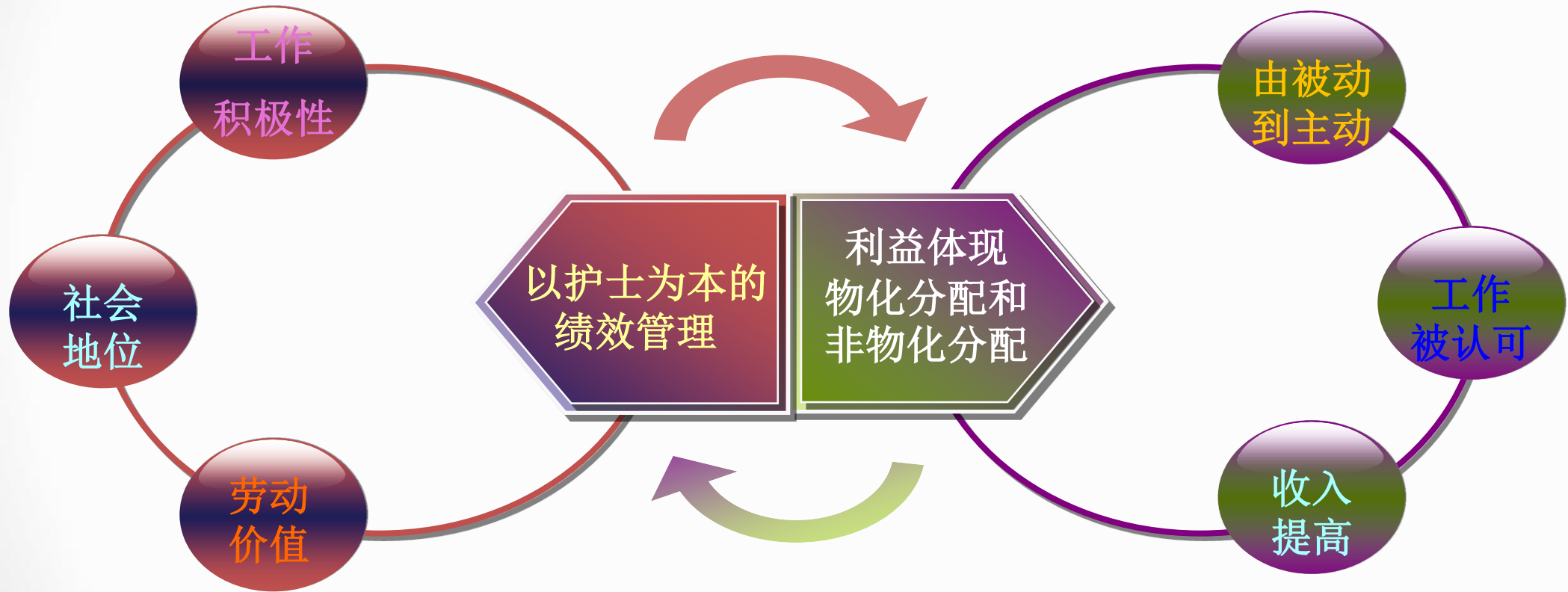
- **2017年**护理部向医院提出增加夜班费议题获批，通过夜班费从原来的小夜**40元/个**、大夜**50元/个**，增加到普通科室**100元/个**，急诊科、急诊监护室）**150元/个**，体现了对夜班人员的绩效激励。





# 我院绩效管理的做法

深化人事改革与绩效分配



绩效考核成为调动护士积极性和管理的重要内容



03

## 护士岗位管理对绩效的影响



# 护士岗位管理对绩效的影响

- 2012年，在全面开展优质护理的大背景下，国家发布卫医政发〔2012〕30号文件《关于实施医院护士岗位管理的指导意见》。
- 《指导意见》提出的工作任务是：科学设置护理岗位，合理配置护士数量，完善绩效

卫生部关于实施医院护士岗位管理的指导意见

卫医政发〔2012〕30号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产

在医院护士队伍中实施岗位管理，是提高水平、调动护士积极性的关键举措，是稳定队伍的有效途径，是深入贯彻落实《护士条例》也是公立医院改革关于完善人事和收入分配要求。为进一步加强医院护士队伍的科学管理和服务水平，更好地为人民群众健康服务，护士岗位管理提出以下意见：

## 一、指导思想

贯彻落实公立医院改革关于充分调动医务人员积极性和完善人事和收入分配制度的任务要求，在改革、落实责任制整体护理的基础上，以实践为切入点，从护理岗位设置、护士配置、绩效、岗位培训等方面制定和完善制度框架，建立激励机制，激励护士服务临床一线，有利于护士的制度安排，努力为人民群众提供更加安全、优质、满意的护理服务。

## 三、工作任务

### (一) 科学设置护理岗位

1. 按照科学管理、按需设岗、保障患者安全和临床护理质量的原则合理设置护理岗位，明确岗位职责和任职条件，建立岗位责任制度，提高管理效率。

2. 医院护理岗位设置分为护理管理岗位、临床护理岗位和其他护理岗位。护理管理岗位是从事医院护理管理工作的岗位，临床护理岗位是护士为患者提供直接护理服务的岗位，其他护理岗位是护士为患者提供非直接护理服务的岗位。护理管理岗位和临床护理岗位的护士应当占全院护士总数的95%以上。

3. 根据岗位职责，结合工作性质、工作任务、责任轻重和技术难度等要素，明确岗位所需护士的任职条件。护士的经验能力、技术水平、学历、专业技术职称应当与岗位的任职条件相匹配，实现护士从身份管理向岗位管理的转变。

### (二) 合理配置护士数量

1. 按照护理岗位的任职要求合理配置护士，不同岗位的护士数量和能力素质应当满足工作需要，特别是临床护理岗位要结合岗位的工作量、技术难度、专业要求和工作风险等，合理配置、动态调整，以保障护理质量和患者安全。





# 护士岗位管理对绩效的影响

- 2011年，安徽省下发《[安徽省医院护理岗位设置名录（试行）的通知](#)》。

## 关于下发《安徽省医院护理岗位设置名录（试行）》的通知

各市卫生局、省直各医疗机构：

为保障有限的护理人力资源科学、合理使用，提高临床护理工作质量，实现卫生部对医院临床一线护士占护士总数的比例不低于95%的总体要求，现依据国家有关护理工作的法律法规，并结合本省实际情况，制定了《安徽省医院护理岗位设置名录（试行）》，统一设置我省护士岗位，以期达到岗位设置合理，层级分明，既有利于各级护理人员履行岗位职责，提升护理技术水平和专业内涵，保障医疗安全和病人安全，又符合现代医院护理管理的实际需要。请各医疗机构认真梳理现有的护士岗位，切实保证有限的护理人力资源在护理岗位履行职责。

二〇一一年三月三十一日

## 安徽省医院护理岗位设置名录（试行）

部门	岗位名称	配置数量	基本条件	备注
医院	护理副院长	250张床位及以上医院可设置1名	具备护理高级技术职称	大专及以上学历
质量控制部门	负责人/督导员	250张床位及以上可设1名	1.二级甲等及以上综合医院 2.具备护理高级技术职称	从事临床护理工作20年及以上（含护理管理5年期限）
护理部	护理部主任	100张床位以上设1名（100张以下医院设总护士长1名）	1.二级及以上医院 2.三级医院具备护理高级职称；二级医院达主管护师职称	①500张床位以上的医院护理部人数不低于3人，≥1000张的应当增加管理人员； ②三级医院应设主管护师教学1人 ③具备大专以上学历；三级医院应具备本科及以上学历
	护理部副主任	300张床位以上设1~2名；1000张以上设3名		具备护理大专及以上学历
	护理干事	200张床位以上应设1名；500张床位以上增加1名		二级及以上医院 具备护师及以上技术职称
临床大科或特殊护理单元	科护士长	1.100张床位以上或者3个护理单元以上的大科（内、外、妇、儿、门诊）应配置1人 2.急救中心、ICU、CSSD、手术室、血液净化中心等可相应配置	1.二级甲等及以上医院 2.具备主管护师及以上职称	具备护理大专以上学历；三级医院应具备本科学历
专科护士门诊（如糖尿病、伤口、造口专科等）	专科护士	1.根据《安徽省护理发展五年规划（2006-2010年）》和本院专科发展需要设置； 2.每个门诊配置1-2名专科护士，并明确公示坐诊时间、服务内容等 3.设置健康宣教室		1.经本省专科护士资格或同等资格认证 2.专科护士门诊应具有相对独立工作区域 3.直属护理部领导
	咨询及预检			



# 护士岗位管理对绩效的影响

1、科学设置护理岗位



3、与护士层级相适应  
的绩效分配方案



2、护理人员层级设置与管理



# 护士岗位管理对绩效的影响

- 自2015年开始前期通过外出学习、院内调研等，全院护理人员充分的讨论，制定《护士岗位管理工作实施办法（试行）》，并通过医院2016年职代会决议，形成文件下发。

芜湖市第二人民医院六届一次职代会  
关于《芜湖市第二人民医院护士岗位管理办法》的讨论记录

- 1、同意《芜湖市第二人民医院护士岗位管理办法》的  
稳定护士队伍的总体方向，原  
政分会、急诊分会、外二分会
- 2、护士一旦离开护理岗位  
晋级，否则不利于临床一线护
- 3、护士整体幸福感不高  
员待遇。力求保证工作量比较  
不低于行政平均奖。（外一分
- 4、在科室分类中，建议  
二分会）。
- 5、建议增设肿瘤科护士
- 6、关于内镜中心、DSA  
职称，认为欠妥，因为以上  
ESD 手术、超声内镜等，需  
士与之匹配，需要设置高级  
建议内镜中心、介入手  
（行政分会）。

消毒供应中心护士岗位  
讨论护理工作

**芜湖市第二人民医院文件**

院办〔2016〕29号

关于印发《芜湖市第二人民医院护士岗位  
管理办法（试行）》的通知

各科室：  
现将《芜湖市第二人民医院护士岗位管理办法（试行）》印  
发给你们，请认真学习，贯彻执行。  
特此通知

附件：芜湖市第二人民医院护士岗位管理办法（试行）

芜湖市第二人民医院  
2016年3月30日



# 护士岗位管理对绩效的影响

- 非一线护理岗，如门诊、消毒供应中心等护理人员职称晋升给予相应限定。

非临床护理岗位	内镜中心	68、内镜中心护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	核医学科	69、核医学科护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	介入手术室	70、介入手术室护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	放射治疗中心	71、放射治疗中心护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	高压氧舱	72、高压氧舱护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	静脉用药配制中心	73、静脉用药配制中心护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	消毒供应中心	74、消毒供应中心护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	体检中心	75、体检护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	VIP 体检	76、VIP 体检护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	预防保健科	77、预防保健护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	医院感染管理科	78、感染管理护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。

门诊部	门诊	37、伤口造口专科护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	PICC 门诊	38、PICC 门诊专科护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	门诊部	39、咨询及预检分诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		注射室护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		抽血室护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		42、口腔科门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		43、医学美容科门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		44、眼科门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		45、耳鼻咽喉科门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		49、医学影像科护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		50、超声医学科护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		51、儿童保健门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		52、男科门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		53、过敏性疾病门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		54、心理科门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	妇产科门诊	55、妇产科门诊分诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
		妇产科门诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。
	急诊科	58、预检分诊护士	不 设 高 级 职 称 ， 中 级 职 称 按 30% 比 例 晋 升。



# 护士岗位管理对绩效的影响

- 结合安徽省《护士定期考核方案》落实无夜班不得晋升职称。

2017年职称晋升人员夜班数及三基合格率统计表

序号	姓名	科室	晋升职称	2015年 夜班	2016年 夜班	2015年三基 考核	2016年三基 考核	考核结果
1.		急六病区护理单元(急外) ICU。	护理学(师)。	合格	合格	合格	合格	合格
2.		消化内科(急诊 ICU)。	护理学(师)。	合格	合格	合格	合格	合格
42.		神经内科重症监护病房护理单元。	外科护理(中级)	合格	合格	合格	合格	合格
43.		急五病区护理单元(急外、烧伤)。	外科护理(中级)	合格	合格	合格	合格	合格
44.		手术室护理单元。	外科护理(中级)	合格	合格	合格	合格	合格
45.		急诊门诊护理单元。	外科护理(中级)	合格	合格	合格	合格	合格
46.		东九病区护理单元(骨二)。	外科护理(中级)	合格	合格	合格	合格	合格
47.		西十三病区护理单元(耳鼻咽喉)。	外科护理(中级)	合格	合格	合格	合格	合格
48.		静欲用药配置室护理单元。	外科护理(中级)	合格	合格	合格	合格	合格
49.		静欲用药配置室护理单元。	外科护理(中级)	合格	合格	合格	合格	合格
50.		西十五病区护理单元(神内)。	护理学(师)。	合格	不合格	合格	合格	不合格
51.		输液大厅。	护理学(师)。	合格	不合格	合格	合格	不合格
52.		东十九病区护理单元(心内一)。	护理学(师)。	不合格	合格	合格	合格	不合格
53.		西十一病区护理单元(血透)。	护理学(中级)。	不合格	合格	合格	合格	不合格
54.		急诊7病区护理组。	护理学(中级)。	不合格	不合格	合格	合格	不合格
55.		西六病区护理单元(普儿)。	儿科护理(中级)	不合格	合格	合格	合格	不合格
56.		冠心病监护病房护理单元。	内科护理(中级)	不合格	合格	合格	合格	不合格
57.		冠心病监护病房护理单元。	内科护理(中级)	不合格	合格	合格	合格	不合格
58.		老年医学科(干部病房)护理单元。	内科护理(中级)	不合格	合格	合格	合格	不合格
59.		西14病区护理组。	外科护理(中级)	合格	不合格	合格	合格	不合格
60.		西十二病区护理单元(泌尿外)。	外科护理(中级)	不合格	合格	合格	合格	不合格
61.		体检中心。	护理学(中级)。	不合格	不合格	合格	合格	不合格
62.		门诊部护理单元。	内科护理(中级)	不合格	不合格	合格	合格	不合格
63.		预防保健科。	外科护理(中级)	不合格	不合格	合格	合格	不合格
64.		伤口造口护理单元。	外科护理(中级)	不合格	不合格	合格	合格	不合格
65.		重症医学科护理单元。		病假56天,第二次小产假43天,公休5天。				不符合晋升条件
66.		急诊重症监护病房护理单元(西21)。		病假101天,公休5天。				不符合晋升条件



# 护士岗位管理对绩效的影响

- 哺乳期等特殊时期护理人员动态岗位管理。根据科室人力情况，调至非一线护理岗，签署协议书，解决双方的人力问题。

芜湖市第二人民医院病区护士赴疑难杂症门诊培训协议书

甲方：\_\_\_\_ 护理部 \_\_\_\_\_ 乙方：\_\_\_\_\_

11、甲方为乙方提供疑难杂症门诊护士培训期半年的工作时间，乙方自 2015 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日至 20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

症门诊。

12、乙方在疑难杂症门诊《管理要求》开展工作。

13、乙方在培训期间，履行疑难杂症门诊护士职责，对门诊病人提供高品质服务，屡教不改者。

(4) 培训期间不能服从门诊护士长对工作统一调配者。

14、培训结束后，由护理部安排岗位，乙方不得以任何理由滞留、推诿。

15、本协议由护理部保存。

甲方（盖章）： \_\_\_\_\_ 乙方（签字）： \_\_\_\_\_

协议签订时间： \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 协议签订时间： \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

芜湖市第二人民医院病区护士赴疑难杂症门诊培训协议书

甲方：\_\_\_\_ 护理部 \_\_\_\_\_ 乙方：\_\_\_\_\_

16、甲方为乙方提供疑难杂症门诊护士培训期半年的工作时间，乙方自 2015 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日至 2016 年 5 月 1 日由 心血管内科一病区 科室至疑难杂症门诊。

17、乙方在疑难杂症门诊工作期间，遵循《病区护士赴疑难杂症门诊护士培训管理要求》开展工作。

18、乙方在培训期间，出现以下情况提前结束培训：（1）培训期间不能完成疑难杂症门诊护士职责，对门诊工作造成影响者。（2）培训期间不能有效配合医生为门诊病人提供高品质服务，屡教不改者。（3）培训期间因个人原因不能按期完成培训的。（4）培训期间不能服从门诊护士长对工作统一调配者。

19、培训结束后，由护理部安排岗位，乙方不得以任何理由滞留、推诿。

20、本协议由护理部保存。

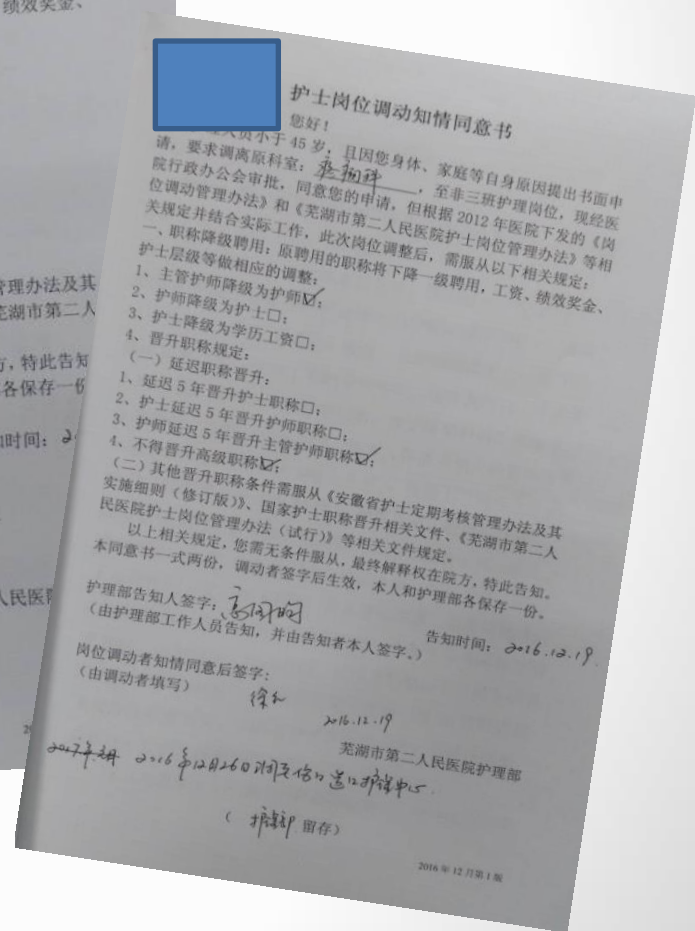
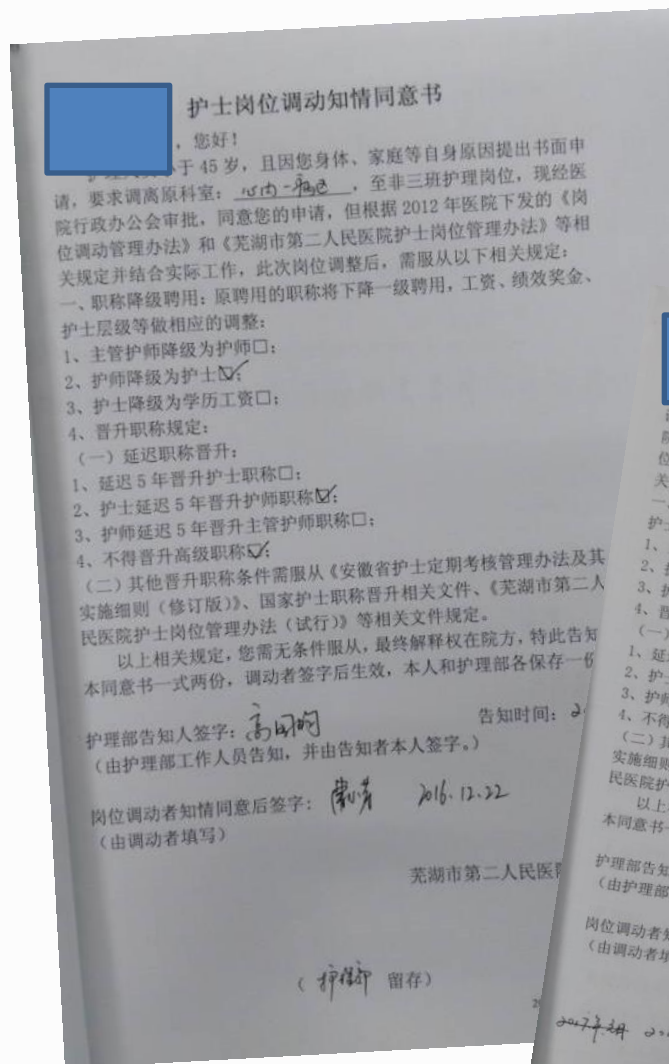
甲方（盖章）： \_\_\_\_\_ 乙方（签字）： \_\_\_\_\_

协议签订时间： \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 协议签订时间： \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日



# 护士岗位管理对绩效的影响

- 因自身原因从一线护理岗调入非一线护理岗进行严格管控。
- 2016年，医院两位护理人员因个人原因不得已需调入门诊，签署告知书，并给予降层、降级的处理。如返回临床一线科室恢复聘用。





# “胡萝卜” 正向激励

绩效激励的其他类型：

- 表扬
- 评优
- 外出学习







# 华为

成立于1987年，成为中国大陆唯一一家进入世界500强的民营企业。2009年华为更以销售收入218亿美元，一举超越诺基亚-西门子、阿尔卡特-朗讯两大巨头，跃居全球设备商老二之位。

绩效管理之所以愈加重要，是华为发展到目前阶段的需要，目前任正非最大的挑战是与华为十几万员工的惰性做斗争。

要想更科学地分配利益，就必须建立科学的评价制度。在定性上，确定谁是奉献者，谁是偷懒者；在定量上，要明确每一个人的价值贡献。其中的关键是由人评价人，转向制度评价人。企业必须通过公正的分配制度，给予不同价值贡献者以不同的回报，并通过回报体系的设计，激励员工的价值创造行为。

——摘自“向华为学绩效”

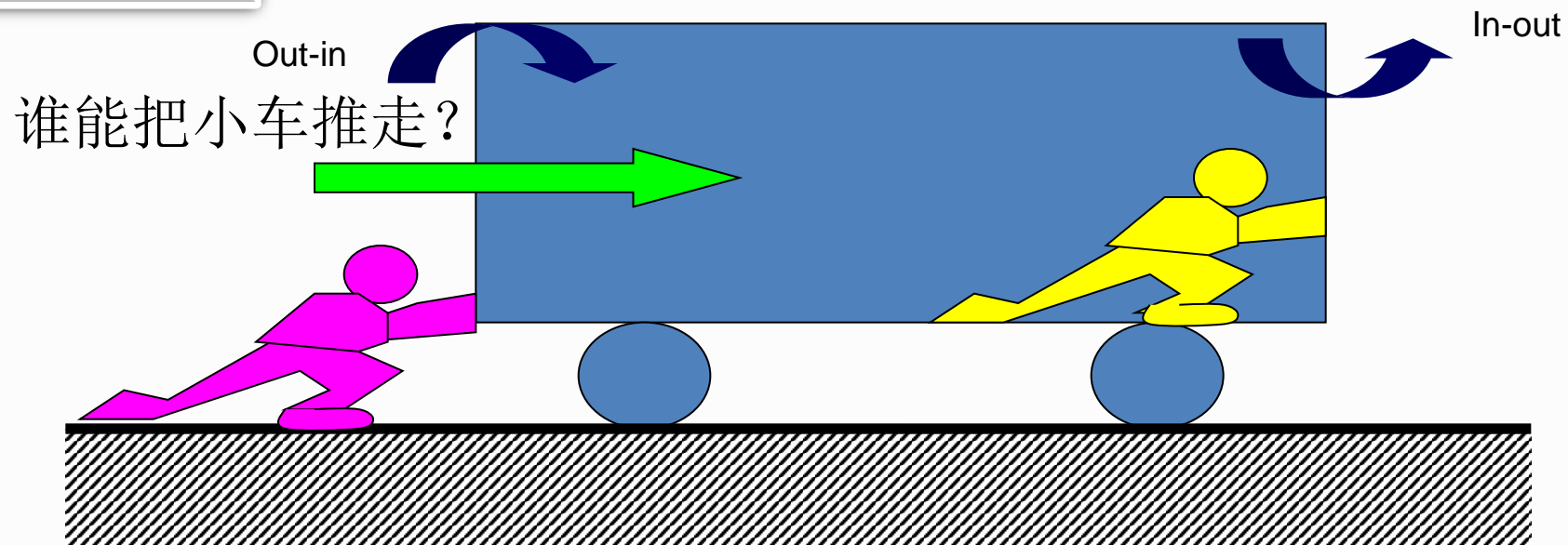


# 小结：谁能改变系统？

观念决定思路

思路决定方法

方法决定成效



如果我们想站在小车内推小车，那将是不可想象或者是异想天开的。这就是说，要改变某系统的状态，站在系统之内是不行的。



# 小结：护士的角色

护理绩效管理是精细化管理的一部分，正向激励，  
促进护理专业的发展！





礼仪 诚信 仁德 精艺

博爱 照护 尚品 创新

患者至上 服务至诚 专业至精 生活至美

芜湖市第二人民医院护理部