

· 临床护理 ·

## 护理绩效考核体系持续改进初探

李 清, 何 燕, 全春花, 赵 蓉, 陈琳琳, 蒋 莉

(第三军医大学大坪医院消化内科, 重庆 400042)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.24.051

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2013)24-2947-02

随着人们健康意识和健康需求的不断提高,对护理服务质量的期望值也越来越高,提高护理服务质量刻不容缓;实行护理人员绩效考评,可以增强被考核者的绩效意识,促使每位护理人员关注自己的工作质量和工作效果,激发护理人员的工作热情,最大限度地发挥护理人员潜能,创造更好的工作业绩<sup>[1]</sup>,是现代管理者的当务之急,同时也是贯彻落实优质护理服务需要解决的问题。

### 1 原有的护理绩效考核体系及存在的问题

**1.1 原有的护理绩效考核体系** 按照 2010 年 2 月卫生部印发“优质护理示范工程”活动方案的通知要求,本科成立了护理绩效考核小组,建立了护理绩效考核制度,每月对护士从行政管理、护理质量、护理培训带教、科研成果等 5 个方面进行考评,通过这种绩效考核模式,提高了护理人员遵守医院规章制度和执行核心制度的自觉性,严格了操作规程,增强了护士的科研意识,此种绩效考核模式对促进护理工作的规范、科学管理起到了一定的推进作用。

**1.2 存在问题** (1)原有的考核体系着重于对护士的德、能、勤、绩进行综合考评,没有根据责任护士负责患者的数量、工作量、护理难度、患者的满意度和转归等方面进行考评,具有一定的局限性。(2)护理人员的职称、年资、学历等没有纳入考核内容,不能充分激发护理人员主动学习的积极性。(3)此种绩效考核体系实行百分制考核,均为负向分值,无加分内容,未与职称晋升、评优、评先挂钩,势必会影响护士的工作积极性。

### 2 探索责任制护理模式的新型绩效考核体系

责任制护理模式是一种以患者为中心,对患者实施全面、系统、整体的护理,是对患者全身健康的照顾<sup>[2]</sup>。

**2.1 一般资料** 消化内科共开展床位 90 张,包括 2 个病区,护理人员 38 名,其中,主管护师 1 名,护师 18 名,护士 19 名。每个病区分为 2 个责任小组,2011 年 3 月修订了科室原有的绩效项目及考核指标;对护理人员从职称、年资、学历、工作岗位、工作量、工作效率等 6 个方面进行考核,并在全院得到推广,取得了良好效果。

#### 2.2 绩效管理方法

**2.2.1 原则** 李斌等<sup>[3]</sup>认为设计考核指标时应具备科学性、客观性、实用性、公平性、可操作性和可比性。本科以《三级甲等医院质量标准》及责任制护理工作特点为依据,制订了护理绩效的具体内容与权重,一切以数据说话,客观、公正地评价护理人员的工作绩效。新的绩效方案经充分讨论、广泛征求意见后确立,进而使每位护理人员都能自觉执行。每月进行绩效考评并与当月奖金挂钩,每年总结并公布绩效排名,前 3 名给予奖励,作为晋升、评优的依据;连续 2 年绩效最差者,调整岗位

或实行末位淘汰。

**2.2.2 考核项目** 新型绩效考核系统从职称、年资、学历、工作岗位、工作量、工作效率等 6 个方面进行考核,按职称、年资、学历设定基础系数,工作岗位、工作量、工作效率根据考评指标正负向性不同,进行系数加减,工作效率的考评包括以往的 5 个方面绩效考核项目。

#### 2.3 考评量化指标及绩效管理

**2.3.1 《护士绩效量化综合评价办法》中护士绩效奖金系数设置**

**2.3.1.1 基础系数设定** 近年来,有关护士能级体系的研究已成为护理学界的热点之一<sup>[4]</sup>。本科根据院所《护士分层级管理办法》,按工作年资、职称、学历将护理人员划分为 5 个层级,结合科室具体情况,将不同层级护士设置不同的奖金基础系数(表 1)。特殊岗位增加系数,如中夜班护士在基础系数上加 0.01;质控护士在基础系数再加 0.01,专科 ICU 病房护士加 0.02;教学组长在基础系数上加 0.05;责任组长在基础系数上加 0.20。

表 1 5 个层级护士奖金基础系数设置表

层级	分类	年资、职称、学历	基础系数
N0 级	新手护士	刚毕业护士/大专毕业	0.65
N1 级	成长护士	<3 年护士/本科毕业	0.75
N2 级	熟练护士	>3 年护士/低年资护师/硕士毕业	0.85
N3 级	精通护士	主管护士/高年资护师/博士毕业	1.0
N4 级	专家护士	高级职称/专科护士	1.2

**2.3.1.2 工作量化指标系数设置** 护士工作量化评价是根据治疗护理的特性、护理工时、工作强度、技术难度、风险程度将 69 项常规加专科护理纳入各护理项目评定级(共分为 3 级),并赋予系数(表 2)。

表 2 工作量化指标系数设置表

护理等级	工作量系数	量化考核项目
I	0.4	抢救患者、主管病危患者、PICC 置入、五腔三囊胃管置入等
II	0.2	安置床旁心电监护、微量泵、输血、换药、气管切开护理、床上洗头、患者满意度等
III	0.1	静脉穿刺、肌肉注射、口腔护理、会阴护理、卧床患者更换床单、重患者翻身等

**2.3.1.3 工作质量系数设置** 正向指标:加班、表扬信、锦旗、

获奖、发表论文、护理科研等增加系数 0.10~0.50;负向指标:行为规范(考勤、违反劳动纪律、核心制度)、护理质量(工作流程标准、护理缺陷差错、事故)、服务质量(有效投诉、纠纷等)、专业考核(理论操作考核不达标)按照医院相关规章制度规定予以扣减系数 0.01~0.30。

### 2.3.2 护理绩效管理实施

**2.3.2.1 定性考核** 科室内部建立由护士长一责任组长一护理骨干组成的护理质量控制路径,对护理质量进行层级控制,严格按照质量考核标准,以患者为中心,以工作实绩为主进行护理绩效考核。

**2.3.2.2 定量考核** 护士长组织全科护士培训绩效考核办法和计量标准,避免标准不统一造成的统计误差,护士下班前认真统计自己的护理工作量,如实记录量化项目的频次,护士长、责任组长核实无误后每月统计汇总。

**2.3.2.3 考评公示** 考核结果汇总后,护士长、责任组长共同审核并公示考评结果,护士长每月与每位护士面对面沟通反馈,如果护士认为考核结果不公正,护士长以事实为依据,认真核实予以解决。

**2.3.2.4 绩效核算** 护士长每月总核算每位护士护理工作量、考评护理质量,按以下公式计算护士奖金数:(1)个人工作量系数=0.4÷全科 I 级量化项目总数×该护士 I 级量化项目数+0.2÷全科 II 级量化项目总数×该护士 II 级量化项目数+0.1÷全科 III 级量化项目总数×该护士 III 级量化项目数。(2)个人总系数:个人基础系数+个人工作量系数+个人工作质量系数。(3)科室护士总系数=全科护士岗位系数+全科护士工作量系数+全科护士质量系数。(4)护士个人奖金=科室护士总奖金÷科室护士总系数×护士个人总系数。

## 3 实施绩效考核体系改进的成效与不足

**3.1 成效** (1)新型的护理绩效考核体系充分采取了量化指标,不仅体现了考评体系的客观性和科学性,考评结果真实、公平、合理、可靠<sup>[5]</sup>。(2)护理绩效与每位护士的工作业绩和个人收入密切相关,护理人员在工作中能做到互相提醒,相互监督,提高了工作中的自我约束力。(3)绩效分配向风险高、上夜班、劳动强度大的岗位倾斜,强调工作量、技术含量、工作质量,实现了按劳分配、同工同酬、多劳多得、优劳优得的奖励原则,真正发挥奖金的正面激励作用,激励调动了护士工作的主动性,工作潜能得以发挥,护理价值与自身能力得到体现,提高了患者对护理的满意度,更提高了护士对工作的满意度。(4)护理绩效考核,可以帮助管理者发现护理工作中存在的薄弱与优势环节,找出个性与共性问题,了解各级护理工作动态和人员状况,有的放矢地进行相关知识和技能培训,对提高护理人员的整体素质,有着积极的作用。(5)护士长每月将绩效考评结果告知被考评护理人员,让被考评者了解自己的工作情况,增进了护士长与护士之间的沟通交流<sup>[6]</sup>。同时,考评资料信息将会

成为领导和管理部门发现人才、使用人才的决策依据。(6)新的护理绩效考核管理,有效地规范了护士的服务行为,护理质量明显提高,2012 年本科责任制护理、基础护理、文书书写等各项护理质量检查在全院名列前茅,荣获“全军优质护理先进病区”称号。

**3.2 存在不足** 由于绩效考核体系中工作量的统计是采用人工计算的方法,工作量大、效率低,纸质数据保存也不够方便,制约了科学绩效考核的发展。为保证绩效考核的准确规范,本院正在实施护理人员分次管理办法,开发护理人员绩效考核网络系统,利用网络信息技术,使护理人员全部的效率和工作量指标通过医院信息系统自动生成,确保数据的完整性、准确性,为绩效考评提供科学的依据,提高工作效率。

## 4 体会

质量管理是一个不断自我完善的过程,“预防为主,持续改进”是管理的精髓<sup>[7]</sup>。绩效考核的重要内容之一就是评估出质量管理中存在的问题,持续改进,避免同样的问题重复出现。建立能体现按劳分配的有激励作用的分配机制,以护理服务工作量、护理质量等方面的指标作为绩效考核的主要指标,对护理单元进行绩效分配的方案能体现出不同护理岗位的特点<sup>[8]</sup>,有利于护理学科发展,是践行“优质护理示范工程”宗旨的新突破,努力为患者提供优质、安全、满意的护理服务,必将成为深化“优质护理服务”强劲的推动力,全面促进护理工作更好地适应当前医院改革的新形势。

## 参考文献:

- [1] 刘平.走出人力资源绩效管理的误区[J].西安石油学院学报,2002,11(4):66-69.
- [2] 乔润芳,武颖,赵凤兰.实行责任制护理的体会[J].包头医学,2005,29(4):35-36.
- [3] 李斌,李晓惠.社区卫生服务机构绩效考评网络系统的构建[J].中国初级卫生保健,2007,21(7):11-13.
- [4] 张晓萍,卢根梯.军队医院护士分层级管理办法初探[J].解放军护理杂志,2011,28(10):60-63.
- [5] 李秀云,朱秀琴.医院护理绩效考核体系改进的探讨[J].中华医院管理杂志,2012,28(5):375-377.
- [6] 袁友荣,王植红,彭烈娅.实行绩效考评提高护理质量[J].中华实用护理杂志,2011,9(27):62-63.
- [7] 纪文英,郑爱英,黄泽泓.建立质量管理体系,主动预防医疗纠纷[J].中华护理杂志,2004,39(12):921.
- [8] 朱金兰,乔继红.护理绩效分配在临床中的应用[J].吉林医学,2011,32(22):4697-4698.

(收稿日期:2013-03-07 修回日期:2013-05-21)