

• 卫生管理 •

县域医共体下护理垂直管理模式的实践探索*

孙冬梅,尹一青,杨建鹏[△],李梅,王凤彩,刘念

(云县人民医院护理部,云南 临沧 675800)

[摘要] 在深化医改背景下,云南省云县依托紧密型县域医疗卫生共同体(医共体),创新护理资源整合模式,通过对县域内护士分层考核与定编定岗,实现护理人力资源科学化管理;强化理论技能双轨培训,优化绩效分配与质控体系,专注专科护士的培养,实现县域护理垂直管理,促进护理资源深度整合,均衡县乡护理服务能力,重塑城乡护理服务体系格局。深入剖析云南省云县护理资源整合模式的成功要素,以期为基础层医疗卫生服务能力跃升提供理论与实践蓝本,助力全国基层医疗卫生服务体系效能全面提升。

[关键词] 县域医疗卫生共同体; 护理垂直管理; 护理人力资源; 资源共享

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.03.051

中图分类号:R192.6;R197.32

文章编号:1009-5519(2025)03-0805-03

文献标识码:C

《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》指出,基层医疗卫生机构可通过管理、培训、技术等方式发挥优质护理资源的帮扶带动作用,提高基层护理服务能力^[1]。但如何发挥县级医疗机构科学、高效的帮扶带动作用,同步提高县、乡两级护理服务能力是医院护理管理者迫切需要思考和解决的问题。而医改的实践表明,通过实施紧密型县域医疗卫生共同体(医共体)可整合护理资源,促进优质护理资源下沉,从而提升基层医疗卫生服务能力^[2]。云南省云县在2014年开始着力于构建紧密型医共体下的护理垂直管理体系,通过资源整合与地域机构之间的壁垒破除,实现了护理资源在县域内的优化配置与高效流动,极大地提升了基层卫生服务能力^[3]。

1 构建县域护理垂直管理架构——上下联动,协作紧密

管理架构是医院的“骨架”,只有具备扎实、稳健的骨架,才能有更加出彩的行动表现。云南省云县人民医院从2014年开始持续完善护理垂直管理架构,使之扁平化、精细化,充分发挥对责、权、利的统一^[4]。历经10年发展,构建了“以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础”的一体化管理机构,针对12个乡镇卫生院实施“三点三片区”精细化布局,强化护理资源优化整合。此模式下护理管理体系纵向贯通,从县级护理部直管至片区护士长,再至基层护士长,实现了护理管理的垂直化、高效化,有力推动了县域医疗服务质量的整体提升。

2 护理质量管理实践——全面提质、百姓受益

用“共性通用”和“个性实用”的护理质量管理模式进行叠加,达到共性与个性制度兼容,通过激发各

级管理人员自主的管理活力,形成求同存异于一体的护理质量管理体系。

2.1 成立医疗质量与安全管理中心 为集中管理,成立医疗质量与安全管理中心,构建起县、乡、村三级联动的医疗监管网络,形成了县-乡-村逐级闭环式管理^[3,5]。护理领域作为这一体系中的关键一环,负责全面监督护理质量与安全工作,根据相关法律法规、行业指南、技术规范标准,结合医院实际,适时制定、修订护理质量管理方案、护理管理制度、护理质量标准及评价标准、工作流程、考核办法和持续改进方案,实现护理质量的不断持续改进^[6]。

2.2 构建县级医院三级护理质量管理体系 县医院构建了三级护理质量管理体系,该体系由护理部总领全局,向下延伸至片区,最终扎根于各科室,形成一张紧密相连的质量管理网络。护理部作为核心部门,率先制定了护理质控标准,为全院护理工作设立了基准线。在此基础上,各护理单元充分发挥主观能动性,结合各自专科特点与临床实际,制定了具有针对性的科室专科护理质量标准,实现了护理质控标准的共性与个性完美融合。通过建立分级管理划分各级管理内容,解决问题的责任不再集中于护理部,为全院科室提供了更多的时间与精力进行统筹管理和规划,实现了各质控小组对护理工作的精细化管理,对护理质量进行全面监督和改进,有效改善了护理质量管理流程和管理制度^[7]。

2.3 构建中医医院、妇幼保健院二级护理质量管理体系 在中医医院与妇幼保健院的护理质量管理优化策略时,实施了一种分层细化的二级管理模式,具体而言,构建了以“护理部为核心、科室为执行单元”

* 基金项目:云南省临沧市科技创新团队项目(202204AC100001-TD02)。

[△] 通信作者,E-mail:2637455933@qq.com。

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20250221.1648.046\(2025-02-21\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20250221.1648.046(2025-02-21))

的垂直管理体系,通过明确层级职责与权限,实现了管理资源的有效配置与利用。针对县级中医医院与妇幼保健院的实际情况,赋予其更高的管理自主权,鼓励并支持各医院根据自身特点与发展需求,独立构建护理质量控制标准及监督评价机制。这一举措不仅体现了管理模式的灵活性与适应性,这激发了基层管理人员的主观能动性与创新活力,促进了管理实践的持续改进与自我完善。同时,总医院在这一过程中扮演了至关重要的引导者与支持者的角色,通过建立科学的指导框架、提供必要的专业培训与技术支持,以及开展定期的监督评估与经验交流,为县级医院的管理实践提供了坚实的后盾与广阔的视野。这种“引导而不包办、支持而不干预”的管理理念,确保了县级医院在享有充分自主性的同时,能沿着正确的方向稳步前行。

2.4 乡镇卫生院二级护理质量管理体系 在乡镇护理质量管理体系的优化实践中同样实施了二级护理质量管理体系,该体系以中心卫生院为枢纽,采用“三点三片区”的区域化管理策略,在此框架下,医共体总医院护理部派遣了专业的专职人员,对 12 个乡镇卫生院实施精准、高效的监管。为确保护理质量的持续提升,设定了每季度的护理质量现场检查制度,这一周期性评估机制不仅促进了乡镇卫生院之间的横向比较与学习,也为及时发现并纠正护理工作中的不足提供了有力保障。同时,建立了灵活、高效的沟通反馈机制,乡镇卫生院在遇到特殊情况时能迅速联系到医共体专职人员及帮扶科室,获取专业的指导与支持,实现了问题解决的快速响应与精准帮扶。通过帮扶机制,全县 12 个乡镇卫生院有 7 家卫生院达到国家推荐标准,7 家达到社区医院标准,12 家建成慢性管理中心,6 家建成心脑血管救治站^[8]。

3 护理人力资源管理实践——人才共享,同质服务

云南省云县创新人力资源管理推行“乡编县统、县管乡调、乡村联动”的编制统筹与柔性流动机制,打破县乡壁垒,实现卫技人才跨域流动、统一管理、集中培训,不仅畅通了人才流通渠道,也促进了医共体内优质护理资源垂直整合^[3]。

3.1 层级管理制度 构建系统化、动态化的护士分层管理体系,不仅覆盖了县域内的综合医院、中医医院,还深入延伸至各乡镇卫生院,乃至关键的妇幼保健院,确保了护理资源的优化配置与服务质量的全面提升。具体而言,总医院护理部每 2 年度组织 1 次全面的分层考核方案及其实施细则的修订工作,各成员单位根据总医院考核方案,因地制宜地制订自身的考核方案,确保考核体系的科学性、时效性及适用性。同时,将考核结果用于科室二次岗位聘用工作,严格遵循能级对应原则,确保每名护士的岗位安排能精准匹配其专业技能与综合素质,充分发挥“以能力定岗位、以岗位促发展”的人才管理作用。常艳红^[9]和黄

淑兰^[10]对护士分层管理在医院护理管理中的应用研究结果显示,护士层级管理制度能最大限度地激发护士的工作热情与创造力,促进护理服务质量与效率的双重提升。

3.2 人员调配

3.2.1 人员调配构建 医共体总医院护理部实施动态管理,精准调配护士。云南省云县人民医院内科室人员紧缺时遵循科室护士长→片区护士长→护理部的逐级调配流程。云南省云县中医医院与妇幼保健院则直接由科室护士长上报护理部,必要时再上报至医共体总医院护理部跨机构调配。乡镇卫生院人员紧缺时由护士长(或护理部主任)经中心卫生院护士长上报至医共体总医院专职人员,最终由护理部统筹全县护理资源调配。

3.2.2 人员调配情况 突发公共卫生事件对管理者的应急处置、协调能力及临床护士的职业素养均是严峻的考验^[11]。新型冠状病毒感染疫情暴发以来,云南省云县医共体总医院根据实际情况成立疫情防控网格小组,医共体内护士参加云南省临沧市边三县抗疫一线支援工作,共 248 人次。配合政府相关工作,对火车站、汽车站、宾馆、各卡点抽调护士参与疫情防控共 410 人次,4 500 d。配合各乡镇卫生院完成疫苗接种共 320 人次,3 145 d,完成疫苗接种 50 多万剂。组建云南省临沧市首批“强边固防突击队”选派 20 名,1 220 d,支援孟定核酸采集、疫苗接种 30 人次,518 d。县域护理垂直管理模式在面对突发公共卫生事件时的人员调配,充分证明了护理垂直管理在提升护理服务质量、增强团队凝聚力、提高应急响应能力等方面的重要性。

3.3 护士的培训、培养及使用

3.3.1 护士的培训 为破除各成员单位在护理培训方面面临的师资力量薄弱、时间局限等重重挑战,云南省云县医共体一是根据护理岗位需求和各专科人才培养目标,总医院护理部制定年度护士培训计划,并向总医院提交护士培训专项预算,预算经费支持包括院内护理培训、院外学术交流、专科护士培训等^[12]。二是利用网络平台(如掌医课堂、京颐 512 系统等)进行远程授课,打破地理限制,确保各成员单位护士能便捷地获取最新的护理知识与技能培训,有效应对地域资源有限的问题。三是建立学习社群,根据护理需求组建护理管理学习圈及护士学习圈,通过指定负责人促进学习交流与自我管理,增强学习的组织性和针对性。四是针对技能培训,制定个性化计划,定期举办高质量同质化培训,确保操作规范统一,培训后对骨干进行考核,确保参与培训的护理骨干回到单位能进行有效传导,实现培训效果的同质化扩散。五是通过抽查评估,持续监督各成员单位培训成效,确保培训成果的长效性和可持续性。

3.3.2 护士的培养及使用 一是以“输血”促“造

血”,通过人才培养与输送机制,医共体总医院确保了高质量护理人才的下沉。二是在业务方面采取专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、远程会诊、手术指导、接收进修、科室结对帮扶等措施,实现县级优质医疗资源下沉,帮助提升卫生院业务能力。三是医共体总医院成立了 14 个专科小组,专注于培养并强化各成员单位的专科护士队伍,旨在全面提升各成员单位在伤口造口护理、经外周静脉置入中心静脉导管置管维护等关键领域的专业技能。已培育县医院专科护士 84 名,中医医院 12 名,乡镇卫生院 4 名,伤口与经外周静脉置入中心静脉导管维护护士各 12 名。四是最大限度地发挥县中医医院在中医药发展中的带动作用,对全县乡、村医务人员进行中医适宜技术培训,培养中医药事业发展的护理人才队伍。目前,已有 9 家乡镇卫生院建成中医馆,其中 4 家被评为省级示范中医馆。构建上下联动、资源共享的护理人才培养体系,促进各成员单位专科护理的独立发展,有效缓解基层医疗护理的“瓶颈”问题。

3.4 护士的绩效分配 随着国家公立医院绩效考核的不断深入、公立医院高质量发展促进行动的逐步开展和医保支付方式改革的层层深入,如何建立科学、高效的护理垂直管理绩效分配体系及运行模式是医院护理管理者迫切需要思考和解决的问题^[13]。云南省云县医共体总医院将护士绩效与护理风险、护士岗位、护理工作量、护士层级、患者满意度等指标挂钩^[14],重点突出多劳多得、优绩优酬、同工同酬,并重点向临床一线、业务骨干、关键岗位、高风险科室和边远乡镇卫生院倾斜,合理拉开收入差距。具体而言,云南省云县人民医院通过人力资源与绩效管理中心与县医院财务核算的紧密协作,确保绩效资金的有效配置,再由护理部进行初步分配,最后由科室根据团队贡献与个人绩效进行二次分配,形成科学、合理的激励机制。云南省云县中医医院则依托医院财务核算与护理部的协同作用,定制化实施绩效分配方案,确保中医护理特色与绩效考核深度融合。云南省云县妇幼保健院则简化流程,直接由医院财务核算后科室依据实际情况灵活进行二次分配,既保证了效率又兼顾了灵活性。而乡镇卫生院在医共体框架下遵循总医院护理部制定的绩效指导意见,通过人力资源与绩效管理中心与乡镇卫生院的联动,确保绩效管理的规范性与统一性,有效促进了基层护理服务的提质增效。

4 小 结

云南省云县人民医院借助紧密型县域医共体,以护理垂直管理体系为支持,三级综合医院管理经验为补充,搭建县乡村护理服务一体化发展平台,实现了“总医院-县级医院-乡镇卫生院”上下三级联动,推动

了优质护理资源下沉。创新人才管理机制,实现人员编制统筹与柔性流动,完善人才培养、学科建设及绩效考核体系,促进护理队伍的灵活配置与专业能力提升。面对地域限制,整合中西医护理资源,推动了中医护理适宜技术在除中医院外的其余各成员单位落地,拓宽服务边界,让优质护理触手可及。云南省云县地处偏远,信息不畅,交通不便,发展受限,强化县医院引领作用成基层医疗关键。需进一步挖掘护理垂直管理的内涵价值,依托全平台大数据管理,驱动护理服务迈向数字化、智能化,创新服务模式,打破资源壁垒,促进县域医疗深度融合与信息共享。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 秦江梅. 紧密型县域医共体怎样强基层[J]. 中国卫生, 2021(9): 36-39.
- [3] 2018 推进医改, 服务百姓健康十大“提名新举措”发布[EB/OL]. (2019-01-15)[2024-05-11]. https://www.sohu.com/a/289121302_100196148.
- [4] 庄一渝. 浅谈护理垂直管理模式的有效架构及实现机制[J]. 中国卫生人才, 2022(8): 45-51.
- [5] 刘毅鹏, 徐晓峰. 云南云县创新县域医共体管理模式[J]. 中国卫生, 2019(1): 40.
- [6] 张建华. 完善护理质量管理体系持续提高护理质量[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(12): 145-146.
- [7] 姚芳. 浅析三级护理质量管理在基层医院质量控制中的应用[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(6): 861-862.
- [8] 樊红英, 阮岚静. 医改在临沧 | 云县医保改革: 构建“医防融合”五位一体新格局[EB/OL]. (2023-12-25)[2024-05-11]. https://mp.weixin.qq.com/s/?__biz=MzI2NTU4MzQwNg==&mid=2247603288&idx=6&sn=0e236505afd226f37b0d09efff38d01b&chksm=ea983a19ddefb30fe90c5779f9f665ea9627059965ae533806bfed79ac68f80f0ce4892c6d51&scene=27.
- [9] 常艳红. 护士分层管理在护理管理工作中的作用分析与探讨[J]. 中国地方病防治, 2023, 38(3): 269-270.
- [10] 黄淑兰. 医院护理管理中护理人员分层管理的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(4): 202-204.
- [11] 白志媛, 王春立, 窦长红, 等. 护理垂直管理在应对突发公共卫生事件中的实践与探索[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(20): 3143-3146.
- [12] 卜梦梅, 田梓蓉, 李越, 等. 垂直管理模式下护理人力资源管理实践[J]. 中国护理管理, 2023, 23(12): 1864-1867.
- [13] 徐松, 徐乃伟, 杜欣欣, 等. 护理垂直管理绩效分配体系的构建与效果评价[J]. 天津护理, 2022, 30(6): 721-724.
- [14] 朱凤仙. 浅议公立医院护理垂直绩效的分配[J]. 财经界, 2023(3): 84-86.