

# 口腔科护理绩效动态分配方案的实施与体会

王仁红, 刘 锋\*, 郭建雄

泰兴市人民医院口腔科, 江苏 泰兴

收稿日期: 2021年10月8日; 录用日期: 2021年11月27日; 发布日期: 2021年12月3日

## 摘 要

目的: 按照江苏省三级综合医院评审标准实施细则(2019年版)建立科学合理的护理绩效动态考核分配方案。方法: 在口腔科实施护理人员绩效动态考核分配方案, 从医院信息系统中提取数据, 从占用床日、收治病人、护理收支结余、护理病区得分四大板块不同权重系数计算绩效总额, 其中1%绩效作为护理部科室基金奖励护士, 其余部分由院考核办划拨到各病区进行二次考核发放, 病区按照护理工作量、工作质量、医德医风及患者满意度4个维度再次考核分配。结果: 该方法应用前后, 护士对绩效管理的满意度得分由75%提升到95%, 差异有统计学意义( $X^2 = 5.362, P < 0.05$ ), 落实了护理人员同岗同薪同待遇的要求, 体现公平性、科学性、合理性, 稳定护理队伍, 患者满意度由93.78%提升至96.11%, 提高护理管理效能。结论: 在信息化支持下, 护理绩效动态分配方案能准确、快速地完成对病区护理绩效的动态分析与即时分配, 优劳优得、多劳多得, 充分调动护理人员积极性, 有利于工作的改进和组织效率的提高。

## 关键词

护理绩效, 绩效分配, 满意度

# Implementation and Experience of the Dynamic Distribution Scheme of Dental Nursing Performance

Renhong Wang, Feng Liu\*, Jianxiong Guo

Department of Oral Medicine, Taixing People's Hospital, Taixing Jiangsu

Received: Oct. 8<sup>th</sup>, 2021; accepted: Nov. 27<sup>th</sup>, 2021; published: Dec. 3<sup>rd</sup>, 2021

\*通讯作者。

## Abstract

**Objective:** To establish a scientific and reasonable dynamic assessment and distribution plan for nursing performance in accordance with the Regulations of the Evaluation Standards of the Three-Level General Hospital in Jiangsu Province (2019 edition). **Methods:** To implement the dynamic evaluation and distribution scheme of nursing staff performance in the dental department, extract data from the hospital information system, calculate the total performance from the different weight coefficients of the four major sectors of occupancy bed day, patient admission, nursing balance and nursing area score, of which 1% performance is awarded to nurses as the nursing department fund, the rest is allocated by the hospital assessment office to each disease area for secondary assessment and distribution, and the patient's satisfaction is re-evaluated according to the four dimensions of nursing workload, work quality, medical ethics and patient satisfaction. **Results:** Before and after the application of this method, the satisfaction score of nurses with performance management was increased from 75% to 95%, the difference was statistically significant ( $X^2 = 5.362, P < 0.05$ ), the requirement of the same salary and treatment of nursing staff was implemented, the fairness, scientificity and rationality were reflected, the nursing team was stabilized, and patient satisfaction was increased from 93.78 percent to 96.11 percent, improving the efficiency of nursing management. **Conclusion:** Under the support of informationization, the dynamic distribution scheme of nursing performance can accurately and quickly complete the dynamic analysis and immediate distribution of nursing performance in disease areas. Excellent labor, more labor and more gain, fully mobilize the enthusiasm of nursing staff, is conducive to the improvement of work and the improvement of organizational efficiency.

## Keywords

Nursing Performance, Performance Distribution, Satisfaction

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

护理绩效考核是有效提高护士工作效率、实现组织目标的重要方法[1]。江苏省三级综合医院评审标准实施细则(2019年版)更加细化了各条款的内涵和执行要求,尤其是在护理人员绩效管理方面,要求建立科学合理的护士薪酬分配机制。医院信息系统为自动采集、存贮、查询数据提供了帮助,也为护理管理人员精准评价护士的绩效提供了方法[2]。薪酬分配向临床一线倾斜,有利于员工工作的改进和组织效率的提高[3]。我院自2019年开始,探索在护理系统科内实施护理人员绩效考核分配方案,经过2年多的运作,初具成效,现总结如下。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

我院为三级综合医院,口腔科开放床位36张,门诊和病区在岗护理人员20人,均为女性,年龄21~56岁,平均年龄在 $34 \pm 8.94$ 岁。学历:本科17人(85%),大专3人(15%);职称:主任护师1人,主管护师8人,护师7人,护士4人。为了进一步落实了护理人员同岗同薪同待遇的要求,根据《江苏省实施

医院护士岗位管理的指导意见》相关精神,护理人员分层次(临床能级)管理, N1 (基本级)工作 0~3 年, 执业护士、护师 1~2 年; N2 (胜任级)工作 3~8 年, 护师、主管护师 1~2 年, 可担任带教老师; N3 (骨干级) > 8 年, 主管护师、副主任护师 1~3 年, 可担任总责任/总带教/规培导师; N4 (专家级) > 10 年, 副主任护师第 4 年起, 专科护理指导等工作, 比例为 2:4.5:3:0.5。我科层级 N1:N2:N3:N4 = 2.0:3.5:4.0:0.5。

## 2.2. 方法

### 2.2.1. 护理绩效考核体系方案的设计

成立科室绩效考核管理小组: 科主任为组长, 护士长为副组长, 科室的各层级护士代表为组员, 负责对本护理单元护理绩效考核工作的具体落实。

### 2.2.2. 考评项目

外科护理绩效考评分为: 1) 占用床日数、2) 收治病人、3) 护理收支结余、4) 护理病区得分四大板块进行月度核算, 计算最后绩效总额, 绩效总额的 1% 作为护理部基金奖励病区护士, 剩余部分按照四大块权重系数依次为 20%, 15%, 30%, 35% 划拨到各病区进行二次考核发放。

### 2.2.3. 考评内容

1) 护士工作质量考评(40 分): 按各项护理质量督查标准考评: 护士长及质控小组督查存在问题酌情扣 0.1~0.5 分/次; 大科及护理部督查存在问题酌情扣 0.5~1 分, 压疮、跌倒/坠床等安全管理, 身份核查等核心制度落实不到位扣 1 分; 办公班漏记账、记错帐造成后果的根据情况酌情扣 1~5 分。

2) 护士工作量考评(30 分): 落实护理人员同岗同薪同待遇, 实施优劳优得、多劳多得, 鼓励上夜班, 充分调动护理人员积极性。按岗位系数和上班天数来计算。

工作量 = 责任护士工作天数 × 相应岗位层级系数 ± 加扣分(见表 1、表 2)。

**Table 1.** Post energy level coefficient table of nursing staff

**表 1.** 护理人员岗位能级系数表

护士层(能)级	层级系数	白班系数	轮夜班系数
N4	1.2	1.2	1.30
N3	1.1	1.1	1.16
N2	1.0	1.0	1.04
N1	0.8	0.8	0.82
办公班/治疗班 ≥ 20 年 1.0; <20 年 0.9			

**Table 2.** Workload calculation table (add points and reduce points: see the nurse schedule)

**表 2.** 工作量计算表(加分减分项目: 具体明细见护士排班表)

项目	考核内容
护士长不在岗由护士代管时	加 0.5 分/天
带教、导师	每个班加 0.1, 导师加 1 分/1 名/月
因突发事件或抢救病人主动拖班者	加 0.1 分/小时, 护理 1 个危重病人加 0.1 分/天
科室人力资源不足时主动加班者	加 1 分/天
上班不能及时到岗者	视情况扣 1~3 分/次
备班被叫上班	加 1 分/班
护士长指定加班	1 分/班
附加分	承担院部、护理部、大科等工作加 1 分/次

3) 护士工作要求及医德医风考评(10分): 从仪表和劳动纪律、护理培训与服务、规章制度落实、医德医风 4 个方面进行考核。

4) 满意度考评(20分): 责任护士的满意度是指分管患者对责任护士的满意情况, 办公、治疗护士的满意度是指护士对其工作的满意度。计算方法可选择: ① 满意度调查表/电话回访/每日与患者沟通中记录等。病人满意度=病人满意数/被调查的病人数; 要求满意度达 95%, 每上升下降 1% ± 1 分。

② 调查表中满意度的提名分值。口头表扬: 科室层面加 0.1 分; 院方回访加 0.5; 第三方回访加 1 分; 书面表扬: 科室意见簿、调查表加 0.2 分, 表扬信加 1 分; 报纸、电台表扬加 2 分, 锦旗加 3 分; 护理部查房时患者表扬加 1 分。批评减相应分值, 媒体公开批评, 此项目不得分。

## 2.3. 考核方法

### 2.3.1. 考核频次

院绩效(1)~(3)项由医院信息系统自动提供, 用数据说话; 护理病区得分护理部月考核后交改革办核算发放。病区按照护理工作量、工作质量、医德医风及患者满意度 4 个维度月考核, 结合年资、岗位、层级、出勤天数等细化二次分配, 按百分制考核发放。

### 2.3.2. 核算方法

1) 科室效益绩效和科室综合目标月绩效金额由改革办核算发放; 护理部月考核绩效由护理部考核后交改革办核算发放。护士长绩效由院部、护理部考核结合科室绩效 × 1.4 发放。

计算公式: 科室月绩效 = 科室效益绩效 + 院级科室综合目标月考核绩效 + 护理部月考核绩效。

2) 护士: 病区按照护理工作量(见表 2)、工作质量、医德医风及患者满意度 4 个维度结合年资、岗位、层级(见表 1), 出勤天数等细化二次分配, 按百分制考核发放。学历: 本科生 100%, 专科 80%。落实护理人员同岗同薪同待遇的要求。

个人月绩效计算方式:

个人月绩效金额 = 个人月绩效分 × 1 分绩效金额数 + 晚夜班费 + 其他奖惩。

1 分绩效金额数 = 当月科室总绩效金额/所有人员绩效分数和。

## 3. 结果

### 3.1. 观察比较

20 名护理人员实施绩效考核前、后各职称工作人员满意度变化情况, 通过发放调查问卷的了解其满意度变化情况, 调查问卷满分 100 分, 得分在 90 分~100 分为十分满意, 得分在 89 分~80 分为较为满意, 得分在 79 分~60 分为满意, 得分低于 60 分为不满意, 满意度 = 十分满意率 + 较为满意率 + 满意率。具体情况(见表 3), 绩效考核实施后各职称护理人员满意度明显提高, 统计学处理采用 SPSS18.0 统计软件分析, ( $X^2 = 5.362$ ,  $P < 0.05$ )差异有统计学意义。

**Table 3.** Changes in the satisfaction of nursing titles before and after the implementation of performance assessment  
**表 3.** 实施绩效考核前、后各职称护理人员满意度变化情况

组别	例数	十分满意	较为满意	满意	不满意	满意度
绩效考核实施前	20	6 (30.0%)	5 (25.0%)	4 (20.0%)	5 (25.0%)	75.0%
绩效考核实施后	20	9 (45.0%)	8 (40.0%)	2 (10.0%)	1 (5%)	95%
$X^2$ 值		5.215	5.263	5.123	5.011	5.362
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3.2. 观察比较

出院患者满意度调查, 2018 年为 93.78%, 2019 年上升为 95.90%, 2020 年上升为 96.11%。通过绩效考核的改进与实施, 提高了护士为患者服务的主动性和积极性, 能更好地为患者服务, 创建和谐护患关系, 提高护理质量, 提高患者满意度[4]。

## 4. 讨论

江苏省三级综合医院评审标准实施细则(2019 年版)中护理人力资源管理之“C 标准”要求有基于护理风险与技术难度、护理工作量、质量、医德医风及患者满意度的绩效分配和考核方案, 绩效考核结果与评优、晋升晋级、薪酬挂钩, 并落实; 落实编制内外的护理人员同岗同薪同待遇。“B 标准”护理人员绩效分配、考核有信息化支持。“A 标准”持续改进有成效, 实施优劳优得、多劳多得, 充分调动护理人员积极性。结合我科实际, 动态分析变化, 更加体现了绩效考核的公平性、科学性、合理性[5]。落实护理绩效考核体系, 用数据说话, 将科室护理经济效益纳入考评体系; 根据护理工作量、质量、医德医风及患者满意度再结合学历、层级、培训、奖惩等完成情况综合评价, 改进了以往工作消极、责任心不强、专科能力差导致工作量、质量不达标或缺陷的护士和表现优秀的护士享受同等绩效待遇, 严重影响其他护士工作积极性, 削弱了团队整体积极性的状况。张红芳等[6]认为, 建立科护士长负责下的护理绩效管理, 能充分体现公平、公正、公开, 形成良好的激励, 增强护理管理效能。在实行绩效考核前医院科室加班以及轮岗过程中医院护理人员多处于被动地位, 积极引进绩效考核机制后, 可有效消除护理人员对加班、轮岗的抵触情绪。除此之外, 可充分调动护理人员学习积极性, 层级高, 分值提高, 在一定程度上激发了护理人员在努力完成自身工作任务, 保证工作质量的同时, 将更多的业余时间投入到专科知识的学习中, 提升临床实际工作能力和管理能力。

## 参考文献

- [1] 孙晓燕, 温贤秀, 敬洁, 等. 护理人员绩效工资改革的实践与成效[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(7): 828-831.
- [2] 陈丽文, 吴欲晓, 张小芬. 护理绩效统计软件的建立与效果研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 7(52): 62-65.
- [3] 黄荔红, 宋斌, 黄春霞, 等. 运用信息化平台构建护理绩效考核体系[J]. 护理管理杂志, 2012, 12(2): 150-152.
- [4] 赵晓玲, 丁霞芬. 绩效考核的改进在提高患者满意度中的应用[J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 3(40): 167+172.
- [5] 吴疆, 肖红. 护理绩效动态分配方案的构建及应用效果研究[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(1): 75-79.
- [6] 张红芳, 冷雪娟. 科护士长负责下的护理绩效管理和分配新尝试[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(4): 93-96.