

- [2] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒传播途径与预防指南[EB/OL]. (2020-01-27) [2020-01-28]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3578/202001/9e73060017d744aeaff8834fc0389f4.shtml>.
- [3] CHEN N, ZHOU M, DONG X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China; a descriptive study[J]. Lancet, 2020, 395(10223): 507-513.
- [4] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委员会公告 2020 年第 1 号[EB/OL]. (2020-01-20) [2020-02-08]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/20200202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委员会. 关于做好儿童和孕产妇新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的通知[EB/OL]. (2019-02-02) [2020-02-08]. [http://www.gov.cn/zhengce/2020-02/02/content\\_5473941.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2020-02/02/content_5473941.htm).
- [6] ZHOU Q, QIAN H, REN H G, et al. The lock-up phenomenon of exhaled flow in a stable thermally-stratified indoor environment[J]. Building and Environment, 2017, 116(116): 246-256.
- [7] 吕斌, 陈猛, 刘兴会. 新型冠状病毒感染疫情下的妊娠管理策略[J]. 实用妇产科杂志, 2020, 36(2): 101-103.
- [8] 甘娟, 田莹, 朱健伶, 等. 2019 冠状病毒病疫情下区域性孕产保健的互联网+实践路径[J]. 中国妇幼健康研究, 2020, 31(2): 188-191.
- [9] 高琳. 基于互联网的远程胎心监护在孕晚期高危妊娠患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(3): 97-99.
- [10] 余俐. 智能云随访系统在产科母乳喂养健康宣教中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(14): 189, 195.
- [11] 国家卫生健康委办公厅. 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)[EB/OL]. (2020-01-23) [2020-02-17]. [http://news.china.com.cn/20202020-01/23/content\\_75644491.htm](http://news.china.com.cn/20202020-01/23/content_75644491.htm).
- [12] 庞涛. 国家卫计委首次定义“互联网+医疗健康”[J]. 中国信息界: e 医疗, 2015, 8(8): 9.
- [13] 徐玲玲, 徐婷婷. “互联网+”背景下智慧医疗应用现状研究[J]. 智能计算机与应用, 2020, 10(1): 207-210.
- [14] 张红文. “互联网+”精准医疗的创新发展与建议[N]. 中国人口报, 2019-12-27(003).

## 人才派遣制护理秘书岗位的构建与应用效果

秦建芬, 潘红英, 祝海香, 魏丽, 张熔熔, 叶艳, 沈恋恋  
浙江大学医学院附属邵逸夫医院, 浙江杭州 310016

**摘要:** 构建人才派遣制护理秘书岗位并观察其应用效果。经专家组综合评估后构建护理派遣制护理秘书岗, 制定岗位要求、工作职责、岗前培训、岗前考核方案, 相关人员上岗 2 年后, 与原护理辅助岗秘书进行比较, 观察工作绩效、不良事件发生情况、人均人力资源成本、离职率等方面差异, 评价人才派遣制秘书岗位的应用效果。2017 年、2018 年, 两种类型护理秘书的绩效考评比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 人才派遣制护理秘书发生不良事件 5 起, 护理辅助岗秘书发生不良事件 4 起; 在人均人力资源成本上, 人才派遣制护理秘书低于医院护理辅助岗秘书, 比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 两种类型护理秘书均无人离职。提示人才派遣制护理秘书能够胜任护理秘书岗位, 且人力资源成本较低, 具有人员稳定性。

**关键词:** 护理秘书; 人才派遣; 人力资源; 护理管理 Doi: 10.3969/j.issn.1671-9875.2020.07.020

**中图分类号:** R197.32

**文献标识码:** C

**文章编号:** 1671-9875(2020)07-0071-04

浙江大学医学院附属邵逸夫医院自 1994 年正式运转以来, 在参考美国罗马琳达大学医学中心护理单元结构的基础上设置了护理秘书岗位, 该岗位在临床实践中的优越性及可行性也得到了充分的证实和肯定<sup>[1]</sup>。在 20 余年的运行中, 护理辅助岗秘书大多由临床一线护士转岗而。在临床护

士人力紧缺的当前, 护士流入非临床岗是一种损失, 随着新院区的扩建及人力资源管理方式的发展, 医院拟启用人才派遣制护理秘书岗位。人才派遣亦称人才租赁、人力资源派遣、劳动派遣等, 是派遣公司根据用工单位的需求通过招聘、筛选后将合格的员工派遣到用工单位工作, 而用工单位不需要设立专门人员、机构对派遣人员进行人力资源管理, 人员聘用、档案接转、流动手续办理、户口落实、建立员工档案、各类社会保障建立及缴纳等诸多人力资源管理事务性工作由劳动派遣组

**作者简介:** 秦建芬(1974-), 女, 本科, 副主任护师, 科护士长。

**收稿日期:** 2020-04-24

**通信作者:** 潘红英, 3191016@zju.edu.cn

**基金项目:** 浙江省医药卫生科技计划项目, 编号 2017KY412

织负责完成<sup>[2]</sup>。医院组织专家在结合前期实践经验的基础上,对新院区设置护理秘书岗位标准再次进行了探讨,在结合实际的情况探索设置了人才派遣制护理秘书岗位并运用于新院区,运行2年后效果较好,现报告如下。

## 1 构建人才派遣制护理秘书岗位

### 1.1 成立岗位构建小组

由1名医院管理者、2名人事科专家、1名护理管理者、1名质量管理专家、2名临床医生和3名临床护士长组成岗位构建小组,医院管理者主要负责人员及岗位的规划,人事科专家主要负责草案标准确立及意见征询,护理管理者负责界定岗位职责,质量管理专家、临床医生分别担任相关领域的顾问,临床护士长负责起草秘书岗位职责的具体条目。小组以会议形式开展工作。

### 1.2 制定岗位草案

通过参考相关文献、罗马琳达大学秘书岗及老院区护理辅助岗秘书岗实践经验,岗位构建小组采取头脑风暴法讨论,产生护理秘书岗位设置规范,确定护理秘书岗位拟采取人才派遣的形式,不占用医院护理人员编制名额。人才管理方式以由医院和员工同时签约杭州市某人才服务公司进行派遣。派遣期间享受医院派遣制员工待遇及缴纳养老保险、失业保险、基本医疗保险、女职工生育保险、工伤保险、住房公积金。

#### 1.2.1 岗位要求

护理秘书岗位对年龄、品德、学历、身体状况、专业要求进行了具体界定。要求年龄35周岁以下,具有适应岗位要求的身体条件;遵纪守法,品行端正,无违法、违纪记录;具有良好的职业道德;具有岗位所需的专业理论知识和与学历相匹配的实践操作能力;大专及以上学历,专业不限(有医学相关背景优先)。

#### 1.2.2 工作职责

人才派遣制护理秘书和护理辅助岗护理秘书适用同一份岗位职责及考核标准。岗位职责分别从财务管理(8个条目)、患者服务(11个条目)、科室行政(13个条目)、工作态度/仪表语言(8个条目)4方面共40个条目进行阐述。“财务管理”主要内容是出入库、绩效计算、耗材管理、科室固定资产管理;“患者服务”主要内容是医嘱校对、药品

接收及发送、窗口接待、辅助检查信息告知、患者费用提醒、部门协作;“科室行政”主要内容是维护支持性工作环境、科室人员出入管理、完成科室报表;“工作态度/仪表语言”主要内容是仪表要求、工作纪律、价值观传递。

### 1.2.3 岗前培训

岗前培训分为医院及科室两个层面。医院层面集中培训内容包括价值观、服务理念、职业道德礼仪、安全应急(如心肺复苏、停水停电应对、职业安全防护等)。培训1周后进行笔试考核,内容含医院价值观、医院应急制度的灵活运用。科室层面培训主要包括了解岗位职责及清晰角色要求、实践工作流程、职业安全防护,具体方式为临床跟班实践2个月。2个月实践结束并考核后,由科室对其进行360度绩效考评<sup>[3]</sup>,考核内容有工作职责、工作制度及流程等,考核方式结合笔试、观察法、询问法等形式进行。考核合格者(>2分)可以留用并独立上岗。

### 1.3 征询一线医护人员意见形成方案

草案通过问询调查的方式征询一线医护人员意见,共进行2轮,内容包括岗位设置、工作职责、培训方式、考核方式及工资待遇,可提出修改或新增条目意见,调查对象为护士长、护士或护理秘书,第一轮参加人数20人,第二轮参加人数22人。2轮征询重点修改了岗位职责部分内容。同时草案经岗位构建小组讨论修改3次,最终于2013年3月形成方案初稿。

### 1.4 应用人才派遣制护理秘书岗位

#### 1.4.1 试运行

人才派遣制护理秘书岗位于2013年8月至2014年8月在新院区试运行。由运行科室收集汇总运行中存在的问题,岗位构建小组定期召开会议,对秘书岗工作职责、培训要求及绩效考核等进行讨论、修改。

#### 1.4.2 临床实践

2014年9月起,全院新扩建科室一律招聘人才派遣制护理秘书。至2017年1月,全院共有派遣制秘书30人,护理辅助岗秘书27人。两种类型护理秘书一般资料比较见表1。

表 1 两种类型护理秘书一般资料比较 例(%)

项目	分类	岗位类型		$\chi^2$ 值	P 值
		护理辅助岗 (n=27)	人才派遣制 (n=30)		
专业	非医护类	7(25.9)	30(100.0)	34.234	<0.001
	医护类	20(74.0)	0(0.0)		
年龄	26~30 岁	4(14.8)	6(20.0)	0.835	0.659
	31~35 岁	16(59.2)	19(63.3)		
	36~40 岁	7(25.9)	5(16.6)		
学历	中专	6(22.2)	2(6.6)	3.667	0.160
	大专	11(40.7)	11(36.6)		
	本科	10(37.0)	17(56.6)		

## 2 效果评价与结果

### 2.1 评价指标

#### 2.1.1 工作绩效

采用秘书岗绩效评价表对秘书进行 360 度的工作绩效评价。360 度绩效评价方式为:秘书完成自我评价,科室约 20%同事完成同事间评价,护士长完成主管绩效评价。自我评价、同事间评价采用秘书岗位评价表(与岗位职责内容完全一致),共 40 个条目。每个条目的评分标准:1 分为明显需要提高,2 分为需要提高,3 分为达到标准,4 分为高于标准,N/O 为从未观察过。护士长汇总对秘书评价的所有信息完成主管绩效评价。最终采取秘书自我评价、同事间评价、主管绩效评价 3 方面的综合情况作为总评,总评标准分:4 分为优秀,3~<4 分为合格,2~<3 分为基本合格,<2 分为不合格。绩效考核每年进行 1 次。

#### 2.1.2 不良事件发生情况

护理不良事件是指在诊疗护理过程中任何可能影响患者的诊疗结果、增加患者痛苦和负担并可能引发护理纠纷或事故的事件<sup>[4]</sup>。秘书相关的不良事件通常有给药错误、饮食错误、检查延误等。不良事件发生例次由护士长进行统计并登记。

#### 2.1.3 人力资源成本

医院为两类岗位秘书群体付出的人力资源成本包括 3 部分:发放给员工的为“税前应发”;医院向社会支付的为“险金支出”;员工教育方面为“培训成本”。人均人力资源成本支出=人均税前支出+人均险金支出+人均培训成本支出。人力资源成本由人事科在年底进行统计。

#### 2.1.4 离职率

护理秘书离职率=本年度辞职护理秘书人

数/(本年度年初护理秘书人数+本年度护理新进秘书人数) $\times 100\%$ ,由人事科在年底进行统计。

### 2.2 统计学方法

采用 SPSS 20 软件进行统计学分析,计量资料采用 $(\bar{x}\pm s)$ 进行描述;计数资料采用例(%)进行描述,采用卡方检验、*t* 检验、秩和检验对数据进行比较分析。

### 2.3 结果

#### 2.3.1 两种类型护理秘书工作绩效比较

2017 年、2018 年护理辅助岗与人才派遣制的护理秘书工作绩效分别进行比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),见表 2。

表 2 2017 年及 2018 年两种类型护理

岗位类型	例数	秘书工作绩效比较( $\bar{x}\pm s$ )	
		2017 年	2018 年
护理辅助岗	27	3.04 $\pm$ 0.19	3.07 $\pm$ 0.27
人才派遣制	30	3.07 $\pm$ 0.29	3.04 $\pm$ 0.19
<i>t</i> 值		-0.407	-1.504
<i>P</i> 值		0.684	0.133

#### 2.3.2 两种类型护理秘书发生不良事件情况

2017 年至 2018 年 2 年内由派遣制护理秘书 30 人发生不良事件为 5 起,护理辅助岗护理秘书 27 人发生不良事件为 4 起。

#### 2.3.3 两种类型护理秘书人均人力资源成本比较

两种类型护理秘书人均人力资源成本比较见表 3。人才派遣制护理秘书的人均税前应发支出、人均险金支出低于护理辅助岗秘书,人均培训成本支出高于护理辅助岗秘书,最终人均人力资源成本低于护理辅助岗秘书,比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

#### 2.3.4 两种类型护理秘书离职率比较

2017 年、2018 年护理辅助岗秘书及人才派遣制护理秘书均无人离职,离职率均为 0%。

## 3 讨论

### 3.1 非医学背景的人才派遣制护理秘书能够胜任护理秘书岗位

随着科学技术的发展和人们对医疗卫生服务需求的提高,医疗服务市场的竞争日趋激烈,医院编制有限,同时人手不足,聘用派遣制人员可以有效缓解医院的用人压力。相关研究显示人才派遣在人力资源管理及医院发展中有一定的促进作用,

表3 两种类型护理秘书人均人力资源成本比较

岗位类型	人数	人均成本平均秩次(最小值,最大值)			
		人均税前应发	人均险金支出	人均培训成本	人均人力资源成本支出
护理辅助岗	27	43.0(9.0,57.0)	44.00(31.0,57.0)	14.00( 1.0,27.0)	43.7(25.0,57.0)
人才派遣制	30	16.4(1.0,35.0)	15.50( 1.0,30.0)	42.50(28.0,57.0)	15.7( 1.0,32.0)
Z 值		-6.057	-6.668	6.473	-6.361
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

同时也具有完善的法律支持<sup>[5-6]</sup>。早在 20 世纪 30 年代,一些欧美国家相关医疗机构就开始为医疗专家、科室领导及各类病房配备护理单元秘书,主要承担处理各种繁琐文书的工作。实践表明,护理秘书岗位的设置能够较大程度上减轻护士的非专业性工作负荷,从而使其有更多的时间为患者提供更优质的照护<sup>[7]</sup>。本研究首次尝试聘用派遣制非医护专业的护理秘书,两年的实践显示,通过培训的非医护专业背景的秘书同样可以胜任工作,其工作绩效与医护专业背景的护理辅助岗护理秘书比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),其不良事件发生情况与医护专业背景的护理辅助岗护理秘书差异不大。这一结果表明,通过规范岗位标准,进行有效管理,不同的用工制度对临床护理秘书这一岗位的工作职责及质量并没有产生影响,非医护专业背景的派遣制护理秘书同样能够胜任岗位。

### 3.2 人才派遣制可降低护理秘书人力资源成本

护理秘书多承担日常事务性工作,相对于临床护士其工作风险较小、工作任务也较轻<sup>[8]</sup>,这是医院考虑护理秘书薪酬时的重要因素。本次研究显示,人才派遣制护理秘书的人均人力资源成本低于护理辅助岗秘书,比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),这表明人才派遣制可以降低医院人力资源成本支出。

### 3.3 人才派遣制护理秘书具有人员稳定性

本研究中 2017 年、2018 年护理辅助岗秘书 27 人及人才派遣制护理秘书 30 人均无人离职,离职率均为 0%,说明了人才派遣制护理秘书的人员有较强稳定性,不同岗位种类的不同薪酬对其稳定性并未产生影响。有文献表明,实施护理垂直管理的医院中,护士的辞职率始终保持在比较低的水平,垂直护理管理对保持护理队伍的稳定性

有益处<sup>[9]</sup>。医院自 1994 年开院运行以来,一直实施垂直护理管理模式,本研究人才派遣制护理秘书的人员稳定性与垂直护理管理模式密切相关。这从另一方面也说明了医院人才派遣制护理秘书岗位的设置与当今非医护专业背景的护理秘书从业者的职业期望是相匹配的。

### 3.4 局限性

2011 年,浙江大学医学院附属邵逸夫医院已启用护理秘书的人才派遣制用工形式<sup>[2]</sup>,并取得了一定效益。本研究仅在一家医院运行达到较好的效果,可能存在地域上的局限,后续可在更多的医院中开展并进行成效检验。

#### 参考文献:

- [1] 孙晓敏,项伟岚,胡宏鸯. 病房设置护理秘书岗位的探讨[J]. 中国医院管理,2000,20(11):36.
- [2] 郑玥,邵蕾. 医院人才派遣制的实施和体会[J]. 管理观察,2015(17):167-168.
- [3] 叶志弘. 护士 360 度绩效考核体系的实施[J]. 中国护理管理,2013,13(7):10-12.
- [4] 袁夏至,田小玲,孟肖红,等. 基于电子病历的护理不良事件网络直报管理系统设计与临床应用[J]. 护理与康复,2017,16(10):1101-1103.
- [5] 李石敏. 人才派遣在医院人力资源管理中的实践与思考[J]. 人力资源开发,2017(8):13-14.
- [6] 陈晓文. 新劳动合同法背景下如何创新人才派遣模式[J]. 管理学家,2019(215):97-98.
- [7] KENNEDY M. The importance of a role-specific, in-hospital ward clerk education program [J]. Hospital Topics, 2016, 94(3-4):43-48.
- [8] GOLSHIRI P, POURABDIAN S, ZADEH H M, et al. Job stress and its relationship with the level of secretory IgA in Saliva: a comparison between nurses working in emergency wards and hospital clerks[J]. Journal of the Pakistan Medical Association, 2012, 3(1):26-30.
- [9] 相海泉. 苏大附一院:两千护士年离职率不到 2%是如何做到的[J]. 中国卫生质量管理,2016,23(Z2):25-26.