

天津某县级公立医院 中层干部管理培训需求的调查与分析

李倩¹ 张英² 张牧寒³

(1.清华大学 医院管理研究院,北京 100084; 2.景惠医院管理研究院,广东 广州 510000; 3.清华大学 继续教育学院,北京 100084)

摘要: 目的: 制定有效、合理的县级公立医院中层干部培训方案以提升服务质量和管理水平。方法: 在天津某县级医院对84名中层干部进行了培训需求问卷调查,对20名中层干部进行了访谈。调研数据运用SPSS19.0和EXCEL2010进行统计分析。结果: 天津某县级医院中层干部十分需要系统的管理培训,对医患沟通、执行力和学科建设的需求排在前三位,不同性别、学历、职位和工作年限的干部在培训内容、形式上的需求存在差异。结论: 县级公立医院应充分重视中层干部管理培训,制定全面、系统的培训计划和人才发展战略,培训要分阶段进行、因人而异。

关键词: 县级公立医院; 中层干部; 管理培训; 需求分析

中图分类号: G712

文献标识码: B

DOI:10.13981/j.cnki.cn11-3315/g4.2015.10.008

县级医院是基层三级医疗网络的龙头,新医改明确要建立以县级医院为龙头、以乡镇卫生院为骨干、以村卫生室为基础的三级医疗辐射网络,通过实现“大病不出县”的改革目标解决群众“看病贵,看病难”的问题。中层干部在组织中起着上传下达、中流砥柱的作用,县级公立医院中层干部的能力、素质关系到基层医疗服务的质量、效率,然而现实中大部分干部都是业务出身,缺乏系统管理知识。培训是在职人员继续教育使用最普遍、最频繁的方式,培训需求分析是整个培训的起点和基础,直接影响培训的效果。为了了解县级公立医院中层干部在医院管理上的培训需求,提升他们的管理水平,本文对天津某县级医院的84名中层干部进行了管理培训需求分析。

一、对象与方法

(一) 研究对象

采用简单随机抽样的方法从天津某县级医院中层干部中抽取121人进行问卷调查,回收有效问卷84份,中层干部包括职能科室正副主任、业务科室正副主任和正副护士长三类。

(二) 研究方法

1. 问卷调查法

在咨询专家和查阅文献的基础上自制培训需求调查表,该表分为三部分:第一部分为性别、年龄、学历、职位、职称、担任现职务年限和工作年限等个人基本信息;第二部分是中层干部参加医院管理培训的现状,包括是否参加过医院管理培训,如果参加过则要勾选出参加的课程、频率和形式,并回答管理知识

的来源这一问题;第三部分是中层干部的培训需求调查,包括培训的内容、频率、持续时间和形式四个方面,培训的内容采用李克特五点量表的形式调查样本的需求程度,量表中的16项培训内容来源于清华大学继续教育学院构建的县级医院中层干部胜任力模型,内部一致性信度Cronbach's α 系数为0.92;结构效度的检验采用主因子分析并正交旋转的方法,各因子的特征值均 >1 ,载荷值 >0.4 ,累计贡献率为62.82%。收集的数据用SPSS19.0和EXCEL2010进行统计分析。

2. 访谈法

随机选取天津某县级医院的20名中层干部进行单独访谈,采用半结构化的访谈方法了解他们的管理培训现状和培训需求,询问他们对调查问卷的意见和理解。

二、结果

回收有效问卷84份,其中职能科室正副主任22人(占26.2%),业务科室正副主任37人(占44%),正副护士长25人(占29.8%)。女性53人(占63.1%),男性31人(占36.9%)。年龄50岁及以上的35人(占41.7%),大专及以下学历的51.2人(占51.2%),工作21年及以上的有56人(占66.7%)。(见表1)

表1 84名被调查者的个人基本信息统计

项目	人数	构成比(%)	项目	人数	构成比(%)
性别			职称		
女	53	63.1	无	1	1.2
男	31	36.9	中级	39	46.4
年龄(岁)			副高	25	29.8
≤39	15	17.9	正高	19	22.6
40~49	34	40.5	担任现职务年限		
≥50	35	41.7	≤1	5	6.0
学历			2~5	20	23.8
大专及以下	43	51.2	6~9	29	34.5
本科	41	48.8	≥10	30	35.7
职位			工作年限		
职能科室正副主任	22	26.2	6~10	2	2.4
业务科室正副主任	37	44.0	11~15	6	7.1
正副护士长	25	29.8	16~20	20	23.8
			≥21	56	66.7

作者简介: 李倩,女,研究生。研究方向: 医院管理教育培训。

通讯作者: 张牧寒,男,硕士,研究员。研究方向: 成人学习、教育培训。

(一) 医院管理培训的现状

有效问卷中61人(占72.6%)参加过医院管理方面的培训,其中15人(占24.6%)参加过3门及以上的管理培训课程。现有医院管理培训以执行力和科室管理为主,参加次数在4次/年以内的有47人(占77%),每次培训持续一到两天,58.4%的干部接受的是内部培训。被调查者的管理知识主要来源于工作经验和上级指导(见表2)。

表2 84名被调查者的管理培训现状

项目	人数	比例(%)
参加过管理培训课程	61	72.6
执行力培训	43	36.1
目标管理	19	16
科室管理	36	30.3
情绪管理	9	7.6
其他	12	10
频率		
一个月一次	8	13.1
一个季度一次	17	27.9
半年一次	16	26.2
一年一次	14	23
其他	6	9.8
形式		
内部培训	52	58.4
外部培训	37	41.6
管理知识的来源		
工作经验	75	34.7
自学	39	18
上级指导	54	25
培训	44	20.4
其他	4	1.9

(二) 医院管理培训的需求

1. 不同类别被调查者在培训内容上的需求程度及差异

将16项培训内容按照得分的均值降序排列,排在前三位的分别是医患沟通与法律风险防范、执行力和学科建设(见表3)。不同性别、年龄、学历、职位、担任现职务年限和参加工作年限的被调查者在培训内容上的需求差异采用独立样本非参数检验,当样本数为2时采用Mann-Whitney U检验,样本数大于2时采用Kruskal-Wallis单因素ANOVA检验, Sig. <0.05表明存在显著性差异。

如表3所示,不同性别的被调查者在服务质量管理和执行力上的需求有显著差异,分别有69.8%和73.6%的女性认为非常需要服务质量管理和执行力培训,明显高于男性。学历不同对学科建设的培训需求也不同,认为非常需要的大专以下学历比本科学历高20.9%。不同职位的被调查者在营销管理、沟通能力和学科建设上均存在显著差异,88%的正副护士长认为非常需要培养沟通能力,远高于职能科室和业务科室正副主任;76%的正副护士长认为非常需要学科建设,也高于其他两类职位;业务科室和护士长比职能科室更加需要营销管理。不同工作年限的中层干

部在营销管理、传统文化和人文知识上存在显著差异,工作16~20年的更重视营销管理培训,工作20年以上的人(35.7%的人认为非常需要)更注重传统文化和人文知识的培训。

表3 84名被调查者的管理培训现状

统计 分析 培 训 内 容	均值	方差	独立样本非参数检验Sig.值						
			性别	年龄	学历	职位	职称	担任现任 职务年限	参加工作 年限
医患沟通	4.64	.401	.486	.827	.456	.073	.624	.551	.447
执行力	4.61	.386	.027	.204	.516	.073	.728	.880	.492
学科建设	4.58	.391	.633	.285	.044	.005	.755	.878	.309
沟通	4.57	.489	.147	.473	.269	.012	.426	.313	.317
人才培养	4.57	.465	.227	.366	.452	.564	.558	.534	.122
团队建设	4.55	.419	.611	.634	.226	.472	.808	.151	.269
目标管理	4.55	.395	.387	.216	.175	.355	.346	.626	.210
领导力培 养	4.54	.444	.138	.992	.787	.121	.825	.388	.627
服务质量 管理	4.54	.420	.006	.304	.564	.478	.700	.534	.589
危机管理	4.49	.470	.187	.722	.440	.073	.685	.694	.705
营销管理	4.23	.539	.835	.091	.428	.030	.114	.304	.046
时间管理	4.21	.676	.624	.705	.499	.340	.920	.299	.341
情绪管理	4.20	.790	.528	.969	.322	.196	.897	.586	.246
项目管理	4.20	.501	.514	.506	.637	.081	.204	.482	.271
战略管理	4.10	.617	.597	.077	.550	.141	.584	.904	.379
传统文化	4.07	.645	.848	.313	.250	.186	.236	.274	.007

2. 不同类别被调查者在培训时间、频率上的需求程度及差异

如表4所示,46名被调查者(占54.8%)选择了一个季度培训一次,42人(50%)认为一次培训持续一天及以下较为合适,选择持续两天的人也较多(占41.6%)。不同种类被调查者对培训时间、频率的需求没有差异。

表4 84名被调查者对培训频率、时间的偏好程度及差异

		频率				时间							
		一个月一次	一个季度一次	半年一次	一年一次	一天及以下		两天		三天		其他	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
19	22.6	46	54.8	15	17.9	4	4.7	42	50	35	41.6	4	4.8
3	3.6												
统计分析		独立样本非参数检验Sig.值											
项目		性别	年龄	学历	职位	职称	担任现任 职务年限	参加工作 年限					
频率		.806	.379	.285	.996	.119	.555	.482					
时间		.938	.880	.526	.975	.773	.130	.610					

3. 不同类别被调查者在培训形式上的需求程度及差异

培训的形式按均值高低排序前三位分别是现场教学、案例教学和专家讲授(见表5)。不同工作年限的人在案例教学上存在显著差异,87.5%的工作15年以下的人认为案例教学非常好,工作15年以上的人则不到一半。

表5 84名被调查者对培训形式的偏好及差异

统计 分析 培训 形式	均值	方差	独立样本非参数检验Sig. 值						
			性别	年龄	学历	职位	职称	担任现任 职务年限	参加工作 年限
现场教学	4.5	0.301	.235	.223	.751	.173	.101	.158	.427
案例教学	4.49	0.253	.953	.225	.668	.554	.185	.853	.027
专家教授	4.32	0.389	.304	.138	.838	.786	.515	.667	.109
团队训练	4.26	0.509	.389	.483	.676	.249	.857	.400	.658
行动学习	4.2	0.428	.712	.914	.843	.919	.321	.929	.596
论坛学习	3.8	0.645	.772	.459	1.000	.579	.443	.541	.305

三、讨论与建议

(一) 县级医院中层干部的管理培训应得到充分重视

受访干部反映平时以业务学习为主, 没有接受过系统的管理培训, 现有的管理仍然是基于经验和上级命令的粗放式管理。现有管理培训以科室的日常管理和上级任务的执行为主, 停留在基本管理知识、技能的灌输阶段。如果按一天6学时算, 大部分受访者一年的管理培训不超过48学时, 这么短的时间内肯定无法系统、有效的学习医院管理。访谈当中不少人反映培训形式枯燥, 理论与实际严重脱节。

县级公立医院改革要求优化内部运行管理、健全医院内部决策执行机制, 完善以安全、质量和效率为中心的管理制度。大型三甲医院、民营专科医院的技术优势和服务优势对县级公立医院的病源构成极大竞争。一些县级公立医院自身管理混乱、粗放, 中层干部缺乏工作积极性和执行力, 更加阻碍了医院的发展和功能发挥。

从提升中层干部的素质着手, 变传统经验式管理为现代科学管理, 是增强县级公立医院竞争力、提升服务质量和水平必然要求。调研中所有受访者都认为医院管理培训十分必要, 工作中遇到的沟通、激励和执行等问题亟需专家的指导和出谋划策。国家和社会应重视县级医院中层干部的管理培训, 提供更多经验交流、培训学习的机会。

(二) 县级医院要制定、系统的培训体系、人才培养计划和人才发展战略

天津某县级公立医院人才结构老化, 新生代力量缺乏, 没有合适的接班人。被调查的中层干部年龄50岁以上、大专以下学历的居多, 大部分是土生土长的本地人, 了解当地的风土人情, 与县民相知相熟, 工作经验丰富; 劣势在于知识结构和思想观念僵化, 工作斗志和积极性减退。

为解决该县级医院人员老化、人才短缺的问题, 应制定合理的人才进入和退出机制, 一方面吸引、引

进医疗、管理人才, 挖掘现有人才的潜能, 制定短期、中期和长期三步走的人才培养计划, 包括科室主任、业务骨干的带教方案, 培训、进修、出国交流等继续教育方案等。培训体系应符合阶段需求, 灵活安排时间和形式, 为保证培训效果总学时应不少于72学时/年, 授课以解决实际问题为导向, 避免空谈理论。年度培训结束后医院应及时评估培训的效果, 实际工作绩效是否改善, 以实施、调整新一轮的培训计划。另一方面要将不再胜任的干部调离核心管理岗位, 合理安置。

(三) 根据不同阶段、不同人群的培训需求差异实施循序渐进、因人而异的管理培训

县级医院中层干部的岗位职责、角色定位和日常工作主要是管理科室、落实医院制度和上级指示, 因此执行力、学科建设和科室管理是基本的培训内容。近几年医患关系紧张、医患纠纷频发, 除了经济原因和制度因素之外, 医患间沟通不畅也是矛盾产生的主要原因之一, 如何与患者有效沟通、防范相关法律风险就成了亟需加强的能力。

性别、学历、职位、工作年限等基本人口统计学因素很有可能影响县级公立医院中层干部对培训内容的需求程度和在培训形式上的偏好程度, 因此在制定培训方案时应将这些因素考虑进去。以天津某县级医院为例, 对女性干部要更加注重执行力和服务质量管理的培训; 大专及以下学历的应加强学科建设方面的培训; 护士长由于工作性质会更加注重沟通能力的培养; 工作20年以上的干部会认为人文知识和传统文化教育非常重要, 同时他们对案例教学的接受程度不高。只有综合考虑不同类别的中层干部的主观培训需求差异和县级医院的客观培训要求, 才能将个人的能力素质提升、职业生涯发展与医院的发展壮大有机结合起来。

参考文献

- [1]袁青. 医院中层管理人员的培训需求分析[J]. 中国医院管理, 2003, (12).
- [2]杨莉, 裴丽昆, 李树强等. 医院中层管理者培训需求分析[J]. 中华医院管理, 2007, (9).
- [3]吴晓艳, 傅喆, 杨双齐. 医院后备中层干部培训需求调研[J]. 医院管理论坛, 2012, (6).
- [4]徐倍. 医院中层干部培训需求及执行力模型构建[J]. 医院管理论坛, 2015, (2).

【责任编辑：郭延彬】