医院管理

互动院本式干部管理培训模式的探索

史淑娟，曹　艳，刘　涛

【摘要】 医院的中层干部管理能力关系到医院的发展，中层干部培训工作十分重要。文章基于既往中层干部培训参与度不高、培训方式不能满足培训者的需求、培训工作缺乏考核评价体系、培训效果不佳等现状，2018 年南京市第一医院组织新晋中层干部培训工作，通过采用“互动院本式干部管理培训模式”的实践，为医院中层干部管理培训提供参考。此模式融入了医院元素，采用互动模式，提高了培训的参与率以及考核的合格率。

【关键词】 中层干部；管理培训；互动式；院本模式

【中图分类号】 R197.3　　【文献标志码】 A　　【文章编号】 1672-271X（2019）06-0658-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2019.06.024

0 引　言

医院发展决胜于医院中层，而中层干部的管理能力关系到医院的发展。医院中层与核心业务层构成了医院发展的中流砥柱[1]。医院期盼中层既是业务能手，又在管理上有所建树，专业知识培训对于医院管理者具备获取便捷和量大面广特征，而管理培训由于获取方式、需求等原因，给组织部门带来了困惑。本文旨在通过对我院 2018 年新晋中层干部管理培训实践与思考，为医院中层干部管理培训提供参考。

1 医院中层干部培训现状

1.1 中层干部对培训重视程度不足 医院中层干部作为受训者，认为接受培训只是履职过程中需要完成的规定动作，年度必须完成的任务，对管理培训的意义缺乏必要的认识，很少主动参与到培训中，关注自身的培训需求，产生任务式导向。另一方面，部分中层干部来自临床科室，存在“学而优则仕”心理，对管理知识培训热衷程度低于业务学习。我院近 3 年组织中层干部管理培训出勤率分别为 75.24%、80.53%、82.30%。

1.2 培训方式不能满足被培训者需求 大多数医院管理培训聘请外部专家或邀请高校管理教师，培训内容更侧重于组织者想法和管理理论知识，在医疗实际工作中适用性差，不易与听者产生共鸣，对受训者的吸引力不高。另一方面，培训组织者基于任务驱动，易将开展培训这个过程当成培训目的，忽略培训者需要什么、缺什么、需要通过什么方式开展培训等培训内涵，导致培训工作流于形式。

而在培训方式选择上，多采用授课式培训方式，互动较少，受训者多属于无压力式获取知识，受外部信息干扰大，专注力易受牵引。培训频次上多采取集中培训，耗时长，对受训者持续影响小。

1.3 管理培训费用与医院发展成本内控之间的矛盾 目前外部培训每节课的支出较高，一般单位与第三方培训机构签署协议，支付一定的培训费用，3~5 年长期培训费用更是高达数百万。而单位自我邀请采取零星管理培训相关费用也不少，这些都需要考虑。而管理培训又是医院必须完成的内容，两者之间的矛盾制约着医院干部管理培训规模和质量[2]。

1.4 培训工作缺乏考核评价体系 大多数管理培训多注重培训过程，忽视培训结果，缺乏可操作性的考核奖惩制度。或考核与总结只停留于个人小结材料，对培训之后取得的效果无考核[3]，更缺乏与绩效和干部任用挂钩的机制。这些考核体系的缺失和不落地易让中层干部的培训成了一项软任务，无法落到实处。

2 互动院本式干部管理培训模式的实践

互动院本式培训是立足医院本身特点，强调受训双方共同参与的培训模式。“院本式培训”一词来源于“校本式培训”，20 世纪 70 年代中期的欧美国家，是以学校为基本单位、基于并为了学校的发展

作者单位：210006 南京，南京医科大学附属南京医院（南京市第一医院）质量管理办公室（史淑娟、曹　艳、刘　涛）

通信作者：刘　涛：E-mail:18951006817@189.cn

而进行的，为满足学校和教师的发展目标和需求，由学校发起组织，主要在学校中进行的一种在职培训形式[4]。2018 年我院在此基础上进行延伸，扩展内涵，实践效果良好。

2.1 受训人员 本院 2018 年新晋中层干部，受训人数 43 名，其中男 22 名，女 21 名；学历：硕士以上 7 名，硕士及硕士以下 36 名；职称：中级 8 名，副高 30 名，正高 5 名；职务：主任 7 名，副主任 16 名，助理 20 名；科室：职能科室 19 名，临床科室 18 名，医技科室 6 名。

2.2 培训内容 调研受训者需求，聘请医院 11 位院领导结合自身管理经验，围绕医院管理、医疗、教学、科研、安全、人文交流、控费管理、后勤节能减排、多院区同质化管理等内容展开培训，符合现代医院发展的战略规划。

2.3 培训组织形式 采用辩论赛、沙龙互动、实例展示、院校交流、廉洁教育、法院案例观摩、经验交流等形式。培训周期为六个月，频次为每 2 周 1 次。培训场地选择以院内为主，合作单位为辅，降低了培训成本，解决了管理培训费用与医院发展成本内控之间的矛盾。

2.4 培训考核方式 采用积分形式进行考核，积分细则为参加一次培训活动得 5 分，主题发言一次得 5 分，管理持续改进案例一项得 10 分，培训周期内撰写院内管理心得 1 篇得 10 分，总分 100 分，60 分以上为合格。培训全程纪委监管，体现公开、公平、公正。

2.5 培训效果

2.5.1 课程的内容适用 培训实践事先调查受训者需求，做到以需求为导向，内容选择上融入“要什么，缺什么”元素。同时授课者为医院现任的院领导，能从自身管理角度经验出发传授贴合医院发展实际的案例和解决问题的方法，拉近了授课者与受训者之间距离，内容实用，接地气，建立了“院本模式”的培训内容，同时降低了培训成本。

2.5.2 培训形式多样，互动性强 培训过程中既采用了授课者经验交流模式，更多是提出一个问题，让受训者在辩论、现场走访、组间竞赛、案例讨论中，变被动听课成为主动表达，翻转培训模式。受训者的参与度也有了很大的提高。此次培训共计 11 次，各次活动出勤率分别为 88%、86%、85%、90%、85.5%、88%、92%、88%、91%、88.13% 和 93%，平均出勤率 88.6%，与我院 2015-2017 年平均培训出勤率 79.35% 比较有一定提升。

2.5.3 培训考核结果客观，受训者满意度高 43 名受训者达到 60 分及其以上者 40 名，培训合格率 93.02%，考核结果直接上交纪委，与新晋干部是否转正直接挂钩。11 次培训出勤率共收到管理交流文章 40 份，持续改进案例 40 份。培训满意度调查问卷发放 43 份，收到 38 份，受训者对组织、内容、形式满意度均为 100%。

3 干部培训实践的思考

在实践过程中，“互动”与“院本”是本次干部管理培训取得成效的根本所在，将受训者列为培训的主角，立足医院战略和文化的特点，才能取得培训的预期效果。

3.1 建立以医院实际为基础的培训内容

3.1.1 切实做好中层干部管理培训的需求调查 不同岗位、不同专业背景的中层需求不同，且需求还与任职年限长短、个人职业规划、个性特征甚至性别等有关[5]。了解这些需求内容、需求层次的不同，对大型医院开展中层培训尤其具有价值。培训管理部门可根据本单位中层群体的特点，选择年龄、岗位等关联变量进行受训群体的划分，针对不同群体开展有针对性的培训。但同时注意民主集中原则，避免内容太散，给组织带来难度。

3.1.2 培训工作要全面统筹和系统规划 在培训目标、培训内容、培训节奏、培训期限、培训方式和方法等方面要进行精心设计[6]。以培训效果为培训目标，将受训者需要的和授课者擅长的、医院期待的结合起来，制定中层干部培训的短、中、长期培训规划，做到点面结合。

3.1.3 培训过程中融入信息化技术 满意度调查表建议项中，提出希望融入信息化学习平台，解决工作与培训矛盾，43 名受训者中，3 名培训未合格者，多为手术科室业务骨干，不合格的原因均为参与次数不达标。故开发适应于本院特色的课程和教材，线上线下相结合的培训方法，可缓解管理培训和业务工作之间的矛盾。

3.2 构建适度调整的培训模式 过程管理是培训工作的又一重要环节。管理培训部门，策划、实施、考核一体化，这对培训动员、提高培训实效具有重要作用。组织人员要尽职尽责，做好培训过程中的协调和沟通，当好授课者和受训者的传话筒，同时要挖掘授课者、受训者的动力和潜能，将受训者从被动接受至主体角色。采用分组讨论、过程跟踪等形式，调动受训者的积极性，使得培训过程更加顺畅。

识别培训过程，将培训过程划分为培训初期、中期和后期几个阶段，针对每个阶段的不同特点，采取初期引导、中期鼓劲、后期促进等办法，将培训过程的始终管理好[7-8]。

3.3 搭建持续改进的培训机制 培训效果评估，既是对本次培训的评价，也对后续的评价改进具有促进作用。对培训效果评估建议：一是培训目标与培训结果的比对，以审视培训目标的达标性；二是培训过程评估，医院制定《医院干部培训积分统计表》，为每一名干部建立起培训积分档案，设置相应的积分方案，规定每年60分为达标线，将培训积分情况作为干部任期考核、评优评先、提任、岗位交流和选送院外培训等优先依据之一；三是对受训者进行评估，评估内容既要重视出勤率、培训表现，学习笔记、学习心得，以及培训总结等的综合评价，更要重视其受训后运用所学改善工作的情况，重点从科室重点工作的完成情况、科室管理运营、科室文化建设等方面进行跟踪性评估[9]；四是成果评估，即干部培训对医院和干部本人发展方面的改善，重点结合干部年终考核，从考核指标及干部个人成长方面考察评估。

“互动院本式干部管理培训模式”属于初步探索阶段，尽管在我们新晋管理培训中受训者参与度、满意度有所提升，也存在信息融入不足等缺陷，是否适用于大规模的干部培训尚需进一步探究。

[参考文献]

[1] 任 晶，朱文慧，李艳红，等.北京胸科医院中层干部培训模式研究[J].医院管理，2016，6（18）：134-140.

[2] 黄庆英，蔡文华，郭子伟，等.医院内控管理的若干问题思考[J].西部中医药，2015，28(7)：53-54.

[3] 徐 倍.基于执行力模型的医院中层干部培训体系构建[J].中国医院，2015，2（2）：56-58.

[4] 刘媛航.院本培训在我院班主任培训工作中的应用[J].科教导刊，2013，9(中)：58-59.

[5] 赵 彦.新形势下医院人力资源管理的思考[J].全科口腔医学杂志，2018，5(10)：77-78.

[6] 张东华，薄 红，胥 娇，等.某三甲医院中层管理干部岗位培训实践探索[J].中国医院管理，2015，35(5)：45-47.

[7] 张伟娜，刘 杰，张丹平，等.新形势下聘用制医务人员对医院认同感及归属感分析[J].东南国防医药，2017，19(1)：99-102.

[8] 雷凌佳，高 鹏，刘文颖，等.医院外出学习管理模式探讨[J].东南国防医药，2018，20(4)：432-434.

[9] 武 芳，李科琼，伍祥林.科主任履职考核评价体系构建及其应用实例研究[J].广西医学，2018，40(4)：477-480.

（收稿日期：2019-02-25； **修回日期：**2019-03-22）

（责任编辑：刘玉巧）