

## ◁ 医院文化 ▷

## 深圳医院中层干部管理培训需求及精准匹配研究

张建明,王光明,刘璐,李昱宏,何晓燕  
(深圳市龙华区中心医院,广东省深圳市 518110)

**【摘要】** 目的 对深圳医院中层管理干部的业务能力现状和培训需求进行智能分析,为优化和完善医院中层管理人员教育培训政策提供数据支持和决策参考。方法 本研究通过描述性统计方法,分析深圳市三级公立医院中层管理干部的培训现状和需求。结果 参加过非正式的管理培训的占70%。在管理工作中存在管理技能、理念思路、工作方法不足等问题;培训中存在工学矛盾、管理培训机会少、管理培训方法缺乏吸引力等问题;受访者对培训的主要需求是领导力与执行力、团队建设、激励技巧;受欢迎的教学方式是小班制、院际之间交流、灵活多样等。结论 中层干部的教育培训应针对管理技能、管理理念及管理工作方法等模块精准培训,同时将课程融入实战场景运用。

**【关键词】** 医院管理;战略规划;管理技能;培训评估

**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2025)02-0106-03

**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.02.030

国务院发布的《“健康中国2030”规划纲要》和《关于建设现代医院管理制度的指导意见》指出,医院发展和医疗服务能力建设要求医院管理者在管理技能和使用方法工具上更加专业化<sup>[1]</sup>。有证据表明,管理能力与改善管理结果呈正相关,能力可以通过培训和持续的专业发展来获得和发展<sup>[2-3]</sup>。在公立医院追求高质量发展的背景下,医院管理的精细化和专业化水平变得尤其重要,医院中层干部管理水平的高低决定了医院医疗质量、医疗水平高低,并对患者的就医体验造成直接影响<sup>[4]</sup>。管理培训计划已成为培养卫生专业人员应对全球挑战的基本要素。本文将重点研究如何精准匹配中层管理培训需求,并用科学的培训方法,使医院中层管理者快速稳定地获得一系列新的能力<sup>[5]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 问卷初步构建

文献检索:通过在 Web of Science、PubMed、ProQuest、万方、中国知网、中国生物医学文献数据库、维普数据库等网站检索国内外近5年数据库中文献;同时对医院管理人员培养与考核机构的官方网站进行检索。半结构访谈:结合国内医院管理培训开展实际情况,拟定访谈提纲。采用目的抽样,以信息饱和为原则,选取在岗职能、临床科室中层,科主任、护士长共15人进行访谈。运用Nvivo11软件,采用内容分析法对访谈资料进行分析,提取在职医护人员知识需求要素,对知识模块条目池进行完善与补充,构建咨询版专家问卷,其内容包括3个方面:中层管理干部基本信息,如年龄、性别、学历、职务、职称等;培训现状,如既往参加培训的次数、时间、效果评价;培训需求,如希望

开展培训的内容、师资、时间、次数等。

### 1.2 资料来源

采用便利取样法,选取深圳市龙华区属3家公立医院(含2家三甲综合医院、1家专科医院)临床医技科室和行政职能科室中层管理干部,采用电子问卷形式,对各医院管理干部培训情况进行调查,共发放问卷161份,其中收回有效调查问卷134份,有效率83.22%。

### 1.3 统计方法

采用SPSS 23.0进行统计学分析。本研究针对问卷调查收集到信息进行描述性统计分析,以人数(百分比)描述分类变量。

## 2 研究结果

### 2.1 一般资料

参与调查的中层干部134人,其中女性72人,占比53.73%。年龄在46~55岁者占47.76%。副高级职称占比最多,为48.51%。本科学历人数最多,达93名,占比69.4%。大部分中层干部任职时间为5年以上,占比55.97%(见表1)。

### 2.2 培训现状评估

2.2.1 管理系统培训不足。数据显示:有109人(81.34%)认为自己在管理技能中存在不足,87人(64.93%)认为管理理念思路存在不足,65人(48.51%)认为管理工作方法上存在不足。其中,仅10人(13.40%)参加过正式的成体系的管理培训。

2.2.2 管理培训方式单一。在完成调查问卷的134人中,有99人(73.88%)认为工作任务繁重,工作和培训矛盾突出,有71人(52.99%)认为接受管理培训机会

表1 一般人口学资料(n=134)

项目	人数(人)	百分比(%)
性别		
女	72	53.73
男	62	46.27
年龄(岁)		
≤25	7	5.22
26~45	56	41.80
46~55	64	47.76
≥56	7	5.22
职称		
正高级	23	17.16
副高级	65	48.51
中级	46	34.33
学历		
博士研究生	14	10.45
硕士研究生	27	20.15
本科	93	69.40
职务		
院领导	3	2.24
职能科长	22	16.42
科主任	54	40.30
护士长	45	33.58
管理骨干	10	7.46
担任职务时长(年)		
<1	12	8.96
1~2	30	22.38
3~4	17	12.69
≥5	75	55.97

少,有57人(42.54%)认为管理培训方法缺乏吸引力。详见表2。

表2 医院中层管理培训现状评估(n=134)

维度	条目	人数(人)	百分比(%)
参加正式/非正式培训情况	参加过非正式的管理培训	94	70.15
	两者均未参加过,打算参加以后的管理培训	30	22.39
	参加过正式的、成体系的管理培训	10	13.40
反思自己在管理工作中存在哪些不足	管理技能	109	81.34
	理念思路	87	64.93
	工作方法	65	48.51
	沟通协调	65	48.51
	制度制定	60	44.78
	人际交往	51	38.06
	执行能力	41	30.60
当前医院中层干部管理培训存在的突出问题是	工作任务繁重,工学矛盾突出	99	73.88
	管理培训机会少	71	52.99
	管理培训方法缺乏吸引力	57	42.54
	课程设置针对性不强	37	27.61
	管理培训师水平有限	32	23.88
	制度不严,组织不力	21	15.67
	领导不重视	20	14.93
	管理培训考核结果与选拔任用、考核评优结合不紧密	20	14.93
	管理培训考核管理不严	18	13.43

## 2.3 管理培训需求评估

2.3.1 中层管理者对软实力相关培训需求大。在接受调查的对象中,有95人(70.9%)认为应加强“领导力与执行力提升”管理课程培训,其次是“团队建设”79人(58.96%),有78人(58.21%)认为应加强“激励技巧”管理课程培训。

2.3.2 管理培训形式小班制、实操受青睐。在培训形式方面,有108人(80.6%)建议课堂与社会调研、考察学习、专题研讨相结合。在教学方式上,89人(66.42%)认为应该分类分批培训,采取小班式教学,其次是安排到同行单位学习交流,有67人(50.00%)认为应根据管理培训内容需求,采用灵活多样的授课方式。66人(49.52%)认为应加大案例教学研讨的力度。

2.3.3 管理培训“请进来+走出去+内部培训”结合。113人(84.33%)认为应丰富培训内容,其次是改进培训模式,共计84人,比例达62.69%,创新教学方式和加强师资建设也很重要,分别为82人(61.19%)和78人(58.21%)。

## 3 讨论与建议

中层管理者作为处理组织问题的主要决策者,在组织的成功或失败中起着重要的作用。管理者的效率与管理技能有关,这些技能使他们为不同的角色和职责做好准备。

### 3.1 完善制度机制

着力构建科学规范、系统集成、协同高效、执行有力的中层干部教育培训制度体系,完善需求调研、计划生成、组织调训机制。医院中层干部既有从事医疗的临床科室管理者,又有为临床科室提供支持的行政职能科室管理者,专业职责分工跨度较大。从调查结果来看,无论是现状评估还是需求评估,各类管理者对培训的需求差别较大,27.61%中层干部认为管理培训课程设置针对性不强,对培训课程的需求差别大。70.90%的管理者认为领导力培训很重要,Hopkins和Blakeney<sup>[6-7]</sup>观察到大学医学教育很少关注协作管理、沟通和协调以及领导力技能,需要增加领导力等培训。当前,很多医院的培训采取“一刀切”的办法统一培训课程,往往缺乏针对性和实效性,因此需要建立一个以需求为导向的培训计划,通过贯穿训前、训中、训后全过程的需求调研,了解中层管理人员在管理技能、理念思路和工作方法上的具体不足,了解与把握多元需求,即贴近组织需求、岗位需求和干部需求,制定有针对性的培训计划,以实现教育培训供给与需求的精准匹配<sup>[8]</sup>。

### 3.2 强化激励机制

有14.93%的中层管理人员认为管理培训考核结果与选拔任用、考核评优结合不紧密。因此,建议培训视为一种投资而非成本,树立“培训就是管理”的观念,争取医院决策层的支持,确保培训资源的合理配置和使用。同时,要建立完善的激励机制,将培训与员工的职业发展、薪酬晋升挂钩,激发员工参加培训的积极性<sup>[9]</sup>。

### 3.3 加强教育培训方式方法创新

3.3.1 实施混合式学习。传统的培训方式可能过于单一,缺乏吸引力。本次调查中,42.54%中层管理人员认为管理培训方法缺乏吸引力,希望改进培训模式,创新教学方法。因此可以通过小班制教学、院际交流以及灵活多样的教学方式来提高培训的参与度和效果。综合运用研讨式、案例式、模拟式、体验式、访谈式等方法,推行结构化研讨、行动学习等研究式学习,探索翻转课堂等方法,开展教学方法运用示范培训。

3.3.2 结合线上和线下资源,内训与外训相结合,实施混合式学习模式。有73.88%的中层管理人员认为工作任务繁重,工学矛盾突出,难以抽出时间进行全日制或兼职学习,26.12%的管理人员认为需要建立网络学习平台,因此建议建立线上和线下相结合的方式,线上平台提供灵活的学习时间和地点,线下研讨会和工作坊则增强互动和实践操作<sup>[10-11]</sup>。23.88%的管理者认为管理培训师水平有限,希望医院内部有经验的人员进行讲授(内训师)和外聘讲师到医院集中授课。因此,建议内训与外训相结合,强化师资队伍建设和培养一批既具备专业知识又擅长教学的内训师,分享他们的经验和知识,不仅能够节省成本,还能够更好地结合医院实际情况进行教学。同时引入外部知名专家进行授课,定期邀请外部专家和顾问进行讲座和咨询,为中层干部提供最新的行业趋势和管理理念。

### 3.4 加强考核评估

创新学员考核评价方式,全程纪实管理、考核,建立全方位评价体系,探索训后跟踪考核机制。加强对培训的质量评估,坚持定量与定性相结合,进一步完善评估指标体系。目前很多医院管理培训缺乏有效的评估机制,导致培训效果难以衡量。从本次调查可以看出,13.43%的中层管理人员认为管理培训考核管理不严,22.39%的中层管理人员认为需要强化考核管理,因此,要建立一个四位一体的训练评估系统,包括反应层面、学习层面、行为层面和结果层面,确保培训效果能够全面评估,并根据反馈不断改进培训内容和方法<sup>[12]</sup>。

## 4 结论

综上所述,现有的中层干部管理培训尚无法很好地满足中层管理者的实际工作需要,未来针对中层干部的培训应创新培训方式和教学方法,丰富师资力量,制定一个基于能力的通用教育和培训课程,其中包括具体的战略,以帮助管理者在不同的背景下将知识转化为实践。为了实现这一目标,应采用不同的培训方法,如基于问题的培训、指导和指导。结合战略性培训评估,科学设计培训模块内容,进行针对性的培训提升,让中层员工参与战略规划与管理,推动医院管理能力水平的跨越式提升,为公立医院高质量发展提供支撑。

### 参 考 文 献

- [1] 新华社. 中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》. [EB/OL]. (2016-10-25) [2014-08-10]. [http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content\\_5124174.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm).
- [2] 廖冬琼,袁永庆,张星霞,等. 基于PDCA循环推动三甲医院中层干部培训质效提升的路径研究[J]. 江苏卫生事业管理, 2023, 34(6): 813-816, 838.
- [3] 陈雪芬,郑宝红. 国外管理者能力研究述评与展望[J]. 外国经济与管理, 2018, 40(7): 155-166.
- [4] 吕超,邵佳祺,高虹,等. 关于我国公立医院中层干部考核指标体系建设的思考[J]. 江苏卫生事业管理, 2023, 34(11): 1488-1492.
- [5] 张广宁. 推动干部教育培训供给与需求精准匹配[J]. 中国党政干部论坛, 2023(10): 23-27.
- [6] 林杭明,李艳娟,黄雪燕,等. 岗位胜任力视角下中医医院中层管理者领导力培训的效果[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(7): 104-107.
- [7] 李勤,李之键,陈佳佳. 医学发展新形势下的领导力培养思考[J]. 全科医学临床与教育, 2020, 18(7): 577-578.
- [8] 中共中央印发《全国干部教育培训规划(2023—2027年)》[N]. 人民日报, 2023-10-17(001).
- [9] 王正军,黄智勇,张文怡,等. 现代医院管理制度下激励-协调-监督机制应用于医护人员培训管理中的效果分析[J]. 现代医院, 2025, 25(1): 15-17.
- [10] 杨宏杰. 当前党校干部教育培训中存在的主要问题及对策[J]. 决策探索(下半月), 2011(12): 34-35.
- [11] 袁爽秋,吕凯男. 三级公立医院医务管理干部培训需求的调查与建议[J]. 中国现代医生, 2023, 61(5): 130-134.
- [12] 黄珍璐. 医院中层干部全链条管理优化策略[J]. 现代企业文化, 2024(35): 145-147.

通信作者:王光明(1974-),男,博士,研究员;研究方向:医院管理、绩效管理、医患关系、医院文化。

收稿日期:2024-09-10

修回日期:2024-12-02

(编辑 张瀚予)