

◁人力资源管理▷

SWOT分析法在某公立医院护理人力资源配置中的应用研究*

夏家燕^{1,2}, 王辉², 郑琳莎^{1,2}

(1. 成都医学院大健康与智能工程学院, 成都 610500; 2. 成都医学院临床医学院, 成都 610500)

【摘要】目的 探讨SWOT分析法在优化公立医院护理人力资源配置中的有效性,为护理管理实践提供新的思路。方法 应用SWOT分析法,系统分析了案例医院护理人力资源配置的内部优势与劣势,以及外部面临的机遇与威胁,提出了针对性的优化策略并实施了相应的改进措施。结果 护患比明显呈下降趋势,床护比呈明显上升趋势,人力资源配置增加,改善效果显著。结论 SWOT分析法为医院及护理管理提供了有效的系统性思维框架和决策支持工具,有助于推动医院实现更科学化、规范化的管理,其应用经验具备良好的推广价值。

【关键词】 SWOT分析; 护理人力; 资源配置; 护理管理**【文献标志码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2025)05-0041-04**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.05.011

国务院办公厅在《关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发[2021]18号)中明确指出,要将资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素,为更好提供优质高效医疗卫生服务、防范化解重大疫情和突发公共卫生风险、建设健康中国提供有力支撑。护理团队建设对全面推进健康中国建设、积极应对人口老龄化具有重要意义,也是公立医院高质量发展的关键力量^[1]。然而全国公立医院持续存在护理人力资源不足、人力配置不均衡、结构不合理等问题^[2]。在《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》(国卫医发[2022]15号)中明确指出,我国护理事业发展不平衡、不充分,亟须通过创新资源配置机制提升服务效率,提升护理服务资源利用效率,助推护理事业的高质量发展。本研究旨在探索SWOT分析法在人力资源配置中的有效应用,提高资源配置效率,为公立医院护理人力资源配置提供有效参考路径。

1 SWOT战略规划工具

SWOT分析(又称态势分析法)是对优势(S)、劣势(W)、机会(O)和威胁(T)四个维度的英文首字母缩写。该分析框架最早由安德鲁斯教授在1971年提出^[3]。SWOT作为一种有效的战略规划工具,广泛应用于个人职业规划、政府决策、非营利组织管理、公共资源配置等多个领域。

SWOT分析组织的优势、劣势、机会、威胁,将S、W、O、T四项因素进行配对,得到2×2项策略型态:S-O增长型战略,利用优势来抓住机遇;S-T多种经营型战

略,利用优势来应对威胁;W-O扭转型战略,利用机会来改善内部不足;W-T防御型战略,采取措施克服劣势避开威胁^[4]。通过综合评估四大战略路径,决策出最佳策略,把资源和行动聚集在自己的强项和有最多机会的地方,更好地配置资源,获得竞争优势^[5]。

2 案例医院护理人力资源基本情况

案例医院是一所集医疗、教学、科研、急救、预防、保健和康复于一体的医学院校附属医院、三级甲等公立医院,实际床位1500张,开放床位1800张。医院职工人数1600人,其中,执业护士共计700人,护士群体中男女比例严重失衡,男护士占比仅为3.1%;年龄结构整体偏年轻化,护士年龄分布20~30岁占48.6%,31~40岁人员占比41.4%;学历结构偏低,大专和自考本科共计513人,占比73.28%,全日制本科生占24.29%,研究生人数仅占0.71%;主体呈低职称、低层级结构,初级职称占比79.86%,中、高级职称仅占20.14%,N3、N4及以上高年资护士仅占11.57%、2.72%,人力主要集中在N1、N2群体;专科护士总人数仅占病区护士总人数的22.86%,仍有较大提升空间;儿科、老年、重症等高需求科室专科队伍力量薄弱。

由表1数据分析得出:(1)有9个科室(占比27%)床位使用率超过100%,处于超负荷运转状态。(2)医院理论床护比1:0.47,实际床护比=1:(同期执业护士数/开放床位数)=1:0.38;普通病区床护比达标率仅有16.13%(≥1:0.4),重症医学科严重不达标(国标1:3)、呼吸内科ICU不达标(国标1:0.8)。(3)护患比=1:(月护理患者总数/月责任护士总数),全院88%科室护患比偏高,提示多个科室护士工作量超负荷。

*基金项目:成都医学院研究生科研创新基金项目(YCX2024-01-113);成都市医学科研课题(2024123)

表1 案例医院2022年1月医院床位、护理人力情况表

科室	床位使用率(%)	实际床护比	护患比
神经外科	80.64	1:0.3	1:10
神经外科ICU	-	1:0.8	1:3
胸心外科	68.58	1:0.6	1:17
胃肠外科	72.89	1:0.2	1:13
甲乳外科	65.80	1:0.3	1:13
皮肤性病科	95.51	1:0.3	1:28
肝胆胰外科	90.16	1:0.2	1:15
血管外科	50.82	1:0.2	1:9
骨外科一区	64.47	1:0.3	1:15
骨外科二区	74.58	1:0.2	1:16
烧伤整形科	42.44	1:0.3	1:15
泌尿外科	67.75	1:0.2	1:12
老年医学科	85.78	1:0.2	1:23
血液科	153.65	1:0.2	1:17
呼吸内科	149.09	1:0.3	1:29
呼吸内科ICU	640.89	1:0.6	1:6
消化内科	84.55	1:0.2	1:14
心血管内科	109.54	1:0.3	1:19
神经内科	116.94	1:0.4	1:19
神经内科ICU	210.41	1:0.8	1:3
肿瘤科	95.02	1:0.2	1:27
肾病科	102.56	1:0.6	1:15
内分泌科	93.35	1:0.3	1:24
感染科	56.38	1:0.3	1:16
妇科	65.97	1:0.3	1:16
产科	81.03	1:0.6	1:16
眼科	65.77	1:0.6	1:12
耳鼻咽喉-头颈外科	94.67	1:0.3	1:16
中西医结合科	100.63	1:0.3	1:27
康复理疗科	95.69	1:0.3	1:22
儿科	99.46	1:0.2	1:23
新生儿病室	58.96	1:0.6	1:6
重症医学科	71.00	1:1.5	1:3
风湿免疫科	126.32	1:0.3	1:20

3 案例医院护理人力资源SWOT分析

为进一步提升案例医院护理质量,推动医院高质量发展目标,运用SWOT工具对该院护理人力资源的优势、劣势以及面临的挑战、机遇进行综合分析,并提出改进策略。

3.1 医院内部优劣势现状分析

根据案例医院基本人力情况及护理质量管理现状

表2 案例医院护理人力资源内外部优劣势分析

SWOT	分析结果
内部优势 (S)	1. 平台优势:案例医院作为省属大学附属医院,拥有成熟的学习、教学、科研平台,为护理人员综合能力提升提供了平台保障。 2. 医院领导阶层对护理工作重视和支持力度大。
内部劣势 (W)	1. 护理人力资源总量不足:病区床护比普遍低于1:0.4,88%病区护患比严重超标。 2. 人才结构不合理:以低职称、低层级应用型护士为主,高学历、高职称创新型复合人才缺乏。 3. 专科护士培养力度不够:专科护士占比仅22.86%,不能满足医院高质量发展所需。 4. 人力资源配置标准单一:人力配置以床护比及管理者经验为主要方式,无系统的配置方式和配置工具。
外部机会 (O)	1. 国家政策支持:《关于加强护士队伍建设优化护理服务的指导意见》《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》等政策均明确指出加大对护理事业的投入,优化资源布局,提升护理效能。 2. 新时代信息化发展:人工智能时代,各大医院重视信息化建设,多层次、多途径开展智慧医疗。
外部威胁 (T)	1. 老龄化社会、慢性疾病均加剧护理负担:人口老龄化、慢性疾病患者数量的增加也增加了护理需求,对护理人力资源提出了更高要求。 2. 医改政策不确定性:医改政策的不断调整对护理人力资源的配置要求增加,影响护理人员职业环境稳定性。

状,结合当下时代背景,进行内外部优劣势分析如下:案例医院作为大学附属医院,有一定的平台优势,但整体优势单一;医院内部面临着人力资源总量不足、结构不合理、专科护士缺乏、人力资源配置路径单一等劣势;在当前时代背景下,医院具有良好的政策机遇和信息化发展机遇,但同时也面临着人口老龄化、慢性病需求增加、医改政策不确定性等外部威胁(见表2)。

3.2 案例医院护理人力资源配置策略建议

案例医院作为教学医院具有良好的内部优势,但内部劣势严峻,加之老龄化、慢性病威胁,不利于医院发展。经过SWOT矩阵分析(见图1),明确案例医院当下应该紧抓机会,利用内部优势以改善配置现状,以机会寻求长远发展,最佳策略为SO战略、WO战略。

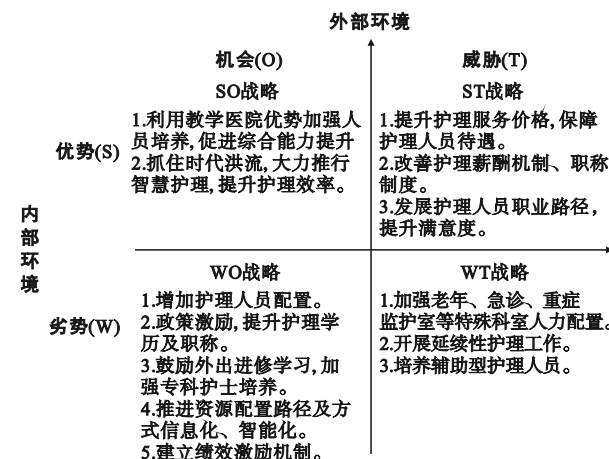


图1 案例医院护理人力资源SWOT矩阵分析

3.2.1 加强护理人才培养。护理部以提高护士岗位胜任力为核心目标,采取内培外引、院校合作等多途径进行人才培养。鼓励护士外出进修学习,重视专科护士的培养;改进护士院内层级培训模式,将传统的以授课为基础的教学模式转变为以问题为导向的启发式教学,采用案例教学、小组教学、工作坊培训、线上线下混合教学等多种教学模式,持续提高护士的专业技能、临床应对能力及综合服务能力。

3.2.2 推行智慧化护理。引入护理智能排班系统^[6],

基于护士个人的意愿与工作要求,自动生成最优排班方案,有效减少排班冲突、避免重复劳动,从而提升护理服务的效率和质量。医院通过建立智能化的护理管理系统,全面涵盖护士人力调配、岗位培训、绩效考核、质量改进、学科建设等功能,逐步实现护理管理的精细化、现代化。

3.2.3 增加临床护理人力配置。公立医院高质量发展推荐的普通病区护患配置比为1:0.4,重症医学科推荐护患比为1:3,普通科室ICU推荐护患比为1:0.8,新生儿病房推荐护患比为1:0.6^[7]。案例医院根据这一目标,科学合理地增加护士人力,特别是在紧缺领域如老年护理、儿科护理、急诊护理等领域。以《关于推动公立医院高质量发展的意见》为指导,科学统筹护理岗位,通过界定岗位胜任标准、明确岗位职责绩效考核目标、合理配置人力、灵活赋权、科学监督和评估等措施,来实现“以需定岗、以岗定人、以岗定级、以级定薪、易岗易薪”的统筹管理。

3.2.4 完善医院护理人力配置制度。(1)改革护理人力调配方式。医院建立护理部—总护士长—科护士长三级调配机制,实行自上而下人员调配^[8]。科护士长根据能级对应原则,在科室内部进行弹性排班;当科室内部无法自行协调时,科护士长上报总护士长,由总护士长在片区内进行人力调配,并上报护理部;片区无法自行调配时,上报护理部,由护理部对全院科室护理人力进行灵活调配^[9]。(2)人力资源配置方式多样化。门诊、体检中心等操作内容相对单一但重复操作数量较多的科室实施工时测算法进行人力配置。大多数临床科室使用工作量负荷权重法,即通过科学合理的工作量测算,实现人力精准匹配^[10];以预算配置式的方法进行人力资源的配置,按照护理人力资源预算模型,区分不同护理岗位职责重点,匹配护士级别及护士岗位数量。医院设立机动护士库,并常规开展培训与考核,以应对院内突发事件和社会突发公共卫生事件。

3.2.5 强化绩效考核与激励机制。建立健全的绩效考核体系与职称聘任标准,将学历、护理层级、科研成果以及教学质量等纳入绩效考核范畴,并作为职称聘任依据,以激励护理团队学习积极性,促进自我发展。建立健全的绩效考核反馈机制,及时向护理人员反馈考核结果和存在的问题,引导其进行自我反思和持续改进。通过奖惩并施、激励和约束并重的方式,可以有效激发护理人员的内在动力和工作热情,推动护理工作的不断进步和发展。

3.3 案例医院改善结果分析

案例医院应用SWOT工具规划人力资源发展路

径,并采取相应人力资源配置改进措施。对2022年(政策实施前)与2024年(政策实施后)的数据进行分析(见表3、表4)。

表3 案例医院实施改进措施前后护理人员结构对比

属性	实施前人数	实施后人数	χ^2 值	P值
性别			0.690	0.406
男	22	29		
女	678	704		
年龄			35.165	<0.001
20~30岁	343	250		
31~40岁	287	374		
41~45岁	38	69		
>45岁	32	40		
学历			33.413	<0.001
研究生	5	16		
全日制本科	170	186		
自考本科	264	345		
大专	249	184		
中专及以下	12	2		
职称			0.285	0.991
主任护师	8	10		
副主任护师	17	19		
主管护师	116	119		
护师	416	431		
护士	143	154		
层级			108.050	<0.001
N4及以上	19	29		
N3	81	115		
N2	209	372		
N1	271	170		
N0	120	47		
专科护士			17.470	0.008
重症专科	11	18		
母婴保健	21	34		
老年专科	4	6		
手术室专科	7	13		
儿童专科	6	10		
其他临床专科	111	158		
无专科证书	540	494		

表4 案例医院改进人力资源配置前后运营指标科室分布对比

指标	分类	实施前	实施后	χ^2 值	P值
床位使用率	[0,50%)	1	0	2.643	0.457
	[50%,80%)	12	15		
	[80%,100%)	11	13		
	[100%,+∞)	9	5		
床护比	1:0.2	10	6	27.04	<0.001
	1:0.3	14	12		
	1:0.4	1	5		
	1:0.6	6	5		
	1:0.8	2	4		
	1:1.5	1	1		
每名护士照护患者数	≤10人	2	4	8.616	0.023
	11~15人	9	16		
	16~20人	14	10		
	>20人	8	3		

注:统计每名护士照护患者数时,儿科新生儿病区单独计算护患比;普通病区ICU与中心ICU进行分类统计。

从人力资源现状分析来看,政策实施前后,案例医院护理群体在年龄、层级和文化程度等方面经统计学检验 $P<0.05$,差异具有统计学意义。护士团队平均年龄有所提升,主要与医院招聘政策将护士入职学历提升至本科有关。护理层级提升明显,这一变化主要与护士能力的提升、专业素养的增强以及自我发展意识增强密切相关。医院重视对专科护士的培养,专科护士人数明显增加,差异具有统计学意义。此外,护理团队学历结构显著优化,主要得益于医院领导层及基层护士对学历的重视程度明显提高。当前护理团队以本科及以上学历护士为主,研究生学历护士占比持续增长。性别和职称方面,政策实施前后无显著变化($P>0.05$),差异不具统计学意义,表明这两项指标未发生明显变化。

从案例医院运营指标对照分析来看,政策实施前后床位使用率未出现显著变化($P>0.05$)。然而,床护比和护患比的差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体表现为,护患比明显呈下降趋势,床护比呈明显上升趋势,人力资源配置增加,改善效果显著。

4 讨论

4.1 SWOT分析法可有效改善护理人力资源管理

通过对案例医院护理人力资源的优势、劣势、机遇、挑战分析,制定并实施SO战略和WO战略,案例医院在改善护理资源配置、提升护理质量和应对外部挑战方面取得了显著成果。尤其是在智慧化护理和人才培养方面,医院不仅增强了内部优势,还在实际操作中有效应对了外部环境的挑战。随着护士团队的年龄、层级和学历的提升,医院的护理服务质量得到了加强,助力医院长期稳定发展。

4.2 SWOT分析法是助力护理管理的有效管理工具

SWOT分析法的应用不仅为案例医院提供了明确的资源配置方向,还促进了护理管理的科学化和精细化。通过SWOT分析,护理团队能够清晰地认识到自身的内部优势和劣势,以及面临的外部机遇和威胁,从而有针对性地制定改进措施。实施的一系列举措不仅提升了护理人力资源的配置效率,还优化了护理团队的结构,提高了护士的专业素养和服务能力。

4.3 SWOT分析法为医院护理管理提供了新思路

为应对医院高质量发展需求,医院管理者不断尝试和应用各类管理工具。护理管理者也在逐步应用各类护理管理工具。本研究有效证明SWOT分析法应用在医院管理中的有效性,为其在医院管理中的应用提供了思路指导。未来,医院应继续深化SWOT分析

法等管理工具的应用,可进一步应用于提升护理质量、护理决策制定、提升护理科研与管理效能,进一步落实精细化管理,助力医院实现高质量发展。

5 不足与思考

尽管SWOT分析工具在护理管理应用中其优势明显,但也存在一定的局限性。SWOT分析的有效性在很大程度上依赖于分析者的主观经验和判断,分析结果可能受到个人观点和知识背景的影响,建议结合德尔菲法或头脑风暴法,能够帮助整合不同专家的意见,进一步完善分析结果,减少单一视角带来的偏差。SWOT分析结果具有时效性和静态性,护理管理者应定期进行SWOT分析,根据外部环境的变化和内部需求的调整,动态优化人力资源配置策略,确保决策广度具有持续的时效性和适应性。SWOT分析存在决策受限性,可以结合其他战略分析工具,如PESTEL分析(政治、经济、社会、技术、环境与法律分析)或波特五力模型,以获得更为全面和深刻的决策支持。

参 考 文 献

- [1] 吴欣娟,刘戈,刘莹.护理这十年:国家政策助力护理事业高质量发展[J].中华现代护理杂志,2022,28(31):4297-4301.
- [2] 罗好琦,崔健.我国中医医院护理人力资源配置现状及公平性研究[J].卫生软科学,2022,36(1):50-53.
- [3] Yu ZG, Xu W, Liu ZQ, et al. A SWOT analysis of small private online courses[J]. J Cases Inf Technol, 2024(1): 1-21.
- [4] 侯延香,杨森,李永福,等.基于SWOT定量分析的施工企业知识管理战略研究[J].建设科技,2022(18):19-22.
- [5] 徐中琪,郭莺,丁任,等.综合医院应对突发公共卫生事件能力建设的SWOT分析[J].中国卫生标准管理,2024,15(18):58-61.
- [6] 张育红,张玉侠,陈潇,等.利用智慧化管理平台实现患者护理服务体验的闭环管理[J].中国卫生质量管理,2024,31(7):17-21.
- [7] 国家卫生健康委关于三级医院评审标准的解读[EB/OL]. (2023-05-20) [2025-01-14]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3585/202212/cf89d8a82a68421cbb9953ec610fb861.shtml>.
- [8] 王颖,汪晖,曾铁英,等.基于三维分析框架的我国护理人力资源配置政策研究[J].护理学杂志,2024,39(10):77-80,112.
- [9] 王华新,唐玲,鄂海燕,等.动态人力资源管理在某三级医院护理管理中的应用[J].中西医结合护理,2023,9(6):82-87.
- [10] 史成霞,顾逸宸.基于护理时数和RBRVS的护理绩效模型应用研究[J].卫生经济研究,2024,41(8):72-74.

通信作者:郑琳莎(1978-),女,硕士,正高级会计师;研究方向:医院财务管理。

收稿日期:2024-12-11

修回日期:2025-01-15

(编辑 张瀚予)