

• 护理管理 •

基于组织变革理论的公立医院“护士银行”储备队伍建设方案研究

俞柳韵,陈晓媚,陈敏,富晶晶,奚慧琴

(上海交通大学医学院附属仁济医院 护理部,上海 200127)

【摘要】 目的 构建公立医院“护士银行”储备队伍建设方案,为公立医院护理人力资源优化配置提供理论依据。**方法** 基于组织变革理论构建方案基本框架,根据文献研究法及对管理者进行质性访谈丰富方案内涵,并运用专家论证法完善方案。**结果** 文献研究最终纳入 55 篇文献。质性访谈显示,管理者对护士银行需求较大,可通过明确人员准入标准和完善培训等途径实现管理。专家论证表明,需在人员管理、风险控制、激励保障及平台建设等方面完善方案。最终明确包含结构变革、人员变革、技术变革、任务变革 4 个一级维度和 9 个二级维度的“护士银行”储备队伍建设方案。**结论** 基于组织变革理论构建的公立医院“护士银行”储备队伍建设方案符合公立医院人力资源弹性调配的需求,并为动态管理及可持续发展提供有效指导。

【关键词】 护士银行;公立医院;队伍建设;组织变革理论

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.08.026

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)08-0112-04

Construction Scheme for Nursing Workforce Reserve in Public Hospitals Guided by Organizational Change Theory

YU Liuyun, CHEN Xiaomei, CHEN Min, FU Jingjing, XI Huiqin (Department of Nursing, Renji Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200127, China)

Corresponding author: XI Huiqin, Tel: 021-68383576

【Abstract】 Objective To develop a construction scheme of the reserve team for nursing workforce reserve in public hospitals, and to provide a theoretical basis for the optimal allocation of their nursing human resources. **Methods** The basic framework of the plan was based on organizational change theory. The connotation of the plan was enriched through literature review and qualitative interviews with managers, and the plan was refined using expert argumentation. **Results** A total of 55 articles were finally included in the literature review. Qualitative interviews showed that managers had a strong demand for the “nurse bank”, and that management could be achieved through measures such as clarifying personnel access standards and improving training. Expert argumentation indicated that the plan needed to be improved in terms of personnel management, risk control, incentive guarantees, and platform construction. Finally, the construction plan was defined, comprising 4 first-level dimensions (changes in structure, personnel, technology and tasks) and 9 second-level dimensions. **Conclusions** The construction scheme for nurse workforce reserve in public hospitals, developed based on organizational change theory, aligns with the needs of flexible human resource deployment in public hospitals and provides effective guidance for dynamic management and sustainable development.

【Key words】 nurse workforce reserve; public hospital; team construction; organizational change theory

[Mil Nurs, 2026, 43(08): 112-115]

护士队伍在实现全民健康的工作中承担着重要角色^[1]。2024 年我国卫生健康事业发展统计公报^[2]数据显示,截止至 2024 年末,每千人口护士 4.16 人,与“健康中国 2030”规划纲要^[3]中到 2030 年我国每千常住人口注册护士数达到 4.7 人存在差

距,说明我国处于护士人力资源短缺状态。此外,我国护理人力资源存在短暂紧缺与长期闲置并存分布不均衡的现象,阻碍了护理事业的发展^[4]。然而护理人力资源配置是否合理直接影响到护理人员的流动和流失率^[5]。因此,如何对护理人力资源进行合理配置及有效利用,已成为护理管理者亟待解决的问题^[6]。国外为解决护士短缺的问题,采用“护士银行”模式进行护理人力资源协调^[7],国内也已有本土化的探索^[8]。本研究根据 Leavitt^[9]提出的组织变革理论,构建“护士银行”队伍方案,以期对护理人员

【收稿日期】 2025-12-31 **【修回日期】** 2026-07-01

【基金项目】 上海交通大学中国医院发展研究院决策咨询课题(CHDI-2025-Z-26)

【作者简介】 俞柳韵,硕士,主管护师,电话:021-68383431

【通信作者】 奚慧琴,电话:021-68383576

人力资源调配方案提供借鉴。

1 研究方法

1.1 “护士银行”基本框架的构建

1.1.1 组织变革理论指导下的“护士银行”基本架构

组织变革理论是管理学家 Leavitt^[9]提出的分析框架,基于该理论能够更科学的从结构、人员、技术、任务 4 个维度进行组织重塑,对医院护理人力资源进行创新的组织变革。本研究在该理论的指导下,构建了“护士银行”队伍建设的基本框架,包含结构变革、技术变革、人员变革和任务变革 4 个一级维度。

1.1.2 基于文献研究的“护士银行”基本框架构建

采用主题词和自由词相结合的方式检索 The Cochrane Library、PubMed、Web of Science、CINAHL、中国知网、万方数据库、维普等数据库,检索时限为建库至 2025 年 5 月。中文检索词为“公立医院/三甲医院”“护士银行/机动护士”“队伍建设/组织变革/人力资源管理”等。英文检索词为“public hospital/tertiary hospitals”“nurse bank/flexible nurse/float pool nursing/agency nursing”“team building/organizational change/human resource management”等。文献的纳入标准:内容围绕护理人力资源的管理与建设、护士银行、组织变革相关主题;文献类型包括指南、系统评价、证据总结、专家共识及原始研究;语言为中文或英文。排除标准:数据信息不全,无法获取全文;文献质量评价不合格。最终纳入中文文献 35 篇、英文文献 20 篇。通过系统梳理,完善“护士银行”方案的 8 个二级维度。

1.2 “护士银行”建设内涵的半结构访谈 采用目的性抽样法选取上海市二级以上综合性医院的护理管理者及人力资源管理者作为研究对象进行半结构式深度访谈。抽样标准包括:(1)科室分布:涵盖护理部、内科、外科、急诊科、重症监护室(intensive care unit,ICU)等重点科室;(2)岗位层级:护理部主任或副主任、科护士长、病区护士长、人力资源处处长及主管;(3)管理年限:从事护理管理或人力资源管理工作≥5 年。最终纳入 10 名管理者,基本资料见表 1。资料饱和判断以访谈过程中无新主题出现为标准,本研究发现第 8 位受访者后无新主题出现,后续 2 位受访者访谈结果仅对既有主题进行补充验证。基于组织变革理论确定访谈提纲。(1)结构变革:您所在科室人力资源配置模式结构是怎样的?(2)人员变革:您的团队需要“护士银行”来支持团队的人力资源结构吗?她们应具备何种能力?(3)技术变革:医院组织建立“护士银行”,需要哪些软件硬件支持?(4)任务变革:您认为院内的“护士银行”护士应该通过何种途径进行实现和管理?访谈时间地点选择安静、不受外界打扰的会议室。访谈在征得研究对象知情同意

后进行录音,过程中记录访谈对象的语气、面部表情、肢体动作等细节。访谈时间约 20~40 min。

表 1 管理者基本资料(n=10)

编号	性别	年龄(岁)	学历	职称	工作年限(年)
N1	女	51	本科	主任护师	28
N2	女	54	本科	主任护师	36
N3	女	48	本科	主任护师	26
N4	女	39	硕士	副主任医师	18
N5	女	35	硕士	助理研究员	14
N6	女	40	博士	副主任医师	16
N7	女	38	本科	主管护师	17
N8	女	56	本科	主任护师	38
N9	女	40	硕士	副主任医师	18
N10	女	46	本科	主管护师	27

1.3 “护士银行”建设方案的专家论证 采用目的性抽样法选取护理管理、人力资源管理、医院管理者领域专家参与论证。纳入标准:(1)从事医疗机构相关管理工作 10 年以上。(2)具有副高及以上技术职称。(3)本科及以上学历。且均遵循知情同意和自愿的原则。最终纳入护理管理专家 4 名(编号为 S1~S4)、医院管理专家 3 名(编号为 S5~S7)、人力资源管理专家 1 名(编号为 S8);其中,本科 1 名、硕士 5 名、博士 2 名;高级职称有 2 名、副高级职称有 6 名;工作年限为 15~30 年。在会议前,研究者通过电子邮件与专家取得联系,告知其研究目的及意义并发送方案讨论稿,以提高会议讨论效果。会议开始时,由研究者对所要讨论的内容进行汇报,其次专家针对方案结构和内容发表意见和建议。整个会议持续时间约 90 min。会议结束后,研究者将录音逐字逐句进行转录、归纳,总结专家提出的意见。

2 结果

2.1 “护士银行”建设内涵的半结构访谈结果 由 2 名研究者采用 Colaizzi 七步分析法^[10]独立进行编码和主题提炼,遇分歧时邀请第 3 名研究者参与讨论并达成共识。采用 Excel 表格对编码、类别和主题进行系统整理。质性访谈结果提炼出 4 个主题以及 8 个亚主题。详见表 2。

2.2 “护士银行”建设实施方案 本次专家论证围绕方案建设提出了优化建议。(1)结构变革:专家 S3 提到,能够在管理架构中应明确设置专职协调员岗位,负责上下级与横向机构间的沟通联络,保障信息流与指令链的高效运转。专家 S2 补充强调,增加组织架构,作为全市层面的方案,是否有专门的工作小组,明确牵头机构、负责人等。(2)人员变革:专家 S6 建议强化培训与质量体系,提出应制定针对 A、B、C 三类岗位的跨机构服务标准化作业流程,培训

形式上,建议采用“线上+线下”结合模式,并引入“应急情景模拟培训”和“培训学分制”。专家 S5 提出,必须建立统一的护理岗位价值评估体系,以实现标准化薪酬。需明确规定不同流转形式下的薪酬支付责任主体,确保“同工同酬”,并监督社保、福利的足额享受。(3)技术变革:专家 S4 提到,平台智慧化需要提前布局,现有平台功能侧重“调配与记录”,建

议增加“数据预警功能”,如通过分析各机构长期需求数据,提前预测季节性短缺(如冬季儿科、呼吸科护士需求激增),主动推送调配建议。(4)任务变革:专家 S8 从人力资源管理角度建议:需制定标准化的流转用工协议,并建立第三方(平台)参与的劳动争议协调机制。经过专家论证后完善方案内容,最终得出一级维度 4 个、二级维度 9 个,详见表 3。

表 2 质性访谈结果

一级维度	二级维度	主题	亚主题	访谈资料
结构变革	人力资源结构调整	科室人力资源配置存在结构失衡的现象	科室人员结构不合理	N4:“科室高年资护士还是挺多的,年轻护士又缺乏经验,很多时候不能独当一面,重患者多的时候就相对比较吃力。”
	组织架构的建立		科室人力资源存在“短缺”与“富裕”并存	N10:“我们也会有一些床位收不满的情况出现,这个时候护士就会有些闲置,但是也不敢把她们放走,怕一时间又忙了起来。”
人员变革	人员的准入标准	管理者支持“护士银行”组建,但需界定准入标准和完善培训及薪酬制度	完善团队准入标准和要求	N8:“准入标准须量化,如工作年限的要求,有相关科室轮转经历,近 2 年无差错等”N9:“我们科室是需要的,但必须要有专科证书或相应培训经历。”
	分层培训		制定基础及专科的分层培训	N4:“我们科室很欢迎其他科的护士来支援,但在对于团队的考核培训是必须要在前期完成的,这样后续科室的压力也会小一点。”
	绩效激励		薪酬制度的建立	N8:“不能干多干少一个样,不同岗位的报酬要有区分,大家才愿意去挑战高难度岗位。”
技术变革	信息化平台的建立	技术赋能驱动“护士银行”的运营	信息化平台与标准化流程是基石	N1:“要开发一个手机 APP,护士随时查看空缺岗位,像滴滴打车一样抢单,系统自动记录工时,这样效率才高。”
任务变革	实施路径	分阶段实施与系统化管控是“护士银行”实现的关键途径	实施关键在于分层次与分阶段推进	N2:“建议从门急诊输液室开始试点,因其岗位单一,对技能要求不高。”N1 和 N3:“病房可作为第二梯队,调配人力,看实施效果。”
	精细化管理		长期发展依赖于“护士银行”人才库的精细化管理	N6:“要成立‘护士银行’管理委员会,由护理部、人事科、信息科共同参与,专门负责这件事的推进。”

表 3 市“护士银行”人力资源队伍建设实施方案

一级维度	二级维度	具体内容
1 结构变革	1.1 组织架构	1.1.1 由市卫生健康委牵头,成立专项工作组。负责顶层设计、政策制定、平台监管、标准审定与跨区域协调。
		1.1.2 成立院内管理小组:包括护理部、人力资源、财务等部门参与。各参与医疗机构是“护士银行”护士执业管理的责任主体,负责本院护士的审核推荐、岗前培训、派班协调、质量监督与绩效制定及发放。
		1.1.3 设立专职协调员岗位,负责日常联络与事务处理。
2 人员变革	2.1 准入标准	2.1.1 自愿参与,保障权益;充分尊重护士与医疗机构的自主选择权。
		2.1.2 持有有效的《护士执业证书》。
	2.2 分层培训	2.2.1 分层分类岗位设置:A 类(基础服务岗)、B 类(普通病房/科室协作岗)、C 类(急危重症/专科技术岗)、(新增)特殊专项附加条件。
		2.2.2 标准化岗前培训:市级通识培训与机构专项培训相结合。
	2.3 质量控制	2.3.1 全过程质量监督与评价:制定差异化评价标准,实施双向评价,建立质量反馈闭环。
		2.3.2 按需调配,重质服务:以临床实际需求为导向进行精准匹配与弹性调配。
	2.4 绩效激励	2.4.1 建立市级薪酬指导价制度,发布 A、B、C 类及特殊岗位薪酬指导价区间。
		2.4.2 明确报酬支付与福利保障:明确支付责任和福利与社保。
3 技术变革	3.1 信息化平台	2.4.3 健全长效激励机制:职业发展激励和荣誉表彰。
		3.1.1 核心功能模块建立:护士端、机构端和管理端。
		3.1.2 智慧化升级:开发数据预警与智能调配功能。
		3.1.3 前瞻性布局:预留接口与模块。
4 任务变革	4.1 实施路径	4.1.1 试点启动阶段(1~2 年):部分二级甲等综合医院试点,开展 A 类、B 类岗位试运行。
		4.1.2 深化推广阶段(2~3 年):覆盖全市二级医院及部分三级医院,纳入 C 类及特殊岗位。
		4.1.3 全面实施与常态化运行(5 年内):全市二级及以上医疗机构全面推行,延伸至基层、医养结合机构。
		4.1.4 分阶段推进:门急诊输液室→普通病房→ICU/手术室等高精尖科室。
	4.2 法律保障	4.2.1 明确法律责任主体。
		4.2.2 加强法律、人事及医疗风险的前置评估。
		4.2.3 建立风险分担机制。
	4.3 评价机制	4.3.1 建立公平公开评价反馈管理体系。
		4.3.2 平台定期分析评价数据,向机构与个人反馈并督促整改。

3 讨论

3.1 “护士银行”是应对人力资源短缺的适用性选择 质性访谈显示临床科室普遍存在“人力资源结构性失衡”即“潮汐式”短缺与相对富裕并存、年资与能力分布不均。从组织变革理论的“结构变革”维度分析,这种失衡本质上是刚性组织结构(定岗定编)与动态环境需求(患者流量波动、季节变化、疾病谱改变)之间的矛盾,变革需求便随之产生。“护士银行”作为一种弹性调配机制,能够实现人力资源从“短暂闲置”科室向“瞬时短缺”科室的智能、快速流动,从而提升全院护理人力资源的整体利用效率。国外研究^[7]也证实,类似的“护士银行”或机动护士库模式能有效应对季节性需求波动和突发性人力缺口。然而,访谈也清晰指出了变革面临的核心挑战,主要集中在质量与安全风险上。管理者们认为需要完善团队准入标准和要求,对护士制定基础及专科的分层培训计划。因此,建立严格的准入标准与分层培训体系成为共识。此外,管理者指出需要加强技术赋能与绩效驱动“护士银行”的运营,并且分阶段实施与系统化管控。

3.2 “护士银行”方案构建是人力资源新的探索

本研究构建的《市“护士银行”人力资源队伍建设实施方案》,标志着对护理人力资源弹性配置的探索,系统体现了组织变革理论中“结构、人员、技术、任务”四维协同变革的逻辑框架。(1)结构变革层面,方案建立“市级指导协调-机构主体管理”的两级管理架构,回应了管理者对组织保障的普遍诉求。(2)人员变革层面,方案通过分层能力认证、动态能力复核机制、分层培训体系,表明了管理者对质量安全的关切。将护士的跨科执业行为从依赖个人经验的“冒险”,转变为基于明确能力标准的“合规胜任”。(3)技术变革层面,方案规划了智能信息化平台,涵盖护士端抢单、管理端智能调度、数据预警等功能。这回应了管理者“从人工调度向智能匹配转型”的诉求,将技术赋能作为提升调配效率的核心驱动力。(4)任务变革层面,方案明确了从“门急诊输液室等单一岗位试点至普通病房,再至重症监护室、手术室等科室”的分阶段推进路径,由易到难。此外,专家论证环节对薪酬保障与风险控制的强调,进一步完善方案。市级薪酬指导价制度破解“同工不同酬”困境,专项执业责任险为护士解除后顾之忧^[11]。这些

措施使“护士银行”从临时应急措施升维为战略人才库,预示着护理人力资源管理范式向更加柔性、开放和战略性方向演进。“护士银行”模式在有效实现护理人力资源共享方面,展现出较好的发展前景^[12]。

4 小结

本研究系统探究了公立医院“护士银行”储备队伍的建设方案。通过“护理部+人力资源部”联合管理架构优化(结构变革)、护士准入与培训体系完善(人员变革)、信息化管理平台搭建(技术变革)、调配流程与保障机制规范(任务变革),实现4个维度的协同变革,该方案符合公立医院人力资源弹性调配的需求,并为动态管理的可持续发展提供有效指导。未来将方案进行多中心的验证,不断进行完善,为护理人力资源管理模式的创新发展提供实践依据。

【参考文献】

- [1] 张玉侠.基于新时期大型公立医院功能定位的护理人力资源配置思考[J].上海护理,2021,21(1):1-5.
- [2] 国家卫生健康委员会.2024年我国卫生健康事业发展统计公报[EB/OL].[2025-12-02].<https://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/c100133/202512/f1c3a3c617484a27a1a26a468afbaee.shtml>.
- [3] 中华人民共和国中央人民政府.印发中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL].[2025-10-25].https://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [4] 胡鹏,李琴,杨媛,等.“护士银行”模式短期效应的实证研究[J].中华护理杂志,2023,58(7):850-857.
- [5] 李莹,田凌云,粟亚男,等.护理缺失现状及对策的研究进展[J].解放军护理杂志,2020,37(10):65-67.
- [6] 颜巧元,阮云,王云.英国“护士银行”的管理及其启示[J].中华护理杂志,2018,53(3):382-383.
- [7] Massey L, Esain A, Wallis M. Managing the complexity of nurse shortages: a case study of bank and agency staffing in an acute care trust in Wales, UK[J]. Int J Nurs Stud, 2009, 46(7): 912-919.
- [8] 顾志娥,徐薇,闫坤丽,等.机动护士信息化调配系统在优化护理人力资源管理中的应用[J].上海护理,2021,21(5):27-30.
- [9] Leavitt H J. Applied organizational change in industry: structural, technological, and humanistic approaches[M]//March J G. Handbook of Organizations. Chicago: Rand McNally, 1965: 1145.
- [10] Edward K L, Welch T. The extension of Colaizzi's method of phenomenological enquiry[J]. Contemp Nurse, 2011, 39(2): 163-171.
- [11] 陆华贞,成浩阳,张涛梅,等.多元化照护银行建设标准的构建及应用专家共识[J].军事护理,2025,42(1):1-4.
- [12] 林文彬.医院护理人力共享平台建设的应用价值[J].中国卫生标准管理,2024,15(1):92-95.

(本文编辑:王园园)