

大型公立医院职工满意度与取消事业单位编制支持度研究——基于南昌大学第一附属医院的调查^{*1}

邱嘉旋 刘晓君 毛宗福

【摘要】：随着我国深化医药卫生体制改革工作的不断推进，城市公立医院改革已拉开序幕，其中，尝试创新我国公立医院人事薪酬管理制度的改革最受众多医务工作者的关注。目前，关于大型公立医院不再纳入事业单位编制管理的相关改革措施正在进一步研讨中，而此项改革措施将为公立医院的医生由单位人向职业人过渡创造基本条件。然而，关于大型公立医院职工对此项改革的认知与态度的相关调查研究工作尚未展开。基于此，本文从大型公立医院在职职工工作满意度角度出发，调查和了解大型公立医院职工的工作满意度现状及其对取消公立医院事业单位编制制度的态度，并尝试探索两者之间是否存在某种关联，以期制定涉及公立医院人事薪酬管理制度的改革措施提供借鉴。

【关键词】：大型公立医院；工作满意度；取消事业单位编制；态度

【中图分类号】：D632.1 **【文献标识码】**：A **【文章编号】**：1006-5024(2017)09-0087-06

DOI:10.13529/j.cnki.enterprise.economy.2017.09.014

当前，我国医药卫生服务体制改革已经步入深水区，县级公立医院改革基本上在全国范围内得到了强有力的推进，而城市公立医院改革也已经启动，并在全国不少城市进行试点工作。其中，城市公立医院改革涉及到的人事薪酬制度改革难度最大，属于我国公立医院改革中无法绕开的“壁垒”，是必须推进的改革项目^[1-3]。由于大型公立医院患者多、业务量大，使得职工的工作强度大，在这种情况下，他们的工作满意度处于一个怎样的水平？是否影响他们对于公立医院具体改革措施和相关政策的理解和接受度？特别是对于关乎公立医院职工切身利益的人事薪酬相关改革政策与措施，如果不充分考虑到作为改革对象的直接相关者（即公立医院全体职工）的态度，将易引发他们的不满、抵触甚至抗议情绪，使得政策的执行举步维艰，改革工作难以推进。因此，本文以南昌大学第一附属医院为例，针对其职工进行问卷调查，从职工工作满意度方面着手，了解职工对现实工作满意度评价的现状以及对公立医院取消事业单位编制制度的态度，并试图探索两者之间是否存在某种相关关系，以期为公立医院取消事业单位编制改革制度及具体实施方案的制定提供科学的依据，从而推进公立医院人事薪酬管理制度改革工作。

一、资料与方法

（一）调查对象与方法

¹ **基金项目**：国家自然科学基金项目“活性氧介导的 p38MAPK/mTOR 通路通过调控细胞自噬与凋亡影响舌鳞癌顺铂耐药的分子机制研究”（项目编号：81560440）

作者简介：邱嘉旋，南昌大学第一附属医院教授，博士生导师，武汉大学管理学博士，“赣鄱英才 555 工程”第一批人选，江西省“新世纪百千万人才工程”人选，研究方向为口腔颌面外科、医院管理；（江西南昌 330006）

刘晓君，武汉大学全球健康研究中心博士生，研究方向为卫生管理统计学；

毛宗福，武汉大学全球健康研究中心主任、教授，博士生导师，研究方向为卫生管理统计和医疗卫生服务。（湖北武汉 430071）

本研究的调查对象为南昌大学第一附属医院部分在职职工，包括不同科室的医生群体、护士群体、行政管理人员、后勤保障人员等。调查工作是在南昌大学第一附属医院相关管理者的协助与组织下展开的，调查问卷由调查员发放给相关调查对象并由他们自主填写。

（二）调查方法

职工工作满意度调查量表采用的是明尼苏达满意度量表简短版(Minnesota Satisfaction Questionnaire, MSQ-Short Form), 共计 20 个条目问题。明尼苏达满意度量表(简短版)最早问世于上世纪 60 年代,是由 Weiss、Dawis、England 和 Lofquist 研究制定的一份全球通用的、最为权威的标准化测量职工人员工作满意度的量表之一。该量表问卷设置内容全面、简练、容易回答,参与问卷调查者无需花费过多时间,适用性较强,应用广泛。明尼苏达满意度量表(简短版)20 道题目的 α 系数位于 0.85-0.91 之间,对总体满意度的测量跨时间的重测信度 $r=0.58$ 。在一般情况下,研究者采用李克特五点计分法或七点计分法。为了更加精准地反映省属综合性三甲公立医院在职职工的工作满意度,本研究采用的是李克特七点计分法^[4-5]。

（三）资料整理与分析

资料经核查后,采用 EpiData3.1 建立数据库,对回收的问卷进行双录入和逻辑核查,确保问卷录入的准确性。数据的统计描述和统计分析均由 SPSS23.0 完成,统计描述采用 $\bar{x} \pm s$,对于职工工作满意度与是否支持公立医院取消事业单位编制制度改革措施两者的差异比较采用独立样本的 t 检验,如果两样本的方差不齐,则采用校正的 t' 检验。研究中所有统计推断工作的检验水准均取双侧 $\alpha=0.05$,双侧检验水准 $\alpha < 0.05$ 表示统计学处理差异结果有统计学意义,反之则认为无统计学差异。

（四）质量控制

本研究的调查研究工作严格按照科研设计方案进行。调查员在实施调查研究工作前需经过统一培训且合格后方可上岗,要求使用统一指导语。在调查开展前,调查员对此次调查研究的目的及意义作了充分说明,并耐心细致地回答了调查对象提出的相关问题。在实施现场调查过程中,得到了调查单位相关领导的协助和支持,提高了调查对象的依从性。同时,调查对象根据自己对条目的理解独立填写问卷。调查工作结束后,调查员对回收的问卷进行现场核查,不合格的问卷及时返工,保证了调查问卷的质量。此后,对回收的问卷进行双录入并进行逻辑核查,确保问卷录入的准确性。另外,根据 Kendall 制定的问卷调查研究所需样本含量一般预估原理,即样本含量应为调查问卷中问卷各维度条目的 5-10 倍^[6],本研究实际所需的样本含量为 100-200 例,但在实际研究工作中,本研究一共获得 353 份有效问卷,样本含量充足,研究的把握度(或称效能)较高。

二、结果与分析

（一）调查对象的基本情况

本研究共发放调查问卷 360 份,回收完整有效问卷(所有条目均完成)353 份,调查问卷的回收率为 98.06%,调查问卷完成度较高。本研究样本人群中男性占比 48.16%,女性占比 51.84%;年龄段位于 30-44 岁之间的人群占比最大,约为总样本人群的 55.52%;大部分为已婚人群;受教育程度为硕士研究生者居多,约占总样本人群的 40.79%;平均月收入高于 7000 元的比例最大,占总样本人群的 46.18%;7 成调查对象均获得了公立医院事业单位编制;技术职称水平为高级的人数最多,其次是初级及以下。本研究的结果显示,有 58.92%的调查对象表示支持公立医院取消事业单位编制制度。详见表 1。

表 1 调查样本人群的一般人口学特征 (n=353)

基本特征		n	%
性别构成	男性	170	48.16
	女性	183	51.84
年龄构成 (岁)	<30	86	24.37
	30-44	196	55.52
	45-60	71	20.11
婚姻情况	未婚	43	12.18
	已婚	303	85.84
	其他	7	1.98
受教育水平	大专及以下	83	23.51
	本科	89	25.21
	硕士	144	40.79
	博士	37	10.48
平均月收入 (元)	<3000	8	2.27
	3000-5000	72	20.40
	5001-7000	110	31.16
	>7000	163	46.18

具体工作岗位	护士人员	102	28.90
	医生人员	132	37.39
	后勤管理及其他	119	33.71
聘用形式	事业单位在编	251	71.10
	非事业单位编制	102	28.90
技术职称水平	初级及以下	119	33.71
	中级	80	22.66
	高级	154	43.63
是否支持取消 事业单位编制	支持	208	58.92
	不支持	145	41.08
合计		353	100.00

从样本人群的一般人口学特征来看， 本研究的样本人群基本符合现实情况， 说明本研究的抽样误差较小， 样本的代表性较好， 研究结果的有效度和可信度较高。

（二）大型公立医院职工满意度评价的一般现状

从职工工作满意度评价的各具体条目来看， 本次调查的大型公立医院职工满意度评价在大部分具体条目上均获得了一般偏上的水平（满意度得分大于 4 分）， 其中， 最高得分条目主要有“能够不违背良心地工作”（ $\bar{x} \pm s = 4.72 \pm 1.11$ ）、“为他人服务的机会”（ $\bar{x} \pm s = 4.65 \pm 1.05$ ）、“我经常能够充实地工作”（ $\bar{x} \pm s = 4.46 \pm 0.94$ ）等， 说明大型公立医院的职工人员对其自身工作岗位的认同度较高。但是， 条目“经常有机会做不同性质的工作”（ $\bar{x} \pm s = 3.97 \pm 0.88$ ）和条目“我的薪酬与工作量”（ $\bar{x} \pm s = 2.97 \pm 1.36$ ） 的满意度评价平均得分低于一般水平。大型公立医院职工满意度评价的一般现状具体如表 2 所示。

表 2 大型公立医院职工满意度评价的一般现状(n=353)

问题条目	Min-Max	$\bar{x} \pm s$
我在单位有可以充分发挥自己才能的机会	1-7	4.29±0.73
从工作中获得的成就感	1-6	4.33±0.78
我经常能够充实地工作	1-7	4.46±0.94
晋升发展的机会	1-7	4.19±0.91
指导别人工作的机会	1-7	4.14±0.85
院方执行政策的方式	1-6	4.29±0.88
我的薪酬与工作量	1-6	2.97±1.36
与同事相处的方式	1-7	4.45±0.94
用我自己的方式完成工作的机会	1-6	4.22±0.76
能独立完成某项任务的机会	1-6	4.28±0.85
能够不违背良心地工作	1-7	4.72±1.11
从工作中得到的赞赏	1-7	4.44±0.94
在工作中能自由地作决断	1-7	4.20±0.92
我的工作是一份稳定的职业	1-7	4.14±1.37
为他人服务的机会	1-7	4.65±1.05
我的工作在社区内受到重视	1-7	4.21±1.04
领导的管理方式	1-7	4.40±0.88
领导作决策的能力	1-7	4.39±0.93
经常有机会做不同性质的工作	1-6	3.97±0.88
工作的环境	1-7	4.35±1.61

（三）大型公立医院职员支持“去编”与其工作满意度的相关性

本研究的调查结果显示，超过一半的调查对象表示支持公立医院取消事业单位编制制度。为了探索大型公立医院职员人员是否支持公立医院取消事业单位编制制度这一具体人事改革方案，以及该改革方案是否受到职工工作满意度状态的影响，本研究采用独立样本均数比较的统计检验方法，比较和推断该改革措施的支持者和反对者在职工工作满意度各具体条目的平均得分差异，结果发现：支持公立医院取消事业单位编制制度的群体，在职工工作满意度各具体问题上的平均得分，均高于反对公立医院取消事业单位编制制度的人群。其中，条目“我在单位有可以充分发挥自己才能的机会”、“从工作中获得的成就感”、“晋升发展的机会”、“用我自己的方式完成工作的机会”、“能独立完成某项任务的机会”、“能够不违背良心地工作”、“在工作中能自由地作决断”、“为他人服务的机会”、“我的工作在社区内受到重视”、“领导作决策的能力”、“经常有机会做不同性质的工作”的差异存在统计学意义，可以认为支持公立医院取消事业单位编制制度的人群在这些具体条目的满意度评分，高于反对公立医院取消事业单位编制制度的群体。或许，受到管理心理学所讲的“破窗效应”的影响，就大型公立医院中对现有的工作满意度评价较低的职工人员这个群体而言，由于他们对现有工作持消极的态度，对待大型公立医院取消事业单位编制制度的改革方案也存在消极的看法，因而大大降低了他们对该项改革方案的认可和支持度。具体统计推断和分析结果如表3所示。

表3 大型公立医院职员支持“去编”与其工作满意度的相关性分析 (n=353)

问题条目	支持“去编”	反对“去编”	t/t' 值	P 值	95%置信区间	
	$\bar{x} \pm s$	$\bar{x} \pm s$			下限	上线
我在单位有可以充分发挥自己才能的机会	4.37±0.81	4.18±0.59	2.57	0.01	0.05	0.34
从工作中获得的成就感	4.38±0.84	4.25±0.67	2.69	0.01	0.02	0.29
我经常能够充实地工作	4.47±0.92	4.46±0.97	0.11	0.91	-0.19	0.21
得到晋升发展的机会	4.30±0.93	4.02±0.84	2.95	<0.01	0.09	0.47
指导别人工作的机会	4.21±0.87	4.05±0.80	1.76	0.08	-0.02	0.34
院方执行政策的方式	4.36±0.89	4.19±0.84	1.82	0.07	-0.01	0.35
我的薪酬与工作量的匹配	3.07±1.42	2.82±1.24	1.76	0.08	-0.03	0.53
与同事相处的方式	4.46±0.98	4.43±0.87	0.33	0.74	-0.17	0.23
用我自己的方式完成工作的机会	4.29±0.77	4.11±0.74	2.18	0.03	0.02	0.34
能独立完成某项任务的机会	4.35±0.87	4.18±0.81	1.90	0.05	0.01	0.35
能够不违背良心地工作	4.84±1.05	4.55±1.17	2.39	0.02	0.05	0.52
从工作中得到的赞赏	4.48±0.89	4.39±1.01	0.81	0.42	-0.12	0.28
在工作中能自由地作决断	4.35±0.94	3.99±0.85	3.67	<0.001	0.16	0.54
我的工作是一份稳定的职业	4.19±1.32	4.07±1.43	0.80	0.42	-0.17	0.41
为他人服务的机会	4.79±1.08	4.43±0.97	3.26	0.001	0.14	0.58
我的工作在社区内受到重视	4.38±1.07	3.96±0.93	3.96	<0.001	0.21	0.64
领导的管理方式	4.46±0.89	4.32±0.87	1.46	0.15	-0.05	0.33
领导作决策的能力	4.48±0.92	4.26±0.92	2.19	0.03	0.02	0.42
经常有机会做不同性质的工作	4.11±0.88	3.77±0.84	3.56	<0.001	0.15	0.52
工作的环境	4.45±1.65	4.22±1.54	1.30	0.19	-0.12	0.57

在某种程度上，可以说大型公立医院职工对待公立医院取消事业单位编制的人事制度改革措施的态度和其工作满意度呈正

相关的关系，也就是说，工作满意度较高的人群，更倾向于支持公立医院“取消事业单位编制”这一人事制度改革措施。因此，要顺利推进公立医院人事制度改革，首先就需要考虑公立医院从业人员的工作状态，并且通过有效的、科学合理的管理方式，努力从各方面提高公立医院在职工人员的工作满意度，这样将有利于公立医院“取消事业单位编制”这一具体改革措施的顺利推进和实施。

三、讨论与建议

（一）讨论

1. 医疗卫生从业者的态度是决定公立医院整体改革成效的重要影响因素

随着我国深化医药卫生体制改革工作的不断推进，改革工作早已步入“深水区”和“攻坚期”，其中，对城市公立医院的改革尤为艰难却十分重要。事实上，公立医院改革一开始就是我国“新医改”设计方案中的重点和难点改革项目^[7]，这主要是受到我国公立医院数量多、服务体量大、涉及面广等因素的影响，尤其是公立医院职工人员数量和质量的组成十分庞杂。因此，作为公立医院改革中最为核心的人事薪酬管理制度的改革，又成为该项改革中最难啃的“硬骨头”，是我国公立医院改革中无法绕开的“壁垒”。同时，医疗卫生服务不同于一般性质的服务业，其最为鲜明的特征就在于医疗卫生服务行业对于其从业人员专业知识和专业技术的高要求与严标准^[8]。作为公立医院人事薪酬制度改革工作中最为直接的利益相关方，医疗卫生服务从业者对于该项改革制度和具体改革方案或措施的态度，直接影响着其对改革措施的接受度和配合度，从而直接影响着改革工作的顺利开展与推进，成为公立医院人事薪酬管理制度改革，甚至公立医院整体改革方案成败至关重要的影响因素之一。

2. 了解和掌握公立医院职工对取消公立医院事业编制的看法和态度意义重大

目前，《国家卫生计生委关于印发2017年卫生计生工作要点的通知》^[9]将“持续深化医改工作，城市公立医院综合改革实现全覆盖，启动城市公立医院综合改革示范”列入当前工作要点，并明确指出要深化公立医院编制人事制度改革，并选取部分三级甲等医院实行人员总量管理试点。然而，我国当前的医疗从业环境并不乐观，医患关系紧张，暴力伤医事件时有发生，特别是就职于大型公立医院的职工在面临着高强度工作量的同时，还受到不断恶化的医患关系带来的伤害和其他外部威胁，严重影响了大型公立医院职工的工作热情和工作满意度^[10]。有研究表明，职工的工作满意度在一定程度上不仅直接或间接地影响从业人员的工作状态和服务质量，还影响职工群体对行业的认可度，低满意度会使得职工群体在相关管理部门实施相关改革措施时产生抵触情绪，不配合相关改革政策与措施的实施^[11]。因此，公立医院职工作为医改政策的直接利益方和政策的践行者，关注他们的工作满意度，了解和掌握他们对公立医院人事制度相关的改革政策与措施的看法和态度就显得尤为重要。

3. 行政管理部门需更加关注大型公立医院职工群体的工作状态和心理活动

通过本调查研究，笔者最终发现，目前大型公立医院职工人员的整体工作满意度评价属于一般偏上的水平，但对于薪酬与工作量的满意度较差。就职于大型公立医院的职工群体业务量大、工作强度高，但其薪酬待遇并不能与工作量相称，这就导致了他们对薪酬与工作量的满意度评价低于一般水平。此外，由于医疗卫生服务性质的特殊性，要求其从业者具有高度专业的知识技能，而医疗服务技术和知识更新速度快，大部分从业人员需不断学习才能掌握新的医学知识与技能，这就导致了大部分医务工作者无法分配过多的时间做不同性质的工作，因此对条目“经常有机会做不同性质的工作”的评价认同度较低。总体上来看，本研究的结果在某种程度上表明我国目前医药卫生服务行业的从业人员对其自身工作状态和工作满意度的认可度尚可，但同时也警示相关行政管理部门需更加关注大型公立医院职工群体的工作状态和心理活动，尤其是对于医疗卫生服务行业从业人员的薪酬与工作量的合理匹配与分配。

（二）建议

本研究结果表明，大型公立医院职工对待公立医院取消事业单位编制的人事制度改革措施的态度，和其工作满意度呈正相关的关系，即工作满意度较高的人群更倾向于支持公立医院“取消事业单位编制”。因此，相关行政管理部门和医院管理层需着重提高大型公立医院职工的工作满意度，从而促进我国公立医院取消事业单位编制制度这一具体的人事管理制度改革方案和措施的顺利实施。借鉴职工工作满意度的相关研究成果和现代管理学原理，笔者认为，提升大型公立医院职工工作满意度应当着重从以下几个方面入手：

1. 为大型公立医院职工提供与其工作量和性质相匹配的薪资待遇。这就要求我国相关行政管理部门人员和医院管理人员在实施和开展医药卫生体制改革时，应充分考虑到医疗卫生服务行业的特殊性，给予医疗卫生服务行业从业者合理、科学的收入。目前尚处于公立医院取消事业单位编制人事制度改革前期阶段，可以适度提高其职工人员的工资福利水平，或者增加相关薪酬激励制度，以提高大型公立医院职工群体的整体工作满意度。

2. 根据马斯洛需求层次理论，在大型公立医院职工群体普遍获得生理基本需要的基础上，为其提供良好的工作环境，提高他们在安全上的需要就显得格外重要^[12]。尤其是当前我国医患冲突严重、社会舆论对医务工作者不理解、医院本身存在的潜在安全隐患（如医院感染）等问题，严重影响了我国医疗卫生服务行业从业者的安全感。因此，相关行政管理部门和社会群体应当多举措建立起良好的舆论导向，促成和谐的医患关系；而医院自身需不断加强安全意识教育，加强质量管理，全面提升医院的安全性，为医务工作者提供良好的从业环境以及安全且有保障的社会环境，从而提升大型公立医院职工人员的整体工作满意度。

3. 医院需加强自身的文化建设，使职工对其工作单位具有较强的荣誉感和归属感。大型公立医院需为其职工开展相应的文化活动，如通过多种形式开展各项文体活动等，建立医院自身的文化，提高职工整体工作满意度。建立起符合实际的科学可行的人事管理制度，差异化、灵活化地为职工提供平等、公平的成长机会和自我实现的平台，使职工能够顺利完成其个人的理想和抱负，最大限度地发挥自身的优势和能力。这不仅能够大幅度提高大型公立医院职工人员的整体工作满意度，还将提高职工对单位认可度和忠诚度。

参考文献：

[1] 黄国武. 供给侧改革视角下我国医疗卫生纵深改革的发展路径[J]. 国家行政学院学报, 2016, (5).

[2] 李克强. 不断深化医改推动建立符合国情惠及全民的医药卫生体制[J]. 求是, 2011, (22).

[3] 曹永福, 陈晓阳. 医药卫生体制改革中的伦理难题[J]. 山东社会科学, 2010, (7).

[4] 杜方冬, 王瑞珂, 饶克勤. 我国医护人员执业满意度现状调查研究[J]. 中国卫生统计, 2011, (6).

[5] 明尼苏达大学. (MSQ) Minnesota Satisfaction Questionnaire[EB/OL].

<http://vpr.psych.umn.edu/instruments/msq-minnesota-satisfaction-questionnaire>, 2016-05-14.

[6] Garci'a-Closas M, Lubin J H. . COMMENTARY: Power and Sample Size Calculations in Case-Control Studies of Gene-Environment Interactions: Comments on Different Approaches[J]. American Journal of Epidemiology, 1999, 149(8):689-92.

[7] 刘丽杭. 公立医院改革:寻求政府与市场之和谐平衡[J]. 江西社会科学, 2009, (5).

[8] 张亮. 卫生事业管理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.

[9] 中华人民共和国国家卫生计生委办公厅. 国家卫生计生委关于印发 2017 年卫生计生工作要点的通知[EB/OL].

www.nhfpc.gov.cn, 2017-01-17.

[10] 叶宗宝. 择医而治:《抑斋自述》所反映的医患关系[J]. 江西社会科学, 2010, (1).

[11] 莫秀婷, 徐凌忠, 罗惠文, 等. 医务人员感知医患关系、工作满意度与离职意向的关系研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, (1).

[12] Lan Q.. Maslow' s Hierarchy of Needs Theory in Nursing Care of Mental Patient Application[J]. Journal of Clinical Nursing, 2012, (4) .