

城市社区医务人员工作满意度调查分析

周湘涛^{1*} 杨同卫² 张新庆³

1. 辽宁医学院思想政治理论教学科研部 辽宁锦州 121001

2. 山东大学人文医学研究中心 山东济南 250012

3. 北京协和医学院 北京 100005

【摘要】412份调查问卷显示,当前城市社区卫生服务人员的工作满意度不高。原因主要在于:收入和其他福利待遇较差,社区卫生服务中心的现实处境不佳,个人职业发展受限。文章提出的对策是:加大国家投入,改善从业者的收入和待遇;让社区卫生服务更具有吸引力;为社区医护人员创造良好的个人发展空间。

【关键词】城市;社区卫生服务;工作满意度;对策

中图分类号:R192 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)11-0034-03

Analysis on job satisfaction of medical workers in urban community health service center

ZHOU Xiang-tao¹, YANG Tong-wei², ZHANG Xin-qing³

1. Department of Politics and Theory, Liaoning Medicine College, Liaoning Jinzhou 121001, China

2. Humanities Medicine Research Center, Shandong University, Shandong Jinan 250012, China

3. Peking Union Medical College, Beijing 100005, China

【Abstract】The survey data show that the current urban community health service staffs(n=412) job satisfaction is not high. The main reasons are: low income and other welfare, the situation of community health is poor, personal career development is limited. In this paper, the solution is: increase national investment to improve the income and welfare of workers; make community health care services more attractive; create a good personal development space for community health care workers.

【Key words】Urban area, Community health service, Job satisfaction, Solution

为更好地了解城市社区卫生服务人员从业状况,以利于发挥好他们的积极性、能动性和创造性,“医务工作者从业状况调研”课题组于2008年对5个城市社区卫生服务机构医务工作者进行了问卷调研。根据调研资料及数据,本文主要分析了卫生服务人员工作满意度及其影响因素,并提出针对性政策建议。

1 调查对象

课题组在北京、苏州、济南、昆明、西宁等城市各选定一个城区,采用分层随机整群抽样方法,选择了目标社区卫生服务中心(站)的医生、护士、管理人员和医技人员为调查对象。课题组共发放问卷500份

(每个城市100份),回收问卷412份,有效率82.4%,用SPSS14.0进行数据处理。其中,男140人,女272人;年龄在30岁及以下的占28.4%,31~40岁的占33.7%,41~50岁占23.8%,51~60岁之间的占11.4%,61~66岁的占2.7%;中专学历的占22.8%,大专学历的占37.4%,大学本科的占32.3%,研究生占5.3%,其他占2.2%。初级职称占36.4%,中级职称占41.7%,高级职称占14.0%,未定级的占7.9%。

2 调查结果

对于“您对当前工作岗位的总体满意度如何”这一问题,回答感到非常满意和满意的占30.6%,感到

* 基金项目:2007—2008年度中国科协调研宣传部资助课题(编号:2007DCYJ11)。

作者简介:周湘涛,女(1962年-),副教授,主要研究方向为医学伦理学。E-mail:Zhouxt0622@sina.com

通讯作者:张新庆。zqxclx@yahoo.com.cn

一般的占 53.1%，感到不满意和非常不满意的合计占 16.3%。表明城市社区卫生服务人员当前工作的满意度不高。调查显示，当初自愿选择现从事专业的占 51.2%。如果有再次选择的机会，有 58.0% 的人不愿意再选择当前岗位，有 68.0% 的人不希望自己的子女将来做医生。这表明，被调查群体有较高的离职意向。

3 影响工作满意度的原因分析

3.1 收入和其他福利待遇偏低

调查显示，在影响到工作满意度的基本因素方面，被调查者主要考虑到了收入和其他福利待遇（77.9%）、医院前途（46.6%）、个人发展空间（40%）、职业风险（39.1%）。排在首位的是收入低和其他福利待遇低。

调查发现，被调查者薪酬在 1 000 元以下的占 18.4%，1 001 ~ 2 000 元的占 43.2%，2 001 ~ 3 000 元之间的占 31.1%，高于 3 000 元的占 7.3%。超过八成（83.0%）的人认同“当前仅靠工资难以维持生计”的观点。超过八成（83.5%）的人认为自己的薪酬（工资和奖金）小于或远远小于他们的付出，薪酬不公平感较强。分别有 35.0% 的人和 36.7% 的人认为现在的薪酬仅“部分体现”或“几乎没有体现”工作的技术含量和技术风险。薪酬水平不高也影响到了医德医风水平。当收入与付出不符，收入远远少于付出，工资待遇与理想情况相距甚远，报酬低于劳动付出，且有条件收受红包或回扣，此时有 60.2% 的人选择完全能做到和基本能做到“廉洁行医”。在付出与回报不成比例的情况下，希望他们为患者无私奉献恐怕是一种奢望。

3.2 社区卫生服务机构工作条件和转诊状况不佳

近年来，通过政府的支持，社区卫生服务机构的状况有了明显的改观。但也存在问题，如社区卫生机构工作面积小、服务设施差，服务项目单一，又要靠医疗竞争生存，社区医师社会地位低，群众信任度差，工作局面尴尬。^[1]

调查显示；对当前我国双向转诊制度的实施情况选择满意的仅占 14.5%。50.7% 的人认为实施社区卫生服务中心首诊制度困难。实施社区卫生服务中心首诊制度条件在有些地方还不是很成熟。基层医疗机构设施条件差、医疗技术水平低，患者宁愿跑更远的路、花更多的钱，也要去大医院看病。由于技

术、设备等各方面的原因，被调查者自身都对实施社区卫生服务中心首诊制度感到困难，这将影响他们的职业认同感和工作满意程度。

3.3 个人职业发展受限

社区卫生服务“总量”指标不足限制了医护人员能力发挥，削弱了其工作热情和积极性。^[2] 调查显示，有 45.6% 的人认为当前的岗位不能充分发挥他们自己的才能；有 53.9% 和 19.4% 的人认为科室主任对人才梯队建设关注程度一般或不关注；有 46.6% 的人认为单位没有为自己的继续医学教育提供便利。目前，基层卫生人员普遍存在学历低、知识老化，又缺乏进修、深造的机会，这会加重患者的不信任感，影响社区卫生机构的业务工作量和个人收入。

在职称评定方面，有 60% 的被调查者认为在技术职称晋升方面有些不公平。职称评定系统不仅决定性地影响着医务人员个人的工资待遇和荣辱升迁，作为人才调配的重要杠杆之一，它也直接造就了当前基层卫生系统人才缺乏的困局。职称问题不解决，社区卫生人员这支队伍就很难长期稳定下去。^[3] 在基层工作的卫技人员在职称晋升时与城市大医院卫技人员依照同一标准执行，这使许多符合基本条件的基层卫技人员被论文、外语、计算机及技能考试等多重关卡淘汰。基层医务人员晋升职称，更应该侧重基础理论水平和实际操作能力。^[2]

4 提高城市社区卫生服务人员工作满意度的政策建议

提高医务人员满意度对调动其工作积极性，提高医疗服务质量，让患者满意具有重要现实意义。为此，本文建议如下：

4.1 加大国家投入，改善从业者收入、待遇和工作环境

对于基本医疗卫生服务，政府应加大财政投入，建立稳定的经费保障机制。应适当考虑提高社区医务人员的待遇，确保社区卫生服务机构人员队伍的稳定和技术水平的提高。同时，为防止新的“大锅饭”现象的产生，各级政府部门将按照社区卫生服务机构完成项目的质量、数量和服务对象满意程度对其进行绩效考核，对服务效果差的扣减补助，以提高政府财政补助资金的使用率。有关部门需要更新和添置社区卫生机构必要的医疗设备。

4.2 解决人才问题

要解决人才问题,使社区有让老百姓放心的医生,解决的办法也可以是多种多样。其一,社区卫生服务起步由大医院领办,实行属地化分制,由综合性大医院牵头,在技术上负责若干个社区卫生服务中心,建立以若干综合性大医院为骨干的医疗服务群体,承担基本医疗服务职能。其二,对于全科医生不足的问题,在起步阶段可以采取领办医院专家巡回社区开展医疗活动,技术、人才、设备、资源共享,加大技术培训力度等方法,帮助社区医生提高技术水平。其三,建立大医院人才下沉激励机制。城市三甲医院可把门诊的主治医生合理配置到周边的社区卫生服务中心。这些医生的人事关系和劳资分配还留在大医院,服务社区一、二年后再回来,医院给予职称、补贴等奖励。其四,在一些经济欠发达的西部地区,侧重于解决医生的工资、编制等他们特别关心的问题,以吸引适宜医学人才进社区。总之,根据当地社会经济发展水平和医生现实需要等情况,加大投入,制定优惠政策,鼓励医务人员下基层、到社区,提高他们的工作满意度。

4.3 完善社区首诊、分级医疗和双向转诊制度

构建城市大医院和社区卫生服务中心医疗服务共同体,开通绿色通道,对有关检查、预约建立互认制度,可缓解医院和社区之间的利益冲突。大医院要为社区转诊病人按一定比例动态预留病房,保证接受和诊治受援社区卫生服务机构上转慢性病人,同时将诊断明确、可以在社区进行康复治疗的病人及时转回到社区卫生服务机构。在共同体模式下建立各医疗机构间的功能互补关系,可有效解决大医院不堪重负和小医院、社区卫生服务中心资源闲置的问题。开展有特色的社区卫生服务,如开展社区心理咨询服务、提供的上门服务、开展预防住院项目等也是提高其社会地位和吸引病人前去就医的方法。扩大参保者在大医院和社区机构的就诊费用的报销比例差别,让病人有足够的动力主动要求下转。城市医院通过技术支持、人员培训等方式,带动社区卫生服务持续发展。同时,采取增强服务能力、降低收费标准、提高报销比例^[4],引导一般诊疗下沉到基

层,逐步实现社区首诊、分级医疗和双向转诊。

4.4 为社区医护人员提供良好的个人发展空间

医疗机构要加强人才梯队建设,创造良好的“传、帮、带”的氛围。课题组认为应兼顾高级人才的引进和全员素质整体提高相结合。重点发挥内部医技人员、护理人员的培养和使用,把人才梯队建设纳入社区卫生服务中心考核内容。当前我国社区医务人员的专业技术水平和职称、学历等普遍偏低,与广大群众的需求尚有一定的距离,需要吸引高水平医学人才进社区,解决其待遇和职称问题,增加大医院业务骨干到社区的时间和次数。还应建立健全一些制度,使大医院的医生到社区兼职、轮转,进行传帮带,给社区医护人员定期讲课、培训、现场示范演示,使他们业务上能不断提高。在全科医师职称评定时,不应过分强调学历、论文和课题经费,而应强调操作技能的规范化和熟练程度,建立“以临床操作技能为中心”的评价体系。这样可以减少他们在职称晋升方面的不公平感,使他们有更好的个人发展空间,增加他们的职业满意度。随着社区卫生服务工作的不断发展和改进,社区卫生服务人员工作满意度将不断提高,他们的工作积极性、工作热情也必将得到更好的发挥,他们将为缓解我国“看病难”“看病贵”现象、为实现人人享有基本医疗卫生服务的目标、为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务做出自己的贡献。

参 考 文 献

- [1] 周海城,许伟,陈志康,等.我国社区卫生服务工作现状调查[J].中国全科医学,2004,7(9):618-621.
- [2] 鲍勇.全科医师管理机制还不完善[N].健康报,2008-03-05(3).
- [3] 尹文强,王克利,傅华.社区卫生服务职工工作满意度与稳定性研究[J].中华医院管理杂志,2003,19(6):351-353.
- [4] 朱元和,刘兰萍.南昌居民医保带动社区卫生发展[N].健康报,2007-08-06(7).

[收稿日期:2009-08-10 修回日期:2009-08-27]

(编辑 薛云)