·基层卫生·

差距模型在社区卫生机构内部管理中的应用

——以北京市某城区为例

张恩宇* 陈 娟
北京大学公共卫生学院 北京 100191

【摘 要】目的:探索差距模型在社区卫生机构内部管理中的应用,分析社区卫生机构内部管理中存在的问题。方法:通过文献研究,构建出测量社区卫生内部服务质量的差异模型量表,并以北京市某城区的 440 名社区医务人员和 30 名管理者为样本,结合个人访谈对该城区社区内部管理中存在的差距及其成因进行了实证分析。结果:该城区社区卫生机构主要在硬件设施、团队建设和工作安排等方面的管理存在缺陷,导致医务人员存在不满。产生管理缺陷的主要原因是管理者对医务人员期望认识不足、管理制度未按规定执行和缺乏沟通。结论:差距模型能够较好的应用于社区卫生机构内部管理研究,该方法不仅强调了管理的连贯性,也有助于实现权责分明。

【关键词】社区卫生服务; 内部服务质量; 差距模型; 内部管理
中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.06.009

GAP Model application in community health institutions' internal management: An empirical study in urban area of Beijing

ZHANG En-yu, CHEN Juan
School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective: Explore the gap model application in community health institutions' internal management and analyze the problems existing in the management. Methods: Based on literature review, a Gap Scale was built to measure internal service quality. We did a survey toward 440 medical workers and 30 managers in an urban district of Beijing. This study is to analyze the reason of internal service quality disparity using the survey and interview results. Result: The deficiencies are in hardware facilities, team building and work arrangement. The main causes of the defects are inadequate understanding of staff expectations, inattentive management and poor communication. Conclusion: GAP Model can be applied in community health institutions' internal management. It emphasizes the continuity of management, and also helps to clarify responsibilities.

【Key words】 Community health service; Internal service quality; GAP Model; Internal management

随着我国医药卫生体制改革的逐步深化,以城市社区卫生服务中心为代表的基层卫生服务体系有了长足的发展。但基层医务人员却长期处于低满意度状态,本课题组曾就基层医务人员的工作满意度情况开展了调查和研究,发现基层卫生机构的管理模式是导致医务人员低满意度的重要原因。[1]

Berry 等人提出的"差距模型"(GAP Model)是目前学术界比较认可的内部管理模型,在银行、酒店等企业间应用广泛。[2-5] 差距模型认为,顾客对于服务质量的满意程度是企业内部的行为所导致的;而企业内部行为环环相扣,相互影响,故差距模型将服务质量的满意度差距(也叫期望差距)反映在服务过程

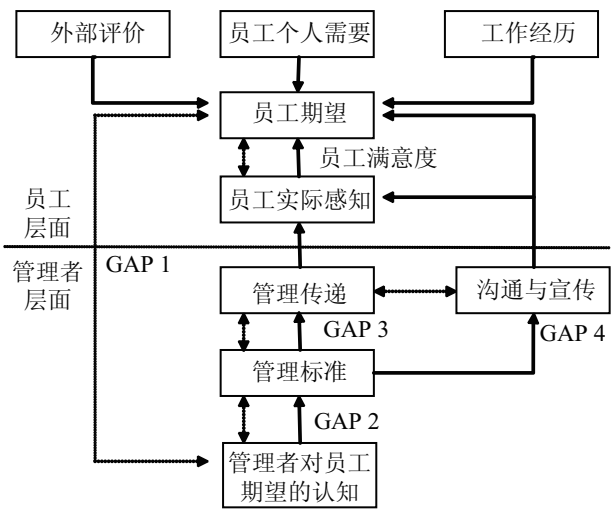
* 作者简介:张恩宇,男(1986 年—),硕士研究生,主要研究方向为社区卫生服务。E-mail:angelser4@gmail.com
通讯作者:陈娟。chenjuan@bjmu.edu.cn

中的4个差距中,通过弥合这些具体的差距达到有效提升企业管理水平的目的。

鉴于此,本研究试图运用实证分析方法,验证差距模型在社区卫生服务内部管理中应用的可行性,以期为提高社区卫生服务医务人员满意度,促进社区卫生服务体系发展提供理论参考和实践价值。

1 模型与假设

差距模型是以期望与实际感知的差异为基础的,这与满意度的概念极为相似,因此有理由认为内部服务质量可以通过员工满意度进行反映,而且可以按照差距模型进行细化,即员工满意度 = 感知差距 + 标准差距 + 传递差距 + 沟通差距(图1)。



注:GAP1:感知差距;GAP2:标准差距;GAP3:传递差距;GAP4:沟通差距

图1 社区卫生机构内部服务质量差距模型

由于社区卫生服务具有无形性、异质性、生产消费同时性、敏感性和多样性等特点,需要对员工满意度量表进行改编,以适应社区卫生机构内部服务质量的测量。本研究参考"员工满意度量表"[6]和"SERVQUAL量表"[7],结合社区卫生服务的特点,选取可靠性、发展性、接近性、有形性、移情性和适宜性共6个维度构建社区卫生机构内部服务差距量表(简称"GAP量表"),并得到如下假设:

假设1:GAP量表可以用于测量社区卫生机构内部服务质量,同时上述6个维度可以解释内部服务质量差异。

假设2:对于内部服务,员工的期望与管理者对其期望的感知存在显著性差异。

感知差距(GAP1)是指社区卫生机构的管理者对于社区医务人员的工作期望不够了解或者存在误区。为了设计长期的内部管理产品,机构管理者必须了解是什么样的行为导致了员工不满意或满意。了解医务人员的期望可以帮助管理者对内部顾客进行细分,并据此满足顾客期望。

标准差距(GAP2)是指社区卫生机构的管理者在管理过程中缺乏相应的工作规范及考核标准。在内部管理中,为员工提供合理稳定的工作内容也是一项艰巨的任务。改动既有的工作设计所引起的财务成本和心理成本都对管理者改进工作设计形成了障碍。不同部门之间复杂的相互依赖关系也造成了管理者不愿意改变工作流程或工作设计。

传递差距(GAP3)是指社区卫生机构的管理者在管理过程中并未按照相关工作规范进行管理。对于管理者来说,如果设计好的工作职责、绩效考核等一些内部产品不能真正的得到执行,同样会导致医务人员产生不满情绪。

沟通差距(GAP4)是指社区卫生机构的管理者在进行管理的过程中,没有将管理意图告知医务人员或缺乏医务人员与社区管理者的外部沟通。建立合理的沟通和反馈机制是弥合该差距的有效手段。

2 实证检验

2.1 量表与样本

2.1.1 量表的编制

本文采用问卷调查和深入访谈法收集数据,使用课题组自制的GAP量表来测量社区卫生机构内部服务质量,包括6个维度的35个题项(表1)。

表1 GAP量表

维度	涵盖内容	题项数
可靠性	组织可靠、正确地履行管理职责,保障员工权益的能力	12
发展性	管理者为员工制定的职业发展规划及培训项目	6
接近性	组织内部互相配合工作的能力	4
有形性	设备与工作环境等硬件设施	5
移情性	员工自己及顾客对工作成果的认可程度	5
适宜性	员工与工作难度和数量的契合度	3

2.1.2 调查对象

本次调查在北京市选择了一个社区卫生服务管理方面较有特点的城区。该城区的社区卫生服务机构采用扁平化管理模式,基层卫生服务工作由社区卫生服务站和区医院保健科(以下简称“保健科”)共同承担,并由社区卫生管理中心(以下简称“社管中心”)进行统一管理。之所以选择该城区是因为这种管理方式简化了管理层级和部门,避免了通常医院中医生兼职管理的问题,使得管理者和员工的角色区分更明确,便于应用差距模型进行分析。

我们选择了该城区的 41 个社区卫生服务站和 11 个保健科全部 440 名社区医务人员和社区卫生管理中心的全部 30 名管理人员作为问卷调查对象。由于管理人员数量较少,为保证研究的准确性,笔者对管理者进行了深入访谈来辅助分析。本次调查共发放问卷 470 份,回收有效问卷 447 份,回收率 95.1%。

2.2 数据分析与解释

本文使用 SPSS 15.0 统计软件进行数据分析。

2.2.1 探索性因子分析

用样本数据对测量内部质量的 35 个项目进行 KMO 指数与 Bartlett's 球形检验。结果显示, KMO 系数为 0. 931, Bartlett s'球形检验的显著性水平小于 0. 01, 说明适合因子分析。

通过主成分因子分析方法,并对共同因子进行正交旋转处理,以特征根大于 1 为标准截取数据。结果表明,量表中的 35 个项目能较好的被 6 个因子解释,累计方差解释贡献率达到 59.9%(表 2)。

表 2　正交旋转后总方差解释

因子	特征根	方差解释贡献率(%)	累计贡献率(%)
1	7.215	20.613	20.613
2	4.054	11.584	32.197
3	3.176	9.075	41.272
4	2.320	6.628	47.900
5	2.203	6.295	54.195
6	1.997	5.706	59.902

在分析各个因子所包含的项目意义的基础上,参照国内外学者对内部营销构成维度的定义, 并结合社区的实际情况, 对萃取出的 6 个因子依次命名为可靠性因子、发展性因子、接近性因子、有形性因子、移情性因子和适宜性因子。

2.2.2 信度检验

本文采用 Cronbach α 系数检验量表的信度。总量表的 Cronbach α 系数为 0.938,各因子的 Cronbach α 系数均大于 0.8(表 3),说明量表的内部一致性很好,量表的信度符合标准。

表 3　信度分析结果

因子	可靠性	发展性	接近性	有形性	移情性	适宜性	总量表
α 系数	0.930	0.838	0.869	0.852	0.877	0.816	0.938

2.2.3 效度检验

本研究中采用的量表是以“员工满意度量表”和“SERVQUAL 量表”为基础的,借鉴国内外多个成型量表和论文观点,并征询了业内专家的意见修正而成,因此本量表能够符合内容效度要求。

在区别效度方面,如表 4 所示,各维度之间的相关系数均在 0.01 水平以上,与表 3 所示的信度水平有很大差异,即各维度间具有较强的区分效度。

表 4　各维度间的相关系数

	可靠性	发展性	接近性	有形性	移情性	适宜性
可靠性	1					
发展性	0.076	1				
接近性	0.038	0.027	1			
有形性	0.026	0.030	0.042	1		
移情性	0.041	0.039	0.020	0.013	1	
适宜性	0.068	0.065	0.029	0.028	0.337	1

2.2.4 回归分析

本文以 6 个维度的因子得分为自变量,员工满意度为因变量,进行多元回归分析。估计的多元回归模型为:

$$ES = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \lambda$$

式中,ES 为因变量员工满意度,$X_1, X_2 \cdots, X_6$ 为内部营销的 6 个维度,α 为常数项,$\beta_1, \beta_2 \cdots, \beta_6$ 为回归系数,λ 为随机误差。

回归分析的结果如表5所示,6个维度的VIF值均大于1,表明变量间不存在多重共线性问题;调整后的R^2为0.26,这样的拟合优度对一般的实证分析也是可以接受的;F值为19.77,P值小于显著性水平0.01,因此回归方程成立;6个维度均通过T检验,说明6个维度的变化可以较好的解释内部服务质量,即员工满意度的变化。

表5 各维度对员工满意度的回归分析

	回归系数	标准差	T值	P值	VIF
可靠性	0.157	0.696	0.226	0.021	3.076
发展性	1.457	0.675	2.158	0.032	2.723
接近性	0.695	0.432	1.608	0.009	1.357
有形性	0.344	0.507	0.679	0.047	1.282
移情性	0.736	0.408	1.804	0.027	1.233
适宜性	0.574	0.607	0.945	0.035	2.028

由以上分析可以看出,GAP量表在测量社区卫生机构内部服务质量时信度和效度都很好。探究性因子分析中发现的6个内部服务质量的维度,通过回归分析也验证了其与员工满意度的定量关系,证实了假设1。

3 差距模型分析

由于假设1得到了验证,说明本次问卷调查所得到的数据可以代表该城区社区卫生机构内部服务质量,进而可以通过GAP模型对其机构内部管理过程进行分析。

3.1 感知差距

对于假设2,本文采用两独立样本T检验来测量员工的满意度和管理者对其满意度的感知是否有显著性差异。在统计过程中,首先进行Levene方差齐性检验,以$\alpha = 0.05$为显著性水平,对结果进行取舍,得到检验结果如表6所示。在总满意度方面,员工和管理者的感知并无差异,但在某些维度,尤其是硬件设施方面(有形性),该城区的管理者尚未意识到医务人员对于环境和设备的不满。该感知差异可能是由于医务人员与管理者工作内容与办公地点的差异,使管理者无法切身感受到社区医务人员对硬件改善的强烈需求。

表6 员工满意度与管理者感知之间的T检验

维度	T值	P值	均值差
可靠性	1.10	0.27	0.16
发展性	0.28	0.78	0.04
接近性	-1.08	0.28	-0.02
有形性	-3.25	0.00	-0.41
移情性	2.28	0.02	0.31
适宜性	1.96	0.05	0.30
总满意度	-0.385	0.70	-0.66

3.2 标准差距

优秀的工作产品设计必须是福利、保障、激励、监督等方式的完美结合,既要符合或超出内部顾客的期望,同时也要服从组织目标。[8]对该城区社区卫生服务管理者的访谈表明,社区卫生服务工作的政策导向性很强,大部分管理制度是由各级卫生行政部门逐级制定并释义,管理层级较多,高层管理者对于社区医务人员的现状和需求是通过层层呈报来了解的,信息不够直观;而一线管理者对工作产品的设计空间又十分有限。因此,如何在职能范围之内设计出能够满足社区医务人员期望的工作产品是一项艰巨任务。

3.3 传递差距

当工作产品设计好后,管理者需要指导并帮助员工按设计要求去完成工作。本研究显示,该城区社区卫生服务的内部管理中不存在传递差距,82.3%的医务人员认可社区卫生相关政策在其实际工作中的落实情况;其中对政策落实存在不满的医务人员的主要问题集中在人员配置数量方面。根据相关文件,该城区每个社区卫生站的核定编制数为7人,实际编制数一般为4~5人,相当一部分社区卫生站存在空编现象。

3.4 沟通差距

沟通是管理者和医务人员交流工作目标、反馈问题的重要手段,内部沟通产生的误差会直接而迅速的表现到对患者服务的过程中。本研究显示,该城区医务人员对于双向沟通机制基本满意,但在工作安排及解释方面,社区卫生管理中心的工作尚存在不足。在工作安排及解释方面,55.6%的医务人员表示满意,17.7%的医务人员对社区卫生管理中

心表示不满;在问题反馈方面,83.8% 的医务人员表示满意。

4 讨论

4.1 差距模型在社区卫生机构内部管理中的应用条件

差距模型是一种企业管理领域的成熟模型,被广泛应用于酒店、旅游、银行等多个行业。在利用差距模型分析社区卫生机构内部管理时,首先要对机构内部服务质量进行测量,这就需要考虑到量表的适用性问题。一般采用的 SERVQUAL 量表或其他量表应将差距分析的研究范围控制在 5 ~ 10 个维度之间,以降低模型的复杂程度。

本研究中的 GAP 量表,经验证是可以用于测量社区卫生机构内部服务质量的,上述模型分析的结果也说明了差距模型确实能反映社区卫生机构内部管理中存在的问题。但由于不同地区的社区卫生政策不尽相同,因此,在使用该量表时,必须借助定性分析方法,对当地社区卫生政策和医务人员需求进行系统而全面的研究,这是运用差距模型对社区卫生机构服务质量进行研究的前提条件。

4.2 差距模型应用于社区卫生机构内部管理的优势

随着基层卫生服务网络的重要性逐渐凸显,如何科学评价社区卫生机构内部管理质量成为了学术研究的重要课题。目前,针对社区卫生机构内部管理的研究大多以医务人员工作满意度为评价指标,而满意度研究的主要作用应是描述基层医务人员的工作状态,对于机构管理问题的分析大多比较具体。而我国的社区卫生服务以行政管理为主,具备“瘦高”的特点,即纵向管理层级较多,横向职能部门较少。因此政策建议越具体,管理部门越难以推行;相反,如能将管理中存在的问题,分解成多个节点,形成模型体系,应更具备可推广性。

差距模型可以认为是工作满意度的一种延伸,将满意度(期望差距)依照管理过程细化为 4 种差距,既突出了管理环节之间的连贯性,也有助于实现权责分明。[9]将差距模型应用于社区卫生机构内部管理中,使本单位的管理者、社区卫生管理中心、卫生局、疾控中心都被视为一个独立的服务单位,在各个管理环节中提供管理服务。通过收集机构内部服务质量数据,就可以对各管理部门的服务质量进行测评,进而发现是哪个部门的哪个环节存在差距,便于各级管理者及时修正管理策略。

5 建议

5.1 注重医务人员待遇和工作量的比例关系

待遇是影响员工工作满意度和忠诚度的重要因素,但是我们不能盲目夸大它的激励作用。近几年来,社区医务人员的低收入状态一直被视为造成社区人才流失的重要因素。为了提高社区医务人员的收入,国家在不断增加财政支持的同时,也在逐渐探索新型激励机制。在这些保障措施的背后,社区医务人员的收入有了一定程度的提高,但他们的工作满意度水平提高的却并不明显。同时,从上文的分析中,我们也没有发现医务人员对收入待遇的不满。鉴于此,本研究认为社区医务人员不满意的不是单纯的收入水平,而是当前的收入分配制度。社区管理人员应该充分肯定医务人员在工作中付出的努力和心血,在正常的福利保障之外,增加奖励的成分,可以采取“以奖代补”的形式体现多劳多得。特别是在医务人员付出较多额外工作和努力的时候,要给予物质或是精神上的补偿和嘉奖。

5.2 注重医务人员工作环境和设施的改善

本研究发现,该城区大部分社区卫生服务站都是由老旧四合院或者社区活动中心改建,办公家具也都十分陈旧。多名社区医务人员反映,曾有患者被破损的办公桌划伤而引起纠纷。医疗服务不同于其他服务,其顾客因疾病而处于烦躁状态,微小的矛盾会被迅速放大。从医务人员的角度看,工作环境影响到正常工作的进行,通过工作环境的改善可以体现管理者对医务人员的重视与人性化关怀,激发他们对工作的热爱。从某种意义上说,这种情感上的传递是可以直接在工作中转化为生产力的。

5.3 发挥一线社区卫生管理者的纽带作用

进行内部管理要求社区管理者与医务人员之间的沟通及时、准确。社区卫生管理部门的一线管理者是沟通医务人员与上级行政部门的重要纽带。他们与社区医务人员接触最为频繁,管理者与员工的

矛盾相对集中,正确的沟通方式极为重要。一线管理者应在上级部门的宏观管理下,把社区内部的上下流程及岗位之间的业务关系由原来的单纯行政机制转变成平等的合作关系和服务关系,做好计划安排和行政指令的解释工作,避免社区医务人员在工作中出现误解。同时,建立横向和纵向渠道,鼓励科室间互相了解各自的业务知识与业务流程,以做好业务衔接工作。定期走访社区,了解医务人员的工作情况,为今后管理工作的改进提供思路。

参 考 文 献

[1] 张恩宇, 陈娟. 北京市某城区社区卫生服务医务人员满意度分析[J]. 中国卫生政策研究, 2011, 4(8): 44-47.

[2] Berry L L. The employee as customer[J]. Journal of Retail banking, 1981(3): 25-28.

[3] 李平, 陈颢, 张小芳. 商业银行内部营销与员工满意关系的实证研究[J]. 湖南大学学报: 社会科学版, 2008, 22(6): 68-72.

[4] 曹飞飞. 酒店顾客感知服务质量控制策略研究——基于服务质量差距模型[J]. 商品与质量: 理论研究, 2011(4): 46.

[5] Rafiq M, Ahmed P K. Advances in the internal marketing concept: definition, synthesis and extension [J]. Journal of Services Marketing, 2000, 14(6): 449-462.

[6] 王宪祥, 祁秉先, 姜润生. 社区卫生机构员工工作满意度量表的编制[J]. 昆明医学院学报, 2006(2): 110.

[7] 丁夏齐, 徐金灿, 马谋超. 服务质量差异模型及应用[J]. 心理科学进展, 2002(4): 460-465.

[8] 王德胜. 内部营销理性思辨及运作模型研究[J]. 山东大学学报: 社会科学版, 2006 (3): 124-129.

[9] 张言彩, 韩玉启. 基于员工满意的内部营销规划模型[J]. 郑州航空工业管理学院学报, 2007, 25(6): 101-104.

[收稿日期:2012-02-25 修回日期:2012-05-19]

(编辑 薛 云)

·信息动态·

第 65 届世界卫生大会在日内瓦召开

2012 年 5 月 21—26 日,第 65 届世界卫生大会在瑞士日内瓦举行,来自 194 个世界卫生组织成员国、相关国际组织、非政府组织的代表约 3 000 人参会。大会任命陈冯富珍为下一届世卫组织总干事,讨论了卫生研发和筹资、防控非传染性疾病等 32 项技术和管理议题。

关于卫生研发和筹资,大会欢迎研发筹资和协调问题磋商性专家工作组(Consultative expert working group on research and development: financing and coordination, CEWG)报告的分析,重申国际社会应加强对影响发展中国家疾病的研发工作,加大筹资力度和建立协调机制,敦促成员国在国家层面协调相关部门研究该报告的建议,要求世卫组织各地区委员会审议该报告,深入分析建议的可行性,并通过 2013 年 1 月执委会向第 66 届世卫大会报告。

关于防控慢性非传染病,大会审议了世卫组织在联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议《政治宣言》的后续行动,决定通过一项全球目标,即:到 2025 年使非传染性疾病导致的过早死亡率降低 25%;要求成员国与世卫组织秘书处继续磋商,就烟草使用、有害使用酒精、不健康饮食和缺乏身体活动等 4 项主要风险因素的具体目标达成共识;大会决定,在 2012 年 10 月底之前举行一次成员国正式会议,以完成全球监测框架指标及其目标方面的工作。

(来源:卫生部网站)