

乡镇卫生院卫生人员工作态度与激励机制探析

——基于访谈词频分析的实证研究

赵世超^{1*} 谭福金¹ 王宇桐¹ 朱凤霞¹ 孟庆跃²

1. 山东师范大学公共管理学院 山东济南 250014

2. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191

【摘要】目的:探索乡镇卫生院卫生人员工作态度影响因素及其作用机制,为完善乡镇卫生院激励机制提供科学依据。方法:对45家乡镇卫生院138名卫生人员进行个人深入访谈,对访谈内容进行编码和词频分析。结果:卫生人员3种工作态度中,满意的首要影响因素是内在激励,不满意的首要影响因素是经济激励;工作积极的首要影响因素是人际关系,不积极的首要影响因素是经济激励;想离职的首要影响因素是经济激励,不想离职的首要影响因素是条件限制。结论:经济激励不足与相对不公对卫生人员工作态度有负面影响,内在激励对工作态度有较强影响,人际关系和家庭因素是兼具正反两面作用的激励因素。此外,乡镇卫生院应警惕潜在离职者的消极影响。

【关键词】乡镇卫生院;卫生人员;工作态度;激励机制;访谈词频分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.10.005

Research on the working attitude and incentive mechanism of health workers in township hospitals: Based on interview word frequency analysis

ZHAO Shi-chao¹, TAN Fu-jin¹, WANG Yu-tong¹, ZHU Feng-xia¹, MENG Qing-yue²

1. School of Public Administration, Shandong Normal University, Jinan Shandong 250014, China

2. PKU China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective: To explore the factors influencing health workers' working attitude, and to provide scientific proof on improving the incentive mechanism in township hospitals. Methods: 138 health workers from 45 township hospitals were interviewed in depth, and the content of the interview was coded and analyzed by word frequency analysis. Results: Study findings showed that the primary factor influencing health workers' satisfaction was intrinsic motivation, and interpersonal relationship was reported to have a primary effect on their work enthusiasm. In terms of retention willingness, the primary influence factor was conditional constraint. However, economic incentive was found to be the primary reason for dissatisfaction, inactivity and turnover intention of health workers in township hospitals. Conclusions: Insufficient economic incentive and relative inequality have negative effects on working attitude; intrinsic motivation strongly affects the working attitude; and interpersonal relationship and family factors have both positive and negative effects. Therefore, it is suggested that policy makers should pay attention to the negative impacts of potential leavers in township hospitals.

【Key words】 Township hospital; Health worker; Working attitude; Incentive mechanism; Word frequency analysis

乡镇卫生院作为我国农村三级医疗卫生服务网络的骨干,在提供基本医疗服务和公共卫生服务方

面起到承上启下的枢纽作用,是新医改“强基层”和完善分级诊疗的关键,也被称为各项农村卫生政策

* 基金项目:第五次国家卫生服务调查专题调查:农村基层卫生组织建设评估(2012)

作者简介:赵世超,男(1988年—),博士,讲师,主要研究方向为卫生人力资源、基层卫生政策。E-mail:zhaozhao1988320@163.com

通讯作者:孟庆跃。E-mail:qmeng@bjmu.edu.cn

交汇处的“针眼”。^[1-2]乡镇卫生院功能的有效发挥需要一支稳定且高效的卫生人才队伍,但不少研究表明,乡镇卫生院存在卫生人员数量匮乏、知识技能水平较差、工作积极性较低等诸多问题,从而降低了农村基层卫生服务质量和居民对基层医疗机构的信任。^[3]因此,如何提高农村卫生人员的工作绩效成为破题的关键。研究表明,卫生人员工作绩效受“能不能做”和“愿不愿做”两方面影响,前者受卫生人员学历、职称以及培训效果等因素影响,后者则主要取决于激励机制的有效与否。^[4]好的激励机制能改善卫生人员工作态度,如更高工作积极性、满意度和更低的离职意愿。目前,国内外已有不少针对乡镇卫生院激励机制的研究,这些研究大都是理论层面的分析与探讨或是基于抽样问卷调查和统计分析的定量研究^[5],研究视角相对单一且不够深入。本研究采用个人深入访谈和词频分析法,深入剖析卫生人员工作态度的影响因素及其作用机制,旨在为完善乡镇卫生院激励政策和管理制度提供科学依据。

1 方法

1.1 对象与方法

采用多阶段分层抽样,根据地理位置和经济发展水平,选择东部的山东、中部的安徽和西部的陕西3省,在每个省根据地理位置(东、中、西)选择3个县,在每个县根据地理位置(东、西、南、北、中)选择5个乡镇,最终选择45家乡镇卫生院作为现场调查点。调查当天,采用方便抽样,在每家乡镇卫生院选择1名医生、1名护士和1名公共卫生人员作为访谈对象,进行半结构化个人深入访谈,访谈时间大约为15~30分钟(如访谈时长小于15分钟则额外增加1名访谈对象),

并对访谈全过程进行录音。最终,访谈共计138人,其中山东省47人,安徽省45人,陕西省46人;医生49人,护理44人,公共卫生人员45人。

1.2 调查工具

采用课题组自行设计的访谈提纲,其中与本文有关的访谈内容包括卫生人员的工作满意度、积极性和离职意愿3种工作态度。具体问题如下:“您觉得在这里工作最不满意和最满意的地方在哪里?为什么?”,“您现在的工作积极性如何?为什么?”,“您是否有离职的想法?为什么?”。

1.3 数据分析

首先,将访谈录音逐字逐句转录为文本格式。其次,使用主题框架法,建立“最满意”、“最不满意”、“积极”、“不积极”、“想离职”、“不想离职”6个主题目录,再借助定性分析软件maxqda对访谈内容进行编码,并将访谈内容汇总到相应的主题目录下。再次,借助excel的词频分析工具对各主题目录下的访谈内容进行词频分析,从词频排名前50的词条当中人工筛选出与“激励”这一研究主题直接相关的词条。最后,对内涵相似的词条进行同类项合并,分别归纳出3种工作态度的影响因素。

2 结果

2.1 满意度

卫生人员谈及工作中最满意的方面时,成就感、尊重和信任等代表内在激励的词条数量最多,总计35次,此外还包括环境条件、人际关系和经济因素。最不满意的方面谈及最多的是待遇、工资、收入、退休金、福利等经济激励因素,总计78次,此外还包括环境条件、工作负荷和管理制度(表1)。

表1 满意度的访谈词频分析

| 主题目录 | 因素(词频) | 词条(词频) | 举例 |
|--------------|------------------------------------|---|--|
| 最满意 | 内在激励 (35) | 成就感(14) | 工作得到群众的认可,自己工作20多年了,有一定影响力,群众还是比较满意的,挑人看病,比较有成就感。(安徽固镇,医生) |
| | | 尊重(15) | |
| | | 信任(6) | |
| | 环境条件 (25) | 环境(10) 条件(8) 小孩(4) 离家(3) | 生活条件吧,比较便利,像吃饭在食堂吃,费用单位和自己各拿一部分。设备都有。(陕西眉县,护士) |
| 人际关系 (22) | 病人(3) 群众(4) 同事(6) 人际关系(9) | 最满意的就是我们这人际关系,和同事之间团结,包括和医疗那边,和各个科室之间都很好,环境挺好的,氛围挺好的(山东招远,护士) | |
| 经济因素 (8) | 工资(4) 福利(4) | 把工作干好了,能及时把工资发下来,这就是我最满意的地方,现在工资不欠咱的。(山东招远,公卫) | |

(续)

| 主题目录 | 因素(词频) | 词条(词频) | 举例 |
|--------|--------------|---------|--|
| 最不满意 | 经济激励 (78) | 待遇(26) | 最不满意的还是工资收入,付出跟收获不成正比。(安徽庐江,医生) |
| | | 工资(22) | |
| | | 收入(19) | |
| | | 退休金(5) | |
| | 环境条件 (60) | 环境(22) | 我觉得乡镇吧,就是工作环境不行,交通也不方便,工作环境、条件很差,药品配送不及时,辅助检查的设备、住院条件都很差。(山东招远,医生) |
| 条件(16) | | | |
| 设备(16) | | | |
| 方便(6) | | | |
| | 工作负荷 (26) | 工作量(10) | 上班时间太多,这是我们最大的压力,白天确实是 8 小时,如果我们上夜班,相当于从早上 8 点,上到明天下午 3 点,连轴转。我们从 8 点上到 3 点中午不休息。(陕西三原,护士) |
| 压力(8) | | | |
| 时间(8) | | | |
| | 管理制度 (13) | 政策(8) | 政府对基层卫生的重视不够,改革措施不能如实实施,改革后,上边医院没变化,基层医院任务越来越重,报酬越来越少,资金扶持不够。(山东梁山,公卫) |
| 管理(5) | | | |

2.2 积极性

访谈中认为自己工作积极的人员谈及最多的影响因素是同事、领导等代表人际关系的词汇,总计 55 次,此外还有经济因素、内在激励和工作负荷。认为

自己工作不积极的人员谈及最多的影响因素是工资、收入、待遇、绩效、福利等经济激励,总计 80 次,此外还包括人际关系、政策因素和工作负荷(表 2)。

表 2 积极性的访谈词频分析

| 主题目录 | 因素(词频) | 词条(词频) | 举例 | | |
|--------------|---|--|--|--|---|
| 积极 | 人际关系 (55) | 同事(36) | 有时候很在于领导的领导,领导上去了以后,带得以身作则了,职工就跟上去了,挺好,挺能调动职工的积极性。(山东招远,公卫) | | |
| | | 关系(7) | | | |
| | | 领导(12) | | | |
| | 经济激励 (48) | 工资(27) | 看病拿绩效工资。一个是你治好病人肯定有成就感,并且跟自己的工资也挂钩。那肯定是都有积极性。(安徽庐江,护士) | | |
| | | 收入(12) | | | |
| 内在激励 (27) | 干劲(8) 责任心(7) 负责(5) 职业道德(3) 成就感(4) | 所有的公卫人员都很好,他们大部分人对工作都比较有责任心。他们的积极性主要来源于他们的责任心和管理艺术。(陕西三原,公卫) | | | |
| | | 工作负荷 (10) | 我们的工作积极性都还好,我们都是有事就做。我们工作量也不是很大,都能得心应手。(安徽庐江,护士) | | |
| | | 不积极 | 经济激励 (80) | 工资(27) | 没什么积极性,我们收入这么低,待遇这么差,哪有什么积极性呢。(安徽固镇,医生) |
| | | | | 收入(25) | |
| | | | | 待遇(12) | |
| 绩效(10) | | | | | |
| 人际关系 (33) | 同事(28) | 院长(5) | 院长比较抠,有的员工工作多,想要调整下工资,他坚决不干,员工就会觉得我好好干也是这么多,不好好干也是这么多,我就这样混日子呗。(陕西汉阴,公卫) | | |
| | | 政策因素 (18) | | 医改(10) | |
| | | 国家(8) | | 积极性就那样吧,没有以前高了,以前没医改的时候,收入还是挺可观的,现在不行了。(安徽庐江,医生) | |
| | 工作负荷 (6) | 工作量(6) | 就是工作量别太多,因为有些时候单位人数少吧,有些时候别的科室忙不过来。(山东招远,公卫) | | |

2.3 离职意愿

访谈中卫生人员对离职的态度可总结为“想离职”和“不想离职”两类。“想离职”的人员谈及次数

最多的影响因素是工资、收入、待遇等经济激励,总计 33 次,此外还包括环境条件、政策因素、工作负荷和家庭因素;“不想离职”的人员首先谈及次数最多

的是年龄、学历、职称等条件限制,总计 33 次,另外很大程度上是考虑到事业单位工作有编制和相对稳

定,可被归结为安全需求,总计 21 次,此外还包括晋升渠道、经济激励、家庭因素和情感因素(表 3)。

表 3 离职意愿的访谈词频分析

| 主题目录 | 因素(词频) | 词条(词频) | 举例 |
|--------------|--------------|--|---|
| 想离职 | 经济激励 (33) | 工资(14) | 和他们谈话的时候,有反馈工资太少不能够维持家用。(山东梁山,医生) |
| | | 收入(13) | |
| | | 待遇(6) | |
| | 环境条件 (20) | 县里(10) | 我是西部振兴计划,6 年以内不能动,想到县里医院,学的多一点,乡镇上都是常见病。(陕西眉县,医生) |
| | | 县城(6) | |
| | 方便(4) | | |
| | 政策因素 (12) | 医改(7) | 我们肯定想改行,医改后我们医院都是在吃大锅饭。(安徽固镇,护士) |
| 编制(5) | | | |
| 工作负荷 (5) | 工作量(2) | 这里工作压力比较大,工作量大,夜班啊,想换一个工作环境,不做护士了。(陕西汉阴,护士) | |
| 夜班(3) | | | |
| 家庭因素 (4) | 孩子(4) | 有打算,有可能今年,因为有了孩子压力大(山东梁山,公卫) | |
| 不想离职 | 条件限制 (33) | 岁数(3) | 以前年轻时间有,现在岁数大了,不寻思了。(山东招远,医生) |
| | | 条件(3) | |
| | | 职称(4) | |
| | | 能力(4) | |
| | | 年龄(11) | |
| | | 学历(4) | |
| | | 专业(4) | |
| | 安全需求 (21) | 编制(11) | 没有想离开这里的打算,毕竟这里是有编制的,要是辞职不干了,去到别的单位不一定有编制。(安徽固镇,护士) |
| | | 事业单位(3) | |
| | 稳定(7) | | |
| | 晋升渠道 (19) | 机会(10) | 机会很少,现在不是你想去哪儿就去哪儿。(陕西眉县,护士) |
| | | 办法(7) | |
| | 关系(2) | | |
| 经济激励 (13) | 工资(8) | 例:工资待遇提升到相对于别的行业还行,拿的不比别人多,但是不比别人少。(陕西三原,医生) | |
| | 待遇(5) | | |
| 家庭因素 (9) | 孩子(5) | 要不是因为孩子,我们单位很多员工都不会在这里工作了;比如,很多人出去打工,一个月 4 000 元。(安徽固镇,护士) | |
| | 家庭(4) | | |
| 情感因素 (5) | 多年(3) | 并且在这工作了十多年,也是有感情,舍不得走的。(安徽庐江,公卫) | |
| | 人际关系(2) | | |

3 讨论

3.1 经济激励不足和相对不公,对卫生人员工作态度产生负面影响

工资、福利、分配方式等经济激励对卫生人员离职意愿、满意度及积极性均有重要影响,且以负面认知和感受居多,比如想离职的原因中谈及次数最多的就是经济激励,说明乡镇卫生院在经济激励方面有所欠缺。首先,新医改后卫生人员的薪酬水平虽然有了一定程度提高,但增长较为有限。2017 年乡镇卫生院在职人员人均工资为城市社区卫生机构的 80.0%,比 2017 年全国城镇非私营单位就业人员人均工资低近 6 个百分点。^[6]其次,分配差距导致的主

观不公平感和相对剥夺感是造成卫生人员不满的本质原因。根据亚当斯提出的公平理论,员工会通过社会比较的方式来感受自己是否受到公平合理的对待,比较结果会影响人员工作态度与绩效。^[7]结果发现,一方面乡镇卫生院卫生人员会与身边组织内外的人进行横向比较:在组织外部以相似性质行业人员作为比较对象,如在采访中有职工便提到“人家教师的待遇也显著提高了,我们医生的总也提不了”;在组织内部则以同事作为比较对象,词频分析中发现“大锅饭现象”、“平均主义”等词条总计达二十余条,说明有些卫生人员不满意组织内部分配制度,认为自己的工作投入与付出不成正比,原因可能在于乡镇卫生院收支两条线制度导致激励不足,或是绩

效工资制度在实际运行中流于形式。^[8-9]另一方面,卫生人员会以自己过去的投入付出比为参照进行纵向比较:新医改后基本公共卫生服务下沉到基层,卫生人员的工作负荷加重,但不少人员感到工资增长的幅度赶不上工作量增加的幅度,甚至在安徽等地,由于基本药物制度和药品零差率的实行,基层医疗卫生机构收入在一段时间内反而有所降低^[10],使得卫生人员收入受到很大影响,挫伤了其工作积极性。

3.2 内在激励对卫生人员工作态度有较强影响

卫生人员属于知识型员工,其对自主、认可、成就感等高层次内在动机需求较高^[11],而根据自我决定理论,内在激励对工作积极性有更强烈和持久的影响^[12]。分析结果显示,尽管不少乡镇卫生院卫生人员在经济激励感到不满并由此产生离职意愿,但治病救人的初心与情怀是让他们能继续留在基层并积极工作的重要原因,尤其是当卫生人员受到患者的正面反馈时,工作满意度会有所提高。但也有部分卫生人员表示由于当前医患关系恶化、医生污名化愈发严重,人们对卫生人员的尊重和信任有所下降,且由于基层医疗卫生机构以处理常见病和多发病为主,较少有施展才能、提高医术的空间,再加上职称晋升难度大、机会少,从而降低了卫生人员的自我效能感,对工作的内在意义产生怀疑,容易出现职业倦怠的征兆。从长远来看,经济激励对工作积极性的影响是短暂且不可持续的,且这种外在激励还可能会对卫生人员的内在工作动机产生“挤出作用”^[12],表现在现实中就是以“一切向钱看齐”的不良价值观取代了“医乃人术、医者仁心”的职业操守,在行医过程中产生过度医疗、诱导需求、收红包回扣等违反职业道德和法律的行为,加剧人们对医生群体的刻板印象,使医患关系走向恶性循环。

3.3 人际关系能增强卫生人员感情承诺,但也可能导致管理失范

受儒家传统文化影响,中国社会尤其是农村一直以来都表现为重视人际关系和“差序格局”的熟人社会。本研究发现,人际关系在乡镇卫生院组织情境中具有正反两方面影响。从积极的角度来看,很多卫生人员愿意留在组织是因为与同事、领导相处融洽,久而久之对组织产生了归属感,增强了感情承诺。根据梅奥的人际关系理论,良好的同事关系能提高员工工作满意度和绩效,马斯洛、奥尔德弗等人

也都指出交往需要是人的基本需要之一,满足交往需要有助于增强工作动机,从而更可能表现出帮助同事、主动加班、提良好建议等行为。^[13]还有一些卫生人员对领导充满认同与感激,尤其是当他们感到自己能被领导关心、尊重与认可时,会表现出更高的工作积极性并增强对组织的规范承诺。但人际关系也有其消极的一面,一方面体现为当卫生人员感到领导风格与自身期望有差距时,可能会出现消极怠工并产生离职意愿;另一方面体现为领导在管理中只讲“人情关系”而忽视制度的规范化建设和程序的公开透明,在管理上偏人情关系,即使什么都不懂也可以干,专业知识不够用人上的“任人唯亲”使得一些不足以胜任岗位要求的人也能获得工作机会、更好的待遇和更快的晋升,降低了卫生人员的组织公平感,助长溜须拍马、勾心斗角、组建小团体等不良风气。

3.4 家庭因素一定程度上限制了人员离职,但也可能导致工作投入降低

工作与生活的环境是影响卫生人员工作态度的另一重要因素,其中家庭尤其是孩子的牵绊是留住卫生人员的原因,但也影响了工作投入程度。首先,不少人员是因为工作单位距离较近、方便上下班和接送孩子上下学、方便照顾家人等原因而愿意留在基层工作,从这个角度来说家庭是限制离职的积极因素。但另一方面,卫生人员面对工作与家庭的角色冲突也会降低其工作积极性。这是因为不少中国人对家庭的重视程度超过自身价值的实现,会把更多时间与精力投入到家庭^[14],但家庭中消耗太多资源使一些卫生人员工作热情下降,尤其当卫生人员上班离家远、浪费太多时间在路上时,就可能会出现消极怠工、对同事和病人态度冷漠、感到工作无意义等防御反应,而这种工作中的负面情绪又会进而传染到家庭生活中,导致陷入工作—家庭冲突的恶性循环当中^[15],对个人和组织的发展都极为不利。

3.5 潜在离职者对乡镇卫生院的消极影响

不想离职的卫生人员可分为“积极留职”和“消极留职”两类,前者是出于对组织的感情、责任等原因而自愿留职,后者则是由于缺乏机会与能力而受困于组织,访谈词频分析结果发现机会、学历、年龄等代表条件与渠道的词条占据了不想离职原因的半数以上,说明乡镇卫生院中存在较多机会承诺主导

的潜在离职者。他们与组织建立的心理契约是不稳定的功利型关系,根据 Mobley 员工退缩决策过程模型可知,这类人员一旦发现外部有更好的工作机会,便极有可能将潜在的离职意愿转为离职行为。^[16]访谈中一些乡镇卫生院院长对待职工培训和进修的矛盾态度也能证明这一点:一方面他们希望卫生人员能不断提高自身的知识技能来改善基层卫生服务质量,但另一方面却担心一些人员在能力提高后选择离职去到更高级别的卫生机构,从而让卫生院投入的资金“为他人做了嫁衣”。基层医疗卫生机构由于条件较差从而很难吸引和留住人才,虽然已有研究发现乡镇卫生院卫生人员离职率总体来看并不很高,但高学历、高职称的骨干人才流失却很严重^[17],这也能从侧面佐证了本研究的结论。此外还有研究表明,潜在离职者在工作中往往表现出较为消极的工作态度与行为,如更低的努力程度和更少的利他行为^[18],从而降低组织绩效。

4 政策建议

根据上述讨论,为改善乡镇卫生院卫生人员工作态度、完善激励机制提出以下政策建议:第一,乡镇卫生院应完善分配制度和绩效考核制度,适当拉开绩效工资差距,真正发挥出绩效工资赏勤罚懒的作用,以此来增强卫生人员的主观公平感。在设计和实行经济激励等外在激励措施时,应牢记外在激励是手段而非目的,尤其不应把卫生人员收入与创收指标挂钩,而应通过服务质量、患者满意度等考核指标将外在激励内化为卫生人员的内在工作动机,降低经济激励对工作态度的负面影响。第二,乡镇卫生院要积极为员工创造和谐的工作氛围,营造和谐的内部人际关系,从而增强员工对组织的归属感。与此同时,要增强管理的科学性与规范性,构建公开透明的权力运行机制和健康的组织文化,防止管理中的人情滥用。第三,应给予卫生人员更多的社会支持,制定更为灵活的工作安排和家庭友好政策,有条件的地方可适当给卫生人员及其家属提供一些福利,帮助卫生人员平衡好工作与家庭的关系。第四,通过观察和调查等手段对乡镇卫生院中的潜在离职者进行及时识别和适当的心理干预,运用内外激励等多种措施增强其职业和组织认同感,转变其“被困于组织”的消极心态,使其真心留在基层为农村居民提供高质量的卫生服务。

5 研究局限性

本研究存在以下几点不足:第一,由于时间和资源调动能力有限,现场访谈时采用的是方便抽样,只根据人员工作类型(医生、护士、公共卫生人员)进行样本选取,并未考虑性别、年龄、学历、职称等其他社会人口学特征,可能对研究结果的外部效度造成一定影响。第二,对访谈内容进行词频分析时,出于可操作性的考虑,人工筛选出的高频词条均在字面上与“激励”这一主题直接相关,而那些字面上不直接相关、只有结合上下文分析才显现出意义的“情境相关词条”未被纳入,这一筛选标准导致损失了一部分信息量。第三,本研究根据访谈和词频分析归纳出乡镇卫生院情境中的5个重要激励因素,并分析了这些因素对卫生人员工作态度的作用机制,但定性研究的特点决定了这些结论带有一定的主观性,未来仍需通过定量研究设计和数理模型来对本研究结论进一步验证。第四,卫生人员的工作态度会随着组织内外情境变化而变化,本研究为横截面调查,在一个时间点上收集数据,因此无法反映出卫生人员工作态度的动态变化情况,未来可通过纵向研究设计在多个时间点收集数据来弥补这一缺陷。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 朱坤, 张小娟, 田森森. 我国乡镇卫生院卫生人力资源配置现状分析——基于6省18县的调查[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(9): 58-63.
- [2] 肖云昌. 对乡镇卫生院实施绩效综合考核的几点思考[J]. 卫生经济研究, 2010(10): 30-31.
- [3] 袁璟. 新医改环境下乡镇卫生院的发展[D]. 济南: 山东大学, 2012.
- [4] 袁蓓蓓, 孟庆跃, 侯志远, 等. 农村卫生服务人员激励机制和工作动机分析[J]. 中国卫生政策研究, 2010, 3(10): 3-9.
- [5] 赵世超, 孟庆跃, 王海鹏, 等. 新医改后三省乡镇卫生院卫技人员激励机制变化趋势分析[J]. 中国公共卫生, 2015, 31(6): 710-712.
- [6] 国家统计局. 中国统计年鉴2018[M]. 北京: 中国统计出版社, 2018.
- [7] 马飞, 孔凡晶. 组织公平理论研究述评[J]. 经济纵横, 2010(11): 121-125.

- [8] 马骋宇. 北京市乡镇卫生院收支两条线管理效果评价[J]. 中国卫生事业管理, 2013, 30(10): 765-768.
- [9] 丁杨, 王志锋. 18 家乡镇卫生院绩效工资制度现状研究[J]. 中国卫生人才, 2013(9): 76-78.
- [10] 朱进军, 王文娟, 江启成. 药品“零差率”销售前后基层医疗机构运营状况的变化分析[J]. 卫生软科学, 2012, 26(7): 641-643.
- [11] 施宇峰. 新生代知识型员工内在动机对离职倾向影响的实证研究[D]. 长沙: 湖南大学, 2016.
- [12] 赵燕梅, 张正堂, 刘宁, 等. 自我决定理论的新发展述评[J]. 管理学报, 2016, 13(7): 1095-1104.
- [13] 罗宾斯. 组织行为学(第 16 版)[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2016.
- [14] 文贤庆. 儒家家庭本位伦理与代际正义[J]. 南京社会科学, 2014(11): 47-53.
- [15] 陈忠卫, 田素芹, 汪金龙. 工作家庭冲突双向性与离职倾向关系研究[J]. 软科学, 2014, 28(8): 65-69.
- [16] Mobley, William H. Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover[J]. Journal of Applied Psychology, 1977, 62(2): 237-240.
- [17] 李荀莉, 王岩青, 张光鹏. 2011—2014 年我国乡镇卫生院人员流出特征的比较分析[J]. 中国初级卫生保健, 2016, 30(2): 18-21.
- [18] 李超平, 时勤, 罗正学, 等. 医护人员工作倦怠的调查[J]. 中国临床心理学杂志, 2003(3): 170-172.
- [收稿日期: 2019-06-13 修回日期: 2019-08-21]
(编辑 赵晓娟)

· 信息动态 ·

《柳叶刀》: 聚焦中国医改 10 年进程

2019 年 9 月 28 日,《柳叶刀》杂志发表了题为“10 years of health-care reform in China: progress and gaps in Universal Health Coverage”的综述,从医疗保险完善、医疗基础设施建设和医疗服务体系改革等方面阐述了中国医疗卫生近 10 年的变化。

文章指出,2008—2017 年,中国政府在财政卫生支出、医疗保险覆盖等方面取得了很大的进步。财政卫生支出从 3 590 亿增长到 1.52 万亿人民币,占财政总支出的比例也从 5.7% 上升到 7.5%。自 2013 年起,全国人口的医疗保险覆盖面一直稳定在 95% 以上。此外,该文还简要介绍了公立医院改革、基于初级卫生保健(PHC)的医疗服务体系建设、国家级医疗监管系统重塑、鼓励非公立医疗机构发展

等多项医改举措。

但文章也指出此次医疗改革中仍存在很多问题,主要表现在医疗机构对非传染性慢性病的检测和治疗力度不够,财政卫生支出分配不均,患者对基层医疗机构不信任和满意度较低,部分家庭的疾病经济负担仍然较重等。建议:(1)优化基于初级卫生保健机构的医疗服务体系;(2)整合社会保障和医疗保障为 4 级社会福利系统;(3)国家医疗保障局提升医疗战略购买质量;(4)运用商业保险填补社会医疗保险覆盖面空缺;(5)加大地方政府的监督管理力。

(来源: The Lancet)