

分类号：
学号：20192114010

密级：
单位代码：10759

石河子大学 硕士学位论文



兵团医疗机构中医从业人员 满意度调查研究

学位申请人	夏雪
指导教师	马利 主任医师
申请学位级别	专业硕士
专业名称	公共卫生
研究领域	医学与卫生事业管理
所在学院	医学院

中国·新疆·石河子

2022年5月

分类号：
学 号:20192114010

密 级：
单位代码:10759

石河子大学

硕 士 学 位 论 文



兵团医疗机构中医从业人员 满意度调查研究

学 位 申 请 人	夏雪
指 导 教 师	马利 主任医师
申 请 学 位 级 别	专业硕士
专 业 名 称	公共卫生
研 究 领 域	医学与卫生事业管理
所 在 学 院	医学院

中国·新疆·石河子

2022年5月

**A survey on satisfaction of TCM practitioners in XPCC medical
institutions**

A Dissertation Submitted to
Shihezi University
In Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of
Master of Public health

By

Xia Xue
Public Health
Medicine and Health service management
Dissertation Supervisor: Prof. Ma Li

May, 2022

石河子大学学位论文独创性声明及使用授权声明

学位论文独创性声明

本人所提交的学位论文是在我导师的指导下进行的研究工作及取得的研究成果。据我所知，除文中已经注明引用的内容外，本论文不包含其他个人已经发表或撰写过的研究成果。对本文的研究做出重要贡献的个人和集体，均已在文中作了明确的说明并表示谢意。

研究生签名：夏雪

时间：2022年5月25日

使用授权声明

本人完全了解石河子大学有关保留、使用学位论文的规定，学校有权保留学位论文并向国家主管部门或指定机构送交论文的电子版和纸质版。有权将学位论文在学校图书馆保存并允许被查阅。有权自行或许可他人将学位论文编入有关数据库提供检索服务。有权将学位论文的标题和摘要汇编出版。保密的学位论文在解密后适用本规定。

研究生签名：夏雪

时间：2022年5月25日

导师签名：马娟

时间：2022年5月26日

摘要

目的：通过对兵团医疗机构中医从业人员工作本身、工作条件、同事关系、工作认可、晋升、薪酬等多个维度的满意度进行调查，研究影响兵团中医从业人员满意度的因素，发现兵团中医药事业发展中存在的问题，并为政策制定者提出合理有效的意见建议。

方法：本研究采用典型抽样的方法，在兵团十四个师及直属单位里抽取地处南疆的第三师图木舒克市和地处北疆的第八师石河子市，对这两个师的医务人员进行问卷调查，对比中西医满意度差异。调查获得的资料通过SPSS24.0软件进行统计分析、对调查对象基本情况用百分比分析；利用平均数和标准差的统计描述来探讨在各个维度满意度分值的分布情况；利用方差分析探讨不同人群的各维度工作满意度是否具有显著差异；利用多重线性回归探讨影响员工满意度因素。

结果：

1.兵团医疗机构中医从业人员满意度综合得分为 3.75 ± 0.56 分，总体比较满意，但低于同期西医的得分。在满意度 9 个维度得分中工作本身得分最高，工作条件得分最低。

2.不同地域、性别、年龄、文化程度、白班时长、夜班频率的中医从业人员的满意度得分差异有统计学意义 ($p < 0.05$)，其中南疆中医从业人员的满意度得分普遍高于北疆。30岁以下中医从业人员工作条件维度满意度得分最高，30-39岁工作条件维度满意度得分最低。中专及以下人员满意度得分最高，硕士及以上满意度得分最低。白班时长大于10小时的人员满意度得分最低，而相较于需要上夜班的人员来说无夜班的人员满意度得分最高。

3.通过多重线性回归分析，夜班频率增加对总体满意度得分产生了负面影响。

结论：兵团医疗机构中医从业人员满意度总体呈中等偏上水平，由于人口学特征不同，受内在主观因素和外界客观因素影响，满意度的得分随之有所变化，希望通过此次调查为相关部门和医院政策制定提供数据支持，营造良好的工作氛围，从而提高兵团中医从业人员的工作满意度，促进兵团中医药事业的发展。

关键词：中医；工作满意度；影响因素

Abstract

Objective: By investigating the satisfaction of TCM practitioners in medical institutions of Corps in terms of work itself, work conditions, colleague relations, work recognition, promotion and salary, the factors influencing the satisfaction of TCM practitioners of XPCC are studied to find out the problems existing in the development of XPCC's TCM undertaking and put forward reasonable and effective suggestions for policy makers.

Methods: In this study, a typical sampling method was used to select the medical personnel in Tumushuk City of the Third Division, located in the south of Xinjiang, and Shihezi City of the Eighth Division, located in the north of Xinjiang, to conduct a questionnaire survey to compare the differences in satisfaction between Chinese and Western medical practitioners. The data obtained from the survey were statistically analysed by SPSS 24.0 software. The mean and standard deviation were used to explore the distribution of satisfaction scores in each dimension; ANOVA was used to explore whether there were significant differences between different groups of people in each dimension of job satisfaction; multiple linear regression was used to explore the factors affecting staff satisfaction.

Results:

1. The overall satisfaction score for TCM practitioners in Corps medical institutions was 3.75 ± 0.56 , which was generally more satisfactory, but lower than the scores for Western medical practitioners during the same period. Among the nine dimensions of satisfaction scores the work itself scored the highest and the working conditions the lowest.

2. There were statistically significant differences ($p < 0.05$) in the satisfaction scores of TCM practitioners by region, gender, age, education level, length of day shifts and frequency of night shifts, with TCM practitioners in the southern border generally having higher satisfaction scores than those in the northern border. Satisfaction scores were highest for those with secondary education and below, and lowest for those with a master's degree and above. Those who worked more than 10 hours during the day had the lowest satisfaction scores, while those who worked no night shifts had the highest satisfaction scores compared to those who had to work night shifts.

3. Through multiple linear regression analysis, the increased frequency of night shifts had a negative impact on overall satisfaction scores.

Conclusion: Due to different demographic characteristics, internal subjective factors and external objective factors, the satisfaction scores of TCM practitioners in medical institutions in the Corps have changed accordingly. It is hoped that the survey will provide data support for the formulation of relevant departments and hospital policies and create a good working atmosphere so as to improve the satisfaction

of TCM practitioners in the Corps and promote the development of the TCM undertaking in the Corps.

Key words: traditional Chinese medicine; job satisfaction; influence factor

目录

摘要.....	I
Abstract.....	II
第1章 前言.....	1
1.1 研究背景.....	1
1.1.1 中医药发展现状.....	1
1.1.2 相关政策保障中医药事业发展.....	1
1.1.3 全国及兵团中医药人员从业状况.....	2
1.1.4 中医从业人员工作满意度亟待关注.....	2
1.2 国内外研究现状.....	3
1.2.1 医务人员工作满意度概念.....	3
1.2.2 国外研究现状.....	3
1.2.3 国内研究现状.....	4
1.3 研究目的.....	5
1.4 研究意义.....	6
第2章 材料与方法.....	7
2.1 研究对象.....	7
2.2 研究内容.....	7
2.2.1 编制个人基本信息调查问卷及满意度调查问卷.....	7
2.2.2 研究兵团中医从业人员基本情况及满意度现状.....	7
2.2.3 分析影响中医从业人员满意度的因素.....	8
2.2.4 对提升中医从业人员满意度提出合理化建议.....	8
2.3 研究方法.....	8
2.3.1 文献研究法.....	8
2.3.2 问卷调查法.....	8
2.3.3 统计学分析法.....	9
2.4 质量控制.....	9
2.4.1 问卷质量控制.....	9
2.4.2 调查阶段控制.....	10
2.4.3 数据整理阶段控制.....	10

2.5 问卷的信度和效度	10
2.5.1 信度评价	10
2.5.2 效度评价	11
2.6 技术路线	12
第3章 结果	13
3.1 调查对象基本情况分析	13
3.1.1 人员地理位置构成	13
3.1.2 一般基本信息	13
3.1.3 职业信息	13
3.1.4 经济状况	14
3.1.5 工作情况	14
3.2 兵团中西医从业人员工作满意度概况	15
3.3 兵团中西医从业人员各维度满意度得分情况	16
3.3.1 工作本身满意度得分分析	16
3.3.2 工作条件满意度得分分析	17
3.3.3 同事关系满意度得分分析	18
3.3.4 工作认可满意度得分分析	18
3.3.5 晋升满意度得分分析	19
3.3.6 薪酬满意度得分分析	19
3.3.7 内部管理满意度得分分析	20
3.3.8 医院政策满意度得分分析	21
3.3.9 中医相关评估满意度得分分析	21
3.3.10 中医从业人员最满意的五项	22
3.3.11 中医从业人员最不满意的五项	23
3.4 兵团中医从业人员满意度差异性分析	24
3.4.1 兵团中医从业人员南北疆满意度差异分析	24
3.4.2 兵团中医从业人员不同性别满意度差异分析	24
3.4.3 兵团中医从业人员不同年龄满意度差异分析	25
3.4.4 兵团中医从业人员不同文化程度满意度差异分析	25
3.4.5 兵团中医从业人员不同职业满意度差异分析	26
3.4.6 兵团中医从业人员不同员工类型满意度差异分析	26
3.4.7 兵团中医从业人员不同职称满意度差异分析	27
3.4.8 兵团中医从业人员不同职务满意度差异分析	27
3.4.9 兵团中医从业人员不同工作年限满意度差异分析	28

3.4.10 兵团中医从业人员不同收入满意度差异分析	29
3.4.11 兵团中医从业人员不同工作时长（白班）满意度差异分析	29
3.4.12 兵团中医从业人员不同夜班间隔时间满意度差异分析	30
3.5 中医从业人员满意度与敬业度相关性分析	30
3.6 影响中医从业人员满意度因素的线性回归分析	31
第 4 章 讨论与建议	33
4.1 兵团医疗机构中医从业人员现状	33
4.1.1 兵团中医从业人员不足，分布不均衡	33
4.1.2 兵团医务人员满意度较高，但中医得分略低于西医	33
4.1.3 兵团中医从业人员最满意与最不满意的項目	34
4.1.4 兵团中医从业人员满意度影响因素分析	35
4.1.5 频繁的夜班是降低兵团中医从业人员满意度得分的重要因素	36
4.1.6 盖洛普 Q12 与满意度调查相关分析	36
4.2 基于兵团中医现状的建议	36
4.2.1 关注兵团中医药人才队伍培养	36
4.2.2 完善中医发展相关制度保障	37
4.2.3 适度调整中医从业人员工作压力	38
4.2.4 营造富有中医特色的工作环境	38
4.2.5 提高中医从业人员薪酬待遇	39
第 5 章 结论	40
5.1 研究结论	40
5.2 研究局限	40
5.3 研究展望	41
文献综述	42
参考文献	46
附录 A	52
致谢	55
作者简介	56
石河子大学硕士研究生学位论文导师评阅表	57

第1章 前言

1.1 研究背景

1.1.1 中医药发展现状

中医药是中国的传统医学和药学，是中华民族在长期医学实践中逐渐形成的独特医学体系^[1]。而西方医学因其在临床诊疗过程中见效快、诊断设备更新升级速度快等方面的优势逐渐占据主导地位。但是，随着疾病谱的变化和医学模式的改变，传统中医开始与现代科技相结合，也在疾病的防治上起着重要的作用^[2]。近年来，中医在治未病、慢性病等领域以其独特优势迅速发展，人们对中医药产业越来越重视，同时对中医药服务能力不断提升也有更高的要求。WHO也将中医作为推动实现人人享有卫生保健目标的一项重要内容^[3]。许多研究结果显示，与西医医院相比，目前中医医院在人才数量、人才质量、布局、服务能力等方面存在较大的差距^[4, 5]。部分中医医院成立的时间比较短，规模小，服务利润也比较低^[6]，中医从业人员收入和职业发展前景都受到了影响，一些医务人员因工作不满意而产生离职倾向^[7, 8]。

1.1.2 相关政策保障中医药事业发展

党的十九大报告对“实施健康中国战略”提出了多项新要求，其中提到“要健全现代医院管理制度，巩固破除‘以药补医’成果，提高医院经营管理水平，加快建立符合行业特点的人事薪酬制度。要坚持中西医并重，传承发展中医药事业”^[9]。国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》中也从“发展中医养生保健治未病服务”、“提高中医药服务能力”和“推进中医药继承创新”三方面阐述了中医未来的发展方向与重点，同时也对中医药人才队伍建设提出了要求：到2020年，实现人人基本享有中医服务，中医医疗服务体系进一步完善；规划首次提出每千人口公立中医院床位达到0.55张，每千人口卫生机构中医执业类（助理）医师达到0.4人^[10]。

新疆维吾尔自治区地处祖国西北，基于其经济欠发达、幅员辽阔、地广人稀的基本省情，兵团中医药的发展起步晚、专业人员少，与国内其他省份存在巨大差距，目前兵团还没有对中医药人才展开相关研究。兵团十分重视发展中医药事业，立足于“十三五”基层中医药服务能力提升工程实施工作基础上，兵团制定了《兵团中医药“十四五”行

动规划》，其重要内容就是切实加强中医药人才建设，健全职称评聘和人才评价激励机制，探索利于中医药人才发展的评价考核体系，在有关重大人才工程中，加大对中医药人才的支持力度。

1.1.3 全国及兵团中医药人员从业状况

据《2020年我国卫生健康事业发展统计公报》和兵团2020年统计年鉴数据显示，截至2020年，全国共有医疗卫生机构102.3万个，中医类医疗卫生机构72,355个，占全国医疗卫生机构总数的7.07%；全国共有中医类别执业（助理）医师68.3万人，每万人口卫生机构中医执业（助理）医师数4.88人。同期，兵团总人口数325万人，拥有公立医疗卫生机构206个，公立中医类医疗机构6个，占兵团公立医疗机构总数的2.91%；兵团医疗机构中执业（助理）医师7625人，其中中医类别执业（助理）医师573人，占总执业（助理）医师7.51%，兵团每万人口卫生机构中医执业（助理）医师数为1.76人；兵团共有注册护士9035人，接受过中医基础理论知识和基本技能培训的护理人员367人，占全兵团护理人员总数的3.94%，每万人口卫生机构中医护理护师（士）为1.12人。兵团统计局年鉴数据显示，兵团中医事业发展缓慢，2014年至2018年从业人员数量有所减少。兵团中医医疗机构和卫生人员均远低于全国平均水平，兵团中医药事业发展现状与人民群众对中医医疗服务的需求仍有较大差距^[11]，兵团中医人力资源总量不足，成为制约兵团中医药事业发展主要因素之一，因此加强中医药人才队伍建设，是保障中医药服务的基础性要素。

1.1.4 中医从业人员工作满意度亟待关注

中国医师协会2015年在《中国医学论坛报》上公布的《中国医师执业状况白皮书》中，对当时的执业环境不满意的医务工作人员占48.51%，仅有19.02%的人满意，其中，正高级别医务人员不满意比例高达到55.47%；在性别方面相较于女性医师（43.13%）男性医师（54.13%）对执业环境不满意程度更高。马文莉等学者对西部地区卫生人员工作满意度的调查结果表明：西部地区基层医务人员满意度处于中等水平，而基层人员在薪酬水平及工作流程方面满意度更低^[12]。国内诸多研究结果都反映出医务人员的执业环境现状并不理想，工作满意度不高，导致医院人才流失严重^[13]，从而影响到中国的医疗卫生事业的健康发展。

纵观国内外医护人员满意度相关研究，大多数研究聚焦于专业卫生技术人员，如医师、护士、药师、技师等^[14-17]。尽管已有众多对医务人员相关的工作满意度研究，但针对中医药卫生服务人员、探讨其工作满意度影响内在因素的研究还十分稀少。中医医生在执业过程中与西医医生有所差别，中医不仅要继承经典，还要学习西医的系统理论，

不但要在治疗过程中辨证施治，还需要与西医融会贯通，因此研究中医药卫生服务人员的满意度十分有必要^[18]。如何改善中医从业人员职业环境，培养、引进、留住人才，是当前中医药事业发展亟待解决的问题^[19]。近年来，一些学者相关研究结果显示，中医从业人员离职意愿受工作满意度、福利待遇、工作倦怠、晋升压力等因素影响逐年上升^[17, 20, 21]。综上所述对于兵团中医药的发展来说，如何完善既兼顾中医与西医，又符合中医药发展规律的制度，探索一条中西医并重可持续发展之路尤为重要。本课题旨在利用满意度对兵团中医药卫生服务从业人员进行问卷调查，通过测量兵团中医药从业人员的工作满意度并对其相关影响因素进行分析，可以发现人才流失以及医院管理方面问题存在的深层次原因，为医院管理者制定相关政策措施提供依据，对预防兵团中医药人才流失起到参考作用。

1.2 国内外研究现状

员工满意度理论起源于 20 世纪 30 年代，主要应用于企业人力资源管理，并逐步发展到各个行业。Hoppock 在其所著的《Job Satisfaction》一书中提出了工作满意度的概念^[22]，是最早提出该概念的人，并对其展开了研究。工作满意度一般指某个个体在一定的组织内完成自身工作的时候，对工作本身及其相关的环境、条件及其他心理感受的反应，是工作者心理与生理两方面对环境因素的满足感受产生的主观反应。

1.2.1 医务人员工作满意度概念

医务人员指的是与医药相关的知识资本相对集中的人群，他们是医疗服务的提供者，也是医疗计划的制订者^[23, 24]。医务人员工作满意度，是对医疗机构不同领域的归属感和满意程度^[25]，是医务人员在从事医疗工作过程中，对相关因素的评价，对自己的产出、投入和被人认可的预期和回报产生差距后，出现的对工作本身和其他因素的情感体验与态度，主要表现在医务人员对所在医疗机构的认可程度^[26]。

1.2.2 国外研究现状

对于医务人员工作满意度的研究国外学者起步较早，在此基础上进行了更多详细的分类。如对医务人员工作满意度与家庭的关系的研究^[27]、通过护理人员工作压力来评估工作满意度^[28]或专门针对某一职业类型的工作满意度进行特定研究^[29]。Agana 等人的一项关于工作时间对于工作满意度影响的研究表明，家庭医生工作满意度的重要影响因素是工作时长，工作时间越长，家庭医生满意度越低，该研究建议增加医疗资源，如通过增加医务人员人数来满足日益增长的工作需求，在提升满意度的同时提升工作质量^[30]。

Narcis 等人通过对罗马尼亚公立医院医务人员满意度进行研究,探索医院工作人员的工作满意度与其他激励因素的关系,结果显示即使在没有直接的财务激励措施的情况下,绝大多数医务人员对医院的工作条件、与上级的沟通、与医院管理团队的关系依然表示满意^[31]。Lachish 等人通过对英国新入职的医务人员调查发现,医疗系统的有效支持会极大地提高新员工的工作满意度^[32]。French 等人对苏格兰医务人员工作满意度进行研究,发现工作时间越长,工作满意度越低。与白人员工相比,非白人员工对工作的满意度较低。通过提高工资、增加临床培训、更灵活的工作时间,提高工作满意度可以有效的留住人才,降低离职率^[33]。Rao 等人通过对美国马萨诸塞州全科医务人员的研究,发现行政负担对医务人员工作满意度有很大影响,临床医务人员在行政工作上花费的时间越长,其倦怠程度越高、工作满意度越低,大量的行政工作还对医务人员高质量服务有一定影响^[34]。日本学者尾崎等人编译的日文版“护士职业满意度量表”,作为有效的调查工具对日本两所医院的护士职业满意度进行了现状调查^[35]。Nalin 等人通过对药师职业满意度和工作满意度的研究,显示多数临床药剂人员的工作满意度得分低于职业满意度^[36]。Kl imo 等人通过研究发现 95%的美国外科医生对自己的工作感到满意,88%的医生会继续让自己的孩子学习外科^[37]。

国外的研究从很多维度探索工作满意度的影响因素,一些学者通过研究发现,同事关系、医疗资源、薪酬、工作积极性等因素对医务人员的工作满意度都有一定影响^[38]。一些学者发现医务人员工作满意度会受到他们对工作环境、晋升等方面因素的很大影响^[39]。一些学者调查发现,如果工作本身及工作量没有得到认可,那么全科医生的工作自主性及满意度将受到很大影响^[40]。也有学者在对新加坡医务人员的调查中发现,医院工作人员的工作满意度受该机构领导的很大影响^[41]。在一项针对以色列三级医疗中心护士的调查中发现,长时间的隔离工作会对护理人员的工作满意度和工作表现产生负面影响^[42]。

1.2.3 国内研究现状

相关满意度文献表明,国内关于医务人员工作满意度的研究主要集中在以下几个方面:影响医务人员满意度的个人属性和工作相关因素、不同工作部门工作满意度差异及医务人员“双满意理论”等。刘翠等人通过对“双满意理论”的分析研究得出在新医改政策实施后患者满意度一定程度上受医务人员工作满意度影响,基层医务人员工作满意度和患者满意度总体偏低,通过加大政府财政投入和政策倾斜,对社会舆论进行积极引导,加强医疗机构的建设和提升医务人员的素质等可以有效地提升医务人员的工作满意度,从而提升患者满意度^[43]。王文星等人通过对新疆两所不同等级的医疗卫生机构进行研究,结果显示包括医生、护士、药技人员等专业技术人员,在劳动报酬和晋升等方面的满意

度偏低,整体工作满意度有待提高,工作满意度因个人属性不同存在一定的差别^[44]。程海玲等人对新疆六所医疗机构一千五百多位医务工作者的问卷调查结果显示,医疗机构的等级、医务工作者的年龄、工龄、学历等方面的差异都对医务人员满意度有所影响,医务工作者工作的满意度得分普遍不高,社会地位、工资等方面的满意度则相对较低,专业发展、管理制度、工作氛围等方面得分较高^[45]。

国内研究主要集中在通过探索工作环境、工作性质、工作压力等对医务人员工作满意度的影响,对医务工作者的离职意向进行分析,降低医疗卫生行业人才的流失。为了方便、系统地进行研究,学者们通过总结文献资料,反复的科学论证与实践检验,制定了工作满意度测量工具,重点分析工作满意度的影响因素。通过问卷调查等研究方法,全面调查医务人员工作满意度的实际情况,深入挖掘发现问题,为修订和完善医院规章制度提供依据,同时在医院管理中加强人本管理,提高科学决策能力,保持医务人员的深层心理健康和医务人员的工作满意度,并对患者满意度产生积极影响,促进医院管理的科学性和可行性,以进一步推动医院的健康发展^[20, 46-49]。

工作满意度的维度是指影响工作满意度的主要因素,不同的测量方法把工作满意度归结为不同的方面^[22]。针对医务人员工作满意度研究维度,国内研究主要集中在以下几个方面:吴化宇等人结合明尼苏达满意度短时量表,将满意度调查问卷分成了职业环境、办公环境、医院制度、培训与分配、人际关系、自我实现6个维度^[50];阎晓博等人结合专家访谈将满意度自拟问卷分为工作环境、工作性质、医院管理、领导工作、团队协作、安全感6个维度^[51];任陆华等人是在以前学者做过的满意度问卷的基础上结合本地医院实际情况将问卷分成了领导与管理、报酬与福利、培训与晋升、工作条件、工作本身、人际关系6个维度^[52];叶飞等人在参考三级综合医院医护人员满意度调查问卷的基础上结合中医特点将问卷设置成了工作本身、工作内部环境、医院管理、职业环境、工作回报、中医医护评估6个维度^[53]。可以看出目前国内满意度研究的主要关注点在医院管理、工作环境、工作本身、薪酬福利等维度。

在国外,工作满意度研究开展相对较早,在各个领域都有广泛研究,已建立起相应研究系统,编写了较为成熟完善的调研工具,并取得了丰富的研究成果。近年来关于中国医务人员工作满意度的研究越来越多,但因受中国国情影响和西医与中医学科理论差异,研究大多针对综合性医院、西医医院,缺少对中医从业人员的工作满意度研究。中医从业人员包括中医医师、中西医结合(全科)医师、中医护士、中药师、中医技师等,他们会因中医自身特点在工作中产生与西医不同的影响,需要展开针对中医特点的研究。

1.3 研究目的

了解兵团医疗机构中医从业人员对工作本身、工作条件、同事关系、工作认可、晋

升、薪酬等多个维度的满意度情况，深入研究影响兵团中医从业人员满意度的因素，发现兵团中医人力资源发展规划中存在的相关问题，为政策制定者提出科学合理的意见建议。

1.4 研究意义

中医药事业的健康发展，必须要有优秀的中医人才作支持。目前中医人才队伍建设从数量、结构、质量上尚不能充分满足日益增长的社会需要，人才队伍建设已成为影响中医药事业发展的关键因素^[54, 55]。而本次研究可以为政策制定者提供更为可靠的数据，细化政策，为兵团中医发展及人才建设，减少人才流失提供理论支持。只有继续优化中医药相关政策，坚持培养高质量中医人才，不断探索制约中医人才发展的主要因素，才能使兵团中医药事业不断发展。

第2章 材料与方法

2.1 研究对象

本次拟纳入新疆生产建设兵团医疗机构中医从业人员作为研究对象，并纳入同等级医疗机构西医从业人员作为对照组。

纳入标准：（1）中医组：包含从事中医药的医、护、技、药；其中，中医医师是指具有《执业医师资格证》且级别为“执业医师”、执业范围为“中医”且实际从事医疗、预防保健工作的人员，不包括实际从事管理工作的中医执业医师；全科医师是指具有《全科执业医师资格证》且级别为“执业医师”、执业范围为“全科”且实际从事医疗、预防保健工作的人员，不包括实际从事管理工作的执业医师；中西医结合执业医师是指具有《中西医结合执业医师资格证》且实际从事医疗工作的人员；中药师是指具有《执业中药师资格证》的人员；中医护士是指具有《护士执业资格证》且在相关中医科室从事护理工作的执业护士。（2）西医组：包含从事西医医疗的医、护、技、药；医师是指具有《执业医师资格证》且级别为“执业医师”且实际从事医疗、预防保健工作的人员，不包括实际从事管理工作的执业医师；药师是指具有《执业药师资格证》的人员；护士是指具有《护士执业资格证》且在医疗机构从事护理工作的执业护士；医技人员是指取得相应专业技术资格，且在医疗机构从事相关工作的医疗技师。

排除标准：（1）未取得相关执业资格证书；（2）工作时间不足1年；（3）不愿参与此次调查者。

2.2 研究内容

2.2.1 编制个人基本信息调查问卷及满意度调查问卷

参考国内外相关文献资料及调查表，结合兵团中医从业人员的特点，编制满意度调查问卷，通过几轮专家咨询确立初始问卷，并验证问卷的信效度。

2.2.2 研究兵团中医从业人员基本情况及满意度现状

对兵团中西医从业人员进行问卷调查，对数据进行整理分析，描述兵团中医从业人员一般情况及各维度满意度情况，并与西医进行比较，了解当前兵团中医从业人员满意度现状。

2.2.3 分析影响中医从业人员满意度的因素

对中医从业人员不同人口学特征进行单因素及多因素分析，探究影响兵团中医从业人员满意度的因素。

2.2.4 对提升中医从业人员满意度提出合理化建议

分析对兵团中医从业人员工作满意度产生影响的因素，找到存在的问题，结合兵团实际情况，为推进兵团中医药事业发展，留住兵团中医药人才，提高医务人员满意度，提出合理化建议。

2.3 研究方法

2.3.1 文献研究法

了解国内相关政策；通过知网、万方、Pubmed 等文献数据库，收集期刊、著作及论文等课题研究所必需数据；学习工作满意度的理论与方法，以及医务人员满意度评估系统的构建。

2.3.2 问卷调查法

2.3.2.1 抽样方法

本研究采用典型抽样的方法，在兵团十四个师及直属单位中抽取南疆第三师图木舒克市和北疆第八师石河子市。

于 2021 年 6 月-2021 年 9 月对第三师图木舒克市和第八师石河子市公立医疗机构从业人员进行调查，利用电子问卷“问卷星”进行问卷发放，共得到中医从业人员问卷 197 份，西医从业人员问卷 2353 份，剔除作答时间小于 200 秒、连续答案等不合格问卷，得到有效中医从业人员问卷 184 份，有效率 93.40%；有效西医从业人员问卷 2171 份，有效率 92.27%。

2.3.2.2 调查工具

本次调查采用自行设计的个人基本信息调查问卷和员工满意度调查问卷，具体条目详见附件 A。

(1) 个人基本信息调查问卷

自行设计的医务人员个人基本信息调查问卷主要包括人口学基本信息（如年龄、性别、文化程度、婚姻状况等），工作信息（主要包括工作年限、聘用方式、收入、工作身份、每日平均工作时长、夜班等）及子女等其他情况，共 15 条目。

(2) 满意度调查问卷

本次调查问卷是基于盖洛普 Q12 (The Gallup Q12) 问卷和国家卫生健康委员会“全国‘进一步改善医疗服务行动计划’效果第三方评估（第五次）调查工具”，结合国内外相关研究，经由医院医疗、护理及管理专家进行指导修正，形成医务人员工作满意度调查问卷。

问卷共分为 9 个维度，分别为工作本身维度（8 条目）、工作条件维度（5 条目）、同事关系维度（4 条目）、工作认可维度（4 条目）、晋升维度（6 条目）、薪酬维度（3 条目）、内部管理维度（6 条目）、医院政策维度（5 条目）和中医相关评估维度（9 条目），共计 50 条目。

满意度问卷得分按照 Linkert 五级评分法进行评分，1-5 分分别代表非常不同意、不同意、一般、同意、非常同意，计分方式采用累加法，先计算出原始分数（其中第 13、26、39 题为反向计分），再进行分数的累加，分数越高说明受访者满意度越高。

2.3.3 统计学分析法

(1) 数据使用 Excel 软件建立数据库；

(2) 使用 SPSS24.0，对一般情况资料及计量资料采用均数标准差、分类与等级资料采用频数、率进行描述性统计；

(3) 两组样本均数比较采用 t 检验，多组样本均数比较采用单因素方差分析，率的比较采用卡方检验；

(4) 影响因素分析时采用多重线性回归；相关性检验采用 Pearson 检验；

(5) 检验水准为 $\alpha=0.05$ 。

2.4 质量控制

2.4.1 问卷质量控制

本次调查所使用的工作满意度调查问卷是根据本次研究目的及内容，结合相关背景，参照国内外文献所得。为避免主观臆测，问卷术语力图清晰明了，在正式调查前先进行预调查，并根据预调查结果对问卷内容进行适当调整，再通过专家咨询对问卷内容进行完善后形成最终调查问卷。

问卷采用电子问卷“问卷星”进行调查，在问卷设计阶段设有严格的逻辑审校和数据核查；在问卷的作答时通过 IP 地址限制每人作答次数。

2.4.2 调查阶段控制

调查前课题组成员已与第三师、第八师医疗单位建立良好的合作关系。在调查问卷发放前，提前与调查医院相关部门联系，进行指标的解释与核对，保证数据的及时、有效。请他们在调查对象参加调查前 1 天内告知本次调查的相关事项，提前动员，提高应答率。

2.4.3 数据整理阶段控制

数据录入时采用电子问卷系统后台导出，并且进行交叉核对，核查数据一致性。经一致性检验后的数据形成频数表，对于出现的极端值与异常值进行核查或剔除。

2.5 问卷的信度和效度

2.5.1 信度评价

本研究通过克隆巴赫信度系数（Cronbach' α ）和折半信度法（Split-Halfreliability）来测评本次问卷的信度。一般来说，问卷的 α 系数在 0.8 以上该问卷具有使用价值，表明问卷信度良好，0.7-0.8 表示为可接受范围内^[56]。

内部一致性：结果显示，本次问卷克隆巴赫系数为 0.943，各维度与总分相关系数均大于 0.700，剔除相应维度后，系数均在 0.900 分以上，各相关数值见表 2-1。

折半信度：本研究将 50 条目按照奇偶顺序的折半法，格特曼折半系数（GuttmanSplit-Half）为 0.927，等长 Spearman-Brown 系数为 0.927 表明该问卷具有良好的内部一致性。

表 2-1 满意度问卷内部一致性评价

	与总分相关性	删除该维度后系数
工作本身	0.750**	0.942
工作条件	0.854**	0.936
同事关系	0.773**	0.940
工作认可	0.874**	0.933
晋升	0.862**	0.934
薪酬	0.829**	0.938

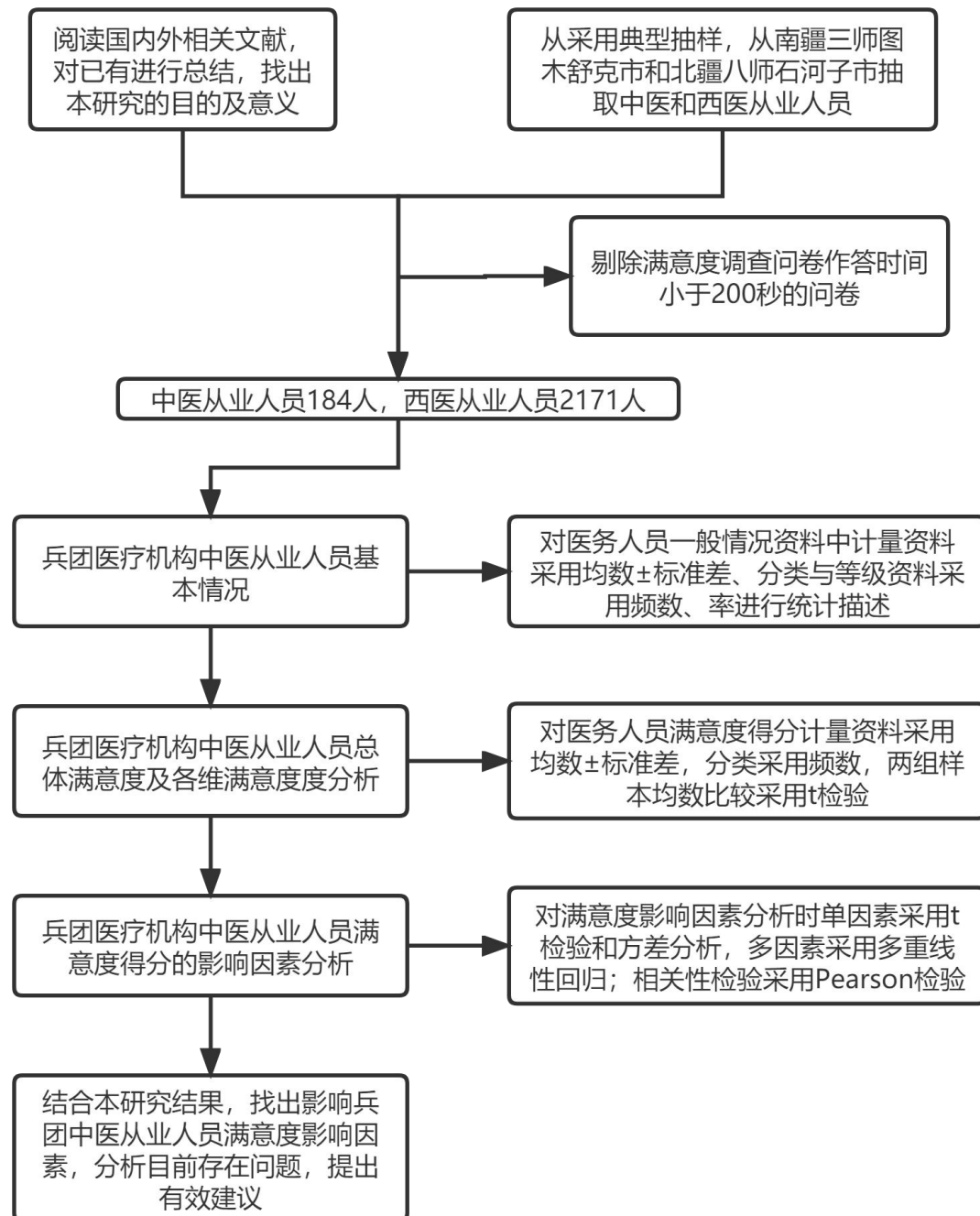
内部管理	0.912**	0.931
医院政策	0.850**	0.936
中医相关评估	0.843**	0.938

**在 0.01 水平（双侧）上显著相关。

2.5.2 效度评价

本研究通过因子分析进行结构效度评价。结果显示：KMO 值为 0.979，Bartlett 球形度检验近似卡方值为 117889.41， $p=0.000$ ，问卷效度较好。

2.6 技术路线



第3章 结果

3.1 调查对象基本情况分析

3.1.1 人员地理位置构成

本次调查共纳入新疆生产建设兵团中医从业人员 184 人，其中南疆 63 人(34.23%)，北疆 121 人(65.76%)；西医从业人员 2171 人，其中南疆 218 人(10.04%)；北疆 1953 人(89.96%)。

3.1.2 一般基本信息

在性别方面，中医从业人员中男性 49 人(26.63%)，女性 135 人(73.37%)；西医从业人员中男性 461 人(21.23%)，女性 1710 人(78.77%)；在年龄方面，中医组平均年龄 37.47 ± 9.42 岁，主要集中在 30-40 岁之间，占中医总人数的 40.22%；西医组平均年龄 39.70 ± 10.63 岁，主要集中在 30-40 岁之间，占西医总人数的 30.45%。在文化程度方面，中医组和西医组构成基本类似，均主要以大专和本科为主，高层次学历较少，中医组硕士、博士仅 22 人(11.96%)，西医组 314 人(14.46%)。在婚姻状况方面，中医组有配偶 145 人(78.80%)，西医组有配偶 1741 人(80.19%)，中医组配偶是医务工作者的有 36 人(19.57%)，西医组配偶是医务工作者的有 405 人(18.65%)。中医组有子女的 130 人，占中医总人数的 70.65%；西医组有子女的 1632 人，占西医总人数的 75.17%。

3.1.3 职业信息

在本次受调查的两组人群中，医护人员均占 80%以上；中医组平均取得执业资格时间为 10.34 ± 7.56 年，其中取得执业资格 10-19.9 年的人数最多，占 35.33%；西医组平均取得执业资格时间为 13.07 ± 8.71 年，其中取得执业资格 10-19.9 年的人数最多，占 32.70%。本次调查两组均以正式员工为主，分别占到总人数的 55.98%和 68.08%；在工作年限方面，中医组在 1-4.9 年的人数较多，有 55 人(29.89%)，西医组则以 21-29.9 年居多(24.32%)。在职称方面，均以初级职称为主，占比分别为 48.91%和 45.65%。本次调查中，受访者同时担任行政职务的较少，中医组仅 9 人(4.89%)，西医组 71 人(3.36%)。

3.1.4 经济状况

本次调查中医组平均月收入为 5170.73±2068.05 元，月收入为小于 4400 元的人数最多，占 39.67%。西医组平均月收入为 6212.80±3021.33 元，月收入为大于 7000 元的人数最多，占 32.11%。

3.1.5 工作情况

本次调查白班工作时间都集中在 8 小时以上，中医组 180 人，占中医总数 97.83%，西医组 2099 人，占西医总数 96.68%；在晚夜班方面，中医组无夜班 67 人（36.41%）；西医组无夜班 721 人（33.2%）。详见表 3-1。

表 3-1 兵团南北疆医疗机构从业人员基本情况

社会人口学特征		调查对象		χ^2	<i>p</i>
		西医组 (n=2171)	中医组 (n=184)		
南北疆	南疆	218	63	94.515	<0.001
	北疆	1953	121		
性别	男	461	49	2.911	<0.001
	女	1710	135		
年龄（岁）	<30	437	43	13.926	<0.001
	30-39	661	74		
	40-49	609	44		
	≥50	464	23		
文化程度	中专	274	14	7.994	0.008
	大专	723	77		
	本科	860	71		
	硕士	291	20		
	博士	23	2		
职业	医生	747	77	1.507	0.220
	护士	1040	73		
	药技人员	384	34		
执业时间（年）	<5	404	49	16.131	<0.001
	5-9.9	442	41		
	10-19.9	710	65		
	≥20	615	29		
员工类型	正式	1478	103	11.688	<0.001
	合同	590	67		
	劳务派遣或其他	103	14		
职称	初级	991	90	7.032	0.127

	中级	722	62		
	副高	262	12		
	正高	39	2		
	无	157	18		
行政职务分组	无	2098	175	1.738	0.430
	副科级	41	5		
	正科级及以上	32	4		
工作年限(年)	1-4.9	471	55	17.614	<0.001
	5-9.9	424	49		
	10-19.9	485	38		
	20-29.9	528	30		
	≥30	263	12		
月收入(元)	<4400	510	73	33.631	<0.001
	4400-5499	529	51		
	5500-6999	435	30		
	≥7000	697	30		
白班时间(小时/日)	<8	72	4	6.617	0.037
	8-10	1845	147		
	≥10	254	33		
夜班间隔时间(日)	无夜班	721	67	26.460	<0.001
	1-4	314	46		
	5-8	845	64		
	9-15	192	3		
	≥15	99	4		
有无配偶	无	430	39	0.205	0.701
	有	1741	145		
配偶是否为医务工作者	是	405	36	0.183	0.367
	否	1336	109		
子女个数(个)	0	539	54	10.455	0.005
	1	1352	94		
	≥2	280	36		

3.2 兵团中西医从业人员工作满意度概况

本次调查结果显示,在受访的兵团中西医从业人员中,中医组与西医组满意度得分在工作本身、同事关系、医院政策、中医相关评估和满意度总均分差异均具有统计学意义($p<0.05$),中医组满意度各维度得分均低于西医组。中医组总体满意度均分为 3.75 ± 0.56 分,西医组满意度均分为 3.84 ± 0.58 分。其中,中医组和西医组满意度得分最高的均为工作本身维度,满意度得分分别为 4.22 ± 0.58 分和 4.38 ± 0.54 分;得分最低的为工作条件维度,满意度得分分别为 3.45 ± 0.50 分和 3.49 ± 0.54 分。

在满意率上,中医组和西医组总体满意率均在90%以上,满意率最低维度均为薪酬,

分别为 64.13%和 63.89%，详见表 3-2。

表3-2 各维度满意度得分

维度	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p	排序
	满意例数	构成比	满意例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)			
工作本身	175	95.11%	2126	97.93%	4.22±0.58	4.38±0.54	3.711	<0.001	1
工作条件	138	75.00%	1598	73.61%	3.45±0.50	3.49±0.54	1.068	0.286	9
同事关系	170	92.39%	2047	94.29%	4.19±0.61	4.29±0.63	1.997	0.046	2
工作认可	145	78.80%	1663	76.60%	3.78±0.89	3.82±0.86	0.634	0.526	3
晋升	141	76.63%	1637	75.40%	3.55±0.61	3.60±0.65	1.159	0.246	8
薪酬	118	64.13%	1387	63.89%	3.50±0.91	3.61±0.92	1.512	0.131	7
内部管理	135	73.37%	1592	73.33%	3.69±0.84	3.77±0.88	1.320	0.187	5
医院政策	145	78.80%	1731	79.73%	3.53±0.58	3.63±0.58	2.215	0.027	6
中医相关评估	142	77.17%	1738	80.06%	3.66±0.69	3.78±0.71	2.212	0.027	4
满意度总分	167	90.76%	2016	92.86%	3.75±0.56	3.84±0.58	2.167	0.030	

3.3 兵团中西医从业人员各维度满意度得分情况

3.3.1 工作本身满意度得分分析

本次调查结果显示，在工作本身维度中，除条目 1 外，满意度得分具有统计学差异 ($p < 0.05$)，中医组满意度得分均低于西医组满意度得分。无论中医组还是西医组在该维度各项条目得分都是所有维度中最高的，其中条目 8 是该维度中得分最高的一项，满意度得分中医组 (4.47 ± 0.72 分) 低于西医组 (4.59 ± 0.60 分)，中医组和西医组满意率分别为 94.57%和 96.50%，详见表 3-3。

表3-3 工作本身满意度得分

条目	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意例数	构成比	满意例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	我喜欢自己的工作	148	80.43%	1740	80.15%	4.16±0.83	4.20±0.81	0.645	0.519
2	我了解我的工作职责*	167	90.76%	2055	94.66%	4.36±0.66	4.49±0.65	2.426	0.015
3	在工作中，我能自主运	158	85.87%	2050	94.43%	4.23±0.68	4.44±0.62	4.337	<0.001

4	我有明确的个人工作目标，且非常清楚自己每天要完成的工作任务	163	88.59%	2057	94.75%	4.30±0.77	4.49±0.62	3.854	<0.001
5	我的能力在工作中能得到有效的发挥*	147	79.89%	1898	87.43%	4.03±0.82	4.27±0.72	4.262	<0.001
6	我的工作对实现医院的发展目标很重要*	138	75.00%	1800	82.91%	3.97±0.83	4.20±0.76	3.770	<0.001
7	我的同事们在工作中为改善医疗服务质量付出了很多努力*	162	88.04%	1971	90.79%	4.25±0.78	4.36±0.69	2.099	0.036
8	我的工作能够让我不会违背良心做事（即使为了个人利益，我也不做有损医德医风的事情）	174	94.57%	2095	96.50%	4.47±0.72	4.59±0.60	2.464	0.014

3.3.2 工作条件满意度得分分析

本次调查结果显示，在工作条件维度中，除条目1外，中医组满意度得分均低于西医组满意度得分。无论是中医组还是西医组，医务人员对自己的工作压力、工作风险比较认可，工作压力条目得分最低。得分最高的是条目1，满意度得分中医组（3.90±0.91分）高于西医组（3.88±0.97分），中医组和西医组满意率分别为72.28%和69.28%，详见表3-4。

表3-4 工作条件满意情况分析

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意 例数	构成比	满意 例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	我对我的工作环境感到满意(温度、湿度、空气、休息室等条件)	133	72.28%	1504	69.28%	3.90±0.91	3.88±0.97	-0.242	0.809
2	我对我的工作作息时间、加班制度很满意	112	60.87%	1379	63.52%	3.58±0.98	3.73±1.03	1.897	0.058
3	医院配备了为做好我的工作所需要的设施和设备*	125	67.93%	1463	67.39%	3.76±0.93	3.84±0.95	1.221	0.222
4	相对同行业，我们医院的设备很先进	110	59.78%	1257	57.90%	3.61±0.99	3.65±1.01	0.528	0.598
5	我感觉我的工作风险、工作压力、工作负荷很大	54	29.35%	741	34.13%	2.39±0.99	2.35±1.01	-0.528	0.598

3.3.3 同事关系满意度得分分析

本次调查结果显示,在同事关系维度中,条目2、4满意度得分具有统计学差异($p < 0.05$),中医组满意度得分低于西医组满意度得分。该维度满意度得分均在4分以上,其中得分最高的是条目3,满意度得分中医组(4.13 ± 0.79 分)低于西医组(4.35 ± 0.64),中医组和西医组满意率分别为90.76%和91.43%,详见表3-5。

表3-5 同事关系满意情况分析

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意 例数	构成比	满意 例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	我在医院有一个知心朋友*	159	86.41%	1836	84.57%	4.16 ± 0.70	4.25 ± 0.76	1.587	0.113
2	我的同事关系融洽、在工作中都能很好地相互配合	159	86.41%	1921	88.48%	4.17 ± 0.66	4.29 ± 0.69	2.232	0.026
3	我能够与患者及其他服务对象建立起良好的关系	167	90.76%	1985	91.43%	4.30 ± 0.63	4.35 ± 0.64	0.973	0.331
4	我所在的科室以及相关科室之间的沟通协作良好	157	85.33%	1870	86.14%	4.13 ± 0.79	4.25 ± 0.72	2.288	0.022

3.3.4 工作认可满意度得分分析

本次调查结果显示,在工作认可维度中,该维度中医组满意度得分均低于西医组。主要是从对员工激励表扬角度出发,条目指标均来源于盖洛普Q12问卷,其中得分最高的是条目1,满意度得分中医组(3.98 ± 0.88 分)低于西医组(4.04 ± 0.86 分),中医组和西医组满意率分别为82.07%和76.51%,详见表3-6。

表3-6 工作认可满意情况分析

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意 例数	构成比	满意 例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	工作单位有人鼓励我的职业发展*	151	82.07%	1661	76.51%	3.98 ± 0.88	4.04 ± 0.86	0.800	0.424
2	我的直接上级(科主任的直接上级是院领导)或同事关心我的个人情况*	142	77.17%	1580	72.78%	3.88 ± 0.99	3.96 ± 0.92	1.122	0.262
3	在过去的六天里,我因工作出色而受到表扬*	115	62.50%	1211	55.78%	3.61 ± 0.99	3.61 ± 1.01	-0.109	0.913

4	在过去的六个月内,工作单位有人和我谈及我的进步*	122	66.30%	1311	60.39%	3.63±1.03	3.67±1.03	0.549	0.583
---	--------------------------	-----	--------	------	--------	-----------	-----------	-------	-------

3.3.5 晋升满意度得分分析

本次调查结果显示,在晋升维度中,条目5满意度具有统计学差异($p<0.05$),该维度中医组满意度得分均低于西医组。主要涉及内容与医务人员自身发展息息相关,包括培训学习、晋升及科研教学压力等内容,得分最高的是条目2,满意度得分中医组(3.99 ± 0.82 分)低于西医组(4.00 ± 0.88 分),中医组和西医组满意率分别为79.35%和77.20%,详见表3-7。

表3-7 晋升满意情况分析

序号	具体条目内容	中医组(n=184)		西医组(n=2171)		$\bar{x}\pm S$		t	p
		满意例数	构成比	满意例数	构成比	中医组(n=184)	西医组(n=2171)		
1	在过去的一年里,我在工作中有机会参加培训学习(科室或医院组织的培训以及外出培训)*	129	70.11%	1478	68.08%	3.74±0.99	3.78±1.03	0.504	0.615
2	我的单位有明确的职称晋升的标准	146	79.35%	1676	77.20%	3.99±0.82	4.00±0.88	0.224	0.823
3	在职务升迁过程中,单位提供公平竞争的机会,且岗位的晋升或变动是以工作能力为基础	133	72.28%	1500	69.09%	3.80±0.97	3.84±0.97	0.538	0.590
4	我有公平获得科研资助的机会	122	66.30%	1362	62.74%	3.72±0.94	3.74±0.98	0.255	0.799
5	我感觉我的科研、教学负担重	42	22.83%	690	31.78%	2.46±0.90	2.64±1.03	2.285	0.022
6	我认为教学、科研的付出与我的收益是一致的	107	58.15%	1210	55.73%	3.55±0.97	3.60±1.00	0.659	0.510

3.3.6 薪酬满意度得分分析

本次调查结果显示,在薪酬维度中条目1满意度具有统计学差异($p<0.05$),该维度中医组满意度得分均低于西医组。得分最高的是条目3,满意度得分中医组(3.70 ± 0.94 分)低于西医组(3.71 ± 0.97 分),中医组和西医组满意率分别为68.48%和63.70%,详见表3-8。

表3-8 薪酬满意情况分析

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意 例数	构成比	满意 例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	我认为医院奖金发放政策基本合理	102	55.43%	1239	57.07%	3.39±1.01	3.57±1.02	2.276	0.023
2	我认为我的工作业绩在工作薪酬上得到了公正的体现	105	57.07%	1204	55.46%	3.41±1.03	3.54±1.03	1.664	0.096
3	即使不增加报酬，只要对我发展有利，我仍愿意承担更多的压力	126	68.48%	1383	63.70%	3.70±0.94	3.71±0.97	0.153	0.878

3.3.7 内部管理满意度得分分析

本次调查结果显示，在内部管理维度中条目6满意度具有统计学差异 ($p < 0.05$)，该维度中医组满意度得分均低于西医组。主要反映医院在管理方面存在的问题，得分最高的是条目1，满意度得分中医组 (3.84 ± 0.83 分) 低于西医组 (3.89 ± 0.86 分)，中医组和西医组满意率分别为 72.83% 和 69.60%，详见表 3-9。

表3-9 内部管理满意情况分析

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意 例数	构成比	满意 例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	我清楚医院的发展目标和考核指标（经营、质量、效率、科研等）	134	72.83%	1511	69.60%	3.84±0.83	3.89±0.86	0.768	0.442
2	在制定科室或医院工作目标时，直接上级（科主任的直接上级是院领导）征求我的意见	123	66.85%	1350	62.18%	3.64±0.98	3.68±1.01	0.629	0.529
3	我的直接上级（科主任的直接上级是院领导）能设立合理的工作绩效标准，且我的工作目标完成情况每月能得到反馈	127	69.02%	1422	65.50%	3.68±0.97	3.75±0.97	0.931	0.352
4	我的直接上级（科主任的直接上级是院领导）通常会鼓励员工提出建议*	126	68.48%	1485	68.40%	3.71±0.94	3.81±0.97	1.332	0.183

5	我能及时了解医院内重大的方针政策,且医院提问和建议的渠道比较多	119	64.67%	1417	65.27%	3.67±0.90	3.76±0.96	1.283	0.200
6	医院的总体奖励和处罚制度是公正的	115	62.50%	1420	65.41%	3.58±0.94	3.75±0.97	2.337	0.020

3.3.8 医院政策满意度得分分析

本次调查结果显示,在医院政策维度中条目4、5满意度具有统计学差异($p < 0.05$),该维度中医组满意度得分均低于西医组。得分最高的是条目4,满意度得分中医组(3.93 ± 0.85 分)低于西医组(4.15 ± 0.78 分),中医组和西医组满意率分别为78.26%和82.04%,详见表3-10。

表3-10 医院政策满意情况分析

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意例数	构成比	满意例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	我们医院的技术、服务优势很大	117	63.59%	1444	66.51%	3.74±0.86	3.83±0.90	1.225	0.221
2	目前政策、环境因素(医疗保险、地理位置等)对我所在医院的发展有利,综合考虑,我所在医院有较好竞争发展优势	126	68.48%	1432	65.96%	3.81±0.86	3.81±0.92	0.013	0.990
3	我认为在我院某些员工工作表现的确很差,退出机制是必要的	45	24.46%	690	31.78%	2.32±0.88	2.36±1.01	0.455	0.649
4	我现在不考虑离开本院	144	78.26%	1781	82.04%	3.93±0.85	4.15±0.78	3.517	<0.001
5	总体上,作为本院的员工,我是满意的	138	75.00%	1649	75.96%	3.86±0.86	4.02±0.84	2.457	0.014

3.3.9 中医相关评估满意度得分分析

本次调查结果显示,在中医相关评估维度中条目4、5、6、7、9满意度具有统计学差异($p < 0.05$),除条目2外,该维度中医组满意度得分均低于西医组。得分最高的是条目1,满意度得分中医组(4.08 ± 0.78 分)低于西医组(4.11 ± 0.77 分),中医组和西医组满意率分别为80.43%和79.13%,详见表3-11。

表3-11 中医相关评估满意情况分析

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		<i>t</i>	<i>p</i>
		满意 例数	构成比	满意 例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	您对中医未来的发展很有信心	148	80.43%	1718	79.13%	4.08±0.78	4.11±0.77	0.552	0.581
2	您认为现行的医改政策对中医医疗有影响	147	79.89%	1546	71.21%	3.93±0.84	3.91±0.86	-0.360	0.719
3	您所在的医院目前治疗手段以中医为主	99	53.80%	999	46.02%	3.28±1.11	3.30±1.10	0.274	0.784
4	您对所在的医院目前开展的中医诊疗结果是满意的	115	62.50%	1402	64.58%	3.66±0.91	3.82±0.89	2.245	0.025
5	对您所在的医院目前开展的中医特色护理技术是满意的	117	63.59%	1415	65.18%	3.67±0.88	3.83±0.88	2.362	0.018
6	您认为大部分疾病西医治疗比中医更有效果	100	54.35%	1376	63.38%	3.41±1.04	3.75±0.89	4.843	<0.001
7	您认为西医临床能力、现代基本临床技能比中医临床能力更重要	96	52.17%	1331	61.31%	3.40±1.00	3.71±0.90	4.456	<0.001
8	您在治疗常见病、多发病时发挥了中医药的独特作用	125	67.93%	1293	59.56%	3.83±0.79	3.73±0.90	-1.503	0.133
9	您所在的医院中医诊疗模式有创新（如形成医疗、康复养生保健于一体的诊疗模式、现代技术与中医疗疗相结合的模式等）	107	58.15%	1423	65.55%	3.64±0.88	3.84±0.87	2.920	0.004

3.3.10 中医从业人员最满意的五项

本次调查结果显示，在中医组满意度得分最高的5项中，除第4项外，满意度均具有统计学差异（ $p < 0.05$ ），中医组满意度得分均低于西医组。“工作本身”占有4项，其中医德医风相关项是所有条目中得分最高的，满意度得分中医组（ 4.47 ± 0.72 分）低于西医组（ 4.59 ± 0.60 分），中医组和西医组满意率分别为94.57%和96.50%，详见表3-12。

表3-12 中医从业人员最满意的五项具体条目

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意例数	构成比	满意例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	我的工作能够让我不违背良心做事(即使为了个人利益,我也不做有损医德医风的事情)——工作本身	174	94.57%	2095	96.50%	4.47±0.72	4.59±0.60	2.464	0.014
2	我非常清楚自己每天要完成的工作任务——工作本身	163	88.59%	2057	94.75%	4.36±0.66	4.49±0.65	2.426	0.015
3	我了解我的工作职责——工作本身	167	90.76%	2055	94.66%	4.30±0.77	4.49±0.62	3.854	<0.001
4	我的同事们在工作中为改善医疗服务质量付出了很多努力——工作本身	162	88.04%	1971	90.79%	4.30±0.63	4.35±0.64	0.973	0.331
5	我能够与患者及其他服务对象建立起良好的关系——同事关系	167	90.76%	1985	91.43%	4.25±0.78	4.36±0.69	2.099	0.036

3.3.11 中医从业人员最不满意的五项

本次调查结果显示,在中医组满意度得分最低的5项中,第3、5项满意度具有统计学差异($p<0.05$),除第2项外,中医组满意度得分均低于西医组。分别在医院政策、工作条件、晋升、中医相关评估、薪酬5个维度中,医院政策里的退出机制得分最低,满意度得分中医组(2.32±0.88分)低于西医组(2.36±1.01分),中医组和西医组满意率分别为24.46%和31.78%,详见表3-13。

表3-13 中医从业人员最不满意的五项具体条目

序号	具体条目内容	中医组 (n=184)		西医组 (n=2171)		$\bar{x} \pm S$		t	p
		满意例数	构成比	满意例数	构成比	中医组 (n=184)	西医组 (n=2171)		
1	我认为在我院某些员工工作表现的确很差,退出机制是必要的——医院政策	45	24.46%	690	31.78%	2.32±0.88	2.36±1.01	0.455	0.649
2	我感觉我的工作风险、工作压力、工作负荷很大——工作条件	54	29.35%	741	34.13%	2.39±0.99	2.35±1.01	-0.528	0.598
3	我感觉我的科研、教学负担重——晋升	42	22.83%	690	31.78%	2.46±0.90	2.64±1.03	2.285	0.022
4	您所在的医院目前治疗手	99	53.80%	999	46.02%	3.28±1.11	3.30±1.10	0.274	0.784

段以中医为主—中医相关
评估

5	我认为医院奖金发放政策 基本合理—薪酬	102	55.43%	1239	57.07%	3.39±1.01	3.57±1.02	2.276	0.023
---	------------------------	-----	--------	------	--------	-----------	-----------	-------	-------

3.4 兵团中医从业人员满意度差异性分析

3.4.1 兵团中医从业人员南北疆满意度差异分析

本次调查结果显示,南疆中医从业人员满意度得分为 3.85 ± 0.51 分,北疆为 3.70 ± 0.58 分。南北疆中医从业人员在薪酬、内部管理、中医相关评估三个维度满意度得分差异具有统计学意义($p < 0.05$),南疆满意度得分均高于北疆,其余维度则无差异,详见表3-14。

表3-14 中医从业人员南北疆满意度分析

地域	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
南疆	4.18±0.56	3.54±0.42	4.20±0.60	3.88±0.68	3.66±0.51	3.75±0.77	3.88±0.70	3.59±0.45	3.83±0.64	3.85±0.51
北疆	4.25±0.59	3.40±0.54	4.18±0.62	3.72±0.97	3.49±0.65	3.37±0.95	3.59±0.89	3.51±0.64	3.57±0.70	3.70±0.58
<i>t</i>	-0.789	1.759	0.215	1.206	1.847	2.699	2.265	0.887	2.533	1.750
<i>p</i>	0.431	0.080	0.830	0.230	0.066	0.008	0.025	0.376	0.012	0.082

3.4.2 兵团中医从业人员不同性别满意度差异分析

本次调查结果显示,男性中医从业人员满意度得分为 3.73 ± 0.50 分,女性为 3.75 ± 0.58 分。不同性别中医从业人员仅在工作本身这个维度满意度得分差异具有统计学意义($p < 0.05$),男性该维度得分明显高于女性。其余维度则无差异,详见表3-15。

表3-15 中医从业人员不同性别满意度分析

性别	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
男	4.40±0.52	3.39±0.56	4.20±0.55	3.82±0.88	3.48±0.60	3.38±0.96	3.61±0.83	3.45±0.52	3.58±0.61	3.73±0.50
女	4.16±0.59	3.47±0.48	4.19±0.64	3.76±0.89	3.57±0.61	3.54±0.89	3.71±0.85	3.57±0.60	3.68±0.72	3.75±0.58
<i>t</i>	2.450	-0.959	0.135	0.419	-0.887	-1.073	-0.712	-1.212	-0.881	-0.287
<i>p</i>	0.015	0.339	0.893	0.675	0.376	0.285	0.477	0.227	0.379	0.775

3.4.3 兵团中医从业人员不同年龄满意度差异分析

本次调查结果显示, 30 岁以下中医从业人员满意度得分为 3.66 ± 0.69 分, 30-39 岁为 3.87 ± 0.62 分, 40-49 岁为 3.69 ± 0.53 分, 50 岁以上为 3.75 ± 0.48 分。不同年龄人员仅在工作条件这个维度满意度得分差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。30 岁以下中医从业人员工作条件满意度得分最高, 30-39 岁工作条件满意度得分最低, 其余维度则无差异, 详见表 3-16。

表3-16 中医从业人员不同年龄满意度分析

年龄	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
30 岁以下	4.20±0.62	3.59±0.50	4.16±0.71	3.92±0.87	3.68±0.56	3.72±1.00	3.92±0.73	3.63±0.58	3.85±0.79	3.66±0.69
30-39 岁	4.16±0.58	3.33±0.51	4.19±0.62	3.74±0.85	3.53±0.57	3.42±0.86	3.59±0.75	3.48±0.60	3.60±0.70	3.87±0.62
40-49 岁	4.31±0.52	3.51±0.40	4.20±0.55	3.76±0.82	3.53±0.60	3.44±0.78	3.64±0.87	3.53±0.56	3.64±0.55	3.69±0.53
50 岁以上	4.32±0.61	3.43±0.60	4.21±0.54	3.66±1.18	3.35±0.77	3.46±1.08	3.63±1.17	3.54±0.56	3.52±0.66	3.75±0.48
<i>F</i>	0.924	2.827	0.037	0.544	1.579	1.127	1.527	0.561	1.603	1.004
<i>p</i>	0.430	0.040	0.991	0.653	0.196	0.340	0.209	0.642	0.190	0.392

3.4.4 兵团中医从业人员不同文化程度满意度差异分析

本次调查结果显示, 中专及以下中医从业人员满意度得分为 3.95 ± 0.69 分, 大专中医从业人员满意度得分为 3.80 ± 0.49 分, 本科中医从业人员满意度得分为 3.73 ± 0.58 分, 硕士中医从业人员满意度得分为 3.46 ± 0.60 分, 博士及以上中医从业人员满意度得分为 3.85 ± 0.10 分。不同文化程度人员在工作条件、薪酬、医院政策、中医相关评估 4 个维度满意度得分差异具有统计学意义 ($p < 0.05$), 中专及以下人员在这 4 个维度满意度得分最高; 博士及以上人员对工作条件满意度得分最低, 硕士对薪酬、医院政策、中医相关评估满意度得分最低, 其余维度则无差异, 详见表 3-17。

表3-17 中医从业人员不同文化程度满意度分析

文化程度	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
中专及以下	4.21±0.85	3.67±0.61	4.32±0.58	3.98±1.05	3.68±0.70	4.02±0.76	4.00±0.95	3.63±0.53	4.00±0.71	3.95±0.69

大专	4.22± 0.51	3.49± 0.41	4.22± 0.58	3.83± 0.76	3.62± 0.57	3.65± 0.81	3.77± 0.79	3.59± 0.50	3.71± 0.58	3.80± 0.49
本科	4.25± 0.57	3.46± 0.48	4.16± 0.64	3.74± 0.98	3.46± 0.60	3.39± 0.92	3.57± 0.89	3.57± 0.57	3.68± 0.75	3.73± 0.58
硕士	4.13± 0.70	3.11± 0.69	4.01± 0.66	3.59± 0.94	3.40± 0.69	2.98± 1.08	3.52± 0.78	3.15± 0.79	3.12± 0.62	3.46± 0.60
博士及以上	4.56± 0.62	3.00± 0.00	4.63± 0.53	3.63± 0.18	3.92± 0.12	3.33± 0.47	3.83± 0.00	3.40± 0.28	3.83± 0.24	3.85± 0.10
<i>F</i>	0.355	3.702	0.927	0.526	1.289	3.774	1.237	2.653	4.432	2.005
<i>p</i>	0.841	0.006	0.450	0.717	0.276	0.006	0.297	0.035	0.002	0.096

3.4.5 兵团中医从业人员不同职业满意度差异分析

本次调查结果显示,医生满意度得分为 3.69 ± 0.52 分,护士满意度得分为 3.80 ± 0.60 分,药技师得分为 3.75 ± 0.58 分。不同执业人员在中医相关评估维度满意度得分差异具有统计学意义($p < 0.05$),护士在这个维度满意度得分最高;医生在这个维度满意度得分最低,其余维度则无差异,详见表3-18。

表3-18 中医从业人员不同职业满意度分析

职业	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
医生	4.25± 0.58	3.35± 0.53	4.17± 0.60	3.79± 0.84	3.51± 0.57	3.36± 0.88	3.67± 0.78	3.42± 0.63	3.52± 0.64	3.69± 0.52
护士	4.15± 0.60	3.53± 0.47	4.21± 0.63	3.82± 0.94	3.63± 0.62	3.57± 0.93	3.73± 0.87	3.62± 0.51	3.80± 0.75	3.80± 0.60
药技师	4.31± 0.56	3.49± 0.49	4.21± 0.64	3.65± 0.89	3.43± 0.62	3.66± 0.92	3.62± 0.94	3.62± 0.56	3.65± 0.62	3.75± 0.58
<i>F</i>	0.976	2.689	0.095	0.401	1.533	1.610	0.196	2.862	3.206	0.761
<i>p</i>	0.379	0.071	0.910	0.671	0.219	0.203	0.822	0.060	0.043	0.469

3.4.6 兵团中医从业人员不同员工类型满意度差异分析

本次调查结果显示,身为正式职工中医从业人员满意度得分为 3.70 ± 0.55 分,身为合同制中医从业人员满意度得分为 3.77 ± 0.55 分,身为劳务派遣或其他的中医从业人员满意度得分为 3.97 ± 0.64 分,不同员工类型的兵团中医从业人员满意度得分在各维度上差异均无统计学意义,详见表3-19。

表3-19 中医从业人员不同员工类型满意度分析

员工类型	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分	
正式	4.25±0.60	3.39±0.51	4.16±0.61	3.72±0.89	3.50±0.65	3.41±0.94	3.66±0.88	3.46±0.63	3.57±0.63	3.70±0.55	
	4.17±0.55	3.48±0.50	4.21±0.64	3.79±0.89	3.56±0.54	3.59±0.81	3.66±0.79	3.60±0.50	3.73±0.71	3.77±0.55	
劳务派遣或其他	4.28±0.63	3.70±0.45	4.29±0.59	4.09±0.85	3.81±0.48	3.74±1.08	3.99±0.78	3.73±0.51	3.95±0.91	3.97±0.64	
	<i>F</i>	0.430	2.554	0.303	1.089	1.627	1.364	0.979	2.039	2.659	1.479
	<i>p</i>	0.651	0.081	0.739	0.339	0.199	0.258	0.378	0.133	0.073	0.231

3.4.7 兵团中医从业人员不同职称满意度差异分析

本次调查结果显示,初级职称中医从业人员满意度得分为 3.79 ± 0.53 分,中级职称中医从业人员满意度得分为 3.67 ± 0.58 分,副高职称中医从业人员满意度得分为 3.79 ± 0.71 分,正高职称中医从业人员满意度得分为 3.59 ± 0.18 分,无职称中医从业人员满意度得分为 3.79 ± 0.57 分,不同职称的兵团中医从业人员满意度得分在各维度上差异均无统计学意义,详见表3-20。

表3-20 中医从业人员不同职称满意度分析

职称	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分	
初级	4.20±0.55	3.47±0.44	4.24±0.60	3.87±0.84	3.64±0.59	3.52±0.92	3.70±0.78	3.60±0.51	3.71±0.70	3.79±0.53	
	4.23±0.62	3.41±0.56	4.15±0.63	3.67±0.96	3.39±0.58	3.38±0.90	3.57±0.87	3.42±0.68	3.59±0.67	3.67±0.58	
副高	4.41±0.59	3.35±0.65	4.33±0.66	3.56±1.11	3.57±0.85	3.69±1.05	3.92±1.25	3.63±0.67	3.56±0.70	3.79±0.71	
	4.56±0.09	3.00±0.28	3.88±0.18	3.50±0.00	3.58±0.35	2.67±0.00	4.08±1.30	3.40±0.28	3.06±0.08	3.59±0.18	
无	4.14±0.64	3.54±0.48	4.01±0.64	3.86±0.75	3.56±0.55	3.76±0.79	3.84±0.70	3.58±0.50	3.75±0.70	3.79±0.57	
	<i>F</i>	0.594	0.807	0.908	0.719	1.663	1.209	0.801	1.002	0.820	0.504
	<i>p</i>	0.667	0.522	0.460	0.580	0.161	0.309	0.526	0.408	0.514	0.733

3.4.8 兵团中医从业人员不同职务满意度差异分析

本次调查结果显示,无职务中医从业人员满意度得分为 3.73 ± 0.57 分,副科级中医

从业人员满意度得分为 3.97 ± 0.18 分，正科级以上中医从业人员满意度得分为 4.09 ± 0.51 分，不同职务的兵团中医从业人员满意度得分在各维度上差异均无统计学意义，详见表 3-21。

表3-21 中医从业人员不同职务满意度分析

职务	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
无	4.21±0.59	3.45±0.50	4.18±0.62	3.76±0.89	3.53±0.61	3.48±0.91	3.66±0.85	3.53±0.59	3.64±0.69	3.73±0.57
副科级	4.58±0.36	3.48±0.44	4.35±0.52	4.10±0.58	3.73±0.25	3.67±0.67	4.33±0.47	3.48±0.27	3.76±0.49	3.97±0.18
正科级以上	4.53±0.36	3.40±0.67	4.56±0.43	3.88±0.97	4.08±0.50	4.17±1.11	4.04±0.75	3.80±0.49	4.14±0.80	4.09±0.51
<i>F</i>	1.560	0.028	0.956	0.371	1.916	1.209	1.946	0.444	1.069	1.196
<i>p</i>	0.213	0.972	0.386	0.690	0.150	0.301	0.146	0.642	0.346	0.305

3.4.9 兵团中医从业人员不同工作年限满意度差异分析

本次调查结果显示，工作 1-4.9 年中医从业人员满意度得分为 3.80 ± 0.58 分，工作 5-9.9 年中医从业人员满意度得分为 3.68 ± 0.52 分，工作 10-19.9 年中医从业人员满意度得分为 3.69 ± 0.55 分，工作 20-29.9 年中医从业人员满意度得分为 3.82 ± 0.48 分，工作超过 30 年中医从业人员满意度得分为 3.75 ± 0.83 分，不同工作年限的兵团中医从业人员满意度得分在各维度上差异均无统计学意义，详见表 3-22。

表3-22 中医从业人员不同工作年限满意度分析

工作年限	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
1-4.9 年	4.15±0.64	3.53±0.47	4.17±0.71	3.90±0.88	3.65±0.54	3.60±0.99	3.79±0.72	3.61±0.58	3.73±0.77	3.80±0.58
5-9.9 年	4.17±0.50	3.37±0.53	4.17±0.51	3.72±0.77	3.47±0.60	3.41±0.77	3.56±0.76	3.42±0.67	3.64±0.71	3.68±0.52
10-19.9 年	4.19±0.61	3.33±0.48	4.17±0.60	3.63±0.92	3.57±0.61	3.30±0.85	3.65±0.91	3.56±0.54	3.57±0.61	3.69±0.55
20-29.9 年	4.38±0.58	3.55±0.45	4.23±0.61	3.85±0.82	3.55±0.59	3.76±0.74	3.78±0.80	3.56±0.47	3.66±0.48	3.82±0.48
≥30 年	4.49±0.45	3.50±0.65	4.29±0.63	3.71±1.40	3.31±0.89	3.42±1.42	3.58±1.45	3.50±0.58	3.69±0.95	3.75±0.83
<i>F</i>	1.576	1.548	0.152	0.635	1.119	1.394	0.625	0.759	0.311	0.538
<i>p</i>	0.183	0.190	0.962	0.638	0.349	0.238	0.646	0.553	0.870	0.708

3.4.10 兵团中医从业人员不同收入满意度差异分析

本次调查结果显示,收入小于4400元中医从业人员满意度得分为 3.78 ± 0.54 分,收入4400-5499元中医从业人员满意度得分为 3.81 ± 0.61 分,收入5500-7000元中医从业人员满意度得分为 3.68 ± 0.52 分,收入大于7000元中医从业人员满意度得分为 3.69 ± 0.55 分,不同收入的兵团中医从业人员满意度得分在各维度上差异均无统计学意义,详见表3-23。

表3-23 中医从业人员不同收入满意度分析

收入(元)	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
<4400	4.19±0.57	3.53±0.45	4.17±0.70	3.81±0.96	3.59±0.62	3.60±0.98	3.77±0.90	3.54±0.61	3.60±0.68	3.78±0.54
4400-5499	4.16±0.60	3.40±0.52	4.14±0.57	3.75±0.79	3.58±0.56	3.32±0.87	3.66±0.76	3.52±0.60	3.78±0.80	3.81±0.61
5500-7000	4.34±0.66	3.45±0.51	4.26±0.60	3.81±1.00	3.56±0.64	3.50±0.83	3.55±0.83	3.59±0.56	3.64±0.71	3.68±0.52
>7000	4.31±0.47	3.32±0.56	4.24±0.47	3.71±0.79	3.38±0.60	3.57±0.85	3.67±0.87	3.48±0.50	3.57±0.61	3.69±0.55
<i>F</i>	0.940	1.418	0.318	0.130	0.873	1.006	0.522	0.202	2.445	0.361
<i>p</i>	0.423	0.239	0.812	0.942	0.456	0.391	0.668	0.895	0.066	0.781

3.4.11 兵团中医从业人员不同工作时长(白班)满意度差异分析

本次调查结果显示,工作时长小于8小时中医从业人员满意度得分为 3.78 ± 0.54 分,工作时长8-10小时中医从业人员满意度得分为 3.81 ± 0.61 分,工作时长大于10小时中医从业人员满意度得分为 3.68 ± 0.52 分。不同白班工作时长中医从业人员在工作本身、工作条件、同事关系、工作认可、医院政策5个维度满意度得分和总体满意度均分差异具有统计学意义($p < 0.05$)。工作时长在8-10个小时的人员在工作本身、工作条件、同事关系、工作认可、医院政策5个维度和总体满意度均分得分最高,白班工作时长大于10小时的人员在工作本身维度和总体满意度均分得分最低,其余维度则无差异,详见表3-24。

表3-24 中医从业人员不同工作时长(白班)满意度分析

白班时长	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
<8小时	4.00±0.74	3.15±0.66	3.88±0.14	3.00±0.61	3.08±0.52	3.42±0.57	3.04±0.57	3.00±0.59	3.60±0.68	3.78±0.54

8-10 小时	4.29± 0.55	3.50± 0.46	4.26± 0.58	3.85± 0.87	3.59± 0.59	3.54± 0.88	3.72± 0.86	3.59± 0.53	3.78± 0.80	3.81± 0.61
>10 小时	3.97± 0.65	3.22± 0.59	3.92± 0.72	3.55± 0.94	3.40± 0.64	3.33± 1.04	3.60± 0.78	3.34± 0.73	3.64± 0.71	3.68± 0.52
<i>F</i>	4.344	5.135	4.684	3.115	2.498	0.712	1.514	4.497	1.884	3.672
<i>p</i>	0.014	0.007	0.010	0.047	0.085	0.492	0.223	0.012	0.155	0.027

3.4.12 兵团中医从业人员不同夜班间隔时间满意度差异分析

本次调查结果显示,无夜班中医从业人员满意度得分为 3.78±0.54 分,夜班间隔 1-4 天中医从业人员满意度得分为 3.81±0.61 分,夜班间隔 5-8 天中医从业人员满意度得分为 3.68±0.52 分,夜班间隔 9-15 天中医从业人员满意度得分为 3.69±0.55 分,夜班间隔大于 15 天中医从业人员满意度得分为 3.82±0.48 分,不同夜班间隔时间的中医从业人员满意度得分在工作本身和薪酬两个维度差异具有统计学意义 ($p<0.05$),无夜班人员在这两个维度满意度得分最高。其余维度则无差异,详见表 3-25。

表3-25 中医从业人员不同夜班间隔时间满意度分析

职务	工作本身	工作条件	同事关系	工作认可	晋升	薪酬	内部管理	医院政策	中医相关评估	均分
无夜班	4.38± 0.52	3.53± 0.52	4.28± 0.58	3.84± 0.84	3.56± 0.58	3.70± 0.88	3.80± 0.87	3.67± 0.54	3.70± 0.63	3.78± 0.54
1-4 天	4.20± 0.62	3.50± 0.51	4.25± 0.64	3.75± 1.04	3.52± 0.70	3.59± 1.04	3.72± 1.00	3.51± 0.60	3.77± 0.77	3.81± 0.61
5-8 天	4.16± 0.54	3.32± 0.48	4.09± 0.63	3.74± 0.87	3.57± 0.57	3.21± 0.81	3.55± 0.70	3.43± 0.60	3.53± 0.70	3.68± 0.52
9-15 天	3.25± 0.66	3.60± 0.00	3.92± 0.14	3.58± 0.72	3.11± 0.69	3.44± 0.39	3.61± 0.67	3.27± 0.58	3.63± 0.64	3.69± 0.55
>15 天	3.63± 0.45	3.35± 0.30	3.75± 0.50	3.69± 0.38	3.50± 0.33	3.75± 0.50	3.67± 0.47	3.45± 0.30	3.61± 0.48	3.82± 0.48
<i>F</i>	5.102	1.870	1.582	0.161	0.450	2.678	0.768	1.710	0.919	1.289
<i>p</i>	0.001	0.118	0.181	0.958	0.772	0.033	0.547	0.150	0.454	0.276

3.5 中医从业人员满意度与敬业度相关性分析

本次调查通过将敬业度与满意度进行相关分析,探索了中医从业人员满意度和敬业度之间的关系,即用中医从业人员满意度总体情况与盖洛普 Q12 的总体情况作相关分析,详见表 3-26。Spearman 相关性分析结果显示: $r=0.952$, $P<0.001$,结果表明总体满意度与敬业度可能在线性相关关系,说明中医从业人员的满意度越高,敬业度也越高,在

调查时如时间紧迫也可将满意度问卷替换成盖洛普 Q12 问卷, 缩短医务人员的答卷时间, 降低调查成本。

表 3-26 中医从业人员总体满意度与敬业度相关系数

内容	总体满意度	盖洛普 Q12	P
总体满意度	1.000	0.952	<0.001
盖洛普 Q12	0.952	1.000	<0.001

3.6 影响中医从业人员满意度因素的线性回归分析

将中医从业人员满意度得分作为因变量, 地域、性别、年龄、文化程度、职业、执业年限、员工类型、职称、职务、工作年限、收入、白班时长、夜班频率、婚姻状况等为自变量, $\alpha_{\lambda}=0.05$ 为进入变量, $\alpha_{\text{出}}=0.10$ 为排除变量, 采用 step wise 法筛选, 进行多重线性回归分析。结果显示, 夜班频率对中医从业人员工作满意度有显著影响, 夜班越频繁中医从业人员满意度得分越低。详见表 3-27 和表 3-28。

表 3-27 变量赋值表

变量	编码	赋值
满意度得分	Y	按连续性变量纳入
南北疆	X ₁	南疆=0; 北疆=1
性别	X ₂	男=0; 女=1
年龄	X ₃	<30=0; 30-39=1; 40-49=2; ≥50=3
文化程度	X ₄	中专=0; 大专=1; 本科=2; 硕士=3; 博士=4
职业	X ₅	医生=0; 护士=1; 药技人员=2
执业时间(年)	X ₆	<5=0; 5-9.9=1; 10-19.9=2; ≥20=3
员工类型	X ₇	正式=0; 合同=1; 劳务派遣或其他=2
职称	X ₈	初级=0; 中级=1; 副高=2; 正高=3; 无=4
行政职务	X ₉	无=0; 副科级=1; 正科级及以上=2
工作年限	X ₁₀	1-4.9=0; 5-9.9=1; 10-19.9=2; 20-29.9=3; ≥30=4
月收入	X ₁₁	<4400 元=0; 4400-5499 元=1; 5500-6999 元=2, ≥7000 元=3
白班时间(小时/日)	X ₁₂	<8=0; 8-10=1; ≥10=2
夜班间隔时间(日)	X ₁₃	无夜班=0; 1-4=1; 5-8=2; 9-15=3; ≥15=4
有无配偶	X ₁₄	无=0; 有=1
配偶是否为医务人员	X ₁₅	是=0; 否=1
子女个数	X ₁₆	0 个=0; 1 个=1; 2 个及以上=2

表 3-28 中医从业人员满意度因素多元线性回归分析

	β'	Std	β	t	p	95% CI	
						上限	下限
(常量)	240.595	50.614		4.754	0.000	140.670	340.520
夜班频率	-4.981	2.330	-0.175	-2.138	0.034	-9.580	-0.382

注: $R^2=0.112$, 调整 $R^2=0.027$; $P<0.05$

第4章 讨论与建议

4.1 兵团医疗机构中医从业人员现状

4.1.1 兵团中医从业人员不足，分布不均衡

截至2020年末，根据兵团卫生健康委员会数据显示，兵团每千人口卫生机构中医执业（助理）医师数不足0.2人，远落后于国家所规定的每千人口卫生机构中医执业（助理）医师数0.4人^[10]，兵团中医药事业发展相对滞后，最大的困难就是人才短缺。在本次调查中，中西医从业人员比例约为1:12，南北疆中医从业人员比约为1:2，中医人才的不足严重掣肘着兵团中医药卫生事业的发展，同时，南北疆医疗资源在人员结构、学历职称上的不均衡进一步加重了南疆中医药发展的滞后。此外，相较于西医而言，中医人才的学历层次也不高（ $\chi^2=7.994$ ， $p=0.008$ ），高层次中医医疗人才不足，需要加大对中医人才梯队建设的投入，提升现有中医人才水平，在一定程度上可作为加强中医建设的发展方向。

本次调查中医组平均月收入 5170.73 ± 2068.05 元，远低于西医组（ 6212.80 ± 3021.33 元）平均月收入水平（ $t=4.588$ ， $p<0.001$ ）。收入水平的差异可能会影响医护人员的从业选择，需要政府适当加大对中医从业人员的政策支持和资金投入，才能有效地调动中医从业人员的积极性，在留住现有中医人才的同时吸引更多的人才加入中医事业。

在工作时长方面每日工作8-10小时的从业人员占受访总人数的84.58%，这反映了医务人员的工作时间普遍较长。国内一些学者在对医务人员满意度的研究中发现，医务人员加班率普遍较高，医院级别越高，加班率越高，工作时间越长，工作强度越大，超时工作人群以年轻医务人员居多，工作时间过长对医务人员身体健康造成影响，而医务人员工作强度越大、工作时间越长满意度越低^[57-59]。

4.1.2 兵团医务人员满意度较高，但中医得分略低于西医

此次调查结果显示，兵团中医从业人员总体满意度得分 3.75 ± 0.56 分，西医从业人员总体满意度得分为 3.84 ± 0.58 分，总体满意率均在90%以上，高于胡浩等人对于500名山西省医务人员工作满意度调查的3.14分，高于齐宝宁等人对于2131名陕西省医务人员工作满意度调查中仅有31.21%卫生人员对目前工作总体表示满意，也高于吴宝新等人对1403名天津中医医务人员工作满意度调查的69.98%总体满意度率^[60-62]，兵团中西医医务人员整体满意度得分均较高，对自身职业认可度较高，总体离职意向较低。在

总均分和在9个维度中,中医从业人员满意度得分均低于西医,可能由于目前医院在管理模式上,大多数以西医为主而对中医重视不够,缺少符合中医特点的绩效评价指标,中医人员社会认可度低就业范围狭窄^[63];其次政策没有落实到位,中西医联合会诊协同制度落实不到位以及中西医理论和临床研究缺乏使得中西医协同模式发展困难。政策措施方面没有给予中医科研方面倾斜,经费不足使得中医科研专项经费难以保障,在立项的时候也没有充分考虑到中医药的特点仍然沿用西医标准,也逐步削弱中医药专业人员的服务能力和积极性^[64],需要根据中医发展存在的问题,采取积极的应对措施。

4.1.3 兵团中医从业人员最满意与最不满意的项目

在中医从业人员最满意的5项中,“工作本身”占有4项,其中“我的工作能够让我
不违背良心做事”是所有条目中得分最高的,这说明医务人员对自己的工作目标和任务比较明确,认为可以胜任自己的工作,对工作的职业自豪感很高,重视医德医风,同时也与同事相处融洽,对其工作表现给予了高度的认可。这与翟晓辉等人对于中国公立医院员工的满意度调查中得出的医院同事关系较为良好,与领导之间上下级相处比较融洽结果相同^[65]。比较满意的还有“同事关系”中的“我能够与患者及其他服务对象建立起良好的关系”条目,说明医务人员重视与患者之间的关系,注重人际关系的处理。孙旭红等人在针对国内医患关系影响因素研究中可知国内医患关系存在诸多问题,但是医务人员认为患者还是比较信任医务人员^[66]。兵团中医事业有良好的基础和人文氛围,在国家中医药管理局实施中医药特色人才培养工程^[67]的政策支持下,可以增强中医从业人员职业自豪感,打造一支具有兵团特色、医德高尚、医术精湛、工作环境融洽的中医特色人才队伍。

中医从业人员最不满意的5项中,医院政策里的退出机制得分最低,说明现在国内医疗卫生行业还没有比较合适的退出机制,也没有合适的人员轮岗流动制度。工作条件中的工作压力和晋升中的教学科研负担得分都很低,西医有相对完善成熟量化赋分的职称晋升系统,而中医类人员职称晋升方面没有针对中医人才特点和评价的指标和考核体系,很多医疗机构也没有出台针对中医的倾斜培养政策。中医药相关培训课程数量少、形式单一、质量参差不齐,满足不了中医工作人员中医再学习培训的需要,医务人员面临着较大的工作压力和科研教学负担,影响到了他们对工作的满意度,这与陈舒盈等学者的研究结果相似^[68]。而中医在科研方面,中医药研究思路和方法都在探索阶段,缺少相关政策倾斜措施,获得科研项目机会也较少,科研能力是中医人员短板。中医相关评估中的诊疗手段以中医为主得分较低说明目前传统中医诊疗技术在临床中的运用还不是很普遍,人们在中西医理念还存在较大的差异,中医相较于西医知识涉及面广,传统中医诊疗技术复杂难度大且社会认可度低^[69],所以中医传统诊疗技术运用推广还有

一定难度。薪酬也是得分较低的项目，很多综合医院绩效分配采用相对价值比，这种绩效分配模式源于西医技术，目前对中医项目的赋分较低，中医特有的劳动价值在西医分配制度中不能有效体现，这也是导致中医从业人员对薪酬不满的原因之一。

4.1.4 兵团中医从业人员满意度影响因素分析

在南北疆兵团中医从业人员满意度比较分析中，南疆在薪酬、内部管理、中医相关评估三个维度上得分均高于北疆。相较于北疆，南疆地理位置偏远，医疗卫生条件差、中医从业人员的学历、职称水平、人才数量储备均不如北疆，但南疆中医从业人员在薪酬、内部管理和对中医发展的信心等方面的得分均高于北疆，这与兵团对南疆的政策支持分不开。近几年深化医药卫生事业改革的一系列政策优化了南疆医疗机构布局，加强南疆医疗基础设施建设和全科医生队伍建设，加快南疆师市医疗卫生事业的发展，南疆医疗机构将中西医协同作为推动医院发展的重要契机。

在对不同性别中医从业人员的满意度比较分析中，除工作本身维度外，男女满意度差异无统计学意义。在目前的医疗行业中，男性和女性有可能分担相同的工作责任和压力，满意度几乎没有差别。

不同年龄的中医从业人员满意度比较分析中，不同年龄仅在工作条件这个维度满意度差异具有统计学意义，30岁以下医务人员工作条件得分最高，30-39岁工作条件得分最低，这可能是因为年轻的中医从业人员对中医专业和工作条件是满意的。而30-39岁这个年龄阶段的中医从业人员在面对专业发展、职称晋升、科研等方面的压力心态有所变化，工作中各个方面的困难开始浮现，会造成心理上的不平衡，再加上他们这个阶段正处在事业和家庭发展的波动时期，就会对工作条件有一些想法，从而导致不满意，这与韦艳等人对新疆公立医务人员满意度的研究结果相似^[70]。

不同文化程度的中医从业人员满意度比较分析中，文化程度在工作条件、薪酬、医院政策、中医相关评估4个维度差异具有统计学意义。中专及以下中医从业人员在工作条件、薪酬、医院政策、中医相关评估这4个维度满意度得分最高；硕士及以上学历的中医从业人员对工作条件、薪酬、医院政策满意度最低。这是因为大专学历的中医从业人员大部分是护士和药技人员，他们在临床诊疗中的技术含量低于医生，在医院中的身份和地位也不高，他们对自身的工作和医院的政策容易满足。而高学历的中医从业人员对工作条件、回报有较高的期望，如果现实与他们的期望有落差，在医院制度和条件方面就会有所不满，而且他们有较强的教育优势，作为医院的中坚力量，容易得到工作上的认同和重视，并且比其他人员更有可能获得晋升。所以，对于学历较低的中医从业人员来说，学历较高的人更容易对自己的工作产生不满。这与国内叶飞、李家伟等人研究结果相似^[53, 71, 72]。

不同白班工作时长中医从业人员满意度比较分析中,不同白班工作时长满意度差异在工作本身、工作条件、同事关系、工作认可、医院政策和总体满意度平均值方面差异有统计学意义。工作时长在 8-10 个小时的人员在工作本身、工作条件、同事关系、工作认可、医院政策和总体满意度平均值方面得分最高。白班工作时长大于 10 小时的人员在工作本身和总体满意度平均值得分最低。因为工作时间是影响工作满意度的一个重要因素,虽然医院支付劳动报酬费用,过度工作仍然会增加医务人员的身心压力,减少他们的休息时间,导致生活质量明显下降,从而影响到满意度的得分^[33, 73]。

不同夜班频率的中医从业人员满意度比较分析中,中医从业人员不同夜班频率满意度差异在工作本身和薪酬两个维度差异具有统计学意义,无夜班的人员在这两个维度满意度得分最高。频繁的夜班会增加医务人员的工作压力,是医务人员职业紧张的重要影响因素^[74]。

4.1.5 频繁的夜班是降低兵团中医从业人员满意度得分的重要因素

通过对兵团医疗机构中医从业人员满意度影响因素分析,结果显示夜班频率对医务人员的满意度具有负面影响。因此,通过调整夜班频率,降低医务人员在工作中的不满意。这与国内的一些研究发现相似,就医院而言,医务人员夜班、值班是常态化工作,往往忽略长期高负荷工作带来的压力和对身心的不良影响^[75, 76],频繁的夜班还会对降低幸福感,对日常工作产生消极影响^[77]。

4.1.6 盖洛普 Q12 与满意度调查相关分析

本次调查还将问卷中的 Q12 问题与工作满意度调查问卷进行相关性分析,结果显示二者高度相关,适用于中医从业人员满意度调查,可以通过提高医务人员工作满意度来提升他们的敬业度,而且可以考虑在未来的满意度调查中使用盖洛普 Q12 问卷进行代替,以减少调查问题的数量,减少调查时间,降低调查成本。

4.2 基于兵团中医现状的建议

4.2.1 关注兵团中医药人才队伍培养

此次调查发现,兵团中医药事业还处于起步阶段,南北疆中医药发展也有不小差距,相较于西医而言目前面临的最大问题就是人才短缺,且现有的中医人才队伍以大专为主,

所以需要在引进人才的同时加大对现有中医人才的培养力度。因此应选拔本地有潜力的中医药技术人员、培养本地中医药技术骨干、引进外地高层次中医药人才、留住中医药专业人才，形成一套完整的“选、育、引、留”中医药人才建设方针，完善中医药人才建设体系。此外，针对南疆人才短缺问题落实相应的人才倾斜政策，在选拔考核政策支持上应该更多向南疆倾斜，加大政府投入资金和主管部门重视力度。

从兵团层面入手，形成系统化的中医药人才招聘机制，加大高层次中医药专业人才引进力度，保障中医药专业技术人才梯队。解决中医药人才引进扶持难题，及时补充具有较高学历的专业技术人才。优先向医疗机构一线岗位和紧缺岗位招聘引进人才，营造良好的人才管理环境，培养业务技术精湛的中医药医疗队伍。同时，根据各医院的实际情况，合理调配中医人才到基层医疗机构，有效缓解人才紧缺，特别是基层中医药医生短缺的问题；在培养医疗人才的同时也注重护理人才的培养，加强兵团护理人员中医基础理论知识和基本技能的培训，提升护理人员中医药文化素养，完善中医药人才体系建设。

4.2.2 完善中医发展相关制度保障

需要建立健全中医药管理体系，明确承担中医药管理责任的职能机构，依据中医药法有关规定成立中医药管理机构，配备专职管理人员。强化部门协同，设立具有兵团特色的中医专科联盟，把中医药的传承和创新发展作为一项重要工作，按照职责分工，及时有效地推进各项工作。完善制度建设落实，构建中医药特色评价体系，提高兵团中医诊疗的整体水平。

中医相关评估的测评结果显示，无论是中医还是西医对中医未来的发展都是有信心的，但是目前兵团医疗系统的诊疗手段还是以西医为主。需要积极宣传落实国家、兵团中医相关政策，加强中西医协同发展。一方面，完善落实中西医协同，扩大中医从业人员就业范围，改善工作环境。另一方面，鼓励西医学习中医，参加“西医学习中医”培训班。培养一批能够较好地运用中医、中西医结合方法防治疾病的中西医结合人才，推动西医临床医师向中西医结合型人才转化。第三，将中医药基本理论和基本知识纳入医务人员考核，提高西医的中医药素养，有益于进一步完善兵团中医药人才体系建设。

在人员编制、职称晋升、薪酬待遇、进修学习等方面给予优惠政策，提升兵团中医药岗位吸引力。建立有利于改善中医药服务的绩效分配机制，量化和细化中医科室绩效考核标准，调动中医药人员提供中医药服务的积极性。加强中医药人才知识产权保护，建立和完善政府表彰与社会褒奖相结合的中医药人才激励机制，提高中医药人才评价激励机制的针对性和科学性。注重对中青年骨干人才和传承人的认定和培养，特别是硕士以上高学历中青年骨干人才，医院应建立相关制度保障其职业发展。鼓励更多人才关注

中医药事业，加入中医药事业，在中医药事业发展中实现个人价值和社会价值。

4.2.3 适度调整中医从业人员工作压力

此次调查中发现，兵团中医从业人员认为他们工作风险、工作压力、工作负荷很大，每日白班工作时长大于10小时和夜班频率较高的人员满意度明显较低。长期以来，医疗行业一直是一个高风险行业，随着医学的发展、经济水平的提高、疾病谱的变化，人们对卫生服务的要求不断提高，再加上新检测技术的运用，检测出许多以前未发现的疾病，这些疾病大多至今尚无有效的疗法，而许多技术也都处于临床实验阶段。而中医在诊疗过程中收治的患者病种更为复杂，没有详细的划分，需要中医从业人员在工作中不断进行探索，还会存在容易被忽视的安全风险，这无形中增加了中医从业人员的工作压力。

医院要充分认识到这一点，合理安排中医从业人员的工作量，完善值休班制度，针对每个科室的不同特点制定不同的评价标准，适当增加科室工作人员，在夜班政策上制定弹性政策，通过降低值班人员的夜班频率来保障医务人员的睡眠时间，同时根据夜班值勤频次适当提高夜班补贴，增加医务人员经济收入水平^[78]。还需要医院在确保日常医疗工作正常进行的同时，合理安排医务人员轮流休假。

4.2.4 营造富有中医特色的工作环境

环境分为硬环境和软环境，硬环境指工作场所的物质条件、工作必需的条件、工作制度等；软环境主要指人际氛围、人际关系^[79]。工作环境作为“双因素理论”中的保健因素，程潇等人的研究结果也表明中医从业人员对现在的中医院的基础设施和执业环境不太满意^[80]，由于传统中医独有的诊疗特点，多年来医院对中医就医环境和诊疗设备投入较少。硬环境是医生开展工作的基本保障，由于兵团中医发展相较于内地比较落后，而南疆中医的发展又落后于北疆，中医医院设备条件较差，不但会影响患者的收治，还会造成一些诊疗工作无法开展，降低了医务人员的工作效率。对中医医院工作环境进行科学化改造，提升中医医院医疗卫生装备、强化后勤保障、提升医疗氛围等，都能有效地提高中医从业人员的工作满意度，从而提高中医医院综合服务能力，提升患者满意度。当医务人员处在医院这个群体中时，同样需要与他人互动，医务人员与同事之间的人际关系作为软环境也会一定程度上影响他们的工作满意度，他们不仅需要同事的理解和配合，也需要领导的指导、支持和信任。为此，需要结合中医医院实际，形成具有中医文化特色、团结和谐的医院精神风貌，增加员工与医院之间的相互理解和支持。

4.2.5 提高中医从业人员薪酬待遇

薪酬一直是医务人员满意度的重要影响因素之一，兵团中医从业人员最不满意的五项中也有对医院奖金发放政策的不满意。医院在保证医务人员合理配置的前提下，结合医院现有的目标和标准，建立完善的薪酬分配制度，实现多劳多得，少劳少得，不劳不得，充分体现公平公正的原则，使全院医务人员收入水平有所区别，使他们感受到自己的努力能够达到预期目标，实现自身的职业发展规划，形成和谐健康的竞争局面。医务人员普遍工作负荷大，薪酬达不到预期水平，影响工作满意度水平，还需要建立符合临床特点的综合绩效考核机制，根据临床工作实际情况实时监测，动态调整医务人员的工作负荷，制定符合医务人员价值的薪酬水平^[81]。这就要求医院根据不同的岗位特点、工作业绩、工作能力、突出贡献的优秀人才和技术骨干，设计符合中医工作特点的薪酬体系，使每个中医从业人员的劳动价值在薪酬分配中真正体现出来，激发他们的创造性和积极性。

第5章 结论

5.1 研究结论

本文是在回顾国内外员工满意度研究的基础上,通过典型抽样对兵团第三师和第八师的医疗机构中医从业人员满意度情况进行问卷调查,同时与两地的西医进行对比,得出以下结论:

(1) 兵团医疗机构中医从业人员满意度综合得分为 3.75 ± 0.56 分,总体比较满意,但低于同期西医的得分。在满意度9个维度得分中对工作本身得分最高,工作条件得分最低,这与国内大部分研究结果一致。

(2) 不同地域、性别、年龄、文化程度、白班时长、夜班频率的中医从业人员的满意度得分差异有统计学意义 ($p < 0.05$),其中南疆中医从业人员的满意度得分普遍高于北疆,30岁以下中医从业人员工作条件维度满意度得分最高,30-39岁工作条件维度得分最低。中专及以下人员满意度得分最高,硕士及以上满意度得分最低。白班时长大于10小时的人员满意度得分最低,无夜班的人员满意度得分最高。

(3) 通过多重线性回归分析,夜班频率增加对总体满意度得分产生了负面影响。

(4) 医院医务人员工作满意度和敬业度之间存在线性相关,工作满意度越高,敬业度越高。

5.2 研究局限

通过本次研究所收集的资料,探讨了兵团医疗机构中医从业人员工作满意度的现状及影响因素,作进一步的深入分析,但是不可避免地存在一些局限性:

(1) 兵团医疗机构中医从业人员人数较少,为了更好研究中医人员的满意度情况,虽然典型抽样同时抽取了第三师和第八师西医数据作对比,但本研究的研究方法属于横断面研究,依然存在横断面研究的固有缺点。

(2) 在本研究中仅调查了兵团公立的中医医疗机构,并未将私营医疗机构纳入调查范围。

(3) 此次研究采用问卷为自拟问卷,虽然参考了诸多文献和政策文件,可能在某些问题设计方面依然存在一定偏倚。

5.3 研究展望

本研究仅仅是兵团医疗机构中医从业人员工作满意度研究的开始，上述的研究设计和研究结论还存在一些不足。为了探索适合兵团中医满意度的研究体系，将考虑进一步开展如下研究工作：

第一，在此次调查的基础上，进一步扩大调查者覆盖范围，找出影响兵团中医从业人员工作满意度的关键因素，力求构建一个适合兵团中医发展实际情况的满意度普遍性模式^[82]，为兵团中医发展提供数据支持。

第二，通过横向和纵向调查丰富研究内容，通过横向研究，探索不同医疗模式下中医、西医满意度的差异，进一步了解影响医务人员满意度的因素。对各阶段的兵团中医从业人员工作满意度进行纵向调查，发现其变化规律，从而为医院管理者制定相应的政策提供科学参考。

第三，对此次调研中存在的突出问题进行归纳总结，以便后续展开深入的调研。

文献综述

医务人员工作满意度研究

摘要：近年来国内外关于医务人员工作满意度的研究越来越多，医护工作者对工作的满意情况会很大程度上影响他们提供的医疗质量和患者的满意情况，医务人员满意度与工作直接或者间接相关的各种因素（执业环境、薪资福利、同行关系、组织管理、职业发展等）的实际感知与期望感知均有一定的关联性。正确掌握有关于医护工作者满意程度的知识，分析其中的特点，对于提高医护工作者的认可度，满足他们的需求是十分必要的，有利于人力资源管理，促进医院的长久发展。

关键词：医务人员；工作满意度；影响因素

近几年，中国医务人员的从业状况和工作环境不断恶化，在“高压力、高风险、高学历、低收入”的医疗环境中，医务人员的流失率往往较高^[83]。医务人员工作满意度与医院的发展有着密切关系，提高医务人员的工作满意度是保证高品质的医疗卫生工作的关键，医院既要提供基本的工作岗位，又要提供长期的工作发展机遇，提供对员工的支持与帮助，提高医务人员的满意度与忠诚度，才能为患者提供良好的医疗保障，从而提高患者的满意程度^[84, 85]。本文对医务人员的工作满意度进行了综述，并试图通过其他学者对工作满意度相关研究来了解满意度的内容及影响因素。

一、满意度相关概念

工作满意度是指人们对自己的工作所产生的一种内在的心理感觉和对外部行为的态度。在霍伯克于1935年出版的《工作满意度》中，第一次明确地提出了工作满意度这个概念^[22]。

大家广泛认可的概念是1969年美国组织行为学专家 E. A. Locke 提出的，他认为“员工满意度是人们因为感觉到工作本身可以满足或者有助于满足自己的工作价值观需要而产生的一种愉悦的感觉”^[86]。1986年洛克和亨认为“工作满足感是一种令人愉悦的情感状态，是在一个工作环境中实现了个体的工作价值”^[86]。1997年斯普克托尔把工作满意定义为“人们对他们工作本身以及工作不同方面的感觉”^[87]。2003年尼克尔森认为“工作满意可以认为是一种消极的、积极的或中性的情感状态，由个体的评估而产生”^[88]。

工作满意度是对工作内容、工作环境和过程的个人情绪反应的主观感受，指一个人的实际报酬和目标报酬之间的差异，满意程度越高，“得到”与“认为得到”之间的差异越小，反之亦然。而人们的态度和行为是影响工作满意度的主要因素，决定了他

们的认知水平^[89]。

工作满意度是以员工的感觉、期望和价值为核心的，员工的行为、态度、价值观等是影响员工满意的重要因素^[90]。2001年中国科学院心理研究所的学者卢嘉和时勘将工作满意度定义为“组织成员根据其对工作特征的认知评价，比较实际获得的价值与期望获得的价值之间差距之后，对工作各个方面是否满意的态度和情感体验”^[47]。从工作满意度的观点出发，医务人员的工作满意度是对与医疗工作直接或间接有关的各种因素（执业环境、职业发展、工资福利、组织管理、同事关系等）进行评估。

二、国外医务人员满意度研究

西方国家对工作满意度的研究进行的比较早，并在此基础上拥有成熟的理论体系、研究工具和研究方法，为其他国家在此方面的研究积累了丰富的经验。起初，国际上关于医务人员工作满意度的研究主要集中在行为与管理方面，随着世界各国医疗卫生事业迅速发展，医务工作者的工作满意度问题日益受到学术界的关注，对医疗服务的满意度问题也日益引起人们的重视，各国研究人员也开始对医务工作者各方面满意度进行了大量的研究。

PaulKli-mo 等人对美国外科医生的工作满意度进行了一项调查，结果显示 95%的医生对外科医生的工作感到满意，88%的医生会继续让自己的孩子学习外科^[37]。Habibian 等人做了一项医务人员工作满意度与家庭关系的研究，与家庭生活相比，男性员工认为工作重要性更高，工作满意度与家庭和工作关系的冲突有直接关系^[27]。Kader 等人通过运用马斯拉赫倦怠量表（MBI）和工作描述性指数（JDI）进行横断面调查，发现在卡塔尔医生工作满意度低于其他国家，晋升机会是大多数医生不满意的唯一因素^[91]。Haider 等人对鲁萨法医院工作的医务人员的研究表明男性医生的工作满意度高于女性，且面对来自病人及其亲属的语言暴力更多，但医务人员受到语言暴力与工作满意度之间没有关系^[92]。Narcis 等人通过对罗马尼亚公立医院医务人员满意度进行研究，探索医院工作人员的工作满意度与其他激励因素的关系，结果显示即使在没有直接的财务激励措施的情况下，绝大多数医务人员对医院的工作条件、与上级的沟通、与医院管理团队的关系依然表示满意^[31]。French 等人对苏格兰医务人员工作满意度进行研究，发现工作时间越长，工作满意度越低。与白人员工相比，非白人员工对工作的满意度较低。通过提高工资、增加临床培训、更灵活的工作时间，提高工作满意度可以有效的留住人才，降低离职率^[33]。Utsugi-Ozaki 等日本学者通过对日本医院雇佣医生的工作满意度进行研究，发现日本医生的满意度与护理的技术质量呈正相关，重点是该调查用质量指标衡量的过程质量^[93]。Agnieszka 等人通过对护理人员的工作满意度与职业倦怠关系进行调查研究，结果表明职业倦怠与工作满意度呈相关关系，与护理人员的个人、人际和组织感受有关，且硕士学位的护理人员成就感最低^[90]。Stefanovska-Petkovska 等人通过对公立、私立基层护理人员工作满意度与职业倦怠之间的关系的研究，结果显示公立与私立护士工作满意

度均较高,与较低倦怠和较高工作满意度的护士相比,较高倦怠和较低工作满意度的护士更有可能考虑离职^[94]。

三、国内医务人员满意度研究

徐联创、凌文轻等组织心理学家于 1980 年在中国率先开展了对员工满意度调查,通过现场调查,以《工人思想动态的心理学研究》为主题,在《光明日报》刊登了具有重要意义的工作满意度调查报告。

关于工作满意的理论,尤其是医疗卫生领域的工作满意度研究,国内起步较迟,相关的研究也较少,研究的程度较低。2004 年,陈正英等人在《中华医院管理杂志》刊登了《医院员工满意度调查分析》^[95],对医务人员满意度进行研究,国内医务人员的满意度问题开始受到关注。对于工作满意程度的个人因素,许多学者根据年龄、性别、工作类型、学历、职务等因素对工作满意度影响进行了调查^[96, 97]。此外,还有部分学者探讨了工作满意度对医疗、绩效工资及离职等因素的作用^[98],所得的研究成果随地域背景、调查人群及样本规模而变化。

郭婷等人通过分析四川省 36 个乡镇卫生院医务人员工作满意度的现状,发现总体工作满意度在一定程度上较高,而压力、收入和安全维度的得分最低,不同医院等级、性别、职称和工作年限的医务人员在工作满意度上有很大差异^[99]。王琪如等人通过对武汉市基层医务人员进行满意度调查,结果显示工作满意度对员工的离职意愿有一定的中介效果,提出了“工作满意优先”的概念,在工作满意度中加入社会支持指数,可以提升医护人员的满意度^[100]。周听松等人对乌鲁木齐不同医疗机构医务人员满意度进行调查,发现该地区医务人员满意度水平有待进一步提高,而医疗机构级别越高医务人员满意度越低,医务人员学历越高满意度越低^[71]。郭静等人对上海社区基层医务人员进行工作满意度调查研究,结果发现工作环境、中心支持协同、医疗设备三个方面的满意度最高,而收入与绩效、加班机制、休假制度三个方面满意度最低,且医务人员不同职业间满意度得分存在差异^[57]。陈雅等人通过对贵州省县级公立医院医务人员工作满意度的现状进行研究,结果显示不同年龄、学历、职称、工作年限和职业的医务人员在领导与管理、工作本身和人际关系方面满意度存在差异,医务人员总体工作满意度比较好,对工作风险的满意度最低。想要提高医务人员的整体工作满意度,需落实和完善薪酬机制,充分体现医务人员的职业价值^[101]。杜文娟等人对医改前后医务人员满意度进行了比较研究,发现医改后医务人员的满意度在薪水、职称、科室等方面有明显提升,满意度可以作为工具,有效的评价政策改革的成果^[102]。刘畅等人通过研究患者满意度与医务人员满意度的关系,结果显示医务人员的满意程度直接关系到患者的满意程度,要想改善病人的就诊体验和满意度,需要注重改善医护工作者的工作满意度^[85]。

在医院的経営中,应建立调研制度和运用成熟完善的问卷调查,达到对医院管理的监测^[103];通过分析不同层次医院的差异,提高医务人员对工作满意度的认知,为医院管

理提供理论支持，能够提前预测医务工作者的离职意愿、防止优秀人才流失^[104]。

综上所述，通过对医务人员工作满意度的调研，可以准确地反映出工作满意度的状况，并在第一时间发现不满意的原因，并提出相应的对策，以达到更好的效果。卫生事业发展可以以医务工作者的工作满意度为工具，不断拓宽其研究领域，立足于已有的科研成果，提高医护人员的工作满意度，增强他们的职业自豪感和社会地位，为促进我国医疗卫生事业健康发展提出合理有效的意见建议。

参考文献

- [1]孟庆云. 光辉灿烂的中国医药学[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019,25(01): 1-4.
- [2]李恩. 中西医结合医学在未来医学中的地位和作用——中医药学发展与中西医结合研究的思维模式[J]. 科学中国人, 2011(4): 78-81.
- [3]建宇, 李杨. 世卫组织通过《北京宣言》呼吁各国政府将传统医学纳入国家卫生体系[J]. 中国中医药现代远程教育, 2008(12): 6.
- [4]毛静远. 基于大型中医医院服务需求的中西医人才结构适应和优化[J]. 中医药管理杂志, 2017,25(22): 2.
- [5]黄舒婷, 庞震苗. 2010-2014 年我国中医医院服务能力现状分析[J]. 中国医院, 2017,21(2): 3.
- [6]李显文, 杨泉森, 邬静艳. 县级中医医院与综合医院服务能力比较研究[J]. 中国医院, 2016(2): 4.
- [7]杨静, 郑玉建. 新疆三甲中医医院医生职业倦怠现状及其影响因素调查[J]. 新疆中医药, 2017,35(06): 85-87.
- [8]邓晓蓉, 勾涛燕, 范和君. 中医院临床护士工作满意度和离职倾向的调查研究[J]. 国际护理学杂志, 2014(8): 4.
- [9]新华社. 习近平: 决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[EB/OL]. [2022 年 3 月 20 日]. http://www.gov.cn/zhuanti/2017-10/27/content_5234876.htm.
- [10]国务院. 国务院关于印发中医药发展战略规划纲要(2016—2030 年)的通知[EB/OL]. [2021 年 12 月 28 日]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm.
- [11]霍磊, 詹向红, 曹珊, 等. 加强中医基石学科建设 提高中医药人才培养质量[J]. 中医药管理杂志, 2019,027(005): 13-15.
- [12]马文莉, 李林贵, 慕兴鹏, 等. 西部地区医务人员工作满意度因子分析[J]. 中国卫生事业管理, 2013(07): 536-540.
- [13]韩利梅, 候聪颖. 三甲医院中级职称医务人员工作满意度及工作倦怠的影响因素研究[J]. 现代医院, 2020,020(005): 694-696, 700.
- [14]刘金艳. 北京市综合性三甲医院员工工作满意度状况调查[J]. 医学与社会, 2020(9).
- [15]李双志. 忻州市 A 公立医院职工满意度研究[D]. 中国地质大学(北京), 2020.
- [16]陶骏贤, 芮秋琴, 于彩勇, 等. 浙江省儿科医生工作满意度与离职意愿调查[J]. 中国医院管理, 2015(07): 50-52.
- [17]阎晓博. 临床医生工作满意度实证研究[D]. 山西医科大学, 2016.
- [18]吴化宇. 甘肃省市县级中医院中医医生工作满意度研究[D]. 兰州大学, 2018.

- [19]杜明娟, 李红伟. 基层中医院中医人才流失困境及解决措施[J]. 中国卫生标准管理, 2019,010(001): 33-34.
- [20]刘白云, 明坚, 方鹏骞. 我国中医医院医务工作者离职意愿及其影响因素分析[J]. 中国医院管理, 2013,33(12): 73-75.
- [21]Nair A G, Jain P, Agarwal A, et al. Work satisfaction, burnout and gender-based inequalities among ophthalmologists in India: A survey[J]. Work, 2017,56(2): 1-8.
- [22]Hoppock R, Odom C L. Job Satisfaction[J]. Occupations the Vocational Guidance Journal, 1940,19(1): 24-29.
- [23]王小合. 社会治理视域下公立医院社会评价理论模型及实现路径研究[J]. 中华医院管理杂志, 2016,32(010): 744-747.
- [24]钱宇, 王小合, 曹承建, 等. 公立医院社会评价适宜主体的选择及组成架构研究[J]. 中华医院管理杂志, 2016,32(010): 756-759.
- [25]王文星, 马利, 徐雅. 医务人员工作满意度调查研究综述[J]. 医学与哲学, 2014(007): 34-35.
- [26]吴琳榕. 基于双因素理论的医务人员满意度分析[J]. 中国肿瘤, 2013,022(002): 109-110.
- [27]Habibian H, Babakhanian M, Mohammadi G, et al. Investigating the Relationship Between Work-Family Conflict and Job Satisfaction of Medical Staff after Implementing the Health System Development Plan[J]. 2018,76(2): 137-143.
- [28]Katarzyna, Kwiecień-jagu, Wioletta, et al. Stress factors vs. job satisfaction among nursing staff in the Pomeranian Province (Poland) and the Vilnius Region (Lithuania)[J]. Annals of agricultural and environmental medicine : AAEM, 2018,22(1): 56-64.
- [29]Neil A, Busis, et al. Burnout, career satisfaction, and well-being among US neurologists in 2016[J]. Neurology, 2017,44(3): 27-33.
- [30]Agana D, Porter M, Hatch R, et al. Job Satisfaction Among Academic Family Physicians[J]. Family Medicine, 2017,49(8): 622-625.
- [31]Narcis C, Constanta M P. Motivating hospital personnel for excellence in a rough environment[J]. Sciendo, 2017,62(2): 37-43.
- [32]Lachish S, Goldacre M J, Lambert T. Associations between perceived institutional support, job enjoyment, and intentions to work in the United Kingdom: national questionnaire survey of first year doctors[J]. BMC Medical Education, 2016,16(1).
- [33]French F, Ikenwilo D, Scott A. What influences the job satisfaction of staff and associate specialist hospital doctors?[J]. Health Serv Manage Res, 2007,20(3): 153-161.
- [34]Rao S K, Kimball A B, Lehrhoff S R, et al. The Impact of Administrative Burden on Academic Physicians: Results of a Hospital-Wide Physician Survey[J]. Academic Medicine, 2017,92(2): 237-243.
- [35]Ozaki M, Matsumura S, Bito S. Adapting the Physician Job Satisfaction Scale to Japan[J].

Gen Med, 2010,6(1): 1-8.

[36]Payakachat N, Ounpraseuth S, Ragland D, et al. Job and career satisfaction among pharmacy preceptors[J]. American Journal of Pharmaceutical Education, 2011,75(8): 153.

[37]Klimo P, Decuyper M, Ragel B T, et al. 197Career satisfaction and burnout among u.s. Neurosurgeons: a feasibility and pilot study[J]. World Neurosurgery, 2013,80(5): e59-e68.

[38]Thorsteinsson E B, Brown R F, Richards C. The Relationship between Work-Stress, Psychological Stress and Staff Health and Work Outcomes in Office Workers[J]. Psychology, 2014,5(10): 1301-1311.

[39]Radeef A S, Faisal G G. Psychological Distress and Sources of Stressors amongst Medical and Science Undergraduate Students in Malaysia[J]. Makara Journal of Health Research, 2016,21(2).

[40]Ur-rehman S, Mansoor M, Bilal R U. The Impact Of Leadership Styles On Job Satisfaction At Work Place[J]. 2012,57(1): 82-93.

[41]Hogan, T, P, et al. Reliability Methods: A Note on the Frequency of Use of Various Types[J]. Educational & Psychological Measurement, 2000,72(1): 42-56.

[42]Kagan I, Fridman S, Shalom E, et al. The effect of working in an infection isolation room on hospital nurses' job satisfaction[J]. Journal of Nursing Management, 2018,63(1): 22-36.

[43]刘翠, 徐玉梅, 刘明. 新医改视域下基层医务人员满意度对患者满意度提升路径的影响[J]. 中国医学伦理学, 2015,28(2): 190-193.

[44]王文星, 马利, 徐雅. 基于医务人员满意度调查的医院人力资源管理分析[J]. 中国卫生统计, 2013,30(01): 64-66.

[45]程海玲, 岳莉, 李萍. 新疆医务人员工作满意度调查[J]. 中国医院管理, 2011,031(003): 35-37.

[46]胡浩, 饶平, 郑建中, 等. 山西省医务人员工作满意度调查研究[J]. 中国药物与临床, 2014,14(08): 1035-1036.

[47]卢嘉, 时勤, 杨继锋. 工作满意度的评价结构和方法[J]. 中国人力资源开发, 2001(1): 15-17.

[48]吕春梅, 孙鑫, 董碧莎, 等. 公立医院职工工作满意度测评量表的研制[J]. 中国医院, 2014(005): 28-30.

[49]赵瑾瑜. 成都市公立医院医务人员工作满意度影响因素分析[D]. 西南交通大学, 2014.

[50]吴化宇. 甘肃省市县级中医院中医医生工作满意度研究[D]. 兰州大学, 2018.

[51]阎晓博. 临床医生工作满意度实证研究[D]. 山西医科大学, 2016.

[52]任陆华. 医务人员工作满意度调查与分析[D]. 安徽医科大学, 2013.

[53]叶飞. 新疆某中医医院医务人员工作满意度调查研究[D]. 新疆医科大学, 2018.

[54]于宁. 中医药传承创新与人才评价[J]. 中国卫生人才, 2020(01): 21-22.

- [55]毛海洋. 创新发展中医药 人才是关键[J]. 中国卫生人才, 2020(01): 17.
- [56]冯文俊. 最大折半信度之计算与估计[J]. 教育学刊, 2008(30): 141-165.
- [57]郭静, 杨永华, 林洁, 等. 基于职业差异的基层医务人员工作满意度实证分析[J]. 中国卫生事业管理, 2020,37(9): 4.
- [58]刘钢. 北京市社区卫生服务机构医务人员的工作满意度研究[J]. 中国全科医学, 2017,20(4): 8.
- [59]韩修月. 医疗执业环境现状与对策研究[D]. 广西医科大学, 2016.
- [60]胡浩, 饶平, 郑建中, 等. 山西省医务人员工作满意度调查研究[J]. 中国药物与临床, 2014,14(8): 2.
- [61]齐宝宁, 苗静, 李娟, 等. 陕西省公立中医医院卫生人员奖金分配满意度及影响因素调查[J]. 中国医药导报, 2020,17(27): 74-77.
- [62]吴宝新. 天津市中医医院医务人员工作满意度调查与影响因素分析[J]. 职业与健康, 2021,37(03): 415-418.
- [63]魏丹霞, 陆家龙, 李惠敏. 中西医结合人员执业难的现状及对策探讨[J]. 医学信息, 2013(009): 51-52.
- [64]王晓敏. 南京市市属医院中医类科研立项现状及影响因素分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2014,21(7): 4.
- [65]翟晓辉, 褚湜婧, 高学成, 等. 我国公立医院员工工作满意度调查[J]. 中华医院管理杂志, 2019(04): 292-295.
- [66]孙旭红. 基于医务人员视角的医患关系影响因素研究[J]. 继续医学教育, 2018,32(6): 2.
- [67]刘甦. 实施岐黄工程培育高层次人才[J]. 中医药管理杂志, 2017,25(6): 1.
- [68]陈舒盈, 黄晓光, 禹艳平. 医务人员科研工作现状调查及对策研究[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2017,17(5): 4.
- [69]钱昱昭, 朱晓丽. 中西医的形成历史与差异分析[J]. 新校园: 中旬刊, 2018(2): 1.
- [70]韦艳, 李得保, 王莹, 等. 新疆综合公立医院医务人员职业满意度影响因素研究[J]. 职业卫生与应急救援, 2017,35(06): 500-502.
- [71]周昕松, 张燕, 张伟文, 等. 新医改后乌鲁木齐市医务人员工作满意度调查分析[J]. 中国初级卫生保健, 2018,32(01): 20-23.
- [72]李家伟. 中医服务及医院补偿机制研究[D]. 复旦大学, 2013.
- [73]苏红. Z 医院员工工作满意度提升策略研究[D]. 西安石油大学, 2019.
- [74]杨萌, 苏超婵, 曾转萍, 等. 医务人员职业紧张状况调查及影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2020,36(07): 670-674.
- [75]夏倩. LL 医院员工工作满意度提升策略研究[D]. 云南师范大学, 2021.
- [76]金叶媛, 刘德生, 鲁晓红. 医务人员频繁夜班对血糖、血脂及皮质醇影响的研究进展[J]. 医学综述, 2017,23(22): 4527-4531.

- [77]方琪. 医务人员感知的高绩效工作系统对其工作幸福感的影响研究:基于关心员工氛围的中介作用[D]. 浙江大学, 2017.
- [78]郭一峰, 刘金榜, 郭爱敏, 等. 170 名 ICU 倒夜班护士睡眠质量现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2021,28(07): 59-63.
- [79]王文星, 马利, 徐雅, 等. 新疆某三甲医院员工满意度调查研究[J]. 中国卫生统计, 2012,29(06): 866-867.
- [80]程潇, 官翠玲, 杨希, 等. 中医药疗效在医生工作环境和病人满意间的中介作用*——基于双因素理论视角[J]. 中国医院管理, 2018,38(01): 48-50.
- [81]钟霞, 蒋建华, 杨义, 等. 工作负荷与期望收入指数对医务人员薪酬满意度的影响[J]. 中华医院管理杂志, 2021,37(11): 922-926.
- [82]吴世超. 中国 136 家三级公立医院医护人员心理健康自评现状及影响因素研究[D]. 北京协和医学院, 2019.
- [83]顾漪, 陈峰, 徐燕玲. 医务人员心理压力和应对方式的调查研究[J]. 中国临床医生杂志, 2020,48(9): 3.
- [84]杨萍, 徐玉梅, 于芳. 新医改视域下基层医务人员满意度和患者满意度关系的相关性分析[J]. 中国医学伦理学, 2015,28(6): 3.
- [85]刘畅, 王丹. 医务人员满意度对患者满意度的影响分析[J]. 中华医院管理杂志, 2020,36(08): 654-658.
- [86]Locke E A, Shaw K N, Saari L M, et al. Goal setting and task performance: 1969 - 1980[J]. Psychological Bulletin, 1981,90(1): 125-152.
- [87]Spector P E. Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences[M]. Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences, 1997.
- [88]Nicholson, Nigel. The Blackwell encyclopedic dictionary of organizational behavior / edited by Nigel Nicholson, advisory editors, Randall S. Schuler, Andrew H. Van de Ven[J]. 1995,67(1): 12-16.
- [89]Vroom V H. Work and Motivation[J]. industrial organization theory & practice, 1964,88(1): 112-162.
- [90]Agnieszka Z, Piotr J G, Agnieszka M, et al. Factors Affecting Occupational Burnout Among Nurses Including Job Satisfaction, Life Satisfaction, and Life Orientation: A Cross-Sectional Study[J]. Psychology research and behavior management, 2021,14: 10-2147.
- [91]Kader N, Elhusein B, Elhassan N M, et al. Burnout and Job Satisfaction among Psychiatrists in the Mental Health Service, Hamad Medical Corporation, Qatar[J]. Asian Journal of Psychiatry, 2021,58(4): 102619.
- [92]Haider H M, Muntasser S, Farhan, et al. Violence towards medical staff and its relation to job satisfaction[J]. International Medical Journal (1994), 2019,24(3): 61-68.
- [93]Utsugi-ozaki M, Bito S, Matsumura S, et al. Physician Job Satisfaction and Quality of Care Among Hospital Employed Physicians in Japan[J]. Journal of General Internal Medicine,

2009,24(3).

[94]Stefanovska-petkovska M, Stefanovska V V, Bojadjieva S, et al. Psychological distress, burnout, job satisfaction and intention to quit among primary healthcare nurses[J]. Health Services Management Research, 2020,34(2): 2071588856.

[95]陈正英, 黄素霞, 孔向红. 医院员工满意度调查分析[J]. 中华医院管理杂志, 2004,20(9): 3.

[96]彭文涛, 李继平. 护理人员工作满意度及影响因素调查分析[J]. 护理学杂志: 外科版, 2007,22(5): 3.

[97]杨琴琴, 李艳艳. 实习护生对临床学习环境满意度调查及影响因素分析[J]. 医学理论与实践, 2019,32(17): 3.

[98]王小合, 任佳焱, 汪慧, 等. 公立医院医务人员工作满意度影响因素与治理机制[J]. 中国卫生政策研究, 2019,12(3): 7.

[99]GUO T, LIU Y, WANG W. Study on job satisfaction of medical staff in the township hospitals in sichuan province[J]. Modern Preventive Medicine, 2007(24):46

[100]王琪如, 谭晓东. 工作满意度和职业倦怠对医务人员离职意向的作用分析[J]. 中国卫生资源, 2019,22(02): 122-126.

[101]CHEN Y. Investigation of Job Satisfaction of Medical Staff in County-Level Public Hospitals of Guizhou Province[J]. Medicine and Society, 2017,30(12):69-72.

[102]杜文娟, 毛宗福. 公立医院医务人员医改前后工作满意度研究——来自 S 市的证据[J]. 湖北社会科学, 2018(02): 82-87.

[103]洪晓琪, 王涛英, 周茜, 等. 护士对医院管理工作的满意度调查分析[J]. 健康必读, 2018(023): 261.

[104]王志慧. 医院人力资源管理对医务人员工作满意度的影响因素分析[J]. 中国职工教育, 2014(010): 146.

附录 A

兵团医疗机构中医从业人员满意度调查问卷

尊敬的医务人员：

您好！

本次调查目的是为了了解兵团医疗机构中医从业人员工作中对薪酬、晋升、工作环境等方面的感受，以期在调查中发现医务人员工作中面临的问题，给上级部门提供有效的建议。问卷中各个题目的答案并无对与错之分，请您考虑自身的情况真实填写，您所选择的答案仅供整体统计分析之用。

问卷的填写采用不记名方式，您的任何答题情况和个人信息都将严格受到保密，不会泄露给他人，请放心作答。在填写问卷的过程中，请您注意以下几点：

您在本单位从业1年以上；

本问卷分两部分，在与您想法最吻合的选项上打“√”**每一问题只能选择一个答案。**

- (1) “很不同意”是指所列问题跟您的实际情况完全不一样；
- (2) “不同意”是指所列问题跟您的实际情况不是很一致；
- (3) “不确定”是指所列问题您从未考虑过这个情况或不知道；
- (4) “同意”是指所列问题跟您的实际情况比较一致；
- (5) “非常同意”是指所列问题跟您的实际情况完全一样。

一、基本情况

您所在的医院是：

1.您的性别： 男 女

2.您的年龄： _____

3.您的文化程度： 初中及以下 中专 大专 本科 硕士 博士及以上

4.您的职业： 医生 护士 药师 技师 其他_____

5.您取得执业资格的时间（精确到年，不足一年大于6个月按一年计算）： _____

6.您的员工类型： 正式员工 合同制员工 劳务派遣人员 其他_____

7.您的职称： 初级 中级 副高 正高 无

8.您的行政职务： 无 副科 正科 副处级以上

9.您在工作年限： 1-5年 6-10年 11-20年 21-30年 30年以上

10.您的月收入（税后月平均实际到手收入，包括基本工资、绩效、奖金等）：_____

11.您正常白班每日工作小时：_____

12.您每隔几日一个夜班：_____

13.您的婚姻状况：未婚 已婚 离异或丧偶

14.您的配偶是否为医务工作者： 是 否

15.您目前有几个子女：_____子_____女

二、满意度调查部分

	工作满意度	非常同意	同意	一般	不同意	非常不同意
	工作本身					
1	我喜欢自己的工作					
2	我了解我的工作职责*					
3	在工作中，我能自主运用专业知识和判断力					
4	我有明确的个人工作目标，且非常清楚自己每天要完成的工作任务					
5	我的能力在工作中能得到有效的发挥*					
6	我的工作对实现医院的发展目标很重要*					
7	我的同事们在工作中为改善医疗服务质量付出了很多努力*					
8	我的工作能够让我不违背良心做事（即使为了个人利益，我也不做有损医德医风的事情）					
	工作条件					
9	我对我的工作环境感到满意(温度、湿度、空气、休息室等条件)					
10	我对我的工作作息时间、加班制度很满意					
11	医院配备了我做好我的工作所需要的设施和设备*					
12	相对同行业，我们医院的设备很先进					
13	我感觉我的工作风险、工作压力、工作负荷很大					
	同事关系					
14	我在医院有一个知心朋友*					
15	我的同事关系融洽、在工作中都能很好地相互配合					
16	我能够与患者及其他服务对象建立起良好的关系					
17	我所在的科室以及相关科室之间的沟通协作良好					
	工作认可					
18	工作单位有人鼓励我的职业发展*					
19	我的直接上级（科主任的直接上级是院领导）或同事关心我的个人情况*					
20	在过去的六天里，我因工作出色而受到表扬*					
21	在过去的六个月内，工作单位有人和我谈及我的进步*					

晋升						
22	在过去的一年里，我在工作中有机会参加培训学习（科室或医院组织的培训以及外出培训）*					
23	我的单位有明确的职称晋升的标准					
24	在职务升迁过程中，单位提供公平竞争的机会，且岗位的晋升或变动是以工作能力为基础					
25	我有公平获得科研资助的机会					
26	我感觉我的科研、教学负担重					
27	我认为教学、科研的付出与我的收益是一致的					
薪酬						
28	我认为医院奖金发放政策基本合理					
29	我认为我的工作业绩在工作薪酬上得到了公正的体现					
30	即使不增加报酬，只要对我发展有利，我仍愿意承担更多的压力					
内部管理						
31	我清楚医院的发展目标和考核指标（经营、质量、效率、科研等）					
32	在制定科室或医院工作目标时，直接上级（科主任的直接上级是院领导）征求我的意见					
33	我的直接上级（科主任的直接上级是院领导）能设立合理的工作绩效标准，且我的工作目标完成情况每月能得到反馈					
34	我的直接上级（科主任的直接上级是院领导）通常会鼓励员工提出建议*					
35	我能及时了解医院内重大的方针政策,且医院提问题和建议的渠道比较多					
36	医院的总体奖励和处罚制度是公正的					
医院政策						
37	我们医院的技术、服务优势很大					
38	目前政策、环境因素（医疗保险、地理位置等）对我所在医院的发展有利，综合考虑，我所在医院有较好竞争发展优势					
39	我认为在我院某些员工工作表现的确很差，退出机制是必要的					
40	我现在不考虑离开本院					
41	总体上，作为本院的员工，我是满意的					
中医相关评估						
42	您对中医未来的发展很有信心					
43	您认为现行的医改政策对中医医疗有影响					
44	您所在的医院目前治疗手段以中医为主					
45	您对所在的医院目前开展的中医诊疗结果是满意的					
46	对您所在的医院目前开展的中医特色护理技术是满意的					
47	您认为大部分疾病西医治疗比中医更有效果					
48	您认为西医临床能力、现代基本临床技能比中医临床能力更重要					
49	您在治疗常见病、多发病时发挥了中医药的独特作用					
50	您所在的医院中医诊疗模式有创新（如形成医疗、康复养生保健于一体的诊疗模式、现代技术与中医疗治疗相结合的模式等）					

致谢

始于 2019 年秋，终于 2022 年夏，我的研究生求学生涯即将结束，终于到了提笔写下致谢的时刻。

我是在工作以后又重新回到大学读研的，回想起来，求学之路并不容易，我要感谢不甘平凡的自己，3 年的跨专业备考，虽然倍感压力，但是我一直在为成为更好的自己而努力。在身边朋友都成家立业之时还能获得进入校园读书的机会，对我来说是一次新奇有趣的体验，让我又一次经历了一段宝贵的校园时光。回首这三年求学生涯，不仅有成功的喜悦，也有失败的痛苦，能顺利完成学业，要感谢命运的馈赠。

感谢我的导师马利老师。我顽劣有时、愚钝有时，老师关心常有、耐心常有。马老师不仅在论文上给予我极大的帮助，为我指明方向、解除困惑，还十分关注我的学习和工作，当我将学业和工作中的困惑向她倾诉时，老师总能耐心倾听，给予我宽容和理解。

感谢我的师姐吴娇健，人与人之间的缘分真的很奇妙，能和你成为好朋友、好姐妹、好闺蜜真是三生有幸；感谢我的研究生同学们，我与他们年纪相差不少，但是他们对我依旧十分友好；感谢系里所有老师的悉心帮助和指导；也感谢课题组的师妹们。

同时我想感谢我的父母，无论我做了什么决定，他们都默默支持我，给了我生活、学习和工作上那么多的温暖，使我今天能够顺利完成学业，没有任何后顾之忧。

最后，非常感谢各位硕士论文评审专家的辛勤付出！

作者简介

夏雪，女，生于1987年8月，籍贯湖北武汉。2010年毕业于四川大学，获得文学学士学位。同年参加工作，在石河子大学医学院第一附属医院工作，主要从事工会工作。2019年9月考入石河子大学，攻读公共卫生硕士学位。

在学期间主要参与的研究项目

1. 新疆生产建设兵团，科技支疆计划项目，2014AB042，不同医疗支付现状下兵团养老模式选择及生命质量的影响因素研究，2014-01 至 2019-12,结题，参与
2. 兵团卫健委，横向课题，无，新疆生产建设兵团中医药传承与创新研究——兵团医疗机构中医药卫生资源现状调查报告，2020-12 至 2021-07,结题，参与
3. 石河子大学医学院第一附属医院，青年基金，QN202111，双重超声造影在胃良恶性肿瘤诊断及T分期评估中的应用价值，2022-01 至 2023-12,在研，参与
4. 石河子大学医学院第一附属医院，青年基金，QN202132，维生素D受体基因Fok I位点多态性与新疆维吾尔族成人支气管哮喘相关性研究，2022-01 至 2023-12,在研，参与

在学期间发表的文章

1. 夏雪,吴娇健,马利,钟小明.石河子市居家养老的老年人生命质量及影响因素分析[J].疾病预防控制通报,2022,37(01):18-22+45.

石河子大学硕士研究生学位论文
导师评阅表

研究生姓名	夏雪	学制	3年
专业	公共卫生	研究方向	医学与卫生事业管理

学术评语:

本论文调查分析了兵团医疗机构中医从业人员满意度，选题有明确的现实研究背景，有一定的实践指导意义；查阅了丰富的相关资料；对研究领域的基本理论、专业知识有一定的掌握；研究方法或设计方案科学合理，研究步骤和过程比较规范，研究内容的有一定的难度和深度，工作量饱满。分析了现实问题，发现兵团中医药事业发展中存在的问题，并为政策制定者提出合理有效的意见建议。论文写作比较规范；论文达到专业学位硕士论文水平要求。

指导教师签字: 马利
2022年5月26日