◁人力资源管理▷

重庆市卫生管理研究专业职称政策认同度调查

刘畅,邱俊△,叶玥
重庆大学附属中心医院,重庆 400014

【摘要】 **目的**　本研究旨在调查重庆市卫生管理研究专业职称政策的认同度,提出优化路径,从而提高政策执行效果,推进重庆卫生管理人才队伍建设。**方法**　以重庆市多家公立医院302名卫生管理人员为调查对象,采用问卷调查法,并借助史密斯政策执行模型,围绕政策内容、执行环境、执行主体、目标群体四个维度,了解其对重庆市卫生管理研究专业职称政策的认同度。**结果**　受访者对该政策的认同度整体呈积极态势,但存在政策内容不完善、行业支持不足、执行效率不高、目标群体认可度不够等问题。**结论**　重庆市卫生管理研究专业职称政策的认同度整体较好,管理部门仍需动态调整政策内容、创新执行方式、重视参与反馈,推动职称政策从“形式落地”向“实效提升”转型,助力卫生管理人才队伍高质量发展。

【关键词】 卫生管理研究专业;职称政策;史密斯政策执行模型
【文献标志码】 A　【文章编号】 1672-4232(2026)01-0039-04
【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2026.01.009

Survey on the Policy Recognition of Professional Titles in Health Management Research in Chongqing City

LIU Chang, QIU Jun, YE Yue
Chongqing University Central Hospital, Chongqing 400014, China

【**Abstract**】 **Objective:** To investigate the recognition of the professional title policy for health management research in Chongqing, propose optimization paths to improve the policy implementation effect and promote the construction of the health management talent team in Chongqing. **Methods:** A total of 302 health management personnel from several public hospitals in Chongqing were selected as the survey subjects. Through a questionnaire survey and with the help of the Smith policy implementation model, the recognition of the professional title policy for health management research in Chongqing was understood from four dimensions: policy content, implementation environment, implementation subject, and target group. **Results:** The overall recognition of the professional title policy for health management research in Chongqing was positive, but there were problems such as incomplete policy content, insufficient industry support, low implementation efficiency, and insufficient recognition from the target group. **Conclusions:** The recognition of the professional title policy for health management research in Chongqing was generally good, but the management department still needs to dynamically adjust the policy content, innovate the policy implementation methods, attach importance to policy participation and feedback, and promote the transformation of the professional title policy from "formal implementation" to "effect improvement", so as to promote the high-quality development of the health management talent team.

【**Key words**】 health management research profession; professional title policy; Smith policy implementation model

职称既是专业技术人才的评价手段,又是激励其职业发展的关键措施,是专业技术人才职业发展的重要载体[1]。卫生管理人员是医院现代化管理的重要力量,卫生管理专业职称体系的完善对其职业发展至关重要[2]。同时,卫生管理专业职称体系的完善有助于深化职称制度改革和推动公立医院高质量发展。

随着我国医疗卫生体制改革的深化,各地陆续开始了卫生管理人员评价体系的探索,上海、江苏、陕西、内蒙古、西藏、甘肃、宁夏等省(区、市)从2005年起,开始实施相应的卫生管理专业职称政策[3]。重庆市于2023年底实施卫生管理研究专业职称政策,套用研究系列职称的评价标准和指标体系,根据卫生管理人员的工作能力和业绩水平,通过考试、评审,对其任职资格开展统一评价和管理。此政策自实施以来,备受全市卫生管理人员的关注,也取得了一定成效,但由于政策尚处于执行初期,受多方面因素制约,实施过程中仍面临诸多挑战。本研究通过实证调查分析政策认同度情况,旨在揭示影响政策认同度的关键因素,为优化职称评价机制、促进卫生管理人才队伍建设提供理论依据与实践参考。

△通信作者

1　调查设计

1.1　问卷设计

（1）调查对象的选取：本研究通过线上、线下相结合的方式，面向重庆市公立医院的卫生管理人员进行问卷调查。首先，采用分层抽样法[4]，按重庆市公立医院行政管理属性分层，从市级和区县级公立医院分别选取卫生管理人员；其次，根据全市公立医院卫生管理人员分布情况（市级 3 882 人，区县级 7 407 人）[5]，确定市级与区县级样本比约为 1∶2；参考相关学者观点，确定样本量不低于 300[6]。

（2）调查问卷的编制：课题组通过对国内外文献的初步分析，设计了“开放式问卷”，采用方便抽样法，向重庆市多家公立医院 24 名卫生管理人员发放，了解其对重庆市卫生管理研究专业职称政策的初步看法。通过对开放式问卷结果的整理和分析，编制“预调查问卷”，随机选取重庆市多家公立医院 42 名卫生管理人员开展预调查，经信效度检验合格后，采纳专家意见，最终形成正式问卷，面向全市公立医院卫生管理人员开展正式调查。

（3）问卷的质量控制：实际发放问卷 328 份，回收 328 份，回收率 100%。剔除关键信息缺失、逻辑矛盾等无效问卷 26 份，保留有效问卷 302 份，有效率 92.07%。采用 SPSS 27.0 进行信效度分析，结果显示：克伦巴赫 α 系数为 0.958，KMO 值为 0.941，巴特利球形检验值为 6 054.811（P<0.001），表明问卷具有良好的信度和效度。有效问卷中，市级 101 份、区县级 201 份，比例约 1∶2，与全市公立医院卫生管理人员分布基本匹配；样本覆盖各年龄段，以 25~45 岁为主（占 88.08%）；学历以大学本科（占 51.32%）和硕士研究生（占 34.11%）为主；样本具有较好的代表性，数据可靠性较高。调查对象的管理背景、工作经验、职称情况等均符合全市公立医院卫生管理人员结构现状，为本研究数据的真实性和科学性提供了有效保障。

1.2　调查内容和方法

问卷内容包括受访者的年龄、学历、职称等基本信息及其对重庆市卫生管理研究专业职称政策的认同度情况。其中，重庆市卫生管理研究专业职称政策的认同度，依据史密斯政策执行模型，围绕政策文本、执行环境、执行主体、目标群体四个维度（依次设置为 A、B、C、D 维度）展开，每个维度下设若干条目并设置对应问题。调查数据采用 EpiData 3.1 软件建立数据库，采用 SPSS 27.0 统计软件进行描述性统计分析：首先对四个维度分别进行认同度分析；其次将认同程度分为“非常不符合、比较不符合、一般、比较符合、非常符合”5 个等级，依次赋分 1~5 分；最后比较不同维度各项条目的得分差异[7]。

1.3　分析模型

本研究借助史密斯政策执行模型对调查结果进行分析。政策执行的效果往往受到多种因素共同影响，史密斯政策执行模型认为，政策文本（A 维度）、执行环境（B 维度）、执行主体（C 维度）、目标群体（D 维度）四要素通过互动形成张力，并反馈给政策制定者和执行者[8]，给政策执行带来挑战或机遇。本研究的史密斯政策执行模型分析框架如图 1 所示。

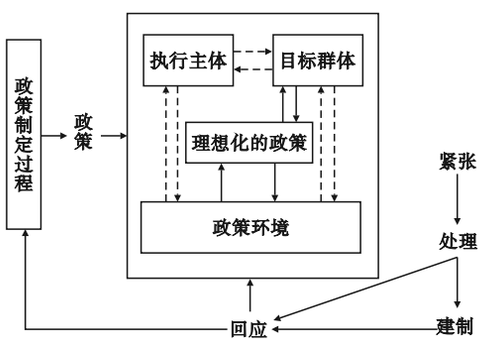


图 1　史密斯政策执行模型分析框架

2　结果与分析

2.1　调查结果

调查对象对重庆市卫生管理研究专业职称政策的认同度调查结果如表 1 所示。

2.2　认同度分析

A 维度指向政策本身的科学性和合理性，B 维度涵盖时效性、媒体关注度、行政支持，C 维度涉及政策执行主体的宣传和执行能力，D 维度主要考察政策对从业人员的影响。受访人员来自不同专业、不同年龄、不同职称类别和级别，在政策执行初期，其对重庆市卫生管理研究专业职称政策的认同度整体较高，但不同人员的看法存在较大差异。

（1）A 维度中分数最低的 A5 题项得分（3.31±1.21）分，反映出首批认定规定科学性不足；A1、A2 和 A4 题项得分偏低，表明受访人员认为政策评价体系不健全，未突出卫生管理专业性特点。

（2）B 维度整体得分较低，为（2.90±1.18）~（3.15±1.15）分，受访人员认为政策出台比较滞后，行业资源投入不足，且媒体对政策的宣传力度较弱。

表1　重庆市卫生管理研究专业职称政策认同度调查结果（n=302）

维度	项目	分数（$\bar{x}\pm s$，分）
A	A1.申报人员专业限制的设置方面科学合理	3.69±1.04
	A2.申报人员工作经验的设置方面科学合理	3.68±1.00
	A3.考试内容的设置方面科学合理	3.72±1.04
	A4.评价指标的设置方面科学合理	3.63±1.08
	A5.本政策首批认定的相关规定科学合理	3.31±1.21
B	B1.重庆出台本政策相对滞后	3.15±1.15
	B2.新闻媒体对本政策给予关注和宣传	3.06±1.11
	B3.主管部门对卫生管理研究专业的投入力度能确保本政策有效实施	2.90±1.18
C	C1.政策制定部门对本政策的宣传到位	3.36±1.17
	C2.政策制定部门对本政策的解读全面清晰	3.38±1.10
	C3.本单位对政策的宣传到位	3.59±1.10
	C4.本单位对政策的解读全面清晰	3.57±1.12
	C5.政策执行过程中，您对执行人员的服务能力满意	3.79±0.94
	C6.申报阶段方便快捷	3.81±1.00
	C7.考试/评审过程公开透明	3.81±1.01
	C8.考试/评审结果科学合理	3.72±1.05
D	D1.您积极参与了考试/评审	3.98±1.00
	D2.本政策对卫生管理人员的职业发展有利	4.18±0.91
	D3.您对本政策了解	3.23±1.28
	D4.本政策执行效果好	3.31±1.13

（3）C维度中，C1得分（3.36±1.17）分、C2得分（3.38±1.10）分，说明受访人员对主管部门政策宣传和解读工作认可度较低；同时，对政策执行各阶段的情况也存在不同评价。

（4）D维度中，D1和D2得分较高，表明该职称政策对卫生管理人员职业发展的激励意义显著；但D3和D4得分较低，反映出政策在目标群体中的认知度较低，且执行效果感知不强。

3　讨论

3.1　政策执行中存在的问题分析

（1）政策制定者往往希望制定理想化政策，但自上而下的制定模式易忽视执行端的适用性，导致文本脱离实际，影响执行效果[9]。在政策内容方面，重庆市卫生管理研究专业职称政策存在评价体系不健全的问题，如卫生管理专业性特点未突出、指标设置不合理等；首批认定政策存在缺陷，主要体现在适用年限和管理办法方面有待完善。

（2）政策从制定到实施，往往会受到社会环境的影响。良好的环境有利于政策有效执行，不良环境则会制约执行、降低成效、阻碍推进。在政策环境方面，存在卫生行业财政支持不足的问题[10-11]，直接影响各单位对政策相关工作的支持力度；此外，医疗行业“重临床轻管理”的观念，也使得卫生管理人员处境困难。

（3）政策执行主体通过具体行为保障政策有效执行，其主观能动性、创新执行理念和执行能力，均会对政策执行效果产生重要影响。在执行主体方面，存在政策执行过程中信息传播渠道不畅、手段单一的问题，以及执行环节效率低下、影响工作质量等情况，进而削弱政策执行的科学性。

（4）目标群体是接受政策影响并做出改变的主体，也是政策执行的重要参与者和受益者，其受政策指导、制约或改变[12]，目标群体对政策的认同度越高，理解并执行政策的意愿越强。在目标群体方面，存在信息传播不畅、执行方式传统等问题，削弱了卫生管理人员理解政策和参与执行的意愿；同时，政策缺少反馈机制，与目标群体互动缺失，影响政策改进。

3.2　改善政策认同度的措施

（1）动态调整政策细则，合理设置过渡期。首先，结合卫生管理人员工作实际及卫生管理研究需求，优化专业限制与工作经验要求，建议限定申报人员的专业为医学或管理类；兼顾医学与管理专业特点，逐步建立卫生管理研究专业综合评价指标体系。在主管部门提供经费保障的前提下，建立健全卫生管理研究专业继续教育课程与平台，提升卫生管理人员的专业水平与业务能力。其次，延长首批初中级考试认定的过渡期，在此期间，卫生管理人员满足相应工作年限的可直接申报评审相应职称；过渡期结束后，晋升职称将严格遵循逐级申报原则，越级申报须符合破格条件。建议公开首批高级评审的标准及认定案例，减少因信息不对称引发的争议，也为后续申报人员提供经验借鉴。

（2）转变传统观念，保障专项投入。首先，卫生

行业要逐步扭转“重临床轻管理”的传统观念，重视卫生管理学科建设，推动设立卫生管理研究政策预研小组，定期跟踪行业动态以缩短政策制定与改进周期。主管部门要积极争取将卫生管理研究经费纳入行业财政预算，医院也应加大该专业学科建设资金投入，并为其制定卫生管理人才中长期职业发展规划。其次，将卫生管理研究职称政策的实施经费纳入财政预算，设立专职团队负责政策落地。最后，联合主流媒体、行业协会等渠道，借助短视频等形式扩大卫生管理研究专业的行业影响力；同时，建议实施全国统一的卫生管理专业职称考试制度，促进资格证书在全国范围内互认通用，进一步增强专业认同。

（3）创新政策执行方式，加强数字工具赋能。首先，行业主管部门要加大政策参与力度，紧密结合行业实际开展政策宣传与解读，拓宽传播渠道，综合运用多种形式提升政策传播效率和反馈响应速度。建议开发政策智能问答平台，提供 24 小时在线咨询服务，提升政策解读的及时性。定期组织执行能力专业培训，将政策宣传、解读等能力要求纳入执行人员绩效考核体系，激励主动服务意识。其次，提升政策执行信息化水平：初中级职称考试可参考上海模式，大幅精简线下环节，实现网上报名与确认；高级职称评审可借鉴四川经验，推行网上申报、审核、评审及公示全流程线上办理，既简化流程，又提升执行透明度。

（4）建立常态化反馈机制，提升目标群体参与体验。首先，建立线上问卷、座谈会等多种形式的常态化反馈渠道，及时收集卫生管理人员诉求并予以回应；可针对目标群体实际需求设计政策体验活动，如模拟申报、评审旁听等，增强政策认同度。其次，构建“政策—人才”良性共生生态，通过将职称评定与薪酬待遇、职业发展挂钩，激发政策参与动力。此外，完善卫生管理人员培养体系，提供更多学历提升机会、岗位学习资源及科研参与渠道，开发有针对性的学习材料；同时，加大卫生管理领域科研投入，鼓励管理人员参与课题研究，提升其科研素养与实践能力，进而增强该领域的科研活力与学术价值。

综上所述，重庆市卫生管理研究专业职称政策的认同度整体较高，但在部分环节仍有优化空间。管理部门需动态调整政策内容、保障资金投入、创新执行方式、畅通反馈渠道，推动职称政策从“形式落地”向“实效提升”转变，助力卫生管理人才队伍高质量发展。

参　考　文　献

[1] 刘兴华，崔莉，黄利军，等. 浅谈高校教师职称与教育教学的关系[J]. 科教文汇（中旬刊），2019（23）：20-21.

[2] 赵兵，张洋. 医学管理人才职称改革及现实问题探索[J]. 环渤海经济瞭望，2020（11）：133-134.

[3] 武芳，伍祥林. 关于建立卫生管理职称系列的探讨[J]. 现代医院管理，2011，9（5）：20-22.

[4] 余松林. 医学统计学[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：45，342-343，377- 378.

[5] 重庆市卫生健康委员会. 2023 年重庆市卫生健康事业发展统计公报[EB/OL]. （2024-06-07）[2025-05-03]. https://wsjkw.cq. gov. cn/zwgk_242/fdzdgknr/tjxx/tjfx/202406/t20240607_13276059.html.

[6] 佚名. 样本量估算方法[J]. 护理管理杂志，2024，24（10）：854.

[7] 阳雨濛，吴小亚，范育玲，等. 广州市某社区精神障碍患者中医药服务首选意愿及其影响因素[J]. 医学与社会，2023，36（1）：134-139.

[8] 陈庆云. 公共政策分析[M]. 北京：中国经济出版社，1996：234.

[9] 陈怀平，李志峰. 史密斯政策执行过程模型视角下陕西省宅基地制度改革政策执行困境与破解之道[J]. 咸阳师范学院学报，2023，38（6）：63-68.

[10] 重庆市人民政府. 重庆概况[EB/OL].（2024-12-31）[2025-05-03]. https://admin. cq. gov. cn/zjcq/sqgk/cqsq/202412/t20241231_14378524.html.

[11] 张波，王胜，蒋朋桥，等. 重庆经济社会发展报告（2001）[M]. 重庆：社会科学文献出版社，2021：289.

[12] 吴江，蔡学军. 中国职称制度改革[M]. 北京：中国人事出版社，2011：13.

收稿日期：2025-05-08
修回日期：2025-05-14　　（编辑　徐佳）