

医疗机构员工离职结构分析及管理启示 ——以安徽省一县级市三甲医院为例

朱婷

(安徽医科大学第四附属医院, 安徽巢湖, 238000)

版权说明: 本文是根据知识共享署名 - 非商业性使用 4.0 国际许可协议进行发布的开放获取文章。允许以任何方式分享与复制, 只需要注明原作者和文章来源, 并禁止将其用于商业目的。

摘要: **目的:** 分析医院职工离职特征及影响因素, 探讨降低离职率的措施。**方法:** 收集安徽省一县级市三甲医院 2020–2025 年 6 月离职人员信息, 刻画出离职人员结构特征; 使用 Kaplan–Meier 法, 以服务年限为时间变量, 离职为终点事件, 纳入 1866 人进行生存分析, 比较不同群体的离职风险; 利用二元 logistic 回归分析法分析职工离职行为的影响因素。**结果:** 离职人员中以女性、20–29 岁、本科学历、服务年限 7 年以下、低职称、医生、试用期人员占比多, 生存率也普遍较低, 回归分析发现性别、年龄、学历、职称、职业类别、用工形式、服务年限是离职的影响因素 ($P < 0.05$)。**结论:** 女性、20–29 岁、低职称、服务时限长、医生、试用期人员是离职高风险人群, 医院可加强职工心理健康关怀、建立职业导师制度、健全人才培养激励制度、完善考核和薪酬体系, 以减少职工离职。

关键词: 离职; 生存分析; 影响因素

DOI: <https://doi.org/10.62177/fcdt.v2i4.1647>

人力资源是医院发展的第一资源, 人才是医院发展的原动力与核心竞争力。医务人员属于知识密集型人才, 具有培养周期长, 技术不可替代性强的核心特征, 人员的离职会引发技术断层风险、医疗质量下降、患者信任度流失、运营成本增加等问题^[1–2], 严重影响医院的正常运行。所以就公立医院而言, 医疗队伍的稳定性对于医院实现可持续发展至关重要。本文以安徽省某县级市三级甲等医院为研究对象, 对 2020–2025 年职工离职情况进行分析, 探究其影响因素, 为降低医务人员离职情况的发生, 促进医院人力资源稳定发展提供参考。

一、资料与方法

作者简介: 朱婷 (1996–), 女, 安徽省巢湖市, 硕士研究生, 助理卫生管理师, 研究方向: 卫生管理管理方向、医院职称评聘。

基金项目: 无。

（一）资料来源

资料来源于医院人力资源管理信息系统。本研究于 2025 年 6 月从系统中调出医院所有职工信息，提取自 2020 年至今主动离职人员的基本信息，内容包括：性别、年龄、学历、服务年限、职称、职业类别、用工形式等。

（二）研究方法

用 SPSS25.0 软件对处理后的数据进行描述性分析，刻画出离职人员结构特征；使用 Kaplan–Meier 法，以服务年限为时间变量，离职为终点事件，纳入 1866 人进行生存分析，比较不同群体的离职风险；利用二元 logistic 回归分析法分析职工离职行为的影响因素。

二、结果

（一）离职人员结构性分析

本次研究共导出 1866 人有效信息，其中离职人员 142 人。根据表 1 可见，离职人员中，女性占比 74.6%；年龄主要集中在 20–29 岁（71.1%）；学历以本科为主（50%）；服务年限 7 年以下居多（79.6%）；无职称和初级职称占比大，分别为 54.2%、31.7%；医、护人员居多，分别为 43.0%、39.4%；用工形式以人事代理、试用期为主，占比分别为 54.9%，38.0%。

表 1 离职人员一般人口学特征

基本信息		例数	百分比（%）
性别	男	36	25.4
	女	106	74.6
年龄	20–29 岁	101	71.1
	30–39 岁	34	23.9
	40 岁以上	7	4.9
	本科以下	26	18.3
学历	大学本科	71	50.0
	硕士研究生	45	31.7
服务年限	0–2 年	59	41.5
	3–6 年	54	38.0
	7 年以上	29	20.4
职称	无职称	77	54.2
	初级	45	31.7
	中级以上	20	14.1
职业类别	医	61	43.0
	药	3	2.1
	技	6	4.2
	护	56	39.4
	行政	16	11.3
用工形式	在编	10	7.0
	人事代理	78	54.9
	试用期	54	38.0
合计		142	100

(二) 职工服务年限生存分析

对 1866 名职工服务年限进行 KM 生存分析，结果显示：不同性别、年龄、学历、职称、职业类别、用工形式的职工服务年限分布具有统计学差异（ $P<0.05$ ）。由图 1- 图 7 可见，10 年内，职工累计生存率下降最快，说明职工在入职的 10 年内，流动性最大。男性职工生存率明显高于女性；年龄越大，生存率下降越缓慢，即人员流动性越低，其中 20-29 岁职工中位服务年限为 9 年（见表 2）；研究生职工生存率最低，在入职 17 年内流动性大，其次是本科以下学历的职工；无职称人员及初级职称人员生存率较中级和高级职称人员低，其中无职称人员中位服务年限为 8 年（见表 2），初级人员在入院 17 年内离职率较大；医、药、技、护、行政人员生存率差距不大；试用期人员生存率最低，10 年内下降幅度大，中位服务年限仅为 5 年（见表 2）。

表 2 职工生存分析时间的平均值和中位数

人口学信息 估算		平均值		中位数				Log Rank	
		95% CI		估算	95% CI		X2	P 值	
		下限	上限		下限	上限			
性别	男	41.169	40.244	42.093	/	/	/	6.961	0.008
	女	35.798	34.98	36.617	/	/	/		
年龄	20-29	8.314	7.806	8.822	9	8.435	9.565	772.064	<0.05
	30-39	18.878	18.429	19.327	/	/	/		
	40 以上	43.457	43.041	43.872	/	/	/		
学历	本科以下	40.019	38.57	41.468	/	/	/	52.298	<0.05
	本科	39.092	38.359	39.826	/	/	/		
	研究生	30.229	28.37	32.088	/	/	/		
职称	无职称	21.77	18.393	25.147	8	6.747	9.253	576.895	<0.05
	初级	31.423	28.991	33.855	/	/	/		
	中级	40.635	39.833	41.437	/	/	/		
	高级	39.576	39.16	39.992	/	/	/		
职业类别	医	37.118	35.961	38.274	/	/	/	11.299	0.023
	药	37.881	35.454	40.307	/	/	/		
	技	34.041	31.018	37.064	/	/	/		
	护	37.101	36.345	37.858	/	/	/		
	行政	40.046	38.196	41.896	/	/	/		
用工形式	试用期	4.961	4.548	5.374	5	4.503	5.497	1532.07	<0.05
	人事代理	27.851	27.369	28.334	/	/	/		
	在编	43.101	42.549	43.654	/	/	/		

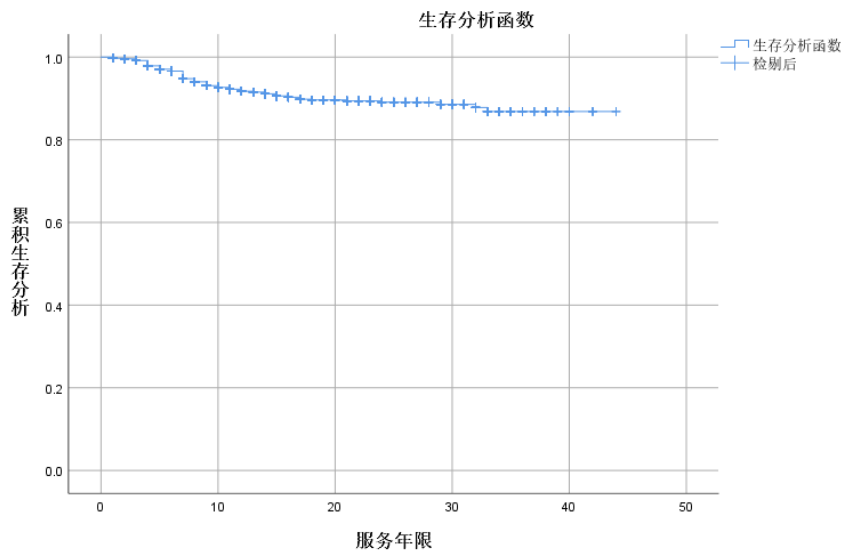


图 1 服务年限生存曲线图

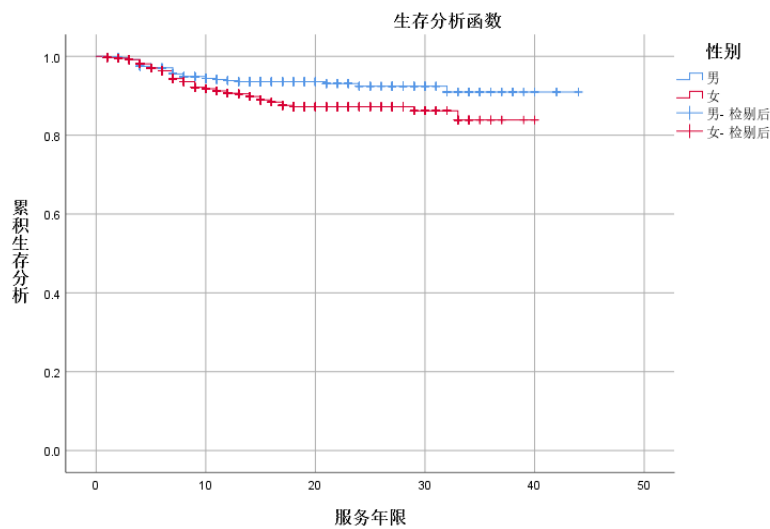
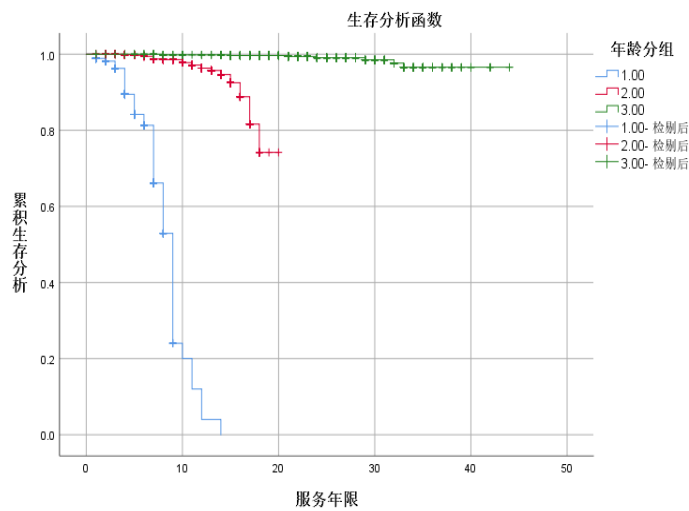
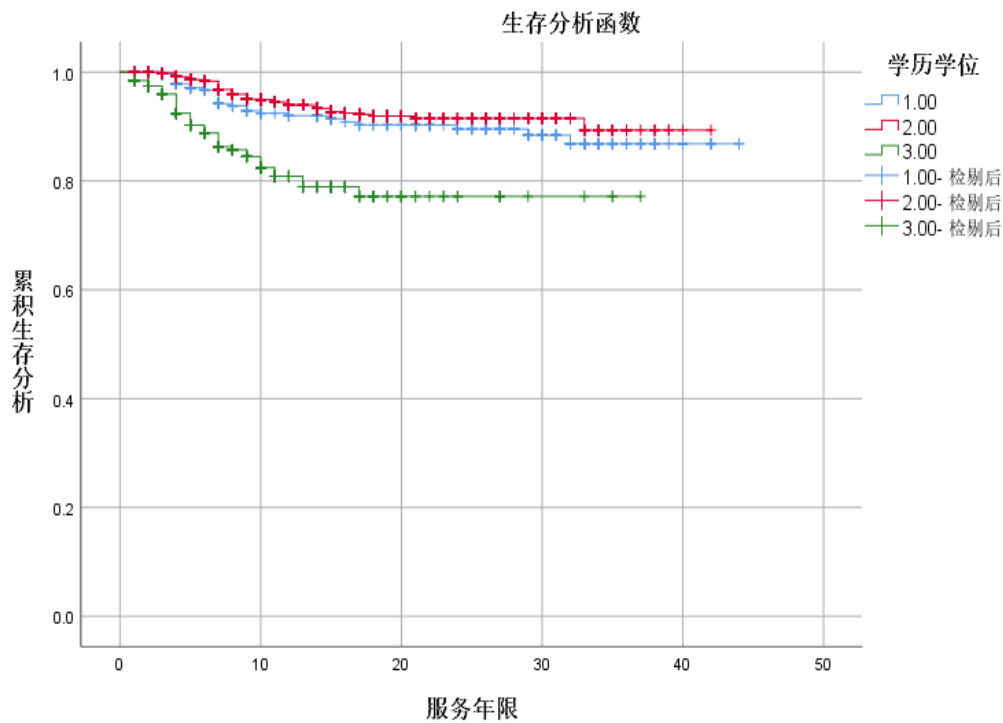


图 2 服务年限生存曲线图（性别分组）

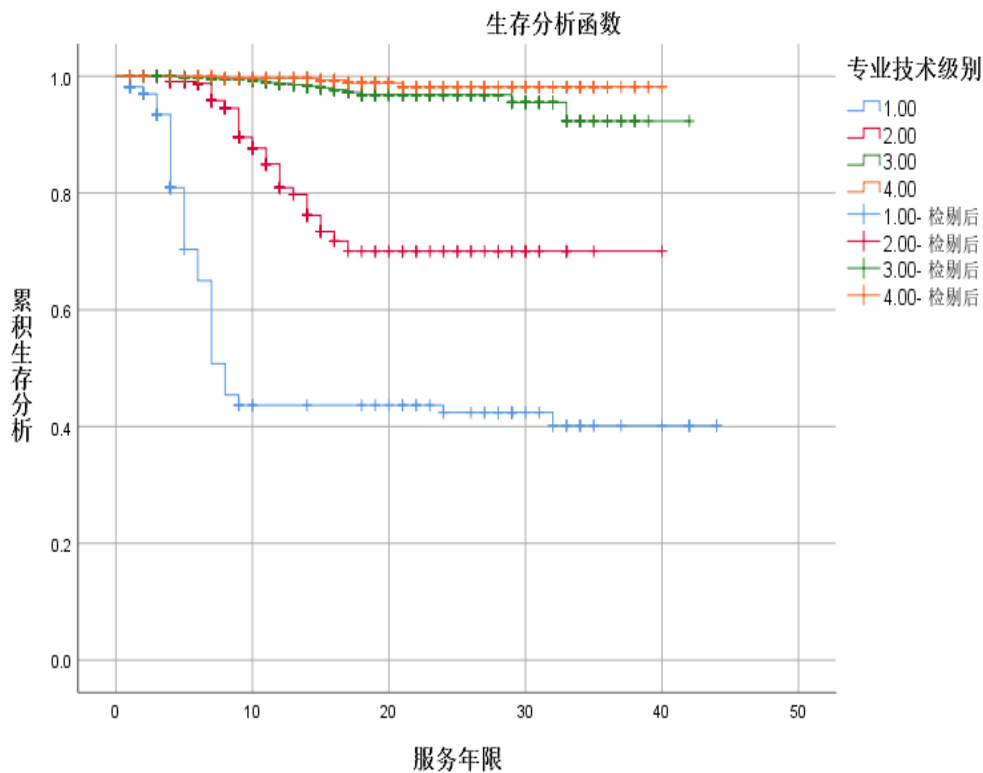


注：1. 20-29 岁；2. 30-39 岁；3. 40 岁以上

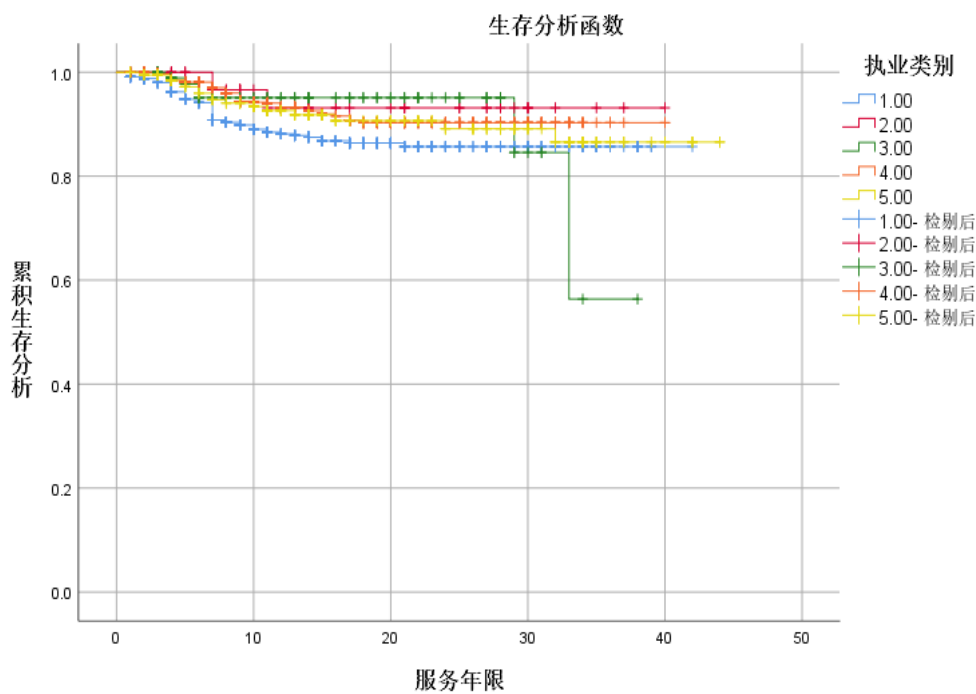
图 3 服务年限生存曲线图（年龄分组）



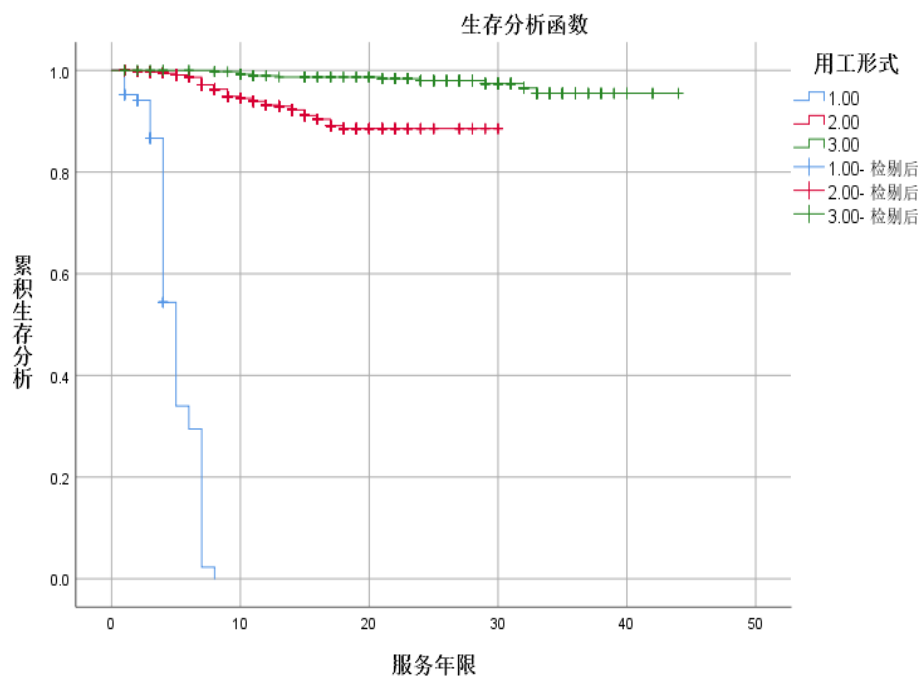
注：1. 本科以下；2. 本科学士；3. 研究生
图 4 服务年限生存曲线图（学历分组）



注：1. 无职称；2. 初级职称；3. 中级职称；4. 高级职称
图 5 服务年限生存曲线图（职称分组）



注：1. 医；2. 药；3. 技；4. 护；5. 行政
图 6 服务年限生存曲线图（职业类别分组）



注：1. 试用期；2. 人事代理；3. 在编
图 7 服务年限生存曲线图（用工形式分组）

（三）离职的二元 logistic 回归分析结果

将离职与否作为因变量，性别、年龄、学历、职称、职业类别、用工形式、服务年限纳入自变量，进行多因素分析。结果显示，性别、年龄、学历、职称、职业类别、用工形式、服务年限是离职的影响因素（ $P<0.05$ ）：女性职工离职的可能性比男性职工高 69.3%（ $OR=1.693$ ）；年龄越大的职工离职的

风险越低，30-39 岁职工离职风险是 20-29 岁职工离职风险的 0.144 倍（OR=0.144），40 岁以上职工则是 20-29 岁职工离职风险的 0.007 倍（OR=0.007）；中级职称、高级职称离职可能性分别是无职称职工的 0.135 倍（OR=0.135）、0.07 倍（OR=0.07）；技师、护师、行政人员分别是医师的离职风险的 0.211 倍（OR=0.211）、0.142 倍（OR=0.142）、0.327 倍（OR=0.327）；人事代理人员离职风险是试用期人员的 0.105 倍（OR=0.105），在编人员是试用期职工离职可能性的 0.198 倍（OR=0.198）；服务年限越高离职可能性越高，服务年限达到 9-15 年的员工是 0-8 年的员工的 11.168 倍，16 年以上职工则是 0-8 年职工的 31.704 倍。

表 3 离职影响因素二元 logistic 回归分析

影响因素	B	标准误差	P	OR	95% 置信区间	
					下限	上限
性别 (女)	0.527	0.253	0.037	1.693	1.031	2.78
年龄分组			<0.05			
年龄分组 (30-39 岁)	-1.938	0.425	<0.05	0.144	0.063	0.331
年龄分组 (40 岁以上)	-5.009	0.894	<0.05	0.007	0.001	0.039
学历			0.046			
学历 (本科)	-0.542	0.303	0.073	0.581	0.321	1.052
学历 (研究生)	0.101	0.443	0.82	1.106	0.464	2.633
职称			<0.05			
职称 (初级)	0.025	0.342	0.942	1.025	0.524	2.005
职称 (中级)	-2	0.479	<0.05	0.135	0.053	0.346
职称 (高级)	-2.663	0.681	<0.05	0.07	0.018	0.265
执业类别			<0.05			
执业类别 (药)	-1.06	0.705	0.133	0.346	0.087	1.379
执业类别 (技)	-1.555	0.558	0.005	0.211	0.071	0.631
执业类别 (护)	-1.949	0.359	<0.05	0.142	0.07	0.288
执业类别 (行政)	-1.117	0.389	0.004	0.327	0.153	0.702
用工形式			<0.05			
用工形式 (人事代理)	-2.254	0.353	<0.05	0.105	0.053	0.21
用工形式 (在编)	-1.618	0.676	0.017	0.198	0.053	0.746
服务年限			<0.05			
服务年限 (9-15 年)	2.413	0.41	<0.05	11.168	4.998	24.956
服务年限 (16 年以上)	3.456	0.693	<0.05	31.704	8.155	123.25

三、讨论

本研究共收集 1866 名职工信息，其中有 142 名离职员工。根据上述分析，女性职工离职风险高于男性，在离职人员中占比也高与男性，与王业娟的研究结果类似^[3]。这是因为医院护理人数最多，女性职工基数占比最大，所以离职发生风险高；其次也可能是女性在工作与生活中投入度高，情感支持需求高于男性，所以工作的压力更容易导致她们离职。

20-29 岁职工离职风险更大，梁青青^[4]研究发现，年龄越大的医护人员离职意愿越低，这可能是因为

年长者更追求稳定,他们家庭责任更重,外部机会更少。同时本研究发现,与年龄影响结果相反的是服务时限越长的职工离职可能性越大,吕寿祝^[5]的研究表示,院龄较长的职工通常学历不高,但长期的临床工作积累了丰富的实践经验,这类职工通常在职称晋升等方面由于学历、科研成果等因素的限制,影响个人的职业发展规划,从而导致选择其他医疗单位作为个人发展的新出路。

职称与离职可能性成反比,多项研究^[6-7]也均表示初级及以下职称的离职率高于中级、副高级和正高级职称人员。同样,试用期职工离职风险也更大,编制内职工离职风险更低。究其原因,其一可能是初级及以下人员、试用期人员等都是刚步入职场人员,对未来的职业规划不明确,而入职后实际的工作情况预理想出入较大,所以变动性大。其二,三甲医院卫生技术人员工作量大、强度高,工作负荷超过了生理与心理承受范围,产生了职业倦怠。针对这一问题,

从职业类别来看,医师相对于其他专业技术人员来说,离职风险更大。这与多数研究中护理人员离职率更高^[7-8]不一致,可能是因为医生求职机会更多,相比于县级市三甲医院,更多医生选择地级市医院。

四、对策

(一) 关注职工心理健康^[9]。

高强度的压力和长时间的工作会对职工的心理健康产生影响,尤其是女性职工以及刚入职新职工。医院要重视职工的心理健康,定期开展心理咨询服务、心理健康教育。此外,要完善员工关怀机制,通过青年职工座谈了解生活、工作上的困难,积极帮忙解决。

(二) 建立职业导师制度。

安排“一对一”职业导师,对年轻职工在专业领域工作进展、个人职业发展、医院组织生活等方面给予积极的心理、技术指导,协助其建立明确的职业规划,适应角色的转换^[7],其实起到“传帮带”作用。

(三) 健全人才培养激励制度。

继续推动全院“中青年人才培养计划”、“学历学位提升计划”,建立多维度的人才管理激励机制,选拔培育青年人才,为职工创造有利于他们发挥才能、实现工作和自我价值的氛围^[10],增加年轻员工的职业归属感^[6],提高医院“造血”能力。

(四) 完善考核与薪酬体系。

医院要制定明确具体的考核指标,强化公平性和可操作性^[7];薪酬分配要与职工考核紧密结合,以工作量考核为基础,充分体现卫生技术人员的劳动价值,让职工充分体会到公,提高职工职业认同感和成就感^[7,11]。

利益冲突

作者声明,在发表本文方面不存在任何利益冲突。

参考文献

- [1] 吴际军,胡琳娟,荣娴,等.四川省基层医务人员职业承诺对职业获益感与离职意愿的作用研究[J]. 职业与健康,2023,39(07):932-936.DOI:10.13329/j.cnki.zyyjk.2023.0150.
- [2] 张秀芳.D县人民医院医务人员离职影响因素及应对策略研究[D].兰州大学,2023.DOI:10.27204/d.cnki.glzhu.2023.002012
- [3] 王业娟.Z医院专业技术员工流失原因及对策研究[D].江西财经大学,2023.DOI:10.27175/d.cnki.gjxcu.2023.001729.

- [4] 梁青青. 工作嵌入度、人口统计变量与自愿离职倾向的实证研究 [J]. 湖南财政经济学院学报, 2022, 38(03):29-41
- [5] 吕寿祝, 康帅, 赵桐. 北京某三甲医院近 10 年人员离职情况及影响因素分析 [J]. 医学教育管理, 2020, 6(04):400-404.
- [6] 王梦圆, 潘晨, 戴晨曦, 等. 江苏省某三甲综合医院人员离职情况分析 [J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33(04):426-429.
- [7] 冯玲莉, 李雪迎, 田雨. 医院离职卫生技术人员特征分析及对策研究 [J]. 医院管理论坛, 2024, 41(03): 7-11+15.
- [8] 陈晨, 赵昶, 刘国华, 等. 医务人员离职风险因素分析 [J]. 中国研究型医院, 2021, 8(05):15-18. DOI:10.19450/j.cnki.jcrh.2021.05.004.
- [9] 杨帆, 甘智赟, 周凌明. 公立医院医护人员工作嵌入与离职意愿的影响因素及相关性分析 [J]. 现代医院, 2025, 25(04):582-585+590.
- [10] 杨洁, 李丽, 龙锦萍. 某大型三甲公立医院职工离院现状分析与对策研究 [J]. 现代医院, 2023, 23(12):1874-1877.
- [11] 丁丽莲, 惠晶晶. 关于三级专科医院人员流失问题的分析与对策 [J]. 就业与保障, 2025, (04):145-147.