

# 提升三甲医院行政人员传染病防控能力的影响因素与对策研究

周涛 刘晓璇 (通讯作者)

潍坊市益都中心医院, 山东青州, 262500;

**摘要:** 为提升三甲医院行政人员传染病防控能力, 通过实施问卷调查法, 结合描述性统计分析、Pearson 相关分析、元线性回归分析等, 对行政人员在传染病防控知识、态度及行为维度的表现展开研究。工作经验、学历及培训经历对行政人员的防控能力有显著影响, 提出了个人、医院及政策维度的优化对策。加强常态化学习、健全培训机制以及制定考核标准, 可有效提高行政人员防控水平。

**关键词:** 三甲医院; 行政人员; 传染病防控; 知识维度; 态度维度; 行为维度

**DOI:** 10. 64216/3104-9656. 25. 02. 024

## 引言

随着传染病防控工作日益重要, 医院行政人员在工作中的重要性更为突出。目前针对行政人员防控能力的研究相对较少, 尤其是在知识、态度与行为这几个维度的系统分析。通过分析三甲医院行政人员防控能力的现状水平, 查找其关键影响因素, 并提出应对办法。采用问卷调查及数据分析, 重点探究行政人员在防控知识掌握、态度认同及行为执行上的差异与问题。研究结果将为强化医院行政人员防控能力提供理论依据, 推动相关培训与政策的优化, 以便为医院传染病防控及公共卫生安全保障给予有力支撑。

## 1 研究设计与方法

### 1.1 研究对象与样本选取

以三甲综合医院行政人员的传染病防控能力为对象展开, 选取某省内三家三甲医院行政管理人员作为研究对象。样本选定依照“典型性”原则, 保障所选医院在地域、规模及科室设置方面呈现代表性, 以此获得具有普遍适用性的研究结论。行政人员包含医院管理层(如院长、副院长等情况)及各职能部门(像办公室、人力资源部、医务部、护理部、后勤处、财务部等)的管理相关人员, 261 名涉及不同工作年限、学历背景以及职务级别的行政人员。挑选样本的过程里, 考虑到公平性以及数据的代表意义, 采用随机抽样和分层抽样相搭配的途径, 保障各层级样本均衡。

### 1.2 评估工具与问卷设计

利用自编问卷实施数据收集, 问卷设计按照传染病防控知识、态度与行为三个维度展开, 结合当下的评估量表及相关文献, 保证涵盖防控能力的核心指标。问卷

由三个部分组成: 知识维度评估行政人员对传染病防控基础信息的掌握水平, 选用多项选择题及判断题; 态度维度检测行政人员对传染病防控的认知、重视程度和工作投入表现, 应用 Likert 五点量表开展打分工作; 行为维度审视行政人员在实际工作中防控措施的执行情形, 运用自评题目且结合案例进行分析。问卷接受专家的评审把关, 保证内容在科学性和有效性上合格, 进而开展小范围预调查, 保证问卷信效度符合标准。

### 1.3 数据收集与质量控制

数据收集采用线上跟线下相结合的方式, 来保证样本具有广泛代表性。问卷填写期间由专门的调查人员作指导, 保证参与者理解题目并如实填写。为保障数据质量水平, 研究团队对每份问卷都做了严格的筛选与检查, 删掉填写内容不全或有明显失实情况(像重复填答同一个答案)的问卷。数据收集的阶段, 按时跟医院行政人员沟通, 保证问卷的回收数量以及样本的均衡性。为提升数据的可靠性与有效性, 采取多次回访核实办法, 对疑问多或数据不一致的样本做二次核对。

### 1.4 数据分析方法

采用描述性统计分析、Pearson 相关分析、多元线性回归分析等三种方法来对数据进行处理分析。采用描述性统计分析对问卷各项数据开展基本汇总, 求出各维度得分的均值、标准差等要素, 为后续的分析工作做好铺垫。采用 Pearson 相关分析手段, 探索知识、态度、行为三大维度彼此的相互关系, 以揭示行政人员在传染病防控中的认知结构。为了辨认影响行政人员防控能力的关键因素, 采用多元线性回归分析方式。回归模型会把个人特征、工作经验、培训情况等变量包括, 探求其

对防控能力的影响程度,所有分析都是借助 SPSS 统计软件开展的,保证结果既精确又可靠。

## 2 行政人员防控能力现状分析

### 2.1 样本基本情况描述

共回收有效问卷 261 份,样本来自三甲医院的行政管理人员。样本中,男性占 46%,女性占 54%,年龄层次分布较广,主要集中在 30-50 岁之间(占总样本的 70%)。受访者的工作年限从 1 年到 30 年不等,82%的样本具有 5 年以上的工作经验,54%的样本工作经验超过 15 年。学历层次方面,硕士及以上学历占 25%,本科及专科学历占 75%。在职位分布上,院长、副院长等高级管理人员占 9%,中层管理人员占 29%,基层管理人员占 62%。

### 2.2 知识维度得分特征

在知识层面的评估里,行政人员在传染病防控基本认知的掌握方面存在一定差异。整体得分的平均所得分为 72 分,标准差测得为 12.5,显示出样本群体在知识掌握层面的分布较为宽广<sup>[1]</sup>。常见传染病(如流感、结核病等)的识别及防控措施知识方面得分较高,平均拿到了 82 分。就传染病防控的最新政策和法规而言,平均拿到 66 分,反映出行政人员在政策更新与法律法规知识方面有欠缺。就医院内部应急预案和防控流程的掌握情形,得分大多较低,平均分数为 70 分。这一结果说明,虽然多数行政人员具备了一定的基础认知,但在最新政策法规以及具体操作流程的内容里,依旧存在知识盲区,迫切需要加强培训和知识的补充。

### 2.3 态度维度得分特征

在态度方面的评定里,行政人员对传染病防控工作重视,得分平均是 86 分(满分 100 分),其标准差为 8.7,说明多数行政人员抱有积极态度<sup>[2]</sup>。虽然整体态度展现出积极态度,但部分人员在传染病防控工作中的责任感以及参与度存在一定差异。30%的样本认为传染病防控工作主要由医疗人员负责,行政管理人员的参与程度偏低,此类看法的得分不高(平均为 70 分)。而对于医院防控工作跟公共卫生安全的关联,多数行政人员流露出较强的认同感,平均 88 分。

### 2.4 行为维度得分特征

在行为维度评估里,行政人员在传染病防控实际工作中的行为呈现出一定差异,整体平均得分数为 78 分,标准差为 10.2,表明样本群体在防控行为执行力度上存在较大的起伏<sup>[3]</sup>。大部分行政人员在日常防控管理工作

中能够积极配合,诸如设备消毒、人员健康状况监测等方面,平均为 83 分。在应急响应、疫情突发情形下的协调与决策能力上,得分处在较低水平,平均为 72 分,呈现出部分行政人员在实际操作当中缺乏灵活应变的能力。针对防控方案进行定期检查及完善,大概 40%的行政人员称很少参与,平均为 68 分。

### 2.5 知识-态度-行为相关性初步判断

经过对知识、态度及行为维度相关性的剖析,发现这三个维度之间存在一定的正相关联系。行政人员里知识维度得分高者,其态度维度和行为维度的得分一般也都较高。尤其是在防控知识扎实的群体中,他们对防控工作的重视(态度)和实际防控行为(例如健康监测、设备消毒这些)表现较为积极。知识跟态度之间的相关性较为密切,而知识与行为的相关性略弱。

## 3 防控能力关键影响因素识别

### 3.1 知识维度影响因素解析

知识维度的防控能力受多个因素影响,其中工作年限长短和学历水平高低是最显著的影响因素<sup>[4]</sup>。工作年限较长的行政人员对传染病防控知识的掌握普遍取得较高分,尤其是对常见传染病防控手段和应急响应流程的认知程度更为深刻。学历处于较高水平的行政人员在政策法规和新兴传染病防控知识掌握上优势更明显。就培训经历而言,接受过专业防控培训的人员,知识得分要比未接受培训的人员要高,尤其在最新的传染病防控政策及相关技术手段方面,拥有较强的知识更新能力。

### 3.2 态度维度影响因素解析

在态度维度中,多个因素对行政人员的防控意识产生影响。工作岗位的职务级别对态度有明显影响,如院长、副院长等的高层管理人员,一般有着更强的防控责任感与更高的参与意识,其态度的评分普遍处在较高位置;培训经历对防控态度积极形成有推动作用,接受过防控培训的人员对防控工作重视程度表现突出,尤其在认识到传染病防控对医院运营以及社会健康的重要意义方面,他们在这方面认同感较强。个人的工作年限跟态度之间也存在一定关联,工作经验较丰富的行政人员,尤其是中层的管理人员,一般对防控工作较为重视。

### 3.3 行为维度影响因素解析

在行为维度的防控能力范畴,行政人员的实际行为受多种因素共同作用。行政人员的工作职责与其参与防控工作的行为密切相关。高层管理人员往往要在决策与资源分配中发挥作用,因而他们的防控措施主要集中在

制度搭建和资源保障上,而中基层管理人员更多地参与具体防控任务的实施,诸如员工健康情况监测和日常防控手段的实施。防控行为的执行受培训经历显著影响,参与定期防控培训的行政相关人员,在传染病防控行为的规范程度与执行力度方面表现更卓越。工作压力以及应急管理能力同样是影响行为的关键要点,面临突发疫情时,行政人员应急响应与压力管理能力,直接关乎其防控行为的及时与有效性。

## 4 对策与建议

### 4.1 个人层面:构建常态化学习与自我评估机制

在个人层面,助力行政人员提升传染病防控能力,要构建起常态化学习机制。定期开展针对传染病防控知识的培训,促使行政人员掌握最新的政策、法规及防控技术。可凭借在线学习平台或现场讲座等形式,使学习更灵活,形式更多样,提高学习的覆盖面积和参与积极性。自我评估机制的组建同样十分关键,鼓励行政人员定期进行自我评估,了解自身在防控知识、态度及行为方面的长处和短板。这一机制可借助线上测试、反馈问卷等形式来实施,辅助行政人员察觉问题并马上改进。结合自评结果,制定贴合个人情况的学习计划,实现防控能力持续提升,借助常态化学习跟自我评估机制的双重推动,可有效带动行政人员防控能力提升与自我优化。

### 4.2 医院层面:完善行政人员专项培训与激励机制

在医院层面,把行政人员的专项培训与激励机制完善好是提升防控能力的关键。医院需结合行政人员的岗位特性和防控责任,制订系统的培训规划,要让培训内容涵盖传染病防控的最新政策、应急响应机制、法律法规等方面。培训方式可结合线上课程、现场讲座和模拟演练等多种形式结合起来,增强学习的针对性与实用性。医院需设立专门的激励机制,带动行政人员的积极性与参与感。采用绩效考核与奖惩规章,把防控能力提升跟日常工作评价挂起钩来,对表现突出的行政人员给予奖励或晋升机遇,形成积极向上的竞争氛围。针对存在工作短板的行政人员,可以借助辅导以及个性化培训帮其弥补不足。

### 4.3 政策层面:制定行政岗位防控能力标准与考核体系

从政策的层面考量,制定面向行政岗位的防控能力标准与考核体系意义重大。要按照行政岗位的职责特点及防控要求,确定各岗位的防控能力水准。这些标准应包括传染病防控知识的掌握程度、应急响应能力、协调

组织能力等方面,使标准具有全面性、具体性且可实际操作。创建科学合理的考核体系,把防控能力列入行政人员的年度绩效考核里,按照标准实施定期评估。考核内容并非只有理论知识,还应包括实际操作与应急处置能力。采用量化的计分体系,保障评估公正、公开,且能切实反映行政人员的防控能力。政府跟相关部门应支持各医院依照考核结果制定个性化的改进计划,为行政人员供应必要的资源扶持与培训机会,以此带动防控能力逐步提升。

## 5 结语

本研究基于知识、态度和行为三个维度,通过对三甲医院行政人员传染病防控实践的问卷调查与实证分析,系统评估了其防控能力的现现状水平,并探讨了关键影响因素的作用机制。

行政人员在防控知识掌握、对防控态度的认同及防控行为执行方面存在一定差异,而且受工作经验、培训经历等因素显著地影响。为提升行政人员的防控水平,给出了从个人、医院及政策范畴进行全面改进的对策。后续可进一步深入钻研防控能力与实际疫情应对效果之间的关系,分析不同医院类型及各个地区防控能力的差异状况,从而提供更具针对性与实用性的改进提议。

## 参考文献

- [1] 蔡乐眉,万超,赖贞华.基于ADDIE模型构建新入职行政人员规范化培训体系——以F医院为例[J].中国总会计师,2025,(08):138-141.
- [2] 韩钰,麦彩玲,曾俞霖,等.基于事件访谈的公立医院基层行政管理人员胜任力提升对策研究[J].实用医技杂志,2025,32(06):414-418.
- [3] 孙燕,马述波.医护人员传染病防控能力提升进展与应急管理策略综述[J].中国卫生产业,2025,22(03):253-256.
- [4] 孙燕,马述波.突发公共卫生事件应急管理在护理人员传染病防控能力建设中的应用探索与最新进展综述[J].中国卫生产业,2025,22(02):253-256.

作者简介:周涛(1988-),男,汉族,山东青州,硕士研究生,研究方向:医院管理、卫生管理。

通讯作者:刘晓璇(1991-),女,汉族,山东临朐,硕士研究生,研究方向:口腔医学、公共卫生。

基金项目:潍坊市卫健委科研项目(编号:WFWSJK-2024-149)