

安徽省市县乡临床医师离职倾向原因分析

毕灶妹,杨金侠

(安徽医科大学卫生管理学院,安徽 合肥 230032)

摘要:目的:了解安徽省市县乡公立医疗机构临床医师离职倾向情况,分析影响其稳定性的因素,以期稳定医师队伍提供现实依据,促进分级诊疗格局的早日实现。方法:抽取安徽省44个医疗机构的医生进行问卷调查,采用 Logistic 回归分析离职倾向的影响因素。结果:市县乡临床医师有离职倾向的占比分别为 52.9%、31.6%和 26.3%;有离职倾向的首要原因是工资待遇差;多因素分析结果显示性别、期望收入、员工职业前景规划、收入与绩效考核、工作满意度、其他出路、从医成本这7个变量为离职倾向的影响因素。其中其他出路与有离职倾向呈正相关,其他6个变量与有离职倾向呈负相关。结论:应以合理的薪酬待遇吸引和稳定临床医生,提高其职业发展空间。

关键词:临床医师;离职倾向;原因分析;对策研究

中图分类号:R192.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2017)06-481-004

doi:10.7655/NYDXBSS20170611

当前我国农村仍有 60 346 万人口^[1],县乡两级的医疗机构承担着这部分人群很大一部分的疾病诊治、预防保健和健康促进等任务。《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》中提出要建立并完善分级诊疗模式,健全网络化城乡基层医疗卫生服务运行机制,逐步实现基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治,这无疑对基层卫生人员提出了新的质量和数量要求。但基层卫生机构难以引进和稳定人才,严重影响了医疗服务水平的提升,这不利于县乡两级医疗机构发挥农村居民健康“守门人”的作用,更不利于分级诊疗制度的建立。因此,本文通过了解安徽省市县乡三级临床医师的离职倾向来摸清现阶段影响临床医师稳定性的因素,以期为医师队伍的稳定提供实际依据。

一、对象和方法

(一)对象

依据经济发展水平、地理位置、卫生事业发展水平,采用分层抽样方法,抽取皖中的六安市及皖南的

歙县和黟县,皖中的南陵县和金寨县,皖北的阜南县,将5个县的乡镇按人口数从大到小排列,通过简单随机抽样抽取31个乡镇(皖南10个,皖中10个,皖北11个)进行现场调查。收集3个市级公立医院,10个县级医院,31个乡镇卫生院,共计44个医疗机构的医生资料。考虑现场情况,调查样本机构当天在岗的所有临床医生。

(二)研究方法

自拟问卷《安徽省市县乡临床医师离职倾向调查问卷》进行调查,通过查阅文献制定初稿,然后经专家论证确定终稿。问卷主要包括医师基本情况、专业资格情况、教育培训、绩效考核情况、离职倾向、工作满意度、员工职业前景规划和职业认同八个方面的内容。

采用现场调查法,收集不同级别临床医师离职倾向的基本情况。收回市级医院医师问卷150份,有效问卷138份,有效率为92.0%;收回县医院医师问卷325份,有效问卷314份,有效率为96.6%;收回县中医院医师问卷175份,有效问卷158份,有效率

基金项目:国家卫计委基层司委托课题“县乡两级临床医师数量变动原因分析与政策研究”(2017R0047)

收稿日期:2017-06-26

作者简介:毕灶妹(1991—),女,安徽歙县人,硕士研究生在读;杨金侠(1969—),女,安徽阜阳人,教授,硕士生导师,研究方向为公共卫生与农村卫生政策研究、医院管理,通信作者。

为90.3%;收回乡镇卫生院医师问卷300份,有效问卷289份,有效率为96.3%。总计回收问卷950份,有效问卷899份,有效率为94.6%。

(三) 统计学方法

采用SPSS 16.0 统计软件对数据进行分析。计数资料以构成比表示,组间比较采用卡方检验,离职倾向影响因素采用非条件 Logistic 回归分析,检验水准为 $\alpha=0.05$ 。

二、结 果

(一)调查对象离职倾向情况

针对“您是否想过离开本单位”,899名临床医生,无离职倾向601人,占全部调查对象的66.9%;有离职倾向298人,占33.1%。采用卡方检验,发现市级医院、县级医院和乡镇卫生院临床医生队伍在有无离职倾向上差异具有统计学意义($\chi^2=30.944, P<0.001$,表1)。

表1 市县乡医疗机构医师离开本单位倾向构成 [n(%)]

卫生机构	有离职倾向	无离职倾向
市级医院	73(52.9)	65(47.1)
县级医院	149(31.6)	323(68.4)
乡镇卫生院	76(26.3)	213(73.7)
合计	298(33.1)	601(66.9)

(二)有离职倾向的原因

在收集离职倾向原因时,采用多选题的形式,共设置了8个选项。在298名有离职倾向的医生中,268人选择了工资待遇差,占比89.9%,占所有选择人次的20.5%。其次为个人价值得不到体现、培训机会少,个人能力得不到提高,而选择人际关系紧张人次占比最低(表2)。

表2 市县乡医疗机构医师离开本单位原因构成

原因	选择人次	在总选择人次	在总人数中
	(人次)	中占比(%)	占比(%)
工资待遇差	268	20.5	89.9
个人价值得不到体现	204	15.6	68.5
工作压力大	157	12.0	52.7
晋升机会少,个人发展空间小	161	12.3	54.0
人际关系紧张	32	2.4	10.7
培训机会少,个人能力得不到提高	184	14.0	61.7
工作条件差	149	11.4	50.0
医院管理混乱	155	11.8	52.0
合计	1 310	100.0	-

(三)临床医师离职倾向的多因素分析

1.主成分分析

临床医师离职倾向相关影响因素量表共53个条目,运用因子分析进行降维处理。本研究数据的KMO值为0.951,此外,Bartlett's球形检验值为26 394.040(自由度为1 378),具有显著性,代表母群体的相关矩阵间有共同因子存在,因而本研究数据适合进行因子分析。在因子分析中,采用主成分分析法,使用最大方差法对数据进行旋转,提取10个公因子时可获得较好专业解释,分别为员工职业前景规划、收入与绩效考核、工作满意度、职业认同感、组织变化、教育培训、社会认可、其他出路、从医成本、工作能力。结果表明:总方差累计贡献率为65.522%,因子结构很清晰。从分析结果看出“职业环境”和“自身报酬与工作量的比较”分到第二个公因子收入与绩效考核,“没有别的好的职业”和“转换职业将有更多的选择”独立成一个因子,为其他出路。

2.临床医师离职倾向影响因素得分分析

上述10个公因子为临床医生离职倾向的相关影响因素,将其得分分为有无离开倾向两个组进行比较,除了其他出路得分两组间差异无统计学意义($P>0.05$)外,其他9个影响因素两组间差异均有统计学意义($P<0.05$,表3)。

表3 临床医师离职倾向的影响因素比较分析 (分, $\bar{x}\pm s$)

影响因素	想离开本单位	不想离开本单位	t值	P值
员工职业前景规划	11.48±5.80	16.99±5.65	-13.513	<0.001
收入与绩效考核	6.58±3.93	10.77±4.06	-14.243	<0.001
工作满意度	11.75±5.27	16.76±4.18	-15.451	<0.001
职业认同感	8.77±3.84	11.19±3.29	-9.833	<0.001
组织变化	8.75±1.77	9.35±1.46	-5.394	<0.001
教育培训	4.17±1.42	4.56±1.37	-3.743	<0.001
社会认可	3.95±1.88	5.03±1.48	-9.403	<0.001
其他出路	2.35±1.47	2.45±1.47	-0.965	0.335
从医成本	1.95±1.08	2.54±1.02	-7.834	<0.001
工作能力	3.36±0.81	3.53±0.69	-3.384	0.001

3.临床医师离职倾向的二分类 Logistic 回归分析

结合单因素分析、因子分析的结果以及影响因素得分比较分析的结果,以“有无离开本单位倾向”为因变量(0=不想离开,1=想离开),以性别、学历、技术职称、卫生机构、地域特征、年收入、期望收入、员工职业前景规划、收入与绩效考核、工作满意度、职业认同感、组织变化、教育培训、社会认可、其他出路、从医成本、工作能力为自变量,做 Logistic 回归

分析。各影响因素的定义赋值如表4所示。

表4 影响临床医生离职的拟选因素及其赋值

影响因素	变量设置	赋值
性别*	X ₁	1=男,2=女
学历	X ₂	1=本科及以上,2=高中至大专,3=初中及以下
技术职称	X ₃	1=副高及以上,2=初级或者中级,3=无
卫生机构类型	X ₄	1=市级医院,2=县级医院,3=乡镇卫生院
地域特征	X ₅	1=皖南,2=皖中,3=皖北
年收入(元)	X ₆	1=≤30 000,2=≥30 000
期望收入(元)*	X ₇	0=≤6 000,1=6 000~8 000,2=≥8 000
员工职业前景规划*	X ₈	分数值
收入与绩效考核*	X ₉	分数值
工作满意度*	X ₁₀	分数值
职业认同感	X ₁₁	分数值
医疗机构发展变化	X ₁₂	分数值
教育培训	X ₁₃	分数值
社会认可	X ₁₄	分数值
其他出路*	X ₁₅	分数值
从医成本*	X ₁₆	分数值
工作能力	X ₁₇	分数值

*:最终进入 Logistic 回归分析模型。

在进行二分类 Logistic 回归分析时,选择向后:LR (backwards:LR)法建立回归模型,进入水准为 0.05,剔除水准为 0.10。最终进入模型的自变量为性别、期望收入、员工职业前景规划、收入与绩效考核、工作满意度、其他出路、从医成本 7 个变量,为临床医生离职倾向的影响因素。其他出路与想离开本单位倾向呈正相关,性别、期望收入、员工职业前景规划、收入与绩效考核、工作满意度与想离开本单位倾向呈负相关,即男性比女性更有离开本单位的倾向,期望收入越高越容易离开本单位,有职业前景规划、对收入和绩效考核满意以及工作满意度高的医生不易离开本单位。主效应方程为:

$$\ln(P)=3.204-0.467 \times X_1-0.475 \times X_7(1)-0.412 \times X_7(2)-0.047 \times X_8-0.122 \times X_9-0.083 \times X_{10}+0.117 \times X_{15}-0.197 \times X_{16}。$$

三、讨论与建议

(一)借鉴医师费制度,以合理的薪酬待遇吸引和稳定临床医生

通过多因素分析得到个人因素的期望收入,组织因素中的收入与绩效考核、工作满意度、员工职业前景规划会影响医生稳定性。巩桂红^[2]研究表明人才对薪酬制度的满意度直接影响其稳定性,不合理的薪酬制度更容易造成人才离职。工作满意度是员工对其所处的工作环境所持的积极的主观评价或态度^[3]。问卷中对于“如果考虑离开本单位,主要原因”的回答可以看出,工资待遇和个人价值是最主要的

原因,与陈烈平等^[4]的研究结果大体一致。所以医疗机构要想吸引外来优质临床医生,同时又要留住和稳定现有的职工,应该从政策、社会环境等多方面提高临床医生待遇。

对于基层机构,国际经验表明比城市更高的待遇和更多的发展机会才是吸引人才的有效策略^[5]。台湾地区实行医师费制度,医生的薪资由基本工资和绩效薪资组成,医师费根据医生的服务量、服务难度、风险程度来确定,与医生开具的检查和药品的数量没有关系^[6]。借鉴医师费,改变医生通过多检查、大处方、过度治疗增加收入的做法。为此,建议当地财政在一个合理的绩效考核体系中保证基层医生的工资收入水平,制定一套行之有效的激励机制、薪酬制度。政府设置医生人才专项资金用于稳定、引进、培养、资助和奖励人才等;对现有医生进行从业经费资助、住房补助,解决其配偶就业和子女入学等问题。机构方面可以实施全员聘用制,打破职称终身制,对编外人员实施同工同酬。

(二)县域内实现上下联动,提高基层医生的职业发展空间

多因素分析发现有职业前景规划的医生不易离职,与阮真真^[7]的分析结果一致。调查时也有大部分人反映与大医院相比,最大的差距在于业务水平和职业发展。有研究表明薪金待遇是高素质人才流失的表层原因,更深层次的原因是其职业价值^[8]。大医院有更好的医疗条件,对业务能力和个人发展更有帮助,如果有机会,医生都希望自己能去大医院工作。医生特别看重职业价值^[9],如果业务能力远远落后,容易产生焦虑,提高业务水平不仅是医生实现职业价值的需要,更是患者放心到基层医疗卫生机构就医的基础。

为提高医生的业务水平及其职业发展前景,可以沿着当前各地正在探索的“医联体”、“医共体”思路,即“县域医药卫生一体化综合医改”的思路,学习“阜南医共体模式”的人才一体化改革,“县招乡用”针对人才不愿意下沉到农村的问题^[10],以县为单位对基层医护人员进行招聘,人员编制留在县级医院,在一段时间内派驻乡村,而乡村的优秀医生也有希望到县级医院工作,通过县域内上下联动,让基层医生看到发展前景。在此基础上,基层医疗机构重视医生职业生涯规划,帮助其建立起与组织发展相吻合的事业目标,建立起以物质满足为基础、精神满足为境界的需求价值观,以期达到双赢;为乡村医生提供进修、培训机会,积极鼓励其开展新技术研究,通过搭建事业平台,满足其自身发展的需求,从而减少临

床医生流出现象。

(三)开展全方面、多角度培训,培养面向基层的临床医生

解决临床医生在农村分布不均衡的措施主要是从源头做起,即招收农村背景的学生到医科院校就读,有研究认为农村背景的医学生较城市户籍的医学生更会到农村就业,也更愿意留在那里^[7]。通过走访乡镇卫生院,不难发现在实际承担的医疗职能中,乡镇卫生院医生肩负基本医疗和公共卫生两项任务,加之疾病谱改变,这意味着除了医疗本职工作之外,还需要承担预防保健、患者康复和慢性病管理、健康管理等任务。这就要求基层医生在心理咨询、健康管理、营养,以及各专科知识上都要达到相应水平,加重了他们的工作量与学习压力,与其较低的收入不相符,有关人事制度改革滞后,缺乏相关的政策支撑,使得基层医生付出和回报存在巨大落差。为此,需要开展全方面、多角度的培训,同时注意明晰基层临床医生职业发展路径,增长其收入的同时,提高学科地位以及社会认可度等。

参考文献

- [1] 国家统计局. 中国统计年鉴 2016[EB/OL]. [2016-10-25]http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2016/indexch.html
- [2] 巩桂红. 医院卫生人才离职现状分析及防范对策[J]. 经济师, 2012, 27(8): 227-228
- [3] 孙益林, 邓诺, 宋兵, 等. 某三甲医院员工满意度现状分析研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2015, 15(2): 130-134
- [4] 陈烈平, 方琳颖, 林永强, 等. 新医改背景下福建省山区县乡镇卫生院人员流动情况及原因分析[J]. 中国全科医学, 2013, 16(10): 1156-1159
- [5] 蔡惠州. 国外农村卫生人力资源影响因素与对策研究及其对我国的启示[J]. 中国卫生人才, 2011, 13(9): 67-69
- [6] 李月红, 王伟, 李敏侠. 台湾住院医师培训对大陆住院医师规范化培训的启示[J]. 中国医院管理, 2016, 36(3): 79-80
- [7] 阮真真. 云南省县乡两级卫生人员离职倾向及其影响因素研究[D]. 昆明: 昆明医科大学, 2013
- [8] 沈林, 应心, 李水根. 卫生人才流动面面观[J]. 医院管理论坛, 2004, 21(8): 48-49
- [9] 黄碧梅. 山西城乡医院调研行之三(医改攻坚看基层三)基层医生怎么留[EB/OL]. [2011-04-22]. http://theory.people.com.cn/GB/14453289.html
- [10] 杨世强, 王文斌, 贺磊, 等. 医共体改革试点的“阜南样板”[J]. 决策, 2016, 24(08): 39-41

Cause analysis and countermeasures of turnover intention of clinicians in city, county and rural areas of Anhui

Bi Zaomei, Yang Jinxia

(School of Health Administration, Anhui Medical University, Hefei 230032, China)

Abstract: Objective: To understand turnover intention of clinicians in public medical institutions from city, county, and rural areas of Anhui Province, provide a realistic basis for physician team stability and to promote the early realization of the pattern classification diagnosis and treatment. **Methods:** A random sampling method was used to investigate the turnover intention, Epidata 3.1 and SPSS 16.0 were used to analyze the data, and Logistic regression was used to analyze the influencing factors of turnover intention. **Results:** City, county and township doctors' turnover intention accounted for 52.9%, 31.6% and 26.3%, respectively. The primary reason was the poor wages. Multivariate analysis showed that the factors for turnover intention including gender, expected income, employee income and occupation prospect planning, performance appraisal, job satisfaction, the other way out, medical cost. The other way out was positively related to turnover intention and the other 6 variables was negatively correlated to it. **Conclusion:** Reasonable salary should be adopted to attract and stabilize clinicians and improve their career development space.

Key words: clinicians; turnover intention; cause analysis; countermeasure research