



# 安徽省县级公立医院医生薪酬满意度现状研究

沈春晗<sup>1</sup>, 王珩<sup>1,2</sup>, 李念念<sup>3</sup>

1. 安徽医科大学卫生管理学院, 安徽 合肥 230032; 2. 安徽医科大学第一附属医院院长办公室,  
3. 科研处, 安徽 合肥 230022

**摘要:**为了解安徽省县级公立医院医生薪酬满意度现状,本研究采用问卷调查法对安徽省11家县级公立医院的1605名临床医生进行问卷调查,并通过SPSS软件对调查数据进行因子分析和影响因素分析,从而探索出影响医生薪酬满意度的主要因素。结果显示,医生总体薪酬满意度得分为(1.94±0.49)分。薪酬满意度可归纳为3个因子,按照其影响大小排序依次为薪酬水平、福利、薪酬结构与管理;按照得分高低排序依次为薪酬结构与管理[(2.76±0.83)分]、福利[(1.59±0.88)分]、薪酬水平[(1.48±0.83)分]。性别、年龄、学历、工作年限、聘用类型对薪酬水平、福利、薪酬结构与管理以及总体薪酬满意度有不同影响。县级公立医院医生总体薪酬满意度较低,建议提高医生薪酬水平,丰富福利补贴项目,调整完善薪酬结构,建立合理的绩效考核体系,并重视学历、工作年限、聘用类型对薪酬满意度的影响。

**关键词:**县级公立医院;薪酬满意度;因子分析;影响因素

中图分类号:R192.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2020)06-522-006

doi:10.7655/NYDXBSS20200605

薪酬管理是人力资源管理的重要组成部分,科学合理的薪酬管理制度有利于调动医务人员积极性,促进公立医院的改革和发展<sup>[1]</sup>。薪酬满意度作为薪酬管理的“风向标”,不仅在薪酬改革与薪酬制度规范化中发挥着重要的导向作用<sup>[2]</sup>,同时也对员工的工作绩效、工作行为和工作态度产生一定影响。因此,本研究以安徽省县级公立医院医生为研究对象,通过实地调查了解医生薪酬满意度现状并探索主要影响因素,以为医院管理者完善和改进薪酬制度提供参考,从而进一步推动县级公立医院的改革和发展。

## 一、对象和方法

### (一)研究对象

2019年6—8月采用随机抽样方法,分别从安徽省皖北、皖中、皖南三大区域抽取11家县级公立医院,以不同科室的临床医生为调查对象发放调查问

卷。共发放问卷2075份,回收问卷1737份,问卷回收率为83.7%。为了保证数据的有效性,将关键问题或大批量问题未填写的问卷全部剔除,最终得到有效问卷1605份,有效率为77.3%。

### (二)研究方法

在查阅国内外文献以及专家咨询的基础上,设计以县级公立医院临床医生为对象的薪酬满意度调查问卷。调查问卷涵盖人员基本信息、医生薪酬情况、薪酬满意度评价以及调查人员访谈四大方面。其中薪酬满意度评价内容是参照Heneman和Schwab于1985年开发出的薪酬满意度多维度问卷(PSQ)设计而成,从薪酬水平、福利、薪酬提升、薪酬结构与管理四个维度综合考量薪酬满意度<sup>[3]</sup>,评价内容共包含46个条目。问卷的评分采用李克特五级评分法,将条目中的5个选项即“非常满意”“满意”“一般”“不满意”“非常不满意”分别赋分为5、4、3、2、1分。

**基金项目:**国家自然科学基金“基于RBRVS的县级公立医院医生绩效薪酬分配机制研究”(71774001)

**收稿日期:**2020-03-27

**作者简介:**沈春晗(1996—),女,安徽合肥人,硕士研究生在读,研究方向为医院管理;王珩(1969—),女,安徽含山人,教授,研究方向为医院管理,通信作者,wangheng1969@163.com。

(三)统计学方法

为保证数据的准确有效,采用EpiData3.1软件对数据进行双录入,并采用SPSS17.0对统计数据进行分析。利用因子分析方法分析薪酬满意度评价内容,利用*t*检验、单因素方差分析、Kruskal-Wallis *H*秩和检验分析不同特征医生薪酬满意度的差异。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)调查对象基本情况

本次研究对象共1 605名,其中,男性1 092名(68.04%),女性513名(31.96%);年龄 $\leq 30$ 岁545名(33.96%), $> 30\sim 40$ 岁686名(42.74%), $> 40\sim 50$ 岁246名(15.32%), $> 50$ 岁128名(7.98%);学历为博士3名(0.19%),硕士135名(8.41%),本科1 368名(85.23%),大专及以下99名(6.17%);工作年限 $\leq 5$ 年493名(30.72%), $> 5\sim 15$ 年713名(44.42%), $> 15\sim 25$ 年231名(14.39%), $> 25$ 年168名(10.47%);聘用类型中正式在编637名(39.69%),合同制聘用621名(38.69%),院聘人事代理304例(18.94%),其他43名(2.68%)。

(二)薪酬满意度因子分析

1. 因子分析适用性检验及条目筛选情况

对46项薪酬满意度评价条目进行KMO检验和Bartlett球形检验。统计结果显示KMO值为0.983, Bartlett球形检验的统计量值为76 128.437,  $P < 0.001$ ,表明原始变量之间具有一定的相关性,且样本数据适合进行因子分析。采用主成分分析法提取公因子,采取最大方差正交旋转法进行因子旋转,并根据相关标准筛选条目<sup>[4]</sup>:条目所归因子上的载荷值 $< 0.4$ ;在多个因子上的因子载荷都 $> 0.4$ ,且因子载荷相近;条目与公因子含义不一致。经过反复试验与计算,删除了“薪酬改革是否影响薪酬水平”“医院运营情况是否影响薪酬水平”“主要领导班子的更换是否影响薪酬水平”“在薪酬水平较低的情况下是否仍然留在当前工作岗位”“完成超额门诊及手术工作收获的奖金”“完成重大疑难工作收获的奖金”“科研成果奖金”“带教工作奖金”“薪酬计划是否吸引人才”“激励方式是否促进工作热情”“职工是否需要参与薪酬计划的制定”等11项条目,最终得到有效条目35项(表1)。对剩余35项条

目进行效度检验,结果显示KMO值为0.982, Bartlett球形检验统计量值为62 394.902,  $P < 0.001$ 。提取公因子,得到特征根 $> 1$ 的公因子3个,累计方差贡献率达到71.213%(表2),因此本研究选取3个因子反映35个指标的整体情况。

表1 薪酬满意度因子内容

编号	项目
X <sub>1</sub>	总体薪酬水平
X <sub>2</sub>	与本地区其他事业单位相比薪酬水平
X <sub>3</sub>	与本院其他岗位相比薪酬水平
X <sub>4</sub>	与所在岗位其他科室相比薪酬水平
X <sub>5</sub>	与科室其他内部人员相比薪酬水平
X <sub>6</sub>	当前薪酬水平与工作压力的匹配
X <sub>7</sub>	当前薪酬水平与工作量的匹配
X <sub>8</sub>	当前薪酬水平与工作风险的匹配
X <sub>9</sub>	最近一年薪酬涨幅
X <sub>10</sub>	与本地区其他事业单位相比薪酬提升
X <sub>11</sub>	目前工作压力下薪酬提升
X <sub>12</sub>	目前工作量下薪酬提升
X <sub>13</sub>	目前工作风险下薪酬提升
X <sub>14</sub>	总体福利待遇
X <sub>15</sub>	与本地区其他事业单位相比福利待遇
X <sub>16</sub>	福利种类
X <sub>17</sub>	经济性福利
X <sub>18</sub>	非经济性福利
X <sub>19</sub>	福利在收入中所占比例
X <sub>20</sub>	医院为福利所支付的金额
X <sub>21</sub>	通过收到的福利感受到单位给予的关怀
X <sub>22</sub>	福利项目对人才的吸引
X <sub>23</sub>	福利项目对医生工作热情的促进
X <sub>24</sub>	薪酬结构体系
X <sub>25</sub>	固定薪酬比例
X <sub>26</sub>	可变薪酬比例
X <sub>27</sub>	不同岗位之间薪酬差异
X <sub>28</sub>	同一岗位不同科室之间薪酬差异
X <sub>29</sub>	薪酬分配制度
X <sub>30</sub>	薪酬分配方式
X <sub>31</sub>	薪酬发放及时性
X <sub>32</sub>	绩效考核标准
X <sub>33</sub>	绩效考核过程公平性
X <sub>34</sub>	科室绩效二次分配
X <sub>35</sub>	医院提供的薪酬信息

2. 因子命名与解释

因子分析结果显示,因子1在X<sub>6</sub>、X<sub>7</sub>、X<sub>8</sub>、X<sub>13</sub>、

表2 特征根及累积方差贡献率

公因子	旋转前			旋转后		
	特征根( $\lambda$ )	方差贡献率(%)	累积方差贡献率(%)	特征根( $\lambda$ )	方差贡献率(%)	累积方差贡献率(%)
1	22.334	63.812	63.812	8.410	24.029	24.029
2	1.512	4.320	68.133	8.264	23.610	47.639
3	1.078	3.080	71.213	8.251	23.574	71.213



(三)不同特征医生薪酬满意度比较

性别、年龄、学历、工作年限、聘用类型对薪酬水平、福利、薪酬结构与管理以及总体薪酬满意度有不同影响。其中,性别对薪酬结构与管理维度、总体薪酬满意度有影响,女性得分均高于男性;年龄对薪酬水平、福利、薪酬结构与管理三个维度和总体薪酬满意度均有影响, > 30~40岁医生薪酬水

平、福利维度得分以及总体薪酬满意度得分均最低;学历对薪酬水平维度有影响,博士学历得分最低;工作年限对薪酬水平、福利维度以及总体薪酬满意度有影响,工作 > 5~15年的医生得分均最低;聘用类型对福利、薪酬结构与管理维度以及总体薪酬满意度有影响,院聘人事代理人员得分均最低 ( $P < 0.05$ ,表5)。

表5 不同特征医生薪酬满意度得分情况 [分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

变量	F <sub>1</sub> (薪酬水平)	F <sub>2</sub> (福利)	F <sub>3</sub> (薪酬结构与管理)	F(总体薪酬满意度)
性别				
男	1.47±0.83	1.58±0.90	2.73±0.87	1.92±0.51
女	1.49±0.84	1.62±0.84	2.87±0.73*	1.99±0.45*
年龄(岁)				
≤30	1.59±0.87	1.56±0.93	2.84±0.79	1.99±0.50
> 30~40	1.37±0.79	1.55±0.86	2.76±0.86	1.89±0.47
> 40~50	1.47±0.82	1.70±0.86	2.67±0.81	1.94±0.49
> 50	1.61±0.83*	1.75±0.77*	2.65±0.86*	2.00±0.53*
学历				
博士	1.38±0.74	1.44±1.57	3.12±1.00	1.98±0.96
硕士	1.53±0.78	1.60±0.89	2.76±0.84	1.96±0.47
本科	1.45±0.83	1.59±0.89	2.77±0.83	1.94±0.49
大专及以下	1.75±0.87*	1.60±0.75	2.65±0.74	1.99±0.49
工作年限(年)				
≤5	1.62±0.87	1.59±0.92	2.82±0.78	2.01±0.49
> 5~15	1.37±0.79	1.51±0.88	2.76±0.87	1.88±0.48
> 15~25	1.49±0.84	1.77±0.83	2.72±0.81	1.99±0.49
> 25	1.50±0.83*	1.69±0.80*	2.66±0.82	1.94±0.49*
聘用类型				
正式在编	1.48±0.81	1.60±0.82	2.69±0.79	1.92±0.48
院聘人事代理	1.43±0.85	1.40±0.88	2.63±0.94	1.82±0.49
合同制聘用	1.49±0.85	1.65±0.93	2.91±0.80	2.01±0.48
其他	1.56±0.76	1.97±0.79*	2.70±0.76*	2.08±0.52*

组内比较,\* $P < 0.05$ 。

### 三、讨 论

#### (一)医生总体薪酬满意度低

安徽省县级公立医院医生总体薪酬满意度得分为(1.94±0.49)分,低于杨涛等<sup>[5]</sup>调查的上海市三级医院以及鲁胜锟<sup>[6]</sup>调查的安徽省乡镇卫生院结果,满意度呈现低水平。结果低于上海市三级医院,可能是与上海市相比,安徽省地区经济发展水平较低,医疗资源不充足。而低于同地区乡镇卫生院,可能是县级医院与乡镇卫生院相比,经济条件较好,医生的薪酬期望较高,而实际收入并没有达到期望,从而导致薪酬满意度较低。建议政府与医院管理层联合协作,调查了解医生薪酬现状,从多方面、多角度审视考量医生薪酬满意度,找出其薪酬满意度低的原因并采取有效措施进行改善和提高。医疗机构资金的来源离不开政府的财政投入<sup>[7]</sup>,因此提高县级公立医院医生薪酬满意

度还需要政府增加卫生支出投入比重,建立长效的补偿机制,有效保障医生薪酬。

#### (二)薪酬水平是影响医生薪酬满意度的最重要因素

调查结果显示,薪酬水平因子的方差贡献率为24.029%,贡献程度最大,说明薪酬水平是影响薪酬满意度的最重要因素。其中,薪酬水平与工作压力、工作量、工作风险的匹配对薪酬水平因子影响较大,然而薪酬水平因子在三个因子中综合得分最低,为(1.48±0.83)分,提示相关部门应高度重视医生薪酬水平对薪酬满意度的影响。2019年安徽省统计局统计数据显示,2018年安徽省卫生行业平均工资是城镇非营利单位就业人员的1.3倍,工资水平仅比其他行业略高,且远低于烟草制品业和资本市场服务业<sup>[8]</sup>。而医疗行业又具有培养周期长、职业风险高、技术难度大、责任承担重的工作特点,在这样的工作性质下,医生的薪酬水平没有与其劳务



价值相匹配,必然使得其产生心理不平衡感,从而使得薪酬满意度低下<sup>[9]</sup>。有学者指出,公立医院医务人员薪酬水平应依照国际惯例与职业特点,达到社会平均工资的2.5倍<sup>[10]</sup>。解决这个问题,不仅需要政府加大对县级公立医院建设的财政投入,更需要公立医院自身遵循公平公正原则,确保医生所得薪酬充分体现其劳动价值,体现公平合理性。同时,医生薪酬水平还需做到不断调整,保证薪酬增长与当地经济和物价水平、政府财政情况、其他行业薪酬变化等因素联动<sup>[11]</sup>。

(三)福利种类、福利项目对人才的吸引、医院为福利所支付的金额是福利满意度的重要影响因素

结果显示,福利因子的综合得分在三个因子排名中位居第二,其中福利种类、福利项目对人才的吸引、医院为福利所支付的金额对福利因子的影响较大。通过人员访谈了解到,医生福利满意度较低的原因可能在于三个方面。首先,医院发放的福利种类过少,只有基础的社会保险、住房公积金补贴,缺乏加班、餐饮、交通补贴等福利项目;其二,福利项目局限于“物质福利”,缺乏带薪休假、晋升、进修学习等非经济性福利;其三,医院为发放福利所支付的金额不符合职工对福利价值的期望,例如奖品、节日礼物的价钱和质量未能满足职工的实际需求。物质福利与精神福利都是福利内容的重要方面。因此,建议公立医院完善不同形式的福利保障项目,在提供餐饮、交通、节假日补贴等经济性福利的同时,发挥非经济性福利的激励作用,如提供带薪休假、外出学习机会、岗前和进修培训等以提升医生工作积极性<sup>[12]</sup>,或提供体检、心理咨询、心理疏导等保健服务缓解医生工作压力和心理疲惫。在设计福利制度时,要鼓励职工参与,做好福利沟通,了解职工的真正需求。

(四)薪酬结构与管理满意度得分最高

薪酬结构与管理因子在三个因子中得分最高,为(2.76±0.83)分。此维度得分较高的原因可能是,近年来,县级公立医院作为医疗卫生中心和农村三级医疗卫生服务网络的龙头<sup>[13]</sup>,被国家高度重视,政府等相关部门也出台了一系列的政策措施,从不同方面改革其不合理的薪酬分配制度,完善薪酬结构体系,从而促进了满意度的提高。结果显示,薪酬分配方式、绩效考核过程公平性、科室绩效二次分配对此因子影响较大,提示相关部门应重点关注上述因素,以提高薪酬满意度。此次调查发现目前公立医院在绩效考核过程中,缺乏公平公开的考核体系,且在二次分配中存在按照职称、职位等因素来决定考核标准的现象,这与江蒙喜<sup>[14]</sup>指出的目前公立医院绩效考核的弊端一致。这样不合理的绩效考核制度难以体现薪酬分配公平性,同时也降低

了医生的工作热情,影响医生工作态度。建议公立医院在制定绩效考核方案时,根据不同岗位或科室的工作特点、劳动强度、责任、风险、精神压力等岗位评价要素进行综合评价考核<sup>[15]</sup>,尽量减少对职务、学历、工作年限的侧重,以实际贡献大小作为考核的主要标准,真正构建以体现劳动价值为主的薪酬结构体系。同时要建立绩效考核监管机制,规范考核管理流程,可以设置监察小组对考评过程进行监督,保证考核过程的公正公开。

(五)注重学历、工作年限、聘用类型对薪酬满意度的影响

本研究得出博士学历的医生在薪酬水平维度得分最低,这可能因为学历越高者薪酬期望越高,而实际薪酬水平未达到理想值时,薪酬水平满意度下降。工作年限为>5~15年的医生在薪酬水平、福利维度以及总体薪酬满意度上的得分均最低,可能是在此阶段的医生一般都处于职业生涯的高峰阶段,工作能力和业绩都很突出,对薪酬各方面的要求可能更高,因此更容易产生不满情绪<sup>[16]</sup>。值得注意的是,博士学历以及工作>5~15年的医生都是医院发展的中坚力量,公立医院应该更加关注此类人群薪酬满意度低的情况,采取相应的薪酬激励措施予以改善,才能稳定人才队伍,防止人才流失和人才匮乏。另外,本研究发现,院聘人事代理人员在福利、薪酬结构与管理维度以及总体薪酬满意度的得分均最低。编制不同而导致的薪酬制度模式不同可能是产生此现象的原因<sup>[17]</sup>,若不加以重视,就会使得医生产生职业倦怠和不公平感。因此,公立医院应改进“同工不同酬”现象,做到有无编制人员都按照实际工作贡献分配薪酬,从而更好地促进医生工作热情,提高工作积极性。

#### 参考文献

- [1] 麻若蒙,方鹏骞. 湖北省公立医院医护人员薪酬制度调查分析[J]. 中国医院管理,2016,36(9):25-28
- [2] 王素娟. 劳动密集型企业员工薪酬满意度的结构维度及影响效应[J]. 山东大学学报(哲学社会科学版),2015(4):83-92
- [3] HENEMAN H G, SCHWAB D P. Pay satisfaction: its multidimensional nature and measurement [J]. International Journal of Psychology, 1985, 20(1): 129-141
- [4] 邹海欧,李峥,王红星,等. 精神分裂症患者自我管理量表的编制[J]. 中国心理卫生杂志,2014,28(1):51-56
- [5] 杨涛,陶蓉,李国红. 基于4家三级医院调查的上海市公立医院医师薪酬满意度分析[J]. 上海交通大学学报(医学版),2016,36(6):896-900, 916
- [6] 鲁胜锬. 新医改背景下乡镇医疗机构员工薪酬现状及满意度研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2015

- [7] 夏冕,裴丽昆. 我国公立医院医生薪酬制度研究[J]. 中国医院,2016,20(4):40-43
- [8] 安徽省统计局. 安徽统计年鉴2019[EB/OL]. [2020-03-27]. <http://tj.ah.gov.cn/ssah/qwfbjd/tjnj/index.html>
- [9] 薛云,谢宇,刘博,等. 我国典型地区公立医院薪酬改革进展比较研究[J]. 中国医院管理,2018,38(4):5-7
- [10] 李芳琦. 辽宁省36家公立医院医务人员薪酬水平及其满意度研究[D]. 大连:大连医科大学,2016
- [11] 杨涛,陶蓉,李国红. 上海市公立医院医务人员薪酬满意度结构及维度分析[J]. 上海交通大学学报(医学版),2017,37(1):93-97
- [12] 刘颖,梁立波,孙宏,等. 公立医院薪酬激励的国际经验及对我国的启示[J]. 中国医院管理,2015,35(6):12-15
- [13] 冉仁斌. 县级公立医院绩效考核的现状及对策探析[J]. 中国集体经济,2018(5):143-144
- [14] 江蒙喜. 建立符合行业特点的公立医院薪酬制度的思考[J]. 卫生经济研究,2019,36(5):3-5
- [15] 魏震,高淑红,王志刚,等. 两级三要素法用于量化护理岗位绩效工资的应用研究[J]. 中国医疗管理科学,2016,6(4):16-21
- [16] 罗毓芬. 医师职业生命周期对医院科室管理的启示[J]. 中国卫生人才,2014(2):78-82
- [17] 刘颖,梁立波,孙宏,等. 县级公立医院薪酬水平感知及满意度影响因素分析[J]. 中国医院管理,2015,35(6):19-21

## Research on the salary satisfaction of doctors in county-level public hospitals of Anhui Province

SHEN Chunhan<sup>1</sup>, WANG Heng<sup>1,2</sup>, LI Niannian<sup>3</sup>

1. School of Health Management, Anhui Medical University, Hefei 230032; 2. Dean's Office, 3. Department of Research Administration, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230032, China

**Abstract:** To understand the status of doctors' salary satisfaction in county-level public hospitals of Anhui Province, we investigated a total of 1 605 clinicians from 11 county level public hospitals by questionnaire survey, and the survey data were analyzed by factor analysis and influence factor analysis using SPSS software, exploring the major influencing factors of doctors salary satisfaction. It showed that the overall salary satisfaction score of doctors was  $1.94 \pm 0.49$ . Salary satisfaction was summarized into three factors, which are salary level, welfare, salary structure and management according to the influence degree. The score of these factors in order was salary structure and management ( $2.76 \pm 0.83$ ), welfare ( $1.59 \pm 0.88$ ), salary level ( $1.48 \pm 0.83$ ). The influences of gender, age, education attainment, working years, and employment type on salary satisfaction and overall salary satisfaction were different. The overall salary satisfaction of doctors in county-level public hospitals was low. It is suggested to raise the salary level of doctors, enrich the welfare subsidies, adjust and improve the salary structure, establish a reasonable performance appraisal system and attach importance to the influence of education attainment, working years and employment type on salary satisfaction.

**Key words:** county-level public hospital; salary satisfaction; factor analysis; influencing factor