

〈人力资源管理〉

安徽省省属公立医院职工绩效工资满意度分析*

顾春蕾,王玉立,周灵利,赵前峰,牛于华,钱若弦,江婕

(安徽省省属公立医院监督管理中心,合肥市 230031)

【摘要】 公立医院绩效工资分配是薪酬制度改革的重点和难点,也是全面深化公立医院综合改革和高质量发展过程中的关键环节。通过绩效工资分配带来的激励效果,可以为医院创造更大的价值,体现公立医院公益性,充分调动职工积极性,实现公立医院持续发展的目标。本文以安徽省省属公立医院在职职工为研究对象,分析其绩效工资满意度及相关影响因素,以期为推进公立医院医院绩效管理与薪酬制度改革提供决策支持。

【关键词】 公立医院;绩效工资;分配;满意度

【中图分类号】 R197 【文献标识码】 A 【文章编号】 1672-4232(2024)03-0045-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.03.013

Analysis of Performance Pay Satisfaction among Employees of Provincial Public Hospitals in Anhui Province/GU Chun-lei, WANG Yu-li, ZHOU Ling-li, ZHAO Qian-feng, NIU Yu-hua, QIAN Ruo-xian, JIANG Jie(Anhui Provincial Public Hospital Supervision and Management Center, Hefei 230031, China)

【Abstract】 The distribution of performance-based wages in public hospitals is a key and difficult point in the reform of the salary system, as well as a key link in the comprehensive reform and high-quality development of public hospitals. The incentive effect brought by performance-based salary distribution can create greater value for hospitals, reflect the public welfare of public hospitals, fully mobilize the enthusiasm of employees, and achieve the goal of sustainable development of public hospitals. This article takes the in-service employees of public hospitals in Anhui Province as the research object, analyzes their satisfaction with performance-based pay and the related influencing factors, in order to provide decision-making support for promoting the reform of performance management and salary system in public hospitals.

【Key words】 public hospital; performance based salary; allocation; satisfaction degree

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用分层抽样法从安徽省20家省属公立医院抽取不低于在职职工人数10%比例的职工参加“问卷星”线上问卷调查,通过问卷质控设置填写完整才可提交,相同手机账号及IP地址只能作答一次,最终共回收有效问卷4 014份。

1.2 研究方法

参考国内外薪酬满意度量表等标准测量量表,采用预调研和专家咨询的方法设计“安徽省省属公立医院在职职工绩效考核与分配现状调查问卷”,问卷内容包括职工基本信息和绩效工资满意度情况,其中满意度包括绩效工资水平满意度、绩效工资分配满意度、绩效工资提升满意度3个维度。

结果采用Likert 5级评分法,即非常不满意、较不满意、一般、较满意、非常满意分别给予1至5分的正向计分,分数越高代表满意度越高。

1.3 统计学方法

采用SPSS 20软件进行数据整理与统计分析。对

满意度各维度进行Pearson相关分析,并对采用不同绩效分配方式的医院职工满意度组间比较采用 t 检验。在满意度影响因素分析中,采用卡方检验进行单因素分析,将单因素分析结果中 $P<0.05$ 的变量纳入二分类logistic回归进行多因素分析,采用逐步回归法,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 绩效工资满意度情况

2.1.1 总体满意度与各维度满意度。省属公立医院样本职工绩效工资满意度情况为:总体满意度3.346分、绩效工资水平满意度3.263分、绩效工资提升满意度3.387分、绩效工资分配满意度3.387分,总体满意度及各维度满意度均处于一般水平。

将3个维度满意度与总体满意度进行相关分析,发现各维度满意度与总体满意度之间均存在显著的正相关关系($P<0.001$),见表1。

表1 各维度满意度与总体满意度的相关分析($n=4 014$)

满意度维度	得分($\bar{x}\pm s$)	相关性	P 值
绩效工资水平	3.263±1.141	0.942	<0.001
绩效工资提升	3.387±1.066	0.941	<0.001
绩效工资分配	3.387±0.924	0.942	<0.001

*基金项目:安徽省卫生健康委科研项目(AHWJ2021a031); 2022年度安徽省社会科学创新发展研究课题(2022CX529)

2.1.2 绩效分配模式与绩效工资满意度。在绩效工资改革的探索中,部分省属公立医院绩效分配开始由传统的科室收支结余分配模式向运用新的绩效分配模式转变,主要运用以资源为基础的相对价值比率(Resource Based Relative Value Scale, RBRVS)和疾病诊断相关分组(Diagnosis Related Group, DRG)两种绩效管理工具。目前有13家医院内部绩效考核分配采用以收支结余为基础,辅以关键绩效指标(Key Performance Indicator, KPI)分配的方式,7家医院已引入RBRVS、DRG等工具进行绩效管理与考核分配。

对两类绩效分配模式的医院满意度进行分析,结果表明,不同绩效分配模式下职工的绩效总体满意度与各维度满意度得分差异无统计学意义($P>0.05$),见表2。

表2 不同绩效分配模式的满意度情况(分)

满意度维度	收支结余+KPI (n=13)	RBRVS、DRG (n=7)	t值	P值
总体满意度	3.300 ± 0.369	3.380 ± 0.305	-0.492	0.629
绩效工资水平	3.173 ± 0.449	3.309 ± 0.264	-0.731	0.474
绩效工资提升	3.375 ± 0.350	3.408 ± 0.353	-0.199	0.845
绩效工资分配	3.351 ± 0.327	3.424 ± 0.301	-0.487	0.632

2.2 绩效工资满意度影响因素分析

2.2.1 调查对象基本情况。对参与应答的4 014名省属公立医院职工进行人口学特征分析,样本职工的岗位类别构成与省属公立医院整体岗位类别构成基本一致,护士占比最高为47.55%,医生占比为30.24%,管理人员占比7.80%,余下岗位类别按照占比降序依次为:医技、药剂、工勤(见表3)。

2.2.2 绩效工资满意度单因素分析。将应答“非常满意”和“较满意”定义为满意,不同特征职工对绩效工资感到满意的人数及占比见表3。统计结果显示,省属公立医院职工绩效工资总体满意度(以下简称绩效满意度)在性别、婚姻状况、工龄、职称、岗位类别、执业资格、学历、每周工作时长等因素之间的差异有统计学意义($P<0.05$)。

其中女性职工满意度高于男性职工;已婚职工满意度高于其他婚姻状况职工;工龄在16~20年的职工满意度最高,工龄在5年以下的职工满意度最低;无职称职工满意度最高,正高职称职工满意度最低;不同岗位类别中行政人员满意度最高,余下依次为工勤、护士、医技、医师,药剂满意度最低;具备助理执业资格职工满意度最高,具备执业资格职工满意度最低;本科学历职工满意度最高,博士学位职工满意度最低;每周工作时长在40 h及以下的职工满意度最高,随着工作时长的增加,职工满意度逐渐降低。

2.2.3 绩效工资满意度多因素分析。将性别、婚姻状况、工龄、职称、岗位类别、执业资格、学历、每周工作时

表3 不同特征职工绩效工资满意度的单因素分析

特征	总人数 (人)	占比 (%)	满意人 数(人)	满意 率(%)	χ^2 值	P值
性别					41.252	<0.001
男	1 134	28.24	418	36.86		
女	2 880	71.76	1 336	46.39		
婚姻状况					5.037	0.018
未婚	810	20.17	314	38.77		
已婚	3 147	78.41	1 416	45.00		
其他	57	1.42	24	42.11		
工龄					19.909	0.003
5年以下	971	24.18	380	39.13		
5~10年	1 122	27.95	458	40.82		
11~15年	767	19.10	351	45.76		
16~20年	373	9.29	200	53.62		
21~25年	282	7.05	139	49.29		
26~30年	219	5.45	97	44.29		
30年以上	280	6.97	129	46.07		
职称					9.872	0.043
正高	146	3.64	64	43.84		
副高	488	12.15	201	41.19		
中级	1 589	39.60	737	46.38		
初级	1 523	37.93	634	41.63		
无职称	268	6.67	118	44.03		
岗位类别					172.929	<0.001
医师	1 214	30.24	378	31.14		
护士	1 909	47.55	962	50.39		
医技	254	6.33	103	40.55		
药剂	150	3.74	41	27.33		
行政	313	7.80	182	58.15		
工勤	109	2.71	55	50.46		
其他	65	1.64	33	50.77		
执业资格					12.109	0.002
执业资格	3 644	90.76	1 562	42.86		
助理执业资格	56	1.42	30	53.57		
无资格	314	7.82	162	51.59		
学历					69.384	<0.001
博士	168	4.18	50	29.76		
硕士	1 059	26.40	384	36.26		
本科	2 422	60.32	1 171	48.35		
专科	319	7.95	127	39.81		
高中及以下	46	1.15	22	47.83		
每周工作时长					193.210	<0.001
40 h及以下	845	21.05	484	57.28		
40~44 h	1 549	38.58	751	48.48		
44~48 h	659	16.41	269	40.82		
48~52 h	320	8.00	98	30.63		
52~56 h	183	4.56	52	28.42		
56 h以上	458	11.41	100	21.83		

长等具有显著影响的因素进行多因素分析;将应答“非常满意”、“较满意”定义为满意(赋值1),将应答“一般”、“较不满意”、“非常不满意”定义为不满意(赋值0),纳入二分类logistics回归进行多因素分析,结果见表4。

样本职工绩效工资满意度多因素分析结构显示,不同性别、工龄、职称、职务、执业资格、学历的调查对象对

绩效满意度差异无统计学意义($P>0.05$)。“每周工作时长”对职工的绩效满意度存在显著的负向影响,以“40 h及以下”作为参考类别,随着工作时长不断增加,满意度不断降低。

表4 影响绩效满意度的多因素分析

变量	β 值	SE值	OR(95%CI)	P值
岗位类别				
医师			1	
护士	0.563	0.145	1.756(1.321~2.336)	<0.001
医技	0.259	0.177	1.296(0.915~1.834)	0.144
药剂	-0.391	0.237	0.676(0.425~1.077)	0.099
行政	0.420	0.184	1.522(1.061~2.184)	0.023
工勤	0.960	0.275	2.611(1.522~4.480)	<0.001
其他	0.108	0.323	1.114(0.591~2.098)	0.738
每周工作时长				
40 h及以下			1	
40~44 h	-0.342	0.091	0.711(0.595~0.849)	<0.001
44~48 h	-0.721	0.118	0.486(0.386~0.613)	<0.001
48~52 h	-1.139	0.174	0.320(0.228~0.450)	<0.001
52~56 h	-0.968	0.216	0.380(0.249~0.580)	<0.001
56 h以上	-1.301	0.176	0.272(0.193~0.385)	<0.001

3 讨论

3.1 省属公立医院职工绩效工资满意度水平不高

绩效总体满意度、绩效工资水平满意度、绩效工资分配满意度及绩效工资提升满意度等各维度得分均在3分左右,20家省属医院中仅有1家医院绩效满意度超过4分达到较满意水平,11家医院得分在3~4分之间,5家医院低于3分,绩效满意度整体水平不高。

3.2 职工的绩效工资水平满意度得分较低

绩效工资水平满意度低于其他维度满意度,对总体满意度有显著的影响;并且不同的绩效分配模式对满意度无影响,也验证了省属医院职工对绩效工资水平的满意度较低,是总体满意度一般的主要原因。职工的绩效工资收入较低会对工作积极性有直接影响,绩效的激励作用也无法充分体现^[1]。

3.3 高职称高学历人才绩效工资满意度普遍较低

从岗位类别上看,医师、药剂师满意度最低;拥有正高职称的职工满意度最低;拥有博士学位的职工满意度最低。公立医院的医务人员社会责任重、服务内容广、成才周期长、知识更新快、执业风险高,而这类职工正是医院发展的中坚力量,为防止高端医学人才的流失,公立医院亟须改善医生的绩效管理机制,出台相应的激励措施,建立更加科学的分配机制,体现技术劳务价值^[2-3]。

3.4 绩效考核与分配应当科学测算工作负荷

“每周工作时长”对职工的绩效满意度存在显著的负向影响。医务工作者长期处于高强度、高压、高风

险的工作环境中,尤其在新冠疫情期间带病坚持工作、超量负荷工作的大背景下,容易影响职工满意度。目前绩效考核维度和指标对工作负荷的测算难以做到精确合理,侧重实绩和贡献。因此,在设计绩效考核指标体系时,应当充分考虑公立医院医务人员实际工作量、承担的职业风险、技术难度等因素,综合运用平衡计分卡与关键指标相结合、RBRVS与DRG等绩效工具相结合的综合绩效考核模式,将医疗质量和工作量并重,合理安排职工工作时间,科学测算工作负荷,精细化绩效考核管理^[4]。

4 建议

4.1 运用绩效管理工具,提升激励效果

要实现医院绩效管理的综合提升,更好地对医疗服务工作进行评价激励,需综合运用多种绩效管理工具,可综合RBRVS与DRG管理工具的评价标准,使两者互相补充、有效结合。在RBRVS绩效核算基础上引入DRG管理,突破RBRVS无法定义不收费项目的点值、DRG无法评价门诊、护理、医技以及科室未入组的情况,综合体现服务数量和医疗质量,有效减少过度医疗,反映病种资源消耗,凸显医疗服务的劳动价值、风险和技术含量。从而建立兼顾医疗技术、质量、成本和效率的绩效评价体系,更符合医改目标要求和医院管理趋势,最大限度保障分配公平性,以达到绩效管理的激励效果^[5]。

4.2 融入高质量发展要求,发挥导向作用

进一步完善结合国家二级、三级公立医院绩效考核和DRG医保支付方式改革的绩效考核分配模式。“国考”和医保支付方式改革是引领公立医院综合改革向纵深推进的重要抓手,是推进医院高质量发展的重要举措。“国考”通过指标进行标准化考核,推动公立医院在发展方式上由规模扩张型转向质量效益型,在管理模式上由粗放的行政化管理转向全方位精细化管理,资源配置上从注重物质要素转向更加注重人才技术要素^[6]。随着安徽省DRG付费的全面实施,DRG支付方式改革的推行对医院运营产生重要的影响,医院的盈利模式已经从服务收入模式进入DRG病种控费模式。当面对这一支付方式的变革,公立医院要熟练掌握DRG分组规则,建立以成本控制和医疗质量提升为目的的公立医院内部绩效考核分配体系。重视国考反馈结果与DRG医保支付中暴露的问题,剖析自身专科发展和内部管理存在的问题,以问题为导向,完善和改进医院内部绩效考核分配机制,通过不断提升医院精细化管理水平,实现医疗资源合理分配、节能增效,推动医院高质量发展^[7]。

4.3 完善绩效管理体系,促进医院发展

医院绩效考核管理与绩效工资分配,应当以促进公立医院医疗服务水平提升和学科建设全面发展为核心,重点关注医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价“国考”四个维度在医院内部绩效管理体系中的有效体现,完善绩效管理体系^[8]。并通过加强公立医院的信息化建设,逐步优化考核、分配、反馈等绩效全流程管理,进一步落实医疗技术难度、工作风险、医疗服务质量等关键因素的影响,坚持公益性的价值取向,不断提升医疗服务的核心竞争力,促进公立医院高质量发展。

4.4 优化绩效考核机制,体现岗位价值

统筹考虑不同岗位类别职工的收入差距,体现不同的岗位价值,符合各类岗位特点,推进实现“按需定岗、以岗定薪”,划分好岗位类别,确定岗位级别,依据技术难度、风险程度等因素,对医院内部所有医疗服务项目进行梳理,确定每个项目的价值量,使内部绩效管理体系以医疗技术价值为导向,在绩效考核中明确考核标准,充分、科学和周全地考虑不同岗位职工的实际工作情况、工作条件、工作强度,充分反映技术和劳动价值,充分调动职工工作积极性^[9]。

4.5 提高运营管理能力,实现提质增效

在当前财政投入不足、取消药耗加成、医院人力资源成本不断增加的背景下,为达到提高公立医院整体绩效工资水平的目标,就需要加强医院全面预算管理和医院内部成本控制,强化各类业务活动内涵经济行为的内部控制和监管,努力提升运营效益和精细化管理水平^[10]。建立和完善科学合理的价格运行机制,提升体现医务人员技术劳动价值对医疗服务价格,优化医疗服务价格动态调整体系^[11],逐步改善公立医院财务收支状况,在确保公立医院良性运行、群众整体负担不增加、医疗服务水平不断提高的基础上,动态调整公立医院薪酬水平,优化公立医院薪酬结构,合理确定并提高医院职工薪酬水平。

参 考 文 献

- [1] 王亚林,靖超,安新艳,等.公立医院工作人员对薪酬制度改革政策的认同度分析[J].卫生经济研究,2021,38(11):75-79.
- [2] 王涤非,倪子龙,张鑫,等.医改背景下公立医院薪酬制度改革现状及对策研究[J].中国医院,2021,25(8):20-22.
- [3] 余红梅,杨义.基于广义线性模型的公立医院医务人员薪酬影响因素分析[J].中国卫生经济,2020,39(3):21-23.
- [4] 何佳,钟霞,杨义,等.四川省公立医院薪酬制度改革对医务人员薪酬满意度的影响调查[J].中国医院管理,2022,42(9):26-31.
- [5] 谢世堂,尹金淑,张梦平,等.北京市公立医院内部绩效考核与分配现状与思考[J].中国医院管理,2015,35(4):12-15.
- [6] 国务院办公厅.国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见[Z].2019-01-30.
- [7] 国务院办公厅.国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见[Z].2021-06-04.
- [8] 胡书孝,张妍欣,刘庆,等.医院绩效考核综合当量法及绩效工资分配实证研究[J].中国医院管理,2021,41(3):63-67.
- [9] 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.
- [10] 国家卫生健康委.关于加强公立医院运营管理的指导意见[Z].2020-12-21.
- [11] 吴世超,郭婧,胡琳琳,等.我国136家三级医院医护人员工作满意度及其影响因素分析[J].中华医院管理杂志,2019,35(4):296-301.

通信作者:顾春蕾(1971-),女,研究生,中级经济师;研究方向:医院管理、卫生经济。

收稿日期:2023-08-07

修回日期:2023-08-21

(编辑 徐佳)



欢迎订阅

惠赐稿件

邮发代号:8-90

电子信箱:xdyglyed@126.com

本刊启用网上投稿系统,欢迎访问<https://glyy.cbpt.cnki.net>在线投稿。

欢迎扫描二维码了解更多。