

分类号 F203.9/1198  
U D C

密级 公开  
编号 10741



# MBA 学位论文

论文题目 YB 民营医院医务人员薪酬满意度提升研究

研究生姓名： 龚燕花

指导教师姓名、职称： 姚焯 副教授

学科、专业名称： 工商管理（MBA）

研究方向： 人力资源管理

提交日期： 2024 年 12 月 2 日

## 独创性声明

本人声明所提交的论文是我个人在导师指导下进行的研究工作及取得的研究成果。尽我所知，除了文中特别加以标注和致谢的地方外，论文中不包含其他人已经发表或撰写过的研究成果。与我一同工作的同志对本研究所做的任何贡献均已在论文中作了明确的说明并表示了谢意。

学位论文作者签名： 蔡燕花 签字日期： 2024 年 12 月 25 日

导师签名： 王军 签字日期： 2024 年 12 月 25 日

## 关于论文使用授权的说明

本人完全了解学校关于保留、使用学位论文的各项规定， 同意（选择“同意” / “不同意”）以下事项：

1. 学校有权保留本论文的复印件和磁盘，允许论文被查阅和借阅，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存、汇编学位论文；

2. 学校有权将本人的学位论文提交至清华大学“中国学术期刊（光盘版）电子杂志社”用于出版和编入 CNKI《中国知识资源总库》或其他同类数据库，传播本学位论文的全部或部分内容。

学位论文作者签名： 蔡燕花 签字日期： 2024 年 12 月 25 日

导师签名： 王军 签字日期： 2024 年 12 月 25 日

# **Research on salary satisfaction improvement of medical staff in YB private hospital**

**Candidate : Gong Yanhua**

**Supervisor: Yao Ye**

## 摘 要

2001 年 9 月我国医疗市场开放以来, 我国的民营医院实现了快速地发展。从 2015 年开始, 民营医院的数量以明显的速度超过了公立医院, 并逐渐成了整个医疗系统中必不可少的一个重要环节, 它的作用也越来越明显。医疗机构是知识密集与技术导向的综合性实体, 由于人力资本是医学科技的精华, 也是知识的源泉。因此, 它已越来越成为提高医院综合实力和竞争力的重要因素。医务人员作为关键的第一资源, 是医院与时俱进的重要力量, 能够提供强大的竞争力。当前民营医院在实际运营中却面临着严峻的竞争环境和诸多挑战。首先, 民营医院需要与具有强大品牌影响力和资源优势的公立医院竞争, 这对其提出了较高的要求。其次, 民营医院还需应对内部管理、服务质量、医疗技术和人才队伍建设等方面的挑战。在这样的背景下, 如何提升医务人员的薪酬满意度, 进而提高他们的工作积极性和服务质量, 成为民营医院管理层亟待解决的重要课题。

YB 民营医院是一家营利性二级康复专科医院。本研究选定 YB 民营医院医务人员为分析对象, 在综合分析国内外现有研究成果和发展趋势的基础上, 采用现场调研、问卷调查和深度访谈等方法, 开展了内部调研工作, 对 YB 民营医院医务人员目前的薪酬满意度现状有一个全面、准确的了解。在充分调研的基础上, 紧密结合 YB 民营医院的运营特征, 借鉴国际上普遍使用的员工满意评价模式和工具, 设计了针对性的调查问卷。通过对 YB 民营医院医务人员的全面调查, 对影响其薪酬满意度的主要因素和存在的主要问题进行梳理和归纳, 为后续的分析与策略制定奠定了坚实的基础。针对 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的实际情况, 提出提升医院品牌影响力与诊疗水平; 强化复合型管理人才队伍建设; 优化科学的薪酬制度体系; 构建科学量化的绩效考核体系; 制定多元化个性化的福利政策等措施, 并从组织机构、规章制度、宣传培训、财务补贴、沟通机制等方面提出保障建议。本文的研究可以提高 YB 民营医院对优秀医务人才的吸引力和保留能力, 确保医院的人才队伍稳定, 进而提高医院的服务质量、服务效率及医院的核心竞争力, 从而促进医院健康可持续发展, 创造更大的经济、社会效益。

**关键词:** 民营医院 医务人员 薪酬满意度

## Abstract

Since the opening of China's medical market in September 2001, China's private hospitals have achieved rapid development. Since 2015, the number of private hospitals has exceeded that of public hospitals at an obvious speed, and has gradually become an essential link in the entire medical system, and its role is becoming more and more obvious. Medical and health institutions are knowledge- and technology-intensive units. Human resources, as the carrier of medical technology and knowledge, are obviously the most important core competitiveness. Medical personnel, as an important first resource, are the main force for hospitals to keep pace with the times and can provide strong competitive advantages. At present, private hospitals are facing severe competitive environment and many challenges in actual operation. First, private hospitals need to compete with public hospitals with strong brand influence and resource advantages, which puts higher requirements on them. Secondly, private hospitals also need to cope with challenges in internal management, service quality, medical technology and talent team building. In this context, how to improve the salary satisfaction of medical staff, and then improve their work enthusiasm and service quality, has become an important issue that the management of private hospitals needs to

solve urgently.

YB Private Hospital is a for-profit secondary rehabilitation specialized hospital. This study selected the medical staff of YB private hospital as the analysis object. On the basis of a comprehensive analysis of the existing research results and development trends at home and abroad, the author carried out an internal investigation using the methods of field investigation, questionnaire survey and in-depth interview, and had a comprehensive and accurate understanding of the current salary satisfaction status of medical staff in YB private hospital. On the basis of full investigation, closely combined with the operation characteristics of YB private hospital, drawing on the international commonly used employee satisfaction evaluation model and tools, a targeted questionnaire was designed. Through a comprehensive survey of medical staff in YB private hospital, the main factors affecting their salary satisfaction and the main problems were sorted out and summarized, which laid a solid foundation for subsequent analysis and strategy formulation. According to the actual situation of salary satisfaction of medical staff in YB private hospital, it is proposed to improve the brand influence and diagnosis and treatment level of the hospital; Strengthen the construction of compound management personnel; Optimize the

scientific salary system; Build a scientific and quantitative performance appraisal system; Formulate diversified and personalized welfare policies and other measures, and put forward protection suggestions from organizational structures, rules and regulations, publicity and training, financial subsidies, communication mechanisms and other aspects. The research in this paper can help YB private hospital attract and retain excellent medical talents, ensure the stability of the hospital's talent team, and then improve the hospital's service quality, service efficiency and core competitiveness, so as to promote the healthy and sustainable development of the hospital and create greater economic and social benefits.

**Keywords:** Private hospital; Medical staff; Salary satisfaction

# 目 录

<b>1 绪论</b> .....	1
1.1 研究背景.....	1
1.2 研究目的与意义.....	2
1.2.1 研究目的.....	2
1.2.2 研究意义.....	2
1.3 研究内容与方法.....	3
1.3.1 研究内容.....	3
1.3.2 研究方法.....	4
1.3.3 技术路线.....	5
<b>2 相关理论与文献综述</b> .....	6
2.1 相关概念.....	6
2.1.1 民营医院.....	6
2.1.2 医务人员.....	6
2.1.3 薪酬满意度.....	7
2.2 相关理论.....	8
2.2.1 需要层次理论.....	8
2.2.2 公平理论.....	9
2.2.3 双因素理论.....	9
2.2.4 期望理论.....	10
2.3 国内外研究综述.....	11
2.3.1 国内研究现状.....	11
2.3.2 国外研究现状.....	14
2.3.3 国内外研究述评.....	16
<b>3 YB 民营医院概况及医务人员薪酬现状</b> .....	18
3.1 YB 民营医院概况.....	18
3.1.1 YB 民营医院简介.....	18

3.1.2 YB 民营医院组织架构 .....	18
3.1.3 YB 民营医院人力资源结构 .....	19
3.2 YB 民营医院医务人员薪酬现状 .....	22
3.2.1 薪酬结构 .....	23
3.2.2 薪酬水平 .....	23
3.2.3 福利待遇 .....	25
3.2.4 薪酬管理 .....	26
3.2.5 薪酬制度 .....	27
<b>4 YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查分析 .....</b>	<b>28</b>
4.1 YB 民营医院医务人员薪酬满意度深度访谈 .....	28
4.1.1 访谈对象 .....	28
4.1.2 访谈实施 .....	29
4.1.3 访谈结果及分析 .....	29
4.2 YB 民营医院医务人员薪酬满意度问卷调查 .....	33
4.2.1 问卷设计 .....	33
4.2.2 问卷的发放和回收 .....	33
4.2.3 问卷信度和效度检验 .....	36
4.3 YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查问卷数据分析 .....	37
4.3.1 描述性统计分析 .....	37
4.3.2 人口学特征差异性分析 .....	43
4.4 本章小结 .....	50
<b>5 影响 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的因素及原因分析 .....</b>	<b>52</b>
5.1 影响 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的因素 .....	52
5.1.1 薪酬水平缺乏竞争力 .....	52
5.1.2 薪酬结构缺乏合理性 .....	52
5.1.3 福利待遇缺乏激励性 .....	53
5.1.4 薪酬管理缺乏公平性 .....	53
5.1.5 薪酬制度缺乏科学性 .....	54
5.2 YB 民营医院医务人员薪酬满意度偏低的原因分析 .....	54

5.2.1 医院品牌影响力与医疗技术不足 .....	54
5.2.2 缺乏复合型管理人才与管理观念落后 .....	55
5.2.3 绩效考核体系不完善与公平性缺失 .....	56
5.2.4 福利体系单一与非经济性福利不足 .....	56
5.2.5 薪酬制度系统性规划与沟通机制缺失 .....	57
5.3 本章小结 .....	58
<b>6 YB 民营医院医务人员薪酬满意度提升策略及实施保障措施 .....</b>	<b>59</b>
6.1 医务人员薪酬满意度提升策略设计 .....	59
6.1.1 提升思路 .....	59
6.1.2 提升目标 .....	59
6.2 医务人员薪酬满意度提升策略 .....	61
6.2.1 提升医院品牌影响力与诊疗水平 .....	61
6.2.2 强化复合型管理人才队伍建设 .....	62
6.2.3 构建科学量化的绩效考核体系 .....	63
6.2.4 制定多元化个性化的福利政策 .....	67
6.2.5 优化科学的薪酬制度体系 .....	69
6.3 医务人员薪酬满意度提升策略实施的保障措施 .....	72
6.3.1 组织机构保障 .....	72
6.3.2 规章制度保障 .....	73
6.3.3 宣传培训保障 .....	73
6.3.4 财务补贴保障 .....	74
6.3.5 沟通机制保障 .....	75
<b>7 结论与展望 .....</b>	<b>76</b>
7.1 研究结论 .....	76
7.2 不足与展望 .....	77
<b>参考文献 .....</b>	<b>78</b>
<b>附录 A: YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查访谈提纲 .....</b>	<b>83</b>
<b>附录 B: YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查问卷 .....</b>	<b>84</b>

后 记..... 87

# 1 绪论

## 1.1 研究背景

随着社会经济的快速发展以及人民生活水平的不断提高，群众对医疗服务的品质和多样性需求日益增长。这一趋势不仅推动了医疗行业的整体发展，也对医疗服务提供者提出了更高的要求。为满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求，国家出台多项政策鼓励、支持社会办医，将民营医院纳入现有的医疗服务体系中，促进公立医院与民营医院共同发展，形成多元化多层次医疗服务的新格局。《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》于 2021 年 3 月正式发布，强调了持续优化医疗体系质量与效能的重要性，提出了以公立医院为主，非公立医院为辅的多样化发展战略，旨在提升我国医疗资源的总体供应水平。2022 年 5 月，国务院办公厅印发了《关于深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务的通知》，倡导并扶持社会医疗力量的稳健、规范与可持续发展，鼓励社会办医疗机构作为重要参与方，引导或参加医联体建设，促进我国医疗系统的多样化和协调发展<sup>[1]</sup>。

民营医院作为公立医疗机构的重要补充，已逐步在医疗服务市场中占据一席之地。根据国家卫健委的数据，截至 2023 年底，全国民营医院的数量已经超过 2 万家，占全国医院总数的 60% 以上。这些民营医院不仅缓解了公立医院的压力，而且为患者提供了更多元化和个性化的医疗服务选择。尽管民营医院在数量上占据了优势，但在实际运营中却面临着严峻的竞争环境和诸多挑战。首先，民营医院需要与具有强大品牌影响力和资源优势的公立医院竞争，这对其提出了较高的要求。其次，民营医院还需应对内部管理、服务质量、医疗技术和人才队伍建设等方面的挑战。在这样的背景下，如何提升医务人员的薪酬满意度，进而提高他们的工作积极性和服务质量，亟需有效策略加以应对与解决。管理学先驱彼得·德鲁克曾经说过：“真正控制资源与决定性的生产要素既不是劳动力，也不是土地和资本，而是知识”<sup>[2]</sup>。在医疗行业中，医务人员是医院的核心资源，他们的专业素养和服务质量直接决定了医院的竞争力和声誉。然而，随着医疗行业人才竞争的加剧，如何吸引和留住优秀的医务人员成为民营医院面临的重要问题。薪酬作为吸引和激励医务人员的重要因素之一，其满意度直接关系到医务人员的工作积极性和医院的整体竞争力。因此，提高医务人员的薪酬满意度是民营医院提升核心竞争力的关键。虽然当前人力资源是遏制民营医院发展的瓶颈，但是随着政府大力扶持民营医

院、人们对医疗服务需求多样化以及人口老龄化的来临，民营医院的发展前景势不可挡。因此对民营医院医务人员薪酬满意度优化的需求变得紧迫，使该研究具有明确的意义。

YB 民营医院成立于 2008 年，是江苏省靖江市的一所营利性的二级康复专科医院，设有康复科、体检中心、血透室、内科、门诊、养老中心、检验科等临床科室。医院为了减少人才培养成本，依靠薪酬挖掘人才，通过引进公立医院退休专家，提升民营医院的名气与服务水平，忽视了骨干人才的培养与人才资源库的构建。此外，医院人事薪酬制度僵化，与医护人员的职业发展需求不匹配，部分科室无绩效考核或者考核机制不科学不合理，导致薪酬满意度低下，加上公立医院的“虹吸”效应，医院人才流失严重，给医院的经营和发展带来诸多负面影响。基于此，深入探究 YB 民营医院医务工作者的薪酬满意度，以期给管理者们一个了解员工对工资的真正感觉的机会，并据此制定更加公平、合理的薪酬方案。根据《2022 中国卫生统计年鉴》，2021 年全国民营医院 24766 家，其中三级医院 486 家，只占 2%，而大部分都是二级及以下医院。因此，医院管理层因高度重视占有绝大多数的二级及以下医院。鉴于此，本研究聚焦于 YB 民营医院的医务群体，通过对其薪酬满意状况进行深入分析，并提出针对性的改进措施和建议，对于提升医院的整体竞争力和服务质量具有重要意义。

## 1.2 研究目的与意义

### 1.2.1 研究目的

本研究通过借助现代企业、卫生事业管理学等薪酬管理理论，综合运用实地调研、深度访谈、数据统计分析等多种科学手段，对目前 YB 民营医院医务人员的薪酬满意度现状进行了较为全面的分析，探讨影响医务人员薪酬满意度的因素，通过对这些因素的详细分析，我们能够深入了解哪些方面最为医务人员所重视，并找出当前薪酬体系中存在的瓶颈和障碍。基于诊断结果和医务人员的需求，本研究将提出针对性的改进措施和建议，从而提升医务人员的薪酬满意度。本研究旨在增强 YB 民营医院对优秀医务人才的吸引力和保留能力，确保医院的人才队伍稳定，进而提高医院的服务质量、服务效率及医院的核心竞争力，从而促进医院健康可持续发展，创造更大的经济、社会效益。

### 1.2.2 研究意义

### （1）理论意义

当前，国内外对于员工薪酬满意度的研究主要集中于公立医院或大型综合性医疗机构，针对二级民营医院医务人员的薪酬满意度研究十分缺乏。基于此，本文利用问卷调查法、深度访谈法等方法，调查研究 YB 民营医院医务人员的薪酬满意度情况，分析影响医务人员的薪酬满意度因素，丰富现有文献中关于二级民营医院医务人员薪酬满意度研究的内容，扩展薪酬满意度研究的应用范围，对于深化医务人员薪酬满意度理论体系以及促进二级民营医院经营管理理论的健全与完善，具有重要的理论贡献。

### （2）现实意义

本研究聚焦于 YB 民营医院医务人员的薪酬满意度，有助于提升 YB 民营医院人力资源管理水平、提高医院医疗质量、改善医患关系，促进医院的长期繁荣和进步，实现医院的可持续发展。医院的健康发展不仅能带来更大的经济效益，也能产生更大的社会效益，为当地医疗卫生事业的发展作出贡献。

本研究不仅适用于 YB 民营医院，也为其他民营医院在薪酬管理、人才激励和人力资源策略方面提供了宝贵的参考和借鉴。通过分享研究成果和最佳实践经验，其他民营医院可以借鉴这些改进措施，提升自身的薪酬满意度水平，吸引和留住优秀人才，提高行业竞争力和影响力。

## 1.3 研究内容与方法

### 1.3.1 研究内容

本研究内容共包括七部分：

第一章：绪论。主要介绍研究背景、研究目的与意义、研究内容和方法。

第二章：相关理论和文献综述。界定并阐述核心概念，包括医务人员、民营医院以及薪酬满意度的定义，进而对马斯洛需要层次理论、双因素理论、期望理论和公平理论进行了详细的理论研究。系统地搜集、整理并评述国内外关于薪酬满意度研究的文献资料，为论文的研究设计、方法选择和研究结果的导出提供有价值的借鉴和参考。

第三章：YB 民营医院概况及医务人员薪酬现状。介绍 YB 民营医院，包括医院概况、组织架构、人力资源整体状况和人力资源管理模式。从薪酬水平、薪酬结构、薪酬制度、薪酬管理、福利待遇等方面介绍医务人员薪酬现状。

第四章：YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查分析。对 YB 民营医院医务人员实施

访谈调查,找出影响医务人员满意度的各维度因素并分门别类。从薪酬制度、薪酬管理、福利待遇、薪酬水平、薪酬结构等角度出发设计问卷进行调查,做描述性统计、人口学特征差异性分析,探究日常薪酬管理中存在的问题。

第五章:影响 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的因素及薪酬满意度偏低的原因分析。以问卷调查结果为依据,指出了 YB 民营医院在薪酬管理中存在的问题,分析为何会产生薪酬满意度低的情况,以及对产生这种情况的原因进行了深入的分析。

第六章:YB 民营医院医务人员薪酬满意度提升策略与实施保障措施。根据满意度调查发现的问题和原因分析,提出对应的改进措施,主要从提升医院品牌影响力与诊疗水平;强化复合型管理人才队伍建设;优化科学的薪酬制度体系;构建科学量化的绩效考核体系;制定多元化个性化的福利政策等五个方面提出了对策。满意度提升的保障措施主要包括组织机构保障、规章制度保障、宣传培训保障、财务补贴保障、沟通机制保障等五部分。

第七章:研究结论及展望。对本研究进行归纳和总结,阐述存在的不足之处,并对民营医院医务人员薪酬满意度进行展望。

### 1.3.2 研究方法

#### (1) 文献研究法

借助学校图书馆资源、中国知网数据库及万方数据服务平台等权威信息渠道,对“薪酬满意度”“民营医院”和“医务人员”这三个关键字展开了大量的、深度的研究。经过仔细阅读、系统整理和总结,掌握了国内外在该领域内的成熟研究成果、前沿科研动态及未来发展趋势,为研究工作的开展提供扎实的理论依据。

#### (2) 访谈法

与 YB 民营医院中各岗位及资历各不相同的医务人员进行一对一的访谈,收集相关信息,找出影响薪酬满意度的各维度因素。通过访谈和问卷调查相结合,将更全面准确了解 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的现状。

#### (3) 问卷调查法

在构建针对 YB 民营医院医务人员的薪酬满意度调查工具时,借鉴 Heneman 和 Schwab 提出的薪酬满意度模型,整合 PSQ 中的有效测量维度。鉴于 YB 民营医院的特定环境与医务人员面临的现实问题,制定了调查问卷。此次调查以电子问卷方式分发给医院的医务工作者,问卷内容包括两大板块:第一部分是医务人员的一般情况,第二部分

是薪酬满意度的详细调查。通过对收集到的数据进行深度挖掘，以实现对问题关键点的精确定位，为后续改进措施的制定提供有力依据。

### 1.3.3 技术路线

具体技术路线研究如图 1.1 所示：

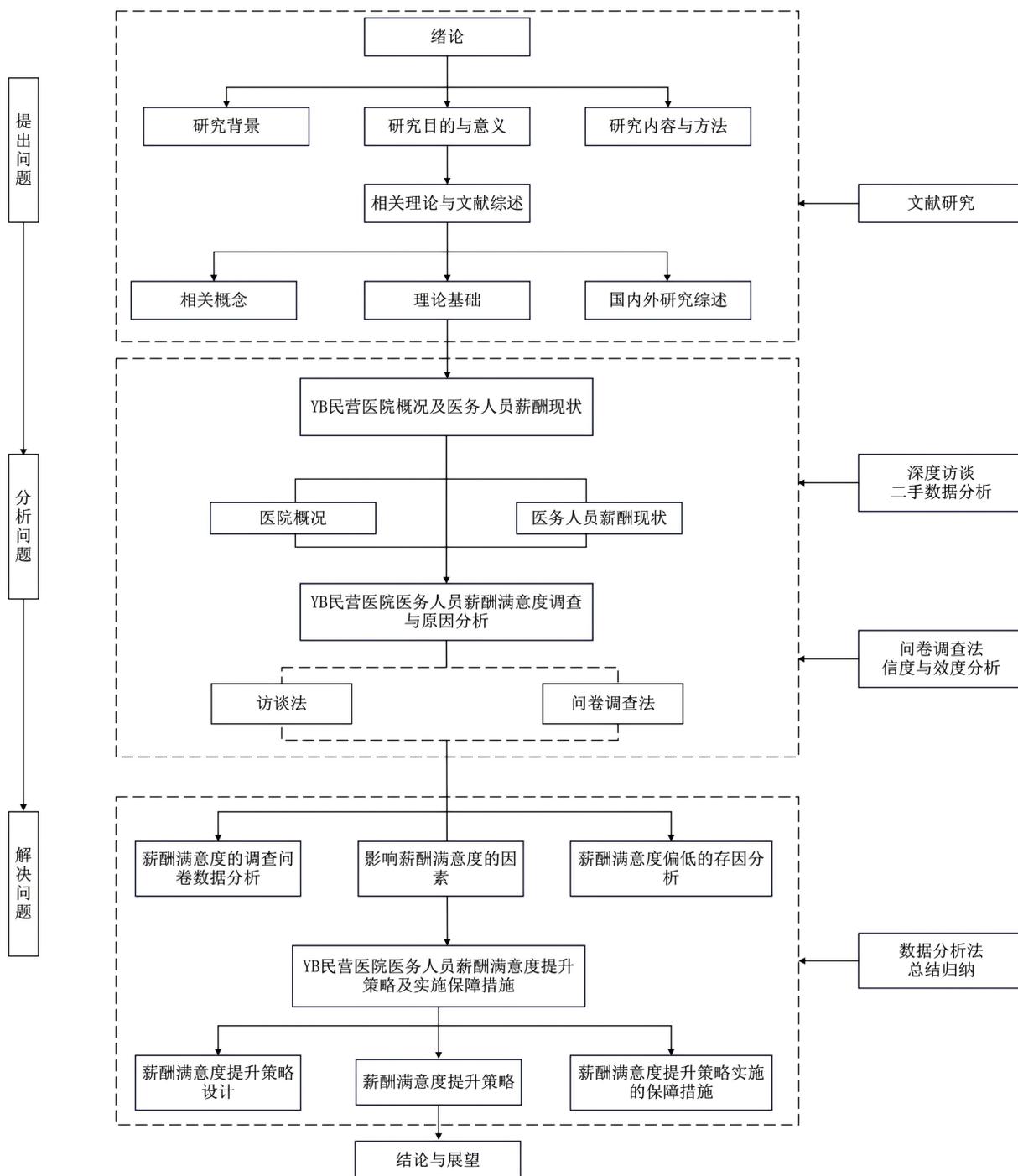


图 1.1 技术路线图

## 2 相关理论与文献综述

### 2.1 相关概念

#### 2.1.1 民营医院

我国民营医院的范畴涵盖了除国有与集体所有制医院之外的医疗机构，包括股份制医院、私立医院、股份合作制医院和中外合作医院等<sup>[3]</sup>。根据所提供的医疗服务科目来看，可以将其划分专科民营医院和综合型民营医院。依据资本性质的差异，可以将其划分为三大类：公私合作经营医院、中外合资经营的民营医院以及由企业投资兴办的民营医院。从运营模式上看，民营医院则涵盖了集团化连锁运营模式、独立自主管理模式以及委托管理模式。民营医院的特点是自主决策、自负盈亏、独立经营。民营医院可以灵活地制定各种决策，并结合市场的发展和变化情况及时调整和制定决策，而且整体管理效率较高，管理模式简单，通过高效的管理有效降低了企业的管理成本<sup>[4]</sup>。

总体来看，我国民营医院主要由各类专科与中医医院组成的，而大部分综合性医院在营销方面都偏向于“大专科，小综合”的模式，也就是依托小综合为邻近居民提供基本的医疗保健，从而增加病人的流动，创造一个和谐的社会氛围。同时，通过凭借高水平的专科诊疗服务，吸引本区域甚至全国范围的患者，能够迅速发展壮大，从而提高医院的知名度<sup>[5]</sup>。在新医改政策的发展和支持下，国家对民营医院有了很大的扶持力度，并确立了多个民营医院作为医保定点单位，将民营医院的职称评定工作、科研立项工作以及继续教育等工作对应的待遇等同于一直以来公立医院的待遇，有效提升了民营医院的监督管理水平以及服务准入程度<sup>[6]</sup>。民营医院的兴起打破了公立医疗机构在医疗领域的垄断地位，通过这种新兴的管理运营模式，使我国的卫生事业焕发出了新的活力，逐步成为医疗体系中不可或缺的部分<sup>[7]</sup>。

#### 2.1.2 医务人员

医务人员是指通过专业考核，并经卫生行政管理部门审核认可，具有法定的执业资格和专业技能证书的医、药、技、护类专业技术人员。他们涵盖了执业医师、注册护士、药剂师以及检验、影像技术等领域的专家。执业医师指已经取得《医师执业证书》，从事医疗、保健、疾控等行业的从业者，根据专业方向被细分为临床、中医、口腔及公共

卫生四大类别。“技”类人员包括药剂师、放射技师、超声技师、检验技术人员等；“护”类则专注于护理工作的专业人员；药主要是指药师。

医务人员的职业特征主要体现在：首先，他们需精通深厚的专业理论，还须掌握精湛的医疗技术，这些技巧和知识都是经过长期、系统性的培训才能获得的。其次，职业压力显著，由于病人病情的复杂性、医疗领域的不确定性以及病人之间的个体差异，医务人员经常要面对急诊抢救和生命选择，其工作危险和精神负担远远超过其他行业。此外，工作时间具有高强度与长时性，很多一线医务人员的工作计划都非常紧张，经常要面对很多病人，以至于没有时间去考虑自己的吃饭和睡眠。最后，医务工作者普遍具有强烈的个人成长与自我实现追求，他们需要不断地追求新的知识和技术，只有这样他们才能保持和提高自身能力、实现自我价值。

### 2.1.3 薪酬满意度

从 20 世纪 60 年代开始，薪酬满意度这一概念逐步渗透至企业薪酬管理的核心领域，并逐渐发展成了一个重要而又必不可少的研究方向。然而，关于薪酬满意度的精确定义与普遍共识，至今尚未形成统一而明晰的界定。美国心理学者教授 R. Hoppock 首次明确把工作满意度中的有效报酬成分单独抽取出来，确立为一个独立的范畴，将其命名为薪酬满意度<sup>[8]</sup>。从公平理论角度出发，Adams 认为薪酬满意度源自个体通过与其他个体的比较而获得的“公平”的内在经验<sup>[9]</sup>。劳勒则以期望理论为基础，认为个人的现实所得和期望所得的差距会影响薪酬满意度<sup>[10]</sup>。Heneman 等人进一步指出，薪酬满意度反映了员工对于实际获得的薪酬的主观评估<sup>[11]</sup>。Prasetio 则把薪酬满意度划分为广义和狭义两个层次，广义上，包括员工对企业提供的物质及非物质薪酬的总体满意程度；狭义上，指员工对物质薪酬激励的认同程度<sup>[12]</sup>。

近年来，我国的一些学者在薪酬满意度领域同样进行深刻的研究。王玮指出，员工会将自己获取的货币与非货币报酬，与自身期望的报酬标准进行比较，若实际所得超出预期，则会感到满足，若未能达到预期，则会有不满<sup>[13]</sup>。陈香强调，薪酬满意度系一种对比效应的体现，是一种测量个人努力和获得回报之间的平衡状况，具有强烈的主观性，却受多种客观因素的制约，积极的薪酬满意度评价对员工及企业均能激发积极效应<sup>[14]</sup>。程军亮指出，薪酬满意度是指职工对薪资待遇的认知态度，包括工资分配的公平性、激励效果和个人预期的一致性<sup>[15]</sup>。张晶晶以及胡远华的研究结果显示，薪酬满意度来源于职工为企业贡献劳动后，从企业获取的货币性和非货币性回报，从而产生的主观满意

度体验<sup>[16]</sup>。曾伟提出，薪酬满意度体现个体对于所获得薪酬的正面激励感受或者负面不满情绪的情感、心理、态度方面的满意水平，不仅会影响到员工的工作热情，也可以对公司的总体经营战略和发展规划产生深远的影响<sup>[17]</sup>。王紫、宋虹汛等学者主张，薪酬也是一种有效的激励手段，薪酬满意度的主要决定因素在于员工实际劳动报酬与其预期报酬之间的差异，该差异可以作为衡量员工对工作反馈的满意度的指标<sup>[18]</sup>。

综上所述，虽然中外文化背景不同，经济发展水平不同，但对于薪酬满意度这一概念的理解却大致相同。本研究认为，薪酬满意度是指个人针对自己在工作中获得的经济性、非经济性的客观收益预期，然后与自身主观收益预期做比较验证后，所表现出来的心理状态和感受。薪酬满意度与员工工作的积极性相辅相成，高的薪酬满意度会推动员工更加投入工作，创造更高的劳动价值，而高劳动价值带来的更高的薪酬回报，也会提升员工的薪酬满意度，形成良性循环。反之，员工的薪酬满意度降低，将会导致员工减少工作投入，获得的报酬也会更少，薪酬满意度也会持续降低。

## 2.2 相关理论

### 2.2.1 需要层次理论

1943年，美国心理学家 Maslow 在《A Theory of Human Motivation》这一著作中初次阐述了“需要层次理论”这一构想，从人类需求的视角出发，对人类行为进行了阐释，亦被称为金字塔式需求理论<sup>[19]</sup>。马斯洛的需要层次理论将人类需要按阶梯状划分为五个层次，分别为：生理需要、安全需要、社交需要、尊重需要和自我实现的需要。马斯洛指出，这五种层次的需求，在不同时期所表现出来的需求各不同，而是一个循序渐进的过程。这五种需求自下而上一层一层呈金字塔形排列，只有当下一层次的需求得到解决并达到一定程度的满足时，然后再去追求更高层次的需要。几种需求的存在并不相斥，可以同时存在。该理论强调，上述五种需求能够有效地激发个体行为。在现代管理实践中，要想有效地运用需求层次理论，关键在于深入理解企业内部员工的工作需要，这是激发员工积极工作的重要条件。值得注意的是，不同组织、不同职业发展阶段以及不同的管理方式下的员工，其需求也会有所不同，且随着外界环境的变化而变动。该理论认为人是受需求所激励并且驱动的，这就为薪酬管理提供了理论基础。

管理者应该根据需要层次理论确定薪酬管理的方式，并根据员工目前所处的需求层次，提供和员工需求相对应的薪酬管理水平与策略。为了增强薪酬满意度，企业应该聚

焦于员工在薪酬领域的期望，当员工基本薪酬需求满足后，应适时调整薪酬战略，从而响应员工更高的需求。唯有如此，才能保证员工对各种层次的需求得到有效满足，从而充分发挥薪酬制度的激励效能，最大限度地提高员工的薪酬满意度。

### 2.2.2 公平理论

社会比较理论，也被称为公平理论，是由美国心理学家 John Stacey Adams 在 20 世纪 60 年代提出的一种激励理论。该理论是在综合分配公正的概念和认知失调理论的基础上发展而来的。该理论主张，员工在工作中经常会比较自己的投入和回报，同时也将自己投入回报率与同事或行业内其他从业者的相应比率进行参照。当员工发现自己的投入产出与同事或同行相近，便会感知到公平。相反，如果员工的投入产出与同事或者同行相差较大时，便会产生不公，认为自己的报酬要么过高，要么过低。员工一旦产生不公平，他们的生产力、产品质量和旷工率都会出现起伏，这取决于个人的反应。亚当·斯密指出，公平性是影响员工工作态度与行为的直接要素，促使员工行为改变最为灵敏的因素。员工往往会将自己主观感知到的公平在横向上与他人对比，在纵向上与过去的经验对比，从而确定自己在工作中所付出的努力和回报的公平程度<sup>[20]</sup>。

公平理论强调公平性带来的激励效果以及对员工行为的影响，消除他们的不满意，从而提高他们的满意度。在管理实践中，要强调对企业的公平理念进行培育和引导，建立工作中的公正制度，保证在分配、程序和信息公开方面的公正，以此彰显公平感与价值认同，激励员工保持一种乐观的态度。对于不公平行为，核心在于追溯并解决其根源问题，并通过完善的反馈机制来保护员工的权利，从而降低因不公平感导致的负面工作态度风险。薪酬是企业对员工付出的一种主要回报形式，很容易被员工当作互相比较的依据<sup>[21]</sup>。据此，根据公平理论原则，企业应该高度重视员工薪酬分配的公平性。通过建立透明的薪酬管理制度，并对薪酬结构进行合理的调整，持续提高员工对薪酬的满意度，有效激发其工作积极性，从而达成企业的发展目标。

### 2.2.3 双因素理论

双因素理论，亦被称为保健—激励因素理论，最早由美国心理学家雷德里克·赫兹伯格在 1959 年提出来的。双因素理论包括两个重要方面：第一个重要因素是保健因素，它包括工资福利、工作环境、工作管理制度等，如果员工对这些因素的条件不满意，工

作效率就会下降；第二个重要因素是激励因素，它包括晋升渠道、成就感、困难等。当这些因素得以满足，能够极大地激发个人的积极性，若未能达成，也不会如同保健因素缺失时产生不满情绪。只有当员工的激励需求被满足时，才能够增强员工的满意度，而保健因素的主要作用是消除员工的不满情绪，同时要注重精神激励措施的使用，尤其是在外部激励因素制定过程中，除了考虑物质利益和工作环境与条件外，还应该给员工及时的精神鼓励。激励因素能够给人们带来满意感，主动积极地投身于工作中，从而获得更多的满意感，这是一个良性循环，而保健因素虽不会带来满意感但是可以消除人们的不满。

在运用双因素理论对医疗机构进行人力资源管理时，必须认识到个体需求的差异性，故而满足员工不同的需求才能达到不同的激励效果。医疗机构应当结合员工的岗位特性，科学制定激励策略，增强工作的难度与成就感。同时利用恰当的外部因素来增进激励的效果<sup>[22]</sup>。唯有员工的需求充分满足，才能真正提高他们的满足程度。通过适当安排保健因素，化解员工的不满情绪，并借助精神激励手段，强化员工精神层面的激励作用<sup>[23]</sup>。在企业管理中，应制定合理的薪酬管理制度，确立恰当的薪酬结构，持续满足员工在物质薪酬方面的需求。在此基础上，发挥好各种激励因素的作用，不断满足员工的精神需求。通过对绩效工资、福利以及奖金的充分利用，让薪酬奖励和员工的工作动机形成良性循环，保证各岗位、各层级的员工能充分发挥工作能力，充分释放薪酬激励带来的正面影响。

#### 2.2.4 期望理论

弗洛姆在 1964 年的《工作与激励》一书中引入期望理论，提出分析个体行为时，应综合考虑行动导向的目标价值和它达成的可能结合起来，其量化公式：激励力=期望值×效价<sup>[24]</sup>。激励力是衡量个体受激励的程度，期望值反映个体通过具体行为达到期望效果的可能性，效价则是个体对某个目标效用性的主观评价。由此得出结论：要获得较强的激励效果，可以通过提升预期和优化激励机制来实现。这意味着，为了达到目的，个人需要付出一定的努力，才能得到激励性的结果。因此，在制定方案时，充分利用个人对激励成果的重视心理，就可以使他们的工作热情得到有效的刺激。期望理论的核心要义在于：由于组织和个体之间的合作，能够达到个体的目的，因此，每个人都具有促进组织目的的内部动机。在追求目标的过程中，个体会形成对未来的心理预期，该预期

是推动个人工作的内部来源，而目标实现所带来的价值大小及预期概率共同决定了期望所激发的动力强度。

综上所述，在企业环境中，期望理论展现出较高的应用潜力，尤其是当企业在制定工作目标时，需深入考虑员工感知价值及目标的可行性，力求提升效价和期望值，这样才能有效激发员工的积极性，从而提高企业员工的满意度水平。所以，企业在薪酬管理方面，要想最大限度地激发员工的积极性，需先设定适当的目标，提高员工的期望，改善工作绩效和奖励的关系，合理认识奖励的有效性，从而加强员工个人努力与绩效、绩效与组织奖励、组织奖励与个人需要满足间关系的管理，使奖励可以有效激励员工的工作行为。

## 2.3 国内外研究综述

### 2.3.1 国内研究现状

#### (1) 薪酬满意度测量维度的研究

杜鸣等学者构建了一个薪酬满意度指数体系，包括薪酬制度、薪酬构成、薪酬水平、薪酬管理实践、薪酬公平性、福利待遇与培训以及薪酬理念等七大维度<sup>[25]</sup>。金燕与乔杰则通过问卷调查的方式，运用 SPSS 统计软件，从基本薪酬制度与政策、薪酬水平、薪酬构成以及薪酬的外部市场竞争力四个维度，深入分析影响西部民营银行职员薪酬满意度的因素<sup>[26]</sup>。谢宣正等对企业的员工进行了问卷调查，将薪酬满意度细分为：薪酬水平、福利制度、非货币报酬、薪酬增长以及薪酬政策与管理等五个维度<sup>[27]</sup>。根据潜在角度分析，董红提出测量的另一个维度即隐性薪酬，包括员工职业成就感、组织环境、发展机会、荣誉感等<sup>[28]</sup>。在研究零售企业职工薪酬满意度时，李春玲认为采用薪酬、成就认同、职业发展机会、工作与生活的平衡度和福利满意度等五个维度框架<sup>[29]</sup>。戴君梅以某公司的案例进行了实证研究，强调了对技术型员工实施薪酬激励提升岗位忠诚度。实践中，认为应从薪酬水平、公平维度、薪酬结构和针对员工个人与家庭需求的薪酬福利等重要维度进行强化<sup>[30]</sup>。金晶等学者认为通过问卷调查的形式同样支持薪酬满意度的四维度结构，包括薪酬水平、薪酬提升、薪酬管理和福利水平<sup>[31]</sup>。王利娜、王荣华等学者们普遍认为在中国情境下薪酬满意度是多维度结构，多维度的薪酬满意度考核有利于人力资源结构优化、激发员工工作能动性以及提升人力资源管理效益<sup>[32、33]</sup>。郑胜男等人通过在我国公立医院在“一院多区”管理模式对医务人员薪酬满意度调查，指出薪酬满意度可

细分为：薪酬水平、薪酬构成、薪酬制度、绩效分配等四个维度<sup>[34]</sup>。沈光生在研究我国微小企业员工时，选用 PSQ 问卷作为主要的测量量表<sup>[35]</sup>。李佳哲、胡咏梅基于十余位学者的研究成果，对我国高校教师的薪酬满意度测评工具进行了改编，开发出新的 PSQ-CUT 量表，并通过严谨的检验和评价<sup>[36]</sup>。

近年来，国内学者关于薪酬满意度维度的研究成果颇为丰富。通过对上述研究进行梳理，无论是在理论研究还是实证分析中，国内学者往往倾向于将薪酬满意度划分成多个维度。一般会根据行业的特点、企业规模、员工的总体能力等进行相应的调整。本研究在文献综述的基础上，结合实际，将员工的薪酬满意度划分为五个方面：薪酬制度满意度、薪酬水平满意度、薪酬结构满意度、薪酬管理满意度和福利待遇满意度。在测量薪酬满意度时，国内学者一般以 Heneman 和 Schwab 提出的 PSQ 量表作为基本框架，根据不同的研究对象进行了适当的修正。而本文也专门以 PSQ 量表工具为基础，进行了相应的数据分析。

## （2）薪酬满意度影响因素的研究

于海波和郑晓明整合了前人的研究成果，得出员工薪酬满意度主要受五大因素的影响：员工薪酬和增长幅度、员工薪酬和社会平均薪酬水平的比较、薪酬制度的特征、员工工作特性、薪酬输入因子<sup>[37]</sup>。万华提出，除年龄、性别外，人口统计学特征比如婚姻状态、工作年限、职业等级、教育背景等对薪酬满意度也产生着影响<sup>[38]</sup>。吴沙发现员工虽然十分关注薪酬，但个人认知对薪酬满意度存在影响<sup>[39]</sup>。应欢指出，员工的薪酬满意度会随着个人条件而发生变化，仅仅提高货币奖励并不能提高他们的满足感，还需重视组织认同、个人成就及职业发展等非货币性奖励<sup>[40]</sup>。游高端的研究揭示了薪酬管理的公平性对满意度的关键作用，涵盖结果、流程、沟通机制、信息透明，而程序与结果的公平性尤为重要，强调企业应确保薪酬分配的公开透明<sup>[41]</sup>。陆雅文借助南京市公立医院员工的现场调查，深入探讨了医院内部影响薪酬满意度的因素。结果表明，年龄、职称和职务对薪酬满意度有明显的影响<sup>[42]</sup>。黄俊乐的研究发现，当员工对薪酬的满足程度越高，他们对企业的认同感就越高<sup>[43]</sup>。贾鑫总结了影响薪酬满意度的四大因素：涵盖工作环境、企业运营条件与经营观念、绩效以及薪酬管理体系<sup>[44]</sup>。何佳等学者通过对四川省公立医院员工薪酬满意度现状和相关因素进行分析，得出医院类型、岗位类别、教育水平和绩效考核机制是影响医务人员薪酬满意度的主要因素<sup>[45]</sup>。王晨等学者采取根据组态视角的模糊集定性比较分析方式，深入分析了医务人员满意度的影响因素构成<sup>[46]</sup>。研究表明，工作压力和薪酬满意度间并未显示出明显的相关性，工作紧张对薪酬满意度不存在显著

的正相关关系，但精神层面的薪酬因素，例如社会价值和职业认同感，则对薪酬满意度有积极的影响。根据医务人员特殊的工作情境和工作内容所带来巨大的精神压力与情绪损耗，建议在薪酬制度中纳入额外的补偿机制。

根据上述学者的研究表明，薪酬满意度的影响因素受多方面的影响。第一，通过对比感知到的公正感对薪酬满意度具有显著的影响；第二，企业的薪酬制度和管理方式，也对薪酬满意度产生重要的影响；第三，根据特定的研究样本，明确样本所属的行业特性、个体特征等相关的薪酬满意度的影响因素，是对其进行研究的重要前提。

### （3）提升员工薪酬满意度对策的研究

康竞根据电力企业从事人力资源管理的特定群体进行分析，得出提高薪酬满意度的关键措施：第一，在制定薪酬制度时需充分考虑岗位价值评估的重要性；第二，秉持以人为本的原则制定薪酬考核体系，借助科学的绩效激励机制来激发员工的主观能动性，从而增加其浮动薪酬<sup>[47]</sup>。邹宜指出，要想提高员工的薪酬满意度，应从制度构建、管理实践和员工心理管理等多角度出发，具体涵盖实施恰当的薪酬水平提升策略、完善薪酬制度、推动薪酬管理信息化等举措，提高员工的薪酬满意度<sup>[48]</sup>。沈春晗以公立医院医生作为研究对象，对安徽省公立医院的 1600 多名医生实施问卷调查，经过因子分析和影响因素分析，研究影响医生薪酬满意度的因素，将薪酬满意度的三个因子根据影响程度排序，总结出建立补偿机制、提供带薪休假、调整薪酬水平、进行心理疏导、提供外出进修、设立监督小组、建立绩效考核监督机制以及根据工作贡献公平分配薪酬等措施<sup>[49]</sup>。梁曲杰对某财务公司职工展开调查，总结出影响员工薪酬满意度因素不仅限于货币性报酬，非货币性报酬也发挥关键作用。所以，在探讨如何提升员工薪酬满意度时，他认为对非货币报酬体系的建立和完善应当给予足够的重视<sup>[50]</sup>。王冬梅认为不仅要大力宣传福利政策，也要提高福利机制的弹性，并进行多元化建设，这不仅可以发挥福利的激励效果，也体现出了人性化的管理理念，会增强员工的归属感<sup>[51]</sup>。宋韦剑与焦明丽等主张，为提升医生的薪酬满意度，应增设多样化的非经济性福利、建立公正科学的薪酬增长机制，保证实现同工同酬的原则<sup>[52]</sup>。有的学者认为应该建立科学的模型保证薪酬制定有据可循，黄闰英，李舒翔认为应对每一个薪酬考核部分设定权重，构建多元线性回归模型，使薪酬的计算有模型数据可依<sup>[53]</sup>。曾琦与刘昕指出，对于改善知识型员工的薪酬满意度，不仅要提升其薪酬福利水平，还应满足其内在需求，从而增强其工作的投入程度<sup>[54]</sup>。

综上,学者们在薪酬制度、福利待遇、薪酬层级、绩效评估以及薪酬分配等多个维度上,对如何提高薪酬满意度进行了研究。然而,鉴于行业特性、工作性质的差异以及个体间的不同,这些提升策略各具特色,为本文提供了宝贵的参考与提示。

### 2.3.2 国外研究现状

#### (1) 薪酬满意度测量维度的研究

Weiss 等学者率先从单一结构视角测量薪酬满意度,开发相关问卷,最终编制 3 个简短分量表和 21 个长式分量表<sup>[55]</sup>。Heneman 与 Schwab 清晰地给出了薪酬满意度的五个维度,即薪酬水平、薪酬晋升、福利、薪酬结构、薪酬管理,据此设计了薪酬满意度调查量表(PSQ)<sup>[11]</sup>。Sturman 和 Short 则通过多家医疗机构的综合研究,验证了薪酬满意度涵盖薪酬水平满意度、薪酬晋升满意度、福利满意度、薪酬结构管理和奖金满意度<sup>[56]</sup>。Jung 和 Yoon 以高级酒店职工作为样本,从四大维度进行薪酬满意度研究,分别是薪酬水平、福利、加薪以及薪酬结构<sup>[57]</sup>。Lee 和 Kadri 等学者主张,薪酬满意度由薪酬相对值以及绝对值两个方面组成,据此以明尼苏达满意度调查问卷为框架,开发包括两维度的评估量表,总计涵盖 24 项具体指标。其中,绝对薪酬满意度的指标占 21 项<sup>[58、59]</sup>。Andreas 将薪酬满意度细分为薪酬水平、薪酬管理、福利水平、薪酬提升四个维度<sup>[60]</sup>。Feng 和 Waters 提出,在评价员工薪酬满意度的维度中,应聚焦关键维度,主要包括:薪酬水平、薪酬结构和管理机制三大方面。企业很难做到面面俱到,更应该关注这些重要维度,才能有效提高员工的薪酬激励的满意度。所以,两位学者指出薪酬体系设计应遵循重点化和差异化的原则<sup>[61、62]</sup>。

国外学者们初步进入薪酬满意度研究领域,便把构成薪酬满意度的维度作为核心研究焦点,随着时间的推移,国外学者对薪酬满意度维度的研究成果颇丰。目前,薪酬满意度的多维特性已获得全球众多学者的广泛认同。但是,由于研究视角的差异、隶属机构和所选取的样本的差异,均会对薪酬满意度维度的界定及其具体内容产生一定的影响。学术界普遍认为,应当采用标准的手段来评估薪酬满意度,据此研发了一系列标准化的评测量表。Smith 等人设计的工作描述指数<sup>[63]</sup>以及 Heneman 等人编制的员工薪酬满意度量表(PSQ)<sup>[11]</sup>尤为突出。MSQ 与 JDI 主要聚焦于员工薪酬水平满意度的单一维度,而 PSQ 从四个方面对员工薪酬满意度进行了全方位的分析,其结论更加详细和贴近实际。所以,PSQ 量表在学术界获得较为广泛的认可<sup>[37]</sup>。

#### (2) 薪酬满意度影响因素的研究

Judge 的研究表明,员工的年龄、教育水平、工作年限等个体特征与员工的薪酬满意度存在关联<sup>[64]</sup>。Williams 认为,薪酬满意度受到薪酬福利感知公平性、薪酬福利管理等因素的积极影响<sup>[65]</sup>。I. M. Jawahar 的调查结果表明,透明度的管理机制以及传达组织的过程以及程序对于员工的薪酬满意度非常重要<sup>[66]</sup>。Godeanu A M 探讨了货币性与非货币性对薪酬满意度的作用,认为个体工作效率与团队激励与薪酬满意度密切相关,增强个人与团队的自主性有助于提高薪酬满意度<sup>[67]</sup>。Syrek 的研究不同于以往对薪资满意度(个人特性、福利水平和工作环境等)的常规研究,而是提出领导风格的重要性。譬如,变革型领导风格通过心理契约的实施能够对工作满意度产生影响,交易型的心理契约则直接对薪酬满意度产生影响<sup>[68]</sup>。Hauret 进一步探讨了薪酬公平感,提出绝对薪酬和相对薪酬的概念,相对薪酬是指员工和社会参照群体的比较,绝对薪酬则是指员工和自己过去薪酬的比较。当绝对薪酬与相对薪酬提高时,员工的满意度也会相应提高<sup>[69]</sup>。Shuwei S 对 160 名物流企业职工调查发现,薪酬水平满意度是最重要的影响因素,管理者应首先提高实际薪酬,随后再提升其他相关因素<sup>[70]</sup>。Jiaqi 的研究成果表明,女性员工通常比男性员工具有更高的工作满意度,并且薪酬水平和薪酬增长的水平显著影响薪酬满意度<sup>[71]</sup>。

经过对国外相关文献的梳理,关于薪酬满意度影响因素的研究可归纳为两类。第一是组织层面的因素,包括社会比较、薪酬水平设置、工作特征和薪酬制度框架,这些是薪酬满意度影响因素的关键。第二是员工层面的因素,可以细分为年龄、性别、学历和工作时间等。总体而言,薪酬满意度受到多重因素的共同作用,而不同的薪酬满意度水平,在公司运营发展及员工个人工作态度方面会产生各异的影响,国外的学者已经进行了相关的研究。

### (3) 提升员工薪酬满意度对策的研究

根据 Kekle J 的观点,为了提高员工的薪酬满意度,应当构建一个有效公平的薪酬制度,涵盖薪资、福利、红利、津贴,还包括晋升机会、工作环境、生活等多方面,其目标是对员工的经济补偿和非经济补偿进行统筹考虑,确保基于员工的表现给予相应的回报,从而提升员工的薪酬满意度<sup>[72]</sup>。Muhammad S 和 Chaudhry 的研究聚焦于巴基斯坦公共部门和私营公司的 160 名职工,结果表明私营企业的员工薪酬满意度低于公共部门的员工。他们建议,通过改进私营企业员工的福利措施和分红机制,可以显著提升私营企业员工的薪酬满意度<sup>[73]</sup>。Bak Y C 以牙医群体为研究对象,通过问卷调查深入分析了影响薪酬满意度的因素,问卷包括个人基本信息、薪酬管理、工作环境和薪酬满意度

等方面。首先，采用因子分析方法，确定影响薪酬满意度的重要因素。然后，采用多元回归分析方法，提取关键因素实时回归分析，总结出薪酬水平、福利待遇、薪酬体系是员工薪酬满意度的重要影响因素。研究发现员工的年龄、预期薪酬增长的水平、工作自主性、薪酬制度都与员工的薪酬满意度息息相关。所以，要提升员工的薪酬满意度，应综合考虑以上因素<sup>[74]</sup>。Ren T 针对我国美容行业某企业的一线职工进行问卷调查得出，绩效工资的认知和薪酬满意度作为前因变量，其对工作态度和额外角色的行为具有明显的影响与预测作用，从而得出通过提升员工绩效工资的认知以及薪酬满意度，能够促使其工作态度的改善并激发其承担更多责任的意愿<sup>[75]</sup>。Hauret L 从主观幸福感的角度出发，对员工薪酬满意度详细分析。主观幸福感是建立在社会比较的基础上，即是职工的薪酬满意度受其与社会参照群体相对比而影响。通过设计对照实验并开展调查显示，绝对薪酬和相对薪酬对员工薪酬满意度产生重要影响。总而言之，当员工感到自身薪酬相较于社会参照群体的薪酬有了显著改善时，他们的薪酬满意度便会随之提高。企业可以从管理社会比较方面提升员工的主观幸福感，进而提高员工的薪酬满意度<sup>[69]</sup>。

在提升薪酬满意度的策略研究中，国外的研究聚焦于薪酬制度的公平性与体系构建两大方面，也深入论述了诸多具体策略。这些策略覆盖了薪酬的内在平衡（企业内的相对薪酬）、外部的竞争性（与同类企业的薪酬相比）和个体的公正感（员工的努力与回报的匹配性），同时还包括薪资支付的时效性、晋升渠道的合理性及其公平性等多个维度。

### 2.3.3 国内外研究述评

总之，现代企业在人力资源管理方面愈发重视薪酬管理，研究领域也在不断地扩展和加深。西方学者对薪酬满意度的研究起步较早，这与其工业化初期的产业结构有很大关系。历经多年的理论与实践探索，对薪酬满意问题的研究已经从原先的单一维度逐渐演变成多维度分析框架。不过因为学者之间存在观点上的差异，目前对薪酬满意度的维度构成还没有形成标准结论。随着研究的不断深入，相关研究结论也越来越宽泛并且也运用在了实际工作中，为提升企业员工薪酬满意度提供指导。尽管我国薪酬满意度研究起步较晚，但是，国内的研究人员积极借鉴国外研究的精华，并且与中国的特殊环境、文化背景、企业属性和产业特征进行了深入的结合，取得了显著的成果。研究范畴逐步拓展，涵盖了薪酬满意度的多维度测量、深层次影响因素探析，以及针对性提升策略的

制定，针对医疗、教育、金融等行业研究较多。然而，聚焦于民营医院医务人员薪酬满意度提升策略的系统性研究尚显匮乏，这为弥补现有研究不足提供了新的思路。

### 3 YB 民营医院概况及医务人员薪酬现状

#### 3.1 YB 民营医院概况

##### 3.1.1 YB 民营医院简介

YB 民营医院，作为一所营利性国家二级的康复医疗机构，专注于康复治疗与全方位健康体检服务，是泰州市工伤康复定点医疗单位。从 2008 年成立至今，已具备康复医疗、临床医学、健康保健及疾病预防等多种职能，以康复治疗为核心竞争力，在本地区发挥了举足轻重的作用，成为备受瞩目的重点医疗机构。医院设有门诊和住院部，包含内科、康复科、医学检验科、药剂科、配液中心、血液净化中心、放射科、超声科、健康体检中心、胃肠镜室、养老中心等。现有在职职工 178 人，其中，高级职称医务人员 16 人，中级职称医务人员 50 人，初级及以下职称医务人员 79 人。拥有美国 GE 螺旋 CT、德国产贝朗血透机、全数字化摄影 DR 系统、全自动生化检测仪等较为先进的医疗设备。医院现行辅助设备有：DR 摄片机、多普勒超声诊断仪、胃肠镜、骨密度测量系统及肺功能测试仪等，为临床医疗提供了支持和保证。同时，为了能够满足周边民众的需求，该医院设立位于市人民中路的门诊部为离退休人员、慢性病患者、医保参保职工和参保居民以及周边居民提供门诊及配方服务。特别注重新特药品的采购调拨，确保慢性病、特种病、少见病的用药供应，及时做好慢病参保病人的门诊统筹结算和城镇居民医保结算。经过 16 年的发展，YB 民营医院在为地区百姓享受优质的医疗资源与服务的过程中发挥了积极的作用。

医院自创建以来一直秉承着“以病人为中心”的宗旨，以“科学、公正、准确、满意”为目标，推行“热情、尊重、理解、关爱”的服务理念。医院致力于通过卓越的医术、贴心的服务体验以及宜人的诊疗环境，为人民群众的健康筑起一道坚固的防御屏障。

##### 3.1.2 YB 民营医院组织架构

YB 民营医院采用了以董事会为主导，总经理全面承担管理责任的高效运营模式。医院的最高领导是院长，也是总经理，负责医院的全面工作。院长以下设有三名副院长，副院长人选均由院长提名，在董事会通过之后就可以上任。三位副院长需要向院长负责。

三位副院长各司其职，两名分管业务，一名负责行政。两名业务副院长分别负责护理部、医务科、体检中心、药剂科和感染管理科的管理职责。行政院长则负责统筹综合部、财务科、后勤部以及市场部的运作。综合部作为核心管理机构，承担着日常行政管理、医务人员招募选拔及基础人事数据汇总分析等职能。财务科主要负责医院住院费用结算、医疗保险费用核算，医院各个部门的业绩考核制度的建立和执行。后勤部下辖综合仓库、餐饮服务与安保部门，负责医院的后勤和保安。营销部门是对医疗机构进行营销战略的规划和实施，以促进医院服务的社会认知度与影响力。该医院的组织架构具体设置见图 3.1。

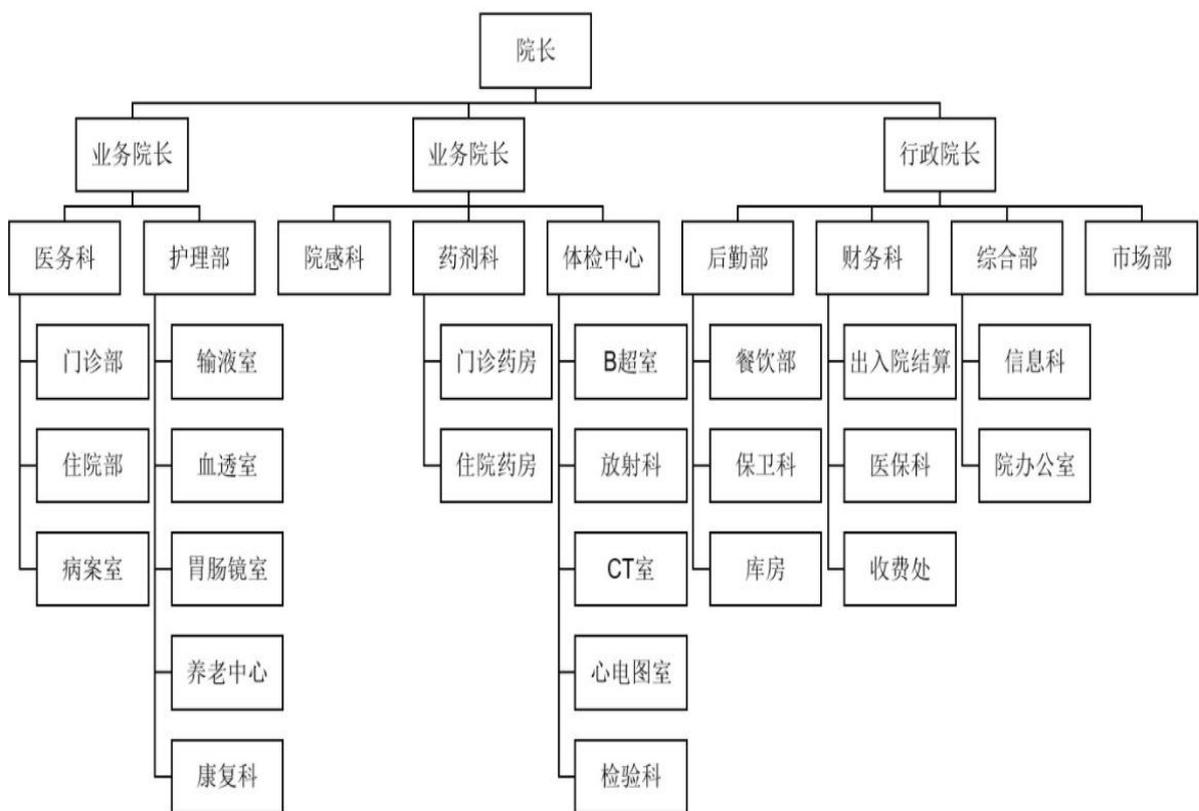


图 3.1 YB 民营医院组织架构图

### 3.1.3 YB 民营医院人力资源结构

根据人事科统计，截至 2024 年 6 月，YB 民营医院共有各类专业技术人员 145 人，下面将从性别构成、年龄分布、教育背景以及专业技术职务等多个维度进行细致分析，具体的资料见表 3.1。

表 3.1 YB 民营医院医务人员基本情况统计表

项目	分类	数量	百分率 (%)
年龄	≤30 岁	21	14.48%
	31~40 岁	40	27.59%
	41~50 岁	32	22.07%
	≥51 岁	52	35.86%
性别	男	40	27.59%
	女	105	72.41%
职称	初级职称	79	54.48%
	中级职称	50	34.48%
	副高级职称	12	8.28%
	正高级职称	4	2.76%
	中专及以下	28	19.31%
学历	大专	55	37.93%
	本科	57	39.31%
	硕士研究生	5	3.45%

资料来源：笔者根据医院内部资料整理

为了全面剖析 YB 民营医院医务人员的核心特征，结合饼形图和柱状图，对其基本状况进行分析。

(1) 性别结构相对合理

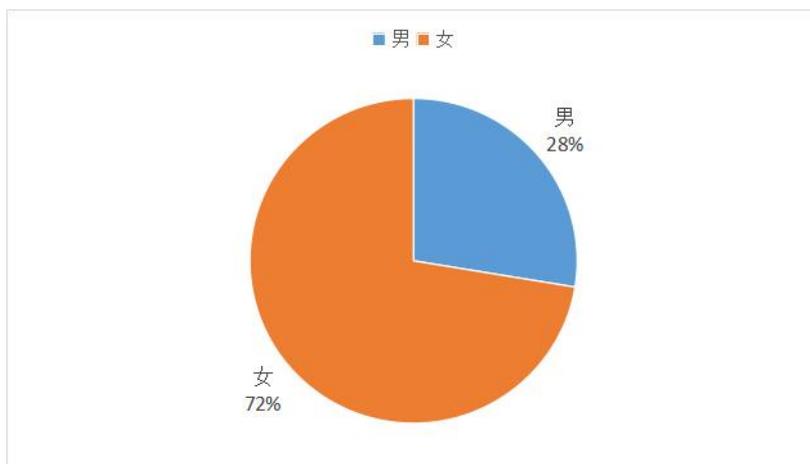


图 3.2 YB 民营医院医务人员性别结构

性别结构分布如图 3.2 所示。男性医务人员共计 40 名，占总体比例的 28%，而女性医务工作者人数最多，有 110 人，占比 72%。女性员工的比重较大，男女性别结构比为 1:2.75，女性员工较男性员工高出 44%，进一步凸显了医疗行业中女性从业者占据主导地位的现象。

(2) 年龄整体呈两端靠拢趋势

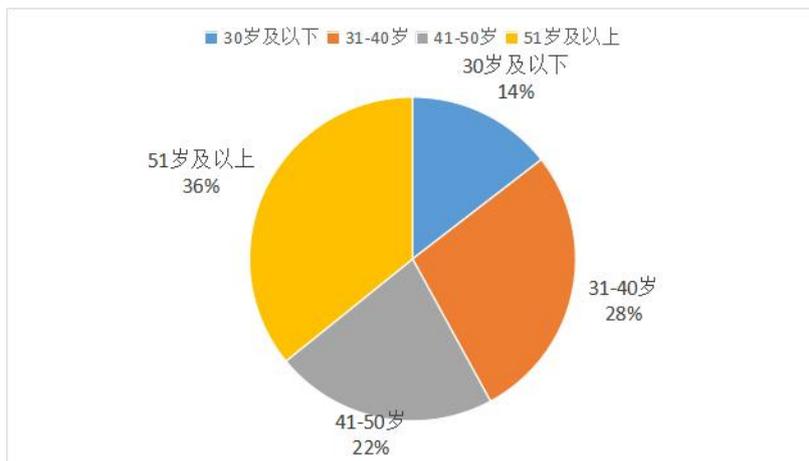


图 3.3 YB 民营医院医务人员年龄结构

如图 3.3 所示，30 岁及以下的年轻医务人员共计 21 人，占比约为 14%，31~40 岁年龄段的医务工作者有 40 名，占总数的 28%，而步入 41 至 50 岁区间的医务人员则有 32 人，占比 22%。其中，51 岁及以上医务工作者 52 位，占 36%。年龄结构比例关系为 1:1.9:1.5:2.5，YB 民营医院人数最多的两个年龄段分别是  $31 \leq N \leq 40$ 、 $N > 50$ ，YB 民营医院医务人员年龄呈向两端靠拢趋势。51 岁及以上人员数量相对较多，有逐步“老龄化”的趋势，主要是医院聘用了一些公立医院退休的专家。

(3) 学历整体偏低

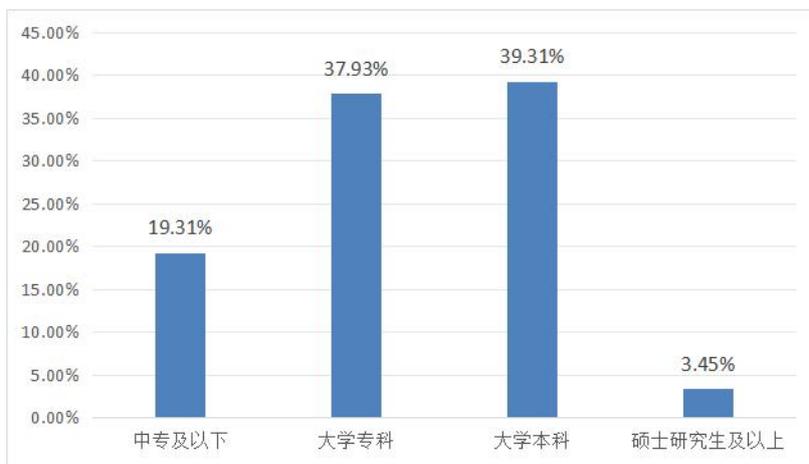


图 3.4 YB 民营医院医务人员学历结构

学历结构分布如图 3.4 所示。中专及以下学历的医务人员有 28 人，占比 19.31%，大专学历者 55 人，占比较高的比例，占 37.93%，本科学历者共计 57 人，占 39.31%；而拥有硕士研究生及以上学历的高端人才仅有 5 人，占比 3.45%。YB 民营医院医务人员的学历层次参差不齐，以中专及大专学历居多，这两部分的员工基本上均是退休返聘的医护人员，退休返聘则主要是公立医院退休的医生。医院在招聘时更多注重的是员工的临床医学经验和营销推广能力，而非学历。结合图的内容来看，本科学历只占 39.31%，研究生只有 5 人，未能有效支撑起医院实现高质量发展所需要的人才力量。

医院作为知识密集行业，人才是医院的核心资源。YB 民营医院一方面要聚焦于提升对高学历精英的招募与吸引力，着力建立一个层次分明、结构合理的人才结构体系，努力实现如何能够高效用人，如何能留住人；另一方面应该下足功夫制定相关激励措施，激发员工自主学习的积极性，鼓励他们努力参加继续教育提升学历，提高业务水平，以适应医院发展所需。

#### （4）职称结构不合理

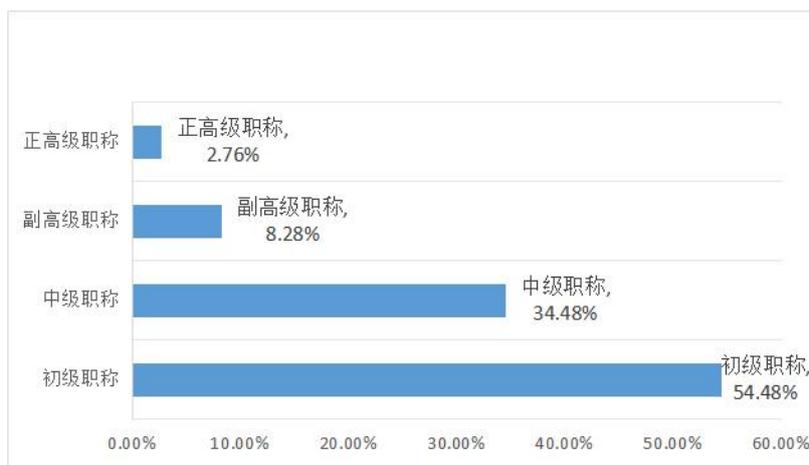


图 3.5 YB 民营医院医务人员职称结构

如图 3.5 所示，初级职称者共计 79 位，占总数的 54.48%，其次为中级职称技术人员，有 50 名，占 34.48%。有 12 名副高级职称的员工，占 8.28%，而正高级职称的精英团队则由 4 位成员组成，占比 2.76%。观察此图，不难发现 YB 民营医院的职称配置以初级、中级、副高级及正高级四个层级为核心，而业内普遍认为最好的比率是 1:2:4:6。观察现有数据发现 YB 民营医院中高级职称人数偏少，初级职称占比最大、人数最多，占比超过五成，人才储备情况不容乐观。

## 3.2 YB 民营医院医务人员薪酬现状

### 3.2.1 薪酬结构

YB 民营医院的薪酬结构由三大部分构建而成，分别是基本工资、绩效奖金和年终激励三个主要部分。

#### (1) 基本工资

基本工资的构成涵盖了岗位薪资与薪级报酬两大核心要素，依据医务人员的职称、学历、工作年限等因素进行确定。岗位工资主要反映员工所聘任职位的职责与要求。医疗从业者隶属于专业技术职务范畴，它的工作系统分为十三个层次，每一层级均精准对接差异化的薪资标准。第 1 到第 4 个等级，一般是给高级医学专业人员，例如主任医生；其次是 5 到 7 级，对应的是副主任医师；具有中等专业技能水平的医生（例如主治医师）处于 8 到 10 个级别，对于初级职称中的助理级人员，如医师，则对应着第 11 至 12 级岗位；而技术员级，如助理医师，则明确归属于最低的第 13 级岗位。薪级工资体现的是员工的工作表现和资历。医疗机构按照专业技术人员薪酬体系，共设置 65 个工资等级。其薪资水平自最低每月 335 元起，逐级递增至最高 7824 元不等。工资水平的确定一般包括工作年限、岗位服务时长、职位等多个方面。薪级工资作为员工薪资构成中的固定部分，展现出较强的稳定性，一般于次年年初统一实施薪级晋升，从而对员工的不断做出的贡献和发展给予一定的肯定。

#### (2) 绩效工资

绩效工资作为薪酬结构中的可变元素，能够真实地反映医疗工作者的工作负荷和工作质量。绩效核算的要素涵盖科室月度收入评估值与科室运营成本，主要以月度业绩考核模型决定。对于主要的业务领域如临床、医技等，核算的流程将各科室的财务余额情况进行了全面的考量，并融合科室职责的多样性、所承担的风险程度、业务的重要性以及工作强度等因素，进行了综合评价。其中，每月的业绩薪酬计算方法是： $(\text{科室的营业收入} - \text{成本支出}) \times \text{系数 } J$ ，相关系数的确定均由院领导开会研究讨论决定。核算的总额再由科室进行二次分配，科室应该本着公开、公正和公平的原则，坚持按劳分配、优绩优酬的要求，统筹技术含量和风险程度进行分配。

### 3.2.2 薪酬水平

#### (1) 基本工资

医院在发放基本工资时，严格遵循国家既定的政策框架与标准，医务人员和医院在签署聘用合同时就已经对此进行了详细的规定，保证了每一个岗位层级及薪酬等级都有一个特定的工资基准。当前，医院基本工资的详尽标准已列于表 3.2 中。

表 3.2 YB 民营医院医务人员基本工资标准

岗位工资		薪级工资									
岗位	工资标	薪	工资标	薪	工资标	薪	工资标	薪	工资标	薪	工资标
	准	级	准	级	准	级	准	级	准	级	准
一级	6770	1	335	14	889	27	1870	40	3228	53	5053
二级	5370	2	365	15	951	28	1960	41	3347	54	5241
三级	4660	3	395	16	1013	29	2050	42	3466	55	5429
四级	4090	4	435	17	1080	30	2149	43	3585	56	5642
五级	3430	5	469	18	1147	31	2248	44	3714	57	5855
六级	2960	6	503	19	1219	32	2347	45	3843	58	6068
七级	2750	7	540	20	1293	33	2446	46	3972	59	6281
八级	2380	8	577	21	1367	34	2555	47	4113	60	6494
九级	2140	9	624	22	1444	35	2664	48	4254	61	6760
十级	1950	10	671	23	1526	36	2773	49	4395	62	7026
十一级	1750	11	723	24	1608	37	2885	50	4266	63	7292
十二级	1730	12	775	25	1690	38	2997	51	4677	64	7558
十三级	1595	13	832	26	1780	39	3109	52	4865	65	7824

资料来源：笔者根据医院内部资料整理

## （2）绩效工资

医院的薪酬体系中，月度绩效工资占据核心地位，它的发放方式遵循院科两级核算的基本原则。针对主要的医疗、医技等业务单位，根据财务收支情况和业绩评价结果，准确地计算和发放到各个科室。随后，多数临床科室会实施内部二次分配，在这个架构中，医师和护士的绩效分别是相互独立的。医生的奖金主要基于其诊疗病人数量及手术量等量化指标，而较少直接关联职称、工龄、患者满意度、工作品质及服务态度等非直接绩效因素。护士的薪酬分布虽然与职称和岗位相关，但是总体上表现出一种均衡分配

的趋向，个人之间差别不大。至于医技科室，其二次分配侧重于职称的考量，同类人员之间的业绩差距也很小。

### （3）年终奖

年终奖金作为对员工一年辛勤工作的认可与奖励，其分配应当遵循明确、可量化的标准。然而，现行制度中缺乏这类的标准，迫使管理者在决定奖金数额时不得不依赖主观臆断。这种主观性容易受到个人偏好、情感因素乃至私人关系的影响，进而导致奖金分配结果难以令人信服，激起员工的不满与质疑。当前，年终奖的发放范围仅限于中层及以上职位，诸如科主任、护理部负责人等，而奋战在基层临床工作的医务人员则无法享受此待遇。年终奖的具体金额介于 3000-10000 元之间，但分配依据与个人工作量无关，缺乏必要的激励效应。此外，当前的年终奖分配制度中，过于强调个人业绩的评价，而忽视了团队的重要性。这种倾向容易加剧员工之间的竞争态势，不利于团队内部的和谐与协作氛围。

## 3.2.3 福利待遇

YB 民营医院医务人员的福利待遇涵盖基本福利、补充福利、带薪休假、培训与进修等，具体阐述如下：

### （1）基本福利

医院遵循国家相关法律法规，按时足月缴纳基本医疗保险、工伤保险、失业保险、养老保险、生育保险和住房公积金，统称“五险一金”。但对入院尚未满一年的职工，医院暂不承担其住房公积金的缴纳责任，其他职工享受统一的“五险一金”等社会保险制度。

### （2）补充福利

医院工会负责实施福利发放工作，在每年春节、端午节及中秋节向全体员工统一分发实物形式的节日礼品。此外，每位员工生日发放一张价值 300 元的生日蛋糕券。护士节之际，医院会给在职的员工发放护士节礼物，通常为价值不超过 200 元的实物礼品。医院设有职工餐厅，每人每天可享受 30 元餐补。每年，医院还会组织一次免费的健康体检。

### （3）带薪休假

医院在职员工不仅享有国家法定节假日、丧假、哺乳假、婚假和产假等法定休假假期，还额外享有每年 5 天全薪病假福利。在医院工作满一年，次年后享有 5 天年假，随着在院工作每增加一年，就增加一天年假。

#### （4）培训与进修

YB 民营医院在培训与进修方面的规划尚显不足，主要局限于业务培训方面。培训方面，医院每年会从医疗队伍中选派 3 名业务骨干，参加国家级、省级卫生行政部门组织的继续教育培训。培训名额一般都是安排主任医师级别以上或管理岗位的人员，而一般一线医务人员几乎没有机会参加。进修方面，由于进修成本较高，医院采取了签订服务年限合同的方式开展培训进修。规定如下：医务人员若参加培训，培训费用 10000 元及以下，应和医院签订至少 2 年服务合同；培训费用在 10000 至 20000 之间，需签订 3 年服务合同；培训费用在 20000 至 40000 元之间，需签订 4 年的服务合同；培训费用超过 40000 元，员工个人根据需求和医院协商服务年限。

### 3.2.4 薪酬管理

YB 民营医院薪酬管理主要包括绩效考核管理、薪酬的确定与调整、薪酬激励等，具体内容如下：

#### （1）绩效管理

YB 民营医院的绩效工资是员工薪酬体系中的重要部分。根据岗位可分为四大类，分别是行政后勤、护士、医技以及医生岗位，但并没有明显地向卫生专业技术人员方面倾斜。行政后勤类的绩效工资比较稳定，主要根据医院的经营与效益情况，科员级别的行政后勤类岗位绩效工资是总体平均绩效的 45%，副主任占 100%，主任占 200%。医生与护士岗位的绩效工资是由各自科室自行计算，依据接待患者数量、治疗患者数量、检查数量等，其绩效工资额度表现出较高的灵活性。总体来说，护士类岗位绩效工资占工资总额的 50%，医技类占 45%，医生类占 70%。对于绩效考核，院部无统一的标准，各科室自行设置本科室的绩效方案，上报院部审核，通过后即可施行。

#### （2）薪资的确定与调整

在职工入职前，人力部门为其确定职工的薪资标准，提交分管领导审批；如果超出人力部门权限范围，提交院委会讨论决定。对于临聘职工，由聘用科室提起需求，随后由人力资源部门确定临聘职工的薪酬结构和标准，经过分管领导审批，最终在聘用协议中明确，并报财务部备案。对于新进人员试用期为三个月。缺乏工作经验的新进人员入

职后，在试用期间内执行试用期工资，按照 70%的比例领取试用期工资。拥有中级职称的新进人员，且岗位匹配度较高的人员，试用期可相应缩短或者取消试用期。试用期原则上不享受绩效工资，但可参照正式职工 70%领取津贴。试用期结束后，根据考核结果确定职工是否符合转正要求，并根据岗位重新评估并确定转正定岗工资。职工发生岗位调整时，按新的岗位工资标准确定薪资。

### （3）薪酬激励

YB 民营医院为了激发销售和服务岗位员工的积极性，采用设置提成作为激励手段，来提高服务质量。对于外联员，医院根据达成的业绩或者签署合同数量给予一定比例的提成奖励。对于获得患者表扬的医务人员，给予 200~500 元现金奖励。在同等条件下，可优先评定职称。除了直接的金钱激励，医院还会提供其他形式的激励措施。每季度医院内部统一组织一次专业技能培训，邀请市人民医院的专家来我院指导工作。每年安排专业技术人员（主要是医生）参加国家级或省级的学术会议，学习最新的医疗技术，获得继续教育学分。

## 3.2.5 薪酬制度

YB 民营医院的薪酬制度主要包括薪酬标准、薪酬调整机制、业绩提成制度等。薪酬标准根据医务人员的职称、工作年限等因素确定，具有一定的科学性和合理性。然而，薪酬调整机制可能相对滞后，未能及时反映市场变化、医务人员成长等因素对薪酬的影响。薪酬调整策略可细化为全局性调控与个性化调适两大维度。在价格不断上涨的情况下，在兼顾医院发展趋势和经营效率的前提下，医院管理层会灵活地对绩效奖金的总体水平实施年度性向上调整，基本上每年上调 200 元。在个人层次上，考虑到医护人员的职业特性，医院依据职称晋升路径、职务变动、工作年限积累，对有关人员进行全面的考核和排名，对排名靠前的员工进行等级升级。

医院根据具体的岗位和服务项目设定业绩提成，如体检中心，按照体检费业绩的 10%提成，包括 CT 检查、检验指标化验、购买健康体检套餐等均参与业绩提成。除了常规健康体检外，医院也开展职业健康体检业务，外联员可按照体检费用的 20%收取提成。门诊部提成，根据医生接诊的病人数量和诊疗项目，按照一定比例计算提成。高级职称医生的提成比例会高 5%。住院部医生根据负责的床位数、住院天数等，按照一定比例计算提成。业绩提成一般每月 10 日统一由财务科通过现金形式发放给科室负责人，由科室再分给个人。

## 4 YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查分析

### 4.1 YB 民营医院医务人员薪酬满意度深度访谈

访谈是一种采集资料的方法，其核心在于访谈者从被访者处系统地搜集关于特定岗位的详尽信息。在开始访谈前，访谈人员需预先规划访谈大纲，明确目标访谈岗位，然后根据每个职位的特点，与访谈对象进行面对面、有目的地交谈和沟通<sup>[76]</sup>。访谈策划作为前期准备工作，其主要目标是准确地探究 YB 民营医院医务人员对薪酬满意程度的实际感知，为后续调查问卷的编制奠定坚实基础。设计访谈问题时，一方面借鉴已有的研究成果，另一方面也密切考虑了医疗机构的实际运作情况。

#### 4.1.1 访谈对象

访谈对象主要选取有代表性的 3 个职称和 4 类不同岗位人员，即高级职称人员 2 名、中级职称人员 6 名、初级职称人员 7 人。对 YB 民营医院的医生、护士、药师、医技共 15 人，采取面对面的形式进行访谈，访谈的时间约定在 30 分钟/人。为了保证研究结果的正确性，我们将从以下几个方面来考虑：首先，确保参与访谈的员工间相互熟识却无直接利益纠葛，这种氛围可以帮助克服他们之间的心理隔阂；其次，秉持岗位均衡的原则，保证了抽样范围涵盖了各科室，保证了研究内容的完整性与代表性；最后，认识到个体差异对员工满意度评估的重要性，选取具有不同年龄、工作年限和学历的员工进行深入的问卷调查。访谈对象信息见表 4.1。

表 4.1 访谈人员情况表

性别	年龄	性别	学历	职称	岗位	科室
何某 A	67	男	大专	中级	医生	内科
徐某 B	44	女	大专	中级	医生	肾内科
刘某 C	73	男	本科	高级	医生	肾内科
夏某 D	42	女	大专	初级	医生	康复科
季某 E	39	女	本科	中级	护士	内科
张某 F	50	女	大专	初级	护士	体检中心

续表 4.1 访谈人员情况表

性别	年龄	性别	学历	职称	岗位	科室
薄某 G	26	女	大专	初级	护士	体检中心
林某 H	28	女	本科	初级	护士	内科
吴某 I	40	女	本科	中级	护士	肾内科
毛某 J	27	男	大专	中级	药师	配方部
刘某 K	65	男	本科	初级	药师	配方部
李某 L	35	女	本科	高级	医技	康复科
孙某 M	25	女	大专	初级	医技	CT 室
吴某 N	33	女	本科	中级	医技	康复科
高某 O	38	女	本科	初级	医技	康复科

资料来源：笔者根据访谈资料整理

#### 4.1.2 访谈实施

为确保研究结果的精准度与深度，本研究采取了开放性的采访方式，这种方式让受访者能够畅所欲言，将自己的看法和感受完全地展现出来。采访前先行情况说明并签署知情同意书，征求被访者同意后，在对方空余时间进行访谈。采访时录音，笔者根据访谈提纲对访谈人员提出问题，通过这些问题的回答相应进行拓展和深入交流，充分了解到影响 YB 民营医院的医务人员薪酬满意度的各种因素和存在的问题。在 24 小时内转录成 Word 文本资料，对转录的文本资料进行逐段逐句地分析，记录出与主题相关的词句，并进行整理和分类。访谈提纲共有 11 项内容，基本上属于开放式的问题，主要包括薪酬制度、薪酬水平、薪酬构成、晋升调薪、薪酬分配等方面。具体的访谈提纲详见附录 A。

#### 4.1.3 访谈结果及分析

访谈内容包含 11 个问题，由于篇幅限制，表 4.2 访谈记录表为部分访谈者的记录，可以发现被访谈者反映出来的问题，主要共性问题有：薪酬水平偏低、薪酬分配不公平、薪酬制度不科学、福利项目单一等。

表 4.2 访谈记录表

访谈问题	访谈语录
1. 据您所知，医院员工对于当前的薪酬总体满意度持有何种满意度评价？您对自己的工资待遇还满意吗？请分享您的具体看法和观点。	<p>“不满意，主要在于其水平未能充分反映工作的高强度特性，特别是，一些承担着最为繁重的任务的员工，拿到的报酬却很少。”</p> <p>“我们住院部还要上夜班，而体检只要上半天班，凭什么他们拿得比我们多。在面临繁重的工作负担与艰巨的任务挑战时，我经常在想，我的努力与收获不成正比的，是否减少付出反而能避免这种心理上的失衡感。”</p>
2. 请问医院的薪酬水平与同行业内的其他机构或本地企业相比，大致处于何种位置或水平？	<p>“我觉得薪酬水平与同行业相比应该在中等偏下的水平，应该不定期调整。”</p> <p>“我认为医院应该进行市场薪酬调查，了解同行业医院薪酬情况，并且结合医院和员工具体发展战略进行动态调整。”</p>
3. 请问您对薪酬的组成结构有深入地理解吗？对薪酬的某一具体组成部分提出特别的补充意见或见解？	<p>“薪酬构成包括基本工资、绩效、年终奖，基本工资大家都差不多，绩效每个科室相差很大，我没有年终奖，只有领导才有。”</p> <p>“薪酬构成不大清楚，年底的奖金数额较少，且每年基本差不多。”</p>
4. 请问您对医院现行的薪酬制度有清晰的认识吗？你觉得这个制度对吸引和留住好的人才有很大的吸引力吗？该制度中存在什么不完善之处？	<p>“不清楚，肯定不能留住人才啊，但凡年轻优秀的医务人员都要往公立医院跑，我们科室今年就流失了 3 名护士了。我觉得应该多向公立医院学习，建立透明科学的薪酬制度，加强信息公开，结合工作水平等综合要素进行制定。”</p>
5. 请问各岗位的基本薪酬结构内，薪酬被细化为多少个不同的层级？各阶层之间有没有更详细的薪资水平划分？你能详细说明各层级之间以及层级内部不同档次间的薪酬差距比例是多少？	<p>“不清楚薪酬等级，也不清楚不同档次之间的极差是多少，我只知道自己的工资是多少，其他人都是保密的。”</p> <p>“不清楚怎么划分的，但是感觉每年都没怎么加，各等级之间相差不大。”</p>

续表 4.2 访谈记录表

访谈问题	访谈语录
6. 医院现有绩效工资是按什么标准来计算的?	<p>“不清楚怎么计算了，都是领导说了算，我只知道自己的绩效，别人拿多少我也不清楚。”</p> <p>“虽然我们科室有绩效分配的标准，但是基本上大家都拿得差不多，所以工作起来也没有什么积极性。”</p>
7. 医院现有福利项目有哪些？您满意吗？	<p>“医院一直强调对知识型专业技术人才的重视，但是却没有实质性的措施。每个人的福利项目基本一样，并没有什么激励作用。”</p> <p>“现在社会压力大，特别像我们还要倒夜班，生活作息不规律，很多疾病都不期而至，希望医院能在员工生命健康方面的福利保障多一点，如疾病商业保险、健身等等。”</p>
8. 请问您对当前医院的薪酬分配体系是否做到了公正合理？“按劳分配，多劳多得”的原则您认可吗？	<p>“不公平，即存在劳动与回报不相称的情况。由于工作负荷的增大，不仅没有带来报酬的提高，而且由于工作强度的增大，出现差错的危险也随之增大。这种薪酬与劳动贡献的不匹配，肯定会影响到他们的工作积极性。”</p> <p>“不认可，我工作比别人辛苦，拿的却没有别人多，心理不平衡呀。”</p>
9. 请问医院是否已经确立了清晰的薪酬增长规划？员工对薪资提升的标准及程序有充分的认识吗？	<p>“医院每年加几十块钱工资，工资的上升幅度赶不上物价水平啊！不知道薪酬晋升标准，也没有公布过。”</p> <p>“不知道具体的薪酬提升方案，感觉每年工资都没怎么变。对于薪酬晋升，可能会跟职务、职称、年限这些有关吧，但是具体什么标准不知道。”</p>
10. 请问您的上一次薪资调整是在何时发生的？你对目前的薪资水准还满意吗？	<p>“我对目前的薪酬状况感到不满，多年来一直没有涨工资，这让我很难应付不断增加的生活费用，感觉很紧张。”</p>

续表 4.2 访谈记录表

访谈问题	访谈语录
11. 对于医院的薪酬分配制度,您是否有进一步优化的见解或补充性的提议?	“根据岗位价值、工作贡献、工作绩效等因素合理设置薪酬差距,确保薪酬水平能够体现员工的劳动价值”

资料来源:笔者根据访谈记录整理

根据上述访谈结果,对访谈者的观点和建议进行关键词提取,归纳如下:

第一,薪酬分配公平性,从访谈情况来看有约一半的访谈对象认为目前 YB 民营医院薪酬分配欠缺公平性,主要是认为自身的工作量、岗位风险、工作难度、加班量等与薪酬水平不匹配,认为薪酬分配不公平的访谈对象同时对于医院的分配制度、绩效考核制度等均不清楚不了解,也未曾参与过医院薪酬分配和绩效考核制度的制定,或是在制度的制定和执行中参与度较低。从访谈情况来看,不同科室之间分配情况也不一致,绩效分配存在较大的灵活性,不同岗位人员之间薪酬差距也不合理,访谈对象均认为自己工作很辛苦,工作岗位风险高,但薪酬相比却无较大差距。

第二,薪酬水平偏低,从访谈情况来看仅有约 20%的访谈对象对目前薪酬很满意,主要是退休医生,一方面退休医生在民营医院中继续发挥自己的专业技能和经验,为更多的患者提供优质的医疗服务,实现了自己的个人价值。这种个人价值的实现让退休医生感到自己的工作是有意义的,从而提高了他们的薪酬满意度。另一方面,退休医生在医院中能够享受到更加灵活的工作安排和更高的薪酬待遇,这增加了他们的薪酬满意度。但大部分受访对象对薪酬满意度较低的重要原因是结合当前的经济形势,物价增长、房价过高,医务人员收入基本固定,增长缓慢。

第三,薪酬结构合理性,从访谈情况来看大部分访谈对象了解自身薪酬的主要组成部分,但认为薪酬结构不合理,薪酬主要涵盖基本工资、绩效激励薪酬以及年终奖励三大核心要素,从薪酬结构来看绩效工资占比超过一半,绩效工资与科室效益挂钩,波动大,收入不稳定,未体现自己对医院的贡献,与期望值还有较大差距。基本工资低且增长速度和幅度小,基础福利单一,加之在实际执行绩效考核过程中并未形成科学合理的绩效考核体系,绩效考核制度在实际操作中往往流于形式,医院对薪酬管理水平较低,薪酬结构不合理。

第四,薪酬吸引力,从访谈情况来看大部分访谈对象认为目前的薪酬水平缺乏吸引力,主要原因是薪酬水平过低,除国家进行工资标准调整、岗位晋升等原因,薪酬水平

提升缓慢，在岗位结构比例方面有较大的限制，短期内很难获得较大的晋升，实际中均是论资排辈，对于引进的高层次人才，人才成长和培养周期长，但缺少高层次人才薪酬分配激励制度，也无人才培养机制，对引才留才的吸引力都较弱，容易导致人才的流失。

第五，薪酬制度的优化，从访谈情况来看，在薪酬结构、绩效考核、薪酬体系等方面均有优化的需求，希望能通过对薪酬结构的调整以及建立科学合理的绩效考核，让薪酬分配更加公平，进一步提升薪酬水平。

## 4.2 YB 民营医院医务人员薪酬满意度问卷调查

### 4.2.1 问卷设计

本文通过整理相关文献，结合对 YB 民营医院医务人员的访谈记录，围绕薪酬水平、薪酬构成、薪酬管理体系、薪酬制度设计以及福利待遇这五大核心维度展开调查。对 YB 民营医院薪酬管理存在的突出问题进行细致的调研，深入剖析这些问题背后的根源与成因。最后，通过以上研究，提出一系列具有科学性和合理性的改进策略和方案，从而有效提升医院员工的薪酬满意度。

这份调查表主要由两个部分组成。第一部分旨在收集 YB 民营医院医务人员的基本信息概况，包括年龄、学历、职称、性别分布、职务和工龄等重要因素。而第二板块则聚焦于深入探究医务人员的薪酬满意度，具体从薪酬制度的设计合理性、薪酬结构的合理性与激励性、福利待遇的完善程度、薪酬水平的竞争力以及薪酬管理的公正性与有效性这五个核心维度出发，进行了系统的调查和研究。针对每一维度，我们设置了五级满意度评估体系，即非常满意、较为满意、满意、不满意以及非常不满意，分别从 5 到 1 进行定量，精确地定量评价对象的情绪和反馈。从五个维度深入剖析，每个维度所衡量的焦点都是不同的。在薪酬制度层面，主要针对薪酬制度的具体内容以及对职工的激励作用进行评价；薪酬结构维度，包括变动薪酬与固定薪酬的比例等方面；薪酬水平方面，包括相较于行业内其他企业的竞争力与满意度评价、对岗位薪酬的心理期望满意度等；薪酬管理的层面，包括薪酬分配的公正性、薪酬与岗位职责匹配程度、绩效考核机制的有效性等。福利待遇，主要是对从经济性福利、非经济性福利、在收入中所占比例、是否可以吸引人才等方面进行调查。具体见附录 B。

### 4.2.2 问卷的发放和回收

考虑到 YB 民营医院医务人员日常工作比较繁忙，工作时间可能无法仔细阅读理解问卷内容，所以本文问卷题目设计以选择题为主，并采用了问卷星电子问卷的形式发放问卷。问卷星电子问卷有操作灵活方便、节省成本、提高效率、调查范围广及便于统计分析等优势。此次问卷调研邀请 YB 民营医院所有医务人员共 145 人参与调研。问卷回收情况：本次调查参与人员共计 145 人，收回问卷 140 份，共有 132 份被判定为有效问卷，实现了 96.55% 的总回收率，有效率达 94.29%。对于无效问卷的成因主要有：一是调查出现了调查问卷不完全、缺失了一些重要内容；二是部分问卷中的人口统计学信息，如岗位、职位及年龄等，与实际不符，影响了数据的真实性。具体情况如表 4.3 所示。

表 4.3 YB 民营医院医务人员问卷调查发放与回收情况

调查对象	发放数量	回收数量			有效回收率	总回收率
YB 民营医院	145 份	有效问卷	无效问卷	合计	94.29%	96.55%
医务人员		132 份	8 份	140 份		

资料来源：笔者根据调查问卷整理

通过 132 份有效的问卷调查，本文对涉及的 132 位医务工作者的基础信息进行了系统性整理，包括性别、婚姻状况、学历、年龄、职务、工龄、职称等。通过样本分布的细致分析，此次调研的目标人群在各个层面上都呈现出较为平衡的分布状态。因此，这批样本被认定为适用于深入研究 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的理想群体。具体见表 4.4。

表 4.4 调查对象样本特征

项目	类别	样本数	占比
性别	男	40	30.3%
	女	92	69.7%
年龄	30 岁及以下	21	15.9%
	31~40 岁	27	20.5%
	41~50 岁	32	24.2%
	51 岁及以上	52	39.4%

续表 4.4 调查对象样本特征

项目	类别	样本数	占比
婚姻	已婚	95	72.0%
	未婚	17	12.9%
	离异	9	6.8%
	其他	11	8.3%
学历	硕士研究生	5	3.8%
	本科	57	43.2%
	大专及以下	70	53.0%
科室	内科	19	14.4%
	康复科	25	18.9%
	血透室	19	14.4%
	门诊	48	36.4%
	配方部	16	12.1%
	输液室	4	3.0%
	其他	1	0.8%
	其他	1	0.8%
职称	初级职称	75	56.8%
	中级职称	44	33.3%
	副高级职称	12	9.1%
	正高级职称	1	0.8%
岗位	医生	38	28.8%
	护士	56	42.4%
	药师	17	12.9%
	康复治疗师	12	9.1%
	其他专业技术人员	9	6.8%
入职年限	≤5 年	33	25.0%
	6~10 年	41	31.1%
	11~15 年	31	23.5%
	>15 年	27	20.5%

资料来源：笔者根据调查问卷整理

## 4.2.3 问卷信度和效度检验

### (1) 信度检验

在完成了问卷调查之后，我们首要任务是执行数据可信度的验证流程。这一环节的目是用定量的方式来评价问卷的可信度。本研究采用了 SPSS 27.0 软件，运用克隆巴赫  $\alpha$  系数作为工具，对该量表的信度进行了科学、严格的测试。Cronbach's Alpha 系数数值越大，问卷的可靠性越高。系数如果在 0.9 以上，表明信度较高，系数值在 0.7~0.8 之间，表示具有相当的信度，系数值在 0.6~0.7 表示可以接受，如果系数在 0.6 以下，就要考虑重新编排问卷。

表 4.5 薪酬满意度问卷信度

项目	克隆巴赫 Alpha	基于标准化项的克隆巴赫 Alpha	项数
薪酬水平	.888	.889	8
薪酬结构	.730	.731	4
福利待遇	.806	.807	6
薪酬管理	.776	.776	4
薪酬制度	.803	.803	7
总量表	.841	.838	29

数据来源：笔者根据 SPSS 软件统计结果整理

通过 SPSS27.0 软件对调查问卷的信度分析情况，由表 4.5 的数据可知，医务人员满意度各维度 Cronbach's Alpha 系数都超过 0.7，显示出良好的信度水平，具备高度的可靠性和稳定性，为后续的研究打下了良好的基础，可以推进下一阶段的研究。

### (2) 效度检验

效度分析也是检验问卷合理有效性的重要指标，效度分析旨在研究问卷题目设计是否合理，测验能够测到被测量对象的真实水平的程度，效度高低代表了问卷数据内部一致性的高低。效度分为内容效度和结构效度，YB 民营医院薪酬满意度调查问卷的问卷内容是在参考相关成熟文献量表的基础上，结合 YB 民营医院的具体特点，充分保障了内容效度的质量。结构效度上，本问卷使用因子分析方法进行研究。通常情况下使用 KMO 统计量是取值在 0 和 1 之间，若  $KMO \geq 0.8$ ，则认为效度很好；KMO 值在 0.7~0.8 之间，

则认为效度较好；当 KMO 值在 0.6~0.7 之间，则认为效度尚可；当 KMO 值 < 0.6，则一般不建议采纳。

表 4.6 KMO 和 Bartlett 的检验

KMO 取样适切性量数。	巴特利特球形度检验		
	近似卡方	自由度	显著性
.801	1429.717	406	.000

数据来源：笔者根据 SPSS 软件统计结果整理

如表 4.6 所示，本调查问卷 KMO 检验结果为 0.801，Bartlett 球形检验的显著性 P 值接近于 0，说明该问卷具有统计学意义且具有较高的有效性。

### 4.3 YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查问卷数据分析

#### 4.3.1 描述性统计分析

本次问卷调查共收集有效问卷 132 份，由表 4.7 可以清楚地看到问卷第二部分薪酬满意度 29 个问题的均值和标准差，从问卷中薪酬满意度的五个维度来看，可统计分析出 YB 民营医院医务人员薪酬满意度总体情况均值为 2.8060，标准差为 0.279，薪酬水平、薪酬结构、福利待遇、薪酬管理、薪酬制度满意度的均值依次为 2.8958、2.8106、2.7652、2.7500、2.8084。薪酬满意度的五个维度及总体薪酬满意度平均分都低于 3 分，说明医务人员对当前薪酬满意度比较不满意。五个维度中薪酬水平满意度相对较高，福利待遇、薪酬管理的均值低于总体满意度均值，反映出 YB 民营医院医务人员对绩效考核管理不科学、薪酬分配缺乏公平性、福利待遇激励作用不明显、反馈渠道不畅通、相关调薪机制不完善等方面表示最不满意。

表 4.7 YB 民营医院医务人员薪酬满意度描述性统计分析

指标维度	问卷项目	N	平均值	标准差	方差	指标均值
薪酬结构	薪酬结构体系设置	132	2.83	.667	.445	2.8106
	固定薪酬比例	132	2.79	.666	.443	
	可变薪酬比例	132	2.80	.651	.423	
	其他薪资内容	132	2.83	.612	.374	

续表 4.7 YB 民营医院医务人员薪酬满意度描述性统计分析

指标维度	问卷项目	N	平均值	标准差	方差	指标均值
薪酬水平	总体薪酬水平	132	2.91	.725	.526	2.8958
	内部薪酬水平	132	2.92	.688	.474	
	外部薪酬水平	132	2.95	.785	.615	
	根据当地消费水平	132	2.95	.713	.509	
	个人付出贡献	132	2.89	.738	.544	
	个人年限资历	132	2.89	.738	.544	
	根据工作压力	132	2.89	.691	.477	
	根据工作量	132	2.78	.724	.524	
	总体福利待遇	132	2.86	.696	.485	
与同一行业员工相比	132	2.68	.658	.432		
经济性福利	132	2.78	.713	.509		
非经济性福利	132	2.74	.695	.483		
在收入中所占比例	132	2.77	.716	.513		
薪酬管理	是否可以吸引人才	132	2.75	.597	.357	2.7500
	总体薪酬现状管理	132	2.75	.703	.494	
	薪酬分配的公平性	132	2.64	.723	.523	
	薪酬与岗位匹配管理	132	2.85	.767	.588	
	绩效考核管理	132	2.77	.708	.502	
薪酬制度	薪酬制度整体满意度	132	2.86	.667	.445	2.8084
	薪酬制度了解程度	132	2.80	.611	.373	
	不同职级的薪酬评价标准	132	2.84	.652	.425	
	薪酬制度内容培训	132	2.80	.627	.393	
	设计的科学性	132	2.86	.700	.491	
	薪酬制度的激励效果	132	2.77	.600	.360	
	能够吸引人才	132	2.73	.591	.349	
总体薪酬满意度	132	2.81	.279	.078	2.8060	

数据来源：笔者根据 SPSS 软件统计结果整理

(1) 薪酬水平满意度

薪酬水平包括 8 个题项，设置关于与内外部薪酬水平对比，还有结合工作年限、工作压力、工作强度、付出贡献等方面与薪酬是否合理等方面问题。具体分析结果如图 4.1。

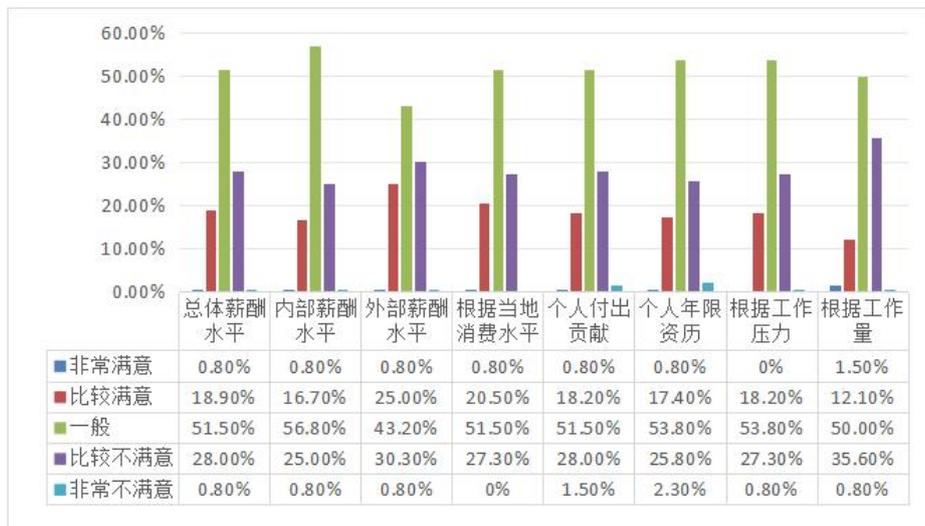


图 4.1 YB 民营医院医务人员薪酬水平满意度

从图 4.1 可知，医务人员普遍对个人薪酬水平满意度不高。在总体薪酬水平满意度方面，员工感到不满意的占 28.8%，一般的占 51.5%，而表示满意的仅占 19.7%。通过描述性统计分析，整体薪酬满意度均值达到 2.91，标准差则为 0.725。总的来说，所支付的薪酬水平处于较低的状态，还没有达到普遍满意的标准，这表明职工对该医院的工资的总体评估是不满意的。在内部薪酬水平满意度方面，员工感到不满意的占 25.8%，一般的占 56.8%，满意的占 17.5%。根据描述性统计，YB 民营医院医务人员内部薪酬满意度均值为 2.92，标准差为 0.688。在外部薪酬水平满意度方面，员工感到不满意的占 31.1%，一般的占 43.2%，只有 25.8%的人表示满意。通过描述性统计分析，内部薪酬满意度均值显示为 2.95，标准差则为 0.785。调研结果进一步指出，相比于其他医疗机构（也就是同行），YB 民营医院的医务人员普遍觉得自己的薪酬水平偏低。基于当地消费水平的考量，有 27.3%的医务人员表示不满意，过半数（51.5%）认为一般，只有 21.3%的人感到满意。通过描述性统计分析，依据当地消费水平评估医院当前薪酬满意度的平均得分为 2.95，标准偏差为 0.713。薪酬的支付是以员工的付出为基础。在评估基于个人贡献的薪酬水平满意度时，调查发现 29.5%的员工对此表示不满意，有 51.5%的人对此感到一般满意。通过描述性统计分析，这一基于个人贡献的薪酬满意度均值达到 2.89，标准差为 0.738。在个人年限资历的薪酬水平满意度方面，调查结果表明员工感到不满意的占 28.1%，一般的占 53.8%，而表示满意的仅占 18.2%。根据描述性统计方法发现，

基于其在职年限与资历的考量，企业员工薪酬满意度平均评分为 2.89，标准差则为 0.738。该研究表明，员工的薪酬增长并未能充分反映其工作年限与资历的累积，也就是企业的人力资本增值没有通过企业的工资来实现，可能存在的资源未充分利用或浪费现象。

### (2) 薪酬结构满意度

薪酬结构包含了四个主要问题，其目的在于深入探究员工对于薪酬结构合理性和基本工资、绩效工资等的满意程度。具体调查结果如图 4.2。

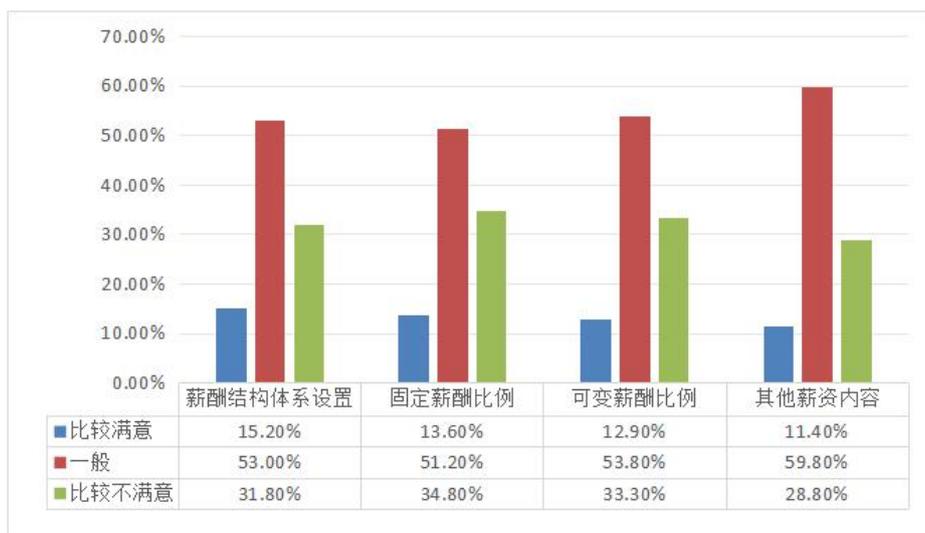


图 4.2 YB 民营医院医务人员薪酬结构满意度

从图 4.2 可知，对于医院薪酬结构体系设置，在问卷调查中比较满意的员工占比 15.20%，一般的占比 53%，而比较不满意的占比 31.8%，可见薪酬结构体系设置合理性还有提升的空间；在目前薪酬结构中，34.8%的员工对固定薪酬表达了不满，有 33.3%的人对可变薪酬不满意，而其他薪资构成部分的不满意率则为 28.8%。总体来看，薪酬结构的整体满意度维持在较低水平，尤其应聚焦基本工资、绩效工资的公正性、结构比例以及岗位补贴的合理配置等。结合前文中关于薪酬水平与同行业比较后满意度偏低的分析，需要企业按照自己的发展战略，对自己的薪资战略进行相应的调整。

### (3) 福利待遇满意度

本次问卷调查在福利待遇维度的设计上，包含六项主要的核心问题，一是受访者对医院整体福利体系的满意度评价，二是将其福利待遇与同行业内的员工相对比的满意度水平，三是对经济性福利是否满意，四是对非经济性福利是否满意，五是对福利在收入中所占比例是否满意，六是福利项目是否可以吸引人才。具体数据如图 4.3 所示。

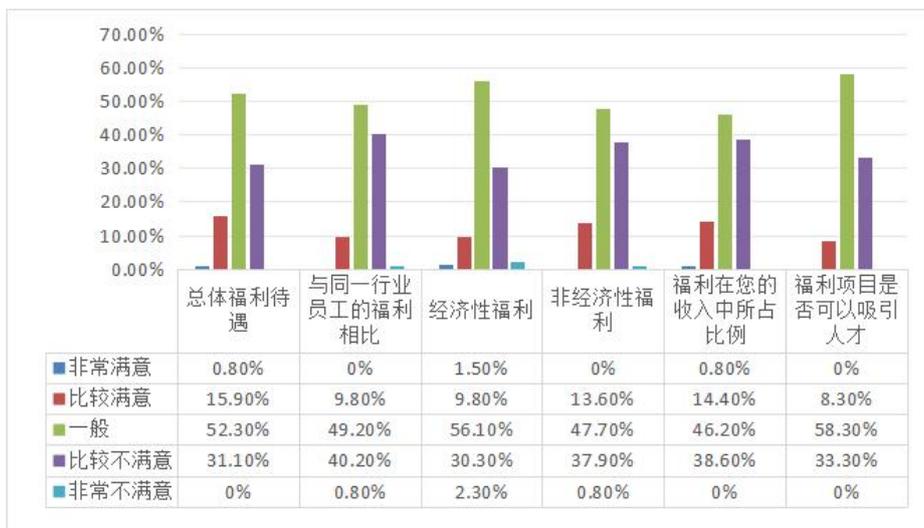


图 4.3 YB 民营医院医务人员福利待遇满意度

通过资料分析，企业薪酬福利水平的总体平均值为 2.7652，远低于其他四项考量因子。这一结论反映了民营医院员工对其福利满意度的总体评估处于“比较不满意”的状态。其中，与同行业员工的福利相比，有 41% 的医务人员不满意，而针对非经济性福利方面，不满意的比例也达到了 38.7%。这种状况如果得不到有效的解决，势必会使医务人员的工作热情受到极大的打击，从而对 YB 民营医院的实际运作效果造成负面的冲击。鉴于此，为提升医务人员对福利政策的满意度，YB 民营医院应该主动制订和推行更加灵活、规范化、多元化的福利策略，从而对员工进行有效的激励，推动其可持续、健康的发展。

(4) 薪酬管理满意度

在薪酬管理方面，本次问卷设计的问题主要是四大方面，即总体薪酬现状管理、薪酬分配的公平性、绩效考核管理以及薪酬与岗位匹配管理。具体数据如图 4.4 所示。

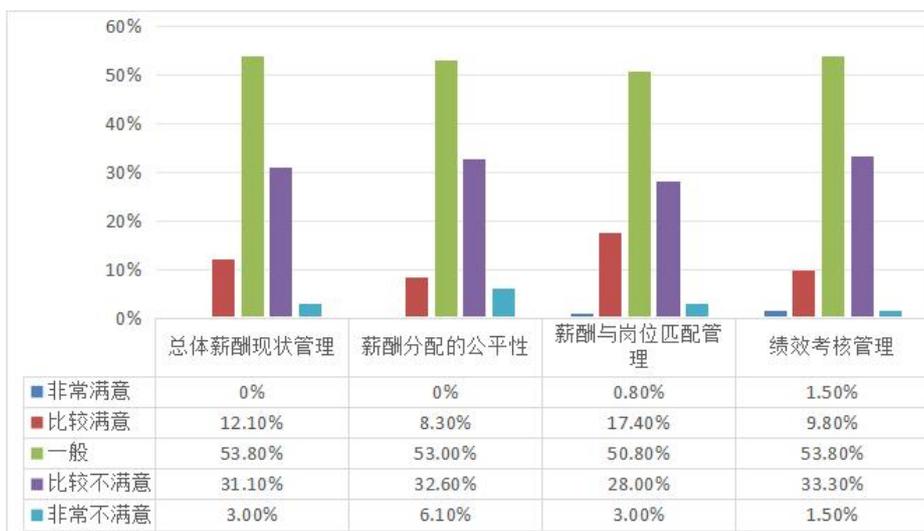


图 4.4 YB 民营医院医务人员薪酬管理满意度

通过详细的研究，本研究发现医务人员在薪酬管理的满意度方面表现最为薄弱，均值为 2.7500。其中，薪酬分配的公平性，不满意占比 38.7%，绩效考核管理不满意占比 34.8%，说明 YB 民营医院在薪酬分配的公平性领域尚存优化空间。这种缺失极大地降低了医务人员的工作积极性，造成付出与报酬的不平衡，进而引发了工作态度的松懈与效率低下。要想改变这种状况，就需要医院的管理者对此予以足够的关注，致力于构建更为完善的薪酬分配机制，确保薪酬体系的公平性、公正性及透明度。

(5) 薪酬制度满意度

关于薪酬制度，设置了 7 个主要问题。在前期深入走访与调研的基础上，重点关注以下几个方面的问题：对现行薪酬制度认知水平的评估、总体满意度、跨职级薪酬评估准则、系统性的薪酬制度内容的培训，并对薪酬制度激励性、科学性予以重点关注。具体调查数据统计结果如图 4.5。

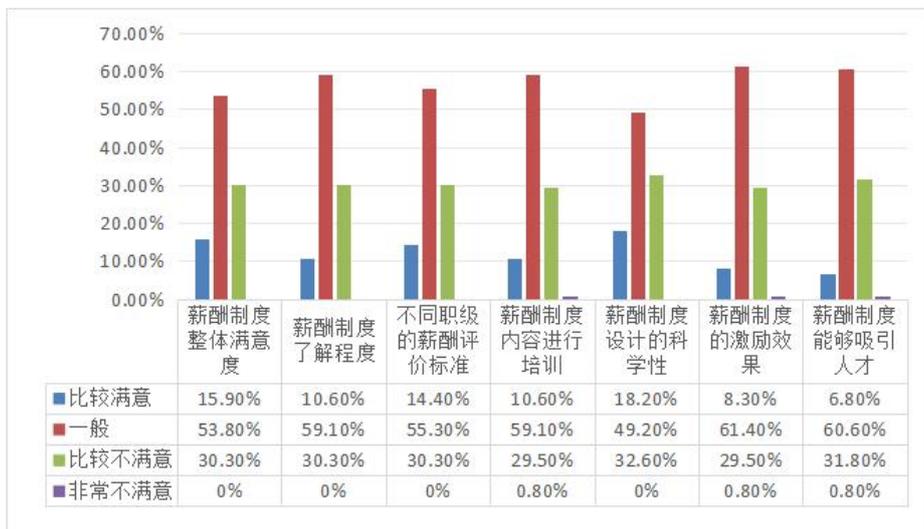


图 4.5 YB 民营医院医务人员薪酬制度满意度

在薪酬制度整体满意程度方面，持满意的占比为 15.90%，持一般态度的员工有 53.8%，持不满意态度的员工为 30.3%。可以看出 YB 民营医院医务人员对于薪酬制度整体满意度偏低，说明薪酬制度还是存在较大的改进空间。在薪酬管理制度了解程度方面，不满意的比例高达 30.3%，突显出 YB 民营医院在薪酬制度的推广和薪酬文化的构建方面存在着明显的缺陷。通过详细的调查和研究，我们发现，员工普遍认为当前薪酬制度存在不合理性的根源，是对薪酬制度认识不足，并且在相关的制度设计上也有一定的缺陷。对于不同级别的员工采用不同的薪酬标准及薪酬培训内容，感到不满意的员工比例均占 30.3%，培训内容还有待提升。在薪酬制度的科学性方面，32.6%表示不满意；关于 YB 民营医院薪酬制度在吸引人才方面的表现，31.8%的医务人员比较不满意，0.8%的

医务人员对此感到非常不满意。在薪酬制度的激励效果层面，不满意程度亦不容忽视，有 29.5% 的医务人员表示比较不满意，0.8% 的医务人员非常不满意。综上所述，无论是从薪酬制度的科学性、对人才的吸引力，还是其激励措施的有效性来看，都有超过 1/3 的医务人员表示不满意。因此，YB 民营医疗机构应主动识别薪酬体系中的潜在问题，对每个步骤进行细致的检查，制定相应的对策，旨在有效提升员工的薪酬满意度水平。

### 4.3.2 人口学特征差异性分析

本节主要针对 YB 民营医院医务人员的不同人口统计特征进行分析，以整理出 YB 民营医院医务人员与薪酬满意度高低的内在关联，为提升 YB 民营医院医务人员薪酬满意度提供思路。

#### (1) YB 民营医院医务人员薪酬满意度的性别差异分析

性别的变化没有对薪酬水平、薪酬结构和薪酬管理产生显著影响，而性别的变化对福利待遇、薪酬制度产生显著的影响。总的来说，性别的变化没有对医务人员总体薪酬满意度均值产生显著影响。从表 4.8 观察可得，男性的总体薪酬满意度及各维度满意度均值都会比女性要高，因为传统观念和社会结构可能影响男性和女性在职业道路上的选择和晋升机会，虽然这一情况正在逐步改善，但是男性晋升至管理层或高级专业岗位的比例较高，这些职位往往伴随着更高的薪酬。

表 4.8 医务人员薪酬满意度的性别差异

检查变量	性别	个案数	平均值	标准差	F 值	显著值	显著性																																												
薪酬水平	男	40	2.9281	.63856	9.138	0.685	不显著																																												
	女	92	2.8818	.50013				薪酬结构	男	40	2.8000	.44650	6.581	0.863	不显著	女	92	2.8152	.49982	福利待遇	男	40	2.9208	.53906	8.433	0.025	显著	女	92	2.6975	.44539	薪酬管理	男	40	2.8250	.55816	0.156	0.313	不显著	女	92	2.7174	.56235	薪酬制度	男	40	2.9536	.45451	3.341	0.010	显著
薪酬结构	男	40	2.8000	.44650	6.581	0.863	不显著																																												
	女	92	2.8152	.49982				福利待遇	男	40	2.9208	.53906	8.433	0.025	显著	女	92	2.6975	.44539	薪酬管理	男	40	2.8250	.55816	0.156	0.313	不显著	女	92	2.7174	.56235	薪酬制度	男	40	2.9536	.45451	3.341	0.010	显著	女	92	2.7453	.40673								
福利待遇	男	40	2.9208	.53906	8.433	0.025	显著																																												
	女	92	2.6975	.44539				薪酬管理	男	40	2.8250	.55816	0.156	0.313	不显著	女	92	2.7174	.56235	薪酬制度	男	40	2.9536	.45451	3.341	0.010	显著	女	92	2.7453	.40673																				
薪酬管理	男	40	2.8250	.55816	0.156	0.313	不显著																																												
	女	92	2.7174	.56235				薪酬制度	男	40	2.9536	.45451	3.341	0.010	显著	女	92	2.7453	.40673																																
薪酬制度	男	40	2.9536	.45451	3.341	0.010	显著																																												
	女	92	2.7453	.40673																																															

续表 4.8 医务人员薪酬满意度的性别差异

检查变量	性别	个案数	平均值	标准差	F 值	显著值	显著性
总体薪酬满意度	男	40	2.8855	.29333	0.417	0.30	不显著
	女	92	2.7714	.26672			

数据来源：笔者根据 SPSS 软件统计结果整理

(2) YB 民营医院医务人员薪酬满意度的年龄差异分析

年龄对医务人员薪酬满意度的单因素方差分析显示，医务人员处在不同年龄阶段对福利待遇、薪酬管理产生了显著影响，对薪酬水平、薪酬制度、薪酬结构并不能产生显著影响。上述分析表明，处于不同年龄阶段的变化并没有对医务人员总体薪酬满意度均值产生显著影响。观察表 4.9 可得，在薪酬满意度测量的 5 个维度中年龄在 41~50 岁的医务人员的薪酬满意度明显高于其他年龄阶段的医务人员的薪酬满意度。31~40 岁的医务人员对于薪酬的满意度相对要低，医务人员的离职大部分集中于 31~40 岁。随着医疗行业的不断发展和竞争的加剧，越来越多的医疗机构和企业寻求优秀的医务人员加入。这为 31~40 岁的医务人员提供了更多的外部机会和选择空间，使他们更容易产生离职的念头。医院应重点关注 31~40 岁的医务人员，并采取措施提高他们的薪酬满意度和减少离职率。

表 4.9 医务人员薪酬满意度的年龄差异

检查变量		N	平均值	标准差	F 值	显著值	显著性
薪酬水平	≤30 岁	21	2.8155	.50097	1.295	0.279	不显著
	31~40 岁	27	2.7454	.45000			
	41~50 岁	32	2.9648	.65395			
	>50 岁	52	2.9639	.524722			
	总计	132	2.8958	.54369			
薪酬结构	≤30 岁	21	2.8929	.56773	2.532	0.060	不显著
	31~40 岁	27	2.8611	.52502			
	41~50 岁	32	2.9375	.52363			
	>50 岁	52	2.6731	.36225			
	总计	132	2.8106	.48264			

续表 4.9 医务人员薪酬满意度的年龄差异

检查变量	N	平均值	标准差	F 值	显著值	显著性	
福利待遇	≤30 岁	21	2.5000	.32059	3.112	0.029	显著
	31~40 岁	27	2.7284	.52735			
	41~50 岁	32	2.8073	.46971			
	>50 岁	52	2.8654	.49621			
	总计	132	2.7652	.48469			
薪酬管理	≤30 岁	21	2.8690	.62559	5.257	0.002	显著
	31~40 岁	27	2.3889	.59377			
	41~50 岁	32	2.7969	.43272			
	>50 岁	52	2.8606	.52256			
	总计	132	2.7500	.56115			
薪酬制度	≤30 岁	21	2.6327	.35159	2.992	0.33	不显著
	31~40 岁	27	2.6931	.37526			
	41~50 岁	32	2.9152	.39726			
	>50 岁	52	2.8736	.47897			
	总计	132	2.8084	.43087			
总体薪酬满意度	≤30 岁	21	2.7420	.30063	3.522	0.17	不显著
	31~40 岁	27	2.6834	.28316			
	41~50 岁	32	2.8843	.25249			
	>50 岁	52	2.8473	.26369			
	总计	132	2.8060	.27893			

数据来源：笔者根据 SPSS 软件统计结果整理

(3) YB 民营医院医务人员薪酬满意度的婚姻差异分析

不同的婚姻状态对医务人员薪酬满意度的单因素方差分析结果如表 4.10 所示，医务人员婚姻状态的不同对总体薪酬满意度均值产生显著性的影响。婚姻状况的差异对薪酬水平产生显著影响。YB 企业应对医务人员的生活状况提高重视，不应该只关注医务人员工作的结果。另外，值得关注的是没有配偶的医务人员在总体和各维度的薪酬满意度均值上都要低于有配偶的医务人员，由此可推出未婚医务人员对薪酬的期望会比已婚人员更高。

表 4.10 医务人员薪酬满意度的婚姻差异

检查变量		N	平均值	标准差	F值	显著值	显著性
薪酬水平	已婚	95	2.8750	.56050	3.734	0.013	显著
	未婚	17	2.6544	.34383			
	离异	9	3.3194	.52705			
	其他	11	3.1023	.44307			
	总计	132	2.8958	.54369			
薪酬结构	已婚	95	2.8211	.50088	0.157	0.925	不显著
	未婚	17	2.7353	.43724			
	离异	9	2.8333	.48412			
	其他	11	2.8182	.43432			
	总计	132	2.8106	.48264			
福利待遇	已婚	95	2.7632	.47302	1.806	0.149	不显著
	未婚	17	2.5980	.45284			
	离异	9	3.0556	.56519			
	其他	11	2.8030	.51542			
	总计	132	2.7652	.48469			
薪酬管理	已婚	95	2.7158	.55617	1.412	0.242	不显著
	未婚	17	2.6765	.63593			
	离异	9	3.0556	.37034			
	其他	11	2.9091	.57307			
	总计	132	2.7500	.56115			

续表 4.10 医务人员薪酬满意度的婚姻差异

检查变量	N	平均值	标准差	F值	显著值	显著性	
薪酬制度	已婚	95	2.8226	.44337	1.541	0.207	不显著
	未婚	17	2.6471	.36463			
	离异	9	2.7460	.42123			
	其他	11	2.9870	.380410			
	总计	132	2.8084	.43087			
总体薪酬满意度	已婚	95	2.7995	.28138	3.902	0.010	显著
	未婚	17	2.6623	.23458			
	离异	9	3.0020	.23967			
	其他	11	2.9239	.23574			
	总计	132	2.8060	.27893			

数据来源：笔者根据 SPSS 软件统计结果整理

#### (4) YB 民营医院医务人员薪酬满意度的入职年限差异分析

入职年限对 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的单因素方差分析见表 4.11，入职年限的差异对医务人员总体薪酬满意度均值产生显著影响。观察下表可知，入职年限的变化并不能对薪酬水平、薪酬结构产生显著影响，但是，对福利待遇、薪酬管理、薪酬制度产生了显著影响。经过数据分析发现：工作年限 $\leq 5$ 年的医务人员薪酬满意度低于其他工作年限，民营医院往往面临较大的经营压力和市场竞争力，这可能导致医务人员需要承担更高的工作强度和压力。对于工作年限较短的医务人员来说，他们可能尚未完全适应这种高强度的工作环境，从而感到身心疲惫，对薪酬的满意度降低。

表 4.11 医务人员薪酬满意度的工作年限差异

检查变量	N	平均值	标准差	F值	显著值	显著性	
薪酬水平	$\leq 5$ 年	33	2.8258	.57277	1.295	0.279	不显著
	6~10年	41	2.7530	.50504			
	11~15年	31	3.1250	.55808			
	$> 15$ 年	27	2.9352	.48085			
	总计	132	2.8958	.54369			

续表 4.11 医务人员薪酬满意度的工作年限差异

检查变量	N	平均值	标准差	F 值	显著值	显著性	
薪酬结构	≤5 年	33	2.7121	.42445	2.532	0.060	不显著
	6~10 年	41	2.9878	.52127			
	11~15 年	31	2.7823	.49050			
	>15 年	27	2.6944	.42366			
	总计	132	2.8106	.48264			
福利待遇	≤5 年	33	2.7475	.54186	3.112	0.029	显著
	6~10 年	41	2.7398	.46255			
	11~15 年	31	2.8280	.49718			
	>15 年	27	2.7531	.44905			
	总计	132	2.7652	.48469			
薪酬管理	≤5 年	33	2.6591	.61498	5.257	0.002	显著
	6~10 年	41	2.7073	.58337			
	11~15 年	31	2.7177	.38591			
	>15 年	27	2.9630	.60329			
	总计	132	2.7500	.56115			
薪酬制度	≤5 年	33	2.7316	.41150	2.992	0.033	显著
	6~10 年	41	2.7178	.45230			
	11~15 年	31	2.9585	.43518			
	>15 年	27	2.8677	.37781			
	总计	132	2.8084	.43087			
总体薪酬满意度	≤5 年	33	2.7352	.31186	3.522	0.017	显著
	6~10 年	41	2.7812	.28781			
	11~15 年	31	2.8823	.25851			
	>15 年	27	2.8427	.22821			
	总计	132	2.8060	.27893			

数据来源：笔者根据 SPSS 软件统计结果整理

(5) YB 民营医院医务人员薪酬满意度的岗位差异分析

对于不同岗位的员工对于薪酬的满意度程度方面，经过表 4.12 分析发现：医生、护士岗位的薪酬满意度高于其他岗位，康复治疗师对于其薪酬满意度最为不满。相较于医生、护士等岗位，康复治疗师的薪酬水平普遍较低。康复治疗师的工作强度往往较大且需要较高的专业技能和耐心。然而，由于薪酬水平相对较低且薪酬结构不合理等原因，他们可能感到自己的付出与回报不成正比，从而降低了薪酬满意度。在显著性方面，薪酬满意度中福利待遇、薪酬结构、薪酬管理、薪酬制度四个维度在不同岗位上的显著性均小于 0.05，有较为显著的差异。

表 4.12 医务人员薪酬满意度的岗位差异

检查变量	N	平均值	标准差	F 值	显著值	显著性	
薪酬水平	医生	38	2.9539	.62764	1.399	0.238	不显著
	护士	56	2.9598	.43570			
	药师	17	2.8529	.75420			
	康复治疗师	12	2.6250	.43952			
	其他专业技术人员	9	2.6944	.32543			
	总计	132	2.8958	.54369			
薪酬结构	医生	38	2.7763	.37574	3.070	0.019	显著
	护士	56	2.8661	.47185			
	药师	17	2.9118	.57920			
	康复治疗师	12	2.3958	.40534			
	其他专业技术人员	9	2.9722	.63053			
	总计	132	2.8106	.48264			
福利待遇	医生	38	2.9825	.49288	6.849	<0.001	显著
	护士	56	2.7351	.34492			
	药师	17	2.8725	.73487			
	康复治疗师	12	2.3194	.22983			
	其他专业技术人员	9	2.4259	.26498			
	总计	132	2.7652	.48469			

续表 4.12 医务人员薪酬满意度的岗位差异

检查变量	N	平均值	标准差	F 值	显著值	显著性	
薪酬管理	医生	38	2.8816	.45670	8.193	<0.001	显著
	护士	56	2.9196	.43721			
	药师	17	2.5147	.69861			
	康复治疗师	12	2.2500	.68258			
	其他专业技术人员	9	2.2500	.45069			
	总计	132	2.7500	.56115			
薪酬制度	医生	38	3.0000	.44684	3.860	0.005	显著
	护士	56	2.7832	.34779			
	药师	17	2.7227	.46967			
	康复治疗师	12	2.5238	.35169			
	其他专业技术人员	9	2.6984	.58660			
	总计	132	2.8084	.43087			
总体薪酬满意度	医生	38	2.9189	.24902	11.656	<0.001	显著
	护士	56	2.8528	.17876			
	药师	17	2.7749	.41647			
	康复治疗师	12	2.4228	.15035			
	其他专业技术人员	9	2.6082	.21771			
	总计	132	2.8060	.27893			

数据来源：笔者根据SPSS软件统计结果整理

#### 4.4 本章小结

本章通过问卷调查法和深度访谈法对 YB 民营医院医务人员的薪酬满意度现实状况进行了调研，从薪酬水平、薪酬结构、福利待遇、薪酬管理、薪酬制度 5 个维度和 29 个变量得分进行分析，并引入性别、年龄、婚姻、岗位、工作年限等不同角度的差异性分析。通过描述性分析，发现 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的五个维度都低于 3 分，说明医务人员对当前薪酬满意度比较不满意。其中福利待遇、薪酬管理的均值低于总体满意度均值，反映出 YB 民营医院医务人员对绩效考核管理不科学、薪酬分配缺乏公平

性、反馈机制的畅通性不足、薪资调整机制尚未健全等方面表示最不满意。通过差异性分析，发现 YB 民营医院医务人员性别、年龄、入职年限对福利待遇、薪酬制度、薪酬管理满意度产生显著的影响；婚姻状况在薪酬水平上存在差异。不同岗位的员工对于薪酬的满意度方面，发现医生、护士岗位的薪酬满意度高于其他岗位，康复治疗师对于其薪酬满意度最为不满。通过以上问题数据分析，为后续探究 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的影响因素及原因分析提供数据支撑。

## 5 影响 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的因素及原因分析

### 5.1 影响 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的因素

#### 5.1.1 薪酬水平缺乏竞争力

根据表 4.5 的分析，我们能够清楚地看到，薪酬水平总体平均数为 2.8958，介于比较不满意与一般满意之间，这反映了医务人员对薪酬的整体感受偏中性，但存在提升空间。这表明，尽管薪酬可能满足基本需求，但未能充分反映医务人员的价值认知或市场薪酬水平。在八个题项中，根据工作量的薪酬水平满意度均值最低为 2.78，表明医务人员对基于工作量的薪酬分配最为不满，这是因为工作量大而薪酬增长不成比例，或者工作量难以准确量化并体现在薪酬中。

在 YB 民营医院中，鉴于医院规模相对较小且资源受到一定限制，为了控制人力资源成本，管理层往往让一部分医务人员身兼多职。此现象在小型民营医院中极为常见，例如护士不仅要负责病人的日常护理，还需参与行政工作、药品监管甚至基础的医疗记录整理等。医生则需要在完成临床诊疗的同时，肩负起教学、科研或医院管理等多重任务。尽管身兼多职虽然在一定程度上缓解了人力资源紧张的难题，但给医务人员带来了沉重的工作压力和负担。持续的高强度工作不仅削弱了工作效率和医疗服务品质，还可能损害医疗人员的身心健康。尤为关键的是，这种多任务并行的状态使得医务人员的实际工作量和贡献难以准确评估，进而影响薪酬水平满意度。

#### 5.1.2 薪酬结构缺乏合理性

问卷调查描述性统计结果显示，YB 民营医院薪酬结构维度的满意度平均分为 2.8106 分，该维度的四个组成因子薪酬结构体系设置、固定薪酬比例、可变薪酬比例、其他薪资内容满意度均值分别为：2.83、2.79、2.80、2.83。表明医务人员对医院当前的薪酬结构整体满意度不高，存在较大的改进空间。在民营医院中，医务人员通常承担着高强度的工作压力和职业风险，他们期望固定薪酬能够稳定且充分地覆盖其基本生活成本和一定的职业发展投资。

YB 民营医院在激烈的市场竞争中往往承受较大的成本压力,导致医院在设定固定薪酬时无法完全紧跟市场价格的变动。一旦固定薪酬水平低于行业平均水平或竞争对手时,员工的满意度势必会下降。可变薪酬比例满意度亦较低,这反映了医务人员在可变薪酬方面存在的期望与实际落差。医务人员普遍期望通过努力工作和优秀表现获得相应的奖励与认可,而可变薪酬正是满足这一目标的重要手段。然而,YB 民营医院在设定可变薪酬时却面临多重挑战。例如,如何合理平衡不同岗位、层级之间的可变薪酬差异,准确体现岗位价值和员工贡献;如何在控制成本的同时确保可变薪酬的竞争力等。若这些问题处理不当,都会导致可变薪酬的激励作用大打折扣,从而削弱工作积极性和满意度。

### 5.1.3 福利待遇缺乏激励性

福利作为现代企业薪酬体系中的关键一环,其科学合理地设计与实施对于增强员工的归属感、提升工作满意度及激发员工积极性具有不可替代的作用。然而,通过问卷调查结果反馈,YB 民营医院在福利方面的表现尚待提升,与同一行业员工相比福利满意度均值(2.68)及非经济性福利满意度均值(2.74)均低于行业福利待遇整体水平。YB 民营医院主要提供的是法定五险一金、节假日礼品发放等基础福利,这些福利虽然重要,但难以满足不同员工的多元化需求。相比之下,一些同行业的民营医院可能提供了更多多样化的福利项目,如补充医疗保险、商业养老保险、弹性工作制等,从而提升了员工的整体满意度。

医务人员等专业人士对于职业发展的期望较高,他们渴望能够在工作中不断精进自己的专业技能和知识水平。然而,YB 民营医院未能提供足够的职业发展机遇,如培训、进修、学术交流等,使得员工在职业发展方面感到受限。尽管法定福利保障了医务人员的基本生活,但缺乏针对个人职业发展的具体规划和支持。具体表现为缺乏系统的培训方案、职业晋升路径模糊或晋升机会有限等。这类基础保障型的福利虽然能确保员工的基本生活无忧,但在激发员工工作热情、创新潜力和提升忠诚度方面效果有限。员工可能缺乏足够的内在动力去追求卓越绩效或主动承担额外责任。

### 5.1.4 薪酬管理缺乏公平性

通过问卷调查结果分析,YB 民营医院医务人员在薪酬管理满意度方面的总体均值仅

为 2.75，这一数值显著低于员工对于薪酬管理“一般满意”的期望标准，清晰揭示了医院在薪酬管理方面存在的显著问题。在薪酬现状管理、薪酬分配的公平性、薪酬与岗位匹配度以及绩效考核管理四个方面的满意度均值分别为 2.75、2.64、2.85 和 2.77，均低于满意度的理想水平，未能充分满足医务人员的期望和需求。

YB 民营医院设定各科室的绩效考核标准往往过于笼统和模糊，缺少明确的指标和具体的行为描述。鉴于不同科室的工作性质、职责和要求各异，医院在构建绩效考核标准时未能充分考虑各科室的实际情况和差异性，导致各科室之间的考核标准存在较大的不一致性。医务人员在各自的岗位承担着不同的角色和责任，但管理层在评估这些岗位价值时显得不够合理。在某些情境下，管理层更偏向于根据与员工的关系亲疏来分配薪酬，而非根据员工的实际贡献和能力。这种基于关系导向的分配方式会极大地破坏薪酬分配的公平性。

### 5.1.5 薪酬制度缺乏科学性

调查发现，薪酬制度满意度总体平均评分为 2.8084，属于比较不满意与一般满意的范围，更趋近于后者。薪酬制度在科学性、激励性、对人才的吸引力、了解程度四个维度的平均分依次分为 2.86，2.77，2.73 和 2.80，均落在 2 至 3 的区间内，这说明 YB 民营医院现有的薪酬制度在以上四个层面都没有得到员工公认的满意程度。一个缺乏科学性、合理性和完整性的薪酬制度，难以有效吸引并激发员工的潜能与积极性，从而限制了医院的人才策略和发展势头。

基于赫兹伯格的双因素模型分析，YB 民营医院的薪酬制度明显偏向保健性因素，缺乏激励因子的考虑。这一失衡现象在市场经济的激烈竞争环境中，无疑削弱了医院的竞争力。由于制度既没有对员工进行有效的激励，又很难吸收到优秀的人才，这就导致了员工的工作热情急剧下降，对企业的运作和发展造成了不容忽视的不利影响。审视当前，YB 民营医院的薪酬制度在完善性与科学性方面存在明显短板，无法随着企业的发展变化进行及时的调整和优化。从调研数据反馈来看，该制度已经不能满足企业不断发展的要求，急需进行有针对性的变革和调整。

## 5.2 YB 民营医院医务人员薪酬满意度偏低的原因分析

### 5.2.1 医院品牌影响力与医疗技术不足

YB 民营医院是一所营利性的二级康复专科医院,是江苏省泰州市工伤康复定点医疗机构。在康复专科领域,由于我国人口老龄化趋势的加剧、慢性病患者的增多以及人们对生活质量要求的提高,对专业、高效、个性化的康复服务需求日益增加。这一发展态势促使康复专科医院和科室在民营医疗体系中的地位日益突出。然而,与此同时,康复专科领域的竞争也越来越激烈,各家医院纷纷增加投资,提高医疗质量,以争夺市场份额。YB 民营医院作为这一行业的成员,在品牌建设方面却相对落后,缺少系统的品牌策划和营销策略,致使其在近几年市场占有率不断下降。为了维持运营和盈利,YB 民营医院的管理层不得不采取成本管控策略。这样的成本控制策略直接反映为对固定薪酬和可变薪酬预算的减少。这一策略在短期内可能有助于稳定财务状况,但长远来看却不利于医院的竞争力和可持续发展能力。由于在成本控制压力下,YB 民营医院过于慎重地设定固定薪酬和可变薪酬的预算,限制了激励的力度和范围,低于市场平均水平的薪酬往往成为人才流失的重要因素。

YB 民营医院人才培养和引进机制不健全,其人才构成主要依赖于社会招募与校园招聘两个渠道。在面向社会的招募过程中,既有从大医院引进经验丰富的高级专科医生,也有从其他私立医院寻求新机会,但技术能力比较弱的医生。而校园招聘则主要为医院注入新鲜血液,他们虽充满潜力,但在实际操作方面还是比较欠缺的。这种状况造成了 YB 民营医院医务人员的工作能力层次存在着显著的差异性和不平衡性。康复专科领域对医疗技术的要求极高,先进的医疗技术和设备是提供高质量康复服务的基础。然而,YB 医院在医疗技术方面存在一定的短板,难以满足部分患者对高端、精准康复服务的需求。这不仅限制了医院服务范围的拓展,也影响了医务人员的专业技能提升和职业发展空间,进而影响到他们的薪酬期望和满意度。

### 5.2.2 缺乏复合型管理人才与管理观念落后

由于医疗行业特殊性,需要管理人员既具有管理知识,也要知晓医疗知识。YB 民营医院管理层一般是从技术岗位走上管理岗位,有的甚至还兼顾临床医疗工作,缺少管理技能与经验。因为自身人力资源管理理论与实践匮乏,在实际进行工资制定、福利设定以及奖金安排的过程中均依赖个人经验,而忽略了薪酬管理对员工的激励作用。没有对医院以及科室的管理上有改进与创新意识,也没有进行充分的岗位评估以及听取专家的意见和看法,更没有对当前薪酬系统的有效性不断予以改善的意识,最终在人力成本控制以及薪酬激励制度的设定上出现了偏差,导致各类员工薪酬满意度不高。管理层把

对员工的投资当作企业支出成本的一部分，倾向于通过缩减招聘规模及降低员工薪酬等措施来削减开支。但是，这样一种思想比较死板，忽略了对企业经营活动的有效促进，从而制约了企业长期发展和转型潜能。企业应秉持与员工共同成长的理念，达到双赢，这是促进企业可持续发展和转变的最佳途径。

### 5.2.3 绩效考核体系不完善与公平性缺失

YB 民营医院在绩效考核体系上最突出的问题就是缺乏明确、可量化的考核标准。现行体系更多地依赖于主观评定，而非客观数据支撑，这使得考核结果的公正性受到质疑。医务人员对于自己的工作表现难以获得明确的反馈，同时也难以相信考评结果是基于真实的工作贡献得出的。另外，考核实施过程中的不严谨，更加剧了医务人员对绩效考核体系的不信任，使他们认为薪酬配置存在不公平现象。由于医院管理层在薪酬决策过程中，缺乏必要的透明性，导致医务人员对薪酬分配机制的质疑。由于缺乏透明性，医务人员无法准确了解薪酬分配的具体依据、标准和流程，这种信息不对称不仅减少了员工对管理层的信任，也降低了薪酬管理的有效性。员工会认为薪酬分配是管理层随意决定的，而非遵循公正、合理的原则，这种不信任感会严重影响员工的工作热情和满意度。同时，医院内部存在基于人情而非工作表现的薪酬分配方式，也会严重破坏薪酬管理的公平性和公正性。任人唯亲、假公济私等现象不仅会导致优秀员工的流失和士气低落，还会损害医院的声誉和整体形象。医务人员若发现自己的薪酬和晋升机会受到非工作因素的影响，将难以保持对工作的积极性和投入，进而影响医院的整体绩效和医疗服务水平。

### 5.2.4 福利体系单一与非经济性福利不足

在当今竞争激烈的医疗市场中，员工福利已成为吸引和保留人才的重要因素。但是，YB 民营医院当前的福利体系却显得尤为单一，主要集中于基础福利如五险一金的缴纳以及节假日的礼品发放。这种“一刀切”的福利方式，虽然在一定程度上满足了员工的基本需要，却未能充分考虑到不同员工之间多样化的需求差异。

鉴于员工队伍的年轻化与多元化，他们的价值观念和生活方式也在发生不断变化。新一代的医务人员已不仅仅满足于最基本的物质保障，他们更加追求个性化、灵活化的福利计划，以便更好地平衡工作与生活。比如，弹性工作时间有助于他们更好地照顾家

庭和培养个人兴趣；远程办公则能提升工作效率，减少通勤压力；健康保险升级是对他们身体健康的切实关怀；而子女教育支持则体现了医院对员工家庭责任的认可和支持。医疗行业是一个专业化较强的领域，医疗人员对个人职业成长和专业技能的提升抱有极高的期待。然而，YB 民营医院在职业发展支持上的略显不足，成为限制员工潜能发挥和医院发展的关键瓶颈。首先，缺乏系统的培训计划使得员工难以获得持续的学习与发展空间。随着医疗领域快速发展，新知识和新技术层出不穷，从业人员必须保持与时俱进。但是，YB 民营医院却未能提供充足的培训资源和学习机会，致使员工在职业发展中感到困惑和无力。其次，国内外进修机会和高层次的学术交流平台的不足也限制了员工的视野和成长空间。对于医务人员来说，参加高水平的学术会议、与同行交流经验是提升专业水平和拓宽职业道路的重要方式。但是，YB 民营医院在这方面的投入不足，致使员工难以获得宝贵的机会。为此，YB 民营医院需重新审视其福利体系，探索更加多元化和个性化的福利计划，以适应员工的不同需要。

### 5.2.5 薪酬制度系统性规划与沟通机制缺失

在现代企业管理中，薪酬制度是激励员工、吸引人才、保持竞争力的重要因素。YB 民营医院目前的薪酬制度缺少一个全面而长远的规划。这种规划不仅应包括薪酬结构的各个层面，如基本工资、绩效奖金及福利待遇等，还应考虑到医院长期的发展战略、市场定位及行业趋势。缺少系统性规划意味着薪酬制度可能是在应对短期问题或个别需求时仓促制定的，缺乏整体性、连贯性，难以适应企业内外部环境的发展变化。因此，要重塑薪酬体系，需从战略高度出发，制定一套既符合医院发展目标又贴近员工需求的系统性薪酬规划。根据双因素理论，薪酬制度应兼具保障功能和激励功能。然而，YB 民营医院在薪酬制度上偏重保健功能（即基本薪酬的保障作用），而忽视了激励功能的重要性。这导致员工在工作中缺少足够的内在动力和目标感，难以发挥其无限潜能和创造力。为了激发员工的热情和忠诚度，医院需要构建一套完善的激励机制，涵盖绩效薪酬、奖金、股权激励等多种形式。薪酬制度的透明度对于提升员工满意度至关重要。然而，医务人员对薪酬制度的具体内容、计算方式及分配原则缺少了解，容易产生疑虑和不满情绪。

此外，医院管理层与员工之间缺乏有效的沟通机制，使得员工的意见和建议难以得到及时反馈和处理。为了改善这一状况，医院应加大薪酬制度的宣传和培训力度，确保

每位员工都能充分了解薪酬制度的各项规定；同时，建立畅通的沟通渠道和反馈机制，鼓励员工积极表达意见和建议，促进管理层与员工之间的信任和合作。

### 5.3 本章小结

本章结合第四章内容找出了影响 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的因素，主要为薪酬水平缺乏竞争力、薪酬结构缺乏合理性、福利待遇缺乏激励性、薪酬管理缺乏公平性、薪酬制度缺乏科学性。结合第四章访谈内容及数据整理，分析了 YB 民营医院薪酬满意度偏低的原因，主要是医院品牌影响力与医疗技术不足、缺乏复合型管理人才与管理观念落后、福利体系单一与非经济性福利不足、绩效考核体系不完善与公平性缺失、薪酬制度系统性规划与沟通机制缺失。

## 6 YB 民营医院医务人员薪酬满意度提升策略及实施保障措施

### 6.1 医务人员薪酬满意度提升策略设计

#### 6.1.1 提升思路

沈春晗针对安徽省县级公立医院的超过 1600 位医疗专业人士进行了详尽的问卷调查，深度对比了各类型医师对薪酬满意程度的认知差别。提出了一系列策略性建议，包括：实施灵活的薪酬调整机制、增加有薪假期和外部培训的机会、对医师的报酬进行合理的配置、设立独立的监督小组等<sup>[49]</sup>。曾琦和刘昕认为，针对知识型员工群体，他们的经营战略应该是既要保证他们薪酬福利达到合理水平，又要充分发掘他们的内心需要和事业诉求，从而提高他们对工作的热情和忠诚度<sup>[54]</sup>。YB 民营医院作为一家营利性的二级康复专科医院，医务人员的薪酬满意度有自己的特点，在制定薪酬满意度提升策略时要结合医务人员的特征以及二级民营医院的特点，制定合理的薪酬方案。基于调研数据，本研究对 YB 民营医院现有的薪酬体系进行了深入分析，发现存在的主要问题包括：薪酬结构不合理，未能充分体现岗位价值；薪酬水平竞争力不足，难以吸引和留住优秀人才；福利待遇单一，缺乏个性化设计；绩效考核体系不完善，考核结果与薪酬分配脱节等。

通过对以上学者分析再结合民营医院医务人员的特点以及问卷访谈调查结果分析，认为提升 YB 民营医院医务人员薪酬满意度要从以下五方面来做改善：提升医院品牌影响力与诊疗水平；强化复合型管理人才队伍建设；优化科学的薪酬制度体系；构建科学量化的绩效考核体系；设计多元化且个性化的福利方案，全面提升医务人员的收入满足感和工作热情，为医院的可持续发展奠定坚实的人才基础。

#### 6.1.2 提升目标

为了解决上文分析得出的 YB 民营医院医务人员薪酬满意度中存在的问题，提高 YB 民营医院竞争力，推动它的全面发展，YB 民营医院的薪酬改进要达到以下几个目标：

- (1) 提升薪酬竞争力

在医疗行业日益激烈的竞争环境中，合理的薪酬水平成为吸引和留住优秀人才的关键手段之一。通过定期进行行业薪酬水平调研，并与同行业标杆企业及竞争对手的薪酬体系进行比较分析，可以确保医院的薪酬水平能够紧跟市场动态，甚至在关键岗位和人才领域形成竞争优势。优化薪酬框架和水平，使 YB 民营医院的薪酬水平在行业内具有吸引力，从而招揽和留住优秀人才。

#### （2）增强薪酬激励性

薪酬激励作用是激发员工积极性和创造力的关键。制定多元化的福利计划，满足不同员工群体的特定需求。比如，为年轻员工提供职业发展机会和支持继续教育；为有家庭负担的员工提供灵活的工作时间和子女教育援助等。此外，引入诸如股权激励、项目分红等长期激励机制，有助于提升员工的归属感和忠诚度。建立一套科学、公正的绩效考核系统，明确评估标准和指标，以确保考评结果的客观性和准确性。将绩效评估结果与薪酬体系紧密联结，实行“有功必有得，有劳必有得”的激励方式，使员工的工作热情和创造性得到最大程度地发挥。通过丰富与个性化的福利待遇和完善的绩效考核体系，激发医务人员的积极性和创造力，提高工作绩效。

#### （3）提高薪酬管理公平性

薪酬管理的公平性直接影响员工的信任感和认同感。保证薪酬制度公开透明，让员工了解薪酬的构成、计算方式和分配规则。可以通过内部宣传、培训等手段，提高员工对薪酬制度的理解和接受度。坚持以绩效为导向的薪酬分配机制，确保薪酬分配基于员工的工作表现和实际贡献。杜绝基于人际关系或资历等非工作因素的干扰，增强薪酬分配的公正性和公平性。此外，设立薪酬申诉机制，为员工提供申诉途径和平台。当员工对薪酬分配结果存在异议的情况，及时展开调查和处理，确保员工的合法权益不受侵害。

#### （4）增强员工满意度与忠诚度

员工满意度和忠诚度是医院可持续发展的重要保障。通过定期的员工满意度调查、访谈等方式，了解员工的需求和期望。根据调查结果，及时调整薪酬和福利政策，满足员工的合理需求。提供舒适、安全的工作环境，关注员工的身心健康。强化团队精神，提高组织成员间的交流与合作，创造良好的工作环境。加强企业文化建设，树立以患者为中心、以员工为本的价值观。通过企业文化宣传、培训等方式，增强员工对医院的认同感和归属感，提高员工的满意度和忠诚度。

#### （5）促进医院可持续发展

构建科学合理的薪酬体系是医院可持续发展的关键支撑。通过达成上述提升目标，YB 民营医院将能够吸引和留住更多优秀人才加盟，增强员工的工作绩效和满意度，为医院的可持续发展提供有力的人力资源基础。同时，一个优秀的薪酬体系将增强医院的市场竞争力，助力推动医院在医疗市场中保持竞争优势，实现长期稳健发展。

## 6.2 医务人员薪酬满意度提升策略

### 6.2.1 提升医院品牌影响力与诊疗水平

#### (1) 加强医院品牌建设

品牌建设是一项长期、持久的任务，因此必须树立持久经营的理念，重视医院品牌形象，多途径提升医院品牌形象。YB 医院在康复专科方面的品牌定位应该清晰而独特，围绕“专业、高效、个性化康复服务”的核心价值，深入挖掘并传递医院的专业优势、服务特点及患者关怀理念。借助市场调研和患者反馈，识别自身与竞争对手的区别，打造差异化的品牌形象。设计具有辨识度且符合康复专科特性的品牌标识、宣传材料，确保品牌形象的专业统一。采用多元化选择传播方式，如通过社交媒体平台（微信公众号、抖音等）进行日常互动和内容更新；参加或举办专业论坛和健康讲座，扩大行业影响力；与当地媒体合作，进行品牌故事和成功案例的宣传报道。利用真实的患者康复故事、医务人员的感人事迹等，塑造有血有肉的品牌形象，增强品牌的情感联系和认同感。鼓励满意患者分享他们的康复经历和医院体验，利用社交媒体和患者社群等渠道促进口碑传播。与保险公司、社区组织、养老机构等建立合作关系，联合开展健康宣教、康复筛查等活动，以此来拓宽患者来源渠道。

#### (2) 引进先进医疗设备

为了进一步强化 YB 民营医院的医疗服务能力，我们致力于医疗设备的全面升级与优化。在确保医院日常运营稳定的同时，我们积极引入国内外顶尖的医疗器械，为医护人员配备最为先进、高效的诊疗工具。具体而言，我们计划针对关键科室进行高精尖设备的配套引进，如为 CT 室配备美国 GE 公司出品的超级昆仑 540 螺旋 CT，其卓越的性能将显著提升影像诊断的精准度与效率；同时，检验科也将引入 MAGIC L6000 全自动化学发光测定仪等先进设备，以自动化、高精度的检测手段，为临床诊疗提供更为准确的数据支持。为确保这些先进设备能够充分发挥其效能，我们设备管理部门将建立健全的反馈与沟通机制，定期收集并分析使用科室医生对设备的操作体验、性能评价及改进建议，

迅速响应并有效对接设备供应商，确保设备软件的及时更新与硬件的适时维护。这一举措不仅有助于保持医疗设备的最佳运行状态，还深刻促进了医院学科建设的纵深推进，从而不断提高医疗水平和服务质量。这些积极的效果会大大提高病人及其家属对 YB 民营医院的信任度和满意度，从而为医院的长期、稳健、可持续发展打下一个稳固的基础。

### （3）加强医务人员队伍建设

医院在竞争中的核心优势根植于医疗质量的卓越性，其核心驱动力在于技术人才的汇聚与培养。尤其是医师队伍的诊断和治疗水平，其水平的高低直接反映了医院的发展潜能和发展趋势。因此，建立一种科学、合理的人才战略是实现医院在未来发展中实现高水平、高质量发展的必然要求。除了传统的社会招聘和校园招聘外，还可以考虑与医学院校建立人才培养合作基地，通过实习实训、奖学金资助等方式提前锁定优秀毕业生。制定具有吸引力的薪酬福利政策、职业发展规划和工作环境等优惠政策，吸引高层次人才加盟。加强年轻医生的临床实操训练，通过模拟演练、导师带教等方式提升他们的临床技能和经验积累。为医护人员设计清晰的职业发展路径和晋升渠道，通过激励机制激发他们的工作热情和创造力，让他们看到自己在医院的发展前景和成长空间。同时，YB 民营医院应举办多元化的团队建设活动，包括定期的专业技能比赛、团队拓展训练、春秋两季的体育运动会以及周末的短途远足等，增强团队的凝聚力与向心力。通过此类措施，可以让医务人员深刻地感到，他们是医院这个大家庭中必不可少的一份子，从而会激起他们的工作积极性，全心全意地投入工作，为医院的发展贡献自己的力量。用高质量的诊疗水平来提高病人和社会对我们的满意度，坚持以病人为中心，提高医疗服务质量，实现医患双赢，这将极大地拓展医院的发展空间。

## 6.2.2 强化复合型管理人才队伍建设

### （1）制定目标明确的培训计划

医院应制定系统化的管理人才培养规划，尤其关注那些技术背景深厚并且有潜力向管理岗位转型的技术人员。为这些技术人员提供向管理岗位转型的机会和桥梁，鼓励他们发挥技术专长的同时，学习管理学知识，增强管理能力。通过提供 MBA 课程、医院管理专题培训、案例分析研讨会等多种形式的学习机会，帮助他们提升管理技巧、战略思维和决策水平。安排管理人员参与国内外医疗管理论坛和研讨会等交流活动，扩展他们的视野，掌握行业动态和前沿管理理念。

## （2）实行轮岗制和跨科室合作

结合医院的发展需要及管理者的职业规划，制定具体的轮岗方案，确定轮岗的部门、时间、岗位等。轮转时间设置为半年，具体轮转科室为：内科、康复科、门诊、体检中心、血透室、养老中心，每个科室轮转一个月。每个科室由科室主要管理者（科主任或者护士长）负责带教，为轮岗的管理人员进行系统培训，包括科室的工作流程、专业技能、业务知识等方面。轮岗的管理人员在轮岗期间需撰写心得报告，以供日后检查和汇总。实行轮岗制，使医院管理人员在各科室、各岗位得到充分的锻炼，能够了解各科室的运行机制、工作难点痛点等，为管理者积累更多的管理经验。

管理层应深刻认识到，人才是企业发展的根本动力。只有加大对人才培养和引进的投入，才能不断提升医院的核心竞争力。因此，医院应将人力资源视为最重要的资产之一，制定长远的人才发展战略。树立“人才是企业长远发展的投资”的理念，通过增加员工培训投入、提升福利待遇等方式，增强员工的归属感和忠诚度。同时，建立公平、透明的晋升机制，为员工提供广阔的职业发展空间和晋升机会。这些措施将有助于激发员工的积极性和创造力，为医院的持续发展贡献力量。

### 6.2.3 构建科学量化的绩效考核体系

在构建绩效考核体系时，首要任务是确保考核标准的明确性和可量化性。这要求医院管理者深入各科室，与一线员工紧密合作，深入了解各岗位的职责和工作目标，从而制定出既符合医院整体战略又贴近员工实际的考核指标。这些指标应全面覆盖医疗服务质量、工作效率、患者满意度、团队协作和技术创新等多个重要领域，保证评价的全面性与客观性。为了实现这一目标，医院应建立一套完善且公正的绩效考核体系。通过上面章节的差异性分析可知，康复治疗师岗位在薪酬结构满意度均值为 2.3958，在所有岗位中满意度最低。因此，医院应精准设定各岗位专属的绩效指标体系，突出重点，保证其与企业的发展策略目标相吻合。以医生岗位为例，其业绩考核重点可以集中在提高病人满意度、优化手术成功率和对病人诊断和治疗质量的全面评价。对于护理人员来说，需要把护理服务质量、护理文书规范性、科室护理资源的使用效能等列为主要的评价标准，从而促进护理工作质量的不断提高。医技科室则以成本效益考核分配为主，工作量考核为辅。一个高效的绩效考核体系涵盖了多个关键环节，需要建立专业的绩效考核组织，建立科学合理的绩效考核标准，对绩效进行持续的监督和管理，提供及时且建设性

的绩效反馈，并将其合理运用于组织的发展，这些环节相辅相成，形成一个完善的业绩评价体系。

(1) 绩效考核机构

明确绩效管理组织，YB 民营医院院长授权医疗副院长成立绩效考核领导小组，联动绩效办、医务、护理、人事、院感等科室对相关科室进行考核、反馈工作，具体结构如图 6.1 所示。

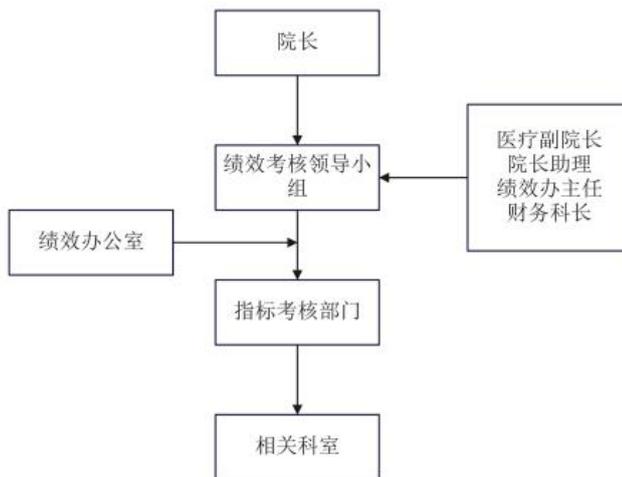


图 6.1 绩效管理组织机构

(2) 绩效标准

YB 民营医院在构建绩效考评体系时，充分考虑到了医务人员的工作性质、涉及的风险程度和工作的复杂性，据此对绩效评价标准进行了清晰而细致的界定与划分。具体 YB 民营医院医务人员绩效考核实施细则，见表 6.1。

表 6.1 YB 民营医院医务人员岗位绩效考核实施细则

指标	考评内容与分数	评分细则
医生考核标准（100分）	1、严格遵守诊疗技术操作规范，确保不出现医疗纠纷。（15分） 2、严格执行值班与交接班制度、查房制度、疑难病例讨论、危重病人报告及抢救制度等医疗质量控制核心制度。（15分） 3、实施基本药物制度，合理应用抗生素；及时报告药品不良反应。（15分）	发生一次医疗过失事故扣 5 分，发现一次不合规扣 3 分。 发现一次违规行为扣 5 分。 发现 1 例没有使用基本药物，扣除 2 分；没有上报药物不良反应扣 3 分。

续表 6.1 YB 民营医院医务人员岗位绩效考核实施细则

指标	考评内容与分数	评分细则
	4、传染病登记详细规范，及时填写传染病报告卡并上报。（20 分）	没有或延误报告的扣除 5 分，造成疾病蔓延的，扣除全部分数。
	5、按规范要求及时完成病历及各种文件的书写，病历质量合格率达到 98%，医嘱书写合格率达到 98%；出院病历准时上交。（20 分）	抽查 10 份病历，其中一份不符合要求扣除 5 分，一份丙类病历扣除 10 分。迟交一次扣除 2 分，少交一次扣除 5 分。
	6、达到本岗位服务量，住院床位数不得低于核定的平均住院床位数。（15 分）	住院率每降低 10%，扣 5 分。
医技人员 各项标准 (100 分)	1、出报告时间及时，一般检查项目自检查开始至出具结果≤2 小时；其余项目按规定时间并报告。检验结果准确可靠，误差在实验允许的范围内。（10 分）	每月抽查，不符合规范的每份扣 3 分。
	2、严格按照技术操作规程、常规执行，各项检查登记填写项目完整、符合标准。（10 分）	检查登记本，发现一项不符合标准扣 3 分。
	3、准确记录临床危急值，传染病登记详尽，按时上报传染病报告卡。（15 分）	一例不符合规范扣 2 分，发现一例传染病未上报扣 3 分，未上报导致疫情扩散扣全分。
	4、严格遵守核心制度及其他医疗制度，每月统计相关科室或个人的检查阳性率。（10 分）	违反核心制度扣 3 分，如未统计扣 5 分。
	5、做好仪器设备维护和保养，按照规定使用，并有记录。（10 分）	每次出现人为故障扣 3 分，未有记录扣 2 分。
	6、主动、及时上报不良事件与病人安全隐患。（10 分）	未及时上报扣 5 分。
	7、做好院感监测与控制，按照要求做好环境卫生学检测、消毒隔离管理、医疗废物管理。（15 分）	监测不达标扣 5 分，消毒不规范扣 2 分，医疗废物收集不规范扣 5 分。
	8、材料领取后需有效管理和储存，做到合理利用。（10 分）	未妥善管理储存及合理利用的一次扣 3 分。
	9、禁止私下收费及因人情不收费。（10 分）	发现一次扣 5 分。

续表 6.1 YB 民营医院医务人员岗位绩效考核实施细则

指标	考评内容与分数	评分细则
护理人员的相关指标(100分)	<p>1、护理质量需达要求（护理表格合格率 96%、基础护理合格率 96%、分级护理合格率 96%）（15 分）</p> <p>2、基础护理及危重护理落实：晨晚间护理的落实；三短六洁；危重患者安全；落实管道护理；床单元整洁；生活护理的落实。（10 分）</p> <p>3、做好院内感染管理，严格落实“一人一针一管一用一消毒”；对医疗垃圾进行分类，并将其移交给相关部门；消毒后的产品合格率为 100%；保证处置室等各区域的干净整洁，物品的污物和污物的清洁分开，并按照规范的要求进行管理。（20 分）</p> <p>4、规章制度落实：违反核心制度（护理工作规章制度、查对制度、交接班制度、分级护理制度、医嘱执行制度）；因查对不认真出错；床头交接不清楚；分级护理不落实；医嘱执行缓慢（未按时间、方法执行）；漏执行医嘱、佩戴手腕带不规范。（20 分）</p> <p>5、急救措施落实：急救物品药品设备交接、使用登记、仪器充电。（15 分）</p> <p>6、病区管理：治疗室未清洁交班；护士站不整洁；病房床单元有血渍污渍；晨午晚间护理走流程不认真；安全检查不负责；各自负责病房脏乱；巡视不规范。（20 分）</p>	<p>表格必须按规定完整填写，如有涂改或遗漏，每一项扣除 3 分，不及时完成的扣除 5 分；未达到基本护理标准的，扣除 2 分。</p> <p>一项不规范每次扣 2 分；造成不良后果加扣 5 分；情节严重每次扣 10 分；造成患者残疾，引起纠纷每次扣 10 分。</p> <p>消毒用品过期扣除 5 分；没有落实一人一针一管，医疗废物没有进行分类，对消毒液的浓度和使用方法不熟悉，消毒液没有及时更换，重点区域的管理不达标，物品凌乱、脏，没有消毒记录，每一次扣除 5 分。</p> <p>一项违规每次扣 5 分；造成不良后果加扣 5 分；情节严重每次扣 10 分；造成患者残疾，引起纠纷每次扣 15 分，并取消本年度评先评优资格。</p> <p>缺少 1 种扣 3 分；管理不善扣 5 分。</p> <p>一项不规范每次扣 2 分；不按规定要求巡视 5 分。</p>

### （3）合适的绩效监控

YB 民营医院建立了一套“双轨”的制度监管体系，以保证各种策略目标的顺利实现。一方面，科室领导需详尽记录每位医务人员的具体工作内容，既可以为以后的工作评价打下良好的基础，又可以让医院能够基于实际表现，客观地评价和分析医务人员的工作效果。另一方面，绩效考评组不定期深入基层，采用实地考察、实时交流等多种方式，以获取最新的第一手信息。同时，也是对部门负责人的记录，对下属的评价进行重新审核，通过对患者的病历、诊断记录的检查，提高了医院的工作业绩，提高了员工的工作热情。

### （4）绩效反馈

在评价过程中，若业务人员对绩效评估结果持有异议，可以在评价结论公布后 5 个工作日内，采取口头陈述或书面报告等形式，将评审意见提交给相关的职能部门。接到申诉后，相关部门会立刻进行复查，对评审项目、评分细则等关键内容进行详细审查，以确定有无错误。经全面复核，若确认无误，就会向相关的医护人员发出审核结果，并对他们的投诉原因进行详细的分析，并对打分的理由进行明确的说明。维护医院内部的和谐氛围，避免因分数争议而影响团队凝聚力。对于业绩较差的员工，利用部门的管理功能，迅速安排与一线医务人员的个别沟通会议，以帮助其进行深入的交流和分析。提出个性化改进策略，激励他们保持积极进取、积极担当、追求卓越的良好心态，共同塑造 YB 民营医院积极向上的绩效文化生态。这一举措的目的，既是为了提高员工的工作效率，也是为了改善整个科室和整个医疗机构的业绩，从而为医院的可持续、良性发展提供一种有效的激励手段。

### （5）考核结果运用

考核结果分为优秀、良好、合格、基本合格、不合格五个等级。分值 90 分以上为优秀，80~89 分为良好，70~79 分为合格，60~69 分为基本合格，60 分以下为不合格。按照考评结果确定考核系数，优秀为 1.4、良好为 1.2、合格为 1.0、基本合格为 0.8，不合格为 0.6。考评的成绩是进行业绩薪酬分配的一个重要依据，也是晋升、奖励、聘用、解聘和续聘的重要依据。一年考核不合格或者连续两年基本合格的员工实行解聘制度。

## 6.2.4 制定多元化个性化的福利政策

通过上面章节的差异性分析可知，年龄、岗位、入职年限都会对 YB 民营医院的医务人员福利待遇满意度产生显著的影响。在通常情况下，医务人员对于福利方面的要求都有明确的自身特点。相对一般员工来说，医务人员需要不断学习和更新医学知识，以适应医疗技术的快速发展。因此，他们希望医院能够提供丰富的培训和学习资源，包括国内外进修、学术交流、在线课程等，支持其专业成长。医务人员关注医院是否有明确的职业晋升路径和公平的晋升机制。他们希望医院能够根据个人的工作表现、专业技能和贡献度来评价员工，为优秀员工提供晋升机会，激发他们的工作积极性和创造力。

然而，目前 YB 民营医院为医务人员提供统一的福利项目，管理者很少考虑医务人员自身不同的需求。从上面的调研结果可知，福利待遇满意度均值低于总体薪酬满意度。因此，对于 YB 民营医院所能够提供的各类福利是否为医务人员所需要，改善福利待遇，增加福利成本，是否能为 YB 民营医院带来高回报率，要想解决这些问题，目前最常用的解决办法是多元化个性化的福利政策。根据医院发展需要和员工个人职业规划，提供多样化的学习资源，包括国内外知名医学院校的进修机会、行业前沿的学术交流会议、实用的在线课程等。定期通过问卷调查、座谈会等方式收集员工个性化需求。根据调研结果，为员工量身定制福利方案，主要包括基本福利、固定福利、个性化福利。具体见表 6.2。

表 6.2 福利项目表

名目	福利项目	范围
基本福利	五险一金按时按规缴纳、带薪休假	适用所有员工
固定福利	一年一次体检、节日礼品、蛋糕券、电影票	
个性化福利	①经济性福利：进修福利、学历补助、科研奖金	按照类别/职级定
	②服务福利：健身卡、家政服务、洗衣券、购书券	
	③娱乐性福利：社团活动、棋牌室、旅游	
	④其他福利：子女教育、老人看护、儿童看护	

根据工作时间与福利条目表对应的规定进行比较，工作一年以内（包括一年）的员工只能从其中两种个人权益中挑选两种，其余员工可选择个性化福利中的四项内容，可任意组合。关于员工福利项目申请流程，每位员工必须在每年 12 月 15 日—20 日期间，将填写完整的《福利项目选定表》递交至人力资源部门。人事部会根据员工进入公司的具体时间节点，对其进行严格的参考和验证。一旦福利项目清单获得正式批准并确立，不可更改，以保证福利金的运作严谨和稳定。

从上表可得，为全面契合医务工作者的多元化需求，为医务人员制定了四大类，共计十三种权益选择。这一措施充分体现出医院对员工的人性化关爱，最大化释放福利计划的综合价值。例如，针对家中有罹患疾病或达到高龄（特指八十岁以上）父母需照料的员工，制定了弹性家庭照顾假制度。在提交了老年人的身体情况证明和户籍本等相关资料后，即可享有超出法定假期范畴的额外假期，看护假可以自由调整到 8 到 14 个小时。对于提升学历的员工，凭有效证明材料，如毕业证、学位证等，并提供有效的付款证明，由人事部审批后，按照一定的比率给予补助。对于 95 后与 00 后医务人员，明确相关福利项目，例如健身卡、旅游、社团活动等，旨在精准对接并满足这些年轻医务工作者的个性化需求，从而增强整个医疗卫生队伍的生命力和凝聚力。

### 6.2.5 优化科学的薪酬制度体系

薪酬体系构建紧密关联着每位员工的核心权益，它的稳定运作需要仔细维护和均衡各方面的关系和利益模式。因此，要将内容详尽、流程清晰、机制健全、标准明确等管理本质，系统性地融入制度框架之内，确保每项事务皆有章可循，每个步骤都要按照流程和标准来进行，这是实施科学化的基础。众多卓越企业均将制度建设置于战略高度，不断地进行优化，以满足现实需要，体现出系统构建的深刻和及时的重要作用。在优化 YB 民营医院薪酬制度体系时，需要充分考虑民营医院的灵活性、市场导向性以及医务人员作为知识型员工的专业性、职业成长需求等特点。

#### （1）制定合理的薪酬标准

对于医院来说，制定合理的价格政策，是市场价值规律在医疗服务领域的具体映射，蕴含着市场供需平衡的原则。医务人员的薪资水平，是对他们的劳动成果的尊敬和肯定，是对他们的综合能力和服务水平的直接的经济回报，这也是对他们的科学和公正的要求。所以，医院应持续审视并优化工资发放标准，确保员工的薪酬标准能够精准反映其工作贡献与劳动价值<sup>[77]</sup>。具体可如下表 6.3 所示：

### 6.3 制定医务人员薪资标准具体办法

完善薪资体系措施	实施方案	预期成效
进行薪资水平市场调查	每年委托第三方组织对当地医疗卫生人员的薪酬情况进行综合调研，了解行业薪酬水平。	了解行业薪酬水平，为制定薪资体系提供依据。
合理确定薪酬体系与调薪幅度	根据调研结果，将低于市场标准的岗位薪资进行提升，从而决定合理的调薪幅度。	改善薪资待遇，吸引并保留优秀人才。
制定完善的奖金福利制度	设立多种激励机制，如医疗质量奖。	激发员工的工作积极性，增强获得感和归属感。

基于详尽的市场调研数据，及时对工资结构和工资上涨战略进行适当的调整。医院每年聘请独立的第三方专业机构，对当地的医药产业，尤其是同类的私营医院，做一个详细的薪资水平调查，包括起始工资、平均工资水平、各种奖金和福利制度等。YB 民营医院通过设计灵活的薪酬调整机制，其目的是使职工的工资更加具有公平性和竞争性。在决定调整范围时，需全面考量医院的财务承受力、调整成本对运营的影响等多重因素。第一步，就是要估计本医院医务人员的基本薪酬与区域均值的差。随后，基于本院特性，运用薪酬公平性原理，将本院薪酬状况与行业内相似规模及水平的医院进行横向对比，对工资的结构和标准进行了合理的调整。最后，根据地方价格的变化和医院本身的发展情况，对员工的工资进行定期检查和及时地调整，从而确保薪酬体系的持续优化与适应性。

为确保薪酬制度的持续有效性与适应性，需要定期进行业绩考核和系统优化。医院设立专项工作小组，以人力资源部为核心，广泛吸纳各科室医务人员的见解，并对其进行一次综合的薪酬满意度调查。重点关注企业在薪资制度运行中遇到的问题和难点，对业绩卓越的员工进行深度访谈，获取其在薪资结构优化方面的独特观点和有价值的意见。人力资源部应综合上述反馈，深入分析和细化薪资制度，并提出可行的改善对策。该方案需经院长审阅批准后，并在下一财年开始执行，从而保证公司的薪资制度可以根据外部环境的改变而不断地调动员工的积极性和创造力。

#### (2) 优化薪酬结构体系

经了解，目前 YB 民营医院医务人员基本工资是随着职称等级而定，而国家规定的医护人员职称等级有五级，具体而言，这一体系从初级至高级依次为：医士、护士及其对应的技术辅助职务（如药士、技士等），是职业生涯的启程；随后是医师、药剂师、护师和技师，代表具有较好的专业知识和实际操作能力的从业人员；再往上，就是主治医师、主管药师、主管护师、主管技师，这个时期的员工不但要有熟练的操作技能，且能承担重要医疗任务与管理工作；其次是副主任、副主任药师、副主任护师、副主任医师等，他们通常是医疗团队中的中坚力量，具有较强的理论知识和实践能力；最后是主任医师、主任药师、主任护师、主任技师，则是各自领域的权威专家，带领着医学的革新和发展。

专业技术人员取得了相应职称资格多年很难获得相应的中、高级职称的岗位聘用，如果工资待遇层级与职称挂钩太密切，必然打消许多人的积极性。在薪酬体系构建中，对基础薪资进行合理的调整，特别是引入岗位工资的精细化划分。这一措施的目的是通过对每个岗位进行详细的薪资划分，准确地体现每个岗位的特殊贡献和工作绩效，从而保证薪资的公平和激励。详见表 6.4。

表 6.4 YB 民营医院医务人员岗位工资分级分类表

类别	临床类	护理类	医技类	说明
	增长额度（元）	增长额度（元）	增长额度（元）	
一级	1400	1400	1400	学科带头人
二级	1100	1100	1100	科室负责人
三级	900	900	900	科室副职
四级	700	700	700	临床带教
五级	500	500	500	已转正的助理类医务人员
六级	300	300	300	试用期人员或未取得职业资格证

### （3）增强医务人员的激励机制

一个精心设计的激励机制是保持和留住优秀人才的重要因素，也是激励企业不断追求卓越和超越自我的重要因素。YB 民营医院除了设定合理的薪酬水平外，还可以通过建立科研基金，建立培训评估制度，选派优秀人才到全国知名医学院校进修等多种方式来提高对职工的激励作用<sup>[78]</sup>。

YB 民营医院应依据其经营现状及员工个性化需求,结合双因素理论,力求保健与激励因素协同并进,不断地对激励体系进行最优的建设。第一,通过优化薪酬结构和拓宽职业发展途径,比如增加工资和职位提升等,来调动青年人才的积极性和积极性。设立专项科研资助计划,对一些有重要意义和前瞻性的课题进行了经费支持,确保研究活动顺畅进行。这一举措可以有效地推动医院的科学研究和医学水平的提高,更是对员工专业深造与技能精进的有力鞭策。第二,YB 民营医院现有的绩效激励均是短期的,科室绩效等级、员工绩效系数均是通过短期指标比较后进行评定,考虑延长内部人才激励机制的时效性,引入中、长期激励体系,使员工激励效果更持续,对员工保留也能起到很好的促进作用。对于重点紧缺的岗位,尤其是康复科医师等,面对高风险高负荷的工作,采取各种薪酬管理方式,如年薪制度、协商薪酬制度等。第三,通过建立优秀医疗质量奖、医疗创新贡献奖以及医患关系和谐模范等奖励措施,对那些在医疗领域做出贡献的医护人员进行奖励。为了创造良好的工作环境,在每个月举行一次“医疗之星”的评选,对所有医护人员进行全面的评价,通过对病人满意度、个人绩效和专业水平的评价,对成绩最好的个人进行奖励,从而激励所有医护人员的工作积极性和职业荣誉感。

## 6.3 医务人员薪酬满意度提升策略实施的保障措施

### 6.3.1 组织机构保障

组建一个涵盖医院高层领导、人力资源部门、财务部门以及临床科室代表共同参与的薪酬满意度提升专项小组。明确工作组成员的职责和分工,确保每位成员都清楚自己的任务和责任。高层领导需提供战略指导和决策支持,确保薪酬改革与医院整体发展战略相协调。人力资源部门则负责薪酬体系的设计、调整和推行,以及负责绩效考核标准的制定和执行。财务部门提供必要的财务数据支持,保证薪酬改革在经济上可行,并遵守相关法规要求。临床科室代表需收集一线医务人员的意见和需求,确保薪酬改革措施能够贴近实际,得到有效落实。各个成员都将明确自己的任务和责任,保障工作组能够高效运转。同时,制定详细的工作计划和时间节点,确保各项措施能够有序、有效地实施。优化医院内部管理体系,确保薪酬管理和绩效考核评估等关键职能部门具备独立性和权威性。设立专门的薪酬管理委员会或其他类似机构,负责薪酬政策的制定、执行和监督工作。强化各部门之间的沟通与协作,确保薪酬政策能够得到全面的支持和配合。

通过组织跨部门会议，搭建信息共享平台，加强部门间的沟通与协作，共同推动薪酬改革的顺利进行。

### 6.3.2 规章制度保障

制度和标准是构建企业高效率运行的基石和核心保证。在企业的宏观蓝图中，法律和法规不再停留在单纯的文字框架中，它们深深植根于员工的心中。在薪酬制度的制定上，要考虑到地区特点和时期的变化，灵活调整，确保薪酬体系的实效性 with 持续优化。另外，将绩效考核、请休假管理、人力资源管理 etc 配套机制紧密融合，形成薪酬管理的综合策略体系，是提高薪酬管理效率的重要组合策略。所以，要重视制度建设的引导作用，夯实系统基础，才能为企业创造一个良性的管理秩序和可持续发展打下坚实的基础。围绕员工薪酬管理体系的各个方面，建立与之相匹配的管理制度。为了客观、准确地评价医务人员的工作表现，制定公正、透明的绩效考核标准，明确考核的指标和方法。包括工作量、服务质量、患者满意度、团队合作等多个方面，确保全面评价医务人员的工作表现。采用量化指标与定性评价相结合的方式，如通过患者满意度调查、同事评价、上级评价等多种方式来收集考核信息，确保考核结果的客观性和准确性。根据考核结果动态调整薪酬水平，对表现优秀的医务人员给予更高的薪酬奖励，以激励其继续努力提升工作表现。

为了保证医务人员能够享受到与市场水平匹配的薪酬待遇，根据医院的经营状况、市场薪酬基准以及医务人员的个人发展情况，定期审查薪酬体系的竞争力与吸引力。每年至少进行一次薪酬体系的评估，掌握市场薪酬水平和医院薪酬体系的差距，以及医务人员对薪酬的满意度。根据评估结果和医院实际经营状况，适时调整个体薪酬水平，确保医务人员能够享受到与市场水平相符的薪酬待遇。建立薪酬调整申请与审批流程，确保薪酬调整过程的公正性和合理性。医务人员可通过向人力资源部门提出薪酬调整申请，经过审批后执行。

### 6.3.3 宣传培训保障

首先，确立宣传的目标是至关重要的。即让每一位医务人员都能深切感受到医院在薪酬改革方面的决心和实际行动，理解薪酬提升与个人价值及工作贡献之间的紧密关联。通过医院内部通讯、公告栏、电子屏幕等多种媒介，定期公布薪酬提升的信息和相

关政策，确保信息的广泛传播和及时更新。同时，利用医院官网、社交媒体等外部平台，积极展示医院在薪酬福利上的优势和改进措施，以此吸引更多优秀人才的关注和加盟。为了更有效地传达薪酬改革的重要意义和实际效果，举办薪酬满意度提升宣讲会。这些宣讲会将邀请医院领导、人力资源部门主管以及医务人员代表参与，通过直接交流和互动，详细解释薪酬提升的背景、目标、具体方案以及执行效果。通过这种方式，让医务人员更加真切地感受到医院的关怀和重视，进而增强其归属感和满意度。此外，主动收集并分享薪酬提升后医务人员的成功案例与反馈。这些真实例子将展示薪酬增加对医务人员工作积极性、服务质量等方面的正面影响，从而增强大家对薪酬改革的信心和期望。通过分享这些成功的案例，医务人员将更加积极地支持并参与到薪酬改革的进程中。

培训工作的统筹应由人力资源部担当核心角色，采用多种方式，包括现场教学，视频直播，在线自学等。人力资源部主导的管理团队首先集中对各科室负责人实施深度培训与指导。然后，由科室主任作为内部讲师，在各自科室进行知识的讲解，从而保证培训的全部内容和深入执行。培训内容应涵盖薪酬体系的构成、各层级员工的薪酬标准、绩效考核与薪酬挂钩的机制等，明确考核标准、流程、反馈机制及结果应用。最后，鼓励医务人员在宣传培训过程中提出自己的意见和建议。设立专门的反馈渠道，及时收集并处理医务人员的反馈意见，确保大家的声音能够被听到和重视。通过这样的互动和沟通，将能够更好地了解医务人员的需求和期望，从而不断完善和优化薪酬改革方案，真正实现医院与医务人员的共同发展。

### 6.3.4 财务补贴保障

建立一个科学合理的薪酬制度和多样化的员工福利制度，充足的资金支持是不可或缺的基础条件。医院要有前瞻性、战略性的眼光，切实划拨专项经费，以此来体现出医院在人才培养和留住方面的长期计划和承诺。YB 民营医院通过综合财务分析，包括但不限于对前一年度业务开支、人员支出及业务支出的历史数据。这些数据将作为制定薪酬预算的基础。借助细致的成本分析，医院可以确定人员支出在总支出中的合理占比，确保在不影响医院正常运营和持续发展的基础上，逐步提高人员成本比重。这不仅能提升医务人员的薪酬待遇，亦能反映出医院对人力资源价值的认可。鉴于不同岗位在医疗服务中的不同作用和工作特性，YB 民营医院应设置差异化的岗位津贴。针对关键和紧缺岗位、高风险高强度岗位、高层次人才及业务骨干等，应提供更高的岗位补贴，以彰显其岗位价值和重要性。此外，医院还需根据岗位变化和市场薪酬动态定期调整岗位补贴标

准，确保其公平性和市场竞争力。随着医疗行业的快速发展，医务人员要不断学习和更新专业知识。YB 民营医院应重视医务人员的继续教育和专业发展，通过提供教育补助来激励和支持医务人员参加各种培训、进修及学术交流。教育补助可以包括学费报销、专业书籍购置、在线课程订阅等。医院还可以与国内外一流医学院校和医疗机构建立合作关系，为医务人员提供更多优质的培训与学习机会，进而提升医疗服务能力与水平，吸引更多患者前来就诊，增加医院收入。这些收入可以为薪酬补贴提供坚实的资金支持。

### 6.3.5 沟通机制保障

建立常态化薪酬沟通机制的核心目标是确保医务人员对薪酬体系有清晰的认知，提高薪酬管理的透明度和公正性，能及时搜集并解决医务人员关于薪酬的反馈，以此提升医务人员的满意度和忠诚度。沟通机制应遵循公开、公正、及时与有效的原则。确保薪酬信息对全体医务人员透明可见，沟通过程公正无偏见，对员工的反馈和建议及时反应，沟通结果有效执行。指定专人负责薪酬沟通事宜，该专员需具备良好的沟通技巧和专业知识，能够准确传达薪酬政策，解答医务人员的问题。每季度组织一次薪酬沟通会议，邀请医务人员代表参加，面对面讨论薪酬相关问题。利用医院内网、企业微信、钉钉等线上平台，开设薪酬沟通专区或论坛，便于医务人员随时随地提出问题和建议。对收到的反馈进行分类和分析，区分出共性问题 and 个性问题。对共性问题进行统一回应，制定改进措施；对个性问题进行个别沟通，提出相应的解决方案。沟通结果要及时反馈给医务人员，确保各项改进措施得以有效落实。定期向医务人员解析薪酬政策、调整原因及未来发展方向。详细说明薪酬构成部分（如基本工资、绩效奖金、岗位补贴等）及其计算方式。主动征求医务人员对薪酬体系的反馈意见，包括满意度和改进建议等。及时通知医务人员薪酬调整的详情，包括调整原因及调整幅度等。

## 7 结论与展望

### 7.1 研究结论

本文以国内外企业员工薪酬满意度的相关研究为基础，结合当今较为普遍认可的需要层次理论、公平理论、期望理论和双因素理论等四个基础理论作为本研究的理论支撑。从薪酬水平、薪酬制度、薪酬结构、薪酬管理、福利待遇等方面介绍 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的现状。采用调查问卷和访谈等方法获取第一手资料，并进行数据分类整理，运用 SPSS 27.0 对收集到数据进行医务人员薪酬满意度分析，首先进行描述性统计分析，再从不同人口学特征的差异性对薪酬满意度进行详尽的分析，探究得出 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的影响因素。随后，对 YB 民营医院医务人员薪酬满意度偏低的原因进行了分析，最后提出了 YB 民营医院医务人员薪酬满意度提升策略。这些研究结论为提升医务人员薪酬满意度提供了一定的参考价值，有助于提高 YB 民营医院的竞争力，并为同行业民营医院医务人员薪酬满意度问题的解决提供借鉴。研究得出如下结论：

(1) YB 民营医院医务人员薪酬满意度的总体情况如下：本文最终结果得出 YB 民营医院医务人员总体薪酬满意度偏低，均值为 2.8060，而 YB 民营医院医务人员的薪酬满意度按各构成维度满意值从高至低分别是：薪酬水平、薪酬结构、薪酬制度、福利待遇、薪酬管理。其中薪酬管理、福利待遇的满意值低于 2.8060；对不同人口统计学特征医务人员的薪酬满意度的差异分析结论则是不同年龄段、不同性别、婚姻状况、不同岗位、不同入职年限的医务人员对薪酬满意度具有明显的差异。

(2) 研究发现，影响 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的因素包括：薪酬水平缺乏竞争力、薪酬结构缺乏合理性、福利待遇缺乏激励性、薪酬管理缺乏公平性、薪酬制度缺乏科学性。产生这些问题的主要原因是：医院品牌影响力与医疗技术不足、缺乏复合型管理人才与管理观念落后、福利体系单一与非经济性福利不足、绩效考核体系不完善与公平性缺失、薪酬制度系统性规划与沟通机制缺失。

(3) 提升 YB 民营医院医务人员薪酬满意度的对策：提升医院品牌影响力与诊疗水平；强化复合型管理人才队伍建设；优化科学的薪酬制度体系；构建科学量化的绩效考核体系；制定多元化个性化的福利政策。

## 7.2 不足与展望

### (1) 不足

本文分析整理了影响 YB 民营医院薪酬满意度的因素及成因，进而提出了相应的提升措施，但是依据发现问题提出的改进措施能否顺利推行，改进措施能否完整地贴合各个岗位，仍然需要进一步的检验。

本次访谈与问卷调查只是在一个期间内做的调查，但是医务人员的期待和满意度是会不断发生变化的，随着人的自身需要、工作水平的变化而产生变化，随着医院自身的发展战略、管理制度等的变化也会发生变化。因此本次研究所得出的结论只能反映医院目前的医务人员薪酬满意度，而不能反映未来医院的医务人员薪酬满意度，所提出的薪酬满意度提升策略要发挥作用，必须做相关时间序列上的研究，不断去改进和调整。

### (2) 研究展望

薪酬满意度是薪酬管理的核心问题，在实际应用中展现出广泛的实用价值与深远意义。本文借助国内外薪酬满意度的研究成果，针对 YB 民营医院医务人员的薪酬满意度相关内容进行了研究，有助于帮助 YB 民营医院提升医务人员的薪酬满意度，增强医务人员工作的满意度和积极性，增加企业和员工之间双向吸引力，从而增强 YB 民营医院的核心竞争力。

本研究基于当前 YB 民营医院的实际情况提出了薪酬满意度提升策略，但医疗行业的快速发展和外部环境的变化要求薪酬管理策略需具备灵活性和适应性。未来研究可以采用长期跟踪调查的方式，观察薪酬改革措施的实施效果，并根据反馈进行动态调整，以形成一套可持续优化的薪酬管理体系。不同行业、不同地区的民营医院在经营环境、患者需求、人才结构等方面存在差异，其薪酬管理策略也应有所不同。未来研究可以拓展至更广泛的样本范围，进行跨行业、跨地区的比较研究，分析不同情境下薪酬满意度的影响因素及提升策略，为民营医院提供更加多样化的参考和借鉴。

## 参考文献

- [1] 国务院.国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务的通知 [EB/OL],2022.[https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-05/25/content\\_5692209.htm](https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-05/25/content_5692209.htm).
- [2] 郑万红.基于员工满意度调查的民营医院人力资源管理分析[J].中国卫生产业,2018,15(13):173-174.
- [3] 肖智文.贵州省民营医院人力资源现状分析[J].中国公共卫生,2017,33(1):136-38.
- [4] 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,2019,35(6):19-21.
- [5] 肖俊辉,杨云滨,刘瑞明,等.珠三角地区公立医院与民营医院患者满意度调查对比分析 [J].中国卫生事业管理,2013,(12):898-901.
- [6] 蔡天鸣.“新医改”背景下公立医院医务人员薪酬激励国内外比较研究[J].现代营销(经营版),2018(12):32-33.
- [7] 黄丽斌,王凯慧,许金廉.某部 2006-2011 年国家自然科学基金项目管理成效[J].解放军医院管理杂志,2013,20(5):491-493.
- [8] Hoppock R.Job satisfaction[M].New York:Harper & Brother Publisher.1935.
- [9] Adams.Stacy Inequity in Socitey Exchange In Berkowitz Lenard,ed Advancein Experimental Social Psychology[M].New York NY-Academic Press,1965:267-289.
- [10] Lawler E E.Corporate Profits and Employee Satisfaction:Must They Be in Conflict?[J].California Management Review,1971,14(1):46-55.
- [11] Herbert G.Heneman III & Donald P. Schwab.Pay Satisfaction:Its Multidimensional Nature and Measurement[J].International Journal of Psychology, 1985,20:129-141.
- [12] Prasetio A P,Agathanisa C,Luturlean B S.Examining Employee's Compensation Satisfaction and Work Stress in A Retail Company and Its Effect to Increase Employee Job Satisfaction[J].International Journal of Human Resource Studies,2019,9(2):239-242.
- [13] 王玮.薪酬满意度与组织公平[J].中国人力资源开发,2004(01):27-29.
- [14] 陈香.人力资源管理中员工薪酬满意度及对策探析[J].经贸实践,2018(03):220.
- [15] 程军亮.浅谈企业人力资源管理人员薪酬满意度[J].大众投资指南 2019,(01):81.
- [16] 张晶晶,胡远华.以敬业度为中介变量中民营企业新生代员工薪酬满意度与工作绩效研究[J].智库时代,2019(44):20-22.
- [17] 曾伟.安徽省某公立医院员工薪酬满意度影响因素调查分析[J].中国卫生标准管理,2020,11(04):3-5.
- [18] 王紫,宋虹汛,闫子麒,等.湖北省基层卫生人员薪酬满意度因子分析[J].中国卫生事业管理,2022,39(06):424-428+432.
- [19] Maslow A H.A Theory of Human Motivation[J].Psychological Review,1943,50(04):370.
- [20] Pritchard R D.Equity theory:A review and critique[J].Organizational Behavior & Human

- Performance,1969,4(2):176-211.
- [21] 付术燕.论薪酬激励的有效途径:薪酬公平——基于亚当斯的公平理论[J].现代商贸工业,2014,26(21):103-104.
- [22] 叶璇.基于公平理论的公立医院薪酬管理改革与创新[J].人力资源开发.2020,12(24):26-27.
- [23] 王迪.医院人力成本管控与薪酬激励机制应用[J].经济师.2020,9(5):31-33.
- [24] Vroom V H.Work and motivation[M].New York:Wiley,1964.
- [25] 杜鸣,钟定国,李柯.国有企业员工薪酬满意度影响因素的多变量分析[J].经济师,2005(03):16-17.
- [26] 金燕,乔杰.西部地区民营银行员工薪酬满意度的四维分析[J].科技与管理,2008(04):99-101.
- [27] 谢宣正,薛声家.企业人力资源管理人员薪酬满意度实证研究[J].科技管理研究,2009,29(09):318-321.
- [28] 董红.浅谈加强企业员工薪酬满意度管理的对策[J].经贸实践,2017,(23):210.
- [29] 李春玲,张西英,仇勇,等.不同激励偏好下创新奖励对研发人员创新行为的影响——自我决定与特质激活理论整合视角[J].科技进步与对策,2019,36(24):153-160.
- [30] 戴君梅.技术型员工薪酬激励方案优化之策[J].人力资源,2021(16):116-117.
- [31] 金晶.国有企业中层管理人员激励与绩效考核问题研究[J].企业改革与管理,2022(07):100-102.
- [32] 王利娜.五维度提升薪酬管理效能[J].人力资源,2022(16):114-115.
- [33] 王荣华.农业银行多维度薪酬绩效考核机制的转型探讨[J].全国流通经济,2022(21):93-95.
- [34] 郑胜男,王晓茹,赵睿强,等.公立医院“一院多区”运营模式下医护人员薪酬满意度研究[J].中国医院管理,2023,43(02):13-17.
- [35] 沈光生.小微企业中薪酬满意度与工作绩效关系的研究[J].湖北第二师范学院学报,2020,37(10):49-53.
- [36] 李佳哲,胡咏梅.我国高校教师薪酬满意度测量工具的编制与质量评估[J].现代教育管理,2022,(02):102-110.
- [37] 于海波,郑晓明.薪酬满意度的测量、影响因素和作用[J].科学管理研究,2008(01):82-85.
- [38] 万华,梁金成,孔梅英.企业员工人口特征对薪酬满意度影响实证研究——以建筑行业为例[J].技术经济,2010,29(08):116-121.
- [39] 吴沙.企业人力资源管理人员薪酬满意度[J].现代商业,2017(29):46-47.
- [40] 应欢,董磊,白艳芹.影响企业员工薪酬满意度的因素分析与管理对策[J].中外企业家,2018(21):100.
- [41] 游高端.企业薪酬管理公平性对员工薪酬满意感的影响[J].商场现代化,2018(16):62-63.
- [42] 陆雅文,王梦圆,胡翠玲,等.南京市公立医院员工薪酬满意度及其影响因素[J].医学与

- 社会,2019,32(04):85-89.
- [43] 黄俊乐.薪酬满意度对员工组织认同的影响研究——上级支持感的调节作用[J].广西质量监督导报,2019,(06):142-144.
- [44] 贾鑫.基于医务人员满意度调查的医院人力资源管理[J].中国市场,2020(13):107-109.
- [45] 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(09):26-31.
- [46] 王晨,吴群红,孙明雷,等.基于定性比较分析方法的薪酬满意度影响因素研究[J].中国医院,2022,26(01):29-31.
- [47] 康竞.解析电力企业员工薪酬满意度[J].低碳世界,2017(35):175-176.
- [48] 邹宜.电力企业薪酬体制改革后员工薪酬满意度探析[J].企业改革与管理,2018,335(18):93-97.
- [49] 沈春晗,王珩,李念念.安徽省县级公立医院医生薪酬满意度现状研究[J].南京医科大学学报(社会科学版),2020,20(06):522-527.
- [50] 梁曲杰,胡秋怡.财务咨询公司非货币性薪酬满意度调查[J].经济研究导刊,2020(02):21-23.
- [51] 王冬梅.企业人力资源管理中的薪酬管理创新思考研究[J].中国商论,2021(5):139-141.
- [52] 宋韦剑,焦明丽,刘颖,等.G省公立医院员工薪酬满意度分析[J].中国医院,2021,25(10):31-34.
- [53] 黄闽英,李舒翔.基于数据驱动的企业人力资源管理创新研究[J].西南民族大学学报(自然科学版),2022,48(1):113-118.
- [54] 曾琦,刘昕.内外动机之争:薪酬满意度是否反映了出版社职工的工作投入水平?——基于北京某大型出版社的实证研究[J].出版科学,2022,30(02):47-56.
- [55] Weirs D J,Dawis R V,England G W.Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire.Minneapolis:Industrial Relations[J].Center University of Minnesota. 1967:264-272.
- [56] Sturman M C,Short J C.Lump-sum bonus satisfaction:testing the construct validity of a new pay satisfaction dimension[J].Personnel Psychology,2000,53(3):673-700.
- [57] Jung H S,Yoon H H.Understanding pay satisfaction:The impacts of pay satisfaction on employees' job engagement and withdrawal in deluxe hotel[J].International Journal of Hospitality Management,2015,48:22-26.
- [58] Lee H W,Lin M C.A study of salary satisfaction and job enthusiasm-mediating effects of psychological contract[J].Applied Financial Economics,2014,24(22):1577-1583.
- [59] Kadri S S,Rhee C,Magda G,et al.Synergy,Salary,and Satisfaction:Benefits of Training in Critical Care Medicine and Infectious Diseases Gleaned From a National Pilot Survey of Dually Trained Physicians[J].Clinical Infectious Diseases 2016,63(7):868-875.

- [60] Andreas,Hirschi,Anne,et al.All in the name of work? Nonwork orientations as predictors of salary,career satisfaction,and life satisfaction[J].Journal of Vocational Behavior, 2016,96(8):45-57.
- [61] Sha F,Li B,Law Y W,et all.Beyond the Resource Drain Theory:Salary satisfaction as a mediator between commuting time and subjective well-being[J].Journal of Transport & Health,2019,15(3):100-111.
- [62] Waters J C.A Novel Paradigm for Expert Core Facility Staff Training[J].Trends in Cell Biology,2020,30(9):33-36.
- [63] Smith P C,Kendall L M,Hulin C L.The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement[M].Chicago:Rand McNally,1969.
- [64] Timothy A.Judge.Validity of the dimensions of the pay satisfaction questionnaire: evidence of differential prediction[J].Personnel Psychology,1993,46(2):331-335.
- [65] Williams M L, Mcdaniel M A, Nguyen N T. A Meta-Analysis of the Antecedents and Consequences of Pay Level Satisfaction[J].Journal of Applied Psychology,2006, 91,(2):392-413.
- [66] Jawahar I M,Stone T H.Fairness perceptions and satisfaction with components of pay satisfaction[J].Journal of Managerial Psychology,2011,26(4):297-312.
- [67] Godeanu A M.The antecedents of satisfaction with pay in teams:do performance-based compensation and autonomy keep team-members satisfied?[J].Eastern Journal of European Studies,2012,3(1):145-168.
- [68] Choi S,Whitford,A B.Employee Satisfaction in Agencies with Merit-Based Pay:Differential Effects for Three Measures[J].International public Management journal,2015,20(3):442-466.
- [69] Hauret L,Williams D R.Relative Income and Pay Satisfaction:Further Evidence on the Role of the Reference Group[J].Journal of Happiness Studies,2017(2):1-23.
- [70] Shuwei S,Haiyan Z.An Empirical Analysis of the New Generation Employee' Pay Satisfaction Who Coming from Logistics Enterprises — — Based on Jiangsu Province[J].Logistics Sci-Tech,2017.
- [71] Jiaqi M A,Yunyan L U.Research on Salary Incentive Mechanism Based on Personality Traits[J].The Theory and Practice of Innovation and Entrepreneurship,2019,36(9):35-40.
- [72] Kekle J.The negotiation process toward the new salary system in the finish University sector[J].Journal of Higher Education Policy and Management,2008,20(3):48-49.
- [73] Muhammad S,Chaudhry,Sabir H M,et al.Exploring the Relationship Between Salary Satisfaction and Job Satisfaction:A Comparison Of Public And Private Sector Organizations[J].Journal of Commerce,2011,3(4):1-14.
- [74] Bak Y C,Jeong S H,Bak S N,et al.Determinants of pay satisfaction of dental employees[J].Journal of the Korean Dental Association,2016,54.
- [75] Ren T, Fang R, Yang Z.The impact of pay-for-performance perception and pay level satisfaction on employee work attitudes and extra-role behaviors[J].Journal of Chinese Human Resources Management,2015.DOI:10.1108/JCHRM-06-2015-0012.
- [76] 傅永刚,张健东.IT行业员工组织承诺与组织公民行为关系研究[J].管理评论,2007(1

- 0):37-42+64.
- [77] 谢彪,吴澜玉波.县级公立医院的薪酬管理与员工激励途径[J].山西财政税务专科学校学报,2020,22(03):49-52.
- [78] 王嘉雯,黄海,张曼婕,等.我国民营医院人力资源管理的问题及对策研究[J].现代医院管理,2016,14(02):45-48.

## 附录 A：YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查访谈提纲

致各位同事：

本次访谈的目的是了解您对 YB 民营医院薪酬满意度的真实感受，以及您认为 YB 民营医院现阶段薪酬管理中存在的问题，本次的访谈内容采取匿名记录的方式，并不会涉及您的个人信息和岗位信息，感谢您的参与和积极配合！

### 一、个人情况

访谈对象：            岗位：            科室：            时间：

### 二、访谈内容

1. 据您所知，医院员工对于当前的薪酬总体满意度持有何种满意度评价？您对自己的工资待遇还满意吗？请分享您的具体看法和观点。
2. 请问医院的薪酬水平与同行业内的其他机构或本地企业相比，大致处于何种位置或水平？
3. 请问您对薪酬的组成结构有深入的理解吗？对薪酬的某一具体组成部分提出特别的补充意见或见解？
4. 请问您对医院现行的薪酬制度有清晰的认识吗？你觉得这个制度对吸引和留住好的人才有很大的吸引力吗？该制度中存在什么不完善之处？
5. 请问各岗位的基本薪酬结构内，薪酬被细化为多少个不同的层级？各阶层之间有没有更详细的薪资水平划分？你能详细说明各层级之间以及层级内部不同档次间的薪酬差距比例是多少？
6. 医院现有绩效工资是按什么标准来计算的？
7. 医院现有福利项目有哪些？您满意吗？
8. 请问您对当前医院的薪酬分配体系是否做到了公正合理？“按劳分配，多劳多得”的原则您认可吗？
9. 请问医院是否已经确立了清晰的薪酬增长规划？员工对薪资提升的标准及程序有充分的认识吗？
10. 请问您的上一次薪资调整是在何时发生的？你对目前的薪资水准还满意吗？
11. 对于医院的薪酬分配制度，您是否有进一步优化的见解或补充性的提议？

## 附录 B：YB 民营医院医务人员薪酬满意度调查问卷

致各位同事：

非常感谢您在百忙之中参加本次调查。此次调查主要是了解我院医务人员的薪酬满意度，从而提升大家的工作积极性。本次调查采用匿名形式，您只需根据实际情况进行回答。我们会对您的信息严格保密，确保不外泄，请放心作答，感谢您的配合！

### 一、基础信息

1. 您的性别：男 女
2. 您的年龄：≤30 岁 31~40 岁 41~50 岁 >50 岁
3. 您的婚姻状况：已婚 未婚 离异 其他
4. 您的学历：硕士研究生 本科 大专及以下
5. 您的科室：内科 康复科 血透室 门诊 配方部 输液室 其他
6. 您的职称：正高级 副高级 中级 初级 其他
7. 您的职务：院长 副院长 科主任 科副主任 护士长
8. 您的入职年限：≤5 年 6~10 年 11~15 年 >15 年
9. 您目前的岗位：医生 护士 药师 康复治疗师 其他卫生技术人员

### 二、薪酬满意度问卷

#### 薪酬水平

1. 您对您目前的总体薪酬水平满意度  
非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意
2. 与医院其他员工相比，您对医院薪酬水平的满意度  
非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意
3. 与医院外部同行业的员工相比，您对医院薪酬水平的满意度  
非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意
4. 根据当地的物价水平，您对医院薪酬水平的满意度  
非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意
5. 根据个人付出与贡献，您对医院薪酬水平的满意度  
非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意
6. 依据个人年限及资历，您对医院薪酬水平的满意度  
非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

7. 依据目前的工作压力，您对医院薪酬水平的满意度

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

8. 结合目前您的工作量，您对医院薪酬水平的满意度

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

### 薪酬结构

1. 您对当前医院的薪酬结构体系的设置（薪酬结构=基本工资+绩效工资+津补贴）

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

2. 您认为本院薪酬结构中固定薪酬比例（基本工资比例）的设置

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

3. 您认为本院薪酬结构中可变薪酬比例（绩效奖金比例）的设置

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

4. 关于薪资组成部分中除以上内容外，其他薪资内容

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

### 福利待遇

1. 您对医院给您的总体福利待遇是否满意？

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

2. 和同一行业职工的福利相比，您对医院的福利是否满意？

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

3. 您对医院提供的经济性福利（例如保险、公积金补贴、住房或交通福利、带薪休假等）是否满意？

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

4. 您对医院提供的非经济性福利（如晋升、进修学习机会、心理咨询、工作环境等）是否满意？

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

5. 您认为您获得的福利在您的总收入中所占的比例是否合理？

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

6. 您认为当前医院所提供的福利项目是否可以吸引人才？

非常同意 同意 一般 不同意 非常不同意

### 薪酬管理

1. 总体而言，您对目前医院薪酬管理状况

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

2. 您对医院现有薪酬分配的公平性

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

3. 您对医院薪酬与岗位匹配的管理

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

4. 您对医院的绩效考核的管理

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

### **薪酬制度**

1. 对于医院薪酬制度，您的整体满意度

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

2. 关于医院的薪酬制度，您的了解程度

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

3. 不同职级的人员在薪酬制度中有不同的薪酬评价标准

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

4. 医院就薪酬制度内容进行培训，对于培训内容

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

5. 您对医院薪酬制度设计的科学合理性

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

6. 您对医院薪酬制度的激励作用

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

7. 医院现行的薪酬制度能够吸引人才，对于这种说法

非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意

## 后 记

时光荏苒，白驹过隙，研究生学习生涯即将画上句号。当我敲击键盘写下这篇后记时，心中感慨万千。

回顾这段充满挑战与机遇的求学之旅，首先要感谢的是我的导师姚烨老师。从论文选题的确定，到研究方法的选择，再到每一个章节的构思与撰写，导师都给予了我悉心的指导和无私的帮助。导师严谨的治学态度、渊博的学识和高尚的品德，一直激励着我不断前行，使我在学术道路上逐渐成长。

在论文的撰写过程中，我还得到了同学们的支持和帮助。在互相鼓励、共同进步的过程中，我们积极交流各自的心得与挑战。这种深厚的同学情谊，必将是我生命历程中宝贵的精神财富。另外，我对我的家庭深表感谢，他们一直在背后默默地给了我坚定的支持与温馨的关怀，也是这种动力使我能够专心致志地追求学业，无后顾之忧地前行。他们是最坚强的后盾，也是我不断前进的动力源泉。

最后，再次感谢所有在我成长道路上给予支持与帮助的人。未来的日子里，我将不忘初心，砥砺前行，用实际行动回馈社会，不负韶华。

作者：龚燕花

2024年10月4日