



基于岗位价值评估的公立医院薪酬体系管理实践*

——吕永涛 董梦婷 李福军 刘威 孙玮 张彦杰

【摘要】 在深化公立医院薪酬制度改革的政策导向下,宁夏回族自治区人民医院针对原有薪酬体系中岗位差异不突出、激励效能不足等问题,以岗位价值评估为核心,构建“岗位—薪酬—价值—考核”四位一体的薪酬管理体系。通过科学设置岗位体系、优化薪酬结构设计、开展岗位价值评估、完善岗位考核机制,实现薪酬分配与岗位价值精准匹配,形成符合行业特点和医院实际的差异化薪酬分配模式,可为公立医院薪酬制度改革和岗位价值评估提供借鉴。

【关键词】 公立医院;岗位价值评估;薪酬制度改革;薪酬管理

中图分类号:R197.3

文献标识码:B

Management Practice of Public Hospital Salary System Based on Job Value Assessment/LYU Yongtao, DONG Mengting, LI Fujun, et al. // Chinese Health Quality Management, 2026, 33(5): 50-54

Abstract Under the policy guidance of deepening the salary system reform in public hospitals, Ningxia Hui Autonomous Region People's Hospital addressed issues in its original salary system, such as indistinct job differentiation and insufficient incentive effectiveness. By focusing on job value assessment, the hospital constructed a four-in-one salary management system integrating "job position, salary, value, and performance evaluation". Through scientific establishment of a job position system, optimization of salary structure design, implementation of job value assessment, and improvement of job performance evaluation mechanisms, the hospital achieved precise alignment between salary allocation and job value, forming a differentiated salary allocation model that aligns with industry characteristics and the hospital's actual circumstances. This approach can serve as a reference for salary system reform and job value assessment in public hospitals.

Key words Public Hospitals; Job Value Assessment; Salary System Reform; Salary Management

First-author's address Ningxia Hui Autonomous Region People's Hospital (Ningxia Medical University Affiliated Autonomous Region People's Hospital), Yinchuan, Ningxia, 750011, China

党的二十届四中全会通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议》提出,以公益性为导向,深化公立医院薪酬制度改革。《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》提出,建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系,实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委等5部门《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》

提出,要实施以增加知识价值为导向的分配政策,建立适应我国医疗行业特点的公立医院薪酬制度。公立医院作为我国医疗卫生服务体系的主体,如何在保证公益性的同时,调动医务人员工作积极性,体现医务人员岗位价值差异,实现多劳多得、优绩优酬,成为公立医院深化薪酬制度改革的首要任务。

宁夏回族自治区人民医院自2018年以来,积极开展岗位薪酬制度改革,构建了以岗位工资为主、档

案工资与实际工资相分离的薪酬模式,探索公立医院回归公益性的实现路径^[1-2]。但随着改革深入和医院发展,原有模式逐渐暴露出不同学科同一岗位薪酬差异未体现、关键岗位与普通岗位薪酬区分度不明显等问题,导致员工积极性不高、主动性受挫^[3],难以适应医院高质量发展需求。为解决上述问题,该院于2024年10月起,自主构建新型岗位和薪酬体系,开展岗位价值评估,分层分类进行岗位考核,通过将

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2026.33.5.10

* 基金项目:宁夏回族自治区重点研发计划项目(编号:2023BEG03008)

宁夏回族自治区人民医院(宁夏医科大学附属自治区人民医院) 宁夏 银川 750011

薪酬分配与岗位价值评估、岗位考核有机融合,探索基于岗位价值的薪酬体系,旨在实现薪酬差异化分配,充分发挥薪酬的激励作用,为深化公立医院薪酬制度改革提供参考。

1 薪酬体系管理实践

1.1 科学设置岗位体系

岗位体系是薪酬分配的基础,该院遵循“按需设岗、以岗定责、分类管理、层级清晰”的原则,构建了覆盖全业务范围岗位体系,包括医疗、医技、护理、管理、保障和科研6大序列岗位。(1)医疗序列。按工作内容及性质分为A类、B类岗位。医疗A类岗位为临床医疗岗位,如临床学科、麻醉科等以诊断治疗为主的医师岗位;医疗B类岗位为不直接参与患者治疗流程的医师岗位,如医学影像中心、功能科、临床医学检验诊断中心等辅助诊断与治疗岗位。(2)医技序列。按工作内容及性质分为A类、B类岗位。医技A类岗位为直接接触有感染风险的患者或样本的岗位,如医学影像中心、临床医学检验诊断中心、病理科等从事技术工作的岗位;医技B类岗位为不与有感染风险的患者或样本直接接触的技术岗位,如药学部、公共卫生中心、培训中心等从事技术工作的岗位。(3)护理序列。按工作内容及性质分为A类(一线)、B类(二线)岗位。护理A类(一线)岗位指直接为患者提供临床护理服务且需常规轮值夜班的岗位,如护理病区、手术室、重症医学科等的护理岗位;护理B类(二线)岗位指直接或间接为患者提供临床护理服务,或无需常规轮值夜班的岗位,如门诊、高压氧科、消毒供应中心等护理岗位。(4)管理序列。行政管理工作岗位,包括院领导、行

政职能处(科)室、院区负责人及院区行政科室等部门以及其他部门从事文职行政管理相关工作的岗位。(5)保障序列。按照岗位职责分为工勤技能岗位和工勤辅助岗位。工勤技能岗位包括后勤保障处从事维修维护工作、财务处收费工作、消毒供应中心工人等岗位;工勤辅助岗位包括药品运送、安保门卫、患者生活护理等岗位。(6)科研序列。临床医学研究所、中心实验室等部门及其他部门中从事科学研究、实验技术等的技术岗位。按照工作性质划分为A类、B类岗位。科研A类岗位指从事科学研究岗位,如首席研究员、专职科研人员等;科研B类岗位指辅助实验室管理、实验培训等实验技术类岗位。

另外,根据岗位性质、职责任务、任职条件和绩效考核指标,并参照事业单位专业技术岗位设置,该院将6大序列岗位分别设置3个层级和13个等级。3个层级分别是核心层、骨干层、基础层;13个等级分别是1~13级。具体而言,医疗、医技、护理、科研序列中,核心层对应1~7级,骨干层对应8~10级,基础层对应11~13级;管理序列中,核心层为1~8级,骨干层为9~10级,基础层为11~13级;保障序列中,核心层为1~6级,骨干层为7~9级,基础层为10~13级。

1.2 优化薪酬结构设计

医院实行全员目标年薪制,构建“固定薪酬+激励薪酬+额外奖

励”的三元薪酬结构,自主设计薪酬项目和发放标准。其中,固定薪酬属于保障性薪酬,包括岗位薪酬和政策性薪酬,岗位薪酬综合反映每个岗位的责任大小、技术难度、风险系数、职称和年资,政策性薪酬则指根据国家、自治区相关规定发放的政策性福利薪酬;激励薪酬属于激励性浮动薪酬,主要反映实际岗位工作业绩和贡献大小;额外奖励主要用于年度内各种表彰奖励,根据医院管理需要单独设置并动态调整。具体薪酬结构和项目见表1。

1.3 开展岗位价值评估

1.3.1 构建评估指标库

采用文献分析法,以“公立医院”“岗位价值”“评价体系”等为关键词,在中国知网、万方等数据库检索近5年相关文献。同时,系统梳理国家及宁夏回族自治区关于公立医院高质量发展、三级公立医院绩效考核、医院等级评审等相关政策要求和指标体系,结合医院发展规划和各序列岗位特点,收集各项指标并归类,初步建立各序列岗位价值评估指标库。

1.3.2 筛选指标与确定权重

依据各序列科室岗位价值评估指标库设计调查问卷,运用德尔菲法进行两轮专家咨询。首先,组建涵盖6大岗位序列的岗位价值评估专家库,要求工作年限>10年、副高级及以上职称为主,包括该院医疗医技学科诊疗组长、学科副主任、学

表1 薪酬结构和项目明细

薪酬结构及占比	薪酬类别	薪酬项目
固定薪酬(60%~70%)	岗位薪酬	基本工资、岗位工资、特岗工资、误餐费、宁南院区补贴
	政策性薪酬	取暖费、文明单位奖、综合考评奖、绩效考核奖、妇女卫生费、独生子女费、医院缴纳的各项社会保险和住房公积金等
激励薪酬(30%~40%)	月度绩效	月度综合绩效、月度单项绩效
	年度绩效	年度综合绩效
额外奖励	创新与进步奖励	单项奖励

科主任,护士长及护理主管,各行政职能部门、科研部门的管理(保障班)组长、副科级以上中层干部等。从专家库中选定部分专家进行现场问卷调查,问卷内容包括:专家基本情况、指标重要性评分(采用Likert 5级量表,1~5分代表“很不重要”到“很重要”)、专家权威程度评估(判断依据和熟悉程度),以问卷回收率作为评估咨询专家积极性的依据。经两轮专家咨询,专家的积极系数和权威系数均值分别为0.986和0.805,肯德尔协调系数分别为0.198和0.324, P 值均 < 0.01,表明专家积极性和权威性较高,咨询结果具有良好可靠性。最终确定各序列岗位价值评估指标体系,运用层次分析法确定各项指标权重。以医技序列 B 类岗位为例,主要包括创新能力、集体奖励、满意度 3 个定量指标和工作负荷、工作难度与风险、工作效能 3 个定性指标,具体评估指标及权重系数见表 2。

1.3.3 实施岗位价值评估

以定量和定性相结合的方式,组织开展岗位价值评估。其中,定性指标由评估专家打分,定量指标直接提取数据,将定性与定量评价结果加权组合,确定各序列科室岗位价值评估得分。首先,从岗位价值评估专家库中抽取 30% 专家开展预评估,按照预评估结果对各序列评估指标体系及权重系数进行论证。其次,依据预评估结果,确定评估指标体系及权重,组织全体评估专家分批分序列对全院科室(护理单元)进行岗位价值正式评估,根据定量定性结果,确定各序列科室岗位价值最终得分。

1.3.4 划分价值档次与确定系数

结合各序列岗位价值评估得分,按照正态分布原则,采用聚类分析法划分价值档次。医疗、医技、管

理序列,将各序列内各科室按 20%、60%、20% 的比例分为一、二、三档;护理序列,考虑各护理单元人员结构特点,按 40%、40%、20% 的比例分为 3 个档次。依据档次划分结果,结合医院年度薪酬总额和薪酬项目标准,统筹兼顾科室间平衡与合理差距,确定各档次岗位价值系数,包括综合系数和绩效系数,见表 3。结合医院实际,考虑保障和科研序列岗位人员工作性质不易区分,本次评估暂不划分档次,岗位价值系数统一设定为 1.00。

1.3.5 应用岗位价值系数

将岗位价值系数应用于部分薪酬项目的核算发放。其中,综合系数主要用于岗位工资、特岗工资和年度综合绩效的核算发放,最小 0.90、最大 1.05,各序列内级差 10%~15%;绩效系数主要用于月度综合绩效的核算发放,最小 0.75、最大 1.15,各序列内级差 10%~40%。各序列岗位价值系数仅在本岗位序列和岗位类别内部使用,不与其他岗位序列和岗位类别对比。

1.4 完善岗位考核机制

分层分类制订岗位考核内容和细则,建立以岗位职责、工作实绩、创新能力、医德医风和清正廉洁等为核心的岗位考核评价体系。针对不同类型岗位,采用定量与定性评价相结合的方式,分层分类制定了 9 大类、29 项年度岗位考核细则,通过数据监测、民主测评、日常监督检查、资料查阅以及现场考核等途径开展年度考核。岗位考核结果划分为优秀、合格、基本合格、不合格 4 个档次。年度岗位考核结果是改革岗位薪档调整、岗位等级聘用、事业单位岗位等级调整、档案工资调整以及发放年度综合绩效的重要依据。同时,在结合岗位价值评估基础上,根据考核结果兑现年度综合绩效和特岗工资,实现薪酬分配与岗位价值、岗位考核的双重衔接。

2 实践成效

2024 年 10 月起,该院以突出岗

表 2 医技序列 B 类岗位科室岗位价值评估指标及权重系数

指标类型	一级指标	二级指标	权重系数/%	
定量	创新能力	北大中文核心期刊或 SCI 发表论文数	4.58	
		院校级及以上课题数	4.14	
		获新技术新项目奖数	4.01	
	集体奖励	获院内集体奖励数	4.58	
		满意度	院领导评价	4.30
	定性	工作负荷	医疗、医技学科评价	4.84
			管理、医辅部门评价	4.62
			护理病区评价	3.93
		工作难度与风险	工作压力	6.84
			工作强度	7.22
非计划工作量			7.62	
工作风险			5.33	
工作效能	专业难度	5.23		
	技能要求	5.42		
	工作复杂性	5.33		
	工作质量	7.38		
		工作时效性	7.38	
		部门协同性	7.25	

表3 医疗、医技、护理、管理序列科室岗位价值评估档次划分及岗位价值系数

岗位序列	档次	科室数量	科室数量占比%	综合系数	绩效系数
医疗岗	外科一档	4	20	1.05	1.15
	外科二档	9	60	1.00	1.00
	外科三档	4	20	0.95	0.85
	内科一档	5	20	1.00	1.05
	内科二档	11	60	0.95	0.90
	内科三档	5	20	0.90	0.75
医技A岗	医技A岗一档	4	20	1.05	1.05
	医技A岗二档	5	60	1.00	0.90
	医技A岗三档	3	20	0.95	0.85
医技B岗	医技B岗一档	3	20	1.05	1.05
	医技B岗二档	5	60	1.00	1.00
	医技B岗三档	3	20	0.95	0.95
护理A岗	护理A岗专科一档	7	40	1.05	1.15
	护理A岗专科二档	7	40	1.00	1.05
	护理A岗专科三档	3	20	0.95	0.90
	护理A岗普通一档	28	40	1.00	1.05
	护理A岗普通二档	28	40	0.95	0.90
	护理A岗普通三档	12	20	0.90	0.85
护理B岗	护理B岗一档	4	40	1.05	1.05
	护理B岗二档	4	40	1.00	1.00
	护理B岗三档	1	20	0.95	0.95
管理岗	管理一档	6	20	1.05	1.05
	管理二档	15	60	1.00	1.00
	管理三档	6	20	0.95	0.95

位职责和强化知识价值为导向,建立了科学合理、各有侧重的岗位价值评估指标体系,先后分批分序列组织498名专家对全院182个科室(护理单元)进行岗位价值评估。通过定量与定性相结合,确定各序列科室岗位价值评估结果,依据评估结果合理划分档次并确定岗位价值系数,将岗位价值系数应用于薪酬管理体系的设计。于2025年6月1日起,正式将科室岗位价值评估结果应用于职工部分薪酬发放。

通过岗位价值评估与薪酬体系的有机融合,合理体现了薪酬差异。岗位价值系数在薪酬核算中的应用覆盖了约40%的薪酬总额,不同价值档次岗位的薪酬差距得到科学界定。以医疗序列A类7级岗位且担任诊疗组长的临床医师为例,岗位

价值系数与薪酬项目挂钩的薪酬总额=(岗位工资×12+特岗工资+年度综合绩效)×综合系数+(月度综合绩效×12)×绩效系数,外科一档与内科三档的年度薪酬差距约33500元,合理反映出不同岗位在技术难度、责任风险和工作贡献上的差异。

3 讨论

岗位价值评估作为连接岗位与薪酬的关键桥梁,其科学性直接决定薪酬分配的公平性和激励性^[4]。本研究通过文献分析法、德尔菲法、层次分析法等多种科学方法,构建了多维度、差异化的岗位价值评估指标体系,确保了评估结果的客观性和可靠性^[5];通过划分价值档次

和设定合理系数,实现了岗位价值与薪酬水平的合理匹配,解决了传统薪酬体系中“同工不同酬”或“同酬不同工”问题。自主构建覆盖6大序列、13个等级的岗位体系,实现岗位设置与医院业务需求的精准匹配。将档案工资与实际工资相分离,实行全员以固定收入占比为主的目标年薪制,自主设置薪酬项目和发放标准,建立了“岗移薪变、责薪相适”的分配模式,实现编制内外人员同岗同薪同待遇,形成“稳定中有弹性、弹性中有约束”的激励格局,促进薪酬结构向调和型薪酬模式转变^[6]。

与以往研究仅将岗位价值评估结果应用于绩效薪酬分配不同^[7-8],本研究进一步将评估结果拓展至固定薪酬与绩效薪酬双重维度,通过综合系数和绩效系数的差异化设定,既保障了职工的基本权益,又强化了绩效激励的导向作用。固定薪酬中的岗位薪酬与综合系数挂钩,体现了岗位的基础价值,保障了薪酬的稳定性;绩效薪酬与绩效系数和考核结果双重挂钩,突出了岗位价值的激励作用,实现“稳定收入”与“有效激励”的平衡。

尽管本次改革取得了初步成效,但仍存在一些有待完善的方面:一是评估范围有待细化,目前医疗序列的评估仅覆盖临床一级学科,未充分考虑亚学科发展的差异性,未来需进一步细化评估单元,提高评估的精准度。二是指标数据质量有待提升,定量指标受医院信息系统支持不足的限制,主要依赖拟合历史数据,因此数据的实时性和完整性有待改善,需加快智慧医院建设,强化数据采集和分析能力。三是在价值档次划分过程中发现,同一科室人员存在多个岗位序列情况,如财务处的会计、出纳等为管理序列,门诊和住院的收费员为保障

序列,如将收费员的档次按照财务处的一档进行划分,相对于二档和三档科室的其他保障序列人员而言缺乏公平性,故本次评估将所有保障序列岗位人员未区分档次。为确保同一序列不同科室之间的可比性,下一步应将管理和保障序列的岗位价值评估指标体系单独设置并分开评估。四是岗位价值评估在职工满意度、医疗质量、学科发展等量化指标方面的应用效果尚需时间验证,薪酬的具体兑现还应结合科室和个人考核结果,这也是未来研究方向。

公立医院薪酬制度改革是一项系统性工程,有效改革必须建立以“岗位职责、工作业绩、实际贡献”为核心的薪酬体系^[9]。未来,医院将继续以国家政策为导向,持续完善岗位价值评估机制,进一步细化岗位分类,优化指标体系,提升数据质量;深化薪酬与考核的联动,探索将学科发展、人才培养、科研创新等长期目标纳入考核体系;加强以公益性为导向,深化薪酬制度改革宣传引导,提升职工对改革的认知度和认同感,逐

步实现“岗位价值化、薪酬差异化、管理精细化”的改革目标^[10],为公立医院高质量发展提供支撑。

作者贡献:吕永涛负责研究设计、文献检索、论文撰写与修改;董梦婷、李福军、刘威、孙玮负责项目实施、问卷设计与调查、数据整理与分析;张彦杰负责研究设计与指导、论文修改指导。

利益冲突:所有作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献

[1] 许祝愉,李军红,李福军,等.我院岗位薪酬制度改革探索与实践[J].中华医院管理杂志,2019,35(21):36-38.
 [2] 张彦杰,李福军,代懿,等.公立医院多院区一体化治理体系探索与实践[J].中华医院管理杂志,2021,37(9):705-708.
 [3] 毛光明,王炜,黄琴,等.基于因素计分法的行政职能科室岗位设置与层级管理实践[J].中国卫生质量管理,2024,31(6):100-104.
 [4] 洪安琪,张丽华.三级公立医院专科群RBRVS-KSF薪酬考核体系优化研究[J].中国卫生质量管理,2023,30(12):70-73.
 [5] 谷茜,罗诚祖,肖俊杰,等.上海市

级医院国际化发展评价指标体系构建研究[J].中国卫生质量管理,2023,30(12):20-23.

[6] 周苑,周典,刘雪珍,等.公立医院薪酬结构模式下激励性薪酬绩效的优劣势与发展方向分析[J].中国医院管理,2025,45(6):21-25.

[7] 唐笠岷,李江峰,刘淑红,等.基于岗位价值的公立医院绩效薪酬管理体系的设计与应用[J].中华医院管理杂志,2023,39(9):631-638.

[8] 郑锦嵩,张倪玮,余梅,等.基于岗位价值评价理论的公立医院绩效薪酬管理研究[J].卫生经济研究,2025,42(1):80-82.

[9] 程亮,李嘉莉,方雪贤.公立医院薪酬制度改革的理论与实践探讨[J].医院管理论坛,2024,41(9):7-9,67.

[10] 冯芮华,李建,王溪,等.以增加知识价值为导向的我国公立医院薪酬制度改革进展与成效[J].中国医院管理,2023,43(5):5-8.

通信作者:

张彦杰:宁夏回族自治区人民医院改革办公室主任
 E-mail: 3261462136@qq.com

收稿日期:2025-11-08

修回日期:2026-03-13

本文编辑:黄海凤

(上接第39页)

理,2025,45(4):1-5.

[4] 吴子怡,谢欣照,王可欣,等.基于价值链理论的互联网医院运营管理模式研究[J].中国卫生质量管理,2024,31(12):53-56.

[5] 郝文杰,石小兵,何贤英,等.我国互联网医院建设及运营情况分析[J].中国医院统计,2025,32(3):197-203.

[6] 倪平,石莲桂,任晓华,等.基于DEA-BCC和Malmquist指数模型的外科科室运行效率评价[J].中国卫生统计,2024,41(6):901-904.

[7] 刘昱含.基于数据包络分析法的我国县级中医医院运行效率研究[D].北京:中国中医科学院,2022.

[8] 尚慧恩,张艳敏,路阳,等.基于

DEA-Malmquist指数的新疆某三甲医院优势专科研究型学科效率评估与分析[J].中国卫生质量管理,2025,32(3):33-38.

[9] 欧阳超珩,孙鑫,高畅,等.公立医院互联网诊疗服务质量评价指标体系构建[J].中国医院,2024,28(6):66-69.

[10] 孙婧怡,马骋宇.我国互联网医院发展的影响因素及组态路径——基于TOE框架的模糊集定性比较分析[J].中国医院管理,2025,45(7):75-81.

[11] 赵韡,陈凯,汪洋,等.智慧慢病管理模式及发展策略研究[J].中国工程科学,2024,26(6):43-55.

[12] 孙洁,段佳辉,黄帝阳,等.北京市妇幼保健机构互联网诊疗服务影响因素的质性研究[J].中国卫生质量管理,2024,31

(7):59-62.

[13] 杨颖,范峥,吴剑坤.北京中医医院互联网中药药学服务模式探索与实践[J].临床药物治疗杂志,2025,23(7):78-82.

[14] 唐凯,刘晓强,张国明,等.江苏省互联网医疗服务与监管平台的设计与实践[J].中国卫生信息管理杂志,2020,17(5):559-564,553.

通信作者:

徐进:江苏省苏北人民医院信息中心主任
 E-mail: cyw_happy@126.com

收稿日期:2025-08-21

修回日期:2025-12-26

本文编辑:黄海凤