

基于马斯洛需求层次与双因素理论的民营医院护理岗位 竞争力评价及人才吸引策略研究

胡海霞¹, 殷荣娣^{1*}, 刘向阳²

¹湖北医药学院附属十堰市太和医院内分泌风湿病科 湖北十堰

²湖北医药学院公共卫生与健康学院 湖北十堰

【摘要】目的 针对民营医院护理人才短缺与流失突出的现实瓶颈, 基于马斯洛需求层次理论与双因素理论, 构建民营医院护理岗位竞争力评价体系, 通过与公立医院对比分析, 提出精准、可落地的人才吸引与岗位竞争力提升策略。**方法** 采集全国 1158 条护理岗位招聘信息 (民营 536 条、公立 622 条), 构建包含 4 个一级指标、11 个二级指标的护理岗位竞争力评价体系, 采用均值权重法赋权, 运用 SPSS26.0 进行描述性统计、独立样本 t 检验、Mann-Whitney U 秩和检验与文本挖掘分析。**结果** 民营与公立医院护理岗位呈现“公立强保障、民营强支持”的显著差异格局: 公立医院在薪酬竞争力、职业安全、工作负荷等基础保健因素上显著占优 ($P<0.05$); 民营医院在领导风格、团队协作、福利完善度等组织支持维度表现更佳 ($P<0.05$)。行业普遍存在激励因素供给不足、培训与科研支持薄弱、招聘信息披露不规范等问题, 民营医院尤为突出。**结论** 基于双因素理论与需求层次理论构建的评价体系科学、可行。建议民营医院在提升基础保障的同时, 将组织支持优势制度化、可视化, 规范招聘信息披露, 从保健因素与激励因素两端同步发力, 提升岗位吸引力与人才留存率。行业层面需完善护理人才培养体系、规范招聘信息发布、健全薪酬指导机制, 从制度层面破解护理人才供需失衡难题。

【关键词】 民营医院; 护理岗位; 竞争力评价; 需求层次理论; 双因素理论; 均值权重法; 人才吸引

【收稿日期】 2026 年 3 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260179

Evaluation of nursing post competitiveness and talent attraction strategies in private hospitals based on Maslow's hierarchy of needs and two-factor theory

Haixia Hu¹, Rongdi Yin^{1*}, Xiangyang Liu²

¹Department of Endocrinology and Rheumatology, Shiyan Taihe Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine, Shiyan, Hubei

²School of Public Health and Health Sciences, Hubei University of Medicine, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective Aiming at the prominent practical bottleneck of nursing talent shortage and turnover in private hospitals, this study constructed an evaluation system for nursing post competitiveness in private hospitals based on Maslow's Hierarchy of Needs and the Two-Factor Theory. By conducting a comparative analysis with public hospitals, targeted and implementable strategies for talent attraction and post competitiveness improvement were proposed. **Methods** A total of 1,158 nursing recruitment information entries nationwide (536 from private hospitals and 622 from public hospitals) were collected to construct an evaluation system for nursing post competitiveness comprising 4 first-level indicators and 11 second-level indicators. The mean weight method was adopted for weight assignment, and SPSS 26.0 was used for descriptive statistics, independent samples t-test, Mann-Whitney U rank-sum test and text mining analysis. **Results** A significant differential pattern of "strong security in public hospitals and strong support in private hospitals" was observed in nursing posts between the two types of hospitals: public hospitals had a significant advantage in basic hygiene factors such as salary competitiveness, occupational safety and workload ($P<0.05$); private hospitals performed better in organizational support dimensions including leadership style, team collaboration and welfare perfection ($P<0.05$). Common

*通讯作者: 殷荣娣

problems existed in the industry, such as insufficient supply of motivational factors, weak support for training and scientific research, and non-standard disclosure of recruitment information, which were particularly prominent in private hospitals.

Conclusion The evaluation system constructed based on the Two-Factor Theory and Maslow's Hierarchy of Needs is scientific and feasible. It is suggested that private hospitals should institutionalize and visualize their advantages in organizational support while improving basic security, standardize the disclosure of recruitment information, and make simultaneous efforts in both hygiene and motivational factors to enhance post attractiveness and talent retention rate. At the industrial level, it is necessary to improve the nursing talent training system, standardize the release of recruitment information, and establish a sound salary guidance mechanism, so as to solve the imbalance between nursing talent supply and demand at the institutional level.

【Keywords】 Private hospitals; Nursing posts; Competitiveness evaluation; Hierarchy of needs theory; Two-factor theory; Mean weight method; Talent attraction

1 引言

民营医院数量占比已达全国医院总量的 69.6%, 在卫生服务供给体系中占据重要地位^[1]。然而, 护理人才短缺与流失长期制约其服务质量和运营发展, 成为亟待解决的关键瓶颈。

当前, 在医保支付方式改革 (DIP/DRG)、医保基金约束收紧、宏观经济调整及人口老龄化等多重因素影响下, 民营医院正从过去的规模扩张转向比拼质量和效益的价值竞争阶段。这种转型进程与护理人才短缺形成双向制约。支付改革要求控费增效, 对护理服务的精准性提出更高标准, 而护理人力不足直接影响临床路径优化与医保支付适配能力; 经济环境变化削弱了部分民营医院的薪酬支付能力, 加大了人才流失风险; 老龄化社会让康复与慢病照护需求增长, 护理人力资源的供需缺口更加凸显。

因此, 本研究构建基于经典理论的科学评价体系, 通过与公立医院对比, 精准识别民营医院护理岗位的竞争劣势, 探索符合行业发展阶段与医院实际情况的人才吸引方案。这不仅是解决民营医院当前人才困境的现实需要, 也是推动其实现高质量发展的关键课题。

1.1 国内研究现状

(1) 护理人才流失影响因素研究

国内研究发现, 薪酬福利、职业发展空间和工作负荷是影响护理人才稳定性的核心因素, 而民营医院问题更为严峻。达珍等人 (2025) 的调研显示, 26.4% 的民营医院护理人员离职意愿较强, 这与工作时长、夜班频率和收入水平显著相关^[2]。程剑等人 (2023) 研究证实, 职业紧张与倦怠是驱动离职意愿的重要中介因素, 进一步加剧了民营医院的人才流失问题^[3]。余映慧 (2025) 补充指出, 民营医院护理人力资本配置失衡, 可能导致专业引领不足, 从而引发职业发展焦虑, 形成

恶性循环^[4]。

(2) 民营医院人才吸引策略研究

现有研究提出的策略聚焦于薪酬体系优化、职业发展路径设计和资源整合三个方向。罗艳 (2025) 通过层次分析法证明, 基本薪酬、绩效奖金和福利保障是影响护理人员留任的关键, 科学设计薪酬模型能显著降低流失率^[5]。范春梅 (2025) 提出建立分层分类的护理培训体系, 能促进护士岗位胜任力和职业满意度提升^[6]。现有研究存在样本地域局限、缺乏公立对照组、策略可迁移性不足等缺陷。

(3) 护理岗位竞争力评价指标体系研究

护理岗位竞争力评价指标已形成多维度探索, 但与民营医院适配性不足。左金玲 (2022) 针对民营医院, 用德尔菲法构建 5 维护士绩效考核体系, 实证适配性良好^[7], 为指标量化提供参考; 刘陈成 (2022) 结合平衡计分卡与层次分析法, 优化民营医院绩效管理赋权, 体现战略导向价值^[8]。现有研究短板明显: 一是指标聚焦内部绩效管理, 未考虑民营医院专科滞后、资源差异等特点, 欠缺职业吸引力、人才留存等核心维度; 二是赋权多为主观方法, 主观单一, 缺乏客观数据支撑, 科学性欠佳; 三是局限于单一类型医院, 未建立民营公立统一评价框架, 难精准对比差异、提供直接参照。

(4) 研究空白与不足

现有研究存在以下主要问题: 一是多依赖小样本调研, 缺乏大规模招聘数据的实证支持; 二是统计分析方法应用浅显, 对民营与公立医院间的量化差异探讨不足; 三是所构建的评价体系与民营机构特性脱节; 四是提出的策略针对性有待加强, 缺乏成本可控、易于落地的具体方案。

(5) 研究设计

本研究采集了全国范围 1158 条医院护理岗位招聘

信息（民营 536 条，公立 622 条），基于马斯洛需求层次理论和双因素理论的融合视角，构建包含 4 个一级指标、11 个二级指标的评价体系，并采用均值权重法给指标分配权重。研究运用 SPSS26.0 软件进行描述性统计、独立样本 t 检验、秩和检验和文本挖掘，系统分析两类医院护理岗位竞争力的差异，为民营医院提供更具针对性的竞争力提升策略。

2 研究对象与方法

2.1 研究对象

采用后羿采集器抓取丁香人才网 2025 年 3—6 月护理岗位招聘信息 18,000 条。纳入标准：明确标注机构性质（民营 VS 公立）；含完整岗位职责与薪酬福利信息。去除重复及非护理岗位后，获有效样本 1158 条（民营 536 条、公立 622 条），覆盖全国主要行政区，涵盖临床护理、专科护理及管理岗位。

2.2 理论框架

2.2.1 马斯洛需求层次理论

马斯洛理论将人的需求从低到高划分成五级需求结构：生理、安全、社交、尊重和自我实现。在评估护理岗位吸引力时，该理论有助于解释护理人员从基本生存需求到高层次发展需求的递进过程。本研究将其映射至岗位吸引力评估：薪酬水平、工作强度、职业安全对应生理与安全需求；培训、晋升机会和科研参与度对应尊重与自我实现需求；领导风格与团队氛围对应社交需求；区域医疗资源配置作为需求满足的外部约束条件。

2.2.2 双因素理论

该理论将影响工作满意度的因素分为保健因素和

激励因素。保健因素（如薪酬、工作环境）的完善可减少护士职业倦怠感；激励因素（如职业发展、成就感）则能激发职业认同感。在本研究中，基础保障维度（薪酬、负荷、安全、福利）主要属于保健因素，而职业发展维度和组织支持维度则更多地体现激励因素。

2.3 指标体系构建

结合上述两种理论，本研究构建了包含 4 个一级指标和 11 个二级指标的护理岗位竞争力评价体系（见表 1）。

2.4 权重确定方法

本研究采用均值权重法确定各指标权重，主要基于以下考量：

在医院岗位吸引力评估指标体系的构建过程中，权重计算方法的选择直接关系到评价结果的科学性与实用性。本研究在比较标准差权重法、均值权重法、完整性权重法和熵值法四种主流权重计算方法后，最终确定采用均值权重法作为护理岗位吸引力指标体系的核心权重计算方法。

（1）理论契合性：反映市场需求共识

均值权重法按各指标得分的平均值分配权重，即“均值越高则权重越大”。其逻辑与需求层次理论的市场共识原则一致，反映了招聘方（医院）和应聘方（护理人员）共同关注的重点，契合行业认知规律。

（2）与熵值法的实证比较分析

在指标赋权方法选择过程中，本研究重点比较了主流的均值权重法与熵值法在数据特征適切性与评价区分度上的差异。基于样本数据测算，均值权重法在本研究情境下展现出显著优势。

表 1 护理岗位竞争力评价指标体系

分析维度	二级指标	指标量化
基础保障	薪酬竞争力	薪资水平中位数/1000（异常值处理）、面议（按城市公立民营平均值填充）
	福利完善度	福利分词拆分统计，福利项数/10×100
	职业安全	单位等级系数（三甲 10 分→诊所 1 分）
	工作负荷（反向计分）	
职业发展	培训机会	
	晋升通道	岗位职责关键词分析，专家按等级赋分，最高 10 分
	科研参与度	（工作强度、培训、晋升、科研、管理、团队氛围等按关键词优先级累加分）
组织支持	领导风格	
	团队协作	
外部环境	绩效考核	岗位职责是否提及绩效奖金
	区域医疗资源	城市等级直接赋分（特一线/一线/三线/四线）

表 2 权重计算方法的选择

评估指标	所属维度	标准差法权重	均值法权重	完整性法权重	熵值法权重	指标特征
工作负荷	基础保障	0.1415	0.2081	0.1457	0.013	均值 8.29, 高强度岗位占比高
薪酬竞争力	基础保障	0.0864	0.1901	0.1653	0.0065	均值 7.57, 零值占比高
职业安全评分	基础保障	0.1064	0.1669	0.1653	0.0191	均值 6.65, 信息完全透明
福利完善度	基础保障	0.1038	0.1213	0.1387	0.0182	均值 4.83, 福利两极分化
区域医疗资源	外部环境	0.0389	0.1341	0.1644	0.0018	均值 5.34, 区位优势显著
晋升通道	职业发展	0.1883	0.0837	0.0551	0.0916	标准差 4.72, 66.7%岗位未提及
团队协作	组织支持	0.1138	0.0391	0.0606	0.1086	岗位间协作要求差异显著
领导风格	组织支持	0.0842	0.0336	0.0576	0.0959	描述两极分化, 差异明显
科研参与度	职业发展	0.0605	0.01	0.0126	0.2203	零值占比 92.3%, 少数岗位有要求
培训机会	职业发展	0.041	0.0085	0.0249	0.1761	零值占比 84.9%, 分布极不均衡
绩效考核	组织支持	0.035	0.0046	0.0097	0.2488	零值占比 94.1%, 熵值最小 0.12

表 2 清晰显示, 培训机会、科研参与度、绩效考核三项指标的零值占比极高, 分别达到 84.9%、92.3% 和 94.1%。熵值法以信息熵理论为核心, 权重分配对数据变异程度具有极强的敏感性, 这一特性在本研究的偏态数据中引发了权重计算失真问题。两类方法的测算结果对比显示: 培训机会指标的熵值法权重为 0.1761, 是均值权重法 (0.0085) 的 20.72 倍; 科研参与度指标的熵值法权重达 0.2203, 是均值权重法 (0.0100) 的 22.03 倍; 绩效考核指标的熵值法权重更是高达 0.2488, 而均值权重法仅为 0.0046, 二者差距超过 54 倍。

上述权重的极端差异源于高零值占比导致的熵值计算偏差。当某一指标在绝大多数样本中取值为零时, 样本间的信息熵趋近于极小值, 熵值法会据此赋予该指标过高的权重, 使其严重偏离指标的实际重要性。从护理岗位招聘的现实逻辑来看, 培训机会、科研参与度、绩效考核属于激励类指标, 在民营医院护理岗位招聘市场中受关注程度较低 (表现为均值偏低、零值率偏高); 而熵值法因数据的极端偏态分布, 赋予其远高于基础保障类指标的权重, 这与护理人员“优先考量薪酬与职业安全, 再关注发展机会”的岗位选择决策完全不符。

反观均值权重法, 其基于指标均值的相对水平分配权重, 能够客观反映各类指标在民营医院护理岗位招聘市场中的实际受关注程度。从表 2 的核心数据可知, 基础保障类指标 (工作负荷、薪酬竞争力、职业安全评分) 的均值分别为 8.29、7.57、6.65, 对应的均值法权重依次为 0.2081、0.1901、0.1669, 三项指标权重合计达 0.5651, 超过总权重的一半; 而职业发展类指标 (培训机会、科研参与度、晋升通道) 的均值普遍偏

低, 对应的均值法权重也相应较小, 三者合计仅为 0.1022。这种权重分配格局与“公立医院重保障、民营医院重支持”的实证结论高度契合, 充分验证了均值权重法在本研究中的理论適切性。

进一步的评价区分度分析结果显示, 采用均值权重法计算的综合评价得分标准差 (SD=1.24) 显著高于熵值法 (SD=0.90), 区分度提升幅度约为 37.8%。这表明均值权重法能够更精准、更有效地甄别不同民营医院护理岗位的竞争力差异。

(3) 数据适配性: 贴合行业现实特征

样本数据的分析显示, 基础保障类指标 (如工作负荷、薪酬) 的平均得分显著高于职业发展类指标 (如培训、科研)。均值权重法客观地赋予前者更高权重, 这恰与当前医疗行业普遍“重保健、轻激励”的实际现状相符。

(4) 研究目标: 模拟求职者决策逻辑

求职者在选择岗位时, 通常先关注薪酬、安全等基础条件 (筛选阶段), 再比较发展空间、团队氛围等因素 (比较阶段)。均值权重法通过赋予高均值指标更大的权重, 有效地模拟了这一决策过程。

2.5 统计学分析

使用 SPSS26.0 软件进行数据分析:

(1) 描述性统计分析: 展现两类医院各指标得分的集中趋势、离散程度及零值占比等。

(2) 独立样本 t 检验: 对比民营与公立医院各指标得分的均值差异, 并计算 Cohen's d 效应量以评估差异的实质意义 (小: $0.2 \leq d < 0.5$; 中: $0.5 \leq d < 0.8$; 大: $d \geq 0.8$)。

(3) 秩和检验: 使用 Mann-Whitney U 检验, 比较两类医院在各指标重要性排序上的差异。

3 结果

3.1 描述性统计分析

基于 1158 个护理招聘岗位样本的描述性统计分析显示, 民营与公立医院护理岗位在多项指标上存在差异 (见表 3)。

核心发现:

①公立医院基础保障优势明显: 在薪酬竞争力、职业安全和工作负荷三个核心指标上, 公立医院均值均

显著高于民营医院。

②民营医院组织支持表现更好: 在领导风格、团队协作和福利完善度方面, 民营医院的均值更高。

③两类机构激励因素配置均严重不足: 两类医院在培训机会、科研参与度和绩效考核等指标上, 零值占比均非常高 (均超过 79%), 表明行业整体对护理人员的长期发展支持有限。

3.2 独立样本 t 检验

独立 t 检验结果显示 (表 4), 在 11 项指标中, 有 9 项存在统计学显著差异 (P<0.05)。

表 3 民营与公立医院护理岗位描述性统计对比

分析维度	二级指标	单位	公立均值	民营均值	均值差异 (公立-民营)	公立零值率	民营零值率	零值率差异 (公立-民营)	精简结论
基础保障	薪酬竞争力	千	8.34	6.74	↑ 1.60	77.72%	90.61%	↓ -12.89%	公立薪酬优民营零值率更高
	福利完善度	分	4.27	5.47	↓ -1.20	23.63%	7.46%	↑ 16.17%	民营福利更完善零值少
	职业安全	分	7.71	5.38	↑ 2.33	0%	0%	—	公立职业安全感显著更强
职业发展	工作负荷	分	9.03	7.41	↑ 1.62	6.91%	17.72%	↓ -10.81%	公立工作负荷高, 民营零负荷比例高
	培训机会	分	0.27	0.43	↓ -0.16	89.39%	79.85%	↑ 9.54%	民营培训机会多零值率低
	晋升通道	分	3.1	3.58	↓ -0.48	68.97%	64.18%	↑ 4.79%	民营晋升通道更顺畅
组织支持	科研参与度	分	0.5	0.29	↑ 0.21	90.51%	94.22%	↓ -3.71%	公立科研优整体零值率均极高
	领导风格	分	0.79	1.99	↓ -1.20	78.14%	49.81%	↑ 28.33%	民营领导风格评价更优
	团队协作	分	1.08	2.14	↓ -1.06	77.81%	46.46%	↑ 31.35%	民营团队协作氛围更佳
外部环境	绩效考核	分	0.17	0.19	↓ -0.02	95.50%	92.54%	↑ 2.96%	民营考核稍优整体零值率极高
	区域医疗资源	分	5.4	5.26	↑ 0.14	0.80%	0.19%	↑ 0.61%	公立资源略优民营零值率更低

注: 各指标得分标准化为 0-10 分, 分数越高表示竞争力越强

表 4 独立样本 t 检验结果 (民营 vs 公立医院)

一级维度	二级因子	均值差	Cohen's	显著性
基础保障	薪酬竞争力	1.6	0.79	*
	福利完整性	-1.2	-0.47	*
	职业安全	2.33	0.97	*
	工作负荷	1.61	0.47	*
职业发展	培训机会	-0.16	-0.16	**
	晋升通道	-0.48	-0.1	n.s.
	科研参与	0.21	0.14	*
组织支持	领导风格	-1.2	-0.59	*
	团队协作	-1.06	-0.38	*
外部环境	绩效考核	-0.03	-0.03	n.s.
	区域医疗	0.14	0.15	*

注: * P<0.05, ** P<0.01, *** P<0.001; 正值表示公立医院均值更高, 负值表示民营医院均值更高。

①公立医院显著占优的指标(5项):包括薪酬竞争力、工作负荷、职业安全、科研参与度和区域医疗资源。其中,职业安全($d=0.97$)和薪酬竞争力($d=0.79$)的差异达到大或中等以上效应量。

②民营医院显著占优的指标(4项):包括培训机会、领导风格、团队协作和福利完善度。其中,领导风

格($d=-0.59$)的差异达到中等效应量。

③无显著差异的指标(2项):绩效考核和晋升通道。

3.3 秩和检验

秩和检验结果(表5)揭示了两类医院在指标重要性排序上的不同侧重。

表5 指标重要性秩次对比

指标	公立平均秩	民营平均秩	显著性
职业安全	707.26	431.25	*
薪酬竞争力	688.32	407.77	*
工作负荷	630.15	520.72	*
区域医疗	621.6	530.65	*
科研参与	589.58	567.8	*
培训机会	554.72	608.26	*
绩效考核	571.86	588.36	n.s.
晋升通道	566.66	594.4	n.s.
福利完整性	512.16	657.64	*
领导风格	499.48	672.36	*
团队协作	500.48	671.2	*

排序差异:公立机构前五位(职业安全评分、薪酬竞争力、工作负荷、区域医疗资源、科研参与度)均为基础保障因子,体现出对基础保障和硬性资源的重视;民营机构前五位(领导风格、团队协作、福利完善度、培训机会、晋升通道)聚焦组织支持与激励因子,反映其更注重软性的组织支持和发展机会。

4 讨论

4.1 民营与公立医院护理岗位差异特征总结

综合各项分析结果,两类医院的差异特征可归纳如下:

(1)基础保障维度:公立医院优势稳固。凭借财政支持和资源积累,公立医院在薪酬支付能力、职业安全保障和工作负荷合理性方面上优势显著。

(2)组织支持维度:民营医院表现突出。市场化机制和扁平化管理,让民营医院营造良好的领导风格、团队协作氛围,以及提供多样化福利方面更灵活。

(3)激励因素维度:行业共性问题显著。两类医院均对护理人员的长期职业发展(如系统培训、科研参与)支持不足,反映出行业整体在激活护理人员内在动力方面存在短板。

(4)信息披露维度:普遍不规范,民营更为突出。招聘文本关键信息缺失,加剧了信息不对称,极大地削弱了民营医院在招聘市场中透明度上的竞争力。

4.2 管理启示与策略建议

4.2.1 对民营医院的管理建议

(1)着力弥补基础保障短板

薪酬体系:进行市场薪酬调研,建立与公立医院水平相当或者更有弹性的薪酬结构,确保基本薪酬的竞争力,并设计清晰的绩效奖金方案。

职业安全:加大投入,完善职业防护设施与措施,提升医院等级和服务认证,塑造安全的职业环境形象。

工作负荷:通过合理排班、引进辅助人员或信息化工具,科学管控护士工作负荷,避免过度劳累。

(2)巩固并彰显管理优势

将“扁平化管理”、“人性化关怀”、“团队凝聚力”等软性优势,显性地纳入招聘宣传和医院文化中。建立常态化的团队建设与员工关怀机制,使管理优势制度化、可视化。

(3)完善福利与信息披露

在给定的法定福利基础上,增设如弹性工作制、健康管理、子女关怀、学习补贴等特色福利。严格规范招聘信息的发布,运用标准化模板,直接阐明薪酬范围、核心福利、培训机会等关键信息,提升信息透明度。

4.2.2 对医疗行业的政策建议

(1)规范招聘信息披露

建议由行业协会或监管部门牵头,制定并推广医

院护理招聘信息发布标准,明确必须包含的薪酬福利、职业发展等核心要素,并建立监督机制。

(2) 构建系统化培养体系

推动建立区域性或行业性的护理人才培养联盟与培训基地,整合优质资源,为各类医院(特别是民营医院)护理人员提供普惠性的继续教育和专业发展平台。

(3) 探索薪酬指导与支持机制

定期开展护理行业薪酬调查并发布指导线,给医院,特别是民营医院制定薪酬方案提供参考。研究探索针对民营医院护理岗位的专项补贴或税收优惠等政策,缓解其人力成本压力。

5 结论

本研究融合马斯洛需求层次理论与双因素理论,构建了护理岗位竞争力评价体系,并基于大规模招聘数据对比分析民营与公立医院,构建的均值权重评价体系证实:①基础保健因子是岗位吸引力的核心决定因素;②两类机构呈现“公立强保障、民营强支持”的差异化格局;③激励要素配置失衡是行业系统性缺陷;④信息披露不规范加剧信息不对称。

民营机构需采取“强基固本、优势显性化”策略,在弥补基础保障短板的同时,把组织灵活性转化为人才竞争核心优势。未来研究可扩大样本覆盖,引入纵向追踪与质性访谈,深化对护理职业需求演变的理解。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会.2024 年我国卫生健康事业发展统计公报[R].北京:国家卫生健康委员会,2024.
- [2] 达珍,白玛央宗,拉巴桑珠.西藏民营医院护理人员离职意愿调查与分析[J].西藏医药, 2025,46(02):97-100.
- [3] 程剑,刘梅,韩光曙.情绪释放疗法对某非公立医院护理人员职业倦怠的影响[J].中国卫生标准管理, 2023,14(15):15-19.
- [4] 余映慧.高质量发展背景下的 YH 民营医院人力资源战略规划研究[D].广东工业大学, 2025.
- [5] 罗艳.S 民营医院管理人员薪酬方案优化研究[D].重庆理工大学, 2025.
- [6] 范春梅.员工成长导向的 XL 民营医院护士培训体系优化研究[D].西南大学, 2025.
- [7] 左金玲.Z 民营医院临床护士绩效考核指标体系优化研究[D].天津大学, 2022.
- [8] 刘陈成.Z 民营医院绩效管理体系优化研究[D].重庆工商大学, 2022.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS