

中国  
健康

变迁

之

薪酬

经济学家亚当·斯密在200年前所著的《国富论》中曾写道：“我们把自己的生命交给了医生……像这样重大的信任应该安然委托于那些人，他们得到的报酬必须与这种信任所需要的社会地位相符，再加上他们之前必须接受的长期教育与巨额费用，势必使他们的劳动价格更加高昂。”

# 薪酬：与“绩效”无关

▲ 本报记者 宋攀 整理

目前，在我国以公立医疗服务为主体的医疗服务体系内，医生账面工资水平低、不代表医生真实收入水平的现状成为众矢之的，助推了医生与社会之间的隔阂与对立。一份阳光的、体面的、有尊严的薪酬成为全体医师们热切的渴望。

2014年，建立适应医疗行业特点的人事薪酬制度被写进了深化医改重点工作任务，让在困惑与失望中煎熬中的人们看到了改善的光亮，医疗行业期待这一天早日来临。

## 官方收入逐年增加 水平仍然低下

不管是依据1993年的还是2006年的改革方案，国家都会根据经济发展、财政状况、企业相当人员工资水平、物价变动等因素，适时调整事业单位工作人员的基本工资标准。

根据国家统计局目前发布的数字和有关媒体的报道，近些年来，卫生系统行业的工资不断增

加（如图）。

有分析人士认为，医生群体是卫生和社会工作行业其中的重要一员。行业内平均工资的增长趋势能够反应医生的收入趋势。

不过，值得注意的是，根据最新发布的2013年的统计数据，16大行业专业技术人员平均工资中，卫生和社会工作专业排名11

位，居倒数第六位。

对比发达国家，这一官方排名显然不符合医师行业高风险、高压、高技术含量的特点。为了保障医生收入、维持医院正常运营，医疗行业只能通过其它方式寻求合理补偿。实际上，医生的收入高于官方发布的数字。2014年“两会”期间，钟南山接

受媒体采访时举出的例子对此进行验证。

他以广州市所有三甲医院医生收入情况举例说，2012年医生的平均收入账面是41077元，实际收入（包括各种补贴）是176320元，2013年账面工资是46042元，实际收入则提高到19万多元。



## 绩效薪酬不能体现“绩效”

针对绩效工资发放方式，2006年的59号文件强调，“绩效工资分配应以工作人员的实绩和贡献为依据，合理拉开差距。”

然而，以实际贡献为指标的分配原则在执行中有了偏差。2014年一项发表在《经济与管理》的文章指出，在实际的工作中，绩效薪酬分配依医院和科室的经济效益而定。每季度各科室按照任务将资金上交给医院以后，余下的部分按照医生和护士的职称来进行分配。例如，某三甲医院绩效工资的分配方式是，每个科室将本季度结余按住院医师系数0.9、主治医师系数1、副主任医师系数1.4、主任医师系数1.6然后加上护理人员的系数来进行分配。

可以看出，绩效薪酬没有与临床医生的绩效表现和绩效考核结果挂钩，使得同一科室内部，无论临床医生工作努力程度如何，医疗服务质量和服务水平如何，只要职称或其他资历相同，就可以取得相同数目的绩效薪酬，仍是论资排辈的结果，这种分配方式严重打击了临床医生工作的积极性和创造性。

此外，以科室收支结余的多少为依据进行科室绩效分配的方式直接驱动了临床医生的个人逐利行为，不利于医院医疗服务质量的提高，并且不能完全体现按劳分配的原则，这使得科室与科室之间的分配严重不公平，拥有高精尖医疗仪器的医技科室，凭借高科技仪器就可以取得高水平的奖金。而像儿科、产科等工作再辛苦医疗服务水平再高也不能取得高收入。

## 2006年绩效薪酬登上历史舞台

梳理近10年中国公立医院医师的薪酬变化，不难发现，2006年是一个关键节点。

这一年，国家人力资源和社会保障部相继下发了人社部〔2006〕56号、59号文件，即《关于印发事业单位工作人员收入分配制度改革方案的通知》、《关于印发〈事业单位工作人员收入分配制度改革实施办法〉的通知》。

至此，我国机关事业单位工资收入分配制度迎来了新中国成立以来的第五次大规模改革，由1993年提出的职务级别工资制改为岗位绩效工资制。在历史上，首次明确提出绩效工资概念，两文件中“绩效工资”出现了33次。

作为事业单位的重要一员，卫生系统自然没有落下。且作为

有一定稳定收入来源的事业单位，分配制度改革反应在医务人员的工资清单中，便是绩效工资的出现。

而根据1993年的文件，事业单位工作人员的工资构成为基本工资、级别工资、职务工资、工龄工资、岗位津贴、奖金。奖金是按本人当年十二月份的月基本工资（职务工资、级别工资、基础工资和工龄工资四项之和）一次性计发。没有任何与日常工作行为有关的绩效工资提法。

时至今日，虽然有单病种支付、住院医师薪酬改革等局部改革，但总体上，现行的医务人员薪酬方案框架仍来源于2006年的两个文件。

2009年，一项发表在《中国卫生经济》的研究指出，现阶段，医生的薪酬主要由岗位薪酬、薪级工资、绩效薪酬和津贴补贴构成。

岗位薪酬由医院根据临床医生所在科室的职责和要求而定的，从住院医师到主任医师逐级增加。可见其类似于1993年的基础工资。

薪级工资按照临床医生的工龄、行政级别和技术职称确定，由卫生行政主管部门审核发放，与医院效益和临床医生的工作情况没有直接关系。岗位薪酬和薪级工资是医生的基本薪酬，用以保障医生的基本生活。类似于1993年的级别工资、职务工资、工龄工资。

绩效薪酬作为医师工资中一项前不见古人的新生事物，首次登上历史舞台。