

# 编制风云

编者按：人社部近日发布消息，将研究制定高校、公立医院不纳入编制管理后的人事管理衔接办法，此举引起医疗圈内人士热议。事业编制的铁饭碗不如职业的金饭碗，死要编制活受罪、没了编制谁来培养医学人才……长期存在的“编制”将要被废，在鼓励医生自由流动的大背景之下，取消事业编制会带来什么？

## 取编正当时

▲ 中国社会科学院 朱恒鹏

取消编制这是必要且适时的改革，包括高校、医院在内的事业单位取消编制，实际上是为最终废除“铁饭碗”必须进行的改革，这样才能实现专业人才的自由流动，便于社会化的流动和管理。

医院编制严重制约了医改进程，早就应该取消编制了，而高校本身在收入、吸引人才方面有较高优势，从这两类事业单位开始取消编制，使改革更容易进行。

取消编制以后，国家的财政补贴应该还会有，只是不再按照

人头发放，而是按照需要和政府购买服务原则投入。财政投入不应该和人员编制挂钩，更不能成为一种财政养人的制度。

至于财政投入的具体方式，值得深入研究的，高校和公立医院向社会提供什么样的公共服务，财政就可以对这些服务或根据服务量进行投入，比如师资科研、人才培养等。

学校的情况可能稍微特殊一些，对于公立医院来说，其实财政根本不再需要投入，财政收入

投入医保即可，医院通过赚取医保费用来获得支持。

取消编制后，最明显的是会激励工作人员更加努力工作，以医院为例，没有了编制，医务人员就要通过向社会提供服务来获得收入。所以提供服务多、服务好的医院会获得更多的收入，多劳多得。

其次，有利于人才流动，有进有出，高校、医院都不再拥有“铁饭碗”的优势，编制也不再是阻碍人才流动的障碍。

## 编制到底是个啥玩意儿？

▲ 张强医生集团创始人 张强

最近听说一些著名教授的月退休金才数千元。据说有些还是中国医学学科奠基人，不禁心寒。我自幼对金钱不敏感，数学也特别差。

直到20年前父亲患了尿毒症接受血透时，我才深刻体会到家庭经济的重要性。

每次透析500多元，父亲为了节省费用，硬是要求每周只接受两次透析。

透析的前一天，父亲都是脸部浮肿，气喘吁吁，至今还历历在目。每次去医院也是困难重重，尤其遇到雨天。那时

候出租车很少，也很昂贵。

当时我想：如果我月收入有五千元，如果我有自己的汽车，父亲就不用受这么多苦了！

而现实情况是，那时我的收入只有数百元。

后来我设计了中国第一代压力循序递减的静脉曲张压力袜并投入市场，也因为掌握了一些独门的微创外科技术，靠外出飞刀积累了些钱。后来，父亲也可以每次坐上自家的二手桑塔纳汽车去医院做血液透析，风雨无阻。就这样维持透析了10多年后，父亲才去世。

父亲算是编制内的干部，整个家庭却在疾病面前差点陷入困境。编制，对父亲来讲，已经毫无意义。

从此，我对编制这个问题持有固执和不屑的看法。直到放弃编制离开体制，我还没有搞清楚事业编制到底是个啥玩意儿。是早早把未来寄托在编制上，还是轻装上阵做自己的事业？

显然，我更愿意选择后者。同样在我看来：如果年轻人的梦想还没开始就已见底，这显然比没有编制更可怕。

## 编制的好与坏

▲ 北京积水潭医院 宁方刚

编制最大的缺点，是阻碍医疗人才的流动。而其最大的优点，则是保持医疗人才的稳定。

公立医院的编制，是和医生建立了一个紧密的双方都不能轻易切断的联系。医学生毕业后，经过严格的考核和选拔进入公立医院并获得编制，其实等同于双方签订了一个长期契约。

可以这么说，对一个医生而言，你毕业的头十年之内，编制在保护你，让你安心的成长。而当你成为一名优秀的医生以后，编制则会成为你的束缚，阻碍你凭借自己在医院练出来的出色技术出去变现。

对于一个成长周期漫长且极度依赖上级传帮带极度依赖平台的行业，取消编制将大大弱化医院和医生的关系。医院投入巨大成本去培养医生，而医生一旦成才可以随时跳槽，那对医院而言，最经济的选择无疑是去吸引现成的人才而不是辛辛苦苦替他人做嫁衣。这必将严重打击医院培养年轻医生的积极性，大大拉高年轻医生成长的难度和成本，对我国的医疗人才培养体制造



成巨大冲击。

最可怕的是，这种后果并非立竿见影，很可能需要十年二十年时间才能显现。而一旦显现，想补救也极为困难。

## 医生不应该被编制“圈养”

▲ 管理顾问 贺滨

一种观点认为：取消编制后，“私立医院从此就可以更轻易的挖走公立医院的业务尖子，再以十倍或百倍的价格提供高端服务”，从而会使低收入阶层更加看不起病，这种想象的脑洞可能开得有点大，回顾改革开放的历史，哪个行业也没有出现过类似的现象，公众也没有因为市场化改革而吃不起饭，相反却比过去吃得更好了。

有医生认为“取消编制最大的隐患，是医疗人才培养问题”，似乎只有公立医院在编制管理制度下才有可能培养出足够合格的医生，但不知他们是否了解：从来都没有编制的其他国家是如何培养出比我们更多合格医生的？

还有人提出“为什么取消编制要从我们医生身上下手”？这更难以理解，取消编制是给医生以自由，而自由是包括医生在内的所有人不可剥夺的权利，这位医生会不会对发给他工资的院长说：“为什么发工资这种事要从我身上下手”？

也有人说：取消编制后，自己就要“叫天天不应，叫地地不灵”了，这样求包养的医生，往往是自知无能，才会只想赖在大锅饭里滥竽充数的，照这个说法，岂不是在全球范围内只有中国的体制内医生才最幸福了？真的是这样吗？

另一个反对的理由是“取消编制也不能带来医生高收

入”，但全世界医生的收入都是由市场竞争决定的，合格的医生不会担心这个问题，而要让那些不合格的医生担心自己的收入会下降，正是取消编制的既定目标之一。

取消编制后，提高合格医生收入的钱从哪里来？答案很简单，打破大锅饭，竞争可以提高效率、减少浪费，其他行业早就提供了样本。事实上，那些没有编制的国外医生的合法收入，早就超过我们编制管理下的中国医生了。

那么，取消编制，是否就等于市场化了呢？其实未必，无论是否市场化，自由执业都是全球医生和各行业从业者的自然权利。

各个行业的从业者早都自由了，为什么只有医生要被圈养呢？给医生以自由，并非是只有在市场化这个目标下才需要实现的目标，即使在政府主导医疗服务的国家，医生也都是自由的。

总之，取消编制是对医生的解放，而不是对医生的剥夺。医生看似失去了一点特权，但更摆脱了枷锁，并带来了更多希望。砸烂大锅饭是不可逆转的趋势，市场竞争和优胜劣汰也是无法逃避的生存法则。

习惯了被包养的医生朋友，可以认真体会一下著名犹太作家米尔顿·迈耶说过的这句话：“不知道自己是奴隶的人，也往往不知道他们被解放了”。

### ● 微信留言

言为心声，每一篇稿件的反馈，都代表着一名医生的所感所思所想。向观点致敬！我们将每周选取医师报微信公众号（DAYI2006）精彩留言与您分享。

@ 一叶扁舟：对于现在有编制的人来说，医院不再纳入编制管理是个坏消息；对于无编制的现有医院员工来说这是个好消息。没了编制也要让医护人员有安全感、价值感、归属感，实现个人与医疗事业的共同发展。

@ 希波拉底的门徒：如今附加在编制上的福利早已不在，以前有编制单位还分房子呢？现在不少单位，有编无编待遇福利“零差距”，编制如今也就是一个自我心理安慰。

@ 你的样子：取消编制应该全国医院一盘棋，不要搞“预留地”，或者将会出现令人难以预计的后果。没了编制是好事还是坏事，这需要实践来告诉我们。

@ 实验田：医院不再纳入编制管理这是间接挽救了专家，不少专家走上行政岗位之后一时失足留下千古恨。