

# 医院实行年薪制的研究综述

□ 王晓晖 李娟

所谓年薪制,就是一种以年度为单位确定经营者的基本收入,并按其经营结果发放效益收入的特殊工资制度,其核心是对经营者形成激励机制、约束机制和风险机制<sup>[1]</sup>。年薪制是起源于美国的薪酬制度,目前在我国企业内得到广泛的应用,在医院内使用这种新型的薪酬制度的还属于少数。因此,有必要对医院当前薪酬现状与发展方向、实施年薪制所要解决的问题及如何实施年薪制等作一较深入地研究综述,为医院薪酬制度改革提供参考。

## 一、年薪制的发展历史

目前世界上主要有三种年薪制模式,即美国模式、德国模式和日本模式。美国模式即经理人员的薪酬一般分为基本工资、年度奖金和股票期权三部分,根据长期激励计划和福利计划,基本工资平均约占38%,年度奖金平均占5%,股票期权平均约占35%,其他为12%;德国企业管理人员的工资由董事会单独确定。一般而言,管理人员薪酬包括:固定年薪、浮动收入和

福利等。固定年薪占65%,浮动收入约占25—30%左右,都要与工作绩效挂钩;日本的年薪由工资和奖金构成<sup>[2]</sup>。

近年来,年薪制引起我国越来越多的企业特别是国企的关注,其基本对象是企业经营班子,一般采用合同约定报酬的方案和形式。从1992年起,在北京、上海等省市进行经营者年薪制试点。1997年5月,原劳动部正式决定在百家国企中推广年薪制试点工作。由于种种原因,1998年1月原劳动部宣告年薪制试点在全国暂停。1999年9月,十五届四中全会提出“少数企业试行经理年薪制,持有股权等分配形式,可以继续探索,及时总结经验,但不要刮风”,从此年薪制在探索中逐渐成熟<sup>[1]</sup>。

年薪制发展多年,在此期间不断对年薪制进行的改革,主要有:(1)变革的激励方式,使其多样化;(2)与经营者持股相结合,经营者持股一般不要超过25%;(3)变即期支付为延期支付等<sup>[4]</sup>。

我国年薪制包括基本工资;岗位工资、学历工资、年终工资、福利、津贴、交通费、通讯费等,以及其他该职

位相应的合法隐性收入(如发放的各种物品,按规定享受的车、房等)。其中,短期激励包括奖金与分红,长期激励包括期股权或者其他本质上是期股权的东西<sup>[3]</sup>。

## 二、医院薪制的现状与发展方向

我国正处于社会主义初级阶段,多数公立医院实行月薪制。由于其特殊性,公立医院承担了许多社会责任,比如拖欠的医疗费、应对突发状况等等,使得公立医院成为“目标多元化”的经济主体。同时,由于区域卫生规划的设置,一个地区内大型公立医院只有一、二家,具有天然的地域垄断性。上述情况导致中小医院绩效差,管理者可以以政策性亏损为由而推卸其管理责任;大型医院也因处在“垄断”地位,即使管理者不尽责管理绩效也不错。因此,在缺乏强有力的额外激励条件下,不努力工作也可得到较好收获,这无疑成为某些公立医院管理者的“最优选择”<sup>[5]</sup>。

此外,公立医院的月薪制也存在

不少问题,阻碍医院发展,值得重视:

(1)激励强度不足,尤其是中高层管理者;(2)激励方式单调,采取低工资加奖金,奖金分配在较多科室内部个人之间没有差别;(3)短期激励加强和长期激励不足,造成部分管理者重视短期行为,影响长期发展;(4)薪酬发放不规范,不少医院高层管理者奖励没有设立标准,没有与医院绩效对应,自行组织创收,造成高层管理者自己决定薪酬分配方式和标准,随意性很大;(5)存在扭曲的激励行为,高层管理者的奖金收入取决于医院的经营收入,作为医院高层管理者难免会为了自身的利益而对医疗费用不合理增长管理不到位,造成群众和政府不应有的损失<sup>[5][6][7]</sup>。

根据社会的发展,目前比较先进的分配制度分为年薪制、经营者持股和股票期权制。公立医院作为我国卫生机构的主体,其良性运作是多种因素的共同合力,但高层管理者及特殊人才的思路和行为方式无疑处于核心角色。因此建立一套有效的激励机制来激发他们的工作热情和效率,应该是医院改革中必须解决的重中之重。在医院以实行年薪制较为有利<sup>[8]</sup>。

在医院的工作与发展中,有三类人员的作用不能忽视:一是高层管理人员——院长及相关人员,这部分人是决策的核心,是决定医疗机构经营管理的 key 人物。医院高层管理者与医院之间存在一种委托代理的契约关系,在这种关系下,根据委托代理理论,必须对他们制定完善的激励约束制度<sup>[9][10]</sup>。二是掌握高新技术的学科带头人,这部分人是医疗技术的核心,是

推动医疗机构科技进步的骨干力量,激励其发挥技术优势非常重要。三是业务科室主任,这部分人是医院决策的执行主体,是医院基层经营管理的重要力量,也应充分予以重视。许多观点认为医院的管理者和业务骨干,在现有的医院管理水平和政策环境下,应该积极尝试建立介于期权和薪金之间的年薪制,来激励医院的管理人员和业务骨干的工作热情。

各地在实行年薪制的过程中,有许多做法与经验值得我们借鉴。据介绍,浙江省温岭市第一人民医院首批6位优秀医学专家享受的最低年薪不低于8万元。其聘任条件中规定:凡接收药品促销费和病人“红包”的、发生严重医疗纠纷和事故的、服务态度差以及有违纪行为等问题的,将被取消参评资格。辽宁省辽阳市三院在科室主任和护士长中全面实行年薪制。一类科室(省重点科室)主任年薪4.5万元,副主任4万元,护士长3.5万元;二类科室(指一、三类以外科室)主任年薪4万元,副主任3.5万元,护士长3万元;三类科室(指年收入不足100万元的小科室)主任3.5万元,副主任和护士长分别3万元。河北省廊坊世纪协和医院以年薪3—30万元招聘院长、业务院长、专科医师和各学科带头人;广州益寿医院以年薪10—30万元薪酬诚聘妇科技术骨干和中医不孕不育专业人员<sup>[11]</sup>。长春市人事局依照本市事业单位的实际情况对医院实行年薪制,不仅促进了医疗事业的快速发展,而且也促进了医院职业道德建设和行风建设,医疗行业的行风明显好转,医院社会形象明显上升<sup>[12]</sup>。

医院实行年薪制,对有关人员不仅仅体现在较高的经济收入上,更重要的是对人才工作的肯定,更在于它具有很大激励作用,能将医院管理者及特殊人才的业绩与其收入挂钩,强化激励机制,有利于调动他们工作的积极性和主动性,提高工作绩效,注重医院的长远发展;有利于吸引优秀的管理和技术人员,减少人才流失<sup>[17]</sup>,从而不断提高医院的经营管理水平,促进医疗事业快速发展。

### 三、医院实行年薪制所解决的问题

年薪制作为一种新的薪酬分配制度,虽然能够增强对医院高层管理者及特殊人才的激励作用,有利于控制医药费用的不适当增长,有利于医院的管理与发展,但应重视和避免企业年薪制在具体的实施中所出现的问题:(1)激励不足:《国有企业经营者年薪试点方案》要求年薪不超过职工平均收入水平的3倍。年薪设限从国家的角度看虽然合情合理,但没有突出年薪制最根本的特征,直接导致激励不足;(2)年薪的高低与职工整体工资挂钩,其主要目的是减少收入差距,但两者之间没有本质联系;(3)操作不当,仍可产生经营者短期行为,如规定风险收入可以当年兑现,这有可能会引导某些经营者行为短期化;(4)年薪制允许经营者当年所获收入可以一次性兑现,这种规定为经营者“跳槽”提供了空间。

实行年薪制的原则及要注意的事项:

1.遵循的原则:质量至上的原则,卫生改革不能离开或偏离道德基础,在利益分配中,必须有质量至上的原则,要将医疗、护理、服务质量的优劣作为评价的重要依据;兼顾公平的原则,在注重效率的同时,不能失去公平;协调发展的原则,实行年薪制,产生激励机制,要保证事业的快速长远地发展,不能搞分光、吃光。要按比例预提事业发展基金,并制定明确的长远规划,合理调度使用资金,保证国有资产增值<sup>[24]</sup>。

2.注意的事项:一是完善医院管理体制,年薪制是激励约束机制的有效形成,有赖于公立医院科学化、规范化的组织程序和管理机制;二是加强权力监督,强有力的监督机制是年薪制发挥有效激励作用的保证;三是完善考核制度,保证考核的公平、公正。建立科学合理的绩效评价体系,避免单纯看某项考核指标<sup>[2]</sup>,要把年薪制适用对象的综合评价考核结果作为薪酬支付的重要依据;四是强化风险责任,通过签订责任状的形式,明确院长应对决策后果承担的经济和法律责任,以约束院长的经营管理行为。公立院长的年薪应纳入财政支出<sup>[17]</sup>,将年薪中风险收入的部分薪酬放在其每届任期结束绩效考核合格后发放,并将薪酬与任期挂钩<sup>[2]</sup>。五是要借鉴企业年薪制的经验,尽量避免出现相关的问题。

#### 四、医院年薪制的实施

1.年薪制的模式。在国有医院中,可以考虑实行以下几种年薪制模

式,(1)医院院级领导年薪制;(2)医院职能部门负责人年薪制;(3)学科带头人年薪制;(4)科室主任和护士长年薪制;(5)引进人员、关键岗位的技术骨干年薪制;(6)全院职工实行年薪制<sup>[18]</sup>。医院实行那种年薪制模式,需充分听取群众的意见,制订完善的方案,由医院领导集体研究,经医院职工代表大会审议通过后实施。

2.年薪制水平的制定。应包含以下三个部分:基薪、管理薪酬和绩效薪酬。为体现保障与激励作用的适当平衡,三者的比例一般为50%、10%、40%<sup>[19]</sup>。在制订中,需要考虑到符合国家有关规定,又要考虑到社会分配伦理以及心理期望值等因素的影响,还要对薪酬数量进行调解,保证报酬横向比较的公平性和纵向比较的差别性。可以借鉴本地区企业实行年薪制的经验,参考企业和公务员的薪酬标准,结合实行年薪制有关人员的历史薪酬水平、职工平均工资水平和医院规模等制定。要保证实行年薪制后,优秀的医院高层管理者及特殊人才的收入有明显的提高。同时要考虑社会心理承受能力,合理确定年薪的封顶线兼顾社会公平性,使之能得到社会的认可<sup>[17]</sup>。

基本年薪数量的确定,可按本省上年在岗职工平均工资的60%与本单位职工平均工资的40%之和乘以5倍确定<sup>[20]</sup>。具体可按照以下公式进行(以院长为例):

$S=M*0.6+(O+E)*0.4$ ,S是院长年薪总额,M是同级别企业经营者年薪水平,O是同级别公务员年度薪酬

总额,E为同级别公务员隐性收入,其中,隐性收入是公务员部分正常职务消费和福利,如公车、通讯工具等费用。计算时将其折合为现金代入公式。

年终奖金实际支付额:

$$A=S \times P1 \times C1 / Z1$$

任期奖励实际支付额:

$$B=S \times P2 \times C2 / Z2$$

S为医院院长年薪总额,P1为年薪中年终奖金占年薪总额的比例,C1为年终绩效考核实际得分,Z1为年终绩效考核总分;P2为任期奖励占年薪总额的比例,C2为任期绩效考核实际得分,Z2为任期绩效考核总分<sup>[17]</sup>。

3.业绩考核及考核指标。哈佛商学院著名教授卡普兰教授发明的平衡记分卡的新业绩评价体系,是一个从客户、内部业务、创新与学习、财务4个角度进行评价的指标体系,被称为新世纪的企业业绩评价体系,在医院年薪制的考核中,可以参照这种评价体系,建立适合医院考核的业绩评价体系<sup>[18]</sup>。浙江省海宁市2003年初对医疗机构40名正职领导试行年薪制,以后又扩大到单位政治领导。其考核内容有岗位责任、党风廉政建设、行风建设、医疗质量管理、农村卫生工作、预防保健、国有资产增值、单位的社会效益和经济效益、卫生改革等。业绩考核工作中可借鉴他们的经验。

4.薪酬考核及考核指标。(1)医院管理者,其考核指标应该按其管理范围大小来确定。对院长应给予通盘考虑,从整个医院的业务指标到财务指

标;副院长按其分管范围来确定指标,比如财务院长以财务指标为主,业务院长以业务指标为主结合其他相关指标。

(2)医疗专家,应该按照专家的专业种类来确定,比如,外科专家就应该制定手术能力、手术数量等与外科技术相关的指标,同时还要结合医院的有关情况,如果是教学医院就应该有带教指标,是三级甲等医院还应该有创新或者科研能力指标。

(3)科主任和护士长,应该以科室管理的指标为主,技术指标为辅,强化管理工作的份量。

5.考核的期限,多以10年为一个考核期,每年一考核,5年或者10年一调整,这样有利于医院或科室管理者正确处理医院或科室长期利益与眼前利益的关系,有利于科研人员的科技创新,避免短期浮躁心理,防止短期行为的发生;还有利于全面掌握医院或科室一段时期的状况,把握管理者的能力和水平,有助于进一步使用和培养管理队伍和科研队伍<sup>[20]</sup>。

## 五、小 结

年薪制能够激发人员的工作热情和创新性,体现人员的价值,在实际中得到越来越多的应用。在医院中实施,是比较可行的,能够改善目前薪酬体系中存在的不能克服的问题,最大限度地体现医务工作者的技术含量和对劳动的肯定,从而保持医务人员的工作积极性。

年薪制作为一种比较先进的薪酬

制度在医院中试用是一个具有挑战性的问题,在实施的过程中要注重扬长避短。重点的实施就是其水平的确定和考核体系的制定,这两点是年薪制实施的核心环节,只有很好的解决了这两个问题,才能发挥年薪制的优势。这需要在不断的实践中不断摸索,总结,并提高。

### 参考文献:

- [1]刘爱军.8种常见的基本工资制度的比较. :23-25.
- [2]陈小军.构建长期激励性经营者年薪制的结构分析. 黑龙江对外经贸 2006;7:78-80.
- [3]曾凡清.“年薪制”:开创现代薪酬体系新模式. :67.
- [4]牛彦秀.对年薪制的思考. 群言堂 2006;3:50-52.
- [5]任益炯等.公立医院高层管理者薪酬激励制度现状分析和对策. 解放军医院管理杂志 2006;13(1):56-57.
- [6]张振敏.公立医院薪酬分配制度现状之探讨. 卫生经济研究 2008;7:48-49.
- [7]沈崇德.医院薪酬体系改革的实践和体会. 中国医院管理 2008;28(7):33-35.
- [8]郭先福.经营者年薪方案设计应注意什么. 化学工程与装备 2007;4:88-91.
- [9]张维迎.企业的企业家-契约理论[M].上海:上海人民出版社和上海三联书店,1995:27-33.
- [10]张维迎. 博弈论和信息经济学[M].上海:上海人民出版社和上海三联书店,1996:49-52.
- [11]范慧明.公立医院分配机制改革创新研究. 医学文选 2006;25(3):499-

502.

[12]宫福清等.医院实行年薪制的实践与理论探讨. 卫生经济研究 2006;8:18.

[13]李少敏等.医院薪酬制度改革探讨. 中国卫生资源 2005;8(4):188-189.

[14]王昊. 医院应实行经营者年薪制. 医院改革 1995;8:12.

[15]江志开. 试行优秀人才年薪制的实践与思考. 现代医院 2006年;5(12):95-96.

[16]齐颖等. 医疗事业单位年薪制改革的模式思考. 医院领导决策参考 2004;15:30-33.

[17]庄俊汉等. 公立医院院长实行年薪制的探讨. 中国卫生经济 2006;25(11):71-73.

[18]路彦钧等. 国有医院年薪制实施方法研究. 中国医院 2005;9(8):34-36.

[19]易利华等. 现代医院绩效与薪酬管理的新模式研究. 中华医院管理杂志 2006;22(6):366-368.

[20]任益炯等. 国有医院实行年薪制的可行性研究. 中国医院管理 24(11):12-15.

[21]许仙忠. 医院管理和技术骨干年薪制的实践与探讨. 卫生经济研究 2005;6:50.

[22]任益炯等. 公立医院高层管理者薪酬激励制度现状分析和对策. 解放军医院管理杂志 2006;13(1):56-57.

[23]周光义等. 医院科主任年薪制的探讨. 中国卫生经济 2005;24(2):51.

[24]聂祖春. 以年薪制为突破口不断创新医院分配制度. 中国医院 2004;8(11):29-31.

(作者单位:山东省立医院)