

张家港市公立医院薪酬制度改革与绩效考核分配的实践与思考

陈静仪^{1*}, 刘新鸥^{2#}

¹张家港市健康促进中心, 江苏 苏州

²张家港市卫生发展服务中心, 江苏 苏州

收稿日期: 2025年7月23日; 录用日期: 2025年8月8日; 发布日期: 2025年9月3日

摘要

公立医院是我国医疗卫生服务体系的主体, 如何发挥好公立医院作为医改主力军的作用, 其中推进公立医院薪酬制度改革是深化综合医改的关键步骤。本文通过系统梳理总结张家港市公立医院薪酬制度改革的主要做法及成效, 分析存在的困难和问题, 研究提出相关对策建议, 为持续优化公立医院薪酬制度改革, 更好助推公立医院高质量发展提供借鉴。

关键词

公立医院, 薪酬制度改革, 绩效考核

Practice and Reflection on the Salary System Reform and Performance Evaluation Distribution of Public Hospitals in Zhangjiagang City

Jingyi Chen^{1*}, Xinou Liu^{2#}

¹Zhangjiagang Health Promotion Center, Suzhou Jiangsu

²Zhangjiagang Health Development Service Center, Suzhou Jiangsu

Received: Jul. 23rd, 2025; accepted: Aug. 8th, 2025; published: Sep. 3rd, 2025

Abstract

Public hospitals are the mainstay of the medical and health service system. How to give full play to

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 陈静仪, 刘新鸥. 张家港市公立医院薪酬制度改革与绩效考核分配的实践与思考[J]. 现代管理, 2025, 15(9): 1-6. DOI: 10.12677/mm.2025.159238

the role of public hospitals is the main force of medical reform, among which promoting the reform of the salary system of public hospitals is a key step in deepening comprehensive medical reform. This article systematically summarizes the main practices and achievements of the salary system reform in 10 public hospitals in Zhangjiagang City (including 2 tertiary hospitals, 5 secondary hospitals, and 3 primary hospitals), analyzes the existing difficulties and problems, and proposes relevant countermeasures and suggestions. It provides reference for continuously optimizing the salary system reform of public hospitals and better promoting the high-quality development of public hospitals.

Keywords

Public Hospitals, Salary System Reform, Performance Appraisal

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

我国公立医院薪酬改革经历了从“统一标准、以岗定薪”到“绩效导向、分级管理”的转变。随着医改的不断深入,我国原有公立医院薪酬制度不能完全适应新医改形势发展的要求,突出表现在薪酬结构、水平、分配等方面不能充分体现医疗卫生行业的特殊性,通过查阅文献发现,我国公立医院薪酬制度改革前存在以下问题:一是在结构上,国内医务人员固定薪酬占比普遍不足 30%,浮动的激励性绩效工资(奖金)占比较高,使得医务人员整体收入不确定性增加[1];二是在水平上,医务人员获得的薪酬与其培养周期、成本投入、工作强度与风险等不相匹配,薪酬水平偏低,难以充分体现医务人员的技术劳务价值,与国外同行业或国内其他知识密集型行业相比收入差距较大;三是在分配上,各岗位价值与差异性难以凸显,分配“论资排辈”或平均主义现象普遍存在[2]。国际上,公立医院薪酬体系多采用固定工资 + 绩效奖励或按服务计酬等模式,像美国、英国、日本等发达国家公立医院医务人员固定薪酬占比高,薪酬普遍高于当地社会平均工资的 2~6 倍[3]。

公立医院薪酬制度改革是深化医药卫生体制改革的核心环节,对确立公立医院激励导向和增强公立医院公益性,调动医务人员的积极性、主动性、创造性,推动公立医院高质量发展等都具有重要意义。完善公立医院薪酬制度不仅关系到医务人员的切身利益,同时也关系到医改的成效[4]。2017 年,为贯彻落实总书记关于“两个允许”的指示精神,人社部等四部门印发了《关于开展公立医院薪酬制度改革试点工作的指导意见》(人社部发〔2017〕10 号),在全国启动公立医院薪酬制度改革试点工作,要求探索建立适应医疗卫生行业特点的公立医院薪酬制度。2021 年,人社部等五部门印发了《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》(人社部发〔2021〕52 号),指出要合理确定公立医院薪酬水平,实施以增加知识价值为导向的分配政策,强化公立医院公益属性[5]。2016 年,根据上级有关政策精神,张家港市卫健委会同市人社、市财政联合印发《张家港市公立医院薪酬制度改革的实施意见(试行)》,同步出台《张家港市公立医院院长年薪制实施办法》,率先在周边县市先行先试开展公立医院薪酬制度改革,重点在薪酬结构、薪酬水平、绩效考核、资金来源等方面进行了积极探索,取得了较为明显的成效。本文通过系统总结梳理张家港市公立医院薪酬制度改革以来的主要做法和成效,分析实施过程中的难点问题,提出相应对策措施,为深化公立医院薪酬制度改革与高质量发展提供借鉴。

2. 资料与方法

2.1. 研究对象

本研究选取我市具有代表性的 10 家公立医院, 其中 1 家三级综合医院、1 家三级中医医院、4 家二级综合医院、1 家二级专科医院、3 家一级综合医院。

2.2. 研究方法

通过文献研究、问卷调查、访谈等方法, 结合每年度公立医院绩效工资总量核定、薪酬情况统计资料等, 一方面了解我国公立医院薪酬改革推进情况和经验做法等; 另一方面了解我市公立医院薪酬改革推进现状, 评估分析薪酬制度改革以来取得的成效和存在问题, 广泛听取和征求相关意见建议, 更好地完善薪酬制度改革政策。

3. 主要做法及成效

3.1. 实现“三大”突破, 提高薪酬水平

一是在提高绩效工资调控线水平上实现突破。市人社、市财政在核定公立医院绩效工资总量水平时给予政策倾斜, 允许适当提高绩效工资总量调控水平, 调控范围原则上按本市其他事业单位绩效工资基准线水平的 100%~180% 掌握。二是在增加值班补贴上实现突破。在提高绩效工资总量调控水平的基础上, 增核加班、值班、夜班和上门服务等正常工作时间之外的劳动报酬, 增加幅度按本市其他事业单位绩效工资基准线水平的 10%~15% 掌握, 且不计入调控线水平计算。三是在增加绩效工资总量水平上实现突破。对绩效考核评价结果良好及以下的单位, 当年人均绩效工资总量分别按本市其他事业单位基准线 3%~10% 的幅度适当提高。自 2016 年实施以来, 三级、二级、一级公立医院调控线水平由改革前的 112%、87%、70% 分别提高至目前的 173%、140%、128%, 职工人均收入较改革前有了较大幅度的提升, 改革后一年人均收入较前一年提高 2.3 万元以上, 且每年收入增幅达 7% 以上, 职工对绩效分配的平均满意度达 83% 以上, 薪酬改革的获得感不断增强, 有效调动了医务人员的工作积极性。

3.2. 建立“三项机制”, 强化激励导向

一是建立科学的绩效考核评价机制。市卫健委对公立医院从维护公益性、控制医疗费用、提高运行效率、促进可持续发展和提高社会满意度等维度进行考核, 考核结果直接与公立医院绩效工资总量、主要负责人年薪核定挂钩。各公立医院建立内部绩效考核办法, 考核结果与科室和个人分配挂钩。通过绩效考核, 有效提高了医疗服务能力和运行效率; 持续发展能力显著增强, 国自然和省自然项目、省级和苏州市级重点学专科、以及获评苏州市级及以上卫生人才称号等数量在周边县市名列前茅; 2 家三甲医院在国考中取得了较好成绩, 其中市中医医院连续三年获评 A 等级; 患者满意度不断提高, 在苏州组织的二级以上公立医院患者满意度调查中我市连续多年名列前茅。二是建立主要负责人激励约束机制。公立医院主要负责人及班子成员实行年薪制, 年薪不纳入单位绩效工资总量。自 2016 年以来, 先后 3 次对年薪制实施办法进行了修订, 年薪由基础年薪和绩效年薪两部分构成, 其中绩效年薪总量控制在单位职工绩效工资年平均水平的 150%~300% 之间, 由市卫健委根据个人年度综合考核结果确定。公立医院其他班子成员绩效年薪基数按职务设定系数确定, 并与个人年度综合考核得分率直接挂钩。年薪制的实施, 有效激发了医院领导干事创业的工作热情。三是建立公立医院自主分配机制。公立医院在核定的绩效工资总量内, 可自主确定基础性和奖励性绩效工资构成和分配项目。在薪酬制度改革初始阶段, 为保障奖励性绩效工资考核分配的权重, 各医院将基础性绩效工资的 50%~75% 纳入奖励性绩效工资总量, 随着人

均绩效工资水平的不断提高,对奖励性绩效工资占比进行动态调整,目前公立医院职工固定薪酬由改革前35%提高到50%以上,保障了职工薪酬收入的稳定性。在分配中体现不同岗位差异,合理拉开收入差距,较好地调动了医务人员的积极性。另外,经卫健委公开招聘的编外人员与编内人员实行同岗同酬同社保,有效稳定了编外人员队伍。

3.3. 突出“三项保障”,确保政策落实

一是突出财政投入保障。为落实政府投入责任,维护公立医院公益性,2019年,市卫健委会同市财政局联合印发《张家港市公立医院财政补助暂行办法的通知》,加大财政对公立医院的补助力度,设立公立医院补助资金,调整优化财政补偿方式,增加按工作量补助,分级分类提高人员经费补助标准等举措,为公立医院薪酬制度改革提供资金支持。**二是突出配套政策保障。**强化“三医联动”,除加大财政投入保障外,同步推进医疗服务价格、医保支付方式等配套改革,拓宽经费来源渠道,弥补公立医院经费不足的困境。**三是突出人才激励保障。**明确科技成果转化收益奖励、选拔认定的高层次人才激励性报酬、医务人员多点执业收入等不纳入所在单位绩效工资总量核定范围,对引进人才、获评苏州市级及以上人才称号的、重点专科负责人试行年薪制,有效激发了人才的创造活力。

4. 存在的困难和问题

4.1. 公立医院整体经济运行困难

随着公立医院改革的不断深入,药品、耗材实行零差率销售,但因财政对公立医院补偿不到位,存在政策性亏损,导致收入减少;另外随着养老保险制度改革,人力成本显著增加等因素叠加,公立医院普遍出现亏损,运营均较为困难。为此,公立医院虽有好的薪酬政策,绩效工资总量可按其他事业单位绩效工资基准线水平的100%~180%核定,但受制于资金压力难以完全用足用好,存在实际发放绩效工资低于核定总量,即发不足的问题。

4.2. 绩效考核分配制度不够科学合理

部分公立医院内部绩效考核评价体系不健全,考核指标设计过于单一,模式粗放[6]。部分公立医院的考核评价过程缺乏量化标准,导致员工对考核结果的质疑和不信任[7]。在分配中虽能体现岗位差异,但未拉开收入差距,尤其对重点岗位或作出贡献人员倾斜体现不明显。在院科两级分配中,大部分科主任仅偏重于学历、职称、工作年限等因素,对技术、劳动、风险程度等要素的分配体现不充分,分配存在“大锅饭”现象。

4.3. 绩效考核信息化程度不高

虽然大部分医院的绩效考核已经把工作量作为考核的重要依据,但是工作量统计由于缺乏有效的信息化保障支撑,导致数据不精准,考核的结果很难保证较强的客观性与公正性。除三甲医院有较为完善的绩效考核评价体系且设立了专门的绩效考核工作机构外,大部分二级及以下医院没有信息化绩效考核系统和专门的考核工作机构。少数医院工作量依靠手工统计,且只统计部分重点内容,不能全面反应实际工作量水平。

5. 对策建议

5.1. 积极拓宽经费来源保障

为更好维护公立医院的公益性,确保公立医院正常运行,政府要加大对公立医院财政补助的力度,

建立科学合理的补偿机制。同时要加强公立医院薪酬保障的顶层设计, 针对目前公立医院亏损面较大的实际, 借鉴国外经验, 以及国内先行先试地区好的做法, 建议国家层面出台相关政策, 明确公立医院医务人员基本工资、领导班子年薪等由财政予以保障, 切实减轻公立医院经济运行负担。要加强“三医”联动, 发挥政策的协同作用, 加大医疗服务价格调整力度, 改革优化医保支付方式, 切实提高公立医院可支配收入, 为公立医院薪酬制度改革提供资金保障。

5.2. 完善绩效考核评价体系

科学的绩效管理体系能正确引导公立医院的运营方向, 使医院发展与国家医改政策紧密融合并充分发挥公立医院的公益性质, 推动公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效, 运行模式从粗放管理转向精细化管理[8]。因此, 要将公立医院薪酬制度改革与绩效考核有机衔接[9], 健全完善公立医院绩效考核评价体系。卫生主管部门要健全完善对公立医院及主要负责人的“双考核”评价机制, 考核结果与公立医院绩效工资总量、主要负责人年薪核定挂钩。公立医院要根据上级部门政策要求, 结合医院发展战略、重点工作目标任务, 动态调整优化绩效考核方案, 将公立医院高质量发展要求、国考及等级医院评审标准等纳入考评内容, 落实到各项考核指标中, 让绩效考核真正发展“指挥棒”作用。要明晰各岗位职责和要求, 对不同科室、不同岗位医务人员实行分层分类考核, 通过实施精准考核, 激励医务人员在绩效评价的框架下持续提升服务和技术水平[10]。

5.3. 优化内部收入分配办法

医院应定期对内部薪酬分配方案进行评估, 持续优化完善内部绩效分配办法, 并将绩效考核结果与员工的薪酬体系深度融合, 通过绩效考核结果来决定薪酬水平, 从根本上调动医务人员的工作积极性。内部分配要注重激励引导及分配的公平性, 突出以知识价值为导向的分配政策, 根据不同岗位责任、技术、劳动复杂程度、承担风险的程度、工作量大小等不同情况, 拉开分配档次, 坚持向高风险、关键岗位、优秀人才、临床一线倾斜[11], 真正做到多劳多得, 优绩优酬。要加强对科室二次分配的指导和监督, 防范科室分配不公现象发生。

5.4. 强化绩效分配信息化支撑

医院绩效考核和收入分配是一项系统工作, 需要耦合多部门信息系统, 才能实现数据在医院内部的有效传递和获取, 对信息化的依赖程度高。为此, 要开发建设智能化医院绩效考核分配信息管理系统, 推进医院运营决策系统、运营管理信息集成平台等建设, 保证绩效考核基础数据的实时精准抓取, 并及时分析、反馈考评效果, 不断修正、动态调整绩效考核参数, 注重数据积累, 形成绩效考核与分配“大数据”应用平台, 并将绩效考核与分配数据开放给各科室, 通过绩效管理信息化, 不断提高绩效考核的及时性和精准性, 促进医院管理的精细化, 提高管理效率。

参考文献

- [1] 史书源, 史芮源, 田立启. 公立医院医务人员薪酬制度改革研究[J]. 卫生经济研究, 2016(4): 21-24.
- [2] 王小雪. 公立医院绩效改革之现状分析[J]. 经济师, 2024(5): 229-230.
- [3] 戚珊珊, 阎皓, 王卫. 国内外公立医院人才管理分析[J]. 天津科技, 2024, 47(4): 7-9.
- [4] 刘莉莉, 洪秀秀. 试论公立医院薪酬改革的方向[J]. 中国总会计师, 2018, 16(6): 144-145.
- [5] 黄光耀, 张维, 张丽, 等. 基于综合目标导向的薪酬考核分配体系建设实践[J]. 中国卫生人才, 2024(8): 27-31.
- [6] 于冰. 三大理论对公立医院绩效薪酬改革的启发[J]. 卫生软科学, 2023(24): 8-9.
- [7] 蔡屿屿. 公立医院绩效薪酬改革难点与对策研究[J]. 中国管理信息化, 2025, 28(1): 118-121.

- [8] 邵琰婷, 竹丽婧. 高质量发展背景下某大型公立医院运营管理实践探索[J]. 中国医院, 2022, 26(11): 13-15.
- [9] 朱坤. 将薪酬改革与绩效管理有机衔接[J]. 中国卫生, 2021(11): 26-28.
- [10] 薛莲, 吴思成, 王士强, 等. 专科联盟绩效考核评估指标体系构建研究[J]. 中华医院管理杂志, 2022, 38(1): 31-36.
- [11] 陕俊玲, 王桂花, 亢艳红, 等. 2006年-2012年我院住院患者疾病谱变化分析[J]. 临床医药, 2013, 22(5): 325-328.