

# 基于委托代理关系的公立医院员工激励机制分析

郑娟\* 王健

山东大学卫生管理与政策研究中心 山东济南 250012

**【摘要】**文章阐述了基于委托代理关系研究激励机制的重要性,分析了公立医院中委托代理关系的类型,指出基于委托代理关系的激励机制在公立医院中的作用,并具有系统性、复杂性和绩效评价的不确定性等特点。在此基础上探讨了激励机制设计所面临的挑战,包括:激励机制尚未系统化;委托人与代理人的目标利益不一致;忽视对员工的绩效管理。最后根据我国公立医院运行现状和上述的主要问题提出了相应对策,这对公立医院设计合理的激励机制,实现医院的科学发展具有一定意义。

**【关键词】**委托代理关系;激励机制;特点;挑战;对策

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2013.02.010

## A principal-agent incentive mechanism for staff in public hospitals

ZHENG Juan, WANG Jian

Center for Health Management and Policy, Shandong University, Shandong Jinan 250012, China

**【Abstract】**In this article, we discuss the importance of incentive mechanism based on a principal-agent relationship, analyze the principal-agent relationship types in public hospitals and point out the characteristics of incentive mechanism including systematicness, complexities and uncertainties of performance evaluation. Currently, the incentive mechanism is not systematic; benefits are different between the clients and the agents; and there is a lack of targeted incentives. We suggest measures for improving the incentive mechanism, which is of importance to the scientific development of public hospitals in China.

**【Key words】**Principal-Agent Relationship; Incentive mechanism; Characteristic; Challenge; Strategy

近年来,我国深化医改工作取得了阶段性成效,公立医院改革也开始由局部试点向全面推进转变。<sup>[1]</sup>但公立医院改革仍然缺乏一个系统的概念框架,在改革过程中仍面临一些深层次的体制机制等方面的挑战。激励机制作为医院内部重要的运行机制之一,是各方争论的焦点。目前,公立医院激励机制还存在着许多问题和挑战,尤其是公立医院内部员工的激励问题更值得探讨。公立医院不仅要参与激烈的市场竞争又要受到政府政策的管制和束缚,然而,其内部激励机制的设计往往存在着很大的片面性、随意性和不科学性,因此,建立科学合理的公立医院内部激励机制,充分调动医务人员的积极性、主动性和创造性,实现医院的科学发展,对于推

进公立医院改革具有重要意义。

### 1 基于委托代理关系研究激励机制的重要性

委托代理是一种契约关系,在这种契约下,一个人或一些人(委托人)委托其他人(代理人)根据委托人的利益从事某些活动。在委托代理关系中,委托人和代理人追求的目标存在差异,代理人以追求自身利益为目的,而委托人则希望代理人从委托人的利益出发,实现委托人的终极目标。但一个重要的问题是,委托代理双方所掌握的信息程度各异,存在信息不对称现象,在一定程度上,委托人不能掌握代理人的努力程度等信息。因此,代理人就会凭借着自己在信息方面的优势,通过降低努力水平或其他

\* 作者简介:郑娟,女(1988年—),博士研究生,主要研究方向为卫生经济、卫生政策。E-mail:alicezj2012@gmail.com  
通讯作者:王健。E-mail:wangjiannan@sdu.edu.cn

机会主义行为谋取自身最大利益,甚至侵犯委托人的权益,从而产生道德风险问题。为了减少道德风险,委托人需要设计一套合理有效的激励机制,促使代理人在追求自身利益的同时,实现委托人的利益。根据委托代理理论,建立一套既能够有效约束代理人的行为,又能激励代理人按委托人的目标和利益而努力工作的激励机制,可以大大降低代理成本,实现委托人与代理人双方的“帕累托最优”的机制或制度安排。<sup>[2]</sup>基于这种原因,建立委托代理关系下的激励机制就显得尤为重要。

我国公立医院治理结构的核心问题是政府与公立医院的委托代理关系问题,公立医院中的委托代理关系广泛存在于政府、医院、医疗保险机构、医院管理者、医务人员和患者之间。<sup>[3]</sup>医疗服务的市场性引出了一系列的委托代理关系,研究医疗机构的激励机制必须研究这些代理关系。<sup>[4]</sup>医院是一个典型的知识型人才聚集的地方,一般机构和组织的激励方式并不适用于医院。优秀的医务人员是医疗技术的根基,是医院核心竞争力所在,直接影响医院的市场竞争力,但在一定程度上,医务人员的专业水平和工作态度取决于他们所面临的激励机制。<sup>[5]</sup>因此,构建合理有效的医务人员激励机制,有助于激发医务人员的工作热情,促使其提供更好的医疗服务。

根据委托代理关系,激励机制是指在代理人选择其行为时,从自身效用最大化出发,自愿的或不得不选择与委托人目标一致的行为规则,以最大限度的降低代理人基于信息优势而采取的机会主义行为,从而激励其选择最有利于委托人的行为方式。这样一方面可以激发要素发挥有效作用,另一方面在经济活动主体具有独立利益的情况下,使其经济活动的客观效果与社会目标相一致。

## 2 公立医院委托代理关系的类型

### 2.1 政府与公立医院之间

在我国,政府和公立医院管理者之间是一种委托代理关系,委托人是政府,政府作为出资者对公立医院的资产享有财产终极所有权,通过任命代理人即医院管理者经营公立医院,并依据国家的有关法律、法规和政策措施对医院管理者的行为进行约束和监督,促使代理人完成政府赋予的使命,为人民群

众提供安全、有效、价廉的医疗卫生服务,提高人民的健康水平。<sup>[6]</sup>

### 2.2 公立医院与员工之间

在公立医院内部也存在着委托代理关系,院长作为公立医院总体委托人首先将医院发展的总体目标分解为各个子目标委托给各部门的相关负责人,同时,各部门负责人又作为委托人将子目标委托给部门的各个医生,部门负责人和医生都作为不同的代理人,接受管理者的委托,为人民群众提供医疗服务的同时提高医院的社会效益和经济效益。<sup>[6]</sup>

### 2.3 医院员工与患者之间

医疗活动中,医生和患者之间也存在一种典型的委托代理关系。患者作为委托人,将自己的健康委托给医生,医生作为代理人知晓患者所患病症、病情严重状况、如何诊疗等,而患者并不了解相关信息,这样,医生和患者之间就存在着严重的信息不对称,如何使代理方(医生)在优化其收益的基础上实现委托方(患者)的最大利益也是委托代理关系中需要重点研究的问题。<sup>[7]</sup>

本文主要从公立医院与员工之间的委托代理关系出发,研究公立医院内部员工的激励机制的设计问题,从而完善公立医院改革政策提供参考。

## 3 基于委托代理关系的公立医院激励机制的作用及特点

从委托代理关系出发,研究公立医院内部的员工激励问题,对于完善公立医院改革措施,落实相关政策具有重要意义。合理有效的激励机制有助于激发和调动医务人员的积极性。需要层次理论认为需要是激励人们工作的重要因素。<sup>[8]</sup>医院是知识型人才聚集的地方,医务人员具有不同层次的需要。有研究发现,按时计酬的职工能力仅能发挥到 20% ~ 30%,而受到激励的职工,其能力可发挥到 80% ~ 90%,相当于激励前的 3 ~ 4 倍。因此,掌握不同类型的需求,激发员工的积极性和创造性,对加快医院可持续发展,创造更多的社会效益和经济效益发挥着重要作用。<sup>[9]</sup>由于公立医院多层委托代理关系的存在,激励机制呈现出不一样的特点,具体表现在以下几个方面。

### 3.1 委托代理的系统性和复杂性

我国公立医院内部的委托代理层次较多、代理链较长。医院管理者是政府部门的代理人,同时又是医院内部各个部门的委托人;各个部门负责人既是医院管理者的代理人,又是各部门医生的委托人。这种层层委托代理关系使得公立医院内部形成一个纵向的委托代理关系网络,而这个网络是系统性的。因此,激励机制也是系统的,政府对医院管理者进行激励,同时,管理者对员工进行激励,任何一个环节出现问题,整个激励体系就会受到影响。公立医院的激励机制不仅在纵向上是一个体系,在横向上依然体现了系统性。医学的发展促进了医院内部的专业分工,使医院内部成为相互联系、相互影响的系统结构,加强了医院内部各项业务之间的关联度。

同时,公立医院作为知识和技术密集型的社会组织,是一个整体,由不同科室、不同分工的医务人员组成,各委托人和代理人都有各自的目标,并且为自身的利益努力工作,这种委托人与代理人之间的利益冲突使得职工个人目标、医院内部各科室目标与医院整体目标之间存在矛盾。

### 3.2 绩效评价的不确定性

衡量医院内部是否采取激励机制的一个重要标准是对不同员工的绩效进行评价。然而对绩效评价的衡量存在着很大的不确定性。对于委托人来讲,是否要对代理人进行激励或约束,其中一个重要依据就是对代理人工作绩效的科学评价。很多情况下,由于医院医疗服务工作内容多且繁杂,难以对各科室和医生的工作绩效进行计量和评价。特别是对于规模较大的医院,由于组织结构复杂,很难判断某一个科室或医生对医院整体绩效评价的边际贡献。因此,激励机制的实施与否、实施程度的标准也是很难确定的。作为不以营利为目的的公立医院,委托人和代理人的绩效评价是激励机制设计中一个需要重点考虑的问题。

## 4 我国公立医院激励机制存在的主要问题

新医改以来,公立医院改革虽然取得了许多共识,但一些体制机制问题仍然悬而未决。公立医院改革成功的关键在于建立新机制,而对医院内部医务人员的激励又是建立新机制的关键。当前,我国

公立医院激励机制还不完善,其中人事分配制度没有兼顾公平和效率,医院用人自主权没有放开,医院行政级别依然存在,很难吸引和留住优秀人才<sup>[10]</sup>;职工考核制度不完善,绩效工资的实施和比例调整难以发挥作用,无法充分调动医务人员的积极性;并且,在收入分配制度方面,为了激励医务人员工作积极性,大多数医院采用多劳多得的分配制度,工资收入分配直接与医疗服务挂钩,这一分配制度确实缓解了我国医疗卫生人力资源不足的问题,但对于不同支付方式下的医疗费用产生不同影响,由于信息不对称,这种分配制度就会导致医疗服务成本的提高<sup>[11]</sup>。

### 4.1 激励机制不够系统化,薪酬体系不合理

目前,我国公立医院建立的多级委托代理关系,代理层次越多,积累的信息损失越大,越是处于下层的代理人就越有可能利用非对称信息,隐藏利益,报亏不报盈,以寻求自身利益最大化。<sup>[12]</sup>并且,大多数公立医院的激励机制与医院的管理体制、运行机制尚未形成科学的系统性架构。<sup>[13]</sup>一方面,公立医院各业务之间没有建立起科学有效的关联模式,如作为激励机制内容之一的奖金分配制度,多是在各个业务科室基础上进行经济核算或成本核算,但如何确定相关科室共同完成的收入比例是医院面临的普遍问题;另一方面,现行的激励机制往往缺乏相应的约束监管机制。虽然公立医院很重视提高职工整体收入,但是在薪酬体系和结构中难以体现出人力资本的投资回报,医生的工资收入与其专业技术之间的关联程度不够,应给予较高技术知识的专业人才更高的回报。<sup>[14]</sup>

### 4.2 委托人与代理人的目标利益不一致

公立医院中存在着多层委托代理关系,在经济条件下,委托人和代理人的目标利益往往不一致,政府作为委托人,其投资医疗机构的最终目的是实现社会效益的最大化,而医院管理者作为政府的代理人,同时又是医院员工的委托人,则凭借控制医疗机构的优势谋取医院和个人利益最大化,作为代理人的医院员工则以他们的信息优势谋取自身利益最大化。这种目标利益的不一致导致公立医院激励机制的设计存在缺陷。

#### 4.3 激励机制的设计过程忽视对员工的绩效管理

现阶段,公立医院中不论是管理者还是普通员工,其经济收入、社会声誉、职位升迁等因素对医院战略绩效及工作绩效的实现程度影响不大,难以调动医院员工的积极性。部分激励的设计缺乏科学客观的依据,将员工的绩效工资直接与医院的经济收入挂钩,忽视了医院的公益性质。在绩效考核方法上,许多公立医院仍沿用行政机关、事业单位工作人员年度考核制度,不同专业和层次的人员,都在使用统一的考核标准,考核内容不够具体,难以反映不同岗位、不同人员的业绩贡献,不利于调动员工的积极性。

### 5 完善公立医院激励机制的建议

#### 5.1 建立系统性的激励机制

公立医院改革需要一个系统的理论框架,激励机制作为一种重要的管理制度,其设计与完善应该遵循系统性的观点,从管理者到员工的激励是紧密联系的,应该正确处理各个委托人与代理人之间的关系,采取“层层激励”模式,即对每一层都采取激励措施。在此基础上设计一个完善合理的激励体系,并在组织内部形成一定的压力和竞争机制,将组织的激励效果充分发挥出来。此外,公立医院应该设计与管理体制和运行机制相关联的系统性的激励机制。一方面,各个业务之间要加强关联度,如奖金分配制度的经济核算和成本核算,要建立在各相关科室的基础上,根据收入比例进行确定;另一方面,应该建立约束机制等配套制度,以便激励机制更好的发挥作用。

#### 5.2 设计灵活的薪酬体系

激励机制的建立与完善应该注重物质激励和精神激励的有效结合。以薪酬激励为主的物质激励设计要合理、灵活,充分考虑工作绩效和报酬分配的平衡关系。薪酬激励机制的优化要引入 EVA(Economic Value Added)思想<sup>[15]</sup>,强调按照绩效计划目标设定奖金,计划目标的设定不是通过传统的评判,而是根据组织业绩和特定的计算公式来确定。在员工的薪酬分配上,应该以岗位等级为前提,在岗位划分的基础上,实行岗位基础工资与绩效工资相结合。要把绩效工资作为薪酬激励的核心,根据员工完成任务情况分配绩效工资,并与月度任务充实度、所

在科室(部门)综合目标实现情况和个人的技能业绩紧密挂钩,通过综合目标责任制考核发放<sup>[15]</sup>,并随效益而上下浮动。这样可以有效降低“道德风险”,减少医生开大处方的现象。

#### 5.3 完善目标激励机制

建立合理的激励机制关键在于引导代理人的目标统一到委托人的目标上来,充分发挥目标的激励作用。目标激励是否有效关键在于目标设置是否科学合理,在设置目标的过程中不仅要考虑组织成员个人需要,还要考虑如何实现组织目标,应以组织目标为导向,使组织成员在完成组织目标后才能满足个人需要,达到个人所设置的目标,而且目标必须是被激励者迫切需要的,否则不能有效激发其动机,以至于不能实现组织所期望的结果。<sup>[16]</sup>因此,医院管理者只有不断激发医务人员对高目标的追求,才能启发其奋发向上的内在动力;制定的目标要与医院发展、医务人员利益相结合,才能激励其朝着共同的目标努力。<sup>[17]</sup>

#### 5.4 重视对员工的绩效管理

绩效管理体系是激励机制设计的关键环节。目前比较有效的模式是采用综合目标管理和关键绩效指标法,成功地运用绩效管理中的绩效激励手段,发挥绩效奖励的杠杆作用,调动医院员工的积极性。<sup>[9]</sup>在绩效考核上,完善绩效管理系统,根据岗位类别和工作性质确定差异化绩效考核方法和指标,以员工绩效评价结果取代年度评优结果作为绩效工资差异的基础。在分配制度上,设计合理的薪酬分配机制,按照医生人力资本的层次进行分配,确定激励目标,并综合市场水平及医院组织的发展目标等,适当调整薪酬。<sup>[14]</sup>

#### 参 考 文 献

- [1] 代涛. 公立医院改革的国际趋势与思考[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(8): 1-3.
- [2] 陈国富. 委托—代理与机制设计——激励理论前沿专题[M]. 天津: 南开大学出版社, 2003.
- [3] 张利萍, 郑彦玲, 王春燕. 信息非对称条件下委托——代理关系的公立医院激励约束机制研究[J]. 科技情报开发与经济, 2010, 20(14): 189-201.
- [4] 郝海, 张双德, 张庆云. 公立医疗机构激励与约束机制

- 研究[J]. 卫生软科学, 2005, 19(3): 161-166.
- [5] 何燕, 何芳. 基于委托代理关系的医院激励机制分析[J]. 中医药管理杂志, 2009, 17(10): 929-931.
- [6] 胡洋, 戴萌. 基于委托代理理论的公立医院内部激励约束机制研究[J]. 中国医院管理, 2009, 29(10): 37-39.
- [7] 陈建国. 委托——代理视角的公立医院管理体制改革的[J]. 经济体制改革, 2010(1): 34-39.
- [8] Mossialos E, Walley T, Rudisill C. Provider incentives and prescribing behavior in Europe[J]. Pharmacoecon Outcomes Res, 2005, 5(1): 81-93.
- [9] 徐伟平, 徐卫国, 钟国芳, 等. 试论转型时期公立医院的绩效激励机制与可持续发展[J]. 中国医院管理, 2010, 30(1): 19-21.
- [10] 于春富, 牟蔚平. 陕西省县级公立医院改革的做法与启示[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(8): 30-33.
- [11] 马进. 公立医院改革趋势与建议[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(11): 33-36.
- [12] 谢社林. 我国公立医院委托——代理问题探析[J]. 现代医院管理, 2007, 5(1): 1-5.
- [13] 刘智勇, 金新政. 医院建立激励机制的思考——广东省中医院探索总结[J]. 卫生软科学, 2004, 18(5): 268-271.
- [14] 李楠, 许强. 公立医院薪酬激励机制改革思路与措施[J]. 国际医药卫生导报, 2007, 13(19): 117-119.
- [15] 朱震宇. 基于 EVA 思想的医院薪酬激励机制设计[J]. 医学与社会, 2010, 23(10): 65-67.
- [16] 宋春梅. 论医院的激励机制[J]. 卫生经济研究, 2007(8): 18-19.
- [17] 赵志宁, 高茗, 茅建华, 等. 多元激励机制在医院管理中的应用[J]. 解放军医院管理杂志, 2010, 17(6): 570-571.

[收稿日期:2012-09-13 修回日期:2012-12-20]

(编辑 赵晓娟)

· 信息动态 ·

## 《新英格兰医学杂志》:奥巴马医改前景不容乐观

近日,《新英格兰医学杂志》发表了题为“The future of Obamacare”的文章。文章认为,奥巴马成功连任美国总统,一定程度上可以减少《可负担医疗法案》(The Affordable Act, ACA)实施的阻力,但前景并不乐观。

为给个人和小型企业提供购买医疗保险的场所,医改方案中明确要求以州为单位建立医疗保险交易所(Health Insurance Exchange),但美国仍然有许多州不赞同建立此机构;此外,许多州也不赞同扩大医疗保险覆盖面,美国预算办公室估计,仍有 3000 万居民没有获得相应的医疗保险,因此,奥巴马医改法案中关于扩大医疗保险覆盖面的做法能否真正发

挥作用还不得而知。

获得更多民众的支持是奥巴马医改面临的政治挑战。医改法案实施两年多来,许多民众对此一直存有分歧,这可能是由于奥巴马医改方案中对受益人没有准确的定义,民众对医改受益的感觉并不明显。

成本控制是奥巴马医改的重点和难点。为缓解财政赤字压力,奥巴马医改将大幅缩减 Medicare 和 Medicaid 的预算支出,控制医疗费用,但这会影响到许多医疗机构的正常运行,医务人员会面临失业风险。

(来源:The New England Journal of Medicine)