

# 调整我国护龄津贴的研究初探

贾瑶瑶\* 闫丽娜 张光鹏

国家卫生健康委员会卫生发展研究中心 北京 100084

**【摘要】**我国于1985年建立护龄津贴,体现对从事护理工作的补偿,在当时起到了很好的激励作用。但时至今日,护龄津贴仍然执行1985年的标准,并且发放范围也与目前护士队伍结构不符。本文针对存在的问题提出四点建议:一是将工作年限低于5年的护士和编制外护士纳入护龄津贴发放范围。二是以事业单位卫生专业技术人员基本工资标准为基数,将护龄津贴调整为“191~634元/月”。三是编内护士护龄津贴由财政承担,编制外护士的可由各单位自筹或纳入财政预算管理。四是建立护龄津贴与事业单位基本工资相一致的动态调整机制。通过上述建议,体现对护理岗位价值的认可,反映护理行业的个性和特征,稳定护士人才队伍,鼓励其长期从事护理工作。

**【关键词】**护龄津贴;护士;护理岗位;动态调整

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2021.01.011

## A preliminary study on adjusting the nursing age allowance in China

JIA Yao-yao, YAN Li-na, ZHANG Guang-peng

China National Health Development Research Center, Beijing 100191, China

**【Abstract】**In 1985, the Chinese government established the nursing age allowance as a compensation for medical workers engaging in nursing work, which played a good role in terms of health care and incentives at that time. However, even till today, the original 1985 standard for nursing age allowance is still being implemented, and the scope of distribution of nursing age allowance does not match the current composition of the entire nursing workforce. This paper puts forward four thoughts for the existing problems as follows: Firstly, it is suggested to include the nurses who have worked for less than five years and the nurses who are not included in the official staffing list into the scope of distribution of nursing age allowance. Secondly, it is suggested to base on the basic wage standard of health technical professionals in public institutions and adjust the nursing age allowance to RMB191~634 per month. Thirdly, it is suggested that the nursing age allowance for the nurses on the official staffing list should be borne by the government, while that for the nurses beyond the official staffing list could be raised by their respective working entities or incorporated into the scope of the government's financial budget management. Fourthly, it is suggested to establish a dynamic adjustment mechanism to keep the nursing age allowance to match the basic wage of the nurses in public institutions. Through the efforts proposed in the above suggestions, we can better recognize the value of nursing positions, reflect the personality and characteristics of the nursing sector, stabilize the nursing talent team, and encourage them to engage in nursing work for a long time.

**【Key words】**Nursing age allowance; Nurse; Nursing position; Dynamic adjustment

护士是卫生人力资源的重要组成部分,是医疗卫生战线的重要力量,在保护生命、防病治病、减轻病痛、增进健康方面发挥着不可替代的作用。近年来,在国家各项政策的大力支持下,我国护士人才

队伍发展迅速,2019年共有护士444.5万人,每千人口护士3.18人,医护比为1:1.15,床护比为1:0.50,但与OECD国家平均水平相比(每千人口护士8.86人,医护比1:2.53,床护比1:1.91)还有较

\* 基金项目:国家卫生健康委委托项目(20186001466)

作者简介:贾瑶瑶(1990年—),女,助理研究员,主要研究方向为卫生人力资源。E-mail: keleyiliangbei@163.com

大差距。新冠疫情发生后,全国各地支援湖北的 4.2 万名医疗人员中 70% 是护士,医护比约为 1:3,为提高救治率、促进患者康复作出了突出贡献。

随着社会经济发展、人口结构的改变等,多样化、多层次、差异化的护理服务需求将不断增加,护理服务也将逐渐拓展至社区、家庭,对护理的要求更加严格、基础护理越发精细、整体护理要求更加到位,护理人员工作负荷和护理难度也将不断增大。总体来看,我国护士人才总量仍显不足或未来需求空间巨大,“护士荒”难以在短期内解决。<sup>[1]</sup>

护龄津贴作为事业单位特殊岗位津贴之一,是经济激励的重要组成部分,反映了护理行业和护士岗位的个性和特征<sup>[2]</sup>,体现了对从事护理工作的“特殊”岗位补偿。提高护士经济薪酬能够降低护士的离职意愿<sup>[3]</sup>,能在一定程度上提高护理岗位吸引力、吸引优质护士、稳定护理人才队伍。本文首先梳理了护龄津贴的政策沿革,分析护龄津贴现状与存在的问题,然后以补偿性工资差别理论为基础,探讨提高与调整护龄津贴的重要性和必要性。继而以问题和理论为导向,提出关于调整护龄津贴的建议,为下一步调整护理津贴提供有益的借鉴。

## 1 护龄津贴现状

### 1.1 护龄津贴政策沿革

1985 年,中共中央、国务院《国家机关和事业单位工作人员工资制度改革方案》(中发[1985]9 号)提出,为了鼓励中、小学校和中等专业学校、技工学

校的教师、幼儿教师和护士长期从事本职业,除按规定发给工龄津贴外,另外分别加发教龄津贴和护士工龄津贴。<sup>[4]</sup>对在各级卫生部门所属的医疗卫生机构中直接护理病人、从事护理技术操作和营养配制的护士(含公共卫生护士)、助产士、护师、主管护师、正副护士长、正副助产士长、护理部正副主任或正副总护士长(以下简称“护士”),除按规定发放工龄津贴外,另外发给护士工龄津贴。护士工龄津贴标准按从事本职工作的年限计算,从事护士工作满五年不满十年的,每月发 3 元;满十年不满十五年的,每月发 5 元;满十五年不满二十年的,每月发 7 元;满二十年以上的,每月发 10 元。不从事该职业时,从第二个月起停发教龄津贴和护士工龄津贴。从事护理工作满二十年,因工作需要调离护理工作岗位但仍在医疗卫生事业单位从事其他工作的,也可以实行护士工龄津贴。

自 1985 年以后,虽然我国事业单位工资制度经过了多次改革,但护龄津贴一直作为医疗卫生事业单位的特殊岗位津贴(表 1)。2006 年《事业单位工作人员收入分配制度改革实施办法》(国人部发[2006]59 号)开始,包括公立医院在内的各类医疗卫生事业单位开始实行岗位绩效工资制度,人员工资包括岗位工资、薪级工资、绩效工资和国家规定的津贴补贴,护龄津贴是国家规定的津贴补贴之一。通过上述政策可以看出,我国历来高度重视护理人才队伍建设,将护龄津贴作为重要的激励和补偿举措,并有别于其他卫生人才队伍。

表 1 国家关于护龄津贴的相关政策文件

时间	政策名称	政策内容
1985 年	《国家机关和事业单位工作人员工资制度改革方案》(中发[1985]9 号)	提出建立护龄津贴,明确护龄津贴标准,即按从事本职工作的年限计算
1985 年	《关于卫生部医疗卫生事业单位工作人员工资制度改革问题的通知》(劳人薪[1985]41 号)	工龄津贴是当时结构工资制的组成部分之一,护士另加护龄津贴。明确了护龄津贴执行范围、津贴标准,以及计发护龄津贴的工作年限规定
1986 年	《关于护龄津贴、教龄津贴计入离休、退休费基数的通知》((86)卫人字第 158 号)	国家规定实行护士工龄津贴单位的工作人员,离休、退休时享有护士工龄津贴的,其享有的护士工龄津贴可与本人的基础工资、职务工资、工龄津贴合并作为计发离休、退休待遇的基数
1988 年	《关于提高护士工资标准的实施办法》(人薪发[1988]22 号)	将国家机关、事业单位护士现行的各级工资标准(基础工资、职务工资之和)均提高 10%,明确提高工资标准的护士范围
1994 年	《事业单位工作人员工资制度改革方案》(人薪发[1994]36 号)	卫生事业单位的卫生专业技术人员执行职务(技术等级)工资制,护士在此次改革后职务工资标准提高 10%。国家规定发放的政府特殊津贴、护龄津贴以及为个别特殊行业设立的保健性津贴继续实行
2006 年	《事业单位工作人员收入分配制度改革实施办法》(国人部发[2006]59 号)	提出由国家统一制定特殊岗位津贴补贴政策和管理办法,规定特殊岗位津贴补贴的项目、标准和实施范围,明确调整和新建特殊岗位津贴补贴的条件,建立动态管理机制
2006 年	《卫生事业单位贯彻〈事业单位工作人员收入分配制度改革方案〉的实施意见》(国人部发[2006]111 号)	卫生防疫津贴、医疗卫生津贴及护龄津贴继续按照国家有关规定执行。根据财政状况和对特殊岗位的倾斜政策,适时调整特殊岗位津贴补贴标准

## 1.2 护龄津贴存在的问题

### 1.2.1 护龄津贴标准多年未调整,难以产生调节和激励作用

按 1985 年全民所有制单位中的卫生、体育和社会福利事业工资水平计算(97 元/月),护龄津贴平均占工资收入的 6.5% (3.1% ~ 10.3%),在当时对调动护士工作积极性发挥了很好的作用,也反映了护理工作的特殊性。按 2018 年医院护士人均工资性收入计算(10 233 元/月),护龄津贴仅占全部工资收入的 0.06% (0.03% ~ 0.10%),仅占基本工资收入的 0.18% (0.09% ~ 0.29%),已经远远低于初设时占工资的比例(表 2)。相较而言,同一时期我国人均 GDP 增长了 757%,居民消费水平绝对数上涨了 568%,居民消费价格指数提高了 497%,城镇非私营单位就业人员平均工资、卫生行业平均工资分别增长了 679%、843% (表 3)。但目前护龄津贴仍执行 1985 年规定的标准,有的地区甚至将护龄津贴纳入绩效工资发放或者不发放,护龄津贴已经难以发挥原有的调节和激励作用,也与社会经济发展不相适应。

表 2 1985 年和 2018 年护龄津贴标准水平与占比

工作年限	1985 年设立时的水平与占比		2018 年水平与占比	
	标准 (元/月)	占全部工资 的比例(%)	占全部工资的 比例(%)	占基本工资 的比例(%)
5 ~	3	3.1	0.03	0.09
10 ~	5	5.2	0.05	0.15
15 ~	7	7.2	0.07	0.20
20 ~	10	10.3	0.10	0.29

注:1985 年工资水平来源于《中国统计年鉴》中全民所有制单位(国有单位)中的卫生、体育和社会福利事业职工平均工资,为 1 164 元/年。2018 年工资水平来源于《全国卫生健康财务年报》公立医院护士平均工资性收入,为 12.28 万元/年,其中基本工资(岗位工资 + 薪级工资 + 国家规定的津贴补贴)占 33.4%。2018 年护龄津贴占全部工资的比例 = 护龄津贴标准/全部工资水平,护龄津贴占基本工资的比例 = 护龄津贴标准/基本工资水平。

表 3 1985 年和 2018 年国内有关经济指标变化

指标	1985 年	2018 年	倍数 (2018/1985)
人均 GDP(元)	853	64 644	75.78
居民消费水平(元)	440	25 002	56.82
居民消费价格指数(1978 = 100)	131	650.9	4.97
社会平均工资(元)	1 213	82 413	67.94
卫生行业平均工资(元)	1 164	98 118	84.29

注:数据来源于:《中国统计年鉴(2019)》

社会平均工资 1985 年为全民所有制单位(国有单位)职工平均工资,2018 年为城镇非私营单位就业人员平均工资 82 413 元/年。

卫生行业平均工资:1985 年为全民所有制单位(国有单位)中的卫生、体育和社会福利事业职工平均工资 1 164 元/年,2018 年为城镇非私营单位卫生和社会工作从业人员平均工资 98 118 元/年。

### 1.2.2 低年资护士占比不断提高,但护龄津贴未覆盖所有护士

护理队伍的年轻化是目前护士构成的显著特点之一。<sup>[5]</sup> 据统计,我国以 35 岁以下、工作 10 年以下的中青年护士为主。低年资护士(25 岁以下或工作 5 年以下,下同)占比明显提高,分别由 2005 年 10.1%、14.1% 提高至 2018 年的 13.5%、21.3%;绝对数量明显增加,2018 年年龄 25 岁以下、工作 5 年以下护士分别是 2005 年的 4.06 倍、4.59 倍(表 4)。目前来看,大多数护士属于编制外,根据有关调查,委属委管医院编制外护士占 75% 左右。但按照国家有关政策,工作年限低于 5 年的护士不在护龄津贴发放范围之内,编制外护士也不享受护龄津贴,目前的护龄津贴难以覆盖所有从事护理的护士。

表 4 2005—2018 年我国护士工作年限分布

年龄(岁)	2005 年		2018 年		2018 年比 2005 年增加 的百分点	护士数量 倍数(2018 /2005)
	占比 (%)	人数 (万人)	占比 (%)	人数 (万人)		
0 ~	10.1	13.63	13.5	55.33	3.4	4.06
25 ~	40.3	54.39	48	196.73	7.7	3.62
35 ~	31.6	42.65	21.3	87.30	-10.3	2.05
45 ~	17.3	23.35	13.8	56.56	-3.5	2.42
55 ~	0.6	0.81	2.2	9.02	1.6	11.14
60 ~	0.1	0.13	1.3	5.33	1.2	39.48
工作年限(年)						
0 ~	14.1	19.03	21.3	87.30	7.2	4.59
5 ~	19.4	26.18	31.2	127.88	11.8	4.88
10 ~	35.9	48.45	23.9	97.96	-12.0	2.02
20 ~	22.7	30.64	14.3	58.61	-8.4	1.91
30 ~	7.7	10.39	9.3	38.12	1.6	3.67

注:数据来源于《中国卫生健康统计年鉴(2006—2019)》

## 2 调整护龄津贴的必要性

补偿性工资理论强调工作环境存在风险或带来更多不愉快体验的职业需要获得某种补偿。本文以补偿性工资差别理论为基础,从两个方面探讨了调整护龄津贴的必要性。

### 2.1 体现对护理特殊工作的补偿

补偿性工资差别是与各种不同的工作特征联系在一起,劳动者的效用由单位所提供的货币收入与工作特征两个方面共同决定,即:

$$U = u(W, C) \quad (1)$$

其中： $W$  为从业者在该单位所能获得的工资性收入、福利待遇、奖金、补贴等所有薪酬总和， $C$  表示单位的工作特征如所在位置、工作环境等。

假设工作特征  $C$  取值在  $[0, 1]$  之间，越接近 1 表明工作条件越差。图 1 的无差异曲线给出了相同效用下劳动者愿意接受的不同组合，如选择  $d$  点和  $a$  点时的效用是相同的，此时  $ab$  时段为该从业人员的心理保留价格  $Z$ 。若工作特征差的工作地点实际工资为  $W_1$  ( $c$  点)，定义  $\Delta W = W_1 - W_0$ ，表示劳动者在工作特征差的工作地点工作将获得的额外奖励，即补偿性工资。

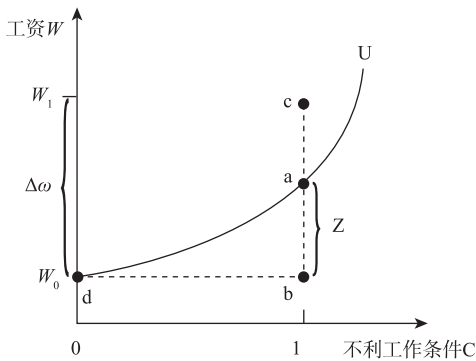


图 1 个体偏好与就业选择

护士职业是世界公认的压力性职业<sup>[6-7]</sup>，护士职业暴露风险等工作环境的“恶劣”程度也高于其他一般群体，有研究显示，医院急诊科护士锐器伤的发生率为 37.8%，语言暴力的发生率为 68%，身体暴力的发生率为 12%，性骚扰的发生率为 5.3%。<sup>[8]</sup> 护理工作特点，决定了护士岗位有别于其他岗位。护龄津贴是卫生领域特殊岗位津贴之一，体现了对从事护理特殊工作的补偿，是补偿性工资差别理论的实践。因此，调整护龄津贴在一定程度上能够提高护士职业认同感，进而发挥岗位激励作用。

## 2.2 影响护士人力资源配置

许多工作不可避免的要是在有风险或在较差的工作环境中完成，或要付出极高的成本才能使其变得安全和令人愉快。为这些工作招募工作人员时，主要有两种方法：一是强迫人们从事这些工作，二是诱导人们自愿从事这些工作。在工作地点的工作特征与收入既定的条件下，每个从业人员都根据  $\Delta W > Z$  (图 1) 的条件进行选择。因补偿性工资低

于自己的心理期望，最后选择去工作条件好的工作地点，或从原来条件差的地点向条件好的地点流动。提高劳动力配置与供给，一是提供更高的补偿性工资，二是改进不利的工作特征，三是同等工作同等待遇。

有研究显示，因工作累、压力大离职的护士占总离职人数的 35.33%。<sup>[9]</sup> 低年资护士离职率相对较高，有调查显示某医院近 5 年离职护士 47.1% 的为 25 岁以下、56.9% 的为工作 5 年以下。<sup>[10]</sup> 低年资、低职称、编制外的护士离职意愿与其所在单位的福利待遇不够理想、临床一线护理工作任务过于繁重、压力过大等有一定关系。<sup>[11]</sup> 因此，调整护龄津贴在一定程度上可以提高护士配置效率，体现对从事相同工作人员的同等待遇，降低护士流动，吸引稳定护士长期从事护理工作。

## 3 提高与调整护龄津贴的措施

### 3.1 继续执行护龄津贴，扩大护龄津贴发放范围

与 2005 年相比，目前我国护士人才队伍的年龄、学历等均发生了结构性变化，低年资护士所占比例、绝对数量不断增加，尤其新进护士多为编制外护士。为稳定护士人才队伍，鼓励其长期从事护理工作，建议继续执行护龄津贴，以体现对从事护理工作的人员补偿；将“工作年限低于 5 年”的护士纳入护龄津贴发放范围，进一步体现对低年资护士的补偿和其护理工作价值的认可，鼓励其长期从事护理工作；将编制外护士纳入护龄津贴发放范围，以体现“从事相同的工作享受同等的待遇”，也推动实现编制内外同岗同酬同待遇。

### 3.2 按初设时占工资的比例，提高护龄津贴标准水平

我国从 2006 年开始包括公立医院在内的卫生事业单位均执行岗位绩效工资制度，工资由基本工资、国家规定的津贴补贴和绩效工资三部分组成，其中基本工资包括岗位工资和薪级工资，执行国家统一的标准，每两年调整一次，从事护理工作的护士现行的基本工资标准提高 10%。<sup>[12-13]</sup> 对护龄津贴标准水平的调整，建议以“事业单位卫技人员人均基本工资标准(5 596 元/月，2018 年标准)为基数，按初设时占工资的比例”测算，护龄津贴应调整为 191 ~ 634 元/月(表 5)。经测算，2019 年全国各级各类医疗卫生机构共有护士 444.5 万名，共需经费总量 181.9 亿元。

表5 护龄津贴标准与经费总量测算

工作年限	1985年 占工资的比例(%)	2019年 护士人员 数(万人)	以事业单位卫技人员 基本工资为基数	
			测算标准 (元/月)	经费总量 (亿元/年)
0~	-	94.7		21.7
5~	3.1	138.7	191	31.8
10~	5.2	53.1	320	20.4
15~	7.2	53.1	443	28.3
20~	10.3	104.9	634	79.8
合计	-	444.5	-	181.9

注:①事业单位卫技人员人均基本工资 = AVERAGE(13级岗位工资) + AVERAGE(65级薪级工资), 护士基本工资标准 = 事业单位卫技人员人均基本工资 \* (1 + 10%)

②护士人员数来源于《中国卫生健康统计年鉴》卫生人员中, 2018年注册护士数量

③经费总量 = (测算护龄津贴标准 \* 12月) \* 护士人员数量  
 测算标准 = 事业单位卫技人员人均基本工资 \* (1 + 10%) \* 1985年比例

④2019年护士人员数 = 各年龄段护士占比 \* 2019年护士总人数, 其中各年龄段护士占比为2018年比例

### 3.3 明确护龄津贴经费来源, 建立财政长效投入机制

《卫生事业单位贯彻〈事业单位工作人员收入分配制度改革方案〉的实施意见》(国人部发[2006]111号)中提到, 根据财政状况和对特殊岗位的倾斜政策, 适时调整特殊岗位津贴补贴标准。虽然未明确提出护龄津贴的经费来源, 但可等同认为护龄津贴经费应由财政承担。此外, 护龄津贴作为护士保障性工资的一部分, 原则上也应由财政负担。并将护龄津贴等特殊岗位津贴纳入各项保险、基金的缴费基数。但是鉴于护士人才队伍增量较大, 财政负担难度较大, 建议目前编制内护士护龄津贴由财政承担, 编制外护士护龄津贴可由各单位自筹, 有条件的地区可将编制外护士护龄津贴纳入财政预算管理。

### 3.4 建立护龄津贴动态调整机制

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第五十五条规定, 对从事传染病防治、放射医学和精神卫生工作以及其他在特殊岗位工作的医疗卫生人员, 应当按照国家规定给予适当的津贴, 津贴标准应当定期调整。建议建立与事业单位工作人员基本工资相一致的护龄津贴动态调整机制, 每两年调整一次, 确保其持续发挥原有的调节和激励作用, 进一步

体现对护理工作岗位价值的认可, 提高护士岗位吸引力。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

### 参 考 文 献

[1] 李晓, 王亚娟, 余娟, 等. 护士心理健康在暴力威胁与离职倾向的中介效应分析[J]. 全科护理, 2020, 18(32): 4405-4408.

[2] 侯甜甜, 王岩青, 张光鹏, 等. 县级公立医院医生薪酬水平及影响因素研究[J]. 中国卫生人才, 2015(7): 81-85.

[3] 王虹, 陈宏, 陈佳敏, 等. 护士经济薪酬和精神薪酬满意度与离职意向相关性研究[J]. 中国医院管理, 2018, 38(3): 64-66.

[4] 贺彦芳. 改革开放以来我国教师工资政策的反思及其建构[J]. 江苏经贸职业技术学院学报, 2009(1): 39-42.

[5] 徐奕旻, 吴瑛, 张艳, 等. 全国医院护士人力资源现状的调查[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(7): 819-822.

[6] 赵体玉. 护士职业压力及其对护士身心健康影响研究现状[J]. 护理学杂志, 2006, 21(16): 79-81.

[7] 管惠娟. 医院合同制护士流动性分析[J]. 中国医学杂志, 2015, 32(6): 494-497.

[8] 郭金玉, 孙红, 刘颖青, 等. 北京市三级甲等医院急诊科护士职业暴露与防护行为的现状调查[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(1): 107-112.

[9] 杨超群, 肖丽萍. 护士离职现状及其影响因素分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(9): 1198-1200.

[10] 韩雪. 聘用制护士流失的统计分析与管理对策[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(14): 160-161.

[11] 郭笑然, 王海燕, 杜秋明, 等. 三甲医院合同制护士护理工作环境与离职意愿现状及其相关性[J]. 广西医学, 2020, 42(18): 2471-2475.

[12] 人事部, 卫生部, 财政部. 关于提高护士工资标准的实施办法[Z]. 1988.

[13] 人事部, 财政部. 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[Z]. 2006.

[收稿日期:2020-07-29 修回日期:2020-12-21]

(编辑:赵晓娟)