

公立医院双轨制下编外人员参加企业年金 现状分析与路径探索*

——李永斌¹ 冯鹏程² 汪文新³

【摘要】 构建适合公立医院特点的企业年金制度对于保障编外人员权益、促进医疗卫生事业发展具有重要意义。聚焦公立医院双轨制下编外人员参加企业年金这一现实问题,通过现状分析与实践研究,揭示当前公立医院编外人员参加企业年金面临的主要困境,包括制度设计僵化、筹资压力大、管理难度大以及政策协调不足等。提出完善顶层设计、创新筹资机制、加强分层分类保障以及优化投资管理等破解路径。

【关键词】 公立医院;编外人员;企业年金;双轨制;养老保险

中图分类号:R197

文献标识码:B

Analysis of the Current Status and Exploration of pathway of Contract Workers' Participation in Enterprise Annuities under the Dual-Track System in Public Hospitals/LI Yongbin, FENG Pengcheng, WANG Wenxin. //Chinese Health Quality Management, 2025, 32(7): 64-68

Abstract Constructing an enterprise annuity system tailored to the characteristics of public hospitals holds substantial significance for safeguarding the rights and interests of contract workers and advancing the development of medical and health services. This study focused on the practical challenge of contract workers' participation in enterprise annuities under the dual-track system in public hospitals. Through the analysis of the current situation and practical explorations, it identifies the primary obstacles faced by contract workers in public hospitals when participating in enterprise annuities, including rigid institutional design, substantial funding pressures, complex management demands, and inadequate policy coordination. The study proposes strategic pathways to address these issues, such as refining top-level institutional design, innovating funding mechanisms, enhancing layered and categorized protection, and optimizing investment management.

Key words Public Hospitals; Contract Workers; Enterprise Annuity; Dual-Track System; Pension Insurance

First-author's address Chinese Hospital Association, Beijing, 100191, China

随着我国养老保险制度改革的不
断深化,公立医院作为事业单位
的重要组成部分,其养老保险制度
面临着前所未有的机遇和挑战。近
年来,随着养老保险制度改革的推
进,公立医院的养老保险制度面临
重大变革。然而,改革过程中也面
临着新的问题,即公立医院编内人
员和编外人员在养老保险待遇上的

显著差距,形成了所谓的“双轨制”。
作为公立医院人力资源的重要
组成部分,编外人员的养老保障问
题不仅关系到个人权益,而且影响
到整个公立医院系统的稳定性和可
持续发展。因此,深入研究这一问
题具有重要的理论价值和现实意
义。本研究聚焦于公立医院编外人
员参加企业年金的现状、面临的困

境以及可能的破局之道。

1 公立医院编外人员队伍现状分析

1.1 公立医院编外人员占比逐年增大,已成为公立医院重要的组成部分
近年来,随着医疗服务需求的

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2025.32.7.14

* 基金项目:国家自然科学基金面上项目“全媒体时代患者就医行为嬗变机制及治理策略”(编号:72274116)

1 中国医院协会 北京 100191 2 泰康养老保险股份有限公司山东分公司 山东 济南 250000

3 汕头大学公共卫生学院 广东 汕头 515063

持续增长,公立医院编外人员占比呈显著上升趋势。据国家统计局公布的数据,截至 2023 年,全国共有医院 3.9 万所,其中公立医院 1.2 万所;全国卫生技术人员 1 247 万人,相比 2013 年的 718 万人增长了 73.7%^[1]。在这一快速发展的背景下,编外人员已成为公立医院的重要组成部分。

公开数据显示,公立医院编外人员占比已超过 51%。以江苏省为例,截至 2019 年 12 月,江苏省公立医院在职人员共 300 099 人,其中编外占比 50.3%^[2]。更令人关注的是,一些地方的大型医院编外人员占比甚至更高。例如,截至 2023 年初,安徽省某公立医院员工总数 7 400 人,编外人数占比约 73%^[3]。这一现象反映出公立医院在人力资源配置上的结构性变化,也凸显了解决编外人员养老保险问题的紧迫性。

1.2 编内编外退休待遇差距悬殊,“双轨制”问题亟待解决

尽管编外人员已经成为公立医院的重要组成部分,但其在退休待遇方面与编内人员相比存在较大差距。这种差距主要体现在养老保险缴费基数和最终养老金待遇两个方面。养老保险缴费基数方面,编内人员和编外人员存在显著差异。江苏省的调研数据显示,公立医院编内人员养老保险缴费基数计算口径主要有三种,即岗位工资+薪级工资+基础性绩效(医院占比 4%,下同),岗位工资+薪级工资+基础性绩效(60%),岗位工资+薪级工资+基础性绩效+奖励性绩效(38%);而编外人员的计算口径多达七种^[3]。更为关键的是,该省公立医院编外人员养老保险人均缴费基数仅为编内人员的 52.44%^[3]。这种缴费基数的差异直接导致了最终养老金待遇的巨大差距。

在最终养老金待遇方面,编制内

外人员之间的差距更加显著。根据江苏省部分公立医院调研数据,同医院、同职称(职务)等级、同工龄的公立医院编内人员养老待遇是编外人员的 2.1~3.0 倍^[4]。这种巨大的待遇差距不仅影响了编外人员的退休生活质量,也可能导致公立医院人才流失和队伍不稳定等问题。

这种“双轨制”的养老保险体系不仅违背了社会公平正义原则,也不利于公立医院的长远发展。有学者指出,同一单位不同身份员工退休待遇差异较大,造成部分员工心理落差,既不利于公立医院人才队伍稳定性,又不能满足医院高质量发展要求^[5]。因此,构建一个更加公平、合理的养老保险体系,特别是为编外人员建立企业年金制度,已成为当前公立医院人力资源管理的重要课题。

2 公立医院编外人员参加企业年金的政策梳理与实证分析

2.1 企业年金政策框架逐步明确,但缺乏具体落地条件

近年来,国家和地方层面陆续

出台了一系列支持公立医院编外人员参加企业年金的政策。这些政策为解决“双轨制”问题奠定了政策基础,但在具体实施方面仍有待进一步完善。2019 年,人力资源和社会保障部办公厅发布了《关于机关事业单位建立企业年金有关问题意见的函》(人社厅函〔2019〕203 号),明确了编外人员建立企业年金的基本原则^[5]。这一政策为公立医院编外人员参加企业年金提供了基本框架。在地方层面,一些省市也相继出台了支持公立医院编外人员参加企业年金的政策(见表 1)。

这些地方政策在一定程度上细化和补充了国家政策,但仍存在以下共性问题:一是强调“有条件的”可统一发起建立行业企业年金,但对“条件”的界定不够明确;二是要求经本单位党委(党组)同意,可能增加决策的复杂性;三是部分地区提出“在不增加财政支出的前提下”建立企业年金,可能限制了政策的实施范围。

2.2 编外人员年金实现形式呈现多样化,但覆盖面仍然有限

尽管政策支持逐步明确,但公

表 1 部分省市鼓励事业单位为编外人员建立企业年金的内容

序号	省市	文件	鼓励事业单位编外人员建立企业年金的相关内容
1	上海	关于促进本市企业年金发展的指导意见(沪人社规〔2021〕31 号)	鼓励科教文卫等行业主管部门牵头制定事业单位编外人员企业年金办法;有条件的可统一发起建立行业企业年金。以事业单位名义参加企业职工基本养老保险的编外人员,企业年金可由事业单位发起建立;通过劳务派遣(人事代理)缴纳企业职工基本养老保险的编外人员,可按劳务派遣人员办法建立企业年金。
2	浙江	关于进一步促进我省企业年金发展的指导意见(浙人社发〔2023〕49 号)	鼓励事业单位经本单位党委(党组)研究确定后,在不增加财政支出的前提下,为以其名义参加企业职工基本养老保险的编外人员建立企业年金。
3	河南	关于进一步促进企业年金发展加快完善多层次、多支柱养老保险体系的通知(豫人社办〔2023〕57 号)	支持高校、医院等机关事业单位按规定为本单位符合条件的编外工作人员建立企业年金。支持相关行业(系统)主管部门统一发起建立编外工作人员企业年金。机关事业单位为其编外工作人员建立企业年金的,应报经本单位党委(党组)同意。对通过劳务派遣(人事代理)缴纳企业职工基本养老保险的编外工作人员,可按劳务派遣人员办法建立企业年金。
4	山东	关于加快发展企业年金的指导意见(鲁人社字〔2023〕90 号)	机关事业单位,经本单位党委(党组)研究确定,可为参加企业职工基本养老保险的职工建立企业年金。各用人单位可在劳务派遣公司企业年金方案框架下,制定本单位劳务派遣人员企业年金实施细则,对企业年金有关条款进一步细化和明确后,由各用人单位、劳务派遣人员与劳务派遣公司三方协商确定。

立医院编外人员参加企业年金的实践探索仍处于起步阶段,覆盖面仍较为有限。据安徽、山东、广东等地调研显示,公立医院编外人员建立企业年金主要有以下几种形式:

2.2.1 行业主管部门牵头建立

以安徽省六安市为例,2020 年,六安市卫生健康委会同人社等相关部门制定了《六安市属公立医院企业年金方案》^[6]。该方案明确了参加对象(与三级公立医院签订正式劳动合同的编外在岗人员且已参加职工基本养老保险)、资金筹集方式(医院缴费 8%,个人缴费 4%)等内容。这种模式有助于解决区域内公立医院编外人员的企业年金问题,但可能面临管理难度大、各医院需求差异等问题和挑战。

2.2.2 按行政区域建立人才年金

一些地区探索了建立人才年金的模式,将其作为企业年金的补充。例如,《山东省人才年金试行办法》提出,对于暂不具备全员建立企业年金条件的企业,可优先为符合单位发展需求的人才建立人才年金^[7]。这种模式有助于吸引和留住高级人才,但受益面较小,可能无法全面解决编外人员的养老保障问题。

2.2.3 单位自建

部分经济状况较好、建立年金制度诉求较强的公立医院选择自主建立企业年金制度。安徽、四川、广东、山东、河南等地的一些医院已开展此类实践(表 2)。这种做法适合编外人员数量较多的大型公立医院,但对于规模较小或经济条件欠佳的医院可能难以实现。

2.2.4 第三方牵头开展

一些地区尝试由劳务派遣公司或人事代理机构作为主体,为公立医院编外人员建立年金制度。例如,广东茂名市某劳务派遣公司通

过企业年金方案备案,由用工单位决策是否加入年金方案,并设置了灵活的缴费比例^[8-9]。这种模式增加了制度的灵活性,但仅能解决部分编外人员(如劳务派遣人员)的企业年金问题。

总的来看,虽然公立医院编外人员参加企业年金的实践探索呈现多样化趋势,但覆盖面仍然有限。据统计,截至 2023 年,全国仅有少数公立医院为编外人员建立了企业年金制度,覆盖率远低于编内人员职业年金覆盖率。

3 公立医院编外人员参加企业年金面临的主要困境

尽管政策支持逐步明确,实践探索呈现多样化趋势,但当前公立医院编外人员参加企业年金仍面临诸多困境,这不仅制约了企业年金制度的推广,也影响了编外人员长期利益的保障。

3.1 制度设计僵化,难以适应公立医院的发展需求

现行的企业年金制度主要针对企业职工设计,其刚性规定在应用于公立医院编外人员时显现出诸多不适应之处。

第一,《企业年金办法》对企业年金的管理模式、建立条件、民主程序、覆盖范围、缴费比例等方面做出了明确的规定^[10]。然而,这些规定缺乏足够的灵活性,难以满足公立

医院编外人员的复杂情况。例如,要求全员覆盖可能导致部分经济状况欠佳的公立医院望而却步。

第二,公立医院作为公益二类事业单位,其财务管理和人事管理制度与一般企业存在显著差异。现行企业年金制度未能充分考虑这些差异,导致公立医院在制度设计和实施过程中面临诸多障碍。

第三,公立医院编外人员的构成复杂,包括合同制、劳务派遣、人事代理等多种形式。现行企业年金制度难以全面覆盖上述类型的编外人员,可能造成新的不公平现象。

3.2 筹资压力巨大,医院运营压力陡增

公立医院为编外人员建立企业年金面临的最大困境之一是筹资压力。这一问题在近年来公立医院经营效益下滑的背景下显得尤为突出。不但增加了为编外人员建立企业年金的财务压力,而且影响了公立医院为编外人员建立企业年金的能力和意愿。

具体而言,一是缺乏财政支持。与编内人员的职业年金不同,编外人员的企业年金通常缺乏专门的财政支持。多数地方政策都强调“在不增加财政支出的前提下”建立企业年金,这实际上将筹资压力完全转嫁给了公立医院。二是医院财务运营面临压力。在新冠疫情、药械集采等多重因素影响下,公立医院的经济管理与财务运营压力持续加

表 2 部分省份公立医院编外人员建立企业年金情况

序号	省份	医院	建立编外人员企业年金时间
1	安徽	黄山市人民医院	2019 年
2	四川	乐山市中医医院	2020 年
3	广东	深圳市口腔医院	2021 年
4	山东	济宁医学院附属医院	2023 年
5	河南	郑州大学第三附属医院	2024 年

大。在这种情况下,增加企业年金的支出可能进一步加剧医院的财务压力。三是缴费比例难以确定。根据《企业年金办法》,单位缴费每年不超过本单位参加企业年金职工工资总额的 8%,单位和职工个人缴费合计不超过本单位参加企业年金职工工资总额的 12%。然而,对于经营状况各异的公立医院来说,如何确定一个既能保障编外人员权益又不会过度增加医院负担的缴费比例,是一个难以平衡的问题。

3.3 管理难度大,医院积极性不高

首先,企业年金的管理涉及方案设计、基金运作、信息披露等多个环节,需要专业的管理能力和人力投入。然而,大多数公立医院缺乏相关经验和专业人才,难以有效管理企业年金计划。其次,企业年金的建立需要经过复杂的决策和审批程序。根据政策要求,年金方案需经单位党委(党组)研究确定,并报同级人社行政部门备案。这一过程可能耗时较长,增加了医院的管理成本。最后,由于编外人员流动性较大,医院可能担心投入企业年金后却无法有效留住人才。这种顾虑可能降低医院建立企业年金的积极性。不仅如此,当前还缺乏有效且可持续的人才发展激励机制。与职业年金的强制性不同,企业年金的建立主要依赖医院的自主性。在缺乏明确激励措施的情况下,许多医院可能选择观望或推迟建立企业年金计划。

3.4 政策协调不力,多头管理易影响效率

首先,公立医院的管理涉及卫生健康、人力资源社会保障、财政等多个部门。在推进企业年金建设过

程中,这些部门之间协调不力可能导致政策执行效率低下。其次,各地在政策制定和实施过程中存在差异,缺乏统一的标准。这种政策的碎片化可能导致不同地区、不同医院之间的编外人员享受不同水平的企业年金待遇,加剧了养老保障的不公平。最后,现有的企业年金政策与公立医院的人事管理制度、薪酬制度等存在一定的冲突。如何协调这些政策,实现制度的有效衔接,是亟待解决的问题。

4 破解公立医院编外人员企业年金困境的路径探索

面对公立医院编外人员参加企业年金的诸多困境,需要从制度设计、资金筹措、管理机制等多个层面着手,以公立医院高质量发展为契机,进一步加强公立医院主体地位,从强化体系创新、模式创新、管理创新等方面突破。

4.1 完善顶层设计,构建“简易公立医院年金集合计划”

为解决现有企业年金制度在公立医院应用中的不适应问题,可以考虑构建一个专门针对公立医院编外人员的“简易公立医院年金集合计划”。首先,政策层面建议出台专门的指导性意见,明确公立医院编外人员参加企业年金的具体实施细则,在《企业年金办法》的基础上,充分考虑公立医院的公益性定位和高质量发展方向,在覆盖范围、缴费比例、管理模式等方面给予适当的灵活性。其次,可以借鉴企业职业年金的成功经验,设立省级或市级的公立医院年金集合计划。这种集合计划可以由政府相关部门(如卫生健康委、人社部门)牵头设立,通过

规模效应降低管理成本,提高运营效率。此外,地方政府还可参照鼓励企业建立年金制度的相关政策,为公立医院编外人员年金制度提供政策扶持和税收优惠等支持措施。

具体而言,可以考虑以下措施:一是简化建立流程。参照职业年金的做法,设置“门槛”,精选入围的商业保险机构作为受托人,建立省级或市级医院多个年金集合计划。二是完善协调机制。推进政府相关部门(卫生部门、人社部门、财政部门等)以及经办机构间的沟通协调机制建设,如建立联席会议制度和信息畅达及反馈机制。三是创新参与流程。借鉴英国的经验,探索“自动加入”机制^[10]。公立医院只需履行内部民主协商程序后,即可向当地政府主管部门申请报备,由医院自主选择年金集合计划。

4.2 创新筹资机制,推动第一支柱与第二支柱的有效衔接与协同发展

为减轻公立医院的筹资压力,可以考虑创新筹资机制,实现基本养老保险(第一支柱)与企业年金、职业年金等补充养老保险(第二支柱)的有效衔接与协同发展。一种可能的方案是:在不增加公立医院总体缴费负担的前提下,将医院基本养老保险单位缴费率从 16% 变成“14%+2%”,其中 2% 用于医院建立编外人员企业年金的资金来源。这种做法在长期护理保险筹资上已有实践,如上海市按照用人单位缴纳职工医保缴费基数 1% 的比例,从职工医保统筹基金中按季度调剂资金,作为长期护理保险筹资^[11]。这种筹资机制在不增加公立医院的总体缴费负担的前提下,有效减轻了医院的经济压力。同时通过制度设计,实现养老保险第一支柱和第二

支柱的有机衔接,提高整体制度效率。并且为编外人员参加企业年金提供稳定的资金来源,有利于制度的健康可持续运行。

4.3 借鉴人才年金模式,推动实现分层分类保障

考虑到公立医院编外人员的构成复杂、需求多样,可以借鉴人才年金的做法,实现分层分类保障。首先,可以允许公立医院突破全员覆盖的要求,先对核心医疗技术人员、管理岗位等关键编外人员建立年金。这种做法可以参考《山东省人才年金试行办法》《北京经济技术开发区人才年金实施办法(试行)》等地方政策的经验^[12]。其次,在缴费比例上可以设置多个档次,供医院和个人根据实际情况选择。例如,江苏省无锡市《实施人才年金指导意见》在缴费方面统一设定2%、3%、4%、5%四档缴费标准,企业可根据人才标准并结合考虑岗位、贡献等因素自行选择^[13]。这种分层分类的保障模式,既增加制度灵活性,使公立医院能够根据自身经济状况和人才需求制订适合的年金计划,又有助于吸引和留住核心人才,提高公立医院的竞争力,也为全面推广编外人员企业年金积累经验,为未来扩大覆盖面奠定基础。

4.4 引入目标日期基金模式,优化公立医院投资配置

为解决公立医院在企业年金管理方面的专业性不足问题,可以考虑引入目标日期基金模式,根据编外人员的风险承受能力优化投资配置方式。目标日期基金是一种根据投资者预期退休日期自动调整资产配置

的基金方案。这种基金在投资者年轻时采取较激进的投资策略,随着年龄增长逐步转向保守策略,以平衡收益和风险^[14]。作为一种便捷的投资方式,目标日期基金模式适合于简化投资决策过程,专注于长期可持续性的投资管理,比较适合于公立医院此类公益性机构并且无须频繁调整投资方式。

将目标日期基金引入公立医院编外人员的企业年金管理中,可以带来以下好处:一是简化投资决策。医院和编外人员无须频繁调整投资组合,减轻管理负担。二是适应不同年龄段需求。能够满足不同年龄段编外人员对收益和风险的不同偏好。三是提高投资效率。由专业机构进行资产配置和投资管理,有望获得更好的长期回报。在实践中,可以要求参与公立医院年金集合计划的受托人设计适合不同年龄段的目标日期基金产品,供医院和个人选择。

综上所述,通过相关政策措施的实施,有望为进一步破解公立医院编外人员参加企业年金面临的困境,构建更加公平、高效的多层次养老保险体系,保障公立医院编外人员合理权益,促进公立医院健康发展提供参考和借鉴。下一步研究可进一步关注不同类型公立医院(如中医院、专科医院等)在实施编外人员企业年金过程中的差异性问题的,以及企业年金对公立医院人才吸引实际效果评估等方面,为政策的持续优化提供实证依据。

参考文献

[1] 国家统计局. 中华人民共和国2023年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. (2024-02-29)[2024-10-10]. http://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202402/t20240228_1947915.html.
[2] 潘晨,黄健元,王瑾,等. 公立医院养老保险改革现状、困境及对策研究[J]. 江苏卫生事业管理,2022,33(8):1008

-1011,1017.

[3] 刘玉婷. 公立医院编外人员建立年金制度的思考[J]. 四川劳动保障,2023(4):95-97.

[4] 付晓. 公立医院合同制员工年金制度安排及其必要性分析[J]. 中国医院,2024,28(7):61-63.

[5] 人力资源社会保障部办公厅. 关于机关事业单位建立企业年金有关问题意见的函:人社厅函[2019]203号[Z]. 2019-11-18.

[6] 六安市人民政府. 六安市属公立医院企业年金方案[EB/OL]. (2020-07-15)[2024-10-10] <https://www.luan.gov.cn/group1/M00/0E/6B/wKgSGWVVv3OAU0zAAAMz7on0x5M012.pdf>.

[7] 山东省人力资源和社会保障厅. 山东省人才年金试行办法[Z]. 2023-05-10.

[8] 搜狐网. 茂名市某劳务派遣公司探索建立企业年金制度[EB/OL]. (2023-12-05)[2024-03-15]. https://www.sohu.com/a/726489503_121123872.

[9] 李强,刘亚楠. 机关和事业单位编外人员建立年金制度的困境与对策[J]. 中国人力资源社会保障,2020(3):40-42.

[10] 李连仁,边晨竹. 国外个人养老金的发展经验与中国实践[M]. 北京:中国劳动社会保障出版社,2024:101.

[11] 上海市人力资源和社会保障局. 上海市长期护理保险试点办法[Z]. 2018-12-29.

[12] 北京经济技术开发区管理委员会. 北京经济技术开发区人才年金实施办法(试行)[Z]. 2023-09-01.

[13] 无锡市人力资源和社会保障局. 无锡市实施人才年金指导意见[Z]. 2023-06-15.

[14] 郑秉文. 中国养老金发展报告2016-“第二支柱”年金制度全面深化改革[M]. 北京:经济管理出版社,2017:7.

通信作者:

李永斌:中国医院协会教育培训部主任
E-mail:liyongbin2002@163.com

收稿日期:2024-10-16

修回日期:2025-01-19

本文编辑:刘兰辉