前言

PREFACE

薪酬激励，始终是管理实践中备受关注且充满挑战的难题。每一个组织都希望通过合理的薪酬设计来激发员工的积极性，但管理者常常发现，即便付出了高昂的薪酬成本，员工的行为却未必总是朝着组织期望的方向努力。究竟是激励方案本身出了问题，还是管理者对员工行为的理解过于简单？这个问题，正是本书试图回答的核心。

本书的写作源于一次珍贵且难得的实践契机。2018 年，我国某三级甲等综合性公立医院启动了一次意义深远的绩效改革。这次改革的核心思路是将临床医师的薪酬与多个层面的工作任务全面挂钩，而不仅仅依赖传统的单一业绩指标。这一做法恰好触及了管理会计研究中一个被长期讨论但实证证据尚不充分的问题，即在多任务情景下，薪酬激励机制究竟如何影响员工的努力分配与组织效率？

为了回答这一问题，我在深入调研访谈该医院后，以 2018 年的绩效改革作为切入点，通过严谨的实证分析揭示了以下几个问题：第一，面向多任务的薪酬激励计划是否真的有效，它能否改变员工对不同任务付出的努力水平？第二，这种改变是否提升了组织的整体运营效率？第三，这一机制在不同类型科室和不同层级医师组之间是否存在显著差异？

在写作过程中，我始终怀有两点期待。第一，期望本书能为管理会计领域的理论探索增添基石。多任务情景下的薪酬激励，长期以来受限于企业数据的获取，研究进展缓慢。而本书借助医院这一特殊组织场景，提供了来自非上市公司的经验证据，希望能够拓展已有文献的研究结论。第二，期望本书的发现能为广大组织管理者带来切实的启发。无论是医院、企业还是其他公共部门，如何科学设计绩效考核体系，如何让薪酬真正成为战略落地的助推器，而非仅仅是一张工资条上的数字，都是亟须回应的问题。

当然，作为一项基于单一组织数据的研究，本书的结论在普适性上存在一定局限。我深知，不同组织类型、不同行业特征乃至不同文化背景，都可能使激励效果产生差异。因此，请读者在参考本书结论时，充分结合自身组织的实际情况加以判断。

本书能够最终成稿，离不开该医院管理层的信任与支持，是他们提供了宝贵的数据和实地调研机会。同时，也离不开我的导师和师兄们在研究设计、理论框架上给予的悉心指导与批评建议。此外，还要感谢我的家人，在漫长的写作和修改过程中给予了我无限的理解与包容。

最后，我愿意将这本书献给所有在组织管理一线的实务者们。激励的问题归根结底是关于人的问题，而人的问题，值得我们用最认真的态度去面对。

由于作者能力有限，书中难免存在不足之处，恳请读者提出宝贵意见，不胜感激。

安娜

2026 年 1 月

目录

CONTENTS

第 1 章　绪论 …… 1

- 1.1　研究背景与研究目的 …… 2
- 1.2　研究内容 …… 4
- 1.3　研究意义与潜在贡献 …… 8

第 2 章　研究综述 …… 11

- 2.1　主要理论基础概述 …… 12
- 2.2　相关领域文献回顾 …… 16

第 3 章　制度政策与案例介绍 …… 27

- 3.1　制度背景 …… 28
- 3.2　实地案例介绍 …… 30

第 4 章　多任务环境对薪酬契约有效性的影响 …… 37

- 4.1　引言 …… 38
- 4.2　理论分析与研究假设 …… 39
- 4.3　研究设计 …… 41
- 4.4　主要实证结果 …… 46
- 4.5　稳健性检验 …… 52
- 4.6　进一步分析 …… 64
- 4.7　本章小节 …… 70

第 5 章　多任务环境下薪酬激励对员工努力分配的影响 …… 73

- 5.1　引言 …… 74
- 5.2　理论分析与研究假设 …… 75

- 5.3 研究设计 …… 78
- 5.4 主要实证结果 …… 81
- 5.5 稳健性检验 …… 86
- 5.6 进一步分析 …… 94
- 5.7 本章小节 …… 101

第 6 章 多任务环境下薪酬激励对组织运营效率的影响 …… 103

- 6.1 引言 …… 104
- 6.2 理论分析与研究假设 …… 105
- 6.3 研究设计 …… 107
- 6.4 主要实证结果 …… 110
- 6.5 稳健性检验 …… 116
- 6.6 本章小节 …… 123

第 7 章 研究结论与展望 …… 125

- 7.1 研究结论 …… 126
- 7.2 实务建议 …… 127
- 7.3 研究局限 …… 132
- 7.4 研究机会 …… 133

附 录 …… 135

- 附录一：临床医生执行医疗项目工作量及其对应数值示例 …… 136
- 附录二：病例组合指数(Case Mix Index)示例 …… 137
- 附录三：变量定义表 …… 138

参考文献 …… 139

2

第2章

研究综述

2.1 主要理论基础概述

2.1.1 管理控制理论

管理控制的有关思想最早可以追溯到19世纪初，Babbage（1832）对于产品加工制造过程和生产系统的分析与改善为管理控制思想的形成做出了贡献。历史上第一次将管理从经验上升为科学的开山之作是1911年“科学管理之父”Frederick Winslow Taylor的《科学管理原理》一书，当时Taylor已经意识到了科学管理的重要意义，其理论的核心就是为了寻求最佳的工作方法，以追求最高的生产效率。1920年，Lawson在其编写的《工业控制》一书中，将控制原理引入了科学管理，Lawson认为只有解释了控制规律，科学管理才能得以正确地应用。1928年，Fayal将控制作为管理的五项基本职能之一，并认为控制适用于组织内的所有事情。尽管早期的管理控制思想基本停留在对“作业控制”的探讨，尚未真正深入到“管理控制”的理论层次，但是他们仍然为现代管理控制理论的发展奠定了良好的基础。

管理控制理论作为组织战略实施的主要基础，但是由于管理控制涉及内容较广，自提出以来，学者们还没能就管理控制的定义、控制工具及控制系统等问题达成一致，并且对于管理控制系统（management control system）的构成要素仍然存在争议。关于管理控制系统的权威定义是由管理控制系统理论奠基者之一的哈佛大学教授Robert N. Anthony提出的。Anthony（1965）将管理控制定义为“在实现组织目标的过程中，管理者确保高效并有效地取得、使用资源的程序”和“管理者影响组织中的其他成员以落实组织战略的过程”，对管理控制理论和该领域做出了开创性和建设性的贡献。此后，文献中出现了多种对管理控制系统的定义，其中一些概念之间存在交叉，而另一些则差异巨大（Chenhall，2004；Merchant and Van Der Stede，2007；Simons，1995）。张先治和顾水彬（2012）根据管理控制的核心观点、出现时间、代表人物等，将管理控制理论划分为基于会计控制式管理控制、基于行为控制式管理控制、基于交互控制式管理控制以及基于绩效管理式全面管理控制等四个学派。其中，以Anthony（1965）为代表的基于会计控制式的管理控制，将企业控制分为战略控制、管理控制与任务控制三部分，并分别对应于组织目标、资源的有效利用和任务的有效完成。以Merchant and Van Der Stede（2007）为代表的基于行为控制式的管理控制，是一个包含了结果控制、行为控制和人员（文化）控制的框架，该控制框架的总体目标是为了确保对人的行为进行控制，避免绩效与目标产生差异。以Simons（1995）为代表的基于交互控制式的管理控制，提倡了通过交互控制的方式实现战略与管理控制融合的思想。以Otley（1999）基于绩效管理式的全面管理控制中，包含了关键目标、战略和计划、目标设定、激励和奖励以及信息反馈等五个环节，以期借助绩效管理系统与全

面控制的思想结合，构建一个综合的管理控制框架。

值得注意的是，绩效管理系统始终都是管理控制系统的关键组成部分。比如，在 Simons（1995）提出的控制杠杆框架中，将管理控制系统分为信念控制系统、交互控制系统、边界控制系统和诊断控制系统四部分，其中诊断控制系统就是利用绩效考核以及反馈的方式进行管控；在 Merchant and Van der Stede（2007）提出的基于目标—控制框架的管理控制系统中，同样包含了激励问题，其中包含的结果控制就是通过促使员工关注于他们采取行动的后果来影响员工行为；在 Anthony and Govindarajan（2007）合作完成的第 12 版《管理控制系统》一书中，提出的管理控制系统框架仍然把奖励和绩效作为正式控制的重要环节；另外，Otley（1999）曾经单独提出绩效管理框架，此后又进一步被开发为拓展的绩效管理框架（Ferreira and Otley，2009）。

综上，管理控制系统的一个关键作用就是为了确保员工行为和决策与组织战略和目标保持一致，也就是说，管理控制的核心职能就是影响员工的行为，以鼓励、帮助、激励员工为组织利益最大化而努力。因此，管理控制系统是一个可以整合员工目标和组织目标的工具，以实现组织愿景与战略。

2.1.2　激励理论

“激励”是组织管理活动中不可或缺的一环，有效的激励能够为组织发展提供强有力的保障，最终实现组织目标。Maslow 在 1943 年首次提出了人的需求层次（Hierarchy of Needs），为激励理论奠定了基础。根据这一理论，人的基本需求从低到高可分为生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求和自我实现需求五个等级。这五种需求之间建立了一种金字塔结构，每当某一级别的需要得到满足时，人们便会过渡到更高一级的需要，并以此作为激励人类行动的主要原因。二十多年后，Alderfer（1969）进一步修正了 Maslow（1943）的观点，提出生存－关系－成长理论（Existence－Relatedness－Growth，以下简称 ERG 理论），他将人的需要由五种归纳为生存需要、关系需要和成长需要三种，并且不同于需求层次理论的金字塔结构，ERG 理论将以上三种需要视为一个连续体，没有严格的先后递进顺序，他们能够同时存在并可以越级产生。此外，著名心理学家 Herzberg（1959）提出的双因素理论（Two Factor Theory）是对激励理论的另一拓展，该理论又称激励－保健因素理论，即根据对员工满意度的影响程度，可将影响因素分为保健因素和激励因素，其中，员工的不满意主要来源于保健因素，而激励因素可以提高员工的满意程度。

对于上述激励理论而言，其基本方法是对心理学和社会学的总结归纳，聚焦于人们的行为，目的在于帮助管理者调动员工的工作积极性，提高工作效率。随着社会的发展，激励理论也在不断完善，除了前文三种描述具有激励效果的因素以及激励具体内容的理论外，管理者还能够通过改变和转化人们的行为，或是激励员工从产生动机

到发生行为的全部心理过程来达到预期目标。其中，期望理论（Expectancy Theory）、公平理论（Equity Theory）和目标设定理论（Goal Setting Theory）都是此类激励理论的代表。期望理论由 Victor H. Vroom 于 1964 年提出，该理论认为人们的行为是为了最大限度地满足预期结果，个人在特定情况下的动机是两个因素的函数：一是对努力和产出之间关系的预期（如，对某一水平的绩效支付一定水平的报酬），被称为“努力－结果期望”，二是回报的吸引力，即在货币激励下的期望要比没有报酬或不符合条件下的激励大。这两个因素所产生的动机会引导人们选择一种他们认为会导致预期结果的努力水平。因此，如果报酬是基于充分对比绩效产出与付出努力之间的关系后得出的，人们的努力程度可能会大大提高。与期望理论侧重于激励的绝对价值不同，公平理论更加强调激励的相对价值（Adams，1965），并且公平理论是基于心理学的视角来探讨对结果的感知公平。Adams（1965）认为，当人们取得报酬之后，不仅会关心所得报酬的绝对量，而且会和自己以往的经历进行纵向比较，并和同行、朋友等进行横向比较，这种比较结果将直接影响人们今后的工作积极性。而对于目标设定理论来说，该理论提出个人目标是努力的主要决定因素和直接先导（Locke and Latham，1990）。换言之，个人目标是激励努力增加的刺激因素。并且，特定且具有挑战性的目标会比模糊、简单或根本没有目标的目标带来更大的努力。挑战性的目标能够比简单的目标带来更大的努力，是因为人们必须付出更多的努力来实现目标。虽然目标设定理论允许预期影响个人目标，但有证据表明，分配的目标对个人目标的影响要比预期大得多。

综上，对于组织员工而言，管理者需要建立一种有效的激励机制促使其努力工作，从而带来组织利益最大化。尤其是医疗行业，当医院管理者在设计医生薪酬激励机制时，不仅需要注重医生的个人感知，满足其个人发展需求，体现薪酬激励公平性，也需要将激励目标不断细化，鼓励医生努力提高自身能力水平，实现对更高目标的突破。

2.1.3 多任务委托代理理论

基于委托代理模型探讨代理人激励机制的设计问题，对于拓展代理理论的研究和发展激励理论以及契约理论，具有重要的理论意义和实际意义。学者们常常采用委托代理模型来研究现实中的问题（Berger et al.，2013；Babcock et al.，2017；Gautier and Wauthy，2007；Hannan et al.，2013），然而，在简单的委托代理模型中，一般只考虑了代理人专注于一项任务的情况，有学者认为，经典的单一任务代理问题的观点过于简单，与现实生活差异巨大（Indjejikian，1999），因为在日常工作中代理人需要处理的任务往往不止一项，或者即使是一项任务，也包含了多个维度。那么，代理人在不同任务之间分配的时间和精力可能是存在冲突的。因此，在社会经济领域，学者们将这种委托代理关系称为多任务委托代理（Holmstrom and Milgrom，1991）。

在单任务模型中，提高委托人预期收益的行动一般只有一个维度，而多任务代理模型却展示了更加复杂的选择。以往文献对单任务模型的讨论已经十分普遍，大量学者开始逐渐聚焦于对多任务代理模型的研究（Holmstrom and Milgrom，1991；Feltham and Xie，1994；Hemmer，1996；Datar et al.，2001）。在单任务代理模型中，激励主要用于激励努力以提高委托人的预期收益，而多任务环境中的激励则聚焦于在不同任务之间分配努力。在 Holmstrom and Milgrom（1991）的开创性成果中提到，当代理人从事多项任务时，基于简单的委托代理模型得出的结论并不适用。Holmstrom and Milgrom（1991）同时强调了多任务委托代理模型主要用来研究，当委托人无法观察到代理人的行动（或努力程度），而代理人又同时肩负着多项任务时，如何通过恰当的激励机制设计使得代理人在不同任务之间的资源配置（或努力程度配置）达到最大化委托人的效用函数。

随着社会的发展和时间的推移，委托代理关系逐渐复杂化，这也影响着多任务理论的不断深入和发展。Feltham and Xie（1994）采用与 Holmstrom and Milgrom（1991）类似的方法，基于代理理论模型从经理人行为的多个维度分析了绩效指标和组织收益之间的一致性。与 Holmstrom and Milgrom（1991）研究的不同之处在于，Feltham and Xie（1994）关注绩效度量问题，分析了如何根据绩效指标、成本函数和风险来奖励代理人。Thiele（2007）认为当委托人激励代理人完成多项任务时，加强对每一项具体任务的绩效管控可以有效提高代理人努力程度在各任务之间的分配效率，即如果委托人能够使用足够目的恰当的绩效指标来度量代理人的每项工作，理论上可以实现同委托方预期完全一致的努力分配。Xu et al.（2019）综合考虑了简单多任务代理模型与逆向选择问题，他们认为委托人可以将两个任务分配给不同的代理人（即分离合同）或将它们组合分配给单个代理人（即捆绑合同），进一步分析了任务的边际成本。渐渐地，由于多任务情景使得薪酬合约的设计进一步复杂化，新的要素逐渐被加入模型，用以补充完善，更加贴合企业实践，比如风险规避与绩效权衡（Baker，2002）、生产效率（Bénabou and Tirole，2016）、代理人职业道德和内在动机（Helm and Wirl，2021）等。

2.1.4　改善理论

改善理论（melioration theory）是由选择理论（choice theory）发展而来的，是现代行为经济学（behavioral economics）的重要理论基础之一。Nader et al.（1993）认为，行为经济学指的是将经济学理论，尤其是个体经济学理论，应用于动物的行为实验分析中。心理学理论认为个体会追求最大的满足感，而经济学理论的关键假设则是个体希望获取最大的效用；心理学家认为不同事件的发生几率有高有低，而经济学家认为基于风险和收益的衡量个体是有偏好的。自 20 世纪 70 年代起，心理学家们开始

基于经济学的视角来描述个体行为，逐渐开始讨论行为经济学的相关定义与特征。行为经济学作为一门心理学和经济学的交叉领域，对理解心理活动如何影响人类的经济决策起到了重要作用。

19 世纪 60 年代，传统的选择理论（choice theory）开始兴起，选择理论学家们都普遍认同“所有的行为都和选择有关”。随着经济学和心理学的高度融合发展，Herrnstein and Prelec（1991）提出了与代理人期望利益最大化相反的改善理论（melioration theory），该理论的基本假设为个体会将越来越多的时间和精力分配给单位回报更高的活动。我们的日常生活是由一系列不间断的选择组成的，人们往往需要在这些竞争性选择之间分配自己的精力和时间（Sims et al.，2013）。比如，在一天漫长的工作之后，我们可能会面临很多选择：去健身房锻炼还是躺在床上玩手机，是点外卖还是自己买菜做饭。对于人们的选择，部分会很快看到直接的后果，然而有些后果是滞后的、延迟的。此外，行动不仅会产生延迟的后果，而且还有可能与竞争对手的感知价值互动（Sims et al.，2013）。比如，久坐的生活方式不仅会损害身体健康，也可能使运动变得无趣。因此，在大多数复杂的环境中，人们的行动和未来结果之间的关系是不确定的，有必要从经验中学习。那么，在不断地学习以及反复的实践中，改善理论的关键假设就是：①改善行为的发生代表了个体决策的次优选择行为；②改善行为是短视的，个体常常以牺牲长期最优选择为代价，只考虑短期回报（Herrnstein et al.，1993；Herrnstein and Prelec，1991）。

本书所研究的员工努力分配就是组织内部成员的一项重要选择。在多任务情景中，管理者针对不同的任务维度采取激励手段，促使员工努力工作。因此，员工存在着两种选择，一种是符合组织长期战略目标的自我提升，设立一个长期的学习目标，需要不断地汲取经验教训才能够得到提升，很可能在短期内是无法达到的。另一种是违背组织管理者的绩效改革初衷，采取一种短视的态度，不断调整应对策略，仅仅着眼于当期的绩效完成度和奖金数额。本书则通过实证检验对此进行了讨论。

2.2 相关领域文献回顾

在 Holmstrom and Milgrom（1991）的开创性成果中提到，当代理人从事多项任务时，基于简单的委托代理模型得出的结论并不适用。随着社会的发展和时间的推移，委托代理关系逐渐复杂化，这影响着多任务理论的不断深入和发展。与此同时，多任务情景也使得激励计划的设计进一步复杂化，新的要素逐渐被加入模型，用以补充完善，更加贴合企业实践，比如绩效指标和组织收益之间的一致性（Feltham and Xie，1994）、风险规避与绩效权衡（Baker，2002）、生产效率（Bénabou and Tirole，2016）、逆向选择（Xu et al.，2019）、代理人职业道德和内在动机（Helm and Wirl，2021）等。笔者梳理了

有关多任务情景下薪酬激励的文献，下面将基于该研究话题对现有文献进行综述和分析。

2.2.1　如何缓解多任务情景下的委托代理问题

基于多任务委托代理模型，学者们最先关注的是如何缓解多任务激励的代理问题，研究结论主要可以分为以下两个方面。

第一个问题是如何处理难以量化的任务。根据 Holmstrom and Milgrom（1991）的分析，老师的一项重要任务是提高学生的学习能力，这一结果往往通过考试成绩客观地反映出来，因此是可以验证的。另一方面，老师被分配了另一项重要任务，即促进好奇心和鼓励创造力。然而，这种结果通常无法主观衡量，也无法验证，很难激励老师为后一项任务付出一些努力，尤其是大家都认为后一项任务更重要。因此，无法量化的指标相对于委托人报酬的权重也是激励合同的一个重要因素。Holmstrom and Milgrom（1991）在对多任务理论进行分析时指出，当一个代理人执行多项任务（其中一些任务很难度量）时，受到激励的代理人往往会将更多的精力分配给被度量的任务，而忽略未度量的任务，也就是说代理人会将他们的努力集中在可度量的和有回报的任务上，而牺牲了其他任务，这可能会对委托人的利益产生不利影响。因此，委托人应该在不同任务的激励之间保持平衡，以避免代理人进行这种形式的“任务套利”。那么，缓解这类问题的一种方法是使用主观业绩评价（Prendergast，1999）。

在许多雇佣关系中，组织经常使用客观的绩效指标为员工提供激励。由于工作通常是多层面的，管理者不仅必须诱导足够的工作强度，还必须在任务之间激励有效的工作分配。然而，如果可用的绩效指标不能反映员工对公司价值的真实贡献，那么激励合同中的内容将激励员工在相关任务中选择效率低下的工作分配（Feltham and Xie，1994）。尽管在大多数的委托代理模型中，绩效指标客观且可验证是一个关键的假设，用以奖励代理人的绩效，并且有大量证据表明，组织管理者往往不能或不愿意准确地评估绩效，因此主观业绩评价总是存在偏差，削弱了激励计划的有效性（Bretz et al.，1992；Murphy and Cleveland，1995；Prendergast，1999；Ockenfels et al.，2015）。但是当主观业绩评价用于多任务情景中时常常有助于提供均衡的激励（Takahashi et al.，2021）。比如，Bushman et al.（1996）发现，在 CEO 的年度激励计划中使用了个人业绩评价，同样体现了自由裁量权和主观性，在多任务激励的指标下，其研究结果表明在 CEO 薪酬中使用个人业绩评价与成长机会、产品开发和产品生命周期呈现正相关关系。Gibbs et al.（2004）采用实地实证的研究方法，对汽车经销商部门经理的薪酬数据进行分析，结果发现面临更大的多任务代理问题的经销商更有可能使用自由裁量奖金激励员工。Ederhof（2010）考察了在包含两个不同绩效指标的薪酬合约中，企业向高级管理人员支付自由裁量奖金作为隐性激励。

此外，Takahashi et al.（2021）进一步考察了主观绩效评价在多任务激励中的信

息含量。研究结果表明，主观业绩评价的确可以用来纳入难以衡量的任务，比如指导初级工人建立和维持长期的客户关系。主观绩效评价包含了当前可观察的绩效指标中和指标之外的有用信息，有助于管理者在当前可观察到的绩效指标的条件下预测未来的销售额和营业额。

第二个问题是如何缓解事后道德风险。在 Holmstrom and Milgrom（1991）构建的多任务委托代理模型中，一项工作是由多个任务组成的，他们主要关注一种线性的补偿防范，并且表明改变补偿防范的权重会引起代理人努力分配的变化。由于关于多任务处理的学术研究发展较慢，笔者仅在销售人员薪酬（salesforce compensation）的相关文献中找到了为数不多的经验证据。比如，在便利店中，代理人（即商店经理）需要承担经营和营销的任务，而营销的任务增加了顾客对商品的需求，又增加了便利店的销售，这就需要门店努力维持充足的库存，委托人常常使用库存来度量门店营销任务的完成，这就造成代理人会使用“隐藏”库存以赚取奖金。

此类文献，主要基于零售店的情景，零售店经理的薪酬设计问题是商学院案例研究（Krishnan and Fisher，2005）和实证研究（DeHoratius and Raman，2007）的主题。销售人员薪酬（salesforce compensation）相关文献中的主要假设是无限库存满足了销售人员产生的需求，近年来的一些文献将有限库存引入了薪酬契约模型的研究（Chu and Lai，2013；Dai and Jerath，2013，2016，2019）。此后，由于零售店经理需要完成的任务日渐增加，学者们开始采用多任务委托代理模型研究销售人员的薪酬契约问题（DeHoratius and Raman，2007；Krishnan and Fisher，2005；Netessine et al.，2010），但是仍然无法解决“隐藏”库存带来的事后道德风险。直到 Dai et al.（2021）基于简单的多任务委托代理模型，并加入绩效阈值，研究结果显示这有效缓解了事后道德风险引发的问题。也就是说，由于委托人无法掌握顾客的需求，很难实时监控门店库存，可以对门店所求库存设定阈值，只要达到一定数额就发放奖金，这样可以避免零售店经理使用“隐藏”库存来赚取奖金。

2.2.2 多任务对“激励—努力—绩效”机制的影响

Bonner and Sprinkle（2002）清晰描述了“激励—努力—绩效”的作用机制，同时将绩效定义为“绩效＝f（人变量，任务变量，环境变量，激励计划变量）”，其中提到了激励计划本身可能会改变激励与努力之间的关系，以及努力与绩效之间的关系，例如激励计划所奖励的绩效维度。因为代理人的行动是多维的，委托人不仅需要谨慎地选择绩效指标以激励代理人的努力强度，还需要针对不同维度的绩效指标设定权重进行平衡（Datar et al.，2001）。

在单任务环境中薪酬契约与诱导代理人提供努力相关，而多任务环境中我们聚焦于如何将这种努力分配给多个任务（Holmstrom and Milgrom，1991）。当代理人的多

个任务在不同噪声水平下进行度量时，财务激励可能会导致管理者将注意力转移到那些更能精确衡量的任务上。Holmstrom and Milgrom（1991）得出的结论是，在一项任务的绩效无法度量或只能在高噪声水平下度量时，固定工资可能是确保一致努力分配的最佳选择。

在存在多任务（或多个绩效维度）的情况下，货币激励的潜在作用是双重的。第一，与一维环境类似，激励机制可能在激励高水平努力方面发挥作用（Holmstrom and Milgrom，1991；Merchant，1998）。第二，有学者认为激励可以传递信息，因此，激励被认为是引导员工努力履行各种职责的重要因素（Holmstrom and Milgrom，1991；Merchant，1998）。因此，需要对每项任务或其中一项任务的每一个方面提供适当的激励，以促使员工在其不同职责之间最佳地分配他们的努力（Prendergast，1999）。

然而，通常管理层难以使用同样的精确度来衡量绩效的各个方面。经济学理论表明，鉴于员工对风险的厌恶，组织利用财务激励来实现预期的努力分配可能会变得非常昂贵。在其他条件相同的情况下，随着衡量任何一项活动绩效的难度增加，提供财务激励的可取性降低，以至于有些学者认为在多任务情景下，固定工资合同可能是最优的薪酬合约（Holmstrom and Milgrom，1991）。理论上，这有两个原因。第一，将货币激励与绩效的某一个维度相联系，而不是与其他维度相联系，会严重削弱未回报维度上的激励－努力关系，从而降低总体任务绩效。第二，个人从工作活动中获得一些效用，因此，即使在没有激励的情况下，也会在任务上付出不小的努力。此外，由于薪酬不取决于业绩，员工将根据公司的意愿分配他们的努力。

先前研究已经检验了仅激励一项任务（如产出的数量）是否会影响另一项任务（如产出的质量）。研究结果表明，激励可能会对没有奖励的任务绩效产生负面影响（McNamara and Fisch，1964）。然而，大多数这些研究的结果表明，激励对没有奖励的维度的绩效没有影响（Hamner and Foster，1975；Riedel et al.，1988；Terborg and Miller，1978；Wimperis and Farr，1979），几乎没有研究结果显示激励指标对没有奖励的任务绩效有积极影响。综上，有必要将财务激励与绩效的一个维度联系起来，即使绩效的其他重要维度无法度量或确定。例如，如果企业能够有效地衡量一些重要的任务维度，如投资回报率，但却不能有效地衡量其他重要的任务维度，如客户满意度，那么可行性较高的做法是至少在有限的任务维度上签合约，而不是完全不考虑所有任务。不过，该领域的研究结论尚不一致（Alexander et al.，2007；Manthei and Sliwka，2019；Hannan et al.，2019；Mullis and Hatfield，2018）。以往文献大多倾向于将产出数量和产出质量作为绩效的两个维度。并且，通常情况下数量和质量是联系在一起的，因为任何为生产质量低于可接受水平的产出而付出的努力都不会得到奖励。

2.2.3 多任务薪酬激励的影响后果

1.国外相关研究现状

虽然多任务薪酬激励效果的问题逐渐受到关注，但囿于实地数据的可获得性，相关研究进展十分缓慢，并且现有文献观点尚不一致。国外相关研究主要集中在多任务激励与努力扭曲、生产率以及组织绩效的讨论。

（1）多任务激励与努力扭曲。

为了使多任务委托代理模型更加适用于真实的企业实践，Baker（2002）在 Holmstom and Milgrom（1991）、Baker（1992）以及 Feltham and Xie（1994）模型的基础上加入了两个新的绩效参数，即扭曲和风险，展示了这两个因素对薪酬激励契约中的绩效指标的使用和价值产生的影响，其中提到了努力扭曲的问题。因为，在单任务环境中，激励契约主要为了促使代理人努力工作，然而在多任务环境中，激励契约主要聚焦于如何促使代理人将努力合理地分配给多项任务（Holmstrom and Milgrom，1991）。在这样的环境中，员工的努力程度和努力方向都十分重要，如果员工可以发挥期望的努力水平，但仍然不能为组织带来收益，那很可能要归因于他们没有很好地分配自己的时间和精力。

一般情况下，多任务环境是指员工在一个任务的多个维度或一个工作的多项任务之间分配工作的环境（Holmstrom and Milgrom，1991）。工作中的许多任务本质上都是多维的，比如，从事生产任务的员工需要对其生产产品的数量和质量负责；在酒店工作的员工则需要被考核预订客房的电话数量和每次客房预订的单价（Berger et al.，2013）；大学老师需要同时从事教学、研究甚至行政工作，多任务处理能力在科研工作中显得尤为重要（Babcock et al.，2017；Gautier and Wauthy，2007）；医院医生通常也需要承担诊疗、教学、研究等任务（Dumont et al. 2008）。在这种多任务的环境下，组织往往难以有效地监控员工如何以及在哪项任务中花费时间和精力（Brandts and Cooper，2007）。因此，薪酬激励就用于引导员工的努力强度、努力持续时间，甚至是努力方向（Bonner and Sprinkle，2002；Holmstrom and Milgrom，1991）。这种多任务下的激励作用为管理者提供了一个强大的控制工具，因为它允许管理者将员工的努力方向作为组织成功的关键因素。

在以往多任务薪酬激励的文献中，有学者认为在激励契约中同时应用几种绩效指标可以减轻努力扭曲。特别是，Feltham and Xie（1994）、Datar et al.（2001）以及 Thiele（2007）已经证明了利用多种指标来评价代理人的绩效可以提高其工作分配的效率。然而，这些研究并没有确定会计信息对诱导非扭曲努力的要求。以往文献基于多任务情景主要讨论了以下几种可能影响员工努力选择，甚至会导致员工努力扭曲的激励方式。

一是相对业绩信息会影响员工的努力。员工可以通过正式或非正式的方法获得相对业绩信息，而且组织管理层通常乐于为员工提供相对业绩信息，即使与其薪酬无关。比如，银行经理会向其员工披露其他同事开设的新账户数量以及额度，然而员工的薪酬并非基于同行的业绩（Tafkov，2011）；零售商店也会显示销售人员每小时的平均销售额、平均销售量、每笔交易平均金额等相对绩效指标，便于员工自我评价（O'Connell，2008）。会计的重要职能之一就是确定信息如何影响员工行为。以往研究已经考察了相对业绩信息如何影响单任务环境中的员工行为（Hannan et al.，2008），那么在多任务环境中，相对业绩信息又会如何影响员工的努力选择？Hannan et al.（2013）认为相对业绩信息可能导致员工努力扭曲，与无法获取相对业绩信息或从公开渠道获取信息的员工相比，私下获取的相对业绩信息的员工努力扭曲更严重。这是因为他们为了在某些任务上取得好成绩，希望在至少一个领域超越同行来满足内在渴望（Frey，2007），因而会扭曲他们的努力分配。

Hannan et al.（2019）又进一步讨论了相对业绩信息的信息性如何影响员工的努力选择，其中提到了两种设计相对业绩指标时考虑的信息性，包括细节程度和时间聚合。对于相对业绩信息的细节程度而言，粗粒度的相对业绩信息可能只会显示每位员工的绩效排名（Berger et al.，2018；Brown et al.，2014；Hannan et al.，2013；Knauer et al.，2017；Newman and Tafkov，2014），而更加详细的相对业绩信息则会提供每位员工的实际得分（Kramer et al.，2016；Murthy and Schafer，2011）。对于相对业绩信息的时间聚合水平而言，时间聚合程度较低的相对业绩信息可能仅显示当期的绩效（Berger et al.，2018；Choi et al.，2015），而时间聚合程度较高的相对业绩信息则会显示多期产生的绩效（Hannan et al.，2013；Newman and Tafkov，2014）。因此，Hannan et al.（2019）的研究发现，与信息量较少的相对业绩信息相比，相对业绩信息增加了员工努力扭曲的动机。

二是任务是否被激励会影响员工努力。在大多数委托代理关系中，委托人必须诱导代理人同时从事多项任务，代理人的表现经常会受到影响，在某些任务中被相当准确地测量。然而，在其他情况下，可用的绩效指标可能非常嘈杂，或者甚至可能不存在可用于向代理人提供明确激励的可验证绩效指标。比如，一名工人可能必须生产出一定数量的商品，这很容易度量，但他也可能必须同时确保产品的质量，并且他需要对使用的机器进行适当维护，这些就更难监控了；对于教师，有必要教授学生阅读、写作、算术的基本能力，这些技能可以使用考试成绩衡量，但教师还必须激发学生的创造力，并教会他们社交技能，而这些就更难评价了。因此，管理者可能不会对所有任务进行激励。以往研究已经讨论了激励对于任务完成的影响，发现激励对于有回报的任务维度有积极影响，而对无回报的任务维度没有影响（Bonner and Sprink，2002）。

Fehr and Schmidt（2004）采用实验研究的方法，基于多任务环境讨论显性激励的影响，结果发现强烈的显性激励可能是有害的。如果一个代理人在一项任务上获得计件工资，但在另一项任务上没有明确的激励，那么他很可能会将精力集中在得到奖励的任务上，而忽略另一项任务。但是，Hecht et al.（2012）认为多任务情景使激励设计的问题变得相当复杂。任务与任务之间并不是彼此隔断、毫无关联的，那么即使一项任务得到激励而另一项任务没有被激励，由于溢出效应的存在，没有被激励的任务很可能由于被激励任务的出色完成而得到不错的结果。

三是不同的激励方式也会影响员工努力。在多任务情景中，代理人的工作选择是多维的，包括工作级别选择和工作分配选择，不同的激励契约对这些不同维度的影响存在差异。经济激励有利于提高努力水平，但代价是将注意力从强噪声的绩效指标上转移，并且最终可能会造成努力扭曲。固定工资的优点在于，这种激励方式下努力分配更加符合委托人的偏好，但代价是努力水平较低（Holmstrom and Milgrom，1991）。Brüggen and Moers（2007）认为社会激励和对道德的关注是影响代理人在多任务环境中行为的重要变量，那么当社会激励和物质激励同时出现时，仅对一项任务进行经济激励时是否存在不会导致对另一项任务零努力的情况？因为，除了物质激励外，其他更具社会作用的动机在个人决策中也发挥着重要作用。比如，个人声誉，声誉效应是遵守社会习俗的结果。社会认可的努力旨在降低心理成本，因为不遵守社会规范可能会因社会制裁而对个人造成心理上的代价，而社会制裁则会导致心理上的代价，如嘲笑、骂人或社会排斥等（King，2002）。因此，Brüggen and Moers（2007）的研究结果表明社会激励在多任务激励中起着至关重要的作用，在物质激励提高努力水平的同时，与委托人利益相一致的社会激励缓解了与物质激励相关的努力扭曲，继而提高了物质激励的有效性。另外，也有研究指出分别对投入指标和产出指标进行激励同样会影响员工的努力持续时间和努力强度（Chan et al.，2021）。

（2）多任务激励与组织生产率。

20世纪末，工人的工作安排发生了巨大变化，随着柔性生产取代了大规模生产，以及信息技术逐渐受到重视，组织从专注于集中决策和专业化的Taylor主义实践，转变为基于权力下放和工作轮换的实践。特别是其中一种转变——多任务处理，即同时承担多个项目或任务的行为，自20世纪90年代初以来在各个行业急剧增加，人们生活中的多任务处理也越来越普遍（Appelbaum et al.，2008）。随着竞争压力急剧攀升，使得各类组织不得不依靠更少员工完成更多的任务。因而，实务管理者和研究人员的一个重要目标就是了解多任务处理的增加对生产力的影响。在过去的几十年中，多任务处理在各个行业都有所增加（Spink et al.，2008），关于多任务激励对企业成本和效益的影响仍然存在大量分歧，其中争论最激烈的问题之一就是多任务激励对于组织生产率的影响，这个问

题引起了实务界人士和学者，甚至是媒体的关注（Coviello et al.，2010）。

部分学者认为，多任务激励可以提高生产率，主要包括以下几个方面的原因：第一，对于承担多项任务的员工而言，管理者一般允许员工利用一个任务中的空闲来完成其他任务。比如，大学教师在开展科研、教学，以及行政工作时，都会经历一定时间的停工期，多个任务同时运行，可以让他们在相对停滞的时间中将工作重点从一个任务转移到另一个任务，从而有效地利用时间并提高效率。第二，任务之间的信息和技能存在互补性，可以将一项任务中的有关信息融合进入其他任务的决策中，从而提高生产率（Lindbeck and Snower，2000）。当医生完成一项创新性的手术后，可以记录手术中获得的新想法和知识形成学术论文来帮助他们提高学术声誉。此外，技能互补同样可以提高生产率，在员工执行一项给定任务时，他们会发展出可转移的技能，帮助他们提高在其他任务上的表现。第三，伴随着信息技术的发展，知识和信息的快速转播被认为是对组织实践的补充，其中包括了对多任务处理的影响（Brynjolfsson and Milgrom，2013）。因为，有效地获取有用的信息可以更快、更高质量地决策，使员工能够利用任务之间的信息和技能互补性更有效地完成多任务，从而提高生产率（Lindbeck and Snower，2001）。

另有部分学者认为，生产率将会因为多任务激励受到阻碍。比如，多任务处理会造成员工困惑、分心以及导致认知转换成本，从而降低员工的智商和高效完成任务的能力（Rosen，2008）。这种情况类似于堵车，随着汽车进入公路的增加，拥堵会增加处理时间，超过应该到达的时间，人们也会经历类似的心理拥堵。因为在两个或多个任务之间切换需要员工重新定位到每项新任务，这本身需要时间和注意力。重叠的活动会造成混乱和联想，频繁的任务切换会导致反应速度大大减慢，更容易出错（Monsell，2003）。

（3）多任务激励与组织绩效。

多任务委托代理模型中强调的是为一项任务付出的精力和时间会影响为另一项任务付出的精力和时间，因此员工如何分配工作也会对组织绩效产生重要影响（Hannan et al.，2013）。然而，关于多任务激励对于组织绩效的研究结论并不一致，部分学者认为针对多项任务激励员工有助于绩效提高（Banker，2000；Murphy and Jensen，2011），另一部分学者却认为多任务激励会损害组织绩效（Hannan et al.，2019；Monsell，2003）。

一方面，“多任务激励能够提高组织绩效”的观点认为，组织绩效之所以能够得到提升，是因为对于多项任务激励在一定程度上缓解了道德风险问题，可以激励员工更好地制定任务，增加其努力程度，最终提高组织绩效。Banker（2000）的研究结果表明，当无法监控员工的努力程度时，基于绩效的激励计划有助于缓解潜在的道德风险

问题，关键方法就是提供激励措施，以促使员工增加努力或更好地分配努力。根据Feltham and Xie（1994）以及Banker and Thevaranjan（2000）的分析，当代理人必须在多个努力维度中进行选择时，如果新的薪酬激励契约提供有效的激励，能够督促员工更好地执行任务，组织绩效会随着时间的推移而提高。Murphy and Jensen（2011）考察了主观业绩评价在多任务情景下的使用，结果发现多任务激励与主观业绩评价共同使用，能够提高绩效，增强对目标的激励程度，即使在低于目标的范围内也可以提高绩效。Eyring（2020）也发现了类似的结果，通过披露的主观评价而不披露的客观质量的衡量标准，能够提高医生的绩效。以Dai et al.（2021）为代表的销售人员薪酬的研究表明，在多任务情景下，随着员工采用生产性活动并消除非生产性程序，绩效也将得到改善。此外，Andrejkow et al.（2022）基于心理学视角，提出了“意识”对完成绩效目标的影响，结果发现有意识地传达一个绩效目标的重要性，同时无意识地启动另一个绩效目标，将有助于同时追求多个绩效目标，并最终提高整体任务绩效。

相反的，“多任务激励会损害组织绩效”的观点认为，造成损害的原因有以下两个：第一，大部分学者认为，组织绩效的降低是由于员工努力扭曲造成的。比如，相对业绩评价可能会造成员工的努力扭曲。Hannan et al.（2019）认为在多任务激励中使用相对业绩评价可能会导致严重的努力扭曲，继而对组织绩效产生不利影响。尽管相对业绩信息的信息性更强，但其潜在缺点之一就是会促使员工扭曲他们在任务之间的努力分配，导致员工行为与组织战略目标出现偏差，最后威胁组织的整体绩效。另一个原因是员工的认知与注意力转移。关于多任务处理的早期研究发现，当处理多项任务时，个体实际上不能同时执行这些任务，而是在不同的任务之间交替执行，即一次只执行一项任务（Kieras et al.，2000）。研究发现，由于认知局限性和注意力滞后，这种转换行为会降低组织绩效（Leroy，2009）。Monsell（2003）进一步阐述了这种转换成本会导致生产率降低并且在日常生活中容易出错。员工会更加关注任务的转换，而任务转换会影响前瞻记忆（即记住在未来执行计划的任务），从而降低绩效，甚至导致决策者完全忘记返回中断的任务（Dismukes and Nowinski，2007）。

（4）其他关于多任务激励的研究。

除了上述三类较为集中的研究问题，近年来也有学者关注了多任务情景中的目标设定问题（Arnold et al.，2022；Balakrishnan et al.，2022；Feichter，2023；Matějka，2018）、绩效指标的聚合问题（Şabac and Yoo，2018），创新任务绩效的问题（Bruggen et al.，2018），以及多任务处理对审计质量的影响（Mullis and Hatfield，2018）。由于与这些话题相关的文献非常少，尚未形成系统研究，本部分不再赘述。

2.国内相关研究现状

国内对于多任务的讨论十分有限，现有研究主要是围绕着多任务处理进行的，也

有少量文献讨论了多任务情景下的薪酬激励问题。

对于多任务处理的研究，主要分为有关多任务时间取向和多任务处理能力两方面。丁雪等（2017）整理了 20 年中国内外关于“一心多用”研究的文献并进行综述，其中包括了多任务时间取向和多任务处理能力的研究。此外，胡晓龙和马安妮（2021）讨论了多任务时间取向对时间侵占行为的影响；杨建锋等（2022）考察了多任务处理对员工创造力的影响。

对于多任务激励的研究，主要以构建数理模型为主，几乎没有以实地数据为基础的研究。比如有学者基于多任务委托代理模型或多任务情景，构建研发人员薪酬激励模式（潘颖雯和万迪昉，2007）、构建供应链中战略供应商的收入共享激励机制（王洁，2008）、构建公立医院激励机制模型（郭科和顾昕，2015）、构建业主与承包商激励模型（陈勇强等，2016）、构建 PPP 项目激励模型（曹启龙等，2016）、构建企业低碳发展动态激励契约设计（范如国等，2018）等。此外，张德海（2009）和王祥兵等（2011）分别将绿色合作创新和柯布－道格拉斯函数引入多任务委托代理模型。

2.2.4　研究现状评述

激励作为连接组织战略目标和员工行为的纽带，是管理控制系统中至关重要的一环。纵观以往文献，国内外学者已然取得了一些有价值的成果，这也为本书的开展提供了理论和实践上的指导，但是通过梳理现有文献，笔者发现仍然存在以下几点问题以及可拓展之处：

首先，关于多任务激励的讨论主要集中在委托代理模型的完善和激励效果的问题上（Bénabou and Tirole，2016；Helm and Wirl，2021；Xu et al.，2019），对该激励机制的系统研究比较缺乏，且与多任务激励效果相关的研究尚未得出一致结论。尤其是多任务激励对员工努力、生产率和组织绩效产生的影响，学者们一直持有不同观点（Brynjolfsson and Milgrom，2013；Dai et al.，2021；Hannan et al.，2013；Hannan et al.，2019）。因此，我们对于多任务激励的影响机理及其激励效果的了解十分有限，尚有大量基础性和前沿性的问题值得深入研究。

其次，在管理会计领域，当前文献大都难以有效观测“个人变量”对多任务激励机制的影响，得到的结果很可能忽视了个人特质的作用。新行为主义激励研究表明，“人”作为重要的主观影响因素，在选择激励手段时有必要充分考虑，同样需要重点关注在不同激励方式下人的行为和决策特征差异。那么，基于激励过程和人的角度讨论影响激励效果的因素，能够帮助我们找到更加科学且适宜的方式进行更有效的激励（刘俊勇等，2019）。由于激励以人的需要为基础，而人格特质是个体的内在制约机制，能够影响人的行为决策。因此，本书将综合考虑员工个人特质，并结合公立医院制度背景进行分析，这有助于读者更深层次地理解员工行为决策产生差异的原因。

最后，囿于数据的可得性，目前针对多任务激励和员工行为决策的研究更多地采用数理模型分析和实验研究的方法（Balakrishnan et al.，2022；Feichter，2023；Helm and Wirl，2021），基于实地数据的研究还非常缺乏。在过去的几年，TAR、JAR、CAR、AOS、RAS、JMAR、MAR 等 7 本管理会计学者非常关注的国际顶级期刊中，仅有 3 篇采用实地研究方法，其中包括 1 篇实地实验研究（以会计师事务所为研究场景）和 2 篇实地实证研究（分别以医院和食品供应商为研究场景）。与财务会计或审计领域的研究不同，管理会计研究很难有大量公开披露的数据作为支撑，并且管理会计的研究话题大多来源于组织管理实践，需要通过实地调研和访谈来发现前沿性问题（潘飞和魏春燕，2021），如作业成本法（Eldenburg et al.，2010 ）、平衡计分卡（刘俊勇等，2018）、战略地图（安娜等，2020）等，都是立足实地调研的学术研究成果。西方学者已经广泛采用实地研究方法并将成果发表于顶级会计学期刊，然而中国管理会计实地研究尚处于探索阶段。因此，本书将根据实务中真实发生的绩效管理实践，对多任务激励问题进行深入研究。

3

第3章

制度政策与案例介绍

3.1 制度背景

3.1.1 公立医院改革

公立医院作为医疗卫生行业的核心，是关系国计民生的重要部分。而医疗卫生制度在世界上没有统一的模式，医疗卫生体制的改革也同样是一个世界性难题（费太安，2021）。新中国建国初期，公益性是公立医院的基本属性，财政对医院实施“收支两条线”管理，医疗改革主要任务为创建基本的医疗保障制度，满足人民群众基本卫生需求。1979 年改革开放后，“放开搞活”成为医疗领域改革的主要思路。1992 年，相关政策文件甚至提出了支持有条件的医院办成经济实体或实行企业化管理，做到自主经营、自负盈亏。其结果导致医院的公益性降低，逐利性倾向严重，过分追求高收入与高利润，以药养医、过度医疗等现象屡见不鲜，人民群众“看病难、看病贵”，进一步造成了医患关系紧张，带来了严重的社会问题（崔学刚等，2020）。直到 1997 年 1 月，国家不再强调扩大公立医疗机构的自主权及鼓励企业化经营。2009 年 3 月 17 日，《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6 号）文件的正式发布，标志着新一轮医改拉开序幕，公立医院公益性逐步回归，同时纠正了先前以药养医、追求高收入与高利润的不良发展模式，减轻居民就医费用负担，切实缓解百姓“看病难”“看病贵”问题。

自 2009 年新医改启动至今，各项政策文件陆续出台，涵盖了医院管理制度、医疗保险付费、药品耗材、薪酬激励、成本管控、预算管理、人才培养等多个维度。比如，在成本管控方面，由于我国大多数公立医院以“收入—支出”的付费模式为主进行医保支付，造成医院管理者和一线科室对医疗服务项目成本关注不足，导致医院普遍存在成本核算粗糙、成本控制乏力、管理方法落后等诸多问题，甚至部分地区出现了医保基金穿底的现象。对此，国务院办公厅于 2017 年发布了《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》（国办发〔2017〕55 号），指出，医疗机构要积极开展按疾病诊断相关分组（Diagnosis Related Group，以下简称 DRG）[1] 付费的试点工作，探索 DRG 付费体系，提升医保支付的精细化管理水平。2019 年，国家医疗保障局召开了 DRG 付费国家试点工作启动视频会议，正式公布了 30 个 DRG 试点城市名

[1] 按疾病诊断相关分组（Diagnosis Related Group，简称 DRG）的付费方式是我国目前正在积极探索和推广的支付模式。DRG 作为一种医疗管理工具应用广泛，其中医疗费用管理是该模式的一个重要应用之一。我国原本大部分地区采用的是按项目付费的后付制度，在 DRG 的预付模式下，医保机构首先根据患者病历信息确定其所属的疾病种类，再根据病种确定医保支付的金额，超出部分对应支付金额的医疗耗费需要由各医院自行承担。因此，DRG 支付对医院的成本管理提出了更高的要求，促使医院通过提高成本核算的精细度以主动降低成本。

单。2020 年 6 月，《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障疾病诊断相关分组（CHS－DRG）细分组方案（1.0 版）的通知》（医保办发〔2020〕29 号）正式发布，从“应用统一的 CHS－DRG 分组体系”“规范基础数据使用和采集工作”“稳妥推进模拟运行”“完善试点配套政策”四个方面对进一步推进 DRG 付费国家试点工作提出了新的要求。此外，国家还出台了一系列规范公立医院成本核算工作的政策，如《事业单位成本核算基本指引》（财会〔2019〕25 号）、《公立医院成本核算规范》（国卫财务发〔2021〕4 号）等。

进入 2022 年，DRG 付费改革从试点探索转入全面推进的关键阶段。按照国家医疗保障局 2021 年发布的《DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划》的战略部署，2022 年至 2024 年成为改革全面实施的攻坚窗口期。该计划明确要求，到 2024 年底，全国所有统筹地区全部开展 DRG/DIP 支付方式改革工作，到 2025 年底，DRG/DIP 支付方式覆盖所有符合条件的开展住院服务的医疗机构。事实上，截至 2023 年末，全国已有超过九成的统筹地区启动了 DRG/DIP 实际付费工作。此后，在 2024 年至 2025 年间，国家医保局先后发布 DRG 2.0 版分组方案和深入推进通知，推动 DRG/DIP 支付方式的改革，将改革成效与医保基金总额管理、医疗机构年度绩效考核结果进行深度挂钩。

3.1.2　公立医院高质量发展与薪酬激励

2017 年，中国共产党第十九次全国代表大会首次提出了“高质量发展”表述，表明我国经济逐步转向高质量发展阶段。2020 年 10 月 29 日，党的十九届五中全会通过《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》，提出“十四五”时期经济社会发展要以推动高质量发展为主题。2021 年 3 月 22 日至 25 日，习近平在福建考察时强调，“要把保障人民健康放在优先发展的战略位置，织牢公共卫生防护网，推动公立医院高质量发展”。

公立医院是我国医疗服务体系的主体，同样是全面推进健康中国建设的重要力量。纵观我国医疗卫生事业的实践探索，公立医院已经到了从“量的积累”转向“质的提升”的关键时期，必须把发展的着力点放到提升质量和效率上。为了推动公立医院高质量发展，更好地满足人民日益增长的医疗卫生服务需求，国务院办公厅于 2021 年 6 月 4 日印发了《关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18 号）的文件。同年 9 月，国家卫健委和中医药局又联合发布了《关于印发公立医院高质量发展促进行动（2021－2025 年）的通知》（国卫医发〔2021〕27 号），旨在贯彻落实《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18 号）的要求，巩固“进一步改善医疗服务行动计划”的积极成果，为实现公立医院高质量发展提供持续动力，充分发挥公立医院在保障和改善民生中的重要作用。

那么，推动公立医院高质量发展要解决的核心问题是什么呢？国家卫健委在2021年全国医疗管理工作会议上强调，强化供给侧结构性改革，使公立医院走向高质量发展道路的核心是实现“三个转变”和“三个提高”，其中就提到了要充分调动医务人员的积极性，实现动力变革。而调动积极性往往可以通过薪酬制度改革、人事制度改革、绩效考核制度改革、人才评价制度改革等方式实现。2021年4月，国家卫健委联合多部门印发了《关于建立保护关心爱护医务人员长效机制的指导意见》（国卫人发〔2021〕13号），该意见指出要合理提高医务人员薪酬水平，使其付出和待遇相匹配。并且，在国家“十四五”规划《纲要》中针对公立医院薪酬制度改革也明确提出，要完善医院薪酬水平决定机制，动态调整公立医院的薪酬水平、合理增加薪酬总量，落实公立医院内部分配自主权，保障医务人员合理薪酬待遇，进一步调动医务人员的积极性。

然而，相比于企业绩效，公立医院绩效管理较为复杂，主要源于医务人员工作的复杂性，其中包括了基本工作量、知识价值、技术价值、医疗质量等多种因素，并且医院绩效考核还需要凸显公立医院的公益性（谢世堂等，2015）。然而，大多数公立医院仍然以科室收支为基础对医生进行考核，期望通过持续上升的绩效工资水平带来激励效果，结果却不尽人意，导致医院管理效益提升不完全、员工工作积极性调动不充分（胡书孝等，2021）。为此，国务院于2011年2月发布了《关于印发2011年公立医院改革试点工作安排的通知》（国办发〔2011〕8号），强调了要将医务人员的工资收入与医疗服务的数量、质量、技术难度、成本控制、群众满意度等挂钩。

因此，公立医院必须制定合理的薪酬激励制度，运用科学的绩效管理手段，才能够精准评价医务人员的工作价值，有效提高其工作积极性，进而全面优化医院的服务治疗和服务水平，促进医院可持续且高质量发展。

3.2 实地案例介绍

3.2.1 公立医院组织架构

本书的研究医院为三级甲等综合性公立医院。在我国，一般情况下，公立医院主要包含六种部门机构：①职能科室，承担医院行政后勤管理工作，负责维持医院正常有序的运营和发展，如财务部、运营管理部、人力资源部等；②临床科室，医院的主体，该类科室拥有对应负责的病床，并且直接承担患者的收治、诊断、治疗等任务，如呼吸内科、神经外科、高血压科等；③医技科室，无病床设置，不负责收治患者，主要运用专门的诊疗技术和设备，提供与疾病诊断相关的客观依据，协同临床科室为患者诊断和治疗疾病，如影像科、检验科、病理科等；④护理部门，协同临床科室对患者进行住院指导，完成基础护理和生活护理工作；⑤药房，为给患者提供准确、质

量合格的药品，保证患者安全有效地使用药品；⑥其他特殊科室。图 3－1 展示了我国公立医院的一般性组织架构。

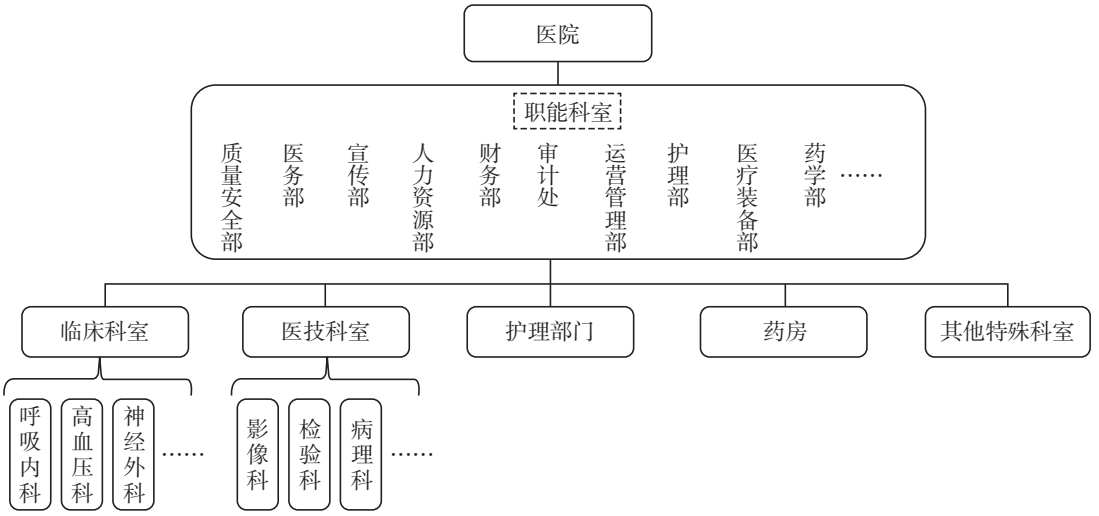


图 3－1　公立医院组织架构

基于以上架构，医院内部员工又可分为行政管理人员、临床医生、医技医生、护理人员、药剂师等五类，其中医院最高管理层由党委书记、院长、副院长以及总会计师组成。在我国，党委书记是管理医院的第一责任人，以书记为核心的医院党委统一领导医院工作，把控医院的宏观问题和重大方针政策，如发展规划、年度计划以及医院人、财、物的进出决策等。其次是保障和体现医疗的公益性，如医疗伦理管理、医患双方利益维护、社会公益事业开展等。而院长是医院运营的执行者，以院长为首的医院运营团队，将围绕医院的发展规划和年度计划展开工作，维持医院日常运营，保证医院良好的运营状态，促进医院健康发展。院长及其团队的主要任务就是要不断解决医院管理中出现的问题，实现医院的运营管理目标。因此，仅管理层拥有医院的控制决策权，负责医院运营、政策执行和实施，包括制定医院战略、预算方案、成本管理方案、全体员工的绩效考核方案等。

在医院的不同科室中，临床科室是最核心的业务单元和价值创造主体。一般来讲，每个临床科室都包含一名科室主任和若干医生团队（每个团队称作一个医师组并且拥有一位组长），科室主任负责科室内部的所有事项及重大决策。本书以呼吸内科为例，展示了医院的临床科室结构。如图 3－2 所示，每个临床科室下设若干病区，每个病区又包含了若干医师组，每个医师组都由不同等级的医生组成。在我国，临床医生按职称可分为主任医师（正高级职称）、副主任医师（副高级职称）、主治医师（中级职称）、住院医师（初级职称）。每个医师组由一名主任医师或副主任医师作为组长，以

规划指导该医生团队的治疗、科研以及教学工作。患者入院治疗的全过程须由整个医师组合作完成，其中主任医师不负责具体病人，主治医师需要具体负责病房和患者，患者病历以及常规性医嘱由住院医师或主治医师完成，上级医师一般在下级医师查房之后给出指导意见，具体操作和任务执行仍然由下级医师完成。

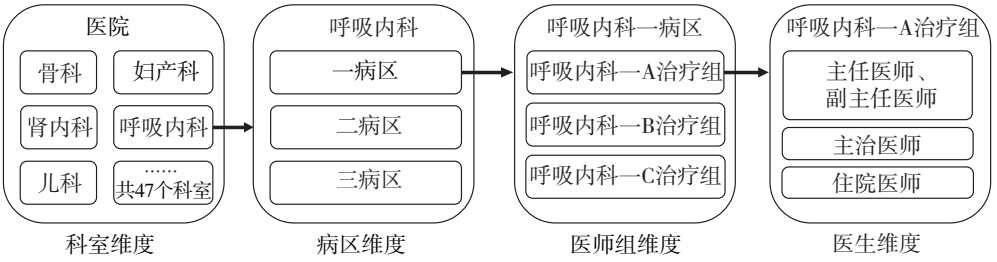


图 3－2　临床科室结构——以呼吸内科为例

在就医过程中，患者首先根据自己的症状和偏好选择医生，此时患者能够浏览医生的执业背景信息，如姓名、性别、年龄、学历、职称、擅长领域等。确定就诊医生后，患者将前往相关诊室与医生进行面对面交谈，医生会结合临床症状与检验结果（部分患者需要进行其他医学检验，比如前往医技科室进行抽血化验、B 超等）对患者病情进行诊断，若不需要住院治疗，患者可直接缴费拿药离开医院（即门诊患者），若需要入院治疗，医生则将根据自己的主观判断决定是否收治该患者。由于患者入院治疗的全过程须由整个医生团队合作完成，因此，当接诊医生无法判断是否应当收治该患者时，通常会上报医师组组长，由组长决定是否收治。一般情况下医生会把有住院需求的患者分为以下三类：①疾病难易程度较高或超出医生能力范围的患者，医生通常会建议其更换医院治疗；②疾病难易程度较低且非本地居民的患者，医生通常建议其回当地医院治疗，因为此类患者会占用有限的医疗资源，影响医院资源配置效率；③排除上述两类患者，即为医生愿意收治的病人，医生会针对其制定治疗方案，患者将缴费办理住院手续。综上，医生在选择收治患者时会谨慎考虑患者病情、个人能力、治疗风险等因素，权衡之下才会决定是否给予患者诊疗方案，允许其住院治疗。

3.2.2　实地医院概况

本书的研究基于一家三级甲等综合性公立医院，1993 年获评全国首批“三甲”医院，跻身“全国最佳医院百强榜”。我国综合性医院年诊疗人次接近 30 亿人，本书的研究医院平均日就诊人次达 9 930 人，拥有 3 900 张床位以及 1 600 名医师和 3 000 名护理人员。为实现“打造省内领军、国内一流、国际知名的国家区域医疗中心”的愿景与目标，该医院制定了“多区多院规模适度、重点学科特色突出、内涵发展文化引领、互联智慧健康服务”的发展战略，重点关注多院区发展、品牌影响力建设、学科

实力发展以及智慧医疗体系建设。

此外，该医院下设 47 个临床科室[1]，分为手术科室（22 个）和非手术科室（25 个），表 3－1 展示了医院临床科室的分类情况。手术科室的医生往往以手术方式为主提供治疗方案（如胃肠外科、胸外科等），而非手术科室医生一般则不提供手术服务，往往采取药物治疗方式（如内分泌科、高血压科等）。

表 3－1　实地医院临床科室分类

临床科室	床位数/张	临床科室	床位数/张
非手术科室（25）		手术科室（22）	
心血管内科	82	心血管外科	196
神经内科	221	泌尿外科	208
老年医学科	156	神经外科	189
感染性疾病科	147	口腔科	36
中医科	40	胃肠外科	186
呼吸内科	341	乳腺外科	82
高血压科	64	肝胆胰腺外科	288
疼痛科	30	肝移植	62
康复科	32	胸外科	144
肾内科	102	骨科	180
肿瘤内科	224	血管瘤科	82
重症医学科	91	整形外科	36
介入脑血管科	164	妇科	216
综合介入科	41	耳鼻喉头颈外科	124
儿科	180	血管外科	72
消化内科	285	小儿外科	62
血液内科	179	甲状腺外科	39
产科	134	手足显微外科	62
放射治疗科	110	男科与能量医学科	30
皮肤科	24	重症肌无力科	20
内分泌科	95	脊柱脊髓外科	108
全科医学科	27	眼科	184
风湿免疫科	21		
变态（过敏）反应科	33		
心理医学科	16		

[1] 由于本书的研究对象是临床科室，因此在介绍实地研究情景时以临床科室为主，并不讨论其他科室。

在本书的研究情景中，所有临床医生均由医院聘任，薪酬由医院按月发放，主要包括“基本工资”“奖金”以及“补助补贴”等三部分，其中“基本工资”数额较稳定，与医生工作年限、职称挂钩；而“奖金”作为医生收入的核心部分，平均而言，约占医生总薪酬 70%左右，根据每月任务量进行考核；“补助补贴”则为夜班费、出国进修等支持性项目。[1] 由于本书研究医院的绩效改革对象为临床科室，因此笔者将着重介绍临床医生的奖金发放步骤，如图 3-3 所示。医院每月将总收入的 10%用于全体员工的奖金发放。对于临床医生而言，绩效办公室会按照临床医师组的工作任务完成情况计算并发放每个医师组的每月奖金，然后再按照医院规定的比例分配给不同等级的医生。由于从收治患者、制定治疗方案到患者出院，医生通常以团队合作的方式完成，并且医院绩效同样以医师组为单位进行考核，因此本书的研究对象为临床医师组，不讨论医生个人行为的变化。

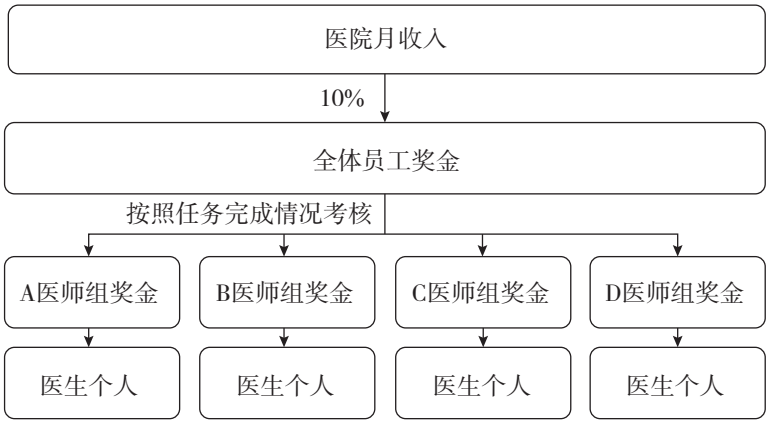


图 3-3　临床医生每月奖金发放步骤

3.2.3　绩效改革

长期以来，公立医院薪酬制度改革一直都是我国医疗改革的核心任务，目的就是为了建立导向清晰的薪酬激励机制，确保医务人员的薪酬水平维持在合理范围之内。然而，我国大部分公立医院仍然保留着以经济效益为导向的薪酬制度，使医务人员的薪酬与医院或科室的经济创收挂钩，由此导致医务人员的薪酬奖金分配难以真正体现医疗服务价值，同时也诱导了过度医疗、医疗费用增长不合理等情况发生。另外，医疗行业内部竞争逐渐加剧，所有患者都希望得到最好的治疗，因此他们通常选择声誉

[1] 一般来说，医生的三大任务分为医疗、教学以及科研，但在本书的实地研究医院中，临床医生的医疗任务最为繁重，与奖金的关联程度最高。根据该医院的管理制度，在 2016—2019 年期间，教学以及科研任务不参与此类绩效考核，不影响每月获得的奖金，医院已划分部分医生主要负责科研任务，遵循其他的绩效考核规则。

较高的医院或医生。面对市场竞争，本书研究医院的管理层逐渐意识到需要为医生提供更有力的激励以吸引更多的患者就诊，尤其是提高疑难杂症的就诊人数。同时，根据医院“多区多院规模适度、重点学科特色突出、内涵发展文化引领、互联智慧健康服务”的发展战略以及“打造省内领军、国内一流、国际知名的国家区域医疗中心”的愿景与目标，最高管理层决定实施新的薪酬激励计划，旨在更准确地将医务人员的目标与医院的战略目标结合起来。新方案于 2018 年 1 月 1 日正式实施，适用对象为医院全体临床医生。在 2018 年之前，临床医师组主要被考核“数量”层面的任务，包括为患者提供医疗服务项目的总工作量和出院人次。而在 2018 年之后，医院管理层在原有的绩效考核中增加了一项新的“质量”任务——收治患者的疾病难易程度，以鼓励医生提高对疑难杂症的重视程度，致力于提升个人水平，而不是着眼于治疗的数量。图 3－4 展示了绩效改革前后临床医师组主要任务的变化情况。医院管理层将这项新的薪酬激励计划视为医院及医生的重大变革，他们相信新的计划将促使医生的行为发生改变，从而提升医疗能力和服务水平，最终提高医院声誉。

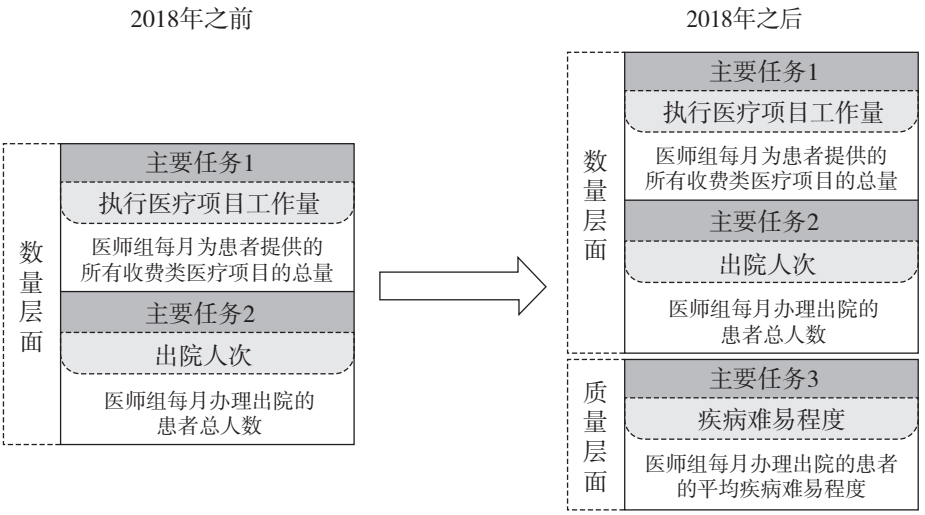


图 3－4　临床医生的主要任务

其中，医生执行医疗项目工作量是医师组为患者提供的所有收费类医疗项目的总量，根据医生操作项目时所花费的时间、劳动、判断力、精神压力等，每个医疗项目会对应一个固定数值（见附录一）；出院人次是每月办理出院的患者总人数；疾病难易程度是每月办理出院的患者的平均疾病难易程度，由国家统一制定发布的病例组合指数（Case Mix Index，以下简称 CMI）衡量（取值从 0～20 不等）（见附录二）。

笔者选择该医院作为实地实证的研究背景有以下四点原因。

（1）该医院是其所在省份规模较大的综合性公立医院之一，在全国范围内具有一

定影响力，并且这家医院已经运营 70 年，具有稳定的控制和操作环境。

（2）此次薪酬改革为笔者提供了研究激励计划的契机，使笔者能够分析绩效方案改变前后对薪酬契约有效性、员工行为以及组织运营效率的影响。

（3）医院管理层激励医生同时兼顾医疗质量和数量，即医生肩负着增加工作产出和提升医疗质量等重要任务，较好地满足了多任务委托－代理模型的关键要求，为笔者研究多任务情景下薪酬激励计划的影响效果提供了良好的研究环境，可以进一步探讨代理人努力分配和组织价值的变化。

（4）这家医院同意为笔者提供本次绩效改革前后的有关数据，管理层还允许笔者翻阅大量文件，并对各部门负责人进行深度访谈。