

医院集体行动为何不断？

中国医护劳动权益报告（2010-2023）



中国劳工通讯

2024年2月

# 目录

导论 .....	3
中国医疗系统及医院简介 .....	5
公立医院和民营医院 .....	5
医院种类 .....	5
医院分级 .....	5
医疗从业人员 .....	6
第一章：过去十年医护人员集体行动与求助 .....	7
医院筹资方式的影响 .....	7
医护集体行动和求助统计 .....	9
第二章：欠薪、欠社保/公积金 .....	17
疫情冲击下，民营医院大规模倒闭时的抗议 .....	17
二三级公立医院债务堆积，欠薪欠社保 .....	20
第三章：平等待遇、同工同酬 .....	24
编制和非编制人员的差异 .....	24
医学规培生/研究生待遇低、安全缺乏保障 .....	28
第四章：收入相关——薪酬/绩效/补助 .....	32
疫情下收入减少，补助分配不公 .....	33
护士抗议绩效制度倾斜医生 .....	34
第五章：医院产权改制 .....	38
改制医院重归公有，职工罢工抗议略有成果 .....	38
反对企业化，国企医院职工的持续抗议 .....	43
第六章：工作安全 .....	47
抗议医闹 .....	48
抗议医院防疫安排 .....	51
总结：医护利益只能由工会出面代表 .....	53
中国医护工会的宣传与作为 .....	54
医护罢工求助时，工会代表在哪里 .....	57
各国工会均在尝试组织与行动：以美国为例 .....	59
对中国工会的建议 .....	61
主要参考资料 .....	63
附录 .....	65
附录 1：集体行动地图的医院医护案例（2011-2023） .....	65
附录 2：求助地图的医院医护案例（2021-2023） .....	89

# 导论

2020 至 2022 新冠肺炎疫情期间，[中国医护人员的劳动状况备受关注](#)。2020 年初，武汉首轮病毒侵袭，医护首当其冲遭受感染，同年 2 月 7 日，“吹哨人”李文亮医生的逝世引发舆论讨论。疫情期间，医护人员在支援方舱及核酸采样之外，还需要竭力维持正常诊疗服务、严防院内传染，同时部分人员被封控家中，医护人手严重不足。此外，有些医护需在没有防护服的情况下工作。2022 年末，中国突然全面放开疫情管控，各地医疗机构出现挤兑，很多医护不得不在被感染的状态下持续带病工作，但他们获派的防护物资减少。人手紧张的情况下，多地医学院要求规培生返岗，并以无法参加结业考试为威胁，引起抗议浪潮。另外，疫情期间，医护的工作量和工伤风险增加，但出现许多薪酬不升反降，甚至欠薪、欠社保的案例，主要原因是医疗机构的诊疗人次及收入下降、防疫支出增加。

2023 年末，疫情遗留的问题仍影响着医护人员的劳动权益。2023 年 11 月 3 日，河南汝州妇幼保健院[多名医务人员聚集在医院门口](#)，指控医院已拖欠工资一年多，亦没有缴纳社保、公积金。据[《新黄河》报道](#)，汝州市委副书记、市长刘国朝，副市长郑华永等参加《党风政风热线》回应此事称，“关于工资发放问题，因为去年以来，受出生人口下降、疫情冲击等多种因素影响，妇幼保健院业务急剧下降，收入锐减，导致入不敷出，职工工资发放不及时”。

2023 年 12 月中旬，有人在“领导留言板”反映，甘肃平凉市泾川县中医院[拖欠职工 15 个月绩效工资](#)。该留言称，临聘人员现时每月仅 1000 多元工资，基本生活无法得到保障，还被拖欠社会保险。泾川县委调查发现问题属实。原来，泾川县中医医院 386 名工人中，正式职工只有 190 名，另一半是无编制的临聘人员。这些年由于疫情影响，医院收入减少、财政补助不足、同时还要新增基建工程（其中之一是疫情防控集中隔离医学观察点），医院负债率增长之下，便造成了整体工资迟发 1 个月、绩效工资拖欠 15 个月、临聘人员的社保也迟迟不缴这些违法现象。

与其说疫情是医护劳动权益问题的主因，不如说是一个引爆点，而问题早已积存。中国劳工通讯自 2010 年收集医院医护的集体行动案例，从 2013 年开始案例数量较为稳定，2013-2023 年共收集到 135 宗案例，涉及欠薪/欠社保或公积金、非编制人员要求同工同酬、绩效工资和补助

问题、工作安全和医院改制问题。本报告的主要资料来源便是中国劳工通讯历年来收集整理的一些案例与数据。此外，我们也参考和引用了媒体报道、学者报告、社会组织的调查等材料。

中国劳工通讯收集到的医护集体行动案例以及求助案例集中在医院（而非基层医疗机构、诊所、医美中心等机构），可能是因网上信息采样有偏差，也可能是医院医务人员的人数较多（占全国所有卫生技术人员[超过六成](#)）。由于信息采集问题，本报告只呈现中国医院的医护情况。

透过汇总医护因不满而诉诸集体行动或在网上求助的情况，中国劳工通讯希望将中国医院医护 2010 年至 2023 年的劳动权益情况呈现给普罗大众、政策决策者、工会组织者。我们提出，医护的劳动权益问题之所以频繁发生，与中国医疗系统的制度和变化有关，而且在种种变化发生时，医护群体还没有一个真正的利益代表者，导致他们只能诉诸抗议或网上求助。中国的医护工会需要尽快行动起来，确保医护人员能有利益代表者，使医院里劳资双方能有一个有效且恒常处理劳动争议的机制，一个能够多方协商、解决分歧、达成共识的机制。

*温馨提示：若读者打不开此报告的链接，可在 [archive.today](#) 搜索链接存档。*

# 中国医疗系统及医院简介

为方便读者阅读本报告，本部分将介绍中国医疗系统内不同组成部分，包括医院的种类、分级和从业人员。

## 公立医院和民营医院

中国的医疗卫生机构主要有三类：医院、基层医疗卫生机构（例如社区卫生服务中心）和专业公共卫生机构（如疾病预防控制中心、妇幼保健院）。中国医院分为公立医院及民营医院。公立医院较为大型，多为综合医院，民营医院多为小型、专科医院。根据[《2022 年我国卫生健康事业发展统计公报》](#)，中国有 36,976 间医院，其中公立医院 11,746 家，民营医院约 25,230 家。仅从数量上看，民营医院占比超过六成。不过，从诊疗人次看，2022 年公立医院服务约 32 亿人，民营医院只有约 6 亿人，民营医院占比低于两成。2019 年（即疫情之前）民营医院诊疗人次的占比更低。

## 医院种类

中国的医院提供住院服务和门诊服务。根据世界卫生组织亚太卫生观察国家系列报告[《转型中的中国卫生体系》](#)，由于中国的医疗卫生服务体系目前尚没有建立完善的病患分流制度，包括以社区全科医生先作首诊的“守门人制度”，以及“小病进社区，大病进医院”的双向转诊制度，因此医院提供基本医疗服务。中国的医院可以按综合服务和专科划分，也可以按中、西医划分。大多数中国医院提供西医服务。不过，中国几乎每一座县城和城市都会有一所中医医院。在一些少数民族地区也设其他传统医学医院，比如藏医院、蒙医院。

## 医院分级

据[《转型中的中国卫生体系》](#)，中国在 1989 年起实施医院分级管理制度，根据医院的规模和功能，共划分为三级（见下表）。

医院等级	简介	床位数
一级医院	直接向社区提供预防、医疗、保健、康复服务的基层医院、卫生院	20—99 张
二级医院	向多个社区提供综合医疗卫生服务，承担一定教学、科研任务的地区性医院	100—499 张
三级医院	向几个地区提供高水平专科性医疗卫生服务，执行高等教学、科研任务的区域性以上的医院	500 张以上

本报告中案例多发生在二、三级公立医院，以及民营的未知/未定级医院。二、三级医院是大部分病人会选择的医院，也获得较多社会资源。中国 [2022 年末](#) 有 3,523 间三级医院（占所有医院 9.5%），11,145 间二级医院（占 31.8%），以及 12,815 间一级医院（占 34.7%）。另外，全国医疗卫生机构床位约 975 万张，医院占去了约 766 万张（近八成）。其中，三级医院床位约 345 万，二级医院床位约 277 万，一级医院床位约 73 万。可见大部分床位集中在高层级医院。

## 医疗从业人员

根据 [《2022 年我国卫生健康事业发展统计公报》](#)，2022 年末，中国卫生技术人员总数为 1165.8 万人，当中，执业（助理）医师 443.5 万人，注册护士 522.4 万人。卫生人员机构的分布中，医院 735.3 万人（占 63%），基层医疗卫生机构 345 万人（占 30%），专业公共卫生机构 78 万人（占 7%）。

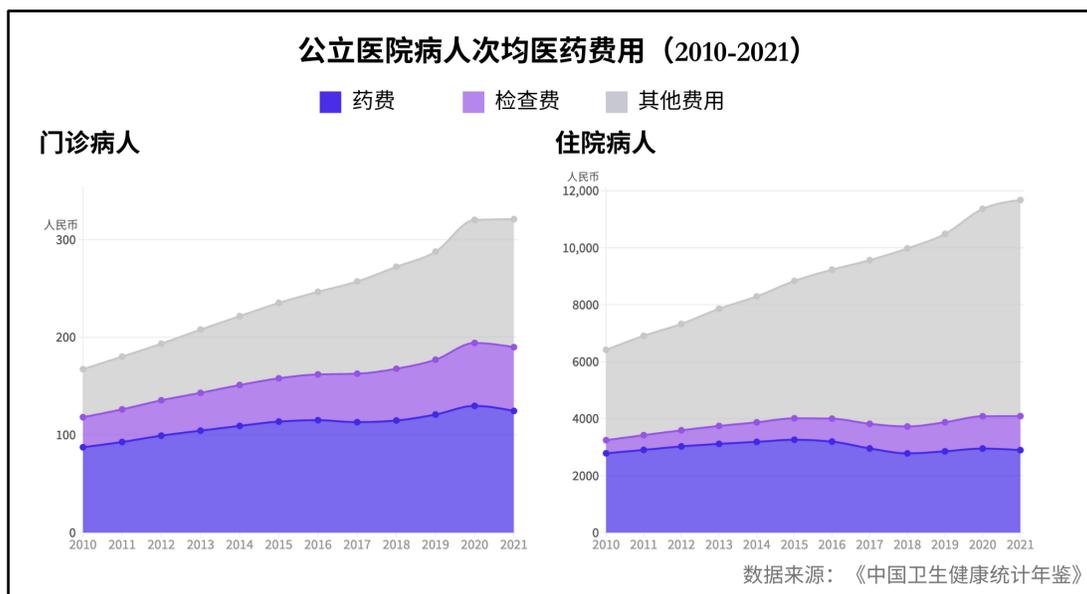
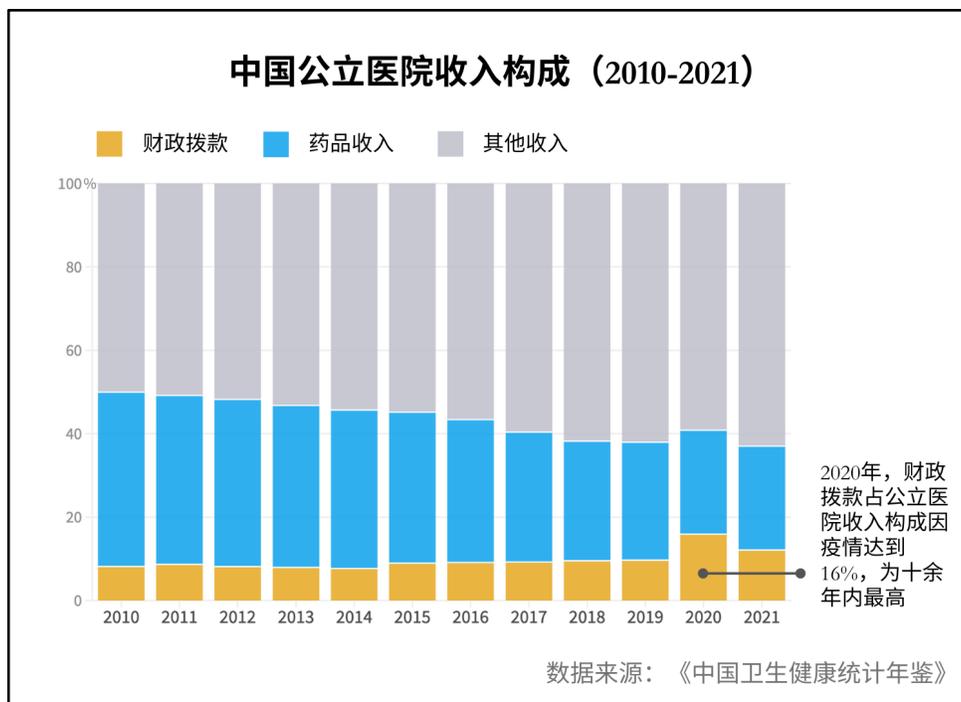
# 第一章：过去十年医护人员集体行动与求助

中国医护人员在过去十年发起的集体行动，与国家多次的医疗改制有密切关系。改革开放后的[第一轮](#)医疗卫生体制改革，将“自负盈亏”、“药品加成”的概念带入公立医院，医疗服务逐渐与盈利挂钩，改变了公立医院的收支模式，产生“看病难、看病贵”的问题。

## 医院筹资方式的影响

中国卫生筹资方式主要有政府预算、社会保险、商业保险和个人现金支付四种。中国的公立医院为“[差额拨款事业单位](#)”，即政府的财政拨款只占其收入一部分。根据《2022 中国卫生健康统计年鉴》，在 2010 至 2019 年，公立医院每年收入只有 8-10%来自政府财政拨款（2020 年因疫情也只达到 16%，2021 年回落至 12%），其他主要为医疗收入。这意味着，**公立医院依赖诊疗收入（包括患者医保及个人付费），收入稳定性不高，有竞争患者、创收的压力。**

**公立医院创收的压力，加上国家规定的医疗服务价格定价偏低，造成医院长年依靠药费、耗材加成，诊疗收入以药费、检查费为主。**《财新》[引用](#)一项调查，“2015 年北京市医疗机构医疗服务收费项目中，检查、化验、卫生材料等项目收入占到 66%，而诊察、手术、治疗、护理等项目收入仅占 34%。”《中国卫生健康统计年鉴》的数据也显示，近 10 年公立医院门诊病人的人均药费和检查费占医药费 60%以上，住院病人的人均药费和检查费占约 35-50%。



公立医院的收支方式改变，也影响医务人员的薪酬结构和雇用形式。当中最明显的是医护人员的工资越来越倚赖与创收挂勾的绩效工资。《财新》“解剖医生收入问题”一文指出，基本工资与绩效工资占比呈“三七开”或“四六开”，绩效工资占大头。因此，当公立医院的诊疗人次和收入下降时，便容易出现工资明显下滑、欠薪/欠社保等问题。另一项影响是，医院不愿意

雇用没有处方权的护士，或者将护士的聘用形式转成非编制，以压低成本，产生“同工不同酬”问题。

公立医院为了竞争患者、增加收入而扩张，同样会对员工带来长远的风险。这是因为当收入增长不如预期，医院容易发生负债和资金断裂，此时工人的工资和社保缴付往往首先被牺牲。医院、医生为了增加收入而给患者开“大处方”、“大检查”，造成过度医疗，则容易产生医患矛盾，威胁到病人和医护人员的安全。

**公营系统以外的医院和工人同样深受医改政策的影响。**自上世纪 90 年代开始逐步增加的民营医院，由于没有政府的财政拨款、完全自负盈亏，加上获得医保覆盖较难，经营困难、欠薪欠社保的情况比公立医院更普遍。原公立医院和国企医院的职工对民营医院亦有十分强的戒心。工人认为医院改制/私有化不但会威胁到自己的编制身份，降低劳动待遇，还会使医疗服务失去公益性，很多医护抗议因此而起。

本报告将介绍的医护讨薪、要求平等待遇、反对改制等抗议，均可追溯至改革开放初第一轮医改政策的背景。而在 2009 年，中央政府出台《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，即所谓的“新医改”，希望纠正过去改革中出现的问题。“新医改”强调医疗的“公益性”，其中主要方向包括降低药品和耗材加成、提升医疗服务价格，令医务人员的技术劳务价值得到体现，同时减少社会整体医疗开支。

不过，从中国劳工通讯过去十年收集到的医护抗议资料可见，医疗行业因第一轮医改而产生的劳工问题并没有得到解决。当然，这些工人的抗议和不满，并不否定“新医改”所作出的各项努力和尝试，但医护人员的意见是否有效地在工会和新医改中得到反映和回应，是十分值得关注的问题。

## 医护集体行动和求助统计

中国劳工通讯的[工人集体行动地图](#)（下称集体行动地图）从 2013 年起每年稳定收集到医院医护案例。这个计划从传媒及网络信息收录中国工人集体行动的事件，储存事件的发生时间、地点、牵涉企业、行动诉求、行动类型、具体情况等讯息。“集体行动”的定义为，多于一个工

人一起罢工、抗议/游行、要求劳动监察或司法等机关介入事件、接受传媒现场访问、写信给企业管理层或政府等。

中国劳工通讯的[工人求助地图](#)（下称求助地图）在 2021-2023 年稳定收集到医院医护的求助案例。这个计划从官方求助网站（比如[领导留言板](#)）、社交媒体及传媒收录工人求助讯息。这些个案牵涉人数最少可以只是一个人，求助方法包括网上发帖、线上接受媒体采访、找劳动监察或司法等机关，一般不是线下的公开行动。

集体行动地图在 2013 年至 2023 年间，共收集到 135 宗医院医护案例（平均每年约 12 宗）。求助地图从 2021 年至 2023 年间，共收集到 84 宗案例（平均每年 28 宗）。

表：集体行动地图的医院医护案例数目（2013-2023）<sup>1</sup>

	案例数字	%
医院欠薪/社保/公积金	62	45.9%
要求平等待遇或同工同酬	28	20.7%
薪酬/绩效/补助	14	10.4%
改制/产权问题	25	18.5%
工作安全	17	12.6%
其他	9	6.7%

<sup>1</sup> “其他”原因包括抗议裁员，抗议医院被逼迁等。

由于部分案例有多于一个原因，此表格的案例数相加超过 135，百分比相加也超过 100%

表：求助地图的医院医护案例数目（2021-2023）<sup>2</sup>

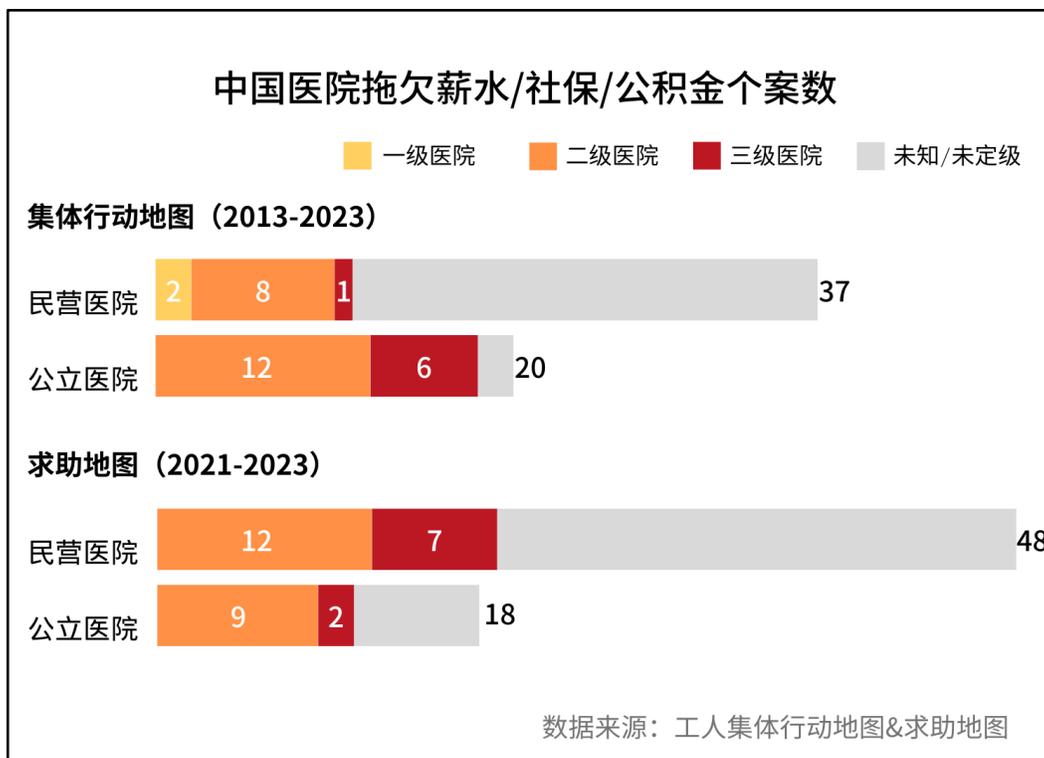
	案例数字	%
医院欠薪/社保/公积金	71	84.5%
要求平等待遇或同工同酬	3	3.6%
薪酬/绩效/补助	5	6.0%
工作安全	5	6.0%
其他	1	1.2%

## 欠薪、欠社保/公积金

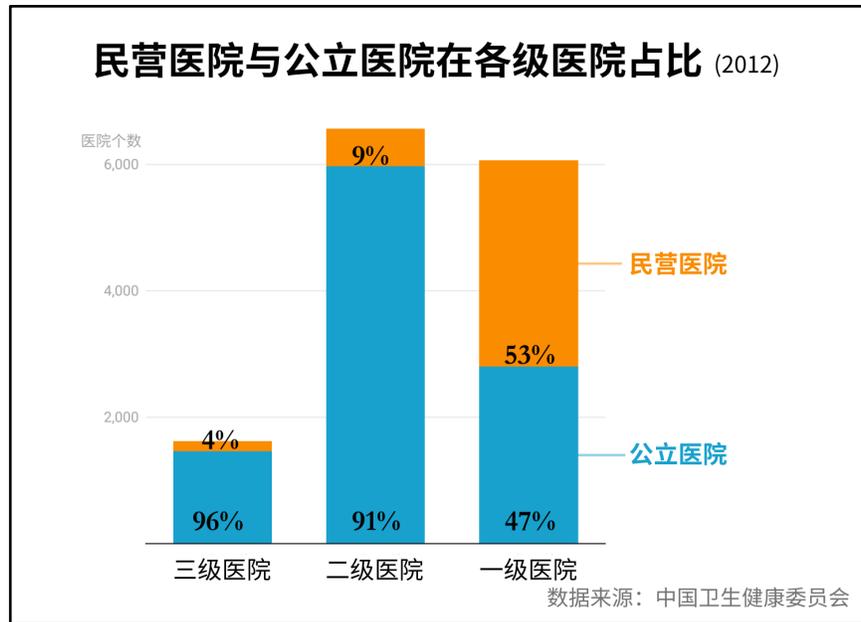
医院欠薪、欠社保/公积金是诱发集体行动的最主要原因，共录得 62 起事件（占总数 45.9%）。这些事件有近六成发生在民营医院，约三成发生在公立医院，另有少数事件的医院产权为“其他”或“未知”。民营医院事件有七成发生在未定级/未知评级的医院。公立医院事件则较为集中在二级医院（六成）。

求助地图则录得 71 宗欠薪、欠社保/公积金事件，医院产权、等级分布与集体行动地图数据相似。求助地图中，公立医院有较多医院等级未知，是因为领导留言板的信息一般屏蔽了医院名字，因此难以了解医院等级。

<sup>2</sup> 由于部分案例有多于一个原因，此表格的案例数相加超过 84，百分比相加也超过 100%



民营医院本身在二级、三级医院所占比例少（见下图）。我们认为，未知评级的医院很可能是未定级或者是二级以下医院，才没有被收录在[丁香园](#)、[A+医学百科](#)等资讯网站，医院官方网站也没有说明/宣传其等级。以此推算，民营医院中，未定级、一级医院案例最多，其次是二级医院，三级医院最少。



根据求助地图收集到的 2021-2023 年数据，陕西省涉及欠薪/社保的求助个案最多，有 11 起。其中，有 5 宗涉及陕西天佑医疗管理（集团）有限公司（4 宗在西安、1 宗在渭南）。

## 平等待遇/同工同酬

根据集体行动地图数据，医护人员要求平等待遇/同工同酬是第二大原因，共有 28 起事件（占总数两成）。与欠薪事件不同的是，要求平等待遇的行动全部发生在公立医院，且以三级医院为多（16 起），其次是二级（9 起）。公立医院内部的编制问题是产生不满的主因。

集体行动地图在 2014 年后持续录得要求平等待遇事件，在 28 起事件中，有 10 起为医护共同行动，有 9 起仅护士行动（多为编外护士要求同工同酬）。另外 9 起则是医学研究生和规培生在 2022 年末发起的抗议。

相较正式医生，医学研究生和规培生的待遇低许多。新冠疫情防控放开后，医院因为人手不足而要求规培生返岗，引起多间院校的规培生抗议“同工不同酬”、要求“自愿返乡”。他们亦要求学校或医院提供防护物资及保证工作安全事宜。求助地图也在 2022 年末收集到 4 宗规培生/医学研究生个案。其中一宗是四川大学华西医院的规培生陈家辉猝死，死亡时新冠阳性。

## 收入相关：薪酬/绩效/补助

集体行动地图（2013-2023）收录了 14 宗涉及收入的事件，有 13 宗发生在公立医院，剩下 1 宗涉及公立医院改制后的安排。从 2013 年开始便有相关事件，原因包括：抗议工资过低、绩效工资被扣或分配不公。疫情下一些医院、科室的诊疗人次和绩效收入减少，也引发抗议。

求助地图（2021-2023）也收录了 5 宗相关事件，其中 2 宗是因为医院拖欠抗疫补助。医院一个容易引起公愤的举动是其拿到中央政府发的资金或补助，却没有按规定发给职工。

## 改制

涉及医院改制问题是第三大医护人员的集体行动原因，共收录了 25 起事件，抗议相对集中在 2013 至 2019 年间。不少私有化的抗议事件发生在曾经的国企重镇，例如辽宁省鞍山市、河北省唐山市、湖北省武汉市等。医院人员们反对私有化，要求医院保持公立性质，或者要求转交地方政府管理。

虽然近年来医院改制到尾声，但不代表相关问题就此消失。公营医院变更产权的影响不只是一时的股权分配与职工待遇厘定，还有后续的资金投入、经营模式、长期的职工待遇变化。2023 年便有医院改制后经营不善，导致职工讨薪的案例。

## 工作安全

集体行动地图收录了 17 起涉及工作安全案例，其中有 7 起为抗议医闹，集中在 2013-2017 年；另外 10 起则集中在 2022 年，涉及抗疫安排、规培生的安全保障。求助地图也在 2022-2023 年收集到 5 宗工作安全相关案例，多是涉及抗疫安排和规培生保障。

在抗议医闹的事件中，医护往往在医院外聚集，以此悼念死者、抗议患者和亲属医闹行为。在一些事件中，医院管理层、地方政府与警察阻挠抗议活动，引起医护不满。虽然这些事件的数量较少，但不代表工人的不满较小，医护人员的声势浩大。例如 2013 年，浙江省台州市温岭市第一人民医院便有千余名医护人员罢工，要求政府遏制医院暴力；2014 年河南省洛阳市，在同事死于医闹之后，栾川县人民医院则有数百名医护人员游行，谴责“暴力袭医”行为。

近年来，集体行动地图没有收录到医闹的案例。可能是中国劳工通讯收集资讯不足，不代表相关问题就此消失。医患纠纷的问题依然严重，[《健康界》的不完全统计](#)近几年也收集到 10 多例伤医事件。

表：集体行动地图的医院医护案例数目

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
医院欠薪/ 社保/公积金	1	5	6	4	4	6	10	6	5	4	11
要求平等 待遇/同工 同酬	0	2	4	2	5	5	0	0	1	9	0
薪酬/绩效/ 补助	2	2	2	3	3	1	0	1	0	0	0
改制/产权 问题	1	6	5	3	4	2	2	0	0	0	2
工作安全	1	2	1	2	1	0	0	0	0	10	0
其他	1	2	1	2	0	1	1	0	0	1	0
总数 <sup>3</sup>	6	18	18	15	14	13	13	7	5	15	11

<sup>3</sup> 由于部分案例有多于一个原因，每年总数未必等于该年各原因案例数的和

表：求助地图的医院医护案例数目

	2021	2022	2023
医院欠薪/社保/公积金	16	21	34
要求平等待遇/同工同酬	0	2	1
薪酬/绩效/补助	0	2	3
工作安全	0	4	1
其他	0	1	0
总数 <sup>4</sup>	16	29	39

<sup>4</sup> 由于部分案例有多于一个原因，每年总数未必等于该年各原因案例数的和

## 第二章：欠薪、欠社保/公积金

在各类医院医护抗议中，医院欠薪、欠社保/公积金<sup>5</sup>是诱发集体行动的最主要原因，共录得 62 起事件（占总数 45.9%）。**这些事件有近六成发生在民营医院，约三成发生在公立医院。**

2022 年 5 月，中国医院协会民营医院管理分会副会长余小宝[表示](#)，疫情以来已有 2000 多家民营医院破产倒闭。疫情冲击（人次减少、需要承担额外防控工作）是造成民营医院倒闭的重要原因。不过，从中国劳工通讯 2013 年开始收集的医护人员讨薪抗议可见，民营企业欠薪、欠社保并非最近才开始，只是近年民营医院的经营更为艰难，于是倒闭欠薪情况更广泛。民营医院欠薪的原因一般包括经营不善、医保没开通、资金断裂、倒闭。有些负责人直接承认欠薪，指医院没钱，建议工人走法律程序。

另一方面，二级公立医院因债务和财政问题累积导致的欠薪、欠社保事件也是集体行动的重要来源。根据[《2021 中国卫生统计年鉴》](#)，2020 年全国 20 个省份医疗盈余为负，占比 62.5%，较 2019 年增加 56.25%。四成二级医院和三级医院出现亏损。约 50%二级医院的资产负债率超过五成。三级医院平均资产负债率为 44%，与 2019 年基本持平。国家卫健委认为，盈余减少是由于医院加大防控投入、运行成本增加，同时收入减少。

医院欠薪/欠社保是诱发集体行动的最主要原因，其中民营医院的情况长期较公立医院严重，有七成来自这些医院。因此，本章将首先探讨民营医院的抗议事件，在后半部则讨论公立医院抗议事件。

### 疫情冲击下，民营医院大规模倒闭时的抗议

由 2021 年起，中国劳工通讯的求助地图录得 5 起涉及[陕西天佑医疗管理（集团）有限公司](#)（下称天佑集团）的欠薪求助事件。该集团是中国西北地区规模最大的医疗产业集团之一，现时总共拥有包括儿童医院、妇科医院、美容医院在内的 7 所二级专科医院，以及 4 所儿童门诊机构。天佑集团的欠薪事件，将用作本章探讨民营医院经营模式和劳工问题的主要案例。

---

<sup>5</sup> 由于公积金案例属于少数，以下简称欠薪/欠社保

[2021年3月](#)，西安雁塔天佑妇产医院的员工在微博求助，表示医院拖欠工资、不与员工签劳动合同、故意不给员工交五险一金、恶意调岗逼迫员工辞职。对此，院方不但不给员工说法，还想劝员工不要走劳动仲裁。

[6个月后](#)，天佑集团另一家在西安的天佑儿童医院亦被员工投诉从1月起便开始拖欠工资，9个月以来只发了3个半月工资。员工在微博表达担忧，指“医院对自己员工都这样，更何况对患者、对患者家属了，医院没钱就会导致缺药、少药、医生或员工对患者不负责”。

天佑集团医院欠薪情况一直未有解决。差不多一年后，[2022年7月9日](#)，求助地图再收录到1则消息。西安雁塔天佑儿童医院、妇产医院多名在职或离职员工投诉，扰酿多时的欠薪问题仍未获得妥善处理。“有人反映拖欠3万多元，有人反映拖欠14万多元”。西安市雁塔区劳动人事争议仲裁委依法受理28起天佑儿童医院拖欠工资案件，12件案件已结案，16件正在处理中。雁塔区劳动保障监察大队表示，将严格按照行政执法程序执行，全面排查天佑集团旗下所有公司欠薪隐患。

[7月20日](#)，网上一则视频显示，蒲城天佑儿童医院的护士受访，指医院在当年2月28日宣布全面暂停诊疗服务，但仍拖欠43名员工33.9万余元工资。据报道，天佑医疗管理集团曾书面承诺，欠薪将分3次发放。但由于此前也有类似承诺但未兑现，因此引来员工质疑，希望能尽快拿到应得的工资。

求助地图最后一则有关天佑集团欠薪的事件，发生在[2023年2月](#)。一名西安天佑妇产医院离职员工向记者表示，他仍被拖欠离职半年的7个月工资。受访的陈先生尝试以法律途径解决，但效果不彰：“2022年3月，我起诉医院要求支付我2021年的工资，后来经过法院协调，给了我3个月的工资。2022年12月，我再次起诉医院要求支付我2022年被拖欠的工资，目前还没开庭。”

陕西天佑医疗管理集团的欠薪事件一直延续了超过3年。民营医院完全自负盈亏的经营模式，使它们深受疫情的市场收缩所冲击。该集团的负责人曾向《华商报》[承认](#)，员工反映的医院拖欠工资的事情均属实，目前集团经营困难，存在大量员工发不出工资的情况，“三年以来，

受疫情影响特别大，多家医院难以维持，但是作为医疗机构，也没法关门了事。” 负责人又表示，现时医院只能等投资商注入新的资金，否则就只能破产重组，变卖资产偿还工资，“个人确实无法承诺任何人解决工资问题”。

**天佑集团医院的经营压力，也令医生滥收费、以夸大病情来增加病人开支的问题十分严重。**2022年7月，[《时代人物杂志社》的报道](#)揭露天佑妇产医院医生哄骗病人做额外的手术，使最后缴付的金额超出原来八、九倍有多。该病人原本被诊断出子宫内膜粘连，需要进行手术。过程中，医生不断诊断出新的“病症”，包括宫颈糜烂，小囊肿等问题，又用恐怖的照片诱导病人选择价格更贵的治疗方案。实际上，这些医生诊断出的新症并不需要作手术和治疗。更令人震惊的是，虽然病人全部付钱解决所谓的“病症”，但医生竟然没有治疗原来的宫腔粘连问题，额外治疗还可能对病人产生二次损害。该文章辑录了同样遭遇的患者对该医院的投诉，可见威吓和哄骗病人付费的情况并非孤例。

天佑集团医院的欠薪情况，令员工陷入财政上的困境。医生们为了弥补收入短缺，还造成损害病人健康的事件。对于这些问题，政府部门的位置一直是事后跟进，未能做到优先保障员工工资发放，控制欠薪的范围和严重性。蒲城天佑儿童医院欠薪事件中，蒲城县劳动保障监察大队和警方对天佑集团作出调查。该医院亦被发现门上张贴多份蒲城县人社局发出的《履行行政处罚决定催告书》。天佑集团又在7月初发出《关于蒲城天佑儿童医院员工剩余工资发放计划》的书面承诺，但仍然未有平息工人的不满和担忧。即便员工转向法律途径解决欠薪问题，情况仍然是一拖再拖。

**天佑集团的欠薪向我们展示了，在没有员工的持续监督和预防机制，政府部门对民营医院欠薪的事后跟进和协调效果十分有限。**不过，工人没有太多应对欠薪的选择。天佑医院在各地分支医院虽然有成立医院工会（例如[上海天佑医院](#)有工会及党支部书记，[陕西礼泉](#)有天佑医院工会委员会），但医院工会未能在矛盾还未爆发之初便及时介入，代表职工的利益与管理层交涉，阻止事态恶化。最终，员工只能依赖政府部门在情况恶化后补救。

一些陷入欠薪的民营医院在疫情前就有管理不善的问题。疫情下，医院的楼层被封闭，又进一步减少了医院收入，加剧营利性民营医院的营收压力。

例如，2020年9月，[四川省沐川县的沐川中医医院遭员工指控拖欠工资](#)。沐川中医医院是一所按照二级医院标准兴建的营利性民营医院，2018年10月投入运营。据[《封面新闻》报道](#)，这是一家综合性医院，本有内科、外科、手术室、急诊科、门诊部等多个科室，但是至2020年9月，只有外科和手术室还在勉强支撑，其他科室基本上均已关闭，原本184名员工，也只剩89人。医院从2018年11月开始就没有全员按时发工资，至2020年更严重，9月时共拖欠工资约230万。另外，医院从2019年6月开始欠交员工社保，共欠款79万余元。

医院法定代表人黄国江表示，2019年由于医院融资未果，拖欠了一个月工资，2020年则主要受疫情冲击导致欠薪。疫情期间，住院部2楼和3楼被封闭，并对医护人员通道、病员通道及污物转运通道进行大幅度改造，令正常诊疗业务受到很大影响。另外，大部分科室被封闭，不仅导致营利效益下滑，更产生医护人员拒收病人，以及频繁与病人发生口角的事件。长此以来，病人越来越少，继而造成经营收入越来越低，工资发不起的恶性循环。

与天佑集团欠薪的情况一样，沐川中医医院在此事中基本上没有优先解决欠薪问题，而是让问题不断累积，最终拖欠的工资已超过200万元，医院无力支付。**假如医院有工会可以代表工人与管理方谈判，了解医院的财政状况，便可以订立计划优先确保工资支付，保障工人的利益。**例如，工人可以通过协商订下医院支付工资的最后限期，假如工资在限期后仍未支付，则视医院无力营运该服务，要有计划地赔偿被裁减的工人。**这样的安排可以避免欠薪款项累积，对医院和工人双方均有好处。**

沐川中医医院欠薪情况的恶化最后要由政府介入处理。针对2019年该县经营状况转差，2020年初县政府介绍了一家企业向其借款200万元，以结清2019年拖欠的工资，事实上只是将债务转移。到了2020年，医院又再拖欠工人工资，县政府对其作出每月15-30万元的补助。不过，该院最后仍然要在当年9月走到破产重整的地步，可说是医院、工人和政府三输的结局。

## 二三级公立医院债务堆积，欠薪欠社保

虽然公立医院不按赚取最大利润为经营目的，但在中国的医疗改革下，它们脱离主要依靠中央政府和国企拨款的基础，需要面对竞争患者的压力。另一方面，财政拨款占收入的比例也从1980年代开始不断减少。[1980年，政府财政拨款占公营医院收入60%，到2008年只剩不多于](#)

[25%](#)。根据《2022 中国卫生健康统计年鉴》，在 2009 至 2019 年，公立医院每年收入只有 7-10%来自政府财政拨款，2020 年因疫情而来的支出增加，财政拨款比例才达到 16%，2021 年又回落至 12%。在这样的背景下，公立医院要更依靠患者医保及个人付费作为收入来源，而**扩张是许多缺乏竞争优势的医院的战略**。

广州艾力彼医院管理中心（一家第三方医院评价机构）的主任[指出](#)，“先做大，后做强，再做强。这是 2010 年以来，许多没有竞争优势的医院，采用扩张战略的基本逻辑。这种医院自主型扩张，也有人把它称为盲目扩张。”在医院看来，规模的扩张和升级，能带来更大容量的接诊能力，当业绩高速增长时，能给医院带来更高的营业收入，随之而来是举债建设（特别是地方财政投入不足时）。

**不过，当一个地方多家医院同时扩张，整体医疗资源和服务的竞争更加激烈，医院的债务可能无法偿还。加上疫情下诊疗人次下降、收入减少，一些属于第二、三梯队的医院债务危机便爆发，导致整个资金链断裂。建设款、设备款等应付款无法偿还，欠薪欠社保层出不穷。**

2021 年河南睢县中医院职工讨薪事件很能反映县城公立医院的困境。[2021 年 1 月 16 日](#)，上千名睢县中医院的医务人员到县政府上访，希望解决“长期欠薪”问题。睢县中医院是一所二级公立医院，自 2019 年 5 月开始没发放绩效工资和奖金，部分职工的养老保险和住房公积金长达 8 年没有缴存，医保、生育保险也被封锁。2020 年 2 月，医院还动员医护“自愿”借贷，收集各科室医护的身份证向银行借贷，贷款之后才发工资。

[3 月 17 日](#)，睢县中医院大规模裁员 600 多人的消息再引起了员工以至互联网的激烈反应。员工们在网上表示，大多数被裁人员，毕业后就在医院工作多年，最后却被医院“抛弃”了。这些员工大多在医院工作了四、五年，但医院没有为其办理人事代理编制，因此属于工作稳定性最低的员工。员工也表示，“当时即使签合同，也只是签个名字，合同中无内容，也无就职时间”。因此，这些员工成为了院方拖欠工资、绩效、养老保险和住房公积金等的主要目标。由此可见，睢县中医院上访不仅没有解决问题，还落得被解聘的下场。

[3 月 20 日](#)，网信商丘公众号公布了一份《关于睢县中医院推荐人才改革有关情况的说明》，表示“没有人事代理手续人员全部辞退”一说只是误解。《说明》表示，针对没有人事代

理手续的人员，将通过资格审查、笔试、面试等程序聘用；分流充实到县乡医疗机构；调到县中医院后勤服务岗位；由县人社部门培训，推荐就业渠道，实现再就业。问题是，这份《说明》并没有阐明各种员工流向的比例和数目，反而坐实了员工确实有被解雇、转岗、分流的情况。

睢县中医院欠薪欠社保背后是大规模扩张与堆积债务。[《八点健闻》](#)指出，2020年河南睢县的户籍人口89.12万。按户籍人口计算，全县床位规模在1600张左右较为合适。如今，中医院的床位数由400张增至1500张，而其竞争对手——县人民医院新大楼建成后床位达到1000张。两家之和，超出所需标准56%。

[《健康时报》](#)指出，根据国家卫健委最新一版《医疗机构基本标准（试行）》，二级中医院的住院床位总数标准为80-299张；三级中医医院住院床位总数为300张以上。而睢县中医院作为二级中医院，它在新院区的1500张床位，规模已经远超国家的标准。

睢县的例子里，除了医院本身有扩张的动机以外，政府的分级诊疗政策也为扩张之火添柴。据[《健康时报》](#)报道，在分级诊疗政策<sup>6</sup>下，为实现人民“大病不出县”的目标，许多县级医院都有需要扩张，建立新院区，增加床位。这样的政策目标，进一步加剧了医院的扩张。

在睢县中医院扩张的过程中，医院2012年提出建设新医院计划，当年县政府财政收入仅为2.8亿元，但从公开信息显示，该投资总额高达9.65亿元。2012年，县政府无偿提供土地，过程中国家提供约两千万资金，省级配套200万元，余下资金（约9.23亿）则需向社会资本寻求。2011-2017年，[睢县中医院](#)营收连年增长，2017年收入高达3.5亿元。2017年该院还了5000多万元，但2018年开始，睢县中医院就不能按时还钱了。截至2019年底，睢县中医院还欠贷款7.03亿元，埋下了以后欠薪的祸根。

安徽省太和县人民医院党委书记、院长祝振华2021年接受[《健康时报》](#)采访时指出，“公立医院引入社会资本建院是有很大风险的，因为社会资本大多要尽快高额偿还的。”他认为引入社会资本会导致公立医院盲目扩张，债务会像“滚雪球一样”越来越大，直到无力偿还。

---

<sup>6</sup>引导患者按照基层医疗机构、县医院及二级医院、三级医院的阶梯逐级就诊，避免三级医院过分拥挤。更多可参考：

<http://journal.healthpolicy.cn/html/20210301.htm>

公立医院的竞争动机，再加上政府近年分级医疗的助力，使二、三级的公立医院引入社会资本盲目扩张，由此在财政方面造成的危机在疫情时表露无遗。

## 小结

民营资本所兴建的医院在过去的冒起，加上二三级公立医院的盲目扩张，为疫情期间的医院欠薪和欠社保等问题埋下了基础。当然，不少非一线城市在疫情间收入缩减，也加剧了公立医院的经营危机，造成[频繁的欠薪裁员新闻](#)。比如 2022 年 7 月 21 日辽宁省丹东市一医院数月未发工资曝光，其后网络上不少留言均表示自己工作的医院存在拖欠工资的情况。8 月 15 日，四川乐山市第四人民医院宣布关闭。宿州市第三人民医院则被员工投诉欠缴住房公积金。院方其后声称因先后 5 轮腾空院区收治新冠肺炎患者，导致业务收入大幅下降，而暂无财力为职工购买住房公积金。

这些事件同样显示了，无论是公立还是民营医院，当曾经在前线劳累工作的医护人员出现欠薪时，有关政府部门的介入和协调效果十分有限。这是由于通常员工集体讨薪和抗议时，欠薪问题和医院收入干涸的情况已经非常严重。在天佑医疗集团的事件里，政府介入工人的讨薪、工人走法律程序，但欠薪事件仍层出不穷。在睢县中医院事件，被欠薪、欠社保的员工最后被分流和解雇，真正被聘用的人数完全未知。所有这些事件的结果，都指向**员工们需要一个有效的、恒常处理劳动待遇，以及与管理层协商的组织和机制。**

## 第三章：平等待遇、同工同酬

根据集体行动地图数据，医护人员要求平等待遇/同工同酬是行动第二大原因，共有 28 起事件（占总数两成）。这些行动全部发生在公立医院，且以三级医院为多（16 起），其次是二级（9 起）。公立医院内部的编制问题是产生不满的主因。

### 编制和非编制人员的差异

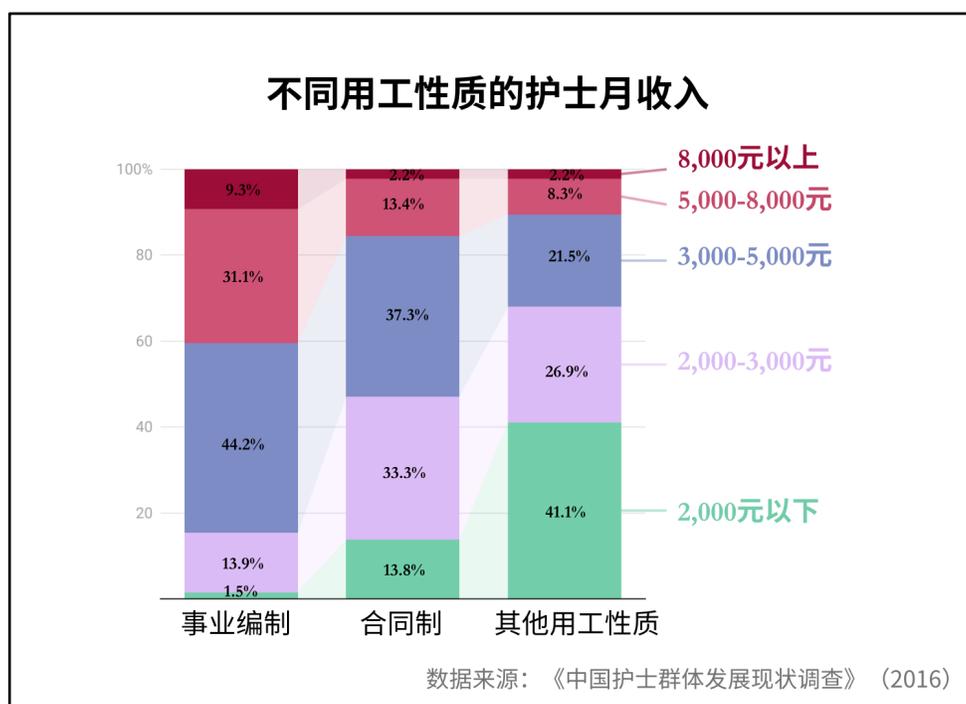
集体行动地图在 2014 年后持续录得要求平等待遇事件，在 28 起事件中，有 10 起为医护共同行动，有 9 起仅护士行动（多为编外护士要求同工同酬）。

中国的公立医院属于事业单位，员工雇用方式包括事业编制、合同制、临时聘用（简称临聘）或其他。事业编制薪酬较高、福利较好、工作较稳定，合同制相对临聘制较有保障。

《财新周刊》在[“医生工资低、患者负担高：医疗服务价改艰难求解”](#)一文指出，公立医院服务定价普遍偏低，医院依靠药品、耗材、检查费的收入。由于公立医院的医疗服务价格偏低、编制有限，医院为免增加支出可能不愿增加人手，或者只以非编制形式雇用新员工。护士情况尤为明显。[《人民网》](#)指出，**现时公立医院的护理服务收费仅为护理成本的 10% 左右，造成医生能够直接创造经济效益，护士只会增加医院投入成本的局面。**不少医院不但没提高护士收入，反而为降低成本不愿意雇佣更多护士。**这样导致护士在编制外的人员较多，许多“同工不同酬”抗议都是护士发起。**

根据张新庆课题组[《中国护士从业状况调查报告》](#)（2010 年问卷调查，下称 2010 年调查），编制外护士（简称编外护士）已经占护士总量三成以上，也占公立三甲医院护士总量三成以上。编外护士整体年龄较小，学历较高。编外护士的工作贯穿医院诊疗活动各个环节，与在编护士工作相同，甚至工作强度更大。编外护士与在编护士的日均工作时间差异不大，而在月均夜班数方面，编外护士明显多于在编护士。37.1% 在编护士称自己不用值夜班，而只有 19.6% 编外护士称自己不用值夜班。

该调查指出，编外和在编护士“同工不同酬”的现象突出，编外护士的工资只是在编护士的 1/3 至 1/2，奖金也较少。有的医院编外护士奖金仅是同龄在编护士的一半，有的医院不给编外护士缴纳社保。医院还会拖延与编外护士签订长期劳动合同的时间，或延长实习时间。医院也会提出苛刻的转正条件，而且有明确的名额限制。57.5%编外护士认为薪酬未能体现自己的付出，高于在编护士 5%。《中国护士群体发展现状调查》（2016 年问卷调查）也呈现了编制护士与编外护士的待遇差异（见下图）。



2010 年调查还指出，编外护士晋升机会较少。年资在 5-10 年间的在编护士中级职称比例为 9%，编外护士只有 0.6%。年资在 11-15 年间的在编护士中级职称比例为 35.7%，编外护士只有 11%。此外，编外护士有较高比例受到患者语言侮辱（72.3%，比在编护士高 4%）和肢体侵害（16.3%，比在编护士高 7%）。在医院内部，编外护士也经常成为护士长和医生的出气筒。一位受访的编外护士抱怨说：“经常挨批评的就是我们，没错也批。在编护士犯错了，护士长却视而不见。”

编外员工集体行动的主要动机便是争取与正式职工同等待遇。行动多集中在三级医院（包括以下两个精选案例），可能是编外员工觉得三级医院更有条件达到同工同酬。

2018年，在湖北省荆州市监利县，监利县人民医院的临时工/合同工罢工，举起“临时工是人不是狗”、“同工同酬”等标语。抗议员工指合同工待遇较低，工作量却更大。“遇事只知道逼着合同工往前冲，逼着我们不顾家庭，不顾孩子，天天加班。可是工资待遇呢？却是正式与合同的一个天上一个地下”。正式工的月基础工资4000-5000元，合同工却只有1000元。将奖金计算在内，合同工每月收入最高的不到4000元、最低的不到2000元。抗议员工指控医院在创建时给专家看假文件，说谎指合同工奖金待遇很高，之后就以专家说医院奖金太高为由，削减合同工每个月奖金30%。

抗议员工又指，合同工长期没有五险一金。“有人能想象哪一个单位没有养老保险吗？记得刚来医院，医院说，你们都还年轻，现在不需要买养老保险，可是我们工作那么多年，甚至有一些同事工作十几年，还年轻吗？还不需要买养老保险吗？”



图：监利县人民医院的临时工/合同工罢工  
图片来源：网络发布，[中国劳工通讯存档](#)

2018年10月24日，监利县人民医院的工会和人事劳资科发布公告，指医院在12月底将拿出新的工资、绩效分配方案，征求临聘人员意见后执行。医院也会为所有职工购买养老保险。

# 监利县人民医院

## 关于对临聘人员诉求的回复

全体临聘人员：

10月24日，医院临聘人员反映的“同工同酬”、购买“五险一金”诉求，县人民医院遵照县领导指示精神，院党委研究，对医院全体临聘人员答复如下：

一、当前因调资过程中，降低了绩效，对临聘人员冲击较大，按县领导指示，要求医院调整分配方案，实行总量控制，不降低分配的原则，立即组织专班重新测算，测算后马上补发，并发放到新方案出台为止；

二、为体现同工同酬，特别是临聘人员层级管理，考虑学历、职称、工作岗位、工作年限等因素，2018年12月底将拿出新的工资、绩效分配方案，征求临聘人员的意见后执行；

三、医院答复全院所有在职职工购买养老保险，目前已开始进行测算工作，相关政策会咨询人社部门。

监利县人民医院工会

2018年10月24日

人事资料

人事资料

图片来源：网络发布，中国劳工通讯存档

监利县人民医院多年没为临聘人员缴纳养老保险等社会保险，明显违法，却只有在集体抗议之后，才获医院承诺购买养老保险，医院没有答复会否购买其余社会保险。编外人员同工不同酬、工作负荷大的问题也明显积压多年，绩效工资调低30%成为骆驼上最后一根稻草。这次事件显示，职工长期缺乏有效的集体反映问题机制，以致只能通过集体抗议表达诉求。

在此次事件之前和之后，医院工会、地方工会有没有扮演更积极的角色，为临聘人员争取其应有的社会保险待遇，以及反映其他待遇问题？《社会保险法》第九条指出，“工会依法维护职工的合法权益，有权参与社会保险重大事项的研究，参加社会保险监督委员会，对与职工社会保险权益有关的事项进行监督。”如果工会能作为职工的集体代表，长期搜集职工的劳动权益状况、待遇问题并向医院管理层争取改善，便能更早处理职工面对的社会保险等问题。工会也可作为医院管理层与职工的桥梁，在医院发布新政前先征求职工意见，了解职工的担忧和困难，劝说管理层不要调低绩效工资。如果医院有财政困难或县政府有新的财政要求，工会也可了解情况、一起思考更为妥善的方法，而不是让本来待遇较低的临聘人员负担所有的工资调整，这无疑是不合理的。

翻查[荆州市工会](#) 2018 年 4 月至 2019 年 4 月（集体行动事件前后半年）的工作记录及网上信息，工会在医院、医疗方面的工作包括：[在民营医院组建工会](#)、[为困难职工提供医疗帮扶](#)、在一家公立医院开展[爱国主义教育和心理健康活动](#)。这些工作都有其意义，不过，工会似乎没什么[调研和改善医院职工待遇的工作](#)。关注职工的心理健​​康是好事，但不应仅限于鼓励职工运动、做体检、调节个人心态与行为，也需关注工作待遇，包括工时过长、待遇不平等、没有社保而来的压力与压抑<sup>7</sup>。

除了湖北省，全国各地也有编外人员抗议同工不同酬、工会缺位的问题。比如 [2017 年 7 月 19 日](#)，陕西省延安市人民医院的护士集体抗议，要求非正式护士同工同酬。她们指出，非正式护士占了全院护士 80-90%。她们除了提出薪酬差异、没有五险一金和各种津贴的问题，也指出非正式护士没有婚丧假、探亲假休产假时没有基本工资，还被医院暗示休过产假不能再休带薪年假。她们引用《劳动合同法》和《劳动法》，要求医院与每位非正式职工签订劳动合同，非正式职工的工资、社保待遇与正式工相同，在法定假日和婚丧期间有薪资，并招聘护士分担过重的工作。根据工会网站信息，[延安市总工会](#)和[陕西省总工会](#)在 2017-2018 年间并没有医院方面的工作。

2010 年调查指出了编外护士遭受差别待遇的原因，除了医院编制数量长期未调整、《护士条例》等规定没有要求编外护士和编制护士同工同酬，也因缺乏集体协商机制，单个护士不敢提出异议。另一方面，医疗机构的工会因处于从属地位，往往屈从医疗机构领导的意见，不敢涉及编外护士权益问题。

## 医学规培生/研究生待遇低、安全缺乏保障

2022 年末，医院的规培生相继发起抗议，有 9 起。他们的待遇较正式医生低许多。新冠疫情防疫放开后，医院因为人手不足而要求规培生返岗，引起多间院校的规培生抗议“同工不同酬”、要求“自愿返乡”。他们亦要求学校或医院提供防护物资及保证工作安全事宜。求助地图也在 2022 年末收集到 4 宗规培生个案。其中一宗是四川大学华西医院的规培生陈家辉猝死。根据

---

<sup>7</sup> 荆州市总工会的工作记录较为齐全，工作也较为多样。监利县总工会（隶属荆州市总工会）没有独立的网站，工作信息较少，没有医院/医疗相关工作记录。湖北省总工会则没有 2021 年之前的记录。

[《财新》报道](#)，在其猝死前一日，他在繁忙的小儿外科工作，后在宿舍晕倒、紧急送医院，死亡时新冠阳性。



图：四川大学华西临床医学院的规培生抗议，学校领导到场回应

图片来源：[李老师不是你老师](#)

规培即“住院医师规范化培训”，要求医师执业前花费3年时间在培训医院接受系统性的临床训练。规培生仍不是医院正式职工，无法得到正常工资收入。2020年，中国医学知识网站丁香园曾对3020名规培医生进行过一次[调查](#)，发现近三成规培医生表示每月收入在1000元以下，其中8%的人表示规培期间“没有收入”，只有约三成收入在3000元以上。根据[《八点健闻》报道](#)，一位东部某省会城市的年轻规培医生指自己收入大约1300元一个月，其所在城市近年的社会平均工资超过5000元，政府规定的最低工资也超过了2200元。

[《八点健闻》](#)指出，2014年，中国正式启动规培制度建设工作，国家给规培医师的资金补助标准为每人每年20,000元，与2014年全国平均城镇居民可支配收入相近。然而，这种一刀切的政策，却没有考虑到中国地区差异巨大。至2021年，规培生的补助与城镇居民可支配收入的差距明显。2021年，规培生补助为每人每年24,000元，相比之下，全国城镇居民人均可支配收入为47,412元。虽然各省级政府、规培基地也会给予规培医师一定补助，但各地、各基地差距明显。

2022年11月至12月，随着“二十条”、“新十条”发布，防疫措施骤然放宽，多地阳性病例激增，大批医务人员感染新冠，人手严重短缺，有些医护甚至需要带病上岗。根据[《丁香](#)

[园》报道](#)，由于人力有限，北京一家三甲医院目前发热门诊半数以上都是医学生，“护工跑了，学生得端屎端尿以及喂饭。但没办法，人手实在是太紧张了。”

在此情况下，多家医学院要求规培生返岗，并以无法参加结业考试为威胁，引起抗议浪潮。根据[《工劳小报》整理](#)，此次抗议者多为进行规培的专业型硕士研究生（简称专硕规培生）。专硕规培生是其中一种规培生，一边在读专业型硕士一边在医院进行规培。医院以他们的学生身份为由，不发工资，每月仅有 200-1000 元不等的补助，却派给他们与其他规培生甚至住院医师相同的工作。在此次抗议中，常见的诉求是“同工同酬”、提供防护物资及保证工作安全事宜。另一个常见诉求是“自愿返乡”、“应返尽返”。现时多间高校学生可以自愿返乡，规培生及医学研究生却遇阻。有[抗议的规培生质问](#)：“我们的身份是什么？如果还属于学生，我们要对自己健康负责，要求返乡；如果不属于，给我们相应身份，相应待遇。”

临床医学博士后是另一个遭遇待遇问题的医学生群体，2022 年，[中山大学附属第一医院（简称中山一院）“临床博士后群”的对话流出](#)，一位外科医生批评工资过低（每月 5000 元至 8000 元）、缺编制，甚至有拖欠工资情况。[《八点健闻》](#)针对此事的报道指出，临床博士后前两年可以领取每年税前 28.4 万的国家补贴，两年后临床医学博士后将不能再收到这笔补助，只能领取规培工资。工资按普通的、非正式编制的工资给，扣除社保公积金等后，实发应发就少了。一位受访医学博士表示：“顶尖医院过去的经营尚可，但疫情收入减少，再遭遇其他雪上加霜的事件，难保博士后的工资不被率先压缩。开设临床医学博士后，不是什么医院都能干的。”

规培生、医学研究生长期受困于微薄的薪资，疫情又雪上加霜，导致他们诉诸集体行动。如果他们有自己的工会、代表其与医院管理层及卫健委等相关政府部门沟通，为其争取正式的劳动者身份以及相应待遇，他们的劳动状况会好许多，也不会医院宣布要规培生返岗时如此抗拒，且觉得只有通过集体行动表达诉求才能获得回应。

不幸的是，现时工会虽然[偶有慰问规培生](#)，却并未开展提升规培生待遇的工作。2021 年中工网（全国总工会的新闻网站）刊登了一篇文章[“医大毕业生参加医师规培 能确认劳动关系吗？”](#)。文章提到一个案例，某医院与医大学生廖某约定，廖某到医院报道后，按照国家有关规定签订劳动合同、参加规培。廖某毕业报到后，却是签订《住院医师规范化培训协议》、没有签订劳动合同。规培期间，廖某怀孕，规培结束后，医院没有留用廖某、与她脱离关系。廖某向法

院起诉，请求判令某医院向其支付未签书面劳动合同的双倍工资、未休带薪休假工资、失业保险金、违法解除劳动关系的赔偿金，但法院驳回，原因为双方是约定参加规培、并未建立劳动关系，廖某基于劳动关系而提出的全部诉讼请求都不获法院支持。可见，**规培生被排除在劳动者身份、针对劳动者的保障之外**，而中工网只是报道此案例，并未质疑法院的说法，或者探讨规培生待遇是否合理。

## 第四章：收入相关——薪酬/绩效/补助

集体行动地图（2013-2023）收录了 14 宗涉及收入的事件，有 13 宗发生在公立医院，剩下 1 宗涉及公立医院改制后的安排。从 2013 年开始便有相关事件，原因包括：抗议工资过低、绩效工资被扣或分配不公。

[《财新》“解剖医生收入问题”](#)一文指出，公立医院医务人员的薪酬由三部分组成：基本工资、绩效工资、津贴补贴。基本工资与绩效工资占比呈“三七开”或“四六开”，绩效工资占大头。基本工资指的是每月固定的底薪，取决于员工工龄、职称和岗位。绩效工资是根据医院的诊疗收入和结余分配给科室，科室再根据工作量、职称级别分配给医务人员。一般来说，科室病人所付的诊疗费用越多，该科室医务人员的绩效收入就越高。

财新周刊的文章还[指出](#)，公立医院的医生普遍对薪酬不满意。公立医院的政府财政拨款长期只占收入 10% 以下（2020 年因疫情也只达到 16%），公立医院基本上自负盈亏，需要依靠患者带来的诊疗收入（包括医保和自费）。诊疗收入中，以药费、检查费为主，医疗服务价格的定价则偏低。《中国卫生健康统计年鉴》的数据显示，近 10 年公立医院门诊病人的人均药费和检查费占医药费 60% 以上，住院病人的则占约 35-50%（详见第一章）。

这导致医院依赖药品和耗材加成，医生有诱因为了增加医院收入和自己的绩效工资，多给患者开“大处方”、“大检查”，造成过度医疗。

根据[《财新》](#)、[《新京报》](#)的整理，从 2009 年开始，医改政策的主要方向是降低药品和耗材加成、提升医疗服务价格，令医务人员的技术劳务价值得到体现，同时减少社会整体医疗开支。2017 年以来，“三明医改”的经验被全国推广，各地公立医院陆续取消药品加成。不过，[《财新》](#)引述一位接近省级医保局人士称，“技术劳务价值难以有一套标准的衡量和认定，加之过去药品、耗材、检查是医院收入的大头，因此在过去的改革被搁置。”

绩效工资占医务人员工资大部分，也导致科室之间的待遇差异大。[《财新》](#)指出，儿科由于缺少大手术、大检查，治疗疾病难度较小，医疗项目定价很低，导致医务人员的收入也低。

儿科医生需要服务儿童，不时应对一些家长的哄闹，“对于同样的检查治疗项目，儿科医生需付出更多的人力、物力和情绪成本，这也加剧了他们劳动付出和所得收入的心理落差”。

## 疫情下收入减少，补助分配不公

疫情下一些医院、科室的诊疗人次减少，本就收入较低的科室雪上加霜，引发医护不满。2020年9月17日，[安徽省宿松县人民医院儿科10名医护人员联名写信给领导，要求集体转岗](#)。这些医护人员不满绩效工资过低，指出7月儿科绩效工资是498元，行政后勤是2600元。信中表示：“作为上班族，经济是后盾，是基础，儿科医护人员本月绩效连在医院有编制而整年不上班的人员都低，怎么养家糊口？”随后在9月24日，该医院回应指7月因儿科服务人数下降幅度较大，儿科绩效奖励比平时低。医院表示重视职工诉求，考虑到疫情影响及儿童发病季节性等因素，决定7月儿科医护绩效按医院平均水平发放。

求助地图也收录了5宗收入相关事件，原因包括拖欠抗疫补助和绩效奖金。有4宗案例涉及公立医院，1家涉及民营医院。医院一个容易引起公愤的举动是其拿到中央政府发的资金或补助，却没有按规定发给职工。比如2020年3月，[多家医院被爆出抗疫补助分配不公的情况](#)。武汉市第五医院行政岗位拿到的补助高于一线医护，陕西安康市中心医院领导到手的补助是支援湖北医护的两倍。管理层重复领取补助，同时也利用医院内部政策，在统计出勤天数、到岗时间上向管理层倾斜。舆论发酵后，国务院将能够领取补助的人员界定收窄，只有“与确诊或疑似病例直接接触”的劳动者才能被视为能够领取补助的“一线人员”。这样一来，大量防疫人员被排除在可获得补助的群体之外。网络上，不少从事医护工作的网友纷纷发出“一个多月以来没日没夜的防疫都是白干，一分钱没有”的感叹。有的医务工作者甚至在微博上自嘲，因为有几位感染者是在自己手上确诊而被“幸运地”认定为了“一线人员”。也有医务人员表示，新文件出台后，医院要求他们退回之前已经发放的补贴。

疫情下医院的诊疗情况、医务人员的收入有新的变化，其中管理无法适应新形势或者有不妥的地方，会引起职工不满，而职工在缺乏工会代表和集体谈判机制的情况下，只能诉诸集体行动或网络舆论，而无法更有效率地与管理层协商、令管理层重视职工的意见。在抗疫补助分配不公的争议中，**如果各地工会能够更仔细整合各家医院医护的劳动情况、补助分配情况，并通过集体谈判向医院及地方政府提出更合理的分配方案，便能更准确地满足职工诉求，而不是依靠**

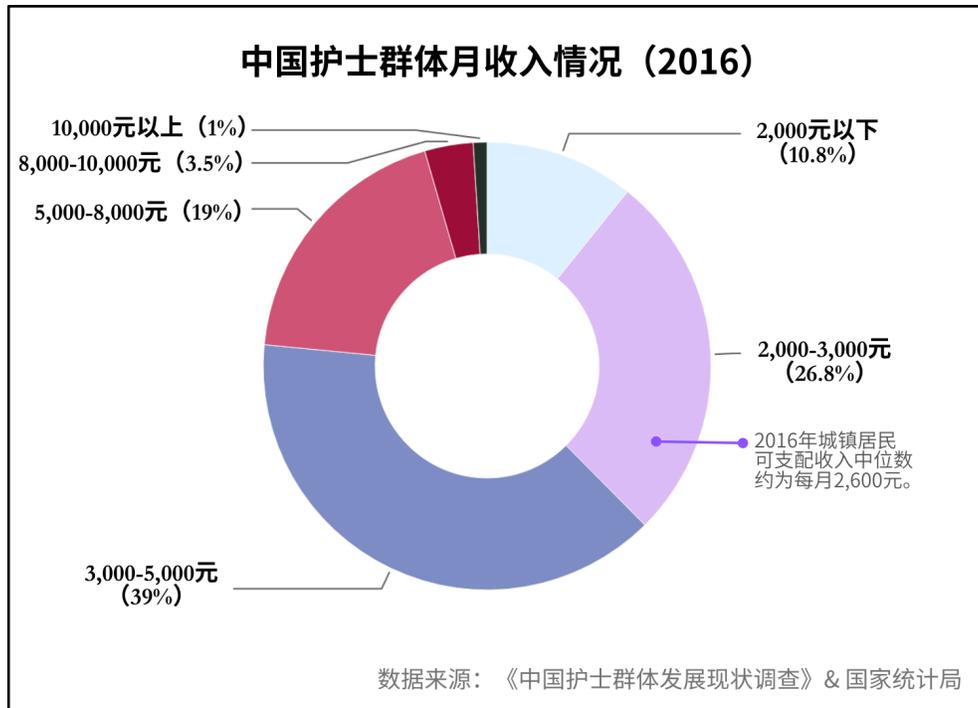
政府部门纯粹根据网上舆情及零散信息调整政策，这些政策可能无法顾及各个地方及医院的具体情况，可能过于一刀切。

中国劳工通讯就陕西安康市中心医院补助分配不公事件[访问了当地区工会](#)，工会工作人员表示曾到医院慰问职工，但表示对医院行政管理方不能给过多的压力。区工会也表示没有上级要求，区工会无法代表一线劳动者与医院及卫生系统进行协商，认为会显得“出师无名”。工会慰问职工的行动固然值得肯定，但如果能够更主动一些，了解职工需求及不满，建立与院方的集体谈判机制，与卫生部门商讨政策如何顾及职工需要，则医护权益更能充分保障。

## 护士抗议绩效制度倾斜医生

护士面对服务费低、薪酬低的问题比医生更严重。《人民网》于 2016 年[报道](#)，由于公立医院收费标准长期未调整，护理服务收费较低，仅收取护理成本约 10%，这造成一个成见--医生才能直接创造经济效益，护士只会增加医院运营成本。不少医院“不仅不会提高护士收入，反而为了降低成本不愿意雇佣更多护士”。

根据[《中国护士群体发展现状调查》](#)（2016 年问卷调查），有 83.7%的护士在工作中最看重“薪资待遇”。护士月薪大多为 2000-5000 元（见下图）。根据[统计局数据](#)，2016 年城镇居民的可支配收入中位数约为每月 2600 元。



护士薪酬与城镇居民薪酬的中位数接近甚至稍高，但需要注意的是，护士与其他医务人员一样，工资分为基本工资与绩效工资，后者是浮动的。当绩效工资被大幅扣减，便容易引起护士强烈不满。

在中国劳工通讯收集到的集体行动案例中，可以看到部分公立医院在医改过程中为提升医生收入，降低了护士的绩效工资，引发护士抗议。在 14 宗收入相关（薪酬/绩效/补助相关）的集体行动中，有 10 宗是只有护士的行动。

比如 [2018年6月6日](#)，河南南阳市中心医院的护士罢工，抗议医院的绩效改革方案。事缘 2018 年 5 月，医院聘用第三方公司进行绩效改革，结果医生的绩效工资上调了，护士的绩效却减少了三分之二，引发护士不满。



图：河南南阳市中心医院的护士罢工

图片来源：网上发布，[中国劳工通讯存档](#)

医院的[声明](#)指这次改革是按照国务院、国家卫健委有关医改及医院绩效改革指示精神而进行的。不过，医改政策的主要方向是降低药品和耗材加成、提升医疗服务价格，令医务人员的技术劳务价值得到体现。南阳市中心医院有职工[说](#)，用第三方公司核算，本来承诺工资上涨百分之十，为何护士工资不升反降？

《医学界》的[分析](#)指出，“随着医改的推进，医疗机构内部的绩效考核和分配制度改革，对护理工作的计量更多体现在工作强度、时间等数量要素上。而在技术难度、复杂程度和风险等因素的评价上，护理岗位难免会低于临床医疗岗位。这样的考量方式势必导致医护收入差距拉大。”《[中医人](#)》的一篇文章指出，破除“以药补医”后，公立医院缺少收入，只能减少支出，而护士人数多、地位较低，医院便在其薪酬下手。

全国还有不少因绩效工资分配倾斜医生、导致护士抗议的案例，而在一些案例中，医生也觉得医院做法欠妥。比如 [2015年3月](#)，浙江大学医学院附属儿童医院护士罢工，原因是本来同级别的医生与护士的绩效工资相同，但新的绩效方案令护士奖金（绩效工资）下降30%，有些科室护士绩效工资比同级别医生少了近2000元。据[《丁香园》报道](#)，医院的一名医生说：“医院的本意是想提高医生的待遇，但相应降低护士的奖金，这样的做法欠妥，必然会招致护士的不满。”也有医生说：“我们医院的护士是很累的，我亲眼见到过新生儿科的护士，既要照顾婴儿又要照

顾产妇，忙得团团转。他们很敬业，医院应该给予同等的待遇。” 护士罢工后，外科手术停止，没人挂盐水，没人配药。最终医院领导取消新方案，护士结束罢工。

在这些案例可以看到，医院管理方作出决定之前，没有咨询职工（特别是护士）的意见，职工也缺乏有效渠道了解管理方的考量、反映意见。如果医院工会、地方工会能够恒常代表职工与管理方沟通，职工有不满时可通过工会、集体谈判机制向管理方反映，管理方可能不会如此轻率作出减少护士绩效工资的决定。

## 第五章：医院产权改制

根据中国劳工通讯的集体行动地图，医院改制是医护人员行动的第三大主要原因，共收录了 25 起事件，这些事件相对集中在 2013 至 2019 年间。过去十年，中国经历了一轮新的医院改制潮，当中包括一些试点省市（例如河南省洛阳市、云南省昆明市）的公立医院，以及国有企业下属的医院。政府部门认为，医院改制及引入社会资本，能够减少国有企业及地方政府的开支，亦能够使医疗资源更有效率地运用。不过，由于政府撤销资助，改制后不少医院的经营出现财政问题。改制过程中，资产化公为私、赔偿费用不到位等争议，也延缓了改制的进程，甚至在部分省市扭转了改制。以下将医院改制的职工抗议分成公立医院和国企医院两部分介绍，让读者了解工人抗议的始末及成果。

### 改制医院重归公有，职工罢工抗议略有成果

公立医院改制可追溯至 2009 年。根据[《财新》整理](#)，2009 年“新医改”启动，深化公立医院改革是其中要务。2010 年 2 月，国家发改委、原卫生部等五部委发布《关于公立医院改革试点的指导意见》，列出洛阳、昆明等 16 个城市作为首批试点。这时期是公立医院产权改革的高潮。

积极改制的地方一般是因为有财政困难，以及地方“一把手”力推。财新的文章以河南省洛阳市为例，该市 2010 年正是因财政压力而启动公立医院改制。翻看数据，2010 年洛阳市医疗卫生支出占总财政支出 12.15%，大幅高于其他城市 6%左右的水平——这是因为 1986 年洛阳地区被撤销，洛宁等六县划归洛阳市，导致洛阳增加了不少规模较小的公立医院。另外，洛阳是老工业重地，11 家国企医院陆续交给市政府管理，也造成公立医院数量众多，同质化竞争激烈，医院普遍床位使用率不足一半，生存艰难，全都需要靠洛阳市的财政支撑。

到了 2010 年 12 月 13 日，《洛阳市加快公立医院改革改制工作实施方案》公布，明确对除妇幼保健院，中医院和精神病院外的市属公立医院，实行产权制度改革，逐步从政府下的公立医院剥离出来。改制的第一步是从公立医院改为全院职工持股的股份制非营利医院，第二步则引入

社会资本，或整合到国家或省级医疗机构。然而，改制出现了严重问题，资产评估和职工身份置换补偿都引发争议。

工人集体行动地图最早在 2011 年 6 月在洛阳收录到关于改制的抗议。6 月 11 日，[洛阳市中心医院职工堵塞大门抗议并上访](#)。该院属于市属三甲综合医院，是经营情况良好的医院，在改制中被当作先行试点。洛阳市中心医院的职工们认为，此次改制存在国有资产流失情况，因为有员工认为医院年收入过 3 亿元，挂牌价仅 1.43 亿元，医院无形资产也未计入。另外，职工不满医院给予的身份置换金过低（由国企/事业单位职工转换为合同工的补偿）。

9 月 28 日，近百名中心医院的退休职工再围堵医院大门，拉起写上“坚决反对市委书记出卖中心医院”的横幅，认为医院转为私营后，会影响他们的退休保障。根据[《自由亚洲电台》报道](#)，市民亦反对改制，指出该院是市内大型医院之一，又在市中心，“把他变为私立很不合适”。有居民担心改制后医疗收费会提高，以及私营医院以谋利为大前提，影响医疗质素。

另一起收录到的事件发生在 2015 年 5 月。当月 5 日，洛阳市第八人民医院职工聚集在院门前，[要求院长下台](#)。根据[《大河报》报道](#)，职工们聚集唱国歌、《国际歌》、《团结就是力量》等歌曲，抗议院长侵吞医院资产。职工指出，医院 2011 年 6 月初步完成股份制改造，但一直没有发放身份置换金，且股份分配严重不平等。该院有 190 人，总股本约两千万元。扣除身份置换金，剩余 1300 万总股本中，院长李勇独占了 85%，几名医院领导占了 50 万元，只有不到 90 名员工入股，仅占 100 多万元。另外，医院 10 年来收入从 800 万增到 3800 万，但李勇却以连年亏损为由，不涨工资。一位急诊科主任表示，在医院工作 29 年，现月平均工资不到 3000 元，养家糊口都困难。一名护士表示，在医院工作 11 年，现实发工资才 1800 元。一名后勤人员表示，在医院干了 32 年，现月平均工资仅 1093 元。

[《澎湃新闻》报道](#)，唱红歌事件发生后 2 天，洛阳市第八人民医院召开了董事会，决定将院长李勇离岗休息。董事会会议在 5 月 10 日通过决议，李勇辞去医院院长和董事长职务。6 月 16 日上午，原院长李勇被刑事拘留，该院有关业务部门已经下达刑拘通知书。



图：洛阳市第八人民医院职工抗议

图片来源：微博@顶丝的顶 2956646537，wickedonnaa [存档](#)

2017年7月，在至少两场的职工抗议后，洛阳政府宣告医改[转向](#)。其中最重要的一点是：洛阳市将部分改制医院恢复公益属性，特别是优先恢复市中心医院和市妇女儿童医疗保健中心的公立医院属性。

事实上，除了改制过程中发生的资产评估、侵吞，以及克扣身份置换金等问题外，改制后医院的营运也是一大问题。《丁香园》的[文章](#)以洛阳市中心医院为例，指出改制后增收的压力骤增。该院的妇产科原来获得国家重点专科项目评选1000万元的资助，但在改制后却被卫生部拒之门外，理由是重点专科评选主要针对公立医院。另一方面，洛阳市政府规定，在改制之后，政府对各医院的投入将逐年减少。前三年投入保持不变，第四年减少到50%，第五年到30%，第六年取消。在投入锐减及资产收入分配不公等情况下，洛阳市决定撤回改制的决定。到2019年，河南省全省更[宣布](#)叫停公立医院的改制。政府方面表态，要将已经改制的医院收回，无法收回的拟由政府新建。

员工对公立医院改制的抗议似乎都有一定成果，例如2013年11月辽宁省鞍山市汤岗子医院的工人罢工。当月19日，600名医护人员[罢工](#)阻断交通，抗议政府将医院降级、为转卖医院给私企铺路。汤岗子医院为全国第三大康复中心，抗议职工表示，市政府有意将医院由市级降为区

级，以便日后合法转卖给私企（港中旅集团）。抗议当日有数十患者到场助威。这是工人集体行动地图在辽宁省 [2012年](#)宣布引导民间资本参与公立医院改制后录得的首起抗议。



图：抗议当日有患者到场助威

图片来源：微博，[wickedonnaa](#) 存档

抗议的员工们表示，鞍山市汤岗子医院是全国闻名的康复理疗基地。该院于1950年建成，拥有地热矿泉资源，末代皇帝溥仪和军阀张作霖分别在此建造了“龙宫温泉”和“龙泉别墅”，具有相当的历史价值。汤岗子医院建院60多年来服务了数以万计的普通百姓，党和国家领导人。如今医院职工600余人，床位1500多张，床位使用率近90%，接纳国内外患者。

职工们表明，市政府以降市级医院为区级的手段，换取开发商投资，是以“国有资源肆意商业开发为诱饵，以牺牲大多数百姓健康换少数人娱乐为代价，于职工利益，国家资源于不顾，这是杀鸡取卵，饮鸩止渴的可耻行为”。另一方面，若医院降为区级，医院要自负盈亏，员工的福利待遇会降至区级条件，即基本工资减少（从每月2500减少到1000多），退休金减少（一名30多工龄的员工只能拿回原本退休金的1/3），职工的市政医保变为区医保。若医院卖给私企管理，职工将被迫下岗。

抗议当日，医院管理层到场劝职工离开，但因无法解答职工忧虑而失败。其后，300多名警员到场驱散职工，有职工因拒绝离开与警方发生冲突，数名职工被打伤。冲突过后，职工恢复

上班，有部分职工持续到市政府抗议，但市政府非常强硬，表明医院难逃降级的命运，工人不接受就下岗。

不过，职工们的罢工抗议最后似乎发挥了作用。鞍山市汤岗子康复医院的[网站](#)显示，该院现时的定位是“一所治疗多种慢性病的三级公立康复医院”，该院亦有“开放床位 1800 张，职工近千人”，“每年接待各种慢性病患者住院治疗达 15000 余人次、康复疗养及旅游观光的客人达 40 万人次”。从表面证据看来，汤岗子医院最终未被降级，亦没有被民营资本收购。

**因产权转变后引起的医院职工抗议最近仍有发生。** [2023 年 6 月 28 日](#)，莆田市涵江医院数百名医护人员在医院门诊大楼拉横幅维权。据[《海峡都市报》](#)报道，员工表示医院已经三个月没有发绩效工资，只发基本工资，有工作 25 年的护士每个月实收工资不到 3000 元，只有平时一半，医护职工有 800 余人，每个月被拖欠的绩效工资少的 2000、3000 元，多的 4000、5000 元。

2015 年，莆田市涵江区政府牵头，引入国药控股与涵江医院合作，进行公立医院改革。此项改制并最初并没有获得职工的同意。受访的医生[提到](#)，同意的人约有 15%：“当初开职工代表大会时，多数职工都不同意引入社会资本。”不过，文章表示，“由院行政领导包干不同的科室和片区，以职称评聘、撤销行政职位等施加压力，逐一攻破不同意人群”。

改制后，莆田涵江医院由事业单位法人，逐渐改以民营医院进行管理。2021 年 1 月，涵江区委编办核定莆田涵江医院为事业单位法人。2022 年 12 月 25 日，莆田市卫健委认为莆田涵江医院属社会资本举办的医疗机构，按照民营医院进行管理。

在引入社会资本后，莆田涵江医院进行了新院建设。由于进入还本付息高峰期，涵江医院每月要偿还银行约 5000 万元，这导致职工每月约占 320 万元的基本工资和绩效工资无法全额支付。涵江医院的告示亦[表示](#)“医院近年处于亏损状态，加上政府资金短缺和银行贷款集中兑付等因素影响，医院面临重大的资金困难，无法覆盖刚性资金需求”。不过，所谓的“亏损状态”有多少是受市场影响却引起工人争议。一名医生[透露](#)，医院 2015 年混合所有制改革后，国药控股因出资比例稍大于 50%取得管理权。**医院开始为各部门设立 KPI、未能完成的科室要扣奖金，又大肆向病人收费，出现过度医疗和患者投诉，2023 年还因为违规违约情况（重复收费、虚构医药服务项目等）被收回 100 万医保基金。**另外，2022 年时任院长多次提出医院管理费、采购费过高

的问题，但医院并未处理，院长也在上任仅 4 个月就辞职离开。由此可见，改制过程中的管理乱象，也是导致医院亏损的原因之一。

从莆田涵江医院的事件可见，虽然医院职工在一些省市抵制改制有一些成果，但医院改制所产生的问题仍然持续。特别是以医疗市场化和私有化为名的莆田，情况就更加严重。不难想象，医院职工反对改制的抗议在未来仍然会继续发生。

## 反对企业化，国企医院职工的持续抗议

除了公立医院改制，过去数年也是国企医院改制的高峰期。2017 年 8 月，国资委等六部委发布[《关于国有企业办教育医疗机构深化改革的指导意见》](#)，规定在 2018 年底前要基本完成国有企业办医疗机构的集中管理、改制或移交工作。不过，由于国企医院剥离进程比预期缓慢，国资委将剥离大限延后三年到 2021 年底。

国资委甩掉国企医院的方法共有四种，分别是关闭撤销、移交地方政府、国有平台整合和社会资本改制。对医院职工来说，医院能移交地方政府是最好的出路，因为职工能够保存编制身份及福利。不过，由于编制数量的局限，以及各地医保资金紧张，很多地方政府不愿接手国企医院。它们普遍选择将医院转交其他国有企业（即所谓的国有平台）或者给民营资本收购。不过，一些医院的改制过程并不顺利，引发职工们的抗议。

受医疗健康行业的商业潜力吸引，华润和北大医疗等国企在本次医院改制初期积极收购了不少医院。据[《界面新闻》报道](#)，华润在投资过程走“高层路线”，再由收购团队负责执行落地，收购了武钢总医院、淮北矿工总医院集团、徐州市矿山医院、晋煤总医院等多家医院。华润在收购医院后，控制了医院的人权、物权和事权，强化对医院的管理，实行“四化加一化”、即，企业化、流程化、信息化、酒店化和科研化。

不过，正因为这种只与高层领导洽谈，进而要求强化对基层员工的管理的作风，华润集团遇到了普通职工的抵触。2016 年 12 月，吉林长春市，吉林大学第四医院（简称吉大四院）的医护人员拉起“拒绝华润，我心吉大”的横幅，[抗议华润收购](#)。吉大四院前称“一汽总医院”，为一汽集团附属医院。此前一汽集团打算将该医院并入吉林大学，因此改名为吉大四院，

但实际产权一直未移交。然而，一汽与吉林大学的约定草草结束、原因未知，随后华润介入收购，引发职工不满。

吉大四院医护人员的诉求写道，全体员工要求各级领导对“与吉林大学谈判具体事宜及为何失败”作出明示，又要求对医院改革去向有表决权。职工们认为吉林大学将会使医院“在长远发展及服务能力得到实质性飞跃提升”；“华润集团和国药集团为上市股份公司，实为逐利性质，医院为公益性机构，对于医院未来全体人员感到迷茫”；“拒绝华润集团与我院进行合作谈话”。



图：吉大四院医护人员抗议

图片来源：微博@火星--小浣熊，[中国劳工通讯存档](#)

继吉大四院后，2017至2018年华润也面对了至少三起抗议收购、参股或托管的事件，包括[贵州航天医院](#)、[成都航天医院](#)和[湛江市第二中医院](#)。一名华润医疗高管接受《财新》报道时的发言，引证了该企业无视职工的意见，也不关心职工退休金等福祉问题：“华润内部认真反思过，大家都自以为是高大上的职业经理人，谁有热情和耐心去参加医院职工大会，跟医生和后勤一对一谈话，扯皮一些几百块钱的退休金额问题？”

职工反对资本收购国企医院的原因，还包括忧虑医院失去地方财政拨款与支持，以及资本后续投入不足。2018年10月22日，[贵州航天医院职工抗议转归华润，要求转归地方](#)。职工请

愿信中指出：“医院不转地方，失去与地方的联系、沟通，将走向更孤立的立场，在分级诊疗的大背景下，没有地方政府的政策支持，医院只有死路一条。如果医院不转地方，有技术的医生和护理人员都会想办法离开医院，就算集团化，也将只剩下一个空壳医院。”

国企医院由社会资本收购，转变为营利性医院的出路也同样受到职工抗议。2019年11月5日，[武汉商职医院的职工维权](#)，在医院外挂起“还我医院”、“保饭碗”、“求安置”的横幅。武汉商职医院成立于1952年，原市商业局系统内的职工医院，是最早市场化的国企医院之一。1984年开始自负盈亏，2000年完成股份合作制改造，全院职工成为持股人。在股份制初期，医院定性为“非营利性医院”，不能分红，董事长、董事会成员也不拿年薪，医院所赚的钱用来发展医院和改善职工福利。不过，到了2015年，武汉商职医院开始寻求社会资本支持，从非营利性医院变更为营利性医院，并于翌年被“神州长城”收购。不过，民营资本的收购并没有为医院带来正面的改变。仅4年后，神州长城经营状况不佳，最终在深交所退市，进而连带武汉商职医院被拍卖抵债，甚至流拍。



图：武汉商职医院外的横幅

图片来源：微博@左博士的大护法；[中国劳工通讯存档](#)

另一方面，无论是国企还是民营资本，要以逐利的方式经营原本具有公共、公益性质的医院并不容易，最后往往还是因为受限的利润空间而退出经营。广州艾力彼医院管理研究中心

的主任庄一强便曾指出：“曾经，上市药企、医药器械、房地产商，甚至汽车制造商都在投资社会办医。有些收购方为了转型医疗，扩充新赛道，在买下医院后，却缺乏医疗运营的能力，只是在资本市场上讲讲一时的故事。”

根据[《财新》报道](#)，资本方纠结医院要不要改为“营利性医院”，因为很可能失去医保覆盖。地方政府一般将医保资金优先给公立医院，国企医院本就远了一层，再改为营利性医院，就更难得到医保支持。

在医院改制过程中，医院的工会发挥的作用十分有限，特别是工会参与的职工代表大会制度无法制衡管理方的决定。在汤岗子医院的事件，该医院[工会](#)在 2013 年改制前一年曾召开第八届五次职工代表大会，并宣称“医院贯彻执行院务公开，增加医院工作透明度…广大职工也从中体会到了真正的当家做主”，但到真的要在改制时与工人交待时，事情却发展成抗议罢工。2015 年莆田市涵江医院改制事件中，该医院在 2015 年有按制度召开职工代表大会，医院职工亦大多不同意引入社会资本改制。不过，职工代表大会制度和该医院工会再次没能阻止医院改制的进程。最终，涵江医院于 2022 年已被认定为民营医院，但该医院持续以经营困难/亏损状态为由，拖欠职工的绩效工资。

## 第六章：工作安全

集体行动地图收录了 17 起涉及工作安全案例，其中有 7 起为抗议医闹，集中在 2013-2017 年。另外 10 起则集中在 2022 年，涉及抗疫安排、规培生的安全保障。求助地图也在 2022 年收集到 5 宗工作安全相关案例，多是涉及抗疫安排和规培生保障。

**医闹除了是由于患者暴力、不理性引发，也是医院的分流政策、筹资方式和管理问题导致的。**

张新庆所著的[《中国医务人员从业状况调查报告》](#)（2013 年问卷调查）指出，由于中国未落实基层医疗机构首诊、分级诊疗不畅，二、三级公立医院人满为患，医务人员工时长、工作负荷大的情况普遍。76.1% 医生每日工作超过 8 小时（36.8% 工作 9-10 小时，30.3% 工作超过 10 小时）。这不仅影响医务人员的身心健康（每日工作超过 8 小时的医务人员更容易有躯体不适、焦虑、抑郁等症状），也令医患关系恶化。

上述调查指出，约 75% 医务人员觉得医患关系紧张。医务人员认为，医患纠纷的三大原因是“与患者沟通不到位”、“人员缺、工作量大”、“服务态度差”。这三个原因相互影响。尤其三级医院人满为患，患者早上五点排队，看病三五分钟，医生无时间问诊，患者心理落差大，感觉医生敷衍，产生怨气。一名新疆三甲综合医院的医生说：“我们也希望一上午只看 10 个病人，平心静气地和病人好好沟通。但真要是这样做，门诊量无法保证，医院和科室的创收任务无法完成，你说能怎么办？”一位上海三甲医院的住院医师说：“很多问题是医生无法解决的，但矛盾和压力都被转嫁给了医生。”

另外，如第一章所述，公立医院收入依靠创收，有很大诱因给患者开“大处方”、“大检查”，造成过度医疗，容易产生医患矛盾，威胁到医护人员的安全。

此外，医护会不满医院和相关政府部门没有认真看待医闹事件、给医护人员提供支援和安全保障，反而阻止集体悼念和抗议医闹的行动。

## 抗议医闹

在抗议医闹的事件，医护悼念死者、抗议患者和亲属医闹行为。在一些事件中，医院管理层、地方政府与警察阻挠抗议活动，引起不满。

[2016年10月4日和5日](#)，山东省济南市莱钢医院的儿科全体医护罢工，悼念早前被患者家属持刀砍伤致死的同事李宝华医生。根据中国劳工通讯的[记录](#)，医院院长要求儿科的科室主任带医护人员返岗遭拒。科室主任是死者李宝华的老师，当时已经提出口头辞呈，并在10月5日拒绝为科室工作人员排班。院方多次找组织参加悼念活动的医护人员谈话，包括一名怀孕7月却坚持参加悼念的护士。



图：10月4日的悼念活动

图片来源：微博@一个有点理想的记者，中国劳工通讯[存档](#)

10月6日上午，李宝华所在的儿科同事们不顾医院阻拦，在护士站为其设立了简陋的灵堂。6日下午，莱钢医院工会发文组织募捐，并称医院全体负责人对李宝华表示“深切缅怀”，对其家属表示“深切慰问”。

10月7日，在多方呼吁下，莱钢医院在院属殡仪馆搭设灵堂，允许医护人员和医科学生前往悼念李宝华，但不准非本院职工入场，且不准职工拍照、拉横幅、喊口号，以及向外发布信息。员工微信聊天记录显示，灵堂内“只要穿便衣队全部都是警察”，“就是去祭奠，大家心里难过，哭了几声，院领导就认为情绪控制的不好，全部赶走”。

除了对医院领导不满，在一些事件中，医务人员也对地方政府疑似有意淡化事件不满。

2013年10月25日，浙江省温岭市第一人民医院3名医生遇袭，1死2伤。原定10月27日出殡，但有消息传出家属并没同意运走遗体。此时来了特警车，医务人员认为，院方和地方官员因怕事件影响即将进行的“平安温岭”评选活动，派特警到医院，强迫家属提前火化尸体。次日，该医院千余名医护[集体罢工抗议](#)，附近多家医院的医护到场声援，人数过千，举着“还我生命”、“还我尊严”、“保障医务人员安全”等标语。[《自由亚洲电台》](#)访问了当时一位医生，他说：“因为有无辜的医生被砍死，我们的医生和医生都担心类似的事件再次发生，受伤或死亡的都是我们身边的同事，太残忍了。我们要社会各界关注，行动都是理性和平的。”



图：温岭市第一人民医院的医护抗议

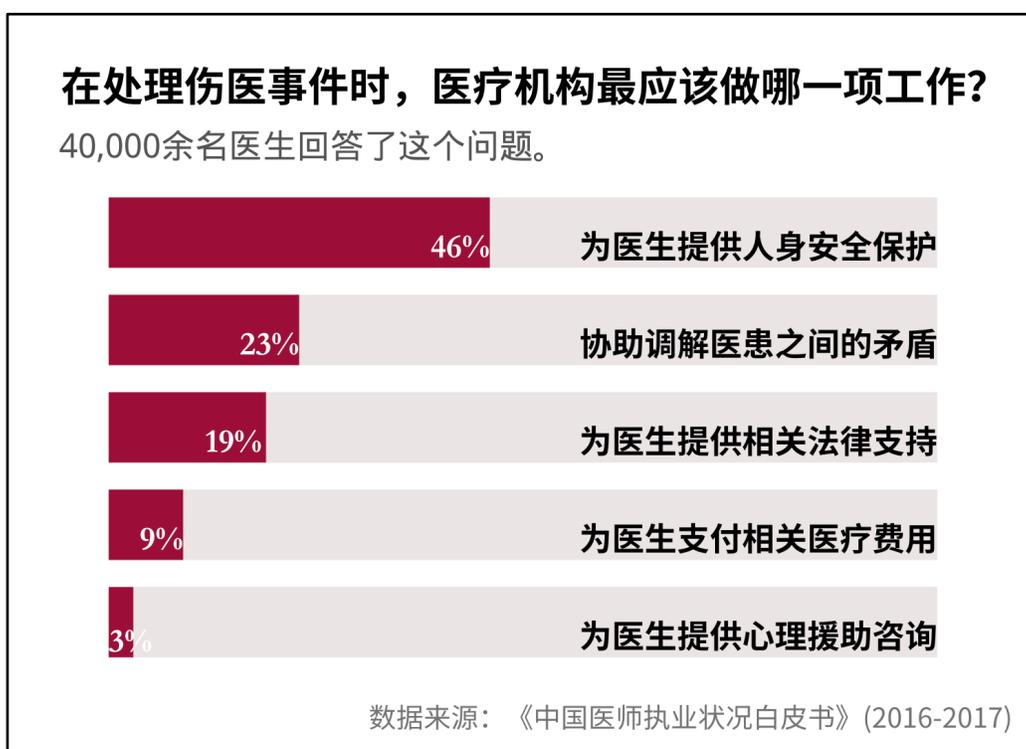
图片来源：[《自由亚洲电台》](#)（现场人士提供）

地方政府派了特警，驱散抗议的医护。[《自由亚洲电台》](#)访问的黄医生指“我们想冲上街抗议，都被特警筑起人墙重重包围，被逼退回医院大门外，其后就被镇压驱散。”几名医护疑似被逮捕。

根据[《中国新闻网》](#)报道，事后温岭市委书记、副市长等官员到医院听取医护人员要求、与他们对话。“市委市政府已经对王云杰家人的工作、学习做了安排，并将给予合理抚恤。市委市政府对医护人员的诉求表示充分理解，将全力维护医护人员的合法权益，严惩凶手。”院方则否认曾出现抢尸的情况，指事前已经与家属协商好，只是因家属情绪问题出现“插曲”。院方也否认受“平安温岭”的评选影响，又指特警只是刚好出殡时在场。

此次事件起因也许涉及误会，不过中国劳工通讯也收录到其他特警抢夺遗体的案例，比如[2016年](#)湖南邵东县人民医院的被害医生出殡时，也有此情况。就算涉及误会，这些案例也显示医务人员对院方、地方政府部门的不信任，认为其有意淡化事件，而并非认真处理医闹问题，维护职工安全。

在这些抗议事件中，没有看到工会作为医院职工的集体代表，向院方、政府部门反映和解释职工关心的问题 and 抗议行动的目的，为职工争取行动空间，以及进一步提出打击医闹、改善医患矛盾的具体措施。中国医师协会的[《中国医师执业状况白皮书》](#)（2016-2017年问卷调查）指出，医师认为医疗机构在处理伤医事件时应为医务人员提供协助。医师认为医疗机构最重要的工作包括提供人身安全保护、协助调解医患矛盾、为医生提供相关法律支持（见下图）。这些都是工会可以代表和协助职工，向院方争取的措施。



医患矛盾、医务人员遭遇暴力是一个长期、持续的问题。中国劳工通讯集体行动地图在2018至2022年并没有收录到抗议医闹事件，不代表医闹、医患矛盾问题就此消失。根据[《健康界》不完全统计](#)，2020年至2023年初有10多起恶性伤医事件，而2013-2023年初媒体报道过295

起伤医事件，362 名医护人员受伤。发生在三级医院的暴力伤医事件最常见，占 67.6%；其次是二级医院，占 23.8%；一级医院占 4.1%。

除了刑事上打击医闹，如何令患者分流到各级医院、医院有充足人手、医院创收压力减少并着重公益性，是牵涉医患关系和医务人员待遇的重要问题，工会需要留意。

## 抗议医院防疫安排

2022 年，集体行动地图收录到 10 宗抗议防疫安排的案例。其中 2 宗为医护抗议医院的防疫安排，8 宗为规培生在 2022 年末抗议返岗要求。

[2022 年 4 月](#)，上海市普陀区中心医院职工在网上求助。该院职工在没有防护服的情况下工作，4 月 3 日医院开始有职工阳性，但医院仍派人外出采样、对院内无消杀、防疫措施。4 月 6 日，有一病区的医护几乎全员阳性，**该病区剩余未感染的护士通过静坐罢工，才能换来隔离和对该病房的封控措施**。另一病区也出现病人及护工的感染，但也没有消杀、防疫措施，只是全员检测，2 天后才获得一批防护服、数量不足所有职工使用，而且该病区医护还需为其他人采集核酸。职工指出，如果不封控这个病区，需要把阳性病人转移并妥善安置，或者为密接的医护人员安排隔离。

2022 年末，随着“二十条”、“新十条”发布，防疫措施骤然放宽，多地阳性病例激增，大批医务人员感染新冠，人手严重短缺。多家医学院要求规培生返岗，并以无法参加结业考试为威胁，引起规培生抗议浪潮。规培生是正在接受培训的医师，工资比正式医师要低许多，但工作量、工作强度大（详见第三章）。他们抗议除了要求“同工同酬”，也要求提供防护物资及保证工作安全事宜。他们也要求“自愿返乡”，指出当时多间高校学生可以自愿返乡，规培生及医学研究生却遇阻。有[抗议的规培生质问](#)：“我们的身份是什么？如果还属于学生，我们要对自己健康负责，要求返乡；如果不属于，给我们相应身份，相应待遇。”

求助地图也在 2022 年收录到 4 宗涉及防疫安排的案例，其中 2 宗涉及规培生。其中一宗是四川大学华西医院的规培生陈家辉猝死。根据[《财新》报道](#)，在其猝死前一日，他在繁忙的小儿外科工作，后在宿舍晕倒、紧急送医院，死亡时新冠阳性。

在这些案例中，医务人员感到生命受威胁，对院方的（无）作为感到失望和愤怒，从而抗议、求助，只是希望为自己的安全多增加一些保障。**如果有工会能代表职工集体，要求院方纠正、做足防疫措施，职工的安全更能受到保障。**《安全生产法》第七条指出“生产经营单位的工会依法组织职工参加本单位安全生产工作的民主管理和民主监督，维护职工在安全生产方面的合法权益。”第六十条指出“工会对生产经营单位违反安全生产法律、法规，侵犯从业人员合法权益的行为，有权要求纠正；发现生产经营单位违章指挥、强令冒险作业或者发现事故隐患时，有权提出解决的建议，生产经营单位应当及时研究答复；发现危及从业人员生命安全的情况时，有权向生产经营单位建议组织从业人员撤离危险场所，生产经营单位必须立即作出处理。”

## 总结：医护利益只能由工会出面代表

我们发现，无论是欠薪欠社保、遭遇同工不同酬与收入相关问题、改制过程中利益被牺牲、还是职业安全隐患，这些医护人员常见的遭遇都指向一个问题：**在中国，医护人员仍然缺乏有效的利益代表者，以至于他们只能选择用集体行动或个人求助的方式曝光问题、寻求解决。**

其实，中国医护人员理论上都属于最大的行业工会：全国总工会旗下的教科文卫体工会。也就是说，中国医护人员有自己的行业工会，而该工会理应代表医护的利益。

中国教科文卫体工会于 2010 年曾就医改发文《**中国教科文卫体工会关于在公立医院改革中充分发挥工会组织作用的意见**》([\*\*教科文卫体工【2010】14 号\*\*](#)，下称“工会意见”)，要求下属工会应发挥其作用。

“工会意见”第三条提出，卫生系统各级工会应“积极参与公立医院改革政策制定，切实维护广大医务职工的合法权益”。其中包括“要广泛听取医务职工对医改的意见，积极表达医务职工的利益诉求。”另外，“已经确定为公立医院医改试点地区的各级工会组织要积极参与试点工作的全过程，注意认真总结经验，及时发现问题，研究对策，并积极向当地党政和上级工会反映[.....]使包括广大医疗卫生系统医务职工在内的人民群众切实感受到医药卫生事业改革带来的好处。”

——这已经给地方工会参与政策制定、在医改过程保护医护人员的利益指出了明路。

“工会意见”第四条提出“加强民主管理，切实维护广大医务职工的合法权益”。其中指出，“医院改制中涉及国有资产处置所获的收益首先要坚持用于安置好职工，解决好离退休人员的工资、社会保险和福利待遇等问题。要坚决制止暗箱造作，使医院改制的各个环节都置于广大医务职工监督之下，确保职工合法权益不受侵害和改革的顺利进行。”

“工会意见”第五条，“深入调查研究，及时反映呼声，维护医务职工队伍和社会稳定”，旨在指向——医务工会必须搞清楚医护人员的利益是否被损害，工会要防止职工合法权益被侵犯，以及，当侵害发生的时候，工会必须站出来代表医务职工维权。

可惜的是，这些“工会意见”似乎在很多地方未能得到落实。否则的话，想必不会有前文所提及的 135 起医护集体行动和 84 起求助事件。

## 中国医护工会的宣传与作为

当全国各地的医护以集体行动、个人求助的方式表达自己遭遇欠薪欠社保、同工不同酬、改制被牺牲、未能安全从业等诉求时，作为最大行业工会的教科文卫体工会在做什么呢？

在其[官方网站](#)搜索医护相关的活动，可以看到，教科文卫体工会较为擅长的是仍然是发放福利和活动颁奖。

在每年 5 月 12 日国际护士节，他们选拔“[最美护士](#)”，或是给护士[授予](#)五一劳动奖章、开展[技能评比](#)，在 8 月 19 日中国医师节，他们选拔“[最美医生](#)”……而自 2020 年新冠疫情开始，大批医护人员曾紧急援助武汉，随后各地医护工会也有开展相应的支援活动，如“[关爱援鄂医护人员](#)”活动，给抗疫一线的医护人员赠送“[家政服务](#)”，对他们的子女进行“[一对一学业指导和心理辅导](#)”，也在援鄂结束后展开“[疫情防控一线医护人员疗养休养活动](#)”等。

而翻查中工网可见，各地医院工会常见的活动包括经营[职工之家](#)、提供医生/护士[休息室](#)、日常减压和慰问[活动](#)等。

这些活动对于调节医护人员的身心健康应当有一定的帮助，但无法涉及到医护人员更关注的薪酬福利待遇、工作安全等核心问题。

上海市医务工会是制度较为健全、活动较为频繁的一个市级医务工会，它自 1949 年已经成立，属于历史悠久的医务工会之一，旗下有多家基层医院工会（参见[组织架构](#)）。而在它最新的[公告栏](#)（见下，网站截图），近六年来各种活动都是关于选拔模范工人、评选先进职工之家，没有一个活动是关于职工的权益维护。

公告栏		当前位置：首页 >新闻中心> 公告栏
· 关于2023年上海市卫生健康系统最美家庭（提名）候选家庭、2023年“海上最美家庭”推荐名单公示	[2023-07-20]	
· 关于发放2023年上海医务工匠的公示	[2023-07-13]	
· 关于发放2022年上海医务工匠的公示	[2022-10-11]	
· 关于发放2021年上海医务工匠的公示	[2021-06-21]	
· 2019—2020年度上海市卫生健康系统三八红旗手、集体名单公示	[2021-01-11]	
· 关于转发《中华全国总工会关于印发<事业单位工会工作条例>的通知》的通知	[2020-09-02]	
· 事业单位工会工作条例	[2020-09-02]	
· 2020年度上海医务工匠公示	[2020-06-11]	
· 沪医工[2020]18号：合格职工之家评审	[2020-05-29]	
· 沪医工[2020]17号：2018-2019先进职工之家评选通知	[2020-05-29]	
· 两委候选人建议名单及简介：公示	[2020-01-03]	
· 上海市2018—2019年度“安康杯”竞赛活动优胜单位、优秀班组候选单位公示	[2019-10-10]	
· 上海市医务工会第九届委员会经费审查委员会委员候选人建议人选公示	[2019-06-27]	
· 2019年上海医务工匠候选人公示	[2019-06-19]	
· 关于在本市基层医疗卫生单位开展职工健康食堂和职工健身角建设有关工作的通知	[2019-05-16]	
· 关于评选2017-2018年度市卫生健康系统院务公开民主管理工作先进的通知	[2019-05-15]	
· 沪医工（2019）27号：关于召开市医务工会第九次代表大会的通知	[2019-05-09]	
· 关于举办上海市医务职工第九届文化艺术节的通知	[2019-05-07]	
· 2017-2018年度上海市卫生健康系统三八红旗手（集体）候选人公示	[2019-02-22]	
· 2018年工会会员卡注册新办实施方案的通知	[2018-01-15]	
· 关于开展2017年度基层工会妇女工作考核的通知（基层）	[2018-01-15]	
· 关于举办年度卫生计生单位安全生产、节能减排、职工劳动保护监督培训班的通知	[2018-01-15]	
· 关于继续开展2018年元旦春节送温暖活动的通知	[2017-12-26]	
· 上海市总工会转发《关于进一步加强中央单位财政票据核销管理的通知》的通知	[2017-09-19]	
· 关于开展上海市卫生计生系统第十一届职工运动会“双十佳”和“体育道德风尚奖”申报评选的通知	[2017-08-21]	
· 关于征集上海市卫生计生系统第十一届职工运动会闭幕式展演节目的通知	[2017-08-08]	
· 关于开展2017年度监管工作理论研究的通知	[2017-07-04]	
· 关于评选2014?2016年度上海市卫生和计划生育系统监管工作先进集体和先进工作者等先进个人的通知	[2017-07-04]	
· 上海市卫生计生系统退休职工基本信息统计表	[2017-06-19]	
· 第五届“医工杯”上海市卫生计生系统羽毛球团体抽签结果及积分表	[2017-06-05]	

图：上海市医务工会公告栏

图片来源：[上海市医务工会网站](http://www.shymw.gov.cn/)

在上海医务工会的[经验分享栏](#)，有公立医院工会主席毫不讳言，自己是因为党委工作分配，才成为工会主席：

据上海市第一人民医院工会主席[回忆](#)，“来到市一医院担任党委副书记，按照党委工作分工，顺理成章地就任工会主席，一干就是十年。”

上海市曙光医院多年的工会主席则[感叹](#)：

“工会主席是员工的代言人，对其言行举止均有一定的要求。既不能高高在上，官腔太足，应该有亲和力；但又不能人云亦云，不讲原则，做群众的尾巴。工会主席应该起桥梁、纽带作用，使职工与院领导拧成一股绳，心往一处想，劲往一处使。”

不过，从上海医院职工案例可见，上海工会在职工权益受损时缺席。前述第六章提到，[2022年4月](#)，上海市普陀区中心医院职工在网上求助。该院职工在没有防护服的情况下工作，4月3日医院开始有职工阳性，但医院仍派人外出采样、对院内无消杀、防疫措施。4月6日，有一病区的医护几乎全员阳性，该病区剩余未感染的护士通过静坐罢工，才能换来隔离和对该病房的封控措施。这期间医院工会或市工会如果能及时介入，为职工争取防疫物资和隔离安排，职工也不至于需要罢工。

从当前教科文卫体工会到医院工会之作为，也映射了张新庆课题组[《中国护士从业状况调查报告》](#)所提及的问题：医疗机构的工会因处于从属地位，往往屈从医疗机构领导的意见。因而，这些医院工会可能会按制定召开职工大会、可能时不时会讨论医院政策，但他们很难全心全意代表医护职工的利益，更遑论在改制和相关的福利待遇等重大政策方面，为医护的利益而与医院管理层展开谈判和要求利益分配到医护人员。

医院工会不敢与医院管理方谈判之余，当中国劳工通讯于2020年就陕西安康中心医院防疫补助分配不公事件[访问](#)地区工会（非医院工会）时，当时陕西安康汉滨区总工会的工作人员同样肯定了这个说法，并且表示即便是地区工会，也不能对医院行政管理方给予过多的压力。

“因为他们处于第一线，对咱们工会来说，只能是给鼓舞、给打气。对（医院）行政方不能给过多的压力。”——汉滨区工会工作人员回应中国劳工通讯。

虽然汉滨区工会到医院慰问职工的关爱活动值得肯定，但当地区工会选择了体谅前线医院管理方的压力时，一线劳动者的巨大压力却被工会忽略了。

这些年来，尽管绝大部分医院都成立了医院工会，市一级也有地方总工会或医务工会来管理旗下医院工会，但这些工会仍然未能做到“哪里职工的合法权益受到侵害，哪里的工会就要站出来说话”。否则的话，本报告期内提及的大部分自2009年医改推出以来发生的案例，也就不会这样发生。

## 医护罢工求助时，工会代表在哪里

当部分公立医院在医改过程中为提升医生收入，而降低护士的绩效工资，护士的抗议就在所难免（见第四章）。中国劳工通讯收录的 13 宗收入相关的集体行动中，有 10 宗是纯属于护士群体的行动。假如这些护士能有工会代表，假如护士工会能够在医改过程中提出护士的诉求，并勇于代表护士们找管理层谈判，要求改革不宜首先牺牲护士的利益，那么，公立医院可能不会在薪酬削减时率先拿护理岗位下手，事情也不会发展到“护士不满但无从表达诉求——只能集体罢工——医生手术被迫停止、没人给病人配药和提供护理”的双输局面。

同样的，当编外护士和在编护士经常发生“同工不同酬”情况时，编外员工通过集体行动来争取与正式职工同等待遇的抗议也非常频繁（见第三章）。前文曾提到，[2018 年 10 月 24 日](#)，湖北省荆州市监利县人民医院的临时工与合同工，因其收入大幅低于正式工、也没有五险一金，愤而罢工。令人惊奇的是，该地医院工会是在工人罢工之后才出面的，而它的角色，却是同医院人事部门站在一起，公告表示医院将在 12 月底拿出新方案解决问题。可以推测，这里的医院工会显然没有在医改之初便及时代表这些编外护士的利益、要求政策制定时确保同工同酬，以至于，编外护士们必须通过集体行动才能表达诉求和寻求解决方案。

而在辽宁省鞍山市汤岗子医院改制过程中，2013 年 11 月 19 日，600 名该医院的医护人员[罢工](#)抗议改制引发医护福利待遇降级、职工甚至被迫下岗（见第五章）。其实，2012 年 8 月，该医院[工会](#)还曾召开第八届五次职工代表大会，并宣称“医院贯彻执行院务公开，增加医院工作透明度…广大职工也从中体会到了真正的当家做主”。岂料一年过后，事情便演化升级到如此地步。如果汤岗子医院工会及地方工会能参照“工会意见”、在医院改制之初已经要求公开文件令职工从源头参与改革政策制定，院工会如能及早代表医务职工、提出改制涉及的员工利益问题并与院方交涉谈判，想来，六百名医护齐罢工的大型事件便大概率不会发生。

而若改制时医护缺乏代表、利益不被考虑，其隐患也会延续到改制过后。2015 年莆田市涵江医院改制时，在职工代表大会上，[只有 15% 的职员同意改制](#)，大多职工都不同意引入社会资本改制。可惜的是，职工代表大会制度并没能阻止医院改制的进程，该医院工会想必也没能站出来确保医护的利益不被损坏。最终，涵江医院于 2022 年被认定为民营医院，但该医院持续以经营困难/亏损状态为由，拖欠职工的绩效工资，造成[2023 年 6 月 28 日](#)，数百名医护人员不得不在涵江医院门诊大楼拉横幅维权抗议。2023 年 8 月，莆田市工会获[《工人日报》](#)赞扬，“连续 5 年开展

“最美护士”选树宣传活动”，为一线医务人员送爱心。然而，这些宣传活动和送爱心活动，既不触及医护的核心利益，也未能阻止涵江医院旷日持久的侵权行为。

工人除了集体行动之外，也会找政府部门和寻求司法途径解决问题。然而，当工会缺位时，工人个体的力量实难撼动庞大的医院体系。在陕西天佑医院管理集团欠薪、欠社保事件中，我们看到，其实地方政府早有介入工人的讨薪，工人也有走法律程序，但该医院的欠薪事件仍持续多年层出不穷（见第二章）。

作为民营医院，天佑医院在各地分支医院也有成立不少医院工会（例如[上海天佑医院](#)有工会及党支部书记，[陕西礼泉](#)有天佑医院工会委员会），但医院工会既未能在矛盾还未爆发之初便及时介入，代表职工的利益与管理层交涉，阻止事态恶化。而在事发之后，也未能帮助职工维权。最终，工人只能以个人身份寻求政府部门的支援，或是走上漫长的法律渠道寻求公正。

此外，医护人员日常遭遇太多职业安全隐患，又值新冠肺炎期间，暴露出医护必须在缺乏足够防护的情况下工作（见第六章）。这些安全方面的隐患和事故，既切实威胁到医护的生命安全，也恒常消耗医护对于“白衣天使”这份工作的使命感与生命投入。然而，安全生产，如同在所有的行业一样，本该是工会最日常、最贴近工人的工作，本该依靠身处一线的工会会员及早发现安全隐患并举报给工会，由工会代表与管理方进行协商、并在事故发生前及时组织医护人员撤离。医护的人身安全持续受到侵害，也是工会多年缺位带来的后果。

同样的，一些被排除在劳动者身份之外、因而不被劳动法所保护的医护人员，例如规培生，在现实中仍未得到工会的重视。其实，工会更应该如同当年的“农民工入会”、“八大群体入会”一样，首先组织这些零散的医护人员加入工会，随后，工会方可以理直气壮地代表他们的利益。

还是回到2010年的这份“工会意见”，教科文卫体工会曾要求地方工会从源头参与改革政策制定、并代表医务职工的利益，也明确提出工会要“加强民主管理，切实维护广大医务职工的合法权益”；“深入调查研究，及时反映呼声，维护医务职工队伍和社会稳定”……

当医改已经走过了十多年的光阴，而医护利益持续被侵害、权益得不到保护的情况仍然时有发生，可能中国的医院工会及地方工会也在思索一个问题：

**医护工会到底应该怎么做，才能最好地维护和代表医护的利益呢？**

## 各国工会均在尝试组织与行动：以美国为例

放眼英美等发达国家，医务人员在工作环境和福利待遇上都面对着基本相同的问题。比如，[美国](#)医院从 1990 年代中后期开始模仿工厂企业运营模式，为了经营效率而裁减全职护士，增加不定时工作的流动护士。医院还采纳“弹性工作时间制”，安排护士在病患不多的时段回家，等候安排上另一班。不过，医院日常的高负荷运转、工作强度和病例紧急程度并不适合采取弹性工作制，新运营模式使医院陷入护士人手不足的紧急状况，令患者面对的风险增加。2020-2022 年间，新冠疫情影响之下，美国的护士也经历着缺乏防护装备、超时工作的冲击（关于美国护士详细的劳动条件，可参阅美国全国护士工会的[报告](#)以及[网页文章](#)）。

在英国，保守党政府在 2015 年提出修改国民保健署（National Health Service, NHS）的医生[雇佣合同](#)，要求将初级医生的 5 天工作制延伸成 7 天，但拒绝提供额外的人手。事实上，英国国民保健署的医护人手在此前已经明显不足，初级医生和顾问都存在无偿加班的情况，初级医生不满新合同不仅不解决问题，政府就此建议的工资调整还会导致降薪，因此在 2016 年发起了 40 年来首次的总罢工。不过，此次的罢工并未成功，新的雇佣合同遭强行通过，医生的无偿加班情况[持续](#)，士气进一步下滑，埋下了 2023 年新冠疫情后罢工的前因。

针对这种情况，各国工会都正努力地开展组织来争取工人待遇的改善。因篇幅所限，本节会集中在美国医护工会近年的尝试。美国医学会（American Medical Association, AMA）旗下的《美国医学会杂志》刊发的研究[显示](#)，美国医护工人的工会组织率一直保持平稳，在 2009 至 2021 年间维持在约 13% 的水平。研究亦指出，工会成员普遍有更好的薪酬和福利，虽然工时未有明显改变。虽然整体数字仍然偏低，但考虑到美国医护人员总数在过去十年间[增加](#)了约三百万人，达到 1600 万人，能够维持组织率已是重要的成果。

美国医护工人一直尝试组成及加入工会。据美国工运媒体 [Labor Notes 报道](#)，2016 年，宾夕法尼亚州至少三家工会近 2000 名护士投票加入该州的护士及相关专业人员协会（Pennsylvania Association of Staff Nurses and Allied Professionals）。[2017 年](#)，位于特拉弗斯城（Traverse City）的千多名护士投票加入密歇根护士协会（Michigan Nurses Association）。2019 年，[《卫报》](#)报道了美国护士的组织尝试，提到了在北达科他州（North Dakota）、蒙大拿州（Montana）、俄勒冈州

(Oregon)、密歇根州 (Michigan)、马里兰州 (Maryland) 的新工会。该文写道，“美国各地的护士都在努力组建工会，以此来挑战他们认为无法帮助患者的营利性医疗保健系统”。

在组织工会上，工会筹备委员会十分著重与一线员工建立联系。以特拉弗斯城医疗中心的工会为例，据 [Labor Notes 报道](#)，护士除了关注同事反映的工作问题，也考虑到委员会需要包括新旧员工，以及各科、各轮班的代表。筹备委员会确保委员与员工的比例维持在 1 比 10。他们每月举行大会，又将会议安排在轮班前后，加上整日的活动，确保员工能与委员交流意见。

由于在美国成立工会需要经过员工投票通过。为了阻止工会成立，管理方往往污蔑中伤工会，甚或用加薪等方式来利诱员工投反对票。对此，特拉弗斯城医疗中心的工会筹备委员会成员果断采取行动来扩张声势。成员向护士派发工会授权卡，让护士可以主动表态支持工会。他们又发起快闪行动，主动登门向员工解释工会，这样的热情打动了原本较为消极的员工，让他们愿意签署授权卡。被说服的新员工又会戴上工会的徽章，向同事更新工会的消息，进一步扩大工会的影响力。

**正是透过近年积极的组织工作，医护人员与工会建立了紧密的信任，促成工会行动以新冠疫情为节点下迅速冒起。**新冠肺炎疫情下，医院管理层找到了绝佳的理由来侵犯员工利益。有些医院取消聘用流动护士、强制在岗护士超时工作，甚至逼迫护士超出自己的能力范围下工作。医院方为减低成本、惩治那些不听指令的护士，还会逼护士放无薪假，甚至以解雇威胁。另外，不少医院拒绝提供足够的个人防护装备和新冠病毒测试，不为确诊感染的护士安排有薪病假或隔离假。

**前线员工的过劳工作和医院的安全隐患，使更多医护人员工会组织行动因此而起，特别是年轻的驻院医生也加入组织工会。**[《卫报》报道](#)指服务行业员工国际工会 (Service Employees International Union, SEIU) 的实习及驻院医生委员会在 2022 年新增了五家工会，2023 年亦有多家工会举行投票。相比疫情前约一年一家新工会，医生们的组织反映了他们的意见不被管理方关注和回应的不满。

美国各地的医护工会一直在尝试找医院管理方进行谈判，要求增加医护人手、向员工提供防护装备，在有需要时，甚至组织罢工。例如，2021 年 3 月，[麻州圣文森特医院](#)的护士们投票发起罢工，要求管理方回应工会提出的增加人手和防疫装备诉求，不但取得成功，还保证了工人不

被追究责任。医护工人的行动延续至 2023 年，7 万 5 千名[凯撒医疗机构](#)（Kaiser Permanente）的医护人员发起为期三天的罢工，要求应对通胀和人手不足的问题，同样获得成功。

中国劳工通讯曾于 2022 年采访美国护士工会组织者，之后报导美国麻州及加州护士们组织起来罢工的过程与结果，详情请参考[《破题护士荒与护士待遇低并存之怪象》](#)一文，特别是“(1)麻州护士工会：团结工人、争取公众支持”以及“(2)加州护士工会：争取更进步的护患比规定”这两节。

美国医护人员近来活跃的工业行动，招来以医院财务管理层为对象的杂志 HFMA（Healthcare Financial Management Association）的讨论。[文章](#)显示，由 2022 至 2023 年 10 月，美国每 1.4 个月便有 1 起超过 1000 名医护员工的工业行动，相对 1993 至 2021 年，医院每 4.1 个月才有一起事件。这样的结果反映，美国工会近年的组织尝试，颇为成功地在经济下行时保障了工人的权益。

## 对中国工会的建议

中国、美国以至于全世界的护士，在工作环境和福利待遇上都面对着基本相同的问题。美国护士工会通过集体谈判增加人员、提高医疗质量、改善护士的待遇和职业防护，有必要时更会组织罢工以增加谈判筹码。在中国，罢工手段也许与现实有一定距离，还不具有参照性。但是，由工会代表医护人员的利益，发展与一线员工的紧密联系，与院方通过集体谈判达成双赢协议，则非常值得中国工会参考。

面对中国医护行业的问题，参考美国护士行业工会的组织经验，中国劳工通讯对中国工会有以下建议：

### 1) 确保所有的医护人员都有加入工会的权利。

如果地方还没有建立相关的医务工会，各级总工会应成立专门的医务工会以供各类人士加入。除了正式有编制的医生可以加入工会，护士、非编制医护人员，以及医学规培生、研究生都应可以加入相应的医务工会。

## 2) 医护工会应积极代表会员与医院展开具体事项的谈判。

当各地医务工会成为真正具有广泛代表性的工会组织，他们应该着手代表会员进行谈判。工会应确保医院依法履行职责包括：准时发放工资、津贴并缴纳社保费用，给予医务人员同工同酬的待遇，不克扣承诺的各项福利，维护医护人员的工作安全；同时，工会可以争取通过谈判的方式，签订年度的集体合同，逐步改善医务人员日常的福利待遇。

## 3) 医护工会应积极代表个人维权。

当个别医护人员遭遇劳资纠纷或不公平待遇时，他们应该可以寻求工会代表即刻出面，做到“哪里的工人合法权利受到侵害，哪里的工会就要站出来说话”。

## 4) 当政策可能影响到医护人员利益时，医护工人应尽早提出政策建议。

各地医务工会需要格外留意政府政策对工人的影响，及早发现问题、并代表医务人员的利益提出恰当的解决方案。如有政策设计涉及医务工人利益，工会也应该及早提出工人利益可能受影响，从而令政策设计更合理、不以牺牲工人权益为代价。

# 主要参考资料

1. 中国劳工通讯的工人集体行动地图、工人求助地图及安全事故地图（简称集体行动地图、求助地图及事故地图）
  - [集体行动地图](#)从 2011 年开始运作，从传媒及网络信息收录中国工人抗议、罢工个案，从 2013 年起每年稳定收集到医院医护案例
  - [求助地图](#)从 2021 年开始运作，从官方求助网站（比如领导留言板）、社交媒体及传媒收录工人求助讯息，稳定收集到医院医护案例
  - [事故地图](#)从 2015 年开始运作，从官方应急管理局等网站、传媒及网络信息收录中国各行业的工业意外及工伤信息，从 2022 年开始着重收集医护案例（包括过劳猝死、感染新冠个案）
2. 张新庆课题组 [《中国护士从业状况调查报告》](#)
  - 课题组在 2010 年向北京及全国七个省份的医院护士发放问卷，了解护士的工作压力及工伤风险、薪酬及职称晋升公平性、工作满意度和离职情况、护患关系等劳动情况。课题组共收回 3311 份有效护士问卷（有效回收率 89.9%）。
3. 张新庆著 [《中国医务人员从业状况调查报告》](#)
  - 中国医学科学院/北京协和医学院课题组 2013 年在北京及全国八个省份开展医院的医务人员调查，内容涵盖工作压力、身心健康、工作满意度、医患关系、对新医改的期望等。课题组收回 5852 份有效医务人员问卷（有效回收率 78.7%），1820 份有效患者问卷（有效回收率 77.1%）。
4. 中国社会福利基金会 919 护士关爱计划 [《中国护士群体发展现状调查》](#)
  - 基金会 2016 年 12 月在全国除西藏之外 30 个省（市）、自治区开展护士调查，涉及 311 座城市，共收回 51406 份在职护士有效问卷。问卷内容涉及护士薪酬、工时、工伤、身心健康、护患关系、离职意向等

5. 中国医师协会 [《中国医师执业状况白皮书》](#)

- 中国医师协会 2016-2017 年向全国医师发放问卷，内容涉及薪酬、工时、医患关系、职业压力、对医改的态度等。此次调研共有 4.46 万家医院的医师参与，共约 14.62 万医师完成了问卷

## 附录

附录 1：集体行动地图的医院医护案例（2011-2023）

日期（年-月-日）	事件简述	行动原因类别	医院产权	医院等级	参与人数	省份/地区	城市	地图链接
2011-06-01	河南省，洛阳市中心医院职工堵塞大门、上访，抗议医院改制	改制/产权问题	公立	三甲	1-100	河南省	洛阳市	<a href="#">link</a>
2012-06-18	广东省，珠海三灶医院的医护停工，抗议医院工资太低、同工不同酬	平等待遇/同工同酬、薪酬/绩效/补助	公立	未知	1-100	广东省	珠海市	<a href="#">link</a>
2012-12-26	安徽省，铜陵市工人医院的医务人员罢工，抗议医院改制	改制/产权问题	公立	未知	1-100	安徽省	铜陵市	<a href="#">link</a>

2013-04-22	江苏省，仪征市人民医院护士集体罢工，抗议绩效工资被领导克扣	薪酬/绩效/ 补助	公立	三乙	101-1000	江苏省	扬州市	<a href="#">link</a>
2013-05-01	浙江省温州市，永嘉县人民医院医护人员罢工，抗议奖金分配不公	薪酬/绩效/ 补助	公立	二甲	1-100	浙江省	温州市	<a href="#">link</a>
2013-06-06	江西省，萍乡铁路医院医护人员罢工，抗议欠薪	欠薪	公立	二甲	101-1000	江西省	萍乡市	<a href="#">link</a>
2013-08-28	湖北省宜昌市，长阳土家族自治县中医院数百名职工集会，抗议政府卖医院地皮、强制医院搬迁	其他	公立	二甲	101-1000	湖北省	宜昌市	<a href="#">link</a>
2013-10-29	浙江省台州市，温岭市第一人民医院千余名医护人员罢工，要求政府遏制医院暴力	工作安全	公立	三乙	1001-10000	浙江省	台州市	<a href="#">link</a>
2013-11-19	辽宁省，鞍山市汤岗子医院的600名医护人员罢工，抗议政府把医院降级转卖	改制/产权 问题	公立	三乙	101-1000	辽宁省	鞍山市	<a href="#">link</a>
2014-02-15	山东省，菏泽市立医院的护士罢工游行，要求同工同酬	平等待遇/ 同工同酬	公立	三甲	1-100	山东省	菏泽市	<a href="#">link</a>

2014-02-19	四川省，绵阳市人民医院过百名医务人员罢工，抗议医院因“走廊医生”报道被降级	其他	公立	三乙	101-1000	四川省	绵阳市	<a href="#">link</a>
2014-03-05	河南省，安阳 151 医院的医务工作者讨薪	欠薪	未知	未知	1-100	河南省	安阳市	<a href="#">link</a>
2014-03-19	四川省，乐山市人民医院工人围堵院长讨薪	欠薪	公立	三甲	101-1000	四川省	乐山市	<a href="#">link</a>
2014-03-20	湖南省长沙市，长沙县第二人民医院职工维权，要求同工同酬	平等待遇/ 同工同酬	公立	二甲	1-100	湖南省	长沙市	<a href="#">link</a>
2014-03-27	河北省邯郸市，邯郸市第四医院护士罢工，要求涨工资、交保险	欠社保、薪酬/绩效/补助	公立	二甲	1-100	河北省	邯郸市	<a href="#">link</a>
2014-06-30	江西省萍乡市，莲花县人民医院护士罢工，抗议医院克扣工资奖金	薪酬/绩效/ 补助	公立	二甲	101-1000	江西省	萍乡市	<a href="#">link</a>
2014-07-08	四川省宜宾市，屏山县人民医院的医生被病人家属打伤，医护人员聚集抗议暴力	工作安全	公立	二甲	1-100	四川省	宜宾市	<a href="#">link</a>

2014-07-15	江苏省，苏州大学附属口腔医院员工罢工，抗议改制	改制/产权问题	公立	未定级	1-100	江苏省	苏州市	<a href="#">link</a>
2014-07-17	贵州省六盘水市，水城钢铁集团公司总医院的 600 名医护罢工，要求医院脱离水钢、归地方政府管理	改制/产权问题	公立	三级	101-1000	贵州省	六盘水市	<a href="#">link</a>
2014-08-21	湖南省，岳阳市二人民医院的 200 多医务人员静坐，抗议医院暴力	工作安全	公立	三甲	101-1000	湖南省	岳阳市	<a href="#">link</a>
2014-09-15	江苏省南通市，如皋百信医院的医护人员抗议改制	改制/产权问题	民营	未知	1-100	江苏省	南通市	<a href="#">link</a>
2014-09-25	广东省广州市，广州中医药大学第三附属医院的员工罢工，抗议无编制	改制/产权问题	公立	三甲	1-100	广东省	广州市	<a href="#">link</a>
2014-10-27	黑龙江省鹤岗市，鹤岗矿业集团总医院的 500 医护人员罢工，抗议医院欠薪、降薪、无年假、无夜班费，以及矿务局挪用医护人员五险	改制/产权问题	公立	三甲	101-1000	黑龙江省	鹤岗市	<a href="#">link</a>

	一金，导致医院未能划归市政。							
2014-11-11	湖北省孝感市，应城市蒲阳医院员工讨薪	欠薪	公立	二甲	1-100	湖北省	孝感市	<a href="#">link</a>
2014-11-20	山东省枣庄市，滕州市中医医院 200 多员工罢工，抗议政府将新院建设项目转让给另一医院	其他	公立	二甲	101-1000	山东省	枣庄市	<a href="#">link</a>
2014-11-23	浙江省，宁波市鄞州区第三医院的 300 多员工罢工，抗议被私企收购	改制/产权问题	公立	二乙	101-1000	浙江省	宁波市	<a href="#">link</a>
2014-11-24	浙江省湖州市长兴县，浙江长兴金陵医院欠薪，员工罢工讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	浙江省	湖州市	<a href="#">link</a>
2015-01-24	河南省洛阳市，栾川县人民医院的医护人员游行，抗议同事死于医闹	工作安全	公立	二甲	101-1000	河南省	洛阳市	<a href="#">link</a>

2015-02-26	广东省广州市，从化区多家医院的临工护士到政府门口抗议，要求同工同酬	平等待遇/ 同工同酬	公立	未知	1-100	广东省	广州市	<a href="#">link</a>
2015-03-25	浙江省杭州市，浙江大学医学院附属儿童医院的护士集体罢工，抗议新的奖金分配机制倾斜医生	薪酬/绩效/ 补助	公立	三甲	1-100	浙江省	杭州市	<a href="#">link</a>
2015-04-13	江苏省连云港市灌云县，灌云仁慈医院的员工上访，抗议医院被逼迁	其他	民营	二级	101-1000	江苏省	连云港市	<a href="#">link</a>
2015-05-05	河南省洛阳市，洛阳市第八人民医院的职工抗议私有化，要求院长下台	改制/产权 问题	公立	二乙	1-100	河南省	洛阳市	<a href="#">link</a>
2015-06-15	河北省廊坊市大城县，中心医院的护士拉横幅讨薪	欠薪	未知	未知	1-100	河北省	廊坊市	<a href="#">link</a>
2015-06-17	湖南省湘西州，永顺县人民医院的医护罢工，抗议私人企业托管医院	改制/产权 问题	公立	二甲	101-1000	湖南省	湘西土家族 苗族自治州	<a href="#">link</a>

2015-07-29	浙江省，杭州市萧山区第六人民医院的医护拉横幅反对私有化	改制/产权问题	公立	二甲	1-100	浙江省	杭州市	<a href="#">link</a>
2015-08-28	安徽省阜阳市，阜阳市人民医院的数百名护士集体罢工，抗议医院克扣护士奖金发给医生	薪酬/绩效/补助	公立	三甲	1-100	安徽省	阜阳市	<a href="#">link</a>
2015-08-31	吉林省长春市，长春市九台区中医院的医护到政府拉横幅讨薪	欠薪	公立	二甲	1-100	吉林省	长春市	<a href="#">link</a>
2015-09-09	吉林省四平市双辽市，卫生系统三家医院工人到政府门口，抗议医院克扣工资	欠薪	公立	未知	1-100	吉林省	四平市	<a href="#">link</a>
2015-10-13	天津市，天津市滨海新区大港医院过百名编外合同护士集体罢工，要求同工同酬	平等待遇/同工同酬	公立	二甲	101-1000	天津市	天津市	<a href="#">link</a>
2015-10-14	安徽省六安市，叶集试验区中医医院职工到政府拉横幅，抗议医院没有买养老保险	欠社保	未知	未知	1-100	安徽省	六安市	<a href="#">link</a>

2015-11-16	山东省济宁市，任城区人民医院的医护拉横幅，要求补缴公积金和同工同酬	欠公积金、平等待遇/同工同酬	公立	二甲	1-100	山东省	济宁市	<a href="#">link</a>
2015-11-20	山东省潍坊市，诸城市中医医院的医护上访，抗议医院私有化，要求恢复公立医院	改制/产权问题	民营	三甲	1-100	山东省	潍坊市	<a href="#">link</a>
2015-11-24	湖北省武汉市，仁康胸科医院的员工堵路讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	湖北省	武汉市	<a href="#">link</a>
2015-12-05	浙江省杭州市，杭州市萧山区第四人民医院的医务人员抗议医院私有化	改制/产权问题	公立	二乙	101-1000	浙江省	杭州市	<a href="#">link</a>
2015-12-14	安徽省合肥市巢湖市，三康医院的职工罢工，要求同工同酬	平等待遇/同工同酬	公立	二甲	1-100	安徽省	合肥市	<a href="#">link</a>
2016-01-08	安徽省淮北市，淮北矿业集团职业病防治院的百多名护士罢工，要求涨薪及平等待遇	平等待遇/同工同酬	公立	二乙	101-1000	安徽省	淮北市	<a href="#">link</a>

2016-01-19	重庆市，永荣矿业有限公司总医院的护士罢工，要求涨薪	薪酬/绩效/补助	公立	二级	1-100	重庆市	重庆市	<a href="#">link</a>
2016-02-04	重庆市，渝北区两路医院的员工到政府部门请愿，抗议医院欠工资、欠社保	欠薪、欠社保	民营	未知	101-1000	重庆市	重庆市	<a href="#">link</a>
2016-02-27	山东省泰安市，泰安市中医二院的医护抗议医院克扣工资、违规用人，要求院长下台	薪酬/绩效/补助、其他	公立	二甲	1-100	山东省	泰安市	<a href="#">link</a>
2016-03-09	吉林省四平市梨树县，医院员工到县政府上访，要求发放应有待遇和交社保	欠薪、欠社保	公立	未知	1-100	吉林省	四平市	<a href="#">link</a>
2016-03-28	福建省莆田市，莆田市皮肤病防治院的职工反对私人承包该院	改制/产权问题	公立	三级	1-100	福建省	莆田市	<a href="#">link</a>
2016-04-28	江苏省苏州市，苏州大学附属第二医院的40名护士罢工，抗议工资太低、奖金分配问题	薪酬/绩效/补助	公立	三甲	1-100	江苏省	苏州市	<a href="#">link</a>

2016-05-12	四川省宜宾市，宜宾肿瘤医院职工拉横幅，要求补交社保	欠社保	民营	未知	1-100	四川省	宜宾市	<a href="#">link</a>
2016-05-19	湖南省邵阳市，邵东县人民医院的医生被病人家属打死，医护人员罢工游行，抗议警察抢走遗体	工作安全	公立	二甲	1-100	湖南省	邵阳市	<a href="#">link</a>
2016-05-30	四川省绵阳市，绵阳协和医院被查封，数百护士举牌抗议医院拖欠工资	欠薪	民营	二乙	101-1000	四川省	绵阳市	<a href="#">link</a>
2016-07-23	湖南省娄底市，娄底市第一人民医院职工抗议引入社会资本	改制/产权问题	公立	三级	101-1000	湖南省	娄底市	<a href="#">link</a>
2016-10-04	山东省济南市，莱钢医院儿科医生李宝华被患者家属砍死，儿科全体医护人员罢工并组织悼念活动	工作安全	公立	三乙	1-100	山东省	济南市	<a href="#">link</a>
2016-11-19	河南省许昌市，许昌市妇幼保健院四名女员工在市政府外拉横幅，抗议院长助理吕	其他	公立	二乙	1-100	河南省	许昌市	<a href="#">link</a>

	建利性骚扰，并强迫她们违规办理出生医学证明							
2016-12-02	辽宁省锦州市，锦州医科大学附属第三医院护士罢工，抗议劳务派遣	平等待遇/ 同工同酬	公立	三甲	101-1000	辽宁省	锦州市	<a href="#">link</a>
2016-12-16	吉林省长春市，吉林大学第四医院医护人员拉横幅抗议华润收购	改制/产权 问题	公立	三甲	101-1000	吉林省	长春市	<a href="#">link</a>
2017-03-13	陕西省商洛市，商洛市第二人民医院被民营企业接管后降低绩效工资，职工罢工	改制/产权 问题、薪酬 /绩效/补助	民营	二甲	1-100	陕西省	商洛市	<a href="#">link</a>
2017-04-19	广东省佛山市，白坭华立医院拖欠职工3个月工资，员工停工，申请劳动仲裁	欠薪	民营	一甲	101-1000	广东省	佛山市	<a href="#">link</a>
2017-04-25	湖北省咸宁市，通城县人民医院医护人员罢工，反对康美托管	改制/产权 问题	公立	二甲	1-100	湖北省	咸宁市	<a href="#">link</a>

2017-04-27	河北省石家庄市，河北蕴育医院拖欠工资，员工挂横幅抗议	欠薪	民营	二级	1-100	河北省	石家庄市	<a href="#">link</a>
2017-07-17	吉林省长春市，长岭县人民医院及中医院职工反对康美收购，集体维权	改制/产权问题	公立	二甲	1-100	吉林省	长春市	<a href="#">link</a>
2017-07-19	陕西省延安市，延安市人民医院护士集体抗议，要求合同护士同工同酬	平等待遇/同工同酬、薪酬/绩效/补助	公立	三甲	1-100	陕西省	延安市	<a href="#">link</a>
2017-07-30	四川省广安市，岳池民康医院倒闭，拖欠员工工资，200多名员工讨薪遭压制	欠薪	民营	未知	101-1000	四川省	广安市	<a href="#">link</a>
2017-08-14	陕西省兴平市，兴平市人民医院医务人员聚集向市政府请愿，要求政府打击医闹，严惩凶手	工作安全	公立	二甲	1-100	陕西省	咸阳市	<a href="#">link</a>
2017-08-30	安徽省淮南市，淮南市第一人民医院护士维权，抗议医院长期忽视基层人员待遇、	平等待遇/同工同酬、	公立	三甲	1-100	安徽省	淮南市	<a href="#">link</a>

	奖金分配主任节流、同工不同酬	薪酬/绩效/补助						
2017-09-03	江苏省南通市，南通市海门区人民医院护士集体抗议，要求同工同酬	平等待遇/同工同酬	公立	三级	1-100	江苏省	南通市	<a href="#">link</a>
2017-09-11	江苏省宿迁市，沭阳县第二人民医院公司拖欠工资，医护人员讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	江苏省	宿迁市	<a href="#">link</a>
2017-12-16	广东省湛江市，湛江市第二中医院职工抗议华润全面参与管理	改制/产权问题	公立	三甲	1-100	江苏省	盐城市	<a href="#">link</a>
2017-12-22	山东省济南市，商河县人民医院编外护士集体抗议，要求同工同酬，缴纳五险一金	平等待遇/同工同酬	公立	二甲	1-100	广东省	湛江市	<a href="#">link</a>
2017-12-27	云南省昭通市，昭通第一人民医院临聘医护人员要求同工同酬，缴纳五险一金	平等待遇/同工同酬	公立	三甲	101-1000	云南省	昭通市	<a href="#">link</a>

2018-02-12	湖南省长沙市，湖南省人民医院员工集体维权，抗议同工不同酬	平等待遇/ 同工同酬	公立	三甲	1-100	湖南省	长沙市	<a href="#">link</a>
2018-02-25	河北省衡水市景县，景县人民医院 200 多名医护人员要求同工同酬，缴纳五险一金	平等待遇/ 同工同酬	公立	二甲	101-1000	河北省	衡水市	<a href="#">link</a>
2018-04-01	广东省茂名市，茂名石化医院医护人员维权，要求支付 7 个月住房公积金和 4 个月奖金	欠薪、欠公 积金	民营	三级	1-100	广东省	茂名市	<a href="#">link</a>
2018-04-12	云南省昆明市，昆明普济医院拖欠工资，工人威胁跳楼讨薪	欠薪	民营	二甲	1-100	云南省	昆明市	<a href="#">link</a>
2018-05-31	江苏省扬州市，扬州和平医院歇业，拖欠职工工资和社保金，职工集体讨薪	欠薪、欠社 保	民营	未知	1-100	江苏省	扬州市	<a href="#">link</a>
2018-06-06	河南省南阳市，南阳市中心医院护士集体罢工，抗议医院引进第三方专业公司进行	薪酬/绩效/ 补助	公立	三甲	101-1000	河南省	南阳市	<a href="#">link</a>

	绩效考核改革，导致护士奖金大幅调低							
2018-07-17	陕西省商洛市柞水县，柞水县人民医院临聘员工要求同工同酬	平等待遇/ 同工同酬	公立	二甲	1-100	陕西省	商洛市	<a href="#">link</a>
2018-08-07	辽宁省大连市，沙河口区医院医院合同工被拖欠绩效工资，工人拉横幅讨薪，要求同工同酬	平等待遇/ 同工同酬、 欠薪	公立	二甲	1-100	辽宁省	大连市	<a href="#">link</a>
2018-09-11	山东省滨州市，滨城区的民心医院拖欠员工工资，工人集体讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	山东省	滨州市	<a href="#">link</a>
2018-09-14	辽宁省营口市，方大集团新建营口市人民医院，工程质量差、妇儿科人员被打压，妇儿科医护罢工	其他、改制 /产权问题	民营	三乙	1-100	辽宁省	营口市	<a href="#">link</a>
2018-10-22	贵州省遵义市，贵州航天医院抗议华润收购，要求转归地方政府管理	改制/产权 问题	公立	三乙	1-100	贵州省	遵义市	<a href="#">link</a>

2018-10-24	湖北省荆州市，监利县人民医院临聘人员罢工，抗议同工不同酬，没有五险一金	平等待遇/ 同工同酬	公立	三丙	1-100	湖北省	荆州市	<a href="#">link</a>
2018-11-02	河北省唐山市，唐山美仁整形美容医院拖欠工资，工人讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	河北省	唐山市	<a href="#">link</a>
2019-01-02	内蒙古呼伦贝尔市满洲里市，内蒙古扎煤公司总医院辞退员工，工人集体维权	其他	公立	二甲	1-100	内蒙古自治 区	呼伦贝尔市	<a href="#">link</a>
2019-02-22	贵州省贵阳市，贵阳求恩百姓综合医院拖欠几十名工作人员工资社保，医院马上就要拆迁	欠薪、欠社 保	民营	未知	1-100	贵州省	贵阳市	<a href="#">link</a>
2019-03-02	河北省霸州市，霸州京和医院拖欠工资，员工离职也未结清工资，工人维权	欠薪	民营	未知	1-100	河北省	廊坊市	<a href="#">link</a>
2019-05-22	四川省成都市，成都华颜整形美容医院拖欠工资，工人拉横幅讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	四川省	成都市	<a href="#">link</a>

2019-05-27	辽宁省沈阳市，沈阳丽都美容医院拖欠工资，工人讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	辽宁省	沈阳市	<a href="#">link</a>
2019-05-30	陕西省渭南市，渭南现代妇科医院拖欠员工工资，员工集体讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	陕西省	渭南市	<a href="#">link</a>
2019-06-03	四川省达州市，达州济民医院拖欠工资，工人讨薪	欠薪	民营	二乙	1-100	四川省	达州市	<a href="#">link</a>
2019-06-18	吉林省，吉林市民生医院拖欠工资社保，员工集体上门讨薪	欠薪	民营	二甲	1-100	吉林省	吉林市	<a href="#">link</a>
2019-07-09	河北省唐山市，唐山市第九医院员工抗议工人医院集团托管导致负债，员工集体维权	改制/产权问题	公立	二甲	1-100	河北省	唐山市	<a href="#">link</a>
2019-08-08	北京市，泊康医院拖欠员工工资，工人讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	北京市	北京市	<a href="#">link</a>
2019-08-13	河南省巩义市，巩义安德医院转让，拖欠工资，工人讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	河南省	郑州市	<a href="#">link</a>

2019-11-05	湖北省武汉市，武汉商职医院职工要求还我医院和安置	改制/产权问题	民营	二甲	1-100	湖北省	武汉市	<a href="#">link</a>
2019-12-18	甘肃省兰州市，兰州超微骨科医院倒闭，员工讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	甘肃省	兰州市	<a href="#">link</a>
2020-01-19	北京市，一美容医院欠薪，员工讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	北京市	北京市	<a href="#">link</a>
2020-01-16	安徽省马鞍山市，马鞍山微创医院倒闭，员工讨薪	欠薪	民营	二级	1-100	安徽省	马鞍山市	<a href="#">link</a>
2020-01-21	吉林省，吉林市仁爱医院拖欠工资，员工讨薪	欠薪	民营	一级	1-100	吉林省	吉林市	<a href="#">link</a>
2020-03-28	宁夏银川市，宁夏慈安妇儿医院拖欠工资，员工讨薪	欠薪	民营	二级	1-100	宁夏回族自治区	银川市	<a href="#">link</a>
2020-09-07	四川省沐川县，沐川县幸福中医医院拖欠工资和社保，员工讨薪	欠薪	民营	二级	101-1000	四川省	乐山市	<a href="#">link</a>
2020-09-17	安徽省安庆市，宿松县人民医院的儿科医护不满绩效过低，要求集体转岗	薪酬/绩效/补助	公立	二甲	1-100	安徽省	安庆市	<a href="#">link</a>

2020-11-18	河南省安阳县，安阳县妇幼保健院拖欠辞职员工工资，员工讨薪	欠薪	公立	二甲	1-100	河南省	安阳市	<a href="#">link</a>
2021-01-16	河南省商丘市睢县，睢县中医院职工去县政府上访，要求解决院内一年多拖欠薪资和五险一金问题	欠薪、欠社保	公立	二甲	1-100	河南省	商丘市	<a href="#">link</a>
2021-01-25	陕西省延安市，延安大学附属医院医护人员抗议待遇过低，要求提高工资并缴纳五险一金	欠社保、平等待遇/同工同酬	公立	三甲	101-1000	陕西省	延安市	<a href="#">link</a>
2021-04-03	陕西省西安市，西安雁塔怡康中医医院拖欠工资和社保，员工抗议	欠薪、欠社保	民营	未知	1-100	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2021-04-13	吉林省长春市，一医院倒闭，员工讨薪申请仲裁	欠薪	民营	未知	1-100	吉林省	长春市	<a href="#">link</a>
2021-09-18	黑龙江省哈尔滨市，哈尔滨市呼兰区红十字医院拖欠工资，员工抗议	欠薪	公立	二级	1-100	黑龙江省	哈尔滨市	<a href="#">link</a>

2022-03-22	上海市，浦东新区周浦医院 护士罢工，抗议防疫政策	工作安全	公立	三乙	101-1000	上海市	上海市	<a href="#">link</a>
2022-04-06	上海市，上海市普陀区中医 医院的有职工阳性，医院无 消杀、防疫措施，护士静 坐、罢工	工作安全	公立	二甲	1-100	上海市	上海市	<a href="#">link</a>
2022-06-25	贵州省贵阳市，贵阳卿阳壹 美整形医院拖欠工资、破 产，员工求助，仲裁无果	欠薪	民营	未知	1-100	贵州省	贵阳市	<a href="#">link</a>
2022-07-19	陕西省西安市，西安中保堂 医疗管理公司拖欠工资，员 工讨薪、向媒体反映	欠薪	民营	未知	1-100	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2022-08-12	福建省晋江市，晋江市医院 晋南分院领导欠薪、贪污、 滥用职权，被医护集体举报	欠薪、其他	公立	二甲	1-100	福建省	泉州市	<a href="#">link</a>
2022-11-22	陕西省西安市，西安莲湖保 济医院拖欠工资，员工讨 薪、向媒体反映	欠薪	民营	未定级	1-100	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>

2022-12-10	广东省广州市，中山大学孙逸仙纪念医院研究生抗议返岗要求	平等待遇/ 同工同酬、 工作安全	公立	三甲	1-100	广东省	广州市	<a href="#">link</a>
2022-12-10	重庆市，重庆医科大学附属口腔医院要求规培生返岗，学生提出保障安全、否则返乡	平等待遇/ 同工同酬、 工作安全	公立	三甲	1-100	重庆市	重庆市	<a href="#">link</a>
2022-12-11	四川省成都市，四川大学华西临床医学院 300 名学生示威，要求同工同酬、自愿返乡	平等待遇/ 同工同酬、 工作安全	公立	三甲	101-1000	四川省	成都市	<a href="#">link</a>
2022-12-12	江苏省苏州市，苏州大学附属医院的医学生面对返岗要求，提出同工同酬、保障安全等	平等待遇/ 同工同酬、 工作安全	公立	未定级	1-100	江苏省	苏州市	<a href="#">link</a>
2022-12-12	江苏省南京市，江苏人民医院研究生要求同工同酬、返乡	平等待遇/ 同工同酬、 工作安全	公立	三甲	1-100	江苏省	南京市	<a href="#">link</a>

2022-12-12	江西省南昌市，南昌大学江西医学院学生要求同工同酬、返乡等	平等待遇/ 同工同酬、 工作安全	公立	未知	1-100	江西省	南昌市	<a href="#">link</a>
2022-12-12	江苏省徐州市，徐州医科大学研究生抗议医院不提供防疫物资、阳性离岗扣钱	平等待遇/ 同工同酬、 工作安全	公立	三甲	1-100	江苏省	徐州市	<a href="#">link</a>
2022-12-13	四川省南充市，川北医学院附属医院研究生要求同工同酬	平等待遇/ 同工同酬	公立	三甲	1-100	四川省	南充市	<a href="#">link</a>
2022-12-19	湖南省长沙市，中南大学湘雅二医院的专硕生抗议，要求校方允许学生返乡	平等待遇/ 同工同酬、 工作安全	公立	三甲	101-1000	湖南省	长沙市	<a href="#">link</a>
2023-01-10	江苏省盐城市，盐城第一人民医院拖欠工资，医护人员罢工讨薪	欠薪	公立	三甲	101-1000	江苏省	盐城市	<a href="#">link</a>
2023-01-16	陕西省延安市，洛川县医院欠缴临时工社保，300名职工抗议	欠社保	公立	二甲	101-1000	陕西省	延安市	<a href="#">link</a>

2023-02-27	广东省广州市，南方医科大学附属医院拖欠工资，医护抗议	欠薪	公立	三甲	101-1000	广东省	广州市	<a href="#">link</a>
2023-05-14	北京市，一眼科医院拖欠工资，员工讨薪	欠薪	民营	未知	101-1000	北京市	北京市	<a href="#">link</a>
2023-06-28	福建省莆田市，莆田市涵江医院数百名医护讨薪	欠薪、改制/产权问题	其他	三级	101-1000	福建省	莆田市	<a href="#">link</a>
2023-08-02	河南省郑州市，中牟县明德医院拖欠工资，员工讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	河南省	郑州市	<a href="#">link</a>
2023-11-02	湖南省益阳市，康雅医院因要被市中心医院接管，解聘全体员工，有赔偿、分流、欠薪问题，员工实名写公开信	欠薪、改制/产权问题	公立	三级	101-1000	湖南省	益阳市	<a href="#">link</a>
2023-11-03	河南省汝州市，汝州妇幼保健院拖欠工资社保公积金，医护人员罢工抗议	欠薪、欠社保、欠公积金	公立	二甲	101-1000	河南省	平顶山市	<a href="#">link</a>
2023-12-15	重庆市，中核华友重庆医院拖欠工资和社保，员工抗议	欠薪、欠社保	其他	未知	1-100	重庆市	重庆市	<a href="#">link</a>

2023-12-26	四川省遂宁市，遂宁市中医院拖欠工资，员工爬窗讨薪	欠薪	公立	三甲	1-100	四川省	遂宁市	<a href="#">link</a>
2023-12-29	辽宁省沈阳市，沈阳和美妇产医院歇业，员工集体讨薪	欠薪	民营	未知	1-100	辽宁省	沈阳市	<a href="#">link</a>

## 附录 2：求助地图的医院医护案例（2021-2023）

日期（年-月-日）	事件简述	行动原因类别	医院产权	医院等级	省份/地区	城市	地图链接
2021-02-03	四川省成都市，锦一医院拖欠员工工资和社保，员工微博求助	欠薪、欠社保	民营	二级	四川省	成都市	<a href="#">link</a>
2021-03-09	湖北省襄阳市，一整形医院拖欠工资，员工微博求助	欠薪	民营	未知	湖北省	襄阳市	<a href="#">link</a>
2021-03-17	陕西省西安市，西安雁塔天佑妇产医院拖欠工资，员工微博求助	欠薪	民营	未知	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2021-03-20	广东省梅州市，梅州王慧现代综合门诊部倒闭、拖欠工资，员工向媒体反映	欠薪	民营	未知	广东省	梅州市	<a href="#">link</a>
2021-03-21	河南省睢县，睢县中医院拖欠工资，开除员工，医护人员发帖求助	欠薪	公立	二甲	河南省	商丘市	<a href="#">link</a>
2021-06-02	江西省上饶市，上饶第五人民医院拖欠工资，员工微博求助	欠薪	民营	三甲	江西省	上饶市	<a href="#">link</a>

2021-06-19	江苏省淮安市，淮安兴港医院辞退员工，拖欠工资社保，员工微博求助	欠薪、欠社保	民营	未知	江苏省	淮安市	<a href="#">link</a>
2021-06-29	山东省济南市，济南妇科医院拖欠工资社保，员工微博求助	欠薪、欠社保	民营	二级	山东省	济南市	<a href="#">link</a>
2021-07-03	广东省揭阳市，揭阳惠来东明医院拖欠工资，员工讨薪、向人社局反映	欠薪	民营	未知	广东省	揭阳市	<a href="#">link</a>
2021-07-13	陕西省榆林市，榆林朝阳医院拖欠工资，员工向媒体反映	欠薪	民营	二甲	陕西省	榆林市	<a href="#">link</a>
2021-08-20	湖南省衡阳市，衡阳市新安康复医院拖欠工资，员工微博求助	欠薪	民营	二级	湖南省	衡阳市	<a href="#">link</a>
2021-09-05	陕西省西安市，西安市天佑儿童医院拖欠工资，员工微博求助	欠薪	民营	二甲	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2021-09-10	山东省济南市，济南喜悦整形医院拖欠工资，员工遭暴力对待、在微博求助	欠薪	民营	未知	山东省	济南市	<a href="#">link</a>
2021-09-16	河北省邯郸市，一医院拖欠工资，微博求助	欠薪	公立	未知	河北省	邯郸市	<a href="#">link</a>

2021-11-11	黑龙江省哈尔滨市，黑龙江华澳医院拖欠工资，员工微博求助	欠薪	民营	三丙	黑龙江省	哈尔滨市	<a href="#">link</a>
2021-11-29	河北省石家庄市，圣禄嘉妇产医院拖欠工资强制裁员，医生讨薪申请仲裁	欠薪	民营	三乙	河北省	石家庄市	<a href="#">link</a>
2022-01-07	浙江省金华市，一医院拖欠加班费，护士微博求助	欠薪	公立	未知	浙江省	金华市	<a href="#">link</a>
2022-03-12	江苏省宿迁市，宿迁市工人医院拖欠工资社保，求助政府媒体	欠薪、欠社保	公立	二乙	江苏省	宿迁市	<a href="#">link</a>
2022-03-13	黑龙江省哈尔滨市，黑龙江省医院拖欠抗疫补助和奖金，护士发帖求助	薪酬/绩效/补助	公立	三甲	黑龙江省	哈尔滨市	<a href="#">link</a>
2022-03-13	辽宁省盖州市，盖州博海医院拖欠工资，员工微博求助	欠薪	民营	未知	辽宁省	营口市	<a href="#">link</a>
2022-03-18	山东省青岛市，青岛颐生健中西医结合骨伤医院拖欠工资社保，员工微博求助	欠薪、欠社保	公立	二级	山东省	青岛市	<a href="#">link</a>
2022-03-25	吉林省长春市，吉林国文医院拖欠工资和补助，医护发帖求助	欠薪	民营	三级	吉林省	长春市	<a href="#">link</a>

2022-04-06	上海市，上海市普陀区中心医院医护人员求助，指工作环境恶劣，造成大量感染	工作安全	公立	三乙	上海市	上海市	<a href="#">link</a>
2022-04-10	上海市，上海市第二康复医院医护人员微博求助，指缺乏抗疫物资，管理混乱	工作安全	公立	未定级	上海市	上海市	<a href="#">link</a>
2022-04-24	内蒙古呼伦贝尔市，呼伦贝尔市第五人民医院拖欠社保，导致员工无法办理退休手续，求助政府	欠社保	公立	二甲	内蒙古自治区	呼伦贝尔市	<a href="#">link</a>
2022-05-26	吉林省长春市，吉林铭医整形美容医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	未知	吉林省	长春市	<a href="#">link</a>
2022-05-31	山东省邹平市，邹平市祥盛中医医院拖欠工资，医护求助	欠薪、欠社保	民营	二级	山东省	滨州市	<a href="#">link</a>
2022-06-26	吉林省长春市，吉林国文医院拖欠抗疫医护人员补助	薪酬/绩效/补助	民营	三级	吉林省	长春市	<a href="#">link</a>
2022-07-09	陕西省西安市，陕西天佑医疗管理集团拖欠工资，员工求助媒体	欠薪	民营	二甲	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2022-07-19	辽宁省丹东市，丹东市振安区医院拖欠工资，医护人员向媒体反映	欠薪	公立	二乙	上海市	上海市	<a href="#">link</a>

2022-07-20	陕西省渭南市蒲城县，蒲城天佑儿童医院拖欠工资，员工讨薪、向媒体反映	欠薪	民营	二级	陕西省	渭南市	<a href="#">link</a>
2022-07-20	宁夏银川市，贺兰虹月安健康管理公司拖欠工资社保，员工求助	欠薪、欠社保	民营	未知	宁夏	银川市	<a href="#">link</a>
2022-08-01	江苏省宿迁市，宿州市第三人民医院拖欠公积金，员工求助	欠公积金	公立	二乙	江苏省	宿迁市	<a href="#">link</a>
2022-08-10	辽宁省盖州市，盖州博海医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	未知	辽宁省	营口市	<a href="#">link</a>
2022-08-26	江苏省南京市，南京荣美嘉美美容医院拖欠工资社保，员工求助	欠薪	民营	未知	江苏省	南京市	<a href="#">link</a>
2022-09-01	湖南省衡阳市衡山县，一医务人员投诉医院会议安排不合理	其他	公立	未知	湖南省	衡阳市	<a href="#">link</a>
2022-09-03	贵州省毕节市，毕节燕氏骨科医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	未知	贵州省	毕节市	<a href="#">link</a>
2022-09-09	陕西省榆林市，榆林中医康复医院拖欠工资，员工向媒体反映	欠薪	民营	未知	陕西省	榆林市	<a href="#">link</a>

2022-09-15	广东省广州市，中山大学附属第一医院医生发帖求助，指待遇收入过低，行政管理混乱	平等待遇/同工同酬	公立	三甲	广东省	广州市	<a href="#">link</a>
2022-10-12	河北省邯郸市，一医院拖欠工资，医生求助	欠薪	公立	未知	河北省	邯郸市	<a href="#">link</a>
2022-11-04	云南省瑞丽市，瑞丽景成医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	三级	云南省	德宏傣族景颇族自治州	<a href="#">link</a>
2022-11-04	湖南省常德市，常德丝宿植发医疗美容公司拖欠工资，护士求助政府	欠薪	民营	未知	湖南省	常德市	<a href="#">link</a>
2022-11-21	江苏省扬州市，江苏人民医院拖欠研究生工资和补贴，实习学生发帖求助	欠薪	公立	三甲	江苏省	扬州市	<a href="#">link</a>
2022-12-07	北京市，北京朝阳恒兴肿瘤医院不允许医学规培生离开岗位	工作安全、平等待遇/同工同酬	公立	二级	北京市	北京市	<a href="#">link</a>
2022-12-15	四川省成都市，四川大学华西医院一医学研究生猝死，学生网上求助	工作安全	公立	三甲	四川省	成都市	<a href="#">link</a>

2023-01-04	山东省聊城市莘县，莘县人民医院拖欠工资	欠薪	公立	二甲	山东省	聊城市	<a href="#">link</a>
2023-01-04	山西省大同市，大同市第三人民医院的护士哭诉医院欠薪	欠薪	公立	三甲	山西省	大同市	<a href="#">link</a>
2023-01-17	广东省深圳市，两公立医院不发年终奖，员工求助	薪酬/绩效/补助	公立	三甲	广东省	深圳市	<a href="#">link</a>
2023-01-19	四川省成都市，成都大学附属医院发放的规培生补贴远低于人均补贴，规培生求助	平等待遇/同工同酬	公立	三甲	四川省	成都市	<a href="#">link</a>
2023-01-25	山东省济宁市，济宁丽人医院拖欠工资，工人求助	欠薪	民营	未知	山东省	济南市	<a href="#">link</a>
2023-01-30	江苏省南京市，新生医疗美容集团拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	未知	江苏省	南京市	<a href="#">link</a>
2023-02-18	陕西省西安市，天佑妇产医院欠薪，员工求助	欠薪	民营	未知	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2023-03-11	甘肃省天水市，天水三阳医院拖欠工资，员工求助政府	欠薪	民营	二级	甘肃省	天水市	<a href="#">link</a>
2023-03-12	河南省洛阳市，洛阳市交通医院拖欠工资，员工求助	欠薪	公立	二乙	河南省	洛阳市	<a href="#">link</a>

2023-03-15	山东省昌邑市，昌邑市人民医院拖欠奖金，员工求助政府	薪酬/绩效/补助	公立	二甲	山东省	潍坊市	<a href="#">link</a>
2023-03-17	北京市，北京百子湾和美妇儿医院欠薪	欠薪	民营	未知	北京市	北京市	<a href="#">link</a>
2023-03-20	陕西省西安市，西安丽人医院拖欠工资，员工求助政府	欠薪	民营	未知	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2023-03-24	浙江省嘉兴市，嘉兴爱尔眼科医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	未知	浙江省	嘉兴市	<a href="#">link</a>
2023-04-04	江苏省南京市，新生医疗美容集团拖欠工资，员工求助媒体	欠薪	民营	未知	江苏省	南京市	<a href="#">link</a>
2023-05-13	辽宁省大连市，大连诚泰医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	二级	辽宁省	大连市	<a href="#">link</a>
2023-05-14	广东省广州市，广东韩妃整形外科医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	三级	广东省	广州市	<a href="#">link</a>
2023-05-23	吉林省长春市，上医圣德中医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	未知	吉林省	长春市	<a href="#">link</a>
2023-06-16	河南省郸城县，郸城祥和医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	二级	河南省	周口市	<a href="#">link</a>

2023-07-22	广东省深圳市，一医院拖欠工资，员工求助	欠薪	未知	未知	广东省	深圳市	<a href="#">link</a>
2023-07-28	河南省新郑市，河南天佑中西医结合肿瘤医院拖欠工资，医生求助政府	欠薪	民营	三级	河南省	郑州市	<a href="#">link</a>
2023-07-29	甘肃省天水市，一医院拖欠工资社保，医护求助	欠社保	公立	未知	甘肃省	天水市	<a href="#">link</a>
2023-08-03	贵州省六盘水市，合同制医务人员求助，指卫健委拖欠工资社保	欠薪、欠社保	公立	未知	贵州省	六盘水市	<a href="#">link</a>
2023-08-03	江西省上饶市，上饶市和康医院拖欠工资社保，医生求助政府	欠薪、欠社保	民营	二级	江西省	上饶市	<a href="#">link</a>
2023-08-13	陕西省西安市，西安唐兴医院拖欠工资，员工向媒体反映、申请仲裁	欠薪	民营	未知	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2023-09-09	北京市，同仁医院等机构医护求助，抗议工资绩效降低	薪酬/绩效/补助	公立	三甲	北京市	北京市	<a href="#">link</a>
2023-09-13	黑龙江省勃利县，一医院拖欠社保，员工求助政府	欠社保	公立	未知	黑龙江省	七台河市	<a href="#">link</a>

2023-10-19	河南省南阳市，一医院拖欠工资，员工求助	欠薪	公立	未知	河南省	南阳市	<a href="#">link</a>
2023-11-08	广东省广州市，中山大学附属第二医院数名工作/学习过的人员患癌，他们求助媒体	工作安全	公立	三甲	广东省	广州市	<a href="#">link</a>
2023-11-10	山东省济南市，一医院拖欠工资社保，员工求助政府	欠薪、欠社保	未知	未知	山东省	济南市	<a href="#">link</a>
2023-11-13	四川省乐山市，乐山华城耳鼻喉医院拖欠工资，员工求助	欠薪	民营	未知	四川省	乐山市	<a href="#">link</a>
2023-11-14	安徽省宿州市，一医院拖欠工资和公积金，员工求助政府	欠薪、欠公积金	未知	未知	安徽省	宿州市	<a href="#">link</a>
2023-11-21	陕西省西安市，一医院拖欠工资和社保，员工求助	欠薪、欠社保	未知	未知	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>
2023-11-25	河北省秦皇岛市，一医院欠薪，员工求助	欠薪	民营	未知	河北省	秦皇岛市	<a href="#">link</a>
2023-12-03	陕西省西安市，西安雁塔仁济医院欠薪，员工求助政府	欠薪	民营	未知	陕西省	西安市	<a href="#">link</a>

2023-12-08	贵州省贵阳市，贵阳丽都医疗美容机构拖欠 60 多名员工薪金，员工向媒体、政府部门反映	欠薪	民营	未知	贵州省	贵阳市	<a href="#">link</a>
2023-12-11	江苏省无锡市宜兴市，一医院拖欠 33 名职工工资，工人求助人社局	欠薪	未知	未知	江苏省	无锡市	<a href="#">link</a>
2023-12-16	甘肃省平凉市泾川县，泾川县中医院欠薪 15 个月，职工网上求助	欠薪	公立	二甲	甘肃省	平凉市	<a href="#">link</a>
2023-12-20	北京市，北京和美妇儿医院欠薪欠社保，员工求助政府	欠薪	民营	未知	北京市	北京市	<a href="#">link</a>
2023-12-31	山东省青岛市，青岛优诺口腔医院欠薪，员工网上求助	欠薪	民营	未知	山东省	青岛市	<a href="#">link</a>