

收入不稳定,缺乏保障,还会导致过劳 无底薪岗位 你愿意干吗? 专家提醒,所获报酬不得低于 当地最低工资标准

继前不久,有互联网公司宣布取消旗下快递员底薪后,近日上海一家房产中介将推行无底薪、提高佣金以减轻人力成本的消息,再度引发热议。

薪资牵动着每一位劳动者的神经,而底薪更是为劳动者带来安全感的保障。记者近日调查发现,不仅是从业门槛低的快递员、美发师、销售员等实行无底薪工资制,某些培训机构也实行无底薪合同制。

究竟是要底薪、提成低,还是无底薪、高比例提成?对此劳动者态度不一。有关专家提醒,一旦劳动者与用人单位建立劳动关系,并约定无底薪工作模式,就应要求用人单位支付工资时不得违反最低工资制度。

部分本科生就业无底薪

“没有底薪根本不行。”小菱是重庆一家饰品连锁店的片区经理,管理6家店铺,每个店铺只有每月完成一定数额的销售任务后,她和同事才能拿提成,但任务常常是完不成的。所以对小菱和同事来说,底薪是保障,有了底薪才有安全感。

但李发不这么认为。在北京做房地产租赁的他,没有底薪,工资来源全靠提成。由于同行多无底薪,李发也从没想过要有底薪,他觉得收入不错就行。

“无底薪的提成比例相对较高,新员工的提成大约30%,干的时间越长,提成比例越高,一般能到40%至50%。”在美发师毛毛看来,无底薪、提成高有助于激发员工工作积极性,只要有实力、勤奋,挣得就多,所以有无底薪并不重要。

调查中,记者发现,并非只有从业门槛较低的岗位实行无底薪,在一些培训机构,其从业者多是本科毕业,还有部分是“海龟”,他们上岗后也是无底薪合同制。

适逢毕业季,不少毕业生也选择了到用工需求量大的培训机构工作。北京某培训机构负责人马先生表示,任课教师多是具备教师资格证的本科生,但由于设有“金牌班”,其课程质量高,所以多配名校毕业生甚至“海归”教学。

关于薪资,部分受访者表

示,正式上岗前会有短期培训,培训期没有工资,上岗后无底薪,工资由课时费及奖金构成,奖金按不同阶段学生黏性及续班率决定。考虑到培训机构可能带来的发展机会,采访中多数毕业生表示,即便无底薪也愿“投身其中”。

激励的同时会造成过劳

记者调查了解到,事实上,部分用人单位实行无底薪的同,也设置了有底薪的岗位。不过,从业者要想有底薪,需要迈过不少“关卡”。

有分析认为,从长期来看,无底薪的风险还将由企业承担。宋靖告诉记者,机构与劳动者之间约定了无底薪,或是低于当地最低工资水平的工资标准,一旦双方发生劳动争议,“劳动者追究企业的责任,胜诉的把握非常大。从司法实践上看,多数无底薪约定是无效的,企业将承担法律责任面临赔偿”。

事实上,不仅约定无底薪的做法不符合法律规定,在合同履行过程中,用人单位取消底薪的做法,也是侵犯劳动者权益的行为。

四川中一律师事务所律师林坤娇认为,薪资待遇属于劳动合同的重要内容,依据《劳动合同法》,用人单位在制定、修改或决定有关劳动报酬、工作时间、休息休假、劳动安全卫生、保险福利、职工培训、劳动纪律以及劳动定额管理等直接涉及劳动者切身利益的规章制度或者重大事项时,应当经职工代表大会或者全体职工讨论,听取职工的意见和建议。

“《劳动法》规定,国家实行最低工资保障制度,用人单位支付劳动者的工资不得低于当地最低工资标准。”上海市企业联合会副会长宋靖表示,“原劳动部印发的《关于贯彻执行<中华人民共和国劳动法>若干问题的意见》规定,在劳动合同中,双方当事人约定的劳动者的未完成劳动定额或承包任务的情况下,用人单位可低于最低工资标准支付劳动者的工资的条款不具有法律效力。”

劳动法专家何永强认为,林坤娇建议。

先是保障缺失,如果工资只与能完成的工作量或业绩挂钩,一旦用人单位劳动定额或绩效设计不合理,就有可能导致劳动者实际所得低于最低工资标准;第二,无底薪工作制,其实是用人单位将经营风险转嫁到劳动者身上的表现,用人单位业务量不足、产品市场定位等问题,也会影响劳动报酬;第三,无底薪遵循多劳多得原则,在激励员工的同时,也会造成劳动者为了获取更多报酬自动延长工时而过度疲劳。

实行无底薪机构或将是受损方

有分析认为,从长期来看,无底薪的风险还将由企业承担。宋靖告诉记者,机构与劳动者之间约定了无底薪,或是低于当地最低工资水平的工资标准,一旦双方发生劳动争议,“劳动者追究企业的责任,胜诉的把握非常大。从司法实践上看,多数无底薪约定是无效的,企业将承担法律责任面临赔偿”。

事实上,不仅约定无底薪的做法不符合法律规定,在合同履行过程中,用人单位取消底薪的做法,也是侵犯劳动者权益的行为。

四川中一律师事务所律师林坤娇认为,薪资待遇属于劳动合同的重要内容,依据《劳动合同法》,用人单位在制定、修改或决定有关劳动报酬、工作时间、休息休假、劳动安全卫生、保险福利、职工培训、劳动纪律以及劳动定额管理等直接涉及劳动者切身利益的规章制度或者重大事项时,应当经职工代表大会或者全体职工讨论,听取职工的意见和建议。

“《劳动法》规定,国家实行最低工资保障制度,用人单位支付劳动者的工资不得低于当地最低工资标准。”上海市企业联合会副会长宋靖表示,“原劳动部印发的《关于贯彻执行<中华人民共和国劳动法>若干问题的意见》规定,在劳动合同中,双方当事人约定的劳动者的未完成劳动定额或承包任务的情况下,用人单位可低于最低工资标准支付劳动者的工资的条款不具有法律效力。”

劳动法专家何永强认为,林坤娇建议。

据《工人日报》

近日,一篇《抗癌靶向药,却在进入医保后消失了!》的报道引起广泛关注。报道内容显示,不少癌症患者称,很多肿瘤药物纳入医保报销范围后,反而在医院“消失”,开不到了。

记者对此咨询了江西省某市医保局工作人员李龙(化名)。

李龙告诉记者:“这种情况确实会存在。”据李龙介绍,抗癌靶向药具有有效性和价格昂贵的特点,其中大部分药品只能在指定的药房购买,而不是通过医疗机构,且需要审批,病症和所购买药品要对应;其次,医生也可以给患者开部分此类药品,但必须是指定的医生才有资格开,这些医生在医保局的系统里都有登记。

治疗效果因人而异 限购防止药品滥用

据李龙介绍,指定的药房都是级别比较高的,并非所有的药房都可以售卖抗癌靶向药。患者去这些药房购买此类药品只须付30%,剩下的70%由医保局和药房结算。

李龙说,患者无法直接购买抗癌靶向药,需要提供病理的诊断证明和基因诊断的证明,因为这些特效药的治疗效果会有个体差异,要看患者的体质是否适合吃此类药品。

例如,西妥昔单抗(爱必妥)是治疗肠癌的,但主要对RAS基因野生型转移性结肠癌患者有显著的治疗效果。因此,在审批此药时必须要看基因报告,如果基因报告达不到要求,系统是不会把此药批给患者的。

“如果完全放开,一些患者确诊肿瘤之后,又无法进行手术,那么就会在不清楚是否有效的情况下,购买此类药品来服用,而且此类药品医保报销后的价格许多患者都可以接受,容易造成特效药的滥用。”李龙说。

王岳认为,这次肿瘤药物进入医保目录有些仓促,不符合科学决策的要求,把肿瘤药物纳入医保目录,无疑给医保带来了很大的资金压力。

王岳分析称,国家医保做了这个决定,各地医保都要相应地执行,而各地的医保财务状况是不同的,有钱的地方可能会好一些,没钱的地方就会差很多。“在全国医保资金不是一盘棋的情况下,如何去制定医保政策,还是要因地制宜。”王岳对记者说。

中国卫生法学会常务理事、中国医院协会医疗法专业委员会常务副主任委员郑雪倩认为,将17种抗癌药纳入医保目录并确认医保支付标准,目的在于减轻患者的用药负担。就目前的情况来看,相关的政策逐步落地,谈判药品按医保支付标准在省级药品集中采购平台上公开挂网,以确保医疗机构和药店可以根据需求进行采购。

截至2018年12月31日,全国医疗机构和药店按谈判价格采购17种国家谈判抗癌药总量约为184万粒(片/支),采购总金

额5.62亿元,与谈判前价格相比节省采购费用9.18亿元,累计报销人次4.46万人次,报销金额2.56亿元,医保报销后费用负担降低超过75%。

“谈判药品纳入医保后确实为患者减轻了很大的经济负担,有些药品在医保报销后,患者的费用负担整体降低可达80%。”郑雪倩对记者说。

郑雪倩告诉记者,自去年10月以来,确实有过患者在医院买不到药的相关报道,造成这种情况发生的原因可能有多种。

首先,国家医保局的政策发布以后,需要通过各省逐步落实,以及社保部门、卫健委等行政部门的协同和药品企业的协作,并调整信息系统,制定各类管理规范。过程庞大且繁复,政策的最终全面落实势必需要一定的时间和过程。

其次,对于药品企业而言,其药品首次进入医保目录具有战略意义。进入医保目录后,为了进一步扩大市场,药品企业有可能进行一定的调整,执行过程中也有可能出现暂时性的药品断供,从而引发患者买不到药的情况。例如,之前出现过某种谈判药品的断供,就是企业进行生产环节的调动而导致的。

最后,目前确实存在医疗机构考虑控制药占比、按病种收费、医保费用限制拨付等因素,从而限制购进或者使用相关药品的问题。

“17种谈判药品进入医保目录的政策落实是一个繁复而细致的过程,在政策出台初期,任何一个细微的环节没有匹配好,都有可能造成患者买不到药。但我们应该看到,相关行政部门正在出台各项政策和办法,积极配合推进谈判药品的落实。”郑雪倩说。

合理使用医保资金 积极提供综合服务

对于如何改变这种现状,王岳说,基本医疗保险应该提供基本医疗服务,但应该更多地使用传统药物或者经典药物,不是新特药;要合理使用医保资金,科学民主地作出决策,比如在决策过程中要有听证会,邀请肿瘤病人以及地方医保的管理人员参与。

“实际上,到目前为止没有一种药物可以杀死肿瘤细胞,我们现在说的药物只能起到一种延命的作用,也并非对所有人都有效,靶向药物很多,有效率只有

20%至30%。同时,医院并没有相应的介绍。这导致人一旦得了肿瘤病,就似乎只能用药,因此在中国甚至全世界各地买药。”王岳说。

王岳认为,今后努力的空间主要在两个方面,一方面是医保资金合理使用和合理分配,另一方面是对肿瘤病人要提供生理、心理、社会三个维度的现代医学综合服务。

在郑雪倩看来,国家政策为谈判药品的落实起到强有力的保障作用。

为确保患者的正常用药和药品的正常供应,国家医保局办公室、人力资源和社会保障部办公厅、国家卫健委办公厅在去年11月联合下发《关于做好17种国家医保谈判抗癌药执行落实工作的通知》(以下简称《通知》)。《通知》要求相关部门和机构做好挂网采购和支付以及配套管理政策的完善工作。要求保障药品供应,完善肿瘤诊疗规范和抗肿瘤药物临床应用指南,促进抗肿瘤药物在临床规范中合理应用。

同时,《通知》明确,各地医保、人力资源和社会保障、卫生健康等部门要根据职责对谈判药品执行情况提出具体要求,加强指导和调度,不得以费用总控、药占比和医疗机构基本用药目录等为由,影响谈判药品的供应与合理用药需求;做到对患者确实的帮助,要求各省、各地市加快政策的落实和管理,同时缩短与企业的协调和平台技术调整的时间;谈判药品的生产企业应严格遵守签约协议,不得主动断供,确保药品在全国范围内的保障供应;医疗机构应进一步推动医保资金的合理使用,根据肿瘤诊疗规范和用药临床指南及临床用药需求,配备必需药品,优化用药结构,充分发挥临床药师的作用。

“综上,谈判药品进入医保目录是抗癌药降价的重要渠道之一。然而,降低患者用药负担,应多方位、多角度推动药品价格的下降,而不能单单依靠医保。目前,各地抗癌药降税降价政策逐步落地见效,各省通过开展抗癌药省级专项采购,已有百余种抗癌药降价,平均降幅10%。加快药品一致性评价,推进仿制药的研制和上市都是降低药品价格的重要方式。”郑雪倩说。

据《法制日报》

对于如何改变这种现状,王岳说,基本医疗保险应该提供基本医疗服务,但应该更多地使用传统药物或者经典药物,不是新特药;要合理使用医保资金,科学民主地作出决策,比如在决策过程中要有听证会,邀请肿瘤病人以及地方医保的管理人员参与。

“实际上,到目前为止没有一种药物可以杀死肿瘤细胞,我们现在说的药物只能起到一种延命的作用,也并非对所有人都有效,靶向药物很多,有效率只有

20%至30%。同时,医院并没有相应的介绍。这导致人一旦得了肿瘤病,就似乎只能用药,因此在中国甚至全世界各地买药。”王岳说。

王岳认为,今后努力的空间主要在两个方面,一方面是医保资金合理使用和合理分配,另一方面是对肿瘤病人要提供生理、心理、社会三个维度的现代医学综合服务。

在郑雪倩看来,国家政策为谈判药品的落实起到强有力的保障作用。

为确保患者的正常用药和药品的正常供应,国家医保局办公室、人力资源和社会保障部办公厅、国家卫健委办公厅在去年11月联合下发《关于做好17种国家医保谈判抗癌药执行落实工作的通知》(以下简称《通知》)。《通知》要求相关部门和机构做好挂网采购和支付以及配套管理政策的完善工作。要求保障药品供应,完善肿瘤诊疗规范和抗肿瘤药物临床应用指南,促进抗肿瘤药物在临床规范中合理应用。

同时,《通知》明确,各地医保、人力资源和社会保障、卫生健康等部门要根据职责对谈判药品执行情况提出具体要求,加强指导和调度,不得以费用总控、药占比和医疗机构基本用药目录等为由,影响谈判药品的供应与合理用药需求;做到对患者确实的帮助,要求各省、各地市加快政策的落实和管理,同时缩短与企业的协调和平台技术调整的时间;谈判药品的生产企业应严格遵守签约协议,不得主动断供,确保药品在全国范围内的保障供应;医疗机构应进一步推动医保资金的合理使用,根据肿瘤诊疗规范和用药临床指南及临床用药需求,配备必需药品,优化用药结构,充分发挥临床药师的作用。

“综上,谈判药品进入医保目录是抗癌药降价的重要渠道之一。然而,降低患者用药负担,应多方位、多角度推动药品价格的下降,而不能单单依靠医保。目前,各地抗癌药降税降价政策逐步落地见效,各省通过开展抗癌药省级专项采购,已有百余种抗癌药降价,平均降幅10%。加快药品一致性评价,推进仿制药的研制和上市都是降低药品价格的重要方式。”郑雪倩说。

据《法制日报》

对于如何改变这种现状,王岳说,基本医疗保险应该提供基本医疗服务,但应该更多地使用传统药物或者经典药物,不是新特药;要合理使用医保资金,科学民主地作出决策,比如在决策过程中要有听证会,邀请肿瘤病人以及地方医保的管理人员参与。

“实际上,到目前为止没有一种药物可以杀死肿瘤细胞,我们现在说的药物只能起到一种延命的作用,也并非对所有人都有效,靶向药物很多,有效率只有

20%至30%。同时,医院并没有相应的介绍。这导致人一旦得了肿瘤病,就似乎只能用药,因此在中国甚至全世界各地买药。”王岳说。

王岳认为,今后努力的空间主要在两个方面,一方面是医保资金合理使用和合理分配,另一方面是对肿瘤病人要提供生理、心理、社会三个维度的现代医学综合服务。

在郑雪倩看来,国家政策为谈判药品的落实起到强有力的保障作用。

为确保患者的正常用药和药品的正常供应,国家医保局办公室、人力资源和社会保障部办公厅、国家卫健委办公厅在去年11月联合下发《关于做好17种国家医保谈判抗癌药执行落实工作的通知》(以下简称《通知》)。《通知》要求相关部门和机构做好挂网采购和支付以及配套管理政策的完善工作。要求保障药品供应,完善肿瘤诊疗规范和抗肿瘤药物临床应用指南,促进抗肿瘤药物在临床规范中合理应用。

同时,《通知》明确,各地医保、人力资源和社会保障、卫生健康等部门要根据职责对谈判药品执行情况提出具体要求,加强指导和调度,不得以费用总控、药占比和医疗机构基本用药目录等为由,影响谈判药品的供应与合理用药需求;做到对患者确实的帮助,要求各省、各地市加快政策的落实和管理,同时缩短与企业的协调和平台技术调整的时间;谈判药品的生产企业应严格遵守签约协议,不得主动断供,确保药品在全国范围内的保障供应;医疗机构应进一步推动医保资金的合理使用,根据肿瘤诊疗规范和用药临床指南及临床用药需求,配备必需药品,优化用药结构,充分发挥临床药师的作用。

“综上,谈判药品进入医保目录是抗癌药降价的重要渠道之一。然而,降低患者用药负担,应多方位、多角度推动药品价格的下降,而不能单单依靠医保。目前,各地抗癌药降税降价政策逐步落地见效,各省通过开展抗癌药省级专项采购,已有百余种抗癌药降价,平均降幅10%。加快药品一致性评价,推进仿制药的研制和上市都是降低药品价格的重要方式。”郑雪倩说。

据《法制日报》

对于如何改变这种现状,王岳说,基本医疗保险应该提供基本医疗服务,但应该更多地使用传统药物或者经典药物,不是新特药;要合理使用医保资金,科学民主地作出决策,比如在决策过程中要有听证会,邀请肿瘤病人以及地方医保的管理人员参与。

“实际上,到目前为止没有一种药物可以杀死肿瘤细胞,我们现在说的药物只能起到一种延命的作用,也并非对所有人都有效,靶向药物很多,有效率只有

20%至30%。同时,医院并没有相应的介绍。这导致人一旦得了肿瘤病,就似乎只能用药,因此在中国甚至全世界各地买药。”王岳说。

王岳认为,今后努力的空间主要在两个方面,一方面是医保资金合理使用和合理分配,另一方面是对肿瘤病人要提供生理、心理、社会三个维度的现代医学综合服务。

在郑雪倩看来,国家政策为谈判药品的落实起到强有力的保障作用。

为确保患者的正常用药和药品的正常供应,国家医保局办公室、人力资源和社会保障部办公厅、国家卫健委办公厅在去年11月联合下发《关于做好17种国家医保谈判抗癌药执行落实工作的通知》(以下简称《通知》)。《通知》要求相关部门和机构做好挂网采购和支付以及配套管理政策的完善工作。要求保障药品供应,完善肿瘤诊疗规范和抗肿瘤药物临床应用指南,促进抗肿瘤药物在临床规范中合理应用。

同时,《通知》明确,各地医保、人力资源和社会保障、卫生健康等部门要根据职责对谈判药品执行情况提出具体要求,加强指导和调度,不得以费用总控、药占比和医疗机构基本用药目录等为由,影响谈判药品的供应与合理用药需求;做到对患者确实的帮助,要求各省、各地市加快政策的落实和管理,同时缩短与企业的协调和平台技术调整的时间;谈判药品的生产企业应严格遵守签约协议,不得主动断供,确保药品在全国范围内的保障供应;医疗机构应进一步推动医保资金的合理使用,根据肿瘤诊疗规范和用药临床指南及临床用药需求,配备必需药品,优化用药结构,充分发挥临床药师的作用。

“综上,谈判药品进入医保目录是抗癌药降价的重要渠道之一。然而,降低患者用药负担,应多方位、多角度推动药品价格的下降,而不能单单依靠医保。目前,各地抗癌药降税降价政策逐步落地见效,各省通过开展抗癌药省级专项采购,已有百余种抗癌药降价,平均降幅10%。加快药品一致性评价,推进仿制药的研制和上市都是降低药品价格的重要方式。”郑雪倩说。

据《法制日报》

对于如何改变这种现状,王岳说,基本医疗保险应该提供基本医疗服务,但应该更多地使用传统药物或者经典药物,不是新特药;要合理使用医保资金,科学民主地作出决策,比如在决策过程中要有听证会,邀请肿瘤病人以及地方医保的管理人员参与。

“实际上,到目前为止没有一种药物可以杀死肿瘤细胞,我们现在说的药物只能起到一种延命的作用,也并非对所有人都有效,靶向药物很多,有效率只有

20%至30%。同时,医院并没有相应的介绍。这导致人一旦得了肿瘤病,就似乎只能用药,因此在中国甚至全世界各地买药。”王岳说。

王岳认为,今后努力的空间主要在两个方面,一方面是医保资金合理使用和合理分配,另一方面是对肿瘤病人要提供生理、心理、社会三个维度的现代医学综合