



江苏省专业公共卫生机构人员流失对策研究

郭轩荧¹, 乔学斌^{1,2}

1. 南京医科大学医政学院, 江苏 南京 211166; 2. 南京中医药大学医学部, 江苏 南京 210033

摘要:收集2016年和2020年专业公共卫生机构的级别、人员构成和机构类型等信息,分析探讨不同地区(按经济发展水平)、不同级别和不同机构类型的人员流出与变化情况。2020年江苏省专业公共卫生机构的人员流出率总体高于2016年,省市级专业公共卫生机构的人员流出率低于区县级。按机构类型划分,整体上看人员流出率妇幼保健院(所、站)较高,疾病预防控制中心较低。按经济发展水平划分,2020年江苏省专业公共卫生机构的人员流出率由高到低为苏中、苏北和苏南地区。江苏省专业公共卫生机构的人员流出率呈现增长趋势,区县级机构的流出率普遍高于省市级,疾病预防控制中心的流出率变化较稳定,专科疾病防治院(所、站)和妇幼保健院(所、站)的人员流出问题依然较严重,应建立专业公共卫生机构人才稳定机制。

关键词:专业公共卫生机构;人员流动;流出率

中图分类号:R197.2

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2022)01-036-004

doi:10.7655/NYDXBSS20220108

新冠肺炎疫情席卷全球之后,公共卫生的重要性逐步受到大家的关注和重视。专业公共卫生机构是承担公共卫生职能的主力机构,其人才队伍是公共卫生体系的支柱和中坚力量。保障专业公共卫生机构人员数量和结构的稳定,是开展公共卫生工作和应对突发公共卫生事件的基础条件,对于预防、监测预警和现场处置突发事件具有至关重要的作用^[1]。目前对于医疗机构卫生人员流动意愿和流动情况的研究较多,而针对专业公共卫生机构人员流失情况研究较缺乏。了解专业公共卫生机构人员流失情况,可为促进人才队伍的稳定性提供政策建议。因此,本研究对2016年和2020年江苏省专业公共卫生机构的人员流出变化情况,与不同机构类型人员流失的差异进行深入分析,为促进专业公共卫生机构稳定人才队伍提供参考依据。

一、资料和方法

(一)资料来源

原始数据资料来源于江苏省卫生健康委员会

信息系统,包含2016年和2020年全省的专业公共卫生机构名称、性质、编码、在职人员、人员类别和流出人数等,从中提取符合本研究内容的相关类别资料进行整理汇总。统计口径中的流出人数指除正常退休外的流失人数。

(二)分析方法

本研究以江苏省13个市的专业公共卫生机构人员为对象。纳入标准:①人员所属单位为独立或非独立专业公共卫生机构;②记录时间为2016年1月1日—12月31日,2020年1月1日—12月31日;③筛选信息,剔除未上报和无效信息。研究不同地区(按经济发展水平)、不同级别和不同机构类型的人员流动情况,具体为:依据经济发展水平由高到低划分为苏南地区(含南京、苏州、无锡、常州和镇江五市)、苏中地区(含扬州、泰州和南通三市)和苏北地区(含盐城、宿迁、淮安、徐州和连云港五市);级别分为省市级和区县级;机构类型选取了疾病预防控制中心、采供血机构、专科疾病防治院(所、站)、急救中心和妇幼保健院(所、站)五类机构。

基金项目:江苏省教育厅哲学社会科学重点研究基地(2019A01)

收稿日期:2021-12-03

作者简介:郭轩荧(1997—),女,山西临汾人,硕士研究生在读,研究方向为卫生政策与健康管理;乔学斌(1970—),男,江苏海安人,教授,研究员,研究方向为卫生政策与健康管理,通信作者,qiaoxb@njmu.edu.cn。

本研究参考美国劳工统计局(Bureau of Labor Statistics, BLS)的计算公式,在分组分析时,人员流出率均以该组类别的平均员工数(本研究采用信息数据中的在职人员数)为分母,专业公共卫生机构人员的流动情况用率进行分组描述。

$$\text{人员流出率} = \frac{\text{本年度员工流出数量}}{\text{本年度平均员工数}} \times 100\%$$

二、结果

(一)2016年和2020年不同级别专业公共卫生机构人员流动情况

2020年全年专业公共卫生机构的人员流出率总计为3.91%,高于2016年(2.03%)。2020年省市级专业公共卫生机构的人员流出率为3.30%,区县级机构流出率为4.40%。2020年省市级和区县级专业公共卫生机构的人员总计流出率均高于2016年,区县级的流出率增长了一倍(表1)。

从机构类别来看,疾控中心人员流出率保持在较低水平,2020年区县级疾控中心的流出率是省市级的约9倍。专科疾病防治院(所、站)的人员流出率变化不大,其中2020年区县级流出率(2.35%)较2016年(2.74%)有所改善。妇幼保健院(所、站)的人员流出率较高,2020年区县级流出率高达7.49%。2016年区县级急救中心的人员流出率仅为1.27%,低于省市级;2020年区县级急救中心的人员流出率达到4.68%,超过省市级。

表1 2016和2020年不同级别的专业公共卫生机构人员流出情况 (%)

机构类别	2016年流出率		2020年流出率	
	省市	区县	省市	区县
疾病预防控制中心	0.37	0.26	0.20	1.74
专科疾病防治院(所、站)	2.22	2.74	3.26	2.35
妇幼保健院(所、站)	1.61	3.32	3.41	7.49
急救中心	2.83	1.27	4.53	4.68
采供血机构	0.14	0.46	0.91	0.96
总计	1.77	2.26	3.30	4.44

(二)2016和2020年不同地区专业公共卫生机构人员流动情况

总体上来看2020年江苏省专业公共卫生机构的人员流出率由高到低依次为苏中(4.15%)、苏北(3.75%)和苏南地区(3.68%)。苏南、苏中、苏北三个地区2020年专业公共卫生机构的人员流出率均高于2016年同地区水平(表2)。

对于苏南地区而言,除专科疾病防治院(所、站)之外,其他四类专业公共卫生机构的人员流出率有不同程度的升高,2020年疾控中心的人员流出率约是2016年的4倍,2020年妇幼保健院(所、站)

的人员流出率最高。苏中地区整体上人员流出率变化幅度最大,由2016年的1.54%攀升至2020年的4.15%;2020年五类机构的人员流出率均高于2016年同机构类别水平,妇幼保健院(所、站)的流出率由2016年的1.72%升高至2020年的8.26%。苏北地区除采供血机构外,其他四类专业公共卫生机构2020年的人员流出率均高于2016年同机构类别水平;采供血机构人员流出率最低,仅为0.30%,急救中心人员流出率最高,为5.65%。

表2 2016年和2020年不同地区的专业公共卫生机构人员流出情况 (%)

机构类别	2016年流出率			2020年流出率		
	苏南	苏中	苏北	苏南	苏中	苏北
疾病预防控制中心	0.36	0.00	0.41	1.12	1.79	1.11
专科疾病防治院(所、站)	2.85	2.03	2.58	2.75	2.36	3.72
妇幼保健院(所、站)	3.03	1.72	2.27	5.95	8.26	4.77
急救中心	2.75	2.56	1.36	3.50	5.92	5.65
采供血机构	0.00	0.00	0.59	0.46	3.51	0.30
总计	2.31	1.54	1.86	3.68	4.15	3.75

三、讨论

(一)江苏省专业公共卫生机构的人员流出现象普遍存在

目前,江苏省专业公共卫生机构的人员流出现象普遍存在,最重要的原因是专业公共卫生机构可使用的财政投入和业务收入较少,人员待遇水平一般^[2]。2011年事业单位分类改革之后,明确要求公共卫生机构要逐步回归公益属性,先前较多有偿的检查项目被取消,因此机构的运行和管理模式很大程度上依赖于财政全额拨款^[3]。公共卫生人员的收入水平与同级医疗卫生事业单位相差较大,大多数人选择追求高薪的工作,极大冲击了公共卫生人才队伍的稳定性^[4]。有研究表明2011—2016年北京市的财政补助不足以维持疾病预防控制机构的运行^[5],加之卫生财政投入的资金分配和使用效率低下,公共卫生领域的资金分配不合理,疾控中心是各类机构中获得财政拨款较多的机构,2018年度的占比是41.13%^[6]。

(二)江苏省专业公共卫生机构的人员流出率上升

2020年江苏省专业公共卫生机构的人员流出率总体高于2016年。按经济发展水平划分,苏南、苏中、苏北三个地区2020年专业公共卫生机构的人员流出率均高于2016年同地区水平。《中国卫生健康统计年鉴》2019版显示,全国各级疾控中心2018年末的人员总数共计187 826人,比2017年减少了2 904人^[7]。可能在于近年来,相对于医疗机构等其

他事业单位而言,专业公共卫生机构人员的职业发展和晋升空间受限。公共卫生领域的职称体系有一定缺陷,对公共卫生人员的职业发展较为不利。2007年印发的《关于卫生事业单位岗位设置管理的指导意见》中对于岗位和职称有明确的要求^[8]。但实际上一些地方政府为了减少财政支出,针对专业公共卫生机构会限制编制名额,例如某些欠发达地区的县级疾控中心编制人员数不及标准的一半,甚至多年不招收编制内人员。岗位设置结构与实际需要严重不协调,高级职称比例较低,造成公共卫生人员梯队不合理。2015年原国家卫计委发布的《关于印发疾病预防控制中心岗位设置管理指导意见的通知》中,包含《省、市、县三级疾病预防控制中心岗位职责(2015版)》,针对岗位职责和分工没有清晰地划分,同时缺乏健全完善和可衡量的考核标准,甚至没有列明岗位的任职资格条件^[9],并且绝大多数专业公共卫生机构没有严格按照“因岗设酬”的要求执行管理。

(三)江苏省区县级专业公共卫生机构的人员流出率高于省市级

省市级专业公共卫生机构的人员流出率低于区县级。区县专业公共卫生机构人员的自身价值和社会地位认同感较低。对于大多数人来说,工作最基础的作用是得到薪资酬劳,更重要的是真正体验到自己是被需要和被尊重的。基层公共卫生的性质决定了其作用是“防”病而非“治”病,它更像是可长久发挥隐形作用且默默无闻的角色。公共卫生工作往往是工作开展越成功,越呈现出“风平浪静”的一片祥和景象,公共卫生人员的工作成果难以被发现和衡量,处于“小透明”的尴尬境地。很多基层专业公共卫生机构被边缘化或撤销合并,公共卫生工作相关的财政拨款和政策倾斜存在着较大不稳定性,专业人员待遇也受其波动^[10]。而公共卫生真正发挥作用的时刻,一般都是遭遇了慢性病和重大突发公共卫生事件,例如公共卫生人员在本次新冠肺炎疫情中发挥的重要作用得到社会大众的广泛认可,待遇也因此有所改善。在本研究中,省市级机构的人员流出率较为稳定,均保持在偏低水平。这与省级专业公共卫生机构的岗位性质有关,大多属于公务员或者事业编制,薪资和福利待遇好,因而呈现出“难进少出”的状态。

(四)江苏省不同经济发展地区专业公共卫生机构的人员流出存在差异

按经济发展水平划分,2020年江苏省专业公共卫生机构的人员流出率由高到低为苏中(4.15%)、苏北(3.75%)和苏南地区(3.68%)。公共卫生人才队伍流失的客观原因是经济较为发达地区的医药企业高价“挖人”。近年来生物医药产业和健康信息数据产业走进大众视野,国家也支持和鼓励创新创业,

拥有医学背景和科研实践能力的人才成为一些企业高价聘用的目标,这在一定程度上造成高质量人才持续大量流入经济较发达地区的企业。调查研究显示,疾控中心在2015—2019年五年内流出人员约占机构编制总数的12%^[11]。处在周围人才大量流失和不稳定的工作环境中,在岗人员容易产生离职倾向,因而造成机构越来越难以留住人才,加剧不同经济发展地区公共卫生人才梯队的不稳定性。

四、对策建议

(一)优化顶层设计,制度保障是根本

在中央层面建立完善的专业公共卫生和预防控制组织机制,以行政手段保障专业公共卫生机构的稳定资金投入和长久运行,适当提高公共卫生人员的薪资待遇,促进专业公共卫生机构人员稳定。比如在国务院设立公共卫生委员会,负责统筹规划我国公共卫生各项战略发展层面的整合,依据各级政府 and 不同地区的实际情况,合理测算公共卫生投资,包括具体项目和适用范畴,并能保持高效灵活运用。制定公共卫生人才发展规划及相应的人力资源配置的完善体系,使得专业公共卫生机构人才有更大的发展空间,进而减少人才流出。有关数据资料显示,2018年我国公共卫生领域财政支出为1.6万亿元,仅占GDP的1.7%。因此,可以投入更大规模的财政资金,用于公共卫生队伍建设^[12]。同时加强对专业公共卫生机构人员的向心力建设,促进人员稳定,防止人员大量流失。

(二)合理分配人员,严格遵循因岗设酬

构建因岗设酬、公正合理的专业公共卫生机构人才队伍薪资制定与调整机制,促进人员稳定。卫生行政部门的公务员薪酬是以个人的专业技术职称为依据,职称越高工资越高,个人的工作能力和工作成果得不到体现。事业单位的基本薪酬也同样按照相应岗位等级和职称发放^[13],单一的薪酬标准会严重影响新入职工作人员的积极性,自身能力和价值得不到认可和肯定,工资仅仅和职称单一挂钩,这可能造成公共卫生机构人员的内部不公平性,进而导致人员流出。需要加快启动和落实专业公共卫生机构的岗位分析和能力设定工作,明晰不同岗位需求人员的胜任素质和能力标准^[14],构建薪资待遇与个人绩效相挂钩的机制,更好地构建合理的人才梯队,保持人才队伍的合理分配和使用,以达到维持机构人员内部稳定的目标。

(三)打通晋升通道,合理测算人员需求

优化专业公共卫生机构人员的职业晋升和发展通道是根本之策,是防止专业公共卫生机构人员,特别是基层公共卫生人才流失的重要举措。在国家层面需要有战略规划的部署,专业公共卫生人

才招聘和使用的权限可以适当下放到不同级别事业单位,比如针对专业公共卫生机构这类事业单位,使其适当拥有自主的人事招聘权限,职位晋升可以参考实际需求和岗位能力,不单以职称为依据,扩展区县基层专业公共卫生机构人员上升空间。为了避免出现公共卫生人员编制人数和实际需求不匹配的情况,可以尝试改变人事部门对专业公共卫生机构用人数量的限制,交由卫生部门对人员需求和资源配置进行评价和测算,达到更合理的专业公共卫生人员总额数量、结构分配、机构分配和不同等级人员的占比。对于公共卫生机构管理人员的晋升机制,要考虑健全和改革,尤其是为基层公共卫生机构的工作人员提供更合适的培训和晋升机制,破除职业发展道路上的重重阻碍^[15],防止基层公共卫生人才流失。

参考文献

- [1] 唐卫卫,陈家应,曹欣,等. 社区精防人员心理契约对工作绩效的影响研究——离职倾向的完全中介效应[J]. 中国卫生事业管理,2021,38(11):826-830
- [2] 李亚慧,刘颖,陈家应,等. 基于心理契约的南京市浦口区基层医疗卫生人员离职意愿研究[J]. 医学与社会,2021,34(12):121-125
- [3] 高忠明. 公共卫生与预防医学在健康中国建设中的引领作用[J]. 公共卫生与预防医学,2019,30(5):5-10
- [4] 刘昕. 论新时期我国公共卫生队伍的建设问题[J]. 湖南大学学报(社会科学版),2020,34(5):35-44
- [5] 杨玉洁,邱五七,孟月莉,等. 2011—2016年北京市公共卫生机构财政投入状况分析[J]. 中国卫生经济,2019,38(1):38-41
- [6] 陈秋霖. 继续深化公共卫生供给侧结构性改革[J]. 小康,2020(9):43-44
- [7] 国家卫生健康委员会. 中国卫生健康统计年鉴—2019[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2019:1-100
- [8] 人事部、卫生部关于印发《关于卫生事业单位岗位设置管理的指导意见》的通知[J]. 中华人民共和国卫生部公报,2007(7):43-47
- [9] 李洁. 从“制度”到“生活”:新中国70年来公共卫生政策演变[J]. 中国公共卫生,2019,35(10):1281-1284
- [10] 王坤,毛阿燕,孟月莉,等. 我国公共卫生体系建设发展历程、现状、问题与策略[J]. 中国公共卫生,2019,35(7):801-805
- [11] 吴凡,陈勇,付晨,等. 中国疾病预防控制体系发展改革的若干问题与对策建议[J]. 中国卫生资源,2020,23(3):185-190,294
- [12] 黄奇帆. 公共卫生领域需要供给侧全面改革[J]. 中国经济周刊,2020(3):112-114
- [13] 刘昕. 我国事业单位绩效工资改革的难点与对策[J]. 中共中央党校(国家行政学院)学报,2019(1):30-34
- [14] 郭轩炎,乔学斌. 江苏省专业公共卫生机构人力资源配置现状及公平性分析[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2021,21(5):424-428
- [15] 王朝昕,石建伟,徐刚,等. 我国公共卫生卓越人才培养的“痛点”思考与展望[J]. 中国科学院院刊,2020,35(3):297-305

(本文编辑:姜鑫)

Study on the outflow problems and countermeasures of professional public health institutions in Jiangsu Province

GUO Xuanying¹, QIAO Xuebin^{1,2}

1. School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166; 2. Department of Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210033, China

Abstract: The authors collected information on the level of professional public health institutions, personnel composition and organization type, and analyzed the outflow and changes of personnel in different regions, levels and types of professional public health institutions. The outflow rate of professional public health institutions in Jiangsu Province in 2020 was higher than that in 2016. The outflow rates of professional public health institutions at provincial and municipal levels were lower than those at district and county levels. In terms of the types of institutions, the overall personnel outflow rate from high to low was maternal and child health centers, specialized disease prevention and control centers, blood collection and supply institutions, disease prevention and control centers and emergency centers. In terms of economic development levels in 2020, the outflow rate of professional public health institutions in Jiangsu Province from high to low was the central, north and south region. The outflow rate of professional public health institutions in Jiangsu Province showed an increasing trend. The outflow rates at district and county levels were generally higher than those at the provincial and municipal levels. The outflow rate of the centers for disease control and prevention was stable. The personnel outflow in specialized disease prevention and control centers, and maternal and child health centers remained relatively serious. A talent stabilization mechanism for professional public health institutions should be established.

Key words: professional public health institutions; personnel turnover; outflow rate