

取消行政事业性收费对疾控机构服务开展和运行的影响研究

——基于江苏 102 市县的调查数据

朱立国* 陆耀良 程宗明 周明浩

江苏省疾病预防控制中心 江苏南京 210009

【摘要】目的：了解在取消行政事业性收费政策实施后，江苏省疾控机构相关技术服务开展情况。方法：开展市县两级机构普查，实际调查 102 家机构（设区市 13 家、县（市、区）89 家），调查总应答率为 90.2%。结果：政策实施后，分别有 61.8% 和 88.4% 的机构认为卫生检测和从业人员体检工作量相对去年持平/增长。目前仅 16% 的机构有政府补偿，部分机构出现人员收入下降、人员流出部门或单位、仪器更新和维护受到影响。相对于未得到财政相应补偿的机构，那些有财政补偿的机构上述影响得到一定的缓解。疾控机构为了良性运转，积极争取增加政府投入，加大科研合作等。结论：各机构严格按政策执行，相关服务工作量上升明显，对聚焦防病卫生主业产生一定的影响。建议建立稳定的财政投入机制，疾控机构可采取科研合作、人员兼职兼薪、大型仪器共享等方式，培育和规范第三方市场，为提高人民群众健康水平提供技术支持。

【关键词】取消行政性事业收费；疾病预防控制；技术服务

中图分类号：R197 文献标识码：A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.08.013

Impact of the cancellation of administrative and institutional charges on the service development and organization operation of centers for disease control and prevention—Based on survey data of 102 district and county level institutions in Jiangsu Province

ZHU Li-guo, LU Yao-liang, CHENG Zong-ming, ZHOU Ming-hao

Jiangsu Provincial Center for Disease Control and Prevention, Nanjing Jiangsu 210009, China

【Abstract】Objective: To understand the situation of carrying on policy-related technological service of centers for disease control and prevention (CDC) in Jiangsu Province after cancelling the administrative and institutional charges. Methods: The research surveyed 102 institutions in 13 districts, which accounted for 90.2% of the entire district and county-level CDC in Jiangsu Province. Results: After the implementation of administrative and institutional fees cancellation policy, 61.8% and 88.4% of CDC respectively considered that the workload of personnel healthy check-up and medical examinations would be more than or equal compared to the last year. At present, only 16% of CDC were subsidized by government accordingly. Therefore, a part of CDC have experienced a decline in staff income, outflow of technical staff from department or institution units, and the renewal and maintenance of equipment was affected as well. Compared with institutions that have not received the corresponding financial compensation, those that received the compensation will be relieved. In order to realize normal development of CDC, most of them continue to strive for increasing government's financial input, enlarge the cooperation in scientific research and so forth. Conclusions: All of CDC strictly implemented according to the government policies and their workload increased significantly. However, it certainly affected the key role of CDC. It is hence suggested to establish a stable financial input mechanism. The CDC need to take effective actions, such as increasing scientific research, cooperation, attempting part-time and casual jobs, and sharing large-scale equipment to standardize the third-party markets and provide tech-

* 基金项目：国家自然科学基金面上项目(81502861)；江苏省青年医学重点人才(QNRC2016546)

作者简介：朱立国，男(1983 年—)，博士，主要研究方向为卫生政策、流行病学。E-mail: zhuliguo2002@163.com

通讯作者：周明浩。E-mail: zmh@jscdc.cn

nical support for improving the people's health.

[Key words] Administrative and institutional fees cancellation; Disease control and prevention; Policy-related technical service

为切实减轻企业和个人负担,促进实体经济发展,政府相继出台了多个取消行政事业费的政策,部分项目涉及到疾控机构,如 2017 年 3 月财政部、国家发展改革委《关于清理规范一批行政事业性收费有关政策的通知》(财税〔2017〕20 号),取消或停征卫生检测费、委托性卫生防疫服务费和预防性体检费(江苏省包括从业人员体检和职业健康检查)。有关收费项目取消后,政策要求相关部门及所属事业单位依法履行行政管理职能所需经费,由同级财政予以统筹安排,保障工作正常开展。据不完全统计,2016 年江苏省全省疾控机构、医疗机构及第三方检测机构等开展卫生检测、委托性卫生防疫服务、从业人员体检和职业健康检查等相关收费共计 5.6 亿元,其中疾控机构 3.9 亿元。本文希望通过调查了解江苏省各地各级疾控机构在取消卫生检测费等行政事业性收费前后相关技术服务工作量变化以及经费保障情况,掌握疾控机构在新的政策环境下的发展方式,为建设现代化疾控中心提供政策建议。

1 资料和方法

1.1 资料来源

2017 年 9 月 30 日—10 月 15 日期间,调查江苏省设区市、县(市、区)两级疾控机构在取消卫生检测费等行政事业性收费前后技术服务工作量情况以及财政保障情况等。应调查市、县两级疾控机构 113 家(设区市 13 家、县(市、区)100 家),实际调查 102 家机构(设区市 13 家、县(市、区)89 家),调查总应答率为 90.2%。

1.2 研究方法

采用结构化问卷,对江苏省设区市、县(市、区)

疾控机构开展了调查,调查内容包括卫生检测、委托性卫生防疫服务、从业人员体检和职业健康检查等政策相关技术服务的开展情况、财政额外保障情况、机构发展存在的问题以及已经采取的对策。每个疾控机构由单位主要领导组织财务、办公室和相关科室人员进行填报,碰到疑问可随时电话或邮件咨询调查人员。调查人员在收到调查问卷后,及时核实调查内容的完整性和逻辑关系,对于缺失或逻辑有误信息及时电话确认,提高调查数据的真实性。针对规律性和典型现象,咨询关键知情人,征询现象背后的原因和解决问题的对策。

1.3 统计学分析

应用 EpiData 3.1 软件对调查资料进行录入和管理,资料分析采用 R 3.0.2 软件。不同层级、地区疾控机构的技术服务工作量情况、财政保障情况等差异通过卡方检验分析。全部统计学检验均为双侧概率检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 技术服务工作量情况

政策实施后,疾控机构进一步加大相关技术服务的供给,分别有 61.8%、88.4% 和 71.1% 以上机构卫生检测、从业人员体检和职业健康检查的工作量预期相对去年是持平/增长的;46.9% 的机构委托性卫生防疫服务工作量预期相比去年持平/增长。表 1 显示,相比于设区市机构,较高比例的县(市、区)级机构从业人员体检和职业健康检查预期工作量相比去年持平/增长($P < 0.05$);相比于苏南地区机构,较高比例的苏北地区机构卫生检测和委托性卫生防疫服务预期工作量相比去年持平/增长($P < 0.05$)。

表 1 政策实施后调查机构相关技术服务工作量相比去年持平/增长的比例

机构	卫生检测		委托性卫生防疫服务		从业人员体检		职业健康检查	
	占比(%)	<i>P</i>	占比(%)	<i>P</i>	占比(%)	<i>P</i>	占比(%)	<i>P</i>
总体	61.8		46.9		88.4		71.1	
级别		0.133		0.062		<0.001		0.028
设区市	37.5		14.3		37.5		33.3	
县(市、区)	65.0		52.4		95.1		76.9	
地区		0.009		0.041		0.627		0.497
苏南	42.3		27.8		86.2		64.3	
苏北	73.8		58.1		90.0		74.2	

2.2 财政保障情况

101家往年开展相关技术服务机构中,仅16家(16%)明确额外财政补偿,其中设区市1家、县(市、区)15家;苏南地区11家,苏北地区5家。16家有财政额外补偿的机构中,50%的机构能补偿到不低于应补偿的75%。53%的机构补偿项目经费,47%的机构补偿人员经费,36%的机构以其他方式补偿。

2.3 对机构发展的影响

调查机构中,58.4%的机构认为人员职业发展受到影响、57.4%的机构发生人员经济收入下降、25.7%的机构存在人员流出部门或单位的现象,83.2%的机构认为相关仪器设备的更新和维护受到影响(表2)。相对于苏南机构,经济收入下降和设备

更新维护不足等现象在苏北地区机构更为明显($P < 0.05$);相对于设区市机构,县(市、区)级机构人员设备更新维护不足等现象更为突出($P < 0.05$)。相对于未得到财政相应补偿的机构,那些有财政相应补偿的机构上述影响得到一定的缓解。

2.4 疾控机构应对措施

取消行政事业性收费后,在财政补偿不到位的情况下,调查机构采取了各类应对措施,94%的机构继续积极争取增加财政投入,23%的机构加大科研项目合作,6%的机构探索大型仪器设备区域内共享,还有10%的机构采取其他措施,如允许专业技术人员按规定兼职等,以保障疾控机构良性可持续运转。

表2 政策实施对疾控机构的影响

机构	调查机构数	人员职业发展受到影响		人员经济收入下降		人员流出部门或单位		仪器设备的更新和维护受到影响	
		n(%)	P	n(%)	P	n(%)	P	n(%)	P
总体	101	59(58.4)		58(57.4)		26(25.7)		84(83.2)	
地区			0.827		0.037		0.141		0.029
苏南	42	24(57.1)		19(45.2)		14(33.3)		30(71.4)	
苏北	59	35(59.3)		39(66.1)		12(20.3)		54(91.5)	
级别			0.147		0.748		0.013		0.049
设区市	13	10(76.9)		8(61.5)		7(53.9)		9(69.2)	
县(市、区)	88	49(55.7)		50(56.8)		19(21.6)		75(85.2)	
财政相应补偿			0.718		0.079		0.052		0.054
是	16	10(62.5)		6(37.5)		1(6.25)		12(75.0)	
否	85	49(57.7)		52(61.2)		25(29.4)		72(84.7)	

3 讨论与建议

行政事业性收费的清理是政府和社会关注的重要内容之一,是“放管服”改革的重要举措,有利于优化公共管理、改进社会服务,促进健康服务业新业态发展。^[1]取消卫生检测等行政事业性收费政策,释放了社会对卫生检测、预防性体检等服务的需求,疾控机构相关技术服务工作量明显上升,对聚焦卫生防病主业产生一定的影响,需多措并举促进机构的可持续发展。

3.1 明确界定各级疾控机构的职责,建立稳定的疾控机构投入机制

取消行政事业收费后,相关服务继续提供并有增长,使市、县两级疾控中心疲于预防性体检等服务而陷入透支人力、财力,但又无法获得补偿的困境。根据国际经验,公益性卫生组织的政府经费支持政策是其履行职能的多种因素中决定性因素。^[2]我国疾控机构是公益一类事业单位,为全额财政拨款单

位,财政投入不足可能影响疾病控制公益服务质量和效率。按照《关于疾病预防控制中心机构编制标准的指导意见》(中央编办发[2014]2号)和分类推进事业单位改革的要求,疾控机构履行基本公共卫生服务职责,不承担一般性医疗服务(含从业人员预防性体检)职能。根据其工作职责和公益属性,各级政府应足额安排经费,尤其是人员经费,建立稳定的疾控机构投入机制,让疾控机构能够聚焦主业,将工作重心全部转移到提供公共服务上来。

美国等一些发达国家和我国广东省等地将疾病预防控制中心作为公务员序列管理。^[3]疾控机构行使的是政府公共管理的职能,符合《中华人民共和国公务员法》中“具有法律法规授权的公共事务管理职能”的要求。将疾控机构纳入参照公务员法管理序列,相关人员按专业技术类公务员管理,可进一步健全财政保障机制。广东省数年前已不再承接社会委托性服务,而完全以疾病预防控制实践和研究为工作中心,其管理模式值得参考和推广。

3.2 疾控机构要加强与相关单位的科研合作,提升疾病预防控制综合能力

据测算,疾控工作对提升人类发展指数的影响程度为 8.3%,医疗技术进步的影响程度为 5.4%,凸显了疾控工作和科技进步的重要性。^[4] 本次调查显示,为了维持疾控机构的良性运转,23%的机构进一步加大科研项目合作。疾控机构与企业、高校和科研院所等相关单位开展深层次科研项目合作,建立产学研用协同创新机制,加大重大疾病防控技术和公共卫生政策策略研究,有利于加强防病卫生等学科建设和人才培养,提升疾病预防控制综合能力。同时,通过科研人员激励经费以及科研成果转化收益,增加非常规业务收入弥补少量经费缺口,提升科研人员积极性,留住高层次公共卫生专业人才,促进疾控事业的可持续发展。

3.3 探索疾控机构科研人员兼职兼薪制度,显现疾控人才知识价值

2016 年 11 月中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于实行以增加知识价值为导向分配政策的若干意见》,2017 年 3 月,人力资源社会保障部提出《关于支持和鼓励事业单位专业技术人员创新创业的指导意见》,要求充分发挥收入分配政策的激励导向作用,允许科研人员依法依规适度兼职兼薪,鼓励多出成果、快出成果、出好成果。当前兼职兼薪政策社会认可,实施舆论环境较好。^[5] 中科院、高校等早期就开始尝试科技人员兼职活动,形式上分为系统内兼职和系统外兼职、委派型兼职和自主型兼职、业余型兼职和投入型兼职等^[6],为疾控机构完善兼职兼薪管理措施提供参考。疾控机构应抓住这一良好政策契机,根据工作需要设置创新岗位,制定兼职管理制度,促进专业人员的职业发展,显现疾控专业人员的社会价值。

3.4 推进实施疾控系统大型科研仪器设备共享制度,提升设备利用率

仪器设备配置和定期更新,保障了卫生检测能力和科研能力。^[7] 本次调查发现,83.2%的机构认为仪器设备的更新和维护受到影响。建议政府在辖区内建立共享信息平台,推进实施大型科研仪器设备共享制度,形成“开放、共享、利用”长效机制,及时客观科学评估大型仪器设备的共享绩效。为稳定和提升实验室检测能力,提高大型仪器设备使用率,疾控机构可率先开展大型科研仪器设备行业内和跨行业共用共享,在制度、人才、资金和成果共享等方面有所突破,形成共享共用激励和补贴机制,收取合理费用用于补偿仪器设备共享共用耗材、维护维修等,以

促进疾控科技事业可持续发展。

3.5 培育和规范第三方市场,满足疾病预防控制需要

深圳市的一项调查显示,每年对几十万人次从业人员进行体检,检出患有疑似活动性肺结核、化脓性/渗出性皮肤病和痢疾、伤寒肠道传染病的病例 2 000 人左右,对阻止相关传染病通过从业人员传播扩散起到了重要作用。^[8] 预防性体检等服务,如果开展不充分,有一些重要的传染病、职业病就不能及时发现,对个人和社会带来不利影响。为了全面满足社会对卫生检测等服务日益增长的需求,更好地为企业和劳动者的健康服务,应鼓励具有资质的医疗机构和第三方社会机构开展政策相关的技术服务。据调查,当前职业健康检查机构人员学历和职称偏低,在场所设置和仪器设备等方面存在问题,可能会影响技术服务质量,影响职业健康监护效果和职业病的检出率。^[9] 当前第三方检测市场起步缓慢,需要鼓励社会检测机构建设,加大培育力度和监督管理。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 贾小雷. 论我国行政事业性收费清理的法治化[J]. 中国矿业大学学报: 社会科学版, 2017, 19(5): 37-43.
- [2] 宋一蓓, 应千伟, 李宁秀. 疾控经费改革与政府财政支持——基于双重差分的实证分析[J]. 社会科学研究, 2015(5): 52-58.
- [3] 陈浩, 王林. 我国疾病预防控制中心管理运行机制现状调查[J]. 中国公共卫生管理, 2013(1): 27-29.
- [4] 武娜娜, 李程跃, 曾伟, 等. 疾病预防控制对社会发展的影响程度分析[J]. 中国卫生资源, 2015(2): 98-100.
- [5] 起朝梅, 刘梦华, 张雅静, 等. 高校教师兼职兼薪政策的社会认可度监测研究[J]. 高教发展与评估, 2017, 33(5): 91-102.
- [6] 赵瑜. 高职院校科研人员兼职兼薪的类型、问题及对策[J]. 教育与职业, 2017(13): 81-84.
- [7] 周晓红, 胡薇薇, 寿钧, 等. 仪器设备配置与疾病预防控制中心能力建设分析[J]. 浙江预防医学, 2016, 28(13): 646-648.
- [8] 逯建华, 何建凡, 许舒乐. 深圳市 2010-2015 年从业人员预防性健康体检结果分析[J]. 应用预防医学, 2016, 22(5): 461-462.
- [9] 黄永顺, 王汉钦, 胡世杰, 等. 广东省 39 家资质续展职业健康检查机构现状调查[J]. 中国职业医学, 2015, 42(1): 74-76.

[收稿日期: 2017-12-13 修回日期: 2018-06-14]

(编辑 薛云)