

机关借用人员现象研究

李球 何荣

澧县中医医院 湖南 常德 415500

【摘要】2019年5月初,因省委巡视整改工作要求,卫生计生部门在对机关借用工作人员的清理清退工作中,共清理非机关事业单位编制人员55人,并按编制隶属关系,安排其中的45人回原单位工作。

【关键词】机关编制;管理机制

1 机关编制和机关在岗工作人员情况

1.1 机关编制和机关在岗工作人员分布比例

截至机关编制人员清理时,机关在岗工作人员97人。其中,非机关编制55人,占比56.7%。

1.2 机关编制和机关在岗工作人员性别结构

女性27人,年龄中位数37岁,借用时间中位数3年;男性28人,年龄中位数45岁,借用年限中位数5年。

1.3 机关编制和机关在岗工作人员年龄结构。

55名机关借用人员年龄中位数41岁。其中,90后4人,年龄中位数26.5岁;80后19人,年龄中位数34岁;70后26人,年龄中位数44岁;60后5人,年龄中位数55.6岁;年龄最大的60岁,年龄最小的24岁。

1.4 机关编制和机关在岗工作人员岗位结构

机关内设机构负责人有12人,占比21.8%。

1.5 机关工作人员借用年限

借用年限。55名机关借用人员借用年限中位数4年。其中,10年以上2人,5年以上14人,1年以上38人。借用年限最长的达15年,最短仅2个月。借用3年的有21人,占比38.2%。

1.6 机关工作人员借用途径

55名机关借用人员中,因机构整合随岗流转的有37人,占比67.3%;机构改革后新进人员18人,占比32.7%。

2 非机关事业单位编制人员现象分析

通过对非机关事业单位编制人员数据分析,有3个方面的现象和问题需要引起重视。

2.1 历史遗留问题没有妥善解决

2015年7月开始的政府职能转变和机构改革工作,县级改革措施到2016年9月完成到位。这一轮政府职能转变和机构改革中,因涉改范围广、涉改单位多,人员转隶调整工作十分繁重和复杂。特别是在县级层面,受机构编制、机构层级、机构数量等硬性制约因素影响,人员转隶调整工作面临着机构超编超员的风险。因此,新组建的卫生计生部门,虽然整合了原卫生、计生和血

防部门的职能职责,但是对原卫生、计生和血防机关在编人员和在岗人员,采取整体接收、适当调整的总体策略,最大限度减少机构改革对卫生计生工作和队伍的影响。截至机关编制人员清理时,卫生计生部门在岗的非机关编制事业工作人员中,原卫生、计生和血防机关留用的非机关编制工作人员占比达到了67.3%。其中,原卫生部门非机关事业单位编制工作人员17人,计生部门15人,血防部门5人。

2.2 专业技术岗位人员缺口较大

卫生计生行业是关乎民生的重要领域,其有效发展是人类健康乃至生命质量提升的重要保障。作为卫生计生行业主管部门,卫生计生机关的内设机构中,30%左右的工作岗位需要配置相应专业技术人员。如果使用行政管理,面临“外行领导内行”“行政干预技术发展”等现实风险,存在不会管、管不住和粗放式管理等问题。同时,受到编制限额、身份限制、职称晋升和薪酬待遇等诸多因素影响,卫生计生部门通过公开招聘、内部遴选等方式推进机关工作人员职业化建设,面临招不到人、留不住人以及人岗不相适应等问题。因此,借用基层医疗卫生单位事业编制人员,是卫生计生机关职业化建设的“最不坏”选择。截至清理时,机关职业化要求较高的业务部门,从部门负责人到一般工作人员都是借用的基层医疗卫生单位事业编制人员。机构改革以后新增借用人员中,90%以上都被安排到相应技术管理岗位中。为防止专业技术人员回到编制所在单位后,部分机关内设机构工作力量出现空白、行业管理出现真空地带,卫生计生机关不得不继续留用10人非机关编制工作人员。

2.3 机关空编与借用的现象并存

一方面是机关空编,一方面是借用人员较多且长期借用人员编制问题不能得到解决。截至清理时,因机构改革而继续留用人员中,上世纪60年代出生人员有5人,年龄中位数55.6周岁,年龄最大的已接近60周岁;借用时间达到5年及以上的有16人,借用时间最长的达到15年;担任机关内设机构负责人的有12人,担任机关内设机构副职的7人。通过谈话调查,机关空

编与借用现象并存的现象,有着多方面的原因:一是编制总额限制与宏观调剂使用,导致机关虽然存在一定数量的空编但不由机关直接使用。二是根据财政保障方式分类,事业人员编制分为全额拨款事业编制与差额拨款事业编制,导致机关借用人员编制身份不能解决。三是薪酬待遇差异导致借用人员不愿改变编制隶属关系而调入卫生计生机关。

3 理顺机关工作人员管理机制对策建议

2019年6月,根据新一轮的政府职能转变和机构改革安排,新组建卫生健康部门,整体承接原卫生计生部门职能职责并有所拓展,整体接收原卫生计生机关在编人员和在岗人员。因前期对非机关事业编制人员进行了全面清理,历史遗留问题相对较少但仍不能忽视。为进一步理顺机关工作人员管理机制,建议:

3.1 科学建立事业编制人员流动机制

因卫生健康行业对专业技术人员提出更高要求,卫生健康机关的内设机构中,医疗卫生专业管理岗位所占比例达到36%。鉴于机关编制事业人员的知识结构,建议按照“人随事走、人岗适宜”的原则,对专业知识和业务能力要求较高的岗位,继续借用医疗卫生单位专业技术人员,真正实现“内行领导内行”;对其他非医疗卫生专业的管理岗位,以机关编制的在岗工作人员为主。要结合深化医药卫生体制改革,建立卫生健康系统事业编制人员内部流动机制,配套建立机关专业技术职称晋升、薪酬待遇保障、人才招聘引进等工作长效机制,实现卫生健康系统的内部人员有序流动,推进机关职业化建设。

3.2 科学建立卫健系统编制统筹机制

县域医疗卫生服务单位事业编制供给不充分不平衡,导致基层医疗卫生机构(包括卫生健康机关)普遍存在“招不到人、留不住人”的现象,医疗卫生专业技术人才缺口较大。根据深化医药卫生体制改革相关文件,

基层医疗卫生单位要按一类公益性事业单位纳入财政保障体系。建议在推进深化医药卫生体制改革工作中,进一步加强调查研究,将机关事业编制一体纳入全县医疗卫生单位人事薪酬改革方案,建立卫生健康系统事业编制总额管理、统筹使用等长效工作机制,实现“腾笼换鸟”,逐步解决机关空编与借用人员并存、单位空编与临聘人员并在等历史遗留问题,激活卫生健康队伍工作活力。

3.3 科学建立借用人员激励奖惩机制

回顾卫生计生机关借用人员情况,如何解决借用人员“能进能出、能上能下”的问题,是摆在卫生健康机关面前的一个紧迫问题。一是要充分保障借用人员的合理权益。加强与其编制所在单位的沟通协调,充分保障机关借用人员的正当经济利益不受损害,薪酬待遇不低于其编制所在单位同等岗位人员的平均绩效和收益。探索建立机关工作经历视同岗位工作经历,作为其职称职务晋级的评比条件。二是要严格把握借用人员的准入条件。建立机关专业技术岗位及其资质名录,严格实行借用人员准入评审制度,并与机关绩效考核挂钩,坚决遏制机关内设机构“借人”冲动,杜绝因人设岗、人浮于事等不良现象发生。三是要严格执行借用人员的奖惩机制。充分尊重借用人员的个人意愿,建立离岗报告制度,确保工作不断档。建立借用人员绩效评价机制,对不适合机关工作节奏、不能匹配借用岗位要求的借用人员,要安排其回到编制所在单位;对工作能力强、工作业绩突出的借用人员,要大胆使用、提拔重用,并与其编制所在单位交流考核结果,建议提高其薪酬待遇等级,进一步发挥专业技术人员的能动作用。

4 结束语

通过对历史遗留问题妥善解决,理顺机关工作人员管理机制,有效处理卫生健康机关面前的一个紧迫问题。

【参考文献】

- [1] 邵梅. 浅析政府机关借调人员现象[J]. 管理观察, 2011, 000(015): 3-4.
- [2] 薛伟贤. 机关抽调、借用现象透视[J]. 干部人事月报, 1995(12): 31-31.
- [3] 王潇. 政府机关工作人员借调现象研究[J]. (Doctoral dissertation).