

社区服务与城市地区的“三结合”

任 远

一、社区服务是城市地区“三结合”的有效思路

农村计划生育工作的“三结合”，已经形成了许多典型经验和成功模式，通过发展经济，提高生活质量，优化社会环境，加强教育宣传等，营造有利于计划生育工作的外部环境，并同计划生育工作结合起来，引导群众少生优生。可见，“三结合”的工作思路即是把社区发展和计划生育工作结合起来，利用社区发展推动计划生育工作，这一计划生育工作思路越来越得到实际工作部门的认同，国家计划生育委员会已经在全国24个县试点了“社区发展和计划生育”活动，并准备在全国加以推广。

城市地区的计划生育工作同农村相比，单纯的人口数量控制已经不是主要矛盾，更主要的工作内容是加强生育服务和生殖健康保健等。“三结合”的精神一样也可以运用到城市地区，即通过城市社区建设，深化城市的计划生育工作，拓宽计划生育的工作范围。农村和城市社区发展的特点有明显不同，在农村更加强调通过社区经济发展提高群众支付能力和生活水平，而城市社区的经济功能已经相当弱化了，城市社区发展的核心在于发展社区服务。将社区服务和计划生育工作结合起来，是城市地区推广“三结合”的有效途径。

城市社区服务同计划生育工作的结合，有客观的背景，社会转型过程中出现了一系列新的问题，要求计划生育改变原有的工作模式，探索社区发展和计划生育工作相结合的新路子：一是单位制社会的解体。原来城市居民过多地依附于单位，如单位提供就业保证、社会福利，单位本身构成了计划生育部门的较好的下延触角，发挥着对单位职工的计划生育工作的执行、监督功能。随着经济市场化，推行现代企业制度，劳动力逐步自由流动，职工和企业由依附关系转为契约关系，单位对职工的硬约束减弱了，单位的计划生育职能随之弱化。并且，随着经济发

展带来产业结构的调整，造成大量的下岗问题，职业流动日益剧烈，单位不适宜担负计划生育监管控制的职能，很多原来单位承担的计划生育工作就由单位“流出”，转而由社会承担。

二是经济发展伴生大量人口流动现象，因为流动人口的流动性和户口属地的暂时性，对流动人口的生育如何纳入属地计划生育工作监控与服务范围，是一个相当棘手的问题。另外，对流动人口中育龄妇女的保健培训，生育知识的宣传，生育权利的保障等则相当薄弱。城市中一方面有高水平的计划生育保障系统，一方面大量外来流动人口计划生育管理和保障又无从抓起，构成城市地区内计划生育工作的“二元结构”。这种状况显然不能适应未来越来越迅速的经济所带来的越来越剧烈的人口流动和职业流动。解决外来流动人口计划生育管理这一难题，只能将流动人口和其居住社区结合起来，以社区作为承担对流动人口计划生育管理、保障和服务的载体。

三是在城市地区也面临着社会变革期行政权力功能转型问题。政府部门的资源配置能力逐步减弱，财政的紧张也制约着将其管理能力扩张到社会生活的方方面面和各个角落。行政管理职能中较多一部分职能从政府手中下放至街道、居委会承担，形成了“两级政府，三级管理”的工作思路。计划生育工作也不例外，相当多的计划生育工作，如生育知识、生育法规的宣教、器具发放等，也逐步下放到基层社区中，而且这类工作由基层社区来承担往往更加合适，因为政府运作具有高运行成本和高协调费用的弱点，社区来运行的成本比政府低得多。这样，社会逐步由计划经济过渡为市场经济，政府体制发生相应的“小政府，大社会”的改革，推动“两级政府”“三级管理”的城市管理体制建设，客观上加强了基层社区的权力和资源配置能力，因此包括计划生育在

内的许多社会事务由社区承担主要职责不仅是必要的,而且也是低成本高效率的。

以社区服务来推行城市计划生育工作具有双重意义。就计划生育部门而言,其在社会转型的过程中,找到了一个新的工作思路和工作载体,在自身资源配置能力弱化的情况下,将计划生育工作的管理放到具体社区中去,利用社区作为民政、治安等各职能部门的汇集点的优势,有效地将计划生育工作的内涵更加扩展,深化计划生育工作;对社区服务而言,是对“两级政府,二级管理”体制的有效探索,以计划生育部门牵头,发动基层社区深化社区服务,是一个新的想法,计划生育部门多年来建设的计划生育协会的志愿者队伍,对于社区服务的开展也是一个比较大的优势。而且,将计划生育和社区服务结合起来避免了各条各搞一套的条块分割体制,节约了社会资源,降低了社会成本。

二、以“六期服务”为主线,推动社区服务和计划生育共同发展

城市地区推广“三结合”,落实到具体实践上,需要在原有的社区服务中增加计划生育的内容,将计划生育工作细分到具体社区活动中,并成为社区活动的一个组成部分。要以六期服务为工作主线,推动社区服务和计划生育共同发展。具体包括:

(1)“少年儿童期”服务,主要对青少年学习困难,独生子女的教养,特殊家庭子女的身心健康,青春发育知识等问题提供咨询与帮助;

(2)“婚前青年期”服务,主要包括婚恋观教育,性道德、性知识、性健康教育,有关法律法规、择业信息等;

(3)“新婚及怀孕期”服务,包括新婚保健,性知识、性健康教育,优生知识,避孕节育,定期体检,咨询服务,新婚家庭等;

(4)“产后初期及婴幼儿期”服务,提供对年轻母亲的服务,主要包括产后护理,母婴保健,孩子喂养,入托入园,早期教育等;

(5)“中年及更年期”服务,主要包括生殖健康,身心压力调适,婚姻生活,避孕服务,下岗及再就业,生活困难的救助等;

(6)“老年期”服务,主要是希望实现老有所养、老有所为、老有所医、老有所乐的社区养老体系。

六期服务比单纯只抓生育登记、避孕节育的旧计划生育观包括更为广泛、更为全面的内容,其内容涉及了生命周期的各个阶段,关键在于降低每个家

庭生育、生活上的各种风险,并因此使城市居民形成现代生育观念。

计划生育工作的六期服务内容,本身是与社区服务内容紧密结合,息息相关的,是与社区经济、居民生活至关重要的。抓好六期服务,对社区服务事业的发展是一个推动。因为:第一,社区服务对象更加拓宽了,老的社区服务对象还是局限在民政服务对象上,象无人抚养的老人、残疾、灾害人口、收入在最低生活保障线以下人口,六期服务将服务对象由一小部分人口推广到全体市民,真正使社区服务具有全民服务的性质;第二,社区服务内容拓宽了,以“六期”来归纳社区服务的主线,把社区服务贯穿于人口从出生到死亡的全过程,是生命序列的全程保障,真正体现了“以人为中心的发展”的真实含义。

六期服务注重计划生育方面的各项内容,本身拓展了计划生育工作的思路。计划生育工作摆脱了狭隘的“只管人口生育”的旧框框,更加注重“三生”保障和“三生”过程的保健服务,这也是同计划生育工作重心由生育控制向保健服务,由行政管理向全面服务的转变相一致,并为未来的计划生育工作指明了方向。社区为计划生育由管理型走向服务型找到了一个具体的落脚点,在单位越来越不能也不适宜承担过多的行政功能的情况下,为具体计划生育工作的开展找到了一个有效的工作载体。特别在城市地区,人口生育水平已经很低,上海市人口已经出现负增长,人口的生育意愿也已经出现了根本转变,计划生育工作要不要抓,如何抓,抓些什么内容,这些新问题是进一步开展计划生育工作必须重新思考和妥善解决的,社区服务在计划生育领域的应用,为这些问题提供了全新的回答,可以使计划生育部门及其工作能够适应现实情况,不断探索新问题,探索新的发展道路。

三、当前城市地区开展社区服务和计划生育相结合的若干主要问题

将社区服务和计划生育工作完善地结合起来,不是一蹴而就、一朝一夕就可以完成的。应充分认识到,当前这项工作的深入开展还存在组织上、观念上、资金上的若干约束。因此,社区服务和计划生育相结合这一适合城市特点的“城市地区三结合道路”,只能在逐步发展中逐步完善。

1. 条块分割的现行管理体制使社区服务陷于多头指挥、多方命令的状态,束缚了计划生育部门的工作手脚。

我国长期的计划体制，形成了集权管理的形式，带来了明显条块分割的缺点。例如在街道这个地域空间内，有上至中央、市和区属局、委、办的企事业单位、工商税务、房产、环卫、治安等的部门和机构，下至各类社会团体。其中纵向的部门和机构称为“条”，职能和权力很大，和街道的关系称为条块关系。条、块虽然同在一社区内，为同一社区内的单位和居民服务，互为依存，互有联系和协作，但又各有自己的上级，有各自的管理体制和任务，当利益不一致时，常常难以协调；条块分割弱化了作为社区组织的资源配置效率，增加了各个条线之间的交易费用，从而造成扯皮和工作低效，等等弊端；条块分割下，资源配置集中于以行政隶属关系为主的条条，社区缺乏资源配置权，带来资源重复配置，既浪费了资源，又不利于人群的多方位交流，既不经济，又不合理；条块分割的机械组织结构，给社区内的事物和居民生活也造成了不良影响。

条块分割的管理体制束缚了计划生育工作进一步发展的手脚，在农村进行社区发展和计划生育相结合工作碰到这样的情况，有不少人认为农村社区发展和计划生育工作统一的“三结合”，是计划生育部门管了其他部门的事，是“越权”，管了其他经济部门、财政部门、税收部门的事。在条块分割的管理模式下，城市社区服务和计划生育相结合也会出现这样的困惑。很多基层工作同志对新的“六期服务”不理解，认为计划生育的色彩太淡了、太少了，认为社区服务是民政部门要求的事，对计划生育也讲社区不理解，这都是长期的条块分割的体制造成的结果。

所以计划生育和社区服务相结合需要制度创新，主要在于基层组织上要实现制度创新，要在基层社区打破条块分割的特性，将各条的工作装在一个块的大框子中，综合运用，综合提高，这是城市地区三结合的前提条件。在农村，往往由一个县将各部门协调共同抓这个工作，重视相互配合，发展社区服务，已经有不少成功的经验，形成不少成功的模式，城市中也在探索这样的机制，但尚未形成有代表性的模式，仍有相当长的路要走。

2 政府部门经费紧张和基层社区的经济困难构成双重“瓶颈”，使深化社区服务和计划生育相结合的资源缺乏。

一项工作要顺利运转，资源是不可或缺的。资源不仅包括金钱，还包括工作的场所，物品，管理人员，工作人员等。

长期的计划经济造成政府是资源的唯一或主要的提供者，社区则成为由政府行政控制和渗透的地区。所以城市地区计划生育和社区服务相结合的初期，政府不仅应起到一定的指导作用，也应起到一定的资源支援作用，具体说来，就是协助具体社区，提供一定的资金，提供一定的优惠指导该项工作的开展。但是，纯粹由政府推动的发展模式是不能持久的，因为政府的财政是有限的，不可能对每一个具体社区都提供足够的资源保障，那么，具体政府资助的典型社区就不能形成普遍经验而在每个社区推广。具体社区一旦形成“等、靠、要”的思想，如果政府一旦切断资源供应，这个活动也就不能滚动可持续地进行下去。所以，社区服务和计划生育工作的结合，这一工作思路的资源保障，根据上只能从具体社区自身想办法。一种办法是壮大社区这个层面的资源积累、资源配置能力，第二个办法是动员社区内所有成员，所有组织，共同参与，共同建设社区自己的事业，共同提供发展所需要的资源。

发展街道经济是壮大社区这个层面的资源积累的有效手段，在实际工作中发现，凡是街道经济实力较强的社区，社区工作比较容易，效果也比较好。“街道经济”在目前乃至相当长的时期内仍将存在。问题在于用什么方式发展“街道经济”。用正常的资源和合法渠道搞点经营，有利于减轻政府负担，促进社区的全面发展。有的学者认为街道经济的发展会弱化街道的社区服务目的，不是为了积累资源而发展社区经济，而将手段变成目的，成为为了自身的利益而发展社区经济。所以在具体发展社区经济的过程中，应注意不要把发展的公益目的异化为“创收”，而是要将社区经济的收益，运用到发展社区事业，提高群众生活质量上去。

动员社区成员共同建设社区是社区服务和计划生育结合的可持续之路，具体办法有很多，如集资、单位的赞助等。具体实践中有两种较好的形式值得推广。一是建成专项基金，社会各界投资建成一项基金，以基金的保值增值为前提，利用该基金提供社区发展事务所需的资源，因此可以实现社区的滚动发展；第二种较好形式是试验中的“计点制”，又称为时间储蓄系统（Service Credit Programme），这在美国比较流行，即社区成员为社区和社区内他人提供的资金、劳务服务可以折算称为一定的时间点数（时元），该点数可以在其本人需要社区帮助时由社区提供。通过点数的折算体系和一批志愿者队伍可以保

证计点制的有效实现。社区成员共同参与共同建设的各种方法,仍处于摸索阶段,各个基层社区一定可以根据自身的实际情况形成自己特色的模式,并逐步推广开来。

3 社区成员社区意识薄弱,及对计划生育的看法存在一定误解,直接造成社区成员对社区事务和社区建设较低的参与和投入,造成对计划生育工作的漠不关心。

与农村社区不同,城市地区居民的异质性比较强,邻里关系比较冷淡,社区归属感和社区意识比较薄弱。现代文明在给个体带来自由和解放的同时,也瓦解了传统社会中蕴含的群众互助、公共参与、集体认同、友善互助等社区精神,在社会生活层面上导向个人日常生活的孤立倾向。这在发达国家也是一个比较普遍的现象。被称为“城市冷漠症”。在我国城市中这种情况也不例外。并且,我国建国以来形成的单位制社会体制进一步弱化社区对居民的凝聚力。单位包揽了过多的社会事务,个人的生老病死,家庭福利,甚至幼托,子女入学,子女就业,都可以通过单位得到解决。因此社区逐步成为个人生活的“空壳”。同时,社区有较强的行政性,成为上级政府和下延机构,对上不对下,失去了居民自治单位的意义,加重了社区内部居民隔阂,社区意识淡化。

社区成员对计划生育的观点也存在相当的误解,相当多的居民已经自愿不生二胎,于是认为在城市计划生育工作已经不重要了,没有必要再深入开展下去,认为城市中的计划生育是过时的事业。这种陈旧的计划生育观,是进一步深化城市计划生育工作最大的障碍。

观念意识决定人们的行为方式和行为取向,计划生育观念的陈旧,社区意识的薄弱,是开展城市社区服务和计划生育结合的“三结合”的基本障碍,有必要从“观念先行”着手,采取切实手段,培育社区意识,加强社区参与,培育“大计划生育观”。

总之,将社区服务和计划生育工作结合起来,是城市地区推广“三结合”经验的良好尝试,是进一步深化城市计划生育工作的有效手段和发展方向。它同城市加强社区建设,建设“二级政府,三级管理”的城市管理体制改革的是一致的,它同“以人为中心的发展”思路和提高居民生活质量的具体发展目标是一致的。它的推行和逐步完善,需要政府的指导和支持,更需要社区各界、各成员、各单位共同理解、支持和参与,并逐步摸索出一套可持续的运作机制和组织机构来。这种新思路,无论对社区服务,还是对旧有的计划生育工作,都是一个发展和创新。

(作者工作单位:复旦大学人口所上海 200433)

(上接第 54 页)

表 3 1997 年全省计划生育经费支出构成

	手术经费	药具经费	专干经费	独子经费	服务站经费	干部培训费	其它经费
经费(亿元)	0.405	0.081	0.655	0.028	0.893	0.008	0.585
%	15.24	3.04	24.68	1.04	33.64	0.30	22.05

3 当按模型(3)算得的测算值 Q_1 大于实际值 Q_1 时,则产出效益低下,反之,则产出效益较好。由表 2 数据得,全省计划生育率的实际值略高于测算值,说明全省产出效益还算过得去。但昭通、临沧、版纳、红河、东川、迪庆等 6 个地州市实际值低于测算值较多,反映出这些地州市的产出效益是比较低的,人力物力的投入远未达到期望(测算值)的产出效益。加强管理,提高素质尽快达到产出期望值是这 6 个地州市应认真解决的问题。

由综合节育率投入产出模型(4)和表 2 数据,可以得出与上述分析大致相同的结论。由投入产出模型(4)得到, $\alpha + \beta < 0$ 属回报递减。因此,全省及各地州市综合节育率的产出效益普遍较低,原因仍在用人过多上。避孕节育措施是实行计划生育的技术保证,若让已婚育龄群众都能及时落实有效的避孕节育措施,综合节育率达到期望值 87% 左右,则计划生育的整体工作将积极主动。但落实避孕节育应注重避孕效果和产出效益,这就存在避孕节育措施优选的问题。根据各地实际情况,多做避孕效果好,经费支出不多,群众又欢迎的避孕节育手术,将是全省落实避孕节育措施的努力方向。

由以上定量和定性的分析看出,如能增加投入,稳定队伍,提高素质,讲究效益,必将促使全省计划生育工作继续前进,促使全省及各地州市更有效地控制人口增长。