

计划生育理论与实践

农村人口计生公共服务评估及创新 ——基于河南省的调查

龚文海

(河南财经政法大学 公共管理学院, 河南 郑州 450046)

摘 要: 基于对河南省的调查, 本研究对农村人口计生公共服务实施情况进行了分析评估。综合政策认知、接受的人口计生公共服务项目、服务需求、服务满意度等方面情况的调查结果, 发现: 当前农村人口计生公共服务还存在服务内容不丰富、服务方式不科学、政策执行不到位、保障机制不健全等诸多问题和制约。转变政府公共服务职能和理念、拓展服务内容、完善服务方式、增强保障能力有助于提升农村人口计生公共服务的水平和效能。

关键词: 人口和计划生育; 公共服务; 制度创新

中图分类号: C923 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149 (2013) 02-0108-05

人口计生公共服务是针对育龄群众和计生家庭提供的, 满足其避孕节育、生殖健康、优生优育和生产生活需求等开展的公共服务, 内容包括宣传教育、技术服务、家庭福利、权益维护等各个方面。人口计生公共服务具有基本权益、公共责任以及公平性、公益性和普惠性等特征, 是典型的基本公共服务^①。“十二五”规划中, 人口计生与公共教育、社会保障等 9 个方面被列为“十二五”时期基本公共服务的范围和重点。

多年来, 各地在人口计生公共服务方面进行了积极探索, 基本建立起了较为完善的人口计生公共服务体系, 为广大育龄群众和计生家庭提供了各个层次的公共服务项目, 取得了较大成效。

当前, 我国的人口形势发生重大变化, 公共服务领域改革创新逐步深化, 对人口计生公共服务提出了新的要求和挑战, 不断完善人口计生公共服务体系, 实现人口计生公共服务创新十分必要和迫切。本文以人口和计划生育工作方面具有典型代表的河南省为例, 在调查分析的基础上研究农村人口计生公共服务的状况和创新。

一、农村人口计生公共服务相关政策及其规定

为了加强人口和计划生育管理服务, 国家出台了一系列政策法规。早在 1994 年出台的《母婴保健法》中, 便提出“国家发展母婴保健事业, 提供必要条件和物质帮助, 使母亲和婴儿获得医疗保

收稿日期: 2012-09-03; 修订日期: 2012-11-20

基金项目: 国家哲学社会科学基金项目 (11CSH003); 河南省人口发展研究课题 (20110921)。

作者简介: 龚文海 (1976-), 河南夏邑人, 河南财经政法大学公共管理学院副教授, 社会保障研究所副所长, 经济学博士。研究方向: 人口经济学、劳动经济学。

健服务”(第2条),并对婚前保健、孕产期保健、婴儿保健等进行专章规定。2001年6月国务院发布的《母婴保健法实施办法》进一步明确“公民享有母婴保健的知情选择权。国家保障公民获得适宜的母婴保健服务的权利”(第4条),并对母婴保健技术服务的有关事项进行了详细规定。2001年的《人口与计划生育法》第21条规定,“实行计划生育的育龄夫妻免费享受国家规定的基本项目的计划生育技术服务”,并要求“各级人民政府应当采取措施,保障公民享有计划生育技术服务,提高公民的生殖健康水平”(第31条)。该法还在第四章对计划生育家庭的奖励和社会保障进行规定。2001年6月发布的《计划生育技术服务管理条例》,其中第4条规定“国家保障公民获得适宜的计划生育技术服务的权利,向农村实行计划生育的育龄夫妻免费提供避孕、节育技术服务。”同年11月,国家计生委、财政部、卫生部、国家计委发布《关于落实向农村实行计划生育的育龄夫妻免费提供避孕节育技术服务的通知》,对免费技术服务项目等进行了详细规定。2004年,国务院办公厅转发《人口计生委财政部关于开展对农村部分计划生育家庭实行奖励扶助制度试点工作意见的通知》(国办发〔2004〕21号),提出探索建立农村部分计划生育家庭奖励扶助制度,与地方现行计划生育奖励优惠政策和各项帮扶救助措施紧密结合,逐步形成较为完善的计划生育利益导向机制。2006年,《中共中央国务院关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》(以下简称《决定》)提出,必须坚持统筹城乡经济社会发展,把农村作为稳定低生育水平、统筹解决人口问题的重中之重,将农村人口和计划生育工作纳入建设社会主义新农村的总体部署,进一步开创我国人口和计划生育工作新局面。《决定》提出,要建立和完善政府为主、社会补充的人口和计划生育利益导向政策体系,各有关部门要制定和完善对计划生育家庭特别是农村独生子女和双女户家庭的优先优惠政策。全面推行农村计划生育家庭奖励扶助制度和“少生快富”工程,落实独生子女父母奖励、计划生育免费基本技术服务制度。强化人口和计划生育管理服务体系,不断完善流动人口管理体系。2008年,为落实《决定》,国家人口计生委、财政部发布《关于实施“三项制度”工作的通知》,在全国范围内全面实施计划生育家庭特别扶助制度、提高农村部分计划生育家庭奖励扶助标准、扩大“少生快富”工程实施范围(简称“三项制度”)。2009年发布的《流动人口计划生育工作条例》明确规定流动人口在现居住地享受的计划生育服务和奖励、优待权利和项目。

各地积极贯彻落实国家有关人口计生公共服务的精神要求,均出台了人口条例,并就人口计生公共服务制定了相应的实施细则和规范。

二、河南省农村人口计生公共服务情况调查与评估

1. 调查情况

调查采取分阶段随机抽样方式,调查对象包括农村育龄妇女、农村计生家庭和农村计生干部,调查区域涵盖河南省的17个地市。调查采取资料查阅、问卷填写和访谈相结合的形式,针对育龄妇女发放问卷1200份,回收有效问卷1079份;针对计生家庭发放问卷106份,回收有效问卷95份;访谈了18位基层计生干部(含专干)。问卷由57个问题组成,主要涉及育龄妇女基本情况、计生家庭基本情况、人口计生公共服务的项目和方式、人口计生公共服务需求情况和满意度、人口计生公共服务工作面临的困难及制约等方面的问题。

2. 调查结果

(1) 政策认知情况。对人口计生公共服务方面的法规和政策知晓情况,调查显示,育龄妇女和计生家庭对于避孕节育类和奖励扶助类公共服务政策的平均知晓率分别为65.70%和65.75%,其中育龄妇女对于避孕节育类公共服务的认知率较高,达到74.8%,而计生家庭对于奖励扶助类公共服务政策的认知率达到了90.8%。两类群体对于优生优育类、生殖保健类公共服务政策的平均知晓率均在45%以下,特别需要提出的是,两类群体对于家庭发展类公共服务政策的平均知晓率仅为12.35%,各自的知晓率均不超过14%(见表1)。

表1 人口计生公共服务政策法规知晓情况						%
项目	避孕节育类	优生优育类	生殖保健类	家庭发展和技能类	奖励扶助类	
育龄妇女	74.8	49.1	43.4	11.3	40.7	
计生家庭	56.6	41.8	37.2	13.4	90.8	

从政策知晓的途径上看。问卷设定了“免费宣传品”、“培训讲座”、“面对面咨询”、“文艺演出”、“宣传栏”、“电影电视”、“广播”、“网络”、“知识竞赛”、“熟人告知”10个选项,结果显示,知晓人口计生公共服务政策规定的最主要三种途径是“广播”、“熟人告知”和“免费宣传品”,频数占比分别为64.8%、55.7%和32.6%,通过其他7种途径知晓政策的比例均不超过10%。

人口计生公共服务作为一项法定基本权益的认知情况。1174名调查对象中,只有32.6%的人知道或认为人口计生公共服务属于法定权益应该获得,绝大多数调查对象选择了“不清楚”(58.3%),还有一小部分人认为“不是法定权益”。

(2) 接受人口计生公共服务项目的情况。调查显示(见表2),除了计生家庭基本上都享受了“计划生育奖励”项目、困难计生家庭均享受到“独生子女困难家庭扶助”外,两类调查对象接受其他人口计生公共服务项目的人数比例均较低。其中,仅接受避孕节育类项目的人数比例相对较高,但最高的“免费基本计生检查”接受人数比例各自均不超过28%;生殖健康类、优生优育类、技能培训类项目的接受平均比例仅仅分别为5.4%、2.4%和1.5%;在奖励扶助类项目中,“计划生育手术保险”、“独生子女保险”两个项目的覆盖率同样非常低。

(3) 农村群众人口计生公共服务需求情况。调查设计了12个选择项,每人可以选择3项最希望的项目。结果显示(见表3),育龄妇女最希望获得的服务项目包括“检查治疗妇科病”、“家庭技能培训”和“婴幼儿优生优育指导”,累计比例分别为46.3%、43.9%和40.8%,计生家庭最希望获得的服务项目为“独生子女保险”(65.9%)、“计划生育奖励”(60.7%)和“检查治疗妇科病”(40.4%)。总的来看,不论是一般的育龄妇女还是计生家庭,对生殖健康保健、子女成长发展和家庭发展都非常渴望和关注。

(4) 服务满意度情况。针对孕育类、生殖健康类和家庭发展类服务项目,调查对象总的平均满意度仅为36.5%,而选择“不满意”的比例则达到62.8%,部分人选择“说不清”。对于“不满意”的原因,调查对象主要的选项包括“收费不合理”(61.6%)、“服务态度差”(52.1%)、“手续多不方便”(47.6%)、“服务项目少”(33.7%)和“没得到过服务”(30.8%)。

对于利益导向类服务项目,计生家庭(该类项目只有符合条件的计生家庭才能享受)给予了较高的评价,总的平均满意度达到91.3%。在不满意的原因方面,“独生子女奖励费过低”和“手续复

表2 接受人口计生公共服务项目的情况			%
项目	育龄妇女	计生家庭	
免费基本计生检查	26.2	27.6	
免费药具发放	18.3	13.4	
育龄妇女免费查环查孕	7.1	9.8	
家庭计划生育指导	6.9	5.7	
性与生殖健康教育	5.7	5.1	
婴幼儿优生优育指导	1.8	2.9	
家庭技能培训	0.2	1.8	
计划生育手术保险	0	1.6	
独生子女保险	0	1.3	
计划生育奖励	0	98.9	
独生子女困难家庭扶助	0	4.2	
其他	5.4	7.5	

注:调查的95户计生家庭中有4户符合“独生子女困难家庭扶助”资格条件,4户家庭均享受过该项服务。表中比例(4.2%)为4户家庭占全部计生家庭比例。

表3 最希望得到的人口计生公共服务项目			%
项目	育龄妇女	计生家庭	
检查治疗妇科病	46.3	40.4	
免费药具发放	1.2	0.4	
育龄妇女免费查环查孕	8.3	7.0	
家庭计划生育指导	0.9	0.7	
性与生殖健康教育	5.7	5.1	
婴幼儿优生优育指导	40.8	28.2	
家庭技能培训	43.9	44.2	
计划生育手术保险	12.6	1.1	
独生子女保险	28.1	65.9	
计划生育奖励	21.4	60.7	
独生子女困难家庭扶助	1.4	4.2	
其他	0.2	0	

注:调查的95户计生家庭中有4户符合“独生子女困难家庭扶助”资格条件,4户家庭均希望享受该项服务。表中比例(4.2%)为4户家庭占全部计生家庭比例。

杂不方便”成为最多的两个选项。

(5) 农村人口计生公共服务面临的主要困难和制约。通过与 18 位计生干部的座谈,他们普遍反映,当前制约人口计生公共服务有效开展和发挥效能的主要因素有两个:一是资金制约。据反映,基层对于人口计生公共服务的财政经费投入不足,或者上级财政拨款被挤占挪用,导致资金保障不力,基本的设施设备无法添置更新,服务经费缺乏,影响了服务的有效开展。二是队伍建设问题。一方面,由于激励机制缺乏,基层计生人员在待遇和晋升方面处于弱势地位,人员流动性不足,队伍僵化缺乏活力^[9];另一方面,服务队伍自身也存在能力不足、年龄老化、学历偏低等问题,不能很好地适应新形势下人口计生公共服务的要求。

3. 河南省人口计生公共服务情况评估

按照国家的有关要求,河南省在人口计生公共服务方面进行了积极探索,建立了包括强基提质、利益导向等机制模式的人口计生公共服务体系。基层服务站建设不断加强,资金投入逐年提高,服务水平明显变化,服务项目逐渐拓展,服务人群不断增加,取得了良好的成效。

但调查中发现,各地在人口计生公共服务方面还存在诸多问题和不足。

一是服务项目和内容不够丰富,不能很好地满足农村育龄群众和计生家庭的需求。根据调查结果,农村育龄群众和计生家庭对生殖健康保健、子女成长发展和家庭发展等几类服务项目均非常渴望和关注,但目前全省农村育龄群众和计生家庭得到的该类服务比例相当低,一个主要原因就在于公共服务项目的供给不足和缺失。调查发现,各地提供的人口计生公共服务项目还主要局限于一些最基本的传统项目,如孕育检查等,针对全面提升家庭健康福利的项目偏少,不能很好地满足群众对人口计生公共服务项目需求多样化和全面性的需求。另外,人口计生公共服务项目在内容设计上不够丰富,同一类项目在服务标准、服务深度等方面缺乏梯次,不能有效地满足当前农村育龄群众的差别化需求发展趋势。

二是服务方式和手段不够科学,影响了农村人口计生公共服务的质量和效能。例如,根据调查结果,全省育龄妇女和计生家庭对人口计生公共服务法规 and 政策的知晓率不太高,表明相关职能部门在政策宣传力度和宣传形式上做得还不够;再例如,针对育龄妇女和计生家庭对相关服务项目满意度的调查发现,服务态度差、手续复杂和不方便是群众对当前人口计生公共服务不满意的主要原因。我们知道,公共服务的方式直接影响公共服务的质量和水平,当前农村人口计生公共服务手段还比较单一,社会化服务程度低,服务便利性不够;服务方式简单,缺乏足够的人文关怀,这些都成为制约农村人口计生公共服务发展的重要因素。

三是政策执行不到位,损害了政府的公信力。调查中发现,当前农村人口计生公共服务政策执行不到位主要有以下表现:对法定的计划生育减免服务未落实到位,例如,一些地区在育龄妇女采取避孕措施、进行孕情和环情检查时仍存在全部自付费用的情况;部分服务项目收费不符合法定的标准;个别地区、个别计生家庭的奖励扶助政策没有落实;独生子女奖励费以及省内制定的相关计划生育一次性奖励费等个别地方没有兑现。造成政策执行不到位的原因除了政策理解偏差和地方财政支付能力制约外,很多则源于相关职能部门的服务意识和责任心不强。这些情况均不同程度地影响到政府的声誉,损害到政府的形象和公信力。

四是保障机制不健全,制约了农村人口计生公共服务的有效供给。主要表现在:其一,农村基层人口计生公共服务队伍建设机制不健全,服务能力不足。目前,农村基层人口计生公共服务领域的工作人员无论是在待遇上还是在晋升上都处于弱势地位,缺乏应有的激励机制和人员流动机制,导致服务队伍缺乏活力、思想不稳定,工作和服务热情不高。另外,农村基层人口计生公共服务队伍自身存在年龄老化、知识技能差等问题,且缺乏相应的培训提高机制,这些都直接影响了服务的供给能力和水平。其二,财政投入不足或存在漏出效应,直接影响服务的开展。调查显示,当前乡镇人口计生公共服务经费的拨付是由县级财政拨款到乡镇财政,再由乡镇财政进行划拨,而不是直接划拨到计生服

务中心或服务站的账户，这就导致部分乡镇政府由于财力不足，出现挤占、挪用本该划拨给乡镇服务站的经费的现象，导致基层服务站的运行得不到有效的财力支撑，相关的服务设施无法添置更新，无法实现国家新的服务站建设标准。其三，缺乏考核监督机制。调查发现，除《常用计划生育手术常规》外，很多基层拓展的计生服务例如生殖健康服务基本上处于无标准、无监管、无考核的状态。考评体系的缺失，使各项人口计生公共服务措施的落实是否到位缺乏必要的和应有的监管，导致服务标准和水平无法满足群众的要求。

三、农村人口计生公共服务创新的对策建议

1. 强化公共服务的职能和意识，提升人口计生公共服务质量

尽管人口计生具有十分典型的公共服务性质，但在农村，无论是计生从业人员还是基层群众，大多数人对公共服务还缺乏了解，公共服务的理念还没有真正树立起来，公共服务的管理机制、考核机制还没有完善地建立起来。许多基层人口计生干部还没有把服务上升到政府责任的高度，缺乏健全公共服务体系的观念，对公共服务发展目标也缺乏规划。要始终把群众作为计划生育的主人，建立以群众为核心的服务需求表达机制、服务决策机制、服务运行机制、服务反馈机制和服务评估机制。根据群众的需求和意愿，调整公共政策，提供公共服务^[1]。

2. 服务内容拓展转型，构筑围绕家庭发展的服务模式

应积极关注群众的服务需求，不断丰富人口计生公共服务项目，变过去的单纯性服务为综合性服务。新形势下，农村人口计生公共服务转型的一个重点是要重视家庭发展，随着农村空巢家庭和留守老人、留守妇女、留守儿童的增加，农村家庭在健康保健、子女教育、福利保障、居家养老等方面的需求越来越迫切。人口计生公共服务应积极关注家庭发展诉求，围绕诉求制定政策，设计项目，完善服务方式，特别是要保障农村计生家庭的利益。

3. 不断丰富服务方式和手段，提高人口计生公共服务的可及性和便利性

应充分借鉴国外的服务模式，更加注重服务。通过简化程序、降低成本提供快捷、简便的公共服务；要积极采用先进的信息技术，利用科技服务业的力量，利用物联网，形成人口计生公共服务的系统解决方案。另外，还要创新人口计生公共服务的宣传形式，增强农村群众的计划生育、生殖保健、优生优育、权益保障等意识，引导其积极参与到服务中，提高服务的效能。

4. 完善保障机制，增强农村人口计生公共服务的可持续发展能力

良好的保障体系是人口计生公共服务有效开展和发挥效能的关键。在制度机制方面，要不断完善人口计生公共服务政策，促进服务内容、服务方式制度化。要建立政府为核心，市场和非政府组织以及志愿者队伍积极参与的多元化供给机制；在队伍建设方面，应着力培养一支能服务、会服务、愿意为群众服务的农村基层人口计生队伍，引进专业技术人才充实到基层人口计生服务机构，调整服务机构的人员及专业结构，增加技术服务人员比例，实现计生专干的专业化、知识化和年轻化。另外应强化对现有服务人员的教育培训，不断提升其职业素质和服务技能；在资金保障方面，应把人口计生公共服务经费纳入财政预算，并专款专用。要积极开辟人口计生资金投入的渠道，合理利用市场收益和社会主体的投入，增强服务基础。

参考文献：

- [1] 王军平. 人口计生基本公共服务均等化研究 [J]. 人口学刊, 2012, (1).
- [2] 周宗社, 童琦, 忽新泰, 刘俊, 何杨. 人口计生服务体系存在的问题及思考 [J]. 人口与经济, 2011, (1).
- [3] 包凤云. 西部地区农村人口和计划生育公共服务问题初探 [J]. 人口研究, 2006, (6).

责任编辑 方 志