

计划生育论坛

重庆市人口计生乡镇服务机构改革研究

周宗社¹, 童琦¹, 简丽², 李彤³

(1. 重庆市人口和计划生育科学技术研究院 计划生育技术指导所, 重庆 400020;

2. 重庆市人口和计划生育委员会, 重庆 400020;

3. 重庆市人口和计划生育委员会 科技处, 重庆 400020)

摘要: 文章全面探讨了重庆市人口计生乡镇服务机构的五种运行模式, 对于人口计生乡镇服务机构存在的挑战进行了分析, 文章的重点在于探讨重庆市人口计生乡镇服务机构改革, 最后对人口计生乡镇服务机构改革的原则、改革的思路及对策做了一定的探讨和研究。

关键词: 人口计生; 运行模式; 改革

中图分类号: C923 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149 (2012) 01-0105-06

在20世纪80年代, 基于人口计生乡镇服务机构的技术与服务, 使得我国人口数量过于庞大的问题得到缓解, 人口与资源环境的压力有一定程度的减小。目前, 人口计生乡镇服务机构面临着服务量下降、机构运行困难的现象。重庆市作为城乡统筹发展的试验区, 面临着人口计生乡镇服务机构服务量下降的问题, 乡镇计生服务机构如何发展、如何走出困境、如何转型是大家较为关心的问题。基于此, 本文重点在于探讨和研究重庆市人口计生乡镇服务机构改革的模式、路径及对策。

一、重庆市计划生育服务机构运行模式分析

2009年底, 重庆市人口计生机构总数为2048个, 其中行政机构1108个, 事业单位940个, 10875个村居全部建立了计生服务室, 构建起健全完善的市、区县、乡镇、村居四级体系网络, 为全面推进人口计生系统职业化建设奠定了坚实基础。全市有乡镇级人口计生机构1026个, 乡镇生殖健康服务站855个, 建站率达95%, 其中乡镇中心站308个(占已建生殖健康服务站的36%)。重庆市计划生育服务机构的运行模式可以概括为五种模式, 即财政投入模式、财政投入加国债资金模式、财政投入加市场运作模式、财政投入加市场运作模式以及财政投入加合作经营模式。五种运行模式中, 有的模式具有公益性服务机构的特点, 有的运行模式则具有市场经济的特点。

1. 财政投入模式

收稿日期: 2011-07-01; 修订日期: 2011-11-14

基金项目: 重庆市人口和计划生育委员会2010年人口发展战略研究课题。

作者简介: 周宗社(1973-), 湖北秭归人, 经济学硕士, 重庆市人口和计划生育科学技术研究院副研究员, 研究方向: 人口与经济。

这种模式主要以普通乡镇服务站为主，运行经费均来自财政供给，其人力资源能力和基础设施有限，有限承担基本的免费计划生育技术服务或承担乡镇政府的入村工作，无力开展有偿的医疗服务，这种模式的乡镇服务站日常服务普遍表现为萧条。

2. 财政投入加国债资金模式

这种模式主要以中心乡镇服务站和部分区县中心为主，这种模式的服务站基础设施相对齐全，但是部分中心乡镇服务站因管理水平和技术水平所限，承担的服务项目水平不高，种类有限机构运行效果一般。

3. 财政投入加市场运作模式

这种模式主要以区县中心为主，也有少量的中心乡镇服务站采取这种模式，除了开展常规的计划生育免费服务项目之外，主要依靠自身队伍较高水平的服务供给能力，开展有偿服务。以市场运作为主的模式，其管理者的开拓、经营的才能突出。这类模式的服务机构，由于自筹资金的能力强，财力较为雄厚，比同级的医院业绩还要好，其事业扩大、做强的能力也就越强。

4. 财政投入加资产租赁模式

这种模式主要是部分乡镇服务站，其硬件资源比较丰富，但因受人力资源和技术水平等软件的制约，使得部分资源闲置。为解决部分资源闲置问题，服务站把部分资源租赁出去，主要是房屋出租、设备出租。

5. 财政投入加合作经营模式

这种模式主要是与当地的民营医院或医药公司建立合作伙伴关系，由乡镇政府出面，委托其开展本应由乡镇服务站承担的免费生殖健康检查和免费计划生育手术项目。而这些民营医院或医药公司，分享了基层政府的组织资源和服务站的社会声誉，从中获取相当回报的医药利润。这种模式在一定程度上减免了基层乡镇政府的服务成本（设备、人力、耗材），但由于参与人员良莠不齐，上级人口和计划生育主管部门对其服务质量也不能很好地控制。

二、重庆市计划生育乡镇服务机构面临的挑战

重庆市计划生育乡镇服务机构在特定的历史条件下，为重庆市稳定低生育水平、提高出生人口素质、转变生育观念等做出了历史性的贡献。但是随着时代的快速变迁，传统的计划生育服务对象数量下降、部分服务对象流动转移，使得不少区、县、乡镇计划生育的服务量下降。与此同时，由于诸多因素导致部分乡镇服务机构的技术服务人员的人力资本积累没有得到改善和提升，而广大的农村地区及城乡结合地区，对计划生育技术服务的需求却是很高的。在这样的背景下，乡镇计划生育技术服务供给与需求之间就出现了不均衡状况。

1. 流动人口集聚地区人口计划生育基本公共服务供给不足

重庆市工业化及城镇化发展速度越来越快，人口流动越来越活跃，人口向大中城市集聚现象越来越显著。如何让流动人口也能享受到完整、均等化的人口计划生育基本公共服务，城镇基层人口如何使群众方便、有效地获得国家基本项目的免费计划生育和生殖健康服务，是计划生育乡镇服务机构面临的新问题。相关部门须给予高度重视，按照国家人口计生委和重庆市人口计生委的工作部署，结合本地实际，围绕改善民生和提供人口计生公共服务职能，积极采取行动，应对新时期条件下的人民群众对人口计生公共服务的需求。

2. 队伍职业化程度相对较低

区县级服务中心、乡镇服务站提供专业技术服务工作（如咨询服务、诊断性指导、检查、手术等操作性服务）必须通过严格的从业准入，相关工作人员必须进行执业资格认证。由于历史和现实的诸多因素，部分人口计生生殖健康服务机构往往成为许多非专业人员的安置地。这些人员进入专业程度较高的人口计生技术服务领域时，没有参加专业技术培训，在短时间内难以提供有效的专业服

务。在社会快速发展的今天,群众对高质量的人口计生技术服务的需求是比较高的,如果一个技术服务机构在较长时间内无法提供群众所需求的技术服务,群众就会产生对人口计生队伍服务能力的质疑,其结果是不利于人口计生工作的。

3. 乡镇服务站人力资源配置与社会发展需求不对称

部分人口计生服务站工作人员文化层次偏低,人才学历结构不合理。部分区、县级生殖健康中心本科及本科以上学历人员比例不到该单位总人员的10%,中专及高中学历人员所占比例超过该单位总人数的13%。其中通过函授、自学、夜大取得相应学历的人数占有相当大的比例,对于以提供专业技术为主的区、县级生殖健康中心,这样的人员学历结构是不合理的。

计划生育技术服务机构人员结构比例失调,其中,专业技术人员所占比例相对较低,行政管理人員所占比例较高。由于高级专业人才匮乏,无法引领行业技术发展和提高,从而导致技术服务供给能力有限。

专业人才地区间分布不均衡,供给和需求不一致。区县级的专业技术人员比例相对较高,乡镇一级的专业技术人员比例相对较少,经济发达地区的专业技术人才的比例要高于经济发展滞后的地区。而经济落后地区的群众对于人口计生专业技术的服务需求同样很高,因此,造成了供给和需求的矛盾。

4. 免费服务补助标准偏低,基层服务机构勉强维持运行

按照《计划生育技术服务管理条例》所界定的服务项目,目前重庆市在制度安排上只落实了国家要求的免费基本项目的计划生育技术服务,包括计划生育手术和孕环情检查,但不包括宣传教育、信息咨询、优生指导、入户随访、生殖保健和药具发放以及人员培训等。2009年重庆市乡镇服务站服务供给中年度计划生育手术18万余例,其他计划生育技术服务1327万人次^①,仅按每例手术补助50元和每人每次服务补助2元计算,则需要政府提供免费补助经费3554万元。调查显示,实际上乡镇服务站平均只获得补助2217万元。除去政府不定期对服务站基本建设专项投入经费外,重庆市乡镇服务站年均所有收入(包括人员工资津贴)中普通乡镇服务站不足10万元,中心乡镇服务站不足20万元。

5. 薪酬偏低、职业预期不理想,基层队伍不稳定

由于社会转型加剧,计划生育乡镇服务机构队伍中的部分人员在一定程度上表现出对自己职业前景的悲观与失望。不少从业人员对于自己的职业规划没有明确的方向。自成为直辖市以来,重庆市无论是经济发展,还是社会发展都取得了显著成就,但是特殊的市情决定了重庆市城乡差距、区域差距在一定时期内还将存在,财政转移支付力度与实际需求尚有一段差距。在基层工作的人员,尤其是在经济较为滞后的“渝东北翼”、“渝东南翼”^②地区工作的基层人员,其生活条件、工作环境相对艰苦,整体来看其经济待遇、社会待遇与其承担的工作不相称,因此,这部分人员工作的主动性、积极性必将受到制约。

三、重庆市计划生育乡镇服务机构改革研究

1. 不同改革模式的利弊分析

计划生育乡镇服务机构改革的目的是为了顺应时代的发展,为广大的群众提供更为优质、合理、科学的专业技术服务,为经济社会的发展提供优良的生育服务。因此,改革的意义是重大的。本文通过对计划生育服务机构服务模式进行分析,寻求最优或次优的改革模式为重庆市计划生育乡镇服务机构改革提供借鉴。

^① 数据由重庆市人口和计划生育委员会提供。

^② 从经济发展的角度,重庆市行政区划可以划分为“一小时经济圈”、“渝东北翼”、“渝东南翼”三个区域,为了便于问题分析,本文中把“一小时经济圈”又细分为“主城九区”以及“主城外圈”两部分。

(1) 取消计划生育服务机构模式(上海模式)。上海是全国的经济中心、金融中心,是国际化程度高的直辖市,从人口学的角度来讲,上海市是一座生育率偏低、老龄化突出的城市。由于在上海的生活成本过高,外来人口会理性作出生育选择,故上海市的市情决定了无需建立乡镇服务站及区县生殖健康服务中心。重庆市的市情与上海截然相反,该市表现为经济欠发达,社会欠发展,人民生活水平尚待进一步提高,低生育水平容易反弹,广大老百姓,尤其是广大农村地区的群众对计划生育生殖健康服务的需求依然是刚性需求。基于此,重庆市的市情决定了重庆不能采取上海模式,在稳定机构和人员的前提下,必须拓展服务,加强大中城市服务机构的建设,满足城镇常住人口不断增多带来的对计生服务的需要。

(2) 减量改革模式。减量改革模式分为以下三种。

第一种模式:保留区县中心,把中心乡镇服务站、普通乡镇服务站剥离出去,由卫生机构承担计划生育服务。这种模式的优点在于:甩掉低质服务的包袱、提高效率。但前提是卫生部门能够顺利和无条件地接管这些服务站。但是目前这种可能性是不存在的,因为卫生部门的职能不同,不会轻易接受包袱,也无多余之力承担人口计生公共服务与社会管理。这种模式的缺点是:①基层队伍容易动荡,严重的情况会导致大规模上访,引发局部动荡;②给民众一个不好的暗示,即人口计生事业的弱化,这种情况的出现将会导致30年的人口计生事业的成果无法得到巩固和保障;③基层群众享受免费基本项目的计划生育生殖健康服务的需求无法得到有效满足;④不利于新的人口计生事业目标在基层得到有效推行;⑤政府管理上会出现相互踢皮球的现象。

第二种模式:保留乡镇服务站、把区县中心剥离出去。这种模式的优点在于:基层群众对于计划生育生殖健康服务的需求基本不会受到影响。缺点是:①各区县行业科技服务龙头单位的剥离,将会导致乡镇服务站服务能力下降;②区县中心的人员去向需要解决。

第三种模式:保留区县中心、中心乡镇服务站的计划生育技术服务功能,把普通乡镇服务站的职能转移到中心乡镇服务站和区县中心,实施站办合一,拓展非技术的人口计生公共服务和综合服务。这种模式的优点:①涉及人员数量有限,人员分流相对容易;②避免资源闲置。这种模式的缺点是给偏远山区的人口接受计划生育技术服务带来不便。

(3) 存量改革模式。存量改革模式是在系统内进行改革,这种模式的具体做法是:保留区县中心、中心乡镇服务站,在系统内对一般乡镇服务站进行整合。整合的方式之一就是将乡镇服务站与计生办合并,这种情况在不少地区已经存在,并且一直在运行;整合的方式之二就是把普通服务站的有临床执业证的专业人员和专项设备转移、合并到相应的乡镇服务中心,充实普通乡镇服务站的宣传倡导队伍和信息综合服务队伍的配置与职业化建设。存量改革模式的优点在于:①易于操作,不会导致人员动荡和上访等影响社会稳定的问题,实践证明这种模式在教育系统中运行良好;②将分散的技术服务资源集中起来,有利于发挥规模效应,有利于各类从业人员各司其职,不断提高各自岗位的职业能力。这种改革的缺点在于:①整合之初,因为人际关系的磨合可能会导致效率的降低;②部分人民群众会感到不方便;③涉及体制改革,需要各单位统一思想,理顺区县与乡镇管理分离现状;④站办合一,强化行政管理,会弱化服务站独立的社会化服务能力。

2. 改革路径的选取

无论哪种模式的改革,都有它的弊端。为了改革的稳妥进行,最优的做法是采取渐进式改革,即在“主城九区”、“主城外围”、“渝东南翼”、“渝东北翼”四大区域分别选取试点区县进行改革。若试点改革的效果明显,就可以部分或者全面推行。若试点改革失败,可以及时进行经验总结,这样不会导致大起大落。从国际上看,凡是一刀切的改革基本上都是失败的,而我国改革开放采取的路径是渐进式改革,其效果是明显的。为此建议:对于基层计划生育服务机构改革,无论采取哪种模式的改革,改革路径都宜采取渐进式。

3. 改革原则及思路

改革原则是确保改革稳妥进行的灵魂所在，改革思路是确保改革成功方向所在。进行乡镇计划生育服务机构改革必须坚持科学、合理、有效、发展的原则和思路。

(1) 基层计划生育服务机构改革原则。主要有以下四个原则一是有利于计划生育事业发展原则；二是有利于保障职工权益，维护稳定原则；三是有利于方便群众原则；四是有利于提高基层出生人口素质原则。

(2) 基层计划生育服务机构改革思路。①机构不变，机制创新。乡镇计划生育服务机构不撤销、不合并，保持稳定；建立有利于促进管理与服务融合，有利于提高综合服务能力，有利于服务站生存发展的工作机制。②职能转变，分类指导。乡镇服务机构要把工作重心从手术服务转移到信息咨询、生殖健康、宣传教育等服务上来；要科学分类指导，根据新的职能定位，最大限度地发挥乡镇服务站现有资源效益。③严格准入，绩效考核。严格实行准入制度，依法开展计划生育技术服务，严格按标准确定服务范围；加大绩效考核力度，促进乡镇服务机构的转轨转型和发展壮大。

4. 乡镇服务机构改革对策

乡镇人口计生服务事业是纯公益性的事业，为了更好地服务于计生民生，基于笔者的调研、理解与思考，提出如下乡镇服务机构改革对策。

(1) 实施体制改革，提高人口计生服务水平。①保留中心乡镇服务站。将现有普通乡镇服务站所有持有临床医学执业证的人员（医师、护士、药师、检验人员等）集中、转移到中心乡镇服务站工作。将之前分散的服务力量集中到相应的中心乡镇服务站，提升重庆市现有中心乡镇服务站的人力资源配置，形成合力，提升服务机构的服务供给能力。区县生殖健康中心加强整合由乡镇服务中心对其进行日常技术指导与服务质量控制。②将目前由区县人口计生委承担的计划生育技术服务机构设置审批和技术服务项目行政许可审批及校验的职责，全部交由市人口计生委统一审批和校验。这样更有利于标准统一、执行统一。加强市级机构对区县中心和中心乡镇服务站专业人员的岗位继续教育和技术服务质量控制工作的检查评估。③围绕宣传教育、信息咨询、药具发放、人口早教指导和奖励扶助等人口计生公共服务，对现有普通乡镇服务站加强生殖健康咨询师、人口早期发展指导员、人口信息统计员等队伍职业化建设。因地制宜地推行乡镇服务站和乡镇计生办的融合，即站办合一，进一步提高行政效能，方便服务群众，提高资源利用效率。④围绕落实部分特定育龄人群生殖健康权利，因地制宜，试点设计城市人口家庭服务站模式，创新发展，满足城镇化快速发展和流动人口向城镇流动加剧的需求。开展针对全体育龄人群的避孕节育咨询以及生殖健康综合咨询。⑤通过人口公共服务收集人口流动信息，通过人口综合信息服务平台，协助社区向家庭提供政府主导的0~3岁婴幼儿早教服务、空巢老人义务家政服务、留守儿童心理疏导、单亲家庭以及中年丧子家庭社会与心理援助等。

(2) 积极推进计划生育服务机构管理机制创新。①建立管理与服务相融合的联动机制。积极探索乡镇服务机构与人口计生办管理服务相融合的方式，因地制宜推行乡镇计划生育服务机构与人口计生办“一站式办公”、“一体化服务”，建立综合服务的新模式。②建立行政部门和服务机构之间的目标考核机制。将乡镇人口计生办应承担的对服务机构管理和保障职责纳入目标责任制考核。人口计生办要与服务机构签订目标责任书，明确双方的责任、义务，建立奖惩制度，积极探索绩效评价机制。③建立各层级服务机构之间的联动机制。区县生殖健康中心和药具管理站分别承担对乡镇服务机构的业务指导任务。建立各级服务机构的联动机制，有条件的可探索“三级网络、县管乡用、目标管理、效能评估”的管理运行机制。④建立规范的服务机构内部管理运行机制。完善服务站内部规章制度、服务管理规范，规范服务程序和服务行为；健全质量控制体系，强化质量控制，提高服务质量；区县成立技术服务专家督导组，定期开展服务质量检查。

(3) 科学设置乡镇计划生育服务机构岗位。乡镇计划生育服务机构根据现有人员情况，分别设置岗位。一般乡镇可设置2~3个岗位，规模较大的，可设置3~5个岗位。岗位设置主要围绕职业化建设要求，应当有利于提高群众生殖健康水平，包括技术人员岗、咨询服务岗、药具发放岗、宣传教

育岗、信息统计岗。

(4) 不断完善计划生育服务队伍教育培训。①改革培训内涵。面向社会、面向市场,选择培训能力强的机构组织培训。摒弃低水平培训,通过培训切实提高水平、提升能力、完善知识结构、转变工作作风。这需要既注重培训方法的改进,又注重培训内容的更新,同时也注重培训模式的改进。通过培训使乡镇服务机构的专业技术人员真正提高服务水平,更好地为社会发展服务。②提升培训能力。培训机构培训能力的高低取决于行业主管的重视程度、培训机构本身的管理水平、培训机构师资队伍力量和面对市场竞争的态度。系统内的培训机构为重庆市人口计生事业的发展做出了相应的贡献,为把培训工作做得更好,必须进一步完善系统内的培训机构的培训能力。③落实培训规划。“十二五”时期对于我国人口计生事业发展来说是承前启后、继往开来的重要时期。省级人口计生委站在全省的高度,结合全省的情况,分析各方面的因素,制定出科学的“十二五”培训规划,各地市、区、县结合自身实际,制定出具体的培训规划,规划一旦通过,就应该务实地去执行,使规划的目标在实践当中得到有效落实。

(5) 加快乡镇服务队伍职业化建设。①建立生殖健康咨询师制度,推行生殖健康咨询执业资格证书制度。鼓励乡镇服务站现有人员积极参加全国首次生殖健康咨询师序列的资格考试。尚未通过全国资格考试的人员,需要先参加重庆市统一的考试,发给上岗证,持证上岗,开展生殖健康服务工作。②建立人口早期发展指导师队伍,推行人口早期发展指导师证书制度。乡镇服务站现有人员可先参加重庆市统一的早期发展指导师资格考试,发给上岗证,持证上岗,开展早期发展指导服务工作。③乡镇计划生育服务机构可根据自身人员和设备情况,力所能及地开展家庭保健、0~3岁儿童早期发展指导等服务工作。④青春期教育进学校、进课堂成为常态化。基于部分中小学缺乏生理、生殖健康方面师资的状况,建议由相关部门牵头,加强计生系统与教育系统的合作。选择部分专业技术人员进行有关课堂教育方面的培训,使相关的专业技术人员能够有效地把生理、生殖方面的知识科学地传授给学生,使学生的身心得到进一步的发展。

(6) 乡镇计划生育服务机构健康运行的基本保障。①待遇保障。从制度安排上确保乡镇服务站人口计生从业人员的待遇得到保障,待遇要达到或者高于社会平均水平。这需要搞好中央、省级财政转移支付,需要城乡统筹,落实待遇,将其纳入社会保障,免除后顾之忧。②人才保障。第一,要真正确保队伍准入制度的规范化。准入制度的规范化可以确保新进入的人员能够有效开展工作。第二,要从制度安排的层面确保乡镇服务队伍年龄结构、知识结构和职称结构的合理性。避免行业知识结构扁平化以及人才断层等不利局面的出现。③投入保障。均等化公共服务的落实与城乡统筹发展的有序推进,需要政府宏观调控。从长远来看,计生事业要得到可持续发展,需要得到制度性的保障。从国家战略的高度来讲,在建设人口均衡型、资源节约型、环境友好型社会的过程中,需要把对人口和计划生育事业经费的投入纳入法律条文,从而确保人口计生事业的发展得到切实保障。

[责任编辑 冯 乐]