

计划生育技术机构和医疗机构在基层孕产妇保健服务提供中的关系

李小飞* 张拓红

北京大学公共卫生学院 北京 100083

【摘要】目的:了解计划生育技术机构和医疗机构在基层孕产妇保健服务提供中的关系。方法:应用主题框架分析法对项目基线调查中收集的访谈资料进行分析。结果:两类机构在服务提供中,即存在提供交叉的服务内容、同种服务的收费不同、服务质量差异带来的冲突,也包括互通统计信息和妇女病普查等方面的合作。结论:两类机构间的关系以冲突为主、合作为辅;建议明确机构职责以避免服务冲突,整合现有资源以提高服务质量。

【关键词】计划生育;医疗机构;孕产妇保健

中图分类号:R197.3 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2008)03-0032-03

The relationship between medical institutions and family planning institutions in the provision of the local maternal health care

Li Xiao-fei, ZHANG Tuo-hong,

School of Public Health, Peking University, Beijing 100083, China

【Abstract】Objectives: To understand the current situation of relationship between medical institutions and family planning institutions in the provision of the local maternal health care. Methods: Thematic framework analysis was used to analyze the qualitative data collected in a baseline survey. Results: The conflicts between two kinds of institutions includes the overlapped service provision, different fees in same service provision and conflicts resulting from different quality of service, while cooperation mainly exists in terms of collecting statistical information and general health screening for women. Conclusions: The relationship between two kinds of institutions is mainly conflict supplemented with a sort of cooperation. The responsibilities of two kinds of institutions should be clearer, and the current resources in two kinds of institutions should be integrated.

【Key words】Family Planning, Medical Institutions, Maternal Health Care

在我国,计划生育技术机构(以下简称“计生机构”)与医疗机构是提供基层孕产妇保健服务的主要部门,近年来国内文献就开展两类机构间合作的可行性与效果进行了不少探索,但少见对两类机构在基层孕产妇保健关系的现状研究^[1,2]。本研究利用《中国农村孕产妇保健的结构性障碍及促进因素研究项目》中收集的访谈资料,从冲突与合作两个方面来分析项目县两类机构在基层孕产妇保健服务提供中的关系现状,初步探讨导致关系现状的原因并为解决冲突提出建议。

1 资料和方法

中国农村孕产妇保健的结构性障碍及促进因素研究项目(Structural Hinders to and Promoters of Good Maternal Care in Rural China, CHIMACA)由欧盟资助,目的是通过提高我国农村地区的孕产妇保健服务能力实现孕产妇保健水平的提高。本研究是该课题基线调查的一部分。分别在陕西(镇安县、蓝田县)、重庆(荣昌县、铜梁县)和安徽(繁昌县和宣城县)三个省各选取两个县作为样本县。

本研究于2006年8月采用焦点小组访谈和个人深入访谈法共计访谈了253人,其中,焦点小组访谈

* 作者简介:李小飞,男(1980年-),主要研究方向为社会医学与卫生事业管理,E-mail:enterlixiaofeiend@163.com。
通讯作者:张拓红,E-mail:tzhang@bjmu.edu.cn。

199 人(35 组),个人深入访谈 54 人。访谈对象包括样本县主管卫生的副县长、卫生局主管妇幼卫生的副局长、县妇幼保健院院长、县合作医疗办公室领导、计划生育委员会主任、妇联主席、乡镇卫生院院长、乡镇卫生院妇幼专干或医生、村医和孕产妇。

2 结果

2.1 两类机构三级服务提供网络的组成

样本县两类机构的服务提供网络都包括县、乡、村三级。其中,医院机构的服务提供网络由县妇幼保健院、乡镇卫生院和村医组成,计生机构由县计划生育服务中心、乡镇计划生育服务站(或所)和村计划生育服务室组成。与其它样本县不同的是,安徽省两个样本县的村医不提供孕产妇保健服务,村级孕产妇保健工作全部由妇女主任(同时负责村级计划生育工作)负责。

2.2 两类机构的关系

2.2.1 拥有资源情况对比

多数访谈对象认为医疗机构的技术力量要强于同级计生机构的技术力量,主要是原因是医疗机构从事孕产妇保健的工作人员都是卫生专业人员,而计生机构工作人员中只有极少部分是卫生专业人员。多数访谈对象认为目前计生机构的设备和设施要强于同级医疗机构,资金来源不同是造成这种差别存在的重要原因。多数访谈对象提到计生机构是全额拨款单位,其工作人员的全部工资、医疗设备购买和设施配置都来自县财政投入;而医疗机构实行自负盈亏制度,其工作人员的工资、医疗设备购买和设施配置均来自自身的业务收入,有限的业务收入无法改进自身的医疗设备和设施。

此外,有些访谈对象还认为在政策支持力度方面(如领导的重视程度)计生机构要强于医疗机构。

2.2.2 交叉或重叠的服务内容

多数访谈对象提到乡镇计划生育服务站与其所在乡镇的卫生院所提供的孕产妇保健服务内容存在不同程度的交叉或重叠,交叉或重叠的服务内容主要包括咨询、查孕、查环、计划生育手术和妇科病普查及防治等。陕西省多数访谈对象还提到当地的有些计划生育技术站不仅提供计生服务,而且提供分娩服务,有个别乡镇的计生站还提供常见病的诊疗服务。如镇安县一位乡镇卫生院院长在访谈中说,“我们现在做的大部分工作都是一样的。像筛查,妇女病检查,他们也查。在检查之后,他们鼓动人到他们那儿去住院分娩。”

多数访谈对象认为提供交叉的服务内容导致了

两类机构间冲突的发生。医疗机构的访谈对象对计生机构是否应提供计生服务看法不一,但是绝大多数访谈对象都认为计生机构不应该提供计生服务之外的医疗服务。如镇安县乡镇卫生院院长访谈说“按照严格的医疗营业执照,它就不能从事其他的疾病的诊治,但是人家不,人家就是感冒也好发烧也好,什么病到人家那儿都能住院。”有位计划生育委员会主任也认为计生机构为孕产妇提供保健服务是“出力不讨好”,导致两类机构间冲突的发生。

2.2.3 同种服务不同收费

多数乡镇计划生育技术服务站与其所在的乡镇卫生院在提供同种服务时的收费不同,主要表现为:(1)计划生育技术服务站都是免费提供计生服务的,而医疗机构都是收费的,甚至蓝田县有两名乡镇卫生院妇产科医生还提到该乡镇的计划生育服务站“查一个病人不但不收钱,还给病人 5 块钱”,“做一个人流给补助 30 块钱”。(2)计划生育技术服务站在提供非免费服务时的收费多数低于医疗机构的收费。如镇安县计划生育委员会主任在谈到服务收费时说道,“这个都是参照卫生的标准,药物还要低于卫生上有些医院,有些(患者)到卫生院上看病,到计生站来买药,这是常见的。一般报不了的,都到这来买药。”

多数访谈对象均认为计生机构提供免费的计生服务虽然影响了医疗机构的收入,可是“这是国家规定的”,所以“倒也无所谓”(宣城县乡镇卫生院医生焦点小组访谈)。但多数访谈对象对计生机构提供计生服务之外的低价医疗服务的行为表示不满,认为这既争夺了医疗机构的市场,也“造成老百姓对我们很不满(镇安县乡镇卫生院院长焦点组访谈)。”

2.2.4 服务质量差异引发冲突

绝大多数访谈对象认为计生机构缺乏卫生专业人员,所提供服务的质质量不如医疗机构;个别乡镇卫生院医生认为其所在卫生院的服务质量低于该乡镇的计划生育技术服务站,因为“(地方政策规定)不让我们搞(计生服务),现在我们的知识反而退化了,像取环、人流都做不起来了(繁昌县乡镇卫生院医生焦点组访谈)。”

多数乡镇卫生院的访谈对象均列举了一些因为计划生育技术服务站缺乏卫生专业人员而引发的医疗问题。这些医疗问题一方面影响了孕产妇的身体健康、加重了孕产妇的医疗费用负担,另一方面也引发了两类机构冲突,如镇安县一位乡镇卫生院院长提到,“我们在妇女病普查的时候有时候会发现一些疾病是因为上环引起的,我们会建议人家先治疗一段时间,然后再上,人家病人就去找计生的人要求,

计生的人就会来找我们麻烦,不让我们跟病人说,说我们影响到他们的工作了”。对此,乡镇卫生院的院长们一般是“这是政策的问题,我们没办法改变(镇安县乡镇卫生院院长焦点小组访谈)。”

2.2.5 服务提供过程中的合作

三省份两类机构在提供服务的过程中都不同程度地存在一些合作,其中,医疗机构主要是为计生机构提供技术支持和向其报告产妇是否违反了只生一胎的计划生育政策;计生机构主要向医疗机构提供孕妇信息、协助建立孕管卡、提供部分产后访视服务和提供较准确的报表数据。

三省份中,安徽和重庆两类机构合作相对较好,陕西相对较差。其中,繁昌县和铜梁县两县均有乡镇卫生院院长认为只有两类机构配合好才能把工作做好,如繁昌县一位乡镇卫生院院长认为“如果与计生部门关系好,这一块工作开展的也好,那是肯定的。就是互相促进嘛。”

3 讨论和建议

从总体来看,各样本县两类机构的关系是冲突多于合作,主要有以下三个方面的原因:

3.1 现有法律对两类机构的服务内容界定不清

现有法律对两类机构的服务内容界定不清造成各级工作人员对各自的服务内容理解不一致,是导致两类机构服务内容发生冲突的重要原因。《计划生育技术服务管理条例实施细则》规定计生机构应承担计划生育技术指导、咨询以及与计划生育有关的临床医疗服务,这与《中华人民共和国母婴保健法实施办法》规定医疗机构应承担的母婴保健技术服务在内容上没有明确的界限。访谈中,镇安县计划生育委员会主任提到的一件事耐人寻味,即省和县级领导都“非常满意”该地区某一乡镇的计划生育服务站,并批了医疗许可证,但市级领导却在随后的检查中认为该计划生育服务站不应该提供医疗服务。

经济学认为“人是一个自利的、理性的、追求效用最大化的人”,而政府只是在个人相互作用基础上的一种制度安排,官僚机构的决策也追求效用最大化。所以,在现行法律对两类机构的服务内容界定不清的情况下,两类机构必然会利用这种漏洞,都希望达到效用最大化,从而导致冲突的发生。

3.2 资金投入差异

政府对两类机构的资金投入差异是引发同种服

务收费不同的重要原因。计生机构是全额拨款单位,其工作人员的全部工资、全部由财政投入保证,业务收入是工资之外的额外收入,所以有能力提供免费或低价的服务;而医疗机构实行自负盈亏制度,其工作人员的工资、设备及设施的改进和提供服务的成本均主要依靠业务收入,难以提供免费或低价的服务。

3.3 地方政府的政策支持力度不同

地方政府对两类机构的政策支持力度不同也是引发冲突发生的重要原因。全部样本县都没有把妇幼保健水平纳入政府官员的绩效考核内容,与此相反,多数样本县都把计划生育作为政府官员绩效考核的重要内容,安徽的两个样本县甚至实行“计划生育一票否决制”,即不管政府官员在其它方面的政绩如何,只要计划生育工作完不成规定任务,政府一把手就有被免职的危险。这种不同的政策压力导致地方政府对两类机构的支持力度也不同,对计生机构的支持力度要大于医疗机构,从而当两类机构发生矛盾时(如质量差异),地方政府会偏向计生机构,引发冲突的发生。

综上所述,本研究建议:(1)有关法律应加强对两类机构各自服务内容的界定,以避免服务内容的冲突;(2)地方政府在努力平衡政策支持力度的同时应出台政策充分利用两套机构各自的资源优势,以达到在不必做出更多投入的情况下,有效地提高当地孕产妇保健服务的质量。国内已有很多两类机构合并后孕产妇保健水平明显提高的成功经验^[3-4]。

参 考 文 献

- [1] 游春娇,罗雪贞. 农村推行妇幼卫生与计划生育工作两位一体模式的可行性探讨[J]. 中国妇幼保健, 1999, 14(9): 590.
- [2] 王俊,刘凤英,杨力,等. 妇幼保健/计划生育系统联合开展健康教育的效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(19): 2611-2613.
- [3] 丁巧明. 卫生防疫、妇幼保健、计划生育技术服务机构改革思考[J]. 中国妇幼保健, 2002, 17(6): 334-335.
- [4] 袁伟,窦丽霞,高尔生. 结合计划生育优质服务开展生殖道感染防治的必要性和可行性[J]. 中国计划生育学杂志, 2006, (8): 465-466.

[收稿日期:2008-07-27 修回日期:2008-09-12]

(编辑 田晓晓)