

· 调查报告 ·

县级计划生育服务机构综合服务能力现状调查及对策思考

刘俊,童琦[△],陈庆,何杨

(重庆市人口和计划生育科学技术研究院 400020)

摘要:目的 了解县级计划生育服务机构综合服务能力现状。方法 利用自行设计的问卷现场调查,使用 SAS9.2 统计软件进行统计分析,分析类型主要为单变量描述统计分析,方差分析和聚类分析。结果 区县计划生育服务机构具备一定的综合服务能力;聚类分析将 40 个服务机构划分为 4 类。结论 县级计划生育服务机构发展不平衡,地区差异大,针对不同类别服务机构,给予分类指导。

关键词:计划生育服务;综合服务;能力;县级

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.11.027

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2013)11-1269-03

Current situation and countermeasures of comprehensive service capabilities in county-level family planning service agencies

Liu Jun, Tong Qi[△], Chen Qing, He Yang

(Chongqing Research Institute for Population and Family Planning, Chongqing 400020, China)

Abstract: Objective To investigate the current situation of the comprehensive service capabilities in county-level family planning service agencies. **Methods** Self-designed questionnaire was adopted in site survey SAS9.2 statistical software was used for statistical analysis with the type of univariate descriptive statistics, analysis of variance and cluster analysis. **Results** County-level family planning service agencies have general comprehensive service capability. Forty service agencies were divided into four classes by cluster analysis. **Conclusion** The development of family planning services agencies at the county level is unbalance, with great regional differences. Different guidance should be given to different classes of service agencies.

Key words: family planning services; comprehensive service; capability; county-level

在《计划生育服务能力建设综合评估指标筛选研究》一文中^[1],确定了筛选综合服务能力指标的 5 点原则,并根据这些原则,应用一系列的方法筛选出计划生育综合服务评价指标,通过层次分析法确定指标权重系数。本研究采用卫生服务研究和评价方法^[2-3],构建《计划生育综合服务能力建设调查表》,采用聚类分析方法,对县级计划生育服务机构综合服务能力进行合理分类,给予分类指导。

1 对象与方法

1.1 调查对象 全市 40 区县县级计划生育服务机构。

1.2 研究方法及调查内容 本研究采用描述性研究方法,利用《计划生育综合服务能力建设调查表》进行调查,调查表总分 1 000 分。调查内容包括以下几个部分:(1)服务机构规范化建设情况:机构外观形象、仪器设备配置、专业技术人员配置;(2)功能任务开展情况:宣传教育、技术服务、优生指导、药具发放、信息咨询、随访服务、人员培训等;(3)机构管理:人力资源管

理、器械仪器设备管理、药品药具管理、技术服务过程管理、技术服务文书档案管理等;(4)服务效果:计划生育技术服务量及计生专项工作开展情况。

1.3 质量控制 统一制定调查方案,由市计划生育行政主管部门发文告知调查区县。组织临床医学专家和技术管理人员组成调查组,对调查人员统一配需。调查完毕,调查组长现场检查资料完整性和真实性。

1.4 统计学处理 使用 Epi Data3.2 统计软件建立数据库,用 SAS9.2 统计软件进行分析,统计分析类型主要为单变量描述统计分析,方差分析和聚类分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 综合评估 由表 1 可见,综合评估平均(674.3±69.3)分,最低 528 分,最高 813 分。600 分以下的有 6 个区县(15%),600~700 分有 20 个(50%),700~800 分有 12 个(30%),800 分以上的有 2 个(5%),见表 1。

表 1 重庆市计划生育服务机构综合服务能力评估得分表

调查区县	序号	服务机构规范化建设			功能任务 (100 分)	机构管理		服务效果		合计
		机构形象 (100 分)	仪器设备 (200 分)	人员配置 (100 分)		质量管理 (80 分)	服务过程 管理(120 分)	服务量 (250 分)	专项工作 (50 分)	
巫山县	OB1	64	122	38	41	65	64	133	1	528
秀山县	OB2	44	78	68	42	63	68	163	21	547
双桥区	OB3	38	88	51	67	57	101	152	0	554
黔江区	OB4	58	124	54	45	65	80	153	11	590
巫溪县	OB5	49	94	51	69	75	81	154	20	593
潼南县	OB6	66	107	45	81	62	83	151	2	597
璧山县	OB7	46	113	49	63	75	108	141	22	617

续表 1 重庆市计划生育服务机构综合服务能力评估得分表

调查区县	序号	服务机构规范化建设			功能任务 (100 分)	机构管理		服务效果		合计
		机构形象 (100 分)	仪器设备 (200 分)	人员配置 (100 分)		质量管理 (80 分)	服务过程 管理(120 分)	服务量 (250 分)	专项工作 (50 分)	
大足县	OB8	64	129	49	62	78	89	150	0	621
云阳县	OB9	58	122	44	65	69	94	150	20	622
万盛区	OB10	61	99	62	61	67	101	158	22	631
城口县	OB11	34	116	76	61	74	100	152	20	633
武隆县	OB12	68	122	61	56	74	86	162	10	639
彭水县	OB13	65	127	56	56	78	98	154	10	644
酉阳县	OB14	59	124	62	62	77	97	144	20	645
奉节县	OB15	50	104	80	70	67	101	148	26	646
石柱县	OB16	59	109	64	73	76	99	154	21	655
丰都县	OB17	62	117	66	77	73	98	143	22	658
荣昌县	OB18	48	122	78	73	75	104	160	0	660
綦江县	OB19	68	117	59	67	70	96	168	16	661
江北区	OB20	68	116	62	68	79	95	141	33	662
大渡口	OB21	69	137	43	79	69	90	158	20	665
垫江县	OB22	67	138	41	69	72	104	154	20	665
南川区	OB23	61	132	54	93	72	87	153	26	678
梁平县	OB24	65	141	74	60	73	95	151	22	681
忠县	OB25	74	151	56	61	69	108	162	16	697
巴南区	OB26	61	133	76	91	69	103	150	16	699
合川区	OB27	68	153	79	64	72	100	143	26	705
北碚区	OB28	65	138	79	91	68	101	146	19	707
渝中区	OB29	56	133	52	80	78	101	159	50	709
九龙坡	OB30	66	151	79	73	78	106	155	3	711
长寿区	OB31	79	161	64	60	68	94	163	35	724
沙坪坝	OB32	62	150	71	75	73	105	168	22	726
铜梁县	OB33	62	154	74	87	77	108	145	31	738
万州区	OB34	84	170	67	69	76	105	153	21	745
江津区	OB35	69	151	83	77	76	105	157	30	748
涪陵区	OB36	82	169	81	59	79	111	144	50	775
永川区	OB37	67	170	82	75	78	116	219	11	785
南岸区	OB38	67	156	77	87	78	110	179	40	794
开县	OB39	81	174	88	85	76	110	164	26	804
渝北区	OB40	79	174	95	80	80	115	140	50	813
平均分(̄x±s)		62.8±11.2	131.6±23.6	64.4±14.1	69.3±12.6	72.5±5.4	97.9±11.4	154.8±13.7	20.7±12.8	674.3±69.3

2.2.2 聚类分析 通过聚类分析,40 个服务机构划分为四类。巫山、黔江、秀山、双桥、潼南县 5 机构为第一类;万州、开县、南岸、涪陵、渝北 5 机构为第三类;永川为第四类;巫溪、璧山等 29 机构为第二类(图 1)。第一类服务机构规范化建设、功能任务、机构管理、专项工作与二、三、四类服务机构差异有统计学意义($F=16.71, P<0.01; F=3.12, P=0.0378; F=31.09, P<0.01; F=7.25, P=0.0006$),snk-q 检验显示服务量和二、三类服务机构差异无统计学意义($P>0.05$),却低于四类服务机构($P<0.05$)。第二类服务机构规范化建设、机构管理、服务量、专项工作与三、四类服务机构差异有统计学意义($F=15.33, P<0.01; F=13.24, P<0.01; F=25.65, P<0.01; F=5.82, P=0.007$),snk-q 检验显示服务量和三类服务机构差异无统计学意义($P>0.05$),却低于四类服务机构($P<0.05$);功能任务差异无统计学意义($F=0.63, P=0.5379$)。第三类服务机构规范化建设、功能任务、机构管理、专项工作与第四类差异无统计学意义($F=4.15, P=0.1113; F=0.01, P=0.942; F=1.13, P=0.3473; F=3.21, P=0.1476$);服务量低于第四类服务机构($F=13.21, P=0.0221$),见表 2。

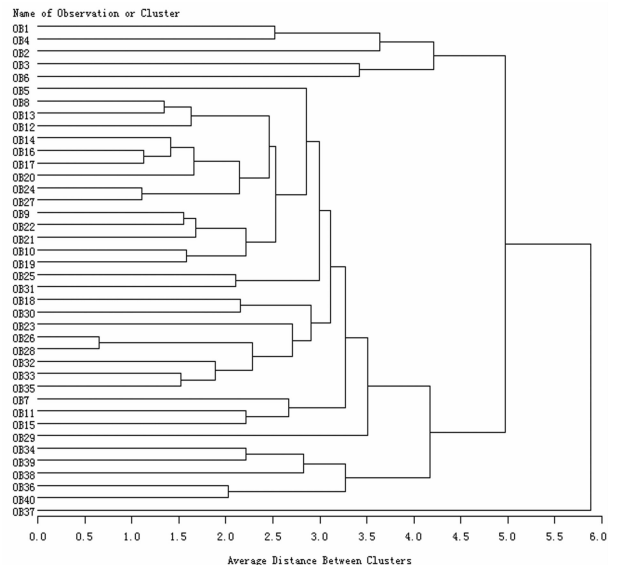


图 1 聚类分析树状图

表 2 重庆市计划生育服务机构综合服务能力评估得分聚类分析结果

类别	服务机构规范化建设			功能任务 (100 分)	机构管理		服务效果	
	机构形象 (100 分)	仪器设备 (200 分)	人员配置 (100 分)		质量管理 (80 分)	服务过程管理 (120 分)	服务量 (250 分)	专项工作 (50 分)
第一类	54.0	103.8	51.2	55.2	62.4	79.2	150.4	7.0
第二类	61.5	129.4	63.6	70.4	73.1	98.4	153.2	20.6
第三类	78.6	168.6	81.6	76.0	77.8	110.2	156.0	37.4
第四类	67.0	170.0	82.0	75.0	78.0	116.0	219.0	11.0

3 讨 论

本次评估是 2002 年执行《计划生育技术服务管理条例》以来^[4],对全市区县级计划生育服务机构进行的建设现状与达标及综合服务能力评估。评估结果发现,10 年来,通过国家“国债资金”项目、“优质服务区县”创建活动及本地区“民心工程”、“惠民计划”等项目工作,促进区县服务机构规范化建设,积极参与政府工作项目,功能任务由单一计划生育手术向计划生育公共服务职能转型,加强机构管理,特别是服务过程管理得到明显加强^[5]。

然而,与国家颁布的机构建设标准和服务规范^[6-8]要求相比,我市区县服务机构整体达标率还不高,存在一些不足。(1)房屋建设和总体布局尚不合理,基本设备配置缺失,尤其以检验检查设备缺失明显,具备资质的检验、药剂、影像人员缺乏;(2)功能任务定位不太明确、开展不全,没有将计划生育公共服务职能较好地统一在服务机构内^[9];(3)未对服务机构实施年度技术服务考核和服务质量监测,质量控制有待加强。

聚类分析发现,全市服务机构在综合服务能力方面呈现 4 种类型^[10-12]。第一类:基础条件差、功能任务开展单一、管理混乱。这类机构标准化建设落后,基础设施设备缺乏,人员总数少或结构不合理,内部管理混乱,服务量不高,基本不能开展专项工作。第二类:基础条件尚不完善、功能定位不明确、管理不健全。其主要特点是:(1)基本设施设备缺失,专业技术人员比例明显低于国家标准;(2)尚未形成自己的技术特色,没有明显的技术带头人;(3)内部管理不善,缺乏良好的服务过程管理;(4)尚不完全具备医疗服务准入资格,计划生育服务和医疗服务质量不高。第三类:基础设施条件好、功能定位明确、管理规范、服务总效益尚不突显。其主要特点是:(1)基本设备、设施配置齐全,人员总数、专业技术人员比例合理;(2)管理规范,具备医疗服务准入资格,持有计生、医疗和妇幼三类执业许可证;(3)常规计划生育服务为主,低端医疗服务为辅;(4)积极参与政府工作,政府支撑力度大。第四类:基础设施条件好、医疗服务拓展广泛、机构经济效益显著。其主要特点是:(1)基本设施设备齐全、人员总数、专业技术人员比例、职称分布符合国家要求;(2)专科医疗服务为主,功能定位明显突出临床医疗服务;(3)经济效益显著,医疗服务收入占比较高。

针对以上情况可以采取相关对策和建议:(1)全面加强第一类机构的建设与管理。在加大基础设施建设的同时,尽快配置合格的技术服务人员,尽快培养技术骨干;明确功能定位,开展计划生育综合服务,加强质量管理,积极参与政府专项工作。(2)帮助完善第二类机构的基础设施条件,配备必需的仪器设

备,调配技术人员,提高专业人员总量;改善内部质量控制;围绕政府需要和群众需求,明确功能定位;引进技术带头人,形成自己的优势技术和特色项目,形成造血功能。(3)指导第三类机构找准技术创新切入点,拓展中高端技术,充分发挥现有基础设施条件,扩大服务人群,提升服务效益,逐步形成辐射能力。(4)充分利用第四类的技术实力和社会影响力,完善计划生育公共服务职能,引导其开展计划生育品牌服务,逐步培育成区域性计划生育服务示范基地与技术指导进修基地。

参考文献:

- [1] 刘俊,童琦,何杨,等. 计划生育服务能力建设综合评估指标筛选研究[J]. 中国计划生育学杂志, 2009, 6(164): 334-337.
- [2] 陈英耀. 卫生服务评价[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2007.
- [3] 龚幼龙. 卫生服务研究[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2002.
- [4] 国家人口和计划生育委员会. 计划生育技术服务管理条例[S]. 北京: 中国人口出版社, 2005: 1-28.
- [5] 刘俊,童琦,王友华,等. 重庆市“计划生育科技大练兵”理论测试结果分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2009, 4(162): 200-202.
- [6] 国家人口和计划生育委员会. 农村计划生育服务机构基础设施建设标准[S]. 北京: 中国人口出版社, 2005: 1-28.
- [7] 国家人口和计划生育委员会. 计划生育技术服务质量管理规范[S]. 北京: 中国人口出版社, 2006.
- [8] 国家人口和计划生育委员会. 农村基层计划生育服务机构标准化建设指南[S]. 北京: 中国人口出版社, 2007.
- [9] 刘俊,童琦,唐云川,等. 计划生育技术服务队伍职业化现状及对策研究[J]. 中国计划生育学杂志, 2009, 9(167): 523-526.
- [10] 黄燕,吴平. SAS 统计分析及应用[M]. 北京: 机械工业出版社, 2006: 265-293.
- [11] 胡良平. 实用统计分析教程[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2001: 497, 506, 510.
- [12] 曾光. 现代流行病学方法与应用[M]. 北京: 北京医科大学、协和医科大学联合出版社, 1996: 58-59.

(收稿日期: 2012-12-09 修回日期: 2013-02-12)