

人口计生大家谈

健全工作机制 推进“常态化”管理

——南城街道办事处副主任李萍谈人口计生工作

今年,在全区人口和计划生育工作会议上,区委、区政府提出了我区人口计生工作以“常态化”管理为主线,全力推进四大主体工作的指导思想。笔者根据自己多年在乡镇(街道)从事计生工作的经历,认为乡镇(街道)要实施计划生育“常态化”管理,关键应建立健全计划生育常态化管理工作机制。

一、建立健全计划生育宣传教育“常态化”工作机制

计划生育工作很早就提出了“三为主”的工作方针,其中之一就是宣传教育为主。为进一步使计划生育工作“常态化”,就应不断完善落实这一工作机制。一要整合部门资源,建立“社会化”计生宣传联动机制,相关部门协调联动,各负其责,把计生宣传教育与社会主义新农村建设相结合,调动社会各方力量,把新型生育文化融入到新农村的各项建设中。二要改进宣传方式,建立“人性化”计生宣传机制。坚持以人为本,积极适应群众求富、求知、求美、求乐的需要,实施宣传精品入户工程。紧紧围绕生产、生育、生活,深入开展“婚育新风进万家”活动。三要引导群众参与,建立“大众化”的计生宣传互动机制。打造亮点,继续搞好宣传教育示范基地建设。针对农民群众的实际,下移工作重心,加大面对面交流力度,满足群众大众化的需求。利用文化书屋、人口学校、人口文化公园、协会活动室等场所,把人口与计划生育宣传融入到群众日常文化活动中,以形式多样、内容丰富的宣传使群众潜移默化地接受宣传教育。

二、建立健全村级计生服务员“常态化”工作机制

村级计划生育服务员是农村计生工作的主角,他们的工作状况直接影响着一个村乃至乡镇(街道)的计划生育工作。随着形势的变化,新时期人口计生工作越来越重,服务范围由过去面

向育龄群众转变到面向全人群,服务重点由过去简单的生育控制转变到优质服务,同时要担负起优生优育、生殖健康知识的宣传等等,这些都对村级计生服务员提出了新的更高的要求。近年来,各级党委、政府高度重视,大大提高了村级服务员的报酬,服务员的报酬已达到人均年收入的70%,这就要求他们付出相应的工作时间。可是,目前个别计生服务员每月花在计生工作上的时间仍然不足,甚至出现抓得紧就干、管得松就放的被动应付现象。这样的工作又如何使计划生育工作得以“常态化”管理?因此,必须从建立健全计生服务员“常态化”工作机制入手,推进人口计生工作“常态化”管理。要建立涵盖村级计生服务员思想、语言、行为等方面一整套的体系建设,包括人员聘任、目标责任、教育培训、工作纪律、考核评估、激励机制、辞退监督等。只有在完善的制度规范下,才能逐步提高广大计生服务员优质服务、依法行政、工作协调、理论学习等多方面的能力。对实质性的工作内容,实行每月考核制,使工作绩效与报酬相挂钩,促进村级计生服务员职业化,让他们的工作实现真正的“常态化”。

三、建立健全全员人口信息“常态化”采集工作机制

计划生育统计质量是计生工作“一票否决”的项目之一。目前,信息化建设的大力推进,已逐步改变了人口和计划生育工作的模式,实施全员人口信息化管理的重要性和必要性也日益凸显。当前抓统计质量就得抓全员信息的准确性,就必须健全全员人口信息常态采集机制,逐步完善部门共享、区域互通的人口信息系统。特别要加强公安、卫生、民政等部门的数据共享,充分发挥“数据支撑、服务支持、信息引导”三大方面的作用,全面推进全员人口统筹管理系统建设。现阶段,我们还在使用的WIS库,要通过各部门信息资源的补充和完

善,保证人口计生信息的准确性和完整性。统计专干要把大部分的精力放在信息的采集、核对和变更上。管片专干、统计专干、村计生服务员之间要有明确的信息采集责任制,做到既互相配合,又分工明确,确保信息数据及时采集,实时更新,这样才能跟进管理,跟进服务,确保统计质量,实行优质服务。

四、建立健全计划生育行政执法“常态化”工作机制

近年来,人口计生工作取得了丰硕的成果,低生育水平持续保持稳定,但群众的生育意愿和现行生育政策的矛盾依然尖锐,违法生育和“两非”现象还未得到根本性解决。面对现实,我们要创新思维,努力做到“源头管理信息准确,过程控制管理到位,末端治理措施有方”,建立健全计划生育行政执法“常态化”管理机制。使打击“两非”和违法生育案件查处常态化,促使人口计生工作步入依法管理、依法行政的规范化轨道。一要建立计生干部学法用法制度。开展经常性的法律知识培训、思想政治教育和职业道德教育,不断提高计生执法队伍的依法行政能力和执法水平。二要充实基层计生执法力量。计生育的执法单靠计生办的力量很难执法到位,乡镇(街道)要从各办公室抽调素质高、能力强、善于做群众工作的人员组成计划生育执法队伍,执行任务时可以运用各办公室的职能,运用综合治理的办法使联合执法机制得到加强,沟通和协作更加通畅,计生执法更有效。三要保证执法的经常性和及时性。每月及时理清“两非”和违法生育对象,立案的要立即采取行动,开展调查取证工作,摸清当事人的家庭经济状况等相关情况。在工作中,要讲究方式方法,经多次工作无效,要及时办理有关手续,申请法院强制执行,做到发现一起,查处一起,打击一起,这样才能确保社会抚养费的征收率和符合率与打击“两非”力度,真正在社会上起到震慑作用。



4月13日上午,全省出生人口性别比偏高治理工作电视电话会议召开。会议全面贯彻落实国家人口计生委部署开展的“出生人口性别比治理年”活动各项任务,认真总结近年来全省出生人口性别比偏高治理工作,肯定成绩,分析形势,部署当前和今后一个时期全省出生人口性别比偏高治理工作。区领导陈建勋、陈金华和区级机关有关单位主要负责人在黄岩分会场出席会议。

(区计生局 卢宜文/摄)

计生短讯

区计生指导站对全区各乡镇技术人员进行业务培训

4月12日,区计生指导站组织对全区各乡镇计生服务站技术人员进行了业务培训,以加强计划生育技术质量管理,提高技术人员服务水平。同时,对乡镇计生服务站技术质量考核评分标准作了详细的解释,并提出了要求。明确了今年考核中分别对一级站、二级站、中心站的考核标准。

(区计生指导站 陈松涛)

4月10日,国务院发布《国家人口发展“十二五”规划》,明确我国在“十二五”时期,将坚持计划生育基本国策,稳定低生育水平,人口年均自然增长率控制在7.2‰以内,2015年全国总人口控制在13.9亿人以内。

人均预期寿命74.5岁

关于人口素质目标,规划提出,教育普及水平进一步提高,15岁以上国民平均受教育年限达到9.3年,新增劳动力平均受教育年限达到13.3年;在职人员培训覆盖面进一步扩大,劳动力素质明显提高,人才队伍进一步壮大。

婴儿死亡率降到12‰,孕产妇死亡率降到22/10万,严重多发致残的出生缺陷发生率降低,人均预期寿命达到74.5岁。

城镇化率达到约54%

关于人口分布目标,规划指出,城镇化率提高约4个百分点,达到约54%。限制开发区域内人口更多集聚在县城和中心镇,禁止开发区域内人口总量有所减少,人口空间分布趋于合理。初步实现流动人口基本公共服务均等化。

首现老年人口高峰

民生保障方面,城镇登记失业率控制在5%以内,大幅提高城乡居民收入。覆盖城乡居民的社会保障体系建设加快推进,社会养老服务体系基本建立,养老服务能力明显提升。显著减少贫困人口,基本建立残疾人社会保障体系和服务体系框架。

规划提出,因20世纪50年代首次生育高峰出生人口相继进入老年,“十二五”期间我国将出现第一次老年人口增长高峰,预计60岁以上老年人口年均增长800万以上,总量将突破2亿。

为此,规划要求,到2015年,城镇参加基本养老保险人数达3.57亿,60岁以上非就业城镇居民全部享受基础养老金待遇。建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的社会养老服务体系,每千名老人拥有养老床位达到30张。

规划指出,“十二五”期间坚持计划生育基本国策,在就业、社会保障、扶贫开发、征地补偿、集体收益分配等方面,制定对计划生育家庭的倾斜政策。

打击选择性终止妊娠

加强出生人口性别比综合治理,严厉打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠行为。全面实施出生实名登记制度。建立部门间出生人口信息收集和共享机制。

(卢宜)

当世界“变老”——世界卫生日关注“老龄化与健康”

世界卫生组织将4月7日定为“世界卫生日”,今年将主题锁定“老龄化与健康”。世界卫生组织和联合国人口基金认为,因生育率下降和寿命延长引起的人口老龄化已成为全球现象,将对人类生活的诸多领域带来深远影响。

世界正在“变老”

当65岁及以上老龄人口占总人口的比例从7%上升到14%,就标志着从“老龄化社会”过渡到了“老龄社会”。完成这一过程,法国用了100多年,而巴西、中国、日本、智利等国只用25年左右。

全球人口正在快速老龄化。据联合国人口基金预测,未来5年,65岁及以上人数将在人类历史上首次超过5岁以下儿童人数,发展中国家的人口变化将尤其显著。

世界卫生组织提供的数字显示,自1980年以来,60岁及以上人口数量已经翻倍;到2050年,80岁及以上人口数量将近是现在的4倍,达到3.95亿人。

中国预计将在2026年至2027年进入“老龄社会”。中国老龄人口占世界首位。截至2011年末,中国大陆有1.23亿65岁及以上老人,约占总人口的9.1%,规模超过欧洲老年人口总和。到2050年,中国80岁以上高龄老人将占65岁及以上老年人口的三成,劳动力人口与老年人口比将由2000年的10:1下降到2.8:1。

“未富先老”和“未备先老”

在全球范围内,由于人口老龄化以及在老年出现慢性健康问题的风险升高,失能残障老年人不断增多,对长期护理的需求不断增长,疾病经济负担加重。许多老年人遭受歧视,面临虐待、被遗弃的风险。

到2050年,将有大约80%的老龄人口生活在低收入国家。这些国家人口面临非传染性疾病致死和致残的风险是低收入国家的四倍。而这些国家往往老龄化起步晚,能够用来适应的时间也较短。

中华医学会党委书记饶克勤指出,发达国家经济发展与老龄化同步,进入老龄社会时人均GDP一般在5000到10000美元以上,而中国是在尚未实现现代化、经济还不发达的情况下提前进入老龄社会,即“未富先老”。

北京大学人口研究所教授穆光宗说,中国老龄化趋势不可阻挡,而养老服务体系滞后于养老服务需求,可谓“未备先老”。

中国老龄科研中心2011年的一项调查显示,中国60岁以上老年人余寿中有三分之二时间处于带病生存状态。呈现部分失能和完全失能的老年人有3300万人。预计到2015年,部分失能和完全失能老年人将达到4000万人。

中国卫生部副部长尹力指出,中国老年人多,带病生存时间长,医疗费用高,老年卫生政策和措施还不够完善,针对老年人特点的专业化医疗卫生服务还没有形成,各级各类医疗卫生机构针对老年人服务的能力还十分有限。

中国人民大学老年学研究所所长杜鹏说,由于现代社会竞争激烈,生活节奏加快,中青年一代照护失能、半失能老年人力不从心,迫切需要发展社会养老服务。家庭小型化、空巢化、农村人口外流、社会转型加速,都使老年健康问题成为社会政策的重点领域。

“有保障、有尊严地步入老年”

“全世界所有人都能够有保障、有尊严地步入老年,并作为享有充分权利的公

民参与其社会”,这是10年前在西班牙马德里举行的第二次老龄问题世界大会确立的总目标。

此前,世界卫生组织提出的“积极老龄化”,以及联合国提出的“健康老龄化”,均包含“健康”“参与”“发展”之义。

4月7日在北京举行的世界卫生日主题活动中,世卫组织驻华代表蓝睿明表示,要通过强调健康积极的老龄化策略,促进整个生命历程的健康;联合国人口基金驻华代表何安瑞表示,应推动建立各种支撑系统为老年人提供支持,使他们生活得积极和健康。

为应对人口快速老龄化,中国政府先后制定《中国老龄事业发展“十二五”规划》和《社会养老服务体系建设“十二五”规划》,将在“十二五”期间新增各类养老床位342万张,鼓励基层医疗机构为老年人提供卫生服务并监测65岁及以上老人的健康状况,发展老龄化产业以满足老年人的卫生保健需要。

尹力指出,中国老年卫生服务网络正日益健全,方便老年人就医,老年护理服务逐步延伸到家庭和社区;老年医疗保障不断加强,基本医疗保险制度有效减轻了老年人的就医负担;老年卫生服务内容逐步拓展,老年人健康管理纳入医改基本公共卫生服务项目。在“十二五”期间,中国卫生部将进一步完善老年医疗保障政策和措施,提高老年卫生服务能力和水平,大力扶持和发展老年健康产业,积极转变老年卫生服务模式,加强老年医学队伍建设,提高老年人健康水平。

(来源:新华社2012年4月7日)



人口和计划生育专辑
第107期
黄岩区人口和计划生育局 协办