

全民健康 全面小康

——新中国成立 70 周年，
吉林省百姓家庭健康保障力大盘点(四)

人口均衡 生有其荣

人口问题始终是我国面临的全局性、长期性、战略性问题,在未来相当长时期内,我国人口众多的基本国情不会根本改变,人口对经济社会发展的压力不会根本改变,人口与资源环境的紧张关系不会根本改变。

李克强指出,坚持计划生育基本国策,促进人口长期均衡发展,关系国家发展和民族未来,关系亿万家庭幸福。

简言之,人口,要生,要长,但可控。立足全民族,方有繁荣之势。

吉林省高度重视人口和计划生育工作,专题研究人口发展形势,加强人口战略研究和监测分析,促进生育政策与相关经济社会政策配套衔接,逐步构建支持生育的政策体系,进一步提升育龄群众生育意愿,为决胜全面小康、推进新时代吉林老工业基地全面振兴全方位振兴提供坚实的人口基础。



生育的重要因素,第一位的是经济负担重,第二位的是没有人帮带孩子,第三位的是养育孩子太费心,还有另一因素选择比较多的是年龄太大了。

为解决全面两孩政策实施中的痛点堵点,不断完善全面两孩配套政策,吉林省印发《实施意见》对“加强劳动执法监督,保障女性教育、就业等合法权益”进行规范;协调有关部门落实好产假、护理假和生育保险等政策;继续推进生育服务和公共场所母婴设施建设,目前全省共建有母婴场所 291 个,配置率为 56.40%;积极开展 0-3 岁婴

幼儿照护服务需求和生育意愿社会调查,大力普及婴幼儿抚养和家庭教育的科学知识;引导和鼓励社会力量举办非营利性妇女儿童医院、托儿所、幼儿园等服务机构,满足新增公共服务需求;构建新型生育文化和人口文化,提倡夫妻共担育儿责任,建设文明幸福家庭。这都为全面两孩政策实施营造了良好环境。

吉林省完成了《吉林省人口形势研判与对策分析报告》,为有效支持群众按政策生育,构建良好的生育环境提出对策建议。

加强人口监测,建设人口信息化平台

做好人口监测,是科学研判人口形势、加强人口发展战略研究、完善生育和家庭发展政策的重要基础性工作。

人口监测工作的重点是基层。吉林省严格按照国家总的设计和方案,结合本省实际,构建上下联动、协同监测的工作格局。抚松县和柳河县是国家级人口动态监测县,已积累一定的好经验好做法,在全省发挥好示范引领作用。

目前,吉林省已进行基层卫生信息系统建设的试点工作,打造全民健康、妇幼保健及社区卫生服务、基层医院管理等信息服务平台,实现人口信息系统与人

口健康信息的相互关联。开展全员人口信息数据质量核查督导,加强出生人口数据信息比对。2018 年末,辽源、白城、吉林、延边出生人口信息采集与出生医学证明比对率分别达到了 94.89%、87.73%、86.71%、84.07%,数据质量明显提升。

与此同时,流动人口基本公共卫生计生均等化稳步推进,完成国家流动人口动态监测抽样调查,长春、吉林、梅河口、公主岭等 13 个市、县(区)被国家评为优秀单位,绿园区被国家评为流动人口基本公共卫生计生服务均等化示范区。

深入研究人口问题,为完善生育政策提供依据

随着社会经济的发展,吉林省人口发展也越来越呈现地域特点,人口处于低生育水平,人口自然增长率逐年下降,人口老龄化问题突出。

相关数据显示:一是吉林省总人口数量持续减少。据统计公报,2015 年峰值年份的人口数量为 2753.30 万,2018 年为 2704.06 万,3 年减少 49.24 万。二是人口出生率长期低位运行,并有进一步走低趋势。三是已婚育龄妇女逐年减少,2011-2018 年已婚育龄妇女年平均每年减少 21 万。四是老年人口比重上升,人口老龄化问题突出,我省 65 岁以上人口 2018 年占比达到 15.96%,比全国高 4.06 个百分点,人口老化速度快,老化程度已经超过全国平均水平。五是劳动适龄人口比重下降。劳动适龄人口比

重从 2014 年的 78.9%下降到 2018 年的 75.25%。六是人口分布不均衡。据统计,长春市人口占全省人口比例,由 2010 年的 27.67%,上升到 2017 年的 28.64%,而边境 10 个县(市、区)总人口不断缩减,人口密度减小,人口和边境安全问题比较突出。

人口工作不仅是业务工作,也是社会问题、政治问题,是关联性特别强的重大问题,通过数据对比研究,对人口发展进行科学研判,为调整完善生育政策提供依据。

吉林省通过对人口负增长等问题进行深入研究,逐步构建符合我省实际的支持生育的政策体系,全方位全周期地为家庭生育养育子女提供支持,进一步释放生育潜力,减缓人口增长下行的趋势。

全面两孩政策效果明显,人口形势趋向均衡发展

2016 年 3 月,《吉林省人民代表大会常务委员会关于修改〈吉林省人口与计划生育条例〉的决定》被通过,标志着全省“全面两孩”生育政策开始实施。

根据全员人口信息平台数据显示,自 2016 年全面实施两孩政策以来,全省出生人口 38.98 万,一孩出生 25.19 万,二孩出生 12.60 万,多孩出生 1.89 万,二孩占比从 2015 年的 28.36% 上升到 2018 年的 34.42%,上升了 6.06 个百分点。全面两孩政策效果明显。2018 年出

生人口性别比为 106,连续三年保持在正常范围。城镇生育水平与乡村生育水平趋同,出生人口素质有效提高,生育政策的调整提升了二孩生育水平,平缓了出生人口大幅波动,促进了人口形势的均衡发展。

2018 年 7 月,吉林省卫生健康委组织吉林大学东北亚研究院人口学专家对我省全面两孩政策实施效果进行了综合评估,形成《吉林省全面两孩政策实施效果评估报告》上报国家卫生健康委。

配套公共服务,构建百姓积极生育环境

谋划群众按政策生育环境,促进人口长期均衡发展。

吉林省对 3135 名育龄妇女阻碍再生育的因素进行了调查,调查显示,阻碍再

扶助保障计划生育家庭,给予特殊家庭全面关怀

吉林省按照“有利于当事人”的原则,妥善处理了社会抚养费征缴的遗留问题;按照“老人老办法、新人新办法”的原则,明确了计划生育奖励扶助的衔接政策,继续落实好计划生育家庭两项扶助制度。

协调省财政等部门将独生子女伤残家庭扶助金标准由人均每月 350 元提高到 430 元,失独家庭由人均每月 450 元提高到 560 元。开展两项制度资格确认和数据清查专项督导,完成计划生育家庭奖励扶助 35.4 万人和特别扶助 5 万人的资格确认、网上录入工作。我省在全国计划生育家庭奖励扶助制度绩效考评中连续两年获国家奖励,共 254 万元。

不断完善计划生育特殊家庭关怀

关爱制度,妥善帮助解决在生产、生活中遇到的实际困难:2015-2018 年三次提高扶助金标准;建立“二对一”联系人帮扶工作制度,实行领导包片、干部包户,并将帮扶工作纳入干部绩效考核;开展“生育关怀·天使计划”项目,为采取辅助生殖技术生育成功的计划生育特殊家庭提供一次性补助,补助金额为每例 2 万元;强化医疗保障,独生子女死亡家庭成员每年可自愿在户籍所在地基层医疗机构免费体检一次,为持有计划生育特别扶助资金卡的人员提供优先挂号、优先检查、优先入院便利的就医条件。截至目前,全省二级以上医院均已开通特殊家庭就医绿色通道,全省全覆盖。

持续改进计划生育技术服务,满足群众生殖健康需求

围绕生育、节育、不育,为群众提供科学备孕、避孕节育和不孕不育诊治等精细化服务,更好满足新时期群众生殖健康需求。

做好生育指导服务,推动各地开设生育咨询门诊,指导育龄夫妇做好计划妊娠;做好节育技术服务,广泛普及科学知识,增强群众安全避孕意识,全面落实免费计划生育技术服务;做好不育诊治服务,指导各机构规范提供取环、复通等恢复生育能力手术,为生育困难

的育龄夫妇提供不孕不育诊治等助孕服务;改进药具管理服务,形成依托城乡计划生育药具管理机构、妇幼保健计划生育服务机构、县医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生计生服务室开展药具发放与服务模式,进一步推进药具公共服务均等化、全覆盖。在全省推广免费避孕药具自助发放服务,全省设置免费避孕药具发放网点 18593 个,自助发放机网点 688 个,较 2015 年增加 98.2%。

创新服务、管理转型,百姓办事“只跑一次”

吉林省不断强化信息支撑和基层网络建设,全面实行生育登记服务和网上办证服务制度,实现生育登记、出生医学证明、儿童预防接种等信息互联互通,简化百姓办事流程,推进“只跑一次”服务管理改革。目前全省 60 个县(市、区)全部实现了生育登记服务网上办事。

认真清理清查群众办事堵点问题,建立计划生育各类服务事项监管督查机制。创新工作方式方法,以“四不两直”的方式在全省范围开展实地暗访抽查工作,并与各市州签订群众办理各类计划

生育服务堵点问题承诺书。2018 年办理生育登记和再生育审批 13.57 万件,仅 2018 年下半年在省卫生健康委网站上以公文形式答复群众各类政策咨询等问题 34 件,群众满意度大幅提升。

开展全省基层计划生育网络队伍建设情况调研,不断推进基层基础设施建设。扎实开展计划生育目标管理责任考核工作,吉林市、通化市、省财政厅、省教育厅等 11 个地区和单位在 2018 年度考核中被评为优秀等次,二道区、昌邑区、双辽市等 20 个县(市、区)被评为业务考核综合先进县。