

索引号:	11220000013544357T/2012-00396	分类:	人口与计划生育、妇女儿童工作、其他、重大政务及社会管理、五年发展规划;通知
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2012年10月09日
标题:	吉林省人民政府办公厅关于印发吉林省人口发展“十二五”规划的通知		
发文字号:	吉政办发〔2012〕60号	发布日期:	2012年10月12日

吉林省人民政府办公厅关于印发 吉林省人口发展“十二五”规划的通知

吉政办发〔2012〕60号

各市(州)人民政府,长白山管委会,各县(市)人民政府,省政府各厅委办、各直属机构:

《吉林省人口发展“十二五”规划》已经省政府同意,现印发给你们,请认真按照执行。

吉林省人民政府办公厅

2012年10月9日

吉林省人口发展“十二五”规划

根据《吉林省国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》和省委、省政府关于全面加强人口和计划生育工作、统筹解决人口问题的决策部署,制定本规划。

一、“十一五”时期人口发展的主要成就

在省委、省政府的正确领导下,“十一五”期间,我省认真贯彻落实《中共中央国务院关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》(中发〔2006〕22号)精神,坚持以人为本的科学发展观,自觉服务于经济社会发展大局,加大改革和创新力度,全面完成人口计生工作各项重点任务,有力地推动了经济社会又好又快发展。

(一)继续保持低生育水平。2006—2010年,我省人口自然增长率分别为2.67‰、2.50‰、1.61‰、1.95‰和2.03‰,分别比全国低2.61、2.67、3.47、3.10和3.67个千分点,低生育水平保持稳定。2010年末,我省总人口为2745.28万,圆满完成了“十一五”人口数量控制指标。

(二)扎实推进出生缺陷预防工作。省政府出台了《吉林省人民政府办公厅关于全面开展出生缺陷预防工作大力提高出生人口素质的意见》(吉政办明电〔2009〕127号),省财政下拨优生筛查专项补助经费,为全省已婚育龄妇女提供孕前优生健康检查,落实了为农村孕前及孕早期妇女“免费增补叶酸预防神经管缺陷项目”。“十一五”期间,全省开展妇女常见病、多发病普查2000多万人次,普查普治率达80%以上。补服叶酸人数近13万,占应干预人数的70%以上。

(三)出生人口性别比上升势头得到遏制。省人口计生委与省卫生厅、省公安厅等14部门联合出台了《关于综合治理出生人口性别比偏高问题的意见》(吉人口〔2007〕26号),明确有关部门职责,实行孕检、人流引产、分娩定点制度和引产报批登记制度,严厉查处“两非”行动,大力开展“关爱女孩行动”,出生人口性别比(出生男婴与女婴比值,下同)上升的势头得到有效遏制。

(四)流动人口计生均等化服务全面施行。省政府出台《关于解决农民工问题的实施意见》(吉政发〔2006〕22号),明确把农民工计划生育管理和服务经费纳入当地财政预算,提供国家规定的计划生育、生殖健康等免费服务项目和药具,做好农民工计划生育宣传教育和技术服务工作,流动人口计划生育均等化服务全面施行,流动人口违法生育现象得到有效遏制,计生工作水平明显提高。

(五)建立完善了人口计生工作新机制。在稳定低生育水平基础上,工作思路由单纯控制人口数量为主向统筹解决人口问题转变;工作方式由注重人口计划为主向人口计划和生育关怀并重转变;工作方法由行政制约为主向建立利益导向政策体系转变;工作要求由为经济社会发展提供良好人口环境,向更加自觉全面地把人口计生工作融入经济社会发展转变。

(六)加快了城镇化推进步伐。我省坚持市场导向和政策引导相结合,促进了人口合理分布和有序流动。2006-2010年,全省城镇人口增加了23.18万人,人口城镇化率从52.97%提高到53.36%,比全国平均水平高3.68个百分点。

(七)公民受教育程度进一步提高。我省小学学龄儿童入学率从2006年的99.22%,提高到2010年99.84%;15岁以上国民平均受教育年限提高到8.89年,居全国第五位。

(八)社会保障水平不断增强。全省参加基本养老保险人由2006年的480.2万人,增加到2010年的599.5万人;参加基本医疗保险人数由2006年的376.3万人,增加到2010年的1333.8万人。

(九)促进了人口与资源环境的协调发展。我省人均耕地面积由2006年的3.16亩,增加到2010年的3.52亩;我省人均粮食产量保持前列;人均占有森林面积居全国第5位。

二、“十二五”时期我省人口发展的阶段性特征

“十二五”期间,我省人口问题将更加复杂,人口计生工作在国民经济和社会发展中的基础性作用将更加突出,在落实科学发展观过程中的影响将更加明显,在小康社会与和谐社会建设中的地位将更加重要。

(一)人口总量继续惯性增长。按照现行生育政策,“十二五”时期出生人口数量将与“十一五”时期基本持平,控制人口数量仍然是人口发展中不可忽视的问题,稳定适度低生育水平是建设人口均衡型、资源节约型、环境友好型社会的基础,也是“十二五”时期人口发展的基本任务。

(二)出生人口素质有待提高。随着疾病模式的转变,饮食和环境污染等问题的不断发生,出生缺陷的问题日益突出,已成为婴儿、儿童和成年人残疾的主要原因之一。据省卫生部门统计,我省人口出生缺陷发生率呈上升态势,“十一五”期间,2006—2010年出生缺陷发生率分别为7.46%、8.26%、8.03%、8.76%和9.05%,5年上升了1.39个百分点。

(三)出生人口性别比依然偏高。2010年,我省出生人口性别比为111.15,虽然比全国低6.81,但仍高于正常值(103.107)范围,长期的出生性别比偏高将带来婚姻挤压,给人民生活和社会稳定带来一定的负面影响。

(四)劳动适龄人口将加速减少。据预测,“十二五”期末,我省劳动适龄人口将由2010年的79.63%下降为77.85%,以后呈加速减少态势,推行计划生育以来劳动适龄人口逐年上升,社会负担系数逐年下降的趋势将在“十二五”期间出现拐点,“人口红利”开始递减。

(五)人口老龄化进程加快。2010年,我省65岁以上老年人口占总人口比例达到8.38%,已经步入老龄人口社会(老年人口占总人口7%以上)。“十二五”期末,将达到10.02%并呈现加速增长的态势。老年人口数量增加,社会抚养比逐年增加,将对储蓄率、社会保障、公共服务及消费结构等产生重大影响。

(六)传统家庭模式发生改变。受多种因素影响,传统的家庭规模、结构和功能不断发生变化。2010年,我省平均每户家庭人口为2.94人,比全国少0.14人,家庭小型化趋势明显。同时,呈现出家庭结构多样化,居住离散化,关系松散化的趋势和特点,单身、单亲、空巢家庭比例大幅度提高,家庭养老功能弱化。

(七)流动人口不断增加。随着我省城镇化、工业化进程的加快,流动人口大量增加,给城镇管理服务带来较大压力。同时,由于流动人口大多数为育龄人口,也将给计划生育服务管理带来较大难度。

三、“十二五”时期人口发展总体思路、基本原则和主要目标

(一)总体思路。

高举中国特色社会主义伟大旗帜,以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,深入贯彻落实科学发展观,以“科学发展、加快振兴,让城乡居民生活得更加美好”为目标,以建设人口均衡性社会为主线,坚定不移走中国特色统筹

解决人口问题的道路,坚持计划生育基本国策、完善政策、稳定适度的低生育水平,提高出生人口素质,优化人口结构和分布,积极应对人口老龄化,推动人口与经济、社会、资源、环境的协调可持续发展。

(二)基本原则。

1. 坚持以人为本。坚持人力资源是第一资源,将人的全面发展作为发展的根本目的和持久动力,推动公共资源优先安排到与人的全面发展、家庭能力发展直接相关的领域。从战略和政策层面,合理把握人口规模调控与结构调整之间的关系,统筹人口数量、素质、结构与分布的均衡发展。

2. 坚持统筹协调。发挥党政主导作用,形成部门分工合作、社会组织参与、群众自我管理的治理格局。发挥人口发展战略与规划体系在人口宏观控制上的导向作用、在推动部门合作上的纽带作用、在推进人口发展政策协同的载体作用、在整合人口领域公共资源中的带动作用。

3. 坚持创新发展。加快人口管理体制、公共服务体系改革,积极构建统筹解决人口问题的体制机制。创新人口和计划生育工作思路、工作机制和方法,实现工作思路向服务与管理并重转变,工作方法向依法管理、利益导向、人文关怀、综合施治转变。

4. 坚持因地制宜。城镇、农村、生态保障和边境地区,要在符合我省总体发展战略的框架下,因地制宜地制定统筹解决人口问题的思路,确定重点任务,探索统筹解决人口问题的具体模式。

(三)主要目标。

坚持依法行政,构建计划生育利益导向政策体系,稳定适度的低生育水平,到“十二五”期末,总人口控制在2787万以内。

建立省级孕前优生数据中心和计划生育技术服务检验质量监测中心,完成县(市、区)技术服务机构实验室建设和改造。全省免费孕前优生健康检查目标人群覆盖率达80%以上,实现城乡全覆盖,出生人口缺陷发生率力争控制在10%以内。

转变传统生育观念,促进出生人口性别平衡,确保出生人口性别比控制在110以内。

加强流动人口服务管理,实现流动人口计划生育免费技术服务全覆盖,全面实现流动人口的计划生育、优生优育、生殖健康基本公共服务均等化。

普遍建立老年人口信息平台 and 老年人口档案;协助相关部门实施“积极、健康、保障、和谐”人口老龄化政策。

四、“十二五”时期人口发展主要任务

(一) 稳定适度低生育水平。

坚持计划生育基本国策不动摇,坚持各级党委政府主要领导亲自抓、负总责不动摇,坚持稳定人口计生工作机构、队伍不动摇,坚持不断创新人口计生体制、机制不动摇;坚持为育龄人群免费提供避孕节育技术和药具服务,免费提供计生手术并发症和药具不良反应的诊治;坚持依法管理,严肃查处违法生育行为,做到依法婚育。

(二) 完善人口政策。

深化人口长期均衡发展战略研究,加强人口变动对经济社会发展的长期性、基础性影响,以及不同阶段制约人口长期均衡发展的主要因素,从人口视角提出促进经济社会持续发展的对策;坚持和完善现行生育政策。要在稳定低生育水平的前提下,着眼经济社会长远发展,统筹考虑人口数量、素质、结构、分布等要素之间的互动关系,明确不同阶段的生育政策取向,确保人口中长期战略目标的实现;形成人口政策的合力。按照统筹解决人口问题,建设人口均衡型社会和经济社会发展的新要求,重点完善人口计生、人力资源开发、男女平等、人口老龄化以及人口迁移流动等方面政策,加快形成统筹解决人口问题的政策体系。

(三) 健全和落实计划生育利益导向政策体系。

积极争取政府和相关部门采取“奖、优、扶、免、补、济”等多种措施,构建和落实类型多样、内容多元、措施具体的人口计划生育利益导向政策体系。继续实施农村部分计划生育家庭奖励扶助和特别扶助制度;落实独生子女父母奖励政策和城镇独生子女父母退休后奖励政策。开展创建计划生育幸福家庭活动,建立家庭信息服务平台,为计划生育家庭提供生产、生活、生育服务,提高计划生育家庭发展能力和水平。

(四) 努力提高出生人口素质。

加大出生缺陷干预力度,开展避孕节育、优生优育等宣传活动,加强婚前、孕前咨询优生指导和免费孕前优生健康检查服务,扩大国家免费孕前优生健康检查试点范围,将国家免费孕前优生健康检查项目试点覆盖到全省各个县(市、区),实现免费孕前优生健康检查城乡全覆盖,使待孕夫妇得到免费优生健康教育、病史询问、体格检查、临床实验室检查、影像学检查、风险评估、咨询指导等服务,降低出生缺陷率。

(五) 促进社会性别平等。

加强宣传倡导,提高社会性别平等意识,清理涉及社会性别歧视的政策。切实完善农村社会保障体系特别是养老保障体系,促进“养儿防老”观念、“男孩偏好”生育文化的改变。根据普惠和优惠相结合原则,在实施各项优惠政策中对计划生育家庭女儿户给予特殊倾斜。把关爱女孩行动、综合治理出生人口性别比偏高工作纳入社会主义精神文明建设和公民道德建设规划中,作为建设“平等、健康、文明、和谐”家庭文化的重要内容。

(六) 实现流动人口计划生育服务均等化。

健全流动人口计划生育“统一管理、服务均等、信息共享、区域协作、双向考核”新机制,实现流动人口计划生育免费技术服务全覆盖,基本实现流动人口的计划生育、优生优育、生殖健康基本公共服务均等化,构建流动人口服务管理新体制,形成促进人口有序流动与合理分布的流动人口服务管理体系。完善全省流动人口服务管理信息系统,推动与全国流动人口信息互通互联、适时变动和区域协作的进程。

(七) 为老年人提供社会和居家养老服务。

积极推动老年人公共服务。鼓励政府和企业投资兴办养老机构,既要建设收费低廉的普及型养老机构,也要建设集养老、治疗、康复、娱乐、临终关怀于一体的综合性养老机构,以满足各层次老年人的需要。同时,大力发展以社区服务为主体的老年服务体系,鼓励开办托老所,为辖区内的老年人提供日常生活服务。建立老年人健康档案,为老年人提供保健服务。

(八) 强化人口基础信息管理。

加强人口信息采集和动态更新机制建设,利用自主采集、办事采集和部门交换的“三个采集渠道”,不断完善全员人口个案信息。加强人口信息共享制度建设。明确相关部门人口信息提供的责任和获取信息的权利,搭建部门间人口信息交换平台,促进人口信息共享机制的形成。利用全员人口信息库,准确把握人口数量、素质、结构、分布的变动情况,建立科学的人口监测机制,做好人口发展动态监测和预警预报工作,为人口和计划生育工作指导以及生育政策的调整提供科学依据。

五、主要保障措施

(一) 加强对人口工作的组织领导。

各地、各有关部门要把统筹解决人口问题、建设人口均衡型社会列入议事日程,将人口计生工作列入经济社会发展的总体规划,纳入改善民生的总体部署。构建党委领导、政府负责、社会协同、公众参与的人口计生工作格局,健全领导机制、协调机制、监督机制和问责机制。坚持党政一把手亲自抓、负总责,坚持和完善人口和计划生育工作目标责任制和“一票否决”制度。

(二) 健全人口工作统筹协调机制。

开展人口与社会管理、公共资源配置、经济结构调整、产业结构与布局调整、基础设施布局、城镇化体系、国土空间的开发利用、环境保护互动关系等重大课题研究,科学把握人口发展规律,充分发挥人口规划对其他行业规划的支撑作用,为国民经济和社会发展提供科学保障。完善适应统筹解决人口问题,促进人口长期均衡发展要求的法律法规体系。建立人口政策协调制度,在重大经济

社会政策出台前,开展对人口发展影响的综合评估,推动部门间、区域间的相关经济社会与人口政策有机衔接和良性互动。

(三)构建统筹解决人口问题监测体系。

加强人口计生信息化建设,完成信息系统的升级改造,实现与国家人口计生委全员人口统筹管理信息系统的无缝对接。建立完善部门间人口信息共享制度和人口统计信息沟通机制,提高人口数据的真实性、及时性和完整性。利用全员人口信息库,准确把握人口数量、素质、结构、分布的变化情况,建立科学的人口监测机制,做好人口发展动态监测和预警工作。

(四)加快形成以家庭为着力点的社会管理和公共服务体系。

加强人口和计划生育服务体系建设,完善人口和计划生育职业体系,提高社会管理和公共服务能力。充分发挥人口和计划生育公共服务网络的作用,依托社区探索建立家庭服务中心,构建以家庭为基本单位,以人的生命周期为主线,集计划生育、生殖健康、婚姻、户籍管理和妇女、儿童、流动人口、老年人、残疾人各项工作为一体的社会管理和公共服务体系,切实做好为家庭事务提供各类的服务。

(五)加强人口计生干部队伍能力建设。

加强省级培训能力建设。完善村级计生员“县聘、乡管、村用”管理体制。积极鼓励学历教育。深入开展“做行家里手,当服务标兵”和一岗多能学习活动。按照《吉林省人口与计划生育条例》落实人口计生工作人员待遇,稳定人口计生干部队伍。

(六)建立健全统筹解决人口问题的投入保障机制。

建立健全“财政为主、稳定增长、分类保障、分级负担、城乡统筹”的人口和计划生育投入保障机制,确保人口和计划生育财政投入增长幅度要高于经常性财政收入增长幅度。按照“费随人走”的原则,以常住人口数量进行省级财政对地方的转移支付,确保投入到位。鼓励、引导民间资本投入人口发展领域,动员社会资源参与人口工作。继续完善转移支付资金“乡财县管,财政监督”管理体制,确保转移支付资金足额到位,专款专用。

(七)实施“十二五”时期人口发展重点工程。

1. 优生促进工程。实施免费孕前优生健康检查制度,中央和省财政实施专项补助,在全省城乡普遍开展免费孕前优生健康检查。

2. 生殖健康促进工程。实施人口和计划生育科技创新,加强生殖健康科技创新基地建设,促进人人享有生殖健康服务。

3. 幸福家庭创建工程。围绕计划生育家庭在家庭文化、子女成才、抵御风险、生育关怀、生产帮扶、家庭致富等方面开展工作,保证计划生育家庭优先享受经济社会发展成果。

4. 长白山人口文化建设工程。结合我省地域特色,全面加强长白山人口生育文化建设,深入开展婚育新风进万家等活动。

5. 流动人口服务工程。加强流动人口免费服务机构管理,实现流动人口服务均等化,引导流动人口合理分布和有序流动,打造流动人口计划生育公共服务新模式。

6. 儿童早期教育工程。按照国家人口计生委的要求,组织开展儿童早期教育工作,推动人口素质的提高。

7. 人口信息化建设工程。按照“数字人口”的要求,完成与国家人口计生委“全员人口统筹管理信息系统”的配套升级工作,实施人口信息共享。

8. 技术服务基础设施建设工程。建设吉林省人口生命科学技术研究院大楼,改造或新建部分市(州)、县(市、区)和中心乡(镇)服务机构,更新技术服务设施。

(八)加强对规划实施的考核评估工作。

各地、各有关部门要共同实施人口发展规划。规划的发展目标、主要任务、重大政策与重大工程实行政务公开,接受社会和群众监督。根据实际情况和职责范围,制定本地、本部门的具体实施方案。