

# 乡村“断层”是贵州计划生育工作 难上水平的主要障碍

## ——《贵州省计划生育条例》执法检查报告

敖再玉

(贵州省计生委 贵州 贵阳 550004)

**摘要:**当前,乡镇计划生育工作存在技术力量薄弱,服务站设备陈旧老化,工作人员报酬不落实,管理处于粗放型,执法水平不高,人口与计划生育目标考核统计误差较大等问题。要认真落实中央《决定》精神,必须结合各地实际,实行分类指导,切实地有针对性地开展工作。

**关键词:**贵州省;乡镇;计划生育工作

**中图分类号:** C923 **文献标识码:** B **文章编号:** 1000-4149(2001)05-0026-03

2000年4月中旬到6月下旬,由贵州省人大党组副书记、副主任龚贤永和副主任司徒桂美分别带队,组织省人大常委会委员、省人大教科文卫委员会、省政府法制局、省人大法制宣传处、省计划生育委员会的领导和工作人员,先后对六盘水市盘县、水城县、钟山区;黔南州惠水县、贵定县、福泉市;铜仁地区思南县、印江自治县、铜仁市;毕节地区金沙县、大方县、黔西县、毕节市等13个县(区、市)的37个乡镇(街道办事处)的108个村进行了《贵州省计划生育条例》(以下简称《条例》)执法检查。

执法检查组采取“听、看、查、访”的方法,到乡镇(街道办事处)与基层干部和育龄群众座谈,听取基层意见,看望在第一线工作的计划生育工作干部和省、地、县、乡四级人民代表与受术育龄群众,查阅乡村计划生育统计台账,访问乡镇(街道办事处)党政领导和中小學生,同地、县、乡三级计划生育技术指导所(站)同志交流思想,与地、县、乡三级党政领导交换了对执法中存在的问题及其看法。

1. 乡镇计划生育技术人员力量薄弱,能做三种手术的为70.5%,不能做三种手术的占29.5%,技术人员

中,中级职称的为数不多,有9%是初级职称,有一半手术不规范。

2. 乡镇计划生育服务站设备陈旧老化,急需更新,设备齐全的乡镇占63.78%,不齐全的占36.22%,惠水县25个乡镇仅有3台B超机可以用。全省待手术的群众约50万,极不适应节育手术的需求。

3. 村级人员报酬不落实的占72.45%,除少数县(市、区)外,多数县(市、区)计划生育工作仍停留在集中突击的落后工作方式上。金沙县村级能主动承担计划生育工作的占45.33%,其他多数县(市、区)还是靠突击抓计划生育工作。

4. 村级计划生育服务室不健全,有57.96%无村级计划生育服务室,《条例》宣传有25%还不到位,有的生育对象还不知道《条例》的内容。

5. 管理处于粗放型,执法水平不高,计划外出生的二孩中有54.11%是因无采取节育措施而出生的,有45.89%是节育手术失败出生的。其中违背《条例》规定强生的占35.84%。计划外出生的多孩中,无节育措施占66.36%,节育手术失败占

收稿日期:2000-07-11

作者简介:敖再玉(1945-),男,土家族,贵州省计生委规统处处长。

33.64%，计划外多孩出生中，有女无儿户占40.03%，保胎结扎占8.12%，再婚生育占5.33%，流动超生占36.00%，其他占10.52%。

6 出生率居高不下，在22%左右波动。通过对13个县(市、区)的37个乡镇(街道办事处)调查计算，生育一个孩子的妇女只间隔2.35年生第二个孩子，与《条例》规定4年相差1.65年。生育二孩后间隔2.81年又超生多孩，扣除节育措施失败后，生育二孩间隔实际为1.76年超生多孩。计划生育率上升缓慢，徘徊在65.71%，多孩停留在12.24%左右。

7 妇检不到位，妇检率为87.57%，超怀补救率仅占74.54%，使25.46%的孕妇不该生的超生。

8 生育证的发放率不高，为75%，有25%还没有发送到生育对象手中，有的乡镇仅发33%左右，计划生育管理松散。

9 人口与计划生育目标考核统计误差较大，统计误差在32.33%，1999年六盘水市人口出生漏报17.4%，计划生育率多报29.33%，多孩出生漏报34.26%；铜仁地区人口出生漏报5%，计划生育率多报23.94%。多孩出生漏报62.00%；黔南州人口出生相差11.01%，计划生育率多报17.41%，多孩出生漏报45.43%；毕节地区人口出生漏报14.95%，计划生育率多报45.33%，多孩出生漏报81.88%，调查数据没有反映实际，造成决策上的某些失误。

10 工作发展极不平衡，这次执法检查中发现，县与县之间、乡与乡之间、村与村之间的差距较大，好的乡镇连续5年无多孩出生，连续3年无计划外出生，差的乡镇在中心地带都有超生5胎、6胎、7胎、8胎、10胎、11胎的，2000年4月还有35岁汉族妇女超生第9胎事例。

11 地、县两级投入少，人均仅为1.78元，与国家要求相差2.22元。黔南州人均投入2.88元，六盘水市1.69元，铜仁地区1.36元，毕节地区1.19元，乡统筹费只提留36%，计划外生育费“乡收县管，财政监督”的体制还有35%乡镇没有形成。虽然帮扶工作开始起步，但帮扶面仅占25%。

#### 贯彻《条例》的措施与建议

我省计划生育工作的重点和难点在农村及流动人口，要强化依法管理计划生育工作，抓计划生育合格村建设，推广村自我管理，实行计划生育村务公开，选派大中专毕业生驻村当人口村长，借西部大开发之机，乘势而上，缩小与全国和周边省市区的差距，把扶贫开发与计划生育有机结合起来，把高出生率

降下来，向低生育率靠拢，赶上全国的发展步伐。

1 要认真贯彻落实《中共中央国务院关于加强人口与计划生育工作稳定低生育水平的决定》和《贵州省计划生育条例》及这次省委全会的决定，结合各地实际，实行分类指导。

一类区：人口与计划生育各项指标达到或接近全国先进水平的地区和单位。目前主要是，各地、州、市中心城市及南明、云岩、白云、红花岗、余庆、赤水、金沙、湄潭等县(市、区)非农业人口和各厂矿企事业单位，人口约735.2万，占全省总人口的19.82%。这类地区和单位主要做到：人口出生率控制在14%以下，计划生育率达98%以上，综合节育率在87%左右。

二类区：目前已基本实现“三为主”的地区。主要是贵阳市和遵义市(扣除划在一类区的部分)，人口约710.3万，占全省总人口的19.15%。这类地区主要做到：进一步开展优质服务，巩固村组计划生育工作网络，在3~5年内达到全国先进水平，人口出生率控制在17%以内，计划生育率达95%左右，综合节育率在86%左右，计划外多孩率降至0.5%以下。

三类区：目前计划生育工作已有一定基础，村组计划生育网络已建成一半以上。主要是黔南、黔东南、黔西南、铜仁、安顺、毕节、六盘水市(州、地)的大多数县，人口约1403万人，占全省总人口的37.82%。这类地区主要做到：加快村组计划生育工作网络建设步伐，抓好节育手术的落实和优质服务，堵住计划外生育。人口出生率控制在19%以下，计划生育率在90%左右，综合节育率在85%左右，计划外多孩率降至2%以下，两女户结扎率86%左右。

四类区：目前计划生育工作难度较大，应术对象多，超生问题突出。主要是武陵山区的务川、德江、印江、沿河、松桃和乌蒙山区的毕节、威宁、纳雍、织金、赫章、大方、黔西、六枝、盘县、水城以及黔北的遵义县，人口约862万人，占全省总人口的23.21%。这类地区主要做到：建立健全乡村组三级计划生育工作网络，年度人口出生率下降0.3~0.5个百分点，计划生育率上升3~5个百分点，多孩率下降25%左右，综合节育率上升1~3个百分点，两女户结扎率达80%左右。对第四类区，必须采取超常规的工作方法，由省计生委与当地党委、政府联手，狠抓节育手术的落实和村级计划生育工作网络建设，尽快打开工作新局面，有关经费和设备要对这些地方重点倾斜。这类地区工作做好了，可使全省人口

出生率下降3个百分点左右。

1. 真正做到党政一把手亲自抓、负总责。凡是人口出生率降不下来的就要坚决执行“一票否决权”；要完善人口与计划生育工作的调控体系和相关社会经济政策，特别要加强人口与计划生育法制建设，使人口与计划生育工作全面走上依法管理的轨道；要坚持以人的全面发展为中心，建立适应社会主义市场经济体制的人口与计划生育工作管理机制，动员全社会力量，紧紧围绕“少生快富奔小康”的目标，切实抓好人口问题的综合治理，建立党政负责、部门配合、群众参与、优势互补、齐抓共管的综合治理机制，采取经济、法律、行政、教育、科技等综合措施解决人口问题。

2. 当前和今后一个相当长时期内要着重抓节育手术的落实。鉴于贵州山区的实际，采取结扎、上环的避孕方法是完全必要的。按《贵州省计划生育条例》规定，整顿生育秩序，必须坚持“一孩上环、两孩结扎、超怀补救”的技术决策，应术对象就是任务，有一例应要做一例，同时要两眼盯住计划外怀孕不放，发现一例就要补救一例，只有这样才能把高出生率降下来。

3. 深入开展“婚育新风进万家”活动，加大《婚姻法》宣传力度，制止早婚早育在贵州山区更具有特殊意义，工作重心下移抓村组建设，总结和推广好中心户长责任制，选派大中专毕业生驻村当人口村长，实行村民自治，把人口与计划生育工作纳入社区基层管理和服务体系，农村基层党支部和村民委员会创“小康村”、“文明村”、“五好家庭”结合起来，坚持民主管理、民主监督，加强对流动人口计划生育的综合管理，部门要履行职责，围绕办证、验证、租房、用工等环节落实法人代表计划生育工作责任制。

4. 加强生殖保健服务。这是使计划生育工作上台阶的重要内容。加强和搞好这项工作，必须做到：一方面要为育龄人群做好三个方面的服务，即技术服务；围绕生育、节育、不育等相关的服务；与计划生育相关的外延服务。另一方面要把握好四个环节，即把好技术关；突出服务工作重点；规范乡村服务工作；培训好乡村计划生育工作人员。

5. 加强技术质量管理。计划生育技术服务有三个重要环节，即改善服务手续；拓宽服务领域；确保服务质量。加强计划生育技术质量管理，必须从乡镇抓起，认真开展“三查三整”，一查规章制度执行情况，整改纪律松懈的现象；二查设施药品配备情况，整改不具备条件，违章实施节育手术现象；三查

节育手术前消毒质量情况，整改消毒管理不符合要求的现象。妇检工作是堵住计划外生育的重要闸门，对乡村要求妇检对象一个季度妇检一次，每一次应列出名单，“定时、定点、定人、定责任”，力求妇检对象妇检率100%，严禁妊娠性别检测，这项基础工作应形成工作制度坚持下去。同时以村组为重点，认真清理出生人口登记，准确统计出生人口性别，严禁统计数据的弄虚作假。

6. 加强计划生育工作队伍建设。目前主要是加强乡村两级计划生育工作队伍建设，要为乡村计划生育工作人员创造必要的工作、生活条件，进一步提高他们的工作能力和水平，做到有人干、安心干、干得好。要通过不断培养，使每个乡镇计划生育服务站，都会有会做四种手术的人才。

7. 加强基层计划生育组织建设。一要加大技术质量管理力度，建立技术服务质量监控机制，县级指导站要把乡镇服务站技术质量监控纳入自己的职责范围，当前的重点是，加强对乡镇计划生育服务站节育手术器械、手术室设施、消毒情况等等的督查。二要加大职业道德教育力度，计划生育技术服务人员要以高度的政治责任感、严谨的工作作风，优质的服务态度，精湛的技术，确保每例手术的安全、成功。

8. 加强计划生育科研成果的推广应用。结合贵州山区实际，当前急需推广应用的是：紧急避孕法。统计报表上反映，贵州省的意外妊娠有近39.76%是节育措施失败造成的，近60.24%的是无任何避孕措施造成。因此，推广应用简便有效的紧急避孕法，对减少计划外出生尤其重要。红外光妇科治疗仪的推广应用，对治疗农村妇女的妇科疾病效果较好；福施福软胶囊营养素的推广，对预防神经管畸形患儿的出生效果较好；开展优生遗传检测工作，可减少病残儿出生等。

9. 要加大对计划生育事业经费的投入，抓好乡镇技术服务的硬件建设，政府要在1999年人均3.46元的基数上，每年按人均0.5元递增，省里拿0.3元，地、县各拿0.1元，到2005年，人均投入达到6.46元，共计需要计划生育事业费25904.6万元。

10. 各级人大要协调纪检、监察、审计、财政部门，加强对计划生育事业费使用情况的监督和审计，所配器械设备实行政府采购，其投入资金要用于乡镇计划生育工作的开展，对边远贫困少数民族地区和人口大县要重点倾斜，确保整体工作的推进。

[责任编辑 王树新]