

全国“十五”人口与计划生育事业发展规划

人口问题是社会主义初级阶段长期面临的重大问题，是制约我国经济社会发展和可持续发展的关键因素。控制人口数量，提高人口素质，是实现我国现代化建设宏伟目标和可持续发展的重大战略决策。21世纪初叶，我国将进入全面建设小康社会、开始实施现代化建设第三步战略部署的新的发展阶段，人口与计划生育事业在基本实现人口再生产类型转变的历史性飞跃后将进入稳定低生育水平、实现第二次飞跃的新的历史时期。为保证这一关键时期人口与计划生育事业持续健康发展，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》（中发〔2000〕8号，以下简称《决定》）精神，促进我国经济社会的协调发展和可持续发展，确保社会主义现代化建设战略目标的实现，制定本规划。

一、人口形势

“九五”期间，我国人口与计划生育事业取得新的进展：（一）第五次全国人口普查数据表明，人口过快增长的势头继续得到有效控制，由人口“惯性”作用引起的第三次人口出生高峰平稳渡过，2000年末全国（不包括台湾省、香港特别行政区和澳门特别行政区）总人口控制在12.7亿以内，“九五”人口计划顺利完成。（二）生育政策进一步落实，计划生育率稳步上升，妇女的生育水平已降到更替水平以下。（三）传统的生育观念已经发生明显变化，晚婚晚育和少生优生的婚育观正在形成，计划生育基本国策深入人心。（四）基层管理和服务网络初具规模，计划生育的工作机制和有利于实行计划生育的利益导向机制正在形成，计划生育工作基本实现“三为主”（宣传教育为主、避孕为主、经常性工作为主），已步入良性发展轨道。

我国成功地探索了一条具有中国特色的综合治理人口问题的道路，在生产力还不发达的情况下，在较短的时期内实现了人口再生产类型由高出生率、低死亡率、高自然增长率到低出生率、低死亡率、低自然增长率的转变，这是我国人口与计划生育事业发展的一次历史性飞跃。

人口过快增长得到有效控制，缓解了人口过多对社会、经济、资源、环境的压力，有力地促进了综合国力的提高、社会的进步和人民生活的改善。我国人口与计划生育工作取得的成绩为提前实现我国现代化建设第一步和第二步战略目标以及稳定世界人口做出了积极的贡献。

“十五”时期是我国实现现代化建设第三步战略目标的重要时期，市场经济体制将逐步完善，经济社会将进一步发展，人民生活将向更加宽裕的小康水平迈进，从而为人口问题的解决和计划生育事业发展提供良好的物质基础；科教兴国战略、可持续发展战略、西部大开发战略、城镇化战略的实施，将为我国，特别是中西部和农村地区人口和计划生育事业的发展带来历史性机遇；从长远的观点看，经济体制和经济增长方式的转变、现代企业制度的建立，社会保障体系（特别是农村地区）的建立健全，将使人们的生育观念进一步发生转变，更多的人将自觉节制生育。

但是，人口过多仍是我国首要的问题，低生育水平的实现、人口再生产类型的转变并不意味着人口问题的解决。“低增长率、高增长量”是今后一个时期我国人口数量变化的主要特点。即使我国妇女的生育水平将保持在更替水平以下，由于育龄妇女（15-49岁）人数多，每年的出生人口和新增人口的绝对量仍然很大。预计到21世纪中叶，我国总人口才可能达到零增长，届时，人口总量将接近16亿。这期间，我国劳动力人口总数、老年人口总数的高峰将相继到来，人口素质不高的状况短期内难以根本改变，我国将面临人口数量、人口素质、人口结构等多重压力，人口与经济、社会、资源、环境之间的矛盾依然尖锐。

稳定低生育水平的工作要求更高、任务更艰巨。这主要表现为：（一）我国现阶段的低生育率主要是通过强有力的行政措施达到的，相当多的群众生育观念并没有发生根本转变，对子女数量的要求与生育政策的规定还有一定距离，近些年来还出现出生性别比偏高的现象。（二）一些中西部地区和农村地区计划生育工作仍处在艰难的爬坡阶段，尤其是一些少数民族地区和贫困地区，人口、贫困与环境等问题交织，降低生育水平的难度很大。（三）随着实行计划生育以来出生的独生子女陆续进入生育年龄，按现行生育政策的规定，我国妇女的政策内生育水平将有所回升。（四）在完善社会主义市场经济体制的过程中，人口与计划生育工作面临许多新情况，以往的管理体制、工作方法、服务质量以及干部素质不能完全适应形势的发展。（五）一些地方基层基础工作薄弱，经费投入严重不足，技术服务网络不健全，设备简陋，专业技术人员缺乏，计划生育家庭奖励优惠措施得不到落实。（六）一些地方的领导同志对稳定低生育水平的艰巨性认识不足，从而导致盲目乐观，对工作的重视程度有所减弱。

我国出生人口的素质不高，在农村和经济不发达的中西部地区尤为突出。特别是在边远、贫困地区，孕产妇死亡率和新生儿死亡率居高不下。研究表明，我国育龄妇女生殖系统感染平均发病率高达30%至50%，不仅严重损害了妇女健康，而且不利于避孕措施的落实和出生人口素质的提高。

二、工作目标

在实现人口再生产类型的转变后，我国人口与计划生育工作的主要任务是稳定低生

育水平，提高出生人口素质，为经济、社会、资源、环境的协调发展和可持续发展创造良好的环境，努力实现人口与计划生育事业发展的第二次历史性飞跃。

“十五”期间，人口与计划生育工作目标是：计划生育率达到85%以上，生育水平稳定在更替水平以下，人口年平均增长率不超过9%，增加人口不超过5600万人，到2005年末，总人口控制在13.3亿以内；提倡优生优育，明显降低可以预防的、高发的婴儿出生缺陷的发生，逐步提高出生人口素质；大力开展以技术服务为重点的计划生育优质服务 and 生殖保健服务，积极稳妥地推行避孕措施“知情选择”，指导群众自主选择以长效措施为主的避孕方法；出生婴儿性别比升高的势头得到有效控制；初步形成新的婚育观念和生育文化；逐步建立与社会主义市场经济相适应的调控有力、管理有效、政策法规完备的计划生育保障体系和工作机制，初步实现计划生育工作思路和工作方法的“两个转变”（由以往就计划生育抓计划生育向与社会经济发展紧密结合、采取综合措施解决人口问题转变；由社会制约为主逐步向建立利益导向与社会制约相结合，宣传教育、综合服务、科学管理相统一的机制转变）。

北京、天津、辽宁、吉林、黑龙江、上海、浙江、江苏、山东、四川等10个省（市）应在目前整体工作水平较高的基础上，在计划生育管理和生殖健康服务领域有所突破，计划生育率不低于90%。

河北、内蒙古、山西、安徽、福建、江西、河南、湖北、湖南、广东、广西、重庆、陕西、甘肃等14个省（区、市）要继续巩固“三为主”，努力使计划生育管理和服务工作再上新台阶，计划生育率稳步上升，平均计划生育率不低于85%。

海南、贵州、云南、青海、宁夏、新疆等省（区）应进一步落实生育政策，降低生育水平，全面实现“三为主”规划。少数民族也要实行计划生育，以缓解人口过多对少数民族聚居地区的社会经济发展和生态环境的压力。

为了实现上述目标，要以江泽民总书记关于“三个代表”重要思想为指针，以认真贯彻中央《决定》精神为中心，以“三个有利于”作为根本的判断标准，解放思想，实事求是，坚持被实践反复证明了的成功经验，积极探索新的思路和新的方法。人口与计划生育事业发展必须坚持以下方针：

——人口与发展综合决策。加快经济和社会发展，高度重视科技和教育，努力提高人民生活水平和国民素质，把人口与计划生育工作纳入经济和社会发展的总体规划，制定完善各项配套政策，促进人口与经济、社会、资源、环境协调发展。

——稳定现行的生育政策。国家鼓励晚婚晚育，提倡一对夫妻生育一个子女，依照法律法规合理安排生育第二个子女。少数民族也要实行计划生育。

——综合治理人口问题。动员全社会力量，建立政府领导、部门指导、各方配合、群众参与的工作机制，做到优势互补、资源共享、各负其责。采取法律、教育、经济、行政等措施综合治理人口问题。

——国家指导与群众自愿相结合。国家制定政策并提供必要的保障措施，兼顾国家利益和个人利益、长远利益和近期利益、整体利益和局部利益，实行行政管理与群众工作相结合，以促进群众生育观念的根本转变为立足点，组织和引导群众积极参与人口与计划生育工作，提高群众实行计划生育的自觉性，进一步密切党群、干群关系。

——整体推进与分类指导相结合。在抓好全国计划生育工作的同时，继续把工作重点放在农村特别是中西部地区的农村。发挥城市和东部地区的示范作用。推动不同地区人口与计划生育工作均衡发展。

——以人的全面发展为中心。尊重人民群众作为计划生育主人的地位，维护其合法权益。把计划生育工作与发展经济、帮助群众勤劳致富、建设文明幸福家庭有机结合起来。依靠科技进步，提供优质服务。

三、主要任务

“十五”时期是稳定低生育水平极为关键的时期，要以稳定低生育水平、提高出生人口素质为主题，以建立和完善依法管理、村（居）民自治、优质服务、政策推动、综合治理的管理机制为主线，以改革创新和科技进步为动力，以农村尤其是中西部农村地区和流动人口为重点，以保障和维护育龄群众的根本利益、促进人的全面发展为根本出发点，抓紧抓好人口与计划生育工作，全面实现人口与计划生育事业发展目标。

（一）稳定政策，依法管理，严格控制人口增长。

继续全面贯彻落实现行的计划生育政策，提倡晚婚晚育、少生优生，提高计划生育率，降低农村地区、中西部地区和少数民族地区妇女的生育水平。

加快人口与计划生育立法进程，逐步建立健全以《人口与计划生育法》为主体的人口与计划生育法制体系，把人口与计划生育工作全面纳入依法管理的轨道。加快推行行政执法责任制、评议考核制度，提高依法行政水平，严格执法，文明执法。按照社会主义法治国家的基本要求，用法律法规规范公民的婚姻生育行为、计划生育行政行为、生殖健康技术服务行为及产业市场，尊重人民群众作为计划生育主人的地位，保护人民群众的合法权益。选择出生性别比严重失调的地区，进行“出生性别比干预”的项目试点。严禁非法鉴定胎儿性别、选择性人工流产等行为，使出生性别比逐渐趋于正常。坚决打击溺弃女婴的行为。

坚持和改进人口计划管理，充分发挥人口计划的调控作用。按照人口与资源、环境、经济、社会协调发展和可持续发展的原则，制定人口与计划生育事业发展规划，使发展规划既体现从严控制人口增长、不断提高人口素质的要求，又是经过最大努力能够实现的。县（市）不再给乡镇下达人口计划。杜绝限制符合政策生育的现象。乡、村两级要

按现行政策进行管理，简化手续，公开办事程序和政策，自觉接受群众监督。坚持公平、自愿的原则，遵照国家法律法规的规定和生育政策的要求，规范各类计划生育合同管理制度，保证育龄群众和计划生育行政机关权利与义务的统一性。

（二）完善计划生育利益导向机制，对人口问题进行综合治理。

协助党委、政府明确纪检监察、组织宣传和计划、教育、科技、民族、公安、民政、司法、财税、人事、劳动保障、建设、国土资源、农业、文化、卫生、广播电视、统计、工商等有关部门在人口与计划生育工作中的职责和任务，制定有利于人口与计划生育工作的土地、企业、医疗、社会保障、户籍、劳动、教育、财税等制度和改革措施，采取法律、教育、经济、行政等措施落实人口与计划生育政策。发挥妇联、工会、共青团、计划生育协会等非政府组织和其他社会组织在计划生育方面的积极作用。积极开展人口与计划生育工作综合改革试点工作。

联合公安、工商、税务、劳动保障、卫生、房产管理等有关部门，加强对流动人口的计划生育管理。按照《流动人口计划生育工作管理办法》的规定，在流入地和流出地共同负责的基础上，坚持以流入地管理为主，围绕办证、租房、用工等环节，在现居住地形成有效的管理和服务网络，努力为流动人口提供宣传、技术等多方面的服务。积极探索符合实际、方便群众、高效率的多种综合治理模式。

完善计划生育利益导向机制。利用经济杠杆，引导群众自觉实行计划生育。进一步落实对实行计划生育家庭的奖励和优惠政策。对独生子女户发给一定数量的奖励费。城市独生子女父母退休时，应给予必要的补助。对实行计划生育的家庭特别是只有女孩的家庭，在分配集体经济收入、享受集体福利、划分宅基地、承包土地、培训、就业、就医、住房及子女入托、入学等方面给予优待，采取小额贷款、项目优先、科技扶持、政策优惠等措施，帮助实行计划生育的农户增加经济收入，解决实际困难，提高社会经济地位。把人口与计划生育工作与扶贫开发紧密结合，有计划、有重点地对实行计划生育的贫困户予以优先扶持，提高他们的生产自救和发展能力，优先保障计划生育贫困户的基本生活需求。对违反计划生育政策的家庭征收社会抚养费，党员、干部超生的要给予党纪、政纪处分。

协同劳动保障等有关部门，建立健全有利于人口与计划生育的社会保障制度。在城市，积极建立并发展养老保险、基本医疗保险、生育保险和社会福利等保障制度。在农村，坚持政府支持和农民自愿的原则，先点后面，通过多种途径，从实际出发，逐步建立实行计划生育的独生子女户和双女户的养老、子女安康、节育手术安全等多种形式的保障制度，解除群众实行计划生育的后顾之忧。在社会保障制度建立的过程中，要优先考虑计划生育家庭，尤其是独生子女户和双女户的实际需要。

（三）加强基层基础工作，全面落实“三为主”的工作方针。

健全基层计划生育工作网络。在地方机构改革中，要稳定县、乡两级的机构设置和人员编制。乡镇（街道）应配备保证依法行政所需的公务员编制。村（居）民委员会要配备必要的计划生育工作人员。切实做到人员、任务、报酬“三落实”。将计划生育工作重心下移到村（居）一级，使村级组织切实担负起计划生育经常性工作的任务。加强各项基础工作，实现规范化管理。

因地制宜，健全、巩固和发展计划生育技术服务网络，尤其要加强县（市）、乡（镇）两级的服务网络，改善服务条件，提高服务能力。已建成计划生育服务站但条件简陋的乡镇，要抓紧服务站改、扩建及设备更新工作，有卫生机构的，要充分发挥卫生资源在计划生育服务中的作用；尚未建立服务站的乡（镇），有条件的可以单独建立计划生育服务站，没有条件的可与乡卫生院合建，但要有相对独立的人员和设施，接受计划生育行政部门的指导和管理工作，确保完成计划生育各项服务工作；在既没有医疗卫生机构、又没有计划生育服务站的乡（镇），要尽快建立起计划生育服务站。医疗卫生网络比较健全的城市地区，计划生育技术服务工作可依靠医疗卫生机构。县（市）、乡（镇）计划生育服务机构要有符合标准的设备和人才结构，认真贯彻《计划生育技术服务管理条例》，建立规范化、标准化的技术服务体系。普遍建立村服务室，开展科普宣传咨询、药具发放和信息收集工作。村服务室可与村卫生室合建。到 2005 年，形成具有严格质量保证的计划生育、生殖健康技术服务网络，覆盖全国 95%以上的人群。

在西部地区，应采取流动服务和固定服务、中心服务站与乡镇服务站、医疗卫生资源和计划生育服务资源相互补充的形式，在较短时期内建立起能够发挥正常功能、满足群众基本需要的人口与计划生育技术服务网络。

把人口与计划生育工作纳入社区基层管理和服务体系。在农村，把计划生育工作作为农村基层组织建设和“小康村”、“文明村”、“五好文明家庭”建设的重要内容，开展创建计划生育合格村活动，积极推进村民自治，实行计划生育村务公开、民主管理、民主监督。在城市，继续推行属地化管理，认真总结以现居住地为主管理的经验，把计划生育和社区建设、社区服务有机结合起来。

落实法定代表人计划生育工作责任制。各类所有制形式的企业和事业单位、各种社会组织等都要依据有关法律法规，承担管理计划生育的责任，落实计划生育工作的人员、经费和措施以及计划生育的奖励优惠政策。

（四）深化宣传教育，发展人口文化事业，建设社会主义生育文化。

以传播新的婚育观念、计划生育法制观念和计划生育科学知识为重点，树立精品意识，提高宣传品的质量和文化品位，面向基层、面向家庭、面向群众，基本形成新时期人口与计划生育理论宣传、群众宣传、新闻宣传和社会宣传的系统框架，加强人口与计

划生育宣传能力建设，深入开展计划生育宣传教育。

继续加强党校、行政院校、团校、高校人口理论教学和培训，积极推动各级党委中心组的专题理论学习。在党政领导和计划生育干部中基本普及人口与计划生育的理论学习，重点宣传马克思主义人口理论、党的三代领导人的人口思想和关于人口与计划生育论述、中央《决定》及关于人口与计划生育工作的指示精神、人口与计划生育法律法规、人口与经济、社会、资源、环境协调发展和可持续发展的理论，以提高党政领导干部和计划生育工作人员对社会主义市场经济条件下人口与计划生育工作的长期性、艰巨性、复杂性的认识，克服盲目乐观、麻痹松懈情绪。

继续开展“婚育新风进万家活动”和文化、科技、卫生“三下乡”活动，大力宣传和普及计划生育法律知识和国家有关法律法规知识以及避孕节育、优生优育、生殖保健方面的科学知识，增强人们自我保健的能力，引导广大群众树立晚婚晚育、少生优生、男女平等、生男生女一样好、女儿也是传后人、男性参与计划生育的科学、文明、进步的婚育观。针对不同的目标人群，有针对性地开展宣传，提高宣传的实际效果。到 2005 年，人口与计划生育宣传品进村入户率达到 90%以上；人口、计划生育及生殖保健知识接受率达到 90%以上；80%以上的育龄夫妇掌握 3 种以上避孕方法（包括一种紧急避孕方法）的使用、安全性及特点，了解优生优育知识；85%以上的育龄人群了解安全性行为等知识；在校学生的人口国情、基本国策、青春期及性健康等方面的知识普及率达到 60%以上。

充分利用广播、影视、报刊、计算机网络等大众传媒，开展计划生育宣传教育。积极协调相关部门，繁荣人口与计划生育文化艺术作品的创作，组织各级新闻单位深入基层，进行人口与计划生育专题采访报道。中央、省级、县级电台、电视台要开办经常性的人口与计划生育公益栏目，做好多种媒体的公益广告宣传。推动群众性的人口与计划生育文化艺术创作和演出活动。组织进行中国 13 亿人口日、世界人口日等人口与计划生育重大主题的社会宣传。有计划地组织好西部大开发中人口与计划生育的社会宣传工作。继续组织好中国人口新闻奖和中国人口文化奖的评选活动，促进人口文化事业的发展。

（五）实施生育健康计划，全面推进优质服务，保障育龄群众的生殖健康，提高出生人口素质。

实施“避孕节育优质服务工程”，以群众需求为导向，积极开展避孕节育优质服务，提高服务质量。基层计划生育技术服务人员要指导育龄群众选择以长效避孕措施为主的安全、有效、适宜的避孕方法，为群众提供优质技术服务与咨询，逐步扩大避孕方法“知情选择”的范围。已婚育龄妇女综合避孕率保持在 83%以上，避孕措施的及时率和有效率大幅度提高，出生人流比大幅度降低，手术并发症控制在 1%以下。

实施“生殖道感染干预工程”。从普及防病知识和广泛开展常见的严重影响育龄妇女健康的生殖道感染疾病的检查和检测入手，与卫生保健部门密切合作，形成预防与治疗相结合的防治体系，减少生殖道感染对育龄妇女健康的不良影响，促进避孕节育措施的落实和出生人口素质的提高。到 2005 年，80%的育龄妇女将得到相关服务。

积极推行“出生缺陷干预工程”，提高出生人口素质。以农村地区为重点，以可以预防的严重、高发的先天性疾病为突破口，以一级干预（指预防、控制和消除致病因素，如近亲结婚、缺碘、缺叶酸、缺维生素等）为主，二级（指运用产前诊断与出生筛查技术，预防出生缺陷婴儿的出生）、三级（指出生后的干预）为辅，加强遗传与优生咨询、婚前教育与检查、孕产期保健、产前诊断与筛查、新法接生、新生儿疾病筛查等工作，提倡住院分娩，进一步降低婴儿死亡率、孕产妇死亡率、出生婴儿缺陷发生率。到 2005 年，全国 90%的县级计划生育服务机构要具备常见遗传病和生殖道感染及导致出生缺陷的其他环境因素的咨询能力，50%的县具备当地一种或几种主要出生缺陷的筛查能力；乡镇（街道）普遍建立符合标准、能正常发挥作用的一级干预网络。

利用市场机制，发展生殖健康产业。加强市场调研，制定产业发展战略和产业政策。改进、开发与生育、节育、不育相关的药具、器械、诊疗技术，引入、推广一批能被群众接受、市场前景较好的生育调节、优生优育和生殖健康新技术、新产品，满足不同人群、不同层次的需求。改革避孕药具管理体制，调整药具供应的结构，推进药具产业化，逐步使药具管理站、药具供应站等事业单位实现企业化管理。以技术服务网络为载体逐步扩大计划生育、生殖健康服务的范围，在保证基本服务项目免费提供的同时，积极创造条件开设有偿服务项目。

（六）统一规划，共建共享，加快计划生育信息化建设。

依托国家公共信息网，建设全国人口与计划生育系统信息网络通道。用五年时间，建立以“三网一库”为基本构架的全国计划生育系统信息化枢纽构架，即：各级计生委内部办公业务局域网；国家计生委与各级计生委、各直属挂靠单位联接的资源广域专网；以因特网为依托的各级计划生育部门公众信息网；全国计划生育系统共建共享的大型综合电子信息资源库。

到 2005 年，所有省级计生委和市（地）级计生委，90%的县级计生委建成“三网一库”信息网络；95%的乡级计生办配备计算机。

在统一规划和标准指导下，大力推进各项业务应用系统的研究开发。逐步建立并运行政府办公业务管理信息及其共享系统，公文和信息无纸化传输系统，育龄妇女信息系统，语音通讯及电视会议系统，社会公共信息服务系统，综合决策信息分析系统，以及流动人口管理信息系统。

把育龄妇女信息系统的推广应用作为重点。加强县、乡两级育龄妇女信息系统建设，

注重对有关信息的开发与利用。利用计算机系统进行计划生育报表、生育服务证发放等计划生育日常管理工作；定期反馈信息，引导基层开展计划生育、生殖健康服务；汇总、分析育龄妇女信息，及时把握人口与计划生育工作形势，为科学决策、计划制订服务。到 2005 年，全国 80% 的乡镇建立育龄妇女信息系统，基本取消手工帐卡，工作效率、管理水平与服务质量明显提高，初步实现信息交流与资源共享。

切实做好信息网络的安全保密工作。制定和完善信息化建设中的安全保密措施和制度，落实安全保密责任制。积极采取经国家主管部门审核认定的信息网络保密技术。

信息网络的组织机构建设和培训工作。各级计划生育部门根据信息化建设的需要明确职责，健全机构，充实人员，建立必要的信息工作队伍和网络技术队伍。搞好计算机操作、信息网络应用等技能的全员培训，普及信息化知识和计算机应用。

把加快信息化进程与体制创新结合起来，转变观念，改革工作和管理方式，制定配套法规和管理制度。国家计生委将在中央补助地方经费中，专门列出专项经费用于加强各地的信息化建设。各地要积极争取地方财政增加对信息化建设的投入。

（七）推动科技进步，建设人口与计划生育学科体系。

加强计划生育科技创新能力建设。调整科研布局，完善科研体系，建立 3-5 个国家和部门重点实验室、计划生育临床科研基地或工程技术中心，以国家重点实验室为中心，实现既有中国特色又与国际接轨的学科布局和地区分布，形成包括基础研究、应用研究、临床研究和引入推广研究的全国计划生育和生殖健康研究体系。深化科技体制改革，使科研与技术进步、产业开发、优质服务更好地结合。

大力开展计划生育、生殖健康、优生优育基础研究和应用研究。加强生殖生物学理论研究，力争在某些重要领域达到国际先进水平。组织生殖遗传资源的研究和保护，通过系统检测和技术整合，形成具有国际竞争力的生殖遗传资源保存、开发、利用的综合体系。出版一批有价值、有影响的专著，发表一批高水平的研究论文。研究、开发和优选一批避孕节育、生殖保健、优生优育重点领域的新技术和新产品，如十一酸睾酮、Gestodene 一根皮埋、Gestodene 阴道环、紧急事后药和抗早孕药物以及生殖道感染诊治方法、主要出生缺陷诊断与筛查技术等。重视中医、中药的研究与开发。

加强人口与计划生育软科学研究。积极发挥人口学会、有关社会团体、研究单位的作用，团结广大人口科学工作者，深入开展研究，努力开拓创新，促进社会科学与自然科学以及理论与实践的结合，推动人口新兴学科、边缘学科、交叉学科发展，逐步形成多学科、多领域的有中国特色的人口科学的理论体系。发挥理论的指导作用，为贯彻计划生育基本国策、解决我国人口问题献计献策，不断提高人口与计划生育管理与决策的科学性。

（八）改进统计监测和考核评估工作，引导人口与计划生育工作持续、健康发展。

从人口与计划生育工作发展的需要出发，改进经常性统计工作，加强对行政执法、出生缺陷、技术服务、宣传教育、流动人口计划生育等方面信息的收集、分析和反馈，及时反映人口形势、人们生殖健康方面的需求和市场变化情况以及计划生育各项工作的进展，不断提高统计工作的质量，充分发挥统计工作的监督和服务作用，确保规划的顺利实施。

坚持和完善人口与计划生育目标管理责任制。建立计划生育和生殖健康服务评估体系及成本效益分析体系，建立科学的目标体系和考核、评估方法。对党政领导、计划生育部门和相关部门分别进行考核。对人口与计划生育工作的考核要突出重点、注重实效、简便易行，客观公正地评估各地计划生育工作进展情况，严格按考核结果兑现奖惩，把基层的注意力和工作重点引导到为群众提供优质服务、提高工作水平上来。

“十五”期间，国家计生委每年将对2个省（区、市）的计划生育工作情况进行全面检查与评估，将检查结果上报国务院并通报全国各省（区、市）；将不定期进行专项调查和典型调查，分析研究人口与计划生育工作的重大问题。“十五”期初和期末，国家计生委将组织两次全国范围的“计划生育/生殖健康抽样调查”，以全面、准确把握和评估人口与计划生育工作状况与“十五”规划执行情况，并为下一个五年计划的制订提供可靠的依据。

（九）积极开展国际交流与合作，加强计划生育对外宣传工作。

坚持内外有别、广交朋友、积极参与、推动合作、外事为内事服务的原则，加强人口与计划生育领域的双边及多边合作与交流，进一步学习和借鉴国际社会的有益经验和科学方法，注意引进资金、国外先进的技术、设备。巩固与欧美等国家以及国际组织的交流与合作，不断发展南南合作伙伴关系，利用加入国际家庭联盟的机会进一步拓宽与欧洲地区的合作与交流，进一步扩大与日本和东南亚以及周边地区的交流与合作，拓宽合作领域。加强对现有合作项目的管理，使其发挥最大的效益和示范作用；努力争取新的国际合作项目，特别是在我国西部地区的有关项目。加强人口与计划生育领域的双边与多边人员交流，有计划地组织基层人口与计划生育管理与服务人员，尤其是西部地区的干部，赴国外参加研讨、培训与交流；通过南南合作伙伴组织，每年为发展中国家提供有关计划生育避孕节育方面的技术培训。编辑出版系统介绍国际人口与计划生育方案的丛书，注意吸收其成功的经验、先进的理论和方法，为开展国内工作服务。

加大对外宣传的力度，树立计划生育良好的国际形象，争取国际社会广泛的理解和支持。成立对外宣传领导小组，制定对外宣传战略，完善对外宣传工作机制，尤其是突发事件、紧急事件的快速反应机制。抓紧我国现有计划生育网站（中英文）的改进和维

护工作。组织制作多种媒体的人口与计划生育对外宣传系列精品材料。进一步开发并完善 100 个计划生育“对外开放点”的示范项目。积极参与人口与发展领域的国际对话，积极争取承办有关人口与计划生育的国际会议。

（十）实施西部人口控制工程，促进人口再生产类型的转变。

将人口问题纳入西部大开发战略的总体规划，坚持发展经济和控制人口两手抓，加快西部地区人口再生产类型转变的步伐。

推动相关部门制定有利于人口与计划生育工作的扶贫开发政策和养老保障政策。各类扶贫政策应优先照顾到实行计划生育的农户。争取中央和西部各省每年的扶贫款中确定 10%-15%的比例（不改变资金渠道）直接用于帮助西部地区的计划生育贫困家庭脱贫致富。鉴于目前在农村普遍建立养老保障体系尚有困难的情况，可先在西部连片贫困地区中进行试点。

因地制宜，开展少数民族的计划生育工作。必须根据少数民族的文化传统、生活习惯、宗教信仰等不同特点开展计划生育与医疗卫生的宣传教育和技术服务，切实抓好孕前管理，以促进少数民族整体素质和生活质量的稳步提高。

制定对西部地区各方面的倾斜政策，以及城乡间、地区间对口支援的总体规划，并精心组织实施。东部地区、城市地区、计划生育工作先进地区要在工作指导、技术支持、人员培训以及物资、经费等方面积极支持西部地区，帮助他们改善工作条件，提高管理水平，增强服务能力，解决工作中的实际困难和问题。西部地区要重视管理制度的创新，借鉴和推广东部地区实行计划生育的成功经验，进一步提高管理和服务水平。

四、保障措施

完成以上主要任务，须具备以下保障条件：

（一）加强对人口与计划生育工作的领导，坚持一把手亲自抓、负总责。

党和政府的坚强领导是做好人口与计划生育工作的根本保证。各级党委和政府要把做好人口与计划生育工作摆到可持续发展战略的首要位置，做到责任到位，措施到位，投入到位，发挥人口与计划生育领导小组的作用，协调有关部门、有关方面共同做好人口与计划生育工作。

坚持党政一把手亲自抓、总负责。各级政府要负责完成本地区人口计划，把人口与计划生育工作纳入本地区国民经济和社会发展的总体规划。把计划生育责任制的落实情况作为衡量党政领导干部政绩和选拔奖惩的重要内容，任期内逐年考核，离任时进行审核。对工作失职的要追究责任，坚决落实“一票否决”。

（二）加强队伍建设，提高计划生育工作人员管理和服务能力。

按照思想好、作风正、懂业务、会管理、善于做群众工作的要求，加强计划生育干部队伍特别是乡（街道）、村（居委会）基层计划生育干部队伍建设，建设适应形势发展需要的管理队伍、科研和技术服务队伍、群众工作队伍、产业开发队伍。

改革干部人事制度，按照公开、平等、竞争、择优的原则，选拔优秀人才充实计划生育工作队伍。逐步建立优胜劣汰、能上能下的用人机制，加大竞争上岗、交流轮岗的力度，坚决淘汰不能适应工作的人员。按照合理的专业、年龄、学历结构选配各级计划生育领导班子，提高综合决策水平。坚持政事分开的原则，积极推行业务单位管理体制的改革。在现阶段，各类事业单位要在理顺关系、优化结构、明确职责、优质服务的基础上，根据国家有关人事制度改革的精神，建立、完善聘用制。以竞争上岗为重点，按岗聘用。逐步建立与绩效挂钩的分配办法，充分调动各类人员的积极性和创造性。加强聘后管理，健全考核制度，做好落聘、待聘人员的岗位培训、分流工作。逐步形成人员能进能出、职务能上能下、待遇能高能低、人才结构合理、有利于人才脱颖而出、充满生机和活力的运行机制。

全面开展以人口理论、优质服务、法律法规、职业道德等为主要内容的公务员专业知识培训，以及以补充、拓宽知识为主要目的的计划生育技术人员和技术服务管理人员继续教育，加大对各级分管计划生育的党政领导的培训力度。注重在职学历教育。积极扶助西部地区计划生育培训工作。到 2005 年，全国县及县以上人员 20%以上达到大学本科以上学历，40%达到大专学历；乡镇、街道计划生育工作人员要以医学类专业为主，要懂管理、会服务，30%以上达到大专以上学历，50%达到中专学历。村级计划生育工作人员以女性为宜，一般应具备初中以上文化程度。县级计划生育技术服务人员 10%具有高级技术职称，30%具有中级技术职称。乡级计划生育技术服务人员达到医学类专业中专以上文化水平。各级计划生育技术服务人员均应按照有关法规取得执业资格和证书。适当调整人员结构，提高计划生育服务机构中技术人员的比重。要重视高、中级专业技术人员的培养，努力造就一批在人口与计划生育技术领域有所建树的学术、技术带头人。

深入开展全心全意为人民服务的宗旨教育和争做“新时期最可爱的人”的活动，加强对计划生育工作人员的教育、培训，提高他们的政治、业务素质和职业道德水准，增强法制观念、群众观念和服务观念。

（三）建立稳定、可靠的投入保障机制，逐步提高人口与计划生育经费投入的总体水平。

把计划生育经费纳入政府财政预算，使计划生育事业费增长幅度高于财政收入的增长幅度，切实保证人口与计划生育事业发展的经费投入。到 2005 年末，各级财政计划生育事业费人均超过 10 元。现阶段，要继续争取一定数额的乡统筹用于人口与计划生

育事业。社会抚养费、乡统筹费纳入财政预算后，财政相应增加计划生育经费的投入，再加上原村提留用于计划生育的部分，人均计划生育投入应于 2005 年末达到 20 元以上。社会抚养费要落实“收支两条线”的管理体制，逐步由计划生育部门代收代缴向由银行和信用社收缴过渡，逐步实现票款分离、收缴分离；将现行的社会抚养费“乡收县管、财政监督”的办法，向全部上缴县财政过渡。要加大对各地“收支两条线”管理过程中的监察力度，严肃查处社会抚养费征收、管理和使用中出现的违纪违法行为。各级计划生育部门要积极支持并主动参与农村税费改革等国家财政改革工作，研究制定有利于计划生育的政策、措施，争取必要的计划生育经费投入，确保农村基层计划生育日常管理和服务工作的正常开展。建立多渠道的筹资体制，鼓励民间捐资、社会募捐和国际捐赠。建立资金审批责任追究制度，加强对资金使用的监督。

合理配置资源，提高资金的使用效率。经费的使用要统筹考虑、保证重点、勤俭节约，把资金投放的重点放在加强基层基础工作、完善服务网络、增强技术服务和科学管理能力等方面，坚决压缩人员经费、公用经费等支出项目。中央补助地方的计划生育专项经费，对中西部、少数民族等财政困难地区实行投入倾斜，各省（区、市）要加大对少数民族、贫困地区投入倾斜的力度。

（四）适应社会主义市场经济的要求，进一步转变政府职能，加强和改进宏观调控。

积极利用市场机制，充分发挥社区、企业和非政府组织的作用，把计划生育行政管理部门的职能调整到宏观管理、统筹规划、掌握政策、信息引导、组织协调、提供服务、检查监督等方面上来。各计划生育业务部门要形成合力，立足全局抓大事，通盘考虑经济全球化、科技革命和经济社会发展的大背景和国际国内环境，认真研究人口与计划生育事业发展中的新情况、新问题，抓住关系全局、影响深远的重大问题与主要矛盾，不断探索并及时提出新形势下解决人口问题的对策、思路和政策措施。主动与相关部门协调配合，努力建立部门之间定期磋商、相互合作的协调制度，体现人口与经济、社会、资源、环境协调发展的内在要求，充分运用经济、法律等调控手段综合治理人口问题。建立和完善信息公开发布制度，逐步实行政务公开，加强对政府行为的司法监督、行政监督、舆论监督、社会监督和群众监督。逐步建立政务公开、办事高效、运转协调、行为规范、公正廉洁的行政管理体系。