

2016年各省（区、市）人口与计划 生育形式分析报告汇编

国家卫生计生委计划生育基层指导司 编



中国人口出版社



2016年

全国各省（区、市）人口与计划生育形势

分析报告汇编

国家卫生计生委计划生育基层指导司 编

2016年12月

目 录

2016 年北京市人口与计划生育形势分析报告	1
2016 年天津市人口与计划生育形势分析报告	6
2016 年河北省人口与计划生育形势分析报告	15
2016 年山西省人口与计划生育形势分析报告	22
2016 年内蒙古自治区人口与计划生育形势分析报告	32
2016 年辽宁省人口与计划生育形势分析报告	37
2016 年吉林省人口与计划生育形势分析报告	50
2016 年黑龙江省人口与计划生育形势分析报告	56
2016 年上海市人口与计划生育形势分析报告	64
2016 年江苏省人口与计划生育形势分析报告	71
2016 年浙江省人口与计划生育形势分析报告	79
2016 年安徽省人口与计划生育形势分析报告	84
2016 年福建省人口与计划生育形势分析报告	93
2016 年江西省人口与计划生育形势分析报告	100
2016 年山东省人口与计划生育形势分析报告	110
2016 年河南省人口与计划生育形势分析报告	114
2016 年湖北省人口与计划生育形势分析报告	117
2016 年湖南省人口与计划生育形势分析报告	123
2016 年广东省人口与计划生育形势分析报告	130

2016 年广西壮族自治区人口与计划生育形势分析报告	138
2016 年海南省人口与计划生育形势分析报告	145
2016 年重庆市人口与计划生育形势分析报告	153
2016 年四川省人口与计划生育形势分析报告	168
2016 年贵州省人口与计划生育形势分析报告	177
2016 年云南省人口与计划生育形势分析报告	184
2016 年陕西省人口与计划生育形势分析报告	192
2016 年甘肃省人口与计划生育形势分析报告	194
2016 年青海省人口与计划生育形势分析报告	201
2016 年宁夏回族自治区人口与计划生育形势分析报告	209
2016 年新疆维吾尔自治区人口与计划生育形势分析报告	216
2016 年新疆生产建设兵团人口与计划生育形势分析报告	224

2016 年北京市人口与计划生育形势分析报告

北京市卫生计生委

一、人口形势主要特点

(一) 常住人口增速继续下降

2015 年年末，北京市常住人口达 2 170.5 万人。“十二五”时期，全市常住人口和常住外来人口呈现由较快增长向缓慢增长过渡的趋势，常住人口增量从 2011 年的 57.4 万人，降至 2015 年的 18.9 万人，增速从 2.9% 降至 0.9%。常住外来人口增量从 2011 年的 37.7 万人，降至 2015 年的 3.9 万人；增速从 5.4% 降至 0.5%，从 2011 年高于常住人口增速 2.5 个百分点降至 2015 年低于常住人口增速 0.4 个百分点；常住外来人口占新增人口比重也由 2011 年的 66% 下降到 2015 年的 21%。

(二) 人口逐渐向发展新区聚集

从人口密度看，常住人口密度为 1 323 人/平方千米，比上年增加 12 人/平方千米；从城乡分布看，城镇人口占常住人口的比重为 86.5%，比 2014 年上升 0.1 个百分点。从区域分布看，城六区常住人口为 1 282.8 万人，占全市比重 59.1%，比 2011 年下降 0.4 个百分点。生态涵养发展区常住人口为 190.8 万人，占比下降 0.5 个百分点。城市发展新区为 696.9 万人，2015 年所占比重比 2011 年增加 0.9 个百分点，常住人口呈现逐渐向发展新区聚集的趋势。

(三) 劳动力资源优势有所减弱

2015 年年末，常住人口中 0 ~ 14 岁人口为 219.1 万人，比重为 10.1%；15 ~ 64 岁人口为 1 728.6 万人，比重为 79.6%；65 岁及以上人口为 222.8 万人，比重为 10.3%。与 2011 年相比，少儿人口和老龄人口比重分别上升了 1 个百分点和 1.3 个百分点，而 15 ~ 64 岁劳动年龄人口则下降了 2.3 个百分点。受外来人口流入速度放缓等因素的影响，劳动年龄人口占比出现下降，

人口红利的优势逐渐减弱。^①

（四）基本健康指标接近发达国家水平

2015 年北京市户籍居民期望寿命为 81.95 岁，比 2014 年上升 0.14 岁，比 2010 年上升了 1.14 岁；户籍孕产妇死亡率为 8.69/10 万，比 2010 年下降 28.4%；户籍人口婴儿死亡率为 2.42‰，比 2010 年下降 26.4%；户籍人口 5 岁以下儿童死亡率为 3.02‰，比 2010 年下降 27.4%。提前实现了北京市政府颁布实施的《健康北京“十二五”发展建设规划》目标，基本健康指标接近发达国家水平。^②

二、计划生育工作情况

2016 年度，北京市户籍人口符合政策生育率为 98.64%，与上年相比提高了 0.52 个百分点，计划生育各项工作稳步推进。

（一）贯彻落实中央《决定》^③ 精神

开展生育政策调整完善前瞻性研究，形成《北京市全面两孩政策实施方案》并以市政府名义报送国家卫生计生委。修改完善相关法规，《北京市人口与计划生育条例》修正案经市人大审议通过并实施，新修订的《社会抚养费征收管理办法》已经社会公示待进一步完善。市委市政府出台了《关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的意见》，并将《意见》各项任务具体分工到计划生育兼职委员单位和 16 个区党委政府。修改完善计划生育目标管理责任书和考评体系，起草关于坚持和完善计划生育目标管理责任制的实施办法，加强各项任务的督促落实。

（二）推行生育服务管理制度改革

出台《关于办理两孩以内生育登记服务的通知》《关于办理再生育行政确认的通知》《关于流动人口生育服务登记工作的通知》等文件，将再生育确认权下放到区卫生计生委，并简化材料和程序要求。将两孩以内生育登记的信息采集和服务引导有机结合，开通网上生育登记系统，推进个人承诺、网上办证、村居代办制度。3 月 25 日至 9 月 30 日，全市共办理生育登记服

^① 以上数据来源于北京市统计局网站

^② 来自《2015 年度北京市卫生与人群健康状况报告》

^③ 中央《决定》全称为《中共中央、国务院关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定》，下同。

务 134 764 例，户籍网上办理生育登记服务的比例占到了 32.28%。

（三）做好妇幼和计划生育技术服务保障

印发《关于优化整合妇幼保健和计划生育服务资源的实施意见》，推进妇幼保健和计生服务机构整合。联合五部门出台《关于落实全面两孩政策增加助产服务资源的通知》，通过改增产科病房、合作租赁、购买服务等扩增产科服务资源。加强对医疗机构建档量、分娩量及床位使用情况监测，严格执行孕妇分级建档，畅通危重孕产妇转诊绿色通道。研究制定《关于实施全面两孩政策做好孕产期保健工作的通知》，采取分级建档、高危妊娠管理等八项保障措施进一步满足孕产期服务需求。

（四）完善计生家庭发展支持体系

修订全面两孩政策后利益导向配套规章，印发《关于〈独生子女父母光荣证〉有关问题的通知》《关于不再办理“可以生育第二个子女但不生育的一次性奖励”的通知》。出台《北京市困境家庭服务对象入住社会福利机构补贴实施办法》（京民福发〔2016〕216号），缓解计划生育特殊困难家庭成员入住机构养老的经济压力，市第五福利院作为专门机构已接受 10 名计划生育特困父母入住。推进幸福家庭创建，开展“宝贝计划”儿童涂鸦比赛，实施关爱失独老人服务项目，积极筹备“暖心计划”，规范青春健康教育基地建设。开展性别比数据核查，举办京津“圆梦女孩”北京行活动。

（五）推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化

以流动人口健康教育为抓手，在全市全面推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化工作。印发《北京市卫生计生委关于落实流动人口健康教育和促进行动计划（2016~2020年）的实施方案》《北京市卫生计生委关于做好流动人口健康促进示范企业、学校和健康家庭建设活动的通知》。在全市 16 区县全面开展“2016 年北京市流动人口健康大课堂”教育活动。成功举办“新市民健康城市行”全国流动人口健康促进宣传活动暨“北京在行动”启动仪式，着力宣传北京市针对流动人口的基本公共卫生计生服务项目内容，扩大知晓率，提高流动人口健康素养，增强健康自我管理主动性。

（六）夯实计划生育基层基础工作

印发《关于开展新一轮全国计划生育优质服务先进单位的通知》，积极

开展创建活动。印发《关于优化整合妇幼保健和计划生育技术服务资源的实施意见》，推进计生卫生技术资源整合。转发国家文件明确要求各区县、乡镇街道在卫生计生机构整合中保留计划生育机构和队伍，并随着职责整合增加编制，加强队伍培训力度，提高保障水平。推进计生信息化互联互通，开发建立了出生人口信息、计划生育信息互联互通信息化平台，建立人口动态监测信息库，完善生育服务信息系统，实施互联互通的接口改造，完成历史数据的报送工作。

三、出生形势分析及预测

（一）出生人数

2016 统计年度，北京市常住人口出生 239 593 人，同比增长 14.4%，其中户籍出生 147 826 人，同比增长 16.98%，外来人口出生 91 767 人，同比增长 13.13%。分季度来看，北京市自 2016 年年初人口出生明显反弹，2016 年 1 季度出生 54 747 人，环比增长约 41%；2016 年 2 季度出生 70 018 人，环比增长约 28%；3 季度出生 76 012 人，环比增长 8.56%。^①

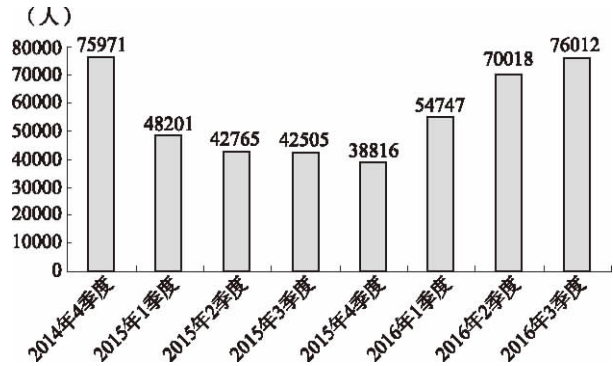


图1 北京常住人口出生数量

（二）出生孩次结构

从户籍出生孩次结构看，2016 年 1 季度以来二孩及多孩占比持续增加。2016 年 3 季度二孩出生占比达到 29.56%，与 2015 年 4 季度相比增加了 6.62% 个百分点。

① 以上数据来自北京市卫生计生委妇幼统计数据

表 1 北京市户籍出生孩次构成 单位: %

时期	一孩	二孩	多孩
2015 年 4 季度	76. 78	22. 94	0. 28
2016 年 1 季度	75. 18	24. 49	0. 33
2016 年 2 季度	74. 97	24. 68	0. 35
2016 年 3 季度	69. 75	29. 56	0. 69

(三) 建册情况

北京市自 2015 年 3 季度起建册数量大幅上升, 2016 年 1、2 季度月均达 3 万余例。2016 年 3 季度建档数量显著下降至月均约 25 000 余例。从建册孩次结构来看, 2016 年 1 季度以来, 符合两孩政策孕妇比例不断上升, 2016 年 2、3 季度达到 36% 左右。

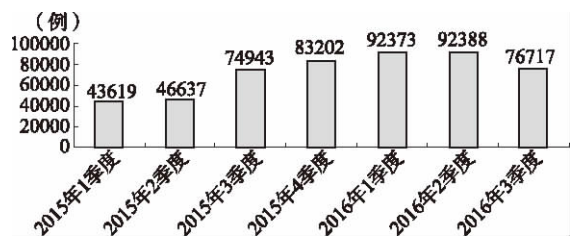


图 2 北京分季度孕妇建册数量

根据以上数据分析, 北京市因属相偏好导致的出生堆积在 2016 年初开始显现, 但生育政策调整与属相偏好的叠加效应集中体现在 3、4 季度, 出生人口持续增长的态势将延续至 4 季度, 2017 年 1 季度仍将维持在高位, 2 季度将有一定幅度的下降, 但能否成为本次人口出生的拐点仍需进一步观察。

2016 年天津市人口与计划生育形势分析报告

天津市卫生计生委

一、基本人口形势分析

（一）人口规模适度扩张，外来人口增速明显

“十二五”期间，全市经济发展迅速，GDP 年均增长 12.4%，位居全国前列，2015 年人均生产总值超过 1.7 万美元。同时，居住证制度全面实施，社会建设全面推进，人居环境明显改善，对外来人口产生了巨大吸引力，外来人口快速增加，成为全市常住人口规模扩大的主要因素。

统计数据显示，全市常住人口总量从 2010 年末的 1 299.29 万人，增加至 2015 年末的 1 546.95 万人，共增加 247.66 万人，年均增加 49.53 万人，年均增长率 3.55%。其中，外来常住人口总量从 300.44 万人增加至 500.35 万人，共增加 199.91 万人，年均增加 39.98 万人，占同期常住人口增量比重的 80.72%。外来常住人口年均增长率达到 10.74%，高于同期常住人口增速 7.19 个百分点。

2015 年流动人口动态监测数据显示，85.9% 的外来人口在津居住时间超过一年，平均居住时间为 5.94 年，户均规模达到 2.59 人，反映出更多的外来人口愿意在津安居乐业。户籍人口总量从 984.85 万人增加至 1 026.90 万人，共增加 42.05 万人，年均增加 8.41 万人，年均增长率 0.84%，增速低于外来人口 9.9 个百分点。

表 1 天津市各口径人口主要数据变动情况 单位：万人，%

主要指标	2010 年	2015 年	五年增量	年均增量	年均增速
常住人口	1 299.29	1 546.95	247.6	49.53	3.55
户籍人口	984.85	1 026.90	42.05	8.41	0.84
外来人口	300.44	500.35	199.91	39.98	10.74

数据来源：天津市统计年鉴

表 2 2015 年天津外来人口主要指标情况

主要指标	数值
居住一年以内 (%)	14. 10
平均居住时间 (年)	5. 94
户均规模 (人)	2. 59

数据来源：天津市流动人口发展报告

（二）生育水平整体稳定，二孩生育预期增长

“十二五”期间，全市人口出生率保持在 8‰ 左右，大大低于全国平均水平，在直辖市序列中与北京、上海相当。受传统习俗的影响，2015 年人口出生率降到 5.84‰，比 2014 年降低 2.35 个百分点，但应当看到，全市仍处于第四次人口出生高峰期，再加上生育政策调整完善的影响，预计“十三五”期间，出生人口将呈上升趋势，但仍属较低水平，人口出生规模在可控范围之内。

从 2010 ~ 2015 年统计数据来看，全市共出生 58 万余人，平均每年出生 9.67 万人，总和生育率均在 1.3 以下，属于较低生育水平。2014 年单独两孩政策实施，单独两孩审批 12 079 件，出生 6 489 人，对全年出生人口形势影响不明显。2015 年全市人口出生态势处于低谷，比 2014 年降低 2.35 个百分点，考察历年生育数据发现，生肖羊年的生育数据均明显低于上一年，下一年的生育反弹现象亦明显。

根据妇幼部门已出生数据统计及孕产妇建册情况推算，2016 年全市常住人口出生在 13.62 万人，预计比 2015 年增长约 52.18%。分析认为，受全面两孩政策实施影响，生育潜能进一步释放，除一孩生育量增加外，二孩生育的叠加影响很明显。计划生育统计报表显示，2015 年的二孩生育率为 26.72%，比 2010 年高 8.98 个百分点，比 2014 年高 6.97 个百分点。2015 年 10 月至 2016 年 9 月的计划生育报表数据显示，二孩生育率达 33.46%，比 2014 年同期高 6.74 个百分点。根据天津市卫生计生委联合研究机构共同做的全面两孩生育政策对天津人口发展影响研究结论，受全面两孩生育政策的影响，预计“十三五”期间，全市出生人口规模将上升两成以上，生育水平整体稳定，二孩生育上升明显。

表 3 天津市 2010 ~ 2016 年人口出生变动情况 单位: 万人,‰

主要指标	2010 年	2015 年	2016 年 (预测)
出生	10. 34	8. 95	13. 62
出生率	8. 18	5. 84	8. 63

数据来源: 天津市统计年鉴及人口预测数据

(三) 户籍人口老龄化程度加深, 健康状况不断提高

“十二五”期间, 天津市经济社会持续健康发展, 城市宜居程度不断提升, 医疗水平大大提高, 老年人口生活环境明显改善, 常住人口死亡率保持较低水平, 2015 年为 5. 61‰, 是近五年来最低值。在计划生育政策及近年来生育旺盛期育龄妇女 (25 ~ 29 岁) 人口比重下降的影响下, 全市低年龄组人口比重下降。在上述双重因素下, 全市人口老龄化程度显现, 尤其是户籍人口老龄化程度逐步加深。

统计数据显示, 2015 年 60 岁及以上老年人口, 全市常住人口统计口径比重为 15. 25%, 比 2010 年年末上升 2. 23 个百分点; 户籍人口统计口径比重为 22. 43%, 比 2010 年年末高出 4. 52 个百分点, 比 2014 年同期高出 1. 25 个百分点。户籍人口老龄化程度明显高于常住人口。

虽然人口老龄化程度逐渐加深, 但经济发展、社会进步与人民生活改善实现良性互动, 老年人口健康状况逐渐提高。相关数据显示, 2015 年 60 岁及以上老人健康或基本健康达到 87. 78%, 比五年前提高 2. 01 个百分点, 生活不能自理比重为 2. 59%, 下降 1. 04 个百分点。2015 年全市人口平均期望寿命达 81. 08 岁, 比 2010 年提高 0. 81 岁。

表 4 天津市 2010 ~ 2015 年 60 岁及以上老人主要数据情况 单位: %, 岁

年份	常住人口统计 口径比重	户籍人口统计 口径比重	健康或 基本健康	生活不 能自理	人均期望 寿命
2010	13. 02	17. 91	85. 86	3. 63	80. 27
2015	15. 25	22. 43	87. 87	2. 59	81. 08

数据来源: 天津市统计年鉴及 2015 年天津市人口主要数据公报

二、计划生育形势分析

(一) 育龄妇女变化相对稳定，总和生育率预期上升

“十二五”期间，全市育龄妇女人数变动稳中有降。根据天津市统计局数据，2015 年户籍育龄妇女（15~49 岁）人数为 241.93 万人，比 2010 年减少 16.63 万人，下降幅度 6.29%，比 2014 年减少 1.93 万人，减幅 0.79%；从计划生育统计报表来看，2015 年已婚育龄妇女人数 163.19 万人，比 2010 年减少 7.51 万人，下降幅度 4.4%，比去年同期减少 1.04 万人，减幅 0.63%。从上述两项统计口径的结果来看，均呈现下降趋势。此外，近五年来，全市总和生育率均保持在 1.3 以下。育龄妇女的人数变动和总和生育率水平，恰好反映了全市较低生育水平现象的存在。

总和生育率不仅与当期出生人口数量有关，而且还取决于育龄妇女年龄结构。应用年龄移算法，预计“十三五”期间全市育龄妇女平均年龄将持续上升，从 2016 年的 33.63 岁升至 2020 年的 34.34 岁，高出育龄妇女生育旺盛期年龄。根据出生人口规模和育龄妇女年龄结构，推算得出 2016~2020 年平均育龄妇女总和生育率将达到 1.5 以上，呈抛物线态势，自 2021 年开始下降。此外，有关外来人口的调查数据显示，2015 年育龄妇女在女性外来人口中比重为 74.75%，其中，20~34 岁处于生育旺盛期的育龄妇女约占全部育龄妇女的 38.67%。随着全面两孩政策实施，生育登记制度改革完善，孕产期保健服务提升，在津进行生育登记并生育的育龄妇女人数将会上升。

因此，预计“十三五”期间，出生人口将呈现一定程度的增长，对天津市卫生服务能力尤其是医院产科和妇幼保健服务形成压力，计划生育服务管理工作难度增加，加快改革生育服务管理将变得愈发重要。

表 5 天津市 2010~2015 年各口径育龄妇女主要数据情况 单位：万人

年份	户籍育龄妇女（15~49 岁）	已婚育龄妇女人数（计划生育报表）
2010	258.56	170.10
2014	243.86	164.23
2015	241.93	163.19

数据来源：天津统计年鉴及计划生育统计报表

(二) 生育登记制度运行稳定，登记量呈稳中有降趋势

自 2016 年 1 月 1 日实行生育登记制度以来，前三季度共生育登记 9.8 万

余例。一孩、二孩生育登记量累计 97 123 例，其中，一孩占 51.76%，二孩占 48.24%。多孩审批 1 643 例，其中，生育登记 1 119 例，约占审批总量的 68.11%。分析数据认为，2016 ~ 2017 年两年的出生人口总量较往年有明显增长。

统计数据显示，每月平均生育登记 10 777 例。二季度比一季度下降 21.65%，三季度比二季度下降 4.82%。全面两孩政策实施初期，全市二孩生育登记呈集中释放态势，1 月份二孩比一孩高 13.15%，二、三季度的数据表现出了缓慢下行的趋势，9 月份，一孩和二孩数据比较接近，并处于较低水平。总的来看，生育登记整体呈现稳中有降的变化趋势。

从生育登记育龄妇女的年龄分布数据来看，一孩生育登记的育龄妇女平均年龄为 27 岁，26 ~ 30 岁的人数最为集中，约占六成。二孩生育登记的育龄妇女平均年龄 31 岁，27 ~ 35 岁的人数相对集中，约占六成以上。一孩和二孩生育登记的平均年龄相差 4 岁。

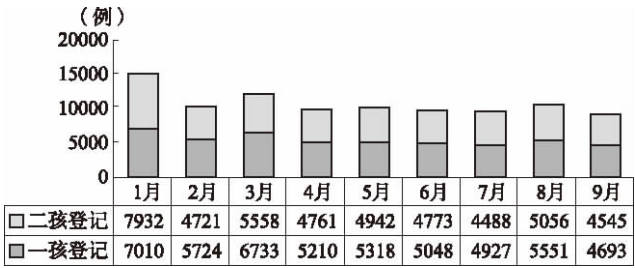


图 1 天津市生育登记量月度变化情况 (2016 年 1 月至 9 月)

数据来源：计划生育业务系统数据库

(三) 出生性别比下降明显，综合治理工作成效显著

“十二五”期间，全市出生人口性别比下降幅度明显，逐步向合理区间（102 ~ 107）靠拢。综合分析下降原因，一是性别比综合治理力度不断加大，出生人口性别比治理工作取得明显成效；二是随着天津经济社会持续健康发展和生育政策调整完善，群众生育意愿逐渐趋于理性，出生人口性别比趋于正常。

妇幼统计数据显示，2016 年出生人口性别比为 109.19，比 2010 年降低 4.61 个百分点，下降幅度明显，比 2015 年同期高 0.99 个百分点，上升幅度不大。2015 年 10 月至 2016 年 9 月的计划生育统计报表数据显示，一孩和二孩出生性别比均在 105 ~ 106 之间，与往年相比变化幅度不大。两项统计口径

均表明，出生人口性别比治理工作成效明显。

出生人口性别比综合治理工作重点落实在以下几个方面。一是市委、市政府高度重视，有力推动了工作开展；二是注重宣传倡导，营造了男女平等的良好社会风尚；三是建立健全人口计生利益导向机制，加大帮扶力度，充分利用各类资源，向女孩和生育女孩的计划生育家庭优先提供优质服务；四是针对不同人群，多方面着手，建立了全面的孕期服务管理体系；五是按照全市综合治理出生人口性别比领导小组的部署，在全市组织开展集中治理行动。

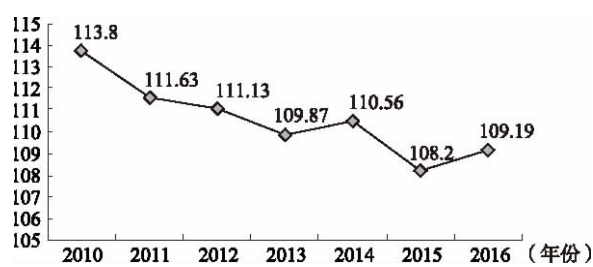


图 2 天津市 2010 ~ 2016 年出生人口性别比

数据来源：妇幼统计数据

三、计划生育重点工作进展情况

（一）加快《条例》修改进度，落实全面两孩政策

为贯彻落实党的十八届五中全会提出的“全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策”精神，按照国家的统一部署，迅速启动了条例修改工作。在市委、市政府、市人大的指导下，以及市人社局、财政局等部门的支持下，《天津市人口与计划生育条例》修改工作进展顺利，天津市成为全国第三个完成《条例》修改的省份，为全面两孩政策稳步实施及时提供法治保障。

《条例》修改通过后，天津市卫生计生委与市人大、市法制办等部门联合研究，统一宣传口径，利用各类媒体平台，面向社会开展形式多样的宣传工作；同时，召开基层卫生计生部门贯彻《条例》专题会议，积极推进工作落实。此外，代市政府草拟了《天津市全面两孩政策实施方案》，及时报备国家卫生计生委，部署学习贯彻中央《决定》，推动中央决策在基层贯彻落实。

（二）推进服务管理制度改革，确保生育登记制平稳实施

为配合全面两孩政策的贯彻实施，进一步推进服务管理改革，提高服务管理效率，做好相关工作的衔接，于2015年12月下发了《天津市卫计委关于落实全面两孩政策实行生育登记的通知》（津卫指导〔2015〕546号），实行一孩、二孩生育登记制度，同时，实行首接责任制度、一次性告知制度、代办制度，取消所在单位或村（居）委会提供纸质证明材料的要求和纸质生育服务证，简化登记程序，提高办事效率。

为进一步方便群众办理生育登记，开展了生育登记网上办理试行工作。通过试行，进一步检验了系统功能的可行性，为简化登记手续，提高办事能力，提供了宝贵经验。根据试点反映的情况和问题，下一步将对网上登记系统做进一步的修改完善，以期扩大试点，尽早在全市推行网上生育登记。

天津市改革行政审批，各区县成立了行政审批局，包括再生育审批的所有行政审批职能划归审批局。通过实行“车间式流水线”的审批方式，全面推动审批与监管的分离、分治，审批部门与监管部门加强沟通与联系，确保既要提高审批效率，又要保证审批质量，使审批与监管形成合力。

（三）加大妇幼保健工作力度，做好服务评估和保障工作

一是完善孕产期保健工作，强化高危孕产妇管理和救治。重新修订《天津市孕产期保健工作规范》，优化完善相关服务；加强孕产妇高危因素管理，强调早期发现及时处理，加强质量控制，强化妇幼保健辖区管理职责；重新修订《天津市危重孕产妇抢救工作方案（2016版）》，建立市区级危重孕产妇抢救中心，组建12产科医疗联合体，完善危重症孕产妇接、转（会）诊流程，畅通抢救绿色通道，实现资源共享；充分发挥危重孕产妇抢救专家组监督指导作用，保障危重孕产妇救治的相关工作规范开展。

二是强化出生缺陷综合防控能力，预防和减少出生缺陷。启动实施了政府二十项民心工程之一的遗传咨询师培训项目，有效规范并提高了妇幼保健遗传咨询工作和水平；将胎儿染色体非整倍体无创基因检测技术应用到出生缺陷预防控制领域，规范开展相关工作，显著提高了染色体遗传疾病的检出能力，进一步强化了出生缺陷综合防控能力。

三是加强儿童医疗卫生服务，制定切实可行的政策措施。按照国家儿童医疗卫生服务改革与发展意见的要求，制定包含儿科岗位招录、薪酬待遇、专项补贴、职业发展等十项人才吸引政策的具体措施，天津市卫生计生委牵

头与市财政局、市教委、市发展改革委、市人力社保局联合印发《加强儿童医疗卫生服务实施意见》，进一步改善儿童医疗服务；完成泰达国际心血管医院与8家危重新生儿抢救中心、第五中心医院建立新生儿先心病专病医疗联合体，创新医联体建设模式，优化服务供给，促进资源共享。

（四）加强计划生育工作网络和队伍建设

基层干部队伍是计划生育政策贯彻和落实的重要力量。结合卫生计生机构合并、工作整合形势，强化基层计划生育职责，调整完善工作思路、方法。

2015年年底，会同市编办、市财政局下发《关于优化整合区县妇幼保健和计划生育技术服务资源的实施意见》，明确乡镇政府（街道办事处）等基层机构的计划生育管理工作的职责，进一步完善计划生育组织协调和管理职能；对村卫生室和村计划生育服务室的使用，以及乡村医生和计划生育专干的职责加以明确，扎实有效地巩固基层工作网底。

区县卫生计生机构已全部整合完毕，乡级和村居的计划生育队伍保持稳定。每个乡、镇、街计生办配备1~3名行政编制人员，每个村居都有1名以上计生专干。

（五）完善计划生育奖励扶助政策

积极做好计划生育利益导向与全面两孩政策的衔接工作，明确独生子女父母光荣证、农村部分计划生育家庭奖励扶助以及计划生育家庭特别扶助等政策的办理条件及掌握原则，印发相关政策问答手册，方便基层开展工作。

一是全市加大计划生育特殊家庭关怀扶助力度，2016年享受农村奖扶人员达59 048人，发放奖扶金5 668.6万元。全市发放扶助独生子女伤残死亡人员特扶金14 108.88万元。针对70周岁以上计划生育特殊困难老人，在市内6家三级医院开通了计生特殊家庭就医绿色通道，享受优先挂号、优先取药、优先检查、优先就医、优先住院等优先政策。

二是推动各区全面建立计生特殊家庭联系人制度和信息档案，落实精准帮扶制度。依托市计生协及人口福利基金会，继续实施“暖心计划”保险项目，提高计生特殊家庭抵御风险的能力。在全市11个区建立22个“暖心之家”，开展心理疏导活动。

（六）改革完善流动人口计划生育服务管理

一是创新流动人口计划生育管理方式。实施《流动人口婚育证明》网上