

人口计生调研工作系列丛书

北京市人口和计划生育工作 调研报告选编

北京市人口和计划生育委员会 编



2006



B E I J I N G S H I

RENKOUHEJIHUASHENGYUGONGZUODIAOYANBAOGAOXUANBIAN

《2006 年北京市人口和 计划生育调研报告选编》

北京市人口和计划生育委员会 编

《2006 年北京市人口和计划生育调研报告选编》

编 委 会 成 员

主 编

邓行舟

副 主 编

吴群刚

编 委

(按姓氏笔画排列)

季 红 周宏宇 龚伟明 潘银苗

目 录

关于婚前医学保健咨询室有关情况的调研报告	(1)
北京市西城区探索建立提高出生人口素质新模式	(8)
计划生育社会抚养费征收工作引发的思考	(20)
宣武区已婚独生子女及其父母生育意愿调查报告	(27)
朝阳区 2006 年人口与计划生育形势分析报告	(38)
朝阳区避孕药具使用情况调查分析	(54)
海淀区高档封闭住宅小区人口计生工作的现状调查	(57)
丰台区流动妇女的生殖健康状况与服务需求	(72)
石景山区已婚育龄妇女生殖道感染相关知识调查报告	(97)
门头沟区未成立社区居委会的新建小区 计生管理情况调查报告	(104)
关于建立人口宏观调控体制的调查与对策	(112)
改革创新 开拓进取 加快建立工作新机制步伐	(120)
农村养老形势不容乐观	(127)
通州区计划生育利益导向机制现状调查统计分析报告	(133)
顺义区社会主义新农村建设中人口问题及对策	(141)

顺义区人口与经济发展关系的分析与建议	(145)
关于农村集体经济产权制度改革中	
独生子女户奖励政策的调查	(150)
关于开展“关爱女孩”行动促进社会性别比的调研	(154)
村级专干队伍建设改革试点情况的调查	(161)
怀柔区关于流动人口管理问题的探究	(166)
密云县村级计生队伍现状调查	(171)
关于农村计划生育长效避孕率下降成因的专项调查	(189)
加强人口计生干部队伍职业化建设 为我县经济社会发展	
创造良好的人口环境	(196)

关于婚前医学保健咨询室 有关情况的调研报告

东城区人口和计划生育委员会

东城区婚前医学保健咨询室开办一周年前夕,东城区人口计生委对咨询室的有关情况进行了专题调研。本次调研采用问卷、座谈、访谈、及查阅文献资料等方法,向接受过咨询服务的新人及未婚青年发放问卷 400 份,收回 387 份;组织有关人员座谈 3 次;访谈 20 余人次;查阅了咨询记录及近 8 万字的文献资料。现将调研结果概括如下:

一、基本情况

东城区婚前医学保健咨询室设男科与妇科两个咨询室。其主要职责是向前来咨询的新人提供生殖健康、避孕节育、优生优育等婚前医学保健指导,宣传婚检的必要性及婚检知识,发放《优孕通上网卡》、新婚期医学保健知识宣传品、免费避孕药具等。主要工作方式有以下几种:一、医生现场解答咨询者提出的问题;二、提供婚前医学保健方面影音制品、图书资料免费阅览服务;三、宣讲婚前医学保健、避孕节育、优生优育、婚检知识等;四、提供电话咨询服务。

咨询室自 2005 年 5 月 8 日开办至 2006 年 4 月 30 日接待咨询人数共计 523 人次,占同期结婚登记对数的 10.7%,咨询的主要问题详见表一。满意率达到 91%,主要表现在:93.2%接受过咨询服务的受访者认为东城区开办婚前医学保健咨询室很有必要,是政府为百姓做的一件实事好事;对咨询室大夫的工作态度工作质量感到满意;免费发放的避孕药具深受欢迎等。不满意的原因主要集中在:认为咨询室对外宣传不够,缺少教具模型,没有开通网上咨询服务三个方面。

咨询涉及问题分类统计表(表一)

主要咨询问题	人 次	占咨询人数比(%)
新婚常识与性技巧	280	53.5
避孕方法	115	22
男女生殖器官疾病	108	20.7
婚检知识	105	20.1
优生优育	95	18.2
性病	7	1.3
出生缺陷干预	2	0.4
其他	42	8

(一)咨询室的主要工作

一年来咨询室积极开展工作,为登记结婚的新人提供了以下几方面的服务:

1、婚前医学保健指导与知识宣传。由于我国目前性教育的缺位,前来咨询的新人大多对性知识缺乏全面系统的了解,有限的性知识中存在着一些不科学的认识,这些不科学的信息往往来自于不很专业的报刊、杂志、网络、朋友,甚至“毛片”等。例如,有位咨询者与“毛片”比较感到自己有“问题”,在咨询中,大夫告诉他,“毛片”上的东西都是经过“艺术处理”的,跟那上面比,你当然会以为自己是早泄、阳痿……,并告诫他“毛片”不是教科书,会误导人的,如果没有正确的认识,长久下去就真的会对性功能产生不良影响,还是要看些专业书籍,向大夫咨询,掌握科学健康的性知识才是正确的选择。在座谈中,一位接受过咨询服务的新人说:“来这里之前,我自认为懂得很多,其实不然,还是专业大夫知道的多,来这里咨询很有必要”。另有一位新人说:“让我去看专业书籍,太累了,还不一定看到点上,向专业大夫咨询很方便。”

2、婚检必要性及婚检相关知识的宣传。咨询室的大夫在咨询的过程中不失时机地向新人们宣传婚检的重要性及婚检知识。有时在咨询者请求下,咨询大夫还为他们做些简单的“体检”。如:一次咨询中,一男性咨询者主动请咨询大夫为其检查生殖器官有无问题。大夫仔细检查后说,你的包皮过长,虽然可以过性生活,但严格说手术前不适宜结婚,因为它会造成双方生殖器的感染,时间长了,男性可能得阴茎癌,而女方会得阴道炎,甚至宫颈癌或造成不孕。包皮过长是婚检中常见的问题,一年来已有 65 位包皮过长的新人得到了咨询大夫的指导。

3、新婚期避孕指导。向新婚人群发放免费避孕药具并告知适宜新婚期的避孕方法,指导他们正确使用避孕药具是咨询室的重要职责。一年来发放各类避孕药具 400 余盒,并对药具使用过程中出现的问题给予指导。如,在安全套的使用中,有的男性朋友反映安全套影响性交时的感受,而有的女性朋友则对乳胶有过敏反应,咨询室的大夫就建议他们使用短效避孕药,并详细地告诉他们服用方法。

4、优生优育知识宣传教育。区人口计生委投资 4.5 万元开发了《优孕通网卡》,由咨询室向在一年内准备生育的新婚夫妇免费发放,使他们可以方便地在网上了解优生优育的知识,受到欢迎,纷纷表示政府部门想的真是太周到了。咨询室的大夫还对一些准备生育的夫妇进行了孕前教育,对他们的生育计划提出建议,对不宜生育的夫妇提出暂缓生育或不要生育的意见。曾有一对患有梅毒的夫妇来到咨询室,向大夫询问这种情况能否生孩子?咨询室的大夫建议他们首先要积极治疗,治愈后再考虑要孩子的问题,否则可能会生出先天性“梅毒儿”,给家庭带来不幸。这对夫妇接受了医生的建议,正在积极的治疗中。(注:据悉,取消强制婚检前北京市每年只有一两例“梅毒儿”,2003 年 10 月取消强制婚检后,2004 年一年出生了 7 个“梅毒儿”)

(二)咨询室自身建设

为进一步提高服务水平,咨询室的大夫在开展免费咨询服务之初就主动向前来咨询的新人征求意见和建议。根据这些意见和建议,区人口计生委的同志与咨询室大夫一起积极改进工作,在以下几个方面做出了努力。

1、加强对外宣传,提高咨询室的知晓率。2005 年底分别在《北京青年报》、《中国人口报》、《北京科技报》等多家媒体上刊登了介绍免费咨询室的文章。印制了包括新婚医学保健、婚前医学检查、优生优育等知识及各类服务信息在内的《新婚夫妇小贴士》5000 册和《免费咨询服务信息卡》5000 张,在社区及婚登处广泛发放。

2、加强制度建设。在咨询室运行的过程中,区人口计生委的同志与咨询大夫不断总结经验,吸收先进的理念和方法制订出咨询室工作规范及相关制度,为免费咨询工作向着科学化、规范化方向发展奠定了坚实的基础。

3、增添宣教用品。精心选购了多种教具、书籍、光盘等,进一步提高了宣讲效果,满足了新婚人群的不同层次不同方面的需求。

4、注重对咨询室大夫的培训。区人口计生委积极为咨询室的大夫创造培训

的机会,提高他们的业务水平和咨询技巧。2005 年 10 月曾派妇科咨询大夫参加了市人口计生委举办的性与生殖健康咨询技能培训班。

二、存在问题及原因分析

在对咨询室当前存在的主要问题进行了重点调查研究后,认为有两方面问题值得深入思考。

一是目前来咨询的人不是很多,按月统计,咨询人次与同期登记结婚对数比值最高为 23.5%,最低为 4.2%,平均为 10.7%。参见 2005 年 5 月至 2006 年 4 月结婚登记对数与咨询人次对比情况统计表(表二)

结婚登记对数与咨询人次对比表(表二)

	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月
登记对数	310	386	250	320	416	331	259	413	431	849	635	718
咨询人次	17	29	53	33	30	40	61	35	18	77	65	65
百分比(%)	5.5	7.5	21.2	10.3	7.2	12.1	23.5	8.5	4.2	9.1	10.2	9.1

二是免费咨询对自愿参加婚检有一定的促进作用,一年来已有 60 余对新入咨询后表示要去婚检。但从目前的情况看,这种促进作用不够显著,登记结婚人群婚检意愿没有特别明显的改变。2005 年 1—4 月在东城区妇幼保健院自愿参加婚检对数占同期结婚对数的 5.7%;2005 年 5 月开展免费咨询后的情况是:2005 年 5—8 月为 9.2%;9—12 月为 7.9%,分别高出开展免费咨询前 3 个百分点左右。(见表三)

2005 年登记与婚检情况统计表(表三)

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
登记对数	1506	516	263	343	310	386	250	320	416	331	259	413
咨询人次	89	13	21	27	30	25	31	31	39	19	17	37
百分比(%)	5.9	2.5	8	7.9	9.7	6.5	12.4	9.7	9.4	5.7	6.6	8.9

(一)咨询人数少的主要原因

通过与结婚登记的新人、婚登处的工作人员、咨询室大夫座谈、访谈及查阅文献资料,我们了解到目前咨询人数少的主要原因:

1、新人到婚登处的目的比较单一,就是为领结婚证,且很多是选了日子,请了假来的,领证后还有庆祝活动或其他事情,没有时间去咨询。

2、婚前性行为较普遍,双方比较了解,认为没有什么问题,没有必要去咨询。(注:当前中国大陆地区首次发生性行为的平均年龄为 18.3 岁。《性调查报告》,第 39 页,2006 年,光明日报出版社,杨大中)

3、社会更加开放,获取性知识的渠道很多,遇到性问题寻求帮助的途径主要是书籍和网络。(见表四)

遇到性问题寻求帮助的途径(表四)

			单位(%)
网络	44.2	对方	15.1
书籍	36	医生	8.2
家人	1.1	其他途径	9
朋友	7.7	从未寻求帮助	29.5

《性调查报告》,第 39 页,2006 年,光明日报出版社,杨大中

4、一些人感觉面对面与人谈论个人的性问题难为情。据咨询室的大夫讲,有的新人到咨询室来,先是随便聊几句就走了,可过几天他(她)又来了。

5、一些新人对咨询室的服务水平缺乏信任。婚登处的工作人员反应,有的新人在拿到《免费咨询服务信息卡》时显出不屑的神情或随手扔掉。

(二)婚检人数没有明显提高的主要原因

通过在未婚青年及登记结婚人群中发放的调查问卷了解到,86.5%的受访者认为婚检是有必要的,那为什么多数人一方面认同婚检的作用,另一方面又不一定去婚检,主要原因有:

1、对自己的健康状况充满自信。

2、工作很忙,又要准备结婚,没有时间去婚检。

3、有婚前性行为,双方彼此了解,相互信任。

4、某些医院的婚检流于形式,走过场,只图收钱。

5、有问题的毕竟是少数,不要拿少数人的特殊病例来限制多数人的自由。

(注:北京每年结婚的有8万对左右,约16万人,查出疾病的在10%左右)

6、认为婚检缺乏针对性,与单位的体检差不多。

7、结婚后不想马上要孩子,等要孩子时再进行孕检。

8、费用问题,婚检不一定检查出什么问题,白花钱。

三、主要对策

针对上述问题,东城区人口计生委的同志与咨询室的大夫共同研究提出了以下对策:

1、强化咨询室的自身建设,不断提高服务水平

咨询室存在和发展的重要基础是科学、全面、准确地占有生殖健康知识信息,方便、快捷、保密地传递这些知识信息,只有在当遇到问题的群众感觉到来咨询室咨询比他(她)自己到网络、书海中搜索更好的情况下,咨询室才会更有吸引力。

2、拓展服务人群范围和服务手段

现代社会较过去要开放得多,从进入青春期,性意识萌发后,性行为就有可能发生,人为地将其设定婚前婚后已不现实。预防性病、艾滋病传播、计划外妊娠及促进生殖健康等是咨询室的重要职责,只有将服务人群范围适当向前延伸才会更好地履行这一职责。服务手段应更加适应青年人获取信息的方式,咨询室准备开通网上咨询服务,以便更好地满足未婚人群的需求。

(三)动员社会力量宣传婚前医学咨询与检查的重要性

免费咨询室的力量还不足以对新婚人群婚前医学咨询、检查的意愿产生大的影响,必须呼吁和动员社会力量大力宣传婚前医学咨询、检查的必要性。区人口计生委正在与区团委策划在未婚青年中开展“崇尚科学,健康婚育”大型系列宣传活动,并在区民政局婚登处大厅内设置电子显示屏,滚动播出婚检知识信息,宣传倡导自愿参加婚检。制作婚前咨询服务信息宣传卡在婚纱影楼里发放。

(四)婚检项目要有更强的针对性

建议有关部门将婚检项目分为必检和自选两类。必检项目只针对生殖健康而设,是在一般性体检中没有的项目。

(五)严把产前筛查和诊断关

婚检作为预防新生儿缺陷的第一道防线已经失守,产前筛查和新生儿缺陷筛查各防线压力会更大,把好这最后的防线已成为预防新生儿缺陷的关键,建议医疗部门严把产前筛查和诊断关。

四、调研结论

1、在自愿参加婚检人数骤减的情况下建立免费婚前医学保健咨询室很有必要,满足了部分新婚人群的需求,在一定程度上弥补了婚前医学咨询的缺失,对预防出生缺陷,提高出生人口素质具有一定的作用。

2、将咨询室设立在婚登处极大方便了登记结婚的新人前来咨询。

3、以对新婚人群进行全面系统的婚前医学保健指导作为咨询室工作的主线,倡导自愿参加婚检,以及为新婚人群提供新婚期避孕、优生优育指导的工作思路和做法值得肯定。

4、以新婚人群的需求为导向,不断改进工作,提高服务水平,这种开拓创新,积极进取的精神值得肯定。

5、咨询室仍需在提高服务质量,拓展服务范围、服务渠道,加强对外宣传等方面做出努力。

北京市西城区探索建立提高 出生人口素质新模式

——北京市西城区“社区健康生育全程服务工程”初探 西城区人口和计划生育委员会

提高出生人口素质是落实科学发展观、促进区域可持续发展、构建和谐社会的一项重要工作,是新时期人口和计划生育工作的重要任务。2005年4月开始,北京市西城区本着以人为本的理念,从提高出生人口素质角度,全面启动了“社区健康生育全程服务工程”,探索有效预防和实施出生缺陷干预、提高城市出生人口素质的崭新模式。该项目通过多部门合作,对多种优质资源进行整合,建立社区健康生育全程服务监控系统,取得了许多有益的经验与成果。

一、探索建立“社区健康生育全程服务模式”的动因

(一) 对新时期城市发达地区人口计生工作着力点之思索

西城区是北京市中心城区之一,是首都功能核心区,是国家政治中心的主要载体,国家金融管理中心,传统风貌重要旅游地区和国内知名商业中心。西城区是“国家可持续发展示范区”、“全国文明城区”和“全国社区卫生服务示范区”。面积31.66平方公里,户籍人口75.6万。2005年,西城区地区生产总值达到800亿元,区级财政收入46.07亿元。基础教育、文化文物、医疗卫生资源具有优质、高端、丰富的特点。全区基本建成了以人群健康为中心的新型社区医疗卫生服务体系。

西城区自1991年起实现了人口持续负增长,并于2000年率先完成“两个转变”后,开始将人口和计划生育宣传和服务工作重点转向社区和家庭,以人为本,提供优质服务。另一方面,区域人口知识水平较高,对生命质量、公共服务要求较高,社区居民迫切需要为独生子女健康成长发育、覆盖生命全周期的优质、便捷、高效的社会服务。

(二) 基线调查引发思考

2003年3月,区计生委牵头对1998年—2002年全区出生近一万名的儿童及其父母健康状况进行基线调查。结果显示,西城区现居住出生人口的平均缺陷发生率达10.10%,先天出生缺陷排序前三位的是先天性心脏病(31.11%)、四肢残疾(14.4%)、脑瘫(12.2%)。与出生缺陷发生相关的多因素包括母亲怀孕三个月患病未治疗、父母亲有家族遗传病史、母亲怀孕三个月患病用药治疗痊愈、分娩时有窒息、未接受过有关健康生育教育、母亲妊娠前三个月患病、生育这个孩子之前母亲有流产史等。调查证实,出生缺陷的发生、发展与孕前至孕早期的生育环境和生育行为有密切关系。

调查工作得到国际同仁的关注,调查分析报告被“第二届发展中国家出生缺陷与残疾国际大会”组委会(卫生部、北大生育研究所、美国CDC共同举办)录用。调查结果也引起了区委、区政府领导的高度重视,2005年3月1日西城区在北京市范围内率先实行免费婚检。

(三) 理论研究支撑实践探索

近些年来,在人口和计划生育学界,不断有研究对几十年来传统的出生缺陷干预行为在降低出生缺陷发生风险方面的作用提出质疑。以“产前—围产保健”预防模式为主要特征的传统出生缺陷传统预防模式侧重于遗传因素,而忽视了社会、环境和行为因素,给予母亲一方更多的关注却忽视了父亲这个关键因素,它实施以产前筛查和选择性终止妊娠为主要手段的二级预防,却忽视了针对病因的一级预防。“要经济有效地提高出生人口素质,降低出生缺陷发生风险,首先要实现出生缺陷预防模式的转变:从产前——围产保健预防模式转变为孕前——围孕保健预防模式”。^①在世界卫生组织的支持下,匈牙利政府于1989年开始建立被称之为“最佳计划生育服务”(Optimal Family Planning Services)的围孕期保健服务网络,到1999年10年的干预结果表明,围孕期保健显著降低了先天性畸形的发生率。

群众有需求,实践中有困惑,理论界有呼吁,北京市西城区人口计生委联合有关部门迎难而上,主动请缨,2005年4月申请了北京市人民政府专家顾问团

^①郑晓瑛(北京大学人口研究所,北京大学人口健康与发展研究中心):《提高出生人口素质的战略转变:从产前—围产保健至孕前—围孕保健》,《中国计划生育学》,2005年第8期总118期,第452页

调研成果和西城区可持续发展试验区课题立项,在全区全面启动惠及千家万户,提高出生人口素质的源头工程——“社区健康生育全程服务”工程。

二、“社区健康生育全程服务”工程创新之处

一是“关口前移”,创新出生缺陷干预模式。在整合一、二、三级综合预防的基础上,以孕前预防保健为重点,重点实施一级预防措施。实现了传统出生缺陷二级预防(主要手段是产前诊断和选择性终止妊娠)向一级预防(针对病因,实行孕前干预)模式的战略转变。

二是“全程介入”,在社区层面上提供健康生育链条的全程关爱(婚前——新婚——孕前——孕期——产后——0至3岁婴幼儿潜能开发),探索建立提高出生人口素质的全程化、规范化、专业化的社区动态监测系统。

三是“集成发力”,工程整合了计生、民政、卫生、妇联、残联、科委、团委、医学会、幸福泉儿童发展中心等18个相关部门和社会组织资源,探索了新时期“政府推动、部门合作、社团参与、专家指导、立足社区、服务家庭”计划生育工作新机制。

四是“以人为本”,服务于民,促进了政府职能的转变,体现了“首都体制”下北京市西城区人口计生工作“首都意识”、“首善意识”和“首创意识”,实现了政府工作由行政干预型的管理模式向以科技为支撑的服务型模式的转变。

三、“社区健康生育全程服务”工程的含义及主要内容

北京市西城区开展的“社区健康生育全程服务”工程是由西城区人口计生委、卫生局、团区委、科委、妇联、残联等部门,整合区域计生、卫生、教育、心理等相关领域的优势资源,围绕生命孕育、培育的全过程构建的一个以人为本,以社区为平台,以家庭为目标的健康、科学、个性化的优质服务系统。通过“政府推动、部门合作、社团参与、专家指导、立足社区、面向家庭”的工作方式,形成多部门参与合作联动互补的工作机制,建立提高出生人口素质的全程化、规范化和科学化的服务模式。达到有效预防和降低出生缺陷发生,提高区域人口出生素质,为区域经济、社会发展提供有力的人才支持和智力支撑的目的。

主要内容和目标是:建立以孕前宣传教育为重点的预防出生缺陷社区综合监测体系,即以“婚前期——孕前期——孕早期——孕中期——分娩期——产后期——婴幼儿期(0-3岁)”形成健康生育全程服务的链条,每一个环节都有专门职能部门负责,依托专业机构,形成一个全程综合监测系统,共同构建一个从孕前到儿童早期的孕产妇和胎儿、婴儿的系统保健体系,尽最大可能提高胎儿、新生儿和婴儿的生命质量和健康潜能,让每一个家庭都能孕育一个健康的生命,让每一个生命都能得到科学、及时地服务,赢在起跑线上。

婚前期 做好青春期和婚恋健康宣传教育。成立“亲青”咨询机构,进行生活技能和沟通技能培训,将青春期健康教育纳入课时等。

孕前期 进行孕前保健知识的宣传和服务,提供免费婚检,免费发放“优孕通”卡,搭建“健康生育快乐园”,建立孕前信息档案。

孕早期 进行孕情监测和出生缺陷综合筛查,建立母子健康档案,举办孕妇培训学校,为孕妇提供优生优育知识,督促怀孕妇女服用叶酸和孕早期系列检查。

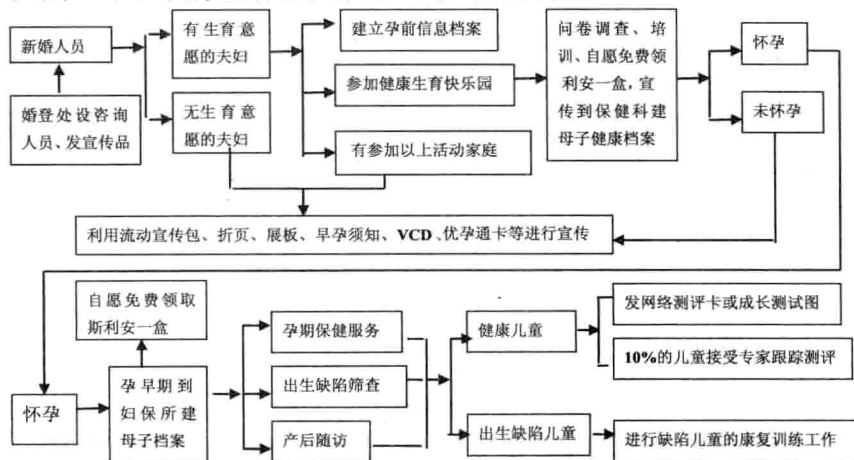
孕中期 做好产前综合检查,利用B超、实验室等手段进行出生缺陷筛查。

分娩期 新生儿疾病筛查和出生缺陷监测。

产后期 产后母子访视和保健指导,对出生缺陷儿进行流行病学调查分析和追踪。

婴幼儿期(0-3岁) 对健康婴儿进行科学育儿知识的普及宣传,早期教育和潜能开发;对出生缺陷婴儿进行早期诊断和康复治疗。

西城区“社区健康生育全程服务”工程服务流程图



四、主要工作指标

为了使工程实施更加规范合理,领导小组制定了详细的质控目标,主要包括以下几项指标:区内常住户籍人口婚检率高于北京市平均水平;区内有生育意愿夫妇的“健康生育快乐园”活动参与率达到70%;常住户籍人口建立孕前信息档案率达到95%;健康生育保健知识普及率达95%;保健科、社区卫生站计生服务人员知识技能培训率 $\geq 95\%$;社区计生专干业务知识普及率达98%;育龄妇女孕前叶酸服用宣传覆盖率 $\geq 90\%$;围产儿死亡率 $\leq 11\%$;0—3岁早期教育覆盖率达95%以上。

五、主要做法及效果

(一)建立了组织机构,明确职责任务

组织机构包括领导小组、领导小组办公室和专家师资队伍。

首先,成立领导小组。组长由主管区长担任,常务副组长由区人口计生委主任担任,四个副组长由区卫生局副局长、区民政局副局长、区妇儿工委办公室副主任、区残联副理事长担任。领导小组的主要职责是全面负责本项目的组织和协调实施工作,探索和总结多个政府职能部门参与的工作方式、方法及工作机制;对本项目参与单位承担任务执行情况进行督导和效果评估。

建立了一系列工作机制:一是明确了工作职责,以领导小组名义制定下发了《“西城区社区健康生育全程服务”工程实施方案》和《实施细则》,规定了各成员单位在工程的不同阶段承担具体的职责、工作任务、工作进度、考核评估指标。各职能部门根据承担的任务,成立了相应的组织机构,制定并落实了具体的实施方案。二是明确了例会制度,领导小组每季度召开一次例会,交流研究、部署本工作进展与安排,解决工程实施过程中存在的问题;三是明确了工作原则,领导小组成员各司其责、通力合作,共同对工程负责,对本工程各类问题的讨论和建议有充分的发言权,共同解决工程执行过程中出现的问题,

其次,成立领导小组办公室。主要职责是执行和传达领导小组决定,了解和反映本工程受众需求。加强成员单位、专家之间的沟通联系。负责工程分阶段报