

新会区卫生和计划生育局“十二五”工作总结和 “十三五”工作计划

按照年初工作安排和“十二五”总体规划，我局将卫生和计生工作进行了整合、分类和细化，制定工作目标，明确完成时限，落实责任股室和分管领导，实现事事有人抓，件件有人管，较好地完成了“十二五”规划的任务指标，现将具体工作完成情况总结汇报如下：

一、“十二五”期间卫生计生工作回顾

2011年至2015年，是我区卫生和计划生育事业快速发展并取得瞩目成就的五年。2014年1月，根据国务院机构改革要求，区委、区政府将原区卫生局与原区人口和计划生育局的职能整合，组建新会区卫生和计划生育局。在区委、区政府的正确领导下和全区各级干部的共同努力下，原卫生局、原计生局和我局以深化推进“十二五”医药卫生体制改革为契机，不断提高全区计划生育工作水平，努力推动重点难点工作的突破，积极创新工作亮点，全区医疗卫生、计划生育工作都有了新的发展。2012年，新会区被评为“广东省重性精神疾病管理工作先进县（区）”。2014年，我局被评为“2014年安全生产责任制考核先进单位”。全区计生工作连续五年顺利通过省、市年终考核。

（一）深入推进医药卫生体制改革

1.着力壮大医疗卫生队伍。推行“小病去卫生所，大病去区医院，不大不小的病在镇医院，康复回卫生所”。全区现有各级各类医疗机构 291 家，其中，公立医疗卫生机构 22 家，社会资本举办医疗机构 62 家（包括 27 家个体诊所、28 家普通诊所、2 家社区卫生服务机构、3 家民营医院、1 家康复医院、医务室 1 家）；医务室 19 家，村级卫生所站 165 家，其他 23 家。床位数：3900 张，执业医师：2123 人，执业助理：405 人，护士：2459 人。

2.着力推行平价医疗服务建设。2011 年 8 月以来，全区基层医疗卫生机构全面实施基本药物制度。目前，12 家基层医院和 7 家社区服务机构以及下设的卫生站（所）全部使用国家确定的 520 种基本药物和广东省增补的 467 种基本药物，并实行统一在省卫计委药品采购第三方平台集中采购，统一配送，实行零差价销售。2015 年 1-9 月，基层卫生院药品总销售金额 8145.96 万元，基本药物销售金额为 6796.88 万元，其中零差价销售金额 5718.1 万元，减少群众费用总金额为 984.59 万元（今年未收到中央以奖代补经费）。切实把药品费用负担降下来，真正让老百姓得到基本药物政策的实惠。同时，坚持推行平价医疗服务建设。2013 年以来，在二级以上公立医院建立“平价诊室”，在全区公立医疗机构推行“平价药包”。目前我区已在 5 家医院设置 23 间平价诊室，比 2013 年增设 12 家平价诊室。2015 年，镇级卫生院共使用平价药包 12994 个，减少病人费用达 20.14 万元。其

中，经济开发区医院作为平价医院减少病人费用 32.8 万元。

3.着力改善就医环境。2014 年，人民医院综合住院大楼、罗坑镇中心卫生院综合大楼先后建成并启用。投入 4243 万元重点建设双水卫生院康复综合楼和大泽卫生院综合大楼。截止 9 月，大泽镇卫生院综合楼完成室内配套工程，双水镇卫生院康复综合楼完成内部装修。2014 年，顺利筹建区中医院葵湖分院大型养老基地，在区中医院、第三人民医院和罗坑、睦洲卫生院建设养老康复区，设置床位 450 张。

4.着力提高医务水平。2011 年“双挂一培训”工作重点引导区属医疗机构对协作乡镇卫生院单个业务科室的深入帮扶、乡镇卫生院技术力量深入卫生站进行支援、卫生站乡村医生深入农村农户进行健康宣传服务，保障农村基本医疗服务，建立“三深入”的多向帮扶体系。2014 年 5 家二甲医院分别和区各镇级卫生院、社区卫生服务中心签订了“对口帮扶”协议书。2014 年，各帮扶单位安排乡镇卫生院 30 余人免费进修学习，向受援单位捐赠各种医疗器械等，并定期派专科人才到卫生院开展专家门诊、技术指导、推广适宜技术等活动，建立和完善与受援医院之间的双向转诊制度，对受援医院转送的疑难、危重病例开通“绿色通道”，实施安全、及时、规范、有效的会诊和转诊流程，有效缓解群众“看病难”问题。如中医院协助受援卫生院建立中医康复理疗科，培养出卫生院自己的中医特色治疗医师队伍，中医康复科业务量从每月不足 1000 元，发展到现今每月超过 3 万元。2015

年3月16日，由区人民医院、中医院、妇女儿童医院和第二人民医院的专家组成2015年首批援疆医疗队一行10人赴新疆第三师图木舒克市开展卫生援疆工作。

5.着力推广家庭医生服务。2014年开始，全面推广家庭医生服务，全区开展家庭医生式服务的机构有10个。其中，罗坑镇中心卫生院和崖门镇卫生院为家庭医生式服务试点单位，会城街道办事处社区卫生服务中心为家庭医生式服务培训基地。截至2015年第三季度全区已签约的居民家庭5756余户，约15893人，累计家庭病床建床4552人次，健康咨询及告知健康信息9338人次，老年人健康管理9615人次，慢性病患者管理18645人次，孕产妇保健指导3820人次。社区卫生服务中心和各基层卫生院共建立家庭医生式服务团队44个，有针对性开展家庭医生式服务，得到省、市肯定。

6.着力推进城乡一体。我区选定区人民医院、古井镇中心卫生院为试点开展区镇医疗卫生服务一体化管理。2015年8月以来，区人民医院安排专家每周二、四到古井卫生院出诊。截至10月20日，共派出外科专家318人次，开展教学查房52次，下乡义诊4次；派出专科人员每月深入农村开展妇科病筛查和防治宣教；在卫生院设立专家门诊，使当地居民就近享受到更优质的技术服务。据统计，古井镇中心卫生院2015年8-9月门诊就诊人次为24446人（同比增长15.96%），转诊人数（上转）为45人（同比增长21.43%），

转诊人数（下转）为 66 人（同比增长 105%）。

7.着力增强公共防控能力。加强疾病预防控制能力建设，完善传染病报告网络，建立突发公共卫生事件的监测和疫情信息互通机制，积极开展人感染 H7N9 禽流感、结核病等重点传染病防控工作。5 年来，分别成功处理了多次台风灾后救援和防疫工作，成功应对大型交通事故抢救、登革热、人感染 H7N9 禽流感、手足口病等多起突发公共卫生事件，妥善处理司前镇华侨中学风疹聚集性疫情、罗坑镇牛湾群东村本地感染狂犬病、会城奇榜凤山工业区龙卷风袭击伤员救治等事件。2011 年，我区顺利通过国家基本公共卫生服务项目现场考核，评分位列全国先进行列。新会精神疾病社区防治模式成国家品牌，严重精神障碍患者肇事肇祸连续十年“零记录”。

8.着力加大经费投入。着力加大农村卫生经费的投入，促进农村卫生事业的发展，纳入一般预算安排的农村卫生院发展资金由 2011 年的 90 万元，到 2012 年的 300 万元，自 2013 年起，每年都安排 500 万元，缓解了基层医疗卫生服务能力不足的问题。我区医疗卫生经费逐年增加，2015 年全区财政收入总额为 352776 万元，一般预算性支出为 458871 万元，其中，卫生事业费为 43744 万元，占一般预算性支出的 9.5%。

9.着力推进爱国卫生运动。到 2014 年底，全区卫生厕所普及率达到 96.03%，农村无害化卫生厕所普及率达到 87.2%；创建成广东省卫生镇 2 个、江门市卫生镇 10 个，广

东省卫生村 39 条（含行政村 7 条），江门市卫生村 111 条（含行政村 9 条）；创建成省级“农民健康促进行动”示范镇 2 个，全面启动健康城市建设项目。

10. 着力加强妇幼保健服务管理工作。“十二五”期间，我区妇幼保健取得显著成效，全面实施免费婚检工作，建成妇女儿童保健中心，率先在江门地区开展“儿童体质监测与促进”技术并在全省开展集体儿童体质检测。2012 年，顺利完成广东省地中海贫血基线调查点工作和世界卫生组织消除新生儿破伤风现场认证调查工作；广东省“出生缺陷六病防治”项目在我区正式启动，区妇幼保健院正式挂牌为“广东省优生优育基地创建单位”。

（二）切实抓好计划生育政策的落实

截至 2015 年 8 月，全区户籍人口出生 7358 人，比 2011 年减少出生 649 人。人口出生率为 9.64‰（比 2011 年下降 0.91‰），政策生育率为 92.06%；流动人口出生 1291 人，比 2011 年减少出生 3383 人；出生率为 6.77‰，政策生育率为 90.16%，出生人口性别比为 96.80。本年度政策外生育已征收社会抚养费 510.33 万元，征收率为 57.31%。全区免费孕前优生健康检查 4164 对，完成率为 89.78%。全区共收到“单独两孩”再生育申请的有 2008 对夫妇，经审批后已领取《计划生育服务证》的有 1935 对，出生 472 人。全区人口计生执行情况总体平稳。

1. 统筹督导的能力进一步加强。坚持党政一把手亲自

抓、总负责。区领导定期亲自带队到各镇（街）进行实地调研，与党政主要领导进行约谈，听取日常工作的意见，及时研究解决问题。区人口计生领导小组定期召开部门联席会议，多次对计生工作进行专题研究部署。每月定期召开各镇（街）汇报会，对各镇（街）计生工作中存在的问题进行深入研究分析，通过“问诊把脉”及时解决工作弱点难点。区四套班子领导和区人口计生综合治理成员单位共同帮扶后进村（社区），从人、财、物等方面帮助解决问题。我局定期安排督导组到各镇（街）检查督导计生工作，及时查漏补缺，全面做好各项工作。

2. 宣传教育力度进一步加大。结合新农村建设，在全区建设 86 间新家庭文化屋和 11 个人口文化园。通过举办“健康教育进校园”活动，社科知识进社区、进农村活动，科学育儿培训班等，借助电台、电视台的《每周说法》、《民生热线》节目，利用微信、微博平台、惠民短信、报刊、电子简报等全面解读“单独两孩”政策，全区进一步形成良好的国策氛围。

3. 流动人口服务管理进一步优化。我局联合司前镇开展“志愿服务厂企，爱心循环流动”活动和流动人口计划生育“关怀力量，幸福起航”活动。同时，采取“属地成网、责任到人、管理到位、服务到家”的网格化管理。借助网格员队伍力量，组建日常服务团队和综合服务团队，制作手绘民情地图，向周边群众提供随访“零距离”服务。在 9 月 16

日市委副书记邹家军到我区进行专项调研中，司前镇的流动人口计生网格化管理工作得到市领导的赞许和市卫计局领导的认可。

4. 利益导向机制建设进一步完善。全区初步构建了对计划生育家庭实行奖励、优先、优惠、扶持、救助、保障“六位一体”的政策体系框架。“十二五”期间，全区每年坚持发放农村计划生育家庭奖、农村计划生育家庭“节育奖”、城镇独生子女奖励等各类计生奖励资金1000万元以上；坚持实施慈善助学、帮扶就业等关爱工程，制定向计生特殊家庭倾斜的优惠政策；为农村独生子女家庭、纯生二女结扎户、城镇领取低保计划生育家庭购买计划生育家庭意外伤害保险；完善农村妇女生殖健康检查免费服务制度，继续开展“关注生殖健康”活动。

5. 计生执法水平进一步提升。落实《新会区社会抚养费征收管理规定》，实行委托镇（街）征收、银行代收、财政统一管理的社会抚养费征收模式，规范社会抚养费征收档案管理，实行一人一档。2015年7月，公安部门取消凭计生证明才可以入户的前置条件。为有效遏制违法生育，我局积极创新管理模式，多次与公安户政部门沟通，建立政策外生育对象入户资料备案制度，通过备案制度，全区及时掌握违法生育人员1969人的详尽资料，为申请法院强制执行提供有力的证据。严格落实超生人员不得享受七年以上十四年以下股份分红等集体福利的政策规定，切实推行依法行政。

（三）当前我区卫生和计划生育工作存在的主要问题

一是“生活无着”人员滞留医院、拖欠医疗费用现象时有发生。由于社会救助体系尚未完善，导致一些不符合各类救助条件的“生活无着”患者滞留医院、拖欠医疗费用的现象时有发生。2012 年至今，区人民医院、中医院和第三人民医院被欠费达 2101 万元。区财政 2012 年至今累计拨处理欠费资金 851 万元，但与巨额医疗欠费存在较大缺口。

二是全区医疗卫生单位的编制安排不够合理。我区卫生计生系统 22 家非参公事业单位，目前共有事业编制 3733 个，实有在编人员 3101 人，空编 632 人，编外人员 2253 人，其中编外卫生技术人员共 1786 人。根据对妇女儿童医院、第三人民医院、结防所、皮肤医院、第二人民医院、疾控中心和大鳌卫生院等 7 家单位进行的编制测算，相关单位理论需要编制 1600 人，而目前实际核定编制数为 981 人。目前，大量卫生技术人员未能入编而造成人才流失严重，制约了有关单位的发展。

三是区人民医院感染性疾病科（传染病区）大楼改造工程资金缺口较大。区人民医院是我区传染病的定点收治医院，承担全区各类传染病患者的防治的公共服务职能。目前，感染性疾病科病房（传染病区）的黄叶有纪念楼已使用近 30 年，病房多处墙体出现裂缝，多处墙体渗水，有渗水的地方刚好在病房总电源开关处，多处墙面发霉，发黑；多处地面下陷导致地面渗水，尤其梅雨天气，地面积水非常明显，病

房里各种用品（枕头、被子）非常潮湿；在2003年非典时期加建的病房处有10间病房漏水，有两间病房漏水尤其严重（病房外大雨，病房里下中雨）。在前段时间的台风“彩虹”期间，该病区到处漏水，非常危险；病房处于低洼位置，采光差，通风差；病房医患通道公用，不符合传染病防控要求等。区人民医院计划将黄叶有纪念楼拆除，按照传染病的院感、医疗护理规范要求，重新设计，在原址或在院内选址新建感染性疾病科。但是，拆除重建面临资金困难的关口，工作进展缓慢。

四是120急救中心已不能适应社会需求。新会区急救中心成立于2000年，一直挂靠在区人民医院。目前，单以挂靠形式运行的120急救中心已不能适应社会需求，造成管理及运营商的诸多难点，矛盾日益突出。出诊及急诊任务繁重，人员素质要求高，值守人员数量多，运行成本高，人员流动大，急救团队欠稳定。急救出诊任务具有不可预知性，出诊地点不恒定，挂靠方式运行的急救中心造成患者抢救时机的延误和医疗资源的巨大浪费。

五是药品零差价补偿机制不够完善。按照上级安排，江门地区各县区医疗卫生单位均已实施药品零差价，医院药品利润的50—60%得不到补偿。如：中医院2014年药品利润约900万元，若按照市内现行的补偿机制，损失较大。

六是基本医疗设备配置不够完善。镇级卫生院普遍缺乏高技术含量设备，低层次的设备已不适应人民群众日益增长

的医疗需求。医疗设备达到或超过报废年限仍继续使用，以致故障频频，严重影响临床诊疗工作。导致常常有就诊病人到市、区大医院进行检查和治疗，难以实现让病人在当地就诊、治疗的目标。

七是计划生育综合治理措施弱化。目前，办理出生医学证明、入学、办理居住证和新生儿入户等不再要求提供计生证明，“一证先行，无证否办”的格局已被打破；对拒不缴纳社会抚养费的超生人员，虽然可申请法院强制执行，但即使上了法庭，也难执行；数据采集方面，受民政登记系统权限的限制，民政局新婚、离婚信息每一季度才可以导出一次电子文档，造成数据采集不及时；在采集外来务工人员购买社保信息时，区人社局由于权限的限制，无法把全区的数据一次性导出，只能一间一间工厂地导出人员名单，由于工作量大，人社部门未能每月提供务工人员的具体情况，造成流动人口个案登记上出现漏报隐患。

八是计生队伍建设存在不稳定因素。基层计生队伍综合素质参差不齐，业务水平有待提高，有新老交替青黄不接的现象，导致统计质量难以保证。

二、“十三五”规划的发展目标和工作措施

2016年—2020年，即“十三五”规划的发展目标是：进一步融合卫生和计划生育职能，充分发挥卫生医疗资源丰富和计划生育网络队伍健全的优势，做好卫生计生服务工作。全面深化医改，健全医疗服务体系，满足不同人群的医

疗卫生需求。坚持计划生育基本国策不动摇，统筹解决人口与发展问题，稳定低生育水平。到 2020 年末，全区人口总数控制在 772651 人以内，年均人口出生率不超过 9.8‰；年均自然增长率控制在 4.5‰以下。为确保顺利完成“十三五”医疗卫生与计划生育工作的艰巨任务，实现预期目标，必须坚持不懈，下大力气抓好以下措施的落实。

（一）强化公共卫生体系建设

1. 完善突发公共卫生事件应急体系。大力推进区、镇级卫生机构卫生应急机构建设，形成分类管理、分级负责、条块结合、属地为主的卫生应急管理体系。以区疾控中心实验室为主，以二级以上医疗机构和区有资质的实验室为辅，完善卫生应急实验室网络。建立完善突发公共卫生事件应急联动机制，加强部门间、地区间突发公共卫生事件监测预警、检验检测、协调处置、联合行动、技术支援与信息互通机制建设。完善应急救援基本装备设备以及区域性应急药物储备库，建立卫生应急物资储备信息库，实现各有侧重、各有重点、相互调用的物资储备机制，健全地区间、部门间和卫生计生系统内部卫生应急物资调运机制。建立公共卫生风险隐患数据库，建立公共卫生危险因素和事件信息的流行病学风险评估体系，提高综合分析和预警能力。

2. 完善疾病预防控制体系。建立完善并进一步加强疾病预防控制体系三级服务网络，提高紧急疫情的疾病监测、应急反应能力和处理能力。全面实施国家基本公共卫生服务项目

目和重大卫生服务项目，加强考核指导和监督检查，加强疾病预防控制机构能力建设和绩效考核，建立健全岗位责任制。继续做好重大疾病防控工作，完善落实艾滋病、性病、结核病、乙型肝炎等重大传染病防治措施，在重点地区、重点人群、流动人口中开展有针对性的防治工作。大力促进扩大免疫规划工作，加强对流动儿童预防接种的管理。适应国家卫生改革和经济发展需要，将疾病管理逐步从传染病管理向慢性非传染性疾病拓展，健全慢性病防治和监控网络。并巩固我区基本职业卫生服务试点工作成效，加强职业卫生监督 and 防范。增加疾病预防控制机构编制，至 2020 年全区疾病预防控制人员达到每万人口 2.5-3 人配置。

加强精神卫生防治体系建设。建立以精神卫生专业机构为主体，综合医院为辅助，基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为依托的精神卫生防治服务网络。落实重性精神疾病患者的监管治疗措施，提高医疗和康复水平，降低精神疾病致残率。加大重点人群心理行为咨询辅导和干预力度，力争把区第三人民医院升级为二级甲等精神病专科医院。

3. 完善卫生监督体系。强化卫生监督所执法地位，提高卫生监督队伍执法水平，加强卫生监督执法队伍建设，至 2020 年全区卫生监督人员达到每万人口 1.5 名配置。

4. 完善妇幼保健体系。至 2020 年，孕产妇死亡率保持在 16/十万以下，婴儿死亡率降至 5.5‰以下，全市农村孕产妇住院分娩率、农村高危孕产妇住院分娩率达到 95%以上，

出生缺陷干预措施实现全覆盖。不断完善全区妇幼保健体系三级服务网，深化落实妇女儿童发展纲要，积极贯彻实施《母婴保健法》，继续实施和推进国家重大公共卫生服务和项目，推动出生缺陷防治，加大落实孕前保健、产前诊断和新生儿疾病筛查三级防治措施力度，逐步推进妇女和儿童常见病普查普治，加强妇幼卫生监测和年报工作。妇幼卫生保健人员按照《广东省卫生资源配置标准》三类地区标准按每万人2.5-3.0名配置。

（二）强化医疗机构设置

区人民医院按三级综合医院标准建设，区第二人民医院、司前人民医院按二级综合医院标准建设。区中医院按三级中医院建设（迁址情况视医疗用地进展情况决定）。区妇幼保健院（新会区儿童医院）搬迁至圭阳北路以北，按三级妇幼保健机构和三级儿童医院标准建设。原会城地区（含圭峰区、经济开发区）拟设置布局1-2间护理院。到2020年，按照每千常住人口不低于1.5张床位为社会办医院预留规划空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。村卫生站继续执行《新会区农村卫生站考核方案》，鼓励镇村医疗机构一体化管理模式，巩固发展现有卫生站，到2020年，实现乡镇卫生院、村卫生站全覆盖，满足农村基本医疗服务的需要。城区按居民委员会的划分筹建社区卫生服务站，随着城市的扩大相应筹建社区服务站。大力发展民营医

疗机构，补充公立医疗机构专科服务不足。以区中医院为龙头，加强重点专科建设。大力推进乡镇卫生院中药房规范化建设，进一步推广中医药适宜技术。

设区 120 医疗急救中心一所，以建立“指挥灵敏、反应快速、装备精良、技术精湛的急救网络体系”为目标，坚持就近、安全、迅速、有效的原则，2020 年前完善区医疗急救指挥系统和急救网络。在会城组建新会区“120”急救指挥中心，下设 8 个急救站（区人民医院、区中医院、区妇幼保健院、会城医院、司前医院、大鳌镇卫生院、古井镇中心卫生院、崖门镇卫生院）。

（三）强化卫生人才队伍建设

到 2020 年，全区卫生技术人员总数达到每千人口 6.3 人。其中，拥有至少一名博士学历技术人员，硕士学历技术人员占卫生技术人员总量比例每年递增 2%，本科学历人员比例占 55%以上。每千人口拥有执业医师（含助理执业医师）2.65 个，执业护士 3.45 人，医护比达到 1:1.3。公共卫生人员总量每千人口达 0.83 人。每万常住人口全科医生数(人)达到 2 人。

1. 在卫生计生系统内对有关单位编制进行调整。从会城街道办事处社区卫生服务中心、双水镇中心卫生院、古井镇中心卫生院、三江镇卫生院、睦洲镇中心卫生院等 5 家单位的空编中划出 30 个编制，其中 2 个编制划至大鳌镇卫生院、2 个编制划至疾控中心，仍为公益一类事业编制；另 26 个编

制划至妇女儿童医院、第三人民医院、结防所、皮肤医院、第二人民医院，并转为公益二类事业编制。

2. 加大专业技术人才继续教育力度。建立规范的继续教育体系，依托区内二级医院，加快实施专业技术人员知识更新工程

3. 注重高层次卫生人才培养。加强学术技术带头人队伍建设，通过研修培训、学术交流、挂职锻炼等方式，培养一批以中青年为主体的学术技术带头人，使优秀人才尤其是中青年人才脱颖而出，以推动高层次卫生人才队伍建设。

4. 加强农村卫生人才队伍建设。进一步完善绩效工资制度，落实各项针对农村卫生人才的补助措施，加大对人才的吸引力度。实施进修交流培养帮扶计划，安排农村卫生院在职在岗卫生技术人员到上级医院培训，加强人才本土化培养。确保农村预防保健、重大疫情、公共卫生突发事件得到有效处理。

5. 完善人才队伍管理。建立健全选拔、任用、考核、淘汰医疗卫生计生单位领导班子队伍的动态管理机制，加大对领导班子及中层管理干部的培训力度，提升管理人才队伍整体素质。

6. 加强全科医生队伍建设。加快引进全科医生人才，加大全科医师培训力度，壮大全科医师队伍，提高全科医师的服务技术，以满足广大人民群众社区卫生服务需求。

7. 重视中医药人才队伍建设。抓好中医药高层次和基层

中医药人才培养，培养一批中医药继承与创新型人才，造就一批具有较高知名度的新一代中医药学科带头人。

（四）强化计划生育服务网络建设

各级要围绕避孕节育、出生缺陷干预、生殖道感染干预和群众的生殖健康，实施优质服务工程。健全流动人口计划生育公共服务均等化的政策体系，继续做好流动人口基本公共服务均等化工作。加强技术人员培训，改善服务条件，规范服务标准，增强服务能力，全面提高计划生育优质服务水平和服务质量。

（五）强化计生基础工作

坚持分类指导的原则，将工作重心下移作为工作重中之重，积极推进村民自治，实施计划生育村务公开，民主管理、民主监督。建立“区领导、镇负责、村组织、组为主、户落实”的管理机制。广泛开展创建计划生育优质服务先进镇、村活动，不断加强基层管理和服务能力建设，推动经常性工作机制的巩固和完善，实现计划生育工作重心下移到组、到户、到人的目标，使村“两委”真正担负起抓好计划生育工作的责任。

（六）强化计生宣传教育工作

加强计划生育宣传教育工作的改革与创新，充分发挥宣传、教育、科技、文化、电视、电台等部门在计生宣传中的积极作用，紧紧围绕以“婚育新风进万家”活动为主线，以少生、优生、优育为主要内容的新型生育文化为重点，突出宣传教育的针对性，加强基本国情、基本国策和有关法律法

规的宣传，增强宣传教育的吸引力、感染力、说服力和有效性，不但在满足群众不断增长的信息和知识的多层次需求上提供让其满意的优质服务，还要充分利用婚育学校、宣传栏、广播、电视、文艺演出等形式，适时宣传相关的计生内容，推动先进思想、文明观念、法律法规和科普知识进村入户，形成浓厚的计生舆论氛围，使新型生育文化融入群众的身心，消除传统生育文化中不利于计划生育因素，使计划生育为更多人的自觉行动。

新会区卫生和计划生育局

2015 年 11 月 10 日