# 性别比治理信息

来源：网络 作者：空山新雨 更新时间：2025-02-18

*第一篇：性别比治理信息协调联动，严明职责孟村再掀出生人口性别比综合治理工作高潮为进一步加大出生人口性别比综合治理工作力度，促进人口和计生事业的健康发展，7月22日，县政府召开政府常务会议，对综合治理工作进行了专题研究和部署。政府代县长戴强...*

**第一篇：性别比治理信息**

协调联动，严明职责

孟村再掀出生人口性别比综合治理工作高潮

为进一步加大出生人口性别比综合治理工作力度，促进人口和计生事业的健康发展，7月22日，县政府召开政府常务会议，对综合治理工作进行了专题研究和部署。政府代县长戴强同志做出重要批示，要求全县各级要加大对出生人口性别比综合治理工作和关爱女孩的宣传力度，提高认识，引导群众转变婚育观念。按照领导指示精神，全县各级各部门高度重视，迅速行动，协调联动，掀起了综合治理工作高潮：

为加强对此项工作的领导，县政府及时调整充实了县综合治理出生人口性别比偏高工作领导小组；县政府组织召开了全县综合治理出生人口性别比偏高专项会议，对综合治理工作进行再安排和再部署。县卫生局、计生局等部门研究制定了《关于全面推进出生人口信息共享工作的通知》。同时，完善了县出生人口性别比综合治理工作实体办公室。实体办公室由县政府办公室一名副主任任主任，计生、卫生、药监、公安等部门负责人为副主任，相关人员为成员，建立健全了相应工作制度，完善了信息共享和信息通报体系，并成立了执法大队，开展了实质性、经常性工作。

为浓造舆论氛围，大力实施了集中宣传服务活动。政府主要领导在电视台发表了综合治理工作电视讲话。县电视台在黄金时间滚动播出综合治理出生人口性别比和关爱女孩标语。《今日孟村报》开辟专栏对此项工作进行专题报导。县计生、卫生、药监、公安等部门制作关于综合治理工作内容的大型宣传布幅在城区主要位置进行悬挂。同时各相关部

门还联合成立了政策宣传咨询队，深入到乡村，在集市设立咨询台，宣传相关知识和政策、法规，已发放宣传资料5000余份。

为加大依法治理力度，各相关部门紧密配合，协调联动，在上半年两次开展联合执法行动的基础上，近日，计生、卫生、药监、公安、食药监局、广电等部门又开展了一次大型出生人口性别比联合治理专项行动，将“两非”案件作为打击重点，对全县各医疗网点、药品批发零售单位、乡镇卫生院进行了联合清查治理。到目前，全县已查处“两非”案件4例，均按照相关规定进行了处理，起到了较好的打击震慑作用。

**第二篇：性别比治理汇报材料**

汇 报 材 料

近几年来，我乡出生人口性别比一直偏高，为有效遏止我乡出生人口性别比偏高的问题，乡、村两级计生工作人员一直在做着不懈的努力。根据《河北省计生委实行三级全员全程包保服务责任制构筑防止选择性别生育屏障的实施方案》和《河间市人口和计划生育局关于实行三级全员全程包保服务责任制的实施方案》两个文件的要求，结合我乡的实际情况，我们主要采取了以下几项措施治理出生人口性别比偏高问题：

一、宣传。

1、我乡每季度组织一次有乡党委、政府班子成员、计生委干部、村主要负责人、计生专干和小组长参加的治理性别比专项会议，使广大的乡村两级工作人员充分认识到出生人口男女比例失衡给社会、家庭、国家带来的危害，这将是长期的、需综合治理渐进的一个过程。

2、在乡、村主要街道刷写标语，利用村广播喇叭不定期进行宣传，有条件的村还组织育龄妇女排演节目，在乡季度普查和九吉、黄村、娄堤屯、后留守村集日时，摆放展牌、发放宣传页，在全乡上下营造一个浓厚的宣传氛围，让广大群众充分认识到性别比失调给家庭和社会带来的危害和治理的必要性、紧迫性。

二、建立组织网络

1、我乡成立了由书记任组长，教委主任、卫生院长、派出所长、计生办主任、宣传委员等任副组长的性别比治理领导小组，各村党支部书记、村主任是第一责任人。

2、村计生专干、小组长、包村人员对本村持二胎证人员采取分包到人的办法进行全员监控，并和持二胎证人员签定了不许有“两非”案件发生的协议书。每月月底包村人员组织计生专干、小组长对本村持二胎证人员进行一次随访，并将随访结果进行汇总，下月7日在乡包保服务站召开情况汇总通报会。对于未经批准私自进行流引产手术的坚决予以收证。

3、每月乡计生委组织精干人员对辖区内的乡卫生院、个体诊所，尤其是开办妇科的诊所进行一次排查，发现有问题的及时向市局性别比治理领导办公室汇报，采取相应制止措施。

三、积极落实对农村中女儿户的优先优惠政策。

1、对农村中领取《独生子女父母光荣证》18周岁以下女儿户免除一人份的新农合参合费30元，村全免水费，优先发放宅基地，并选择较好位置。2、8月份在“金秋助学”活动中，对考入二本以上学校的一名学生给予补助学费500元。在救助特困家庭活动中，市计生局救助了两户，乡政府救助了5户，每户给予500元 的救助金。

自国家计生委8月16日召开“人口性别比专项治理行动”电视会议以来，我乡对以前工作不完善的地方进行了疏理整改，并组织乡、村两级计生工作人员进行了一次集中宣传广播，将“两非”案件及时公布，让广大育龄群众引以为戒。对辖区内的乡卫生院、个体诊所、妇科诊所进行了一次拉网排查，没有发现任何疑点。

下一步我乡将按照省、市、县三级要求，积极落实包保服务责任制，积极开展关爱女孩活动，加大对农村中女儿户、特困家庭的救助力度，在全乡营造一个“生男生女都一样、女儿也是传后人”的浓厚宣传氛围，让女儿户不再受到歧视，不再孤单。坚决打击“两非”案件，加大对“两非”案件的惩处力度，使我乡出生人口性别比回到一个理性的水平上来。

**第三篇：性别比专项治理文案**

近年来，我市广泛开展婚育新风进万家活动，深入宣传科学进步的婚育观念，出生人口性别比持续升高的势头得到有效遏制,但我市出生人口性别比持续偏高问题的形势依然十分严峻，呈现出整体偏高，长期偏高，特别是计划内二孩性别比高达194，比正常值107高出87。出生人口性别比长期持续偏高将导致人口性别结构失衡，并引发一系列社会问题，严重影响社会和谐稳定，影响我市人口与经济社会的协调可持续发展。为促进我市出生人口性别比趋向平衡，给我市再造一个新目标的实现营造良好的人口环境，根据国家、省的有关规定和要求，结合我市实际，决定从2025年2月至2025年9月，在全市开展打击非法鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠（以下简称“两非”）综合治理出生人口性别比偏高问题专项行动。

一、指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，全面贯彻落实科学发展观，依据法律法规和有关规章，围绕宣传教育、规范管理、依法查处等三个环节，严厉打击利用超声技术和其他技术手段进行的非法鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠及女婴转移行为，坚决遏制我市出生人口性别比升高的势头，促进全市出生人口性别比趋向平衡，为构建和谐创造良好的人口环境。

二、工作目标

（一）广泛宣传人口和计划生育有关法律、法规、规章；

（二）依法查处一批非法鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠行为的案件；

（三）加强孕情跟踪服务、b超管理、终止妊娠药品、人流和引产的管理；

（四）建立健全禁止“两非”的长效工作机制。

三、重点内容及行动范围

（一）重点内容

1．利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠行为；

2．怀孕妇女违法进行胎儿性别鉴定并选择性别人工终止妊娠行为的。

（二）行动范围

各级各类医疗机构、人口和计划生育办公室、计划生育技术服务机构、药品批发企业及零售药店等。

四、工作步骤

专项行动工作自2025年2月开始至2025年9月结束，分四个阶段进行。

（一）宣传发动，调查摸底阶段（2-3月）

1．宣传发动。各有关单位要在组织从业人员学习相关法律法规的基础上，充分利用报刊、广播、电视、网络等媒体，在全社会大力宣传禁止非医学需要鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠的有关法律、法规和规章，广泛宣传保持出生人口性别比平衡的重要性以及出生人口性别比失调的危害性，让广大人民群众了解依法打击“两非”专项行动的必要性和紧迫性。要建立完善有奖举报制度，通过设立举报电话、网址和举报信箱，作出明确的保密和奖励承诺，在报刊、电视、电台上反复刊登和滚动播出举报公告及在户外张贴举报公告等形式，广泛发动群众监督检举，建立社会监督和舆论监督机制。

2．调查摸底。掌握孕情登记、管理、跟踪服务资料；掌握本地XX年1月1日以来领取《再生育服务证》后的生育情况，特别是对领取《再生育服务证》后未生育、怀孕后外出、孕情消失以及有人流、引产史的育龄妇女情况要调查清楚；检查终止妊娠药品销售市场，重点检查终止妊娠药品的进、销、存的登记管理情况；对符合再生育条件规定，尚未生育的妇女，实行实名化管理。

（二）立案调查，依法处理阶段（4-5月）

1．各责任单位根据调查摸底、群众举报取得的线索进行调查取证；对确有嫌疑的，按照有关程序立案。

2．对涉嫌溺弃女婴的有关人员，由公安机关依法查处。女婴转移的由人口计生部门依法查处。

3．对非法鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠行为，经调查取证属实的，要依法依纪追究有关人员责任。

（三）建章立制，规范管理阶段（6月）

1．层层签订综合治理出生人口性别比责任书，签订市、院、科、人三级责任体系，加强领导，依法执业。

2．针对打击“两非”专项行动中暴露的突出问题，进一步建立完善各项管理制度，包括制订和完善生育过程跟踪服务和管理制度，b超、染色体检测等设备管理制度，施行终止妊娠手术管理制度、终止妊娠药品管理制度、出生婴儿统计和婴儿死亡登记报告制度、有奖举报制度、案件查处制度等。重点是加强孕情、助产技术服务、胎儿性别鉴定、终止妊娠手术、终止妊娠药品的管理。

（四）检查验收，总结评估阶段（7-8月）

各有关单位要在7月底前，组织对所辖区域和单位进行自查验收，并将工作开展情况和总结材料报市关爱女孩领导小组办公室（办公室设在市人口计生局宣教科，办公室主任由宣教科科长董晓钝担任）。市专项行动领导组将于8月底对各辖区和单位工作开展情况进行验收。对重视程度不高，打击“两非”专项行动不力，工作效果较差的乡镇、街道和部门，要限期整改。考评结果将作为人口和计划生育目标管理责任制考核的重要依据。

2025年9月，迎接晋中市关爱女孩领导小组的统一检查考评。

五、上报材料要求

（一）按照省文件精神，市打击“两非”领导组将对2025年人口计生技术服务机构、医疗卫生服务机构b超及操作人员情况，2025年以来计生技术服务机构、卫生医疗机构对孕妇进行b超检查和人工终止妊娠情况进行分别汇总上报，同时对XX年1月1日以来领取《再生育服务证》育龄妇女情况、终止妊娠药品市场管理情况进行汇总分析（后附汇总表表样），各有关单位根据市汇总所需内容和实际情况，于2025年3月10日前将汇总数据统一上报市打击“两非”领导组办公室（办公室设市人口计生局宣教科）邮箱jzjxjsj@163.net，市人口计生局将摸底工作所形成的登记表报晋中市和省人口计生委考核平台。

（二）打击“两非”专项行动开展过程中，对文件所要求的其他工作项目，进展情况要及时上报市人口和计划生育局。

六、职责分工

人口和计划生育部门：

1．负责组织、协调工作，协调组织宣传教育活动，制订行动具体方案；

2．调查清理XX年以来领取《再生育服务证》夫妻的生育情况；

3．对人口计生技术服务机构的b超数量、型号、是否能做胎儿性别鉴定、操作人员等情况进行清理登记，调查清理人口计生技术服务机构2025年以来对孕妇进行b超检查和施行人流、引产的情况，会同卫生部门调查清理近两年来医疗保健机构、个体诊所对孕妇进行b超检查和施行人工终止妊娠的情况；

4．调查孕妇怀孕后孕情消失情况；

5．建立有奖举报制度，设立举报电话、网址、信箱；

6．依法对有关案件线索进行调查，会同有关部门依法依纪处理；

7．会同卫生、药监部门制定b超管理、终止妊娠药物管理，终止妊娠手术管理、出生死亡登记报告等制度，并负责在本系统内实施。建立孕情检查和访视制度，对符合法定条件生育的对象（重点是二孩）实施全程管理和服务；

8．组织协调有关部门，对打击“两非”专项行动情况进行抽查、总结、评估。

卫生部门：

1．负责本系统“两非”案件的查处；

2．在本系统广泛宣传禁止非法鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠行为的法律、法规、规章，对本系统各级各类医疗机构从事b超操作、施行终止妊娠手术的医务人员进行专门教育、培训，要求医院与其签订职业道德责任书，并加强监督检查；

3．整顿医疗市场，坚决取缔无证非法行医，对各级各类医疗机构非法施行人工终止妊娠手术案件进行调查处理；

4．加强对医疗机构的监督管理，未经许可，任何医疗机构不得开展胎儿性别鉴定和实施终止妊娠的手术；

5．依法加强婴儿出生、婴儿死亡及终止妊娠手术的统计和信息报告工作。

药监部门：

1．负责清理整顿终止妊娠药品市场，调查清理终止妊娠药品批发企业、零售药店，依法查处非法经营销售终止妊娠药品行为；

2．建立终止妊娠药品流通的管理、监督制度，严禁药品零售企业销售终止妊娠药品，禁止药品生产、批发企业将终止妊娠药品销售给未获得终止妊娠手术资格的机构和零售药店。

公安部门：

1．参与有关案件的调查取证，依法查处、打击虐待、溺弃、贩卖婴儿的违法犯罪行为；

2．依法查处妨碍卫生、人口计生等行政部门依法执行公务的违法行为。

七、工作要求

（一）提高认识，精心组织。开展打击“两非”专项行动，是治理出生性别比偏高问题、统筹解决人口问题的有效途径，是落实科学发展观、构建社会主义和谐社会的具体实践。各级各部门必须高度重视，以高度的政治责任感和使命感将这项工作摆上重要日程，结合本地实际，制定具体行动方案，认真部署，精心组织，层层发动，一级抓一级，确保取得实效。

（二）强化领导，密切配合。此次在全市范围开展的打击“两非”专项行动由市人口和计划生育领导组，各有关部门要按照各自职能各负其责，密切配合，协同作战，形成工作合力。专项行动按照“属地管理”的原则进行，同时，各有关单位之间要加强区域协作，互相支持。要严格依法办事，按规定程序和要求办案，文明执法。要严肃纪律，对有案不查、查清案件不处理或降低标准处理的，要追究有关领导人和直接责任人员的责任；对工作不力的地方、部门和单位，要给予通报批评。

（三）完善机制，重在落实。各有关部门和各医疗保健机构、计划生育技术服务机构要将打击“两非”专项行动工作与日常业务管理工作有机结合起来，把防范措施落实到各项管理制度中，根据工作实际，注重创新方法，同时狠抓落实，有效开展专项行动工作。要加强管理制度建设和监督落实，通过专项行动，建立健全禁止“两非”的长效工作机制，加强警示教育，加强行业自律，树立良好形象。

**第四篇：性别比治理工作制度**

凭证引产制度

1、妊娠14周以上，要求人工终止妊娠的妇女，凭证引产。

2、符合法定生育条件要求人工终止妊娠者：实施医学需要人工终止妊娠的，应当提供本人身份证、指定的医疗保健机构出具的医学诊断结果；实施非医学需要人工终止妊娠的，应当提供本人身份证、离婚或丧偶等相关证明、县级计划生育行政主管部门出具的《人工终止中期以上妊娠证明》。

3、不符合规定妊娠，要求终止妊娠者；应当提供本人身份证、乡（镇）人民政府、街道办事处计划生育工作机构出具的《人工终止中期以上妊娠证明》。其中属于未婚妊娠的，只需提供相关身份证明。

医学需要胎儿性别鉴定审批管理制度

1、政策内持证怀孕对象怀疑胎儿可能为伴性遗传病，需要进行医学需要胎儿性别鉴定的，由省批准需要胎儿性别鉴的机构三人以上的专家组集体会诊、审核后出据诊断证明并签字。

2、实施医学需要胎儿性别鉴的机构，应当查验政策内持证怀孕对象身份证、生育证、医学诊断证明，详细登记姓名、年龄、住址、身份证号，并保存上述有关证明。

3、开展产前诊断技术的技术服务人员应取得相关执业资格和经省级卫生行政主管部门批准的从事产前诊断技术的医疗、保健机构中从事相关工作。

4、开展产前诊断技术的医疗、保健机构出具的产前诊断报高，应当有两名以上经资格认定的执业医师签发。按照《中华人民共和\*\*婴保健法实施办法》的规定，孕妇持上述医学诊断证明到省级卫生行政主管部门指定的医疗、保健机构按照国务院卫生行政主管部门大规定进行鉴定。

5、获准开展医学需要胎儿性别鉴定的机构，要依法执业，规范服务行为，认真履行职责，提供服务质量。

6、各级卫生行政主管部门应每半年对本行行政辖区内开展产前诊断技术的医疗、保健机构进行一次检查，并记录、通报检查结果。

人工终止妊娠手术管理制度

1、施术单位应经卫生或计划生育行政部门批准，取得职业许可证。

2、禁止个体医疗机构施行人工终止妊娠手术。

3、技术服务人员应取得《执业（助理）医师证》和《计划生育服务人员合格证》，施行持证上岗。技术服务人员不得在未取得人工终止妊娠手术许可的机构从事相关工作。

4、政策内怀孕要求终止妊娠的对象，在施行引产手术前，医务人员要认真查验、登记受术者的身份证、生育证、指定的医疗保健机构出据的医学诊断证明和县级人口计生委出据的《人工终止中期以上妊娠证明》属离婚或丧偶对象，要查验相关证明《人工终止中期以上妊娠证明》。

5、政策外怀孕终止妊娠的对象，要查验并登记其身份证和乡（镇）街道办计划生育部门出据的《人工终止中期以上妊娠证明》，其中对未婚妊娠对象，只需查验并登记其身份证后即可手术。同时应将上述有关证明材料或核对后的复印件与手术医案一并存档备查，并及时填写《——年——月人工终止中期以上妊娠手术登记表》。

6、对不能提供有关证明材料终止妊娠手术的对象，不得施行手术，并于24小时内及时向当地人口计生行政主管部门报告。

7、对确需紧急终止妊娠的（如意外伤害、患严重疾病等继续妊娠可能危及孕妇生命安全或严重危害孕妇健康）对象，承担施行终止

妊娠的机构应由3名以上医师的共同诊断签字后方可实施手术，实施后缺乏相应证明材料的，应在三天内向当地县级人口和计划生育行政主管部门报告，并及时完善相关材料存入档案。

8、将受术者身份证复印件、医学诊断证明、人工终止妊娠批准证明同手术医疗文书一并存档，并填写《——年——月人工终止中期以上妊娠手术登记表》。

9、技术服务机构在施行终止妊娠过程中，要严格技术操作规范，保障受术者的健康安全，保护妇女隐私权和合法权益。

10、查验登记的人工终止妊娠资料和医案资料均要建立档案，妥善保存。

超声波诊断仪、染色体检测技术使用管理制

度

1从事超声波诊断仪、染色体检测技术服务的机构和人员应依法取得《医疗机构执业许可证》及相关专业执行资格证书，从事超声波诊断技术服务的计划生育技术服务机构应取得《计划生育技术服务机构执业许可证》，并注明计划生育超声波诊断项目。

2、严禁使用超声波诊断仪、颜色体检测技术进行非医学需要胎儿性别鉴定。在超生波诊断室、染色体检测室等相关场所应当设置禁止非医学需要胎儿性别鉴定的温馨醒目标志。

3、开展产前诊断技术的医疗保健、计划生育服务机构，须经省级卫生行政主管部门许可。从事产前诊断技术进行医学需要胎儿性别的医疗保健机构由省级卫生行政主管部门制定。从事产前诊断技术的操作人员，须取得省级卫生行政主管部门批准的从事产前诊断技术的《母婴保健技术考核合格证书》，实行持证上岗。

4、个体医疗机构和个人不得购置、使用超声诊断仪和染色体检测技术。医疗保健、计划生育技术服务机构购置超声波诊断仪、染色体检测设备后，应于1周内将购置设备的品牌、型号、功能、产地、购机时间、出厂日期、出厂编号、使用单位、操作员姓名、操作员基本情况、操作员照片、公章，主要工作用途上报卫生行政主管部门、同时报同级出生人口性别比偏高问题综合治理办公室备案。医疗保健机构、计划生育技术服务机构购置的超声波诊断仪的型号和性能应与

被许可的业务范围相一致。超声波诊断仪指定具有执业资格的技术人员专人保管使用。对孕妇使用超声波诊断仪施行检查的，技术人员应填写《孕妇超声波诊断检查登记表》。

5、技术操作人员应当执行技术操作常规，严禁非医学需要的胎儿性别鉴定。技术操作人员未经许可不得开展产前诊断技术的医疗保健、计划生育技术服务机构从事相关工作。实施胎儿性别鉴定的，技术操作人员要查验孕妇《身份证》和经省级卫生行政部门批准的具有产前诊断技术的医疗保健机构三人以上专家组集体审核签字的医学诊断证明和县级以上人口计生委所开具的证明。产前诊断报告由两名以上经资格认定的执业医师共同签发，并将孕妇（身份证）复印件、上述一些诊断证明、人口计生委所开具的证明和鉴定检查报告一同存档备案。

6、卫生、人口和计划生育行政主管部门应每年对本行政辖区内使用超声波诊断仪、染色体检测技术的医疗保健、计划生育技术服务机构进行抽查，对违法违纪人员进行查处。

药品经营、医疗保健、计划生育技术服务机构销售（使用）终止妊娠药品登记制度

1、严格终止妊娠药品销售管理。终止妊娠药品仅限于在获准施行人工终止妊娠手术的医疗保健机构和计划生育及时服务机构使用。具有《药品经营许可证》的药品批发企业应将终止妊娠药品销售给取得施行终止妊娠手术服务资格且具有县级以上卫生、人口计生行政主管部门批准的资质证明的医疗保健和计划生育技术服务机构。

2、药品批发企业要建立真实、完整的购销记录，终止妊娠药品进、销、存、要与终止妊娠机构购进、使用药品的情况达到账账相符、账物相符。每月要及时填写《——年----月企业终止妊娠药品销售情况汇总表》，并上报当地卫生和计划生育行政主管部门。

3、严禁药品零售企业销售终止妊娠药品。

4、医疗保健和计划生育技术服务机构应明确专人负责保管终止妊娠药品，并长期保存处方。每月核对终止妊娠药品出入库数量，并记录核对情况。

5、终止妊娠药品必须在医生指导和监护下使用。严格遵医嘱发药。药房负责对终止妊娠药品使用情况进行严格登记。要将：使用时间、使用对象姓名、年龄、单位或住址、持生育证情况、现有孩次、孕情、药品名称、剂量、主管医师、药剂师定期上报。

6、获准使用终止妊娠药品的机构应详细登记本单位使用终

止妊娠药品情况。及时填写《——年——月使用终止妊娠药品情况登记表》，同时每月要填写《——年——月终止妊娠药品情况汇总表》，上报当地出生人口性别比综合治理办公室。

7、终止妊娠药品主要种类：

（1）米非司酮片（商品名：含珠停、息隐）；

（2）米索前列醇片（商品名：喜客馈）；

（3）乳酸依沙吖啶注射剂（商品名：利凡诺、雷夫诺尔）；

（4）催产素注射液（商品名：缩宫素）

（5）其他终止妊娠药品

胎儿性别鉴定、人工终止妊娠手术统计

报告制度

1、依法开展终止妊娠业务的医疗卫生和计划生育技术服务机构要指定专人负责引产情况的统计上报工作，确保有关数据真实、可靠、准确、有效。

2、承担施行终止妊娠手术的机构，要认真填写《——年——月人工终止中期以上妊娠手术登记表》、《——年——月引产、死产情况汇总表》，分别于次日的5日前上报县级出生人口性别比综合治理办公室。

3、县级出生人口性别比综合治理办公室于每季度首月5日前将上季度《——年——季度引产、死产情况汇总表》报市出生人口性别比综合治理办公室。

4、县级综合治理出生人口性别比升高工作领导小组要对辖区获准施行终止妊娠的机构组织不定期抽查，对不能如实上报情况、弄虚作假、工作失职的，要对主管领导和责任人给予严肃的处理，并责令该单位业务科室进行整改。

5、对于在医疗机构外自然流产的政策内怀孕对象要在三天内报告乡（镇）街道办事处人口计生部门，由乡（镇）街道办事处人口计生部门及时派2人以上工作人员前往调查核实情况，调查核实后，写出调查报告，书面上报县级出生人口性别比综合治理办公室。

新生儿出生实名登记、死亡报告制度

1、落实出生统计报告制度。从事主产技术的机构应查验住院分娩的孕妇的身份证、生育证等相关证明，对新生婴儿施行实名制登记制度。新生儿出生后，详细填写《分娩手术登记表》，严格按照等级情况，发现无生育证需要求生育的孕妇，应于发现当日向当地人口计生行政部门报告。各乡（镇）卫生院和乡（镇）人口计划生育办公室要共同做好本辖区非住院分娩婴儿的出生统计工作。

2、新生儿出生后，其父母应在当月内持《出生婴儿医学证明》将新生儿姓名、出生日期、性别、分娩地点报村计划生育管理员。村计划生育管理员应在一月内对新生儿访视一次，准确填写《新生儿出生、死亡报告单》，逐月逐级汇总上报县级人口计生委。

3、新生儿在医疗保健、计划生育技术服务机构死亡的，该机构应当及时出具由两名以上医生签发的死亡证明。新生儿父（母）应持婴儿死亡证明在48小时内向乡镇、街道办人口计划生育部门报告。

4、新生儿在医疗保健、计划生育技术服务机构以外（家庭、个体诊所）死亡的，其父（母）应当在三天内向乡（镇）街道办人口计划生育部门报告。乡（镇）、街道办人口计划生育部门应对新生儿死亡予以核查，并出具由2名以上人口 计划生育工

作人员签字的死亡证明文字材料。

5、凡政策内出生婴儿死亡的，所持生育证作废，根据有关证明和调查材料，重新申报生育证，凡弄虚作假，生育证作废，并限期采取避孕节育措施。

6、医务人员为产妇出具假《婴儿死亡证明》的，每发现一例，依据《中华人民共和国人口与计划生育法》第36条规定处有关责任人10000元以上、30000元以下的罚款；情节严重的，由原发证机关吊销执业证书，构成犯罪的，依法追究刑事责任。是国家职工的，给予行政记大过以上处分

7、如实上报新生儿出生、死亡情况，严谨谎报、瞒报。

人工终止妊娠、新生儿死亡换发生育

证审批制度

1、符合法定是生育条件妊娠14周以上的妇女，未经人口计划生育行政部门批准，擅自施行非医学需要选择性别人工终止妊娠手术或溺婴、弃婴、无原因孕情消失的情况，经查实，对当事人按《“两禁”条例》进行处罚；对符合法定生育二孩条件的，不再批准其生育第二个子女；已领取二孩生育证的，注销其生育证，2、政策内妊娠妇女，人工终止妊娠或新生儿死亡的，由本人写出申请，填写《人工终止妊娠、新生儿死亡换发生育证申请审批表》，经乡、村初审盖章后，报县级人口计划生育行政部门审批。

3、县级人口计划生育行政主管部门抽调2名以上工作人员进行调查，写出专题调查报告交主任办公会研究决定，并存档备案。

4、调查取证工作要真实、认真、负责；取证材料要真实、可靠，并存档备案；调查结果要写出调查报告、审查结论和处理并有分管领导签字。

5、由专人妥善保管审查资料。

全程跟踪管理服务随访制度

1、乡级人口计划生育部门、村（居）委会应严格落实健康检查制度。对政策内妊娠妇女，乡级包村干部及乡级人口吭声生服务中心医生和村级管理员实行“三包一”责任制，签订目标责任书。

2、发现政策内妊娠的，应及时登记造册，乡（镇）街道办人口计划生育部门及时填写《政策内——胎生育全程跟踪管理服务表》，详细登记孕妇姓名、年龄、单位、住址现孕情况、预产期等基本情况，并报县级人口计划生育行政部门备案。

3、村人口计策管理员对孕妇每月访视一次，乡级人口计生部门工作人员每2个月访视一次，跟踪服务，记录孕情，并逐级上报。

4、孕妇外出1个月以上，应办理流动人口计策管理手续，纳入流入地管理。按照有关规定，定期寄回流入地出具的健康检查证明；在外地生育的，应当在婴儿出生后1个月内寄回流入地出生医学证明。外出孕妇孕情消失的，应出据县级以上人口计策部门的证明，情况不明的应立即逐级上报，村计划生育管理员上报乡级人口计生部门，乡级人口计生部门上报县级人口计生委。

5、县级人口计划生育行政部门每年对乡、村两级的孕情跟踪随访工作进行2次以上的检查，检查结果进行通报。

6、落实产后访视制度，相关责任人负责认真填写《政策内生育全程跟踪管理服务表》。婴儿出生一周内、两周、一个月、三个月、六个月各访1次，至婴儿1周岁止。

政策内孕情消失信息通报制度

1、村（居）计生管理员要定期对政策内妊娠对象入户随访，发现非医学需要鉴定胎儿性别、选择性别人工终止妊娠和原因不明妊娠消失的，及时上报乡（镇）街道办人口计生部门。

2、乡（镇）街道办计划生育所术服务人员要做好对政策内妊娠对象跟踪随访，定期做好生殖保健、孕情监测服务，建立孕情跟踪服务档案，发现非医学需要胎儿性别、选择性别人工终止妊娠和原因不明妊娠消失的，及时上报乡（镇）街道办人口计生部门。

3、乡（镇）街道办包村干部要定期对政策内妊娠对象进行入户随访，宣传计划生育政策、法律法规，发现非医学需要鉴定胎儿性别和选择性别人工终止妊娠和原因不明妊娠消失，及时上报乡（镇）街道办人口计生部门。

4、乡（镇）街道办人口计划生育部门和技术服务机构要坚持已婚育龄妇女健康检查制度，完善政策内妊娠跟踪制度，建立政策内妊娠跟踪服务档案。落实政策内妊娠对象“三包一”目标管理责任制，发现政策内妊娠对象妊娠突然消失，及时查明原因，填写《政策内妊娠消息通报单》，迅速上报县级出生人口性别比综合治理办公室。

5、县级出生人口性别比综合治理办公室接到乡（镇）街道办上报的《政策内妊娠消失信息通报单》，及时组织人员，立案查处。

计生、卫生、药监、公安等部门联席会议制

度

1、联席会议由出生人口性别比综合治理办公室负责组织，市级每半年召开一次，县级每季度召开一次，人口计生、公安、卫生、药监等部门分管副职及相关科室负责人参加，通报相关单位落实出生人口性别比综合治理工作情况，研究部署联合执法检查，做好会议记录。

2、建立信息通报制度。人口计生、公安、卫生、药监等部门由分管副职负责，指定本部门专人负责经常性的信息沟通工作，每季席末以书面形式互相通报，每年工作信息不少于8篇。

3、建立联合执法检查制度。由各级出生人口性别比综合治理办公室制订联合执法检查方案，并经联席会议通过实施。每半年组织一次联合执法检查，对本行政区域内落实综合治理办公室制订联合执法检查，对本行政区域内落实综合治理出生人口性别比相关制度情况进行检查，对检查中发现的违法违规纪案件，由各部门根据职责权限依法立案查处，查处结果上报上级出生人口性别综合治理比办公室。门协作制度

专项整治报告制度

1、依法严厉打击非法从事计划生育手术、胎儿性别鉴定和助产技术服务的行为，打击非法销售终止妊娠药品行为。

2、卫生、药监、计生所查案件情况要及时互通信息。

3、市、县计划生育行政主管部门要填写《非医学需要胎儿性别鉴定和选择性别人工妊娠案件等情况统计表》，并上报省人口计生委出生人口性别比综合治理办公室。

区域协作制度

1、强化与外地区接壤县（市、区）、乡（镇）出生人口性别比升高问题的综合治理措施，加大打击违法行为的工作力度，防止影响周边地区。

2、依据《人口与计划生育法》、《母婴保健法》、《计划生育技术服务管理条例》以及中共中央宣传部、国家计生委、教育部等11部委《关天综合治理出生人口性别比升高问题的意见》（国计生发[2025]111号），加强与周边地区协作，保持联系，互通信息，相互交流，配合打击违法行为，共同努力创造周边地区良好的人口环境和生育秩序。

3、定期召开周边地区综合治理出生人口性别比升高问题联系会议，共同商讨综合治理出生人口性别比升高问题的有效方法和措施，互相学习，借鉴专项治理工作经验，促进专项治理工作共同健康开展。

住院接生登记制度

1、凡依法开展接生服务的医疗、妇幼保健单位和医疗技术人员，经查验孕产妇的生育证和身份证，确定生育证、身份证与本人相符后，方可接生，并详细填写《分娩手术登记表》

2、发现无生育证的，及时通报当地计生部门。

3、在各乡（镇）生产的，医疗机构必须在12小时内且在产妇未出院情况下，报乡（镇）计生办。

4、在县城生产的，医疗机构必须在12小时内向县计划生育行政部门报告出生情况，并详细填写《政策外分娩手术登记表》，属急救手术又无法确认系有证生育的，可先采取医学抢救措施，待转安后，应立即向县计生委报告。

5、不对孕妇查验生育证或明知孕妇无生育证，也不向计生部门通报，故意为无证人员接生的，依据《河南省人口与计划生育条例》第47条规定，每发现一例，处有关责任人1000元以上5000元以下罚款；是国家工作人员的，给予行政处分，对单位给予通报批评。依法从事助产技术的机构，填写《分娩手术登记表》和《政策外分娩手术登记表》时，要认真细致、规范，不准缺项、漏项，更不准无故不登记。

四项手术证明管理制度

1、原则上县计生宣技站不接生，其他医疗、保健机构不做四项手术。

2、县计生委要按要求，加强对四项手术证明的管理。

（1）由专人负责，凡外地四项手术证明不得在本县范围内使用。在领取四项手术证明时，必须将上次所领证明的存根上缴发证单位审验，审验无误后，方可领取新的四项手术证明。如果发现丢失或空白存根，应追究有关责任人的责任。

（2）加强对开出四项手术证明的管理。存根由施术单位保存，第二联由乡（镇）计生办建立卷宗，第三联交受术者本人保管，三联相照，分存放，不得丢失。

（3）规范填写。施术医生要按照证明所需项目填写，字迹要清晰，印章要齐全，并填写受术对象的身份证编号，做到身份证与证人相符。

（4）实行责任追究制。施术医生在接待绝育、引、流产对象时，必须查验受术对象的正式身份证后，才能开具绝育或引、流产证明，如出现骗取证明者，将追究有关人员的责任，并严格按照《计划生育技术服务管理条例》和《河南省人口与计划生育条例》的有关规定处理。

责任追究制度

1、有关部门要按照在综合治理出生人口性别比升高问题中的职责，认真做好相关工作，尽职尽责，责任到位。市、县、乡（镇）街道办事处、村（居）委会、有关单位，要把出生人口性别比综合治理工作纳入本部门的责任目标，列入年终考核，实行“一票否决”。

2、在治理出生人口性别比升高问题中，因工作不负责或营私舞弊、弄虚作假，造成严重后果或不良影响的，要追究部门主要领导及当事人的责任，情节严重的给予党政纪处理，触犯刑律的交司法部门依法严惩。

（1）有以下情形的，按《河南省人口与计划生育条例》进行处罚，并进行责任追究。发现一次，查证核实对单位通报批评，当事人调离其原工作岗位；发现二次及二次以上，查证核实后，对单位实行“一票否决”：

①履行职责不到位，工作配合不积极，制度不落实，信息不通报，报表不及时，工作无记录，省检查考核工作落后的。

②使及B超、染色体监测技术的医疗单位和计生技术服务机构，擅自进行胎儿性别鉴定、选择性别人工终止妊娠的。

③医疗机构和计划生育技术服务机构对持有生育证对象实施人工终止妊娠手术，没有计划生育行政部门审批手续的。

④医药、医疗保健、计生部门未经批准私自出售并开展药物终止妊娠的。

（2）有以下情形的，按法律法规规定进行处罚，触犯刑事的交司法部门依法严惩：

①个体医疗机构擅自进行胎儿性别鉴定、选择性别人工终止妊娠及做假节育手术的。

②医疗保健单位、计生技术服务机构的工作人员不按程序操作，造成终止妊娠手术对象死亡或手术并发症的，交司法部门依法严惩。

监督举报制度

1、积极争取、联系各级人大及有关部门，定期组织有关法律、法规和规章的执法检查，对违法者严肃处理，保证法律法规以及有关规定的贯彻实施。

2、加强社会舆论，新闻媒体的监督，对违法者公开曝光，警示众人。

3、相关部门组织专门的执法监督检查小

4、人口计生、卫生、药品监督管理等行政部门要设立举报电话和举报箱，并在报纸、广播、电视等新闻媒体上公布举报电话号码。

宣传教育工作制度

1、加大宣传教育经费投入，搞好宣传品进村入户和环境宣传工作，营造良好的工作氛转和舆论环境。

2、深入开展婚育新风进万家活动，传播新型生育文化，逐步改变群众传统落后的婚育观念，使群众自觉实行计划生育。

3、利用电视、广播、报刊等多种传媒，广泛宣传党和国家的人口计生政策、法律法规和计生知识，做到形式多样、内容丰富、效果突出。

4、充分发挥生育文化大院的作用，调动群众中的文艺积极分子，自编、自导、自演计划生育节目，寓宣传教育于娱乐，寓宣传教育于生活。

5、积极开展“关爱女孩”讲座，注重新知识、新内容、新理念的传播，增强广大干部和育龄群众对关爱女孩行动及综合治理出生人口性别比升高商量的认识。

6、宣传教育与建设社会主义精神文明相结合。

7、计生、卫生、药监均应定期（考核）、不定期对其医务人员进行法制教育和执业道德以及法律法规、政策等知识的培训，并建立培训档案。

8、各医疗保健、计生技术服务机构及医药门店要在B超室、妇产科、药房、药店、个体诊所设置警示牌。

**第五篇：性别比治理目标管理责任书**

出生人口性别比偏高问题综合治理

目 标 管 理

责

任

书

长垣县恼里镇人民政府

出生人口性别比偏高问题综合治理

目标管理责任书

一、认真贯彻落实《中华人民共和国人口与计划生育法》、《中华人民共和\*\*婴保健法》和《中共中央国务院关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》精神。

二、严格执行国家人口计生委、卫生部、药品监督管理局发布的《关于禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠的规定》。

三、严格执行《河南省禁止非医学需要胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠条例》规定。

四、妊娠14周以上，严格坚持凭证引产制度。

五、绝不利用超声技术和其它技术手段进行非医学需要的胎儿性别鉴定；

六、如有利用超声技术和其它技术手段进行非医学需要的胎儿性别鉴定行为发生，愿意接受有关部门及单位依法从严从重处罚。

七、积极配合县人口计生委、县卫生局等单位组织的依法打击非法从事计划生育手术、胎儿性别鉴定、助产技术服务的行为和非法销售终止妊娠药品行为。

责任单位：

责 任 人：

签字时间：恼里镇人民政府镇长：年月日

出生人口性别比偏高问题综合治理

目 标 责 任 书

根据《河南省禁止非医学需要胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠条例》和上级要求，特制定我镇出生人口性别比偏高问题综合治理计划生育包村干部目标责任书：

（1）对所有持生育证妇女实行孕产期全程服务包保责任制,并签订持生育证妇女全程跟踪服务合同书。

（2）计划生育包村干部为跟踪随访责任人。

（3）跟踪随访责任人对持证孕妇每月访视一次，婴儿出生一周、二周、一个月、三个月、六个月各访视一次，并填写“政策内胎生育全程管理表”。

（4）跟踪随访服务责任人对持证孕妇实行包孕情访视、包政策咨询、包定期陪同检查的“三包一”服务。

（5）跟踪随访责任人发现孕情突然消失或遗弃婴儿的，在当日内向镇计生办报告。

（6）跟踪随访责任人对持证孕妇跟踪随访率要达到100％，群众满意率要达到85％以上。

恼里镇人民政府（盖章）包村干部：

签字时间：年月日

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！