



促进人口长期均衡发展 优化生育抚养政策

——《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》有关问题解答

优化生育政策的核心内容是什么？

实施一对夫妻可以生育三个子女政策，并取消社会抚养费等制约措施、清理和废止相关处罚规定，配套实施积极生育支持措施，简称实施三孩生育政策及配套支持措施。

三孩生育政策从什么时候开始实施？

《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》(以下简称中央《决定》)提出，修改人口与计划生育法，提倡适龄婚育、优生优育，实施三孩生育政策。目前，国务院已向全国人大常委会提出议案，建议在人口与计划生育法中规定一对夫妻可以生育三个子女。全国人大常委会审议后将作出修改人口与计划生育法的决定，对三孩生育政策作出安排。各省(自治区、直辖市)也将修改人口与计划生育条例，结合本地实际做好法律政策衔接，依法组织实施。在5月31日中央政治局会议审议通过中央《决定》后、全国人大常委会审议后作出的修改人口与计划生育法的决定施行前生育三孩的，可按修改后的法律认定。

实施三孩生育政策是取消计划生育了吗？

实施三孩生育政策及配套支持措施，仍然是计划生育。中央《决定》赋予了计划生育新内涵，即实施三孩生育政策及配套支持措施，改革服务管理制度，提升家庭发展能力，推动实现适度生育水平，促进人口长期均衡发展。

今后还有社会抚养费等制约措施吗？

中央《决定》提出，取消社会抚养费等制约措施，清理和废止相关处罚规定，将入户、入学、入职等与个人生育情况全面脱钩。

对之前违反法律法规规定生育三孩的，是否还征收社会抚养费？

已经依法作出征收决定并执行完毕的，应当予以维持；已经作出征收决定但尚未执行完毕的，已经征收部分不予退还，未征收部分不再继续征收；尚未调查或作出征收决定的，不再受理、处理。各地要做好政策衔接，加强宣传解读，稳妥有序地推动工作落实。

如何建立健全人口服务体系？

以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。加强基层服务管理体系和能力建设，增强抚幼养老功能。落实生育登记制度，做好生育咨询指导。推进出生医学证明、

儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办。

如何办理生育登记？

夫妻生育孩子的，实行生育登记，按规定享受妇幼健康、优生优育等服务。生育登记既可以在户籍地办理，也可以在现居住地办理。各级卫生健康部门要优化办事流程，实行网上办理、跨省通办。实行生育登记服务制度，是科学把握出生人口态势，精准提供妇幼健康、优生优育等服务的基础性工作。

母婴安全五项制度是什么？

母婴安全五项制度包括妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报制度。五项制度贯穿孕产期服务与管理全过程，以“重预防、守底线、强责任”为核心，从制度上保证孕产妇安全，并对不同风险的人群提供适宜的、有针对性的干预服务。

对孕产妇如何进行妊娠风险分级分类管理？

按照《妊娠风险评估与管理 work 规范》要求，开展孕产妇妊娠风险筛查和评估，对孕产妇进行分级分类管理，在《母子健康手册》及相应信息系统作出明显标注。对于妊娠风险分级为“黄色(一般风险)”、“橙色(较高风险)”、“红色(高风险)”和“紫色(传染病)”的孕产妇，应当建议其在二级以上医疗机构接受孕产期保健服务和住院分娩。对患有疾病可能危及生命不宜继续妊娠的孕产妇，由副主任以上任职资格的医师进行评估和确诊，告知继续妊娠风险，提出科学严谨的医学建议。

危重孕产妇和新生儿救治保障有哪些举措？

《危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理指南》(国卫办妇幼发〔2017〕40号)，对危重孕产妇和新生儿救治中心的区域组织管理、机构内部管理、业务管理以及服务能力、设施设备配备、人员配置和工作制度提出了明确要求。着力加强各级危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理，组建区域急救专家组，强化转运、用血等重点环节保障，畅通转诊救治绿色通道，提升临床救治能力。

如何保障新生儿安全？

建立健全危重新生儿救治协作网，健全分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的危重新生儿救治、会诊、转诊网络。加强危重新生儿救治能力保障，密切产科协作，加强人员培训培养，推广新生儿早期基本保健、早产儿袋鼠式护理和新生儿复苏等适宜技术。强化新生儿健康管理，

四、提高优生优育服务水平

(一)加强人口监测和形势研判。完善国家生命登记管理制度，健全覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系，密切监测生育形势和人口变动趋势。依托国家人口基础信息库等平台，实现教育、公安、民政、卫生健康、医保、社保等人口服务基础信息融合共享、动态更新。建立人口长期均衡发展指标体系，健全人口预测预警制度。

(二)建立健全人口服务体系。以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。加强基层服务管理体系和能力建设，增强抚幼养老功能。落实生育登记制度，做好生育咨询指导。推进出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办。

(三)加强人口监测和形势研判。完善国家生命登记管理制度，健全覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系，密切监测生育形势和人口变动趋势。依托国家人口基础信息库等平台，实现教育、公安、民政、卫生健康、医保、社保等人口服务基础信息融合共享、动态更新。建立人口长期均衡发展指标体系，健全人口预测预警制度。

(四)保障孕产妇和儿童健康。全面落实妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报等母婴安全五项制度。实施妇幼健康保障工程，加快推进各级妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，加强危重孕产妇、新生儿救治能力及儿科建设，夯实县乡村三级基层网络，加快补齐生育相关公共服务短板。促进生殖健康服务融入妇女健康管理全过程。加强儿童保健门诊标准化、规范化建设，加强对儿童青少年近视、营养不均衡、龋齿等风险因素和疾病的筛查、诊断、干预。做好儿童基本医疗保险工作。

(五)综合防治出生缺陷。健全出生缺陷防治网络，落实三级预防措施。加强相关知识普及和出生缺陷防控咨询，强化婚前保健，推进孕前优生健康检查，加强产前筛查和诊断，推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科协作。扩大新生儿疾病筛查病种范围，促进早筛早诊早治。做好出生缺陷患儿基本医疗和康复救助工作。

(六)规范人类辅助生殖技术应用。强化规划引领，严格技术审批，建设供需平衡、布局合理的人类辅助生殖技术服务体系。加强人类辅助生殖技术服务监管，严格规范相关技术应用。开展孕育能力提升专项攻关，规范不孕不育诊治服务。

强化孕期、产前、产时和产后优质服务，保障胎儿和新生儿健康。

在防治出生缺陷方面有哪些措施？

健全出生缺陷防治网络，落实三级预防措施。加强知识普及和出生缺陷防控咨询，强化婚前保健，推进孕前优生健康检查，加强产前筛查和诊断，推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科协作。扩大新生儿疾病筛查病种范围，促进早筛早诊早治。做好出生缺陷患儿基本医疗和康复救助工作。

出生缺陷三级预防包括哪些措施？

一级预防是在婚前、孕前和孕早期进行健康教育、婚前保健、孕前优生检查和咨询指导，预防和减少出生缺陷的发生。二级预防是在孕期开展产前筛查和产前诊断，减少致死、严重致残缺陷儿的出生。三级预防是对新生儿进行先天性疾病筛查和诊断，对出生缺陷患儿进行救治康复，预防和减少儿童残疾。

孕前优生健康检查包括哪些服务项目？

自2010年起，我国启动实施国家免费孕前优生健康检查项目，为农村计划怀孕夫妇免费提供健康教育、健康检查、风险评估、咨询指导等19项孕前优生服务，预防和降低出生缺陷发生风险。目前免费孕前优生健康检查已纳入国家基本公共卫生服务项目，在全国所有县(市、区)普遍实施，所有符合条件的计划怀孕夫妇均可免费享受孕前优生健康检查服务。

新生儿疾病筛查有哪些病种？

《新生儿疾病筛查管理办法》规定，全国新生儿疾病筛查病种包括先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症等新生儿遗传代谢病和听力障碍。卫生健康部门根据需要对全国新生儿疾病筛查病种进行调整。省、自治区、直辖市人民政府卫生健康行政部门可根据本行政区域的医疗资源、群众需求、疾病发生率等实际情况，增加本行政区域内新生儿疾病筛查病种。

如何建立健全托育服务支持政策和标准规范体系？

将0~3岁婴幼儿照护服务纳入经济社会发展规划，强化政策引导，通过完善土地、住房、财政、金融、人才等支持政策，引导社会力量积极参与。以市地级行政区为单位制定整体解决方案，建立工作机制，推进托育服务健康发展。加大专业人才培养力度，依法逐步实行从业人员职业资格准入制度。发展智慧托育等新业态，培育托育服务、乳粉奶业、动画设计和制作等行业民族品牌。

五、发展普惠托育服务体系

(一)建立健全支持政策和标准规范体系。将婴幼儿照护服务纳入经济社会发展规划，强化政策引导，通过完善土地、住房、财政、金融、人才等支持政策，引导社会力量积极参与。以市地级行政区为单位制定整体解决方案，建立工作机制，推进托育服务健康发展。加大专业人才培养力度，依法逐步实行从业人员职业资格准入制度。发展智慧托育等新业态，培育托育服务、乳粉奶业、动画设计和制作等行业民族品牌。

(二)大力发展多种形式的普惠服务。发挥中央预算内投资的引导和撬动作用，推动建设一批方便可及、价格可接受、质量有保障的托育服务机构。支持有条件的用人单位为职工提供托育服务。鼓励国有企业等主体积极参与各级政府推动的普惠托育服务体系建设。加强社区托育服务设施建设，完善居住社区婴幼儿活动场所以及服务设施。制定家庭托育点管理办法。支持隔代照料、家庭互助等照护模式。支持家政企业扩大育儿服务。鼓励和支持有条件的幼儿园招收2至3岁幼儿。

(三)加强综合监管。各类机构开展婴幼儿照护服务必须符合国家和地方相关标准和规范，并对婴幼儿安全与健康负主体责任。地方政府要承担监管责任，建立健全登记备案制度、信息公示制度、评估制度，加强动态管理，建立机构关停等特殊情况下应急处置机制。

六、降低生育、养育、教育成本

(一)完善生育休假与生育保险制度。严格落实产假、哺乳假等制度。支持有条件的地方开展父母育儿假试点，健全假期用工成本分担机制。继续做好生育保险对参保女职工生育医疗费用、生育津贴待遇等的保障，做好城乡居民医保参保人生育医疗费用保障，减轻生育医疗费用负担。

(二)加强税收、住房等支持政策。结合下一步修改个人所得税法，研究推动将3岁以下婴幼儿照护费用纳入个人所得税专项附加扣除。地方政府在配租公租房时，对符合当地住房保障条件且有未成年子女的家庭，可根据未成年子女数量在户型选择等方面给予适当照顾。地方政府可以研究制定根据养育未成年子女负担情况实施差

如何大力发展多种形式的普惠托育服务？

发挥中央预算内投资引导和撬动作用，推动建设一批方便可及、价格可接受、质量有保障的托育服务机构。支持有条件的用人单位为职工提供托育服务。鼓励国有企业等主体积极参与各级政府推动的普惠托育服务体系建设。加强社区托育服务设施建设，完善居住社区婴幼儿活动场所及服务设施。制定家庭托育点管理办法。支持隔代照料、家庭互助等照护模式。支持家政企业扩大育儿服务。鼓励和支持有条件的幼儿园招收2至3岁的幼儿。

“十四五”婴幼儿托位数建设目标是什么？

“十四五”规划《纲要》将托位数列为20个主要指标之一，提出每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数从目前的1.8个提高到2025年的4.5个。

“十四五”期间预计增加多少个示范性普惠托位？

“十四五”时期，实施公办托育机构建设工程和普惠托育服务扩容项目，支持150个城市新增示范性普惠托位50万个以上。

在生育休假和生育保险方面有哪些举措？

严格落实产假等制度。支持有条件的地方开展父母育儿假试点，健全假期用工成本分担机制。继续做好生育保险对参保女职工生育医疗费用、生育津贴待遇等的保障，做好城乡居民医保参保人生育医疗费用保障，减轻生育医疗费用负担。

之前的计划生育家庭还能享受有关待遇吗？

对“全面两孩”政策调整前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。探索设立独生子女父母护理假制度。

计划生育特殊家庭帮扶金标准如何调整？

根据经济社会发展水平等因素，实行特别扶助制度扶助标准动态调整。自2011年以来，先后四次调增扶助标准，目前独生子女伤残和死亡帮扶金标准分别为每人每月350元、450元。

如何构建新型婚育文化？

弘扬中华民族传统美德，重视家庭教育，注重家庭、家教、家风，尊重生育的社会价值，提倡男女平等、适龄婚育、优生优育，鼓励夫妻共担育儿责任，破除高价彩礼等陈规陋习。

来源：国家卫生健康委员会

全国统一医保信息平台已在58个地市落地应用

据新华社广州7月20日电(记者徐弘毅 彭韵佳)记者20日从国家医疗保障局了解到，全国统一的医保信息平台已在58个地市落地应用，有效覆盖4.9万家定点医疗机构、7.1万家定点零售药店，为2.7亿参保人提供医保服务。

在20日举行的全国医疗保障信息化标准化建设培训班上，国家医保局副局长施子海介绍，2020年11月以来，国家医保信息平台已在广东、青海、河北等19个省份58个地市落地应用。其中，青海、海南已经实现全业务全省范围上线，河北完成主要业务全省范围上线。

为解决群众办事“多头跑、来回跑”“网上不能办、异地不能办”等问题，全国统一的医保信息平台在异地就医结算、支付方式改革、医保智能监管、药品集中采购、医药价格监测等领域发挥重要作用。

以异地就医结算为例，2020年5月，国家医保信息平台跨省异地就医管理子系统上线。该系统已覆盖全国31个省份和新疆生产建设兵团440多个医保统筹区，实现全国范围内跨省异地就医住院费用直接结算。

在依托全国统一的医保信息平台基础上，国家医保局于2019年11月推出医保电子凭证，就医购药从“卡时代”开始走向“码时代”。

北京市启动12岁至17岁人群新冠病毒疫苗接种

中国妇女报全媒体记者耿兴敏 发自北京 记者7月20日从北京市新冠肺炎疫情防控工作领导小组疫苗接种组织协调工作组获悉，按照国家整体部署，北京市7月20日全面启动12岁至17岁人群新冠病毒疫苗接种。

据介绍，按照具体安排，北京市定于7月20日启动高中阶段15岁至17岁人群接种，8月初启动初中阶段12岁至14岁人群接种。在校学生按照高中(含技工学校)、初中、特殊教育学校的接种顺序有序安排12岁至17岁在校学生集中接种，各区以学校或学区为单位开展组织工作。

据了解，此次12岁至17岁人群使用的新冠病毒疫苗是经国家有关部门的批准、可用于该年龄段人群的新冠病毒灭活疫苗。包括国药中生北京所和北京科兴中维公司研制的新冠病毒灭活疫苗。

记者了解到，截至7月20日12时，北京市累计报告接种新冠病毒疫苗3615.35万剂次，累计接种1862.06万人，其中1764.34万人完成全程接种，全市18岁及以上人群新冠疫苗第1剂接种率达到95.63%，全程接种率90.61%。

中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定

(上接1版)

——以均衡为主线。把促进人口长期均衡发展摆在全党全国工作大局、现代化建设全局中谋划部署，兼顾多重政策目标，统筹考虑人口数量、素质、结构、分布等问题，促进人口与经济、社会、资源、环境协调可持续发展，促进人的全面发展。

——以改革为动力。着眼于我国人口发展面临的突出矛盾和问题，着眼于现代化建设战略安排，深化改革，破除影响人口长期均衡发展的思想观念、政策法规、体制机制等制约因素，提高人口治理能力和水平。

——以法治为保障。坚持重大改革于法有据、依法实施，将长期以来党领导人民在统筹解决人口问题方面的创新理念、改革成果、实践经验转化为法律，保障人民群众合法权益，保障新时代人口工作行稳致远，保障人口发展战略目标顺利实现。

(七)主要目标
到2025年，积极生育支持政策体系基本建立，服务管理制度基本完备，优生优育服务水平明显提高，普惠托育服务体系加快建设，生育、养育、教育成本显著降低，生育水平适当提高，出生人口性别比趋于正常，人口结构逐步优化，人口素质进一步提升。

到2035年，促进人口长期均衡发展的政策法规体系更加完善，服务管理机制运转高效，生育水平更加适度，人口结构进一步改善。优生优育、幼有所育服务水平与人民群众对美好生活的需要相适应，家庭发展能力明显提高，人的全面发展取得更为明显的实质性进展。

三、组织实施好三孩生育政策

(八)依法实施三孩生育政策。修改《中华人民共和国人口与计划生育法》，提倡适龄婚育、优生优育，实施三孩生育政策。各省(自治区、直辖市)综合考虑本地区人口发展形势、工作基础和政策实施风险，做好政策衔接，依法组织实施。

(九)取消社会抚养费等制约措施。取消社会抚养费，清理和废止相关处罚规定。将入户、入学、入职等与个人生育情况全面脱钩。依法依规妥善处理历史遗留问题。对人口发展与经济、社会、资源、环境矛盾较为突出的地区，加强宣传倡导，促进相关惠民政策与生育政策有效