



统筹推进疫情防控和经济社会发展

“三孩”政策配套措施发布

《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》7月20日公布,就“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”提出要求。扩大新生儿疾病筛查病种范围,支持有条件的地方开展父母育儿假试点,鼓励和支持有条件的幼儿园招收2至3岁幼儿……这一决定从提高优生优育服务水平等多个方面提出了覆盖全生命周期的一揽子支持举措。

一、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。

二、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。

三、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。

四、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。

五、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。

六、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。

七、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。

八、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。

九、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 工作规范》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。

十、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。

十一、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,密切产儿科协作,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,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。

十二、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。

十三、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。

十四、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。

十五、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。

十六、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。

十七、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和服务设施。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。

十八、“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。

十九、“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。

二十、在生育休假和生育保险方面有哪些举措?

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。

二十一、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。

二十二、计划生育特殊家庭特扶金标准如何调整?

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特扶金标准分别为每人每月350元、450元。

二十三、如何构建新型婚育文化?

弘扬中华民族传统美德,重视家庭建设,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。

(综合新华社、央视新闻客户端、健康中国)