

# 青海省实施《中华人民共和国母婴保健法》办法

（2002年12月3日青海省第九届人民代表大会常务委员会第三十三次会议通过 根据2019年7月31日青海省第十三届人民代表大会常务委员会第十一次会议《关于修改〈青海省儿童计划免疫条例〉等七部地方性法规的决定》第一次修正 根据2020年7月22日青海省第十三届人民代表大会常务委员会第十八次会议《关于修改〈青海省预算管理条例〉等五十四部地方性法规的决定》第二次修正 根据2022年11月29日青海省第十三届人民代表大会常务委员会第三十六次会议《关于修改〈青海省邮政条例〉等五部地方性法规的决定》第三次修正 根据2024年11月27日青海省第十四届人民代表大会常务委员会第十一次会议《关于修改和废止部分地方性法规的决定》第四次修正）

## 目 录

- 第一章 总 则
- 第二章 行政管理
- 第三章 婚前保健
- 第四章 孕产期保健
- 第五章 婴幼儿保健
- 第六章 医学技术鉴定
- 第七章 法律责任
- 第八章 附 则

## 第一章 总 则

**第一条** 为了保障母亲和婴儿健康,提高出生人口素质,根据《中华人民共和国母婴保健法》和有关法律、法规,结合本省实际,制定本办法。

**第二条** 在本省行政区域内从事母婴保健管理工作和相关技术服务等活动应当遵守本办法。

**第三条** 各级人民政府应当加强对母婴保健工作的领导,将母婴保健事业发展专项资金,主要用于母婴保健知识宣传教育、科学研究和先进、实用技术推广,扶持少数民族地区和脱贫地区的母婴保健事业。

**第四条** 县级以上人民政府应当根据本地区的实际情况和需要,设立母婴保健事业发展专项资金,主要用于母婴保健知识宣传教育、科学研究和先进、实用技术推广,扶持少数民族地区和脱贫地区的母婴保健事业。

鼓励社会力量采取捐资、投资等方式发展母婴保健事业。

**第五条** 全社会都应当重视母婴保健宣传教育工作,普及母婴保健知识。

新闻媒体对母婴保健事业的公益性广告,应当无偿播放或者刊载。

**第六条** 从事母婴保健工作的人员,应当遵守职业道德,为当事人保守秘密。

**第七条** 对在母婴保健工作中做出显著成绩的单位或者个人,由县级以上人民政府或者卫生健康行政部门给予表彰或者奖励。

## 第二章 行政管理

**第八条** 县级以上人民政府卫生健康行政部门主管本行政区域内的母婴保健工作;民政、人力资源社会保障等部门在各自的职责范围内,配合卫生健康行政部门做好母婴保健工作。

县级人民政府卫生健康行政部门应当扶助、支持乡镇医疗保健机构开展母婴保健工作。

**第九条** 机关、团体、企事业单位及其他组织、村民委员会、居民委员会,应当协助卫生健康行政部门做好母婴保健工作。

**第十条** 实行母婴保健技术服务执业许可证制度。

从事婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断以及施行终止妊娠手术、结扎手术、助产技术服务的医疗保健机构和人员,必须按下列规定取得《母婴保健技术服务执业许可证》或者《母婴保健技术考核合格证书》后,方可从事相应的技术服务:

(一)施行终止妊娠手术、结扎手术和助产技术服务的,由县级人民政府卫生健康行政部门审批;

(二)开展婚前医学检查的,由县级人民政府卫生健康行政部门审批;

(三)开展遗传病诊断、产前诊断的医疗保健机构和人员,由省人民政府卫生健康行政部门审批;但是,从事产前诊断中产前筛查的医疗保健机构,由县级人民政府卫生健康行政部门审批。

**第十一条** 经批准从事婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断以及施行终止妊娠手术、结扎手术、助产技术服务的医疗保健机构,由批准机关向社会公布。

## 第三章 婚前保健

**第十二条** 医疗保健机构应当开展婚前卫生指导、生殖健康咨询和婚前医学检查。婚前医学检查应当按照国家规定的项目和标准进行。

**第十三条** 推行婚前医学检查制度。实行婚前医学检查的地区,准备结婚的男女双方应当到医疗保健机构进行婚前医学检查。

**第十四条** 经婚前医学检查,有下列情形之一的,医师应当提出医学意见;准备结婚的男女双方应当暂缓结婚:

(一)患艾滋病、淋病、梅毒、麻风病以及省级以上人民政府卫生健康行政部门规定的其他传染病在传染期内的;

(二)精神分裂症、躁狂抑郁型精神病以及其他重型精神病在发病期内的。

**第十五条** 经婚前医学检查,发现患有医学上认为不宜生育的严重遗传性疾病的,医疗保健机构应当提出不宜生育的医学意见。

**第十六条** 婚前医学检查可以收取必要的费用。

享受最低生活保障待遇的城镇居民和农村、牧区的易返贫致贫人口,可以减免婚前医学检查费用。

## 第四章 孕产期保健

**第十七条** 医疗保健机构应当为孕产妇提供孕产期保健服务;应当把流动人口口中的孕产妇纳入服务范围。

**第十八条** 孕妇有下列情形之一的,医师应当对其进行产前诊断:

(一)羊水过多或者过少的;

(二)胎儿发育异常或者可能有畸形的;

(三)孕早期接触过可能导致胎儿先天性缺陷的物质;

(四)有遗传病家族史或者分娩过先天性严重缺陷婴儿的;

(五)初产妇年龄超过35周岁的;

(六)省人民政府卫生健康行政部门规定的其他情形。

**第十九条** 经产前诊断,发现有下列情形之一的,医师应当向夫妻双方说明情况,并提出终止妊娠的医学意见:

(一)胎儿患严重遗传性疾病的;

(二)胎儿有严重缺陷的;

(三)因患严重疾病,继续妊娠可能危及孕妇生命安全或者严重危害孕妇健康的。

**第二十条** 生育过严重缺陷患儿的妇女再次妊娠前,夫妻双方应当到县级以上医疗保健机构接受医学检查。

经医学检查认为不宜生育的,医疗

保健机构应当向当事人说明情况,提出医学意见。

依法实行终止妊娠或者结扎手术的,接受免费服务。

**第二十一条** 严禁采用技术手段对胎儿进行非医学需要的性别鉴定。

**第二十二条** 逐步推行孕产妇住院分娩制度,降低孕产妇和新生儿发病率、死亡率。对享受最低生活保障待遇的城镇居民和农村、牧区的易返贫致贫人口住院分娩的,可以减免费用。

不具备住院分娩条件地区的孕产妇,应当由经过培训合格的人员实行消毒接生。

高危孕产妇应当在医疗保健机构住院分娩。

**第二十三条** 用人单位应当遵守国家有关女职工劳动保护的规定,不得损害女职工在孕期、产期和哺乳期的合法权益。

## 第五章 婴幼儿保健

**第二十四条** 推行母婴保健保偿制度。开展母婴保健保偿的医疗保健机构应当与投保人签定保健保偿服务合同,明确双方的权利、义务和责任以及保健服务内容、保偿范围和赔偿金额。

**第二十五条** 医疗保健机构应当为新生儿办理儿童保健登记,建立儿童保健手册,并提供下列保健服务:

(一)母乳喂养宣传,母乳喂养、婴儿营养和早期智力开发指导的咨询;

(二)婴儿健康检查和生长发育监测,体弱婴儿保健;

(三)婴幼儿预防接种;

(四)新生儿疾病筛查、诊治;

(五)婴儿口腔、眼、耳及心理保健;

(六)防治常见病、多发病和传染病。

享受最低生活保障待遇的城镇居民和农村、牧区易返贫致贫人口的新生儿进行疾病筛查,可以减免费用。

**第二十六条** 医疗保健机构应当按规定将新生儿出生、孕产妇死亡、新生儿死亡和新生儿出生缺陷的有关情况,向当地卫生健康行政部门或者有关部门报告。

新生儿出生时,接生人员应当记录新生儿出生情况。住院分娩的,医疗保健机构应当出具全国统一制发的新生儿《出生医学证明》;家庭接生的,由所在乡级医疗保健机构出具新生儿《出生医学证明》。

**第二十七条** 托幼机构应当依照国家的有关规定,取得卫生保健合格证,实行婴幼儿保健管理制度。

托幼机构的工作人员应当定期进行健康检查。健康检查不合格的人员,不得从事托幼工作。婴幼儿患有传染性疾病的,传染期内不得进入托幼场所。

## 第六章 医学技术鉴定

**第二十八条** 县级以上人民政府设立母婴保健医学技术鉴定委员会,负责本行政区域内有异议的婚前医学检查、遗传病诊断和产前诊断的医学技术鉴定工作。

医学技术鉴定委员会组成人员由卫生健康行政部门提名,经同级人民政府聘任并报上一级人民政府卫生健康

行政部门备案。

**第二十九条** 当事人对婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断的结果有异议的,可以在接到诊断结果之日起15日内向所在地母婴保健医学技术鉴定委员会提出书面鉴定申请。母婴保健医学技术鉴定委员会自接到鉴定申请之日起,应当在30日内作出医学技术鉴定结论,如有特殊情况,最长不得超过90日。

**第三十条** 当事人对医学技术鉴定结论有异议的,可以在接到鉴定结论通知书之日起15日内向上一级母婴保健医学技术鉴定委员会申请重新鉴定。

**第三十一条** 母婴保健医学技术鉴定委员会成员与申请鉴定的当事人有利害关系的应当回避。

## 第七章 法律责任

**第三十二条** 医疗保健机构或者人员未取得母婴保健技术许可,擅自从事婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断、终止妊娠手术和医学技术鉴定或者出具有关医学证明的,由县级人民政府卫生健康行政部门给予警告,责令停止违法行为,没收违法所得;违法所得五千元以上的,并处违法所得三倍以上五倍以下的罚款;没有违法所得或者违法所得不足五千元的,并处五千元以上二万元以下的罚款。

**第三十三条** 从事母婴保健技术服务的人员出具虚假医学证明文件的,依法给予处分;有下列情形之一的,由原发证机关吊销《母婴保健技术考核合格证书》或者《医师执业证书》;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

(一)因延误诊治,造成严重后果;

(二)给当事人身心健康造成严重后果;

(三)造成其他严重后果的。

**第三十四条** 违反本办法规定进行胎儿性别鉴定的,由县级人民政府卫生健康行政部门责令停止违法行为,给予警告;对医疗保健机构直接负责的主管人员和直接责任人员,依法给予处分;有违法所得的,没收违法所得;违法所得一万元以上的,处违法所得二倍以上四倍以下的罚款;没有违法所得或者违法所得不足一万元的,处一万元以上二万元以下的罚款。违法进行胎儿性别鉴定两次以上或者以营利为目的进行胎儿性别鉴定的,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。

**第三十五条** 卫生健康行政部门的工作人员在母婴保健工作中,玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的,依法给予处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

**第三十六条** 用人单位损害女职工在孕期、产期、哺乳期的合法权益的,由有关部门依照有关法律、法规处理。

## 第八章 附 则

**第三十七条** 本办法第十六条、第二十条、第二十二条、第二十五条规定的收费标准和减免办法由省人民政府制定。

**第三十八条** 本办法自2003年2月1日起施行。

# 个人养老金全面实施：有何新变化？能否提前取？

新华社记者 姜琳 李延霞

人力资源社会保障部等五部门近日发布通知,自12月15日起,将个人养老金制度从36个先行城市(地区)推广至全国。

政策有哪些新变化?账户资金能否提前支取?针对百姓普遍关注的热点问题,“新华视点”记者多方采访。

**超7000万人参加,制度发展迈出重要一步**

“此次发布《关于全面实施个人养老金制度的通知》,是对2022年印发的《国务院办公厅关于推动个人养老金发展的意见》的补充完善,进一步明确了相关支持政策。”人力资源社会保障部养老保险司二级巡视员李德宏表示。

个人养老金是政府支持、个人自愿参加、市场化运营的补充养老保险制度——个人自愿在特定账户存一笔钱,每年不超过12000元;在享受税收优惠的同时,还可通过购买相关金融产品获取收益。

2022年11月25日,个人养老金制度在北京、上海、广州、西安、成都等36个城市或地区先行落地。截至2024年11月末,已吸引了7279万人开户参加。

“先行工作的顺利推进,使得基本养老保险、企业及职业年金外的第三支柱养老保险,在中国真正‘立’起来了。”中国人民大学教授董克用说,这次全面推行,更是让个人养老金制度发展迈出重要一步。

据了解,目前个人养老金的参加者中,以30至40岁的居多,也有一些临近退休年龄来开户缴费的,已有数万人到达退休年龄开始领取待遇。

海南文昌34岁的黄女士,几个月前通过交通银行小程序预约了个人养老金开户。她算了一笔账:“我税前年收入约20万元,对应的个税边际税率为10%。考虑到最后领取要缴3%个税,每年如果存12000元,不算买产品的收益,大概能赚800多元。这既是投资,也是为自己攒点养老钱。”

“不少人开户是受到银行优惠活动的激励,但确实也有许多人已经接受在基本退休金外再为自己增加些养老储备的理念。”中国农业银行济南银河支行营业部主任孟吉说。

她告诉记者:“济南不属于先行城市,但不断有客户来咨询什么时候扩围。目前我们这个网点已有近2000人预约了15日全面实施后开户。”

“临近年末,近期来缴存2024年度个人养老金的人数有所增加。再加上即将全面放开的影响,能感受到大家积极性还是比较高的。”中国农业银行个人金融部特色客群处副处长明皓表示,农行全国2万多家网点均已做好准备,全力支持个人养老金资金账户开立、资金缴存和领取。

**增加多款稳健收益产品,利好保值增值**

随着制度的全面推开,如何提高收益、增强吸引力,是推动大家从多开户到多缴存、愿投资的关键。

“从我们接触的客户情况看,除了税收优惠,大家最关心的就是存进去的钱能购买哪些产品。这次政策提出要调整优化产品供给,可以推动个人养老金更好满足百姓对投资收益的需求。”明皓说。

在现有理财产品、储蓄存款、商业养老保险、公募基金等金融产品基础上,通知明确,将国债纳入个人养老金产品范围,将特定养老储蓄、指数基金

纳入个人养老金产品目录。

“新增的3类均为风险低、收益稳的产品,也比较简单透明,将有利于个人养老金保值增值,为广大参加人特别是风险偏好较弱群体提供了更多选择。”中国社科院世界社保研究中心副秘书长齐伟钧分析。

通知还提出,鼓励金融机构研究开发符合长期养老需求的个人养老储蓄、中低波动型或绝对收益策略基金等产品。专家表示,这将为下一步提供更多有“利”产品打开空间。

按照通知要求,证监会12日已将首批85只权益类指数基金纳入个人养老金投资产品目录。截至目前,个人养老金产品目录增加至942只,其中储蓄产品466只、基金产品285只、保险产品165只、理财产品26只。

值得注意的是,通知要求金融机构开展投资咨询服务,根据个人投资风险偏好和年龄等特点,推荐适当的个人养老金产品,提出“探索开展默认投资服务”。

“这有利于破解一些参加人不知如何选择产品的难题。但注意‘探索’二字,意味着不会一下放开,将根据实际情况一步步走,守好百姓养老钱。”董克用表示,“养老产品期限长,百姓的收益预期较高,风险管理难度大,这对金融机构的专业能力提出了考验。”

“大家开个人养老金账户主要为了存钱、投资,希望实现比银行存款更高的收益,为未来养老储备。”中国社会保障学会副会长兼养老金分会会长金维刚说,随着经济回稳向好,个人能明显感受到账户内的收益上去了,相信会有更多人来存资金、买产品。

**领取更灵活,患重大疾病等情形可提前取**

除丰富产品品类、稳定产品收益,适度增强个人养老金制度的灵活性、便利性,也有利于提升大家参与的积极性。

针对先行实施中反映的购买程序复杂问题,通知要求,参加人在商业银行通过个人养老金资金账户线上购买商业养老保险产品的,取消“录音录像”。

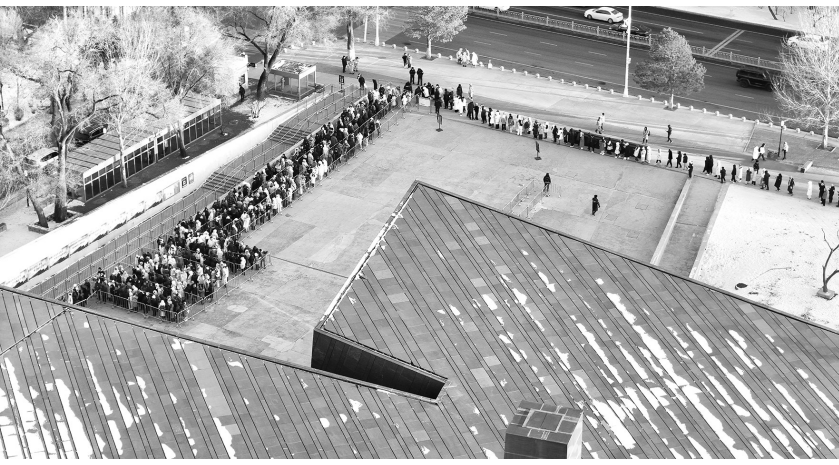
此外,通知增加了提前领取的情形。除了现有达到领取基本养老金年龄、完全丧失劳动能力、出国(境)定居等领取条件的情形外,“参加人患重大疾病”“领取失业保险金达到一定条件”“正在领取最低生活保障金”,也可以申请提前领取个人养老金。

在办理领取方面,在向个人养老金资金账户开户银行提出申请的基础上,增加各级社保经办机构、全国统一线上服务入口等申请渠道;同时允许领取方式发生变更。

“适度提高制度在领取阶段的灵活性和包容度,将有助于减少参加人的后顾之忧,也能让更多人有力参与、有信心长期投资。”信安金融集团中国区首席养老金融专家孙博说。

通知还要求加强个人养老金信息管理服务平台建设,依托电子社保卡建立个人养老金全链条服务体系,不断提高账户开立、资金缴存、产品交易、权益记录、个人养老金领取、享受税收优惠等便捷化水平。

“目前个人养老金信息管理平台已与金融监管总局确定的23家商业银行、3个金融行业平台以及国家税务总局平台实时对接,可支持每秒开立2万个账户,将有力支撑接下来的全国实施。”李德宏说。



12月12日,游客排队进入侵华日军第七三一部队罪证陈列馆参观(无人机照片)。

12月13日,侵华日军第七三一部队本部旧址重新对外开放,并推出“侵华日军细菌战珍贵文物及史料特别展”。

自2023年冬季以来,侵华日军第七三一部队罪证陈列馆累计接待观众超过350万人次。本部旧址重新开放后,进一步形成了新馆、遗址、文物等多维度、立体化展示,警醒世人以史为鉴、珍爱和平。

新华社记者 王松 摄

# 第十批国家组织药品集采开标

人民日报北京12月12日电(记者 孙秀艳)第十批国家组织药品集中带量采购12日产生拟中选结果。本次集采有62种药品采购成功,均为已过专利期、有多家企业生产、竞争充分的药品,覆盖高血压、糖尿病、肿瘤、心脑血管疾病、感染、精神疾病等领域。医药企业积极参与本次集采,234家企业的385个产品获得拟中选资格,中选药品全部是通过质量和疗效一致性评价的高质量药品。

国家医保局有关负责人介绍,本次集采一方面将有效提升患者用药质量,促进通过质量和疗效一致性评价的药品广泛替代未过评药品;另一方面将改

善用药结构,同一治疗领域不同作用机理或疗效更优、使用更便捷的药品广泛进入临床,综合推动患者用药提质升级。比如,乳腺癌一线用药盐酸多柔比星脂质体注射液,与普通的多柔比星产品相比,能够有效降低药品不良反应,显著提高用药安全性。

该负责人表示,本次集采还呈现出稳预期、稳供应、促改革的特点。稳预期,全国医疗机构每年采购需求量达90亿片(支),以“带量”方式稳定了未来3年企业的产能和供应链预期。稳供应,平均每个药品有6家以上企业中标,促进供应更加稳定多元。积极推动急救抢救药、短缺药的保供稳价,在通过“带量”明确企业供应预期的同

时,实行每个省份“一家企业主供、两家企业备供”的供应方式,提升临床供应韧性。促改革,中标企业无需过度投入营销费用,即可将药品直接售达全国医疗机构,进一步优化流通环节、净化行业生态,助推全国统一大市场建设。

2018年以来,国家医保局已会同有关部门组织开展10批国家组织药品集采,累计成功采购435种药品。通过集中采购,大批过专利期的经典老药,全部由通过质量和疗效一致性评价的企业供应全国。在减轻群众老药费用负担的同时,腾出费用空间为支持新药纳入医保提供条件,连续7轮调整国家医保药品目录,已

累计谈判纳入530种新药,不断优化群众用药结构,同时促进医药产业提质升级。

本次集采拟中选结果公示后将正式发布。下一步,国家医保局将指导各地及中选企业做好中选结果落地实施工作,确保全国患者于2025年4月用上本次集采中选产品。同时,医保部门正大力推动集采药品进基层医疗机构、进民营医疗机构、进药店,让群众更加便利地用上质优价宜的产品。推进医药机构与集采中选企业在医保信息平台上的统一结算,在此基础上探索推进医保基金与医药企业的直接结算,提高药品采购资金回款效率,惠及广大医药企业。