

《湖南省人口与计划生育条例修正案》宣传提纲

1.为什么要修改《湖南省人口与计划生育条例》?

2015年10月,党的十八届五中全会作出了“全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策”的决策部署。2015年12月30日,全国人大常委会审议通过了《关于修改〈中华人民共和国人口与计划生育法〉的决定》(以下简称《人口与计划生育法修正案》),“全面两孩”政策于2016年1月1日起正式实施。为了维护法制统一,加快“全面两孩”相关配套政策在我省落地,改革完善计划生育服务管理,顺应群众的期盼和要求,促进我省人口均衡发展,增进家庭和谐幸福,对《条例》进行修改是十分必要的。

2.《条例修正案》具有哪些特点?

《条例修正案》具有如下特点:一是坚持以人为本原则。从重管理向重服务转变,如“二胎审批”制变更为“二孩生育服务登记”制,取消了一系列对群众的限制性措施规定。对于2015年12月31日以前(即国家提倡一对夫妻生育一个子女期间)的独生子女父母、农村两女户等继续享受奖励扶助、加大对计划生育伤残、死亡家庭的扶助力度等。二是遵循法制统一原则。主要针对国家《人口与计划生育法修正案》修改的相关内容和授权地方立法解决的问题进行修改。三是注重可操作性原则。《条例修正案》紧密结合我省计划生育工作实际,重点围绕生育政策、再生育条件及审批、生育过程服务管理、奖励扶助、法律责任等进行修改,增强了相关规定的可操作性。

3.我省什么时候开始实施全面两孩政策?

根据《全国人大常委会关于修改〈中华人民共和国人口与计划生育法〉的决定》,自2016年1月1日起,湖南省全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策。值得注意的是,全面两孩政策不是全面二胎政策,它强调的是子女个数而非胎次。夫妻如果第一胎生育了双胞胎或者多胞胎,则一般情况下就不能再生育子女了,只有符合《条例修正案》规定的再生育一个子女的条件,并经县级以上卫生计生部门审批后,才可以再生育一个子女。

4.实施全面两孩政策后,生育还需要审批吗?

《条例修正案》规定实行生育服务登记制度,依法生育的夫妻进行生育服务登记后,由有关部门及时提供生育服务。符合《条例修正案》规定条件,要求再生育一个子女的(即生育三个或者三个以上子女的),仍需按规定审批。

5.如何办理生育服务登记?

依法生育的夫妻,到夫妻一方工作单位所在地或者户籍所在地或者现居住地村(居)民委员会办理生育服务登记。夫妻办理生育服务登记后,有关部门应当按照县级以上人民政府的规定及时提供生育服务。提倡孕前或者孕初三个月内办理生育服务登记,尽早享受母婴保健和计划生育技术服务。

生育第一、二个子女的夫妻办理生育服务登记后,由乡镇人民政府或者街道办事处免费发给生育服务证。依法再生育子女的夫妻经过批准取得《生育证》,即完成生育服务登记。

6.什么情况下可以申请再生育一个子女?

符合下列条件之一的夫妻,可以再生育一个子女:

(一)经设区的市、自治州或者省卫生和计划生育行政部门确定的病残儿医学鉴定组织鉴定,两个子女中一个有残疾或者第一胎系多胞胎均有残疾,不能成长为正常劳动力,医学上认为可以再生育的;

(二)再婚(不含复婚,下同)夫妻再婚前生育的子女数量合计为两个的;

(三)再婚夫妻再婚前一方无子女,另一方有一个子女,再婚后生育一个子女的。

前款所称子女,是指存活的亲生子女。收养的子女、以前婚姻形成的有抚养关系的继子女不计算子女数。亲生子女是指与父母有血缘关系的子女。采用人类辅助生殖技术生育的子女,视为亲生子女。

7.夫妻生育子女可享受政府提供的哪些公共卫生计生服务?

(1)到社区卫生服务中心或乡镇卫生院免费领取“湖南省孕产妇保健手册”。

(2)为孕产妇免费提供艾滋病、梅毒和乙肝筛查及感染孕产妇与所生儿童综合干预

服务。

(3)为准备怀孕妇女免费增补叶酸。

(4)农村孕产妇在县级和乡级医疗机构住院分娩,基本医疗全免费。

(5)为孕产妇免费进行5次产前检查、2次产后访视、产后42天检查。

(6)对准备怀孕的夫妻进行免费孕产优生健康检查。

(7)为新生儿免费发放“儿童保健手册”、进行新生儿访视、儿童健康体检。

(8)为在湖南省内所有出生的新生儿免费发放出生医学证明。

(9)免费提供基本项目的计划生育技术服务(避孕节育手术)。

(10)政府规定的其他公共卫生计生服务。

8.如何办理再生育审批手续?

符合法定条件,要求再生育一个子女的夫妻,应当在怀孕前向夫妻一方工作单位所在地或者户籍所在地乡(镇)人民政府或者街道办事处提出申请,并提交结婚证、户口簿和双方身份证、双方所在单位或者村(居)民委员会出具的本人生育、收养状况证明,以及其他规定的证明文件(病残儿医学鉴定证明等)等材料。

乡(镇)人民政府或者街道办事处应当自受理申请之日起十五日内提出审核意见,连同申请人的证明材料报县级人民政府卫生和计划生育行政部门审查。卫生和计划生育行政部门应当自收到上报材料之日起十五日内,对符合条件的,免费发给生育证;对不符合条件的,书面说明理由。

9.对育龄夫妻落实避孕节育措施的要求有何变化?

根据《人口与计划生育法修正案》关于“育龄夫妻自主选择计划生育避孕节育措施,预防和减少非意愿妊娠”的规定,《条例修正案》删除了原《条例》中提倡“放置宫内节育器”(即上环)、“结扎为主”的长效避孕措施的规定,但从保护已婚育龄妇女身心健康角度出发,规定提倡已经生育两个以上子女且不符合法定再生育条件的育龄夫妻选择长效避孕措施。长效避孕措施包括上环、结扎、皮埋等。卫生计生工作人员应当向育龄夫妻宣传不同避孕措施的特点,指导其知情选择安全、有效、适宜的避孕节育措施。

10.还能收取终止妊娠保证金吗?

原《条例》授权乡(镇)人民政府或者街道办事处对不符合法定条件怀孕且未及时终止妊娠的育龄夫妻,在责令其限期终止妊娠时,可一并收取终止妊娠保证金。因实际工作中收取终止妊娠保证金对违法生育的遏制作用有限,却为少数地方“放水养鱼”提供了依据,故《条例修正案》取消了收取终止妊娠保证金的授权。乡(镇)人民政府或者街道办事处自《条例修正案》正式施行之日起,有权责令不符合法定生育条件怀孕的人员限期终止妊娠,但不能再收取终止妊娠保证金。

11.群众取环、做结扎复通术等实施恢复生育手术是否还要经过卫生计生部门批准?

根据国家“简政放权”的要求,《条例修正案》取消了原《条例》关于实施恢复生育手术需经县级卫生计生部门批准并到指定机构施术的限制。因此,《条例修正案》正式施行后,群众取环、做结扎复通术及接受其他恢复生育手术,无需卫生计生部门批准,也无需到指定的机构施术,自行选择有资质的医疗机构施术即可。

12.不符合法定生育条件怀孕的终止妊娠费用由谁支付?

为了鼓励不符合法定生育条件怀孕的妇女自觉终止妊娠,《条例修正案》删去了原《条例》关于“违反本条例规定,拒绝采取避孕节育措施导致不符合法定生育条件怀孕的终止妊娠费用,由受术者承担,不享受前款规定的待遇”的规定,《条例修正案》正式施行后,不符合法定生育条件怀孕的终止妊娠费用,按照新《条例》第二十五条第二款规定的渠道支付。

13.医疗保健机构接诊怀孕十三周以上的孕产妇时,是否要查验生育证?

按照简政放权、方便群众的要求,《条例修正案》删去了原《条例》关于“依法开展孕产期保健服务的机构在接诊

怀孕十三周以上的孕产妇时,应当查验生育证,并登记有关情况;发现无生育证的,应当及时报告服务机构所在地乡(镇)人民政府、街道办事处或者计划生育行政部门”的规定。因此,《条例修正案》正式施行后,医疗保健机构接诊怀孕十三周以上的孕产妇时,不需要再查验生育证,但是应按照“实时通”的相关规定,在“实时通”中录入孕产妇的相关信息。

14.还有晚婚晚育假吗?

因《人口与计划生育法修正案》删去了鼓励公民晚婚晚育的规定,而是提倡一对夫妻生育两个子女,故《条例修正案》相应取消了原《条例》关于晚婚晚育的奖励规定。虽然晚婚晚育假取消了,但《条例修正案》对所有依法生育子女的夫妻都给予了延长生育假的奖励或者其他福利待遇:2016年1月1日以后合法生育子女的夫妻,女方在国家规定的产假(98天,难产加15天,多胞胎每多一个婴儿加15天)期满后,再享受60天的奖励产假待遇,男方享受20天的护理假待遇。增加的产假、护理假视为出勤,不影响工资、奖金和相关待遇。

15.实施全面两孩政策后,计划生育家庭还可以继续享受奖励、优待、扶助政策吗?

按照“老人老办法,新人新办法”的原则,《条例修正案》有效衔接计划生育家庭的奖励、优待、扶助政策:全面两孩政策实施后,新的计划生育家庭按新政策执行,之前的计划生育家庭继续按照之前规定的条件、标准、年限,享受各项计划生育奖励优待政策。

自《条例修正案》正式施行之日起,对自愿只生育一个子女的夫妻(包括2015年12月31日前生育的),一律不再办理《独生子女父母光荣证》、不再享受独生子女父母奖励优惠待遇;符合法定再生育条件,自愿不再生育的夫妻不再享受放弃再生育的奖励待遇。

16.《条例》修改后终身未生育者是否还能享受城镇独生子女父母奖励?

《条例修正案》提倡依法生育子女,不鼓励不生育也不收养子女,因此,2015年12月31日前年满35周岁的女性、年满40周岁的男性,达到省政府规定的年龄(退休年龄或者男满60周岁、女满55周岁)时,未生育也未收养子女的,可以享受城镇独生子女父母奖励。2015年12月31日前,女性未满35周岁、男性未满40周岁的,尚处于生育旺盛期,应当响应提倡依法生育子女的号召,其未生育也未收养子女,不再享受城镇独生子女父母奖励。

17.实施全面两孩政策后,已领取《独生子女父母光荣证》的夫妻又生育子女的,如何处理?

领取《独生子女父母光荣证》后依法生育子女的,自子女出生之日起注销其《独生子女父母光荣证》,停止享受相关奖励优待;已领取的奖金,独生子女父母健健费,多分配的集体经济收益、征地补偿费,奖励扶助金,政府和集体为其投入的保险费,不需退还。违法生育子女的,上述费用应当退还。

18.计划生育并发症人员可以享受哪些待遇?

经县级以上计划生育手术并发症鉴定专家组鉴定属于三级以上计划生育手术并发症的人员,可以享受以下待遇:

(1)由县级以上卫生计生部门按照国家有关规定提供免费治疗。

(2)给予特别扶助。特别扶助是指按照国家计划生育并发症人员特别扶助制度,为计划生育手术并发症人员发给特别扶助金。目前的扶助标准是:一级乙等(含一等)并发病人员,每人每年3600元;二级各等次(含二等)并发病人员,每人每年2400元;三级各等次(含三等)并发病人员,每人每年1200元。

(3)单位职工治疗计划生育手术并发症住院期间,视为出勤。没有工作单位的,由户籍所在地乡(镇)人民政府或者街道办事处给予适当照顾。

19.《条例修正案》取消了已婚育龄妇女应当参加避孕节育情况免费查访(即孕检)的规定,如果妇女自己要求孕检,是否要收费?

《条例修正案》取消了已婚育龄妇女应当参加孕检的规定,只是意味着已婚育龄妇女没有必须参加孕检的义务了,但是孕检属于《人口与计划生育法》和《条例》规定的

免费享受的计划生育技术服务基本项目,因此,如果妇女自己要求孕检,卫生计生部门必须继续免费为已婚育龄妇女提供孕检服务。

20.《条例修正案》正式施行以后,对违法生育、非法收养人员还要征收社会抚养费吗?

实行计划生育是我国的一项基本国策,国家在修改《人口与计划生育法》时,保留了对不符合法律法规规定生育子女的公民应当依法缴纳社会抚养费的规定,因此,对符合《条例修正案》规定的生育条件但未取得生育证生育、违法多生育、非婚生育、非法收养等不符合《条例修正案》规定违法生育(非法收养)子女的,仍然要征收社会抚养费。

21.《人口与计划生育法修正案》实施前违法生育的如何处理?

2016年1月1日《人口与计划生育法修正案》实施之前,政策外生育的,依照生育行为发生当时的《条例》或者政策规定,已作出处理决定并执行到位的继续有效,维持不变;已作出处理决定但没有执行到位的,按原处理决定执行;还没有作出处理决定的,依照生育行为发生时的《条例》或政策规定,作出处理决定并执行。

22.为什么要将公民计划生育情况纳入社会信用体系?

《条例修正案》规定:县级以上人民政府应当将公民计划生育情况纳入社会信用体系。这样规定,一方面是贯彻落实《中共中央关于全面推进依法治国若干重大问题的决定》、国务院《社会信用体系建设规划纲要(2014-2020年)》等文件中关于加强社会诚信建设、加强人口计生领域信用建设的指示和要求;另一方面,通过将公民计划生育情况纳入社会信用体系,意味着不符合法律、法规规定生育子女、未足额缴纳社会抚养费的,将在申请贷款、出行、享受公共服务等方面受到限制。这有利于形成倒逼机制,推动计划生育的诚信管理和长效机制建设。

23.实施全面两孩对我省人口发展有何影响?

据我委测算,预计我省实施全面两孩政策后,20-35岁有较强生育意愿的人群规模约为207万,如果这些人群在三年内全部生育,则在2017年将形成一个130-160万左右生育高峰。由于本次高峰是生育政策调整带来的生育势能的集中释放,其特点是脉冲式的,短暂而猛烈,对各类社会公共服务的持续有效供给将是巨大的挑战。可以预见,该批出生人群在不同年龄段将会遭遇各种困难:产床紧张、入园难、上学挤、就业竞争压力大等等。因此,我们提倡大龄育龄妇女尽早生育第二个子女,年轻女性适当推迟生育时间。

24.实施全面两孩政策后,还要抓计划生育工作吗?

计划生育是我国必须坚持的一项基本国策。实行全面两孩政策后,预计2030年我国总人口为14.5亿人。未来相当长的时期内,我国人口众多的基本国情不会根本改变、人口对经济社会发展的压力、人口与资源环境的紧张关系将客观存在。

同时,人口与经济社会的发展变化,计划生育政策的调整完善,赋予了计划生育基本国策的内涵。原来围绕着独生子女政策形成的一系列计划生育工作思路、方式、方法,需要根据新的形势进行改革。改革将注意尊重家庭在计划生育中的主体地位,充分发挥立法对完善生育政策和服务管理改革的引领、规范性、保障作用,注重改革措施的系统性、整体性、协同性。

当前,坚持计划生育基本国策,就是要实施好全面两孩政策,推进计划生育服务管理改革,引导家庭负责任、有计划地安排生育:一要加强基层基础工作,改革完善计划生育服务管理。让群众享受到方便、快捷、温馨的计划生育服务;二要强化妇幼健康服务,提高出生人口素质。让群众生出健康的孩子;三要维护计划生育家庭的合法权益,加大对特殊家庭的扶持力度。对政策调整前的计划生育家庭,应继续落实好现行各项奖励扶助政策;四要加强托幼、教育、社会保障等基本公共服务,促进社会性别平等。让群众生得起,养得起,教得好。五要做好流动人口计划生育服务管理,完善流动人口计划生育服务管理“一盘棋”工作机制,推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化。