

全宗号	保管期限	年 度	件 号
	永久	1996	1

全宗号	年 度	保管期限	件 号
F3	1996	永久	40

001

学 习 资 料

深圳市妇女儿童工作委员会编印

一九九六年一月

目 录

- 一、中国妇女发展纲要（1995——2000 年） (1)
- 二、九十年代中国儿童发展规划纲要 (15)
- 三、深圳市儿童发展“九五”规划 (26)
- 四、中华人民共和国母婴保健法 (35)

中国妇女发展纲要

(1995—2000 年)

序 言

一、妇女是创造人类文明和推动社会发展的一支伟大力量。妇女的发展水平,是社会发展的一个重要指标,也是衡量社会进步程度的尺度。促进我国妇女的进步和发展,是各级政府、各有关部门、各社会团体和全国人民的共同任务。为了进一步促进我国妇女的发展,特制定《中国妇女发展纲要(1995—2000 年)》(以下简称《纲要》)。

二、新中国成立 46 年来,我国妇女事业取得了举世瞩目的成就。目前,已经基本形成了以《中华人民共和国宪法》为根据,以《中华人民共和国妇女权益保障法》为主体,包括《中华人民共和国婚姻法》、《中华人民共和国继承法》、《中华人民共和国劳动法》、《中华人民共和国母婴保健法》、《女职工劳动保护规定》等法律、行政法规和地方性法规在内的一整套保障妇女权益和促进妇女发展的法律体系;建立健全了与之相应的保障妇女权益的组织机构;采取了有力措施,有效地推动了妇女事业的发展。改革开放 17 年来,我国妇女受教育水平不断提高;就业人数大幅度上升;生活状况日益改善;在社会和家庭中的地位以及参与国家和社会事务管理的程度不断提高。

广大妇女积极投身改革开放和现代化建设,为经济发展和社会进步做出了巨大的贡献。所有这些,充分体现了社会主义制度的优越性,为我国妇女的进一步发展奠定了坚实的基础。

但是,由于我国是发展中国家,受经济和社会发展水平的制约及旧观念的影响,妇女受教育的程度和参与社会发展的程度还不够高;法律上关于男女平等的规定还没有完全落实;社会上歧视妇女的现象仍然存在;贫困地区妇女的生活状况有待改善。我国妇女发展的任务还很艰巨。

当今世界正处在历史性的的大变动之中,国际竞争日趋激烈。世界范围的经济、文化和科学技术的竞争,归根到底是民族素质的竞争。妇女的素质影响到民族的素质,妇女的发展水平影响着一个国家的综合国力。在 21 世纪即将到来之际,妇女问题更是举世关注的焦点之一,以行动谋求平等、发展与和平,已成为整个国际社会不可逆转的潮流。我国政府已经对有关妇女权利和妇女发展的国际公约作出了庄严承诺。

三、在邓小平同志建设有中国特色社会主义理论指导下,我们党和国家确定了基本实现现代化分“三步走”的战略步骤,并明确要在本世纪末实现第二步战略目标。今后几年,既是我国推进改革开放和现代化建设的重要时期,也是我国妇女进步与发展的重要时期。在今后几年中,妇女发展的任务是:动员和组织全国各族妇女投身改革开放和社会主义现代化建设,全面提高妇女素质,依法维护妇女权益,进一步提高妇女地位。广大妇女要发扬自尊、自信、自立、自强的精神,在推动社会发展的过程中求得自身的进步与发展。各级政府、各有关部门、各社会团体和各企(事)业单位要充分认识促进妇女参与发展的重要意义,密切配合,采取有力措施,确保实现

本纲要的各项目标。

主要目标

四、到本世纪末,我国妇女发展的总目标是:妇女的整体素质有明显提高,在全面参与经济建设和社会发展,参与国家和社会事务管理的过程中,使法律赋予妇女在政治、经济、文化、社会及家庭生活中的平等权利进一步得到落实。妇女发展的具体目标是:

(一)提高妇女参与国家和社会事务决策及管理的程度。

——积极实现各级政府领导班子成员中都有女性,政府部门负责人中女性比列有较大提高。

——女职工比较集中的行业、部门以及企事业单位的领导班子成员中,应多选配一些女性。

(二)组织妇女积极参与改革开放和现代化建设,推动社会生产力发展。

——在建立社会主义市场经济体制和调整城乡产业结构,大力发展第三产业的过程中,增加妇女就业人数,扩大妇女就业领域。

——在录用职工时,除国家规定的不适合妇女的工种或岗位外,不得以性别为由拒绝录用妇女或者提高对妇女的录用标准,以保障妇女与男子平等的就业权利。

(三)切实保障妇女的劳动权益。

——所有企业(包括外商投资企业、私营企业、乡镇企业),都要认真贯彻实施《中华人民共和国劳动法》及有关女职工劳动保护的规定,保护妇女在工作和劳动时的安全和健康,

努力改善女职工的劳动条件。

——在全国城乡实现男女同工同酬。

——在全国城市基本实现女职工生育费用的社会统筹。

(四)大力发展妇女教育,提高妇女的科学文化水平。

——逐步提高女性接受各级、各类教育的比例,全面提高妇女劳动者的素质,积极培养各类女性专业技术人才。

——全国基本普及九年义务教育,降低适龄女童的失学率和辍学率,使适龄女童失学率、辍学率均控制在2%以下。

——每年扫除300万妇女文盲,力争到本世纪末,全国基本扫除青年壮年妇女文盲。

——大力发展各级、各类职业教育、职业培训和实用技术培训,提高妇女就业能力。

(五)进一步提高妇女的健康水平,保障妇女享有计划生育的权利。

——提高妇幼卫生机构的服务能力及服务质量。

——努力使城乡妇女人人享有卫生保健,包括享受良好的生殖保健服务。

——全国孕产妇保健覆盖率和孕产妇接受健康教育率达到85%。

——农村新法接生率达到95%。

——提高农村孕产妇住院分娩率,使孕产妇死亡率在1990年的基础上降低50%。

——育龄期妇女及孕妇的破伤风类毒素的免疫接种率在高发地区达到85%,消除新生儿破伤风。

(六)提倡建立平等、文明、和睦、稳定的家庭。

——发扬中华民族的优良传统,树立社会主义的道德风

尚,在家庭内部、邻里之间建立和发展平等、团结、友爱、互助的关系。

——提倡夫妻共同承担家务劳动和抚育子女。利用多种形式,向父母传播正确教育子女的知识与经验。

——反对重婚纳妾。

——坚决制止干涉婚姻自由的行为。

(七)有效遏制对妇女的暴力侵害及拐骗、买卖妇女的犯罪行为 and 卖淫嫖娼违法活动。

(八)重视和扶持边远、贫困和少数民族地区妇女发展。到本世纪末,基本解决贫困妇女的温饱问题。

——对贫困地区的 1000 万妇女进行文化和生产技术培训,使她们掌握 1 门以上实用技术。

——平均达到一村一个女农(牧)业技术员。

——发展以妇女为主的扶贫经济实体 2 万个,安排贫困妇女就业 80 万人。

(九)改善妇女发展的社会环境,提高她们的生活质量。

——在全社会倡导文明进步的妇女观,树立尊重妇女、保护妇女的社会风气,教育妇女发扬自尊、自信、自立、自强精神。

——搞好社区服务,发展托幼事业和家务劳动事业。

——保护未成年女性、老年妇女及残疾妇女的特殊利益。禁止用人单位招用未满 16 周岁的女性。办好各类社会福利院、老人公寓和敬老院。对贫困残疾妇女开展康复扶贫。

(十)扩大我国妇女同各国妇女的友好交往,促进世界和平。

(十一)建立妇女状况的动态研究、数据采集和资料传播

机制。

- 建立国家级的妇女数据库。
- 在国家统计系统中设立妇女分类统计指标。

政策和措施

五、政治权利和参与决策

——通过各种途径,提高对妇女政治权利的认识,使妇女平等参与管理国家事务、社会事务,参与重大问题的决策。

——各级政府在制定政策和规划时,要注意听取各级妇女组织的建议和要求,充分考虑妇女的特殊利益,保障她们的合法权益。

——切实做好培养、选拔女干部工作,要制订计划,定期检查,逐级落实。

——加强对女干部的教育和培训,提高她们的参政能力和领导水平。

六、就业和劳动保护

——积极开发适合妇女特点的就业领域和就业方式,为妇女提供更多的就业机会。

——发展职业介绍、就业咨询等服务事业,指导妇女就业。

——积极发展农村多种经营,进一步发展乡镇企业,更多地吸收农村妇女就业,有计划地组织贫困地区妇女劳务输出。

——改善企业,特别是私营企业、乡镇企业以及外国投资企业女职工劳动条件,加强劳动保护措施。禁止安排女职工从事女性禁忌的劳动;建立健全女职工劳动保护措施;建立

企业女职工定期检查身体和妇科病的制度；加强女职工劳动保护用品的科研工作，不断提高劳动保护水平。

——积极开展劳动监察，依法查处侵犯妇女劳动合法权益的行为。坚决制止企业解除孕期、产期、哺乳期女工的劳动合同、强迫女职工从事超强度劳动、违反男女同工同酬原则，保证女职工在不危害身心健康和生命安全的生产环境中工作。对招用未满 16 周岁女童工的单位或个人，必须依法制裁。

——把女职工的劳动保护纳入安全生产领导责任制中，作为考核企业负责人业绩的重要内容之一。加强对女职工进行劳动保护法规、政策的宣传教育，提高女职工的自我保护意识。

——改革女职工生育保障制度。将女职工生育保险费用由企业管理逐步改为社会统筹管理，这项改革由国有企业逐步扩展到所有企业。

七、教育与职业培训

——各级政府要认真贯彻执行国务院《扫除文盲工作条例》，把扫除边远、贫困和少数民族地区的青壮年妇女文盲作为重点，从各地经济、文化发展不平衡的实际出发，因地制宜，分类指导。

——各级政府要认真贯彻执行《中华人民共和国义务教育法》，将普及义务教育与发展生产力、克服旧习俗和旧观念结合起来，创造有利于女童受教育的社会环境。对边远、贫困和少数民族地区，在政策和资金等方面要给予支持和扶持。采取办女童班等多种办学形式，为贫困地区女童的入学提供便利的条件。各级政府应积极帮助解决女童因家庭经济困难不能入学的实际问题。

——逐步提高女性接受中等专业技术教育和高等教育的比例。各类中等专业学校和高等院校在招生工作中,除国家规定的特殊专业外,必须坚持男女平等录取的原则。

——充分利用各类成人学校、职业学校的办学条件,根据社会发展的需要和妇女的特点,在城乡妇女中大力开展不同层次、不同形式的职业教育和职业培训。

八、卫生保健

——建立健全各级妇幼卫生机构。加强乡卫生院的产科建设,改善条件及设施,使其具备接生及急救能力。努力提高农村孕产妇住院分娩率,提高农村家庭接生中的新法接生率。到2000年,使乡级妇幼卫生人员产科急救知识及产科技能培训覆盖率达到85%,贫困地区村级接生员复训率达到80%。

——建立妇幼卫生监测网络和常规报告系统。建立和健全孕产妇死亡、婴儿死亡、肉眼可见残疾儿的报告制度。

——开展孕产妇系统保健。预防孕期、产期及产褥期母体和胎儿、围产儿常见疾病的发生。普及新生儿复苏技术,降低早期新生儿死亡率。

——提高妇女健康教育覆盖率。针对妇女一生中不同时期的生理和心理特点,对处于女童期、青春期、生殖调节期、围绝经期、老年期的妇女分别进行健康教育,传播性科学知识、自我保健知识与育儿知识,促进妇女身心健康,发挥妇女在家庭保健方面的作用。

——开展妇女病筛查和防治工作,重点筛查和治疗严重危害农村妇女健康的疾病。

——开展新生儿破伤风高危地区孕产妇及育龄妇女的破伤风类毒素接种工作。在广大妇女中普及儿童计划免疫知识,

进一步降低相应疾病发生率和死亡率。

——采取食盐加碘、服用碘油丸等方法,保证妇女体内对碘元素的需要。到 2000 年,需要补用碘的新婚妇女、孕妇 95%能补用碘油,基本消除妇女因孕期及哺乳期缺碘所导致的儿童智力损害。

——改善生态环境,采取治水、改水、改灶等方法,控制高氟地区对妇女健康带来的危害。加强对氟斑牙、氟骨症病人的治疗。

九、计划生育

——广泛、深入、持久地开展全民性的人口与计划生育的宣传教育。在广大妇女中宣传我国的基本国情和基本国策,引导她们转变婚育观念,树立晚婚晚育,少生优生,生男生女都一样的新观念。

——通过各种途径向广大妇女普及避孕节育、优生优育、妇幼保健方面的科学知识。积极推行遗传病咨询、母婴保健、新生儿筛查技术工作。到 2000 年,使先天性病残儿发生率在 1990 年的基础上减少 1/2。

——提高计划生育技术。积极研究开发新的安全、有效、方便的避孕药具和节育技术。改进和完善现有的避孕节育技术和方法,降低副作用,减少并发症,提高可接受性,保护妇女的生殖健康。到了 2000 年,节育手术并发症发生率控制在 10/10000 以下。

——建立与建全方便群众的基层计划生育技术服务和药具供应网络,为育龄夫妇提供各种可供自由选择的安全、有效、方便的避孕药具和节育技术报务,积极开展对避孕节育的指导,提高避孕节育普及率及有效率。

十、法律保护

——制定与《中华人民共和国宪法》、《中华人民共和国妇女权益保障法》相配套的、切合实际、具有可操作性的行政法规，或制定相应的政策措施，使维护妇女权益的法律更切实可行。

——提高司法和行政执法队伍的素质，充实力量、加强领导，严格监督，确保维护妇女权益的法律、法规得到全面实施，对不严格依法办事，知法犯法，损害妇女权益的行为要依法追究。

——在全国范围内，特别是广大农村和偏远、贫困地区，继续深入持久地宣传和贯彻执行《中华人民共和国婚姻法》及有关法律、法规。加强婚姻登记管理工作，采取有效措施。制止早婚、买卖婚姻、近亲结婚等违法婚姻。

——保护妇女的人身权利和一切合法财产权利，及时查处侵害妇女权益的民事案件。

——严厉打击拐骗、买卖、遗弃、虐待、迫害、污辱妇女等犯罪活动，维护妇女的人身安全和人格尊严。坚决取缔卖淫嫖娼活动，扫除社会丑恶现象。

——严肃查处溺弃、买卖、残害女婴的犯罪活动。严禁利用现代医学技术进行非医学原因的胎儿性别鉴定，打击破坏计划生育的违法犯罪行为。

——利用多种渠道和形式，广泛深入地进行法制宣传教育，增强全民法制观念；尤其要引导、帮助广大妇女树立牢固的法律意识，自觉利用法律武器维护自身的合法权益。

——保护妇女合法的控告、申诉权。健全妇女信访的接待与处理制度，防止出现互相推诿，久拖不决的现象，开展法律

咨询及代理服务,为妇女群众排忧解难,为受害妇女伸张正义。

十一、改善妇女发展的社会环境

——向全社会宣传妇女在创造人类文明、推动社会发展中所发挥的伟大的作用;宣传妇女与男子具有同等的人格和尊严、同等的权利和地位;宣传有自尊、自信、自立、自强精神的女性;制止影视、书报刊中的对妇女形象的贬低和污辱性描绘。改变社会对女性的歧视和偏见,增进全体公民对妇女合法权益的认识。

——依法保护妇女在家庭中的平等地位,坚决禁止家庭暴力。加强家庭文化建设,提高家庭成员的素质。继续开展将思想道德教育、学习科学技术、活跃家庭文化生活、促进家庭经济发 展融为一体的家庭文化建设活动,倡导文明、科学、进步的生活方式,促进家风、民风、社会风气的好转。

——加强妇女培训和活动场所的建设。积极组织妇女参加各种文化、科学知识的学习和健康的文体活动。

——继续加强社区服务,推进托幼事业和家务劳动服务事业,进一步减轻职业妇女的家务负担。

——开展为妇女服务的心理咨询活动,提高妇女的心理素质。

——加强有利于妇女身心健康的专用品及保健品的开发、研制和推广工作。

——扶持各省的社会福利事业,做好城乡无法定扶养义务人、无劳动力、无生活来源的孤残女童、孤老妇女的供养工作。要新建、扩建和改造收养上述妇女的各类社会福利院、老年公寓和敬老院,配备必要的生活、医疗、康复设施。

——大力向妇女宣传保护环境的基本国策,政府支持和鼓励妇女兴办“生态农业工程”、“三八绿色工程”、“水土保持工程”等生态建设活动并给予积极扶持。

十二、扶持贫困地区妇女事业的发展

——开展实用技术培训,提高妇女脱贫致富的能力。

——开发适合妇女特点的扶贫项目。

——要特别关注残疾妇女的生活状况,在全社会树立理解、尊重、关心、帮助残疾人的良好道德风尚,妥善安排残疾妇女的生活、康复、教育和劳动就业。

组织与实施

十三、本《纲要》由国务院妇女儿童工作委员会负责组织实施。国务院各有关部门和各社会团体,要根据《纲要》的要求,结合各自的职责范围,制定具体实施方案,负责实施。

十四、实施《纲要》是各级政府义不容辞的重要职责。各省(自治区、直辖市)人民政府要在《纲要》的指导下,结合实际情况制订本地区的妇女发展规划,并将其纳入当地经济和社会发展的总体规划,统一部署,统筹安排。要建立目标管理责任制,把《纲要》的落实情况作为各省(自治区、直辖市)、地(市)、县、乡政府主要负责人和主管负责人政绩考核的内容之一。

十五、各级政府都要逐步增加用于妇女事业的资金。加强和完善社会化服务体系建设,从物质、信息、技术、贷款等方面更好地支持妇女参与经济活动。鼓励社会各界赞助妇女事业。

监测与评估

十六、建立健全劳动监察、卫生监测、教育督导、统计评估、法律监督机构、完善监测机制,以确保《纲要》总目标的实施。

十七、要加强国家级的妇女发展综合统计,建立妇女数据库,增设性别统计指标,做好有关妇女的信息采集、整理、反馈和交流工作,为预测发展趋势、制订规划、科学决策、检查评估等提供依据。

十八、要建立国家级的妇女状况监测系统,制定切实可行、科学规范的监测评估方案,全面地、动态地监测妇女发展状况。

十九、为了解和评估《纲要》的实施情况,要建立定期检查、审评制度,以便及时发现问题,采取相应的对策。在实施《纲要》的过程中,要采用多种调查方法,全面、系统、及时地反映妇女状况的发展和变化,进行有重点的专题评审和中期评审。到 20 世纪末,要进行终期全面评审,做好实施《纲要》的总结和评估,并制定 21 世纪的妇女发展纲要。

九十年代中国儿童 发展规划纲要

国务院关于下达《九十年代 中国儿童发展规划纲要》的通知

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

国务院同意妇女儿童工作协调委员会编制的《九十年代中国儿童发展规划纲要》，现发给你们，请认真贯彻执行，并结合本地区、本部门的实际情况制定实施方案。

一九九二年二月十六日

九十年代中国儿童发展规划纲要

一、前言

(一)今天的儿童是二十一世纪的主人,儿童的生存、保护和发展是提高人口素质的基础,是人类未来发展的先决条件。一九九〇年召开的世界儿童问题首脑会议通过了《儿童生存、保护和发展世界宣言》和《执行九十年代儿童生存、保护和发展世界宣言行动计划》(以下简称《宣言》、《行动计划》)。一九九一年三月,李鹏总理代表中国政府签署了上述两个文件,作出了庄严的承诺。

(二)儿童的健康成长关系到祖国的前途命运。为了培养有理想、有道德、有文化、有纪律的一代新人,党和政府一向关心和重视儿童的生存、保护和发展,把“提高全民族素质,从儿童抓起”作为我国社会主义现代化建设的根本大计,在全社会倡导树立“爱护儿童,教育儿童,为儿童做表率,为儿童办实事”的公民意识。国务院以及各省、自治区、直辖市人民政府相继建立了儿童工作协调机构。在国家通过的《国民经济和社会发展十年规划和第八个五年计划纲要》中,包容了儿童发展的许多重要指标,在地方已有十六个省级政府完成了儿童事业发展的第八个五年计划的制定工作。

(三)由于国家的高度重视和全国人民的共同努力,建国四十多年来,我国儿童发展水平有了较大的提高,妇幼卫生和

儿童教育取得了举世瞩目的成绩。婴儿死亡率由一九四九年200‰左右下降到一九八六年的51.05‰(监测数字);现五岁以下儿童营养不良发生率约为21%;孕产妇死亡率由一九四九年的1500/10万下降到一九八九年的94.7/10万;人口出生率由一九四九年的36‰下降到一九九〇年的21.06‰;一九九〇年儿童计划免疫接种率以县为单位达到85%的目标,儿童身高、体重等生长发育指标有明显增长,小学在校生数一九四九年前的最高年份只有二千多万人,一九九一年已达一亿二千二百四十一万人,76%以上的县普及了小学教育,多数城市普及了初级中等教育;幼儿教育从一九四六年的一千三百所幼儿园、十三万在园儿童发展到一九九〇年的十七万二千所幼儿园、一千九百七十二万儿童入园;十五周岁及其以上人口中,文盲、半文盲所占总人口的比例已从一九四九年以前的80%以上降到15.88%。

(四)我国是发展中国家,经济文化发展不平衡,儿童的教育、保健等与实际需要仍有较大差距。基层卫生组织不够健全,二百零八个县无县级妇幼保健机构,用于妇幼保健的服务设施和装备不足。基础教育方面,不少地区办学条件差,师资数量和水平还不能满足需要,未入学适龄儿童中80%以上是女儿童。在不少地区不同程度地存在着经费不足的困难。

根据我国儿童发展的现状和四个现代化建设事业发展需要,为使新一代儿童身心健康地成长,确保《宣言》、《行动计划》在我国的实行,特制定九十年代中国儿童发展规划纲要。

二、九十年代我国儿童生存、保护和发展的主要目标

(一)将一九九〇年的婴儿死亡率和五岁以下儿童死亡率分别降低三分之一。

(二)将一九九〇年的孕产妇死亡率降低一半。

(三)使一九九〇年五岁以下儿童中度和重度营养不良患病率降低一半。

(四)到二〇〇〇年,缺水地区农村饮用水(含水源型防氟改水)受益人口达到95%。普遍提高生活污水、垃圾无害化处理率和卫生厕所普及率。

(五)在全国普及初等义务教育,在城镇以及经济比较发达的农村基本普及初中阶段义务教育。三至六岁幼儿入园(班)率达到35%。

(六)在全国范围内基本扫除青壮年(十五至四十周岁)文盲,同时大力开展扫盲后的继续教育,提高文化和技术素质,巩固和提高扫盲成果。

(七)各省(自治区、直辖市)、各地(州、市)和90%的县要有一种以上儿童校外教育、文化、科技、体育、娱乐等活动场所。使90%儿童(十四岁以下)的家长不同程度地掌握保育、教育儿童的知识。

(八)重点支持少数民族、边疆、贫困地区儿童工作的发展。

(九)大幅度减少残疾儿童出生率,促进残疾儿童的康复与发展,使多数残疾儿童能够入学。改善儿童福利机构设施条件,强化其供养、教育、康复的功能,提高服务水平。

(十)完善保护儿童合法权益的立法,健全相应的执法机构和队伍。

三、策略与措施

(一)人口、计划生育

1. 继续推行控制人口数量、提高人口素质的基本国策,今后十年年平均人口自然增长率控制在 12.5% 以内。

2. 广泛宣传计划生育的意义、政策,向所有育龄夫妇普及避孕知识,并提供安全、有效的避孕药具与节育技术的指导和服务。

3. 二〇〇〇年节育手术并发症发生率控制在 10/万以下。

4. 广泛宣传、积极倡导婚前检查,到一九九五年,使 60% 的县(市)具备婚前检查的条件,开展优生咨询服务。80% 以上的省、地级妇幼保健机构具备对先天性缺陷的筛查能力,到二〇〇〇年,使先天性病残儿发生率减少二分之一。

(二)妇幼保健与营养

1. 各级卫生行政部门以加强预防保健、加强农村卫生为战略重点,适当调整内部投入结构,争取对妇幼保健、卫生防疫的资金投入以高于卫生事业总投入的增长速度而增加,切实贯彻“预防为主”的工作方针。

2. 孕产妇能由受过培训的接生人员助产,二〇〇〇年农村新法接生率达到 95%,使多数农村产妇能住院分娩,二〇〇〇年因产后出血引起的死亡减少一半。

加强对妇幼卫生专业人员、女乡医和接生员的在职培训,不断提高现有队伍的素质。

3. 生产孕妇及乳母强化食品,增强对孕产妇及乳母的营养指导,使孕妇缺铁性贫血减少三分之一。提高四至六个月以

内婴儿的纯母乳喂养率,二〇〇〇年使母乳喂养率以省为单位达到 80%;制订母乳代乳品销售守则。提倡家庭自制婴儿辅食,有条件的地方增加配方乳粉、婴儿辅食、幼儿不同配方的营养基食品以及学龄儿童配餐食品的生产;“八五”期间 50%、二〇〇〇年 80% 营养缺乏症儿童得到符合国家标准的工业化强化食品、营养基食品的供应。

4. 一九九五年七岁以下儿童和孕产妇保健覆盖率以省为单位分别达到 85%;充分完善三级医疗预防保健网络,重点加强乡、村两级妇幼保健、卫生防预服务能力;合理解决报酬问题,稳定乡村医生队伍。

5. 保持高水平的计划免疫覆盖率,到一九九五年以乡镇为单位儿童计划免疫(包括破伤风类毒素的预防接种)接种率达到 85%,二〇〇〇年达到 90%;一九九五年消灭小儿麻疹症,消除新生儿破伤风,与实行免疫前相比,麻疹死亡率降低 95%,发病率降低 90%。

6. 二〇〇〇年使五岁以下儿童因腹泻死亡的人数减少一半,腹泻患病人数减少 25%。

7. 到二〇〇〇年,使 90% 以上的小儿急性呼吸道感染实行病案管理及临床管理,因急性呼吸道感染死亡的人数减少三分之一。到二〇〇〇年,基本上消除儿童碘缺乏症,并进一步防治维生素 A 缺乏症。

(三)提高生活与环境质量,加强安全饮水和卫生处置排泄物工作。

1. 十年内,全国以乡镇为单位共兴建供水工程(自来水供水到户)四千五百处,水质符合农村生活饮用水卫生标准,并保障一般干旱年份正常供水。

2. 大力宣传执行《中华人民共和国水法》、《中华人民共和国环境保护法》和水利部《关于农村人畜饮水工作暂行规定》，加强水源保护，防止水质污染。

3. 继续深入开展全国爱国卫生运动，积极推进农村人畜粪便无害化处理，推广农村粪便处理示范区工作经验，尽快制定爱国卫生和控制吸烟危害的有关条例和法规，提高城乡人民的生活与环境质量。

4. 继续大力开展植树造林，增加森林和全国绿地面积，积极防治环境污染，保护生活与生态环境。

(四) 基础教育与扫盲

1. 全面贯彻“教育必须为社会主义现代化建设服务，必须同生产劳动相结合，培养德、智、体全面发展的建设者和接班人”的方针。

2. 积极发展学前教育，坚持“动员社会力量，多渠道、多形式地发展幼儿教育”的方针。城市入园(班)率达70%；农村学前一年幼儿入园(班)率达60%；在经济不发达的农村和人口居住分散、交通不便的山区、牧区要利用多种形式进行学前教育。

3. 继续贯彻《中华人民共和国义务教育法》和《扫除文盲工作条例》，根据我国各地不同情况按地区、分阶段、有步骤地执行。现阶段已经普及了小学教育和基本扫除了青壮年文盲地区，要继续充实、完善办学条件，提高教师素质和教学质量，积极开展扫盲后的继续教育。尚未普及小学教育和扫除青壮年文盲的地区，要切实解决小学生辍学和脱盲后复盲问题，经济特别困难的地区，首先普及小学三年和四年的教育。

4. 进一步完善“分级办学，分级管理”的新体制，建立起以

政府财政拨款为主。充分调动社会参与办学的有效机制,进一步缓解经费不足的紧张状况。

5. 优先发展师范教育,大力加强教师的培训提高工作,尽快建立起数量足够、质量合格的教师队伍。到二〇〇〇年,使大多数小学教师具有较好的政治素质和国家规定的学历。多种形式培训幼儿教师,提高师资水平。扫盲工作要形成适应需要的专、兼职教师队伍。

6. 加强校舍和教学设施建设,使办学条件逐步达到规范化要求。已经基本解决了校舍和消除危房的地区,要重点抓好校舍配套建设和教学仪器、图书资料、文娱、体育器材配置等添置工作。校舍不足的地区,要继续解决“一无两有”问题(校无危房、班班有教室、学生人人有课桌凳)。

7. 今后十年,我国普及初等义务教育和扫除文盲的任务主要集中在经济不发达地区和少数民族地区,突出问题是解决女童就学困难。要采取特殊措施,在这些地域辽阔、居住分散、交通不便的省份,扩建和新建一部分完小或教学点,在有需要的地方,办好寄宿制小学和民族小学。注重培养少数民族女教师,在贫困地区建立女童奖学金制度,促进女童入学工作,继续办好女童班。

(五)社区、家庭保障

1. 发展社区教育,建立起学校(托幼儿园)教育、社会教育、家庭教育相结合的育人机制,创造有利于儿童身心健康、和谐发展的社会和家庭环境。

2. 通过政策性倾斜促进儿童食品、玩具、生活用品的科研、生产和销售,促进儿童影视、读物的创作、生产和传播。

3. 加强儿童校外教育、科技、文化、体育、娱乐等活动场所

的建设。可采取政府投入和多渠道筹措资金的办法,改善、增设和扩建儿童活动设施,并不断提高管理水平、师资水平和社会效益,城市规划要考虑儿童活动场所与设施的配套建设。

4. 因地制宜,采取多种形式,通过多种渠道,广泛深入地宣传、普及家庭优生、优生、优教的基本知识。在城市以社区为依托,举办新婚夫妇学校、孕妇学校和婴幼儿、小学生、中学生的家长学校,向不同年龄阶段儿童的家长提供较全面的家庭教育知识和方法;在农村,通过广播父母学校与县、乡、村的家长学校、家庭教育辅导站、辅导员相结合的方式,推广正确的保育、教育方法。

利用各种大众传播媒介和群众喜闻乐见的形式,开展全国性家庭教育宣传、咨询、服务工作。层层培训家庭教育工作骨干。

5. 师范院校在试点的基础上,逐步开设家庭教育课程,有关学术机构和学术团体要开展家庭教育的理论研究,为改善儿童成长的家庭、社会环境提供理论支持。

6. 妇女在儿童发展和儿童幸福方面起着关键作用。必须进一步提高妇女地位,使她们有平等的机会接受教育、培训和得到广泛的社会服务,有机会谋求适当职业并积极参与社会发展。要特别重视对农村妇女的培训,使她们有机会掌握生产实用技术,提高家庭收入。同时,广泛开展宣传教育工作,提高广大妇女、特别是农村妇女的自我保健意识和能力。

(六)保护处于困难条件下的儿童

1. 在城市鼓励建立健全生育社会补偿制度;在有条件的农村推广独生子女、女童家长养老专项保险,逐步消除在生育、就学、从业等方面的性别差异。

2. 加强对残疾患儿的早期诊断、护理、康复和教育工作。在全国完善四至五个残儿康复人员培训基地,在社区内建立残疾儿童寄托所、聋儿语训中心。采取建特殊教育学校、在普通学校举办特殊教育班和残疾儿童随班就读等方式,使多数适龄残疾儿童接受义务教育。

在全社会树立理解、尊重、关心、帮助残疾人的良好道德风尚,继续开展“红领巾助残活动”。

3. 要特别关注离异家庭的儿童保护和教育,帮助单亲家庭的家长为儿童创设良好的家庭环境。妥善安排流浪儿的生活和教育。重点扶持各省的儿童福利事业单位,使福利院有一定的康复医疗设备,并改造全部危房。严重自然灾害发生地的儿童能普遍获得援助。

4. 对经济不发达地区儿童的生存、保护和发展给予特殊支持。继续实施“希望工程”,帮助家庭经济困难的儿童就学。

(七) 儿童权益保护

1. 切实执行全国人大常委会批准的《儿童权利公约》。

2. 切实执行《中华人民共和国未成年人保护法》。

3. 各省、自治区、直辖市于一九九五年前制定出本地区执行《中华人民共和国未成年人保护法》的实施细则。

4. 制定、完善有关保护儿童权益的专项法律、法规,如优生保健法、家庭教育法、儿童健康管理条例、中国母乳代用品销售守则等。

(八) 优生、优育、优教

1. 继续在全社会倡导优生、优育、优教,大力宣传普及“三优”科学知识,提高儿童工作质量。

2. 在有条件的地方,开展“三优工程”的试点工作,不断

总结经验,逐步推广。

3. 积极开展优生、优育、优教方面的科学研究,建立“三优”科研基金,设立“三优”重大科研成果奖。

四、领导与监测

(一)儿童的生存、保护和发展是我国国民经济和社会发展十年规划和“八五”计划的重要内容,做好这项工作是各级政府的重要责任。由国务院妇女儿童工作的机构协调有关部门,领导、组织监督本规划纲要在全国的实施,并为实施规划纲要筹措资金。

(二)实施本规划纲要是一项综合性的社会工程,需要全社会齐抓共管。国务院各有关部门和社会各有关方面,要根据规划纲要的要求和各自的职责范围,制定具体实施方案。

(三)儿童发展工作要从国情出发,分区规划,分类指导。各省、自治区、直辖市人民政府要在本规划纲要的原则基础上,根据各地的实际情况,完善、制定本地的儿童发展规划,并纳入经济和社会发展的总体规划之中。

(四)儿童发展要纳入各级政府的议事日程,落实目标责任管理,并有年度计划和总结。

(五)多渠道筹措资金,保障必要的财力支持。除国家和各级政府保证必要的投入外,还要鼓励旨在促进儿童发展的社会赞助,同时争取国际方面的援助与合作。

(六)在继续坚持卫生监测、教育督导、国家统计局、法律监督的基础上,形成儿童生存、保护和发展的监测机制。根据本规划的目标体系,加强信息收集、整理、反馈和交流,建立定期

检查、审评制度。

(七)各有关学术机构,有计划地开展儿童发展的基础和应用研究,大力推广适宜技术。

(八)继续扩大儿童发展方面的国际交流与合作,积极参与全球性、区域性的交流和研究活动。加强与有关国际组织和各国关于儿童发展方面的联系与合作。

深圳市儿童发展“九五”规划

儿童是祖国的未来，民族的希望。贯彻落实《九十年代中国儿童发展规划纲要》对于 21 世纪中国的腾飞，具有重要的战略意义。深圳作为改革开放的前沿阵地，经过十几年的发展建设，经济实力已位居全国前列，经济的发展带动了特区各项事业的进步。我市各级党委和政府对于儿童事业日益重视。全社会爱护儿童、教育儿童，为儿童作表率、为儿童办实事的风气和意识不断增强。

根据《纲要》的要求和我市儿童发展的现状，以及特区社会经济发展的要求，为确保《纲要》在我市的贯彻落实，促进新一代儿童身心健康发展，特制定我市儿童发展规划。

本规划以《九十年代中国儿童发展规划纲要》为依据，以“提高全民族素质，从儿童抓起，努力培养一代新人”为主导思想，以培养体、智、德、美全面发展的 21 世纪社会主义现代化建设生力军为目的，以优生、优育、优教为主要内容，对我市儿童的生存、保护和发展作出整体规划。

一、主要目标

(一) 婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别降至 15‰、17‰。

(二) 孕产妇死亡率降至 35/10 万。

(三) 5 岁以下儿童中度和重度营养不良患病率降至 1%。

(四) 普遍提高生活污水、垃圾、粪便无害化处理率和卫

生厕所普及率。

(五) 提高九年义务教育水平, 普及高中教育。3—6 周岁幼儿入园率 2000 年达到 95% 以上, 基本满足入园要求。

(六) 全市在 1995 年基本扫除文盲的基础上, 大力发展扫盲后的继续教育。利用成人文化技术学校, 提高文化和技术素质, 巩固提高扫盲成果, 复盲率控制在 5% 以下, 90% 乡镇企业职工达到初中文化程度。

(七) 市、各区都建有一种以上儿童校外活动场所。使 95% 的儿童家长不同程度地掌握保育、教育儿童的知识。加强中、小学生的法制教育, 使中小學生违法犯罪率降至最低程度。

(八) 为儿童提供丰富的健康的文学艺术作品和影视音像制品, 开发生产优质的儿童生活用品。

(九) 大幅度减少残疾儿童出生率, 促进残疾儿童的康复与发展。大力改善福利机构设施与条件, 强化其供养、教育、康复的功能。充分发挥社会福利中心、特殊学校、市残联康复办等机构的作用, “九五”期间兴办一所聋哑儿童学校。进一步加快特殊教育步伐, 视力、听力和智力残疾儿童少年初等教育入学率达到 90%。

(十) 贯彻执行国家颁布的保护儿童合法权益的法律、法规, 完善相应的地方法律、法规, 健全有关的执法机构和队伍。

二、对策与措施

(一) 优生优育

1、贯彻“控制人口数量, 提高人口素质”的基本国策, 到 2000 年将常住人口 (包括户籍人口和暂住人口) 的出生率

控制在 13‰ 以内，其中户籍人口 16‰ 以内。

2、加强计划生育技术服务工作的管理，提高计划生育服务水平。提供安全、有效的节育技术指导和服务；提高节育手术质量，手术并发症发生率控制在 10/ 万以下；广泛宣传优生、优育和节育知识。

3、科学地推行优生优育，普遍推广婚姻保健、婚前检查，建立健全全市优生、优育咨询监测网络。到本世纪末，我市婚前检查、优生咨询服务达到 100%，市区级妇幼保健机构具备对出生缺陷儿的筛查能力，全市出生缺陷儿发生率下降至 6‰。

（二）妇幼保健

1、加强对妇幼卫生工作的领导，增加经费投入，逐年有所增加。妇幼卫生经费在卫生事业经费中比例，2000 年达到 10%。

2、遵循“以保健为中心，以基层为重点，保健与临床相结合”的指导思想，按卫生部制定的妇幼保健机构、防疫机构“三配套标准”，建立和完善妇幼保健、卫生防疫三级网络的建设，加强基层“网底”建设。

3、普及新法接生，到 2000 年，使全部产妇能住院分娩，因产后出血引起的死亡减少二分之一。

4、全面推行妇幼保健保偿制，提高两个系统管理率，降低孕产妇和儿童死亡率。6 岁以下儿童保健和孕产妇保健覆盖率以市为单位，1995 年分别达到 82%、78%，2000 年分别达到 86%、95%。

5、大力开展爱婴活动，积极创建爱婴医院，促进母乳喂养，提高母乳喂养率。1995 年实现爱婴市的目标。严格执行

母乳代乳品销售守则，重创母乳喂养的社会环境。4—6 个月纯母乳喂养率 1995 年达到 70%，2000 年达到 80%。

6、推行计划免疫保偿制，抓好常规免疫接种，做好强化免疫和应急接种的工作。执行《广东省消灭脊髓灰质炎规划》，到 1995 年消灭小儿麻痹，基本消除新生儿破伤风。

7、制定降低儿童营养不良发生率的计划，逐步降低 5 岁以下儿童中度、重度营养不良患病率。控制儿童疾病，重点控制急性呼吸道感染和腹泻。开展消灭碘缺乏症工作，到 1995 年普及碘盐，在已基本控制的基础上，2000 年实现 100% 消除碘缺乏症，并进一步防治维生素 A 缺乏症。

（三）生活与环境质量

1、大力宣传执行《中华人民共和国水法》、《中华人民共和国环境保护法》和水利部《关于农村人畜饮水工作暂行规定》，加强水源保护，防止水质污染。到 2000 年全市饮用经净化处理后达到卫生标准的饮用水，受益人口达 100%。

2、深入开展爱国卫生运动，提高城乡人民的生活与环境质量。到 2000 年，城市垃圾无害化处理率达到 100%，城市污水处理率达到 40%，卫生厕所普及率达到 100%。城市绿化覆盖率达到 41.7%，人均公共绿地 35.1 平方米，城市供气户达 154 万户。

（四）基础教育

1、深入改革，积极探索，初步建立起一个以提高公民素质为宗旨，全面贯彻党的教育方针、全面提高教育质量、面向全体学生，面向 21 世纪的具有深圳特色的基础教育新格局。

2、继续完善基础教育地方负责、分级管理的体制，调动社会力量，多形式、多层次、多渠道集资兴办各级各类学校

(园)，形成基础教育政府办学为主，允许和鼓励社会力量办学的新格局。进一步完善学校内部“两聘两制一包一奖”的管理体制，充分调动学校教职工的积极性，提高教育质量和办学效益。

3、切实抓好特殊教育。将特殊教育纳入普及九年义务教育轨道，统一规划，统一实施，统一检查。从征收的教育附加费安排一定比例用于残疾儿童少年义务教育，设立专项补助款，加强特殊教育师资培训，有计划地在中等师范学校开设特殊教育基础知识选修课程，以适应特教随班就读发展的需要。

4、坚持动员社会力量，多渠道、多形式发展幼儿教育的方针，大力发展幼儿园，逐步减少学前班。到2000年，入园率达到95%以上。

5、加强师资队伍建设，切实保证合格教师的补充。充分挖掘潜力，扩大师范生培养规模和师资来源渠道；加快教师学历培训和继续教育步伐，稳定教师队伍，到2000年，使小学教师学历大专化，中学教师学历本科化。

6、增加教育投入。以政府投入为主，多渠道增加对教育的投入，建立政府、学校和教育系统紧密结合的机制，拓宽经费来源的渠道。落实教育财政拨款的“三个增长”。发动社会集资和广大群众捐资办学，增加幼儿教育、成人教育的投放。

7、完成校舍、设备、设施三项配套建设。做好城市规划，预留学校用地。新建学校力争按市一级标准划地建校。到1997年全市中小学建成合格学校，其中10%达到省一级学校标准，20%达到市一级学校标准。到2000年20%的幼儿园达到一类一级的评估标准。

8、切实加强对教育工作的领导。各级政府要制定发展规

划，明确目标，建立目标责任制，逐级签订责任书，并把完成发展教育目标任务作为考核领导干部政绩的重要内容。

（五）社会育人环境

1、深入持久地宣传“爱护儿童，教育儿童，为儿童作表率，为儿童办实事”的公民意识，形成全社会关心下一代健康成长，人人为儿童办好事、办实事的良好风尚。

2、学校工作与少先队工作密切结合，加强德育基地建设，改革德育管理。进一步实施《深圳市跨世纪中国少年雏鹏行动实施细则》。坚持基础的共产主义教育与开放改革形势相结合，注意提高德育实效性。

3、加强儿童校外教育、科技、文化、体育、娱乐等活动场所的建设。各级政府要把儿童活动场所建设列入本地区社会发展总体规划和给予必要的投入，同时依靠各部门和社会各方力量，多方集资，因地制宜，逐步改善、增设和扩建儿童活动设施。教育、文化、共青团、妇联、科协等部门要加强业务指导，提高管理水平、师资水平和社会效益。提倡社区建立灵活多样的儿童活动站（室）。

4、以“三优”为内容，提高家长素质，优化家庭育人环境。妇联牵头对家庭教育工作进行规划、协调，开展调查研究 and 表彰活动。学校要指导家庭教育，教育行政部门要认真贯彻《广东省小学生家庭教育指导纲要（试行）》和《广东省幼儿园家庭教育指导纲要（试行）》。教育、卫生、民政、计生等部门互相配合，加强对各级婚育学校、孕妇学校和各类家长学校的管理和指导，充分利用大众宣传媒介，向社会、家庭宣传正确的教育思想以及优生、优育、优教的科学知识和方法。培训家庭教育工作骨干，开展“三优”咨询、服务活动。儿童少年家长

受教育率达到 98%。巩固并发展各级家庭教育骨干队伍，开展家庭教育理论研究，提高全市家庭教育水平。

5、积极开展少儿文艺科技，繁荣少儿文艺创作，优化社会文化环境。在办好现有少儿文艺刊物的同时，创办 1—2 个新刊物。坚持办好两年一届的全市“少儿艺术花会”，切实落实文化部制定的《蒲公英计划》。广播、电视要增加少儿节目播出时间，提高演播质量。严禁有损少儿身心健康的书刊、音像制品。

6、建立儿童用品设计中心或产品开发中心，充分发挥我市重点企业的带头作用，加强自我开放创新能力，用市场经济规律激发企业生产儿童生活用品的积极性。发展儿童生长、发育所需要的多品种、系列化食品；研究开发有助于儿童少年智力发展、促进身心健康、与社会技术发展同步的文化教育用品；开发儿童服装、用品等新产品，加强研制儿童专用药品。

7、发展城乡基层社会保障，各区都建立一个福利事业单位。对现有的福利院逐年进行改造，增加设施，使在院的儿童少年都能受到比较正规的康复治疗和教育。提倡集体、社会多层次兴办福利事业，开办“启智班”、“日托站”、“工疗站”等社区福利服务机构，以缓解国家办福利机构不能满足实际需要的矛盾。

（六）儿童权益保护

1、认真贯彻实施《中华人民共和国未成年人保护法》，以及《广东省青少年保护条例》和《广东省实施〈中华人民共和国妇女权益保障法〉规定》，坚决打击虐待、遗弃、残害、拐卖儿童的犯罪行为。

2、贯彻落实《中华人民共和国义务教育法》，加大宣传力

度，提高家长依法送子女读书的自觉性。及时制止在校学生弃学从工、弃学从商的现象。

3、制定、完善有关保护儿童权益的法律、法规，并做好普法宣传教育工作，提高全社会依法维护儿童权益，保护儿童健康成长的自觉性。

三、领导与监测

（一）儿童的生存、保护和发展是我国国民经济和社会发展规划十年规划的重要内容，做好这项工作是各级政府义不容辞的责任。全市各区人民政府应根据《九十年代中国儿童发展规划纲要》和本规划的要求，结合本地实际，制定本地区儿童发展“九五”规划。

（二）各区制定的儿童发展“九五”规划应纳入本区经济和社会发展的总体规划中。各级政府要拨出专项经费，保证必要的投入，同时鼓励旨在促进儿童发展的社会赞助，争取国际方面的援助与合作。

（三）实施本规划是一项综合的社会工程，需要全社会齐抓共管。各级妇女儿童工作委员会要协调有关部门，领导、组织、监督规划在各地的实施。有关政府职能部门和社会有关方面，要根据规划的要求和各自的职责范围，制定分级、分项、按年度（阶段）实行目标管理的具体实施方案。

（四）在继续坚持卫生监测、教育督导、国家统计、法律监督的基础上，建立和健全各级监测评估机构，形成全市实施规划监测网络。加强信息收集、整理、反馈与交流，建立一年一次的检查审评制度。1996年上半年，由市、区分级检查总结“八五”规划实施情况；2000年，市政府验收各有关部门和区政府落实“九五”规划情况，表彰一批为儿童发展作出重

大贡献的单位和个人。

(五) 认真总结和推广“三优工程”试点的成功经验，继续探索以社区为依托，综合社会力量，全面推进儿童发展的路子。结合实际，有重点地开展儿童发展的科学研究，扩大儿童发展方面的国际交流。

中华人民共和国母婴保健法

(1994年10月27日第八届全国人民代表大会
常务委员会第十次会议通过)

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，根据宪法，制定本法。

第二条 国家发展母婴保健事业，提供必要条件和物质帮助，使母亲和婴儿获得医疗保健服务。

国家对边远贫困地区的母婴保健事业给予扶持。

第三条 各级人民政府领导母婴保健工作。

母婴保健事业应当纳入国民经济和社会发展规划。

第四条 国务院卫生行政部门主管全国母婴保健工作，根据不同地区情况提出分级分类指导原则，并对全国母婴保健工作实施监督管理。

国务院其他有关部门在各自职责范围内，配合卫生行政部门做好母婴保健工作。

第五条 国家鼓励、支持母婴保健领域的教育和科学研究，推广先进、实用的母婴保健技术，普及母婴保健科学知识。

第六条 对在母婴保健工作中做出显著成绩和在母婴保健科学研究中取得显著成果的组织和个人，应当给予奖励。

第二章 婚前保健

第七条 医疗保健机构应当为公民提供婚前保健服务。

婚前保健服务包括下列内容：

(一) 婚前卫生指导：关于性卫生知识、生育知识和遗传病知识的教育。

(二) 婚前卫生咨询：对有关婚配、生育保健等问题提供医学意见。

(三) 婚前医学检查：对准备结婚的男女双方可能患影响结婚和生育的疾病进行医学检查。

第八条 婚前医学检查包括对下列疾病的检查：

(一) 严重遗传性疾病；

(二) 指定传染病；

(三) 有关精神病。

经婚前医学检查，医疗保健机构应当出具婚前医学检查证明。

第九条 经婚前医学检查，对患指定传染病在传染期内或者有关精神病在发病期内的，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。

第十条 经婚前医学检查，对诊断患医学上认为不宜生育的严重遗传性疾病的，医师应当向男女双方说明情况，提出医学意见；经男女双方同意，采取长效避孕措施或者施行结扎手术后不生育的，可以结婚。但《中华人民共和国婚姻法》规定禁止结婚的除外。

第十一条 接受婚前医学检查的人员对检查结果持有异议的，可以申请医学技术鉴定，取得医学鉴定证明。

第十二条 男女双方在结婚登记时，应当持有婚前医学检

查证明或者医学鉴定证明。

第十三条 省、自治区、直辖市人民政府根据本地区的实际情况，制定婚前医学检查制度实施办法。

省、自治区、直辖市人民政府对婚前医学检查应当规定合理的收费标准，对边远贫困地区或者交费确有困难的人员应当给予减免。

第三章 孕产期保健

第十四条 医疗保健机构应当为育龄妇女和孕产妇提供孕产期保健服务。

孕产期保健服务包括下列内容：

（一）母婴保健指导：对孕育健康后代以及严重遗传性疾病和碘缺乏病等地方病的发病原因，治疗和预防方法提供医学意见。

（二）孕妇、产妇保健：为孕妇、产妇提供卫生、营养、心理等方面的咨询和指导以及产前定期检查等医疗保健服务；

（三）胎儿保健：为胎儿生长发育进行监护，提供咨询和医学指导；

（四）新生儿保健：为新生儿生长发育、哺乳和护理提供医疗保健服务。

第十五条 对患严重疾病或者接触致畸物质，妊娠可能危及孕妇生命安全或者可能严重影响孕妇健康和胎儿正常发育的，医疗保健机构应当予以医学指导。

第十六条 医师发现或者怀疑患严重遗传性疾病的育龄夫妻，应当提出医学意见。育龄夫妻应当根据医师的医学意见采取相应的措施。

第十七条 经产前检查，医师发现或者怀疑胎儿异常的，应当对孕妇进行产前诊断。

第十八条 经产前诊断，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。

第十九条 依照本法规定施行终止妊娠或者结扎手术，应当经本人同意，并签署意见。本人无行为能力的，应当经其监护人同意，并签署意见。

依照本法规定施行终止妊娠或者结扎手术的，接受免费服务。

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。

第二十一条 医师和助产人员应当严格遵守有关操作规程，提高助产技术和服务质量、预防和减少产伤。

第二十二条 不能住院分娩的孕妇应当由经过培训合格的接生人员实行消毒接生。

第二十三条 医疗保健机构和从事家庭接生的人员按照国务院卫生行政部门的规定，出具统一制发的新生儿出生医学证明；有产妇和婴儿死亡以及新生儿出生缺陷情况的，应当向卫生行政部门报告。

第二十四条 医疗保健机构为产妇提供科学育儿、合理营养和母乳喂养的指导。

医疗保健机构对婴儿进行体格检查和预防接种，逐步开展

新生儿疾病筛查、婴儿多发病和常见病防治等医疗保健服务。

第四章 技术鉴定

第二十五条 县级以上地方人民政府可以设立医学技术鉴定组织，负责对婚前医学检查、遗传病诊断和产前诊断结果有异议的进行医学技术鉴定。

第二十六条 从事医学技术鉴定的人员，必须具有临床经验 and 医学遗传学知识，并具有主治医师以上的专业技术职务。

医学技术鉴定组织的组成人员，由卫生行政部门提名，同级人民政府聘任。

第二十七条 医学技术鉴定实行回避制度。凡与当事人有利害关系，可能影响公正鉴定的人员，应当回避。

第五章 行政管理

第二十八条 各级人民政府应当采取措施，加强母婴保健工作，提高医疗保健服务水平，积极防治由环境因素所致严重危害母亲和婴儿健康的地方性高发性疾病，促进母婴保健事业的发展。

第二十九条 县级以上地方人民政府卫生行政部门管理本行政区域内的母婴保健工作。

第三十条 省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门指定的医疗保健机构负责本行政区域内的母婴保健监测和技术指导。

第三十一条 医疗保健机构按照国务院卫生行政部门的规定，负责其职责范围内的母婴保健工作，建立医疗保健工作规范，提高医学技术水平，采取各种措施方便人民群众，做好母

婴保健服务工作。

第三十二条 医疗保健机构依照本法规定开展婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断以及施行结扎手术和终止妊娠手术的，必须符合国务院卫生行政部门规定的条件和技术标准，并经县级以上地方人民政府卫生行政部门许可。

严禁采用技术手段对胎儿进行性别鉴定，但医学上确有需要的除外。

第三十三条 从事本法规定的遗传病诊断、产前诊断的人员，必须经过省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门的考核，并取得相应的合格证书。

从事本法规定的婚前医学检查、施行结扎手术和终止妊娠手术的人员以及从事家庭接生的人员，必须经过县级以上地方人民政府卫生行政部门的考核，并取得相应的合格证书。

第三十四条 从事母婴保健工作的人员应当严格遵守职业道德，为当事人保守秘密。

第六章 法律责任

第三十五条 未取得国家颁发的有关合格证书的，有下列行为之一，县级以上地方人民政府卫生行政部门应当予以制止，并可以根据情节给予警告或者处以罚款：

（一）从事婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断或者医学技术鉴定的；

（二）施行终止妊娠手术的；

（三）出具本法规定的有关医学证明的。

上款第（三）项出具的有关医学证明无效。

第三十六条 未取得国家颁发的有关合格证书，施行终止

妊娠手术或者采取其他方法终止妊娠，致人死亡、残疾、丧失或者基本丧失劳动能力的，依照刑法第一百三十四条、第一百三十五条的规定追究刑事责任。

第三十七条 从事母婴保健工作的人员违反本法规定，出具有关虚假医学证明或者进行胎儿性别鉴定的，由医疗保健机构或者卫生行政部门根据情节给予行政处分；情节严重的，依法取消执业资格。

第七章 附 则

第三十八条 本法下列用语的含义：

指定传染病，是指《中华人民共和国传染病防治法》中规定的艾滋病、淋病、梅毒、麻疯病以及医学上认为影响结婚和生育的其他传染病。

严重遗传性疾病，是指由于遗传因素先天形成，患者全部或者部分丧失自主生活能力，后代再现风险高，医学上认为不宜生育的遗传性疾病。

有关精神病，是指精神分裂症、躁狂抑郁型精神病以及其他重型精神病。

产前诊断，是指对胎儿进行先天性缺陷和遗传性疾病的诊断。

第三十九条 本法自1995年6月1日起施行。

附：刑法有关条款

第一百三十四条 故意伤害他人身体的，处三年以下有期徒刑或者拘役。

犯前款罪，致人重伤的，处三年以上七年以下有期徒刑；致人死亡的，处七年以上有期徒刑或者无期徒刑。本法另有规

定的，依照规定。

第一百三十五条 过失伤害他人致人重伤的，处二以下有期徒刑或者拘役；情节特别恶劣的，处二年以上七年以下有期徒刑。本法另有规定的，依照规定。