

国家育儿补贴方案六大热点问题

□新华社“新华视点”记者 董瑞丰 李恒

从2025年1月1日起,每孩每年发放育儿补贴3600元,至其年满3周岁——国家育儿补贴制度实施方案7月28日公布。这是一项全国性的重大民生政策,面向育龄家庭全国范围全面直接发放现金补贴,有助于缓解家庭养育压力。

哪些家庭可以申请育儿补贴?补贴标准为何如此设定?地方已有补贴政策怎样衔接?“新华视点”记者采访多位专家,专家对热点问题做出解答。

一问:哪些家庭可领取育儿补贴? 根据方案,补贴对象为从2025年1月1日起,符合法律法规规定生育的3周岁以下婴幼儿。换言之,无论一孩、二孩、三孩,均可申领育儿补贴。

2025年1月1日前出生、不满3周岁的婴幼儿,也可享受政策,按应补补贴月数折算发补贴。

中国人口与发展研究中心主任贺丹表示,一孩、二孩、三孩均可领取补贴,且标准相同,实现了三孩生育政策下家庭支持的全面覆盖,体现了政策的普惠性和公平性。

首都经济贸易大学劳动经济学院教授姜全保认为,一孩生育是家庭生育决策的关键,将一孩也纳入补贴范畴,在一定程度上帮助缓解年轻夫妇的生育顾虑。

二问:育儿补贴怎样申领? 方案明确,育儿补贴由婴幼儿的父母一方或其他监护人按规定向婴幼儿户籍所在地申领,主要通过育儿补贴信息管理系统线上申请,也可线下申请,各省份结合实际确定具体发放时间。

据了解,相关部门正在抓紧推进各项准备工作。

国家发展改革委社会发展研究所研究员张本波表示,直达家庭的普惠性现金补贴,可以直接增加育龄家庭的可支配收入,提高其获得感。

三问:补贴标准如何设定? 根据方案,育儿补贴按年发放,现阶段国家基础标准为每孩每年3600元,中央财政按比例对东部、中部、西部地区予以补助。地方可根据财力适当提标,提标部分所需资金由地方财政自行承担。

中国财政科学研究院研究员朱坤分析,发达国家的育儿补贴标准各不相同,总体上看,每孩每年获得的补贴占该人均GDP的比例通常在2.4%到7.2%之间。参考国际经验,我国育儿补贴标准占人均GDP的比例相对比较合理。

“坚持尽力而为、量力而行,育儿补贴政策方能行稳致远。”朱坤说。

四问:地方已有补贴政策如何衔接? 方案要求各省份做好衔接规范。国务院发展研究中心社会和人文发展研究所研究员余宇介绍,目前全国已有20多个省份在不同层级探索实施育儿补贴相关政策,亟待国家层面出台基础育儿补贴政策予以规范、指导和统筹。

姜全保说,在国家育儿补贴制度的基础上,地方政府可根据本地经济发展水平和人口发展特点,在财力允许范围内补充出台差异化补贴政策。通过中央与地方协同发力,形成多层次、立体化的生育支持政策。

五问:育儿补贴预计有什么效果? 中国人民大学人口与健康学院教授宋健介绍,从国际经验来看,较早进入低生育社会的发达国家大多采取了发放育儿补贴的方式进行生育支持。在微观层面,育儿补贴对不大家庭生育的促进作用存在差异,但从宏观层面来看,总体上有利于提升生育水平或防止生育水平进一步降低。

不过,生育意愿的提升是一个长期过程,需要综合实施多种支持政策。北京大学国家发展研究院副教授黄伟表示,仅靠经济补贴难以完全解决育儿问题,还需进一步完善托育服务体系,在住房、教育等领域提供支持政策。

六问:未来政策如何继续发力? 方案明确,各地区各有关部门要深入调研,广泛听取意见建议,评估育儿补贴制度实施情况,及时总结经验做法,完善政策措施。

余宇认为,立足当前、着眼长远,国家育儿补贴制度为今后整合各种补贴形式、逐步提高补贴水平、与生育保险覆盖范围扩大的协同推进,同时也为建立覆盖儿童成长全周期的综合性育儿补贴制度,预留充足的政策空间。

中国人民大学人口与健康学院教授杨凡认为,在未来的发展中,应不断优化育儿补贴政策,完善生育支持政策体系,使其在增进民生福祉、促进国家可持续发展方面发挥更大的作用。

首都经济贸易大学人口与发展研究中心教授茅彦说,育儿补贴制度在缓解育龄家庭现实困境、稳定生育预期、改善人口结构方面具有不可替代的作用,但它不是“万能钥匙”,应与产假、托育、教育、住房等政策形成联动,避免“单点突破”效果有限。

国家疾控局副局长孙阳指出,公共卫生高层次人才培养项目是落实构建强大公共卫生体系、加强疾控人才队伍建设的重要举措。孙阳要求,学员们一是要胸怀“国之大者”,锤炼忠于党忠于人民忠于科学的优良品质;二是要勇攀科技高峰,聚焦传染病防控等前沿领域,引领创新发展;三是要扎根实践一线,提高解决问题的能力。

中国工程院院士、北京大学常务副校长乔杰表示,在前两期公共卫生高层次人才培养项目中,北京大学医学部持续推动“产学研”深度融合。未来,将持续拓展平台、优化合作,输送“顶得上、靠得住”的领军人才。

第三期公共卫生高层次人才培养项目启动

本报讯(记者段梦兰)近日,由中华预防医学会与腾讯可持续社会价值事业部联合主办、北京大学公共卫生与重大疫情防控战略中心协办的“第二期公共卫生高层次人才培养项目结业暨第三期项目启动会”在北京大学医学部召开。第二期公共卫生高层次人才培养项目邀请140余位专家授课,安排31名青年学员赴国家疾控等单位研修,成效显著。第三期项目将强化科技赋能,拓展国际合作,优化培养模式,搭建更高水平平台。

国家疾控局副局长孙阳指出,公共卫生高层次人才培养项目是落实构建强大公共卫生体系、加强疾控人才队伍建设的重要举措。孙阳要求,学员们一是要胸怀“国之大者”,锤炼忠于党忠于人民忠于科学的优良品质;二是要勇攀科技高峰,聚焦传染病防控等前沿领域,引领创新发展;三是要扎根实践一线,提高解决问题的能力。

中国工程院院士、北京大学常务副校长乔杰表示,在前两期公共卫生高层次人才培养项目中,北京大学医学部持续推动“产学研”深度融合。未来,将持续拓展平台、优化合作,输送“顶得上、靠得住”的领军人才。

2025爱婴医院发展大会举行

本报讯(记者严少卫)2025年8月1日至7日是第34个世界母乳喂养周。7月26日,由中国红十字基金会爱婴医院发展基金与世界卫生组织儿童卫生合作中心联合举办的2025爱婴医院发展大会暨世界母乳喂养周主题宣传活动在京举行。据了解,自1991年世界卫生组织与联合国儿童基金会共同提出促进母乳喂养成功10项措施以及创建爱婴医院行动倡议以来,我国已有7036家医疗机构获得“爱婴医院”称号。

此次活动聚焦“促进母乳喂养”这一主题,旨在进一步推动母乳喂养事业发展,提升全社会对母乳喂养重要性的认识。中国红十字基金会名誉会长王海京介绍,中国红十字基金会自2016年底成立爱婴医院发展基金至今,已累计投入数千万元,开展母乳喂养提升计划项目、编译爱婴医院技术指导资料,发起爱婴行动等一系列活动,有效推动了母乳喂养理念的传播。他呼吁社会各界共同支持母乳喂养,营造母婴友好环境。

山西举办 地方病防治技能竞赛

本报讯(特约记者郝东亮 刘翔)近日,山西省疾控中心、省卫生健康委、省总工会联合举办的2025年全省地方病防治技能竞赛决赛在太原市举行。

决赛以理论考试与现场操作相结合的方式。竞赛内容设计贴近基层地方病防治实际需求,涉及碘缺乏病、水源性碘中毒、地方性氟中毒、地方性砷中毒、大骨节病和克山病等重点地方病。经过两天的激烈角逐,12支队伍共37名选手共决出个人奖24个、团体奖9个。

时,要充分发挥中西医结合的优势,为患者健康提供坚实保障。”谢骏表示。

与此同时,提升危急重症临床救治能力至关重要。该院中医张倩副主任医师分享了抢救一名肺栓塞猝死患者的临床实践。面对这名因呼吸困难入院的急症,首诊医生注意到诸多检测数据背后隐藏的风险,及时进行预警、治疗,并与接班团队仔细交接。随后,面对患者突发的意识丧失、心脏骤停症状,接班团队迅速启动心脏复苏和紧急溶栓,在多学科团队的共同协作下挽救了患者生命。

大赛上分享的一个个案例提示,综合医院中医科的医生在日常工作中,哪怕是面对常见的临床症状,也要考虑其背后可能隐藏着潜在的风险与挑战。在纷繁的临床信息中抽丝剥茧、发现问题,考验着临床医师的判断力、专业性与责任感。

“今天的案例,无一不始于‘疑’,归于‘明’。”吴群勋介绍,大赛参赛病例覆盖糖尿病、肺栓塞、多囊卵巢综合征、胰腺炎、消化道出血、肉芽肿性多血管炎、免疫性肌炎等病种,既能在典型案例中条分缕析,起到标准化临床路径示范作用,又能帮助临床医生在疑难病例中拨开迷雾,实现正确决策。“希望大家以今日的思辨为起点,在‘融汇中西’的道路上持续探索。”吴群勋说。

北京怀柔:做好强降雨卫生应急保障



本报讯(记者郭菁 特约记者孙建国)近日,北京市怀柔区遭遇强降雨天气,多个镇村受灾,怀柔区卫生健康委迅速行动,全力以赴做好强降雨期间卫生应急保障。

据了解,7月27日,怀柔区卫生健康委相关负责人带领医疗救治和卫生防疫专家组,携带应急处药药品,紧急赶赴受灾严重地区琉璃庙镇,开展临床救治和卫生防疫工作,并临时调派8辆“120”急救车增援琉璃庙镇,执行卫生应急保障任务。琉璃庙镇社区卫生服务中心在专家组的指导下稳步开展接诊、救治、转移等工作。

据悉,琉璃庙镇受灾居民被转移至北京市学生军训基地临时安置点。怀柔区中医医院派出2名医务人员和2名护士,携带2台心电图机、1台除颤仪、2台制氧机等医疗设备,为安置点居民开具常用药品,开展外伤处理、转运患者等医疗服务;北京市怀柔安捷医院1名心理医生在临时安置点提供心理疏导服务;北京市怀柔区疾控中心2名工作人员指导安置点开展消杀和防控工作,并每日进行监督检查;北京怀柔医院、怀柔区中医医院开通转诊“绿色通道”,便于转移危重症患者并及时予以救治。截至目前,该

临时安置点已诊疗患者81人,转诊6人。

与此同时,怀柔区卫生健康委还与其他属地政府积极对接,做好居民的医疗保障服务。

图为近日,怀柔区北房镇将行动不便的老年人转移至辖区社区卫生服务中心病房。 特约记者孙建国摄

“生物年龄” 有助预测心血管疾病风险

据新华社赫尔辛基7月28日电(记者朱昊晨 徐谦)芬兰坦佩雷大学近日发布新闻公报说,芬兰和瑞典多所高校与科研机构合作完成的一项研究显示,反映人体生物衰老水平的“生物年龄”有助更准确预测个体罹患心血管疾病的风险。

据介绍,生物衰老是指从成年早期开始,人体细胞和组织随年龄增长逐渐退化的过程。该过程会影响身体机能,增加患病和死亡风险。

研究团队分析了来自芬兰和瑞典逾1.4万名不同年龄段人群的健康数据,并开展了为期10年的随访,比较了传统风险评估工具与衡量生物衰老水平的指标在预测心血管疾病发病率和死亡率方面的表现。

研究采用了两项代表性生物衰老指标:一是“衰弱指数”,该指标反映身体多个系统健康缺陷的累积情况;二是“端粒长度”,这是一种反映细胞衰老程度的分子生物学标志物。

结果显示,“衰弱指数”可以帮助评估一个人的心血管疾病风险。仅凭该指标,即可在不同年龄段人群中较准确地预测未来10年罹患心血管疾病的可能性;将其与现有传统评估工具结合使用时,预测准确性可进一步提高。相比之下,“端粒长度”与心血管疾病风险的相关性并不显著。

研究人员指出,这表明“衰弱指数”可作为一种实用且有效的风险评估工具。目前广泛应用的心血管疾病风险评估方法主要依据传统年龄、性别、血压、胆固醇水平及吸烟等因素,但未充分考虑个体的生物衰老水平。在未来的疾病预防和健康管理中,可考虑将反映生物衰老水平的“生物年龄”指标纳入相关风险评估体系,以提升个性化预测和干预效果。

这项研究成果已发表在学术期刊《年龄与寿命》上。

新型纳米抗体 有望用于治疗精神分裂症

据新华社巴黎7月25日电(记者罗毓)法国国家科学研究中心近日发布公报说,该机构研究人员参与的国际团队借助源自大羊驼的抗体,设计出一种可注射给药且副作用较少的新型纳米抗体,为治疗精神分裂症开辟了新途径。相关研究成果已发表在《自然》杂志上。

公报介绍,现有精神分裂症治疗方法可以缓解某些症状,但对影响患者日常生活的认知障碍作用有限。这种新型纳米抗体能够特异性地激活参与调节神经元活动的谷氨酸受体,即大脑中与精神分裂症有关的关键受体,有望用于精神分裂症治疗。

公报说,该纳米抗体可通过静脉或肌肉注射等外周注射方式给药,且可生物降解、副作用较少。药效已在两个动物模型中得到验证。注射抗体后,认知障碍小鼠的认知能力明显改善,且疗效持续超过一周。

研究人员表示,接下来还需临床研究来验证这种治疗方式的有效性,类似疗法或可扩展到其他神经系统疾病的治疗。

思辨背后 见证中西医协同之力

——北京协和医院中医科首届中西医结合病例汇报大赛见闻

□本报记者 段梦兰 通讯员 王敬霞

“在此案例中,中医药是否可以更早、更有效地进行干预?如何进一步发挥中西医结合优势?”

“那个瞬间让我深刻体会到,我们面对的从来不是一个器官、一个系统,而是一个完整的个体。这也是中医整体观念、辨证论治的体现。”

近日,在北京协和医院中医科首届中西医结合病例汇报大赛上,来自该院中医科的11名临床医师在病例汇报中分享了自己的所思所想所得。

近年来,北京协和医院中医科陆续与内分泌科、肿瘤科、临床营养科等多个科室开设中西医协同联合门诊,进行联合查房和多学科会诊。此次大赛充分展示了北京协和医院中西医协

同的“协和模式”力量。

“古人云,医之有案,如弈之谱,可按而复也。医案对于医者来说不仅能总结临床经验,更是进一步启迪思路、不断前行的基础。”北京协和医院中医科主任吴群勋介绍,此次大赛从实际案例出发,聚焦多病种中西医结合诊疗规范,旨在提升青年医师中西医结合诊疗能力,让青年医师在临床思维碰撞中收获成长,在反思总结中感悟得失。

中西医结合治疗糖尿病及其慢性并发症是该院中医科的特色之一。已在临床工作中积累一定经验的该院中医科住院医师李可敬,对刚入职不久遇到的一名糖尿病合并带状疱疹患者仍记忆犹新。

“这名72岁的患者因长期血糖控制不佳入院,我们积极控制患者血糖、治疗心脑血管疾病、筛查糖尿病慢性并发症。经过反复宣教,患者依

从性逐渐提升,也掌握了糖尿病相关知识,各项指标很快达标。然而,我们认为治疗成功时,患者却并不高兴。”李可敬分享道,“原来,我们忽略了患者倍感痛苦的带状疱疹后遗症。”

李可敬意识到,患者住院期间,尽管血糖、血压等各项指标逐渐达标,但一直受带状疱疹困扰,情绪不佳,食欲、睡眠等情况没有得到有效改善。“临床中,我们一直习惯用指标的变化来定义治疗上的成功,但隐藏在指标背后的患者的真实感受也是我们应当关注的。”李可敬介绍,在后续治疗中,团队通过针灸等中医疗法缓解患者疼痛,中西医结合助力扶正祛邪,并联合皮肤科、心理科等科室医生进行综合干预和治疗。“只有当指标与感受同行,技术与人文并重,我们才能真正回归‘健康所系、性命相托’的初心。”李可敬感慨道。

在该院中医科谢骏主治医师的分享中,一名患有2型糖尿病合并肉芽肿性多血管炎的患者案例引发了讨论。该患者有糖尿病史,出现烦渴多饮、多尿、消瘦等可疑高血糖相关症状,病情进展快,伴全身乏力、意识淡漠、肌力进行性下降、低热,无法以糖尿病解释其病情全貌。谢骏介绍,经中医科、免疫内科、内分泌科、眼科、耳鼻喉科等多学科会诊和全面筛查,排除其他可能性,团队将目光锁定肉芽肿性多血管炎这一表现复杂多样、临床少见的疾病上。经过中西医结合治疗,最终选择生脉饮合补中益气汤为主方,后续加以滋阴生津、化痰祛湿、活血化痰之类中药,使患者症状得到很好控制。长期随访发现,患者血糖控制良好,生活质量明显提升。

“复盘发现,对于已有糖尿病等慢性病患者,临床医生需要更加仔细甄别,拓宽思路,避免漏诊及误诊。同

时,要充分发挥中西医结合的优势,为患者健康提供坚实保障。”谢骏表示。

与此同时,提升危急重症临床救治能力至关重要。该院中医张倩副主任医师分享了抢救一名肺栓塞猝死患者的临床实践。面对这名因呼吸困难入院的急症,首诊医生注意到诸多检测数据背后隐藏的风险,及时进行预警、治疗,并与接班团队仔细交接。随后,面对患者突发的意识丧失、心脏骤停症状,接班团队迅速启动心脏复苏和紧急溶栓,在多学科团队的共同协作下挽救了患者生命。

大赛上分享的一个个案例提示,综合医院中医科的医生在日常工作中,哪怕是面对常见的临床症状,也要考虑其背后可能隐藏着潜在的风险与挑战。在纷繁的临床信息中抽丝剥茧、发现问题,考验着临床医师的判断力、专业性与责任感。

“今天的案例,无一不始于‘疑’,归于‘明’。”吴群勋介绍,大赛参赛病例覆盖糖尿病、肺栓塞、多囊卵巢综合征、胰腺炎、消化道出血、肉芽肿性多血管炎、免疫性肌炎等病种,既能在典型案例中条分缕析,起到标准化临床路径示范作用,又能帮助临床医生在疑难病例中拨开迷雾,实现正确决策。“希望大家以今日的思辨为起点,在‘融汇中西’的道路上持续探索。”吴群勋说。