

提案摘编

# 为了含苞花朵绚丽绽放

——全国政协委员和民主党派中央提案建言少年儿童健康成长（二）



▲5月30日，在河北省石家庄市元氏县新城实验学校，小学生在表演节目前做准备。“六一”国际儿童节临近，各地开展丰富多彩的活动，让孩子们在欢声笑语中迎接自己的节日。  
新华社发（陈其保 摄）

全国政协委员杨万明：

## 进一步加强人民法院少年审判专业化建设

全国政协委员齐为民：

## 推动3岁以下婴幼儿托幼服务工作

审判受案范围不一、归口部门不一，法律要求的少年审判专门绩效考核机制难以建立，影响了少年审判的政策保障和激励。

**案由：**习近平总书记指出，“推进全面依法治国，根本目的是依法保障人民权益。”加强少年审判专业化建设是深入贯彻习近平法治思想的必然要求，是落实最有利于未成年人原则的必然要求，也是确保法律准确、统一、有效实施的重要保障。

**建议：**一是推动建立独立建制的少年法庭。独立建制的少年法庭是人民法院少年审判专业化发展的组织基础，建议相关部门就此开展调研论证，给予人民法院政策支持。少年法庭要实行刑事、民事、行政“三合一”综合审判，全方位强化未成年人权益保护和犯罪预防。

二是推动设立专门的少年法院。不少国家设立了专门的少年法院或者少年家事法院。由专门法院负责少年审判，既是因为少年审判具有很强的专业性，同时也体现了对少年问题的特殊重视。从现实看，我国设立专门少年法院条件完全具备。如能推动设立专门少年法院，对于进一步完善中国特色少年司法制度，必将发挥标杆效应。

三是完善少年审判管理。建议统一少年法庭的受案范围和归口管理，保障少年案件由专门法官办理，少年法官专审少年案件，保障少年合议庭实质化运作。建议建立少年审判专门绩效考核体系，将社会调查、心理疏导、延伸帮教、法治宣传、参与社会治安综合治理等工作纳入绩效考核范围，科学评价少年法庭的业绩，调动、激励少年法官工作积极性。

四是加强托幼服务人员队伍建设。建立托幼服务人员专业化、职业化培训体系，重视对托幼服务人员的法律意识、专业技能与职业素养的培养培训和定期考核。统筹做好托幼机构负责人和保育人员培训工作，建立托幼机构负责人和保育人员岗位培训制度，将托幼服务人员作为急需紧缺人员纳入政府培训规划，分批次开展公益性专业培训。扩大幼儿保健、学前教育等相关专业招生规模，增加托幼服务人员及管理人员从业资格准入、禁入、职业资格考核吊销制度，严把师资入口关。

五是推动家庭和学校联动，撑起未成年人网络安全“保护伞”。指导学校深化家校共建，向家长开展有针对性的网络安全教育，帮助家长科学鉴别未成年人可能遭遇的各种网络侵害，增强教育引导孩子上网用网的能力，及时了解孩子在校的网络安全教育和保护情况，与学校教育协调一致，巩固学校教育效果。

六是深入开展网络素养教育，提高未成年人网络自护能力。重点加强农村地区、留守儿童集中地区中小学校网络常识、网络技能、网络规范、网络安全等方面的教育，帮助农村未成年人更好利用网络助力学习生活。提高未成年人信息辨别能力、时间管控能力以及隐私保护能力，网络安全自我防护能力，教育未成年人在遭遇网络暴力、网络诈骗等侵害时，敢于向家长和教师反映，通过正规渠道向有关部门举报。

全国政协委员韦震玲：

## 制定防止虐待儿童法保障儿童远离虐待

**案由：**免受虐待权是儿童的重要权利之一。新中国成立以来，围绕对未成年人的保护我国制定了以《中华人民共和国宪法》为核心，包括刑法、民法典、未成年人保护法、反家庭暴力法、收养法等在内的一系列有关儿童生存、保护和发展的法律，以及大量相应的法规和政策，形成了较为完备的保护儿童权益的法律体系，对保护未成年人健康成长起到了积极作用。

但近年来，一些恶性虐待儿童事件频发，引发广大人民群众广泛关注。当前我国对虐待儿童行为多以“治已病”的方式处理，在“治未病”方面未形成有效防范措施，有必要通过立法推动建立起严密的社会防范体系。

**建议：**国家层面尽快制定《中华人民共和国防止虐待儿童法》，保障儿童免受虐待。

一、全国人大常委会积极推动全国妇联、团中央、关工委及司法机关等有关部门开展对防止虐待儿童法的立法调研，加强调研论证，加快研究防止虐待儿童法立法的可行性研究。

二、通过立法明确构成虐待儿童的定义、种类、方式、认定指标及评估模式。目前各国基本上将虐待儿童行为分为身体虐待、性虐待、疏忽照顾、精神虐待四类行为。包括在家庭暴力背后的“家暴目睹儿童”，也是家庭暴力的隐形

作网，推动省级罕见病医学中心建设。探索协作网内外转诊体系，推动单病种领域省内外联动，逐步打造国家级罕见病区域医疗中心。第三，充分利用国家首批324家协作网医院，加强协作网内以及协作网之外向协作网单位转诊体系的建设，推进罕见病单病种早筛早诊，提升罕见病综合诊疗能力，最终实现罕见病筛、诊、治全流程管理体系。

三、畅通罕见病药品进院“绿色通道”，解决“最后一公里”问题。落实罕见病用药单独管理、优先挂网等政策，对于医保目录内的罕见病药品实施“双通道”管理，简化罕见病用药进院流程，实施定点管理，建立定点医院、定医生、定患者、定药店的工作机制，允许患者在定点药店购药与报销。同时，明确规定罕见病诊疗协作网医院的罕见病用药费用不纳入医院“药占比”和“医保总控”等财务绩效考核指标，不受医保支付改革等影响。

四、通过立法规定设立专门的受虐儿童保护机构。鉴于对儿童权益保护的特殊性，设立专门的受虐儿童保护机构，是加强对儿童权利保护的重要环节，可以帮助受虐儿童远离被虐待的危险环境，避免更大的心灵创伤和身体伤害。应当通过立法尽快设置专门的儿童保护机构，配备具有综合素质的专业人员，增加24小时举报热线，将儿童权益保护专门化。

五、完善虐待儿童案件处理流程。通过立法建立完善的虐待儿童案件预防和处置机制，对于儿童虐待案件我国立法上尚未建立起专门的调查与处理制度。对于健康乃至生命受到严重威胁的儿童，缺少紧急救助程序与临时安置机构。

六、通过立法加大对防止虐待儿童的宣传，更新观念，让整个社会都意识到虐待儿童的危害，尊重和保障儿童权益，让所有的孩子都能在良好的环境中健康快乐地成长。

民进中央：

## 加强村（社区）儿童主任队伍建设

**案由：**儿童主任制度在全国范围内的实施是建立健全儿童福利与保护制度体系，打通工作“最后一公里”的重要举措。然而，儿童主任制度在基层落实中还存在以下问题：

一是整体力量配置不足。大部分村（社区）无论辖区范围大小、儿童数量多少，一般仅设1名兼职儿童主任，且多由会计等其他人员兼任，无法满足未成年人保护工作实际需求。

二是责任落实不到位。由于儿童主任服务经费、工作酬劳缺乏具体执行政策，工作标准缺乏技术指导，加之身兼数职难以顾及全面，导致一些儿童主任身份定位认识不准确、服务意识不强，主动链接资源开展帮扶、

主动摸排上报困境儿童情况的意愿低，对失辍学等重点儿童开展的帮扶不够，一些地方甚至未将流动儿童纳入工作对象范畴。

三是队伍能力素养不高。儿童保护工作需要具备相对专业的能力与处置经验，但现实中相当数量的儿童主任没有儿童工作经验，且缺乏相关业务培训，对辖区内未成年人基本情况掌握不足，相当比例的儿童主任甚至不了解侵害未成年人案件强制报告制度。

**建议：**一是优化儿童主任队伍。将儿童主任队伍建设纳入乡镇街道综合目标考核，明确要求并指导村（社

区）优先安排具有儿童工作经验的女性担任儿童主任，加强队伍建设监督检查。根据村（社区）儿童数量合理配置儿童主任，在儿童数量特别是困境儿童较多的村（社区）按照需求增加配置，保障实现“一对一”结对关爱保护。探索“儿童主任+”工作模式，整合网格员、社工等工作力量，形成工作合力。

二是完善制度落实保障体系。压实区县民政部门未成年人保护工作牵头责任，落实儿童主任培训制度，组织开展儿童主任赋能行动。推动有条件的地方建立儿童主任津补贴制度。整合儿童之家、农家书屋等资源，加强村（社区）未成年人保护阵地建

支持。

二是加大对女职工权益保护力度。政府部门牵头开展女职工产假哺乳假落实情况执法检查，推动创建生育友好型用人单位，将开展用人单位福利性托育服务相关内容纳入集体合同和女职工权益保护专项集体合同，将支付女职工生育保险、落实产假哺乳假制度等纳入集体合同内容。

三是完善托幼服务监管体系。完善托幼服务安全监管体系，加强安防监控系统建设，实现托幼机构监控全覆盖。健全托幼服务监督管

全国政协委员王笃波：

## 防范解决未成年人网络安全新风险

**案由：**未成年人是活跃在网络世界里的群体，他们接触网络早、普及范围广、使用频率高、上网方式丰富多样。与此同时，网络安全方面也出现了一些新风险隐患，需要引起高度重视。

一是未成年人网络安全风险形态不断翻新。未成年网民遭受网络诈骗、个人信息泄露等形式多样、“套路满满”的新问题比例有所升高。智能手表、智能台灯、智能音箱、词典笔等新型上网设备在未成年网民中迅速普及，缺乏监管，存在信息内容、隐私安全等潜在风险。

二是未成年人及其家长网络安全风险防范能力较弱。20.0%的未成年网民对于防范网络诈骗、信息泄露、

网络谣言等没有概念。28.1%的家长表示没想到过在微博、朋友圈等发布子女的照片或视频可能存在隐私信息安全风险。91.6%的家长知道青少年模式，但44.4%没有给孩子设置过。只有38.9%的家长 and 48.3%的教师会教育未成年人对不良内容进行举报。

**建议：**一是加强全方位法治保障，优化未成年人网络安全保护环境。深入推进网络空间的法治化水平建设，在网络立法、执法、普法、守法各个环节全面发力，构建未成年人网络安全保护法治屏障。在深入实施网络安全法、数据安全法、个人信息保护法等基础上，加大对新修订的未成年人保护法、家庭教育促进法的执

法力度，切实保障未成年人在网络空间的合法权益。加大执法监督力度，深入开展普法宣传工作，推动形成全社会重视未成年人网络安全保护的良好氛围。

二是强化平台企业社会责任，推动技术升级加强安全保护。对青少年模式进行改良升级，完善未成年人身份识别机制，对未成年人进行精准化保护，防范网络安全风险隐患。开展网络安全认证、检测、风险评估等活动，建立迅速、有效的网络安全应急措施，遵循国家规定向社会发布系统漏洞、计算机病毒、网络攻击、网络侵入等网络安全提示信息，及时抵御各类未知风险。加快制定新型上网设备信息安全行业标准，对涉及图像、

全国政协委员刘艳玲：

## 加快建立中国式罕见病保障制度

**案由：**罕见病发病率低但种类多，致死率高且可治性低，是危害人类健康特别是儿童健康的重大疾病。我国约有2000万罕见病患者，约70%在儿童期发病，超过50%的儿童死亡原因是罕见病，约30%的罕见病儿童寿命不超过5岁。一直以来，党和国家高度重视罕见病保障，出台并落实了一系列政策，切实有效提升了罕见病的诊疗与保障水平。但是，罕见病诊疗仍面临以下问题：

一是罕见病知晓率不高，临床认知有待提升。不仅普通群众对罕见病缺乏认识，医务人员状况也不乐观。二是罕见病临床确诊难，异地就医问

题严重。2020年一项纳入我国2040例罕见病患者误诊情况的横断面研究显示，患者平均诊断时间为4.81年，超过2/3的患者经历了误诊。此外，由于区域医疗资源分配不均，患者异地就诊情况普遍，在经济欠发达地区尤为严重。三是罕见病“最后一公里”面临问题及挑战。罕见病省级诊疗协作网医院未能完全配备罕见病治疗所需的药品，门诊特药政策未纳入相关罕见病病种/罕见病药品，住院用药方面，罕见病权重设置也存在不合理。

**建议：**一、推动罕见病医学中心和区域医疗中心建设，推动公立

医院高质量发展。鼓励医院把罕见病能力建设放入高质量医院发展考核标准之一，助推公立医院高质量发展。积极开展国内外罕见病学术交流与合作，推动罕见病专业走向国际。

二、搭建罕见病转诊、会诊、随访体系，打造省级罕见病医学中心和区域医疗中心。首先，建立单病种诊疗规范和质控标准，开展单病种共识、指南的起草、修订，加强宣讲与教育。其次，根据单病种诊疗路径，建立罕见病专病门诊，打造省级单病种诊疗中心，和地市级医院形成协作组，搭建单病种协