

主 管：中华人民共和国国家卫生
健康委员会
主 办：国家卫生健康委员会办公厅
承 办：中国健康教育中心
出 版：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

编 辑：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部
通讯地址：北京市安定门外安华西里
一区 12 号楼
邮政编码：100011
电 话：010-64260328

印 刷 厂：人卫印务（北京）有限公司
邮 编：100021

中国标准连续出版物
国际标准刊号：ISSN 1672-5417
国内统一刊号：CN 10-1503/D

目 录

国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2023〕12 号） 1
国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2023〕13 号） 2
关于促进医疗卫生机构支持托育服务发展的指导意见（国卫办
人口发〔2023〕14 号） 2
关于印发计划生育家庭扶助制度管理规范的通知（国卫办人口发
〔2023〕15 号） 4
关于印发《家庭托育点管理办法（试行）》的通知（国卫人口发
〔2023〕28 号） 11

**GAZETTE OF THE NATIONAL HEALTH COMMISSION OF
THE PEOPLE’S REPUBLIC OF CHINA**

2023 Issue No. 10 (Serial No. 239)

CONTENTS

Proclamation No.12, 2023 of the National Health Commission.....1

Proclamation No.13, 2023 of the National Health Commission.....2

Guidance on Promoting Medical and Health Institutions to Support the Development of
Childcare Services.....2

Circular on Issuing the Management Norms of the Assistance System for Families that
Comply with Family Planning Regulations4

Circular on Issuing the Regulations for the Administration of Family Childcare Centers
(Trial) 11

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2023〕12号

现发布《卫生健康信息数据元目录 第1部分：总则》等34项推荐性卫生行业标准，编号和名称如下：

标准编号	标准名称	代替标准编号
WS/T 363.1—2023	卫生健康信息数据元目录 第1部分：总则	WS 363.1—2011
WS/T 363.2—2023	卫生健康信息数据元目录 第2部分：标识	WS 363.2—2011
WS/T 363.3—2023	卫生健康信息数据元目录 第3部分：人口学及社会经济学特征	WS 363.3—2011
WS/T 363.4—2023	卫生健康信息数据元目录 第4部分：健康史	WS 363.4—2011
WS/T 363.5—2023	卫生健康信息数据元目录 第5部分：健康危险因素	WS 363.5—2011
WS/T 363.6—2023	卫生健康信息数据元目录 第6部分：主诉与症状	WS 363.6—2011
WS/T 363.7—2023	卫生健康信息数据元目录 第7部分：体格检查	WS 363.7—2011
WS/T 363.8—2023	卫生健康信息数据元目录 第8部分：临床辅助检查	WS 363.8—2011
WS/T 363.9—2023	卫生健康信息数据元目录 第9部分：实验室检查	WS 363.9—2011
WS/T 363.10—2023	卫生健康信息数据元目录 第10部分：医学诊断	WS 363.10—2011
WS/T 363.11—2023	卫生健康信息数据元目录 第11部分：医学评估	WS 363.11—2011
WS/T 363.12—2023	卫生健康信息数据元目录 第12部分：计划与干预	WS 363.12—2011
WS/T 363.13—2023	卫生健康信息数据元目录 第13部分：卫生费用	WS 363.13—2011
WS/T 363.14—2023	卫生健康信息数据元目录 第14部分：卫生健康机构	WS 363.14—2011
WS/T 363.15—2023	卫生健康信息数据元目录 第15部分：卫生健康人员	WS 363.15—2011
WS/T 363.16—2023	卫生健康信息数据元目录 第16部分：药品与医疗器械	WS 363.16—2011
WS/T 363.17—2023	卫生健康信息数据元目录 第17部分：卫生健康管理	WS 363.17—2011
WS/T 364.1—2023	卫生健康信息数据元值域代码 第1部分：总则	WS 364.1—2011
WS/T 364.2—2023	卫生健康信息数据元值域代码 第2部分：标识	WS 364.2—2011
WS/T 364.3—2023	卫生健康信息数据元值域代码 第3部分：人口学及社会经济学特征	WS 364.3—2011
WS/T 364.4—2023	卫生健康信息数据元值域代码第4部分：健康史	WS 364.4—2011
WS/T 364.5—2023	卫生健康信息数据元值域代码第5部分：健康危险因素	WS 364.5—2011
WS/T 364.6—2023	卫生健康信息数据元值域代码第6部分：主诉与症状	WS 364.6—2011
WS/T 364.7—2023	卫生健康信息数据元值域代码第7部分：体格检查	WS 364.7—2011
WS/T 364.8—2023	卫生健康信息数据元值域代码第8部分：临床辅助检查	WS 364.8—2011
WS/T 364.9—2023	卫生健康信息数据元值域代码第9部分：实验室检查	WS 364.9—2011
WS/T 364.10—2023	卫生健康信息数据元值域代码第10部分：医学诊断	WS 364.10—2011
WS/T 364.11—2023	卫生健康信息数据元值域代码第11部分：医学评估	WS 364.11—2011
WS/T 364.12—2023	卫生健康信息数据元值域代码第12部分：计划与干预	WS 364.12—2011
WS/T 364.13—2023	卫生健康信息数据元值域代码第13部分：卫生健康费用	WS 364.13—2011
WS/T 364.14—2023	卫生健康信息数据元值域代码第14部分：卫生健康机构	WS 364.14—2011
WS/T 364.15—2023	卫生健康信息数据元值域代码第15部分：卫生健康人员	WS 364.15—2011
WS/T 364.16—2023	卫生健康信息数据元值域代码 第16部分：药品与医疗器械	WS 364.16—2011
WS/T 364.17—2023	卫生健康信息数据元值域代码 第17部分：卫生健康管理	WS 364.17—2011

上述标准自2024年4月1日起施行，被代替标准同时废止。

特此通告。

国家卫生健康委

2023年10月7日

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2023〕13号

现发布推荐性卫生行业标准《托育机构质量评估标准》，编号和名称如下：

WS/T 821-2023托育机构质量评估标准

该标准自2024年4月1日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委

2023年10月21日

关于促进医疗卫生机构支持托育服务发展的指导意见

国卫办人口发〔2023〕14号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药主管部门、疾控局：

促进医疗卫生机构支持托育服务发展，有利于促进婴幼儿健康成长，有利于规范托育服务。为全面落实党中央、国务院决策部署，提高人民群众的获得感、幸福感和安全感，现就有关工作提出以下意见：

一、开展订单签约服务。基层医疗卫生机构将托育机构作为功能社区签约对象，签订服务协议，采取巡回指导或协议派驻等方式，开展婴幼儿健康管理服务。支持基层医疗卫生机构综合考虑服务能力、托育机构需求等因素，设计婴幼儿签约服务包，可包含婴幼儿预防接种等健康服务。医联体内上级医院要选派全科、专科医生为订单签约服务提供针对性强的技术支撑。

二、加强儿童照护指导。鼓励县级妇幼保健机构、基层医疗卫生机构与托育机构建立联系，定期上门对接和指导。针对托育机构从业人员，采用多种形式普及婴幼儿生长发育知识和科学育儿理念，宣传婴幼儿常见病、多发病防控措施，指导托育机构建立良好的生活养育环境，保障婴幼儿健

康成长。

三、发挥中医药特色优势。中医医院（含中西医结合医院、少数民族医医院）要弘扬中华优秀传统文化，积极与托育机构合作，推广小儿推拿、穴位贴敷、药浴等中医药适宜技术，用中医的理念和方法提供健康服务。支持基层医疗卫生机构根据服务能力和服务需求为托育机构提供中医药健康服务，指导托育机构开展人员培训，掌握中医有关饮食、保健等知识和技能。

四、落实疾病防控责任。各地卫生健康部门和疾控部门依法加强对托育机构疾病防控工作的监督检查，督促托育机构落实疾病防控主体责任，建立健全疾病防控制度，加强传染病防控和应急处置、安全防护、伤害预防、人员管理、环境管理、食品饮用水卫生管理等，为婴幼儿创造良好的生活环境，预防控制传染病。

五、健全相关支持政策。医疗卫生机构内非独立场所按照相关安全标准改造建设托育机构并通过验收的，不需要变更土地和房屋性质。儿童保健、儿童疾病防控等相关科室医务人员在托育机构内的服务时长，视作基层服务时间，在个人工作考核、申报职称时可作为加分条件使用。医疗卫生机构开展托育服务的建设和运营经费按规定列入单位年度经费预算。开展职工子女托育所需的管理、服务经费，可按相关规定从工会经费、福利费中列支。支持医疗卫生机构积极参与各级托育综合服务中心建设、运营，对托育机构开展人员培训、业务指导、管理咨询等服务。

六、加强动态监督管理。各地要将辖区内托育机构作为疫情防控、卫生监督等重点场所，逐步纳入“双随机、一公开”监督抽查范围。健全综合监管机制，依法开展对托育机构的经常性检查，督促落实相关标准规范、环境卫生、疾病防控、安全保障等方面要求，促进托育机构依法依规运营，守住在托婴幼儿安全和健康的底线。

七、抓好典型示范引领。将促进医疗卫生机构支持托育服务发展工作纳入全国婴幼儿照护服务示范城市、全国生育友好工作先进单位等创建表彰评选内容，支持医疗卫生机构申报爱心托育用人单位。各级卫生健康部门要总结推广典型经验，充分发挥示范引领、带动辐射作用，不断提高托育服务整体水平。

八、切实加强组织领导。各省（区、市）卫生健康部门要高度重视，会同中医药、疾控部门，结合实际细化工作方案，明确任务分工、完成时限和责任单位，加强督促落实。各地市要制定医疗卫生机构与托育机构订单签约服务的项目清单，明确清单内容和具体要求。国家卫生健康委同国家中医药局、国家疾控局将适时开展调研督导。

国家卫生健康委办公厅

国家中医药局综合司

国家疾控局综合司

2023年9月27日

关于印发计划生育家庭扶助制度管理规范的通知

国卫办人口发〔2023〕15号

各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团卫生健康委、财政厅（局）：

为深入贯彻《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，落实人口与计划生育法，进一步健全工作机制，规范办事程序，组织实施好计划生育家庭扶助制度，我们组织制定了《计划生育家庭扶助制度管理规范》。现印发给你们，请各地结合本地实际参照执行。

国家卫生健康委办公厅 财政部办公厅
2023年9月28日

计划生育家庭扶助制度管理规范

根据现行计划生育家庭扶助有关法律法规、政策性文件以及相关财政规章制度，制定本规范。

第一章 总 则

第一条 本规范所称计划生育家庭扶助制度，是指现行“农村部分计划生育家庭奖励扶助制度”和“计划生育家庭特别扶助制度”，是国家为帮助解决计划生育家庭面临的生产生活困难，切实保障计划生育家庭合法权益，由中央和地方财政安排资金，对全面两孩政策实施前（2016年1月1日前）符合条件的计划生育家庭，按照一定标准发放扶助金的基本制度。

第二条 国家卫生健康委和财政部负责制定计划生育家庭扶助制度的基本政策。省级卫生健康委和财政厅（局）结合实际，制定具体政策措施。

第三条 各级卫生健康行政部门做好计划生育家庭扶助制度组织实施，加强政策宣传，将符合条件的申报对象按程序纳入相应扶助制度。支持计划生育协会参与开展计划生育家庭扶助相关工作。

第二章 资格确认

第四条 农村部分计划生育家庭奖励扶助

制度扶助对象的确认应同时具备以下基本条件：

- （一）1933年1月1日以后出生的夫妻双方或一方；
- （二）农业户口或被界定为农村居民；
- （三）2016年1月1日之前没有违反有关计划生育法律法规和政策规定生育，且之后未再生育或者收养子女；
- （四）现存一个子女或两个女孩，或子女均死亡现无子女；
- （五）年满60周岁。

第五条 计划生育家庭特别扶助制度扶助对象的确认应同时具备以下基本条件：

- （一）1933年1月1日以后出生的夫妻；
- （二）女方年满49周岁（因丧偶或离婚的单亲家庭，男方须年满49周岁）；
- （三）2016年1月1日之前只生育一个子女或合法收养一个子女，且之后未再生育或者收养子女；
- （四）现无存活子女或独生子女被依法鉴定为残疾（伤、病残达到三级及以上）。

纳入特别扶助制度的计划生育手术并发症人员按照有关规定执行。

第六条 同时符合农村部分计划生育家庭奖励扶助制度和计划生育家庭特别扶助制度政策条件的扶助对象，不重复享受扶助待遇。

已纳入农村部分计划生育家庭奖励扶助制度，独生子女伤残或死亡的，可按程序申请纳入计划生育家庭特别扶助制度。已纳入计划生育家庭特别扶助制度的农村独生子女伤残和死亡家庭夫妻，不重复享受农村部分计划生育家庭奖励扶助政策。

第七条 计划生育家庭扶助制度新增对象资格确认和已享受扶助对象及退出人员的年审同步进行，有关程序和基本要求如下：

（一）调查摸底

县级卫生健康行政部门组织乡（镇、街道）和村（居）负责人口家庭工作的人员，开展政策宣传，对新增目标人群进行调查摸底。

（二）本人申请

由本人自愿向户籍所在地村（居）民委员会提出申请，填写《农村部分计划生育家庭奖励扶助对象申请表》或《计划生育家庭特别扶助对象申请表》，并提交本人身份、户籍、婚育等相关材料，以及子女死亡或残疾等相关材料原件及复印件。

（三）村级初核并公示

1. 村（居）对本年度申请对象和上年度扶助对象逐一核实确认。

2. 新增和退出对象名单须根据实际情况予以公示，公示时间为 5 个工作日。

3. 公示无异议的，村（居）按程序将《农村部分计划生育家庭奖励扶助对象申请表》《计划生育家庭特别扶助对象申请表》《计划生育家庭扶助对象退出报告单》，连同相关材料复印件上报乡（镇、街道）。

4. 对不符合条件的对象，要告知本人或家属并做好政策解释工作。

（四）乡级初审

乡（镇、街道）对村级上报的资料进行初审，

签署意见并加盖公章，报送县级卫生健康行政部门。

（五）县级审核确认

1. 县级卫生健康行政部门对乡（镇、街道）上报的材料进行审核，确认当年扶助对象名单。

2. 每年扶助对象资格确认结束后，县级卫生健康行政部门应及时组织将确认的新增对象和退出对象个案信息录入计划生育家庭扶助保障信息系统。

（六）地市级、省级抽查审核

1. 地市级、省级卫生健康行政部门督促各县（市、区）及时录入上报信息。

2. 地市级卫生健康行政部门按一定的比例，对当年新增扶助对象和已享受扶助对象个案信息进行抽查审核。省级卫生健康行政部门根据实际开展抽查，确保数据完整准确。

3. 扶助对象资格确认完毕后，省级卫生健康委按程序向国家卫生健康委报送数据确认函。

第八条 扶助对象发生户籍迁移情形的，迁出地和迁入地应当互相配合做好工作衔接，及时退出和纳入计划生育家庭扶助制度。

第九条 资格确认的相关文书由省级卫生健康行政部门参照附件式样统一制定（附件1-3）。

第三章 资金管理和发放

第十条 计划生育家庭扶助补助资金按照《计划生育转移支付资金管理办法》相关规定执行。

第十一条 地方卫生健康行政部门和财政部门按程序确定有资质的金融机构作为代理发放机构，统一发放扶助资金。鼓励有条件的地区通过惠民惠农财政补贴资金“一卡通”渠道统一发放。

第十二条 扶助资金以个人为单位发放，原则上当年一次性发放。各地可根据实际情况确定发放时间和发放频次，规范发放。

扶助对象不再符合政策条件退出的，于下一次发放扶助资金时停止发放。

第十三条 扶助资金原则上应在当年执行完毕,年度未支出的扶助资金按财政部结转结余资金管理有关规定管理。

第十四条 县级卫生健康行政部门应在年度扶助资金到位后30日内,将扶助对象花名册提供给代理发放机构,并及时核对资金发放情况。

第十五条 代理发放机构按照代理服务协议要求,将扶助资金及时足额划转到个人账户。建立完善财政部门、卫生健康行政部门、代理发放机构的三方对账机制。

第十六条 对于代理发放机构反映的个人账户无法发放、账户错误、账户存疑等问题,卫生健康行政部门应会同财政部门核实,并在7个工作日内将有关处置意见反馈代理发放机构。

第十七条 各地应于每年12月31日前完成当年扶助资金发放工作。

第四章 信息管理

第十八条 各级卫生健康行政部门要根据有关工作要求,及时将新增个案、信息变更及个案退出等录入计划生育家庭扶助保障信息系统。建立健全信息质量监督检查机制,定期组织对扶助对象资格确认等工作进行检查,确保扶助对象认定准确。

第十九条 各级卫生健康行政部门与财政部门、代理发放机构之间相互提供扶助对象及资金信息,应同时使用书面和电子文档两种格式。书面格式的资料,须经单位负责人签字,加盖单位公章后报送。电子文档管理按照国家有关信息安全规定执行。

第二十条 各级卫生健康行政部门建立信息收集、处理、利用、发布制度以及安全管理制度和监督机制。各级各类用户落实信息安全责任,严格使用权限,不得越权获取或处理信息,不得擅自对外提供或发布相关信息。信息发布应当依法保护个人隐私,不得公开无关信息。信息数据在明文无加密的情况下,不得通过互联网传输。

第二十一条 各级卫生健康行政部门要加

强档案管理,及时将各种书面工作资料保存入档,并定期进行电子信息的备份,形成安全可靠的备份信息资源。

第二十二条 各级卫生健康行政部门协调建立信息共享比对工作机制,充分利用公安、民政、卫生健康、残联等多方面人口基础信息,做好扶助对象信息的比对校核,严格资金管理,强化精准服务,提高工作效率。

第五章 监督和绩效管理

第二十三条 计划生育家庭扶助制度实施全过程接受监察、审计等部门的监督检查和社会监督,鼓励广大群众参与监督。第三方专业机构、新闻媒体等经委托可对扶助制度运行过程开展监督评估。主要包括:

- (一) 政策和标准是否公开;
- (二) 资格确认程序是否规范;
- (三) 政策执行是否公平公正、公开透明;
- (四) 扶助资金是否及时、准确、足额发放;
- (五) 扶助资金执行情况。

第二十四条 县级卫生健康行政部门、乡(镇、街道)应指定工作人员受理群众的批评、建议、申诉、举报,广泛听取意见建议,主动接受监督。

第二十五条 各级财政部门 and 卫生健康行政部门应建立资金监督检查机制,实现对扶助资金的全链条监督检查。主要监督内容包括:

- (一) 扶助资金预算测算、分配、拨付和及时发放到位情况;
- (二) 代理发放机构遴选和资质情况;
- (三) 代理发放机构执行委托协议情况、个人账户管理情况、内控制度落实情况和风险防控情况等;
- (四) 扶助资金预算执行进度和使用合规情况,是否存在虚报、冒领、抵扣、贪污、挪用专项资金的情况;
- (五) 扶助资金结余结转情况;
- (六) 扶助资金的社会经济效益等。

第二十六条 各级财政部门 and 卫生健康行政部门定期开展扶助资金监督检查,积极配合纪检监察和审计部门对资金管理使用情况进行检查和审计,及时发现和纠正存在的问题。根据工作需要,可委托第三方专业机构开展资金监督检查。

财政部和国家卫生健康委每年对各地资金测算、分配、拨付、管理和使用等情况进行抽查。

第二十七条 各级财政部门 and 卫生健康行政部门按照项目预算绩效管理要求,重点围绕绩效目标完成情况、扶助资金执行进度及报送数据质量等组织开展绩效评价。

第二十八条 地方各级卫生健康行政部门会同财政部门原则上每年组织开展绩效自评工作。财政部会同国家卫生健康委适时组织开展重点绩效评价。根据工作需要,可委托第三方专业机构开展绩效评价具体工作。

第二十九条 绩效评价结果作为完善相关政策和以后年度预算申请、安排、分配的重要参考依据。因绩效因素导致扶助资金额度扣减的,地方财政应予以补足。

第三十条 县级及以上财政部门、卫生健康行政部门要加强对代理发放机构的监督。代理发放机构不按服务协议履行资金发放责任,截留、拖欠、抵扣扶助资金的,取消代理发放资格,并承担相应法律责任。

第三十一条 从事计划生育家庭扶助制度实施工作的人员有下列行为之一的,依法依规给

予行政处分;情节严重构成犯罪的,依法追究刑事责任。

(一)滥用职权,徇私舞弊,擅自改变扶助范围和扶助标准的;

(二)贪污、挪用、扣压、拖欠扶助资金的;

(三)玩忽职守,扶助资金管理混乱的;

(四)弄虚作假,虚报瞒报,出具不实证明的。

第三十二条 对骗取、冒领扶助资金的,由地方卫生健康行政部门和财政部门负责追回。

第六章 附 则

第三十三条 本规范由国家卫生健康委、财政部负责解释。各地可根据实际情况制定细则,并向国家卫生健康委、财政部备案。

第三十四条 本规范自发布之日起实施。原《全国农村部分计划生育家庭奖励扶助制度管理规范》(人口厅发〔2006〕122号)、《全国计划生育家庭特别扶助制度信息管理规范(试行)》(人口厅发〔2008〕23号)、《全国农村部分计划生育家庭奖励扶助制度信息管理规范》(人口厅发〔2008〕24号)同时废止。

- 附件: 1. 农村部分计划生育家庭奖励扶助对象申请表(式样)
2. 计划生育家庭特别扶助对象申请表(式样)
3. 计划生育家庭扶助对象退出报告单(式样)

附件1

农村部分计划生育家庭奖励扶助对象申请表（式样）

_____省（区、市）_____地（市、州）_____县（市、区）_____乡（镇、街道）_____村（居）委会

项目	姓名	性别	出生年月	公民身份证号码	户口性质	婚姻状况	婚姻变动年月
本人信息							
配偶信息							
夫妇曾经生育子女数	男孩_____女孩_____		夫妇现有存活子女数(含收养等)		男孩_____女孩_____		
夫妇曾经生育子女情况	姓名	性别	出生年月	死亡年月		是否亲生	
夫妇收养子女情况	姓名	性别	出生年月	收养年月		死亡年月	
家庭地址(门牌号)				联系电话			
村（居）委会意见	经办人签字：_____年 月 日（盖章）						
乡（镇、街道）意见	经办人签字：_____年 月 日（盖章）						
县级卫生健康行政部门意见	经办人签字：_____年 月 日（盖章）						
备注							

申请人签字：_____ 填表人：_____ 填表时间：_____年____月____日

附件2

计划生育家庭特别扶助对象申请表（式样）

_____省（区、市）_____地（市、州）_____县（市、区）_____乡（镇、街道）_____村（居）委会

项目	姓名	公民身份证号码		性别	出生年月	户口性质	婚姻状况
本人信息							
配偶信息							
夫妇曾经生育子女数	男孩____ 女孩____	夫妇现有存活子女数 （含收养等）		男孩____ 女孩____		是否领取独生子女证	
夫妇曾经生育子女情况	姓名	性别	出生年月	是否亲生	存活状况	死亡/残疾年月	死亡确认单位
夫妇收养子女情况	姓名	性别	出生年月	收养年月	存活状况	死亡/残疾年月	死亡确认单位
残疾证号码			残疾类型			残疾等级	
家庭地址（门牌号）						联系电话	
村（居）委会意见	经办人签字：_____年 月 日（盖章）						
乡（镇、街道）意见	经办人签字：_____年 月 日（盖章）						
县级卫生健康行政部门意见	经办人签字：_____年 月 日（盖章）						
备注							

申请人签字：_____ 填表人：_____ 填表时间：_____年____月____日

附件3

计划生育家庭扶助对象退出报告单（式样）

_____省（区、市）_____地（市、州）_____县（市、区）_____乡（镇、街道）_____村（居）委会

姓名	公民身份证号码	性别	出生年月	扶助类型	退出原因	退出年月	备注
乡（镇、街道） 意见	经办人签字：_____年 月 日（盖章）						
县级卫生健康行政 部门意见	经办人签字：_____年 月 日（盖章）						
备注							

单位负责人签字：_____ 填表人：_____ 填表时间：_____年____月____日

关于印发《家庭托育点管理办法（试行）》的通知

国卫人口发〔2023〕28号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、住房和城乡建设厅（委、管委、局）、应急管理厅（局）、市场监管局（厅、委）、消防救援总队：

为加强家庭托育点管理，按照《国务院办公厅关于促进养老托育服务健康发展的意见》（国办发〔2020〕52号）要求，我们制定了《家庭托育点管理办法（试行）》（可从国家卫生健康委网站下载）。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生健康委 住房和城乡建设部
应 急 管 理 部 市 场 监 管 总 局
国家消防救援局
2023年10月16日

家庭托育点管理办法（试行）

第一条 为规范发展多种形式的托育服务，根据《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》和《国务院办公厅关于促进养老托育服务健康发展的意见》，制定本办法。

第二条 本办法所称家庭托育点，是指利用住宅为3岁以下婴幼儿（以下简称婴幼儿）提供全日托、半日托、计时托、临时托等托育服务的场所。每个家庭托育点的收托人数不得超过5人。

第三条 举办家庭托育点，应当符合所在地地方政府关于住宅登记为经营场所的有关规定，应当取得住宅所在本栋建筑物内或者同一平房院落内其他业主的一致同意。

第四条 家庭托育点名称中应当注明“托育”字样，在服务范围及经营范围中明确“家庭托育服务”。

举办营利性家庭托育点的，向所在地市场监管部门依法申请注册登记，登记机关应当及时将家庭托育点登记信息推送至同级卫生健康部门。

第五条 家庭托育点登记后，应当及时向所在地的县级卫生健康部门备案，登录托育机构备案信息系统，在线填写家庭托育点备案书、备案承诺书（附件1、2），并提交以下材料扫描件或电子证照：

- （一）营业执照或其他法人登记证书；
- （二）房屋产权证、不动产权证或房屋租赁合同（租赁期限不少于3年）；
- （三）照护人员身份证、健康合格证、无相关违法犯罪记录材料、婴幼儿照护相关学历证书或技能等级（培训）证书；
- （四）房屋竣工验收合格或房屋安全鉴定合格有关材料（自建房）；
- （五）住宅所在本栋建筑物内或者同一平房院落内其他业主一致同意的证明材料；
- （六）法律法规规定的其他相关材料。

第六条 卫生健康部门在收到家庭托育点备案材料后，可以去现场核实相关信息，并提供备案回执。

第七条 家庭托育点变更备案事项的,应当向原备案部门更新备案信息;终止提供托育服务的,应当妥善安置收托的婴幼儿,并向卫生健康部门报告。卫生健康部门应当主动向社会公开家庭托育点备案状态。

第八条 家庭托育点应当为婴幼儿提供生活照料、安全看护、平衡膳食和早期学习机会,促进婴幼儿身心健康发展。

第九条 家庭托育点照护人员应当符合下列条件:

(一)具有保育教育、卫生健康等婴幼儿照护经验或相关专业背景;

(二)受过婴幼儿保育、心理健康、食品安全、急救和消防等培训;

(三)身体健康,无精神病史;

(四)无性侵害、虐待、拐卖、暴力伤害等违法犯罪记录。

家庭托育点举办者同时是照护人员的,应当符合上述条件。

第十条 家庭托育点每1名照护人员最多看护3名婴幼儿。

第十一条 家庭托育点婴幼儿人均建筑面积不得小于9m²。

第十二条 家庭托育点应当提供适宜婴幼儿成长的环境,通风良好、日照充足、温度适宜、照明舒适。

家庭托育点不得设置在地下室或半地下室,不得设置在“三合一”场所和彩钢板建筑内,门窗不得设置影响逃生和消防救援的铁栅栏、防盗窗等障碍物。

第十三条 家庭托育点的房屋结构、设施设备、装饰装修材料、家具用具等,应当符合国家相关安全质量标准和环保标准,符合抗震、防火、疏散等要求。

使用自建房开展家庭托育服务的,备案时应当向卫生健康部门提供房屋竣工验收合格或房

屋安全鉴定合格有关材料。

第十四条 家庭托育点应当设置视频安防监控系统,对婴幼儿生活和活动区域进行全覆盖监控。

监控录像资料保存期不少于90日。

第十五条 家庭托育点应当对在托婴幼儿的健康状况进行观察,发现婴幼儿疑似传染病或者其他疾病的,应当及时通知其监护人。

第十六条 家庭托育点应当与婴幼儿监护人签订书面协议,明确托育服务中双方的责任、权利义务以及争议处理等内容。

第十七条 家庭托育点不得歧视、侮辱、虐待、体罚、变相体罚婴幼儿或者实施其他侵害婴幼儿权益的行为。

有以上行为的,依法承担相应的法律责任。

第十八条 家庭托育点由卫生健康部门主管,住房城乡建设、市场监管等相关部门按照各自职责,加强对家庭托育点的指导、监督和管理。

卫生健康部门应当畅通备案渠道,严格监督管理家庭托育点的备案信息、收托人数、照护比例、托育场所等,会同相关部门做好日常监管工作。

第十九条 街道(乡镇)应当加强对家庭托育点的指导、监督和管理,发现问题及时督促整改,并报卫生健康部门。

第二十条 村(居)民委员会应当加强对家庭托育点的监督,引导家庭托育点尊重相邻业主权利,规范开展托育服务。

第二十一条 各省、自治区、直辖市可根据本办法制定实施细则。

第二十二条 本办法自印发之日起施行。

附件:1.家庭托育点备案书

2.家庭托育点备案承诺书

3.家庭托育点备案回执

附件1

家庭托育点备案书

_____卫生健康委（局）：

根据《家庭托育点管理办法（试行）》，现向你委（局）进行备案。本家庭托育点备案信息如下：

托育点名称：

举办者姓名：

举办者身份证件号码：

联系方式：

住宅地址：

住宅类型：☐高层住宅 ☐多层住宅 ☐低层住宅

住宅性质：☐自有 ☐租赁

所在楼层：

建筑面积：

服务范围：☐全日托 ☐半日托 ☐计时托 ☐临时托

收托婴幼儿数：____人

举办者承诺对以上信息的真实性、合法性负责，承担因信息不实而导致的法律责任。

举办者：_____年__月__日

附件2

家庭托育点备案承诺书

本人申请利用住宅开办家庭托育点，承诺如实填报备案信息，并将按照有关要求，及时、准确报送后续重大事项变更信息。

承诺按照《家庭托育点管理办法（试行）》有关要求，开展托育服务。

承诺主动接受所在街道（乡镇）的指导、监督和管理，接受村（居）民委员会监督，遵守业主委员会和物业服务企业关于社区治理和住宅物业管理的有关规定，已取得住宅所在本栋建筑物内或者同一平房院落内其他业主的一致同意，规范开展托育服务。

承诺不属实，或者违反上述承诺的，依法承担相应法律责任。

举办者：

____年__月__日

附件3

家庭托育点备案回执

_____ : 编号: _____

____年____月____日报我委（局）的《家庭托育点备案书》已收到。

备案项目如下：

托育点名称：

住宅地址：

举办者姓名：

服务范围：☐全日托 ☐半日托 ☐计时托 ☐临时托

_____卫生健康委（局）（章）
_____年____月____日