

涉及招生就业性别歧视、农村妇女分不到征地补偿款等社会热点

妇女权益保障法迎“大修”！值得关注



新华社记者白阳、任沁沁、齐琪

妇女权益保障法修订草案首次提请 20 日举行的十三届全国人大常委会第三十二次会议审议，这是妇女权益保障法施行近 30 年后又一次进行重大调整。从消除招生就业领域性别歧视到保障农村妇女土地及相关权益，修订草案对诸多热点作出回应，多个看点值得关注。

看点一：进一步阐释“歧视妇女”含义

与现行法律相比，修订草案进一步阐释了“歧视妇女”的含义，规定：国家采取必要措施，逐步完善保障妇女权益的各项制度，消除对妇女一切形式的歧视，禁止基于性别排斥、限制妇女依法享有和行使各项权益。

中央党校（国家行政学院）政法部国家治理室教授王静表示，修订草案对“歧视妇女”的含义予以明确，是在部门法的层面将宪法中“国家保护妇女的权利和利益”的原则规定进一步细化，使其更具可操作性。

修订草案还明确，建立政府主导、各方协同、社会参与的维护妇女权益工作机制；加强法律政策性平等评估机制，完善性别统计监测指标体系等。

“虽然我国妇女地位正在不断提高，但仍有一些隐性歧视行为。在政策出台前做好性别平等评估，有助于从源头防范歧视妇女现象；加强对妇女权益保护的实时监测和跟踪，能够更有针对性地保障妇女合法权益。”重庆市律师协会监事长、重庆静昇律师事务所创始合伙人彭静说。

看点二：除特殊专业外，招生不得拒绝女性或提高女生录取分数

随着我国女性接受高等教育的比例不断提升，一些院校为平衡男女比例，限制女生报考部分专业或人为提高女生录取分数。

修订草案明确，学校在录取学生时，除国家规定的特殊专业外，不得以性别为由拒绝录取女性或者提高对女性的录取标准。各级人民政府应当采取措施，保障女性平等享有接受中等教育的权利和机会。

“草案在‘特殊专业’前增加‘国家规定’的限制，就是要把专业的性别限制决定权放在国家层面，避免法律条文被滥用。”中国法学会婚姻家庭法学研究会副会长、中华女子学院教授



李明舜说。

看点三：用人单位要尊重女性工作权与生育权

投递简历被卡“性别关”、面试时被问“生子计划”、生子后被挤压升职空间……近年来，不少职场女性面临这样的难题。

对此，修订草案明确，除国家另有规定的外，用人单位不得限定男性或者规定男性优先、调查女性求职者的婚育情况以及意愿、将限制婚姻生育等作为录用条件等。

厦门大学法学院教授蒋月说，修订草案列举了就业性别歧视的具体情形，有助于加强个人维权意识，为用人单位加强内部管理提供了明确指引，也为司法实践提供了更精准的法律依据。

修订草案还要求加强对女职工经期、孕期、产期、哺乳期等特殊劳动保护。李明舜表示，这回应了广大妇女对更加有尊严的劳动和更加美好的幸福生活的新期待，新需求，体现了立法者对于“尊重生育的社会价值”的价值引导。

看点四：保障农村妇女享有土地权益

现实中，一些地方在征地拆迁时“默认”不给妇女分补偿款，甚至在村规民约中设置不平等规定损害妇女合法权益，由此出现许多矛盾纠纷。

修订草案作出回应：村民自治章程、村规民约，村民会议、村民代表会议的决定以及其他涉及村民利益事项的决定，不得以妇女未

婚、结婚、离婚、丧偶、户无男性等为由，侵害妇女在农村集体经济组织中的各项权益。

修订草案还将侵害妇女享有的农村土地承包和集体收益、土地征收征用补偿分配权益和宅基地使用权益纳入检察机关公益诉讼的范围。

长期从事基层妇女工作的云南省普洱市墨江哈尼族自治县妇联主席李晓颖认为，修订草案针对农村妇女权益保护的“老大难”问题拿出切实的解决方案，体现了国家对农村妇女权益保障问题的高度重视。

看点五：加强对女性人身安全和人格权益保护

近年来，多地发生因婚恋纠纷侵犯妇女人身权利的案件，引发舆论担忧。

修订草案规定，禁止以恋爱、交友为由或者在结束同居、离婚之后，纠缠、骚扰妇女，泄露、传播妇女个人隐私。妇女遭受上述暴力侵害或者面临上述暴力侵害现实危险的，参照反家庭暴力法的相关规定，向人民法院申请人身安全保护令。

蒋月表示，反家庭暴力法中人身安全保护令的对象限于家庭成员及共同生活的人；妇女权益保障法修订草案将曾经有过亲密关系但已分开且未共同生活的人也纳入适用范围，让受害人有了更有力的维权武器。

值得注意的是，修订草案将现行法律中“国家保障妇女享有与男子平等的人身权利”修改为“国家保障妇女享有与男子平等的人格权益”，并在原有禁止虐待、遗弃、残害等侵害妇女生命健康权行为的基础上，增加“其他一切侵害妇女生命健康权益的行为”。

“从‘人身权利’到‘人格权益’，体现了法律对妇女主体地位的尊重和对人格尊严的保护。”李明舜说，除了暴力手段、洗脑驯化、操控女性精神等行为也严重侵犯妇女生命健康权益。修订草案禁止“其他一切侵害妇女生命健康权益的行为”，目的在于遏制以非暴力化手段残害妇女身心健康的行为，提升广大妇女的安全感。

此外，修订草案还加强了妇女在婚姻家庭中的权益保障，明确夫妻双方应当共同承担家庭义务。女方因抚育子女、照料老人、协助男方工作等承担较多义务的，有权在离婚时要求男方予以补偿。补偿办法由双方协议，协议不成的，可向人民法院提起诉讼。

“事后救济并不能改变已造成的伤害。保护妇女合法权益，除了提升妇女自身的法律意识，也要加强全社会的普法宣传。”王静说。

新华社北京 12 月 20 日电

应对流行性出血热，「三早一就」很重要

据新华社西安 12 月 20 日电(记者蔺娟)流行性出血热，又称肾综合征出血热，是一种经鼠传播、由汉坦病毒引起的自然疫源性疾病。专家表示，该病临床上以发热、低血压休克、充血、出血、肾功能损伤为主要表现，早发现、早休息、早治疗，就近到规范性医疗机构治疗，对治愈该病尤为重要。

据介绍，我国以黑线姬鼠和褐家鼠为汉坦病毒主要宿主动物和传染源，主要通过其唾液、尿液等含有病毒的排泄物、分泌物形成气溶胶通过呼吸道感染人，也可通过食用被污染的食物、鼠咬及密切接触、螨媒传播、垂直传播途径感染人。

我国是流行性出血热主要流行区之一，20 世纪 80 年代，最高年报告发病数曾超过 10 万例。近年来，疫情显著下降，但仍存在周期性波动。陕西省疾控中心专家介绍，陕西关中地区因气候、地形、河流、植被等因素综合作用，黑线姬鼠较为常见，野外黑线姬鼠携带汉坦病毒率较高。关中地区的西安、渭南、咸阳、宝鸡和杨凌示范区每年报告的病例数合计约占全省总病例数的 95%。发病人群主要为农民，约占总病例的 80%。

西安国际医学中心医院感染肝病中心主任贾成生介绍，出血热在发病早期会出现“三痛”(头痛、腰痛、眼眶痛)及“三红”(脸、颈和上胸发红)等症状，与流行性感冒非常类似，因误诊误治、自行服药常导致病情拖延而加重。出血热的治疗一定要强调“三早一就”，即早发现、早休息、早治疗，就近到规范性医疗机构治疗，可显著降低病死率。

西安市疾病预防控制中心副主任医师孙亚辉介绍，防鼠灭鼠以及做好自身防护是预防出血热的主要措施。应尽量避免在水边、草地等老鼠容易出没的地方活动，避免接触鼠类及其排泄物、污染物。在果园、菜园、养殖场等重点场所，可以长期实施防鼠灭鼠的措施。在野外尽量穿长裤、长衫，以及不露脚趾的户外鞋，以防被鼠类咬伤。此外，接种出血热疫苗是个人预防出血热的最有效办法。出血热高发地区的 16 岁-60 岁的人群，要积极到就近的接种单位，进行全程规范的出血热疫苗接种。在流行区进行野外探险、旅游、耕种等活动，或者有较长期的野外户外工作任务，可以提前接种出血热疫苗进行预防，防止被感染。

家卫生健康委第二届罕见病诊疗与保障专家委员会主任委员、北京协和医院院长张抒扬带领团队组织政策咨询，寻找采购途径，准备申报材料，在多部门通力合作下，打通国内临床急需罕见病药品“一次性进口”途径，首批 100 瓶药品已惠及 20 余位患者。

“探索临床急需用药的一次性进口特购也是解决罕见病‘用药难’的一个重要方法。”吴沛新说。

用不起药？——发展多层次医疗保障体系

60 余种罕见病用药获批上市、40 余种罕见病用药被纳入国家医保药品目录……这一桩桩惠民生的事件，都在悄然点亮一个个家庭新的希望。

记者在采访中了解到，罕见病药品贵主要是因患者少，却多是救命药。与会专家认为只有先把价格降下来，才能谈保障问题。

国家医疗保障局副局长李滔说，截至目前，国内共有 60 余种罕见病用药获批上市，已有 40 余种被纳入国家医保药品目录，涉及 25 种疾病。通过对罕见病药品的谈判准入，大幅度降低罕见病用药价格，今年共有 7 个罕见病药品谈判成功，平均降幅达 65%。

李滔表示，下一步将持续推进医保药品目录调整，对符合条件的罕见病药品优先纳入医保药品目录；完善多重医保体系建立，发挥基本医保、大病保险、慈善救助等多重保障作用，进一步提升罕见病的医疗保障水平。

这是让罕见病患者振奋的好消息——罕见病研究杂志创刊，中国红十字会罕见病共助基金发布，中央专项彩票公益金支持全国罕见病诊疗水平和实施能力提升项目启动……

“中国正在协力打造出破解罕见病用药的‘中国样本’，不让一个患者掉队是我们共同的心愿。罕见病患者的明天会越来越好。”中国罕见病联盟执行理事长李林康说。

罕见病救命药让“医学孤儿”不再孤单

■延伸阅读

各方协力推进罕见病防治能力提升

罕见病研究杂志创刊，中国红十字会基金会罕见病共助基金发布，中央专项彩票公益金支持全国罕见病诊疗水平和实施能力提升项目启动……日前在京举行的 2021 年中国罕见病大会现场，传来了不少令人振奋的好消息。

我国罕见病患者约有 2000 万人，每年新增患者超过 20 万人。确诊难、治疗方法少、可用药品少等难题交织，让这个日益庞大的群体身陷困境。

自 2018 年以来，有关部门步履不停、全力以赴支持罕见病防治与保障工作，给患者带来希望——卫生健康、科技、药监、医保、工信等部门通力合作，通过制定罕见病目录、建立全国罕见病诊疗协作网、成立中国罕见病联盟、加强区域协作和远程支持等措施，探索出破解罕见病防治难题的“中国模式”。

“‘十三五’期间，我国已初步建成国家罕见病临床研究协作体系。”国家卫生健康委第二届罕见病诊疗与保障专家委员会主任委员、北京协和医院院长张抒扬介绍，国家罕见病注册登记平台、国家重点实验室

者重获新生，实现了首例罕见病同情用药。

国家药品监督管理局副局长陈时飞介绍，国家药监局会同国家卫生健康委联合发布关于临床急需境外新药审评审批相关事宜的公告，三批遴选发布的 81 个临床急需境外药物中，罕见病治疗药品超过一半。

用药难？——加快审评审批

罕见病“用药难”，是横在全球罕见病患

和国家转化医学中心，支撑了 500 多项全国范围的罕见病协作研究；两个国家级数据库收集超过 60 万名的罕见病患者资料，支撑着我国罕见病患者分布和疾病负担的研究。

“罕见病学科已形成队列、机制、筛查、诊疗、康复、管理的全生命周期、诊疗全过程的罕见病协同创新体系。”张抒扬说，在该体系支持下，各系统罕见病研究在遗传机制、诊断标志物、临床分型和发病机制上取得了突破性进展。

罕见病是诊疗挑战较大的疾病领域，也是全球共同的重大公共卫生问题。专家介绍，全世界发现的罕见病超过 7000 种，约 80% 为遗传性疾病，约 50% 起病于儿童期。

“做好出生缺陷疾病防治是罕见病预防的关键。”国家卫生健康委妇幼健康司副司长沈海屏说，多数出生缺陷疾病的发病率非常低，因而也是罕见病；而约 80% 的罕见病是遗传病，多数也是出生缺陷疾病。

近年来，我国采取三级预防策略防治出生缺陷。通过构建覆盖全国城乡的出生

者面前的一大难题。

近年来，我国对罕见病治疗药品实施优先审评审批。2020 年新修订的《药品注册管理办法》明确，将具有明显临床价值的防治罕见病的创新药和改良型新药纳入优先审评审批程序，对于临床急需的境外已上市境内未上市的罕见病药品在 70 日内审结。陈时飞介绍，目前，已有 26 个罕见病药物通过临床急需境外新药专门通道获批上市。

“在所有药品上市申请中，罕见病药品

缺陷防治网络、加强出生缺陷防治人才培养、推进婚前孕产保健等举措，防治出生缺陷成效明显。据沈海屏介绍，全国严重致残出生缺陷发生率由 2010 年的万分之十七点四八降至 2019 年的万分之十点三一。

“罕见病防治要坚持预防为主。”国家卫生健康委副主任李斌表示，要针对罕见病多为先天性、遗传性疾病的特点，通过婚检、产检、新生儿筛查等，实现关口前移，降低罕见病发生率和远期健康损害。

由于缺少相关流行病学数据，我国对一些罕见病发病患病情况的了解仍然有限。对罕见病的认知度亟待提升，罕见病患者也需要得到全社会更多关注。

“要以对人民健康高度负责的态度，不断加强罕见病防治工作。”李斌表示，要引导大医院回归疑难重症诊疗的功能定位，鼓励更多医务人员关注、从事罕见病防治工作并提高医学人文关怀意识和能力，尽力帮助罕见病患者及其家庭树立正确的生命观，客观认识疾病，勇敢面对生活。

(记者田晓航、彭韵佳、李恒) 新华社北京 12 月 20 日电

审评审批时限最短。”陈时飞说，2021 年，国家药监局新批准利司扑兰口服溶液用散等 10 个罕见病药品，用于治疗脊髓性肌萎缩症等罕见病。这些药品填补了国内相关罕见病治疗用药的空白，为更多的罕见病患者延缓病情发展、提高生活质量带来了希望。

据了解，治疗肾上腺皮质瘤的特效药米托坦尚未在国内注册上市，患者只能奔波于国外购买或寻找高价代购以获取药品。国