

国家人口计生委 财政部关于印发 全国独生子女伤残死亡家庭扶助制度 试点方案的通知

国人口发〔2007〕78号

各省、自治区、直辖市人口计生委，财政厅，计划单列市、新疆生产建设兵团人口计生委、财政局：

为贯彻落实《中华人民共和国人口与计划生育法》和《中共中央国务院关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》(中发〔2006〕22号)，进一步加强人口和计划生育工作，稳定低生育水平，统筹解决人口问题，人口计生委、财政部决定，从2007年开始，在全国开展独生子女伤残死亡家庭扶助制度试点工作。

建立和实施独生子女伤残死亡家庭扶助制度，是我国人口和计划生育政策的完善和发展，是解决独生子女家庭实际困难，稳定低生育水平，促进社会主义和谐社会建设的一项重要举措。各地区、各有关部门要从实践“三个代表”重要思想和全面落实科学发展观、促进社会主义和谐社会建设的高度，充分认识实施这项制度的重大意义，切实加强领导，精心组织实施，确保独生子女伤残死亡家庭扶助制度落到实处。同时，要坚持从实际出发，积极探索实

践，逐步形成有利于人口和计划生育工作的利益导向政策体系。

现将《全国独生子女伤残死亡家庭扶助制度试点方案》印发给你们，请认真贯彻落实，并将有关情况及时报送人口计生委、财政部。

国家人口计生委

财政部

2007年8月31日

全国独生子女伤残死亡家庭扶助制度 试点方案

人口计生委 财政部

为加强人口和计划生育工作，稳定低生育水平，统筹解决人口问题，进一步建立和完善人口和计划生育利益导向政策体系，促进社会主义和谐社会建设，根据《中华人民共和国人口与计划生育法》和《中共中央国务院关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》(中发〔2006〕22号)，人口计生委、财政部决定，从2007年开始，在全国开展独生子女伤残死亡家庭扶助制度试点工作，特制定本方案。

一、实施独生子女伤残死亡家庭扶助制度的重大意义

人口问题始终是制约我国全面协调可持续发展的重大问题，是影响经济社会发展的关键因素。我国实行计划生育政策以来，取得了举世瞩目的成绩，在经济尚不发达的情况下，有效控制了人口增长，实现了人口再生产类型的历史性转变，有力地促进了综合国力的提高、社会的进步和人民生活的改善。新时期的人口问题更加复杂，要采取更切实有效的措施，努力解决人口和计划生育工作面临的新情况、新问题，为全面落实科学发展观，构建社会主义和谐社会创造良好的人口环境。

独生子女伤残死亡家庭是我国实行计划生育政策以来形成的特殊群体，是社会广泛关注的群体。建立和实施独生子女伤残

死亡家庭扶助制度，是人口和计划生育政策的完善和发展，是全面落实“三个代表”重要思想和科学发展观，促进社会主义和谐社会建设的具体实践。实施这项制度，有利于缓解独生子女伤残死亡家庭的实际困难，使他们精神上获得慰藉，生活上得到帮助；有利于促进人口和计划生育工作向依法管理和利益导向转变，更好地体现我国人口和计划生育工作以人为本的政策理念，进一步激发广大人民群众自觉实行计划生育的积极性；有利于完善社会保障制度，通过率先解决独生子女伤残死亡家庭的特殊困难，逐步扩大社会保障覆盖面，更好地体现社会公平。因此，要充分认识到建立和实施独生子女伤残死亡家庭扶助制度的重大意义，把这件事关广大群众家庭幸福和社会和谐的大事落到实处。

二、独生子女伤残死亡家庭扶助制度的主要内容

独生子女伤残死亡家庭扶助制度是为了完善人口和计划生育利益导向政策体系，解决独生子女伤残死亡家庭的特殊困难，更有效地落实人口和计划生育基本国策，针对独生子女家庭所做的一项基本制度安排。

（一）扶助对象。

独生子女伤残死亡家庭扶助制度扶助的对象是：我国城镇和农村独生子女死亡或伤、病残后未再生育或收养子女家庭的夫妻。扶助对象应同时符合以下条件：

- 1、1933年1月1日以后出生。
- 2、女方年满49周岁。

3、只生育一个子女或合法收养一个子女。

4、现无存活子女或独生子女被依法鉴定为残疾（伤病残达到三级以上）。

符合上述条件的对象，由政府发放独生子女伤残死亡家庭扶助金。因丧偶或离婚的单亲家庭，男方或女方须年满49周岁领取扶助金。扶助对象再生育或合法收养子女后，中止领取扶助金。

对于独生子女伤、病残或死亡而女方尚未达到49周岁的家庭，由各级政府、非政府组织为其提供精神抚慰、经济救助和医学咨询指导等服务，帮助有再生育意愿的家庭实现再生育。

（二）扶助标准。独生子女死亡后未再生育或合法收养子女的夫妻，由政府给予每人每月不低于100元的扶助金，直至亡故为止；独生子女伤、病残后未再生育或收养子女的夫妻，由政府给予每人每月不低于80元的扶助金，直至亡故或子女康复为止。

（三）扶助对象确认。

人口计生部门负责扶助对象的确认。具体程序是：

——本人提出申请。

——村（居）委会和乡（镇）人民政府（街道办事处）进行资格初审。

——县级人口计生行政部门审批并公示。

——市级和省级人口计生行政部门备案。

独生子女死亡的，需提供乡级以上医疗机构或公安机关或户口所在地村（居）委会出具的死亡证明；独生子女残疾的，需提供

《中华人民共和国残疾人证》等级为三级以上。

三、试点的范围、原则、资金来源和资金管理形式

(一) 试点范围。

从2007年起，首先在西部地区的重庆市、贵州省、甘肃省，中部地区的山西省、吉林省、湖南省，东部地区的上海市、江苏省、山东省以及青岛市进行试点。同时，鼓励已开展独生子女伤残死亡家庭扶助工作的地区，结合本方案要求，继续做好相关工作，取得经验后逐步在全国推开。

(二) 基本原则。

实施独生子女伤残死亡家庭扶助制度要遵循以下原则：

1. 统一政策，严格控制。省级人口计生部门依据上述条件和国家人口计生委的有关政策解释，结合本地相关法规、规章和政策，制定扶助对象确认的具体政策，确保政策的一致性。

2. 公开透明，公平公正。通过张榜公布、逐级审核、群众举报、社会监督等措施，确保政策执行的公平性。

3. 直接扶助，到户到人。依托现有渠道直接发放扶助金，严禁任何单位或个人截留挪用、虚报冒领扶助金等违规行为。

4. 健全机制，逐步完善。制订配套政策和措施，建立健全独生子女伤残死亡家庭扶助制度的管理、服务和监督机制。

5. 政府主导，社会参与。把实施独生子女伤残死亡家庭扶助制度与开展“幸福工程”、“生育关怀”等活动结合起来，形成扶贫济困的良好社会风尚。

(三) 资金来源和分级负担。

独生子女伤残死亡家庭扶助资金由各级财政负担，安排专项资金

并分别纳入中央财政和地方财政预算。地方负担的资金,以省级财政为主。西部试点地区的扶助资金按基本标准中央财政负担80%,地方财政负担20%;中部试点地区的扶助资金按基本标准中央财政和地方财政分别负担50%;东部试点地区的扶助资金由地方财政自行安排。

各地财政部门必须确保配套资金及时足额到位,并对全部资金进行严格的监督管理。

(四) 资金管理和发放形式。

1. 资金发放。

独生子女伤残死亡家庭扶助资金依托现有金融服务体系,由省级财政、人口计生部门与有资质的金融机构签订代理服务协议,建立扶助对象个人账户,直接发放到人。

扶助金以个人为单位按月计算,一年发放一次。扶助对象凭有效证件到代理发放机构领取扶助金。

在开展城乡居民最低生活保障制度核算申请人家庭收入时,扶助金不计入家庭收入。

2. 资金管理。

(1) 财政部门负责扶助资金的预算决算、转移支付、总量控制和监督管理。财政总预算会计设立专账,分别核算中央财政拨付和地方财政安排的专项资金,并及时足额将扶助金拨付到代理发放机构,监督代理发放机构将扶助金及时划转到个人账户。

(2) 人口计生部门及时掌握并监督代理发放机构建立扶助对象个人账户和资金管理情况。

(3) 代理发放机构负责制定资金发放办法和操作规程,按照代理服务协议的要求和人口计生部门提供的扶助对象名单建立个人账户,

并将扶助金及时足额划转到个人账户。建立个人账户和拨付资金的情况应及时反馈给同级财政和人口计生部门。

四、试点的组织管理、检查监督和工作考核

（一）组织管理。

独生子女伤残死亡家庭扶助制度试点工作在各级党委、政府的统一领导下进行。各级人口计生和财政等部门要建立经常性协调机制,具体组织制度的试点工作。

（二）评估与检查监督。

1. 人口计生委、财政部每年进行一次制度试点工作的综合评估,并委托社会中介机构开展资金使用管理情况的绩效考评,对扶助资金的到位、管理和发放情况进行监督。

2. 建立独生子女伤残死亡家庭扶助制度信息管理系统,实行动态管理,定期进行数据的汇总分析,及时反映专项资金的落实情况。

3. 实行政务公开和群众举报制度,利用多种形式对制度执行情况进行监督。

4. 各级纪检、监察、审计等部门对扶助对象确认、资金管理、资金发放、制度运行等情况定期进行检查监督。

（三）工作考核。

1. 独生子女伤残死亡家庭扶助制度试点工作纳入各地人口和计划生育目标管理责任制考核。对在试点过程中做出突出成绩的单位和个人给予表彰和奖励,对执行制度出现重大问题、造成不良社会影响的,追究相关部门的责任。

2. 严禁用扶助资金进行任何形式的盈利性投资、融资活动,不得将扶助金抵扣其他个人款项。对虚报、冒领、克扣、贪污、挪用、

挤占扶助资金的单位和个人,一经发现,严肃查处,触犯刑律的依法追究刑事责任。

3. 资金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,并依法追究法律责任。

五、工作要求

(一) 加强领导,强化责任,切实把独生子女伤残死亡家庭扶助制度试点工作落到实处。

实施独生子女伤残死亡家庭扶助制度,直接关系到广大群众的切身利益关系到计划生育基本国策的落实,关系到社会的和谐进步。各级政府要切实加强领导,确保独生子女伤残死亡家庭扶助制度落到实处。有关部门要各司其职,建立经常性沟通协调机制,及时研究解决工作中出现的问题,切实做好制度实施工作。

(二) 建立和完善资格确认、资金管理、资金发放与监督评估“四权分离”的运行机制,确保政策执行的公平公正。

人口计生部门要做好扶助对象的资格确认、建立个案信息档案和日常管理等工作,通过各种宣传形式,让广大计划生育家庭了解政策内容,增加政策执行的透明度;财政部门要确保资金及时足额到位,并进行严格的监督管理;公安、民政、卫生、劳动保障、残联等部门要共同做好各项政策措施的衔接工作;代理发放机构要按服务协议要求,确保扶助资金及时足额发放到户到人;监察、审计等部门要积极做好监督检查工作。

(三) 继续落实已出台的各项人口和计划生育奖励优惠政策,逐步形成完善的人口和计划生育利益导向政策体系。

要把实施独生子女伤残死亡家庭扶助制度与农村计划生育家庭

奖励扶助制度、“少生快富”工程、“关爱女孩”行动、计划生育“三结合”、“生育关怀”、“幸福工程”等工作紧密结合,充分发挥各项政策的综合效应。

要认真做好独生子女伤残死亡家庭扶助制度与农村计划生育家庭奖励扶助制度以及地方已经出台的相关制度的衔接。对于目前已享受农村计划生育家庭奖励扶助制度、独生子女伤残或死亡的对象,按照本方案规定相应调整扶助标准;对于符合独生子女伤残死亡家庭扶助制度基本条件的农村对象,年龄达到60周岁以后,仍继续执行本方案规定,不再重复执行农村计划生育家庭奖励扶助制度;对于独生子女伤残或死亡而女方尚未达到49周岁的家庭,各级政府和社会组织应制定和落实扶持优惠政策,通过多种形式给予帮助。符合再生育条件的,人口计生部门要积极开展生殖健康咨询和指导,及时提供再生育的各项服务。

要充分发挥政府部门和非政府组织的作用,在民政、社会保障、教育、卫生、扶贫、助残等方面向这些家庭倾斜,帮助他们解决生产、生活和养老等方面的困难和问题。

各地要按照本方案和有关法律法规,制定配套政策和具体实施细则,规范制度运行的标准和程序。要加强调查研究,及时总结经验,不断完善各项措施。要建立信息反馈制度,定期将制度实施情况报告人口计生委、财政部。