



重庆市永川区人民政府办公室 转发重庆市卫生和计划生育委员会等部门 关于进一步做好计划生育特殊困难家庭扶助 工作的通知的通知

永川府办发〔2014〕102号

各镇人民政府、街道办事处，区政府各部门，有关单位：

经区政府同意，现将重庆市卫生和计划生育委员会等部门《关于进一步做好计划生育特殊困难家庭扶助工作的通知》（渝卫家庭发〔2014〕15号）转发给你们，并提出如下贯彻意见，请认真执行。

一、提高认识，切实增强计划生育特殊困难家庭扶助的工作 责任

计划生育特殊困难家庭是指独生子女发生伤残或死亡、未再生育或收养子女的家庭。在我国全面实行计划生育基本国策以来，广大人民群众积极响应国家号召，自觉实行计划生育，为控制人口过快增长、促进经济社会发展作出了贡献。目前，部分计划生育家庭由于独生子女伤残、死亡，在生活保障、养老照料、大病医疗、精神慰藉等方面遇到一些特殊困难。加大对计划生育特殊困难家庭的扶助力度，是各级政府的重要责任。自2014年起，



将女方年满 49 周岁的独生子女伤残、死亡家庭夫妻的特别扶助金标准分别提高到每人每月 340 元、390 元。所需资金（除中央财政补助外，重庆市级、永川区级财政各承担 50%）。

二、加大宣传，深入开展计划生育特殊困难家庭扶助的宣传引导

各镇人民政府（街道办事处）、区政府有关部门、有关单位要加大宣传力度，利用宣传媒体和内部宣传资源平台等多种渠道，让老百姓了解特别扶助政策内容、办理程序。坚持正面宣传引导，不炒作热点敏感问题，做到平稳有序，让特殊困难家庭感受到党和国家对他们的关心。

三、认真履职，着力做好计划生育特殊困难家庭扶助的贯彻落实

各镇人民政府（街道办事处）、区政府有关部门、有关单位要及时对下一级组织开展业务培训，使各级干部增强政策观念和服务意识，熟练掌握政策及具体操作程序，切实履行职责，做好特别扶助审批工作。区人口计生委、区卫生局、区财政局、区教委、区城乡建委、区民政局、区人力社保局、区国土房管局、区扶贫办、区残联、区计生协等部门要按照职能职责和重庆市卫生和计划生育委员会等部门《关于进一步做好计划生育特殊困难家庭扶助工作的通知》（渝卫家庭发〔2014〕15号）要求，认真做好相关工作，确保责任到位，加强协调配合，定期通报、共享有



重庆市永川区人民政府行政规范性文件

关信息，扎实、稳妥、有序实施特别扶助政策，并做好政策衔接，让特殊困难家庭能够享受到优先优惠。

重庆市永川区人民政府办公室

2014年11月17日



关于进一步做好计划生育 特殊困难家庭扶助工作的通知

渝卫家庭发〔2014〕15号

各区县（自治县）卫生局、人口计生委（卫生计生委）、财政局、教委、城乡建委、民政局、人力社保局、国土房管局（房管局）、扶贫办、残联、计划生育协会，万盛经开区卫生局、人口计生局、财政局、教育局、规划建设局、民政局、人力社保局、国土房管局、农林局、残联，北部新区社会发展局、财政局、教育局、社会保障局、建设局、国土房管分局：

实行计划生育以来，我市广大群众积极响应国家号召，自觉实行计划生育，为控制人口过快增长、促进经济社会发展作出了重大贡献。目前，部分计划生育家庭由于独生子女伤残（城镇依法鉴定为三级及以上，农村依法鉴定为四级及以上）、死亡，在生活保障、养老照料、大病医疗、精神慰藉等方面遇到一些特殊困难。加大对计划生育特殊困难家庭（指独生子女发生伤残或死亡、未再生育或收养子女的家庭，以下简称为特殊困难家庭）的扶助力度，是各级政府的重要责任。为进一步做好特殊困难家庭扶助工作，经市政府同意，现通知如下：

一、经济扶助



(一) 提高经济扶助标准。自 2014 年起，将女方年满 49 周岁的独生子女伤残、死亡家庭夫妻的特别扶助金标准分别提高到每人每月 340 元、390 元。所需资金由中央、市、区县（自治县）三级财政承担。

(二) 建立特别扶助金动态调整机制。根据经济社会发展水平，以农村居民家庭年人均生活消费支出增长幅度作为调整依据建立动态调整机制。

二、养老保障

(三) 特殊困难家庭成员符合城市“三无”人员、农村五保条件，纳入农村五保和“三无”人员供养保障范围，申请进入城市社会福利院和农村敬老院养老的，同等条件优先。

(四) 特殊困难家庭成员中的重度残疾人，参加城乡居民基本养老保险，为其全额代缴最低标准的养老保险费。对参加了城乡居民基本养老保险并年满 60 周岁的特殊困难家庭成员，原已增发的养老待遇继续发放。

(五) 探索发挥保险机制的作用，对享受特别扶助的特殊困难家庭逐步开展意外伤害保险工作。

三、医疗保障

(六) 符合特别扶助并参加城乡居民合作医疗保险的特殊困难家庭成员，个人参保缴费资金应当按照规定给予补贴。

(七) 符合政策有再生育意愿的特殊困难家庭，卫生计生部



门免费向农村居民提供取环、输卵（精）管复通等计划生育手术服务，对确需实施辅助生殖技术的，做好咨询指导工作，给予必要帮助。参加职工生育保险的，其计划生育手术、产前检查，生育及其并发症医疗费用按职工生育保险政策报销；参加城乡居民合作医疗保险的，其产前检查、生育及其并发症医疗费用按城乡居民合作医疗保险政策报销。

（八）符合医疗救助条件的特殊困难家庭成员住院治疗，在基本医疗保险、大病医疗保险和商业保险报销后，仍有困难的，按照城乡医疗救助政策的规定给予医疗救助。

（九）加强健康管理，为特殊困难家庭成员建立健康档案，开展随访服务和健康指导。

（十）建立社区医疗服务巡诊制度，鼓励和支持各级医疗机构为特殊困难家庭提供便利的就医条件，对行动不便的特殊困难家庭老人提供上门服务。

四、社会关怀

（十一）符合城乡最低生活保障条件的特殊困难家庭在申请低保时，按照规定获得的计划生育特别扶助金和奖励金不计入家庭收入。

（十二）对符合条件、有收养意愿的特殊困难家庭，在同等条件下，对其收养子女予以照顾。

（十三）在实施高山生态扶贫搬迁、扶贫小额信贷、产业扶



贫、就业促进等扶贫政策或项目时，对特殊困难家庭优先；在发展特色产业、完善基础设施、贴息贷款等政策或项目时，对特殊困难家庭优待；在发展种植、养殖、农产品加工、手工艺品制作等产业时，向特殊困难家庭倾斜。

（十四）对符合条件的住房困难的特殊困难家庭，按规定纳入公租房、廉租房保障范围。

（十五）农村危房改造，财政、建设部门对特殊困难家庭按照规定给予一定的资金补助。

（十六）实施生活关怀。建立紧急救助工作机制，区县对当年独生子女死亡家庭可发放抚慰金，对特殊困难家庭遭遇重大灾害等意外事故或生产生活出现重大困难的及时救助。在传统节日期间，定期走访慰问特殊困难家庭，及时了解其困难和需求，给予生活关怀和精神慰藉。对60周岁及以上的计划生育特殊困难家庭成员，特别是失能或部分失能的，有条件的区县可探索建立特殊困难家庭失能人员护理补贴制度。

（十七）开展精神关怀。充分发挥社会组织、企事业单位、群众自治组织，特别是基层计划生育协会、志愿服务组织、社会工作专业服务机构和社会慈善机构（组织）等的作用，以精神慰藉和心理疏导为重点，开展亲情牵手和各种联谊活动，建立特殊困难家庭信息档案，实行结对联系制度，提供必要帮助。

（十八）特殊困难家庭成员死亡符合政策条件的，免除基本



丧葬服务费。

（十九）充分保障残疾学生接受教育的权利。残疾人接受中等职业教育实行免学费；普通高校全日制本专科家庭经济困难残疾学生和中等职业学校全日制正式学籍一、二年级家庭经济困难残疾学生享受国家助学金；贫困残疾人接受高等职业教育，适当给予一定补助。

（二十）加大特殊困难家庭中残疾独生子女康复救助力度，对有需求且符合康复救助条件的，根据相关政策和救助项目优先给予免费适配假肢（大小腿、特殊假肢）、辅助器具（轮椅、助行器、助视器、助听器等）；对有康复需求且符合康复救助政策和条件的听力、智力、孤独症、脑瘫残疾独生子女优先给予康复训练。

（二十一）建立特殊困难家庭联系人制度，将失去民事行为能力的特殊困难家庭成员纳入国家成年监护制度安排中，及时沟通情况，了解需求，提供帮助。

五、组织领导

（二十二）计划生育特殊困难家庭扶助是一项政治性、政策性很强的工作。妥善解决计生特殊困难家庭的问题，事关群众切身利益，事关社会和谐稳定。卫生计生行政部门要积极推动将特殊困难家庭社会关怀纳入党委、政府改善和保障民生工作的总体部署，将关怀工作纳入计划生育目标管理责任制考核，积极协调



相关部门，整合政策资源，制订具体措施，确保责任到位、措施到位、投入到位；财政部门做好资金预算决算、划拨等工作，确保特别扶助金及时到位；民政部门在城乡低保、收养子女等方面，要按相关政策抓好落实；教育、城乡建委、扶贫、残联等部门在制定落实经济社会政策特别是惠民富民政策方面，人力社保部门在养老保险、医疗保险方面要对特殊困难家庭优先优惠。

（二十三）各级计划生育协会要大力实施生活关怀、精神关怀，帮助特殊困难家庭获得其他部门对其的优先优惠政策，要建立计划生育公益金或生育关怀基金，重点用于帮扶特殊困难家庭。