

王政〔2024〕80 号

签发人：陶延保

关于做好 2025 年度计划生育家庭奖励 扶助特别扶助工作的通知

各村（居）：

为了全面做好 2025 年农村部分计划生育家庭奖励扶助（含扩面）、特别扶助（以下简称奖特扶）工作，根据固卫人口家庭〔2024〕48 号文件精神，结合我镇实际，现将做好 2025 年度计划生育奖特扶工作通知如下：

一、指导思想

认真贯彻落实党的二十大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人为本，坚持全心全意为人民服务的宗旨，认真履行职责，建立健全人口计生利益导向工作机制，加大对计划生育家庭扶助力度，解决好计划生育特殊家庭保障问题，促进家庭幸福与社会和谐。

二、政策内容

（一）农村计划生育家庭奖励扶助制度（含奖扶扩面）

农村只有一个子女或两个女孩的计划生育家庭，夫妇年满 60 周岁以后，由中央或地方财政安排专项资金给予奖励扶助的一项基本的计划生育奖励制度。从 2011 年开始，将一方为农村居民、一方为城镇居民的夫妇（简称“半边户”）中符合条件的农村居民一方，纳入农村计划生育家庭奖励扶助制度。具体奖励标准：独男户、双女户 960 元/人/年，独女户 1200 元/人/年，县级提标资金 100 元/人/年。奖励扶助对象从 60 周岁起领取奖励扶助金，直到亡故为止。已超过 60 周岁的，从其奖励扶助资格被确认年度起发放奖励扶助金。

对符合农村计划生育家庭奖励扶助制度条件的独（双）女户家庭，提前到 55 周岁发放奖励扶助金。

（二）计划生育家庭特别扶助制度

独生子女死亡后未再生育或合法收养子女的夫妻 800 元/人/月，直至亡故为止；独生子女伤残（三级以上）后未再生育或合法收养子女的夫妻 620 元/人/月，直至亡故或子女康复为止。扶助金自女方年满 49 周岁开始领取，因丧偶或离婚的单亲家庭，男方或女方须年满 49 周岁。已超过 49 周岁的，从其扶助资格被确认年度起发放扶助金。

计划生育手术并发症人员（三级以上）全部纳入特别扶助制度范围。三级并发症人员，给予 260 元/人/月的扶助金；二级并发症人员，给予 390 元/人/月的扶助金；一级并发症人

员，给予 520 元/人/月的扶助金。并发症人员治愈、康复或死亡的，应及时退出特别扶助制度。

符合计划生育特别扶助条件的，失独对象扶助金在国家规定的基础上增加 210 元/人/月，残独对象扶助金在国家规定的基础上增加 200 元/人/月，手术并发症对象扶助金在国家规定的基础上增加 150 元/人/月，

以上各项标准随国家、省、市政策变动，相应进行调整。

三、资格确认

扶助对象资格条件

1、奖励扶助对象应同时具备以下条件：

（1）本人为农业户口或界定为农村居民户口，且户口在本乡（镇），村改居(居民由农业户口转为非农业户口)；

（2）1973 年以来没有违反计划生育法律法规和政策规定生育，包括合法收养；

（3）现存一个子女或现存两个女孩；

（4）1933 年 1 月 1 日以后出生，年满 60 周岁（1965 年 12 月 31 日前出生）。

奖扶扩面：年满 55 周岁（1966 年 1 月 1 日--1970 年 12 月 31 日出生）

2、特别扶助对象应同时具备以下条件：

（1）1933 年 1 月 1 日以后出生；

（2）女方年满 49 周岁（1976 年 12 月 31 日前出生）；

（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）。

3、计划生育手术并发症人员应同时具备以下条件：

(1) 施行了计划生育手术；

(2) 按规定鉴定为三级以上的并发症，并持有县级以上并发症鉴定结论或意见；

(3) 并发症尚未治愈或康复。

四、资格确认的基本程序、进度和要求

奖扶（含扩面）和特扶对象资格的确认(以奖扶为例)

新增对象资格确认、往年确认对象年审和达到50周岁（1975年12月31日前出生）奖扶目标人群以及49周岁（1976年12月31日前出生）特扶目标人群摸底调查登记同步进行。

1.摸底调查

乡村调查摸底。在广泛宣传，群众知晓的基础上，乡、村级计生专干以“50周岁以上奖励扶助目标人群”摸底调查登记资料为基础，逐村逐户对新增奖励扶助对象进行调查摸底。同时，以安徽省全员人口信息系统中49周岁以上的个案信息为基础资料，对本年度达到50周岁的目标人群进行摸底登记，填写《安徽省农村计划生育家庭奖励扶助目标人群摸底调查登记表》。（10月25日前完成）

2.本人申报

凡本年度符合奖励扶助对象条件的，由本人向户籍所在地的村（居）民委会提出申报，填写《农村部分计划生育家庭奖励扶助对象申报表》（以下简称《申报表》），并提交

相关证明材料。填写《申报表》要做到不缺项、不漏项，信息真实准确。（10月25日前完成）

3.村级评议公示

村（居）民委员会对本年度申请确认奖励扶助对象资格和上年度的奖励扶助对象，要逐户、逐项上门核实，并将核实情况张榜公示（公示内容至少应包括：申报人及配偶的姓名、性别、出生年月、婚姻状况、户口性质、生育状况、现有子女情况以及举报电话）。公示结束后，村级签署评议意见，并加盖村民委员会印章。对本年度申报要求确认奖励扶助对象资格但不符合条件的，要向申报人说明原因；符合条件的，要将《申报表》和相关证明材料（一式二份）报乡镇人民政府初审。对上年度的奖励扶助对象，本年度不符合条件的，要向申报人说明原因，并填写《农村部分计划生育家庭奖励扶助对象退出审批表》（以下简称《退出审批表》），报乡镇人民政府初审；有关信息虽有变化但仍然符合条件的，要将新的《申报表》和相关证明材料报乡镇人民政府初审。

（11月10日前完成）

4.乡镇初审公示

乡镇人民政府对村级上报的申报对象生育等情况进行调查审核，并进行公示。公示结束后，在《申报表》上签署意见。并将经审定的《申报表》、《退出审批表》等资料报县卫生健康委审核。（11月20日前完成）

5.往年对象年审

乡村两级干部要与奖扶、特扶对象见面并签字，县卫生

健康委对年审质量进行抽查评估。（11月30日前完成）

五、档案和信息管理

奖特扶（含奖扶扩面）资料要求

奖特扶（含奖扶扩面）档案和信息资料及时进行收集、整理、归类、建档、录入、反馈，确保各类资料完整全面。

1.县级档案资料主要内容与要求：

（1）扶助对象个人档案资料包括：

奖扶（含扩面）：申报表、本人身份证和户口簿复印件、配偶身份证和户口簿复印件、婚姻状况证明、子女身份证或户口簿复印件、生育证件复印件、子女死亡证明、收养子女证明、“一卡通”复印件、持卡人身份证或户口簿复印件、村级评议记录、村级公示材料、乡镇评议记录（乡镇计生办会议记录）、乡镇公示材料、乡镇及县级调查审核表、县级公示材料、全员卡片、其它有关证明。

特扶：申报表、审核记录表、本人身份证和户口簿复印件、配偶身份证和户口簿复印件、婚姻状况证明、子女身份证或户口簿复印件、子女残疾证复印件、子女死亡证明、收养子女证明、“一卡通”复印件、持卡人身份证或户口簿复印件、村级评议记录、乡镇评议记录（乡镇计生办会议记录）、全员卡片、其它有关证明。

手术并发症：申报表、手术并发症鉴定书复印件、本人身份证和户口簿复印件、配偶身份证和户口簿复印件、“一卡通”复印件、持卡人身份证或户口簿复印件、村级评议记录、全员卡片、其它有关证明。

所有个人信息资料加封面装订成册，一人一卷，按年度、分乡镇归档保存。

（2）退出审批表：按年度、分村装订。

（3）奖励扶助对象花名册：分年度装订。

（4）统计报表：《奖励扶助人数及资金测算表》《奖励扶助资金发放情况反馈表》等，分年度归档。

（5）文字资料：有关方案、制度、文件、总结等，整理归类，装订成册。

（6）图片和音像资料：图片资料归类整理，装入影集，并配文字说明。

（7）实物资料：宣传品等实物资料样品收集留存。

2.乡级档案资料主要内容与要求：

（1）申报表：县级返回的《申报表》分年度归档。

（2）年审表：分年度装订。

（3）退出审批表：县级返回的《退出审批表》分年度保存。

（4）奖特扶对象花名册：分年度归档。

（5）其他报表、文件、图片、实物等资料整理归类，归档保存。

3.村级档案资料主要内容与要求：

（1）申报表：县级返回的《申报表》分年度保存。

（2）奖特扶对象花名册：分年度保存。

（3）其它相关资料归档保存。

六、工作要求

（一）加强组织领导，完善工作机制

各村（居）要高度重视，各村（居）书记负总责，各村（居）计生专干负主要责任，要严格按照《奖特扶制度政策口径个案答疑》要求，统筹安排好工作计划和序时进度，严格执行规范程序，加强工作督查指导，保证制度实施的公开、公平和公正，在保证工作质量的前提下，确保工作任务如期完成。

（二）开展优质服务，提高群众的政策知晓率

各村（居）要从强调配工作人员，强化细化工作任务和工作职责，及时制定工作方案，明确工作重点；大力开展宣传、培训活动，确认及时率95%以上，确认准确率100%；让群众充分了解奖特扶工作的政策规定、资格条件和申报方式，力争群众对奖特扶政策知晓率达100%。

（三）实行过程监控，确保不出差错

加强“过程监控”，对村评议审核过程中否决的个案，必须留存《申报表》，记录否决原因和依据，县级将进行复核。

（四）积极做好新增奖扶和特扶对象的资格确认

资格确认由村（居）和乡镇人民政府具体组织实施，实行终身问责制，主要负责人为第一责任人，参与调查审核的人员为直接责任人。审慎把握，确保资格确认准确无误差。

（五）加大扶助力度，全面落实帮扶政策

为让计划生育特殊家庭生活、养老有保障，各村（居）要从经济扶助力度、生活保障、养老保障、医疗保障、帮扶关怀等方面加大对计划生育特殊家庭老人政策倾斜力度。为

每户计划生育特殊家庭确定2名镇村领导班子成员作为帮扶“双岗”联系人、1-2名志愿者和一名家庭签约医生，明确联系方式，畅通就医绿色通道，要确保“双岗”联系人制度、就医绿色通道、家庭医生签约“三个全覆盖”工作完成百分百。

（六）加强指导督查，切实提高服务水平

镇政府要加强对村（居）工作督查调度，尤其要加强对资格确认、资金发放等重点环节和工作薄弱村（居）的督查指导，规范操作程序和方法，促进工作平衡发展，确保工作质量。严格执行“三榜四级”公示程序，确保好事办好、群众满意。

农村部分计划生育家庭奖励扶助（含扩面）、特别扶助纳入2025年各村（居）年终考核。

考核内容有：

1、奖励扶助确认及时率、新增奖特扶（含扩面）资格确认准确、年审准确情况；

2、奖特扶（含奖扶扩面）个案资料齐全、项目完整、程序合法；

3、出现群众举报的，经县级核实及在省市县考核中出现错、漏的奖励对象；在市卫健委督查中出现误差的。

附件：

1-1.安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象申报表

1-2.安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象评议表

1-3.安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象审核表

1-4.安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象退出审批表

- 1-5.安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象年审表
- 2-1.安徽省农村计划生育家庭特别扶助对象申报表
- 2-2.安徽省农村计划生育家庭特别扶助对象调查审核记录表
- 2-3.安徽省农村计划生育家庭特别扶助对象年审表
- 2-4.安徽省农村计划生育家庭特别扶助对象退出审批表
- 3-1.安徽省农村计划生育家庭奖励扶助目标人群摸底调查登记表（50岁以上）

2024年10月25日

表 1-1

安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象申报表

_____ 市 _____ 县（市、区）

照
片

项 目	姓名	公民身份号码	性别	出生年月	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	编号	姓名	性别	出生年月	死亡年月	是否亲生			
夫妇收养 子女情况	编号	姓名	性别	出生年月	收养年月	死亡年月			
家庭地址					联系电话				
村（居）委会 评议意见	负责人签名：_____年____月____日(盖章)								
乡（镇、街道） 审核意见	负责人签名：_____年____月____日(盖章)								
县级卫健委审 批意见	负责人签名：_____年____月____日(盖章)								
备 注	奖励扶助金标准：_____元。								

申报人诚信承诺：我保证所提供信息真实、全面，如有虚假或隐瞒愿接受取消资格处理。

申报人签名：_____ 填表人：_____ 填表时间：_____年____月____日

表 1-2

安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象评议表

_____乡（镇、街）_____村（居）_____村民小组

申报人 情况	姓名		性别		出生年月	
	户口、婚姻、生育等个人信息见《申报表》					
时间：					地点：	
主持人：					记录人：	
参加 评议 人员	参评人员身份：村干部_____人，计生协会员_____人，普通群众_____人。					
	参评人员签名：					
内容	1.主持人宣讲奖励扶助政策规定，介绍申请人年龄、户口、婚姻史、生育史等基本情况； 2.参会人员发言，对申请人个人信息的真实性、全面性及是否符合条件发表意见； 3.对申请人作出评议结论。					
评议 记录						
评议 意见	村（居）委负责人签名： 计生协会长签名： 年 月 日					

说明：此表随同《申报表》一起报送乡（镇、街道）计生办。

表 1-3

安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象审核表

_____乡（镇、街道）_____村（居）委会

申报人 情况	姓名		性别		出生年月	
	户口、婚姻、生育等个人信息见《申报表》					
乡级审 核记录	乡级与申请人见面调查记录： 1. 对《申报表》所载信息进行逐项询问，记录异常情况：					
	2. 查看身份证、户口簿和结婚证等有效证件，记录异常情况：					
	申报人签名：_____年 月 日					
	3. 两位年龄相近的老邻居或知情者证明： 证明人签名：_____年 月 日 证明人签名：_____年 月 日					
县级复 核记录	4. 乡级初审意见： 是否符合条件：（1）符合 （2）不符合 （3）建议暂缓 奖扶金标准：（1）960 元 （2）1200 元 （3）1560 元 （4）1800 元 （5）_____ 调查员签名：_____年 月 日					
	县级与申请人见面调查记录： 1. 对《申报表》所载信息进行逐项询问、核查，记录异常情况：					
	2. 查看身份证、户口簿和结婚证等有效证件，记录异常情况： 申报人签名：_____年 月 日					
	3. 群众走访座谈，记录异常反映：					
	4. 乡、村两级程序执行情况（村级是否评议、公示？乡级是否入户见面、走访调查、公示？）					
	5. 县级复核意见： 是否符合条件：（1）符合 （2）不符合 （3）建议暂缓 奖扶金标准：（1）960 元 （2）1200 元 （3）1560 元 （4）1800 元 （5）_____ 调查员签名：_____年 月 日					

说明：此表乡级随同《申报表》一起报送县级卫健委，县级复核时作相应记录。

表 1-4

安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象退出审批表

_____乡（镇、街道）_____村（居）委会

村（居）民 小组	姓名	性 别	出生年月	公民身份号码	退出原因	退出年月	备 注
乡（镇、街） 审核意见	负责人签名：_____年____月____日（单位盖章）						
县级卫生 计生部门 审批意见	负责人签名：_____年____月____日（单位盖章）						
备 注							

填表人：_____

填表时间：_____年____月____日

注：退出原因：1. 子女数增加（包括收养、过继、婚姻变动导致子女增加）；2. 户口农转非；
 3. 迁出（备注栏填迁往何地）；4. 死亡；5. 审批错误；6. 其它（备注栏填具体原因）。
 本表由村（居）委会填报，乡（镇、街）审核报县，县级审核后进行信息变更。
 本表由县级卫健委分年度装订存档，乡镇同时留存备查。

表 1-5

安徽省农村计划生育家庭奖励扶助对象年审表（____年度）

____乡（镇、街道）____村（居）委会

奖扶对象 姓名	性别	年审结果	对象本人 签名	村（居）入户 回访人员签名	乡（镇、街）复核 人员签名

村（居）负责人（单位盖章）：

乡（镇、街）负责人（单位盖章）：

注：本表由村（居）填报，乡（镇、街）复核，退出对象公示；

“年审结果”据实填写 1. 年审合格；2. 退出；3. 重新申报。

本表由乡镇分年度装订存档。

表 2-1

安徽省计划生育家庭特别扶助对象申报表

_____乡（镇、街道）_____村（居）委会_____村（居）小组						照片	
项目	姓名	公民身份号码		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）		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/残年月	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/残年月	死亡确认单位
残疾证号码			残疾类型			残疾等级	
家庭地址					联系电话		
村（居）委会 评议意见	年 月 日(盖章)						
乡（镇、街道） 初审意见	年 月 日(盖章)						
县级卫健委审 批意见	年 月 日(盖章)						
备注	扶助金标准：						

申报人签字：_____ 填表人：_____ 填表时间：_____ 年 月 日

注：本表一式三份，由县、乡、村三级分别存档。

表 2-2

安徽省计划生育家庭特别扶助对象调查审核记录表

_____县（市、区）_____乡（镇、街）_____村（居）_____村（居）民小组						
对象	姓名	性别	出生年月	户口性质	婚姻状况	详细情况见《申报表》
本人信息						
配偶信息						
乡级初审	见面调查记录	1. 请问您的姓名？哪年哪月出生？您爱人的姓名？哪年哪月出生？				
		2. 请问您的户籍在哪里？是农业户口还是非农业户口？				
	3. 请您说说自己的婚姻情况和生育情况（包括抱养等）：					
	4. 查看身份证、户口簿、结婚证、子女残疾人证明、死亡证明、独生子女父母光荣证等情况：					
走访调查记录	5. 其他情况：					
	6. 您能承诺上面的情况都是真实的吗？ 本人签名：_____年 月 日					
	7. 两位年龄相近的老邻居或知情者证明： 证明人签名：_____年 月 日 证明人签名：_____年 月 日					
审核结论	8. 调查记录：					
	9. 是否符合条件：（1）符合 （2）不符合 （3）建议暂缓 调查员签名：_____年 月 日 审核人签名：_____年 月 日					
县级复核	复核记录	10. 乡村两级评议、调查审核程序是否符合要求（如不符合要求记录要点）：				
		11. 上述情况是否有属实（如有出入记录要点）：				
	申请人本人签名：_____年 月 日					
复核结论	12. 是否符合条件：（1）符合 （2）不符合 （3）暂缓 调查员签名：_____年 月 日 审核人签名：_____年 月 日					

注：本表随同《申报表》一起报送县（市、区）卫健委，县级复核并存档。

表 2-3

安徽省计划生育家庭特别扶助对象年审表（_____年度）

_____乡（镇、街道）_____村（居）委会

特扶对象 姓名	性别	年审结果	扶助对象 本人签名	村（居）入户 回访人员签名	乡（镇、街）复核 人员签名

村（居）负责人（单位盖章）：_____乡（镇、街）负责人（单位盖章）：

注：本表由村（居）填报，乡（镇、街）复核；

“年审结果”：据实填写 1. 年审合格；2. 退出；3. 重新申报。

本表由乡镇分年度装订存档。

表 2-4

安徽省计划生育家庭特别扶助对象退出审批表

_____乡（镇、街道）_____村（居）委会

村（居）民小组	姓名	性别	出生年月	公民身份证号码	退出原因	退出年月	备 注
乡（镇、街） 初审意见	负责人签名：_____年 月 日（单位盖章）						
县级卫健 委审批意 见	负责人签名：_____年 月 日（单位盖章）						
备 注							

填表人：

填表时间：_____年 月 日

注：本表的填写对象为上年度具有特别扶助资格的对象因情况变化本年度不再符合扶助条件。

“退出原因”：1. 子女数增加（包括收养、过继、婚姻变动导致子女增加）；2. 残疾子女康复； 3. 户口迁出本地（备注栏填迁往何地）；4. 死亡；5. 审批错误；6. 其它（备注栏填详细原因）。

“退出年月”：填写退出时的具体年月，如“2007 年 2 月”或“2007.2”。

“乡级初审意见”、“县级审批意见”：填写“同意”、“不同意”。

本表由村（居）委会填报，乡（镇、街）审核报县，县级审核后进行信息变更。

本表由县级卫健委分年度装订存档，乡镇同时留存备查。

