
2023 年度江苏省计划生育家庭扶助专项资金 绩效评价报告

一、项目情况

（一）项目概况

1.项目背景。我国在 20 世纪 70 年代推行计划生育，1982 年宪法将计划生育定为基本国策。2004 年，国家对农村实行计生家庭进行奖励，为农村只有一个子女或两个女孩的计划生育家庭夫妇发放奖励扶助金；2007 年制定了计划生育家庭特别扶助制度，为符合条件的独生子女伤残死亡家庭发放特别扶助金；2011 年将三级以上计划生育手术并发症人员纳入计划生育家庭特殊扶助范围。目前我国已建立计划生育专项扶助制度辅以医疗服务、养老服务、心理健康、暖心服务等多方面对计生困难家庭全方位的帮扶制度体系，并对计划生育特别扶助金标准实行动态调整。

2.主要内容。评价项目为江苏省农村部分计划生育家庭奖励扶助（以下简称：农村奖扶或奖扶）和计划生育家庭特别扶助（以下简称：特扶）项目，评价年度为 2023 年度，扶助对象包括两大类，即农村独生子女家庭、给予特殊帮扶的独生子女死亡和伤残家庭，以及因采取计生手术引起并发症的人员。2023 年全省扶助总人数为 3020802 人，其中奖扶人数 2835889 人，特扶人数 184913 人。项目扶助标准为，农村奖扶：根据《关于开展对农村部分计划生育家庭实行奖励扶助制度试点工作的意见》（国办

发〔2004〕21号)和《关于全面推行农村部分计划生育家庭奖励扶助制度的意见》(苏政办发[2005]75号)文件精神,对农村部分计划生育家庭实施奖扶政策,2023年执行标准为每人每月80元。特扶:根据《全国独生子女伤残死亡家庭扶助制度试点方案》(国人口发〔2007〕78号)、《江苏省独生子女伤残死亡家庭扶助制度实施意见》(苏人口计生委〔2007〕110号)文件精神,对独生子女伤残死亡家庭进行特别扶助,2023年执行标准为:60周岁以上独生子女伤残、死亡对象特别扶助金标准分别为每人每月800元、900元,49至59周岁独生子女伤残、死亡对象特别扶助金标准分别为每人每月600元、700元;计生手术并发症扶助标准分别为每人每月一级520元、二级390元、三级260元。2023年具体执行标准如下:

表1-3:补助标准明细表

内容	奖扶政策	特扶政策						
		独生子女死亡特扶		独生子女伤残特扶		手术并发症		
对象	农村部分 计生家庭	49-59周 岁	60周岁 以上	49-59周 岁	60周岁 以上	一级	二级	三级
年标准	960元/年	8400元/ 年	10800元 /年	7200元/ 年	9600元/ 年	6240 元/年	4680 元/年	3120 元/年
月标准	80元/月	700元/ 月	900元/ 月	600元/ 月	800元/ 月	520元 /月	390元 /月	260元 /月

同时,我省建立计划生育特殊家庭的计划生育特别扶助金动态调整机制,明确特别扶助金调整标准与我省一类地区最低工资标准增幅相挂钩。2024年1月起,我省一类地区最低工资标准从2280元提高到2490元,增幅为9.2%。根据动态调整机制,自2024年1月起,我省独生子女伤残死亡家庭特别扶助金标准,

每人每月提高 83 元（900*9.2%）。提标后，60 周岁以上独生子女伤残、死亡对象特别扶助金标准分别达到每人每月 883 元、983 元，49 至 59 周岁独生子女伤残、死亡对象特别扶助金标准分别达到每人每月 683 元、783 元。

3.实施方式。项目由江苏省卫生健康委员会组织实施，具体由人口监测与家庭发展处负责。资金发放流程为由个人提出申请，分别经村（居）委会、乡（镇）人民政府或者街道办事处审议与初审、公示，报县级卫生健康行政部门审核确认并组织公示，由县级财政、卫生健康行政部门与有关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，扶助对象凭有效证件到代理发放机构领取扶助金。

4.资金投入与使用情况。两项扶助政策资金由中央、省、市县共同负担，2023 年总预算 438075 万元，其中：央补资金 113547 万元，省补资金 39197 万元，市县资金 285331 万元。全省资金全部到位，100%下达支付。

省级资金分两批下达。综合考虑各地区的发展水平和年度工作任务，省财政厅、省卫生健康委印发《关于提前下达 2023 年计划生育转移支付中央及省级补助资金的通知》（苏财社〔2022〕111 号）、《关于下达 2023 年计划生育转移支付中央和省级补助资金的通知》（苏财社〔2023〕56 号），向各市县下达央补和省补资金共 152744 万元，其中：央补资金 113547 万元，省补资金 39197 万元。

5. 近几年扶助对象变化趋势

从政策扶助对象人数来看，除手术并发症人数呈递减趋势以外，其他扶助对象均呈上升趋势，其中农村奖扶对象从 2018 年的 192.46 万人增长至 2023 年的 283.59 万人，五年增长了 47.35%。相对农村奖扶人数的快速增长，特扶人数总体增幅收窄。

（二）绩效目标

1.项目总体目标

目标 1：实施农村部分计划生育家庭奖励扶助制度，缓解农村独生子女家庭面临的困难和问题，帮助计划生育家庭发展生产。

目标 2：实施计划生育家庭特别扶助制度，缓解扶助对象在生产、生活、医疗和养老等方面的困难，提升家庭发展能力。

2.阶段性目标

产出指标包括：农村部分计划生育家庭奖励扶助人数 2782007 人；扶助独生子女伤残家庭人数 63490 人；扶助独生子女死亡家庭人数 97077 人；扶助计划生育手术并发症人数 24346 人。符合条件申报对象覆盖率 100%，奖励和扶助资金到位率 100%。

成本指标包括：农村部分计划生育家庭奖励扶助金发放标准 80 元/人/月；独生子女伤残家庭扶助金发放标准 60 周岁以上：800 元/人/月，49-59 周岁：600 元/人/月；独生子女死亡家庭扶助金发放标准 60 周岁以上：900 元/人/月，49-59 周岁：700 元/人/月；计划生育手术并发症扶助金发放标准三级：260 元/人/月，二级：390 元/人/月，一级：520 元/人/月。

效益指标包括：社会效益指标为家庭发展能力逐步提高，社

会稳定水平逐步提高。

满意度指标包括：奖扶对象综合感受度 $\geq 80\%$ 。

二、评价情况

（一）评价思路方法

1. 资格认定环节。重点关注新增人员的资格认定情况，各地在资格认定的制度上、操作上、流程上、口径掌握上是否相对一致。

2. 市县资金到位与拨付环节。重点关注各地资金到位是否及时，发放是否正规，确保扶助金到对象手中。

3. 扶助金缓解其困难情况。效果层面，重点了解扶助金占其生活来源的份额，走访测评还需关注扶助对象在生产、生活、医疗和养老等方面的真实情况，对共性困难问题收集反馈主管部门。

4. 注意总结好的经验做法以便推广。作为一项长期政策，我省各方面已经形成了较为完善和成熟的制度体系和管理监督体系，评价中可以收集各地的一些经验做法，以提升全省整体管理水平。

（二）评价工作情况

本次评价于7月22日启动，与省卫健委人口家庭处、财务处对接，开展项目前期调研，明确任务要求；8月30日前完成指标论证，确定绩效评价指标体系、基础数据表等；根据现场调研方案，于8月底至9月初完成镇江、扬州、宿迁、淮安四个地市的现场核查工作，包括对设区市（含区县）和一个省直管市县的座谈调研、个案抽查、系统抽查等，累计查看个案材料939份，并对每个地市开展电话调查，覆盖各区县奖扶、特扶对象，累计

收回有效问卷 1070 份，了解了扶助金发放情况和对计生服务工作的满意度情况。

（四）绩效评价结论

根据项目实施情况，按照此次评价的指标体系、评价标准，经认真审核评定，江苏省计划生育家庭扶助资金项目绩效评价等级为“优”。

三、项目绩效

（一）各级财政保障到位，预算执行率高

省级资金下达及时。综合考虑各地区的发展水平和年度工作任务，按照医疗卫生领域省与市县共同财政事权和支出责任划分原则，依据任务量、补助标准、绩效等因素，科学分配下达资金。中央及省级补助资金分别于 2022 年 12 月和 2023 年 6 月向各市县下达，资金共 152744 万元，其中：央补资金 113547 万元，省补资金 39197 万元。各地全力保障项目资金，2023 年，连同市县资金，全省共为符合条件的群众足额发放补助资金 438075 万元，执行率 100%。

（二）绩效管理全面实施，省级监控到位

加强项目过程督导，全面实施绩效管理。省卫健委将落实好计划生育家庭“两项制度”工作纳入全委年度工作要点，强化工作落实，推动各地落实好资格确认、资金管理、监督管理等各项重点任务。省级先后两次筛选了存疑数据下发各地校核，督促各地发现问题及时整改，确保扶助对象和资金发放准确无误。加强对所辖县（市、区）申报工作的检查与督导，对部分县区转移支付绩效评价进行省级复核，加强项目资金绩效监控。2023 年资

金分配中引入绩效因素，形成从绩效目标设定、绩效目标分解下达、绩效评价到评价结果运用的闭环管理模式。

（三）年度目标全面完成，扶助对象满意度提升

2023年，符合条件申报对象覆盖率100%。全年实际补助农村奖扶人数2835889人，达到年初指标的102%，有效缓解农村独生子女家庭面临的困难和问题；实际补助独生子女伤残家庭人数63490人，达到年初指标的100%，实际补助独生子女死亡家庭人数97077人，达到年初指标的100%；实际补助计划生育手术并发症人数24346人，达到年初指标的100%，较大程度提高了特殊困难家庭的收入水平，有效地缓解了扶助对象的实际生活困难。扶助制度满意度水平有较大提升，经对1070位扶助对象调查，总体满意度为86.26%，超过年初目标（ $\geq 80\%$ ）六个百分点，有效增强了计划生育特殊家庭获得感。

四、存在问题

一是个别地区基层流转程序长影响资金及时支付；二是部分地区未及时修订相关管理制度。

五、相关建议

一是加快扶助资金拨付进度。二是健全项目管理内部控制制度。