

# 中国人口福利基金会 —— 05

## 创建幸福家庭活动通讯



📄 国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度 全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知

📄 一顶帐篷,一个温暖的“家”——“尼泊尔救灾”慈爱基金在行动





# 中国人口福利基金会

## China Population Welfare Foundation



唇腭裂患儿对手术充满期待



医生细心地为唇腭裂患儿做检查



医护人员与唇腭裂患儿拉近距离



中国医生与澳大利亚医生合作成功



医护人员与唇腭裂患儿及其家属关系和谐



唇腭裂患儿与母亲露出幸福微笑

### 幸福微笑兴义活动

# 目 录



## 2015年 创建幸福家庭通讯

编委会主任：赵炳礼

编委会委员：赵炳礼 张 晖 何绍华  
俞 华 葛振江 汪丽娟  
赵本志 刘丽容 牛艳平  
李晓琳 宋宏云

主 编：张 晖 何绍华

副 主 编：俞 华 葛振江 汪丽娟

执行主编：李晓琳

责任主编：林 琳

编 辑：王 淼 张 玉 王 倩  
张 倩 佟 凤

电 话：（010）6218-7613

地 址：北京市海淀区大慧寺12号

邮 编：100081

设计制作：红刊传媒（邵宇 刘峥）

投稿邮箱：cjxfjthd@126.com

此刊电子版可在中国人口福利基金会官网  
（www.cpwf.org.cn）查询下载。

印 刷：北京盛通印刷股份有限公司  
京内资准字1315--L0075号

### 版权归中国人口福利基金会所有

未经授权，不得转载、摘编本刊文章，不得使用本刊的版式设计。除非特别声明，本刊刊出的所有文章不代表中国人口福利基金会和本刊编委会的观点

封面图注：幸福微笑病房区特设家庭活动辅导员，陪孩子们玩耍、放松、疏解紧张情绪

## 重要信息

国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知 ..... 02

## 工作动态

创建幸福家庭活动——致富发展项目  
座谈会在京召开 ..... 05  
中国人口福利基金会参加奥森健步走活动 ..... 06  
生殖健康援助行动2015  
云南捐赠义诊活动圆满结束 ..... 07  
国开行北京分行领导考察易县幸福工程项目 ..... 08  
中国人口福利基金会举办“新家庭计划——家庭发展能力建设”项目工作会议 ..... 09  
福建省组委会幸福工程原主任韦立  
向幸福工程捐赠10万元爱心款 ..... 10  
高峰副省长对云南“幸福工程——救助  
贫困母亲”项目作出批示 ..... 10  
微电影《幸福花儿开》在淮阳开拍 ..... 11  
一顶帐篷，一个温暖的“家”  
——“尼泊尔救灾”慈爱基金在行动 ..... 12  
中国人口福利基金会“尼泊尔地震”  
救灾募捐公示（4月30日12:00） ..... 14  
中国人口福利基金会  
位列2015公募基金会榜单前十 ..... 15  
幸福微笑特辑——幸福微笑兴义行动 ..... 16

## 经验交流

江苏高邮——建立健全长效工作机制  
深入推进幸福家庭建设 ..... 19  
江西铜鼓——铜鼓县立足政策驱动  
叠加幸福因素促进计划生育家庭幸福 ..... 22  
辽宁朝阳——以创建幸福家庭活动为载体  
扎实做好计生惠民工程 ..... 24  
浙江湖州——建立“七大示范基地”  
全方位服务家庭——湖州市南浔区  
深入实施“幸福家庭”促进计划 ..... 28

## 理论研究

唇腭裂患者及其家长的心理特点与心理护理 ..... 31  
宗教慈善的借鉴与实践（节选） ..... 35

## 爱心光荣榜

爱心光荣榜 ..... 40

# 国务院办公厅转发民政部等部门关于 进一步完善医疗救助制度全面开展 重特大疾病医疗救助工作意见的通知

国办发〔2015〕30号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

民政部、财政部、人力资源社会保障部、卫生计生委、保监会《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的意见》已经国务院同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

国务院办公厅  
2015年4月21日  
(此件公开发布)

## 关于进一步完善医疗救助制度 全面开展重特大疾病医疗救助工作的意见 民政部 财政部 人力资源社会保障部 卫生计生委 保监会

为全面落实《社会救助暂行办法》有关规定，编密织牢保障基本民生安全网，根据国务院决策部署和有关工作安排，现就进一步完善医疗救助制度、全面开展重特大疾病医疗救助工作提出以下意见：

### 一、总体要求

#### (一) 指导思想。

深入贯彻党的十八大和十八届二中、三中、四中全会精神，以健全社会救助体系、保障困难群众基本医疗权益为目标，进一步健全工作机制，完善政策措施，强化规范管理，加强统筹衔接，不断提高医

疗救助管理服务水平，最大限度减轻困难群众医疗支出负担。

#### (二) 基本原则。

托住底线。按照救助对象医疗费用、家庭困难程度和负担能力等因素，科学合理制定救助方案，确保其获得必需的基本医疗卫生服务；救助水平与经济社会发展水平

相适应。

统筹衔接。推进医疗救助制度城乡统筹发展，加强与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助及各类补充医疗保险、商业保险等制度的有效衔接，形成制度合力。加强与慈善事业有序衔接，实现政府救助与社会力量参与的高效联动和良性互动。

公开公正。公开救助政策、工作程序、救助对象以及实施情况，主动接受群众和社会监督，确保过程公开透明、结果公平公正。

高效便捷。优化救助流程，简化结算程序，加快信息化建设，增强救助时效，发挥救急难功能，使困难群众及时得到有效救助。

#### (三) 目标任务。

城市医疗救助制度和农村医疗

救助制度于2015年底前合并实施,全面开展重特大疾病医疗救助工作,进一步细化实化政策措施,实现医疗救助制度科学规范、运行有效,与相关社会救助、医疗保障政策相配套,保障城乡居民基本医疗保险权益。

## 二、完善医疗救助制度

(一)整合城乡医疗救助制度。各地要在2015年底前,将城市医疗救助制度和农村医疗救助制度整合为城乡医疗救助制度。要按照《城乡医疗救助基金管理办法》(财社〔2013〕217号)的要求,合并原来在社会保障基金财政专户中分设的“城市医疗救助基金专账”和“农村医疗救助基金专账”,在政策目标、资金筹集、对象范围、救助标准、救助程序等方面加快推进城乡统筹,确保城乡困难群众获取医疗救助的权利公平、机会公平、规则公平、待遇公平。

(二)合理界定医疗救助对象。最低生活保障家庭成员和特困供养人员是医疗救助的重点救助对象。要逐步将低收入家庭的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者等困难群众(以下统称低收入救助对象),以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员纳入救助范围。适当拓展重特大疾病医疗救助对象范围,积极探索对发生高额医疗费用、超过家庭承受能力、基本生活出现严重困难家庭中的重病患者(以下称因病致贫家庭重病患者)实施救助。在各类医疗救助对象中,要重点加大对重病、重残儿童的救助力度。

(三)资助参保参保。对重点救助对象参加城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗的个人缴费部分进行补贴,特困供养人员给予全额资助,最低生活保障家庭成员给予定额资助,保障其获得基本医疗保险服务。具体资助办法由县级以上地方人民政府根据本地经济社会发展水平和医疗救助资金筹集情况等因素研究制定。

(四)规范门诊救助。门诊救助的重点是因患慢性病需要长期服药或者患重特大疾病需要长期门诊治疗,导致自费用较高的医疗救助对象。卫生计生部门已经明确诊疗路径、能够通过门诊治疗的病种,可采取单病种付费等方式开展门诊救助。门诊救助的最高救助限额由县级以上地方人民政府根据当地救助对象需求和医疗救助资金筹集等情况研究确定。

(五)完善住院救助。重点救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用中,对经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的个人自付费用,在年度救助限额内按不低于70%的比例给予救助。住院救助的年度最高救助限额由县级以上地方人民政府根据当地救助对象需求和医疗救助资金筹集等情况确定。定点医疗机构应当减免救助对象住院押金,及时给予救治;医疗救助经办机构要及时确认救助对象,并可向定点医疗机构提供一定额度的预付资金,方便救助对象看病就医。

## 三、全面开展重特大疾病医疗救助

(一)科学制定实施方案。各地要在评估、总结试点经验基础上,进一步完善实施方案,扩大政策覆盖地区,全面开展重特大疾病医疗救助工作。对重点救助对象和低收入救助对象经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险等报销后个人负担的合规医疗费用,直接予以救助;因病致贫家庭重病患者等其他救助对象负担的合规医疗费用,先由其个人支付,对超过家庭负担能力的部分予以救助。合规医疗费用主要参照当地基本医疗保险的有关规定确定,已经开展城乡居民大病保险的地区,也可以参照城乡居民大病保险的有关规定确定。

(二)合理确定救助标准。综合考虑患病家庭负担能力、个人自付费用、当地筹资情况等因素,分类分段设置重特大疾病医疗救助比例和最高救助限额。原则上重点救助对象的救助比例高于低收入救助对象,低收入救助对象高于其他救助对象;同一类救助对象,个人自付费用数额越大,救助比例越高。对重点救助对象应当全面取消救助门槛;对因病致贫家庭重病患者可设置起付线,对起付线以上的自付费用给予救助。

(三)明确就医用药范围。重特大疾病医疗救助的用药范围、诊疗项目等,原则上参照基本医疗保险和城乡居民大病保险的相关规定执行。对确需到上级医疗机构或跨区域异地医院就诊的医疗救助对象,应按规定履行转诊或备案手续。

对已明确临床诊疗路径的重特大疾病病种，可采取按病种付费等方式给予救助。

（四）加强与相关医疗保障制度的衔接。民政、财政、人力资源社会保障、卫生计生、保险监管等部门要加强协作配合，共同做好重特大疾病医疗救助与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助、商业保险的有效衔接，确保城乡居民大病保险覆盖所有贫困重特大疾病患者，帮助所有符合条件的困难群众获得保险补偿和医疗救助。加强重特大疾病医疗救助与疾病应急救助制度的高效联动，将救助关口前移，主动对符合条件的疾病应急救助对象进行救助。民政部门要会同有关部门以及城乡居民大病保险承办服务机构，进一步完善信息共享和业务协作机制，共同做好重特大疾病医疗救助相关基础工作。

#### 四、健全工作机制

（一）健全筹资机制。各地要根据救助对象数量、患病率、救助标准、医药费用增长情况，以及基本医疗保险、城乡居民大病保险、商业保险报销水平等，科学测算医疗救助资金需求，加大财政投入，鼓励和引导社会捐赠，健全多渠道筹资机制。县级财政要根据测算的资金需求和上级财政补助资金情况，合理安排本级财政医疗救助资金，并纳入年度预算。省级和地市级财政应加大对本行政区域内经济困难地区的资金补助力度。中央财政在分配医疗救助补助资金时，将进一步加大对地方各级财政筹资情

况的考核力度。各地应根据年度筹资情况及时调整救助方案，提高资金使用效益。

（二）健全“一站式”即时结算机制。做到医疗救助与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助、商业保险等信息管理平台互联互通、公开透明，实现“一站式”信息交换和即时结算，救助对象所发生的医疗费用可先由定点医疗机构垫付医疗救助基金支付的部分，救助对象只支付自负部分。结合医保异地就医工作的推进，积极探索重特大疾病医疗救助异地就医管理机制。

（三）健全救助服务监管机制。要在基本医疗保险定点医疗机构范围内，按照公开平等、竞争择优的原则确定医疗救助定点医疗机构。民政部门要与医疗救助定点医疗机构签订委托合作协议，明确服务内容、服务质量、费用结算以及双方的责任义务，制定服务规范，并会同财政、人力资源社会保障、卫生计生等部门及商业保险机构做好对医疗服务行为质量的监督管理，防控不合理医疗行为和费用。对不按规定用药、诊疗以及提供医疗服务所发生的费用，医疗救助基金不予结算。对违反合作协议，不按规定提供医疗救助服务，造成医疗救助资金流失或浪费的，要终止定点合作协议，取消医疗救助定点医疗机构资格，并依法追究责任人。

（四）健全社会力量参与的衔接机制。各地要加强医疗救助与社会力量参与的衔接机制建设，落实国家有关财税优惠、费用减免等政策规定，支持、引导社会力量通过

捐赠资金、物资积极参与医疗救助特别是重特大疾病医疗救助，形成对政府救助的有效补充。要搭建信息共享平台，及时提供救助需求信息，为社会力量参与医疗救助创造条件、提供便利，形成工作合力。要从困难群众医疗保障需求出发，帮助他们寻求慈善帮扶。要注重发挥社会力量的专业优势，提供医疗费用补助、心理疏导、亲情陪护等形式多样的慈善医疗服务，帮助困难群众减轻医疗经济负担、缓解身心压力。

#### 五、加强组织领导

完善医疗救助制度、全面开展重特大疾病医疗救助工作，缓解因病陷入困境群众的“不能承受之重”，是政府的重要职责。县级以上地方各级人民政府要加强组织领导，细化政策措施，明确进度安排，落实管理责任，加大资金投入，强化督促检查，务求取得实效。要切实加强基层经办机构和能力建设，做到事有人管、责有人负，不断提高工作水平。

各级民政部门要主动加强与财政、人力资源社会保障、卫生计生、保险监管等部门的协调配合，做好医疗救助方案设计、政策调整等工作，更好地发挥医疗救助救急难作用。对于医疗救助政策难以解决的个案问题，要充分利用当地社会救助协调工作机制，专题研究解决措施，避免冲击社会道德和心理底线的事件发生。 ■

# 创建幸福家庭活动——致富发展项目 座谈会在京召开

作者：李爽



创建幸福家庭活动——致富发展项目座谈会现场

**由**创建幸福家庭活动指导委员会办公室、中国人口福利基金会主办的“创建幸福家庭活动——致富发展项目座谈会”于2015年4月1日至3日在北京国林宾馆召开。此次座谈会希望能够提高从事致富发展项目工作人员对该项目的认识，掌握项目运作的程序与要求，提升基层工作者的项目

管理能力。来自全国14个省、自治区、直辖市29个新建项目点的80余名代表参加了会议，他们中既有主管幸福工程的计生局局长、计生协秘书长，也有工作在一线的具体项目负责人。

中国人口福利基金会葛振江副秘书长在开班仪式上讲话，他对参加此次座谈会的人员表示欢迎，

并对此次座谈会的意义、内容进行阐述，同时对新项目点的工作提出要求：一是各项目点要严格遵照项目协议内容执行；二是及时完成项目款发放工作，不耽误项目进展；三是做好监督管理，保证项目还款率；四是及时上传项目点动态和基层信息。

座谈会由国内项目部部长刘丽容主持，同时，她就《幸福工程项目运作与管理》进行了授课。天津师范大学摄影系教授、常年为幸福工程拍摄照片的于全兴讲述了《幸福工程影像资料的拍摄方法》。幸福工程管理软件维护者、幸福工程志愿者张光华介绍了《幸福工程项目管理系统的应用》。中国人口福利基金会财务资产部总监彭斌、国内项目部项目官员董洁分别以《幸福工程资金财务管理》《幸福工程项目文本的撰写及项目执行资料的提交》为题与参会代表进行交流。

座谈会的最后，参会代表就此次学习感受进行交流，他们纷纷表示，这次座谈会办得很及时也很必要，有效地提高了参会人员对幸福工程全面、深入的认识与理解，增强了做好、做大、做强幸福工程项目的信心，并在一定程度上帮助他们提升了工作能力。

## 中国人口福利基金会参加奥森健步走活动

作者：张倩

“人间四月芳菲尽，山寺桃花始盛开。”北京的四月，万物吐绿，鲜花盛开，呈现一片美好景象。

4月10日下午，在国家卫生计生委直属机关工会及人口基金会

工会的组织下，我会积极响应中央国家机关户外健身运动协会的号召，在北京奥林匹克森林公园北园参加健步走活动。

此次工会活动继续秉持“乐活”

文化，十公里徒步，既促进职工团队建设，又增强职工健康意识，有益于为工作和生活注入更多的正能量。 ■



奥森健步走留影



刘丽容部长向江川县副县长递交捐赠牌



## 生殖健康援助行动 2015 云南捐赠义诊活动圆满结束

作者：王倩

2015年4月7日-13日，创建幸福家庭活动——生殖健康援助行动2015捐赠义诊活动在云南江川县、绥江县举行。江川总面积850平方公里，七山一水两分田，辖6个乡镇，1个街道办事处，73个村（社区居）委会，434个村民小组，人口约28万左右。绥江县位于云南省东北缘，金沙江南岸，隶属云南省昭通市，县境东西横距48.5千米，南北纵距36千米，总面积882平方千米，总

人口153091人。本次义诊活动共为云南捐赠妇科检查用品1000人份、妇科药品1500余盒，医用综合蓝氧治疗仪2台及一次性治疗包6000份，同时邀请浙江大学医学院附属第二医院、衢州市第一人民医院、杭州市拱墅区计生服务站的专家医生免费为当地育龄妇女进行妇科生殖道感染检查治疗，并对江川县、绥江县计生服务站的医务人员进行了设备操作、问诊治疗的培训。

在四天的义诊活动中，共为536名妇女进行了妇科检查，其中江川县妇科检查198人，绥江县妇科检查338人；本次义诊为近500名妇女进行了B超检查，结合用药和蓝氧冲洗治疗186人次。义诊活动提升了当地的医疗服务条件和能力，提高了育龄群众的优生优育和生殖健康水平，受到当地领导、医疗机构和群众的高度肯定和广泛好评。

## 国开行北京分行领导考察易县幸福工程项目

作者：刘丽蓉

**国**开行北京分行是一个非常具有责任感的爱心企业，多年来一直致力于支持参与公益事业，为弱势群体捐赠善款。为了使善款的使用与管理更加规范、有效，2014年底，该行在中国人口福利基金会设立了“国开行北京分行爱心基金”（以下简称“爱心基金”）。经过前期沟通，“爱心基金”拟定资助易县贫困母亲开展幸福工程项目。为了解当地以往项目的实施情况以及此救助项目的可行性，4月21日，“爱心基金”管理委会执行主任李玉华等在中国人口福利基金会国内项目部部长刘丽蓉的陪同下，赴河北省保定市易县紫荆关镇进行了实地考察。

考察组一行听取了县项目办对以往幸福工程项目实施情况汇报。易县自1998年实施幸福工程以来，始终把幸福工程作为民心工程的一项重要内容来抓。他们借鉴孟加拉乡村银行小额贷款的扶贫经验，总结出了“宣传引导，严格申请程序，入户调查核实，建立小组及中心，逐级进行培训，签协议及借据、放款，收款”七步运行法，保障了幸福工程项目款“放得出、收得回、滚得动、有效果”。50万元初始资金，到目前已累计滚动投入955.6万元，累计救助贫困母亲3659人，资金到期回收率100%，脱贫率90%以上。

拟开展项目救助的紫荆关镇镇长及村书记介绍了当地香菇产业的发展情况。2002年，当地引进香菇种植技术，由于气候适宜，香菇品质好，产品供不应求，当地有数个种植香菇的注册公司。为了更好的带动当地的贫困母亲脱贫致富，他们采用“公司+基地+贫困母亲”的帮扶模式，公司无偿为受助母亲提供大棚及技术支持，受助母亲购买菌棒种植，产品由公司回收。这种形式对于没有技能、缺乏资金、刚刚起步的贫困母亲来讲是较好的帮扶方式。对这种帮扶模式李玉华主任给予了充分的肯定，同时，她

还提出了非常好的建议，希望公司能够为受助的母亲提供更多的优惠政策，让贫困母亲尽快脱贫致富。

李玉华主任等走村入户，来到贫困母亲家中了解情况，与她们面对面交流，嘘寒问暖，鼓励母亲们勤劳致富。同时，还走进种植大棚，详细了解香菇的种植过程，叮嘱镇长和村书记，一定要选择最需要帮助的贫困母亲，把钱用到实处。县项目办、镇长和村书记都表示，一定不辜负国开行北京分行领导的关爱，用有限的资金帮助那些最需要帮助的母亲。 ■



# 中国人口福利基金会举办“新家庭计划——家庭发展能力建设”项目工作会议

作者：杨亚楠



与会代表友好热烈的讨论双方项目合作的相关事宜

2014年4月22日，中国人口福利基金会召开“新家庭计划——家庭发展能力建设”（以下简称“新家庭计划”）项目工作会议。来自日本家庭保健项目日方首席专家本间由纪夫、中日家庭保健项目日方长期专家藤本美智子以及内山智寻、中日家庭保健项目中方专家组组长汝小美、国家卫生计生委家庭发展司干部白宇、中国人口福利基金会秘书长张晖、副秘书长俞华、社会联络部部长宋宏云以及相关项目人员参加了本次项目会议。

会上，中国人口福利基金会张晖秘书长向中日家庭保健项目日方专家介绍了中国人口福利基金会发展历史和现阶段开展得主要项目，日方专家代表认真听取介绍并且对中国人口福利基金会所开展的各类公益活动给予了高度得评价。项目日方首席专家本间由纪夫介绍了中日家庭保健项目执行的主要情况并且谈了对于新家庭计划合作的期望；中国人口福利基金会社会联络部部长、新家庭计划项目执行办公室组长宋宏云介绍了“新家庭计划”

项目开展情况；国家卫生计生委家庭发展司白宇详细介绍了“新家庭计划”2015年工作任务”安排；与会人员在听取新家庭计划2015年工作任务安排后，充分讨论“中日家庭保健项目”和“新家庭计划”项目合作的共同点和合作契机，并且表示在家庭司的具体指导下逐步开展着实有效的合作。会议最后双方项目人员都表达了愿意贡献项目各自的力量和资源通力合作，更好的服务中国的家庭。 ■

## 福建省组委会幸福工程原主任韦立向幸福工程捐赠 10 万元爱心款

作者：福建省组委会办公室

近日，幸福工程省组委会原主任韦立向省组委会捐赠了 10 万元幸福工程爱心款。

韦立同志在担任省组委会主任 8 年多的时间里，跑遍了全省 86 个项目县(市、区)，踏遍千山万水，走进千家万户，探访贫困母亲，倾力幸福工程事业，为我省幸福工程

的发展壮大倾注了大量的精力和心血，奠定了坚实的基础，得到了各级幸福工程工作者和众多受助母亲的爱戴。韦主任始终秉持着“母亲不应该贫困，实行计划生育的母亲

更不应该贫困，让她们早日脱贫，共享幸福，是我们应尽的责任和义务”的信念，在其卸任之后，依然关心关注着我省幸福工程工作，牵挂着贫困母亲的境遇，将多年的积蓄捐献给幸福工程，帮扶贫困母亲发展生产，劳动脱贫。

## 高峰副省长对云南“幸福工程——救助贫困母亲”项目作出批示

在中国人口福利基金会、幸福工程全国组委会的关心支持下，云南省实施的“幸福工程——救助贫困母亲”系列项目健康发展，成效明显。

2015 年 3 月 8 日，正值全国“两会”召开和“三八国际妇女节”之际，中央电视台财经频道《经济半小时》栏目(21:21—21:54)“小丫跑两会——大山里的幸福工程”对云南省“幸福工程——救助贫困母亲”项目开展情况进行了专题报道。

云南省计生协随即向高峰副省

长报告了项目工作情况。4 月 6 日，高峰副省长对“幸福工程——救助贫困母亲”项目作出批示：“救助贫困母亲就是救助贫困家庭、打造幸福之家、构建和谐社会。云南省计生协和幸福工程云南组委会实施的‘幸福工程——救助贫困母亲’项目是利民、利省、利国的大好事，望再接再厉，放大幸福，让更多需

要帮助的母亲受益。”

云南省计生协将认真贯彻落实高峰副省长的指示精神，一是加大力度，继续组织实施好“幸福工程——救助贫困母亲”项目；二是提质扩面，努力帮助更多计划生育困难家庭和贫困母亲解决生产、生活中的实际困难，发展经济，增加收入，着力提高贫困母亲的地位和影响；三是注重宣传，让自觉实行计划生育的群众切身感受到实行计划生育的好处，感受到党和政府的温暖，扩大社会影响。

## 微电影《幸福花儿开》在淮阳开拍



4月25日上午，在淮阳郑集乡杜庄行政村，微电影《幸福花儿开》举行了简短的开机仪式，随后剧组人员便投入了紧张的拍摄任务。

微电影《幸福花儿开》以中国人口福利基金会、中国计划生育协会、中国人口报社联合发起的“幸福工程——救助贫困母亲行动”实施为背景，由当地作家晨之风根据真人真事编剧，主要讲述了贫困家庭春花一家三口在“幸福工程”的帮扶下逐步走上幸福道路的故事，该片以点带面反映了“幸福工程”在地方实施的过程，向社会

展示了计生干部协调各方力量帮助困难家庭脱贫致富的良好形象，很好地宣传了社会正能量。该片所有演员均是本色出演，主人公由类似生活原型一家三口饰演，回乡创业大学生典范马卫国客串合作社经理，淮阳县计生系统有关干部协助参与拍摄。

该片由供职于北京南国红豆影视文化传播有限公司的导演连子执

导，据了解，连子之前曾经拍摄过《衣锦还乡》《家的感觉》等系列片，并于2013年执导南国红豆影视投资拍摄的文艺片《蓝风衣》，获得社会普遍认可。接手微电影《幸福花儿开》执导任务后，深为剧情打动，深入生活现场做了大量细致的准备工作。四月的淮阳乡村正是麦青花黄，草长莺飞，这一切都给他带来了极大的创作灵感。他表示剧组有足够的信心拍好这部弘扬时代主旋律的作品。该片全部在淮阳拍摄，拍摄起始阶段得到了省市计生部门和地方党委政府的大力支持，给拍摄工作提供了好多方便。

据悉，该片在淮阳拍摄结束后，预计于五月中旬制作完毕，拟作为“幸福工程——救助贫困母亲行动”实施二十周年献礼片面向全国播映。

# 一顶帐篷，一个温暖的“家” ——“尼泊尔救灾”慈爱基金在行动

作者：李士强

尼泊尔8.1级地震最新消息汇总：

- ① 尼泊尔内政部消息，地震致1883人遇难
- ② 西藏17人遇难、4人失踪
- ③ 珠峰南坡雪崩致数十人死伤，北坡无人员伤亡。

此次地震属浅源性强震，震区建筑物抗震性能很差，震区很多房屋受损严重，余震不断也让震区的人们不敢回家。



空运物资到达



**中**国人口福利基金会慈爱基金在得知灾难发生的第一时间就启动了紧急救援，在和尼泊尔的信徒不断联系，核实灾情的同时，首批救灾储备帐篷已经连夜运达成都双流机场，通过国际航运，搭乘4月26日早上7:30川航航班飞往灾区。同时我们也在关注西藏地区的受灾情况，随时准备运送救灾物资到西藏受灾地区。

慈爱基金在2013年雅安地震后，就正式启动了救灾帐篷储备计划，并将储备库放在了成都。2014年鲁甸地震、康定地震发生后，慈爱基金的储备帐篷都是第一时间发往灾区，用最快速的时间为灾区人民搭建起临时家园。

虽然这次受灾最严重的区域不在中国，但尼泊尔是我们的友好邻国，我们一样要伸出援助之手。中国人口福利基金会慈爱基金倡议社

**这种时刻，我们希望身在尼泊尔和西藏灾区的人们早日能有一个挡风避雨的温暖的家。**

会各界爱心企业和人士献出您们的  
大爱，帮助尼泊尔这个神秘而古老  
的佛国和西藏受灾地区度过它们最  
艰难的时刻，我们需要您的参与和  
支持！一顶帐篷，一个温暖的家。  
尼泊尔，我们与你同在！

## 捐赠方式

尼泊尔西藏地震救灾专用账户：

账户名称：中国人口福利基金会

开户行：中国民生银行北京魏公村支行

人民币账号：0121 0144 1000 0018

汇款请务必注明：慈爱基金尼泊尔西藏

现场捐赠：

地址：北京市海淀区大慧寺路12号中国人口福利基金会

乘车线路：乘地铁4号线至国家图书馆，东北口出，

转特19/86/92公交经两站至大慧寺路西口下车即是。

## 联系方式

电话：

010-62187613

新浪微公益捐赠链接：

<http://gongyi.weibo.com/r/219518>

腾讯公益平台：

<http://gongyi.qq.com/succor/detail.htm?id=2887>

或扫描以下二维码：

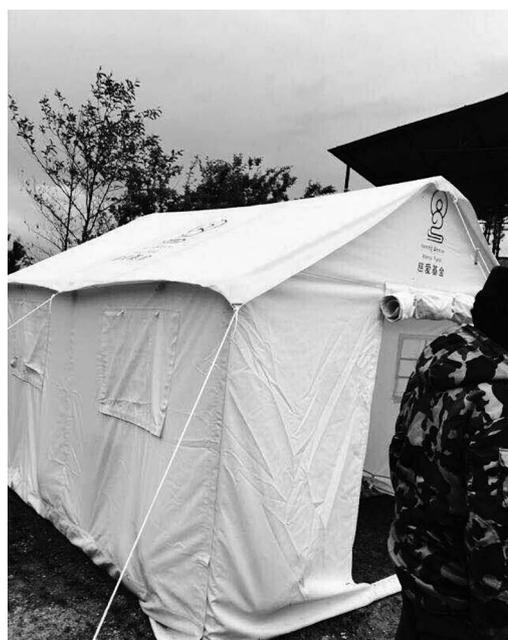


点击  
“捐款支持”  
- “现在捐款”  
- “点击这里”  
选择“慈爱基金”进行捐款。

# 中国人口福利基金会“尼泊尔地震” 救灾募捐公示（4月30日12:00）

自4月26日零点至30日中午12:00，  
中国人口福利基金会慈爱基金“尼泊尔地震”救灾共募集善款6445687.18元，  
各渠道明细如下：

渠道	金额（元）
腾讯乐捐	5017776.29
银行汇款	1111929.89
新浪微公益	299020
网银	10101
微信支付	4790
支付宝	2070
合计	6445687.18



尼泊尔地震救灾捐赠

中国人口福利基金会慈爱帐篷安置在受灾最严重的村庄，一顶帐篷能住十个人，真的很好！现在最大的困难是运输问题，不过总算是一点点的在往灾区运送。看到那些倒塌的房子，受伤的孩子，逝去的人们，祈愿一切早日安好！

慈爱基金发起人加措活佛已于4月30日上午抵达加德满都，开始在灾区开展相关协调、救助工作。

## 新浪微公益捐赠链接：

<http://gongyi.weibo.com/r/219518>

## 腾讯公益平台：

<http://gongyi.qq.com/succor/detail.htm?id=2887>

## 中国人口福利基金会捐赠咨询热线：

010-62174219 ■

# 中国人口福利基金会 位列 2015 公募基金榜单前十

作者：李士强

公募基金榜单			非公募基金榜单		
排名	基金会名称	2014年捐赠收入(万元)	排名	基金会名称	2014年捐赠支出(万元)
1	中国扶贫基金会	61321.8	1	老牛基金会	118625.88
2	中国妇女发展基金会	46779	2	宁夏燕宝慈善基金会	15380.07
3	中国青少年发展基金会	42212.4511	3	河仁慈善基金会	11828.94
4	中国残疾人福利基金会	35400	4	腾讯公益慈善基金会	9850
5	中国儿童少年基金会	30235	5	敦和慈善基金会	9732.1148
6	中国人口福利基金会	16868	6	泛海公益基金会	8731.14
7	深圳壹基金公益基金会	16818.1333	7	安利公益基金会	7402
8	中华华侨公益基金会	9802.86	8	阿里巴巴公益基金会	3871
9	中华环境保护基金会	9767.1099	9	桃源居公益事业发展基金会	3685.11
10	中华少年儿童慈善救助基金会	9465.35	100	广东省卓如医珍慈善救助基金会	3659.71
11	中华社会救助基金会	5872			

4月28日晚，中国（2015）慈善榜颁奖典礼在北京发布。阿里巴巴集团董事局主席马云以124亿元的捐赠，荣获新一届“中国首善”称号。曾获得上届“中国首善”的世茂集团董事局主席许荣茂获得中国慈善领袖称号。演员李冰冰获得“年度榜样公益明星”称号。

当天，中国慈善家榜、中国慈善企业榜、中国明星慈善榜、中国公益基金会榜也同时揭晓，上榜慈善家共199人，慈善家年度总捐赠额达219.02亿元。中国人口福利基金会榜上有名，以16868万元捐赠收入位列2015公募基金榜单第六名。

**中国人口福利基金会张晖秘书长出席颁奖典礼，并作为基金会代表为获奖企业颁奖。■**



2015年中国慈善榜单；2015年中国慈善榜发布盛典现场

# 幸福微笑特辑——幸福微笑兴义行动

## 一、介绍

中国人口福利基金会和美国微笑联盟基金会联合发起的“幸福微笑——救助唇腭裂儿童”兴义行动于今天画上圆满句号。本次行动的国际医疗队由来自美国、加拿大、澳大利亚、意大利、中国香港等国家和地区的 22 名成员组成。

5 月 18 日 - 5 月 30 日期间，共有黔西南地区的 75 名贫困家庭的唇腭裂患儿得到免费修复手术，复查结果显示良好。

在紧张的手术日日程中，他们高度专业，默契配合，顺利完成每一台手术。人基会、贵州省、黔西南州计生协、兴义市人民医院的同志们、兴义民族师范学院的志愿者们各司其职，做好协调、组织、后勤、翻译等工作，让医疗队能无后顾之忧地专注在手术上。

“幸福微笑”是由中国人口福利基金会和美国微笑联盟联合发起，旨在对贫困家庭唇腭裂儿童进

行免费高水平医疗救助的公益活动。项目组在过去 12 年间已走入 12 个省，成功为 3300 余名儿童实施了修复手术。近年来致力于在各地建立唇腭裂治疗中心，定期对基层医务人员开展培训，将技术和人才留在当地，以期更好地服务于当地唇腭裂全面序列治疗的长期需求。

## 二、患儿故事

1) 小应松因为先天性唇腭裂，出生即被父母遗弃。好在他被现在的养父母捡到并抚养成长。可是养父母也家境贫寒，无力负担手术费用。这次，在幸福微笑的帮助下，已经快 2 岁的小应松终于顺利完成唇裂手术。

2) 8 岁的小贞梅因为患有唇腭裂，一出生母亲就离家出走，父亲精神受打击后只能做放牛这些简单的活。家里两位古稀老人肩负起照顾儿子和孙女的责任。孙女已上小学，却因为唇腭裂无法正常开口说话，也因为容貌而难交朋友，这

成为老人最大的心病。这次，71 岁的爷爷终于带着孙女来完成了腭裂手术（在之前的“幸福微笑”行动中完成了唇裂手术）。看着孙女从复苏室苏醒过来的那一刻，老汉激动得老泪纵横。

## 三、Moment

### 1) 筛查

5 月 19 日的筛查现场，来自国外的 22 名外籍医疗专家对全州各县的唇腭裂患儿进行术前筛查。等待的孩子，有的还在嗷嗷待哺，有的蹦蹦跳跳，有的已经成熟懂事，都在耐心等待着医疗专家们带给他

们希望：来自安龙的李奶奶不顾炎热独身带着 3 岁的孙女等待医疗队的专家为孙女解除唇腭裂之苦；来自兴仁县的 6 岁唇腭裂男孩，被父母遗弃，由爷爷抚养，此次活动，让爷孙俩看到了未来。



外籍医疗专家对唇腭裂患儿进行术前筛查



活动使6岁唇腭裂男孩与爷爷看到未来的希望

## 2) 以人为本的团队

医疗队的队长 Joe Brennan, 他手上一直拿着一只布偶青蛙, 遇到唇腭裂患儿, 他就拿青蛙出来和患儿玩耍, 明朗的笑声感染了在场的每一位患儿, 让孩子们忘记了身上的缺陷, 和他一起嬉戏玩耍。



医疗队长以人为本, 亲近孩子们

## 3) 医院医务人员全力配合



医院医务人员全力配合

## 4) 第一台手术

早上 11 点左右, 外籍专家们成功完成第一台手术, 来自安龙的两岁半患者杨正婷(音)小朋友是本次公益活动中接受手术治疗的第 一位患者, 她的爸爸妈妈因为在外打工, 只有爷爷奶奶来照顾她, 她一出生下来患有唇腭裂, 嘴唇是她最惹眼的地方: 上唇裂开, 将嘴唇

分成不等的两半, 牙齿也露在外面, 已经两岁多了说话依然含糊不清。经过外籍医疗专家们近两个小时的紧张手术, 手术取得圆满成功。看着孩子手术成功, 淳朴的爷爷奶奶脸上露出了幸福的笑容。这一天, 9 名患儿都已成功手术, 等待他们的将是美好的未来。

## 5) 手术室:



第一台手术成功完成



医疗团队为唇腭裂患儿进行手术中



Mary寓医于乐



第八次参加幸福微笑活动的Mary

#### 四、人物掠影：小心思大智慧的Mary姐

几乎每个孩子的童年多多少少都伴随着对医院、医生、打针的恐惧吧。每次经过儿科，总是听到里面“哀嚎一片”。然而在幸福微笑，你可能会看到这样的画面：

医生和小孩击掌，小孩自己听自己的心跳，两个人笑的咯吱咯吱的，而主人公穿着印满卡通图像的衣服，有巨大彩灯闪闪亮亮的运动鞋，戴着大框眼睛……这不是二次

元场景，这里是幸福微笑唇腭裂救助病房；这不是演员，这是我们幸福微笑的儿科医生 Mary，她已经是第八次参加幸福微笑了。

标志性的露出 8 颗牙齿的笑容，睁大的好奇的眼睛，总是跪着跟孩子保持同一水平视线，跟每个孩子击掌，大赞“你可以这么可爱？”（How could you be so cute?!），有这样的医生，还有孩

子会怕进医院吗？

你以为她只是为了好玩？那你就图样图森破（Too young too simple）啦！Mary 说，她跟孩子击掌，不只是为了缓解患儿的紧张情绪，也是为了趁机观察他们的手。比如她昨天发现一个孩子有 6 个手指，而这就需要提前告知手术医生，做好相应准备。而她那夸张的让人无法不注意到的彩灯鞋，不只是为了拉近与孩子的距离，也是观察孩子注意力的一种方式。有的孩子大哭中看到鞋子会被转移注意力，而有的孩子却不会，就说明可能确实非常不舒服了，需要进一步观察。这些都是儿科医生的小心思大智慧。

什么叫寓医于乐，Mary 给我们上了生动的一课。而什么叫把工作当乐趣（take pleasure from work），什么叫真正的正能量爆棚，Mary 更是活生生的教科书。她享受工作的笑容如此真挚，发自内心不容怀疑。找到热爱的工作，享受你的工作，那么你人生二分之一的清醒时间就可以是快乐的；而 8 小时外的生活，也会被你工作中的满足感、成就感、无需抱怨而点亮。

工作上创意多多热情洋溢，私底下却异常低调——不爱表现，不爱热闹，不爱拍照，不爱谈论自己，甚至不爱用智能手机和电脑。要是这么大大咧咧简简单单的 Mary 姐，心思智慧只想用在工作上，也许这就是她为什么总是辣么开心的原因吧。这样的 Mary 姐，你不爱？

这里是幸福微笑，一个每个人都有故事的有爱的团队。 ■

# 江苏高邮——建立健全长效工作机制 深入推进幸福家庭建设

姚松强 范习岭 胡景秀 钱达理

江苏省高邮市人口和计划生育委员会

近年来，江苏省高邮市临泽镇在深入推进幸福家庭建设中，围绕“人人健康、家家幸福”的主题，结合实际，建立健全“四动”长效工作机制，全面实施“邮都幸福家庭计划”，重点推进“十大工程”，积极开展创建幸福家庭系列活动，为百姓大众谋福祉，进一步提升每个家庭的生活质量、文明程度、发展能力、幸福指数和整体素质，让家庭成员共同享有人生出彩、梦想成真的机会。

## 一、建立健全党政重视推动机制，共筑幸福工程

家庭是社会的基本细胞，家庭幸福是每个家庭的愿望追求，也是社会和谐文明进步的重要基础。高邮市临泽镇党委、政府高度重视幸福家庭建设工程，把幸福家庭建设纳入经济社会发展规划和改善民生的重要内容，充分整合政府部门、群众团体和社会组织的优势与力量，不断创新活动载体，丰富活动内涵，提升活动品味，打造本地特色，加快创建步伐。镇党委多次召开会议研究部署幸福家庭建设，不断解决工作中出现的问题和困难，召开动员大会，成立领导小组，制订工作方案，精心组织实施，并分解到各部门、单位、村居、企业，

明确序时进度，实行齐抓共管，正常跟踪督查，重视完成质量，努力把各项具体工作落到实处，为全镇每个家庭，特别是计划生育家庭做好事、办实事、解难事，提高家庭发展能力，促进家庭和谐幸福，取得了丰硕的成果，积累了丰富的经验，赢得了群众的赞誉。

## 二、建立健全部门企业联动机制，共建幸福家庭

在深入推进幸福家庭建设过程中，高邮市临泽镇开展了丰富多彩的创建活动，引导部门企业联动、共建幸福家庭。

一是在幼儿园和早教中心开展“早期教育、幸福相伴”主题活动。举办科学育儿知识讲座，深入浅出

地传授婴幼儿早教知识。开展亲子游戏、智力竞赛、宝宝大赛等活动，寓教于乐，形式活泼，深受群众青睐。开动早教大篷车村居行，入户上门开展早教宣传指导服务，易于接受，颇受好评，唤醒了婴幼儿家长的早教意识，提高了婴幼儿家长的早教能力。

二是在小学阶段的少年儿童中开展“放飞梦想、幸福成长”主题活动。举办“放飞梦想、幸福成长”读书征文活动，激励他们从小立志，为理想努力读书；开展“感恩社会、感恩父母”主题演讲活动，培养他们树立正确的人生观、世界观和爱祖国、爱社会、爱人民、爱家乡的传统美德；开展“最美女孩”评选活动，让少年从小接受美学熏陶，崇尚美、追求美。

三是在初中学生中开展“春青健康、幸福同行”主题活动。针对初中学生从少年向青年过渡的年龄特点,开展“七个一”的“春青健康、幸福同行”主题活动,即:出一期青春健康知识宣传栏;组织一次“青春健康、幸福同行”图片展;举办一期青春健康生理心理知识讲座,集体观看知识碟片;发放一批青春健康知识宣传品;开展一次“放松心情轻松备考”心理咨询活动;召开一次“我的青春我做主”主题班会;开展一次“幸福与健康为伴、青春与梦想同行”同伴教育活动,让青春健康,让青春闪光。

四是对进入高中的青少年进行“迈入青春门、走好成人路”的主题教育活动。举行“十八岁成人宣誓仪式”,青少年面对神圣的国旗庄严承诺,为实现中华民族的伟大复兴发奋成才,贡献青春。

五是积极推进“呵护青苹果”行动。开展校园行、社区行、村居行、企业行和家庭行“五行”并举活动,对青苹果年龄段的青少年进行“第二起跑线”国情国策和青春健康教育,对心理生理健康进行辅导,努力健全青少年健康人格,保证青少年健康快乐成长。

六是开展“手牵手”关爱留守未成年独生子女活动。建立留守未成年独生子女档案,开展“手牵手”关爱活动,实行动态跟踪管理服务。组织“留守儿童”夏令营活动,让留守儿童在大家庭里感受亲情的温暖,让他们离远孤独、拥抱阳光。

七是开展创建“和谐企业、幸福家庭、文明职工”活动。企业是职工的家,职工家庭的幸福指数与

企业命运密切相关。临泽镇在企业界中广泛开展和谐企业、幸福家庭、文明职工创建活动,选取规模较大、运作状态较好的企业为表率,开展“创建幸福小家庭、打造和谐大企业”活动,以此密切企业发展和家庭幸福的关系,增强职工对企业的感情,也提高企业对职工的责任意识。同时,各企业还举办“幸福家、企业梦”幸福家庭温情故事会,用身边人的故事感染身边人,教育身边人。企业还征集幸福家庭笑脸照片,上墙展示定格欢笑一刻,留住灿烂时光,以培养职工乐观向上的情绪。职工与企业的关系和谐了,企业运作经营更加风生水起,利益丰厚。企业家也愿意将获得的经营成果,进行爱心捐赠,帮助计生困难家庭,以实际行动支持幸福家庭建设工程。

### 三、建立健全镇村群众互动机制,共圆幸福梦想

为让幸福家庭建设在全镇各村居全面展开,惠及社会全体成员,高邮市临泽镇组织了一系列形式多样、卓有成效的活动,引导镇村群众互动、共圆幸福梦想。

一是把幸福家庭建设与社会主义核心价值观建设紧密结合。积极培育和践行社会主义核心价值观,大力宣讲“临泽好人”先进事迹,弘扬传统美德,倡扬时代新风,传播家庭幸福的正能量,引导全社会形成学习好人、见贤思齐、崇德向善的社会道德风尚。

二是开展以“传承好家风、共圆幸福梦”为主题的各类评选活动。

评选出好婆婆、好媳妇、好丈夫、好女婿、好青年和发家致富的“十佳”致富能手、孝敬老人的“十佳孝星”等“幸福家庭”示范户先进典型,激励家庭优良家风的形成,促进家庭成员间的和睦,弘扬家庭美德,实现社会和谐。评选表彰幸福家庭典型示范户和幸福家庭建设示范村居,给他们挂牌出镜上电视,激励更多家庭和更多村居,积极创造条件,追赶并超越示范户和示范村居。

三是开办幸福家庭大讲堂。组织观看著名学者、德高望重的老县长朱延庆“家风”专题讲座碟片,让广大群众深入了解什么是好的家风、怎样形成好的家风等一系列颇具现实的问题,耳目一新,受益匪浅。

四是组织“幸福家庭秀才艺”表演活动。通过幸福家庭才艺展示,展现幸福家庭丰富的精神文化生活和家庭成员良好的整体素质,充分调动广大家庭参与的积极性、主动性和创造性,引导广大群众努力提高幸福指数,共同创造人民幸福的美好生活,真正领会幸福不只是吃好穿好,更重要的是精神世界高尚,心胸豁达愉悦。

五是举办“我的幸福我的梦”诗词书画展。临泽镇诗词书画爱好者比技艺、晒幸福,陶冶情操,净化心灵,提高审美情趣,提升综合素质,共征集“我的幸福我的梦”幸福家庭建设诗词书画作品42幅,充分反映了新时期临泽镇计划生育幸福家庭执行国家生育政策的精神面貌和新农村新家庭新型人口文化与婚育观念。

六是开展计生文艺宣传“幸福村企行”活动。充分发挥镇计生文艺宣传小分队的作用，巡回各村居和企业，用群众喜闻乐见的文艺形式，宣传幸福家庭建设，更具感染力、亲和力、影响力和持久性。

七是开展创建幸福家庭的培育工作。建立档案，规范标准，多着并举，培植培育，确保幸福家庭建设的长期性、规范性。

八是深化以家庭人口文化建设为主题的婚育新风进万家活动。加强人口文化宣传阵地建设，创成了高邮市人口文化示范基地，优化人口计生户外宣传环境。

九是提供优质的避孕节育服务。保障育龄群众安全享用免费提供的避孕药具，免费开展生殖健康检查，实施好农村妇女宫颈癌、乳腺癌免费检查项目，开展以健康咨询、更年期保健及老年保健为重点的老年健康促进服务。组织多种健康教育宣传活动，全面实施免费孕前优生健康检查项目，规范开展服务，提升项目质量，做到有计划妊娠、有准备生育，有效降低出生缺

陷发生。

十是加强流动人口计生服务管理工作。建立区域间流动人口计划生育双向管理服务长效机制。主动办理《流动人口婚育证明》，为外来流动人口免费提供各类公共服务。

#### 四、建立健全社会成员行动机制，共享幸福生活

为了保证全体社会成员共享幸福生活，临泽镇采取了一系列帮扶措施和救助方法，动员社会成员积极行动、共同参与。

一是建立以计生干部为主体的“红围巾”志愿者队伍。注重吸收女机关干部、女教师、女医生、大学生村官，补充新鲜血液，保持生机活力，开展对困难计生家庭的救助和支持。“红围巾”志愿者不但对困难家庭的女孩开展学业辅导，对其心理慰藉和物质帮扶等，开展“关爱女孩 圆梦助学”活动，关心女孩成人成才，更给那些需要救助的计生特殊困难家庭老人送去亲情与温暖，也让这些容易被边缘化

的老人享受时代幸福、人间真情。

二是对计生困难家庭给予全方位的照顾、优惠。如：发放生育关怀连心卡，让困难计生家庭在就医、就学、就业等方面享受优惠待遇。同时，把困难计生家庭优先纳入低保。各项优惠措施保证了困难计生家庭生活无忧，同享快乐。

三是举办计生家庭创业发展培训班。授之以鱼不如授之以渔，给别人帮助救济，不如教会他如何走出困境，让他源源不断地创造属于自己的财富。为此，临泽镇多次举办计生家庭创业发展培训班，为勇于创业的家庭提供小额贴息贷款，还实行政策扶持、产业扶持、协会扶持、基地扶持、能人扶持和帮项目、帮资金、帮技术、帮营销、帮发展的“五扶五帮”，实行贴身式、保姆式帮扶服务，尽一切可能帮助计生困难家庭，有效提高计生家庭的发展能力，增强“造血功能”，让大家携手拥抱未来、拥抱希望，共享幸福美好的明天。 ■



# 江西铜鼓——铜鼓县立足政策驱动 叠加幸福因素促进计划生育家庭幸福

铜鼓县人口计生协会党支部书记 吴秒强

江西省铜鼓县地处赣西北边陲，是典型的山区小县，总面积 1548 平方公里，人口约 14 万。近年来，计划生育工作与经济社会同发展、同进步，通过严格落实计划生育政策，有效地控制了人口过快增长，提高了出生人口素质，保持了出生人口自然平衡。如何跳出计划生育抓计划生育工作，体现以人为本，更好发挥部门优势，是做好新时期人口计划生育工作的新要求，创建幸福家庭活动是我们对新时期工作要求取得突破的重要方法。我县在创建幸福家庭活动中，更加突出一个“助”字，让计划生育家庭感到计划生育政策好，使他们成为幸福家庭。

## 一、利导政策助推致富路

“感谢党的政策，感谢计生绿色养老政策，让我一年下来收入增加了 20 多万元……”这是我县大段镇绿色养老（白茶）基地户主刘永金在喜获丰收时，发自内心的肺腑之言。我县在发展“青年立业工程”，引导青年晚婚晚育的基础上，广泛发展绿色养老基地建设 1507 户，种植面积达 4590 亩，户均收入达 10 万元以上有近百户。通过实施“传、帮、带”辐射作用，建立计生培训基地 21 个，培训青年近万人，成立了 15 个专业合作社，在政策信息、借贷资金、产品销售的方面给予计生家庭实实在在的帮助，带动了更多的计划生育家庭脱贫致富奔小康，成为推动我县经济

发展，助推新农村新家庭建设的主力军。

现就读宜春学院的朱小红同学，因其父母在生育二胎后就主动落实了长效节育措施，成为二女户计生家庭，属于我县阳光助学对象，今年上半年，她领取了 1000 元的助学金后，高兴地说，我家落实了计划生育政策，不仅使我的父母受到了很多照顾，而且我因中考加分圆了我上高中的求学梦，每年还得了 1000 元的助学金，今年是第五年了，对我们贫困家庭来讲，真是解了燃眉之急，我要好好学习，现在我觉得我在幸福中长大，将来要好好照顾我的父母，让他们也感到幸福。朴实的话蕴含着一种感恩之心，也是对我们计划生育惠民政

策的认同。

我县在积极落实国家、省、市计划生育利益导向政策的基础上，不断创新利益导向项目，2008 年为第一批满 10 年的计生专干办理了 5000 元的养老保险，每年为近千户城镇下岗职工发放了独生子女费，爱心保险扩大受益对象，从 0—6 周岁受益年龄提高到 14 周岁，每年理赔率在 60% 以上，年计划生育受益对象上万户。以农村二女户家庭为例，可以享受爱心保险、中考加分、阳光助学、高考奖励、结扎养老保险、奖励扶助、农医合、绿色养老等近十项计划生育政策，按人的平均寿命计算，叠加起来可以获得不少于 5 万元的计划生育奖励，真正建立了覆盖面大、驱动作



用强的利益导向体系，使计划生育政策成为计划生育家庭增收、帮扶、保障为一体的惠民政策，从家庭获利层面提升了计划生育家庭幸福指数。

## 二、生育关怀助援计生户

现年 70 多岁的廖菊香是高桥乡一位失独老人，2012 年他收养的一个男孩不幸车祸身亡，乡计生办知道情况后，立即上门进行精神抚慰，劝导老人挺过困难，并送去慰问品和慰问金，帮助老人家恢复正常生活。这是我县自建立生育关怀启动帮助、支援计划生育家庭的一个缩影，计划生育家庭遇到困难，要求做到第一时间有计划生育干部的身影，第一时间进行上门走访慰问。

袁文超、吴青夫妇是我县第一批参加免费孕前优生健康检查对象，由于吴青血压偏高，为避免患妊娠高血压综合症，县计生技术服务站实行孕前、孕期预防与优生优育全程指导，免费发放叶酸、降血

压等药物，2013 年 4 月顺利产下一健康女婴。产后县服务站上门走访时，吴青感动的流着泪水说，以前我总认为计生部门就是要我们上环结扎、征收社会抚养费，现在我明白了，计生部门是为大家做好事的部门，真的太感谢你们了……，在旁的一家人都露出喜悦的笑容。这也是我县在县财政紧张的情况下，划拨 100 万元购置配套的孕前优生健康检查设备，免费为群众开展优生工程的又一举措，每年免费帮助 1000 多人次计划怀孕夫妇开展检查和优生指导，可从源头上减少出生缺陷发生率，不仅提高了出生人口质量，而且为计划生育家庭增添了幸福因素。

## 三、婚育新风 助建幸福家庭

三都镇三都村李敬连 1989 年生育二胎后，便主动落实了长效节育措施，成为纯女户家庭，1999 年起担任该村计生专干，由于她带头落实了计划生育政策，加

上对工作认真负责，使该村计划生育连年得先进，在她的带领下，还成立了莲藕合作社、苗木协会民间组织，带动近百个就业机会，因此使该村率先成为我县新农村建设点之一。

计划生育好才能成为新农村建设点，这也是我县自 2009 年起，实施“三好三无”、生育文明示范户为主要内容的新农村新家庭，开展创建生育文明活动的新要求，明确了在选择建设新农村点时，必须把村级计划生育工作作为先决条件，目的就是引导群众把主要精力转向创建新家庭，增加经济收入，促使计划生育家庭脱贫致富，全县涌现出一大批少生快富典型。同时，民政、移民办、林业等部门在落实低保补助、深山移民补助、林木指标等优惠政策时，优先照顾计划生育家庭，使计划生育家庭政治上有地位，经济上得实惠，免除了后顾之忧，有效地实现了新农村建设催生新家庭建立，新家庭推动新农村建设，最终实现更多幸福家庭的良性循环。

# 辽宁朝阳——以创建幸福家庭活动为载体 扎实做好计生惠民工程

辽宁省朝阳市卫计委 张丽新

朝阳市地处辽宁省西部，土地面积 2 万平方公里，辖 2 个县级市、3 县、2 区。全市总人口 340.22 万人，其中，农村人口占 70% 以上。近年来，朝阳市以创建幸福家庭活动为载体，统筹谋划，分类施策，形成了以家庭为基点，以健康促进为手段，以惠民政策为支撑，围绕生命的全过程开展创建幸福家庭活动的工作格局。

## 一、创建幸福家庭活动的基本做法

(一) 拓展工作思路，明确工作目标

家庭是社会的细胞，创建幸福家庭是构建和谐社会的重要基础。为提高创建幸福家庭活动的实效性，朝阳市将创建幸福家庭活动紧密融合于人口计生总体工作部署之中，以创建幸福家庭为落脚点，努力突出工作的针对性和科学性。一是坚持计生即民生的理念，为全社会的幸福家庭创建活动开展广泛深入的服务；积极体现让计划生育家庭优先享受改革发展成果，认真做好计生家庭幸福家庭创建工作；突出计划生育特殊困难家庭，有效做好帮扶救助和社会关怀工作。二是围绕生命全过程，积极开展优生优育知识普及推广、免费孕前优生健康检查、婴幼儿哺育照料、生殖健

康保健和养老服务等各项工作。三是确立了家庭文化、科学育儿、家庭扶助、阵地建设、优生促进、生育关怀六大项目为创建活动主要内容，打造阵地，培训队伍，制定政策，综合施策，推动创建幸福家庭活动健康发展。

(二) 加强组织领导，营造良好的工作氛围和舆论氛围

一是市县两级成立了创建幸福家庭活动领导小组，出台了《朝阳市开展创建幸福家庭活动指导意见》和《朝阳市新家庭计划—家庭发展能力建设项目实施方案》，将创建活动纳入人口计生部门年度工作目标考核内容，建立考评制度，制定考核办法，确保取得实效。二是在全市广泛开展“婚育新风进万家”、“关爱女孩”、“圆梦女孩”行动，近年来，全市累计帮扶女孩家庭 1514 户，资助金额 34.8

万元。三是大力开展“促进家庭健康，创建幸福家庭”系列宣传活动。2014 年 5 月和 6 月，在全市范围内开展了主题为“促进家庭健康，创建幸福家庭”宣传月活动；在“5.12”母亲节、“5.15”第 21 个国际家庭日和“6.1”儿童节期间，组织知识讲座、图片展览、影视展播、走访慰问、健康咨询等活动；开设“科学育儿”大讲堂，向 0—3 岁婴幼儿家长、新婚夫妇、准妈妈和符合生育条件并有生育愿望的家庭讲解育儿知识；向新婚夫妇发放产后护理、新生儿护理等育儿常识。将服务触角延伸到群众身边，推动广大人民群众培养和建立健康的生活方式。

(三) 强化政策支撑，不断健全和完善计划生育家庭幸福保障体系

长期以来，朝阳市在认真贯彻落实国、省计划生育各项奖励优惠



政策的同时，坚持从本地实际出发，搞好部门间出台的政策与计划生育政策的衔接与配合，努力保障和提高计划生育家庭的发展能力。一是自 2006 年开始，在全市实施了农村不再生育的独生子女家庭的子女，参加本县（市）区初中升高中或中等专业考试时，可享受增加 5 分的优惠待遇，仅 2013 年全市受益的学生就达到了 780 人，为受益家庭节省资金 838.91 万元。同时还实施了在农村合作医疗中，独生子女家庭在足额交纳统筹款后，可比其他农户多核销 10% 的大病统筹费的优惠政策。2013 年受益人员 227 人，多核销大病统筹费 73.88 万元。这些优惠政策的实施，为计划生育家庭带来了效益，并起到了良好的社会效果。二是加大对计划生育特殊困难家庭扶助力度，按照国家和省的工作要求，

2014 年，朝阳市政府制定下发了《朝阳市关于进一步做好计划生育特殊困难家庭扶助工作的通知》，在提高特别扶助金标准的基础上，提出了更为具体的扶助政策：1、对 60 周岁以下计划生育特别扶助对象每人每年发放养老补贴 1000 元。对 60 周岁及以上计划生育特别扶助对象每人每年发放养老扶助金 1000 元，用于日间照料、护理补贴、精神帮助和慰藉等服务。2、将计划生育特别扶助对象纳入资助参保（参合）范围，发放医疗保险补贴。3、对户籍在我市范围内，母亲年龄在 40 周岁以上的独生子女死亡且符合现行生育政策，依法实现再生育的家庭，给予一次性扶助金 5000 元。具备实施辅助再生育技术条件的家庭，市级协调相关机构提供辅助生育技术服务。4、按照《辽宁省财政厅 教育厅关

于建立健全普通高中资助政策体系的通知》（辽财教[2009]735 号）精神，将计划生育特殊困难家庭的高中学生纳入普通高中家庭经济困难学生政府助学金制度，每生每年发放 1500 元政府助学金。5、继续贯彻实施朝阳市人口计生委、朝阳市残联《关于开展对计划生育独生子女残疾人及家庭进行优先扶助活动的通知》要求，对独生子女残疾人及家庭在康复、教育、就业等共计 11 个方面优先予以扶助。6、计划生育特殊困难家庭成员死亡的，参照城乡困难群体丧葬救助政策，免除基本殡葬服务费用。2014 年，朝阳市政府将对计划生育特殊困难家庭开展扶助工作纳入了市政府为民办的十件民生工程实事之中，写入政府工作报告。同时，全市各地也都出台了计划生育特殊困难家庭开展扶助工作政策性文件和工作措施，确保政策的贯彻落实。三是以项目拉动为切入点，引导创建幸福家庭活动深入开展。争取财政投入，做大做强生育关怀资金。从 2012 年起，市级财政每年注入生育关怀资金 50 万元，并纳入财政预算，各县（市）区每年投入生育关怀基金均在 10 万元以上。2013 年，全市政府投入生育关怀基金 229.7 万元，其中市级投入 50 万元，县区级投入 98.5 万元，乡（镇）街投入 131.2 万元。不断做大做强的生育关怀基金为深入开展创建幸福家庭活动提供了有力的支撑。与此同时，市计生协会争取省计生协会支持，使到期后的国家项目资金继续留在朝阳市滚动使用，在凌源市和喀左县重新建立

了帮助计生贫困家庭发展生产的项目点，凌源市项目资金投入 15 万元，喀左县项目资金投入 10 万元。此外，省计划生育协会根据工作情况，将新项目一计生协会妇女发展项目落实到了朝阳市，在朝阳县开展了养猪、粉条加工和蔬菜种植三个项目，投入项目资金 20 万元。2014 年国家计生协又在凌源市建立了“创建幸福家庭—防治寄生虫，促进健康行动”项目，项目资金 2.5 万元，项目药品 8 万元。据统计，2013 年，我市计生协会共争取市级财政资金、省协会项目资金和募集资金 106.6 万元，有效地推动了全市创建幸福家庭活动的推进与发展。

（四）加强队伍和阵地建设，增强服务能力

一是加快人口计生队伍职业化建设。通过组织培训及参加相关考试，目前，全市人口计生系统共有生殖健康咨询师 120 人、育婴师 156 人、母婴护理人员（月嫂）、高级保育员 1510 人，在全市建立了一支具有服务能力和指导能力、持证上岗的家庭发展指导工作人员队伍。二是以村和社区为基本单

位，对村（社区）计生服务室、人口学校、文化书屋、活动室等计划生育阵地进行功能拓展和改造，形成了亲子活动、技术服务、图书影像宣传为一体的环境温馨的综合服务平台。北票市成立了市级“婴幼儿早期发展服务中心”，定期开办“准爸爸、准妈妈课堂”，提供孕事通、优孕通、育婴通、育儿通等“一卡通”服务；0—3 岁婴幼儿可以通过各种课程和设施，开发潜能、培养社交能力、进行感觉综合训练。三是组织师资深入乡镇举办“婴幼儿成长测评”培训班，培训人数累计 600 多人，为近 4000 余婴幼儿家长传播了育儿知识。在全市形成了以“家庭健康指导中心”为龙头、“婴幼儿早期发展指导服务中心”为辅的家庭能力建设公共服务网络。

（五）大力开展医疗和计划生育技术服务，努力提高广大人民群众健康水平

一是全面实施计划生育基本技术服务。近年来，全市共为 70 多万名农村育龄群众免费开展了生殖健康检查，并建立了健康档案。自 2011 年实施农村免费孕前优生健

康检查项目以来，全市共为 6.1 万名农村计划怀孕夫妇进行了孕前健康检查，积极做好出生缺陷一级预防。二是对全市 34 个试点乡（镇）街的 2017 名 0—3 岁婴幼儿样本建立档案、跟踪监测，开展五项服务；1、0—3 岁婴幼儿生长发育情况跟踪监测。2、婴幼儿智能发展、技能训练指导服务。3、科学坐月子。4、婴幼儿日常生活照料。5、婴幼儿抚触。542 名婴幼儿指导服务人员走村入户、调查摸底，针对每一个婴幼儿进行精心指导。大力宣传母乳喂养、推广“婴幼儿益智操”。重点对 0—12 个月的婴幼儿和家长以及看护人员开展上门指导，免费发放宣传资料，把科学喂养、益智操、身高体重监测等科学育儿知识手把手、面对面传授给婴幼儿家长。自 2013 年开展育儿常识送进家、跟踪监测走进家、技能训练教进家“三进家”活动以来，全市共有 5000 多个 0—3 岁婴幼儿家庭接受了有针对性的指导和服务。三是整合计生卫生资源，积极构建“十分钟便民服务圈”。按着朝阳市政府的要求，朝阳市卫计委承担着建设“十分钟便民卫生计



生服务圈”的任务。今年以来，全市卫计部门按照社区常住居民数量及服务半径科学规划、合理设置社区卫生计生服务中心和社区卫生计生服务站，并将社区卫生计生服务机构规划设置数量指标任务细化到每个县（市）区，基本实现了“十分钟便民卫生计生服务圈”网络。同时加强社区卫生计生服务能力建设，各县（市）区多渠道为服务机构配备心电图、检验和供氧等医疗保健服务所需的基本医疗设备，加强对机构人员的培训与指导。积极开展宣传工作，倡导健康的生活方式，为居民健康保驾护航。转变服务模式，组建服务团队，全市共组建由全科医师和社区护士组成社区卫生计生服务团队134支，并将服务团队人员、联系电话、服务内容在服务机构和社区公示，同时向重点服务人群发放居民社区卫生计生服务联系卡，与重点人群建立绿色联络通道。通过科学规划、强力推进，社区卫生计生服务已覆盖全市城市人口84.9万人，街道覆盖率达97.1%，人口覆盖率达99.4%，其中市区街道和人口覆盖率已达100%，1万居民就可拥有1所社区卫生计生服务机构，居民十分钟基本能够到达1所卫生计生服务机构。可有效开展健康教育、计划免疫、0—6岁儿童、孕产妇、老年人、高血压、糖尿病、重症精神病等健康管理、计划生育指导等技术服务和一般常见病、多发病、慢性病等诊疗服务，方便了社区居民的就医。截止目前，全市已免费为城市居民建立规范化电子健康档案72.4万份，为67445名65岁

及以上老年人进行了血常规、尿常规、心电图、血脂、血糖等项目检查，对高血压、糖尿病患者每年进行4次随访检查。同时充分发挥社区人口计生专干作用，为社区群众提供计划生育技术服务的咨询、康复和日常指导。今年共为辖区内无工作单位已婚有偶育龄妇女开展了两次“三情”监测服务。并依托部分社区卫生计生机构免费为群众发放避孕药具。

## 二、存在的问题

1、创建幸福家庭活动是一项系统工程，也是一项重要的民生工程。因此，创建幸福家庭活动应该从全局谋划布局，选准切入点，突出工作中心和活动主题，搭建多种形式和内容的平台和载体，突出活动的目的性、实效性和可操作性，改变活动的片面性和局限性，使创建幸福家庭活动成为造福于民的计生惠民工程和卫生计生工作的品牌工程。

2、作为一项牵动全局工作，目前创建幸福家庭活动存在着提高家庭发展能力手段欠缺、解决养老等社会问题保障措施乏力、政策配套和资金支持不足、创建活动内容单一和层次不高的问题。

3、作为系统工程，创建幸福家庭活动存在着统筹协调、部门联动、社会关注度和参与度不够的问题。

4、创建幸福家庭活动的宣传引导力度需进一步加大，各级领导和广大人民群众对创建幸福家庭活动的重大意义和作用的认知仍存在着欠缺和不足。

## 三、意见建议

（一）进一步完善创建幸福家庭活动顶层设计，及时总结推广基层富有创新性和实效性的经验做法，在抓好项目试点的基础上，全面推进创建幸福家庭活动。

（二）提高各级领导对创建幸福家庭活动的认识，明确活动主体和相关部门的职责，形成党政主导、部门配合、社会参与、资源共享、形成合力的良好工作局面

（三）加大对创建幸福家庭活动的宣传引导力度，充分利用各类媒体和宣传方式，广泛宣传创建活动的意义与形式、内容，提高创建活动的社会关注度和影响力，达成社会共识。

（四）以提高家庭发展能力为目标，做好政策扶持增强，服务保障措施有力，知识技能传播广泛，活动内容丰富，工作形式灵活有效的统筹布局、科学谋划、分类施策，整体推进的大文章。

（五）立足于人口老龄化问题日趋严重的新形势，紧紧围绕发挥卫生计生部门职能作用，加强资源整合和优化配置，将解决好社会养老问题纳入创建幸福家庭活动的重要工作内容。在农村，利用卫生计生基层队伍力量，做好老龄群体特别是留守老人、空巢老人的生活照料、健康保障和医疗护理。在城市，以社区为阵地，依托卫生计生基层服务机构，组建发展专业服务志愿者队伍，开展广泛深入的老年人医疗保健服务活动，走出一条医养结合，社区养老与医疗服务相融合的社会化养老服务的新路子。 ■

# 浙江湖州——建立“七大示范基地” 全方位服务家庭 ——湖州市南浔区深入实施“幸福家庭”促进计划

浙江省湖州市南浔区卫生计生局 章昊



湖州市南浔区深入实施“幸福家庭”促进计划，按照家庭全员、生命全程、帮扶全力的要求，不断完善家庭发展服务体系。该区选取具有不同工作基础、不同家庭需求的七个乡镇，分别建立“科学育儿、健康人格、生殖健康、婚育新风、扶贫帮弱、均等服务、基础管理等——七大示范基地”，充分整合卫生计生、宣传、教育、民政、妇联、团委、工会等资源，开展特色化家庭服务，提高家庭发展能力和幸福指数。

建立“科学育儿示范基地”，促进优生优育优教。以“提高出生人口素质”为目标，在双林镇建立“科学育儿示范基地”，针对新婚、怀孕、0-3岁婴幼儿抚养人，开展优生优育优教促进宣传教育活动。唱响主旋律。利用广播、电视、报纸、短信等媒体，倡导新婚夫妇、再生育夫妇参加免费婚检和优生检查，营造婚前、孕前健康检查的良好氛围。发放科学育儿手册，通过QQ、微信等方式开展在线宣传，提高家庭科学育儿意识。成立服务队。由计生工作人员、大学生村官、在校教师、退休干部、退休医生、退休教师等组成服务队，通过排舞比赛、《流动大舞台》等活动，弘扬婚育新风。拓展新载体。特聘家庭教育研究专家，举办《父亲在家庭教育中的作用》等知识讲座，强化父亲们家庭教育责任意识。启动家庭教育“空中课堂”活动，170对夫妇收到每周1-2期的《中国妇幼》手机报，并获得个性化育婴方案。

建立“健康人格示范基地”，提高青少年健康水平。以辖区中小学为依托，在南浔镇建立“健康人

格示范基地”，把握“适时、适当、适度”的原则，建立学校、家庭、社会“三位一体”的青春健康教育工作格局。学校教育上，抓好课堂教学中青春健康教育的渗透，分阶段设计教育内容，让不同年龄的学生得到不同程度的发展。设置“阳光吧”心理咨询室，建立学生心理档案，跟踪学生心理变化，及时矫正学生的心理偏差。开展“不一样的童年”等主题探讨活动，让不同学校的学生相互对照、相互学习。家庭教育上，建立家长学校，邀请学生家长到校听课、座谈，提高家长对家庭教育重视程度。社会教育上，加强校外志愿者实践活动，安排“问题青少年”参与，让他们看到自己优秀的一面，重拾信心，融入集体。及时发现青春期不良心理与行为的典型案例，推动青春健康教育和研究工作。

建立“生殖健康示范基地”，为家庭幸福“保驾护航”。发挥南浔镇省级人口和家庭公共服务中心的引领作用，建立“生殖健康示范基地”，宣传普及生殖健康知识，优化生殖健康服务。“横向联动”扩大服务范围。将生殖健康理念、知识和服务融入宣传、妇联等部门的工作中，部门联动强化宣传和服务。邀请相关专家为村、社区计生干部授课，提升服务能力。“纵向联动”深化服务内涵。区卫生计生局不定期邀请市计生指导站专家开展妇女病普查，镇计生服务站定期下村（社区）开展妇科B超检查，村计生服务室定期上门开展随访服务，提供健康咨询。对检出妇科疾病对象，建立生殖健康档案，帮

助联系进一步检查和治疗。对家庭困难、行动不便的妇女，上门提供B超检查和保健指导。“卫计联动”拓展服务项目。依托区人民医院、中西医结合医院，开展不孕不育治疗、宫颈细胞学检查、乳腺疾病普查、婚前夫妻性生活指导等服务。开展“五个一”系列服务活动，为围绝经期妇女提供一次免费B超随访、开展一项需求调查、进行一次上门健康教育、建立一份个人健康档案、关爱一批特殊困难家庭，并结合需求提供个性化服务。

建立“婚育新风示范基地”，传播新型家庭人口文化。在菱湖镇建立“婚育新风示范基地”，传播社会主义核心价值观和家庭幸福理念。开展“爱心牵手”活动。关心关爱大龄男女青年的婚姻问题，开展青年联谊会、“新菱湖新农村”踏青联谊活动、“爱心牵手”活动等，为青年提供才艺展示的平台和互动交流的机会。开展“五进万家”活动。通过活动、培训等各种形式，开展“文明公益进万家”、“健康服务进万家”、“和谐幸福进万家”、“新风培育进万家”、“生育关怀进万家”活动，努力建设以“婚育文明、性别平等、计划生育、优生优育、生殖健康、家庭幸福”为主要内容的家庭人口文化。开展“五星评选”示范活动。制订幸福家庭“和睦星、亲子星、平安星、美丽星、奉献星——五星”评定标准，对456个家庭进行星级评定，发挥了婚育新风示范带动作用。

建立“扶贫帮弱示范基地”，情系夕阳爱心助老。在练市镇创建“扶贫帮弱示范基地”，围绕计生

特殊家庭身体健康、精神慰藉、养老服务需求，提供经济、生活、医疗等方面的服务。成立“两大驿站”。依托村级日间照料中心成立“阳光驿站”，提供谈心交流等心理疏导服务；依托社区卫生服务站成立“健康驿站”，提供免费健康检查。开展“志愿帮扶”。招募“情系夕阳、爱心助老”服务志愿者，分村组建服务团队，特别吸收有一定专业技能、与计生特殊家庭熟悉的人员加入，从而拉近与帮扶对象的距离，102人加入了服务队伍。实行“贴心服务”。为每个需要帮扶的家庭建立一份档案，详细记录家庭成员及其健康状况、住房情况、养老保险购买情况、希望得到哪些帮助等内容。开展按需服务，为特殊家庭老人组织免费健康体检，把生活困难的特殊家庭列入计生公益金救助范围等，“金象湖”居家养老服务中心还优先照顾特殊家庭老人。队员们走入特殊家庭，陪同行动不便的老人聊天、参加体检、观看文艺演出，为老人过生日、打扫卫生等，充当“知心儿女”。

建立“均等服务示范基地”，与新居民有福共享。在旧馆镇建设“均等服务示范基地”，以“有福共享”为目标，服务辖区新居民。建立工作基地。镇计生服务站与镇卫生院合署办公，采取“计生办+计生服务站+卫生院”的一站式服务模式，创建全区首家省级新居民计划生育规范化服务中心。优化均等服务。围绕人的生命不同时期，举办各类培训班，使新居民多渠道了解健康科普知识、计划生育政策和均等化服务措施。推行宣传教育、



计生基本手术、避孕节育检查、优生检查、避孕药具供应和随访服务、生育关怀救助“六个均等化服务”，并将新居民中的困难计生家庭纳入镇救助体系，定期开展帮扶。对子女入学有困难的，帮助联系学校，确保每一个孩子都能上得到学。提高融入程度。在“5.29 计生协会会员活动日”、“7·11 世界人口日”等节庆日，组织联谊活动和服务活动，使新居民逐步与当地居民和谐共处。每季上门送服务，让新居民办事不出厂门、不出家门；开展“左大手牵小手”亲子活动，为家长和孩子创造更多的交流机会。

建立“基层基础示范基地”，播撒七彩阳光。在善琏镇建立“基层基础示范基地”，划分四级网格，

分别以镇领导、村领导、村计生服务员、村计生联络员为责任人，开展计生管理和优质服务。绘制七色图标。以粉红、绿、红、橙、蓝、黄、紫七种颜色区分网格内不同年龄段的育龄人群，提供不同的服务。粉色代表婚前人群，提供计生政策宣传、青春期常识、生育教育。绿色代表婚育期对象，提供避孕知识、生殖健康知识、优生优育知识。红色代表重点对象，指有生育意愿，但不符合现有生育政策的对象，提供再生育政策宣传服务。橙色代表放心对象，提供健康关怀和亲情服务。蓝色代表更年期人群，提供生殖保健知识、养生知识宣传。黄色代表流入和流出人员，提供均等化服务，帮助他们解决当前的困难。

紫色代表计生困难家庭，提供生活上的关怀与帮扶。坚持“四季有爱”。针对春天节庆活动多、人口流动性较大又集中的特点，开展“春送雨”活动，做好政策宣传和健康服务，让计生政策如春雨般深入人心。针对夏季高温高热，而农村生产生活任务重的特点，开展“夏送凉”活动，关爱育龄妇女身体健康和家庭生活，让计生关怀如夏日清风送去清凉。针对秋季计生各项工作承前启后的特点，开展“秋送果”活动，组织计生服务“回头看”和查遗补缺。利用春节开展“冬送暖”活动，进行“大走访、大慰问”，帮扶计生困难群体，让计生服务如冬日阳光般给人温暖。 ■

# 唇腭裂患者及其家长的心理特点与心理护理

来源：国际口腔医学杂志

作者：龚彩霞，熊茂婧，吴敏

现代的唇腭裂治疗是一个“序列性的综合治疗”，强调包括颌面外科、口腔正畸科、耳鼻喉科、语音病理以及精神心理等各科专家密切合作的治疗。唇腭裂畸形本身和社会反应等均可影响患者的正常心理发育，其父母的心理状态是影响患者心理、社会行为和人格的重要因素。随着唇腭裂序列治疗的不断发展，唇腭裂患者及其家长的精神心理受到越来越多的关注，对他们心理障碍的预防和治疗已成为唇腭裂序列治疗的重要组成部分。在我国，以外科手术为中心的序列治疗已在临床大力开展，除各期的唇裂腭裂整复手术外，早期的术前矫形治疗、为改善听力而进行的中耳治疗以及语音治疗等均已在临床大力开展，各大唇腭裂专科治疗中心也已有正畸医师、语音治疗师等专科人员配备。而在唇腭裂界备受关注的心理治疗则更多地着眼于科学研究方面，尚未形成专业的治疗模式和团队。笔者结合多年的临床护理实践，总结四川大学华西口腔医院唇腭裂外科的唇腭裂心理研究成果并在文献复习的基础上对唇腭裂患者及其家长的心理护理进行介绍。

## 一、唇腭裂患者的心理特点

正常个体的社会心理发展由于受遗传及环境因素以及社会文化的影响，在个体发育的不同时期表现出不同的典型特征。唇腭裂个体由于先天畸形的原因，在其生长发育的不同时期除具有正常个体的相应特征外尚有其自身的特殊性。

### (1) 婴儿期（0 ~ 3岁）

婴儿期若抚养不当就会带来各种心理问题。唇腭裂特殊的解剖结构，导致其喂养困难，或由于无法保证正常的母乳喂养，使唇腭裂婴儿的基本生理需要不能及时得到满足，婴儿容易哭闹、烦躁，此类婴儿多为困难型气质类型。同时，由于唇腭裂的畸形原因，部分患者遭到父母的遗弃或母亲的厌弃等，患者母亲对患者的微笑、说话、玩游戏等行为少于正常儿童，对各种表情及行为缺少积极的回应而导致不良的母婴关系，不能建立起

安全型的婴儿依恋，从而直接影响孩子的心理发展并对日后的人格形成产生深远的影响。

### (2) 幼儿期（4 ~ 6岁）

3 ~ 6岁的唇腭裂患者开始注意到自己的畸形，会发现自己与其他儿童在容貌和语言上的不同，或因受到其他儿童的取笑逐步形成性格内向、性情孤僻等心理问题，直接影响此期儿童心理发展。由于缺乏与同伴的交往以及腭裂语音，孩子无法在与同伴的交往中学习如何更好地与人交往、或者在社交场合拒绝言语交流，导致出现选择性缄

默症或者儿童孤独症的发生。

### (3) 童年期 (7 ~ 12 岁)

童年期儿童的生活以学习为主导,但是唇腭裂患者比正常儿童有更多的学习困难。部分患者的腭裂语音以及继发的一些听力障碍使得他们在学习语言、与人交流、理解和回答问题等方面的能力都有所下降,在治疗过程中不得不经常缺课,学习成绩一般比较差;在日常生活常受到他人的非议、嘲笑,甚至孤立和排挤。可出现情绪性障碍,如焦虑症、学校恐怖症;情感障碍如儿童抑郁症、心境恶劣障碍、儿

童躁狂症等。

### (4) 青春期 (13 ~ 16 岁)

青春期是儿童由童年向成人过渡的时期,经历这个时期,个体的社会心理发展日趋成熟。青春期属于特殊时期,个体的发展非常复杂,充满矛盾,“第二反抗期”也在此期出现,因而此期又称为“困难期”、“危机期”。此期也是自我意识发展的第2次飞跃,在心理上要摆脱对父母的依赖而进入“心理断乳期”。个体强烈关注自己的外貌和体征,喜欢在镜中研究自己,特别注意别人对自己打扮的反应,

对某些不甚令人满意的外貌特点产生极度的焦虑;深切重视自己的学习能力和学业成绩;十分关心自己的人格特征和情绪特征;情绪波动强烈,情绪自我控制能力差;还会因为对异性的好奇与掩饰而经受烦恼和烦躁。唇腭裂造成的畸形、瘢痕和语言障碍及社会的负面评价对唇腭裂患者的影响很大,这导致其学习能力、社会适应能力下降以及不良行为的产生。患者既渴望与别人交流,又感到害怕和焦虑,因此长期处在矛盾的心理状态中,这对于青少年的心理健康是十分不利的。

## 二、唇腭裂患者住院期的心理护理及健康教育

### (1) 婴幼儿患者

婴幼儿以直观表象来认识事物,对外观因素的敏感性比成人高,病室可以家庭化、幼儿园化,设计儿童术前活动室,张贴儿童喜爱的图画,设置各种适宜玩具、图书,饲养小金鱼、绿色植物等,使患者感觉柔和、多色彩、新颖整齐,环境自然,气氛融洽亲切。

建立友好信任的关系:从与患者首次接触开始就尽一切可能给其留下热情、和蔼、耐心、亲切的良好印象。对患者的提问,不满足于简单的哄逗,要回答得既认真又轻松,以取得患者的信任。叫名字时尽量像家人那样称呼他们的爱称或乳名。不指责患者的缺点,而对配合良好和有勇敢表现的患者,给予不失时机地鼓励和赞扬。

消除恐惧:根据患者不同年龄、

不同性别、不同个性的特点,采用克服、减轻、脱离有关条件等方法进行心理治疗,其具体方法有模仿法。手术后,每天的输液、换药、检查伤口等都会给他们带来身体上的疼痛和心理上的恐惧。可以通过表扬那些勇敢的患者,运用丰富的形式吸引患者,转移其对疼痛的注意力,积极地配合治疗。

### (2) 儿童及青少年患者

学龄期患者已经有一定的思维能力,不愿意与陌生人接触,心理活动容易被外界环境所改变。他们有了一定的观察和思考问题的能力,会从身边人观察与自己病情有关的东西,担心疾病的严重程度如何,治疗效果又会怎样。此期接受手术治疗的孩子,住院扰乱了他们正常的学习和生活,可能会出现焦虑、恐惧、抑郁心理。这个时候,

医生和家长应该适当的鼓励,积极的引导他们,给他们信心。入院时,医护人员要热情向患者介绍主管的医护人员,介绍病房环境、医疗设施,减少患者对医院环境的恐惧。介绍同病室的患者和患者家属,使他们尽快熟悉起来,增加信任,减少隔阂,促进他们建立良好的互助关系。耐心详细介绍患者病情及治疗情况,劝告那些对医学知识了解不多的亲友不要在患者面前随意作解释,以免增加其心理负担。医护人员应主动给他们介绍以往成功治愈病例以及相关的资料,使他们接受现状,对未来充满信心。

青春期唇腭裂患者一般存在自卑心理,在临床工作中一定要尊重和爱护他们,保护他们的隐私,这样才能取得患者信任。

### 三、唇腭裂患者家长的心理特点

(1) 影响唇腭裂患者家长心理变化的相关因素

父母都希望得到健康、聪明的孩子，唇腭裂这种先天畸形的出生会给患者父母带来震惊、悲伤、不自信、担忧等一系列沮丧心理，对他们是个“心理打击”，并随之产生失落、沮丧、焦虑等心理症状，该现象被命名为“打击综合征”。随后而来的是喂养的困难、对疾病的不了解、治疗费用的负担、外地

求医的困难等，这都会给唇腭裂患者的父母造成心理压力。

(2) 唇腭裂患者家长的心理特点  
患者家长从患者出生时便经受着各种不同的精神心理压力。37%的家长心情沮丧，63%的家长心情难过但可以控制。研究发现，患者父母出现较多的症状是焦虑、抑郁、惊恐、发疯感，睡眠障碍和恶梦以及乏力、胃痛、头昏、消化不良等躯体化症状，尤其以消化不良、

睡眠障碍和恶梦较多。患者母亲在躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、偏执和精神病性诸因子的得分和阳性项目数明显高于父亲。研究发现，80%以上的唇腭裂患者的母亲在心理上比父亲更难以接受这个事实，有些母亲甚至发生歇斯底里。这可能是由于母亲承担着更多的养育任务，感到更自卑。此外，自责和内疚也是许多唇腭裂患者父母普遍存在的心理现象。

### 四、唇腭裂患者家长的心理护理及健康教育

家庭，特别是父母的心理状态是影响患者心理、社会行为和人格的重要因素。研究发现，父母处于负性心理状态或明显的消极态度，会造成患者的心理缺陷，比如损害孩子的自尊、性别认同等。许多学者认为自尊和自我形象取决于社会反馈，父母和亲戚等的焦虑在早期便可诱发出先天畸形孩子的不安全感、生气以及最终会引起压抑。研究表明，系统的家庭干预可明显减轻家长所承受的压力，家长特别需要帮助和支持的时间是在患者出生、治疗期间和入学期，因此对于这段时期要予以高度重视。

(1) 患者出生时期家长的心理护理及健康教育

此期要教育家长注意保证婴儿充足的营养和睡眠，提供丰富多彩的适宜刺激如色彩鲜艳的玩具、动听悦耳的音乐以及足够的活动空间，让他们在“摸爬滚打”中发展自己的动作。同时强调如对待正常儿童那样与其亲近、微笑、交谈、亲热、玩耍，对儿童发出的哭笑等信号予以积极的应答，通过爱抚等方式积极表达对婴儿的情感，建立安全型的婴儿依恋，若母亲反应不积极，婴儿缺乏依恋则可能形成回避型及反抗型的消极母婴依恋关系。针对婴儿期不同的气质类型，也需采用不同的教养方式，对困难型、迟缓型以及混合型的婴儿则需要父母具有特别的热情、耐心和爱心，采取适合其特点的、有针对性的方法，才能使这些孩子健康地适应社会。

此外，应尽早让家长接触唇腭裂综合序列治疗组，治疗组可以帮助他们了解唇腭裂发生的原因，唇腭裂的序列治疗计划的基本内容等医学知识，并且向他们介绍以往成功治愈的病例。一旦他们明白通过治疗组的序列治疗可恢复其正常容貌和生理功能时，他们便可全身心地与医生合作，为治疗创造条件。在对唇腭裂患者家长提供各种咨询服务和情感支持时，应多给予解释和开导，消除他们的自卑感和自责感，减轻顾虑和无助感，正确地面对现实，给孩子更多关怀和照顾，为建立良好的亲子关系创造条件。

(2) 患者治疗期间家长的心理护理及健康教育

强调“三心”：家长的信心、耐心和决心是唇腭裂序列治疗取得成功的基础[6]。信心是唇腭裂序列治疗这个漫长过程中的精神支柱。在序列治疗过程中，由于种种

原因,可能会出现某些方面的疗效暂时不够理想,要经得起反复手术以及长期语音训练的挫折,不要因为小的失败而丧失信心和悲观失望,只要坚信科学,信赖医生,一定会获得成功。耐心则是意志上的较量,意志不仅可以调节人的行动,而且还可以调节人的心理状态。决心则是克服心理多变的基础,在唇腭裂序列治疗过程中,患者可能需要接受多次手术,也可能需要接受多学科的综合治疗,难免会遇到许许多多的困难和挫折,如大量时间的付出、家庭的经济承受能力、家长精力的支出等,都会给正常的家庭生活带来一定程度的影响。家长

必须要有坚强的决心,持之以恒,坚持到底。

(3) 患者入学后家长的心理护理及健康教育

建议家长不要因孩子的缺陷和残疾而溺爱,应将他们当正常孩子一样养育,过分保护或过分排斥都不利于孩子的个性发展。应有针对性地组织多种形式的实物游戏、模仿性游戏、平行游戏、联合游戏、合作游戏等。此外,需要鼓励孩子多与同伴交往以学习如何更好地与人交往,如何恰当地表达和控制情绪以及如何处理内心的焦虑和冲突,这对培养幼儿良好的人格特征具有重要的作用。幼儿期的自我意

识的发展主要表现为自我评价及自我控制力的发展,要正确对待此期幼儿的“第一反抗期”。此期还要注意培养孩子良好的生活习惯以及独立能力。家长和老师应注意培养孩子的学习兴趣以及良好的学习习惯,重视发展儿童的友谊,让其在健康轻松的氛围中培养形成良好的品行。孩子进入青春期后要尊重其独立自主的要求,以友相待,交给他们正确的生理卫生知识以及积极的情绪控制方法,纠正非理智的观念,多参加集体文体活动,对自己进行心理暗示,理性面对情绪的周期性变化,顺利渡过青春期进而稳定成年。

## 五、专业的心理治疗

应在唇腭裂专业治疗机构配备专业的心理治疗师,结合唇腭裂治疗的专业特点,运用心理治疗的专业方法、专业的工具及手段对患者及其家长进行专业的评估筛查,以便早期发现有问题的患者而尽早介入专业的心理咨询及心理治疗。

专业的评估方法主要包括:诊断性会谈、临床评定量表如Achenbach儿童行为量表、Rutter儿童行为量表、孤独症儿童行为检查量表的使用、心理测试等。常用于婴幼儿的测验有贝利婴儿发展量表等。智力测验常用的有韦氏儿童智力量表和中国韦氏儿童智力量表等。成就测验如Reinehr的广泛性成就测验。人格测验如洛夏墨迹投射测验、明尼苏达多相人格问卷和艾森克个性问卷等。心理治疗方法包括分析性心理治疗、行为治疗、认知治疗、家庭治疗和集体心理治疗等。分析性心理治疗的

特点是探讨儿童心理结构,分析情绪上的创伤或症结,发觉与认识心理困扰有关的根源,适于有心因性的情绪障碍患者。行为治疗的特点是通过适当选择且及时供给正性或负性的反应控制行为的增减或方向的改变,常用有系统脱敏法、冲击疗法与暴露疗法、阳性强化法、消退法、示范法等。认知治疗的特点是通过认知和行为技术,改变患者对自己、对人或对事的看法与态度,矫正不良认知,改善心理问题,适于抑郁症、焦虑症、社交恐惧等。心理咨询多以轻度心理问题及发展性咨询为主。 ■

# 宗教慈善的借鉴与实践（节选）

作者：李天纲，现任复旦大学哲学系宗教研究所教授，博士生导师，中国宗教学会理事。毕业于复旦大学历史系，师从朱维铮教授，研究中国思想文化史、中西文化交流史和中国基督教史，获博士学位。著有专著：

《中国礼仪之争：历史、文献和意义》、《文化上海》、《人文上海》、《大清帝国城市印象》、《马相伯与近代中国思想》（英文）等。

## 一、宗教慈善的要义及其历史与现实概貌

慈善事业，是古今中外各民族、各地区都必不可少的公共活动。作为一种表达同情、关怀、怜爱和恻隐之心等等人性共通情感的高尚行为，“慈善”是人性的基本方面，同时也是人类的普世价值。汉语中的“慈善”，把通常所谓的“慈悲”（来自佛教）、“良善”（来自儒教）配合起来，对译西文中的 charity，有着相当隽永的意味。“慈善”一词涵盖的观念和价值，与当今各文明社会公认的“人权”、“尊严”、“自由”、“平等”等概念一样，表达出人类各民族之间共通的基本伦理。现代宗教学对于各种宗教的研究，表明在人类那些可以共享的基本伦理和普遍价值背后，都存在着信仰的因素因此，我们说慈善和宗教是联为一体的。

“慈善”一词，英文是“Charity”，来自拉丁文 caritas，古罗马时代的原意为 dearness（可亲可爱），当初确实是世俗的，是指一般的人之亲爱。但是，随着欧洲社会在一世纪以后逐渐基督教化，该拉丁文名词也渐渐地带有宗教色彩，称为“基督之爱”（Christian love）。那时候，

所有仁者爱人、慷慨助人的行为，都奉着基督之名，慈善等于宗教。经过二十世纪的“世俗化”，charity 在大部分的西方语言里趋于平常，很多人以个人、家族、团体、基金会的名义行善，不一定和教会有直接的关系。但是，从人性诉求、语言表述、组织方式、价值观念等方面，我们仍然可以看到信仰的力量、宗教的传统在世俗性的慈善活动中延续着。因此，从一个简单的词源学视角来观察，我们就可以预先侦知：“慈善”，和信仰，和教会，曾经息息相关，现在的情况也仍然是密不可分。

在美国、意大利、西班牙、法国、德国、拉丁美洲，乃至韩国、日本、印度、香港等地区，基督教教会背景的慈善组织，仍然是当地最重要社会服务机构。美国宗教史学者安德鲁斯说：在美国，“宗教是慈善之母。”我们熟悉的美国基金会，例如洛克菲勒、卡内基、福特、皮尤、亨利·罗斯等私人基金会，虽然来自成功人士的捐献，但其宗旨和主张，都和基督徒信仰有很多联系，和十九、二十

世纪美国的“灵性奋兴运动”密切相关，都有着自己的宗教关怀。不独西方基督教传统如此，其他现代宗教也承担了大量慈善使命。近几十年来，本土宗教在台湾复兴，佛光山、法鼓山、慈济等佛教团体，指南宫、一贯道等道教团体，成为华人社会最为积极的慈善活动组织者，影响扩展到北美和全世界。香港李嘉诚、李兆基、邵逸夫等企业家的慈善捐献，看起来不具宗教色彩，但是从现代宗教学的角度看，他们的慈善行为出于孝敬先人、知恩图报，进而追终慎远，家族荣耀，都具有儒教式的心理动因。儒家归根结蒂，有它的宗教性。只不过我们平常涉及到中国式慈善，只以儒家伦理谈论，而不经常从儒教信仰的角度去审视。

“宗教与慈善”，在古今中外的例证中，两者之间无疑是有着天然的联系，密不可分。有人或许以为，中国和西方文化传统不一样，自古以来就不是一个宗教感很强的民族，因此宗教在中国文化中所起到的作用，包括慈善作用，就不那么强。这样的判断，其实是一种误会，来自于一种用西方基督教的标准“欧洲中心主义”。中国的儒、道、佛三教，有自己的信仰特征，在具体表现上和基督教有所不同，但恰恰是在“宗教与慈善”的关系上，中国“三教”甚至表现出更强的特征。以江南地区流行的“育婴堂”制度为例，人们或以为这是上海开埠以后由天主教、基督教引进的西方慈善事业。近代上海著名的“育婴堂”，有位于徐家汇的天主教“圣母会育婴堂”，“土山湾孤儿院”等。天主教、基督教会的慈善机构，不但举办育婴堂，而且还办孤儿院、小学、中学，乃至大学。因此，说起慈善事业，总以基督宗教为代表。其实，中国的传统宗教，历来承担了很大一部分的社会慈善职能。“育婴堂”制度本身，就是明清时期就有

的佛教、道教、儒教慈善活动的一部分。近代基督宗教在上海和全国设立的慈善机构，在名称和内容上都沿袭了中国传统慈善的许多方式，并且发展出更加多样的现代做法，将近代中国的慈善活动推向高潮。

古代中国，曾被誉为“仁义之土”，“礼仪之邦”，有着非常悠久的慈善传统，丰富的慈善实践。同治《上海县志》记载：清代上海的“育婴堂”，是康熙四十九年（1711）由张永铨等一批地方善士捐屋筹款建立的，专门收养弃婴、病婴，劝诫溺婴恶习，远远早于天主教举办的“育婴堂”。此外，清代末年，上海县城之内就保存着一大批民间的慈善机构。明代洪武七年（1374）建立的“养济院”（又称“孤老院”），乾隆十年（1745）建立的“同善堂”（又称“同仁堂”，育婴、义塾、义冢、敬惜字纸），道光二十三年（1843）建立的“辅元堂”（安葬、育婴、救济难民），道光二十六年（1846）建立的“全节堂”（营葬、助贫），咸丰八年（1858）建立的“果育堂”（义塾、义冢、赡老、施药），咸丰八年（1858）建立的“仁济堂”（助产、矜孤），咸丰九年（1859）建立的“济善堂”（施药、延医、消鼠疫），同治元年（1862）建立的“普育堂”（药、延医、育婴、营葬），构成了一个庞大的社会服务体系，内容涵盖了医疗、教育、养老、安葬等领域，成为不可或缺的社会事业。这些善堂，有的得到了地方官府的税收支持，大部分则是靠个人、家族、寺庙的捐款、义田来维持。十多万人口的上海县城，还不包括四乡八邻的镇村，就有这么多的善堂，且都是由儒、道、佛教的平信徒们建立的，完全可以和欧洲教会事业体系相媲美。

1950年，急剧的社会政策调整，“改造”了一些本来应该审慎对待的社

会事业，民间慈善活动急剧萎缩。确实，十九、二十世纪的工业化、城市化、现代化发展，为上海这样的大城市打下了一定的物质基础，至1950年已经有可能支撑一个由市政府主导的城市型“福利社会”。上海、天津、汉口等大城市，确实在旧“工联主义”工会社团基础上，建立了“社会主义”的劳防、教育、医疗、退休等制度，当时的完善程度，一度向欧洲“福利国家”看齐。但是，各级政府和单位企业包办福利事业后，以为随着“生产力的发展”，将来有能力为所有的人群，包办所有的福利，就基本取消了个人、集体和非政府组织的社会服务功能。社会主义的“为人民服务”，慢慢地蜕变成了纯靠政府提供的“单位制”、“大锅饭”。换句话说，“福利”由政府包办后，真正的“慈善”就慢慢消失了。“做好事”，慢慢地变成了党、政府和单位的事情，而不是个人、民间的职责和义务。“福利代慈善”模式实施以后，个人、家庭、集体和非政府组织“向善”的积极性受到了压抑，成为被动的，需要自上而下动员才会作为的事情。红十字会、总工会、中国福利会、妇女联合会、基督教青年会等非政府组织虽然保留下来，但成为政府部门的一级组织后，慈善功能越来越弱。世俗性的平民慈善团体尚且如此，基督教、天主教、伊斯兰教、佛教、道教等教会直接支持的宗教性慈善团体更是受到限制。1930年由王一亭、赵朴初等人建立的佛教慈善团体慢慢失去功能；徐家汇地区的天主教育婴堂、孤儿院、工艺院、小学、中学，也在1950年以后逐渐改组，最终关闭。

经过近三十年的“改革、开放”，中国社会在经济、社会、文化和宗教领域内出现了与此前的三十年完全不同的情景。个人、家族、集体、企业，乃至各大教会，都有了长足的财富进步，这为大

规模的慈善活动提供了坚实的物质基础。更重要的是，“平等”、“仁爱”、“尊严”等观念在人群中间复苏。近十年来，“慈善”一词，这个在五、六十年代曾经被批判为“剥削阶级道德”、“资产阶级假仁假义”的概念，渐渐地回到日常生活之中。“上海市慈善基金会”的宗旨是“依靠社会办慈善，办好慈善为社会”，慈善内容是“安老、扶幼、助学、济困。”这个宗旨和内容，和上海及中华传统的慈善活动非常接近。另外，同一年建立的全国性“中华慈善总会”，其性质为“热心慈善事业的公民、法人及其他社会组织志愿参加的全国性非营利性公益社会团体。”这都表明“慈善”行为，已经被重新接纳为社会主流价值，推广开来。

但是，完全由国家主导的“慈善”，和民间主导、宗教主导的“慈善”仍然有很多差别。目前新建立的这些慈善组织，名曰“民间”，但其管理者，大部分仍然是相关部门的现职和退休领导，享受同一级别的行政待遇，管理模式和动员方式，也都是官办色彩，自主程度较低。近年来，大陆新慈善团体的“民间性”受到质疑，红十字会“餐费发票事件”、“郭美美事件”后，连“红十字会”这样老牌国际性的慈善团体都受到波及，导致了中国大陆慈善领域的信任危机。如此，恢复中的“慈善”事业，已经不是一个天经地义的信念、信仰和伦理，而是一个需要澄清和重新定义的新概念。“宗教慈善”，和“民间慈善”一样，是一个迫切需要讨论的问题。作为慈善事业的基础，伦理、信仰和宗教有极端的重要性，决不能忽视。慈善的基础，其实并非单物质，而是更加深厚的精神动因，它们根植于文化传统和宗教伦理。近十多年来，由于政府的“开放”态度，民间有了不少非政府组织(NGO)。特别

是一些“慈善”性质 NGO，在解决社会贫困和救济自然灾害方面做出贡献，因而帮助了社会的稳定。

慈善 NGO 的出现，并不是经济发展后自然而然的结果。从 GDP 增长的角度看慈善活动的增长，这是比较消极的“相对论”。简单地说“慈善水平应该和生产阶段相适应”，含着初而“无能为力”，继之“量力而行”的市侩哲学。事实上，在生产力相对低下的古代（比如明、清），在经济相对落后的民族（比如印度），都存在着比今天中国更活跃的慈善活动。在当下，直接呼唤慈善活动回归中国社会的，与其说是因为财富增长本身，不如说是在大量社会问题存在，道德水平降低的同时，激发出来的一种社会正义感、责任感和信仰精神。GDP 的增长，固然让我们可以多分出一些钱来做慈善，但是更加直接呼唤慈善活动回归中国社会的，是一些“先富起来者”，或者“进入小康”的中产阶级人士的良心冲动。感受到当今社会面临的意识危机，他们从超出世俗利益的角度，用慈善行为，反哺社会，感恩时代。对于我们这个时代的“慈善归来”现象，需要从心理、伦理、信仰和宗教的多重角度去理解，才能看清、看远我们身边发生的重大变革。

慈善，在心理学和伦理学上是一种“利他主义”的行为。讨论这些问题，一开始就和传统的宗教相关。从启蒙运动开始，西方的人性论与基督教会神学脱钩，但“理性主义”的哲学家们仍然保持着宗教情感和超越关怀。法国社会学家孔德持有理性主义的立场，他反对用天主教会和基督教神学来管制社会，但他仍然认为“利他主义”需要有宗教的情感和伦理来支撑，以克服人性的自私。在一个理性的社会里，仍然需要宗教信仰来维持人性的完整。晚年，孔德亲自倡

导一种“人道教”，推广人类的善行，是一种“爱的宗教”。“人道教”的教堂，至今还在巴黎帕耶尼大街 5 号开着。事实上，十九、二十世西欧、北美的经验表明，尽管基督宗教作为教会，教宗、主教、神父和牧师们对一般信徒的控制能力受到了现代性（“政教分离”、“信仰自由”）的强力冲击，教会的影响力退出了很多公共领域。但是，宗教作为一种信仰，在维持人类已有的道德底线，激发人们更高的向善之心，把人性提升到一个新境界，仍然起到了积极的作用。十九世纪是英、美所谓“道德沦丧”的时代，但也是公认的“信仰复兴”的时代。为拯救社会，亨利·纽曼（Henry Newman, 1801—1890）在牛津大学发动了著名的“牛津运动”，以振兴不列颠的民族精神；在美国，耶鲁、普林斯顿大学的一批“自由主义者”回归教会，发起“基督教社会主义”、“社会福音运动”，也是在美国社会道义最为沦丧的时代，振兴公义，重建价值。在工业革命如火如荼，社会赤裸求利，罔顾公义的十八世纪英国，就出现了公理会背景的伦敦会（London Missionary Society, 1795）。伦敦会在英国、非洲和亚洲，提倡积极健康的基督教价值观，从事医疗、教育和文化等事业，帮助弱势群体和落后地区，并改善英国在海外殖民地的形象；又比如，在民族经济获得巨大发展，不断的西部开拓，导致人性膨胀，社会行为失范的十九世纪美国，平信徒中间也出现了积极因素，组织起庞大的青年会（YMCA, Young Men's Christian Association, 1844），从事社会服务事业，提升了美国生活方式。

二十一世纪的中国，正经历着十九世纪英国、二十世纪美国才有的高速发展，似乎也遭遇着类似的道德失范，伦理变迁和信仰崩解。如此相似的情况下，我们同

样有了“文化重建”、“道德重构”和“灵性复兴”等等重大机遇。“文化”的重建，“良心”的发现，“灵性”的再振，都是可以在宗教学领域讨论的问题。因此，

## 二、综论

近年来，西方社会学家将各种机构分为第一、二、三部门。政府组织（公共）属于第一部门，公司企业（私有）属于第二部门，而非政府、非盈利机构，包括大量的慈善团体，是由公私第一、二部门投资建立，为社会服务的，属于第三部门。近年来，“第三部门”的概念在慈善事业发达的地区已经流行开来，成为社会服务事业的代名词。“第三部门”的概念，和“非政府组织”、“非盈利机构”有不少相互重叠的领域，似乎也能涵盖“宗教慈善”。但是，问题在于“宗教慈善”的资金来源，大部分都是由各大宗教的教会组织提供的。如果我们不把宗教机构看成是政府附属的官方机构，也不是聚财敛钱的商业部门，那它们既不是“第一部门”，也不是“第二部门”。宗教机构本身也不属于由第一、二部门投资建立的“第三部门”，因而当它们投资于慈善的事业机构时，应该别为一类。

第一部门（政府组织）投资的慈善事业，宗旨是社会福利、平衡收入、减少贫困、增进平等；第二部门（私人企业）投资的慈善事业，宗旨是企业形象、回馈社会、持续发展、长期盈利。这两个部门的公益活动，一个是必须为纳税人所行的义务，严格说来不算是“慈善”。另一个虽然是自己拿钱办公益，但却是为了企

当“慈善”概念回到我们这一代人中间的时候，我们说：“宗教慈善”是一个值得注意的现象，是一条值得考虑的路径。

业长期发展，追究说来也不脱有“投资”、“盈利”之嫌。宗教机构投资的慈善事业，因其款项来源不是纳税人的“税收”和公司的“利润”，而是信徒们捐助的“善款”，因而具有更加纯粹的慈善心。“慈悲为怀”，更具有道德感、使命感和责任感。从这个角度讲，“宗教慈善”确实有它的特殊性，似乎可以独立成为“第四部门”。

“宗教慈善”是中国的教会人士和宗教学者在最近几年里创造使用的名词，在世界其他地方并不十分通用。原因之一，是在于宗教界从事慈善活动乃是天经地义，历史悠久，在许多地方不需要专门分别出来谈论。另一个原因，是在世俗化盛行的二十世纪，大量的慈善活动均由世俗性的团体来完成，宗教界的慈善活动融入其中，并不具有很多的特色。但是，这不表明西方社会的宗教界已经退出慈善事业。相反，带有宗教色彩的慈善活动，仍然是一个普遍现象。我们中国学界、教界所谓的“宗教慈善”，在信仰土壤深厚的国家和民族，仍然有很强烈的表现。

“宗教慈善”活动在西方仍然很活跃，值得借鉴；“宗教慈善”活动在中国正在艰难恢复，更值得扶持和鼓励。总之，宗教慈善可以比一般的慈善活动更有效，更可信，更动人，应该尝试。 ■

## 爱心光荣榜

2015年4月1日——4月30日 捐款明细 单位：人民币（元）

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
中国人寿保险股份有限公司		广州市众上贸易有限公司	80000	董成成	8100
湖北省分公司	1309323.5	陈宗文	10000	李妙莉	3000
王憬瑜	10000	王资	3000	许凌	2000
内蒙古慈雨爱心协会	4450	曾结仪	2000	常艳	27000
赵琦虹	2000	李玮 孙楠	50000	肖辉 袁御库	8000
商丘德信		北京立欣安泰		李桂芳	3000
农业发展有限公司	300000	机电设备有限公司	10000	徐耀忠	2000
四川省文采		王沂光	3000	印度塔塔有限公司	
文化传播有限公司	10000	姚遥	2000	北京代表处	23200
李俊毅	3500	珠海市一中	34809.12	印度塔塔有限公司	
张政	2000	北京达索猎鹰		北京代表处	7135
肖辉 盛景(澳门)		企业管理顾问有限公司		范建兵	3000
慈善基金会	95000	张宏女士	10000	肖志红	2000
裴蓉 河南申老家学校	10000	谭惠琼	3000	罗洁洁	6750
共青城市本色		姚沛峰	2000	东芝开利空调	
当代西洋艺术有限公司	3300	佳特石油科		销售(上海)有限公司	23200
张勤	2000	技股份有限公司	30000	崔岩丽	3000
华宝兴业		爱心人士	10000	肖辉 丁爽	2000
基金管理有限公司	83600	潘丹霞	3000	内蒙古慈雨爱心协会	21458
林春珍	10000	杨慧颖	2000	爱心人士	6750
陈洪敏	3200	陈春满	30000	爱心人士	3000
张骥	2000	深圳市振江		伍国凯	2000
李庆军	81000	投资集团有限公司	8100	周雅观	20000
李孟雅	10000	刘乙	3000	杨云	5001
邢立民	3000	薛梅丽	2000	肖辉 麻辣艺号火锅店	2900
张骥	2000	王鹏	27000	吴焯莲	2000

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
杨杨	20000	欧阳晓莲	2000	贾连东	2000
朱里	5000	张呈 汪天山	10000	蒋秀桃	1350
ANNIE HESS-LARSEN	2800	林翩	5000	许乐	1000
王咏琦	2000	邓小曼	2700	李莉丽	1000
肖辉 丁艺	20000	马京津	2000	郭锟	2000
周湘虹	5000	杨安洪	10000	贾树军	1350
薛莲	2700	姜红霞	5000	徐亚妹	1000
王瑶	2000	柴庐峰	2700	李可为	1000
天津市润阳		刘薇	2000	龚阿玲	2000
国际贸易有限公司	20000	徐辉	10000	黄健	1350
中国质检总局		郭捍	5000	徐伟哲	1000
(中国物品编码中心)	5000	卜玲玲	2700	李剑	1000
谢志汶 周煜婷	2700	李旭	2000	邓国玲	2000
王芳	2000	肖辉 许姣姣	10000	赫伟时	1350
李凤杰 王鹤晨	20000	谷爱玲 盛景	5000	徐联彬	1000
杨星月	5000	石颖	2500	李海燕	1000
谢志汶 尹皓轮 尹宣焯	2700	李杰芳	2000	戴秀乐	2000
王冬宁	2000	肖辉 高大勇	10000	郭丽娴	1350
西安润德投资有限公司	19266.2	白月洁	5000	邢爱华	1000
肖君	5000	爱心人士	2400	黎思廷	1000
吕以忠	2700	李光耀	2000	崔连蒂	2000
唐康	2000	王昱浙	10000	高险峰	1350
于振清	13500	爱心人士	5000	项秀茹	1000
十堰富世特工贸有限公司	5000	周纯	2200	赖文堂	1000
何晓乐	2700	黎园珍	2000	陈雅琦	2000
孙晓磊	2000	王伟	10000	张妙	1300
朱彤	10000	北京大广天下		王喆	1000
沈大秀	5000	文化传媒有限公司	4600	黄远红	1000
高文生	2700	邹红	2000	陈卫红、袁首	2000
		赖艳芳	2000	爱心人士	1300

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
王耀领	1000	广州市松根		睦相华	1350
黄伟	1000	进出口贸易有限公司	1000	赵琦虹	1000
陈惠萍	2000	赵志虹	1350	刘晨曦	1000
陈宜琳	1200	朱永胜	1000	陈晓弟	1000
王旭	1000	乔燕	1000	彭科 朱敏 彭一宸	1350
黄庆芬	1000	顾芷华	1000	曾玲	1000
上海金博禄		旖旎	1350	林岚	1000
体育文化发展有限公司	1800	周智勇 周思熠 周彦辰	1000	陈伦文	1000
爱心人士	1200	齐雅丽	1000	牟向阳	1350
王国江	1000	宫志花	1000	原慧敏	1000
黄红莲 陆永	1000	叶岚	1350	廖美华	1000
何群辉	1800	周莲	1000	陈灵瑾	1000
爱心人士	1200	潘格兰	1000	罗光廷	1350
申宝玲	1000	高迎春	1000	于淼	1000
郝景秀	1000	谢志汶 田甜	1350	梁少星	1000
傅云	1700	周滇华	1000	陈剑生	1000
爱心人士	1200	罗梅	1000	陆建辉	1350
上海敏洁食品商行	1000	程广智	1000	杨再萍	1000
郝景秀	1000	吴丽君	1350	李洲	1000
龙薇	1500	钟莹莹	1000	陈泓澍	1000
黄东	1111	鲁岩	1000	刘海龙 段少敏 段硕春	
邱清伟	1000	陈永斌	1000	刘立平 刘丽霞 付冰玉	1350
郭学桂	1000	王晓璐	1350	杨连光	1000
北京一合旭祥科技有限公司	1500	郑晓黎	1000	李洲	1000
王小伟	1100	鲁岩	1000	陈婵禧	1000
邱清伟	1000	陈英	1000	梁翠容	1350
郭莉	1000	万受菊	1350	杨嘉伦	1000
郑怡茵	1350	甄春雨	1000	李秀玲	1000
杨锐	1001	鲁冠廷	1000	曹蓉	1000
乔燕	1000	陈意婷	1000	李文姣	1350

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
许瑞芬	1000	包仲高	500	爱心人士	700
李霜	1000	周雪琴	800	冼少玲	500
毕小强	1000	张九雁	500	黄小飞	500
爱心人士	1000	雷勃 韩玥	500	张杰神经团三周年	411
朱三敏	500	爱心人士	500	肖辉 麻辣艺号员工	696
林宏斌 兰宛娇	500	南宁市贝畅仪器经营部	800	吴笑位	500
陈姝俐	500	曾金亮	500	胡艳	500
爱心人士	1000	金边	500	王华	400
朱国亮	500	爱心人士	500	朱燕	600
林宏斌	500	韩银秋	800	吴茂琴	500
陈玲	500	袁金华、薛袁、		贺洪国	500
WANGTAO	1000	潘瑞琦、薛峰、薛伟	500	刘燕清	400
周克梅	500	解宇	500	央宗	600
李岩	500	爱心人士	500	王硕	500
陈德良	500	陈绍辉	800	何燕	500
柯丽萍	934.17	叶欣华	500	韩静	400
钟沛强	500	姜华	500	王涛	600
李响	500	爱心人士	500	王芳	500
车春玲	500	陈琛	800	韩银秋	500
厉琴	900	姚长梅	500	王路一	378
郑亚姣	500	黄志英	500	王凝一	600
李强	500	爱心人士	500	唐竣	500
曹东	500	吴云霞	777	郭家勇	500
陈艳春	900	杨正茹	500	董燕	360
郑欣	500	黄志钦	500	王春红	600
李杰	500	CHEN SI	500	苏宜意	500
宝海英	500	王芳	700	古微娜	500
麦静文	856.71	徐显英	500	爱心人士	310
赵锐敏	500	黄志钦	500	隋青	600
李虹	500	CHEE SIEW TIANG	500	施剑	500

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
古微娜	500	朱锡雄	500	王玉婷	200
邹国俊	300	林丽敏	500	梁晓晔	200
陈家杰	600	崔国辉	500	阮艳颖	300
深圳市明珠发贸易有限公司	500	徐军 毛家	300	陈丽娟	216.8
高岩鹰	500	谢岩	300	王曦	200
周炜健	300	爱心人士	300	李素英	200
陈佳雯	600	谢匀萍	200	罗盛兰	300
晴雨莉	500	吕品	200	李向东	201
高亚罕全家	500	肖辉 孙瑶	300	王尚杰	200
赵悦茜	300	爱心人士	300	李康佗	200
爱心人士	600	吴松欣	200	刘映丹	300
牟方莉	500	吕健平	200	朱艳英	200
高娟	500	王福新	300	王庆华	200
张燕萍	300	小巫爱杰	288	李江兴	200
曲芊芊 郭杰	567	吴若雅	200	刘淑莹	300
卢冬云	500	吕佳珺 包幼娥	200	朱缦膺	200
窠有杰	500	孙毅超	300	王鹏	200
张容	300	陈佳雯	288	黎倩燕	200
宁德健	520	吴美玲	200	刘凌华	300
刘仲阳	500	卢杰桦	200	郑建华	200
丁敏	500	孙晓鑫	300	王丽萍	200
余妙凤	300	李婧靖	277	黎倩燕	200
祝亚芬	500	文志军	200	刘黎	300
刘海燕	500	刘军	200	赵龙	200
邓雅芹	500	邵磊	300	王红娴	200
杨青	300	秦华明	275	金帅男	200
朱月华	500	魏群	200	刘红春	300
林少莉	500	林建中	200	张钊	200
邓雅芹	500	商永	300	王翠珍	200
许晓玲	300	陈昂	230	江霄霞	200

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
刘碧华	300	潘明英	200	爱心人士	300
张雪萍	200	侯剑虹	200	熊锦莹	200
图门吉日嘎拉	200	黄辉明	300	罗晖彬	200
季幼红	200	叶虹麟	200	陈松波	200
林宏斌 陆承贞	300	牟向阳	200	陈淑娟	200
张新春	200	何敏	200	张燕	100
唐 YING	200	郝春	300	王玥菊	100
季静	200	杨玉莲	200	刘莹	100
梁俊伟	300	缪炯	200	陈炼	200
张萌	200	高东明	200	张旭平	100
孙靖	200	冯柏发	300	王艳利	100
嵇明	200	闫荃莉	200	刘婉君	100
李妍	300	苗华妮	200	陈彩荣	200
张帆	200	甘琼梅	200	张晓岚	100
苏玉珊	200	陈春燕	300	王雪晨	100
黄燕锐	200	薛瑞明	200	刘岭	100
黎晓	300	孟玉	200	曹琳	200
云水怒	200	费兴山	200	张曦莹	100
宋月秋	200	陈朝军	300	王少芬	100
黄顺叶	200	许应心	200	刘惠生	100
雷晶晶	300	马润祺	200	蔡亮波	200
袁雯静	200	房玉英	200	张雯丽	100
施易 朱嫣婷	200	蔡丽琼 郭俊彬	300	王鹏练	100
黄瑞琴	200	许岚	200	零雅婷	100
康彬	300	马国伟	200	爱心人士	200
于晓艳	200	崔玉祯	200	张爽	100
邵磊	200	爱心人士	300	王慧晴	100
黄霖议	200	徐锦莲	200	林素卿	100
黄文涛	300	马传艺	200	爱心人士	200
雍丽	200	陈政伟	200	张琪玥	100

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
王慧瑾	100	邓雅芹	150	秦天娇	100
林梅津	100	银庆元	100	黎海员	100
爱心人士	200	孙学金	100	朱弘彦	100
张鹏	100	李杏卿	100	夏婧怡	100
王华	100	刘衍萍	111	彭茜	100
林宏斌 李马火妹	100	叶伟	100	霍明	100
阿拉坦那布其	200	苏玉珊	100	朱桂芳	100
张凌云	100	李霞	100	武琼	100
王桂霞	100	吴比	108	彭芬	100
林阿平	100	叶淑贞	100	黄静	100
王敏	199	苏文倩子	100	朱冰倩	100
曾燕萍	100	李秋民	100	吴娜娜	100
王粉洁	100	吴比	108	牛心博	100
廖晓琳	100	杨志华	100	胡为	100
齐江	178	宋雪梅	100	周学生	100
曾晓铮	100	李井义	100	吴静	100
王芳	100	吴比	108	牟进强	100
梁佩玲	100	徐琴	100	郭玉	100
爱心人士	170	邵浚竣	100	周舒桦	100
曾庆珍	100	李国利	100	吴昊	100
王春梅	100	韦肇梅	101	莫伟杰	100
梁季	100	熊沈娇	100	关雪	100
吴晓辉	150	商园园	100	赵芳芳	100
袁香果	100	李春利	100	魏群	100
汪淑英	100	朱施睿	100	马信印	100
梁贵荣	100	谢怡萍 梁慧芹 王浩宇	100	公红波	100
王小伟	150	任丽	100	张志伟	100
余建华	100	黎珍	100	魏克湘	100
孙玉华	100	朱健	100	罗金红	100
梁碧华	100	夏萍	100	高顺勇	100

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
张璋	100	杨金龙	20	蔡志新	100
魏晖	100	陈忻倩	10	李海兵	50
吕继红	100	邓惠玲	100	焦川	20
方梅娟	100	罗金英	50	彦翔	5
杜凯	100	杨金龙	20	贝苑	100
廖景敏	55	陈美惠	10	金晓倍	50
孟文慧	30	湛宁宇	100	耿金玥	20
时刻	10	罗布	50	彦翔	5
窦涵	100	杨金龙	20	白晶	100
郑婵	50	陈博涵	10	黄杏云	50
黄闻娴	30	陈逸波	100	蔡爽	20
时刻	10	刘一鹏	50	单兵娥	3
董昭天	100	小星星	20	爱心人士	100
张丽鸚	50	陈凯	8	黄小丽	50
陈白娇	30	陈旭红	100	爱心人士	20
盛广宇	10	刘艳红	50	张杰的小红花	2
董国民	100	吴燕	20	爱心人士	100
叶璇	50	尹凌翔	7	黄敏仪	50
刘洁	25	陈祥宽	100	爱心人士	20
刘星赶越(星星)	10	刘艳红	50	四海一线-小顽子	2
邓智丹	100	王凌霄	20	爱心人士	100
王凯	50	张洁	5	陈映红	50
张燕燕	20	陈曦	100	冯宽	15
廖景敏	10	刘姝彤	50	莎莎	2
邓颖	100	孙维聪	20	爱心人士	100
唐雅琴	50	张杰的星星cpq	5	陈茜	50
张艳丽	20	陈敏静	100	一颗恒星me	13.14
何春利	10	刘辉	50	梁兆源	2
邓雷生	100	马银蔓	20	爱心人士	100
芮云	50	尹凌翔	5	陈丽娜	50

捐助者	金额	捐助者	金额	捐助者	金额
勿1忘心1安	13.14	pdl紫气东来	50	卢春彦	62.36
梁兆源	2	徐昭柠 徐亚妹	11	桑宝红	30
爱心人士	100	展延龙	1	滕洪鹏	10
陈惠娜	50	周佳莉	77	爱心人士	0.9
张蕊	12.2	杨金龙	40	爱心人士	0.9
梁兆源	2	吴智斌	10	爱心人士	0.9
曾传蕾	98.73	杨祎	1	隋兴丽	0.89
爱心人士	50	杜骁	77	肖璐	0.13
星星 小王蕾	12.2	章因思泉	30	周大仙	0.1
蒋律	2	韦艳芳	10	魏龙菠	0.1
赵健	80	杨斌	1	林伟	0.08
爱心人士	50	高青	66	林伟	0.02
蒲国丽	12	岳琴	30	林伟	0.01
爱心人士	1.8	王亮	10		
马银蔓	80	爱心人士	0.9		

# 中国人口福利基金会

## China Population Welfare Foundation



慈爱基金尼泊尔地震宣传海报



尼泊尔地震灾区现场



尼泊尔地震救援行动



尼泊尔地震捐赠物资



搭起的帐篷成为难民的庇护站



工作人员齐心协力搭建帐篷，重建家园

“尼泊尔救灾” 慈爱基金在行动



## 联系我们

### 邮局汇款

汇款收款人：中国人口福利基金会

汇款地址：北京市海淀区

大慧寺12号2444信箱

邮编：100081

人民币开户行：中国民生银行北京魏公村支行

账户名称：中国人口福利基金会

人民币帐号：0121 0114 1000 0018

在线捐赠：[www.cpwf.org.cn](http://www.cpwf.org.cn)

欢迎使用支付宝、网银  
微信支付在线捐款！

