

西安市高陵区民政局文件

高民发〔2020〕2号

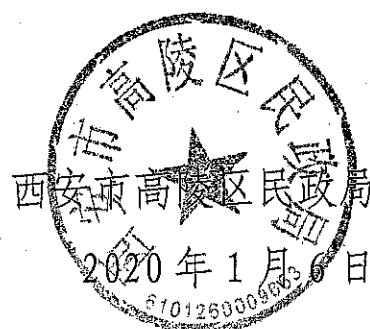
高陵区民政局转发 《西安市民政局关于印发西安市“孤儿医疗康复明天计划”项目实施细则的通知》的通知

各街办：

现将西安市民政局关于印发《西安市“孤儿医疗康复明天计划”项目实施细则》的通知（市民发〔2019〕197号）转发你们，请按照有关工作要求，认真贯彻执行，切实做好孤儿救助工作。

孤儿是全社会高度关注的弱势群体，也是各级民政部门应当服务好、保障好的重要群体。请各街办组织认真学习此文件，及时准确掌握孤儿相关政策情况，严格按照文件要求，结合各自实际情况上报社会散居孤儿中符合资助要求的散居孤儿申请

资料。



(联系人: 王哲)

联系电话: 86926887)

西安市民政局文件

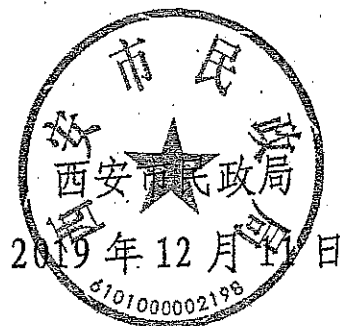
市民发〔2019〕197号

西安市民政局关于 印发《西安市“孤儿医疗康复 明天计划”项目实施细则》的通知

各区县民政局、西咸新区人社民政局、高新区社会管理局、国际港务区社会事业局，市儿童福利院：

根据《陕西省民政厅办公室关于印发〈“孤儿医疗康复明天计划”项目实施细则〉的通知》（陕民办发〔2019〕8号）要求，将“残疾孤儿手术康复明天计划”更名为“孤儿医疗康复明天计划”。为进一步规范项目实施工作，研究制定了《西安市“孤儿医

疗康复明天计划”项目实施细则》，现印发你们，请结合实际贯彻执行。



西安市孤儿医疗康复明天计划项目

实施细则

第一章 总 则

第一条 为加强孤儿医疗康复明天计划（以下简称“明天计划”）项目管理，规范组织程序和资金使用流程，确保项目的实施质量和效果，根据《民政部彩票公益金使用管理办法》《民政部彩票公益金服务和其他类项目管理办法》、民政部《孤儿医疗康复明天计划项目实施办法》和陕西省《孤儿医疗康复明天计划项目实施细则》等规定，特制定本实施细则。

第二条 本细则所称孤儿医疗康复明天计划补助资金，是指中省彩票公益金补助地方项目资金中用于孤儿医疗康复明天计划项目的资金（以下简称“明天计划”项目资金）。

第三条 市民政局成立“明天计划”领导小组，主要负责项目的组织领导、指挥协调和监督管理，由分管局领导任组长。下设办公室，由儿童福利和社会工作处负责同志任办公室主任，负责日常工作。

第四条 各区县、开发区民政部门应将“明天计划”工作作为儿童福利工作的一项重要内容，纳入本区县、开发区年度常态化工作部署，具体负责以下工作：

（一）设立本区县、开发区“明天计划”领导小组及办公室，

指导、协调本地区“明天计划”项目开展；

(二) 制定本区县、开发区项目实施细则，规范工作流程；

(三) 严格资金管理，科学编制资金计划，认真完成本地区“明天计划”项目结账审核；

(四) 加强工作统计，定期向市民政局“明天计划”办公室报送相关工作情况；

(五) 规范“明天计划”档案管理，做好结账材料存档备查工作；

(六) 严格项目监督管理；

(七) 应当由本级民政部门负责的其他事项。

第二章 项目内容

第五条 “明天计划”项目是由民政部组织，民政厅负责贯彻落实，市民政局具体实施，彩票公益金支持，主要针对 0-18 周岁孤儿开展的医疗康复项目。

本项目资助范围是 0-18 周岁孤儿和孤儿年满 18 周岁后仍在校就读的，其医疗康复费用的自付部分（即相关费用总额扣除医保报销、大病保险报销、医疗救助、康复救助、慈善捐助等费用后剩余部分）。

第六条 “明天计划”项目资金资助范围：

(一) 诊疗费用。孤儿当年内在定点医院的诊疗费用（包括住院及门诊费用）中累计在 1000 元以上的自付部分。

(二) 康复费用。孤儿在定点医院内接受专业医疗康复训练费用的自付部分,资助标准每人每年不超过 3 万元。特殊情况下,需要到非定点医院进行语言训练、心理康复的,且经省级“明天计划”办公室审定的,资助标准每人每年不超过 3 万元。

(三) 特殊药品费用。孤儿因患心脏病服用波生坦(全可利),因患结节硬化症服用雷帕霉素(雷帕鸣口服溶液)和依维莫司的药品费用的自付部分。

(四) 辅具器具配置费用。有功能障碍的孤儿,在定点机构配置康复辅具器具如假肢、人工耳蜗、助听器费用的自付部分。对于单价低于 3 万元的一般康复辅具(如矫正器、矫正鞋等),全市实行总额比例控制,当年的配置费用总额不应超过上一年度全市“明天计划”费用总额的 30%;对于单价在 3 万元以上的特殊康复辅具(如人工耳蜗、骨导助听器等),不纳入控制比例范围。

(五) 体检费用。孤儿每 2 年 1 次的体检费用,资助标准每人每次不超过 800 元。

(六) 住院服务费用。按孤儿住院治疗例数、配套资助住院服务费,资助标准一般为每人每次 7000 元,每人每年不超过 2 次。住院服务费用由市“明天计划”办公室负责审定,用于患儿营养费、接送患儿费用、住院期间陪护费、组织定点医院筛查费用以及其他与患儿治疗的相关费用支出。

前款规定的各类医疗康复资助费用应当分别根据定点医疗机构专用收费发票、药品购置发票、体检费用收据以及有关机构

出具的发票据实结算，且不得超过前款规定的相应资助标准。

第七条 “明天计划”实行定点医疗机构工作制度。定点医疗机构分为以下两类：

（一）定点医院：负责诊疗、康复、体检工作。按照省民政厅定点医院应为医保定点公立医院，急危重症和疑难复杂疾病要求应在三级以上医院进行诊疗的原则，遴选 18 家医院和具备相应医疗资质的脑瘫康复训练医院，报经省“明天计划”办公室审批备案后，作为西安市“明天计划”定点医疗康复机构（详见附件 1《西安市“明天计划”定点医疗机构名录》）。

（二）定点辅具器具配置机构：按照须具备《假肢和矫形器生产装配资格证书》，就近便利的原则，选择 2 家假肢和矫形器的机构作为西安市“明天计划”定点配置假肢和矫形器的机构（详见附件 1《西安市“明天计划”定点医疗机构名录》），负责孤儿辅具器具配置工作。

第三章 项目管理

第八条 “明天计划”项目资金实行专项管理，专款专用。

第九条 各区县、开发区民政部门和市儿童福利院根据工作开展情况，制定年度工作计划，于每年 2 月中旬之前向市“明天计划”办公室报送本年度《×市（区）×年度“明天计划”补助资金需求表》（附件 2）。

市“明天计划”办公室负责汇总各区县、开发区和市儿童福

利院资金计划，并根据各区县、开发区和市儿童福利院工作开展情况，拟订“明天计划”项目年度资金预算，报省民政厅“明天计划”办公室审定后下达各区县、开发区民政部门和市儿童福利院。

第十条 各区县、开发区民政部门和市儿童福利院应认真执行资金计划，确保资金专款专用、精准使用。对当年已安排下达的“明天计划”中省彩票公益金而未使用部分，在下一年度资金计划指标中核减。当年未使用的公益金，可结转下一年度使用，但不得超过两年。

第十一条 严格资金结算核实，“明天计划”结算年度为自然年度，每年12月31日前，孤儿本年度在定点医院已产生的诊疗、康复以及体检的有关费用，列入本年度结算核实范围。

第十二条 各区县、开发区民政部门和市儿童福利院要及时掌握本地区本单位“明天计划”工作动态，加强资金核实和工作统计，每年2月中旬前通过全国儿童福利信息管理系统上报有关数据和年度工作报告。市“明天计划”办公室负责汇总各区县、开发区民政部门和市儿童福利院工作情况及数据，编写年度“明天计划”工作报告，及时报省民政厅“明天计划”办公室。

第十三条 孤儿如需急救，可予先救治、再补报相关手续。

第十四条 各区县、开发区民政部门和市儿童福利院为结算核实责任单位，要加强相关档案管理，并对《“明天计划”资助表》（附件4）存档备查。“明天计划”相关工作档案保管年限不得低于10年。

第四章 工作流程

第十五条 对于福利机构内养育孤儿，由所在福利机构填报《“明天计划”资助表》（附件4），并在全国儿童福利信息系统医疗救助子系统（二期）中提出救助和结账申请。

第十六条 对于社会散居孤儿申请资助，须履行以下程序：

（一）申请。由其监护人向孤儿户籍所在地镇人民政府（街道办事处）提出书面申请，填写《“明天计划”资助申请书》（附件3）。

（二）审核。镇人民政府（街道办事处）受理“明天计划”医疗资助申请，并对孤儿身份进行初审。初审合格材料报送至各区县、开发区民政部门，区县、开发区民政部门对初审意见进行全面审核，对符合条件的，在全国儿童福利信息系统医疗救助子系统（二期）中提交救助申请，申请材料报送市民政局核准。

（三）核准。市民政局对区县、开发区民政部门提交的申请材料核准后，在全国儿童福利信息系统医疗救助子系统（二期）中的申报信息进行签批。

（四）就医。儿童监护人负责护送儿童到“明天计划”定点医院进行医疗康复。

（五）结算。治疗结束后由监护人携带孤儿身份证（或户口本）、医疗记录和费用票据等到户籍所在地区县、开发区民政部门办理结算手续。区县、开发区民政部门审核相关材料后，填报

《“明天计划”资助表》(附件4),并将资助表报市“明天计划”办公室核准,最后报省“明天计划”办公室批准。市“明天计划”办公室在全国儿童福利信息系统医疗救助子系统(二期)中填写相关信息提交结账申请,年底按要求统一进行结算。

第十七条 填写《“明天计划”资助表》(附件4)时应当提供如下材料:

1. 孤儿身份证(或户口本)和其他可以表明孤儿身份的材料,如失去父母的证明材料、公安机关报案材料等;

2. 医疗记录:资助项目为诊疗费用的,需提供定点医院出具的治疗记录,如门诊病历、出院小结、康复出院评估等;资助项目为特殊药品费用和辅具器具配置费用的,需提供定点医院出具的病情诊断及治疗建议;资助项目为体检费用的,需提供体检明细单或体检报告单;

3. 费用票据:一般情况下,应提供定点医院出具的专用医疗票据,特殊药品及辅具器具费用可以提供购置发票。

以上材料应提供清晰复印件。

第五章 项目监督

第十八条 各级民政部门对项目实施情况应严格进行检查、评估,确保项目卓有成效的实施。

区县、开发区民政部门对本辖区项目执行情况和资金使用状况负责,每年对项目的抽查比例应不低于80%。市民政局每年对

项目实施情况进行抽查，比例不低于 40%。

第十九条 各区县、开发区民政部门和市儿童福利院应当按照《民政部彩票公益金使用管理信息公开办法》《陕西省民政厅彩票公益金使用管理信息公开办法（试行）》要求做好信息公开工作。

第二十条 民政部门及其工作人员违反本办法有关规定，参照《财政违法行为处罚处分条例》《民政部彩票公益金项目督查办法》及《陕西省民政厅省级彩票公益金项目督查办法（试行）》相关规定进行处理。

第六章 附 则

第二十一条 区县、开发区民政部门可对“明天计划”实施范围进行拓展，所用资金为地方资金。

第二十二条 本细则自 2019 年 12 月 11 日起施行。

附件 1

西安市“明天计划”定点医疗机构名录

一、“明天计划”定点医院

1. 中国人民解放军空军军医大学第一附属医院
2. 中国人民解放军空军军医大学口腔医院
3. 武警陕西总队医院
4. 西安交通大学口腔医院
5. 西北妇女儿童医院
6. 西安中医脑病医院
7. 西安交通大学医学院第二附属医院
8. 西安市儿童医院
9. 西安市红会医院
10. 中国人民解放军空军军医大学第二附属医院
11. 西安交通大学医学院第一附属医院
12. 陕西省第四人民医院
13. 西安市中心医院
14. 西安市第四医院
15. 西安市第八医院
16. 西安市胸科医院
17. 西安市北方医院

18. 西安市妇幼保健院

二、“明天计划”定点辅具器具配置机构

1. 陕西省康复辅助器具中心

2. 西安博奥假肢医疗用品开发有限公司

附件 2

西安市 年度“明天计划”补助资金需求表

类别	项目	上年执行情况			本年计划安排			备注
		例数	资金（万元）		例数	资金（万元）		
			合计	其中：中央资金		合计	其中：中央资金	
福利机构孤儿	诊疗							
	康复							
	特殊药品							
	康复器具							
	体检							
	住院服务							
社会散居孤儿	诊疗							
	康复							
	特殊药品							
	康复器具							
	体检							
	住院服务							
合计	诊疗							
	康复							
	特殊药品							
	康复器具							
	体检							
	住院服务							
总计								

填报单位 (公章):

填报人:

附件 3

“明天计划”资助申请书

西安市_____区(县)民政局(社会事业局, 人社民政局):

我是_____ (患儿姓名) 的监护人。该儿童患有

_____ (病情诊断),
且治疗费用较高, 现申请“明天计划”资助, 使患儿能够得到治疗。

作为监护人, 我们充分了解任何医疗都会存在的不确定性及各种风险, 已做好认定治疗方案及承担治疗风险和后果的准备; 同时我们也了解现代医疗水平不一定能够完全解决所有的病症。我们承诺按照要求到定点医院治疗。我们知道, “明天计划”只在医疗费用上给予我们资助, 不承担治疗效果、医疗风险等方面的责任, 任何医患之间的法律纠纷将由定点医院和患者家属双方自行解决。

同时, 我们同意可以在报刊、杂志、书籍、电影和电视等各类媒体上无偿使用患儿的照片, 让更多的人了解“明天计划”, 我们将不对此提出异议。此外, 我们同意将患儿病历等相关文件提供给“明天计划”, 以供其详细了解患儿的病情、治疗及康复状况。

监护人: _____ (签字)

年 月 日

附件 4

编号:

“明天计划”资助表

患儿姓名:

☐福利机构孤儿 ☐社会散居孤儿

填报机构:

填报日期: 年 月 日

儿童基本信息							
姓名		性别		民族		儿童照片	
出生日期		身份证号					
户口类型	☐ 农业户口 ☐ 非农业户口 ☐ 其他 ()						
是否加入医保							
联系人姓名			联系人电话				
病情诊断							
监护人信息 (资助社会散居孤儿时填报)							
监护人1 姓名			监护人1 身份证号			与儿童关系	
监护人2 姓名			监护人2 身份证号			与儿童关系	
填报 资助 金额	医疗康复机构名称				是否住院治疗		
	医疗康复费用						
	诊疗费用	康复费用	特殊药品 费用	康复器具 费用	体检费用	其他	小计
	扣除项目						
	医保报销	大病保险	医疗救助	康复救助	慈善捐助	其他	小计
	申请“明天计划”资助金额						
	诊疗费用	康复费用	特殊药品 费用	康复器具 费用	体检费用	住院 服务费	合计

报送 区县 机构 意见	以上情况属实，同意其申请“明天计划”资助。 审批人： (盖章)： 年 月 日
市级 民政部门 意见	审批人： (盖章)： 年 月 日
省级 民政部门 意见	审批人： (盖章)： 年 月 日
备注	

身份材料黏贴处：

1. 福利机构孤儿提供儿童身份证（或户口本）复印件、失去父母的证明材料、公安机关报案材料等。

2. 社会散居孤儿提供孤儿及监护人身份证（或户口本）复印件、失去父母的证明材料、公安机关报案材料等。

儿童治疗记录（包括门诊病历、出院小结、体检报告结论、康复末期评估等）黏贴处

儿童诊疗、康复、特殊药品、康复器具、体检票据黏贴处

(2) 1. 2. 3.

4. 5.

6. 7.

8. 9.

10. 11.

12. 13.

14. 15.

西安市民政局办公室

2019年12月11日印发