

郑州市民政局文件

郑民文〔2020〕129号

郑州市民政局 关于印发《郑州市“孤儿医疗康复明天计划”项目 实施细则》的通知

各开发区民政部门，各区县（市）民政局，市儿童福利院：

为加强“孤儿医疗康复明天计划”项目管理，规范项目实施，根据《河南省民政厅 河南省卫生健康委员会关于印发〈河南省“孤儿医疗康复明天计划”项目实施细则〉的通知》（豫民文〔2019〕180号）要求，制定了《郑州市“孤儿医疗康复明天计划”项目实施细则》，现印发你们，请认真贯彻执行。



郑州市“孤儿医疗康复明天计划”项目实施细则

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，规范组织流程和资金使用，确保项目质量和实施效果，根据《河南省“孤儿医疗康复明天计划”项目实施细则》，结合我市实际，制定本实施细则。

一、项目组织管理

（一）市民政局将“明天计划”工作作为儿童福利工作的一项重要内容，纳入年度常态化工作部署，具体负责以下工作：

1. 设立市“明天计划”领导小组及办公室，指导、协调全市“明天计划”项目开展；
2. 制定项目实施细则，规范工作流程；
3. 严格资金管理，完成项目结账审核；
4. 做好定点医疗机构的申报工作，并及时对外公布；
5. 加强工作统计，定期向省民政厅“明天计划”办公室报送相关工作情况；
6. 严格项目监督管理；
7. 负责的其他事项。

（二）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，领导小组下设办公室，由儿童福利和慈善事业促进处负责同志任办公室主任，负责日常工作。各区（县、市）民政局应参照市民政局做法，成立“明天计划”领导小组及办公室，明确工作内容，抓好项目具体落实。

二、项目资助对象

“明天计划”项目是由中央及省级福利彩票公益金支持，民政部和省民政厅分级组织管理，市县民政部门具体运作实施，主要针对郑州市户籍 0-18 周岁孤儿开展的医疗康复项目。

孤儿年满 18 周岁后仍在普通全日制本科学校、普通全日制专科学校、高等职业学校等高等院校及中等职业学校、高中就读的，可继续享受项目资助。

“明天计划”项目要充分发挥居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助、康复救助、慈善公益项目等救助政策合力。对于进入儿童福利机构超过 2 年或散居孤儿 2 周岁以上未参加城乡居民医疗保险的患儿，不予纳入资助范围，进入儿童福利机构 2 年以内未落户的儿童和 2 周岁以下未办理医保的孤儿不受上述医保条件限制。

大病保险、医疗救助、康复救助、慈善公益项目资助不属于申请“明天计划”资助的前置条件。

三、项目资助范围及标准

项目资助范围是孤儿年度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、慈善捐助等费用后的剩余部分），具体包括：

（一）诊疗费用。孤儿 1 个年度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，需到非定点医院进行语言训练、心理康复的，需经省级“明天计

划”办公室审定，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）和依维莫司等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），实行总额比例控制，其当年的配置费用总额不应超过上一年度本地区“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），不纳入比例控制范围。

（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。住院服务费用清单由各区（县、市）“明天计划”领导小组办公室负责把关审核，费用总额报市“明天计划”领导小组办公室审定，用于患儿营养、接送患儿、住院期间陪护、组织定点医院筛查以及其他与患儿治疗相关的费用支出。

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门收费发票、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。

四、项目定点机构

“明天计划”实行定点医疗制度。在非定点医院诊疗、购置

特殊药品、康复、体检产生的费用，不予资助。定点医疗机构分为定点医院和定点辅具器具配置机构（具体名单见附件 8）。定点医院负责诊疗、康复、体检工作，特殊药品需遵医嘱在定点医院购买，定点辅具器具配置机构负责辅具器具配置工作。

以自愿为前提，市内医保定点公立医院均可为“明天计划”定点医院，市内工伤保险辅助器具配置公立定点机构均为“明天计划”定点辅具器具配置机构。定点医疗机构应向同级民政部门提交录入申请函及相关信息资料，录入工作由同级民政部门协助办理。备案后定点医疗机构目录在省民政厅官网对外公布。

急危重症和疑难复杂疾病应在三级以上医院进行诊疗。

“明天计划”定点医疗机构均须录入全国儿童福利信息系统进行备案，定点医疗机构出现下列情况之一的，取消定点资格。

- （一）救治孤儿过程中出现重大医疗事故的；
- （二）违规套取项目资金的；
- （三）其他依法依规应取消定点资格的。

五、工作流程

（一）救治申请

机构养育孤儿由所在福利机构向所属民政部门“明天计划”领导小组办公室提交《机构养育孤儿“明天计划”医疗救助申请书》（附件 1），并通过全国儿童福利信息系统填写相关信息；社会散居孤儿由其监护人向当地区（县、市）“明天计划”领导小组办公室提交《社会散居孤儿“明天计划”医疗资助申请书》（附件 2），领导小组办公室核对孤儿身份后，将相关信息录入全国儿童福利信息系统中。

（二）申请审核

市、县“明天计划”领导小组办公室负责审核救治申请，符合资助条件的，出具《“明天计划”医疗救治通知书》（附件3）。审核时间不超过3个工作日，病情危急的，可先行联系救治，并在10个工作日内补办手续。

（三）定点医疗机构救治

1. 选择医疗机构。儿童福利机构、孤儿及其监护人应根据实际病情，自行选择省内定点医疗机构。到非定点医疗机构救治的，自行解决费用支出。

2. 确定治疗方案。定点医疗机构应全力救治严重影响患儿基本生活且预后良好的病种。对目前缺乏有效治疗手段或预后较差的，应先进行专家会诊，综合考虑患儿的生存质量和生命尊严，填报《“明天计划”特殊病例审批备案表》（附件4），提出治疗方案，避免过度治疗。

3. 加强跟踪服务。患儿年度累计诊疗费用超过10万的，所在定点医院应及时反馈治疗情况，填报《“明天计划”特殊病例审批备案表》，送负责该患儿救助申请审核的民政部门审批备案存档，随后治疗费用每新增5万，填报一次。患儿住院期间，定点医疗机构要定期向儿童福利机构或监护人反馈治疗情况。儿童福利机构或监护人应通过走访、视频、电话等方式定期探望问询，每周探望问询不少于1次。

（四）结账申请

患儿治疗完成后，应先办结基本医疗保险报销、大病保险报销、医疗救助和慈善捐赠等，与定点医院结清医疗费用，再提交

结账申请。机构养育孤儿由所在福利机构通过全国儿童福利信息系统填写结账申请，并填写《“明天计划”医疗资助申请表》（附件5）。社会散居孤儿由监护人凭医疗票据到所属县级民政部门通过全国儿童福利信息系统填写结账申请，并填写《“明天计划”医疗资助申请表》。具体要求如下：

1. 按时提出结账申请。“明天计划”申请结算年度为自然年度，每年12月31日前（以票据所载时间为准），各地在定点医疗机构已完成的诊疗、康复、购买药品辅具器具、体检及住院服务等有关费用，列入本年度结账范围。特殊情况下，当年未结算费用可纳入下一年度结算。

2. 规范填写申请表格。要完整清晰准确填写《“明天计划”医疗资助申请表》，填表时应当提供如下材料：

（1）身份材料。孤儿身份证（或户口本）、或其他可以表明孤儿身份的材料，如公安机关报案材料、监护人或福利机构负责人身份证明材料、孤儿18周岁后仍在读的证明材料等。

（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，需提供定点医疗机构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；资助项目为住院服务费的，需提供相关服务协议或合同。

（3）费用票据。原则上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提供购置发票，住院服务提供相应发票单据。

（4）资金拨付凭证。市、县民政部门向所辖儿童福利机构拨付“明天计划”资助资金凭证、各区（县、市）民政部门向社会散居孤儿监护人发放“明天计划”资助资金凭证。

以上材料应提供原件查验，提交清晰复印件存档。

（五）结账审核

各区（县、市）民政部门负责辖区内社会散居孤儿及所属儿童福利机构集中养育孤儿“明天计划”资助费用的审批，市级民政部门负责所属市级儿童福利机构集中养育孤儿“明天计划”资助费用的审批，并对所辖各区（县、市）孤儿“明天计划”资助费用进行复核。

（六）信息报送

各区（县、市）民政局要提高项目信息化管理水平，及时通过全国儿童福利信息系统完成有关数据和年度工作报告的填报工作。每年12月底前，将本年度“明天计划”工作报告、《“明天计划”结账汇总表》（附件6）、《“明天计划”医疗资助申请表》（一个患儿一个年度多病种多次住院的应合并填报）、下年度《“明天计划”补助资金需求表》（附件7）等材料报市民政局。每年1月10日前，市民政局将资料汇总后报省“明天计划”领导小组办公室。

（七）资金发放

“明天计划”资助资金采取社会化发放，市县民政部门应在“明天计划”资金到位后2个月内拨付给儿童福利机构或已完成救治且符合资助条件的社会散居孤儿及其监护人账户，孤儿成年后仍在读的可直接拨付到本人账户，并做好资金拨付凭证留存工

作。

六、档案管理

儿童福利机构和各区（县、市）民政部门要明确 1 名“明天计划”档案管理人员做好档案管理，负责及时收集整理“明天计划”各类原始材料，主要包括：患儿身份证明材料、医疗记录、费用单据、《救治申请书》《救治通知书》《特殊病例审批备案表》《“明天计划”医疗资助申请表》等各类表格资料，一人一档，单独立卷，存档资料表格须填写准确清晰完整，无缺项，存档备查，工作档案保管年限不低于 10 年。

七、资金管理

“明天计划”项目资金实行专项管理，专款专用。市县民政部门应统筹使用财政资金和福彩公益金，在儿童福利工作专项经费中列支“明天计划”项目实施工作经费。当年未安排使用的“明天计划”彩票公益金，可结转下一年度使用，但连续使用不得超过两年。对当年安排的“明天计划”彩票公益金未安排使用部分，核减下一年度资金计划指标。

加强资金结算源头管理，县级民政部门及相关福利机构应当结合本地实际，规范项目执行日常管理，细化资金结算核实工作流程，对上报资金结算工作真实性负责，从源头上确保结算数据精准。

八、项目监督

市县民政局要加强项目监管，可联合卫生健康、医保部门对项目实施情况认真开展检查、评估，或采取引入第三方机构对“明天计划”项目实施进行评估评审，确保项目实施效果。评估评审

费用从“明天计划”项目实施工作经费中解决。

市“明天计划”领导小组要加强对全市项目执行情况和资金使用状况的检查监督,每年对项目进行抽查,抽查比例不低于 50%。发现弄虚作假的,将依法追究相关单位及个人责任。

本实施细则自 2020 年 12 月 1 日起执行。

附件 1

机构养育孤儿“明天计划”医疗救助申请书

***省（市）“明天计划”办公室：

我市（县）_____福利院孤残儿童_____（患儿姓名），男（女），身份证号：_____，该儿童患有_____（病情诊断）_____，

现申请到省（市）“明天计划”定点医院接受治疗。

联系人：

联系方式：

传 真：

市（县、区）“明天计划”办公室（盖章）

年 月 日

社会散居孤儿“明天计划”医疗资助申请书

“明天计划”办公室：

本人_____（姓名）是_____（患儿姓名）的监护人。该儿童患有_____（疾病诊断名称）因_____（申请资助的原因），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”项目，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。

监护人或照料人：（签字按手印）

年 月 日

编号： _____ 号

“明天计划” 医疗救治通知书

***儿童福利机构（监护人）：

根据有关规定，现同意孤儿_____送往省（市、县）级定
点医院_____进行治疗。

姓名	性 别	身份证号	病种	单位	联系人	电话

医院联系人：

电话：

省（市、县）“明天计划” 办公室
年 月 日

“明天计划”项目特殊病例审批备案表

姓名	性别	年龄	住院号	入院时间	目前费用	预计费用
病情诊断	主治医生签字： 年 月 日					
下步治疗方案	科（室）负责人签字： 年 月 日					

会诊 专家 (第三 方评估 机构) 意见	建议继续治疗 (建议放弃治疗) 会诊专家签字: _____ 第三方评估机构 (盖章) _____ 年 月 日
定点医 院意见	分管负责人签字: _____ (盖章) _____ 年 月 日
儿童福 利机构 (监护 人) 意 见	
省辖 市、省 直管县 (市) 民政局 意见	分管领导签字: _____ 单位盖章: _____ _____ 年 月 日

注：表格填写必须完整，包括签字、盖章、日期均不得有缺项。

附件 5

编号：

“明天计划” 医疗资助申请表

（示范文本）

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 ()							
是否有医保								
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（单位：万元）							
	诊疗	康复	特殊药品	康复器具	体检	其他	小计	
	扣除项目（单位：万元）							
	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（单位：万元）							
	诊疗	康复	特殊药品	康复器具	体检	住院服务	合计	

填报单位意见	以上所填信息情况属实，同意其申请“明天计划”资助。 审批人： (单位盖章) 年 月 日
省、市、直辖市、省直管县（市）民政部门意见	经初步审核以上情况属实，同意其申请“明天计划”资助。 分管负责人签字 (盖章) 年 月 日
省级民政部门意见	经审核，情况属实，同意上报。 分管负责人（签字）： (盖章)： 年 月 日

身 份 材 料 黏 贴 处 :

- 报 案 材 料 等 。
1. 福利机构孤儿提供儿童身份证（或户口本）复印件或公安机关
 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。

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

附件 6

× × × 年度 “明天计划” 结账汇总表

填报单位（盖章） 填报人： 联系方式：

类别	项目	例数	申请资金（万元）	备注
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				

附件 7

× × × 年度 “明天计划” 补助资金需求表

填报单位（盖章）

填报人

联系方式：

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								

附件 8

河南省“孤儿医疗康复明天计划”定点医疗机构名单

序号	地 区	机构名称
1	省直	河南省人民医院
2		河南省肿瘤医院
3		河南省胸科医院
4		郑州大学第一附属医院
5		郑州大学第二附属医院
6		郑州大学第三附属医院
7		郑州大学第五附属医院
8		新乡医学院第二附属医院
9		新乡医学院第三附属医院
10		河南大学淮河医院
11		河南科技大学第一附属医院
12		黄河中心医院
13		河南省职工医院
14		河南省省直第三人民医院
15		河南省省立医院
16		河南省儿童医院
17		河南省康复辅具技术中心

序号	地 区	机构名称
18	郑州市	郑州市中心医院
19		郑州市人民医院
20		郑州市儿童医院
21		郑州市第三人民医院
22		郑州市管城中医院
23		郑州市第十五医院
24		中牟县人民医院
25		新郑市公立人民医院
26		登封市妇幼保健院
27		郑州市中医院
28		河南省省立医院
29		郑州市惠济区人民医院
30		郑州市二七区人民医院
31	开封市	开封市中心医院
32		开封市人民医院
33		开封市中医院
34		开封市儿童医院
35		开封市第五人民医院
36		开封市传染病医院
37		开封市肺科医院

序号	地 区	机构名称
38	开封市	尉氏县人民医院
39		杞县妇幼保健院
40	洛阳市	洛宁县妇幼保健院
41		伊川县中医院
42		栾川县人民医院
43		孟津县第二人民医院
44		孟津县人民医院
45		宜阳县妇幼保健院
46		河南科技大学第二附属医院
47		洛阳市第六人民医院
48		中信中心医院
49		河南省工人龙门疗养院
50		洛阳市妇幼保健院
51		洛阳市第一人民医院
52		洛阳市第三人民医院
53	平顶山市	平煤神马医疗集团总医院
54		平顶山市妇幼保健院
55		舞钢市人民医院
56		宝丰县人民医院
57		郏县人民医院

序号	地 区	机构名称
58	平顶山市	鲁山县人民医院
59		叶县人民医院
60		平顶山市石龙区第一人民医院
61	安阳市	安阳市人民医院
62	鹤壁市	鹤壁市人民医院
63	新乡市	新乡医学院第一附属医院
64		新乡医学院第三附属医院
65		新乡市第一人民医院
66		新乡市第二人民医院
67		河南省荣军医院
68	焦作市	焦作市第二人民医院
69		焦作市妇幼保健院
70		武陟县人民医院分院
71	濮阳市	南乐县人民医院
72		濮阳市第三人民医院
73		濮阳县人民医院
74		台前县人民医院
75	许昌市	许昌市中心医院
76		许昌市妇幼保健院
77		许昌市人民医院

序号	地 区	机构名称
78	许昌市	许昌市按摩医院
79	漯河市	漯河市第二人民医院
80	三门峡市	三门峡市中心医院
81		渑池县妇幼保健院
82		灵宝市第一人民医院
83		卢氏县妇幼保健院
84	南阳市	南阳南石医院
85		南阳市第二人民医院
86		南阳市中医院
87	商丘市	商丘市中心医院
88		商丘市第五人民医院
89		商丘市第一人民医院
90		夏邑县妇幼保健院
91		柘城县人民医院
92	信阳市	信阳市中心医院
93		解放军第 990 医院信阳院区（原解放军第 154 医院）
94		息县人民医院
95	周口市	周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）
96	驻马店市	遂平县妇幼保健院
97		驻马店市第二人民医院

序号	地 区	机构名称
98	驻马店市	驻马店市中心医院
99	济源市	济源市人民医院
100	巩义市	巩义市人民医院
101	兰考县	兰考县妇幼保健院
102	汝州市	汝州市骨科医院
103	滑县	滑县中心医院
104	长垣县	长垣市人民医院
105	邓州市	邓州市中心医院
106	永城市	永城市中心医院
107	固始县	固始县中医院
108		固始县妇幼保健院
109	鹿邑县	鹿邑县人民医院
110	新蔡县	新蔡县人民医院

