

信阳市民政局 信阳市慈善总会文件

信民文〔2024〕30号

信阳市民政局 信阳市慈善总会 关于印发苏信联合护童项目实施方案的通知

各县、区（管理区、开发区）民政局、慈善总会：

为进一步完善儿童福利保障制度，维护事实无人抚养等困境儿童权益，结合苏信合作相关要求，现制定《“护童有信·阳光成长”苏信联合护童，助力老区儿童阳光成长项目实施方案》，请按照方案要求，加强宣传引导，及时摸排困境儿童信息，强化审核，及时报送，确保困境儿童受益。



“护童有信·阳光成长” 苏信联合护童， 助力老区儿童阳光成长项目实施方案

为进一步完善儿童福利保障制度，维护困境儿童权益，根据河南省民政厅等 13 部门《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的意见》（豫民发〔2019〕174 号），现制定实施方案如下：

一、指导思想

深入贯彻习近平总书记关于儿童福利工作重要指示批示精神，坚持以人民为中心发展理念和儿童利益最大化的原则，践行救孤济困宗旨。进一步健全完善事实无人抚养儿童保障制度，加强对事实无人抚养儿童等困境儿童的关心关怀，助力困境儿童阳光成长。

二、服务对象

- （一）信阳市户籍；
- （二）18 周岁前已被认定为事实无人抚养儿童的服务对象；
- （三）低保家庭儿童和低保儿童。

三、项目实施内容

（一）事实无人抚养儿童助学项目

资助对象：2024 年秋季考入普通全日制专科学校的事实无人抚养儿童。之前年度入学的不在此资助范围。

开展时间：2024 年秋季

惠及人数：预计惠及约 55 名事实无人抚养儿童。（该项人数 9 月份前据实统计）

资助标准：每人 3000 元一次性助学金。

资助金额：全年 16.5 万元

（二）事实无人抚养儿童大病救助帮扶项目

帮扶对象：对罹患重特大疾病、经居民医疗保险报销后仍然困难的事实无人抚养儿童，予以定向医疗资助。

开展时间：2024 年 7 月 1 日至 2025 年 7 月 1 日

惠及人数：预计惠及约 30 名事实无人抚养儿童。

帮扶标准：对罹患重特大疾病、经过居民医疗保险报销后仍然困难的事实无人抚养儿童，按照每人 3000 元标准一次性医疗救助。

帮扶金额：全年 9 万元

（三）低保家庭儿童和低保儿童大病救助帮扶项目

帮扶对象：对罹患重特大疾病、经居民医疗保险报销后仍然困难的低保家庭儿童和低保儿童，予以定向医疗资助。

开展时间：2024 年 7 月 1 日至 2025 年 7 月 1 日

惠及人数：预计惠及约 40 名低保家庭儿童和低保儿童

帮扶标准：对罹患重特大疾病、经过居民医疗保险报销后自费支出超出 3 万元的低保家庭儿童和低保儿童，按照每人 2000 元标准一次性医疗救助。

帮扶金额：第一项、第二项帮扶项目结余资金

四、办理流程

（一）申请。8月15日至9月30日，由儿童本人或监护人向户籍所在地的县区民政部门儿童福利股提出补助资金申请。申请时应当提供本人以下材料：

- 1.信阳市事实无人抚养儿童助学/事实无人抚养儿童助医申请表/低保家庭儿童和低保儿童助医申请表；
- 2.身份证、户口本、一张二寸版近期照片；
- 3.当年录取通知书和在校证明/近2年内72种重特大疾病诊断证明、住院病历复印件和治疗费用证明/低保（收入）证明复印件和家庭经济状况证明等；
- 4.本人银行卡复印件。

（二）审核。县区民政部门收到申请后应于10个工作日内通过材料核实、入户走访、数据比对等方式完成儿童身份、户籍、学籍、健康状况、家庭经济状况等信息的审核确认，审核后报信阳市未成年人救助保护中心。

（三）资金发放。信阳市未成年人救助保护中心经核实确认，将符合条件的儿童及时纳入“困境儿童助学助医项目”，提交信阳市慈善总会发放助学助医资金。

五、资金来源

资金来源为苏州市慈善总会2024年捐赠信阳市慈善总会33.5万元。

六、发放方式及有关要求

信阳市慈善总会将补助资金发放到受助儿童申请补助资金时所提供的银行账户。县区民政部门应当及时掌握儿童就学就医动态，通过发送短信、政策宣传单、开展政策宣讲等多种方式提前告知“困境儿童助学助医项目”相关情况，指导乡镇（街道）儿童督导员、村（居）儿童主任开展家庭巡访，主动了解儿童就学就医情况，及时将符合条件的困境儿童纳入助学助医项目。

- 附件：1.信阳市事实无人抚养儿童助学申请审批表
2.信阳市事实无人抚养儿童助医申请审批表
3.信阳市低保家庭儿童和低保儿童助医申请审批表

附件 1

编号：2024xxx

信阳市事实无人抚养儿童助学
申请审批表

事实无人抚养儿童姓名：_____

归 档 单 位：_____

归 档 日 期：_____

年 月 日

信阳市民政局制

信阳市事实无人抚养儿童助学申请审批表

姓 名		性别		出生年月		照 片
家庭住址						
就读院校（全称）				学历		
入学时间（年月）				学制（年）		
身份证号码						
开户行（全称）						
本人银行卡账号						
本人电话				就读院校电话		
事实无人抚养儿童监护人情况						
姓 名	称谓	年龄	联系方式			
现居住地 住址						
身份证号						
事实无人抚养儿童家庭简要情况						

个人申请	本人签名（按指纹）： 年 月 日
县（区）民政局意见	以上情况属实，同意其申请“信阳市事实无人抚养儿童助学金”。 县区民政部门（单位盖章）： 年 月 日
信阳市未成年人救助保护中心意见	核实无误 信阳市未成年人救助保护中心（单位盖章）： 年 月 日
信阳市慈善总会意见	同意发放 信阳市慈善总会（单位盖章）： 年 月 日
备注	此表一式三份，县区民政局、市未保中心、市慈善总会各一份。

身份材料粘贴处：

提供事实无人抚养儿童及监护人身份证、户口本复印件。

学校学籍材料粘贴处：

录取通知书及学校盖章的在校佐证等材料。

附件 2

编号：2024xxx

信阳市事实无人抚养儿童助医
申请审批表

事实无人抚养儿童姓名：_____

归 档 单 位：_____

归 档 日 期：_____

年 月 日

信阳市民政局制

信阳市事实无人抚养儿童助医申请审批表

姓 名		性别		出生年月		照 片
家庭住址						
是否参加城乡 居民医保				疾病诊 断名称		
病情描述						
身份证号码						
开户行（全称）						
本人银行卡账号						
本人电话						
事实无人抚养儿童监护人情况						
姓 名	称谓	年龄	联系方式			
现居住地 住址						
身份证号						
事实无人抚养儿童家庭简要情况						

个人申请	本人签名（按指纹）： 年 月 日
县（区）民政局意见	以上情况属实，同意其申请“信阳市事实无人抚养儿童助医资金”。 县区民政部门（单位盖章）： 年 月 日
信阳市未成年人救助保护中心意见	核实无误 信阳市未成年人救助保护中心（单位盖章）： 年 月 日
信阳市慈善总会意见	同意发放 信阳市慈善总会（单位盖章）： 年 月 日
备注	此表一式三份，县区民政局、市未保中心、市慈善总会各一份。

身份材料粘贴处：

提供事实无人抚养儿童及监护人身份证、户口本复印件。

儿童治疗记录粘贴处：

包括门诊病历、出院小结、体检报告结论、康复末期评估及票据等。

附件 3

编号：2024xxx

信阳市低保家庭儿童和低保儿童助医
申请审批表

低保家庭和低保儿童姓名：_____

归 档 单 位：_____

归 档 日 期：_____

年 月 日

信阳市民政局制

信阳市低保家庭儿童和低保儿童助医申请审批表

姓 名		性别		出生年月		照 片
家庭住址						
是否参加城乡 居民医保				疾病诊断 名称		
病情描述						
身份证号码						
开户行（全称）						
本人银行卡账号						
本人电话						
低保家庭儿童和低保儿童监护人情况						
姓 名	称谓	年龄	联系方式			
现居住地住址						
身份证号						
低保家庭儿童和低保儿童简要情况						

个人申请	本人签名（按指纹）： 年 月 日
县（区）民政局意见	以上情况属实，同意其申请“信阳市低保家庭儿童和低保儿童大病救助帮扶资金”。 县区民政部门（单位盖章）： 年 月 日
信阳市未成年人救助保护中心意见	核实无误 信阳市未成年人救助保护中心（单位盖章）： 年 月 日
信阳市慈善总会意见	同意发放 信阳市慈善总会（单位盖章）： 年 月 日
备注	此表一式三份，县区民政局、市未保中心、市慈善总会各一份。

身份材料粘贴处：

提供信阳市信阳市低保家庭儿童和低保儿童及监护人身份证、户口本、本人银行卡、低保（收入）证明复印件、家庭经济状况证明等。

儿童治疗记录粘贴处：

包括门诊病历、出院小结、体检报告结论、康复末期评估及票据等。

