

江苏省民政厅 文件

江苏省卫生健康委员会

苏民儿童〔2019〕2号

关于印发江苏省“明天计划”项目 实施细则（试行）的通知

各设区市，县（市、区）民政局、卫生健康委员会，省管有关医院：

“残疾孤儿手术康复明天计划”实施以来，在中央和省级福利彩票公益金的有力支持下，在全省民政部门和项目定点医院的共同努力下，大量残疾孤儿得到及时有效救治。2018年，民政部通知将“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”，并印发了《“孤儿医疗康复明天计划”项目实施办法》。为满足孤儿医疗康复项目优化升级需要，充分发挥项目积极效能，

更多更好地惠及我省困境儿童，省“明天计划”领导小组办公室制定了《江苏省“明天计划”项目实施细则（试行）》。现印发你们，请认真贯彻执行。



江苏省“明天计划”项目实施细则

（试行）

为进一步深化我省“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，现根据民政部办公厅《“孤儿医疗康复明天计划”项目实施办法》精神，结合我省实际，制定本细则。

一、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，各级民政部门和儿童福利机构具体运作实施，主要针对本省户籍0-18周岁孤儿开展的医疗康复项目。

使用省级“明天计划”项目资金，针对一定医疗范围和特定病种，我省将项目资助对象拓展到本省户籍0-18周岁孤儿外其他困境儿童。困境儿童分类定义遵照《关于落实困境儿童分类保障制度有关问题的补充意见》（苏民事〔2018〕11号）。

孤儿和孤儿外其他困境儿童年满18周岁后仍在普通高中、普通全日制本专科学校、全日制中等职业学校和高等职业学校就读的，可继续享受项目资助。

二、项目资助范围和标准

本项目资助范围是患儿年度医疗康复费用的自负部分(即相关费用总额扣除医保报销、大病保险报销、医疗救助、康复救助等费用后的剩余部分,以下统称“自负费用”)。因未参加城乡居民医疗保险或未办理转诊手续等原因导致医保不予报销的费用不纳入资助范围。儿童福利机构内新入院儿童落户前医疗救治不受前述医保条件限制;机构内急危重症患儿经省“明天计划”领导小组办公室批准,可直接至省级和部级定点医院救治。资助范围具体为:

(一) 诊疗费用。

社会散居孤儿年度内在项目定点医院的诊疗自负费用(含住院费用、门诊费用)设1000元起付线,1000元以上部分“明天计划”项目资助80%。年度门诊自负费用资助上限为1万元,住院自负费用资助上限为3万元。

儿童福利机构内集中养育儿童凭医疗票据按规定据实结算。

父母监护缺失的儿童、父母无力履行监护职责的儿童年度内在项目定点医院的住院自负费用设2000元起付线,2000元以上部分“明天计划”项目资助70%,年度资助上限为3万元。

重残儿童、贫困家庭中的儿童年度内在项目定点医院的住院自负费用设3000元起付线,3000元以上部分“明天计划”项目资助60%,年度资助上限为3万元。

上述儿童外，对农村先天性心脏病儿童年度内在项目定点医院的住院手术治疗自负费用设 3000 元起付线，3000 元以上部分“明天计划”项目资助 60%，年度资助上限为 1 万元。针对骨髓移植、器官移植、恶性肿瘤儿童年度内在项目定点医院的住院自负费用累计在 10 万元以上的，“明天计划”给以每人每年 2 万元的资助。

(二) 康复费用。孤儿在项目定点医院、项目定点康复治疗机构接受专业医疗康复训练费用的自负部分，资助标准每人每年不超过 3 万元；孤儿需到非定点医院、非定点康复治疗机构进行语言训练、心理康复的，经报省“明天计划”领导小组办公室审定批准，资助标准每人每年不超过 3 万元。省“明天计划”领导小组办公室按实际康复时间向定点康复治疗机构配套孤儿康复护理费，标准为每人每月 2500 元。确定为省康复治疗定点机构的儿童福利院，为本机构儿童康复治疗不予资助。

(三) 特殊药品费用。社会散居孤儿、父母监护缺失的儿童、父母无力履行监护职责的儿童、重残儿童、贫困家庭中的儿童因患心脏病服用或注射波生坦（全可利）、瑞莫杜林，因患结节硬化症服用依维莫司，因器官移植服用雷帕霉素（雷帕鸣口服溶液，又名西罗莫司），因患血液病服用或注射伏立康唑、培门冬酶、泰能、静注人免疫球蛋白、白消安注射液（白舒非），因患慢性肾功能衰竭注射左卡尼汀的药品费用的自负部分（非医保目录药

品，不受医保报销前提限制)，“明天计划”项目资助 60%，年度资助上限为 1 万元。儿童福利机构内集中养育儿童凭医疗发票按规定据实结算。

(四) 辅具器具配置费用。有功能障碍的孤儿、父母监护缺失的儿童、父母无力履行监护职责的儿童，在定点机构配置矫正器、矫正鞋、假肢、人工耳蜗、助听器等康复辅具费用的自负部分。其中人工耳蜗、骨导助听器等特殊康复辅具需在省“明天计划”领导小组办公室指定医院配置。

(五) 体检费用。孤儿、父母监护缺失的儿童、父母无力履行监护职责的儿童，每 2 年 1 次的体检费用，资助标准每人每次不超过 800 元。各地应根据不同年龄段儿童体检需求确定相应体检套餐内容。

(六) 住院服务费用。住院服务费由各级“明天计划”项目主管部门负责审定、统筹使用，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相关的费用支出。省“明天计划”领导小组办公室按以下标准向设区市、县(市)“明天计划”项目主管部门、儿童福利机构测算配套住院服务费：

儿童福利机构内集中养育儿童资助标准一般为每人每次 5000 元，每人每年不超过 2 次。社会散居孤儿年度住院自负费用在 1 万元(含 1 万元)以上，5 万元以下的，资助标准一般为

每人每年 3000 元；年度住院自负费用在 5 万元（含 5 万元）以上的，资助标准一般为每人每年 5000 元。设区市、县（市）“明天计划”主管部门可根据儿童家庭经济状况、医疗费用支出总量等困境情形，审定实际住院服务费资助金额。

三、项目定点医院

“明天计划”严格实行定点医院诊疗康复制度。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。项目定点医院按以下分类：

（一）诊疗定点医院：

1. 民政部定点医院：中国人民解放军总医院第七医学中心（原陆军总医院附属八一儿童医院）、北京大学第一医院、北京中医药大学东直门医院、泰达国际心血管病医院。

2. 省定点医院：省内医保定点的三级公立医院。其中江苏省人民医院、南京医科大学第二附属医院、东南大学附属中大医院、江苏省口腔医院、南京鼓楼医院、南京市儿童医院为项目开展手术筛查、急危重症和疑难复杂疾病救治省级定点医院。县级儿童福利机构可根据患儿普通治疗的需要，经报设区市项目主管部门审批，选择 1 家医保定点的二级公立医院作为本地普通医疗定点医院。特殊药品需在江苏省人民医院、南京医科大学第二附属医院、东南大学附属中大医院、苏州大学附属儿童医院、南京鼓楼医院、南京市儿童医院、徐州市儿童医院遵医嘱使用并在上

述医院购置。

(二) 定点康复机构：省内医保定点二级及以上公立康复医院和设有专业康复科室的医保定点公立医院。南京市社会福利院、徐州市儿童福利院、连云港市儿童福利院为省“明天计划”项目康复治疗定点机构。

(三) 辅具器具定点配置机构：江苏省残疾人康复中心为矫正器、矫正鞋、假肢等一般康复辅具器具定点配置机构。江苏省人民医院、东南大学附属中大医院、南京鼓楼医院、南京市儿童医院为人工耳蜗、骨导助听器等特殊康复辅具配置定点医院。

(四) 体检定点医院：各设区市“明天计划”主管部门原则上在市辖区确定一家市级体检定点医院，负责全市区儿童体检工作。各县（市）经报备设区市项目主管部门，确定本地体检定点医院。体检定点医院应为二级及以上公立医院，并设有儿童保健科室。也可选定具有医疗卫生资质、具备儿童保健功能的儿童福利机构来承担。各设区市项目主管部门确定体检定点医院后，需向省“明天计划”领导小组办公室备案。

四、项目申请、审核和经费结算程序

(一) 申请

1. 儿童福利机构内儿童年度内产生的诊疗、康复、特殊药品、辅具器具配置等费用，申请“明天计划”项目资助，由所在儿童福利机构填写《“明天计划”资助申请审核表》（附件1，一式一

份)报省“明天计划”领导小组办公室。

由省“明天计划”领导小组办公室组织筛选集中入省康复治疗定点机构开展康复治疗,组织筛查统一配置康复辅具器具的费用资助申请,另行规定。

因特殊病情在省内定点医院无法救治,需在部级定点医院救治的,由省“明天计划”领导小组办公室报民政部“明天计划”领导小组办公室办理。

2. 社会散居孤儿和孤儿外其他困境儿童年度内产生的诊疗、康复、特殊药品等费用申请“明天计划”项目资助,采取自行在定点医院进行诊疗康复,医疗费用与院方结清后再向户籍所在地县(市、区)民政部门提交资助申请的方式进行。县(市、区)民政部门应指导和帮助儿童监护人填写《“明天计划”资助申请审核表》(附件1,一式一份)。

3. 《“明天计划”资助申请审核表》应如实规范填报。填表时儿童监护人应提供以下材料:

(1) 受资助儿童身份证(或户口本),或其他可以表明儿童身份的材料,如公安机关捡拾弃婴儿报案材料。

(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(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：提供定点医院出具的专用医疗票据，辅具器具费用可以提供购置发票。

以上材料应提供原件查验及清晰复印件存档。

(二) 审核

1. 县（市、区）民政部门负责对项目资助申请对象身份、病患状况、病历票据等材料进行认真审核，对不符合资助条件的，提交申请材料不完整的，不予资助。

2. 省“明天计划”领导小组办公室负责审核儿童福利机构报送的《“明天计划”资助申请审核表》，并建立巡诊筛查和疑难重症会诊机制，定期组织省级定点医院的医疗专家赴各地筛查评估。

(三) 经费结算

1. “明天计划”项目资金实行专项管理，专款专用。省“明天计划”领导小组办公室根据各设区市、县（市）困境儿童人数及上年度开展“明天计划”工作绩效评价等因素测算当年度各地项目资金量，经报省“明天计划”领导小组同意，于每年一季度预下达当年度“明天计划”项目资金。各地要配套安排本地福利彩票公益金，进一步拓宽项目资助范围，提升资助标准；要确保资金规范、精准使用；当年度项目资金不足部分，由省“明天计划”领导小组办公室审定后补充下达；当年度未安排使用的省级“明天计划”彩票公益金，可结转下一年使用，但连续使用不得超过两年。

对当年度安排的“明天计划”省级彩票公益金未安排使用部分，核减下一年度资金计划指标。

各设区市、县（市）民政部门负责本地户籍社会散居孤儿和其他困境儿童的诊疗、康复、特殊药品资助经费，以及所辖儿童福利机构内儿童、社会散居孤儿和其他困境儿童体检资助经费的结算。年度内结算时间、频次由当地民政部门自行确定；各设区市与市辖区之间的经费结算方式由当地自行商定。“明天计划”项目资助经费，应以转账方式拨付儿童本人或其监护人账户。

孤儿和其他困境儿童申请“明天计划”资助的，当年度各类材料的提交不得晚于次年6月底。

3. 省“明天计划”领导小组办公室分别于每年5月份和11月份各进行一次儿童福利机构内儿童的资助经费结算，省统一组织的孤儿康复、辅具器具配置资助经费结算。各地儿童福利机构按省“明天计划”领导小组办公室核定的结算金额，统一向省民政厅出具财政部门管理的行政性结算票据，省民政厅将资助经费划拨各地儿童福利机构。

五、项目有关要求

（一）各级民政部门要充分认识实施“明天计划”的重要意义，不断加强对“明天计划”工作的组织领导，建立健全各级项目领导小组，设立领导小组办公室，明确人员、明确职能，形成儿童福利分管领导任组长，业务处（科）室具体负责的长效工作机制；

要把开展“明天计划”工作作为儿童福利工作的一项重要内容，列入年度常态化工作进行部署；要以高度的责任感和使命感，把“明天计划”各项工作落到实处。各地可指定儿童福利机构、未成年人保护机构或通过购买社会组织服务来承担此项工作。

（二）各定点医院、定点机构应为儿童福利机构患儿及时入院治疗提供方便，在保证医疗康复质量和安全的基础上，坚持合理检查、合理用药、因病施治。

（三）要建立项目档案管理制度，按照“一人一档”要求，做到患儿基本信息完整、申请审核手续完备、相关所需材料齐全。《“明天计划”资助申请审核表》等工作档案保管年限不低于 10 年。

（四）设区市民政部门要及时掌握本地区“明天计划”工作动态，加强对所辖县（市、区）的工作指导，认真做好本地项目开展情况的督查、抽查、回访、评估、统计工作，每年对项目的抽查比例应不低于 50%。各地要在每年 3 月中旬前，通过全国儿童福利信息管理系统二期医疗救助子系统上报有关数据，并以设区市为单位向省“明天计划”领导小组办公室提交年度工作报告和《“明天计划”资助明细表》（附件 2）、《“明天计划”资金结算汇总表》（附件 3）等统计报表。省“明天计划”领导小组办公室每年定期对各地项目实施情况开展检查、评估，严格审核各地档案材料，资金使用情况，发现弄虚作假的，将追究相关单位及个人

责任，并向全省通报。

（五）各地民政部门要主动加强与财政、卫生健康、医疗保障等部门的沟通协调，积极与残联、慈善总会等社会团体、社会组织协作，研究解决工作推进中的具体问题，切实做好“明天计划”与医保、大病保险、医疗救助、残疾儿童康复救助及儿童大病慈善救助等医疗保障政策的有效衔接。各地卫生健康部门要指导医疗机构做好困境儿童医疗救治和康复工作，规范诊疗规程，合理控制用药，提高救治康复水平。

（六）“明天计划”资助对象所申请的诊疗康复资助费用应为合理且医学必需。因美容、矫形、视力矫正、特定牙齿治疗、非意外伤害所致的整容手术等产生的医疗费用，“明天计划”不予资助。特殊病案的资助由设区市、县（市）项目主管部门报省“明天计划”领导小组办公室，省“明天计划”领导小组办公室组织省级定点医院的医疗专家进行论证研判，由省“明天计划”领导小组审定。

（七）“明天计划”资助申请对象及其监护人应当向当地民政部门如实报告病患及详细诊疗情况，真实提交项目所需申报材料，对虚假、瞒报等行为，当地民政部门有权拒绝提供资助。对欺骗行为获取的项目资助费用，民政部门有权予以追索，并将当事人失信行为记入个人征信，对于情形严重的，将依法办理。

（八）各地民政部门、卫生健康部门、项目定点医院、定点

机构要加大“明天计划”项目宣传力度，采取多样形式，利用多种途径深入持久地开展宣传工作，让全社会更多了解“明天计划”项目，不断提升项目的知晓度，扩大项目的影响力，拓宽病残儿童的受助面。要通过项目实施，大力营造全社会共同关爱困境儿童，关心病残儿童健康成长的浓厚氛围。

（九）本细则自印发之日起施行，细则规定条款由省“明天计划”领导小组办公室负责解释，本细则施行之后有关规定与本细则相抵触的，以本细则为准。

- 附件：1. “明天计划”资助申请审核表
2. “明天计划”资助明细表
3. “明天计划”资金结算汇总表

编号:

编号为年份后两位+月份（2 位数）+申请儿童序号（3 位数）组成。三位数序号全年顺延排序，隔年重新排序。

“明天计划” 资助申请审核表

患儿姓名:

福利机构儿童 社会散居孤儿

其他困境儿童

所属民政局（福利机构）:

填报日期: 年 月 日

儿童姓名		性别		民族		儿童照片 粘贴处	
出生日期		病情诊断					
人口类型	<input type="checkbox"/> 农业人口 <input type="checkbox"/> 非农业人口 <input type="checkbox"/> 其他()						
儿童身份证号		儿童是否 加入医保					
儿童困境类型	<input type="checkbox"/> 福利机构养育儿童 <input type="checkbox"/> 社会散居孤儿 <input type="checkbox"/> 艾滋病感染儿童 <input type="checkbox"/> 父母监护缺失的儿童 <input type="checkbox"/> 父母无力履行监护职责的儿童 <input type="checkbox"/> 重残儿童 <input type="checkbox"/> 重病儿童 <input type="checkbox"/> 流浪儿童 <input type="checkbox"/> 贫困家庭儿童 <input type="checkbox"/> 其他需要帮助儿童：_____						
儿童所在福利机构 名称或家庭地址							
联系人		联系电话					
监护人信息（非福利机构儿童填报）：							
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
	“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

福利机构意见	<p>以上情况属实，同意其申请“明天计划”资助。</p> <p style="text-align: right;">审批人： (盖章) 年 月 日</p>
<p>申请声明 (非福利机构儿童监护人填写)</p>	<p>我是_____ (儿童姓名) 的监护人，现申请“明天计划”项目资助。本人承诺，申请的诊疗康复资助费用为合理且医学必需，本人向当地民政部门如实报告了儿童病患及详细诊疗情况，所提交的申请材料真实有效。我们知道，对虚假、瞒报等行为，当地民政部门有权拒绝提供资助；对欺骗行为获取的项目资助费用，民政部门有权予以追索，并将当事人失信行为记入个人征信，对于情形严重的，将依法办理。</p> <p style="text-align: right;">监护人：_____ (签字) 年 月 日</p>
<p>地方民政局意见：(非福利机构儿童填报，设区市民政局意见根据当地确定的申请、审核和经费结算工作流程决定是否填写)</p>	
县级民政局意见	<p style="text-align: right;">审批人： (盖章) 年 月 日</p>
设区市级民政局意见	<p style="text-align: right;">审批人： (盖章) 年 月 日</p>
省级“明天计划”办公室意见	<p style="text-align: right;">审批人： (盖章) 年 月 日</p>
备注	

身份证明材料黏贴处：

1. 福利机构儿童提供儿童身份证（或户口本）复印件，公安机关出具的捡拾证明复印件。
2. 非福利机构儿童提供儿童及监护人身份证（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2

年度_____市“明天计划”结帐明细表

单位：元

设区市“明天计划”主管部门盖章

序号	县(市、区)或福利机构名称	资助项目	儿童姓名	性别	出生日期	是否福利机构儿童	治疗医院	病情诊断	医疗费用	医保报销费用	大病保险费用	医疗救助费用	测算项目资助费用	配套住院服务费用	项目实际资助费用	备注

		一、诊疗														

		二、康复医疗														

		三、特殊药品														

		四、康复辅具器具配置														

		五、体检														

		六、农村先天性心脏病儿童住院手术治疗														

		七、儿童大病治疗														

费用合计																

填报人：

附件3

20__年度__市“明天计划”资金结算汇总表

设区市“明天计划”主管部门盖章

困境儿童类别	项目	例数	资助金额	备注
社会散居孤儿	诊疗			
	康复			
	特殊药品			
	康复器具配置			
	体检(含机构内儿童)			
	住院服务			
	小计			
父母监护缺失、父母无力履行监护职责的儿童	住院治疗			
	特殊药品			
	康复器具配置			
	体检			
	小计			
重残儿童、贫困家庭的儿童	住院治疗			
	特殊药品			
	小计			
农村先心病儿童	住院手术治疗			
重病儿童	住院自负费用10万元以上资助			
全省合计	诊疗			
	康复			
	特殊药品			
	康复器具配置			
	体检			
	住院服务			
	住院手术治疗			
	住院自负费用10万元以上资助			
	合计			

填报人：