

枣庄市台儿庄区民政局  
枣庄市台儿庄区人民法院  
枣庄市台儿庄区人民检察院  
枣庄市台儿庄区发展和改革局  
枣庄市台儿庄区教育和体育局  
枣庄市公安局台儿庄分局  
枣庄市台儿庄区司法局  
枣庄市台儿庄区财政局  
枣庄市台儿庄区医疗保障局  
共青团枣庄市台儿庄区委员会  
枣庄市台儿庄区妇女联合会  
枣庄市台儿庄区残疾人联合会

台民字〔2020〕27号

---

## 关于进一步加强事实无人抚养 儿童保障工作的实施意见

各镇（街道）人民政府（办事处）：

为贯彻落实《山东省人民政府关于贯彻国发〔2016〕36号文件加强困境儿童保障工作的实施意见》（鲁政发〔2017〕

5号)和山东省民政厅等12部门《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的实施意见》(鲁民〔2019〕60号)精神,结合我区事实无人抚养儿童保障相关工作实际,提出如下实施意见。

## 一、保障对象和认定标准

事实无人抚养儿童是指具有台儿庄区户籍,父母双方均符合重残、重病、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联情形之一的儿童;或者父母一方死亡或失踪,另一方符合重残、重病、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联情形之一的儿童。

1. 重残指一级二级残疾或三级四级精神、智力残疾。验证材料为由残联部门颁发的《残疾人证》。

2. 重病指参照枣庄市重特大疾病医疗救助相关规定,符合本年度居民医疗保险大病保险报销条件,并已享受报销。验证材料为医保部门出具的重特大疾病信息查询回函(见附件1)。

3. 服刑在押、强制隔离戒毒或被执行其他限制人身自由的措施:指期限在6个月以上。依据人民法院、公安部门或司法部门出具的相关材料认定。验证材料为刑事判决书、相关执行单位的决定书或其他相关材料。

4. 失联指失去联系且未履行监护抚养责任6个月以上,自公安部门受理报案之日起计算。验证材料为公安部门出具的查找儿童失联父母的回函(见附件2)。

5. 死亡指自然死亡或人民法院宣告死亡。宣告死亡验证材料为人民法院作出的宣告死亡判决书。

6. 失踪指人民法院宣告失踪。验证材料为人民法院作出

的宣告失踪判决书。

## 二、认定流程

(一) 申请。事实无人抚养儿童监护人或受监护人委托的近亲属，向儿童户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请。情况特殊的，可由儿童所在村（居）民委员会提出申请。申请时，填写《事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表》（见附件3）。

(二) 查验。乡镇人民政府（街道办事处）受理申请后，应当进行查验，查验一般采用部门信息比对的方式进行，因档案管理、数据缺失等原因不能通过部门信息比对核实的，可以请申请人协助提供必要补充材料。乡镇人民政府（街道办事处）应当在自收到申请之日起10个工作日内作出查验结论。符合条件的，连同申报材料一并报区民政部门。有异议的，再次进行核实。为保护儿童隐私，不设置公示环节。

(三) 确认。区民政部门应当自收到申报材料及查验结论之日起5个工作日内作出确认。符合条件的，从确认的次月起纳入保障范围，同时将信息录入“全国儿童福利信息管理系统”。不符合保障条件的，应当书面说明理由。

(四) 终止。规定保障情形发生变化的，事实无人抚养儿童监护人或受委托的亲属、村（居）民委员会应当及时告知乡镇人民政府（街道办事处）。乡镇人民政府（街道办事处）、民政部门要加强动态管理，对出现下列情形之一的，应当自出现规定情形的次月起终止其保障资格，并从“全国儿童福利信息管理系统”中作减员处理。

1. 儿童本人死亡或失踪的；
2. 儿童被依法收养的；

3. 失联、失踪父母出现的；
4. 父母服刑、戒毒期满或依法恢复人身自由的；
5. 父母重新具备抚养能力的；
6. 其他不符合保障条件情形的。

### 三、保障重点

（一）强化生活保障。事实无人抚养儿童基本生活补贴参照孤儿基本生活费的保障标准和发放方式执行，并根据经济社会发展水平及儿童关爱保护工作需要动态调整。

（二）落实分类保障。在医疗康复、教育资助、监护责任、关爱服务、就业住房等方面，执行民政部等 12 部门《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的意见》（民发〔2019〕62 号）、《山东省人民政府关于贯彻国发〔2016〕36 号文件加强困境儿童保障工作的实施意见》（鲁政发〔2017〕5 号）相关规定，加强部门联动，统筹各方资源，切实提升保障效果。

（三）督促落实监护责任。人民法院、人民检察院和公安机关等部门应当依法打击故意或者恶意不履行监护职责等各类侵害儿童权益的违法犯罪行为，根据情节轻重依法追究其法律责任。对符合《最高人民法院最高人民检察院公安部民政部关于依法处理监护人侵害未成年人权益行为若干问题的意见》（法发〔2014〕24 号）规定情形的，应当依法撤销监护人监护资格。对有能力履行抚养义务而拒不抚养的父母，民政部门可依法追索抚养费，因此起诉到人民法院的，人民法院应当支持。

民政部门要建立事实无人抚养儿童随访制度，村（居）儿童主任每月要进行一次家访，及时掌握事实无人抚养儿童

基本生活、入学就读、家庭监护等情况。加强送养和寄养工作指导，在充分尊重被送养儿童和送养人意愿的前提下，鼓励支持有收养意愿的国内家庭依法收养，规范家庭寄养。加大流浪儿童救助保护力度，及时帮助儿童寻亲返家，教育、督促其父母及其他监护人履行抚养义务，并将其纳入重点关爱对象，区未成年人救助保护中心每季度至少组织一次回访，防止其再次外出流浪。

#### 四、工作要求

（一）加强保障政策衔接。要充分认识推进事实无人抚养儿童保障工作的重大意义，将其作为保障和改善民生的重要任务，及时研究解决工作中存在的实际困难和问题，采取切实可行的措施，加强与相关社会福利、社会救助、社会保险等制度有效衔接，维护事实无人抚养儿童各项基本权益。本意见保障范围之外的重点困境儿童的基本生活补贴，按照《山东省民政厅 山东省财政厅关于提高孤儿和重点困境儿童基本生活费标准的通知》（鲁民〔2018〕104号）执行，认定标准、流程参照本意见执行。

（二）加强部门间协作。各相关部门要积极履行保护事实无人抚养儿童合法权益的职责，充分整合资源，建立权责清晰、紧密配合、协同推进的工作机制，加强工作衔接和信息共享，让数据多跑路、群众少跑腿，为群众办事提供便利，为开展事实无人抚养儿童保障工作提供支持。民政部门应当履行主管部门职责，做好资格确认、生活补贴发放、综合协调和监督管理等工作。对认定过程中处境危急的儿童，应当实施临时救助和监护照料。人民法院应当对申请宣告儿童父母失踪、死亡及撤销父母监护权等案件设立绿色通道，及时

将法律文书抄送儿童户籍地县级民政部门、乡镇人民政府（街道办事处），实现信息实时共享。人民检察院应当对涉及儿童权益的民事诉讼活动进行监督，必要时可以支持起诉维护合法权益，对有关部门不履行相关职责的应当提出依法履职的检察建议。公安部门应当加大对失联父母的查寻力度，对登记受理超过6个月仍下落不明的，及时予以书面函复，向民政部门或相关当事人提供信息查询服务。财政部门应当加强资金保障，支持做好事实无人抚养儿童保障等相关工作。共青团应当充分动员青年社会组织和青少年事务社工，指导少先队组织，依托基层青少年服务阵地，配合提供各类关爱和志愿服务。妇联组织应当发挥村（居）妇联主席和妇联执委作用，提供家庭教育指导、关爱帮扶及权益维护等服务。公安、司法、刑罚执行机关在办案中发现涉案人员子女或者涉案儿童属于或者可能属于事实无人抚养儿童的，应当及时通报其所在地民政部门或乡镇人民政府（街道办事处）。

**（三）加强监督管理。**要加强资金使用管理，严格审核发放规程，对于监护人有能力支配保障金的，补贴优先发放至儿童本人账户后，可由其监护人监管和支配使用，也可直接发放至监护人由其管理和使用；监护人没有能力支配保障金的，补贴优先发放至儿童本人账户后，可由儿童实际抚养人或抚养机构监管和支配使用。对存在恶意弃养情形或者采取虚报、隐瞒、伪造等手段骗取保障资金、物资或服务的父母及其他监护人失信行为记入信用记录，纳入全国信用信息共享平台，实施失信联合惩戒。

**（四）加强政策宣传。**要加大对事实无人抚养儿童保障工作相关政策的宣传力度，充分利用广播、电视、报纸、杂

志等传统媒体以及短信、微信、微博、网络等新媒体，开展形式多样广泛持久的宣传教育活动，使社会各界了解党和政府的爱民之心、惠民之举，帮助事实无人抚养儿童及其监护人准确知晓保障对象范围、补助标准和申请程序。动员引导社会力量关心、支持事实无人抚养儿童帮扶救助工作，为广大事实无人抚养儿童及其家庭提供多样化、个性化服务，营造良好氛围。

对存在违法违规行为的，按照相关规定进行处理。

本意见自 2020 年 1 月 1 日起施行，有效期至 2024 年 12 月 31 日。

- 附件：
1. 关于查询重特大疾病相关信息的函
  2. 公民查找儿童失联父/母的报案申请
  3. 关于查找儿童失联父母的函
  4. 事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表

枣庄市台儿庄区民政局

枣庄市台儿庄区人民法院

枣庄市台儿庄区人民检察院

枣庄市台儿庄区发展和改革委员会

枣庄市台儿庄区教育局

枣庄市公安局台儿庄分局

枣庄市台儿庄区司法局

枣庄市台儿庄区财政局

枣庄市台儿庄区医疗保障局

共青团枣庄市台儿庄区委员会

枣庄市台儿庄区妇女联合会

枣庄市台儿庄区残疾人联合会

2020年7月10日



附件 1

关于查询重特大疾病相关信息的函

编号：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_（医疗保障部门）：

根据本辖区儿童：\_\_\_\_\_（身份证号：\_\_\_\_\_）

之父/母：\_\_\_\_\_（身份证号：\_\_\_\_\_）

声明，其因患病于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

就医治疗。根据《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的实施

意见》（民发〔2019〕62号）及我市重特大疾病医疗救助相关规定，

请就该声明人相关重特大疾病医疗救助信息向我单位函复说明。

望回函为盼。

联系人：

联系电话：

乡镇（街道）（公章）

年 月 日

（骑缝章）

关于查询重特大疾病相关信息的回函

编号：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_乡镇（街道）：

今收到《关于查询重特大疾病相关信息的函》（编号：\_\_\_\_\_）。

经系统内查询，该声明人\_\_\_\_\_（身份证号：\_\_\_\_\_）

因患病自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日期间医疗总

费用为\_\_\_\_\_元，其中基本医保报销\_\_\_\_\_元，大病保险

报销\_\_\_\_\_元。

特此说明。

联系人：

联系电话：

医疗保障部门（公章）

年 月 日

附件 2

公民查找儿童失联父/母的报案申请

编号： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_派出所：

我叫 \_\_\_\_\_，身份证号码： \_\_\_\_\_  
是儿童（姓名 \_\_\_\_\_，身份证号码： \_\_\_\_\_）  
的监护人/近亲属。儿童的父/母（姓名 \_\_\_\_\_，身份证号码： \_\_\_\_\_）于 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日离家出走，与儿童家庭失去联系，致使儿童生活缺乏抚养和照顾，现特来报案，请公安机关给予立案查找。

报案申请人（姓名）：

联系电话：

年 月 日

附件 3

## 关于查找儿童失联父母的函

编号：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_（公安机关）：

根据本辖区儿童（姓名：\_\_\_\_\_身份证号：\_\_\_\_\_）监护人/近亲属（姓名：\_\_\_\_\_身份证号：\_\_\_\_\_）声明，其于\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日向你单位报案，反映该儿童生（父/母）：\_\_\_\_\_（身份证号：\_\_\_\_\_）与该儿童家庭失去联系。根据《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的实施意见》（民发〔2019〕62号）规定，现距该报案已超过6个月，请函复有关该失联父母的查寻情况说明。

联系人：

联系电话：

乡镇（街道）（公章）

年 月 日

（骑缝章）

## 关于查找儿童失联父母的回函

编号：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_乡镇（街道）：

今收到《关于查找儿童失联父母的函》（编号：\_\_\_\_\_）。我单位于\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日接到该儿童（姓名：\_\_\_\_\_身份证号：\_\_\_\_\_）家庭报案后，依据《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的实施意见》（民发〔2019〕62号）规定加大对该失联父/母的查找力度。经多方查找已满6个月，查找不到其失联父/母（姓名：\_\_\_\_\_身份证号：\_\_\_\_\_）。

特此说明。

联系人：

联系电话：

公安机关（公章）

年 月 日

备注：1、失联人员无任何身份信息的，可在姓名、身份证号处填“不详”。

## 附件 4

## 事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表

编号：

姓 名		性 别		近期 免冠 照片		
出生日期		民 族				
户籍状况		户籍所在地				
申请日期		身份证号				
儿童现 住址						
儿童父母 情况	关系	姓名	身份证号码	现状况	联系电话	
	父亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑在押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> 被执行 其他限制人身自由的措施 <input type="checkbox"/> 查找不到 <input type="checkbox"/> 其他_____		
母亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑在押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> 被执行 其他限制人身自由的措施 <input type="checkbox"/> 查找不到 <input type="checkbox"/> 其他_____			
儿童身体 状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 视力残疾 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 多重残疾 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
儿童工学 情况	<input type="checkbox"/> 学龄前 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中或职业高中 <input type="checkbox"/> 技校 <input type="checkbox"/> 中专 <input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 失学 <input type="checkbox"/> 特教 <input type="checkbox"/> 无就学能力 <input type="checkbox"/> 待业 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
履行监护 责任人员 情况	姓名	性别	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话
其他主要 社会关系	姓名	性别	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话

基本生活补贴发放情况					
领取方式	<input type="checkbox"/> 现金领取 <input type="checkbox"/> 银行转账		起领年月		保障金额
开户人		领取人		领取人与儿童关系	
开户银行			银行账号		
其他救助情况					
诚信承诺情况	（我保证以上所有信息真实、准确、有效，如有不实，自愿退还已领取的所有生活费并承担失信后果） 签名：				
乡镇人民政府 (街道办事处) 查验意见	经查验，_____符合事实无人抚养儿童保障条件，建议予以确认。  经办人：            查验人：            负责人：            (单位盖章)  查验日期: _____年____月____日				
县级 民政部门 确认意见	经复核，_____符合事实无人抚养儿童保障条件，予以确认，从_____年____月起发放基本生活费补贴。  经办人：            复核人：            确认人：            (单位盖章)  确认日期: _____年____月____日				

备注：此表一式三份，分别由儿童监护人、乡镇人民政府（街道办事处）、县级民政部门各存一份。