

常州市教育局文件

常教发〔2018〕10号

关于组织申报 2018 年“龙城园丁关爱行动” 专项救助的通知

各辖市区教育局（教育文体局、社会事业局）、局属各单位、各有关学校：

为深入学习贯彻党的十九大精神，积极倡导尊师重教的良好氛围，种好常州教育“幸福树”。在社会有识之士的大力支持下，在常州市教育发展基金会设立专项奖励和资助基金，冠名为“龙城教育英才奖助基金”，用于奖励办学成果突出的校长、优秀教师和班主任队伍，资助因病、因灾等导致生活特别困难的在职、离退休教职工。现将 2018 年“龙城园丁关爱行动”专项救助活动有关事项通知如下。

一、关爱对象

我市因病、因灾等导致生活特别困难的全市教育系统各级各类学校在职、离退休教职工，符合下列困难条件的，可提出申报。

大病困难：教职工家庭人均收入在低保标准 3 倍（目前低保标准为 800 元/人/月）以内（在职教职工需签订劳动合同），因教职工本人患重大疾病（年个人自付和自费部分医疗费累计超过 20000 元），导致家庭生活特别困难。

生活困难：教职工家庭人均收入在低保标准 2 倍（目前低保标准为 800 元/人/月）以内（在职教职工需签订劳动合同），因家庭成员患大病重病、意外灾害或其他突发事件等原因，导致家庭生活特别困难。

二、实施周期及报送名额

“龙城园丁关爱行动”专项救助活动暂定实施五年，五年内每年可报送符合条件的教职工。

各辖市、区：溧阳市 5 个，金坛区 5 个，武进区 5 个，新北区 4 个，天宁区 3 个，钟楼区 3 个；局属单位根据实际情况报送。

三、申报程序

1. 救助申请个人向所属单位提出，如实填写《常州市“龙城园丁关爱行动”申请表》（见附件 3），同时提供其患重大疾病或遭受意外灾害、突发事件的相关证明材料（见附件 4）；

2. 所在单位调查核实上述书面申请材料，在单位一定范围内听取教职工意见，无异议后由单位主要负责人在相关证明材料上

签署意见并加盖公章，向上级教育行政部门提交相关申请资料；

3. 各辖市、区教育局（教育文体局、社会事业局）、各直属单位须对申请资料严格审查，并在区域内进行公示，无异议后在申请表上签署初审意见，加盖公章，同时填写《常州市“龙城园丁关爱行动”推荐申请人汇总表》（见附件 5），以上相关申请材料报送常州市教育发展基金会（常州市第二十四中学行政楼 503 室）；

4. 常州市教育发展基金会收到各单位上报的材料后，将由“龙城教育英才奖助基金”和有关部门的评审专家进行材料评审，评审结果将提交“龙城教育英才奖助基金”委员会审议，最后经常州市教育发展基金会公示无异议后公布。

四、救助标准

根据申报关爱对象的困难程度，审核确定当年的关爱对象，每年度不超过 20 人，将给予每人 2 万元的一次性救助金。实施周期内关爱对象原则上不重复，确需要重复的需由“龙城教育英才奖助基金”委员会审核同意。

五、资金发放

1. 经审核确定的关爱对象，常州市教育发展基金会将发放的救助金一次性直接汇至受助困难教师本人的银行卡或指定的医院账户。

2. 各辖市、区教育局（教育文体局、社会事业局）、各直属单位在关爱对象收到救助金的 10 个工作日内，将正式签收单邮寄或

送至常州市教育发展基金会办公室。关爱对象须在签收单“领款人”处签名；本人无法签名的，可由家人、亲属或委托他人代签。所在单位经办工作人员应在“经办人”处签名。签收单“受助原因”栏应根据受助人的具体情况写明“重大疾病”、“突发性灾难”等。签收单由基金会办公室保管，作为专项基金的入账凭证。

六、工作要求

1. 各地各校应严格按照本通知规定的范围、标准、方式、程序进行申请和审核，关爱对象所在单位要及时掌握、详细了解核实其困难情况，制定全面详细的帮扶救助计划，通过各种渠道予以救助。

2. 对未经认真取证核实、出具虚假证明的单位及当事人，予以全市通报批评，并建议当地主管部门严肃处理；对弄虚作假冒领救助金者，除追回救助金外，建议单位对其作出严肃处理，并将失信情况记入社会征信体系；

3. 龙城教育英才奖助基金评审委员会对关爱对象建立档案，进行抽样跟踪，及时了解救助效果，实行关爱对象、救助情况、救助金额三公开，接受社会监督，做到帮扶全过程公开、公正、透明、规范。

4. 各地各校需在规定时间内上报申请材料，2018 年材料申报截止日期为 8 月 28 日，逾期不予办理。联系人：厉雅珍，联系电话：13961198711，邮箱：1278596754@qq.com。

(此页无正文)

附件:

1. 常州市“龙城园丁关爱行动”专项救助申请材料要求
2. 重大疾病参考范围
3. 常州市“龙城园丁关爱行动”申请表
4. 常州市“龙城园丁关爱行动”相关证明材料
5. 常州市“龙城园丁关爱行动”推荐申请人汇总表



(此件公开发布)

附件 1

常州市“龙城园丁关爱行动” 专项救助申请材料要求

1. 每个申请救助关爱对象的材料，须按照目录顺序单独装订成册，并编写序号。

2. 上报材料应按照档案管理规范，统一用 A4 纸，小于此规格的证明材料，请粘贴在 A4 纸上。

3. 装订顺序：①材料清单目录→②申请表→③申请报告→④身份证复印件→⑤教师证复印件→⑥征求意见证明材料→⑦诊断证明及病历复印件→⑧医药费凭据及个人因病花费情况证明→⑨直系亲人收入证明及其他能证明家庭经济困难的材料等。

4. 所附医药费收据数额必须分别汇总，如实填列合计数。

附件 2

重大疾病参考范围

- 1、恶性肿瘤——不包括部分早期恶性肿瘤
- 2、急性心肌梗塞
- 3、脑中风后遗症——永久性的功能障碍
- 4、重大器官移植术或造血干细胞移植术——须异体移植手术
- 5、冠状动脉搭桥术（冠状动脉旁路移植术）——须开胸手术
- 6、终末期肾病（慢性肾功能衰竭尿毒症期）——须透析治疗或肾脏移植手术
- 7、多个肢体缺失——完全性断离
- 8、急性或亚急性重症肝炎
- 9、良性脑肿瘤——须开颅手术或放射治疗
- 10、慢性肝功能衰竭失代偿期——不包括酗酒或药物滥用所致
- 11、深度昏迷——不包括酗酒或药物滥用所致
- 12、双耳失聪——永久性不可逆
- 13、双目失明——永久性不可逆
- 14、瘫痪——永久完全
- 15、严重阿尔茨海默病——自主生活能力完全丧失
- 16、严重脑损伤——永久性的功能障碍
- 17、严重帕金森病——自主生活能力完全丧失

- 18、严重Ⅲ度烧伤——至少达体表面积 20%
- 19、严重运动神经元病——自主生活能力完全丧失
- 20、语言能力丧失——完全丧失且经积极治疗至少 12 个月
- 21、重型再生障碍性贫血
- 22、主动脉手术——须开胸或开腹手术
- 23、脊髓灰质炎
- 24、急性坏死性胰腺炎开腹手术
- 25、脑动脉瘤开颅手术
- 26、严重多发性硬化症
- 27、严重系统性红斑狼疮性肾病
- 28、严重重症肌无力
- 29、终末期肺病

附件 3:

常州市“龙城园丁关爱行动”申请表

姓 名		性 别		年 龄		教 龄		相 片 (一寸)
工作单位				民 族		任 职 情 况	☐ 在职 ☐ 退休	
所在单位联系人 及电话								
通 讯 地 址						联系电话		
身 份 证 号						是否病休		
致 困 缘 由						发病或遭意外 时间		
当年个人承担 的治疗 费总额 (元)						本年度个人总 收入(元)		
直 系 亲 人 经 济 情 况								

申 请 救 助 理 由	(此处简述 200 字以内, 后另附申请报告一份) 申请人签名:
所 在 工 作 单 位 意 见	 (盖章) 年 月 日
辖市区 教育局 (教育 文体局、 社会事 业局) 意 见	 (盖章) 年 月 日
龙城教 育英才 奖助基 金委员 会意见	 (盖章) 年 月 日
常州市 教育发 展基金 会意见	 (盖章) 年 月 日

附件 4

常州市“龙城园丁关爱行动”相关证明材料

单位盖章：

姓 名			单 位	
序 号	内 容		页 号	备 注
1	申请表			
2	申请报告			
3	身份证复印件			
4	教师证复印件			
5	征求意见证明材料			
6	医院诊断证明及病历复印件			
7	医药费凭据及个人因病花费情况 证明（所附票据合计数）			元
8	直系亲人收入证明			
9	其他能证明家庭经济困难的材料			

附件 5

常州市“龙城园丁关爱行动”推荐申请人汇总表

辖市、区教育行政部门/局属单位（盖章）：_____

序号	姓名	性别	年龄	教龄	工作单位	特困原因	本年救治 总金额 (万元)	个人 年收入 (万元)	联系电话