

湖北省红十字会

荆楚阳光慰问行重疾儿童人道关怀项目

一、项目简介

为切实关爱湖北省罹患重大疾病的患儿，湖北省红十字会践行“人道、博爱、奉献”的红十字精神，本着“应救尽救”的原则，开展“荆楚阳光慰问行重疾儿童人道关怀项目”。

本项目资金来源于社会各界爱心人士及企事业单位，根据项目宗旨和捐赠方意愿，将分批次用于资助湖北省罹患重大疾病的贫困患儿，项目将优先安排低保户、残疾家庭、军烈属家庭、孤儿、患癌家庭（非患儿本人的其他家庭成员 1 人及以上患癌症或其他重大疾病正在治疗的）获得资助。

符合救助条件的患儿监护人可填写《“荆楚阳光慰问行重疾儿童人道关怀项目”资助申请表》，准备好申报材料，经由审核单位审批盖章确认，省红基会依据申请递交日期对拟定资助名单予以公示 3 个工作日后，按顺序拨付慰问金。

二、资助对象

湖北籍 0-18 周岁，罹患重大疾病的患儿，其中低保户、残疾家庭、军烈属家庭、孤儿、患癌家庭（非患儿本人的其他家庭成员 1 人及以上患癌症或其他重大疾病正在治疗的）等患儿可优先获得资助。

三、资助标准

救助标准为 3000 元/人，本项目为一次性救助，不予重复资助。

四、申报材料

- 1、《“荆楚阳光慰问行重疾儿童人道关怀项目”资助申请表》；

2、疾病治疗医疗票据复印件(本年度诊疗票据,金额需大于 30000 元);

3、疾病相关检查、诊疗材料复印件(近两年内,须加盖医院相关证明章);

4、患儿本人、监护人户口本复印件(若监护人和患儿不在一个户口本需出具监护证明相关材料);

5、患儿本人银行卡或存折复印件(需注明开户行、银行联号);

6、相关证明材料,低保、军烈属、残疾人家庭的患儿,需提供低保证、军烈属证、残疾人证(复印件);孤儿需提供当地民政局或福利院证明;患癌家庭(非患儿本人的其他家庭成员 1 人及以上患癌症或其他重大疾病正在治疗的)需提供对应家庭成员的亲属关系证明以及近一年期间的疾病证明材料。

五、资助审核流程

1、患儿监护人提交项目及材料;

2、患儿户籍所在市、县任一红十字会单位核实、盖章;

3、湖北省红十字基金会审核申请材料是否齐全,是否真实有效,资料不全由省红基会联系家长补齐;

4、拟定资助名单,资助小组审核,报领导审批;

5、公示拟资助名单(湖北省红十字基金会官网)3 个工作日;

6、拨款资助并回访。

六、附件

1、湖北省红十字基金会“荆楚阳光慰问行重疾儿童人道关怀项目”资助申请表;

2、湖北省红十字基金会“荆楚阳光慰问行重疾儿童人道关怀项目”

重大疾病资助范围