

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（合作医院推荐）

编号：2024426

申请日期：2024年7月30日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	魏		男	2012年7月12日			云南省宣威市	
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号	是否残疾
	先天性心脏病		中国人民解放军南部战区总医院	2023.4月	12万			☐ 是 ☒ 否
	购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 ☒ 城镇居民 ☐ 商业保险	60% 100%				残疾类型和级别：
病童家庭情况	姓名		年龄	健康情况	联系电话			
	父亲	魏	50	亚健康				
	母亲	黄	44	亚健康				
申请救助理由（请详细描述）	病童因先天性比较严重的心脏病被生父母遗弃而被现父母收养的孩子。因孩子身体弱常年生病，经常住院需要人陪护，因此母亲只能全职照顾，家里还有年近的父母需要赡养，父母因文化水平低只能给别人打零工赚取微薄的生活费，为孩子看病已经借了很多外债，肯请贵处给予救助，谢谢！ 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名：黄 2024年7月30日							
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）： 进入院后诊断为二尖瓣重度关闭不全，需心内外科手术，预估手术费用12万							
	医师签名： 罗林 2024年8月1日							
	医院意见（盖章）： 建议给予医疗救助金 ¥ 5000 元（大写： 五 千 五 百 元 整） 负责人签名： 王显松 2024年8月1日							
广东公益恤孤助学促进会意见： 同意救助 ¥ 5,000.00 元（大写： 五 千 五 百 元 整） 负责人签名： 高晓小 2024年8月12日								



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收据

病童姓名:	魏	性别:	男	年龄:	12
病种:	先天性心脏病	治疗医院:	中国人民解放军南部战区总医院		

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元（大写：人民币伍仟元整），将作为魏 的治疗费用。

受助人（监护人）: 黄

电 话:

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）: ————

电 话: ————

经办人: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年8月13日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：魏

科室：心胸外科心外病区

床号：

住院号：

诊断证明

姓名：魏 性别：男 年龄：12岁 ID号：

单位：— 身份：一般人员

入院日期：2024-07-26

出院日期：在院 住院天数：共住院10天

病情摘要：患者儿童男性，先天性疾病；主因先天性心脏病术后9年入院，既往先天性心脏病手术病史；查体：营养尚可，无紫绀，双肺呼吸音清，未闻及明显干湿性啰音，心前区无隆起，心尖搏动有力，位于第五肋间左侧锁骨中线外侧0.5cm，叩诊心界左向扩大，心包摩擦感未触及，心音有力，心率101次/分，律齐，胸骨右缘第2肋间可闻及舒张期III/6级，未闻及额外心音及心包摩擦音；辅助检查：心脏超声（2024-07-26）：主动脉瓣交界切开+动脉导管结扎+卵圆孔缝合术后：主动脉瓣二叶畸形（Type 0型）主动脉瓣关闭不全（重度）并狭窄（轻度）左室收缩功能正常 CDFI：主动脉瓣反流（大量）主动脉瓣上血流速度增快；

诊断：1. 主动脉瓣重度关闭不全；1.1 主动脉瓣二叶畸形；2. 心功能II级；3. 心脏病术后；

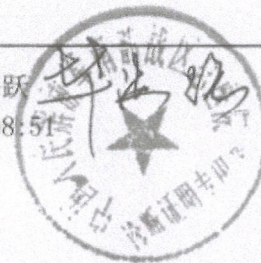
医生意见：特此证明

经治医师：毕海跃

2024-08-05, 08:51

南部战区总医院

（诊断专用章）



家庭困难情况证明

兹有云南省曲靖市

号居民魏 领养的长子魏 (男，
汉族，身份证号码： 2012年7月14
日出生，小学六年级，魏 母亲刘 属于社区低保户，
魏 夫妻二人属于煤机厂下岗工人，无生活来源，无收入，
属于社区困难家庭，为防止因病致贫，特申请贵单位给予一
定医疗救助及费用减免。

情况属实。
社区五组组长 魏 敬
2024年7月29日

宣威市双龙街道瑞丰社区居委会

2024年7月29日



