

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:

2024439

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	
	陈		女	2019.1.20			茂名·电白	
	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
	脾大、血小板低、肺动脉高压		中山大学附属第一医院	2024.5.10	5-8万元			☐ 是 ☒ 否
	购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 <u>40</u> %	☐ 城镇居民 <u> </u> %	☐ 商业保险 <u> </u> %	☐ 其他保险 <u> </u> %	☐ 无	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	1、抚养18岁以下儿童 <u>3</u> 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) <u>10000</u> 元 3、固定资产: <u>1</u> 套房子; <u>2</u> 辆摩托车; <u>0</u> 辆小车 4、家庭困难类型: ☒ 村居委开具困难证明; ☐ 街镇开具困难证明; ☐ 困境儿童证明; ☐ 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明
	父亲	陈	34	健康		
	母亲	杨	34	健康		

申请救助理由(请详细描述):

其父亲陈, 平时做散工, 母亲杨, 在家照顾小孩, 家庭没有固定收入, 收入较低. 祖父王和叔叔梁, 患有精神障碍, 都需要长期吃药控制. 陈患有肺动脉高压, 要长期吃靶向药. 因家庭收入不稳定, 各项开支大, 生活困难. 特申请救助, 望贵单位给予帮助为盼.

本人保证上述情况完全真实.

申请人签名: 杨 2024年 7月 30日

医院填写	疾病诊断及治疗(费用):	患心诊断为门脉海绵样变性门脉高压症, 脾亢伴血细胞三系减少, 食管静脉曲张, 消化道出血, 肺动脉高压(重度), 心功能不全, 胆囊腔畸形. 术前评估需行脾切除术缓解血小板低及出血, 住院费用5-8万元. 批准人 2024年 7月 30日
	医院意见(盖章):	情况属实, 请予以救助为盼
	建议给予医疗救助金	¥ 30000 元 (大写: 叁万 仟 佰 拾 元 零 角 分)

负责人签名: 黄 2024年 7月 30日

广东公益恤孤助学促进会意见:

同意救助 ¥ 13,000.00 元 (大写: 壹万 叁仟 佰 拾 元 零 角 分)

负责人签名: 李 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: 黎 性别: 女 年龄: 5
病种: 门脉海绵样变门脉 治疗医院: 中山大学附属第一医院
病种: 高压症

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币壹万叁仟元整), 将作为黎 的治疗费用。

受助人 (监护人): 杨

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年8月15日



姓名：黎 科别：心儿科及结构心病区 床号： 住院号：

住院患者情况说明

姓名：黎 性别：女 年龄：5岁6 科别：心儿科及结构床号： 住院号：

目前诊断：门脉海绵样变伴门脉高压症
消化道出血(大出血)
食管静脉曲张破裂出血(待查)
食管静脉曲张
血小板减少
肺炎
中度贫血
脾大
脾功能亢进
肝肺综合征
肺动脉高压(中度)
肾发育不良(左)
肝发育不良
肝胆管扩张(肝内)
中央型房间隔缺损(卵圆孔型)
三尖瓣关闭不全(轻-中度)
先天性肛门畸形
心功能不全

入院情况及诊疗经过：患儿诊断如上，经多学科会诊，目前考虑需控制感染后，行脾切除术缓解血小板减少及出血症状，围术期需积极控制感染及反复输血，继续住院治疗。



医师签名： 2024年07月30日

证明

兹有[REDACTED]村民黎[REDACTED]，女，身份证号码：
[REDACTED]，其父亲黎[REDACTED]（身份证号码：
[REDACTED]）平时做些散工；母亲杨[REDACTED]
（身份证号码：[REDACTED]）在家照顾小
孩；家庭没有固定收入，收入较低。祖父黎[REDACTED]（身
份证号码：[REDACTED]）和叔叔黎[REDACTED]（身
份证号码：[REDACTED]）患有精神障碍，
都需要长期吃药控制；黎[REDACTED]患有肺动脉高压，要
长期吃靶向药。因家庭收入不稳定，各项开支大，
生活困难，特申请救助金，望贵单位给予帮助为盼。
特此证明。



