

9.16

附件

广东省第二人民医院“重大疾病”病患救助申请表

编号: 2026758(省返一淡病)

申请日期: 2026 年 9 月 10 日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地
	唐	女	2009.07.06		广西兴安县城
	参加医保情况	☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 65%			
病人直系亲属资料	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用
	系统性红斑狼疮、重症狼疮、肾炎、并发性胰腺炎、心力衰竭、病情危重		广东省第二人民医院		10万
	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况
唐庆元	男	43	父女	务工, 收入微薄	
申请救助理由	本人女儿唐 17岁 确诊系统性红斑狼疮、重症狼疮、肾炎、并发性胰腺炎、心力衰竭、病情危重。现于本院住院治疗, 后续需要靶向药物治疗, 开支巨大, 家庭仅靠我一人工维持生活, 无力承担高额医药开销, 特申请重大疾病救助, 恳请给予帮扶。本 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 唐 2026 年 9 月 10 日				
资助金额	建议给予医疗救助金 5000 元。 (大写: 零 万 伍 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)				
医院填写	疾病诊断及治疗费用情况: 患者目前诊断: 1. 系统性红斑狼疮, 狼疮性肾炎, 狼疮性胰腺炎, 重症狼疮 2. 慢性肾功能不全 3. 高尿酸 4. 急性胰腺炎 5. 心律失常等, 后续需大的治疗费用近10万。 医师签名: 郭政 2026 年 9 月 11 日 社会工作科意见: 负责人签名盖章: 2026 年 9 月 15 日				
广东公益恤孤助学促进会审批意见: 同意救助 ¥ 5,000.00 元 (大写: 五 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) (省返一淡病) 负责人(签名): 2026 年 9 月 21 日 秘书处					



廣東公益恤孤助學促進會 Orphan Education Society Guangdong

“重大疾病”病患救助款收据

病人姓名:	唐	性别:	女	年龄:	17岁
病种:	系统性红斑狼疮, 并发急性胰腺炎, 肾功能衰竭				
治疗医院:	广东省第二人民医院				

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), 将作为唐 的治疗费用。

受助人 (监护人): 唐
电 话:
见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): /
电 话: /
经办人: 邓可
电 话: 18924052214
日 期: 2026年9月23日

广东省第二人民医院

诊断证明书 证字第

姓名	唐	性别	女	年龄	Y17	科别	风湿免疫科	住院号	
----	---	----	---	----	-----	----	-------	-----	--

病史及简要诊疗工作:

患者因“乏力、纳差伴双下肢水肿1年余，加重伴少尿1月余。”于2026-09-05在我院住院治疗，入院后行相关检查及治疗。

诊断意见: 1. 系统性红斑狼疮 IV型狼疮性肾炎 急进性肾小球肾炎 继发性甲状旁腺功能亢进 2. 高血压病 3. 急性胰腺炎 4. 血栓性微血管病 5. 心衰

处理意见: 住院治疗。

广东省第二人民医院

医师:

2026年 09月 08日



证明

兹证明 唐 (身份证号码:

家庭住址: 严关杉

为农村低保救助对象。

开始享受日期为: 2025年07月01日

该证明开具日期为2026年09月08日, 自开具日期起有效
期为 6 个月。



