

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表(合作医院推荐)

编号: 2023525

申请日期: 2023 年 7 月 18 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	白加富	男	2022.04.28		[REDACTED]	湖南
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 30%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
白血病		中山大学附属第一医院		230万		
病人直系亲属资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	白瑾	男	33	父亲	无业	[REDACTED]
	徐琳	女	30	母亲	无业	[REDACTED]
申请救助理由		新农合住院费用最高只能报销15万, 现已无力承担后期的住院费用。现已用200多万, 16号小孩进了ICU, 每天的治疗费用都是几万。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 白瑾 2023年 07 月 18 日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿诊断急性髓系白血病, 现进行化疗并联合靶向治疗, 同时合并肺部感染、肝脾肿大、淋巴结肿大等, 需继续化疗并联合靶向治疗, 体外膜肺氧合改善肺功能等, 后续治疗费用高。 医师签名: [REDACTED] 2023年 7 月 18 日					
	医院意见: 情况属实, 建议给予医疗救助。 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: [REDACTED] 2023年 7 月 18 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万捌仟元整 负责人(签名): [REDACTED] 2023年 10 月 9 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：白佑安 性别：男 年龄：1岁
病种：急性髓系白血病 治疗医院：中山大学附属第一医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 18,000 元（大写：人民币壹万捌仟元整），将作为白佑安的治疗费用。

受助人（监护人）：白瑾

电 话：[REDACTED]

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）：——

电 话：——

经办人：周其明

电 话：138 2227 9353

日 期：2023年10月13日

姓名：白佑安

科别：儿科ICU

床号：609

住院号：0031009142

住院患者情况说明

姓名：白佑安 性别：男 年龄：1岁2 科别：儿科ICU 床号：609 住院号：0031009142

目前诊断：急性移植物抗宿主病(4度，消化道4级)

血栓性微血管病(TMA)

造血干细胞移植状态(脐血HLA 9/10相合，血小板植入延迟)

急性髓系白血病(M5)(MLL阳性，缓解期)

败血症(近平滑念珠菌)

重症肺炎

真菌性肠炎(近平滑念珠菌、光滑念珠菌)

腹腔感染(复杂性)

回肠造口状态

巨细胞病毒感染

肾上腺皮质功能不全

高血压2期

维生素D不足

肝功能异常

入院情况及诊疗经过：患儿因“确诊急性髓系白血病半年余，移植后125天”入院，现患儿造血干细胞移植后合并急性移植物抗宿主病 4度(消化道、皮肤)、血栓性微血管病、败血症(近平滑念珠菌)、重症肺炎、心肺功能不全等，入院后予MMF、甲强龙、输注间充质干细胞抗GVHD治疗，并予抗感染、呼吸支持、维持心肺功能及内环境稳定治疗。患儿现病情重，仍需继续气管插管接呼吸机辅助呼吸、体外膜肺氧合(ECMO)改善肺功能、抗感染、维持血压、心功能、内环境稳定等，预计后续治疗费用50万。

医师签名：[Signature]

2023年07月17日



湖南省民政厅制

证书编号: _____

经审核, 你家庭符合农村
最低生活保障有关法律法规规
定, 同意享受最低生活保障救
助, 特发此证。

批准机关: _____



民政局(盖章)

年 月 日

户主姓名 邢月苗

性别 女

出生年月 1964.12

家庭人口 3

当地保障标准 _____

所在乡镇 万安镇

身份证号码 [REDACTED]

家庭住址 [REDACTED]

户主照片
 加盖钢印

2023年保障金额领取登记表

月份	保障人口	户领取金额	经办人	备注
1	3	600元	李	
2				
3				
4			600元/3人	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

