

浙江省慈善总会文件

浙慈文字（2015）11号

关于开展2015年度“福彩儿童慈爱基金” 儿童大病救助项目申报工作的通知

各市慈善总会：

2015年度省慈善总会“福彩儿童慈爱基金”儿童大病救助项目申报工作于8月正式启动。经研究，今年的援助形式以部分资金通过各市申报和部分资金通过媒体申报的方式开展。

请各市收到通知后，根据项目救助金分配表（见附件一）及时开展调查核实筛选申报工作，救助金由各市按照新修订的项目实施办法（见附件二）中的救助标准自行安排分配，并于年底前将受助患儿的申请表、名单汇总表、医疗费用发票清单一并寄往省慈善总会项目部。本会将根据上报的材料来最终确认今年你市的受助名单。

项目部联系人：徐雯、林峰

联系电话及传真：0571-87024628、28950830

地址：杭州市延安路 515 号国信大厦 13 层 1307 室

邮编：310006

附件一：2015 年度“福彩儿童慈爱基金”儿童大病救助项目
救助金分配表

附件二：浙江省慈善总会“福彩儿童慈爱基金”儿童大病救
助项目实施办法



主题词：慈善 项目 通知

抄 送：中华慈善总会 省民政厅 省福彩中心

浙江省慈善总会办公室

2015 年 8 月 18 日印

附件一：

2015 年度全省“福彩儿童慈爱基金”儿童大病救助项目
救助金分配表

地区	金额（万元）
杭州	15
温州	40
嘉兴	15
湖州	30
绍兴	30
金华	50
衢州	55
舟山	15
台州	50
丽水	50
省慈善总会	150
合计	500

附件二：

浙江省慈善总会“福彩儿童慈爱基金”

儿童大病救助项目实施办法

浙江省慈善总会“福彩儿童慈爱基金”儿童大病救助项目是由浙江“福彩公益金”出资，在浙江省慈善总会建立的专项儿童大病救治项目。目的是通过对贫困家庭患儿提供医疗救助，减轻患儿家庭的经济压力和精神负担。为了使项目运作规范有序，制定本实施办法。

一、指导思想

认真贯彻落实国务院关于建立儿童重大疾病救助基金的重要批示精神，更好发挥“福彩公益金”和慈善组织在社会保障体系中的补充作用，缓解我省患重大疾病贫困儿童的医疗困难，维护社会稳定，结合我省实际，建立“福彩儿童慈爱基金”，开展儿童大病救助工作。

二、救助原则

- 1、严格遵循救急、扶危、济困原则；
- 2、公平、公正、公开、透明原则。

三、救助对象

- 1、白血病患者；
- 2、恶性肿瘤患儿；
- 3、先天性心脏病患儿；
- 4、尿毒症患儿；
- 5、肢体残缺患儿；
- 6、其他重特大病患者。

患有上述病种的，年龄在 0-18 周岁浙江省户籍的贫困家庭患儿或因病致贫的患儿家庭，且患儿在本项目申报阶段内在相关医疗机构接受过治疗（包括门诊治疗、放化疗治疗、住院治疗及安装假肢等），方可申请本项目的援助，每名患儿只限申请一次。

四、救助标准

各类患儿需在享受城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗的基础上方能申请项目救助，救助标准为：

1、**白血病**。正在进行化疗且未移植骨髓或造血干细胞的患儿一次性援助上限为 3 万元，进行骨髓或造血干细胞移植的患儿一次性援助上限为 6 万元。

2、**恶性肿瘤**。恶性肿瘤患儿一次性援助上限为 5 万元。

3、**先天性心脏病**。医疗机构鉴定为简单先天性心脏病的患儿一次性援助上限为 1.5 万元；复杂先天性心脏病患儿一次性援助上限为 2.5 万元。

4、**尿毒症**。正在医院进行血透保守治疗的患儿，一次性援助上限为 2 万元；正在进行肾脏移植治疗的患儿，一次性援助上限为 5 万元。

5、**肢体残缺症**。因先天或突发事件导致肢体残缺，首次安装假肢的患儿，其中前臂或小腿截肢患儿一次性援助上限为 2 万元；上臂或大腿截肢患儿一次性援助上限为 3 万元；肩离断患儿一次性援助上限为 4 万元；髌离断患儿一次性援助上限为 5 万元。

6、**其他重特大疾病**。其他重特大病患儿一次性援助上限为 3 万元。

7、**特殊情况。**上述各类患儿遇到特殊情况，如抢救性治疗等，经项目管理办公室审核批准，可适当提高援助标准，但上限累计不超过10万元。

五、救助程序

1、患儿可在当地市、县（市、区）慈善总会指定医院就医，如在省城医院就医，医院由受助方与市级慈善总会协商决定；肢体残缺患儿须直接在指定的浙江省假肢科研康复中心进行康复治疗。

2、患儿监护人向所在县（市、区）慈善总会申领《“福彩儿童慈爱基金”儿童大病救助项目申请表》（或直接从“天慈网”下载，网址：www.charitable.org.cn），填妥后递交县（市、区）慈善总会，由县（市、区）慈善总会审核患儿家庭户口簿、相关部门出具的贫困证明或低保、特困证复印件、享受城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗证明、医疗机构出具有效的诊断证明原件并留下复印件报市级慈善总会审核。市级慈善总会审核同意后报送省慈善总会，省慈善总会项目管理办公室对申请对象进行复审（属符合救助条件的肢体残缺患儿的报名表将由省慈善总会统一报送省假肢科研康复中心会审），最终确定救助名单。

3、每年救助名单，通过适当方式予以公示；公示无疑义后，省慈善总会将各地救助款拨付至市级慈善总会、部分县（市、区）慈善总会或省假肢科研康复中心。

4、市级慈善总会负责医疗救助费用清单的收集和整理，并报送省慈善总会。省慈善总会根据各市上报的上一年度的患儿救助金使用情况报告及医疗救助费用清单来调配下一年度的援助金额。救助金由

各市根据项目实施办法中的救助标准自行安排。

5、考虑到各种实际情况，省慈善总会每年会安排调剂一部分救助金用于通过媒体报道求助的患儿。

6、项目申报以省慈善总会通知为准。

六、资金拨付

1、项目资金的拨付在每年申报审核后，省慈善总会将救助款拨付至市级慈善总会或部分县（市、区）慈善总会；肢体残缺患儿的救助金直接由省慈善总会拨付至浙江省假肢科研康复中心。

2、市级慈善总会在收到救助金后及时进行发放，具体分以下四种情况：（1）对于入院治疗患者，市级慈善总会将救助金拨付到受助患儿所在医院的指定医疗账户，并监督使用；（2）对于在项目申报过程中由原先的入院治疗转为放化疗治疗或定期门诊治疗的患者，由市级慈善总会核实后将救助金拨至县（市、区）慈善总会，患儿监护人可凭患儿在项目申报期限内产生的医疗费用清单至当地慈善总会签字摺印领取救助金；（3）对于在项目申报过程中突然去世的患儿，若患儿在此期间产生过医疗费用的，其监护人可凭相关的医疗费用清单至当地慈善总会签字摺印领取核定的救助金，不到核定救助金额的按照实际医疗费用清单上的金额给予援助，剩余救助金在下一年的资金拨付中抵扣；（4）对于在治疗过程中因各种原因突然停止治疗的患儿，以患儿在项目申报过程中实际产生的医疗费用为准，由监护人至当地慈善总会签字摺印领取相对应的救助金额，剩余救助金在下一年的资金拨付中抵扣。其余特殊情况报由项目管理办公室研究后决定。

3、省假肢科研康复中心在收到救助金后，需向省慈善总会提供

收款收据和患儿治疗发票复印件。

七、项目管理

1、本项目救助范围面向全省，并适当向欠发达地区倾斜。

2、市级慈善总会必须监督患儿家庭如实申报，加强审核，严格把关，发现问题及时解决。省慈善总会在收到申报材料后，若发现弄虚作假情况，取消该患儿的受助资格。省慈善总会不定期对项目救助情况进行抽查。

3、慈善总会不介入受助患儿与医院产生的医患纠纷，由医院与患儿家庭协商解决。

4、省慈善总会建立“福彩儿童慈爱基金”儿童大病救助项目管理办公室。项目管理办公室成员由民政、慈善、福彩、医疗机构等相关部门负责人组成。项目管理办公室一般每年召开一到二次工作会议，评估审批和协调处理项目运作事宜。项目管理办公室设省慈善总会项目部。

5、本办法最终解释权属省慈善总会。