流程图1

“中央彩票公益金大病儿童救助项目”

白血病儿童资助流程图

患儿家长在各医疗机构儿科、血液科等临床科室的指引下到户籍所在地县级红十字会申请救助

**申请地址：**大英县红十字会 地址：大英县卓筒大道79号 **联系电话：**  0825-7832955

遂宁市红十字会 地址：船山区遂州北路68号 0825-2213122

**市县两级原办结时限：10个工作日**

**市县两级承诺办结时限：3个工作日**

县级红十字会根据市红十字会拨款名单，与患儿家长进行电话回访，并报市红十字会回访情况，由市红十字会完善至电子系统内，执行完成（市县两级0.5个工作日）

市、省红十字会逐级通过线上方式审核回执资料，上报至中国红十字基金会

（市级0.5个工作日）

县级红十字会指导患儿家长递交合格回执资料并通过线上方式上报（县级0.5个工作日）

中国红十字基金会请专家评审后公示

中国红十字基金会分批次将资助款拨至患儿银行卡

中国红十字基金会、省、市、县红十字会逐级下发资助告知书《回执》

市、省红十字会逐级在电子系统内审核申请资料，上报至中国红十字基金会

（市级0.5个工作日）

县级红十字会指导患儿家长填写《申请表》并递交佐证资料，县红十字会在电子系统内上报申请（县级1个工作日）