

湖南省红十字会人道救助金管理办法 (试行)

第一条 为规范湖南省红十字会人道救助金管理,推动管理工作规范化、制度化、法制化建设,根据《中华人民共和国红十字会法》《中华人民共和国慈善法》《国务院关于促进红十字事业发展的意见》《中国红十字会捐赠工作管理办法》等相关法律法规,结合省红十字会救助工作实际,特制定本办法。

第二条 救助原则

- (一) 政府救助、家庭自救和社会帮扶相结合原则;
- (二) 属地救助原则;
- (三) 公开、公平、公正原则;
- (四) 一次性救助原则;
- (五) 救助标准和筹资规模相适应原则。

第三条 人道救助金来源

- (一) 国内外组织和个人的捐赠;
- (二) 政府及有关部门的资助;
- (三) 上级红十字会下拨的救助款;
- (四) 其他合法收入。

第四条 救助对象

- (一) 因重特大疾病导致生活特别困难的人群;
- (二) 因突发事件(重大自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等)导致生活特别困难的人群;

(三) 其他需要实施救助的特殊人群。

第五条 救助标准

(一) 符合救助对象条件导致生活困难的人群，基本生活出现较大困难的家庭。根据实际情况，提请党组研究决定，救助标准：5000 元/户；造血干细胞捐献者困难家庭、器官捐献者困难家庭：10000 元/户。

(二) 捐赠人有明确捐赠要求的按照捐赠人意愿执行。

第六条 救助办理程序

(一) 申请

符合申请条件的，由申请人本人或者法定监护人填写《湖南省红十字会人道救助金申请表》，并向申请人所在地县（市、区）红十字会或单位提交书面申请，同时须提供以下证明材料：

1. 申请人本人身份证复印件。
2. 居民户口簿所有成员复印件。
3. 家庭困难证明材料，须提供所在村委会（居委会）或申请人所在单位相关书面证明。因重特大疾病申请人道救助金的，附具备诊疗资质的医疗机构出具的诊断书等证明；因突发事件申请人道救助金的，附受灾情况和其他相关资料。家庭有低保对象或残疾人的，可提供低保证、残疾证复印件。
4. 申请人本人有效银行卡或存折复印件。

原则上，人道救助金必须本人申请。因疾病、残疾等不可抗力因素使本人无法申请的，经申请人本人委托（提供委托书），可由家庭成员代为申请，如无其他家庭成员，可委托其他亲属、

监护人、村委会(居委会)或所在单位负责人代为申请(提供委托人身份证复印件)。

(二) 审批

1. 县(市、区)红十字会受理救助申请后,应对事实情况和申请材料进行调查核实并严格把关,经审核盖章后,逐级向省红十字会申报。申请人提交的申请材料及所附相关证明材料,由市级红十字会负责审核把关并留档备查。

2. 省红十字会收到市级红十字会申报资料后,由筹资与财务部进行登记、审核,符合救助条件的提出救助意见,提请会党组研究决定。

3. 经会党组研究确定的受助对象名单将在湖南省红十字会官方媒体上进行公示,公示期为5个工作日。

(三) 救助金发放

1. 通过银行转账划拨的方式发放,一次性将救助金直接划拨至申请人提供的银行卡或银行存折账户,可通过实地走访、电话问询等方式进行回访;

2. 捐赠人有明确捐赠要求的,按照捐赠人意向或捐赠协议发放。

第七条 不予救助情形

(一) 申请人已接受过省红十字会人道救助金,家庭其他成员再申请救助的;

(二) 申请人提供虚假材料、隐瞒家庭收入、财产等相关信息的;

(三) 经核实, 其他不符合救助条件的。

第八条 监督管理

(一) 人道救助金的使用情况和审计结果向社会公布, 接受社会监督;

(二) 任何组织和个人不得侵占和挪用人道救助款, 在人道救助金审核、使用、管理等工作中出现违法违纪行为的, 按照相关法律法规和程序追究相关人员责任;

(三) 申请人以隐瞒、造假等手段骗取救助的, 一经发现, 立即终止救助, 县(市、区)红十字会要予以批评教育, 取消其申请资格; 已经给予救助的, 县(市、区)红十字会须及时追回已发放的救助资金, 并向社会公布, 严肃追究相关机构和人员的责任。

第九条 本办法由湖南省红十字会负责解释。

第十条 本办法自 2024 年 9 月 1 日起开始施行。原《湖南省红十字人道救助金管理和使用办法(试行)》(湘红字〔2022〕20)号同时废止。

湖南省红十字会人道救助金申请表

申请人姓名		性别		出生年月日		民族	
身份证号码	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
户籍地址	省		市(州)		县(市、区)		
	乡(镇、街)		社区(村)		组		
联系电话 1				联系电话 2			
工作单位或 就读学校							
家庭 主要 成员 情况	姓 名	年 龄	与 申 请 人 关 系	工 作 或 学 习 单 位			
家庭经济 状况	主要收入来源						
	家庭年收入(元)				人均年收入(元)		
申请人接受 救助款的 银行卡或 存折信息	账户姓名			卡号/账号			
	开户银行全称：(例如：中国建设银行X分行X支行X分理处)						

<p>申请 救助 理由</p>	<p>申请人或监护人签字： _____ 年 月 日</p>
<p>申请人所在 村委会(居 委会)或 单位意见</p>	<p>核实人签字： _____ 联系电话： _____ 单位公章 _____ 年 月 日</p>
<p>县(市、区) 红十字会 审核意见</p>	<p>审核人签字： _____ 联系电话： _____ 单位公章 _____ 年 月 日</p>
<p>市(州) 红十字会 审核意见</p>	<p>申请资料所附证明材料已留档备查。 审核人签字： _____ 联系电话： _____ 单位公章 _____ 年 月 日</p>
<p>省红十字会 审批意见</p>	<p>审批意见： _____ 联系电话： _____ 单位公章 _____ 年 月 日</p>

申请须知

1. 《湖南省红十字会人道救助金申请表》由湖南省红十字会印制并负责解释。
2. 申请人申报资料由申请人或其法定监护人负责填写，并保证所有资料的真实性和完整性。
3. 本申请表的递交并不代表一定能获得救助，**申请材料一经递交不予退回。**
4. 通过审批的救助对象名单将在湖南省红十字会官方媒体上公示，请申请人注意查询。**申报即代表申请人同意在网上公示所有申请内容。**
5. 对申报资料中出现的虚假、伪造或隐瞒等行为，一经发现，将不予救助；如已获救助，将依法追索其所获得的全部救助款。
6. **申请的人道救助金为一次性救助**，申请人获得一次救助后，其家庭中的其他成员不再重复申请。
7. 获得救助的申请人或监护人有责任和义务为红十字会提供必要的文字、照片、影像等资料，配合相关宣传和采访活动，并同意使用申请人照片、影像等资料。
8. 若申请成功，将会有本单位或第三方调查机构对申请人进行回访核实，请申请人配合调查，如实说明情况。
9. 申请人需提供的材料包括：①申请人本人身份证复印件。②居民户口簿所有成员复印件。③家庭困难证明材料，须提供所在村委会(居委会)或申请人所在单位相关书面证明。因重特大疾病申请人道救助金的，附具备诊疗资质的医疗机构出具的诊断书等证明；因突发事件申请人道救助金的，附受灾情况和其他相关资料。家庭有低保对象或残疾人的，可提供低保证、残疾证复印件。

我确认已经阅读和知悉了以上全部条款，并同意所有申报规定。

申请人签名（捺印）：

年 月 日