

遂宁市红十字会文件

遂红会发〔2026〕6号

遂宁市红十字会 关于印发《遂宁市红十字会人道救助实施办法》 的通知

各县（市、区）红十字会：

《遂宁市红十字会人道救助实施办法》已经市红十字会党组2026年第七次会议审议修订，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：《遂宁市红十字会人道救助实施办法》



附件

遂宁市红十字会人道救助实施办法

第一章 总 则

第一条 为保护人的生命和健康，改善最易受损害群体的境况，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》以及《四川省红十字会人道救助实施办法》（试行）等法律和有关规定，结合本市实际，特制定本办法。

第二条 红十字会是群众团体参与社会救助工作的重要力量，红十字会的救助行动应与传播人道主义、红十字精神相结合。

第三条 市红十字会根据自身的筹资情况和社会救助需求，对因自然灾害、突发事件和重大疾病等原因陷入困境的群众实施无偿的人道救助。

第四条 市、县级红十字会在同级党委政府的领导和上级红十字会的指导下，依法独立自主地管理处置所接收的捐赠款物，开展人道救助工作。

第五条 人道救助应当遵循以下原则。

- （一）坚持国际红十字运动七项基本原则。
- （二）坚持救助能力与筹资规模相适应的原则。
- （三）坚持公开、公平、公正、及时的原则。

(四) 坚持统一救助与分级救助相结合的原则。

第六条 人道救助分为临时救助、应急救助、专项救助、定向救助、对外援助等方式，根据实际情况分别组织实施。

第七条 人道救助原则上同一对象只适用一种救助方式，实行一次性救助（定向捐助的除外），不得重复申请。情况特殊的按程序在合理范围内施救。

第八条 县级人道救助原则上由各县级红十字会在属地内进行救助。市直园区的救助申请由船山区红十字会负责接收及核实后，按照程序报市红十字会受理，救助资金由市红十字会全额承担。

第九条 人道救助的款物来源。

- (一) 政府人道救助专项拨款。
- (二) 上级红十字会下拨的救助款物。
- (三) 符合红十字宗旨的募捐款物。
- (四) 其他合法收入和捐赠。

第十条 人道救助资金实行专项管理、专款专用。市红十字会根据上年度资金募集情况量入为出，合理安排本年度人道救助支出总额度。

第二章 救助对象及条件

第十一条 原则上常住在本市的居民（有户籍或居住证），具备下列条件之一的可以申请一次性人道救助：

（一）因意外事件导致暂时性困难，其他社会救助制度没有覆盖或救助之后基本生活暂时仍有严重困难的家庭或个人，通过来访等形式临时向红十字会提出救助救济需求的。

（二）因自然灾害（地震、洪水、泥石流、雪灾等）、突发意外伤害（车祸、火灾、事故等）导致家庭基本生活难以维持的。

（三）因患重特大疾病（白血病、儿童先天性心脏病、器官移植、造血干细胞移植、癌症、罕见病等重大疾病）经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后，个人承担费用数额较大，导致家庭基本生活难以维持的。

（四）市县红十字会认定的其他面对人道危机急需救助的特殊困难对象等。

第三章 救助标准及救助金使用

第十二条 救助标准依据自然灾害、突发事件和重特大疾病的紧急程度和家庭困难状况合理确定。重特大疾病人道救助由县级红十字会初审后向市红十字会提出申请，经市红十字会审核后实施救助，救助资金按照市红十字会承担 90%，县级红十字会承担 10%的比例共同承担。

第十三条 临时救助

临时救助是指因意外事件导致暂时性困难，通过来访等形式临时向红十字会提出的救助救济需求，一般采取发放救助金和提

供转介服务、临时食宿、协助返回等方式给予的一次性救助。救助金根据求助人的具体情况，一般不超过 300 元。

第十四条 应急救助

应急救助是指受助者因各种特殊原因造成家庭基本生活陷入困境，红十字会为改善其状况而进行的一种紧急人道援助。

（一）重大自然灾害、重大突发事件和重大意外伤害按照中国红十字会重大灾害救助工作暂行规定执行。

（二）受自然灾害或突发事件意外伤害导致家庭基本生活难以维持的，视情况一次性给予最高不超过 2000 元的应急救助。

（三）重特大疾病人道救助依下列标准予以救助：

个人承担费用在 50000-100000 元（含 50000 元），按 1%救助。个人承担费用在 100000 元及以上的，超出部分按 2%救助，救助总额不超过 3000 元。

个人承担费用为医疗总费用扣除基本医疗保险、大病保险、商业保险以及其他补充医疗保险支出的剩余部分，核定金额时，在百位上采取四舍五入进行计算。

第十五条 专项救助

专项救助是指红十字会根据社会需求，为特定对象设立的一种比较固定的救助方式。

（一）市红十字会根据需求设立的专项救助项目报省红十字会备案。

（二）专项救助立项前进行可行性调查，执行中严格按照要求

实施，结束时进行总结评估。

（三）专项救助项目可以冠名，由捐赠者与红十字会订项目协议书或意向书，明确双方的责任、权利和义务。

（四）专项救助项目需中止的，事先向社会公告，已接受的案例须执行完毕。

第十六条 定向救助

定向救助是指根据捐赠者意愿，向指定对象进行援助的一种救助方式。

（一）捐赠者的定向救助行为须符合红十字会的宗旨，不得从事营利性活动。定向救助项目资金数额较大的，可设立专项基金或给予指定项目（活动）的冠名权。

（二）各级红十字会严格按照捐赠者意愿，迅速有效开展救助活动。双方签订协议的，按协议内容执行。

（三）定向救助工作结束后剩余的款物，在征得捐赠者同意后，市红十字会可根据红十字会宗旨和人道需求统筹安排使用，使用情况及时向捐赠人反馈。

第十七条 对外援助

市红十字会按照上级红十字会和当地党委政府要求，根据自身筹资情况，对辖区外受灾和贫困地区进行援助。对外援助方案由市红十字会党组会研究决定。对外援助金额较大的，需报市政府分管领导同意后方可执行。援助金额超过 30 万元的，报省红十字会备案。涉及境外救助的，按照中国红十字会总会相关要求

执行。

第十八条 救助金的发放

临时救助的救助金直接发放至救助对象手中，完善签领手续并做好登记；其他救助方式的救助金通过银行直接划转至救助对象账户或委托下级红十字会发放，原则上不直接发放现金。

第四章 申办程序

第十九条 提交申请。申请人向户籍所在县级红十字会提交申请资料。

（一）填写人道救助申请表

符合条件的申请人完整填写《遂宁市红十字会人道救助申请表》（以下简称《申请表》）。

（二）提供所需证明材料。申请人需提供居民身份证、户籍证明（居住证）、收入证明、受灾及病情等困难情况的相关佐证资料，需提供的材料清单和《申请表》可在市县红十字会领取。

第二十条 救助审核

（一）申请材料提交县级红十字会审核，符合条件的由县级红十字会予以救助。

（二）特别困难需两级救助的，由县级红十字会初审后上报市红十字会办公室，由办公室具体经办人员负责资料复核，审核合格的提出救助意见，依次提交市红十字会分管副会长、常务副

会长审批后进行公示。

到市红十字会来访的临时救助申请，由办公室具体经办人员负责审核并提出救助建议，报市红十字会分管副会长审签后进行救助。

（三）公示。对完成审批程序的拟救助对象在遂宁市红十字会官方网站上进行公示，公示时间为 3 个工作日，公示内容为拟救助对象姓名、住址、困难情况、拟救助金额等信息。公示期间如有异议由市红十字会监事会进行复查，经市红十字会党组研究后决定是否予以救助，并将结果向社会公布。

第五章 款物管理

第二十一条 市县级红十字会负责本地区人道救助款物的筹集、使用和管理。

第二十二条 任何组织和个人不得侵占和挪用红十字人道救助款物。

第二十三条 各级红十字会在接受、分配、使用救助款物时应有详细记录，内容包括银行汇票、报价单、付款发票、分配通知、接受收据、救助群众签收册等，妥善保存各类书面材料和影像资料。

第六章 监督与处罚

第二十四条 人道救助工作坚持公开透明，接受财政、审计、监察等部门的监督和审计。救助款物的使用情况和审计结果在遂宁市红十字会官方网站向社会公布。

第二十五条 市、县级红十字会公开人道救助政策及申请、审批程序，接受社会和捐赠者监督。

第二十六条 救助对象提供虚假证明、采取欺瞒手段骗取人道救助款物的，一经查实，立即终止救助，同时追回冒领救助款物，并视情节轻重予以处理。

第二十七条 依法依规实施人道救助工作，对因失职或徇私舞弊、滥用职权违规办理救助的经办机构和人员，追究相关机构和人员的责任；情节严重构成犯罪的，移交司法机关处理。

第七章 附 则

第二十八条 各县级红十字会可参照本办法执行，也可以根据实际制定本地区的救助办法。

本办法由遂宁市红十字会负责解释。

第二十九条 本办法自印发之日开始执行。

附件 1

遂宁市红十字会 人道救助申请表

申请人近期生活照片

申请人姓名：_____性别：_____身份证号码：_____

监护人姓名：_____与申请人关系：_____家庭电话：_____

手机：_____邮编：_____

户籍所在地：_____市（州）_____县（区）_____乡（镇）_____村_____组

通讯地址：__省（市、区）市县__乡（镇）村组

申报日期：_____年 月 日

申报须知

1. 遂宁市红十字会人道救助申请表由遂宁市红十字会制作并负责解释;
2. 人道救助资助对象原则上为具有户籍(或居住地)在遂宁市,且因大病、突发事件导致生活陷入困境的家庭;
3. 申请人申报资料由本人或其监护人负责填报,并保证所有资料的真实性和完整性;
4. 申请人申报资料须经户籍所在地县(市、区)红十字会审核后报遂宁市红十字会审定,遂宁市红十字会原则上不直接受理个人提交的资助申请;
5. 遂宁市红十字会办公室负责申请人申请资料初审,合格资料提出资助建议,不合格资料由县(市、区)红十字会通知申请人不予资助理由或补齐资料后再申报;
6. 本申请表的递交并不代表一定能获得资助,不合格申请资料退回申请人;
7. 遂宁市红十字会资助对象名单将在遂宁市红十字会网站上公示;
8. 人道救助为一次性资助,对相同致困原因的申请人原则上只给予一次救助。同时,已经申请红十字会系统其他救助项目的同一申请人,市红十字会不再接受求助申请;
9. 对申报资料中出现的虚假、伪造或隐瞒等行为,一经发现,遂宁市红十字会将不予资助;如已获资助,将依法追索其所获得的全部资助款;
10. 获得资助的申请人或监护人有责任和义务为各级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;
11. 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事项。

申请人或监护人签名(盖手印):

年 月 日

人道救助申请表

申请人姓名		性别		出生年月日		民族	
家庭成员情况	姓名	年龄	与申请人 关系	身份证号		工作或学习单位	
家庭经济状况	户籍性质	A. 农业 B. 非农业			家庭人口总数		
	主要收入来源						
	家庭年收入				人均年收入		
申请资助理由	申请人或其监护人签名： 年 月 日						

申请人情况简述

1. 申请人患病（或突发事件）的时间：_____年____月____日，确诊医院：_____，确诊病型（或具体事件）_____；
2. 目前就治医院：_____；
3. 治疗效果（事件处置情况）：_____；
4. 费用情况：治疗总费用_____元，医保报销_____元，民政救助_____元，其他救助_____元，自费_____元；
5. 完成治疗还需多少费用：_____；
6. 家庭经济情况：_____。

申请人所需提供的身份及证明材料

1. 家庭所有成员户口本、身份证复印件各一份；
2. 家庭困难佐证材料。包括家庭情况、收入情况、享受低保情况、大病救助情况，以及民政、残联救助情况（如为退役军人，提供退役军人局救助情况）；
3. 申请大病救助的家庭需提供二级甲等以上医疗机构的诊断证明原件，住院病案首页（可以是复印件，加盖医院鲜章）及相关医疗情况材料；
4. 医疗发票原件（如为复印件，必须提供相对应的新农合、医保局、保险公司以及民政等报销材料，以确认患者自费金额情况，全部材料必须由相关报销单位盖鲜章确认，复印章无效）；
4. 因自然灾害、突发事件（车祸、火灾等）造成家庭成员伤残的，需提供医院病情证明或事故认定书；
5. 以上材料与本申请表一同提交。

附件 2

遂宁市红十字会人道救助资金发放签领单

救助对象 姓名	救助金额	签领人	签领时间	联系电话	备注

备注：签领人身份证或户口簿复印件附后。

经办人：_____ 审批人：_____

求助人情况简述：

遂宁市红十字会办公室

2026 年 5 月 9 日印发
