

湖南省残疾人福利基金会

湖南省残疾人福利基金会

“友好湖南·康复行动”公益项目合作医院 名单公示（第三批）

为深入贯彻党中央、国务院及省委、省政府关于完善残疾人社会保障制度和关爱服务体系的重要精神，湖南省残疾人福利基金会发起设立了“友好湖南·康复行动”公益项目。根据项目管理要求，合作医院实行动态管理，经医院自愿申请、基金会审核考察等程序，现将 2026 年度第三批审核通过的合作医院名单公示如下：

序号	病种	合作医院名称	联系方式	资助比例
1	肿瘤/慢病	长沙盈康肿瘤医院	周进 13574867458	资助个人自付部分：持证残疾人享受 100%；困难患者 50%

合作医院名单将根据项目推进情况分批公示，公示期为 5 天（自公示发布之日起计算），公示期内如有异议，请实名向基金会反映。最终资助以本批次项目资金实际到位情况及患者实际就诊结算为准。

为确保项目规范运行，现就有关事项明确如下：

1.就医范围：本批次仅限上述公示合作医院，患者须前往合

作医院就诊，非合作医院发生的费用不在本次资助范围内。

2.审核标准：患者是否符合资助条件，以合作医院诊断结果及基金会资格审查为准；

3.费用知情：患者在接受诊疗前，应充分了解项目资助范围及自付比例，超出资助范围的费用由患者自行承担；

4.防诈提醒：本项目为公益项目，不向患者收取任何中介费、手续费。请广大残疾人朋友及家属提高警惕，勿轻信非官方渠道信息，谨防上当受骗；

5.责任界定：本项目为公益资助项目，基金会仅提供资助金，不参与合作医院的诊疗活动。资助对象与合作医院之间因诊断、治疗、手术、护理和康复等产生的权利义务及争议，依照法律法规和双方约定处理。

联系方式：湖南省残疾人福利基金会项目部 0731-84619561

