

湖北省希望工程办公室 湖北省青少年发展基金会

鄂青基〔2020〕39号

关于实施“共享阳光 共同成长”阳光保险 希望卫生室项目的通知

各有关市（州）团委希望工程实施机构：

为帮助中小学不断提高校园公共卫生服务水平，加强卫生健康知识教育普及，做好常态化疫情预防与控制，湖北省希望工程办公室、湖北省青少年发展基金会联合阳光保险集团股份有限公司共同发起实施“共享阳光 共同成长”阳光保险希望卫生室项目。为做好首批项目实施，现将有关事项通知如下：

一、资助名额

根据阳光保险集团股份有限公司捐赠意愿，本批援建阳光保险希望卫生室项目 20 个，面向武汉市等 13 个市州实施，

具体分配名额见附件 1。

二、项目内容

根据教育部发布的《中小学新型冠状病毒肺炎疫情防控指南》和《学校卫生工作条例》、《学校体育卫生条例试行基本标准》、《关于印发〈国家学校体育卫生条件试行基本标准〉的通知》（教体艺〔2008〕5号）和《关于进一步加强中小学校卫生管理工作的通知》（鄂教体艺〔2017〕5号）要求，中小学校卫生室主要承担学校预防保健、健康教育、常见病和传染病预防与控制、学校卫生日常检查并为师生提供必要的医疗服务。

“共享阳光 共同成长”阳光保险希望卫生室项目资助标准为 10 万元/所，其中购置卫生室必备的器材及消耗品 7 万元，开展卫生健康知识教育普及 2 万元，卫生室人员业务技能培训 1 万元。具体如下：

1. 购置卫生室必备的器材（7 万元）。受助学校根据本校实际情况采购视力表灯箱、杠杆式体重秤、身高坐高计、课桌椅测量尺、血压计、听诊器、体温计（额温枪）、急救箱、压舌板、诊察床、诊察桌、诊察凳、注射器、敷料缸、方盘、镊子、止血带、常用药、药品柜、污物桶、紫外线灯、高压灭菌锅、手洗消毒液等物资。资金按照五年计划安排使用。

2. 开展卫生健康知识教育普及（2 万元）。受助学校面向全校师生定期开展卫生健康教育活动、学校卫生日常检查并为师生提供必要的医疗服务，实时监测全校师生卫生健康

状况。

3. 培训卫生室人员（1 万元）。省青基会、阳光保险联合有关部门利用暑假时间连续两年集中对卫生室人员进行培训，提升业务能力水平。

卫生室场地提供及装修、卫生室人员工资福利待遇以及其他需要保持运转的资金由受助学校及主管部门负责。

三、申请条件

符合下列条件的农村中小学可申报“共享阳光 共同成长”阳光保险希望卫生室项目：

1. 寄宿制学校或 150 名学生以上的非寄宿制学校，且学校所在地有阳光保险开设的机构；
2. 已经取得或建成后具备条件申请《医疗机构执业许可证》；
3. 卫生室建筑面积应大于 40 平方米，并有适应学校卫生工作需要的功能分区；
4. 卫生室人员应持有卫生专业执业资格证书。

四、实施步骤

1. 遴选受助学校。各地根据本通知要求联合阳光人寿各地分支机构在 6 月 10 日前协商遴选出符合条件的受助学校，确保选点科学精准；指导学校填写《阳光保险希望卫生室申请表》（见附件 2）并将纸质申请表一式两份寄至省青基会。

2. 确定援建立项。省青基会根据各地上报的项目申请资料，会同阳光人寿湖北分公司进行审核，审核合格的下发立

项通知并拨付购置卫生室必备的器材资金 7 万元；审核不合格的重新推荐，直至合格为止。

3. 学校组织采购。受助学校根据省青基会下发的立项拨款文件按照当地采购程序要求组织采购，各地团委希望工程实施机构做好监督指导。

4. 组织竣工验收。卫生室必备的器材采购完成以及有关地方配套部分完工后，同时须在卫生室明显的位置立碑铭记希望卫生室建设过程，彰显捐赠人捐资助医的义举；并填写《阳光保险希望卫生室竣工报告》（见附件 3），省青基会会同阳光人寿湖北分公司进行验收并挂牌。

5. 提交日常活动方案。受助学校希望卫生室项目验收合格后，提交 2 年内开展卫生健康知识教育普及活动计划方案及预算，省青基会会同阳光人寿湖北分公司审核通过后划拨活动资助款。

6. 组织开展培训。省青基会、阳光保险联合有关部门利用暑假时间连续 2 年集中对卫生室人员进行培训，提高业务能力水平。

五、有关要求

在学校援建“共享阳光 共同成长”阳光保险希望卫生室项目是湖北希望工程为提高校园公共卫生服务水平，做好校园常态化疫情防控，助力学校复课的重要举措，各级团组织希望工程实施机构要高度重视，精细组织实施，把实事办好，好事办实；要加强与阳光保险各分支机构沟通，按照要

求遴选出符合条件、配合度高的受助学校；要加快进度，把握好时间节点，争取早日让项目惠及受助学校全体师生。

联系人：赵洪武 柯润东

联系电话：027-87825503

地址：武汉市武昌区水果湖东三路5号

附件：1. 阳光保险希望卫生室项目名额分配表

2. 阳光保险希望卫生室申请表

3. 阳光保险希望卫生室竣工报告

湖北省希望工程办公室



湖北省青少年发展基金会



2020年5月22日

附件 1:

阳光保险希望卫生室项目名额分配表

市(州)	分配 名额	阳光保险		市(州)团委		备注 (不少于)
		联系人	联系方式	联系人	联系方式	
武汉市	4	李鑫海	13871184231	李 津	15827231555	农村学校 2 个
黄石市	1	张 鹏	18507239907	刘 卉	15072044510	农村或城市 学校
十堰市	1	杨建鸿	13971921210	肖 巍	13986905072	农村或城市 学校
襄阳市	2	吴 丹	13972253554	路秋玲	15071539528	农村学校 1 个
宜昌市	2	白 忠	13997717417	杨 华	18086225685	农村学校 1 个
荆州市	1	周 琦	18627271731	金 千	18972106989	农村或城市 学校
荆门市	2	李君慧	15192796403	周梦玲	13597915706	农村学校 1 个
鄂州市	1	金连谱	17720457321	万振元	13042730337	农村或城市 学校
孝感市	1	陈慧莉	13429920688	董庭琼	13508697778	农村或城市 学校
黄冈市	1	付 莉	13871997399	李 静	13227343311	农村或城市 学校
咸宁市	1	舒 敏	18986610968	朱晓筠	15727150121	农村或城市 学校
随州市	1	胡容容	18672223567	李 莉	18672638668	农村或城市 学校
恩施州	2	李 荣	15027232430	肖 晗	18671895933	农村学校 1 个

附件 2:

阳光保险希望卫生室申请表

学校名称:			地址:		
校长姓名		联系电话		电子邮箱	
在校生数		教师人数		班级数	
卫生室负责人		联系电话		电子邮箱	
是否为寄宿制学校: ☐ 是 ☐ 否			现有卫生室面积或即将作为卫生室房屋面积: 平方米		
卫生室人员持有卫生专业执业资格证书情况: ☐ 有 (请将资格证书复印件一并附上) ☐ 没有			卫生室取得《医疗机构执业许可证》情况: ☐ 是 (请将许可证复印件一并附上) ☐ 否		
学校以及学校卫生室简介 (包含现有卫生室所拥有的器材等内容, 可另附页):					

请简要说明申请理由，并提供（校门（校牌）、现有卫生室或即将作为卫生室房屋相应照片（照片可附于表后）。

校长签字：

（学校盖章）

年 月 日

县级团委意见：

联系地址：

电话：

联系人

（盖章）

年 月 日

县级阳光保险机构意见：

联系地址：

电话：

联系人

（盖章）

年 月 日

市(州)团委意见：

联系地址：

电话：

联系人

（盖章）

年 月 日

市(州)阳光保险机构意见：

联系地址：

电话：

联系人

（盖章）

年 月 日

湖北省青少年发展基金会意见：

（盖章）

年 月 日

阳光人寿湖北分公司意见：

（盖章）

年 月 日

附件 3:

阳光保险希望卫生室竣工报告

学校名称:			
建成后的卫生室面积	平方米	项目结算费用	元
负责人		联系方式	
项目实施说明(含启动时间、装修及购买物资项目明细、竣工时间、资金支出情况等):			

学校签字盖章:

(盖章)

年 月 日

年 月 日

年 月 日

年 月 日

年 月 日

年 月 日

年 月 日 (盖章)

年 月 日

(盖章)

年 月 日

年 月 日