**关于开展2021学年“上海市红十字会高校**

**学生助医项目”的通知**

各二级学院、研究生培养单位：

为进一步弘扬红十字精神，体现红十字宗旨，上海市红十字会在人道救助基金中设立了青少年“助医”专项，向遭遇**重大疾病**的贫困家庭在校大学生提供人道关怀。具体事宜通知如下：

**一、受助对象和条件**

本项目受助对象**必须具备上海学籍，为在校、在读的全日制专科生、本科生、研究生**，遭遇**重大疾病**并自愿接受本项目救助。

**二、项目实施时间**

2021年10月为申报阶段；10月下旬-11月上旬为资料审查、评估阶段；11月下旬为款项下拨、发放阶段。

**三、助医名额和标准**

由上海市红十字会邀请多方组成的专家评审组对申报对象进行评审并按照疾病程度和困难状况排序，根据“上海市红十字会人道救助基金”专项资金募集总量分配名额，并分别确定5000元/人、3500元/人和2000元/人的三类标准。

**四、操作流程**

**（一）提出救助申请**

请申请救助的学生填写“上海市红十字会高校大学生助医项目申报表”（详见附件），各学院（单位）核实情况后盖章，将“申报表”连同相关材料于10月9日（周六）前交到后勤楼204室。

相关材料包括：

1、学生身份证、学生证复印件；

2、申请助医对象提供的二级或二级以上医疗机构出具的疾病诊断报告、相关检查报告、费用账单等复印件；

3、申报表中“院系对该生的困难情况说明”一栏由学生**所在学院（单位）填写并加盖公章**，各学院（单位）应对所提供资料的真实性负责。

4、申报材料需要上传“上海市红十字会高校学生助医项目系统”，**所有上交的纸质材料都必须扫描后同时将电子版发至校红会办公室邮箱**：dingapollo@126.com，以便及时完成录入及审核工作。

**（二）确认救助对象**

上海市红十字会将于2021年10月下旬-11月上旬组织专家评审小组进行救助申请的评审，确定救助对象，并将意见反馈我校红十字会。

**（三）款项拨付**

1、上海市红十字会于2021年11月下旬将救助款划拨至校红十字会。

2、校红十字会确保在收到救助款后的15个工作日内，将救助款发放至受助学生手中，并做好签收和资料存档工作。签收单复印件须送上海市红十字会青少年工作部备案。

**（四）注意事项**

1、受助对象必须符合本通知第一条规定，且本人病情已经二级或二级以上医疗机构确诊并已产生相关治疗费用；

2、受助对象须从未享受过“上海市红十字会高校学生助医项目”的救助。

**联系人：丁晓露 电话：51322105 13774335049**

附件：上海市红十字会高校大学生助医项目申报表

上海市中医药大学红十字会

2021年9月26日

附件1

**上海市红十字会高校学生助医项目申报表**

**（2021学年）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校 |  | | | 姓名 | |  | | 出生年月 | |  |
| 院系 |  | | 年级 |  | | | 联系电话 |  | | |
| 身份 证号 |  | | | 家庭 住址 | |  | | | | |
| 临床 诊断 |  | | | 病理 诊断 | |  | | | | |
| 曾接受资助情况 | |  | | | | 有无医疗保险 | | |  | | |
| 是否自愿接受救助 | | 是（ ） 否（ ） | | | | | | | | | |
| 申请救助的理由（本人填写）：  签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 院系对该生的困难情况说明：  （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 学校红十字会意见：  （盖 章）  年 月 日 | | | | | 市红十字会评审结果：  （盖 章）  年 月 日 | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | | | |