

淮 安 市 总 工 会

关于进一步推进职工医疗互助保障工作的 通 知

各县区总工会，市各产业（系统）工会，市各基层工会：

为认真贯彻党的十九大、十九届四中全会精神和习近平总书记关于工人阶级和工会工作的重要论述，根据省政府办公厅《关于深入做好城市困难职工帮扶工作的意见》（苏政办发〔2019〕2号）精神，推动建立多层次社会保障体系，减轻职工的医疗负担，市总工会决定在全市开展新一轮职工医疗互助保障活动。现将有关事项通知如下。

一、提高思想认识

工会开展的职工互助保障活动是国家多层次社会保障体系的重要组成部分,是工会服务职工的传统特色工作。职工互助保障是不以赢利为目的，是为职工办实事、办好事、解难事的团体行为，它坚持以服务职工为宗旨，以提高职工覆盖面，减轻职工负担为目标，以优质高效服务为手段，是一项维护职工权益，增强职工自我保障和抵御风险能力的重要工作。各基层工会要提高思想认识，从竭诚服务职工的高度，抓好此项工作，推动职工互助保障工作更好更快发展。

二、明确目标任务

新一轮职工医疗互助保障活动的总体目标是围绕保持和增强工会组织和工会工作的政治性、先进性、群众性,坚守服务职工的公益属性,坚持互助的组织特色,坚持发挥补充保障作用,将职工互助保障事业打造成党政放心、职工满意、社会认可的品牌工程。全市各级工会一定要进一步扩大职工互助保障的覆盖面。力争形成全市机关、事业单位职工全面覆盖,企业职工广泛参与的良好局面,最大限度地各种不同就业形式的职工组织参与到职工医疗互助保障活动中来。

三、加强组织领导

各级工会必须切实加强对职工医疗互助保障活动的组织领导,将职工医疗互助保障工作纳入工会重点工作,组织召开专题会议,精心谋划,周密部署,在抓落实上想办法、见行动、出成效。中华全国总工会财务部《关于对中国职工保险互助会来函的答复》(工财函〔2015〕31号文)明确指出,“有条件的地方工会或基层工会可以用工会经费,对参加互助互济保障活动的职工在互助费用方面给予一定的补助”。各级工会要充分利用好上级工会鼓励开展职工互助保障活动的规定和政策依据,积极争取党政领导的重视和支持,将互助保障资金列入相关经费预算,使用从单位提取的职工福利费、工会留成经费、工会会员费、职工个人缴费等,多渠道筹措互助保障资金,广泛组织职工参加互助保障活动。

四、加大宣传力度

各级工会要向广大职工和社会各界积极宣传开展职工医疗互助保障行动的重要性、必要性,充分利用媒体和宣传阵地,广泛宣传行动的目的意义、入会条件、补助标准、办理流程及相关内容,大力宣传职工医疗互助保障行动的公益性、互助性、

群众性，努力把主旨讲清、实惠讲明、道理讲通，为广泛开展职工医疗互助保障行动提供良好的环境。通过宣传，使广大职工弘扬“团结互助、扶贫济困”的社会风尚，扩大社会各界对职工医疗互助行动的认知度、认同度、支持度、参与度。

五、提供优质服务

市职工特殊疾病互济会要树立全心全意为职工服务的思想，按照规定受理职工补助申请，精确计算职工补助金额，及时发放补助金。提高服务质量和服务水平，为广大职工提供便捷优质服务,对于离市区较远的县区,可以通过设定代办处等方式，方便职工入会和报销，切实保障职工利益。

六、严格规范管理

职工医疗互助保障活动资金主要来源于参保会员缴纳的会费，用于会员医疗互助保障。因此，各级工会及市职工特殊疾病互济会要强化互助金管理工作，确保互助金专款专用。严格执行国家会计制度，遵守财经纪律，规范资金支出审批程序；加强互助金核算管理，确保资金安全规范使用。

附件：淮安市职工医疗互助保障暂行办法

淮安市总工会

2019年12月15日

附件

淮安市职工医疗互助保障暂行办法

第一章 总 则

第一条 为进一步完善淮安市职工医疗互助保障制度建设，减轻职工个人医疗负担，发挥工会组织在促进社会保障体系建设中的积极作用，特制定《淮安市职工医疗互助保障暂行办法》（以下简称《办法》）。

第二条 淮安市职工特殊疾病互济会承担全市职工医疗互助保障任务，管理职工互助金并办理相关业务。职工互助金按照收支平衡、略有结余的原则筹集，独立核算。市总工会建立风险准备金，承担工作经费。

第三条 参加职工医疗互助保障的互助金可由职工个人、单位行政和工会交纳。依据中华全国总工会财务部《关于对中国职工保险互助会来函的答复》（工财函〔2015〕31号文），工会经费在“其他维权支出”科目列支。

第二章 保障对象及期限

第四条 凡本市辖区范围内的机关、企事业单位的在职职工，均可通过其所在基层工会申请，加入互济会。

第五条 本会只接受由基层工会统一组织职工参加。原则上职工人数100人以上的单位参加率不低于80%，100人以下的要全员参加。单位参保后，有新增职工的，可以调增，但待遇享受仅限单位保障期内。

第六条 基层工会组织职工参加互济会时，应当提供以下资料。

(一)《淮安市职工医疗互助保障活动申请表》电子文档及纸质文档各一份;

(二)参保的会员名册电子文档及纸质文档各一份(基层工会盖章)。

第七条 职工住院医疗互助保障活动互助保障期限为一至三年,从办结参会手续后的次日零时起至保障活动期满日的二十四时止。

第八条 列入工会帮扶系统管理的建档困难职工,其所在单位未参加互济会的,可由地方总工会统一组织参加,其互助金由地方总工会根据管理权限承担。

第三章 互助金

第九条 参加职工住院医疗互助保障活动的职工,根据我市经济发展水平,暂定为每人每期交纳不超过100元互助金,具体为:保障期1年的,40元每人;保障期2年的,70元每人;保障期3年的,100元每人。互助金可以交纳两份。互助金由基层工会参加互济会时一次性交纳。互助金一经交纳,不论是否享受互助补助待遇,一律不予退还。

第十条 互助金来源:

- (一)职工交纳的费用;
- (二)政府、行政、工会的补助;
- (三)社会各界的捐赠、赞助;
- (四)利息及其它合法收入。

第十一条 入会申请审核通过后,基层工会应当按规定时限将互助金上交到互济会指定的银行账户。由互济会统一开据相关票据。

第十二条 互助金主要用于:

- (一) 本办法规定的互助保障活动;
- (二) 必要的业务活动支出;
- (三) 管理费(年度提取比例不超过上一年总支出的 10%);
- (四) 其他由理事会决定的事项。

第四章 互助待遇和支付

第十三条 会员在互助保障期内患 26 种特殊疾病的。按照治疗发生的、在基本医疗保险和大额(大病)补充医疗保险报销范围内,经医疗保险等支付后的自付部分,符合特殊疾病互助活动规定条件的,按比例给予补助。具体补助标准如下:

1、会员在保障生效 60 天内(含 60 天),初次患上本办法所列明 26 种特殊疾病的一种或多种的,可以一次性领取慰问金 1000 元(每份);

2、会员在保障生效 60 天后(不含 60 天),经二甲及以上(含二甲)医疗机构确诊初次患上本办法所列明 26 种特殊疾病的一种或多种的,按个人自付部分的 50%给付互助金;

3、缴纳一份会费的,互助金的最高给付限额为 20000 元;缴纳两份会费的,互助金的最高给付限额为 30000 元(不得超过个人自付部分的 80%);

4、入会前已患有本办法规定的一类或多类特殊疾病的会员,在保障期内产生相关医疗费用的,可以由互济会发放 500 元一次性慰问金,对既往疾病不享受特殊疾病保障待遇;

5、已经按照规定领取过特殊疾病互助金的会员,互助保障期满后再次续保时,对既往疾病不再享受特殊疾病保障待遇。

6、凡是在保障期内未享受补助的会员,其配偶(未达退休年龄且无工作的)或未成年子女有一方在保障期内患本办法

规定的特殊疾病，视其个人自付情况予以一次性困难救助，最高救助金额 2000 元（每份）。会员配偶、子女因患特殊疾病享受补助后，互助金额计入会员本人应该享受的最高支付限额。

7、会员在保障周期内因患特殊疾病住院，但没有经医保转院或自行在外地医院就诊的，按自费比例 20%予以报销，最高给付标准为 10000 元。

第十四条 会员在保障周期内因患非特殊疾病在二甲及以上医院住院的，可申请普通住院互助金。具体标准为：

缴纳一份会费的会员按住院医疗费用个人自付总额的 20%补助，互助金最高给付金额不超过 2000 元。

缴纳二份会费的会员按住院医疗费用个人自付总额的 30%补助，互助金最高给付金额不超过 5000 元。

会员在保障期内，因初次患病在门诊特定项目治疗的，经基本医疗保险主管机构批准的，基本医疗保险统筹报销后，参照住院自费标准享受补助。

第十五条 会员在保障期内发生非工伤意外伤害造成亡故或残疾者，可申请意外亡故（意外致残）互助金，具体补助标准如下：（一）意外亡故：给予一次性补助 10000 元。

（二）意外致残：经鉴定达到相应等级的，给予一次性补助，其中：十至九级伤残补助 1000 元，八级至七级伤残补助 2000 元，六级至五级伤残补助 3000 元，四级伤残补助 4000 元，三级伤残补助 5000 元，二级伤残补助 6000 元，一级伤残补助 7000 元。

第十六条 给付相关补助金达到限额后，本保障周期内保障责任即告终止。同一保障期内，如会员多次申领不同类别互

助金的，则所有互助金合并计入最高限额。

第五章 除外责任

第十七条 下列原因，会员不享受本活动的保障待遇

1、战争、军事行动、暴动、恐怖活动或其他武装叛乱期间；

2、原子能、核能装置的污染或辐射造成的疾病；

3、不可抗力的自然灾害；

4、违法犯罪行为，从事违法、犯罪活动期间或者被依法拘留、服刑期间；

5、故意行为，挑衅而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

6、会员或其所在单位故意隐瞒、伪造或篡改病史、病历以及其他欺骗行为；

7、酗酒或者受酒精、毒品、管制药品影响；

8、交通事故导致的；

9、医院误诊、医疗事故、药物过敏等导致的或医疗期间拒绝接受治疗（检查），疾病性质尚未最终确定的；

10、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）；

11、由精神科疾病导致的；

12、在非认可的医疗机构（国外、境外医疗机构、康复医院、私人诊所等）治疗的；

13、从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛车等高风险运动；

14、常规健康检查、疗养，特别护理、康复性治疗，或以物理治疗为主的医疗行为；

15、整容、整容手术、美容、美容手术、矫形、矫形手术、

外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除），但因意外伤害所致的矫形手术、外科整形手术不在此限；

16、工伤、生育、职业病、由责任方承担的或者其他非疾病原因导致的。

第十八条 会员自疾病确诊之日起，一年内不向互济会提交互助金申领手续的，视为放弃申请互助金的权利。

第六章 互助金的申领

第十九条 会员申请互助金的手续为：由会员填写申请表并附有关检查资料、证据，基层工会审查，县区总工会（市产业系统工会）审核上报，互济会秘书处研究审批后发放。

第二十条 会员申领互助金时，需提供以下材料：

1、会员签名填写的《淮安市职工互助保障金申请表》，加盖参保单位的工会或行政公章；

2、会员身份证、社会保障卡复印件，如他人代办，须带代办人身份证明；

3、二甲及以上医院出院小结、确诊的病理检查报告的原件、复印件；

4、已经基本医疗保险结算后的住院发票及复印件

5、申领意外亡故或者伤残补助金时，需会员所在单位出具的意外事故证明原件及复印件、法定机构出具的死亡证明或残疾鉴定证明及复印件。

6、单位为已故会员申领互助金，应提交法定机构出具的死亡证明，以及受益人的证明材料及身份证原件和复印件；

7、互济会认为必须提供的其他相关材料。

第二十一条 申领办法

1、会员申领互助金时，统一实行银行卡支付，原则上不

予现金支付，银行卡户名与申领会员应一致。

2、对职工进行上门慰问的，由县区或市产业工会提出书面申请，经互济会秘书处批准，可以实施。会员领取互助金时要在领款单上签字，做为记帐依据。

第二十二条 会员如有弄虚作假，骗取互助金行为的，一经查实，由所在单位工会负责追回互助金，并取消该会员资格。情节严重的，可追究其法律责任。

第七章 附 则

第二十三条 26 类重大疾病：

（1）急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：①典型临床表现，例如急性胸痛等；②新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；③心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化。

（2）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路手术）

指为治疗冠状动脉疾病而必须接受心脏外科的开胸冠状动脉血管搭桥（旁路）手术。

（3）原发性恶性肿瘤（类）

指组织细胞异常增生的恶性肿瘤，一般经病理检验或血液病检查确定符合国家卫生部“国际疾病伤残及死因分类标准”属于恶性肿瘤的疾病。

（4）慢性肾衰竭（尿毒症）

指因两个肾脏慢性且不可复原地衰竭（肌酐清除率小于15%），而且必须接受定期血透、腹透治疗。

（5）重要器官移植

指被保障人接受肾脏、心脏、肺、胰脏、肝脏或骨髓移植，其他器官或组织的移植不属于本活动保障范围。

（6）白血病

指恶性白血球过多症，出现全身脏器转移，经治疗仍丧失劳动能力和生活自理能力者，但慢性淋巴性白血病除外。

（7）颅内原发性肿瘤手术

指对生长在颅腔内的肿瘤（不包括动静脉瘤、肉芽肿、囊肿、血肿）施行开颅摘除手术（不包括伽马刀等非开颅摘除手术）

（8）严重烧、烫伤

指烧、烫伤面积占 30%以上；其中Ⅲ度以上烧、烫伤面积占 10%以上，或者烧、烫伤面积不足 30%，但有下列情况之一者：①全身病情较重或已有休克者；②有复合伤、合并伤或化学中毒者；③重度吸入性损伤。

（9）截瘫和截肢

截瘫指由于中枢神经系统或脊髓疾病（脊髓或脑原发疾病，包括脊髓良性肿瘤、脊髓空洞症、大脑瘫、脊髓血管瘤）导致肢体感觉运动障碍及两便功能障碍者。

截肢指同一肢体自踝关节或腕关节近端（含踝或腕关节）以上完全性断离。

（10）主动脉外科手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。动脉内血管成形术不在保障范围内。

（11）严重运动神经元病

是一组中枢神经系统及中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病（包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、萎缩性侧索硬化症），致使自主生活能力完全丧失

（12）双目失明

指因疾病导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：①眼球缺失或摘除；②矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；③视野半径小于 5 度。

（13）重型再生障碍型贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：

①骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；

②外周血象须具备以下三项条件：①中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；②网织红细胞 $< 1\%$ ；③血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

（14）重症帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：①药物治疗无法控制病情；②自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。继发性帕金森综合征不在保障范围内。

（15）严重的 1 型糖尿病及并发症

严重的 1 型糖尿病为由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，且已经持续性地依赖外源性胰岛素维持 180 天以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，并

由内分泌科专科医生明确诊断。并需满足下述至少 1 个条件：
(1)已出现增殖性视网膜病变；(2)须植入心脏起搏器治疗心脏病；(3)因坏疽需切除至少一个脚趾。

(16) 急性胰腺炎

指水肿型和出血坏死型急性胰腺炎。

(17) 系统性红斑狼疮

肾脏病理诊断符合世界卫生组织（WHO）对狼疮肾炎性肾炎分类中的第 3，4，5，6 型。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：I 型（微小病变型）：镜下阴性，尿液正常；II 型（系膜病变型）：中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变；III 型（局灶及节段增生型）：蛋白尿，尿沉渣改变；IV 型（弥漫增生型）：急性肾炎伴有尿沉渣改变或肾病综合征；V 型（膜型）：肾病综合征或重度蛋白尿。VI 型：肾小球硬化型。其它类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。

(18) 急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

①重度黄疸或黄疸迅速加重；②肝性脑病；③B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；④肝功能指标进行性恶化。

(19) 慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

①持续性黄疸；②腹水；③肝性脑病；④充血性脾肿大伴脾功

能亢进或食管胃底静脉曲张。因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

（20）严重重症肌无力

指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。且须满足下列全部条件：

①经药物或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；

②出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；

③症状缓解、复发及恶化的交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

（21）严重多发性硬化症

指因中枢神经系统脱髓鞘疾病，导致不可逆的运动或感觉功能障碍，临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。不可逆指运动或感觉功能障碍初次诊断后需持续 180 天以上。须满足下列全部条件：

①明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状；

②散在的、多样性的神经损伤；

③上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史纪录。

（22）深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma

scale) 结果为 5 分或 5 分以下, 且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

(23) 脑损伤或脑中风后遗症

指因脑重要部位损伤、脑血管的突发病变等引起脑血管出血、栓塞或梗塞, 并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍, 指疾病确诊 180 天后, 仍遗留下列一种或一种以上障碍: ① 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失; ② 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失; ③ 自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(24) 严重原发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高, 进行性发展而导致的慢性疾病, 已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限, 达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级, 且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

(25) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍, 指疾病确诊 180 天后, 仍遗留下列一种或一种以上障碍: ① 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失; ② 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失; ③ 自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

(26) 严重的妊娠合并症与并发症。

第二十四条 本《办法》自 2020 年 1 月 1 日起施行。有关

条款以本办法为准，不予追溯。

第二十五条 本《办法》由淮安市职工特殊疾病互济会负责解释。

淮安市职工特殊疾病互济会医疗互助保障活动申请书

单位名称_____

经办人_____联系电话_____

单位职工_____人，参加会员共_____人，详情见《会员名册》。

交纳互助费：每名会员交纳_____元，合计_____元。

告知内容：我单位本次参加本活动的人员共_____人，《会员名册》记载信息准确无误，上述内容在申请参加互济会时均符合淮安市职工医疗互助保障暂行办法的规定，所有参加互济会的职工已经正确理解淮安市职工医疗互助保障相关内容。如因《申请书》和《会员名册》中所列事项有虚假或者隐瞒，导致产生的一切后果，由会员所在单位负责。

申请单位（盖章）

申请时间： 年 月 日

会员名册

编制单位：（盖章）

制表人：

序号	姓名	性别	身份证号	联系方式	备注