宁夏贺兰山东麓葡萄产业园区管理委员会工会委员会

关于开展2023年在职职工医疗互助

保障工作的通知

各处，所属企业：

为进一步发扬新时期干部职工团结友爱、互助互济的光荣传统，提升工会服务的普惠性和便捷性，加大职工医疗救助力度，帮助患病住院职工解决个人自付医疗费用过重的问题，根据银川市总工会《关于组织开展2023年在职职工医疗互助保障活动的通知》（银工发〔2022〕53号）要求，现将开展2023年职工医疗互助保障工作有关事项通知如下：

一、互助保障对象

管委会机关在编人员，不包括退休人员；派出纪检监察工委人员；宁夏国际葡萄酒交易博览中心签订劳动合同的职工。

原则上，职工人数50人以下的单位全部参加，50人以上（含50人）参加人数达到职工总数的80%。

二、互助保障时限

互助保障期为1年，自2023年1月1日零时起至2023年12月31日24时止。

三、互助保障缴费和补助标准

本期在职职工医疗互助保障活动每人一份，每份互助金50元，互助保障期满不返还。各处及所属企业指定专人收款后，通过手机银行转账、现金存款等方式将款项于12月9日18:00前统一缴至管委会工会账户（户名：宁夏贺兰山东麓葡萄产业园区管理委员会工会委员会 开户行：宁夏银行新市区支行 账号：15000141230000308），并做好备注，如“产业发展处2023年职工医疗互助金”。

互助保障补助标准按照《在职职工医疗互助保障管理办法（试行）》（银工发〔2021〕32号）执行(详见附件1)。

四、工作要求

请各处及所属企业根据银川市总工会《在职职工医疗互助保障管理办法（试行）》，做好职工医疗互助参保的动员、宣传工作，增强参加互保活动的积极性主动性。请各处及所属企业负责统一收费的人员做好信息台账（详见附件2），将电子版报送至机关党委（人事处）邮箱1360071045@qq.com,互助保障金缴费成功后，将凭证报机关党委（人事处）。

附件：1.在职职工医疗互助保障管理办法（试行）

2.职工医疗互助参保名单

 宁夏贺兰山东麓葡萄产业园区

管理委员会工会委员会

2022年11月30日

（此件公开发布 ）

附件1

在职职工医疗互助保障管理办法（试行）

为了建立健全多层次职工医疗互助体系，保障职工医疗需求，加大职工医疗救助力度，减轻患大病职工医疗负担，根据工作实际，制定本办法。

第一章  总  则

**第一条**  职工医疗互助是职工基本医疗保险的有益补充，是由工会牵头组织，有关部门配合，职工自愿参加、自我服务、自我保障、非盈利性的职工医疗互助互济活动。

**第二条**  开展职工医疗互助保障活动目的是发扬工人阶级团结友爱、互助互济的光荣传统，发挥工会组织在参与和创新社会管理、构建和谐社会中的积极作用。坚持“普遍惠及职工、重点救助大病”和公益性、互助性的原则，通过职工互助互济，帮助患病住院职工解决个人自付医疗费用过重的问题，使职工在患病住院时，除享受基本医疗保险待遇外，再得到医疗互助活动给予的补助，减轻职工的经济负担。

**第三条**  职工医疗互助实行“普惠制和重大疾病相结合”的救助模式，遵循以收定支、收支平衡、持续发展的原则，建立统筹、统收统支制度。

第二章  互助保障对象和互助期限

**第四条**  凡工会组织关系隶属于自治区总工会本级、银川市总工会的国家机关、企事业（含非公企业和民办非企业）单位、社会团体未办理退休手续，身体健康且参加城镇职工基本医疗保险的在职职工（退休返聘人员不在此列），均可依据自愿原则，由职工本人所在单位工会统一组织参加职工医疗互助活动。

原则上，职工人数50人以下的单位全部参加，50人以上（含50人）参加人数达到职工总数的80%。

在职职工系指：机关事业单位在编人员；与机关、企事业单位、社会团体等用人单位签订劳动合同的职工。

**第五条**  职工办理参加医疗互助保障手续时，所在单位工会必须提供以下材料:

1.填写《职工医疗互助保障参保凭单》一式三联，并加盖参加职工医疗互助单位工会印章；

2.参加医疗互助的职工（以下简称“被保障人”）纸质名册一份和电子文档一份,该名册须用excel表格，按“序号、姓名、性别、年龄、联系电话、身份证号、单位名称、备注”七个栏目制作(可在银川市总工会网站下载，纸质名册须加盖单位工会印章)。

**第六条**  职工医疗互助期限每期为1年。继续参加职工医疗互助活动的单位须在当期医疗互助期满前60天内将收集符合要求的材料交至银川市职工服务中心，并将医疗互助金交至专门账户，逾期不再受理。

第三章  互助资金筹集

**第七条**  职工医疗互助每人一份，每份互助金为50元。互助保障期满不返还。

**第八条**  职工医疗互助资金来源：

（一）职工个人缴纳；

（二）政府、行政和工会的投入（工会经费不得为职工个人缴纳互助金）；

（三）社会各界捐赠、赞助；

（四）利息及其它收入。

第四章   互助保障补助标准

**第九条**  职工医疗互助补助不分具体病种，依据被保障人负担的住院费用额度(医保规定的全自费或个人自费、特诊特治费用除外)，在起付标准1000元（含）以上的按照以下标准补助：

（一）个人负担1000元—2000元补助20%；

（二）个人负担2001元—3000元补助25%;

（三）个人负担3001元—5000元补助35%;

（四）个人负担5001元—10000元补助45%;

（五）个人负担10001元—30000元补助55%;

（六）个人负担30001元—50000元补助65%;

（七）个人负担50001元以上补助75%，但最高补助不超过50000元。

**第十条**  为减轻患病职工家庭经济负担，在第九条补助标准的基础上，被保障人负担的住院费用额度(医保规定的全自费或个人自费、特诊特治费用除外)达到5000元（含）以上的，一个年度内按照以下标准再给予一次性补助：

（一）个人负担5000元（含）—1万元（含）补助500元;

（二）个人负担1万元（不含）—2万元（含）补助1000元;

（三）个人负担2万元（不含）—3万元（含）补助1500元;

（四）个人负担3万元（不含）—4万元（含）补助3000元；

（五）个人负担4万元（不含）—5万元（含）补助5000元；

（六）个人负担5万元（不含）—8万元（含）补助10000元；

（七）个人负担8万元（不含）—10万元（含）补助25000元；

（八）个人负担10万元（不含）—15万元（含）补助30000元；

（九）个人负担15万元（不含）—20万元（含）补助40000元；

（十）个人负担20万元（不含）以上补助50000元。

**第十一条**   被保障人住院治疗结束后，不论是否报销互助保障金，一个年度内均给予1次200元的“安馨”补贴。

**第十二条**  被保障人必须在互助期满前60日内续保，逾期不予办理。

**第十三条**  被保障人在互助期内患病住院，由于治疗期结束后互助周期已经结束的，应该按照互助期内的规定给予补助。

**第十四条**  参加医疗互助的单位一年为本单位职工办理一次医疗互助。被保障人在一个互助期限内发生多次住院时，可多次报销，但已审批过的补助不得与下一次补助累计。

**第十五条**  医疗互助期满，保障责任即告终止。互助期内不办理退保。

**第十六条**  被保障人在一个互助期限内发生工作调动时，如调入单位参加职工医疗互助的，调出与调入单位应在30日内为职工转移、续接医疗互助关系，如调入单位未参加职工医疗互助的，被保障人在互助期发生住院的，由调出单位申报。

**第十七条**  被保障人在互助期内因病或意外事故死亡的应视不同情况补助：

（一）因病或意外事故死亡且未产生住院治疗费用的，一次性给予2000元补偿金；

（二）因病或意外事故经住院治疗后死亡的，住院治疗期间产生的个人支付额度达不到本办法第九条规定的标准，一次性给予2000元补偿金；

（三）因病或意外事故经住院治疗后死亡的，住院治疗期间产生的个人支付额度达到本办法第九条规定的标准，经报销后高于2000元的，按实际报销金额支付，低于2000元的，按2000元标准补足余额。上述情形不能合并适用。

第五章 除外责任

**第十八条**  被保障人有下列情形之一的,不享受互助待遇：

（一）被保障人或医疗机构以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取、套取互助待遇的；

（二）在非指定或认定的医疗机构（包括国外或港、澳、台地区医院、中外合资医院、康复医院、联合诊所、民办医院、私人诊所、家庭病床等）住院的；

（三）因酗酒、斗殴、故意自伤、吸（戒）毒等所致伤病的；

（四）因违法、犯罪所致伤病的；

（五）因交通事故、医疗事故等第三人责任所致意外伤害的；

（六）因工伤、生育的；

（七）一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、以物理治疗为主的；

（八）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、矫形手术、外科整形手术不在此限；

（九）战争、地震、核辐射等不可抗力事件所致伤病的；

（十）被保障人本期前因病住院治疗且已报销，本期内又患相同病种住院治疗的。

第六章 互助补助金的领取与发放程序

**第十九条**  被保障人在住院治疗结束后，关注“银川职工互助保障”微信公众号，通过手机线上绑定职工信息，上传申请材料（见第二十条），经线上审核确认通过后，互助保障金直接打入被保障人账户。

**第二十条**  被保障人领取互助保障补助金应通过手机上传以下材料：

（一）被保障人身份证原件；

（二）被保障人银行卡原件；

（三）住院医疗费收据原件或住院医疗费用电子票据；

1.在银川市内住院提供住院医疗费收据原件，如提供不了的需提供原件留存单位盖章的复印件。

2.在异地住院未结算的，需提供医疗保险事务管理中心加盖公章的报销待遇核定表。

3.在异地住院结算的，需提供住院治疗机构加盖公章的异地就医住院结算单。

（四）入院记录复印件；

（五）出院记录或出院证复印件。

**第二十一条**  被保障人应在每次出院后的90日内申请领取互助补助金，逾期未提出申请，视为放弃。因特殊情况无法按规定时间申请的，应事先由所在单位工会组织向市总工会职工服务中心报备，同时出据证明材料报送银川市总工会职工服务中心。

**第二十二条**  银川市职工服务中心在互助保障系统接到基层工会上传资料后，审核确认发放。

**第二十三条**   医疗互助保障补助金的审批程序：

（一）服务中心经办人初审；

（二）服务中心财务内审人员审核；

（三）服务中心负责人复核；

（四）分管领导审核；

（五）分管财务领导审批；

（六）财务部办理报销手续。

第七章   互助保障活动监督与管理

**第二十四条**  各级工会组织的职责：

（一）为职工医疗互助提供业务查询服务，并进行业务调查和统计；

（二）负责本单位职工医疗互助资金的筹集和缴入、职工出院后协助职工办理补助金申领资料和网上递交材料的申报工作；

（三）负责本单位职工医疗互助活动的宣传发动及组织实施，具体负责职工所在单位上报互助金资料的初审等业务；

（四）负责本单位职工医疗互助活动的组织领导，监督资金运行，负责互助活动运行分析，提出筹资标准及待遇调整建议，报银川市职工服务中心。

**第二十五条**  开展职工医疗互助活动业务所需经费列入同级工会预算。

**第二十六条**  职工医疗互助资金由银川市总工会设立专户，统一管理，实行收支两条线管理，专款专用，任何单位和个人不得挤占挪用。

**第二十七条**  职工医疗互助资金的筹集和使用，实行财务预、决算制度，由银川市总工会财务部作出年度报告，并接受财政、审计等部门的审计和监督。

**第二十八条** 职工缴纳的医疗互助金可用于被保障人救助慰问、健康管理、文体活动、宣传培训、法律服务等保障服务和促进事业发展相关活动。

第八章   附  则

**第二十九条**  本办法适用于工会组织隶属于自治区总工会本级的产业（厅局）、区直机关、直属基层单位（包括中央在宁单位）和工会组织隶属于银川市总工会的各县（市）区、开发区、局委、直属基层工会。

**第三十条**  职工医疗互助资金及待遇标准由银川市总工会根据运行情况进行适时调整。

**第三十一条**  本办法在实施过程中如遇国家、自治区、银川市相关政策调整，也可根据需要做适当的调整。

**第三十二条**  本办法自2022年1月1日起实施，此前制定的《在职职工医疗互助保障管理办法》同时废止。

**第三十三条**  本办法由银川市总工会负责解释。

附件2

|  |
| --- |
| 职工医疗互助参保名单 |
| 姓名 | 身份证号码 | 联系电话 | 所属单位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |