

常州市总工会

常工发〔2022〕26号

常州市总工会关于印发《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动实施细则》的通知

各辖市（区）总工会，常州经开区总工会，市各产业、局、公司工会联合会，市各直属单位工会：

为深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，助力打造“常有众扶”名片，完善和发展多层次社会医疗保障体系，形成工会民生实事项目长效机制，缓解职工医疗负担，竭诚服务职工，结合我市实际，现将《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动实施细则》和《〈在职职工重大疾病住院综合互助保障活动〉困难职工年度二次“爱心”补助办法》印发给你们，请认真贯彻执行。

- 附件：1.常州市职工保障互助会《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动实施细则》
- 2.常州市职工保障互助会《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动》困难职工年度二次“爱心”补助办法



附件 1

常州市职工保障互助会《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动实施细则》

(2022 修订版)

为缓解职工因病住院期间或首次确诊患上重大疾病导致医疗费用支出和收入减少带来的经济负担，根据《常州市职工保障互助会职工互助保障办法》的规定，制定《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动（以下简称“本活动”）实施细则》。

第一条 活动的基本内容

参加本活动后，在互助保障有效期内会员因病在《医院分级管理标准》规定的二级（含二级，下同）以上医疗机构住院治疗超过规定时间后；或者首次确诊患有本活动所列的 15 类重大疾病的一种或多种时，会员可按照本活动有关规定领取互助金，用于缓解会员家庭经济困难。

第二条 参加本活动的条件和办法

凡身体健康，能够正常参加所在单位工作，年龄在 16 至 60 周岁的在职职工（含聘用期超过一年的临时职工），都可以通过其所在单位的工会向常州市职工保障互助会（以下简称“本会”）申请参加本活动，成为本会会员。保障期满后，不再续保的，其

会员资格自动终止。

为保证会员享有公平的权益，本会只接受由基层工会统一组织职工参加本活动。100人以上单位参加本活动的职工不得少于全体职工的80%；100人以下的单位要全体参加。

第三条 参加本活动的规定

1. 参加本活动会费标准为每人80元（参保单位、职工交纳40元/人，总工会补贴40元/人，溧阳、金坛区由各辖市区本级经费承担，新北、天宁、钟楼三城区由市总工会经费承担），交纳会费后互助保障期在约定时间统一生效。互助保障期一经生效中途不得退出本活动。

2. 本活动保障期为一年，期满续保另办手续。保障期满后，无论会员是否已享受互助金待遇，所交纳会费不再返还。

3. 会员所在单位应提供参加本活动的会员名单，包括：姓名、性别、身份证号码、健康状况等信息。

4. 在互助保障期内会员只允许参加壹次本活动，超出次数视为无效。对已参加活动的单位，本年度内新增人员参加活动原则上将在下一年度本单位续保时统一办理。

5. 参加本活动的会员在约定生效的互助保障期开始之日起按照不同保障责任执行相应的观察期。互助保障期满后，符合参加条件的会员在15日（含本数，下同）内继续参加本活动将不再

受上述期限的限制，超过 15 日后续保仍须执行观察期。

第四条 参加本活动的待遇和相关规定

（一）住院补贴保障待遇和相关规定：

1. 本活动观察期为 30 日，首次参加的会员因病在二级以上医院住院治疗的，会员观察期内住院治疗的天数不享受住院补贴待遇；

2. 在互助保障期生效以后，会员在二级以上医院因病住院治疗超过 3 日（不含）以上的可申请住院补贴，在同一住院治疗期间内按实际住院天数可以领取每日 50 元，最多不超过 4500 元住院补贴互助金；

3. 因治疗需要，经本市二级医院或医保中心同意转院异地治疗的（凭本市二级以上医院或医保中心市外转院报销凭据），可以视作本地住院，因病住院治疗超过 3 日（不含）以上可申请住院补贴，在同一住院治疗期间内按实际住院天数可以领取每日 50 元，最多不超过 4500 元住院补贴互助金；

4. 互助保障期内因病住院且需要在异地住院治疗的会员，会员在二级以上医院，因病住院治疗超过 3 日（不含）以上可申请住院补贴，在同一住院治疗期间内按实际住院天数可以领取每日 40 元，最多不超过 3600 元住院补贴互助金；

会员在同一互助保障期内，无论何种病因，多次住院治疗的，

只能领取两次住院补贴互助金，互助会累计给付的住院补贴达到规定的次数或者金额时，会员住院补贴保障待遇终止；

5. 会员在观察期因病住院治疗的，或在活动期满没有继续参加本活动的，按照会员保障有效期内有效住院治疗天数计算会员应当领取的住院补贴；

6. 因病情需要转诊治疗的，必须提供国家规定的正式转诊单据，且转诊医院等级不得低于首诊医院，在住院补贴时间计算上视同一次住院。如果转诊医院等级低于首诊医院，则按照两次住院计算。

7. 会员若采用挂床、欺骗等不正当行为申领互助金，一经发现取消以后参保资格。

（二）重大疾病保障待遇和相关规定

1. 重大疾病保障待遇

（1）在本活动生效 30 日（含）内，会员首次确诊患有 15 类重大疾病的一种或者多种时，不享受领取重大疾病的互助金待遇；

（2）在本活动生效 30 日后 90 日（含）内，会员首次确诊患有 15 类重大疾病的一种或者多种时，可以一次性领取慰问金 500 元，重大疾病保障待遇终止；

（3）在本活动生效 90 日（不含）后，会员首次确诊患有本

活动所规定的 15 类重大疾病中的一种或者多种时，可以一次性领取 12,000 元重大疾病互助金，重大疾病保障待遇终止；

(4) 参加本活动前已患有本活动规定的一种或多种重大疾病的会员，对既往疾病不再享受重大疾病保障待遇；

(5) 对参加本活动并按照规定领取互助金的会员，互助保障期满后再次续保时，对既往疾病不再享受重大疾病保障待遇。

2. 本活动所指的重大疾病包括以下 15 类：

(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；④发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

(2) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

(3) 恶性肿瘤

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- ①原位癌；
- ②相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- ③皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- ④TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌。

（4）终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

（5）重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、胰脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

（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) 良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：①实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；②实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

(8) 严重烧、烫伤

指烧、烫伤面积占 30%以上(含本数)；或者Ⅲ度以上烧、烫伤面积占 10%以上；或者烧、烫伤面积虽然不足 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) 瘫痪

指因疾病导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

(10) 多个肢体缺失

指因疾病导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干段以上）全性断离。

（11）严重运动神经元病

是一组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、肌萎缩性侧索硬化症。须满足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的条件。

（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）语言能力丧失

指因疾病导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

（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) 严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

第五条 发生以下情况之一的，会员不享受本活动保障待遇：

（一）发生以下情况之一的，会员不享受本活动规定的保障待遇：

1. 战争、军事行动、暴动、恐怖活动或者其他类似的武装叛乱期间；
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、管制药品影响期间；

8. 酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶、驾驶无有效行驶证或者驾驶与驾照不符的机动车辆期间；

9. 医疗事故导致的；

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. 所有由精神科疾病导致的；

12. 非认可的医疗机构。

（二）除第五条第一款外，发生以下情况之一的，会员不享受本活动住院补贴保障待遇：

1. 会员参加本活动前已经因病住院治疗的；

2. 会员采取挂床位或因延迟办理出院、结算手续等产生的住院治疗天数；

3. 疗养、体检、康复治疗；

4. 工伤、生育、职业病、由责任方承担的或者由国家负担医疗费的新发、突发传染病导致的；

5. 其它非因疾病原因住院治疗。

(三) 除第五条第一款外, 发生以下情况之一的, 会员不享受重大疾病保障待遇:

1. 会员在参加本活动前已经或曾经患有本活动所列疾病的任何一种或多种, 或由其它疾病转移致使会员患有本活动所列疾病;

2. 医院误诊;

3. 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。

第六条 互助金的受领人

住院补贴互助金和重大疾病慰问金、互助金由会员本人受领。

第七条 互助金的申领手续

1. 会员住院治疗结束或者首次确诊患有 15 类重大疾病之日起 10 日内, 应告知互助会以便进行调查;

2. 会员通过其所在单位工会向互助会申请领取互助金时, 应填写《互助金申请书》, 提供完整的事件经过书面说明、会员的身份证复印件、会员本人的银行卡号及开户行名称、参加本活动证明、会员名单复印件、会员所在单位出具的相关证明;

3. 由二级以上医疗机构出具的住院病案首页, 医嘱单, 住院用药治疗清单, 入院、出院记录 (需加盖医院病案室专用章),

以及需要由会员提供的其他证明材料；

4. 会员申请领取重大疾病互助金时，应同时提供本会指定或认可的二级以上医疗机构出具的附有病历、必要病理检验报告、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书、手术证明及病历调查委托书等；

5. 会员在保障期结束后一个月之内不向互助会提出互助金申领手续的，视同为放弃申请互助金的权利；

6. 其它必要文件或证明。

第八条 其他约定事项

1. 本活动所指的 15 类重大疾病的判定按照国家有关疾病诊断标准的规定。

2. 为维护全体会员权益本活动随社会经济发展状况及国家有关政策变化将进行适当调整。

3. 本活动涉及的异地住院补贴标准，重大疾病（以确诊日期为准）赔付标准从 2022 年 1 月 1 日起执行。

4. 对本活动执行中有关内容发生争议，由常州市职工保障互助会专家委员会进行最终裁定。

常州市职工保障互助会

《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动》

困难职工年度二次“爱心”补助办法

常州市职工保障互助会是在市总工会直接领导下，具有公益性、福利性和群众性的互助互济互利的合作组织。它不以盈利为目的，把为职工群众服务作为自己的社会目标和宗旨。其主要任务是在职工自愿参加的基础上，开展与职工病、残、意外灾害等有关的互助社会保障活动，进一步增强工会组织的保障功能，为广大职工构建互助互利、自我保障的健康防线。我市自开展职工互助保障活动以来，对社会基本保障发挥了“拾遗补缺”的积极作用，提高了职工抵御风险的能力，成为工会服务基层、服务职工，为职工做好事、办实事、解难事的平台和载体，得到了社会的广泛认可。根据市总领导对互助保障工作的公益性定位和普惠职工的总体要求，结合《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动》实施以来的运营情况，特制定常州市职工保障互助会《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动》困难职工年度二次“爱心”补助的办法（以下简称：本办法）。本办法内容具体如下：

一、本办法实施的总体原则：在《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动》有年度结余的前提下，按“取之于职工，用之于

职工”的原则，加大对困难会员的帮扶力度，扩大互助互济活动的社会影响力。针对困难会员每年开展一次“互助献真情”为主题的二次“爱心”补助活动，简称“二次补助”。

二、本办法实施的活动范围：只针对参加《在职职工重大疾病住院综合互助保障活动》的参保职工，原则上连续参保的老单位每年均可按条件如实申报；首次参保单位在首个保障期结束后的一年享受，以后每年一次；断保后再次续保的单位视同新参保单位执行。

三、本办法实施的具体对象：符合本办法第二条规定的单位中的参保职工且有具体的困难情况及补助需求的职工，困难情况分二种：1是当年度参保职工个人医疗费自负部分（医院治疗发票个人自负部分及二级以上医疗机构药房购药发票）累计超过1万元的；2是不符合1规定条件但家庭的确有困难的，由职工所在单位提出申请，职工保障互助会视核实情况酌情给予补助。

四、本办法的具体实施：由保障互助会每年四季度发出二次补助申请通知，各符合申报条件的单位工会按通知规定时间及时申报，互助会初步审核，并结合年度结余情况，按职工个人自负医疗费用在1万-10万的按5000元一档进行初步确定补助标准，超过个人自负10万的申报对象参照1万-10万的按5000元一档进行初步确定补助标准再适度调整、提高补助标准；对符合困难情况2的申报对象，原则上按一次性补助500的标准（有特殊情況、特别困难的提请帮扶中心主任办公会会商），形成年度二次补助

初步方案后，报请二次补助管理办公室（市职工服务中心主任办公室）会商确定最终方案，并报请职工保障互助会理事长同意后组织实施发放。

五、本办法最终解释权归常州市职工保障互助会。