长沙市2016年度在职职工医疗

互助活动实施办法

长工办发〔2015〕38号

根据《湖南省总工会关于开展第三期职工医疗互助活动的意见》（湘工发〔2015〕30号）精神，为更好地服务职工，努力建设服务型工会，缓解职工医疗费用负担，经长沙市总工会研究，决定在全市范围内组织开展2016年度在职职工医疗互助活动（以下简称“互助活动”），特制定本办法。

第一章　总 则

第一条　本互助活动包括在职职工医疗（住院）互助和在职女职工特殊疾病保障两个项目，即：参加互助活动的在职职工在互助期限内生病住院和在职女职工在互助期限内初次患有女职工特殊疾病保障项目规定病种之一的，按本办法有关规定获得补助。

在职职工医疗互助的参加对象为已参加长沙市城镇职工医疗保险的在职职工（参加试点的医保类型为城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗的单位在职职工除外）和当年度应退休的职工，纳入到医疗互助活动中来。以2015年12月31日为时间点，符合下列情况之一的人员不列入参加医疗互助活动的范围：

1、已办理退休手续的（不含2015年度机关干部改革对象）；

2、已办理退休手续仍在工作的；

3、超过法定退休年龄（退休年龄以人事档案的年龄为准）但未办理退休手续的；

长沙市各单位工会（以下简称“参加单位”）均可统一组织参加本互助活动。

第二条　本互助活动有效期为一年，从2016年1月1日0时起至2016年12月31日24时止。互助金收缴工作自2015年10月28日开始，至2016年1月31日结束。参加单位应于2016年1月31日前办理相关手续，逾期不予受理。本期互助活动不设免责期。

第三条　本互助活动采取团体会员制，由参加单位统一组织收缴互助金，在开发区、区县（市）总工会职工服务（帮扶）中心医疗互助代办处或长沙市职工服务（帮扶）中心办理参加手续。参加单位将互助金存入指定账户（户名：长沙市职工困难互助会；开户行：长沙银行开福支行；账号：8001 1956 5109 022），不得将现金交给代办处或长沙市职工服务（帮扶）中心代为办理，一律通过银行转账，各单位在缴纳互助金时要核对准确，不得多缴或少缴。

同一单位参加互助活动的人数不应少于在职职工总数的80%；在职职工数低于30人的单位，符合条件的应当全部参加互助活动。

第四条　已参加互助活动的单位不需要再注册，继续使用《医疗互助管理系统》中原登录帐号；新参加互助活动的单位需进行单位登记注册，获取系统中的登录帐号。未注册的单位：工会组织关系在开发区、区县（市）总工会的到开发区、区县（市）总工会职工服务（帮扶）中心医疗互助代办处进行单位登记注册，获取系统中的登录帐号；工会组织关系不在开发区、区县（市）总工会的到长沙市职工服务（帮扶）中心进行单位登记注册，获取系统中的登录帐号。参加单位登录《医疗互助管理系统》（网址：http://113.240.245.58:7070/main/main.html）进行网上集体申报，申报成功后打印《职工住院医疗互助金缴费申请单》和《女职工特殊疾病保障缴费申请单》各两份，需加盖参加单位工会的印章，一份通过代办处或直接上交长沙市职工服务（帮扶）中心存档，一份本单位留存。

参加单位递交缴费申请单及银行缴费回单等材料至本单位登记注册的代办处办理提交手续。各代办处对参加单位提交的缴费申请单及银行缴费回单等材料进行核对，汇总后报送到长沙市职工服务（帮扶）中心。

参加单位在长沙市职工服务（帮扶）中心登记注册的，应将缴费申请单及银行缴费回单等材料直接递交给长沙市职工服务（帮扶）中心。

各单位缴纳互助金后，由长沙市总工会统一出具《湖南省社会团体会费收据》作为缴费凭证。

第五条　补助金申请工作不接受个人办理，由参加单位统一组织申请。参加单位对参加人有关材料进行审核后将《职工住院医疗补助金申请单》或《女职工特殊疾病保障补助金申请单》及其它申请材料上报到本单位工会组织关系所在的开发区、区县（市）总工会职工服务（帮扶）中心医疗互助代办处办理补助金申请手续，代办处对申请材料进行初审后上报到长沙市职工服务（帮扶）中心；工会组织关系不在开发区、区县（市）总工会的上报到长沙市职工服务（帮扶）中心办理补助金申请手续。长沙市职工服务（帮扶）中心进行审核，审核通过后由长沙市职工服务（帮扶）中心将补助金直接存入参加人的“芙蓉卡•工会服务卡”内。参加人已身故的，申请的补助金直接存入指定受益人或法定受益人的“芙蓉卡•工会服务卡”或长沙银行的借记卡内，不支付现金或开具现金支票。

第六条　2016年度，市总给各开发区、区县（市）总工会医疗互助代办处的工作经费补助标准为4万元；在2015年度参加互助活动人数的基础上，各开发区、区县（市）总工会每增加1000人，再增加1000元工作经费补助。

对组织参加互助活动人数较多的委局工会，继续给予工作经费补助，具体标准为：委局工会组织参加互助活动人数在5000人以内的，给予该委局工会5000元工作经费补助；人数在5001—10000人的，给予该委局工会10000元工作经费补助；人数在10000（不含10000）人以上的，按区、县（市）总工会的标准给予该委局工会4万元工作经费补助。

依据省、市《在职职工（住院）医疗互助资金管理使用办法》相关规定，互助活动工作经费补助统一在长沙市总工会工作经费中列支。

第七条　除另有约定外，补助金受益人为参加互助活动的本人。

第八条　参加单位在参加互助活动后，如发生单位基本信息（单位名称、地址、邮编、联系人和联系电话等）变更时，应在变更后15个工作日内书面通知长沙市职工服务（帮扶）中心。

第九条　互助金的来源：职工缴纳的互助金；各级政府、行政和工会的补助资金；各级政府和工会投入的风险储备金；社会各界捐赠、赞助；利息收入及其他收入。

第十条　互助金统一存入长沙市职工困难互助会专户，下设在职职工医疗（住院）互助和在职女职工特殊疾病保障两个专门科目，实行单独核算。由长沙市总工会统一管理，专款专用，接受长沙市总工会经费审查委员会的监督审计，经费的收支情况定期在《长沙职工服务网》上公布，接受社会监督。

参加单位或参加人需查询补助金发放情况，可直接登录《医疗互助管理系统》中的“个人信息查询”子系统进行查询。

第二章　在职职工医疗（住院）互助项目

第十一条　在职职工医疗（住院）互助项目（以下简称“互助项目”）的参加对象为已参加长沙市城镇职工基本医疗保险,并持有“芙蓉卡•工会服务卡”的在职职工（以下简称“参加人”）。参加人本期互助项目缴纳的互助金为每人每年50元，每人限缴一份。互助金应一次性缴纳，一经缴纳，不予退还。长沙市市级以上劳动模范的互助项目互助金由长沙市总工会全额缴纳。

根据《湖南省总工会关于开展第三期职工医疗互助活动的意见》的精神，长沙市总工会将扩大试点范围，在长沙县、望城区、岳麓区总工会所属的基层工会中，参加城镇居民医疗保险或新农合的在职职工（是指与单位签订半年以上劳动合同的职工），纳入到市总2016年度互助项目中来，作为参加对象继续进行试点。

第十二条　互助项目有效期内，依据长沙市城镇职工基本医疗保险认可的住院医疗费用中由个人承担的自付部分费用（以下称“自付部分费用”，包括：个人政策自付中的部分自付费用和进入统筹计算中的个人比例自付费用两部分之和。不包括个人政策自付中的完全自付费用以及应付起付线的金额）可享受互助项目补助金。

第十三条　发生城镇职工基本医疗保险住院费用时，在基本医疗保险报销医疗费用后,剩下的自付部分费用采取分段计算的方法，按以下比例核算互助项目补助金：

1、5000元（含5000元）以下部分补助30%，补助金不足200元的按200元补助；

2、5001元—10000元的部分补助35%；

3、10001元—20000元的部分补助40%；

4、20001元—30000元的部分补助65%；

5、30000元以上的部分补助100%，最高补助金额不超过50000元。

第十四条 进行试点的医保为城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗的在职职工，补助标准如下：

参加对象发生住院费用时，以个人现金支付金额减去个人自付中完全政策自付、非定点就医扣付、应付起付线三者金额之后剩余的金额作为申请补助的基数（补助金额基数＝个人现金支付金额－完全政策自付金额－非定点就医扣付金额－应付起付线金额），按15%的标准核算补助金，对参加人员进行补助。补助金不足200元的按200元补助，最高补助金额不超过50000元。

第十五条 医疗互助结余的资金，根据《湖南省总工会在职职工（住院）医疗互助资金管理使用办法》转为医疗互助风险储备金，实行另户专存，如果动用，则另行制定分配方案，报市总研究后执行。

第十六条　在本期互助项目有效期内，互助项目补助金的申请不受次数限制，参加人申请互助项目补助金按每次住院分别办理，不得累计核算。参加人在同一时间段，在不同医院住院产生的自付费用，只能以一家医院的《长沙市基本医疗保险住院结算单》为准，申请一次补助。在本期医疗互助项目有效期内，每位参加人可享受的互助项目补助金最高总额为50000元。

第十七条　参加人在参加本期互助项目前已住院，本互助项目期间内出院的；或在本互助项目期间内住院，本互助期期满后才出院且没有参加下一期互助项目的，其互助项目补助金的计算办法：按互助有效期内的住院医疗自付部分费用计算补助金，发生在互助有效期外的住院医疗自付部分费用，将不予补助。如无法区分互助有效期内的住院医疗自付部分费用，则按住院自付部分费用的总额分段计算出互助项目补助金，除以住院的总天数后，再乘以互助有效期内住院天数，得出补助金额。计算住院天数时应注意:住院当天记入住院天数中，出院当天不记入住院天数中。

参加人在本互助期内住院，本互助期期满后才出院且已参加下一期互助项目的，其互助项目补助金的计算方法：分别按本期及下一期互助项目实施办法的给付标准计算互助项目补助金。

第十八条　参加人提供相关住院材料（长沙市基本医疗保险住院结算单、住院发票、身份证、“芙蓉卡·工会服务卡”），由各参加单位医疗互助代办员登录《医疗互助管理系统》，进入本单位的用户帐号，在系统中按要求如实填写《职工住院医疗补助金申请单》并提供以下材料：

1、“芙蓉卡·工会服务卡”复印件；

2、参加人身份证复印件；

3、长沙市基本医疗保险住院结算单和住院发票的原件和复印件（原件经审核后退还给参加人）；

4、参加人已身故的提供居民死亡医学证明或法医鉴定书、户籍注销证明、丧葬火化证明的复印件；

5、参加人已身故的由指定受益人或法定受益人提供与已故参加人的关系证明（户口本或结婚证复印件）、指定受益人或法定受益人的长沙银行的借记卡复印件、指定受益人或法定受益人的身份证复印件；

6、本互助项目认为必须提供的其它相关材料。

第十九条　发生以下情况，不承担互助项目相关责任：

1、在互助有效期外发生的住院医疗费用；

2、依据《长沙市职工基本医疗保险办法》，不属于基本医疗保险基金支付范围内发生的个人自费费用、应付起付线金额和基本医疗保险、大额医疗保险不予支付的其它住院医疗费用；

3、依据长沙市基本医疗保险提供的参保信息，参加人拖欠基本医疗保险费，并在互助期限内仍未补交的；

4、工伤、生育、职业病的医疗费用；

5、采取欺诈、作弊行为骗取互助项目补助金的；

6、未提供本办法第十八条规定的全部相关材料的。

第二十条　参加单位或参加人如系第十九条第3、4、5项所指情况，但已领取补助金的，即行终止对其的本期互助项目责任，追回已给付的互助项目补助金，并追究有关单位工会和负责人的责任。

第二十一条　在互助项目有效期内，当基本医疗保险对参加单位或参加人的责任终止时，本互助项目责任即行终止。

第二十二条　在互助项目有效期内，参加人在本市范围内调动工作的，本互助项目继续有效。参加人调离本市或身故等自然减员的，互助项目责任终止。

第三章　在职女职工特殊疾病保障项目

第二十三条　女职工特殊疾病保障的参加对象为长沙市在职女职工和纳入社区管理的没有办理退休手续的女职工。

第二十四条　各单位工会在组织参加人参加时，对免除责任的条款内容以书面或者口头形式向参加人作出明确说明。参加对象应当如实告知所患特殊疾病情况。

第二十五条　女职工特殊疾病保障作为职工医疗互助活动的项目之一单独运行，保障项目病种为初次诊断为原发性乳腺癌、子宫癌、子宫颈癌、卵巢癌、输卵管癌、阴道癌六种，不包括原位癌。

第二十六条　女职工特殊疾病保障项目缴纳的互助金为每人每年10元，每人限缴一份，互助金应一次性缴纳，一经缴纳，不予退还。

第二十七条　本保障项目保障期内，参加人患保障项目六个病种之一的，可一次性获10000元补助金。

第二十八条　参加人提供相关材料（身份证、芙蓉卡•工会服务卡、手机号码），由各参加单位医疗互助代办员登录《医疗互助管理系统》，进入本单位的用户帐号，在系统中按要求如实填写《女职工特殊疾病保障补助金申请单》并提供以下材料：

1、二级以上医疗保险定点医院出具的首次门诊病历或住院病历，血液检验、病理切片报告及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

2、定点医院出具的医疗收费明细、收据（原件和复印件）和首次住院结算单（原件）；

3、参加人本人的身份证原件和复印件、“芙蓉卡•工会服务卡”复印件，如亲属代办，须提供代办人身份证原件、复印件及户口本；

4、参加人在外地住院治疗的，还需提交手工填写的外地就医病人住院费用审核单和机打的首次住院结算单；

5、参加人在互助保障期内因患所保障病种身故的，除提供上述材料外，还需提供居民死亡医学证明或法医鉴定书、户籍注销证明、丧葬火化证明的复印件；

6、参加人已身故的由指定受益人或法定受益人提供与已故参加人的关系证明（户口本或结婚证复印件）、指定受益人或法定受益人的长沙银行的借记卡复印件、指定受益人或法定受益人的身份证复印件；

7、“本保障项目”认为必须提供的其它相关材料。

第二十九条　如果参加人同时参加了长沙市在职职工（住院）医疗互助项目的，符合医疗互助项目规定的自付部分费用仍可按照医疗互助项目的补助标准获得补助金。

第三十条　发生以下情形之一的，不承担相应的保障责任：

1、参加人姓名、身份证等基本信息虚假的；

2、参加单位或参加人有隐瞒病史、伪造或篡改病史及其它各种欺骗、作弊行为的；

3、假冒他人姓名和资料冒领申请补助的；

4、未提供本办法第二十八条规定的全部相关材料的，本办法另有规定除外；

5、采取欺诈手段骗取补助金的其他行为。

第四章　附 则

第三十一条　参加人在一个互助期内发生工作调动的，应在30日内通知长沙市职工服务（帮扶）中心，由长沙市职工服务（帮扶）中心为其转移、续接医疗互助关系，并备案。

第三十二条　互助活动补助金的申请，医疗互助项目必须在参加人出院之日起90天内；女职工特殊疾病保障项目参加人患保障项目病种之一的，必须在确诊或出院后90天内，在《医疗互助管理系统》中新建《职工住院医疗补助金申请单》或《女职工特殊疾病保障补助金申请单》并提交。逾期未在《医疗互助管理系统》中新建申请单，且未提交的，系统将自动禁止录入，视为放弃享受互助项目补助金的权利。

第三十三条 市总工会负责聘请具有鉴定资质的服务机构对女职工所患特殊疾病、在职职工医疗互助自付医疗费用在1万元以上或市总认为有必要核查的疾病进行认定，并对参加人医疗情况进行实地勘查核实。聘请费用从市总工会工会经费或省总拨付工作经费中列支。

第三十四条 长沙市职工服务（帮扶）中心在收到职工手续齐备的申请材料后，应在15个工作日内完成补助金发放工作，情况复杂的可延长至30个工作日。

第三十五条　对冒领、超领医疗补助的，长沙市总工会职工服务（帮扶）中心有权予以追回，并可追究有关单位工会和负责人的责任。对违反本办法的行为，任何单位和个人均有权举报，一经查实，给予举报人奖励。

第三十六条　本互助期期满互助活动责任即告终止。

第三十七条　本办法由长沙市总工会负责解释。