

滕州市人民政府文件

滕政发〔2017〕101号

滕州市人民政府 关于深入开展职工医疗综合互助保障工作的 实施意见

为深入贯彻落实党的十九大精神，大力弘扬工人阶级团结友爱、互助互济的优良传统，健全我市以社会基本医疗保险为基础、职工互助保障为补充的多层次社会保障体系，使职工因病住院除享受国家相关基本医疗保险待遇外，通过医疗综合互助保障活动得到相应补助，减轻住院职工的经济负担，提高职工保障水平，根据中央、省、市委关于加强群团改革的部署要求，结合我市工作实际，现就深入开展职工医疗综合互助保障活动，提出以下实施意见（以下简称《意见》）。

一、充分认识开展职工医疗综合互助保障活动的重要意义

深入开展职工互助保障活动，是推进全市城镇医疗保险制

度改革，建立多层次医疗保障体系的需要；也是新时期工会不断创新工作品牌、提高服务职工水平的重要举措；更是各级党政和工会组织关注民生、切实为职工群众办实事解难事的具体体现。随着近年来职工患重大疾病发病率升高，很多职工因病致贫，通过开展综合互助保障活动，“聚小钱、办大事”，实现“无病我助人，有病人帮我”，切实解决职工医疗保障方面的后顾之忧，更好地调动和发挥职工群众的积极性、主动性，为经济社会发展做出积极贡献。

二、开展职工医疗综合互助保障活动的范围和资金来源

我市开展职工互助保障活动，要依托全市各级工会组织，具体业务由市总工会所属的职工保障互助会承办。凡我市范围内机关、人民团体、企事业单位在职职工，符合相关参保条件的，均可在单位(工会)统一组织下集体参加。

职工互助保障活动资金从单位福利经费、工会经费、职工个人交费等多渠道筹措，原则上尽可能由行政交费，职工受益，经同级财政部门核准后列入成本。

职工医疗综合互助保障活动由“在职职工住院医疗互助保障活动”和“在职职工重大疾病互助保障活动”组成，活动内容见《在职职工住院医疗综合互助保障活动实施细则》。

三、开展职工医疗综合互助保障活动的有关要求

职工互助保障工作，涉及广大职工的切身利益，关系到我市经济持续发展和社会稳定，需要依靠全社会的力量，发挥各方面的积极作用。各级各部门要高度重视，从加强民生工程建

设、提高职工福祉和获得感的高度，切实提高认识，抓好互助保障工作的落实。市总工会要履行组织、指导职责，建立健全工作制度，加强人员培训，强化监督管理，搞好宣传发动，广泛深入开展这项工作。市财政局要在票据等方面为职工互助保障活动提供便利。市人力资源和社会保障局要在征收服务大厅设立职工互助医疗保障工作办事窗口，配合做好互助保障金征收、报销等事宜。各级社会医疗保险机构要密切配合，搞好政策咨询，及时提供准确的数据和相关证明材料，结合医疗改革以及职工在医疗方面出现的新情况、新问题，做好调查研究，为深入推进互助保障工作打下坚实基础。各新闻单位要发挥优势，广泛宣传职工互助保障工作的意义，及时报道基层单位开展互助保障工作的成功经验和先进典型，形成浓厚的舆论氛围。

本《意见》自公布之日起实施。今后新参保或续保的按本《意见》执行，对实施前已交费参保未到期的单位仍按滕政发[2014]56号文件执行。

附件：在职职工住院医疗综合互助保障活动（住院+重疾）
实施细则

滕州市人民政府
2017年12月26日

附件

在职职工住院医疗综合互助保障活动 (住院+重疾)实施细则

参加《在职职工住院医疗综合互助保障活动(住院+重疾)》(以下简称“本活动”)后,在互助保障有效期内职工因病住院治疗时,根据城镇职工基本医疗保险规定的医疗费用自付部分,或者首次确诊患有本活动所列的25类重大疾病的一种或多种时,职工可按照本活动有关规定领取保障金,用于缓解家庭经济困难。

第一条 参保范围

凡身体健康,能够正常参加所在单位工作,并已经参加城镇职工基本医疗保险,年龄在16至60周岁的在职职工(含正式职工、合同制职工、聘用期超过一年的临时职工),都可以通过其所在单位(工会)统一申请参加本活动。

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。

第二条 参保内容

1.参加本活动会费标准分为两个不同档次,分别为146元、196元。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,无论职工是否已享受保障金待遇,所交纳会费不再返还。

3. 在互助保障期内一名职工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。

4. 参加本活动的职工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，符合参加条件的职工在 30 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 30 日后续保仍须执行观察期。

第三条 重大疾病类型

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。

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他部位的疾病。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；⑤甲状腺癌（不包括未分化甲状腺癌及已发生淋巴转移的甲状腺癌）。

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

指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，如果使用其他视力表应进行换算）；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

指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。

16. 心脏瓣膜移植术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

17. 系统性红斑狼疮

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

严重系统性红斑狼疮性肾病：系统性红斑狼疮是累及多系统、多器官的具有多种自身抗体的免疫性疾病。系统性红斑狼疮性肾病，又称为狼疮性肾炎，是系统性红斑狼疮累及肾脏，造成肾功能损伤。须由肾脏病理学检查结果证实或经临床确诊，并符合下列WHO诊断标准定义的III型至V型狼疮性肾炎。

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。

其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其他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超或其他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。

须由断层扫描（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他生命维持系统 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. 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

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。

第四条 参保待遇

(一) 住院医疗互助保障待遇

首次参加本活动从开始之日起，执行 30 天观察期(含本数)。在互助保障生效后，职工因病住院治疗并按照国家基本医疗保险规定发生自付医疗费时，可以享受以下待遇：

1. 投保后纳入基本医疗统筹基金支付范围的费用，在基本医疗保险起付线以上、最高支付限额以内，医保报销后个人自付部分，经办机构按 60%的比例支付保障金。

2. 特殊疾病门诊纳入基本医疗统筹基金支付范围的费用，在起付线以上、最高支付限额以内，医保报销后个人自付部分，经办机构按 60%的比例支付保障金。

3. 超过基本医疗统筹基金支付最高限额以上、在大病医疗救助基金最高支付限额以内，并符合大病医疗救助基金报销条件的，医保报销后个人自付部分，经办机构按 70%的比例支付保障金。

4. 对医疗费用超过大病救助最高限额且符合困难档案的参保职工，年底工会再给予适当的生活救助。

（二）重大疾病互助保障待遇

1. 首次参加本活动的职工在互助期生效 30 天内（含本数）患有本活动所列的 25 类重大疾病的一种或者多种时，不享受领取保障金待遇。

2. 在互助保障期生效 30 天后 60 天内（含本数），职工首次发现患有本活动所列的 25 类重大疾病的一种或者多种时，根据参加本活动选择的会费交纳档次分别领取 500 元、1000 元的慰问金，本期重大疾病保障待遇终止。

3. 在互助保障期生效 60 天（不含本数）后，职工首次发现患有本活动所列的 25 类重大疾病中的一种或者多种时，可以根据参加本活动时选择的会费交纳档次分别领取 8000 元、16000 元的重大疾病保障金。

4. 对参加本活动并按照规定领取重大疾病保障金的职工，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。

5. 认定会员患重大疾病的确认时间以职工取得二级以上医疗机构出具的首次患有本活动所列重大疾病必要的诊断证明材料的当次入院时间为准。

第五条 免除责任

(一) 发生下列情况之一的，会员不享受本活动规定保障待遇

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、持无效驾驶执照、无效行驶证驾驶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，发生下列情况之一的，会员不享受本活动住院医疗保障待遇

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. 其他非因疾病原因住院治疗。

(三) 除第五条第一款外，发生下列情况之一的，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，或由其他疾病转移致使会员患有本活动所列疾病；

2. 对参加本活动并按照规定领取保障金的会员，互助保障活动期满后再次参加时，不再享有对已患有所属种类的重大疾病及其关联疾病领取保障金的权利；

3. 医院误诊；

4. 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 申领手续

职工通过其所在单位（工会）向互助会申请领取保障金时应提供下列资料：

（一）住院医疗保障金申领材料

1. 职工本人、经办人身份证明复印件；
2. 职工本人医保卡或建设银行借记卡复印件；
3. 社会医疗保险定点或经办机构出具的被保险人医疗结算单据原件。

（二）重大疾病保障金申领材料

1. 职工本人、经办人身份证明复印件；
2. 职工本人医保卡或建设银行借记卡复印件；
3. 加盖单位（工会）公章的《给付申请书》；
4. 职工所在单位出具的患病情况证明；
5. 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；
6. 由二级以上医疗机构出具附有病历、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、手术证明原件及复印件等；
7. 其他有关证明材料。

第七条 其他事项

1. 本活动所指的重大疾病按照国家有关疾病诊断标准判定。
2. 职工首次参加本活动均需执行观察期的规定。

3. 职工自医疗机构费用结算日或疾病确诊之日起,两年内不向经办机构提交保障金申领手续的,视为放弃申请保障金的权利。

4. 为维护全体职工权益本活动随经济社会发展状况及国家有关政策变化将进行适当调整。

抄送：市委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委办公室，市法院，市检察院，市人武部。

滕州市人民政府办公室

2017年12月26日印发
