



2020年12月19日 星期六

责编/邹毅 校对/肖萍 版式/文滔

### 编者按

职工医疗互助活动是一项由工会倡导组织，职工自愿参加、自筹基金的互助互济性质的互助活动，按照“取之于职工、用之于职工、无病我帮人、有病人帮我、有难大家帮、工会搞互助”的原则，将职工缴纳的互助保障费全部用于患病职工医疗互助保障，对于减轻职工的医疗负担、缓解患病职工家庭的经济困难、对职工的身体健康保障起了重要作用。近日，2021年度全市工会第八期职工医疗互助活动全面启动，为了让广大职工全面了解该活动，本报刊载《衡阳市工会第八期职工医疗互助活动实施办法》以及该实施方案的常见问题，以期让广大职工更好地了解并参与这项惠民活动。

# 医疗互助情 工会伴您行

■本报记者 胡建军 整理

## 衡阳市工会第八期职工医疗互助活动实施办法

根据《湖南省总工会关于开展职工医疗互助活动的指导意见》(湘工发[2013]29号)的要求，按照“广覆盖、保基本、多层次、可持续”的要求，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，牢固树立人民至上和切实维护人民健康的理念，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，努力构建全省职工第二道医疗保障防线，防止职工因病致困、因病返贫，着力成为城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的有益补充，将职工医疗互助活动打造成党政放心、职工满意、社会认可的品牌工程。经衡阳市总工会党组研究，决定在全市范围内组织开展第八期职工医疗互助活动(以下简称互助活动)，特制定本办法。

### 第一章 总则

第一条 市总工会统筹市县两级工会组织开展互助活动，市级职工维权帮扶中心(以下简称市级中心)、县级职工维权帮扶中心(以下简称县级中心)负责抓好任务落实。

第二条 市级中心负责本辖区内互助活动的政策咨询、互助费收缴、数据统计分析、资料归档、资金支出审批和报账、补助金审核与发放等工作，县级中心负责本级辖区内互助活动的政策咨询、互助费收缴、补助金初审、数据整理上报等工作。

第三条 互助活动资金采取多渠道、多形式的筹措办法，主要有以下几方面：职工个人缴纳、工会经费资助、政府(行政)经费支持、社会赞助、利息收入等。

第四条 第八期职工医疗互助活动参加对象为我市行政辖区内已建立工会组织的企业、事业、机关等单位中参加城镇职工基本医疗保险并加入工会组织的在职职工(含加入工会组织的合同工、劳务派遣及其他用工形式)；已参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的已在工会帮扶工作管理系统中建档立卡的困难职工(以下简称“建档困难职工”)；衡阳县作为试点单位，衡阳县总工会所属的基层工会中，与参加单位签订劳动合同且连续工作6个月以上、已参加城乡居民基本医疗保险的未达到法定退休年龄的在职职工，也可成建制组织参加(以下简称“参加人”)。

第五条 第八期互助活动周期为一年，从2021年1月1日起至2021年12月31日止。2020年12月为互助费统一收缴期，特殊情况需书面报请互助会同意，互助费缴款最终截止

日为2021年3月31日。因录入或缴费不及时造成未能办理相关手续，导致职工不能享受互助保障的，由责任单位和责任人负责。

第六条 职工医疗互助活动遵循“大数”原则，采取团体会员制，由参加人所在单位(以下简称“参加单位”)工会统一组织收缴互助金，根据属地原则或工会组织关系办理参加手续。参加单位在县市区总工会维权帮扶中心或衡阳市职工维权帮扶中心办理参加手续。互助费一律由参加单位通过银行转账或现金汇款方式缴纳，不接受现金缴费。参加单位将互助费存入自己所属服务窗口指定账户(共设12个县市区账号及1个市直(局行管办)账号)，参加单位用非本单位账号转账或现金汇款时，应在备注栏备注参加单位工会名称。互助金每期缴费一次，一经交纳，不予退还。医疗互助关系允许随劳动关系在职工医疗互助活动统筹区域内转移、接续。

参加单位申请参加人数应达到符合条件职工人数的60%以上，本单位符合参加条件职工人数低于15人的，应当全部参加。

第七条 第八期职工医疗互助活动，按每人每年90元的标准缴纳互助费参加职工医疗保险。职工医疗互助活动包含住院医疗互助项目和特殊疾病保障项目。

第八条 除另有约定外，职工医疗互助补助金的受益人为参加人本人。受益人死亡的，法定继承人为受益人。

第九条 已参加前期活动的单位不需要再注册，继续使用“衡阳市职工住院医疗互助管理系统”中的原登录账号；新参加的单位按以下步骤进行注册：①从hy.17880.info登录首页下载“信息导入模板”，并按格式整理参加人档案数据；②参加单位向衡阳市职工维权帮扶中心或所属县市区总工会服务窗口索取登录账号和密码；③进入软件系统导入人员档案数据。

参加单位的工作人员录入参加人员名单后，按以下步骤进行缴费：①在系统内，分别创建“互助费缴费申请单”和“特殊疾病缴费申请单”，两申请单的参加人数应一致；②按90元每人标准将互助费存入自己所属服务窗口指定账户；③根据银行转账回单的内容，在“互助费缴费申请单”和“特殊疾病缴费申请单”上填写转账信息，然后提交至服务窗口；④打印“互助费缴费申请单”和“特殊疾病缴费申请单”，加盖单位工会公章，并连同银行转账回单复印件、承诺书一起送到所属县市区总工会服务窗口开具收据。衡阳市市直参加单位到市总工会职工服务部(市职工维权帮扶中心)开具收据。

缴费期内，各县市区总工会应每个十个工作日内携带参加单位的“互助费缴费申请单”“特殊疾病缴费申请单”、银行转账回单复印件、承诺书一起到市总工会职工服务部(市职工维权帮扶中心)开具收据。缴费期内，各县市区总工会应每个十个工作日内携带参加单位的“互助费缴费申请单”“特殊疾病缴费申请单”、银行转账回单复印件、承诺书一起到市总工会职工服务部(市职工维权帮扶中心)开具收据。但不得将一次住院费用分解成若干次住院费用，分别申请补助金。

第十条 在活动责任期内，补助金的申请不受次数限制，参加人申请补助金按每次住院治疗费用经医疗保险报销、职工医疗互助活动补助后，个人自负治疗费用超过五万元，不足十万元(含五万元)的，按照6000元的标准给予第二次补助；超过十万元(含十万元)的，按照10000元的标准给予第二次补助。

第十一条 在活动责任期内，补助金的申请不受次数限制，参加人申请补助金按每次住院治疗费用经医疗保险报销、职工医疗互助活动补助后，个人自负治疗费用超过五万元，不足十万元(含五万元)的，按照6000元的标准给予第二次补助；超过十万元(含十万元)的，按照10000元的标准给予第二次补助。

第十二条 在活动责任期内，补助金的申请不受次数限制，参加人申请补助金按每次住院治疗费用经医疗保险报销、职工医疗互助活动补助后，个人自负治疗费用超过五万元，不足十万元(含五万元)的，按照6000元的标准给予第二次补助；超过十万元(含十万元)的，按照10000元的标准给予第二次补助。

第十三条 在活动责任期内，补助金的申请不受次数限制，参加人申请补助金按每次住院治疗费用经医疗保险报销、职工医疗互助活动补助后，个人自负治疗费用超过五万元，不足十万元(含五万元)的，按照6000元的标准给予第二次补助；超过十万元(含十万元)的，按照10000元的标准给予第二次补助。

第十四条 在活动责任期内，补助金的申请不受次数限制，参加人申请补助金按每次住院治疗费用经医疗保险报销、职工医疗互助活动补助后，个人自负治疗费用超过五万元，不足十万元(含五万元)的，按照6000元的标准给予第二次补助；超过十万元(含十万元)的，按照10000元的标准给予第二次补助。

第十五条 在活动责任期内，补助金的申请不受次数限制，参加人申请补助金按每次住院治疗费用经医疗保险报销、职工医疗互助活动补助后，个人自负治疗费用超过五万元，不足十万元(含五万元)的，按照6000元的标准给予第二次补助；超过十万元(含十万元)的，按照10000元的标准给予第二次补助。

第十六条 参加人跨互助保障期住院的医疗补助，按照两期的住院天数分别占住院总天数的比例分摊计算补助金。住院当天记入住院天数，出院当天不计入住院天数。

第十七条 1.参加人在出院后或医院(或医保部门)最终出具的结算凭证之日起60天内由参加单位工会负责在《医疗互助管理系统》中新建《职工住院医疗补助金申请单》并提交。多次住院应逐次申报。2.办理时提供以下资料：①衡阳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)；②参加人身份证复印件；③参加人银行卡复印件(与补助申请单银行卡号一致)。补助金申请单与住院结算单上的姓名、身份证号码、单位不一致的还需提供单位证明；④试点单位中医保为城镇居民医保或新农合的在职职工还应提供加盖基层单位工会公章的劳动合同复印件；⑤“本保障项目”认为必须提供的其它相关材料。3.参加单位根据住院结算单在系统内创建并打印“补助金申请单”后连同相关资料及时上报至县(市)区总工会服务窗口。4.县(市)区服务窗口及市直单位要按住院费用结算单复印件一医疗收费收据复印件一身份证复印件一银行卡复印件一单位证明的顺序依次粘贴在补助金申请单背面的左上角后，10个工作日内上交给市级服务窗口，如不按规定整理，市级服务窗口将不予受理。5.市级中心在接到单位工会的申请和相关材料后，应在20个工作日内审批办理终结，遇有特殊情况，办理期限可延长至60个工作日。

第十八条 符合互助活动补助申请条件的参加人应在本地当期实施方案规定的截止时限前申请互助补助，超过截止时限未申请的，不再受理，本期活动最终申报截止期为2022年4月30日止。

第十九条 发生以下情形的，不给予医疗补助。1.依据衡阳市城镇职工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；2.工伤、生育(含节育)、职业病的医疗费用；3.采取欺诈手段骗取补助金的行为；4.参加人调离本市、身故等自然减员的互助活动责任终止。

第二十条 在互助活动有效期内，参加人中途退出基本医疗保险，或当基本医疗保险对参加单位或参加人的责任终止时，本互助活动责任即行终止。

第二十一条 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第二十二条 市县两级工会成立由本级工会保障，财务、经审、纪检、参加活动的基层单位和职工代表组成职工医疗互助活动监督管理委员会，互助期结束后，对互助费收支及互助活动开展情况进行检查审计。互助活动接受同级政府财政、审计部门和工会经费审查委员会的检查审计。互助费的收支和职工受益等情况，定期在本地报刊、市级工会网站等媒体上进行公示，接受社会监督。

第二十三条 职工住院医疗互助项目

第二十四条 对互助活动责任期内住院治疗费用经医疗保险报销、职工医疗互助活动补助后，个人自负治疗费用超过五万元，不足十万元(含五万元)的，按照6000元的标准给予第二次补助；超过十万元(含十万元)的，按照10000元的标准给予第二次补助。

第二十五条 在活动责任期内，补助金的申请不受次数限制，参加人申请补助金按每次住院治疗费用经医疗保险报销、职工医疗互助活动补助后，个人自负治疗费用超过五万元，不足十万元(含五万元)的，按照6000元的标准给予第二次补助；超过十万元(含十万元)的，按照10000元的标准给予第二次补助。

第二十六条 对申请职工特殊疾病保障项目和在职工住院医疗互助项目补助资金7000元以上的病例，由市级中心负责聘请具有鉴定资质的服务机构进行认定。

第二十七条 对冒领、超领医疗补助的，中心有权予以追回，并依法追究有关单位及相关责任人的责任。对违反本办法的行为，医疗机构、参加单位和参加人有权举报，一经查实，给予举报人奖励。

第二十八条 凡因参加人不符合职工医疗互助活动参加条件而造成不能享受补助的，由参加人本人及所在单位工会承担责任。

第二十九条 互助活动期满互助责任即告终止。

第三十条 本办法由衡阳市职工互助保障会负责解释。

第四章 附则

第五章 职工特殊疾病保障项目

第六章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第七章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第八章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第九章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十一章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十二章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十三章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十四章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十五章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十六章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十七章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十八章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第十九章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第二十章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第二十一章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第二十二章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第二十三章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第二十四章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

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。

第二十五章 职工特殊疾病保障项目的保障病种：男职工为初次发生原发性乳腺癌、阴茎癌、睾丸癌、附睾恶性肿瘤、输卵管癌、前列腺癌六种，不包括原位癌；女职工为初次发生原发性

乳腺癌、子宫癌、子宫颈癌、卵巢癌、输卵管癌