

北京市总工会办公室文件

京工办发〔2016〕38号



关于印发《北京市温暖基金会 应急救助办法（试行）》的通知

各区总工会，北京经济技术开发区总工会，各产业工会，各局工会，各集团、公司工会，各高校工会，各直属基层工会：

《北京市温暖基金会应急救助办法（试行）》已经市总工会十三届党组会第90次会议审议通过，现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

北京市总工会办公室

2016年5月4日

北京市温暖基金会应急救助办法（试行）

为缓解北京市职工突发性、临时性生活困难，推动建立多层次的帮扶救助服务体系，特制订本办法。

一、适用范围

职工本人或直系亲属（限配偶及未成年子女）因突发重大疾病、突发自然灾害等原因，或遭遇其他特殊困难，导致基本生活暂时出现严重困难的，符合本办法所规定条件的，给予应急救助。

二、救助原则

（一）多渠道救助原则。职工本人或直系亲属患重大疾病（附件1中的四种疾病），在享受基本医疗保险、企业补充医疗保险、商业医疗保险、政府医疗救助、工会在职职工互助保障、所在单位救助、市温暖基金会专项基金救助之后，医疗自负费用仍然较高，生活仍难以维持的，依据其自负医药费用金额，经审核后给予相应救助。

（二）工会多级救助原则。申请人须在其所在单位、集团或地方等多级工会救助的基础上，才能向市温暖基金会申请应急救助。尚未建立专项基金的，在其单位建立专项基金之后，才能向市温暖基金会申请救助。

（三）按规章救助的原则。申请人和各级工会要严格按照有

关章程、细则、办法等文件规定的范围、标准、方式、程序进行申请和审核，帮扶全过程务必做到公开、公正、透明、规范。

三、救助标准

（一）大病医疗救助

1. 对职工本人的应急救助：救助标准按下表执行，最高救助金额为5万元。在一年内达到最高救助金额的受助者不得再申请；一年内未达到最高救助金额的可再申请。申请人所提供的医疗票据必须是申请日期前一年内发生的，不得重复使用。救助标准如下：（单位：万元）

大病医疗 自负额	1-3	3-5	5-8	8-10	10以上
救助比例	20%	25%	30%	35%	5万元

2. 对职工直系亲属的应急救助：救助标准按下表执行，最高救助金额为3万元。在一年内达到最高救助金额的受助者不得再申请；一年内未达到最高救助金额的可再申请。申请人所提供的医疗票据必须是申请日期前一年内发生的，不得重复使用。救助标准如下：（单位：万元）

大病医疗 自负额	1-3	3-5	5-8	8-10	10以上
救助比例	10%	15%	20%	25%	3万元

（二）灾害救助

北京市职工本人或直系亲属因突发事件和意外灾害造成家庭

特殊困难的，在经由相关程序及职工所在单位进行灾害损失核定后，给予最高1万元的救助。

四、申办流程

（一）职工本人或直系亲属因突发重大疾病、突发自然灾害，或遭遇其他特殊困难，导致基本生活暂时出现严重困难时，可向所在单位工会申请救助。

（二）申请人所在单位工会要及时掌握、详细了解核实申请人的困难情况，制定全面详细的帮扶救助计划，并予以救助。

（三）申请人所在单位工会要重点做好以下几个方面工作：一要帮助申请人落实基本医疗保险、企业补充保险、商业保险、工会在职职工互助保障等待遇。二要按照相关规定帮助申请人向政府相关部门申请医疗救助。三是本单位或工会给予救助，也可组织企业职工捐款帮扶救助。四是向所属区或局、集团、总公司、产业在市温暖基金会设立的专项基金申请救助。

（四）待上述步骤完成后，可向市温暖基金会申请应急救助。

五、申请和审核

（一）凡符合本应急救助办法救助条件的职工，在疾病以及灾害发生当年内，可向所在单位工会提出救助申请。

申请人须填写《“北京市温暖基金会应急救助”申请审批表》，一式两份，同时提交以下证明材料：

1. 申请人居民身份证及家庭成员户口本复印件。

2. 申请享受大病救助的，需提交二级以上医院出具的病历证明、药费单据及医疗收费凭证的复印件。

3. 申请意外灾害救助的，需提交职工所在单位出具的证明材料。

4. 职工所在单位出具的家庭收入状况、财产状况证明。

5. 已获得的基本医疗保险、企业补充医疗保险、商业医疗保险、政府医疗救助、大病医疗救助、工会在职职工互助保障、所在单位救助、市温暖基金会专项基金救助专项基金救助明细，所在单位、集团或地方工会等多级工会救助证明材料，缺一不可。

（二）经所在单位工会对申请材料进行初审，并提出审核意见，加盖单位公章后，由所在区或集团公司（产业）工会审核（复审），连同相关证明材料一并报送至北京市温暖基金会。

（三）北京市温暖基金会对申请材料进行评审，对复核无误、符合条件的申请人，根据其困难情况确定救助标准和救助金额，报领导批示后，在北京市总工会或北京市温暖基金会网站上公示评审结果。公示三天后，若无疑义，将通过三级服务体系完成应急救助。

六、救助金的发放与领取

（一）填写《“北京市温暖基金会应急救助”发放凭证》。发放凭证的“受助原因”栏应根据受助人的具体情况写明“重大疾病”、“突发性灾难”等。受助人须在凭证“领款人”处签

名；受助人无法签名的，可由家人、亲属或委托他人代签。若由单位代发，工作人员应在“经办人”处签名。发放凭证由基金会保管，作为专项基金的入账凭证。

（二）对医院无欠费的受助人，基金会将救助金发放给受助人本人；对医院尚欠费的受助人，须提供医院账户，基金会将救助金打入其指定的医院账户。

（三）通过“京卡·职工互助服务卡”发放救助金的，受助人须自公示结束无异议后，一周内向基金会提供本人的“京卡·职工互助服务卡”卡号，基金会核实后，通过北京银行发放救助金。

七、附则

（一）北京市温暖基金会应急救助严格按照本办法确定的救助对象、救助程序执行，由北京市温暖基金会按计划组织实施。

（二）本办法自2016年6月1日起试行，解释权归北京市温暖基金会。

- 附件：1. 北京市温暖基金会应急救助重大疾病的救助种类
2. 北京市温暖基金会应急救助意外灾害的救助范围
3. 北京市温暖基金会应急救助申请表
4. 北京市温暖基金会应急救助金发放凭证

北京市温暖基金会应急救援 重大疾病的救助种类

职工本人及其家庭成员发现患有下列重大疾病的一种或者多种的，可申请救助。

一、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。包括以下恶性肿瘤疾病：

（一）原位癌；

（二）相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（三）相当于Ann Arbor分期方案的何杰金氏病；

（四）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

（五）TNM分期为T1N0M0期或更轻分期的前列腺癌；

（六）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

二、重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心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。

三、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的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

四、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它生命维持系统96小时以上。

五、其它特殊病例

其它特殊病例北京市温暖基金会视具体情况决定。

北京市温暖基金会 应急救助意外灾害的救助范围

职工本人及其家庭因下列意外灾害造成人身或家庭重大损失，可申请救助。

一、交通事故

（一）根据公安交通管理部门《交通事故处理程序规定》的规定，由公安交通管理部门出具认定交通事故无当事人责任或无当事人主要责任的。

（二）当事人死亡，按照公安《道路交通事故处理办法》第37条规定赔付后。

二、火灾事故

（一）公安消防部门出具的《火灾事故责任认定书》。

（二）本人因火灾造成人身重大伤害（死亡）。

（三）火灾发生后，公安、公安消防机构认定当事人应承担刑事责任的，不在救助范围内。

三、其它人身伤害

其它因洪灾、地震、空难等突发事件造成个人人身伤害的，在有事实证据的情况下北京市温暖基金会视情况决定。

附件3

北京市温暖基金会应急救援申请表

姓 名		性 别		出生年月		相片
参工时间			是否参加医保			
疾病名称			患病时间			
灾害类别			灾害时间			
当年医疗费用总额				基本医疗报销金额		
企业补充医疗报销金额				政府医疗救助金额		
商业保险救助金额				工会互助保障报销金额		
单位救助金额				各级工会救助金额		
专项基金救助金额				自负医疗费用		
灾害经济损失						
病情概要：						
意外灾害概况：						

患病 受灾 职工 家庭 情况	姓名	关系	所在单位	是否 独生 子女	经济收入	是否以患者工 资为生活来源
	职工本人和家庭经济情况由职工所属单位填写					

职工所属单位工会意见：

签字：_____（公章）

年 月 日

北京市温暖基金会意见：

签字：_____（公章）

年 月 日

附件4

北京市温暖基金会应急救助金 发放凭证

受助人姓名：

受助人单位：

受助原因：

救助金额：

领款日期：

领款人签名：

领款人联系方式：

经办人签名：

经办人联系方式：

单位公章：