**附件1：**

关于调整在职工会会员大病救助

实际个人支付医药费计算有关政策的通知

各区总工会，各局、集团公司工会，各有关单位工会：

为贯彻落实全总关于救助资金使用的有关工作要求，经市总工会十七届103次主席办公会议研究决定，对市总工会在职工会会员大病救助政策中实际个人支付医药费计算的有关规定进行调整。现将有关事项通知如下：

一、调整纳入大病救助范围的实际个人支付医药费计算办法

（一）计算实际个人支付医药费时将各类商业保险的赔付金额均予以减除。将现行规定执行的“计算实际个人支付医药费总额时不减除会员个人投保的商业保险赔付金额”，调整为：计算实际个人支付医药费总额时要将包括会员个人投保的商业保险在内的全部商业保险赔付金额均予以减除。

（二）纳入大病救助范围的外购处方药品种数一般不超过5种。对现行规定执行的“将从药店购买治疗疾病所必要的外购处方药费用计入实际个人支付医药费总额”增设限定条件：在将从药店购买治疗疾病所必要的外购处方药费用计入实际个人支付医药费总额时，包含的外购处方药一般不得超过5种（以药品通用名称区分药品品种）。

确因治疗疾病所需，外购处方药多于5种且金额较高的，经会员所在区局集团公司工会主席会议集体研究决定，可以在5种以上适当增加纳入大病救助范围的外购处方药品种，并报市总工会权益保障部备案后实施。

二、落实本次调整的有关措施

（一）工会会员申请大病救助时需提交申请书。申请书主要说明以下事项：

1.患病概况；

2.计算实际个人支付医药费的1年时间段起止日期；

3.发生的医药费总金额、经各类社会保险报销后的个人支付医药费金额、有无单位二次报销及二次报销金额、有无商业保险及商业保险赔付金额、经二次报销和各类商业保险赔付后的实际个人支付医药费金额；

4.申请人承诺对所述情况及所提交证明材料的真实性负责，同意接受公示监督；若有虚假承诺将承担相应责任，取消救助资格，退还救助金。

（二）申请人所在单位工会要对大病救助申请资料严格审核。要向申请人核实确认有无个人投保的商业保险赔付，向所在单位行政方面查证申请人有无二次报销和单位投保的商业保险赔付。对于需要减除的金额一律不得作为实际个人支付金额纳入工会大病救助。

（三）大病救助金发放前，要在本单位适当范围内予以不少于3个工作日的公示。公示期内接到举报的暂缓发放救助金，对举报线索予以核查并根据核查结果决定是否给予救助。公示时要注意对申请人隐私的保护。公示内容应包括：

1.计入大病救助范围的会员实际个人支付医药费金额及发生时间段；

2.计算实际个人支付医药费金额时予以减除的单位二次报销和各类商业保险赔付金额，无单位二次报销及商业保险赔付的也要注明；

3.拟给予的大病救助金额；

4.监督举报方式（含所在区局集团公司工会电话和市总工会职工服务热线12351）。

三、本通知所做调整自2023年1月1日起执行

（一）关于将个人投保的商业保险赔付金额减除的生效日期。个人投保的商业保险所承保的申请人疾病或意外伤害等保险事故发生于2023年1月1日及以后的，适用本通知关于将个人投保的商业保险赔付金额予以减除的规定；2023年1月1日前发生保险事故的，按调整前的规定执行。

（二）关于对外购处方药品种数予以限定的生效日期。2023年1月1日及以后购买外购处方药的，适用本通知关于外购处方药品种数限定的规定；2023年1月1日前购买的，按调整前的规定执行。

四、有关要求

（一）做好调整前后有关规定的衔接。除本次调整事项外，在职工会会员大病救助工作仍按照《天津市总工会关于设立在职工会会员大病救助资金的实施办法（试行）》、《关于调整完善有关普惠服务政策进一步做好普惠服务职工工作的通知》和《关于新就业形态劳动者工会会员享受市总工会有关普惠服务政策的通知》执行。

（二）做好调整内容的宣传和解读。各级工会要对调整后的大病救助有关规定及时向职工开展宣传和解读，使广大职工了解和掌握，使所在单位给予支持和配合。

（三）把大病救助工作落到实处。各级工会在实施大病救助的过程中，要做到证明材料详实、金额计算准确、程序环节规范、救助金发放及时、应救助尽救助，通过大病救助工作把党和政府的关怀、工会组织的温暖及时送到困难职工的心坎上。

天津市总工会权益保障部

2022年11月4日