

# 浙江大学工会委员会文件

浙大工[2016]15号

---

关于印发《浙江大学爱心基金教职工专项基金实施细则》的通知

各院级工会：

《浙江大学爱心基金教职工专项基金实施细则（修订稿）》经教代会执委会、工会委员会会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻落实。

浙江大学爱心基金教职工专项基金领导小组  
浙江大学工会  
2016年7月15日



# 浙江大学爱心基金教职工专项基金实施细则

## 第一章 总则

**第一条** 根据《浙江大学爱心基金管理办法》制定本实施细则。

**第二条** 浙江大学爱心基金教职工专项基金（下简称本专项基金）适用范围为浙江大学本级工会会员（本细则中教职工特指本级工会会员）。

## 第二章 专项基金的来源

**第三条** 本专项基金采取多渠道、多形式的筹集原则，主要来源：

- （一）教职工自愿捐赠；
- （二）学校行政拨款；
- （三）校工会拨款；
- （四）校内外企事业单位、社会团体和个人的捐赠；
- （五）本专项基金的增值和积累；
- （六）其他资助。

## 第三章 专项基金的管理机构及其职责

**第四条** 浙江大学爱心基金教职工专项基金管理小组（下简称教职工管理小组）负责本专项基金的筹集，依照量入为出原则，做好专项基金的管理和使用。教职工管理小组成员由相关主管部门代表和教职工代表组成。其职责是：

- （一）制定和修订本专项基金实施细则；
- （二）审核决定本专项基金接受捐赠、收缴、使用等管理情况；
- （三）接受、审批补助申请，决定补助金额；
- （四）决定其他涉及本专项基金管理的重大事项。

**第五条** 教职工管理小组的日常办事机构设在校工会，由校工会负责日常事务。其职责是：

- (一) 负责受理补助申请，汇总材料，提交教职工管理小组讨论；
- (二) 根据教职工管理小组决定，办理补助发放的有关手续；
- (三) 管理本专项基金专户，报告每年基金收支情况；
- (四) 完成教职工管理小组交办的其他事项。

**第六条** 本专项基金专户由校工会负责管理，专款专用。

**第七条** 教职工管理小组每年向学校工代会公布本专项基金收支情况，接受校审计处、工会经费审查委员会的监督和审计。

#### **第四章 专项基金补助的申请及范围和标准**

**第八条** 本专项基金补助分为：

- (一) 重大疾病补助；
- (二) 大额医疗费补助；
- (三) 突发意外补助。

**第九条** 教职工遇下列情况，可申请补助：

(一) 本人首次确诊患重大疾病第一类病种[附注]（参照《浙江省省级单位职工基本医疗保险暂行规定》及《浙江省省级产业工会第二期职工大病医疗互助保障实施办法》），可申请首次确诊重大疾病补助；

(二) 一个年度内，本人患重病或遭受重大意外伤害，在医保定点医院住院或特殊病种门诊医疗发生的基本医疗保险自理、自费费用，以及在医保定点医院产生的大病医疗保险个人承担部分（由学校医保办审定）累计总额超过人民币 3,000 元，可申请大额医疗费补助；

(三) 本人因突发性意外事故造成人身、财产重大损失，导致家庭生活特殊困难，可申请突发意外补助；

(四) 非附注所列重点疾病范围内的其他危及生命疾病等，由教职工管理小组讨论决定是否给予补助。

**第十条** 补助标准

(一) 符合第九条第一项，即获首次确诊患重大疾病补助人民币 2 万元；甲状腺恶性肿瘤首次确诊补助人民币 1 万元。

(二) 符合第九条第二项，因病治疗的医疗费补助标准为：

- (1) 人民币 3,000—15,000 元（含）部分补助 45%；
- (2) 人民币 15,000—30,000 元（含）部分补助 50%；
- (3) 人民币 30,000—50,000 元（含）部分补助 55%；
- (4) 人民币 50,000 元以上部分补助 60%。

补助金额年度最高不超过人民币 10 万元。因特殊情况造成家庭极度困难的，由教职工管理小组另行讨论决定。

(三) 符合第九条第三项，酌情给予突发意外补助，补助金额一般情况不超过人民币 1 万元，特殊情况不超过人民币 2 万元。

### **第十一条 补助的申请**

教职工申请补助时，须填写《浙江大学爱心基金教职工专项基金补助申请表》，向所在院级工会提出申请，并按规定提供如下有关凭证：

(一) 首次确诊检验、检查、诊断报告单（如 CT、磁共振、B 超病理切片等）；

(二) 年度内各次住院病程录、出院小结（记录）、各次的住院发票、医保结算单、医疗费用汇总明细清单，规定病种门诊就诊记录和门诊发票等必备资料的原件或复印件。

### **第十二条 补助的审批**

(一) 院级工会对申请人进行资格初审并签署意见后报校工会；

(二) 校工会对申请人的申请理由及家庭状况进行核实，其中医疗凭证由校医保办进行审核。校工会根据核定的医药费，提出补助的初步意见，报教职工管理小组会议研究决定；

(三) 参与本专项基金捐款五年及以上且未享受补助的教职工退休后，首次出现本细则第九条第一项规定情形的，可在本专项基金中申请享受补助一次；

(四) 重大疾病补助年度内随时申请随时补助；大额医药费补助的审批工作每年进行一次，一般在次年三月份，特殊情况可召开临时会议。补助结果在一定范围内公示。

**第十三条** 下列情况不享受补助：

(一) 非定点医疗机构产生的外购药品、治疗费等或已通过其它途径解决的医疗费用等；

(二) 营养保健品、出诊费、中药煎药费、取暖费、空调费、生活用品费等等；

(三) 自杀、斗殴、吸毒、酗酒等原因发生的医疗费用；

(四) 一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、以物理治疗为主的医疗行为产生的费用；

(五) 整容、整容手术、美容、美容手术、矫形、矫形手术、外科整形手术，预防性手术（如预防性阑尾切除）等医药费用；

(六) 本人酒后驾驶、无有效执照驾驶或者驾驶无有效行驶证的机动、助动交通工具所造成的突发意外，以及负主要责任的交通事故。

**第十四条** 申请人凡有弄虚作假行为的，一经查实即停止补助，对其进行批评教育并追回补助款项。情节严重者，建议有关部门给予相应的处理。

**第十五条** 本实施细则由浙江大学爱心基金教职工专项基金管理小组负责解释。

**第十六条** 本实施细则经浙江大学工会专门会议审议通过，自公布之日起施行。2008年公布的《浙江大学爱心基金教职工专项基金实施细则（试行）》（浙大工[2008]15号）同时废止。

浙江大学爱心基金教职工专项基金管理小组  
浙江大学工会

附注：

### 重大疾病的病种范围和定义

浙江大学爱心基金教职工专项基金所指的重大疾病，必须符合以下定义：

**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。

下列疾病不在补助范围内：

1. 原位癌；
2. 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
3. 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
4. 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
5. TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；

**二、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%。

**三、脑中风后遗症：**指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致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（注 1）；
2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 2）；
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（注 3）中的三项或三项以上。

**四、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。

**五、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。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在补助范围内。

**六、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。

**七、多个肢体缺失：**指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

**八、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；
3. B超或其它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。

**九、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、脑血管性疾病不在补助范围内。

**十、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补助范围内。

**十一、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（注 1）；
2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 2）；
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（注 3）中的三项或三项以上。

**十二、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。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在补助范围内。

**十三、双耳失聪：**指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（注 4）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。

**十四、双目失明：**指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆（注 4）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，如果使用其它视力表应进行换算）；
3. 视野半径小于 5 度。

**十五、瘫痪：**指因疾病或意外伤害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 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

**十六、心脏瓣膜手术：**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。

**十七、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（注 3）中的三项或三项以上。

神经官能症和精神疾病不在补助范围内。

**十八、严重脑损伤：**指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。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。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 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（注 1）；
2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 2）；
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（注 3）中的三项或三项以上。

**十九、严重帕金森病：**是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（注 3）中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征不在补助范围内。

**二十、严重Ⅲ度烧伤：**指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20% 或 20% 以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

**二十一、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。

**二十二、严重运动神经元病：**是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（注 3）中的三项或三项以上的条件。

**二十三、语言能力丧失：**指因疾病或意外伤害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补助范围内。

**二十四、重型再生障碍性贫血：**指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：

1. 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
2. 外周血象须具备以下三项条件：
  - （1）中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
  - （2）网织红细胞 $< 1\%$ ；
  - （3）血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

**二十五、主动脉手术：**指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在补助范围内。

**二十六、脑动脉瘤开颅手术：**指为治疗脑动脉瘤，实际实施了开

颅进行的夹闭、修复或切除病变脑动脉血管的手术。

导管及血管内手术不在补助范围内。

**二十七、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。

**二十八、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。须经肾脏病理检查或临床确诊，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及 / 或肾病综合征

V 型（膜型） 肾病综合征或重度蛋白尿

其它类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其它

系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。

**二十九、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。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。

**三十、终末期肺病：**指慢性呼吸功能衰竭，须满足下列全部条件：

1. 肺功能测试其 FEV1 持续低于 0.75 升；

2. 病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗；

3. 动脉血气分析氧分压低于 55mmHg。

**注：**

1. 肢体机能完全丧失：指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失：语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。咀

嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

3. 六项基本日常生活活动：是指（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

4. 永久不可逆：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。