中 国 劳 动 关 系 学 院 文 件

校字〔2021〕32号

|  |
| --- |
|  |

关于印发《中国劳动关系学院职工困难帮扶及慰问工作办法》的通知

学校各部门：

《中国劳动关系学院职工困难帮扶及慰问工作办法》已于2021年12月10日经学校工会委员会、工会经费审查委员会审议通过，并于2021年12月27日经2021年第14次校长办公会审议通过，现予印发，请遵照执行。

中国劳动关系学院

2021年12月27日

|  |
| --- |
| 中国劳动关系学院党政办公室 2021年12月29日印发 |

中国劳动关系学院职工困难帮扶及慰问

工作办法

第一章 总 则

第一条 为进一步提高学校职工困难帮扶及慰问工作的制度化、规范化水平，充分体现学校对教职工的关心与关爱，及时将组织的关怀和温暖送给需要帮助的教职工，根据中华全国总工会《基层工会经费收支管理办法》（总工办发〔2017〕32号）、《中央和国家机关基层工会经费收支管理实施细则（试行）》（中机关工会发〔2019〕5号）的有关规定，结合学校实际情况，制定本办法。

第二章 帮扶及慰问对象

第二条 帮扶及慰问的对象为学校工会正式会员（在职且工资关系在学校教职工）。

第三章 慰问条件及标准

第三条 根据年度经费预算情况，校工会做好患病会员慰问工作，各分工会应派人探望本部门生病住院工会会员，并可根据分工会会费情况制定本部门慰问工作细则。

第四条 会员患病住院治疗未做手术的，分工会可凭发票到校工会报销慰问品费用，限额600元，学校行政可给予一次性慰问补助金400元。

第五条 会员患病住院治疗做手术的，校工会予以报销限额600元慰问品，学校行政可给予一次性慰问补助金1000元。会员因工受伤需治疗休养的，视情况参照执行。

第六条 会员因同一病种当年多次住院，限慰问一次。

第七条 教职工本人当年患九种重大疾病的（附件1）,校工会一次性发放慰问金5000元。

第八条 教职工直系亲属（本人父母、配偶、子女）当年患九种重大疾病造成家庭经济困难的，学校行政一次性补助1000元。

第九条 教职工本人去世，校工会给予其遗属5000元慰问金。

第十条 教职工配偶、子女去世，校工会发放慰问金1500元，学校行政发放慰问金1500元。

第十一条 教职工本人父母去世，学校行政发放慰问金1500元。

第十二条 根据送温暖工作要求，元旦春节“两节”期间，根据个人申请，学校集中对在职困难职工进行慰问。教职工本人及家庭因重大疾病、意外事故等原因致困的，学校行政给予3000元和1000元两个等级的慰问补助。根据申报情况，经核实情况后，由工会福利工作委员会组织审核通过并确定慰问等级额度，经公示后予以补助。工会办公室建立完善困难职工档案，做好职工困难帮扶慰问工作。

第十三条 教职工因患重大疾病长期治疗造成家庭困难的按年度申请慰问；突发或首次确诊的重大疾病医疗的帮扶慰问当年可随时申请，也可按年度申请；意外事故、自然灾害救助随时申请。

第十四条 赴京外挂职教职工、春节在岗值班职工等特殊需慰问人员，校工会采取购买慰问品方式进行慰问。赴新疆、西藏挂职，慰问限额1000元；赴京外其他地区挂职，慰问限额600元。

第十五条 遇到特殊困难的教职工，除按照本办法进行慰问外，还将按《中央和国家机关干部职工特殊困难救助办法（试行）》申请救助。

第四章 慰问申请办理程序

第十六条 教职工本人或分工会根据实际情况，填写《中国劳动关系学院职工帮扶慰问补助申请表》（第四、五、七、九、十、十一条填写，附件2）、《中国劳动关系学院职工困难慰问补助申请表》（第八、十二、十三条填写，附件3），由分工会核实情况，分工会主席签字确认，报校工会履行审批流程后，根据规定到学校财务和工会财务办理相应报销手续。

第十七条 对于符合四、五、七、八、十二、十三条情况，涉及个人患病帮扶慰问申请的，在填写申请表格时，须附正规医疗机构诊断证明复印件及相关医疗费用凭证。

第十八条 如遇特殊情况，由工会福利工作委员会、工会经费审查委员会共同研究做出决定后实施。

第五章 附 则

第十九条 本办法经由工会委员会、工会经费审查委员会审议并经校长办公会审议通过后，自公布之日起实行。《中国劳动关系学院教职工困难补助暂行办法》（院工字〔2012〕3号）同时废止。

第二十条 本办法的解释权归学校工会委员会。

附件1

九种重大疾病

一、急性心肌梗塞（心肌酶有异常增高）

二、冠状动脉搭桥术（冠状动脉旁路手术）

三、恶性肿瘤（各种原位癌、皮肤癌除外）

四、慢性肾衰竭（尿毒症）

五、重要器官移植（心脏、肾脏、肺、胰脏、肝脏、骨髓等）

六、白血病（慢性淋巴白血病除外）

七、颅内原发性肿瘤手术（伽马刀等非开颅手术除外）

八、严重烧、烫伤（受伤面积在30%以上）

九、截瘫（运动障碍、两便功能障碍）

附件2

中国劳动关系学院职工帮扶慰问补助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 部门 |  | 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 职务/职称 |  | 配偶情况 |  | | | | |
| 申请理由 | 申请理由（请在对应项目前方框内打√，并做简要说明）：  □第四条：患病住院治疗未做手术（须附相关证明及费用凭证）：  □第五条：患病住院治疗做手术（须附相关证明及费用凭证）：  □第五条：因工受伤需治疗休养（须附相关证明及费用凭证）：  □第七条：本人当年患九种重大疾病（须附相关证明及费用凭证）：  □第九条：本人去世（由分工会代为申请）：  □第十条：配偶、子女去世：  □第十一条：父母去世：  申请人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 分工会  意见 | 分工会主席签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 校工会  意见 | 负责人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 财务处  意见 | 负责人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 分管财务校领导  意见 | 领导签字：  年 月 日 | | | | | | |

附件3

中国劳动关系学院职工困难慰问补助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 部门 |  | 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 职务/职称 |  | 配偶情况 |  | | | | |
| 申请理由 | 申请理由（请在对应项目前方框内打√，并做简要说明）：  □第八条：直系亲属当年患九种重大疾病造成家庭经济困难（须附相关证明及费用凭证）：  □第十二条：本人及家庭因重大疾病、意外事故等原因致困（须附相关证明及费用凭证）：  申请人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 分工会  意见 | 分工会主席签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 工会福利工作委员会意见 | （如职工根据第十二条申请困难慰问补助，福利工作委员会需确定慰问等级额度）  福利工作委员会主任签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 工会意见 | 工会主席签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 财务处  意见 | 负责人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 分管财务校领导  意见 | 领导签字：  年 月 日 | | | | | | |