北京口腔医学会对困难会员补助实施办法

为切实解决北京口腔医学会会员的现实困难和后顾之忧，充分体现学会对困难会员的关心爱护，结合北京口腔医学会实际情况，落实民政局关于社会组织发挥优势，协助做好困难群众关爱工作的指示，特制定本办法。

**第一条 补助范围**

北京口腔医学会有效会员。

**第二条 补助项目**

包括生活困难补助、重大疾病补助及特殊情况补助 3个项目。

**第三条 补助条件**

具备下列三个条件之一，即可申请。

**（一）生活困难补助**

家庭人均收入低于北京市规定最低生活保障标准；

**（二）重大疾病补助（以下条件满足其一即可）**

会员本人患有急性心肌梗塞，冠状动脉搭桥术，原发性恶性肿瘤（类），慢性肾衰竭（尿毒症），重要器官移植，白血病，颅内原发肿瘤手术，严重烧、烫伤，截瘫，肢体缺失，严重运动神经元病，双目失明，语言能力丧失，重症帕金森病，严重阿尔茨海默病，心脏瓣膜移植术，系统性红斑狼疮，急性或亚急性重症肝炎，慢性肝功能衰竭失代偿期，严重重症肌无力，严重多发性硬化症，深度昏迷，双耳失聪，严重原发性肺动脉高压， 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症等重大疾病；

**（三）特殊情况**

1.对支援困难地区、生活条件艰苦的会员给予补助。

2.对在工作中遭受意外伤害的会员视具体情况给予补助。

**第四条 补助标准**

**（一）生活困难补助**

家庭人均收入低于北京市规定最低生活保障标准的，当年一次性给予补助 2000 元；

**（二）重大疾病补助**

凡重大疾病，申请人为当年度确诊，经本人自愿申请，给予一次性补助 2000 元；

**（三）特殊情况**

1.对支援困难地区、生活条件艰苦的会员，给予2000～5000 元补助。

2.对在工作中遭受意外伤害的会员，给予每人每次2000～5000 元补助。

**第五条 申报程序及发放原则**

（一）符合第三条（一）、（二）、（三）条规定补助条件的会员，由本人向学会秘书处办公室提出申请，经常务理事会审批后进行补助。

（二）由申请人按要求如实填写《北京口腔医学会会员生活困难补助申请表》《北京口腔医学会会员重大疾病补助申请表》《北京口腔医学会会员遭受意外伤害补助申请表》。

**第六条 发放时间**

一般情况每年11 月 10 日前申报，新年或春节前发放。

 **第七条 监督检查**

（一）坚持统一领导、动态管理、适时调整原则，全面掌握情况，推进困难会员补助工作的经常化、规范化和制度化；

（二）要严格按条件审核、把关，发现有虚报作假现象，将取

消该项困难补助，并追究相关人员责任；

（三）将对补助情况以适当形式及范围内予以公示，接受广大会员的监督。

**第八条 解释**

本《办法》由北京口腔医学会秘书处办公室负责解释。