

天津市教育工会文件

津教工通〔2021〕9号

关于印发《天津市教育工会关于设立关爱慰问资金的实施办法（修订）》的通知

各高校（附院）、科研院所工会，各区教育工会：

为深入学习贯彻习近平总书记“七一”重要讲话精神，进一步深化党史学习教育，切实为职工群众办实事，市教育工会结合实际，研究制定《天津市教育工会关于设立关爱慰问资金的实施办法（修订）》。现印发给你们，请认真做好落实。

《天津市教育工会关于设立关爱慰问资金的实施办法（试行）》（津教工通〔2019〕16号）自本通知印发之日起废止。



天津市教育工会关于 设立关爱慰问资金的实施办法

(修 订)

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，特别是习近平总书记关于工人阶级和工会工作的重要论述，认真落实面向基层、面向一线、面向普通、面向弱势的工作要求，切实做好教职工权益保障工作，体现党和政府的关心关怀，根据市总工会相关政策规定，市教育工会设立关爱慰问资金，并制定本办法。

一、慰问范围

(一) 教育工会系统各高校（附院）、科研院所在职工会会员、当年办理退休手续的工会会员，因病在社会基本医疗保险定点医疗机构首次住院治疗的。

(二) 教育工会系统各高校（附院）、科研院所和各区教育系统在职工会会员，出现下列情形的：

1. 因公殉职或见义勇为牺牲的；
2. 因工死亡，且被认定为工伤或者视同工伤的；

3. 在工作时间和工作场所内，因突发疾病死亡或遭受意外事故等原因导致死亡，不属于上述（1）（2）项情形且无违法违纪、酗酒和自杀行为的。

二、慰问标准

(一)符合“慰问范围”第1款规定，年内因工伤、职业病或患规定范围内重大疾病首次住院治疗的，给予1000元关爱慰问金。

(二)符合“慰问范围”第1款规定，年内因其他疾病首次住院治疗的，给予500元关爱慰问金。

(三)属于“慰问范围”第2款第(1)(2)(3)项情形的，分别给予一次性2万元、1万元、5000元关爱慰问金。每年度同一会员只可享受一次住院关爱慰问。

三、慰问形式

基层工会根据实际情况，到医院或者入户看望慰问，为会员本人、已故会员家属送去慰问金。

慰问金以现金形式发放，由基层工会先行垫付。

四、办理程序

(一)会员住院慰问金的发放、管理、申报和拨付程序，参照《天津市总工会关于设立职工重病关爱资金的实施办法(试行)》及其补充规定执行。

每个季度末，将《会员住院慰问申报表》(附件1，纸质版一式两份)、《会员住院慰问金汇总申请表》(附件2，纸质版和电子版各一份)、《会员在职证明》(附件3，纸质版一份)报市教育工会。当年退休会员需提供退休证复印件或单位开具的退休证明。

(二) 在职会员因故死亡后，基层工会应及时将《会员因故死亡慰问申报表》(附件 4，纸质版一式两份)、《职工因故死亡证明》(附件 5，纸质版一份)报市教育工会。因公殉职、见义勇为牺牲和工伤死亡的需提供认定证明复印件。

审核通过后，市教育工会将慰问金拨至基层工会账户。

五、资金管理

市教育工会从本级留成经费中安排专项资金用于关爱慰问工作，按照“专项经费、规范管理、合理使用、公开透明”原则，专款专用、专人管理。

六、工作要求

(一) 基层工会要切实履行“第一知情人”职责，对符合条件的工会会员做到及时了解、及时慰问、及时上报，实现全覆盖、无遗漏，第一时间把党和政府的关心关怀送到职工心坎上。

(二) 基层工会要认真审核、严格把关，发现弄虚作假、虚报冒领等行为的，坚决予以纠正，追回慰问资金。情节严重、影响恶劣的，依照有关规定严肃追责问责。

本办法自公布之日起执行。凡过去文件内容与本办法不一致的，以本办法为准。

本办法由天津市教育工会负责解释。

附件：1. 会员住院慰问申报表

2. 会员住院慰问金汇总申请表
3. 会员在职证明
4. 会员因故死亡慰问申报表
5. 职工因故死亡证明

附件 1

会员住院慰问申报表

编 号：

填报日期：

基层工会名称						
住院 职工	姓 名		性 别		年 龄	
	单位及职务			政治面貌		
	身份证号					
	患病名称					
	患病类型	<input type="checkbox"/> 工伤（职业病） <input type="checkbox"/> 指定重病 <input type="checkbox"/> 其他疾病				
	入住医院			入院日期		
慰问 情况	慰问日期			市总工会慰问金额		
				教育工会慰问金额		
	慰问地点	<input type="checkbox"/> 医院 <input type="checkbox"/> 家中 <input type="checkbox"/> 单位 <input type="checkbox"/> _____				
	慰问金领取人			联系电话		
工会 干部	姓 名	单位及职务		联系电话	签 字	
基层工会意见			市教育工会意见			
工会主席签字： <div style="text-align: center;">(盖 章)</div> 年 月 日			 <div style="text-align: center;">(盖 章)</div> 年 月 日			

附件 2

会员住院慰问金汇总申请表

基层工会（盖章）：

填报人：

联系电话：

序号	姓名	工作单位	政治面目	身份证号	病种	慰问金额	入院日期	慰问日期	慰问金领取人		是否公示
									姓名	电话	

天津市教育工会：

按照《天津市教育工会关于设立关爱慰问资金的实施办法（修订）》，我单位以上会员符合慰问条件，已由工会组织实施慰问，共计_____人，发放慰问金_____元，现申请拨付慰问金。

分管主席：（签字）

年 月 日

附件 4

会员因故死亡慰问申报表

基层工会名称					
已故会员姓名		性别		政治面目	
原单位及职务		身份证号			
死亡原因		<input type="checkbox"/> 因公殉职 <input type="checkbox"/> 见义勇为牺牲 <input type="checkbox"/> 工伤死亡 <input type="checkbox"/> 其他原因			
慰问日期				慰问地点	
慰问金额		领 取 人	姓名		
			关系		
			联系电话		
工 会 干 部	姓名	单位及职务		联系电话	签 字
基层 工 会 意 见	工会主席签字： (盖 章) 年 月 日		基层 党 组 织 意 见 (盖 章) 年 月 日		
上 级 工 会 意 见	(盖 章) 年 月 日		市 教 育 工 会 意 见 (盖 章) 年 月 日		

附件 5

职工因故死亡证明

天津市教育工会：

我单位职工（姓名）（身份证号_____），
在_____（时间、地点）_____期间，因_____，
_____（死亡原因）_____，
_____，
于_____年_____月_____日_____时，在_____（地点）
死亡（经抢救无效死亡）。

特此证明。

（职工所在单位党组织盖章）

年 月 日