

Wakacyjne turnusy rehabilitacyjne dla dzieci rolników w 2019 r.

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego organizuje w tym roku osiem 21-dniowych turnusów rehabilitacyjnych dla dzieci urodzonych w latach 2004 - 2012 rokiem, których przynajmniej jedno z rodziców (prawnych opiekunów) podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy lub na wniosek w pełnym zakresie (w tym przypadku ubezpieczenie powinno trwać przynajmniej rok).

Wskazaniem do pobytu dzieci na turnusach w Centrum Rehabilitacji Rolników są:

wady postawy, choroby układu ruchu lub choroby układu oddechowego.

W 2019 roku na terenie całego kraju zostało przygotowanych 1176 miejsc.
OR KRUS w Olsztynie ma do dyspozycji 41 miejsc, w tym:

- **22 miejsca** na turnusie dla dzieci **z wadami postawy i chorobami układu ruchu** w Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS w Jedlcu w terminie od 29.07.2019 r. - 18.08.2019 r.

- **20 miejsc** na turnusie dla dzieci **z chorobami układu oddechowego** w Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS „Sasanka” w Świnoujściu w terminie od 11.08.2019 r. - 31.08.2019 r.

Podstawą skierowania dziecka na turnus w Centrum Rehabilitacji Rolników jest druk **„Wniosek o skierowanie na rehabilitację leczniczą”**.

Do wniosku powinny być dołączone wypełnione i podpisane przez rodzica lub opiekuna prawnego dziecka druki: **„Informacja o stanie zdrowia dziecka” wraz z „Oświadczeniem rodzica/opiekuna prawnego”** (załącznik nr 1 do wniosku) jak i druk dotyczący **„Informacji podawanych w przypadku pozyskiwania danych osobowych od osoby, której danej dotyczą”** (załącznik nr 2 do wniosku).

Wnioski po uprzednim wypełnieniu skierowania przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza specjalistę od zainteresowanych rolników przyjmuje na terenie województwa warmińsko-mazurskiego Oddział Regionalny KRUS w Olsztynie oraz Placówki Terenowe KRUS w: Braniewie, Pasłęku, Nowym Mieście Lubawskim, Działdowie, Ełku, Giżycku, Olecku, Piszcu, Iławie, Kętrzynie, Lidzbarku Warmińskim, Morażu, Mrągowie, Nidzicy, Szczytnie oraz Ostródzie,

w terminie do 24 maja 2019 r.

Kwalifikacji dziecka do konkretnego ośrodka dokonuje Lekarz Regionalny Inspektor Orzecznictwa Lekarskiego KRUS w Olsztynie.
Pierwszeństwo w wyjeździe mają dzieci posiadające orzeczenie o niepełnosprawności (fakt ten należy udokumentować).

Ze strony KRUS uczestnicy turnusów rehabilitacyjnych mają zapewnione całodzienne żywienie, całodobową opiekę lekarsko-pielęgniarską oraz indywidualny program rehabilitacyjny.

Opiekę nad dziećmi sprawuje wykwalifikowana kadra pedagogiczna.

Pobyt dziecka na turnusie rehabilitacyjnym i koszty przejazdu do Centrum pokrywa KRUS.

Szczegółowe informacje pod numerem telefonu: 89 5454839, 89 5454861

Wnioski (w trym załączniki do wniosku) można pobrać w punktach informacyjnych P.T. KRUS lub OR KRUS w Olsztynie oraz na stronie: www.krus.gov.pl

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego

1. Wyrażam zgodę na leczenie rehabilitacyjne mojego dziecka w czasie trwania turnusu rehabilitacyjnego w miejscu i terminie jak we wniosku.
2. W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na jego leczenie, ewentualną hospitalizację, niezbędne zabiegi diagnostyczne i operacje.
3. Jednocześnie stwierdzam, że podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na turnusie rehabilitacyjnym.
4. Niniejszym przyjmuję do wiadomości, że zarówno KRUS - organizator turnusu, zakład rehabilitacyjny jak i członkowie kadry pedagogicznej nie ponoszą odpowiedzialności za cenne przedmioty (aparaty fotograficzne, odtwarzacze muzyki, telefony komórkowe, itp.) posiadane przez moje dziecko.
5. Poinformowałam/em współmałżonka/opiekuna prawnego o złożeniu wniosku o skierowanie dziecka na turnus rehabilitacyjny oraz przekazałam/em informacje zawarte w pkt 1 - 4 niniejszego oświadczenia a współmałżonek/opiekun prawny wyraził zgodę na skierowanie dziecka na rehabilitację.

.....
(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Informacje podawane w przypadku pozyskiwania danych osobowych
od osoby, której dane dotyczą**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informuję, iż:

- 1) administratorem danych osobowych Pani/Pana dziecka/Pani/Pana podopiecznego* jest Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z siedzibą w Warszawie przy al. Niepodległości 190, kod pocztowy 00-608, którą zgodnie z art. 59 ust. 3 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników kieruje Prezes Kasy, reprezentowana przez Dyrektora Oddziału Regionalnego w
- 2) kontakt z inspektorem ochrony danych w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (*e-mail*) - iod@krus.gov.pl;
- 3) dane osobowe Pani/Pana dziecka/dane osobowe Pani/Pana podopiecznego* przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z art. 64 Ustawy o Ubezpieczeniu Społecznym Rolników tj. kierowania na rehabilitację leczniczą do Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c, art. 8 ust. 1 i art. 9 ust. 2 lit. a i h w/w rozporządzenia;
- 4) odbiorcą danych osobowych Pani/Pana dziecka/Pani/Pana podopiecznego* będą Centra Rehabilitacji Rolników KRUS;
- 5) dane osobowe Pani/Pana dziecka/dane osobowe Pani/Pana podopiecznego* będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej na podstawie: *nie dotyczy*;
- 6) może Pani/Pan uzyskać kopię danych osobowych przekazywanych do państwa trzeciego: *nie dotyczy*;
- 7) dane osobowe Pani/Pana dziecka/dane osobowe Pani/Pana podopiecznego* będą przechowywane przez okres realizacji zadań związanych z kierowaniem na rehabilitację leczniczą;
- 8) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych osobowych Pani/Pana dziecka/danych osobowych Pani/Pana podopiecznego* oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 9) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dziecka/danych osobowych Pani/Pana podopiecznego* narusza przepisy rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 10) podanie przez Panią/Pana danych osobowych Pani/Pana dziecka/danych osobowych Pani/Pana podopiecznego* jest niezbędne w procesie kierowania na rehabilitację leczniczą;
- 11) dane osobowe Pani/Pana dziecka/dane osobowe Pani/Pana podopiecznego* będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, a także przetwarzane w celach statystycznych.

.....
Data, miejsce i czytelny podpis rodzica/ów opiekuna/ów prawnego/ych*

* niepotrzebne skreślić

WZÓR

(pieczęć podmiotu wykonującego działalność leczniczą)

WNIOSEK O SKIEROWANIE NA REHABILITACJĘ LECZNICZĄ

I. Dane osobowe:

Nazwisko i imię PESEL^{*}

Adres zamieszkania
(ulica – nr domu i mieszkania) (kod pocztowy) (miejscowość)

Dotyczy dzieci

Nazwisko i imię prawnego opiekuna dziecka PESEL^{*}

Rodzaj szkoły, klasa

II. Wywiad (głównie dolegliwości, początek i przebieg choroby, dotychczasowe leczenie)

.....
.....
.....

III. Badanie przedmiotowe: waga wzrost RR / tętno / min

Skóra i węzły chłonne obwodowe:

Układ oddechowy z oceną wydolności:

Układ krążenia z oceną wydolności wg NYHA:

Układ trawienny:

Układ moczowo-płciowy z oceną wydolności nerek:

Układ ruchu:

Zdolność do samoobsługi: TAK NIE

Ocena sprawności ruchowej:

samodzielnie poruszający się poruszający się przy pomocy
(określić rodzaj niezbędnej pomocy)

Układ nerwowy, narządy zmysłu:

Rozpoznanie: choroba zasadnicza będąca podstawą wystawienia wniosku (w języku polskim) wg ICD-10

--	--	--	--

Informacja o stanie zdrowia dziecka

Dane osobowe dziecka:

nazwisko i imię:

data urodzenia:

PESEL:

adres zamieszkania:

Czy dziecko ma orzeczenie o niepełnosprawności? Tak / Nie

Czy na dziecko pobierany jest zasiłek pielęgnacyjny? Tak / Nie

1. Czy dziecko jest leczone w Poradni Specjalistycznej? Tak / Nie

Jeżeli tak, to w jakiej? (proszę dołączyć opinię lekarza specjalisty o braku przeciwwskazań do podjęcia rehabilitacji leczniczej).

.....
.....

2. Czy dziecko przyjmuje leki? Tak / Nie

Jeżeli tak, to jakie?

.....
.....

3. Szczepienia ochronne (data lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wypisem szczepień) :

tężec.....

błonica.....

dur.....

inne.....

.....

4. Inne dane o stanie zdrowia dziecka, takie jak: alergia, choroba lokomocyjna, aparat ortodontyczny, okulary, inne zaopatrzenie.

.....

.....

.....

Choroby współistniejące: wg ICD-10
..... wg ICD-10

IV. Aktualne wyniki badań – laboratoryjnych, diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych (w przypadku leczenia szpitalnego dołączyć kopię karty informacyjnej ze szpitala)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

V. Uzasadnienie celowości przeprowadzenia rehabilitacji (czy istnieje rokowanie zapobieżenia powstaniu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym lub odzyskania zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym)

.....
.....
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis i czytelna pieczęć lekarza z numerem prawa wykonywania zawodu)

VI. Weryfikacja lekarza regionalnego inspektora orzecznictwa lekarskiego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego:

Rehabilitacja lecznicza po raz

Opinia o celowości odbycia rehabilitacji (wskazania, przeciwwskazania, rokowanie co do zapobieżenia powstaniu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym lub odzyskania zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym):

.....
.....
.....

VII. Kwalifikacja lekarza regionalnego inspektora orzecznictwa lekarskiego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego:

Skierowanie do

Uzasadnienie:

.....
.....
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis i czytelna pieczęć lekarza regionalnego inspektora orzecznictwa lekarskiego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego)

* Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.