

**Uchwała Nr 309/XLVI/14
Rady Gminy Bodzanów
Z dnia 30 czerwca 2014 r.**

W sprawie ustalenie regulaminu gospodarowania funduszem zdrowotnym przeznaczonym na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Bodzanów.

Na podstawie art. 72 ust. 1 i 4, w związku z art. 91 b ust. 1, 91 d ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – **Karta Nauczyciela** (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 674 z późn. zm.) oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. **o samorządzie gminnym** (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 594, z późn. zm.)

po uzgodnieniu ze Związkiem Nauczycielstwa Polskiego Oddział Powiatowy w Płocku oraz MKOiW NSZZ SOLIDARNOŚĆ w Płocku

Rada Gminy Bodzanów, uchwala co następuje:

§ 1

W budżecie Gminy Bodzanów wyodrębnia się odpowiednie środki finansowe z przeznaczeniem na fundusz zdrowotny dla nauczycieli.

§ 2

Ustala się *Regulamin gospodarowania funduszem zdrowotnym przeznaczonym na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Bodzanów* określający szczegółowe zasady przyznawania nauczycielom środków finansowych z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli pracujących zawodowo oraz nauczycieli emerytów i rencistów, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Bodzanów.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.



PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy Bodzanów

Janusz Janowski

REGULAMIN

gospodarowania funduszem zdrowotnym przeznaczonym na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Bodzanów

§ 1

Gospodarowanie środkami funduszu zdrowotnego

1. Fundusz zdrowotny tworzą środki finansowe wyodrębnione corocznie w budżecie Gminy Bodzanów z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.
2. Środkami, o których mowa w uchwale zarządza Wójt Gminy Bodzanów.
3. Decyzję o przyznaniu pomocy finansowej podejmuje Wójt Gminy Bodzanów.
4. Decyzja Wójta Gminy Bodzanów jest ostateczna.
5. Wysokość pomocy zdrowotnej zależy od możliwości finansowych Gminy Bodzanów i sytuacji wnioskodawcy.
6. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej musi zawierać uzasadnienie.
7. Środki finansowe przeznaczone na fundusz zdrowotny i nie wykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

§ 2

Osoby uprawnione do korzystania z funduszu zdrowotnego

Z funduszu zdrowotnego mogą korzystać:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Bodzanów, co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru zajęć,
- 2) nauczyciele emeryci lub renciści oraz nauczyciele pobierający nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, którzy przeszli na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne z placówek, dla których Gmina Bodzanów jest lub była organem prowadzącym.

§ 3

Zasady i warunki przyznawania pomocy zdrowotnej

1. Warunkiem przyznania świadczenia z funduszu zdrowotnego jest złożenie wniosku, którego wzór stanowi załącznik do niniejszego regulaminu.
2. Do wniosku należy dołączyć aktualne zaświadczenie lekarskie wraz z dokumentami potwierdzającymi poniesione koszty związane z leczeniem (faktury, rachunki) oraz oświadczenie o dochodach (netto) uzyskanych ze wszystkich źródeł przychodu, za okres ostatnich trzech miesięcy przed

złożeniem wniosku, przypadających na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym.

3. Wniosek o przyznanie nauczycielowi pomocy zdrowotnej może złożyć przełożony nauczyciela, przedstawiciel związków zawodowych, rada pedagogiczna szkoły lub opiekun prawny - w sytuacji jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do czynności w tym zakresie.

4. Termin składania wniosków o przyznanie pomocy z funduszu zdrowotnego upływa 30 września każdego roku kalendarzowego.

5. Rozpatrywanie wniosków odbywa się raz w roku w okresie do 15 października każdego roku kalendarzowego.

6. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

7. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

1) przewlekłą chorobą,

2) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego leczenia w domu,

3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym lub sanatoryjnym.

8. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależnia się od:

1) przebiegu choroby oraz od okoliczności z tym związanych, konieczności stosowania specjalistycznych leków, zapewnienia dodatkowej opieki chorego, itp.,

2) wysokości udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,

3) sytuacji materialnej wnioskodawcy i jego rodziny.

9. Wysokość wszystkich przyznanych przez Wójta Gminy Bodzanów środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, nie może przekroczyć w danym roku kwoty ustalonej na ten cel w uchwale budżetowej.

10. Wypłata środków finansowych odbywa się zgodnie z dyspozycją wnioskodawcy: przelewem na konto bankowe podane we wniosku lub w kasie urzędu w formie wypłaty gotówkowej.

11. Dokumentacja wymagana od nauczycieli przy udzielaniu zapomóg zdrowotnych zawiera informacje na temat stanu zdrowia, chorób danej osoby. Informacje takie podlegają ustawowej ochronie (art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych).

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy Bodzanów
Janusz Janowski

gospodarowania funduszem zdrowotnym przeznaczonym na pomoc zdrowotną dla nauczycieli
zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Bodzanów

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY Z FUNDUSZU ZDROWOTNEGO

.....
Wnioskodawca (imię i nazwisko)

.....
Nazwa Szkoły, w której Wnioskodawca jest lub był zatrudniony na stanowisku nauczyciela

.....
Adres zamieszkania i Nr Tel

Uzasadnienie:

Załączam:

1. Aktualne zaświadczenie lekarskie
2. Dokumenty potwierdzające poniesione koszty związane z leczeniem (faktury , rachunki)
3. Oświadczenie o dochodach (netto) uzyskanych ze wszystkich źródeł przychodu, za okres ostatnich trzech miesięcy przed złożeniem wniosku ,przypadających na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym .

Wypłatę pomocy z funduszu zdrowotnego proszę przekazać (właściwe zaznaczyć):

1. przelewem na konto bankowe nazwa banku
nr konta
2. proszę o wypłatę w formie gotówkowej w kasie urzędu

.....
data i podpis wnioskodawcy

Decyzja Wójta Gminy Bodzanów

.....
data i podpis Wójta Gminy Bodzanów

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych z rozpatrzeniem wniosku o przyznanie pomocy z funduszu zdrowotnego – zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy Bodzanów

Janusz Janowski