

UCHWAŁA Nr VII/98/2015

Rady Gminy Wodzierady

z dnia 12 sierpnia 2015r

w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2013r. poz. 594, poz. 645 i poz. 1318, z 2014r. poz. 379 i poz. 1072) oraz art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. – Karta Nauczyciela (tj. Dz. U. z 2014r. poz. 191, z 2015r. poz. 357) Rada Gminy Wodzierady uchwala, co następuje :

§ 1

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach i szkołach prowadzonych przez Gminę Wodzierady oraz nauczycieli emerytów, rencistów i pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne określa corocznie uchwała budżetowa.

§ 2

Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania, w formie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Wodzierady, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 4

Traci moc uchwała Nr XXXIX/403/2010 Rady Gminy Wodzierady z dnia 19 października 2010r. w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół prowadzonych przez Gminę Wodzierady oraz przyjęcia regulaminu gospodarowania tymi środkami.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie 14 dni po ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego.

Sporządziła: Monika Kowalińska

Piotr Leszczyński
Rada Gminy



UZASADNIENIE

Podjęcie niniejszej uchwały jest wykonaniem zapisów ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. – Karta Nauczyciela (tj. Dz. U. z 2014 poz. 191). Zgodnie z art. 72 ust.1 ustawy Karta nauczyciela, niezależnie od przysługującego nauczycielowi i członkom jego rodziny prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego, organ prowadzący szkoły jest zobowiązany do przeznaczania corocznie w budżecie odpowiednich środków finansowych z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz określania rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobów ich przyznawania. W myśl art. 91 d pkt 1 powołanej wyżej ustawy kompetencje organu prowadzącego w tym zakresie wykonuje Rada Gminy.

Przygotowanie projektu uchwały wynika z potrzeby doprecyzowania zapisów dotyczących warunków i sposobu przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej ze środków finansowych przeznaczonych corocznie na ten cel.

Wobec powyższego podjęcie uchwały w przedstawionym brzmieniu, w formie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Wodzierady, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały jest uzasadnione.

Projekt przedmiotowej uchwały został zaopiniowany przez organizacje związkowe zrzeszające nauczycieli szkół prowadzonych przez Gminę Wodzierady.

Sporządziła: Monika Kowalińska

**Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których
organem prowadzącym jest Gmina Wodzierady**

§ 1

Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach i szkołach prowadzonych przez Gminę Wodzierady oraz nauczycieli emerytów, rencistów i pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne wynoszą 0,3% planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

§ 2

Pomoc zdrowotna przyznawana jest nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej w związku z:

- 1) leczeniem się z powodu przewlekłej lub ciężkiej choroby;
- 2) ponoszeniem kosztów leczenia specjalistycznego, w tym: badań diagnostycznych, konsultacji, hospitalizacji i leczenia sanatoryjnego, zabiegów rehabilitacyjnych, zakupu środków farmaceutycznych i dietetycznych – w związku z prowadzoną terapią, zaangażowania wykwalifikowanej opieki medycznej, transportu medycznego.

§ 3

1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie zasiłku pieniężnego.
2. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:
 - 1) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia;
 - 2) wysokości dochodu przypadającego na członka rodziny nauczyciela;
 - 3) wysokości środków finansowych zaplanowanych w budżecie na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków.

§ 4

1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku na druku stanowiącym załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.
2. Do wniosku o przyznanie zasiłku pieniężnego należy dołączyć:
 - 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie nauczyciela (określenie wskazań dotyczących zdiagnozowanego schorzenia: zlecone leki, leczenie specjalistyczne, konieczność wykonywania badań diagnostycznych lub zabiegów, konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki, konieczność zaopatrzenia ortopedycznego, konieczność stosowania rehabilitacji, wskazanie do kontynuacji leczenia na turnusie rehabilitacyjnym lub w sanatorium);
 - 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty leczenia;
 - 3) oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela (średni miesięczny dochód brutto nauczyciela, współmałżonka i dorosłych członków rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, ze wszystkich źródeł przychodu z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, wraz z oświadczeniem o liczbie osób pozostających na wyłącznym utrzymaniu nauczyciela – przy czym dzieci uczące się nie dłużej niż do 26 roku życia - z wyliczoną wysokością dochodu przypadającą na jednego członka rodziny), stanowiącym załącznik Nr 2 do niniejszego regulaminu;
 - 4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela.

3. Złożenie wniosku nie rodzi obowiązku przyznania pomocy zdrowotnej.

§ 5

1. Wniosek, którym mowa w § 4, nauczyciel składa za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której jest lub był zatrudniony, do 10 czerwca lub do 10 listopada danego roku.

2. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa się za pośrednictwem dyrektora tylko jednej ze szkół.

3. Nauczyciele emeryci, renciści i otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne składają wniosek za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

4. W przypadku likwidacji szkoły, będącej ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela wniosek składa się za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych dla tego nauczyciela (emeryta, rencisty lub pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne).

5. Na wniosku dyrektor potwierdza zatrudnienie nauczyciela, a w przypadku nauczyciela emeryta, rencisty bądź pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne potwierdza fakt odejścia nauczyciela na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne z danej szkoły.

6. Potwierdzony wniosek wraz z załącznikami, o których mowa w § 4 ust. 2, składany jest do Urzędu Gminy Wodzierady do 15 czerwca lub do 15 listopada danego roku.

§ 6

1. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w § 4 ust. 2, nauczyciel zostaje wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

2. W przypadku nie usunięcia braków w terminie, o którym mowa w ust. 1, wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia, o czym nauczyciel zostanie poinformowany pisemnie.

§ 7

1. Wnioski o pomoc zdrowotną są rozpatrywane w trakcie 14 dni od terminów o których mowa w § 5 ust. 6.

2. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną podejmuje Wójt, biorąc pod uwagę okoliczności wymienione w § 2 i § 3.

3. Decyzja Wójta w sprawie przyznania lub odmowy przyznania pomocy zdrowotnej jest ostateczna i nie przysługuje od niej odwołanie.

4. O przyznaniu pomocy zdrowotnej i jej wysokości lub o odmowie przyznania pomocy zdrowotnej, nauczyciel zawiadamiany jest w formie pisemnej.

§ 8

1. Pomoc zdrowotna dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej udzielana jest maksymalnie dwa razy w roku budżetowym.

2. Wysokość wszystkich przyznanych świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej nie może przekroczyć w danym roku kwoty przeznaczonej na ten cel w uchwale budżetowej.

3. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku budżetowym nie przechodzą na rok następny.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r. poz.1182 j.t.).

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 & 1 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)

Wypełnia dyrektor szkoły

Potwierdzam, że Pan(i)
jest osobą uprawnioną do korzystania z pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, tj.:

- 1) jest nauczycielem zatrudnionym w
w łącznym wymiarze etatu;
- 2) jest nauczycielem, który przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne był zatrudniony w;
- 3) jest byłym nauczycielem zlikwidowanej szkoły
pobierającym emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, dla którego odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych jest naliczany
w

.....
(pieczęć szkoły)

.....
(data i podpis dyrektora)

Decyzja Wójta Gminy Wodzierady

Działając na podstawie Uchwały Nr/2015 r. Rady Gminy Wodzierady z dnia 2015r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania oraz w oparciu o załączoną dokumentację, postanawiam co następuje:

Przyznaję Pani(u) świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej w wysokości zł (słownie:).

Nie przyznaję Pani(u) pomocy zdrowotnej z powodu (uzasadnienie):

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

.....
(data i podpis Wójta)

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI MATERIALNEJ NAUCZYCIELA

.....
Imię i nazwisko nauczyciela

.....
Adres i nr telefonu

Niniejsze oświadczenie składam w celu przyznania mi świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej. 🍌

Oświadczenie o dochodach:

Lp.	Określenie rodzaju dochodu i członków rodziny nauczyciela, których dochód dotyczy	Wysokość dochodu brutto* (w zł)
1	Liczba osób w rodzinie (dot. wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)	
2	Dochód nauczyciela ubiegającego się o pomoc zdrowotną, z ostatnich 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku	
3	Dochód współmałżonka i pozostałych członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, z 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku	
4	Łączny dochód rodziny uzyskany w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (poz.2 + poz. 3)	
5	Średni miesięczny dochód brutto przypadający na jednego członka rodziny (poz. 4 : poz. 1, podzielony przez 3)	

*wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu, podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się: wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki – pomoc społeczna, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło) uzyskanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną

Ostatnio korzystałam (-em) z pomocy zdrowotnej w roku

Świadoma(y) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 & 1 Kodeksu karnego za zeznawanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ przyznający pomoc zdrowotną o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania tej pomocy.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)