



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

Warszawa, dnia 22 listopada 2016 r.

Poz. 9966

UCHWAŁA NR XXII/189/2016 RADY GMINY POMIECHÓWEK

z dnia 17 listopada 2016 r.

w sprawie ustalenia regulaminu udzielania świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Pomiechówek

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 40 ust. 1 i art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2016, poz. 446 ze zm.) oraz art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1379 z późn. zm.) Rada Gminy Pomiechówek uchwala, co następuje:

§ 1. Wprowadza się regulamin udzielania świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Pomiechówek, w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc Uchwała Nr XV/147/2016 Rady Gminy Pomiechówek z dnia 31 marca 2016 r. w sprawie ustalenia regulaminu udzielania świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Pomiechówek.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Pomiechówek.

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

Przewodniczący Rady Gminy:
Jan Drzazgowski

Załącznik do Uchwały Nr XXII/189/2016
Rady Gminy Pomiechówek
z dnia 17 listopada 2016 r.

REGULAMIN
udzielania świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek,
dla których organem prowadzącym jest Gmina Pomiechówek

§ 1. Ilekroć w regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkole - należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Gmina Pomiechówek,
- 2) nauczycielu - należy przez to rozumieć również wychowawców, oraz innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1, a także nauczycieli, którzy przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne byli zatrudnieni w tych jednostkach,
- 3) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt 1,
- 4) wniosku - należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 5) świadczeniu - należy przez to rozumieć świadczenie przyznawane w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

§ 2. 1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej w związku z:

- 1) długotrwałą chorobą (chorobą nieuleczalną, chorobą przewlekłą),
- 2) długotrwałym leczeniem specjalistycznym,
- 3) nagłym zdarzeniem losowym (nagłą ciężką chorobą, wypadkiem),
- 4) leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego leczenia w domu,

2. Świadczenie przyznawane w ramach pomocy zdrowotnej obejmuje refundację całości lub części poniesionych przez nauczyciela kosztów:

- 1) specjalistycznego leczenia, w tym korzystania z konsultacji lekarza specjalisty, wykonywania na podstawie skierowania specjalistycznych badań diagnostycznych lub zabiegów medycznych,
- 2) opieki nad chorym w domu; w tym zapewnienia dodatkowej opieki, korzystania z usług pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- 3) zakupu leków zleconych przez lekarza związanych z procesem leczenia,
- 4) zakupu niezbędnych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych zleconych przez lekarza lub osobę uprawnioną (w tym - nie częściej niż raz na 3 lata - szkieł korekcyjnych, aparatów słuchowych oraz protez),

§ 3. 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie jednorazowego świadczenia pieniężnego.

2. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

- 1) rodzaju i przebiegu choroby, a także innych okoliczności związanych z chorobą, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela,
- 2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów, o których mowa w § 2 ust. 2, w odniesieniu do sytuacji materialnej nauczyciela,
- 3) wysokości dochodu przypadającego na członka rodziny nauczyciela,
- 4) wysokości środków finansowych zaplanowanych w budżecie gminy 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 należy załączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie nauczyciela (określenie charakteru choroby, stosowane leczenie i wskazania dotyczące zdiagnozowanego schorzenia: złe leki, leczenie specjalistyczne, konieczność wykonywania badań diagnostycznych lub zabiegów, konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki), wystawione w roku ubiegania się nauczyciela o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty leczenia za okres 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, jednak nie później niż do dnia 15 czerwca danego roku,
- 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), na druku stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu,
- 4) inne dokumenty uzasadniające potrzebę przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczyciela.

3. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do przyznania pomocy zdrowotnej.

§ 5. 1. Wniosek, o którym mowa w § 4, nauczyciel składa za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której jest lub był zatrudniony, do dnia 15 czerwca 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 bądź pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne).

5. Na wniosku dyrektor potwierdza zatrudnienie nauczyciela, a w przypadku nauczyciela emeryta, rencisty lub 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 Pomiechówek do 5 lipca 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 nieusunięcia 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 terminie do 31 sierpnia danego roku.

2. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną podejmuje wójt, biorąc pod uwagę okoliczności wymienione w § 2 i § 3 oraz sytuację materialną nauczyciela, którego wniosek dotyczy.

3. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej zawiera uzasadnienie.

4. Od decyzji wójta w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej nie przysługuje odwołanie.

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

§ 8. 1. Pomoc zdrowotna dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej udzielana jest raz 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.

Przewodniczący Rady Gminy:
Jan Drzazgowski

Załącznik nr 1 do Regulaminu

WNIOSEK
o przyznanie pomocy zdrowotnej

.....

(nazwisko i imię nauczyciela)

.....

(adres i nr telefonu)

.....

(status nauczyciela: czynny zawodowo, emeryt itd)

.....

(szkoła, w której n-l jest lub był ostatnio zatrudniony)

Wypełnia dyrektor szkoły:

Potwierdza się, 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 szkoły)

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi pomocy zdrowotnej. Złożenie wniosku uzasadniam:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Wnioskuje o przyznanie kwoty zł z tytułu poniesionych kosztów leczenia.

Przyznane świadczenie proszę przekazać na konto:

.....

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie i wskazaniach dot. leczenia (wystawione w roku ubiegania się nauczyciela o przyznanie pomocy zdrowotnej),
- 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione koszty leczenia (za okres 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku),
- 3) oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny,
- 4) inne dokumenty uzasadniające potrzebę przyznania pomocy (wymienić, dołączyć potwierdzone kopie) :

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

Załącznik Nr 2 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE

o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela

.....

(imię i nazwisko nauczyciela)

.....

(adres i telefon)

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

Oświadczenie o dochodach:

Określenie rodzaju dochodu i członków rodziny nauczyciela, których dochód dotyczy

Wysokość dochodu wskazuje się w kwotach zł brutto

1 Liczba osób w rodzinie

(dot. wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)

2 Dochód nauczyciela

ubiegającego się o pomoc zdrowotną z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku

3 Dochód współmałżonka i pozostałych członków rodziny

pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku

4 Łączny dochód rodziny

uzyskany w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (poz.2+poz.3)

5 Średni miesięczny dochód brutto przypadający na jednego członka rodziny (pkt4 : pkt.1, podzielony przez 3 miesiące)

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

Ostatni raz z pomocy zdrowotnej korzystałam(em) w roku

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) (czytelny podpis nauczyciela)