



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

Kraków, dnia 12 grudnia 2016 r.

Poz. 7491

UCHWAŁA NR XX/159/16 RADY GMINY MOSZCZENICA

z dnia 5 grudnia 2016 roku

w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.), art. 72 ust. 1 oraz art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2016 r. poz. 1379 z późn. zm.), Rada Gminy Moszczenica uchwala, co następuje:

§ 1. 1. W budżecie Gminy Moszczenica wyodrębnia się środki finansowe na pomoc zdrowotną dla nauczycieli w wysokości 0,3% planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia nauczycieli, zwane dalej Funduszem Zdrowotnym.

2. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1 dzieli się pomiędzy szkoły (przedszkola) prowadzone przez Gminę Moszczenica.

3. Środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli dysponuje dyrektor szkoły (przedszkola) a w przypadku dyrektora szkoły (przedszkola) Wójt Gminy Moszczenica.

§ 2. 1. Pomoc zdrowotna może być przyznana nauczycielowi, w formie świadczenia pieniężnego na częściowe pokrycie wydatków poniesionych w związku z:

- 1) przewlekłą chorobą nauczyciela,
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego przebywania w domu,
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym.

§ 3. 1. Wysokość pomocy zdrowotnej ustala dyrektor szkoły lub przedszkola, w ramach posiadanych środków finansowych.

2. Wysokość przyznawanej pomocy zdrowotnej uzależnia się od:

- 1) przebiegu choroby oraz od okoliczności z tym związanych biorąc pod uwagę sytuację materialną nauczyciela (konieczność stosowania specjalistycznych leków, zapewnienia dodatkowej opieki chorego, dojazdu do lekarza, itp.),
- 2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
- 3) sytuacji losowej wywołanej chorobą.

§ 4. 1. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania Funduszem Zdrowotnym Dyrektor powołuje Komisję Zdrowotną (minimum 3 osoby), w skład której wchodzi przedstawiciele nauczycieli czynnych zawodowo oraz przedstawiciele zakładowej organizacji związkowej.

2. Do zadań Komisji Zdrowotnej należy rozpatrywanie wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej.

3. Przy rozpatrywaniu wniosków Komisja Zdrowotna bierze pod uwagę nie tylko wysokość kosztów poniesionych w związku z przeprowadzeniem leczenia, ale również całokształt okoliczności wpływających na sytuację materialną uprawnionego do pomocy zdrowotnej.

4. Komisja Zdrowotna sporządza protokół ze swych prac.

5. Obsługę Komisji Zdrowotnej prowadzi szkoła (przedszkole), która dysponuje Funduszem Zdrowotnym.

6. Rozpatrywanie wniosków odbywa się przynajmniej raz w roku, najpóźniej do dnia 10 grudnia.

§ 5. 1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez chorego nauczyciela/emeryta/rencisty wniosku na obowiązującym druku, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

2. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej zainteresowani składają do Dyrektora szkoły lub przedszkola najpóźniej do dnia 30 listopada, który przedkłada je Komisji Zdrowotnej do rozpatrzenia.

3. Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające:

- 1) leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą od specjalisty (zaświadczenie lekarskie),
- 2) poniesione koszty związane z leczeniem (imiennie faktury).

4. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej złożony przez nauczycieli opiniuje Dyrektor, a wniosek Dyrektora opiniuje Wójt Gminy Moszczenica.

5. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej może złożyć także przełożony nauczyciela, przedstawiciel związków zawodowych, rada pedagogiczna szkoły lub opiekun.

6. Pomoc udzielana jest w formie zasiłku pieniężnego na uzasadniony wniosek, skierowany do Dyrektora szkoły, nie później niż w ciągu dwóch lat od zaistnienia zdarzenia będącego podstawą do przyznania pomocy.

§ 6. 1. Decyzję o przyznaniu pomocy zdrowotnej dla nauczycieli/ emerytów/ rencistów podejmuje Dyrektor szkoły lub przedszkola, a w przypadku Dyrektorów (szkoły/przedszkola) Wójt Gminy.

2. O odmowie przyznania świadczenia Dyrektor/Wójt Gminy pisemnie zawiadamia wnioskodawcę w terminie 14 dni od dnia posiedzenia Komisji Zdrowotnej opiniującej wnioski.

3. W przypadku odmowy przyznania pomocy z Funduszu Zdrowotnego - nie przysługuje odwołanie.

§ 7. 1. Pomoc zdrowotna może być udzielana raz w roku, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach, w miarę posiadanych środków, pomoc ta może być udzielana ponownie.

2. Wyплаты pomocy zdrowotnej dokonuje szkoła (przedszkole), w której nauczyciel jest lub był zatrudniony przed przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne.

§ 8. 1. Obsługę finansową Funduszu Zdrowotnego prowadzi księgowość szkoły lub przedszkola.

2. Środki Funduszu Zdrowotnego niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

§ 9. Wykonanie Uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 10. Uchwała wchodzi w życie 14 dni po opublikowaniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego.

Przewodniczący Rady Gminy

Stanisław Szczerba

Załącznik do Uchwały Nr XX/159/16
Rady Gminy Moszczenica
z dnia 5 grudnia 2016 r.

Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej

1. Wnioskodawca (imię i nazwisko)

2. Adres zamieszkania i nr telefonu kontaktowego

3. Szkoła/Przedszkole, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony

4. Ilość członków rodziny na utrzymaniu

5. Uzasadnienie:

6. Opinia Związku Zawodowego:

7. Opinia Dyrektora/Wójta Gminy:

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- aktualne zaświadczenie lekarskie od specjalisty
- dokumenty poświadczające poniesione koszty leczenia (faktury imienne)
- inne (np. zaświadczenie o pobycie w szpitalu)

.....
miejsce, data i podpis wnioskodawcy/osoby składającej wniosek

Oświadczam, że : wyrażam zgodę na przetwarzanie dobrowolnie podanych przeze mnie moich danych osobowych (zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. 2016, poz. 922) - w tym danych wrażliwych zbieranych na potrzeby przyznawania świadczeń pieniężnych związanych z pomocą zdrowotną dla nauczycieli i zostałem/łam poinformowany/a, że moje dane osobowe nie będą przekazywane osobom trzecim. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o celu gromadzenia danych osobowych oraz o prawie do dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Opinia Komisji rozpatrującej wnioszek:

Proponuje się pomoc zdrowotną w wysokościzł słownie:
..... zł

Podpisy członków Komisji :

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

Decyzja Dyrektora/Wójta Gminy:

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

.....
(podpis Dyrektora/Wójta Gminy)

Przewodniczący Rady Gminy

Stanisław Szczerba