

**UCHWAŁA NR XXIII/150/16
RADY MIEJSKIEJ W BARCZEWIE**

z dnia 29 marca 2016 r.

w sprawie przyjęcia regulaminu określającego tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zwany dalej Funduszem Zdrowotnym.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r. poz. 1515 ze zm.) w związku z art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (tekst jednolity: Dz. U. z 2014r. poz. 191), Rada Miejska w Barczewie uchwala co następuje:

§ 1. Ustala się dla szkół i placówek oświatowo – wychowawczych, prowadzonych przez Gminę Barczewo „Regulamin określający tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zwany dalej Funduszem Zdrowotnym”, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Barczewa.

§ 3. Traci moc Uchwała Nr X/70/15 Rady Miejskiej w Barczewie z dnia 19 maja 2015r. w sprawie przyjęcia regulaminu określającego tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zwany dalej Funduszem Zdrowotnym.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Warmińsko – Mazurskiego.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Andrzej Maciejewski

Regulamin określający tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zwany dalej Funduszem Zdrowotnym

**Rozdział 1.
Postanowienia wstępne**

§ 1. Regulamin określa:

1. Zasady tworzenia Funduszu Zdrowotnego.
2. Rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z pomocy zdrowotnej,
3. Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej, w tym osoby uprawnione do korzystania z tej pomocy
4. Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 2. Ilekroć w Regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

1. szkole – należy przez to rozumieć szkołę lub placówkę, dla których organem prowadzącym jest Gmina Barczewo,
2. dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt. 1,
3. nauczycielu – należy przez to rozumieć nauczycieli, wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych, pobierających świadczenie kompensacyjne lub będących emerytami i rencistami, w jednostkach, o których mowa w pkt. 1,
4. organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Gminę Barczewo,
5. Burmistrzu – należy przez to rozumieć Burmistrza Barczewa,
6. wniosku – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej;
7. wnioskodawcy – należy przez to rozumieć nauczyciela lub inną uprawnioną osobę występującą z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej,
8. funduszu zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie gminy na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej,
9. świadczeniu – należy przez to rozumieć świadczenie przyznawane w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

**Rozdział 2.
Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

§ 3. 1. Wysokość środków finansowych tworzących Fundusz Zdrowotny, ustalana jest na każdy rok budżetowy.

2. Wysokość środków nie podlega zmianom w ciągu roku.
3. Środki, o których mowa w pkt. 1 dzielone są proporcjonalnie na każde półrocze. Niewykorzystane środki w pierwszym półroczu przechodzą na drugie półrocze.
4. Środki finansowe niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

§ 4. 1. Świadczeniami w ramach pomocy zdrowotnej są:

- a) refundacja kosztów zakupu leków i materiałów medycznych,
- b) refundacja kosztów opieki nad chorym w domu,

- c) refundacja kosztów specjalistycznego leczenia,
- d) refundacja kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego.

2. Z Funduszu Zdrowotnego mogą korzystać osoby, które spełniają jeden z poniższych warunków:

- a) przewlekła choroba lub gdy przebieg choroby jest bardzo ciężki,
- b) długotrwałe leczenie z powodu choroby zawodowej,
- c) leczenie szpitalne z koniecznością dalszego leczenia w domu lub sanatoryjnego,
- d) długotrwałe leczenie specjalistyczne,
- e) długotrwała rehabilitacja, w tym związaną z chorobami zawodowymi i powypadkową,
- f) konieczność zakupu szkieł korekcyjnych,
- g) konieczność skorzystania z usług z zakresu protetyki dentystycznej,
- h) zakup sprzętu medycznego, aparatu słuchowego lub innego sprzętu ortopedycznego niezbędnego w rehabilitacji,
- i) korzystanie z dodatkowej opieki zdrowotnej opiekuna czy pielęgniarki.

§ 5. 1. Pomoc zdrowotna jest udzielana w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia finansowego.

2. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- a) Przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (przewlekły charakter choroby, zapewnienie dodatkowej opieki choremu, konieczność stosowania specjalistycznej diety, itp.),
- b) Wysokość udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
- c) Sytuacji materialnej rodziny nauczyciela, po odliczeniu udokumentowanych poniesionych kosztów,
- d) Możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonych liczbą pozytywnie rozpatrzonych wniosków i wysokości kosztów ponoszonych na leczenie przez nauczycieli.

3. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb świadczenie będzie przyznane częściowo lub nie będzie przyznane.

Rozdział 3.

Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 6. Osobami uprawnionymi do korzystania z funduszu zdrowotnego są:

1. nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni zatrudnieni w co najmniej połowie obowiązującego wymiaru zajęć dydaktyczno – wychowawczych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Barczewo;

2. nauczyciele emeryci, nauczyciele renciści, nauczyciele pobierający świadczenie kompensacyjne, bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne, wywodzący się ze szkół i placówek, o których mowa powyżej i objęci przez te jednostki pomocą socjalną.

§ 7. 1. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie przez nauczyciela wniosku do dyrektora macierzystej szkoły, na druku stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- a) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki,
- b) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia, zakupu sprzętu medycznego lub rehabilitacyjnego (faktury, imienne rachunki), paragony,
- c) oświadczenie o dochodzie (brutto) na jednego członka rodziny - przeciętny miesięczny dochód na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w kwartale bezpośrednio poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku na załączniku nr 2 do Regulaminu,

d) nauczyciele emeryci i renciści do wniosku załączają ostatni odcinek emerytury lub renty, albo kopie decyzji z ZUS-u.

3. Świadczenia z Funduszu Zdrowotnego mają charakter bezzwrotny.

4. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do przyznania świadczenia.

§ 8. 1. Wniosek, o którym mowa w § 7, nauczyciel lub inna uprawniona osoba kieruje do Burmistrza za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której nauczyciel jest zatrudniony.

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

3. Nauczyciele przebywający na świadczeniu kompensacyjnym, emeryci i renciści, składają do dyrektora szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na świadczenie kompensacyjne, emeryturę lub rentę.

4. Na wniosku dyrektor potwierdza zatrudnienie nauczyciela, a w przypadku nauczyciela przebywającego na świadczeniu kompensacyjnym, emeryta lub rencisty potwierdza fakt odejścia na świadczenie kompensacyjne, emeryturę lub rentę z danej szkoły.

5. Dyrektor potwierdza załączone do niego dokumenty, a następnie przekazuje do Burmistrza odpowiednio do 10 czerwca oraz do 10 listopada każdego roku.

Rozdział 4.

Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 9. 1. Wniosek o przyznanie świadczenia składa się w dwóch terminach: do 31 maja i do 31 października każdego roku.

2. Przy rozpatrywaniu wniosków należy brać pod uwagę nie tylko udokumentowane koszty leczenia, ale również całokształt okoliczności wpływających na sytuację materialną (przewlekła choroba, konieczność dalszego leczenia w domu, stosowanie specjalistycznej diety, zapewnienie dodatkowej opieki dla chorego, itp.)

3. Wysokość przyznanego świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej będzie uzależniona od wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie Gminy Barczewo i liczby składanych wniosków, a ponadto od:

a) rodzaju i przebiegu choroby,

b) wysokości poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,

c) wysokości dochodu, przypadającego na jednego członka rodziny.

4. Pomoc z Funduszu Zdrowotnego udzielana jest nauczycielowi w formie pieniężnego świadczenia nie częściej niż raz w danym roku kalendarzowym. W szczególnie uzasadnionych przypadkach pomoc może być przyznana powtórnie w danym w roku kalendarzowym.

5. Burmistrz przedkłada organizacjom związkowym szczebla gminnego sprawozdanie z wydatkowanych środków finansowych za rok ubiegły w terminie do 31 stycznia roku kalendarzowego następującego po wydatkowaniu Funduszu Zdrowotnego.

§ 10. Wypłaty przyznanego świadczenia dokonuje się poprzez przekazanie środków na wskazane przez zainteresowanego konto bankowe lub w przypadku jego braku do rąk własnych zainteresowanego lub osób przez niego upoważnionych.

Rozdział 5.

Postanowienia końcowe

§ 11. Wnioski ewidencjonowane są w rejestrze prowadzonym przez Miejski Zespół Oświaty i Zdrowia w Barczewie.

§ 12. Regulamin został zaopiniowany przez związki zawodowe zrzeszające nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Barczewo.

WNIOSEK o przyznanie świadczenia z Funduszu Zdrowotnego

Część I

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

2. Adres zamieszkania, telefon

.....

1. Szkoła, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony

.....

2. Potwierdzenie dyrektora o zatrudnieniu lub przejściu na emeryturę/rentę/świadczenie kompensacyjne

.....

Podpis dyrektora, pieczęć

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego.

UZASADNIENIE:

.....

.....

.....

.....

W załączeniu do wniosku przedkładam:

- 1) Aktualne zaświadczenie lekarskie,
- 2) Dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (faktury, rachunki),
- 3) Oświadczenie o dochodach przypadające na jednego członka rodziny (załącznik nr 2 do Regulaminu),
- 4) Inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej (wymienić jakie)

.....

Prawidłowość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy/a odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 247 § 1 kk.). Jednocześnie wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moim danych osobowych na potrzeby Funduszu Zdrowotnego (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – tj. Dz. U. z 2014r. poz. 1182 ze zm.)

.....
miejsce, data

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIE o sytuacji finansowej rodziny

Członkowie rodziny pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym:

l.p.	Nazwisko i imię	Wiek	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy/nauki	Wysokość dochodu brutto w zł*
Łączny dochód rodziny (suma dochodów osób w rodzinie)					
Wysokość dochodu przypadająca na jednego członka rodziny (dochód rodziny podzielony przez liczbę osób w rodzinie)					

*Wysokość dochodów ze wszystkich źródeł podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu uzyskanych w ciągu ostatnich trzech miesięcy poprzedzających ubieganie się o pomoc zdrowotną

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

PROTOKÓŁ O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Znak sprawy:.....

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

2. Adres zamieszkania, telefon

.....

3. Szkoła, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony

.....

I. Ocena wymogów formalnych wniosku: spełnia / nie spełnia

Uzasadnienie:

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

Proponowana wysokość świadczenia.....

Słownie złotych:.....

Barczewo, dnia.....

Decyzja Burmistrza Barczewa:

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej*, w wysokości:zł

(słownie złotych)

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej* (uzasadnienie)

.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Burmistrza