

UCHWAŁA RADY POWIATU W GÓRZE
NR XXIX/132/09

z dnia 28 kwietnia 2009 r.

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

Na podstawie art. 12 pkt 11 oraz art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 ze zm.) oraz art. 72 ust. 1 i ust. 4 w zw. z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 ze zm.) Rada Powiatu w Górze uchwala, co następuje:

§ 1

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach prowadzonych przez Powiat Górowski określa corocznie uchwała budżetowa.

§ 2

1. Osobami uprawnionymi do korzystania ze środków określonych w § 1 są:
 - 1) nauczyciele zatrudnieni w wymiarze co najmniej 1/2 obowiązkowego wymiaru zajęć,
 - 2) warunek dotyczący zatrudnienia uważa się za spełniony, również jeżeli nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach, w każdej w wymiarze mniejszym niż 1/2 obowiązkowego wymiaru zajęć, łącznie jednak wymiar jego zajęć stanowi co najmniej 1/2 obowiązkowego wymiaru zajęć,
 - 3) w przypadku, o którym mowa w ust. 2, nauczyciel nabywa uprawnienie w szkole, w której realizuje największą ilość godzin, a w przypadku równej ilości godzin w szkole wskazanej przez nauczyciela,
 - 4) nauczyciele-emeryci i renciści, z którymi rozwiązano stosunek pracy w związku z przejściem na emeryturę lub rentę w czasie, gdy byli zatrudnieni w szkołach i placówkach, o których mowa w § 1.
2. Nauczyciele o których mowa w ust. 1 są zwani dalej nauczycielami.

§ 3

Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

- 1) przewlekłą chorobą,
- 2) leczeniem szpitalnym:
 - a) połączonym z koniecznością dalszego leczenia,
 - b) połączonym z koniecznością rehabilitacji,
 - c) połączonym z koniecznością dalszego leczenia sanatoryjnego,
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym,
- 4) leczeniem organów mowy.

§ 4

1. Pomoc zdrowotna udzielana jest nauczycielom w danym roku budżetowym w formie jednorazowego, bezzwrotnego zasiłku pieniężnego, zwanego dalej zasiłkiem.
2. W uzasadnionych, szczególnie ciężkich przypadkach, zasiłek może być przyznany powtórnie w danym roku budżetowym.
3. Wysokość przyznanego zasiłku uzależniona jest od:
 - 1) rodzaju i przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych wpływających na sytuację materialną nauczyciela,
 - 2) wysokości udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
 - 3) sytuacji materialnej nauczyciela,
 - 4) wysokości środków zaplanowanych na ten cel w budżecie szkoły lub placówki.
4. Zasiłek nie ma charakteru roszczeniowego

§ 5

1. Warunkiem przyznania zasiłku jest złożenie przez nauczyciela wniosku do dyrektora szkoły lub placówki. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do uchwały.
2. Do wniosku należy dołączyć:
 - 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia nauczyciela lub dokumentację przebytego leczenia,
 - 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia bądź kwotę przewidywanych kosztów leczenia,
 - 3) oświadczenie o dochodach brutto przypadających na członka rodziny z ostatniego miesiąca poprzedzającego termin ubiegania się o zasiłek. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do uchwały.
3. Z wnioskiem o przyznanie zasiłku występuje osobiście uprawniony nauczyciel.
4. Jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie, z wnioskiem o przyznanie zasiłku mogą również wystąpić:
 - 1) przedstawiciele organizacji związkowych działających na terenie szkoły lub placówki,
 - 2) członkowie rodziny uprawnionego nauczyciela.

§ 6

1. Środkami przeznaczonymi na zasiłki dysponują dyrektorzy szkół lub placówek w ramach posiadanych na ten cel środków finansowych.
2. Wnioski nauczycieli rozpatrywane są na podstawie uzgodnionego ze związkami zawodowymi działającymi w szkole lub placówce regulaminu.
3. W przypadku gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły lub placówki, wniosek należy złożyć do Starosty.
4. Decyzję o przyznaniu pomocy finansowej dla nauczyciela podejmuje dyrektor szkoły lub placówki, a dla dyrektora Starosta.
5. Decyzja o odmowie przyznania zasiłku musi być uzasadniona i przekazana w formie pisemnej osobie zainteresowanej.

§ 7

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Górowskiego.

§ 8

Traci moc uchwała nr 3/XXXIX/02 Rady Powiatu w Górze z dnia 23 kwietnia 2002 r. w sprawie finansowania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

§ 9

Uchwała wchodzi w życie w terminie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego.

PRZEWODNICZĄCY
RADY POWIATU
WŁADYSŁAW STANISŁAWSKI

**WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU PIENIĘŻNEGO W RAMCH ŚRODKÓW
PRZEZNACZONYCH NA POMOC ZDROWOTNĄ DLA NAUCZYCIELI**

1. Nazwisko i imię
2. Adres zamieszkania
3. Nazwa szkoły/placówki oświatowej
4. Charakter uprawnienia¹
5. Ilość członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.....
6. Łączna wysokość miesięcznych dochodów brutto rodziny
7. Przyznawane dotychczas zasiłki²
8. Uzasadnienie wniosku.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

¹ Nauczyciel, nauczyciel emeryt, nauczyciel rencista
² Zasiłki pieniężne w ramach środków przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, podać rok i kwotę świadczenia

9. Wykaz załączonych do wniosku dokumentów³:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

³ aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia nauczyciela lub dokumentacja przebytego leczenia, dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia, bądź kwotę przewidywanych kosztów leczenia, oświadczenie o dochodach brutto przypadających na członka rodziny z ostatniego miesiąca poprzedzającego termin ubiegania się o zasiłek i inne dokumenty uzasadniające wniosek

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

10. Nazwisko i imię

11. Adres zamieszkania

12. Dochody członków rodziny:

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy/nauki	Wysokość dochodu brutto ⁴
Łączny dochód rodziny⁵				
Średni dochód na 1 osobę w rodzinie⁶				

13. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i że jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

⁴ Dochód powinien być wykazany ze wszystkich źródeł na poziomie miesiąca poprzedzającego termin złożenia wniosku
⁵ Suma miesięcznych dochodów brutto w rodzinie
⁶ Łączny dochód rodziny podzielony przez liczbę osób w rodzinie