



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO

Szczecin, dnia 8 grudnia 2023 r.

Poz. 6671

UCHWAŁA NR XXXVI/426/23 RADY MIEJSKIEJ W STEPNICY

z dnia 29 listopada 2023 r.

w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolu i szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Stepnica

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 (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 40) oraz art. 72 ust. 1 i 4, w związku z art. 91 d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2023 r. poz. 984) uchwała się, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli w przedszkolach i szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Stepnica w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Fundusz zdrowotny nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Stepnica.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Stepnica.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Zachodniopomorskiego z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2024 r.

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Stepnicy

Agnieszka Makowska

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr XXXVI/426/23
Rady Miejskiej w Stepnicy
z dnia 29 listopada 2023 r.

**Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolu i szkołach,
dla których organem prowadzącym jest Gmina Stepnica**

§ 1. Niniejszy regulamin określa:

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 2) warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej;
- 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 2. 1. Fundusz Zdrowotny tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Stepnica.

2. Środkami, o których mowa w pkt. 1 gospodaruje Burmistrz Miasta i Gminy Stepnica..

§ 3. Do korzystania z funduszu zdrowotnego uprawnione są osoby wskazane w art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 roku – Karta Nauczyciela (Dz. U. 2023 poz. 984).

§ 4. Ze środków finansowych funduszu mogą korzystać osoby uprawnione:

- 1) u których orzeczono chorobę zawodową, chorobę przewlekłą, wymagającą np. stałych konsultacji lekarskich, ciągłego przyjmowania leków itp.;
- 2) które uległy wypadkowi, zdarzeniu losowemu, wskutek którego wymagają leczenia specjalistycznego, zakupu urządzeń rehabilitacyjnych, konsultacji lekarskich;
- 3) objęte długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym;
- 4) korzystające z leczenia sanatoryjnego i uzdrowiskowego przysługującego na podstawie skierowania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- 5) którym został zalecony zakup okularów korygujących wzrok, zgodne z zaleceniem lekarza, jeżeli wyniki badań okulistycznych wykażą potrzebę ich stosowania podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego;
- 6) którym zalecono zakup aparatu słuchowego;
- 7) które ponoszą wydatki związane z leczeniem stomatologicznym i ortodontycznym;
- 8) które znalazły się w wyjątkowo trudnej sytuacji zdrowotnej, obejmującej zakres kilku ww. zapisów.

§ 5. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (przewlekły charakter choroby, zapewnienie dodatkowej opieki choremu, dojazd do lekarza itp.);
- 2) wysokość udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia;
- 3) możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonych liczbą pozytywnie rozpatrzonych wniosków i wysokości kosztów ponoszonych na leczenie przez nauczycieli;
- 4) przy rozpatrywaniu wniosków nauczycieli Komisja Zdrowia bierze pod uwagę nie tylko wysokość dodatkowych kosztów poniesionych przez nauczyciela w związku z przeprowadzeniem leczenia, ale również całokształt okoliczności wpływających na sytuację materialną;
- 5) liczby składanych wniosków;

§ 6. 1. Warunkiem przyznania świadczenia zdrowotnego jest złożenie przez chorego nauczyciela:

- 1) wniosku na obowiązującym druku, który stanowi załącznik nr 1 do regulaminu z aktualnym orzeczeniem lekarskim oraz imiennymi fakturami lub rachunkami potwierdzającymi poniesienie wydatku wymienionego we wniosku;
- 2) oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach przypadających na jednego członka rodziny osiągniętych w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.

2. Wnioski o przyznanie zapomogi należy składać w Urzędzie Miasta i Gminy Stepnica, wraz z wymaganym dokumentami. Biorąc pod uwagę dane wrażliwe zawarte w dokumentach, wnioski należy składać w zamkniętych kopertach opatrzonych imieniem i nazwiskiem wnioskodawcy oraz napisem „Komisja Zdrowia” w następujących terminach:

- 1) do dnia 30 kwietnia danego roku kalendarzowego;
- 2) do dnia 31 października danego roku kalendarzowego.

3. Wnioski o przyznanie zapomogi rozpatrywane będą w następujących terminach:

- 1) wnioski złożone w terminie, o którym mowa w ust. 2 pkt. 1) do dnia 31 maja danego roku kalendarzowego;
- 2) wnioski złożone w terminie, o którym mowa w ust. 2 pkt. 2) do dnia 30 listopada danego roku kalendarzowego.

§ 7. Finansowa pomoc na cele zdrowotne udzielana jest w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

§ 8. 1. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania Funduszem Zdrowotnym Burmistrz powołuje Komisję Zdrowia, w skład której wchodzi:

- 1) przedstawiciel organu prowadzącego – przewodniczący;
- 2) po jednym przedstawicielu z każdej szkoły oraz przedszkola dla których organem prowadzącym jest Gmina Stepnica
- 3) po jednym przedstawicielu związków zawodowych zrzeszających nauczycieli.

2. Komisja opiniuje wniosek w głosowaniu jawnym, zwykłą większością głosów, przy udziale co najmniej połowy członków Komisji. W przypadku równej liczby głosów rozstrzygający jest głos przewodniczącego Komisji.

3. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół, w którym odpowiednio dokumentuje się i uzasadnia swoją opinię oraz zawiera propozycję przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

4. Jeżeli z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej występuje członek Komisji, nie może on brać udziału w podejmowaniu opinii dotyczącej tego wniosku.

5. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną na podstawie opinii Komisji Zdrowia podejmuje Burmistrz Miasta i Gminy Stepnica, w formie pisemnej.

§ 9. 1. Wpłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę.

2. Pomoc finansowa z funduszu zdrowotnego wypłacana jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni roboczych liczonych od terminów wskazanych w § 6 ust. 3.

§ 10. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr XXXVI/426/23
Rady Miejskiej w Stepnicy
z dnia 29 listopada 2023 r.

WNIOSEK

o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego nauczycieli

1.

(wnioskodawca, imię i nazwisko)

2.

(adres zamieszkania i nr tel.)

3.

(szkoła/placówka, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony)

4.

(numer rachunku bankowego, na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną)

Uzasadnienie wniosku:

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

Opinia Komisji Zdrowia i proponowana wysokość pomocy :

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

Komisja Zdrowia:

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

Burmistrz Miasta i Gminy Stepnica:

Przyznaję pomoc zdrowotną w wysokości:

(przyznana kwota)

Załącznik Nr 3 do uchwały Nr XXXVI/426/23
Rady Miejskiej w Stepnicy
z dnia 29 listopada 2023 r.

Oświadczenie o sytuacji materialnej nauczyciela

.....

(imię i nazwisko nauczyciela)

Liczba osób w rodzinie (wszyscy członkowie rodziny prowadzący wspólne gospodarstwo domowym)

Oświadczenie o dochodach: Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto w przeliczeniu na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wynosi:

..... zł.

.....

.....

(miejscowość i data) (czytelny podpis nauczyciela)