

**UCHWAŁA NR 152/XXVIII/21
RADY GMINY NOWA BRZEŹNICA**

z dnia 18 maja 2021 r.

w sprawie uchwalenia "Regulaminu udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nowa Brzeźnica".

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 40 ust. 1, art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713, 1378), art. 72 ust. 1 i art. 91 d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2215; z 2021 poz. 4) uchwała się, co następuje:

§ 1. Uchwała się "Regulamin udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nowa Brzeźnica", stanowiący Załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Nowa Brzeźnica.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego.

Przewodniczący Rady Gminy

Elżbieta Sterczewska

Regulamin udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych Gminy Nowa Brzeźnica

§ 1. 1. W budżecie Gminy Nowa Brzeźnica przeznaczają się corocznie odpowiednie środki finansowe, w wysokości określonej w uchwale budżetowej, z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

2. Środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli dysponuje Wójt Gminy Nowa Brzeźnica.

§ 2. Osobami uprawnionymi do korzystania ze świadczeń pomocy zdrowotnej są nauczyciele zatrudnieni w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Nowa Brzeźnica w łącznym wymiarze co najmniej połowy obowiązującego wymiaru zajęć oraz nauczyciele placówek oświatowych prowadzonych przez Gminę Nowa Brzeźnica, którzy przeszli na emeryturę, rentę lub pobierają nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

§ 3. 1. Wysokość jednorazowej zapomogi zdrowotnej ustala Wójt Gminy Nowa Brzeźnica w zależności od wysokości środków funduszu zdrowotnego, sytuacji materialnej wnioskodawcy oraz ilości złożonych wniosków.

2. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie zapomogi, która ma charakter uznaniowy.

§ 4. Zapomoga zdrowotna przyznawana jest nauczycielom, którzy:

- 1) leczą się z powodu przewlekłej lub ciężkiej choroby i ponoszą stałe koszty związane z chorobą;
- 2) długotrwale korzystają z pomocy lekarza – specjalisty i badań specjalistycznych;
- 3) ponoszą koszty leczenia sanatoryjnego, które nie jest refundowane przez żadną instytucję;
- 4) ponoszą koszty zakupu sprzętu rehabilitacyjnego ze względu na posiadane schorzenia lub niepełnosprawności;
- 5) stosują profilaktykę zdrowotną np. zakup szczepień ochronnych;

§ 5. 1. Z wnioskiem o przyznanie zapomogi zdrowotnej z funduszu zdrowotnego występuje nauczyciel osobiście lub za pośrednictwem członka rodziny lub innej osoby, jeżeli sytuacja zdrowotna nie pozwala na osobiste stawienie się.

2. Wzór wniosku o przyznanie zapomogi zdrowotnej stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

3. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie, potwierdzające korzystanie z opieki zdrowotnej;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia wystawione na nauczyciela ubiegającego się o pomoc zdrowotną;
- 3) dokumenty potwierdzające wysokość dochodów (brutto) nauczyciela, współmałżonka i dorosłych członków rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, ze wszystkich źródeł przychodu z miesiąca bezpośrednio poprzedzającego złożenie wniosku.

4. Wnioski o przyznanie zapomogi zdrowotnej dla nauczycieli rozpatrywane będą raz w roku, tj. w miesiącu wrześniu.

5. Wnioski należy złożyć do Wójta Gminy Nowa Brzeźnica w terminie do dnia 31 sierpnia każdego roku.

§ 6. 1. Decyzję o przyznaniu zapomogi zdrowotnej podejmuje Wójt Gminy Nowa Brzeźnica po uprzednim zapoznaniu wniosku przez komisję zdrowotną.

2. Komisję, o której mowa w ust. 1 powołuje Wójt Gminy Nowa Brzeźnica w składzie:

- 1) pracownik Urzędu Gminy Nowa Brzeźnica;

- 2) przedstawiciel Rady Pedagogicznej placówki oświatowej;
 - 3) przedstawiciel związku zawodowego zrzeszającego nauczycieli placówki oświatowej.
3. Obsługę administracyjno-organizacyjną Komisji zapewnia Urząd Gminy w Nowej Brzeźnicy.
4. Członkowie Komisji zobowiązani są do złożenia oświadczeń o zachowaniu tajemnicy danych osób ubiegających się o przyznanie pomocy zdrowotnej.
5. Przy rozpatrywaniu przez komisję wniosków o przyznanie zapomogi zdrowotnej bierze się pod uwagę nie tylko wysokość dodatkowych kosztów poniesionych przez nauczyciela w związku z przeprowadzeniem leczenia, ale również całokształt okoliczności wpływających na sytuację materialną.
- § 7. Pomoc finansowa z funduszu zdrowotnego może być przyznawana nauczycielowi nie częściej niż raz w roku.
- § 8. O przyznaniu pomocy zdrowotnej i jej wysokości lub odmowie przyznania pomocy zdrowotnej, Wójt Gminy Nowa Brzeźnica zawiadamia w formie pisemnej wnioskodawcę.
- § 9. Środki funduszu zdrowotnego niewykorzystane w danym roku budżetowym nie przechodzą na rok następny.

.....
miejscowość, data

.....
imię i nazwisko nauczyciela

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

.....
nazwa szkoły, w której nauczyciel
jest lub był zatrudniony

**Wójt Gminy
Nowa Brzeźnica**

Wniosek

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej.

Uzasadnienie:

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

Przyznaną pomoc zdrowotną proszę:

- wypłacić w kasie Urzędu Gminy Nowa Brzeźnica,
 - przekazać na konto

Oświadczam, że w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym złożenie wniosku moja rodzina uzyskała dochody w podanych niżej wysokościach:

1. Dochód wnioskodawcy (brutto):
2. Dochód współmałżonka i członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (brutto):
3. Razem dochód (brutto) z miesiąca bezpośrednio poprzedzającego złożenie wniosku:
.....
4. Miesięczny dochód na jedną osobę w rodzinie:

Oświadczam, że powyższe dane obejmują wszystkich członków mojej rodziny oraz wszystkie przychody uzyskiwane w mojej rodzinie. Świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2020 r. 1444 ze zm.) za fałszywe zeznanie oświadczam, że przedstawione we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Do wniosku załączam:

- aktualne zaświadczenie lekarskie, potwierdzające korzystanie z opieki zdrowotnej;
- dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia, o których mowa w § 5 ust. 3 pkt 2 Regulaminu, wystawione na nauczyciela ubiegającego się o pomoc zdrowotną;
- dokumenty potwierdzające wysokość dochodów (brutto) nauczyciela, współmałżonka i dorosłych członków rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, ze wszystkich źródeł przychodu z miesiąca bezpośrednio poprzedzającego złożenie wniosku.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Opinia dyrektora placówki oświatowej, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony (w zakresie zatrudnienia, nieobecności nauczyciela w szkole z powodu choroby):

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

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis Dyrektora placówki oświatowej)