

UCHWAŁA nr.....

Rady Miejskiej w Świdnicy

z dnia 28 kwietnia 2023r.

w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej 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 2023 r. poz.40, z późn. zm.) w związku z art. 72 ust.1, art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021 r. poz. 1762 z późn. zm.).

§ 1. Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania, w formie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach, przedszkolach i placówkach oświatowych, dla których Gmina Miasto Świdnica jest organem prowadzącym, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Zasiłek zdrowotny nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Miasta Świdnicy.

§ 3. Traci moc Uchwała Nr VI/75/07 Rady Miejskiej w Świdnicy z dnia 30 marca 2007r. w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

§ 4. Wykonanie Uchwały powierza się Prezydent Miasta Świdnicy.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego z mocą obowiązującą od 1 kwietnia 2023r.

PREZYDENT MIASTA

Beata Moskał-Słaniewska

RADCA PRAWNY

Mariusz Starke

**UZASADNIENIE
DO UCHWAŁY nr.....
Rady Miejskiej w Świdnicy
z dnia 28 kwietnia 2023r.**

w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Zgodnie z przytoczoną w podstawie prawnej ustawą – Karta Nauczyciela do kompetencji zastrzeżonych dla organu stanowiącego jednostki samorządu terytorialnego (art. 91d pkt 1) należy wyodrębnić w budżecie odpowiednich środków finansowych z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz określenie świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania (art. 72 ust. 1.)

Projekt uchwały określa rodzaj, warunki i sposób przyznawania świadczeń.

Na podstawie art. 19 ustawy o związkach zawodowych projekt uchwały podlegał zaopiniowaniu przez związki zawodowe zrzeszające nauczycieli szkół, przedszkoli i jednostek oświatowych. Przedłożony projekt uchwały został pozytywnie zaopiniowany przez związki zawodowe zrzeszające nauczycieli tj.: Komisję Międzyzakładową NSZZ „Solidarność” oraz Zarząd Oddziału Związku Nauczycielstwa Polskiego w Świdnicy.

PREZYDENT MIASTA

Beata Moskal-Słaniewska

RADCA PRAWNY

Mariusz Starke

Regulamin

przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, nauczycieli emerytów i rencistów korzystających z opieki zdrowotnej, określenie rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Rozdział I

Postanowienie wstępne

§ 1

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, w tym osoby uprawnione do korzystania z tej pomocy,
 - 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej, w tym zadania Komisji Zdrowotnej.

2. Wysokość środków przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Świdnica, określa corocznie uchwała budżetowa Gminy Miasta Świdnicy.

§ 2

Ileokroć w regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkole – należy przez to rozumieć przedszkole, szkołę lub placówkę dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Świdnica;
- 2) nauczycielu – należy przez to rozumieć również wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych obecnie zatrudnionych lub będących emerytami i rencistami w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1,
- 3) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki organizacyjnej, o której mowa w pkt 1,
- 4) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Gmina Miasto Świdnica;
- 5) prezydent – należy przez to rozumieć Prezydent Miasta Świdnica;

- 6) komisji – należy przez to rozumieć Komisję Zdrowotną,
- 7) wniosek – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 8) zasiłek zdrowotny – należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie miasta na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 9) wnioskodawcy – należy przez to rozumieć nauczyciela lub inną uprawnioną osobę występującą z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej;

§ 3

1. 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 Miasto Świdnica;
 - 2) nauczyciele emeryci, nauczyciele renciści, oraz nauczyciele otrzymujący nauczycielskie świadczenia kompensacyjne wywodzący się ze szkół i placówek, o których mowa powyżej, objęci przez te jednostki pomocą socjalną.
2. Warunek dotyczący zatrudnienia uważa się za spełniony również, jeżeli nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach, w każdej w wymiarze mniejszym niż połowa tygodniowego obowiązkowego wymiaru zajęć, a łączny wymiar jego zajęć stanowi co najmniej połowę tygodniowego obowiązkowego wymiaru zajęć.

Rozdział II

Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 4

Ze środków finansowych na pomoc zdrowotną mają prawo korzystać osoby uprawnione, o których mowa w § 3 niniejszego regulaminu:

- 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, leczenia sanatoryjnego, zakupu urządzeń rehabilitacyjnych, konsultacji lekarskich,
- 3) objęte długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym,
- 4) którym został zalecony zakup środków pomocniczych z zakresu okulistyki,

- 5) które ze względów zdrowotnych muszą korzystać z usług z zakresu stomatologii,
- 6) którym zlecono zakup aparatu słuchowego,
- 7) którym zalecono konieczność stosowania diety specjalistycznej związane z jednostką chorobową,
- 8) które znalazły się w wyjątkowo trudnej sytuacji zdrowotnej, obejmującej zakres kilku ww. zapisów.

§ 5

1. 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, konieczność stosowania specjalnej diety itp.)
 - 2) wysokość udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
 - 3) wysokości udokumentowanych dochodów z ZUS - u lub miejsca pracy
 - 4) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela, po odliczeniu udokumentowanych poniesionych kosztów,
 - 5) możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonych liczbą pozytywnie rozpatrzonych wniosków.

Rozdział III

Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 6

1. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie wniosku, nie więcej niż raz w roku, w terminie: do końca marca, czerwca, września i listopada danego roku, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu. Wniosek składa się do Komisji Zdrowotnej
2. Do wniosku należy dołączyć:
 - 1) aktualne zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu opieki,

2) imienne rachunki dokumentujące poniesione koszty leczenia (rachunki i faktury wystawione na nauczyciela, paragony nie będą uwzględniane) przez nauczyciela obejmujące okres nie dłuższy niż 12 miesięcy poprzedzający złożenie wniosku,

3) oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach brutto przypadających na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu),

4) kserokopię dokumentu poświadczającego dochody z ZUS-u lub z miejsca pracy

3. Dokumenty, o których mowa w ust. 2 pkt 1-3 przekazywane są wyłącznie do wglądu i nie podlegają w związku z tym kopiowaniu ani przechowywaniu.

4. Wnioski dotyczące nauczycieli, wraz z załącznikami o których mowa w ust. 2 należy składać w Urzędzie Miejskim w Świdnicy przy ul. Armii Krajowej 49, osobiście lub drogą pocztową na ww. adres w kopercie z dopiskiem „wniosek o przyznanie świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną”.

5. Wnioski będą rozpatrywane podczas posiedzenia Komisji Zdrowia cztery razy do roku w terminach do : 15 kwietnia, 15 lipca, 15 października oraz do 15 grudnia danego roku.

6. W uzasadnionych przypadkach wnioski mogą być rozpatrywane poza w/w terminami.

7. Wnioski niekompletne, bez wymaganej dokumentacji, nie podlegają rozpatrzeniu.

§ 7

1. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, o którym mowa w § 3 za jego zgodą, może złożyć ponadto:

- 1) przełożony nauczyciela;
- 2) przedstawiciel nauczycielskich związków zawodowych, o ile ich statut tak stanowi;
- 3) opiekun lub członek rodziny, jeżeli uprawniony nauczyciel z uwagi na stan zdrowia nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie (wypełnić i złożyć wniosek może osoba upoważniona jako pełnomocnik na podstawie aktu notarialnego).

2. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej opiniuje dyrektor szkoły w której nauczyciel jest zatrudniony w najwyższym wymiarze.

3. Wniosek który dotyczy nauczycieli emerytów, rencistów oraz nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenia kompensacyjne potwierdza Dyrektor Szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne, bądź Dyrektor szkoły

podstawowej nr 6 obsługujący Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych z terenu Powiatu Świdnickiego i Gminy Miasto Świdnica.

4. W przypadku likwidacji szkoły będącej ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela, wniosek potwierdza Dyrektor Szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych dla tego nauczyciela (emeryta, rencisty, bądź pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne).

Rozdział IV

Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 8

1. Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną jeden raz w roku budżetowym. W szczególnie uzasadnionych przypadkach można przyznać pomoc zdrowotną dodatkowo w danym roku budżetowym, w ramach posiadanych na ten cel środków finansowych.

2. Finansowa pomoc na cele zdrowotne udzielana jest w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego w danym roku kalendarzowym.

3. Wysokość przyznanego świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej będzie uzależniona od wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie Gminy Miasto Świdnica i liczby składanych wniosków.

§ 9

1. W drodze zarządzenia Prezydent Miasta Świdnicy powołuje Komisję Zdrowotną w składzie:

- 1) dwóch przedstawicieli organu prowadzącego, w tym przewodniczący Komisji;
- 2) trzech przedstawicieli dyrektorów szkół;
- 3) po jednym przedstawicielu nauczycielskich związków zawodowych.

2. Komisja podejmuje decyzje w formie opinii 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 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. Ostateczna decyzje o przyznaniu lub odmowie przyznania zasiłku podejmuje Prezydent Miasta Świdnicy na podstawie opinii Komisji zawartej w protokole.

6. Przewodniczący Komisji o przyznanym/nie przyznanym świadczeniu powiadamia wnioskodawcę pisemnie.

7. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę.

Rozdział V

Postanowienia końcowe

§ 12

Zmiany treści regulaminu wymagają procedury przyjętej dla jego ustalenia.

PREZYDENT MIASTA

Beata Moskal-Staniewska

RADCA PRAWNY

Mariusz Starke

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO
NA POMOC ZDROWOTNĄ DLA NAUCZYCIELI**

1. WNIOSKODAWCA

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy.....

Numer konta bankowego, na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną

.....

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku dołączam następujące dokumenty:

- faktury/rachunki potwierdzające poniesione koszty leczenia, obejmujące okres nie dłuższy niż 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku
- aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające przewlekłą lub ciężką chorobę
- zaświadczenie o dochodzie brutto z miejsca pracy z ostatnich trzech miesięcy (nauczyciel/rencista – odcinek emerytury/renty lub kopia decyzji z ZUS)
- oświadczenie o dochodzie brutto (załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu) ze wszystkich źródeł w przeliczeniu na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy.

OŚWIADCZENIE

Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 § Kodeksu Karnego, potwierdzam zgodność ze stanem faktycznym powyższych danych. Jednocześnie wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie, i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby przyznania dofinansowania nauczycieli zgodnie z RODO i ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych

.....

(Data i podpis wnioskodawcy)

Opinia Dyrektora Szkoły

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

(Data i podpis Dyrektora szkoły lub osoby upoważnionej)

Opinia Komisji Zdrowotnej

.....
.....

..Proponowana kwota zasiłku:.....

Podpisy członków Komisji:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

Świdnica, dnia.....

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.

.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Niniejszym oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto w przeliczeniu na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy wynosi.....

Potwierdzam prawdziwość danych własnoręcznym podpisem.

.....
(Data i podpis wnioskodawcy)