

UCHWAŁA Nr 154.XXV.2012
RADY POWIATU W SIERPCU
z dnia sierpnia 2012 r.

w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Powiat Sierpecki

Na podstawie art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2006r. Nr 97, poz. 674 - z późn. zm.) oraz art. 12 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.) i § 13 pkt 1 Statutu Powiatu Sierpeckiego (Dz. Urz. Woj. Maz. z 2011 r. Nr 78, poz. 2488) – uchwała się, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się Regulamin Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Powiat Sierpecki stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Niniejszy Regulamin stosuje się w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Sierpecki.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.


WZEWODNICZĄCY RADY
Juliusz Gorzko

**Załącznik do
UCHWAŁY Nr 154.XXV.2012
RADY POWIATU W SIERPCU
z dnia 31 sierpnia 2012 roku**

Regulamin Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli

Regulamin gospodarowania środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Powiat Sierpecki określa rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania.

§ 1. Fundusz Zdrowotny dla realizacji celu określonego w art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz.674 z późn. zm), tworzą środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli wynoszące 0,3% rocznego limitu planowanych wynagrodzeń osobowych czynnych nauczycieli.

§ 2. 1. Środkami finansowymi Funduszu Zdrowotnego administruje Dyrektor szkoły/placówki.

2. W szkole/placówce oświatowej działa Komisja Zdrowotna w składzie 3 pełnozatrudnionych nauczycieli, którzy ze swego składu wybierają przewodniczącego i sekretarza,

3. Do zadań Komisji Zdrowotnej należy przyjmowanie i opiniowanie wniosków o przyznanie pomocy finansowej z Funduszu Zdrowotnego.

4. Komisja Zdrowotna opiniuje wnioski o przyznanie pomocy finansowej w ramach przeznaczonych na pomoc zdrowotną w danym roku kalendarzowym środków.

5. Komisja zdrowotna zbiera się raz w roku, a w uzasadnionych przypadkach częściej.

6. Opinie o przyznaniu świadczenia zdrowotnego podejmowane są zwykłą większością głosów, przy udziale przynajmniej połowy członków komisji.

7. Jeżeli z wnioskiem o przyznanie pomocy finansowej z Funduszu Zdrowotnego występuje członek Komisji, nie może on brać udziału w podejmowaniu opinii dotyczącej tego wniosku.

§ 3. Osobami uprawnionymi do korzystania z Funduszu Zdrowotnego są:

1) nauczyciele zatrudnieni w szkołach/ placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Sierpecki, co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru godzin zajęć.

2) byli nauczyciele-emeryci i renciści danej szkoły/placówki.

§ 4. 1. Zapomoga zdrowotna może być przyznana nauczycielowi czynnemu, emerytowi lub renciście, znajdującego się w trudnej sytuacji materialnej, spowodowanej chorobą.

2. Zapomogi zdrowotne i losowe przysługują osobom o przewlekłej chorobie jak np.:

1) schorzenia nowotworowe,

- 2) cukrzyca,
 - 3) gruźlica,
 - 4) choroby krążenia, narządów wewnętrznych,
 - 5) innych przewlekłych chorób i schorzeń wymagających hospitalizacji i długotrwałego leczenia
- oraz osobom, które uległy wypadkowi losowemu i w związku z tym przebywały na długotrwałym leczeniu i zwolnieniu lekarskim (powyżej 1 miesiąca).

3. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie zapomogi bezzwrotnej.

4. Wysokość zapomogi uzależnia się od:

- 1) rodzaju i przebiegu choroby,
- 2) wysokości poniesionych przez nauczyciela kosztów w związku z przeprowadzeniem leczenia,
- 3) wysokości dochodu przypadającego na jednego członka rodziny nauczyciela.

5. Warunkiem przyznania zapomogi jest złożenie przez nauczyciela wniosku - Załącznik Nr 1 do Regulaminu, potwierdzonego zaświadczeniem przez lekarza specjalistę, lekarza poradni specjalistycznej lub szpital.

6. Do wniosku należy dołączyć oświadczenie o dochodach rodziny, zaświadczenie lekarskie lub inną dokumentację określającą stan zdrowia, ponoszone koszty na leczenie lub inne dokumenty potwierdzające potrzebę udzielenia pomocy finansowej.

7. Wniosek o przyznanie zapomogi nauczycielowi może złożyć ponadto:

- 1) przełożony nauczyciela,
- 2) przedstawiciel związków zawodowych,
- 3) przedstawiciele Komisji na wniosek Rady Pedagogicznej,
- 4) opiekun, jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie.

8. Pomoc zdrowotna udzielana jest raz w roku. W szczególnie ciężkich przypadkach Komisja Zdrowotna może przyznać zapomogę powtórnie.

9. Wnioski zaopiniowane przez Komisję Zdrowotną opiniują przedstawiciele związków zawodowych działających w danej szkole/placówce i akceptuje Dyrektor szkoły/placówki.

10. W wyjątkowych przypadkach budzących wątpliwości Komisja może zażądać potwierdzenia dochodów rodziny w postaci rocznych zeznań podatkowych.

11. Wnioskodawcy przysługuje prawo do odwołania się od decyzji Komisji do organu prowadzącego.

12. Wnioski i decyzje są ewidencjonowane.

13. Członków Komisji Zdrowotnej obowiązuje bezwzględna dyskrecja co do informacji i okoliczności, o których dowiedzieli się w związku z pracą w Komisji.

**Załącznik Nr 1
do Regulaminu Funduszu Zdrowotnego**

.....dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(pracownik/emeryt/rencista)

Wniosek o przyznanie zapomogi z Funduszu Zdrowotnego

Zwracam się z prośbą o przyznanie zapomogi z tytułu:

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

Do wniosku dołączam następujące dokumenty: (zaświadczenie lekarskie, rachunki za leczenie, usługi medyczne, oświadczenie o dochodach inną dokumentację medyczną)

1.
2.
3.
4.
5.

Ja niżej podpisana(y), świadomy odpowiedzialności cywilnej (art.405-414 Kodeksu Cywilnego), oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam zgodność danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana mi jest treść Regulaminu Funduszu Zdrowotnego obowiązującego w jednostce.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Przyznano zapomogę zdrowotną w wysokościzłoty
(słownie -zł)

Podpisy członków Komisji

Data i podpis kierownika jednostki

.....