

UCHWAŁA NR III/22/2011
RADY POWIATU W CHOSZCZNI
z dnia 27 stycznia 2011 r.

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

Na podstawie art. 12 pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z 2002 r. Nr 23 poz. 220, Nr 62 poz. 558, Nr 113 poz. 984, Nr 200 poz. 1688, Nr 214 poz. 1806, Nr 153 poz. 1271, z 2003 r. Nr 162 poz. 1568, z 2004 r. Nr 102 poz. 1055, z 2007 r. Nr 173 poz. 1218, z 2008 r. Nr 180 poz. 1111, Nr 223 poz. 1458, z 2009 r. Nr 92 poz. 753, z 2010 r. Nr 28 poz. 142, Nr 28 poz. 146, Nr 106 poz. 675) oraz art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2006 r. Nr 97 poz. 674, Nr 170 poz. 1218, Nr 220 poz. 1600, z 2007 r. Nr 17 poz. 95, Nr 80 poz. 542, Nr 158 poz. 1103, Nr 102 poz. 689, Nr 176 poz. 1238, Nr 191 poz. 1369, Nr 247 poz. 1821, z 2008 r. Nr 145 poz. 917, z 2009 r. Nr 1, poz. 1, Nr 213 poz. 1650, Nr 219 poz. 1706) uchwała się co następuje:

§ 1.1. Wyodrębnia się w budżecie powiatu środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, zwane dalej Funduszem Zdrowotnym dla Nauczycieli, w wysokości 30 zł w przeliczeniu na jednego nauczyciela, zatrudnionego co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru godzin zajęć dydaktyczno – wychowawczych.

2. Podstaw obliczenia kwoty rocznej będzie aktualna liczba czynnych nauczycieli we wszystkich podległych szkołach i placówkach oświatowych wg stanu na dzień 10 września danego roku szkolnego, poprzedzającego rok budżetowy.

§ 2. 1. Określa się Regulamin Funduszu Zdrowotnego dla Nauczycieli:

2. Funduszem Zdrowotnym dla Nauczycieli dysponuje Starosta Choszczeński, zwany dalej „Starostą”.

3. Pomoc zdrowotna jest bezzwrotna i udzielana jest w formie zasiłku pieniężnego.

4. Starosta przyznaje zasiłki pieniężne na wniosek pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Zdrowotną.

5. Z wnioskiem o przyznanie zasiłku pieniężnego mogą wystąpić:

- a) nauczyciele,
- b) dyrektor szkoły/placówki,
- c) zwierzchni zawodowe,
- d) opiekun nauczyciela, jeżeli nauczyciel nie jest zdolny do podejmowania czynności w tym zakresie.

6. Pomoc zdrowotna dla nauczycieli obejmuje refundację w całości lub w części udokumentowanych kosztów związanych z:

- 1) przewlekłą chorobą nauczyciela,
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego przebywania w domu,
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym,
- 4) zakupem leków i poniesionych wydatków związanych z leczeniem,

5) zakupem wyrobów medycznych, rodków pomocniczych, sprz tu i urz dze rehabilitacyjnych umo liwiaj cych lub ułatwiaj cych proces rehabilitacji leczniczej – przysługuj cych na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

7. Wnioski nale y składa do Starosty Choszczeskiego, który przedkłada je Komisji Zdrowotnej do zaopiniowania.

Do wniosku nale y dołączyć dokumenty potwierdzaj ce:

- 1) aktualne za wiadczenie lekarskie potwierdzaj ce leczenie zwi zane z przewlekłą lub ci k chorob , leczenie specjalistyczne, konieczno stosowania protez, sprz tu rehabilitacyjnego, aparatury medycznej,
- 2) poniesione koszty zwi zane z leczeniem lub zakupem protez, sprz tu rehabilitacyjnego, aparatury medycznej,
- 3) o wiadczenie o dochodach przypadaj cych na jednego członka rodziny,
- 4) imienne rachunki lub faktury za wiadczenia, o których mowa w § 2 ust.6.

8. Przy rozpatrywaniu wniosków Komisja bierze pod uwag :

- 1) wysoko dochodów na członka rodziny pozostaj cych na wspólnym gospodarstwie domowym,
- 2) całokształt okoliczno ci wpływaj cych na sytuacj materialn (choroba przewlekła, konieczno leczenia w domu, zapewnienie opieki choremu, zakup drogich lekarstw, stosowanie specjalistycznej diety).

9. Opinie Komisji podejmowane s zwykłą wi kszoci głoów przy udziale co najmniej połowy członków Komisji. W przypadku równej liczby głoów rozstrzyga gło przewodnicz cego Komisji.

10. Wysoko przyznanej pomocy uzale niona jest od mo liwo ci finansowej Funduszu oraz:

- 1) wpływu choroby na sytuacj materialn nauczyciela (przebieg choroby, specjalistyczne badania, dodatkowa opieka, dieta, dojazdy),
- 2) wysoko ci udokumentowanych kosztów leczenia poniesionych przez nauczyciela,
- 3) sytuacji materialnej nauczyciela uwzgl dniaj cej poniesione koszty.

11. Wysoko jednorazowej pomocy zdrowotnej nie mo e przekracza 700 zł.

12. Komisja przedstawia propozycje wysoko ci zasiłku pieni nego w ramach posiadanych rodków.

13. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, w miar posiadanych rodków finansowych, Starosta mo e przyzna zasiłek pieni ny w kwocie do 100% wy szej od okre lonej w ust. 11.

14. W przypadku braku rodków na pełne pokrycie potrzeb, zasiłki pieni ne b d przyznawane w cz ci lub nie b d przyznawane.

15. Pomoc zdrowotna mo e by udzielona nie cz ciej ni raz w roku.

16. Wnioski nale y składa do 20 dnia ka dego miesi ca ko cz cego kwartału. Decyduje data wpływu do Starostwa Powiatowego w Choszcznie. Wnioski zło one po terminie b d rozpatrywane w nast pnym kwartale.

17. W skład Komisji Zdrowotnej wchodzi :

- 1) kieruj cy Wydziałem Edukacji i Kultury Starostwa Powiatowego w Choszcznie jako Przewodnicz cy,

- 2) dwóch pracowników Wydziału Edukacji i Kultury Starostwa Powiatowego w Choszczynie,
- 3) po jednym przedstawicielu zakładowych organizacji związkowych,
- 4) przedstawiciel Komisji Edukacji i Zdrowia Rady Powiatu w Choszczynie.

18. Komisja Zdrowotna zbiera się przynajmniej raz na kwartał.

19. Decyzja Starosty jest ostateczna.

§ 3. Wzór wniosku o przyznanie zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 4. Traci moc uchwała Nr XVII/177/2009 Rady Powiatu w Choszczynie z dnia 19 lutego 2009 roku w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych dla nauczycieli korzystających z pomocy zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

§ 5. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Choszczynie.

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

PRZEWODNICZY RADY
mgr Konrad Bil

.....
miejscowo -data

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

Zatrudniony/a w

.....

STAROSTA CHOSZCZE SKI

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o przyznanie zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną

Uzasadnienie:

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

.....
podpis wnioskodawcy

W zał. czeniu przedkładam dokumenty:

- 1) za wiadczenie lekarskie potwierdzaj ce leczenie zwi zane z przewlekł lub ci k chorob , leczenie specjalistyczne, konieczno stosowania protez, sprz tu rehabilitacyjnego, aparatury medycznej,
- 2) poniesione koszty zwi zane z leczeniem lub zakupem protez, sprz tu rehabilitacyjnego, aparatury medycznej,
- 3) o wiadczenie o dochodach przypadaj cych na jednego członka rodziny.

Potwierdzam, e Pan/Pani.....jest nauczycielem,
nauczycielem emerytem, nauczycielem rencist *

(nazwa szkoły)

.....
data, piecz i podpis dyrektora szkoły/placówki

*niepotrzebne skre li

Wniosek Komisji Zdrowotnej o przyznanie zasiłku pieni nego na cele zdrowotne
w kwocie

Komisja w składzie:

Podpisy członków Komisji

1.

.....

2.

.....

3.

.....

4.

.....

5.

.....

6.

.....

Choszczno, dnia.....

Decyzja Starosty Choszczeskiego o przyznaniu zasiłku na cele zdrowotne: