

Uchwała Nr V/ 45/2019
Rady Gminy Michałowice z
dnia 15 lutego 2019 r.

w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i przedszkoli prowadzonych przez Gminę Michałowice oraz przyjęcia regulaminu gospodarowania tymi środkami.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 z późn. zm.) oraz art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2018 r., poz. 967 z późn. zm.) Rada Gminy Michałowice uchwala, co następuje:

§ 1

W budżetach szkół i przedszkoli prowadzonych przez Gminę Michałowice przeznacza się środki finansowe na pomoc zdrowotną dla nauczycieli w wysokości 0,3% planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

§ 2

Przyjmuje się regulamin gospodarowania środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i przedszkoli prowadzonych przez Gminę Michałowice określający szczegółowe zasady przyznawania nauczycielom środków finansowych z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli czynnych zawodowo oraz nauczycieli emerytów i rencistów w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Michałowice i Dyrektorom placówek oświatowych.

§ 5

Traci moc Uchwała Nr XXXI/217/2009 Rady Gminy Michałowice z dnia 17 czerwca 2009 r. w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i przedszkoli prowadzonych przez Gminę Michałowice oraz przyjęcia regulaminu gospodarowania tymi środkami.

§ 5

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

Załącznik do
Uchwały Nr V/45/2019
Rady Gminy Michałowice
z dnia 15 lutego 2019r.

REGULAMIN

gospodarowania środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i przedszkoli prowadzonych przez Gminę Michałowice.

§ 1

Ilekróć w niniejszym regulaminie jest mowa o:

- 1) szkole - należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r, - Karta Nauczyciela, dla których Gmina Michałowice jest organem prowadzącym,
- 2) nauczycielu - należy przez to rozumieć nauczyciela, wychowawcę oraz pracownika pedagogicznego zatrudnionego w jednostce organizacyjnej, o której mowa w pkt. 1, a także nauczyciela emeryta i rencistę oraz otrzymującego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, na którego w tej jednostce naliczany jest odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych,
- 3) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt 1,
- 4) wniosku - należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 5) świadczeniu - należy przez to rozumieć świadczenie przyznawane w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, korzystających z opieki zdrowotnej.

§ 2

1. Środkami finansowymi na pomoc zdrowotną zarządza dyrektor szkoły.
2. Decyzję o przyznaniu pomocy zdrowotnej podejmuje dyrektor szkoły i jest ona ostateczna.
3. Pomoc zdrowotna będzie przyznawana w zależności od uchwalonych środków.
4. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb, pomoc zdrowotna będzie przyznawana w części lub nie będzie przyznawana.

§ 3

Ze świadczeń funduszu zdrowotnego mogą korzystać:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w szkołach prowadzonych przez Gminę Michałowice, co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru godzin zajęć dydaktyczno-wychowawczych,
- 2) nauczyciele, których ostatnim miejscem pracy przed przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne była szkoła, dla której Gmina Michałowice jest organem prowadzącym.

§ 4

1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.
2. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:
 - 1) leczeniem spowodowanym ciężką lub przewlekłą chorobą nauczyciela,
 - 2) długotrwałym leczeniem specjalistycznym, specjalistycznymi badaniami, konsultacjami,
 - 3) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego leczenia w domu, 4) leczeniem sanatoryjnym nie finansowanym z NFZ lub ZUS.
3. Wysokość przyznanego świadczenia pieniężnego uzależnia się od:
 - 1) przebiegu choroby oraz od okoliczności z tym związanych wpływających na sytuację materialną nauczyciela (konieczność stosowania specjalnej diety, zapewnienia dodatkowej opieki chorego, konieczność stosowania specjalnego sprzętu medycznego),
 - 2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
 - 3) wysokości dochodu przypadającego na członka rodziny nauczyciela,
 - 4) wysokości środków finansowych przeznaczonych w planie finansowym na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków.

§ 5

1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku na obowiązującym druku, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do regulaminu. Nauczyciel składa wniosek do dyrektora szkoły, w której jest lub był zatrudniony, a dyrektor szkoły do Wójta Gminy Michałowice.
2. Do wniosku należy dołączyć:
 - 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające ciężką lub przewlekłą chorobę, wystawione nie wcześniej niż 3 m-ce od daty złożenia wniosku,
 - 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty leczenia w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku,
 - 3) oświadczenie o wysokości dochodów, przypadających na jednego członka rodziny, w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku. Wzór stanowi załącznik Nr 2 do regulaminu,
 - 4) inne dokumenty uzasadniające potrzebę przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczyciela.
3. W przypadku jednoczesnego zatrudnienia w dwu lub więcej szkołach, nauczyciel zobowiązany jest złożyć stosowne oświadczenie wskazując podstawowy stosunek pracy, w którym będzie uprawniony do pomocy zdrowotnej.
4. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w ust. 2, nauczyciel zostanie wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa powyżej, wniosek zostanie pozostawiony bez rozpatrzenia, o czym nauczyciel zostanie poinformowany pisemnie przez dyrektora szkoły.

§ 6

1. Dyrektor szkoły powołuje Komisję Zdrowotną złożoną z 5 nauczycieli czynnych zawodowo, w celu racjonalnego i jawnego gospodarowania funduszem zdrowotnym.
2. Do zadań Komisji Zdrowotnej należy opiniowanie wniosków o przyznanie pomocy finansowej z funduszu zdrowotnego.

3. Komisja Zdrowotna sporządza protokół ze swoich prac.
4. Wnioski o pomoc zdrowotną rozpatrywane są dwa razy w roku budżetowym (czerwiec, listopad).
W uzasadnionych przypadkach posiedzenia Komisji mogą odbywać się częściowo.

§ 7

1. Obsługę finansową pomocy zdrowotnej prowadzi Centrum Usług Wspólnych Gminy Michałowice.
2. Środki niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

Załącznik Nr 1 do Załącznika
do Regulaminu gospodarowania środkami
finansowymi przeznaczonymi na pomocy
zdrowotną dla nauczycieli

Wniosek

o przyznanie świadczenia pieniężnego w ramach pomocy zdrowotnej

.....
1) Wnioskodawca (imię i nazwisko)

.....
2) Adres zamieszkania, telefon

..... 3) Nauczyciel, nauczyciel przebywający na emeryturze, rencie lub świadczeniu kompensacyjnym- wpisać jedną z możliwości

.....
4) Miejsce pracy - dla emerytów/rencistów lub przebywających na świadczeniu kompensacyjnym byłe miejsce pracy

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z uzasadnieniem:

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

W załączeniu do wniosku przedkładam:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające ciężką lub przewlekłą chorobę, wystawione nie wcześniej niż 3 m-ce od daty złożenia wniosku,
- 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty leczenia w okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku,
- 3) oświadczenie o wysokości dochodów, przypadających na jednego członka rodziny, w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku,
- 4) inne dokumenty uzasadniające potrzebę przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczyciela

.....

/Miejscowość i data/

.....

/Podpis wnioskodawcy/

Opinia Komisji Zdrowotnej.....

Podpisy Komisji Zdrowotnej:

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

Dyrektor Szkoły przyznaje pomoc zdrowotną w wysokości

.....

/Data, pieczętka i podpis dyrektora

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy, iż: informujemy, iż Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Placówka reprezentowana przez Dyrektora, w której składany jest wniosek.

Sposoby kontaktu z inspektorem ochrony danych to adres e-mail: iodo.cuw@michalowice.pl

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas określony w odrębnych, szczegółowych przepisach prawa.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, prawo do ograniczenia ich przetwarzania/, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym rozpatrzenia wniosku. Brak podania danych osobowych będzie skutkowało niemożliwością jego rozpatrzenia.

Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane żadnym odbiorcom danych poza wskazanymi przez przepisy i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Załącznik Nr 2 do Załącznika
do Regulaminu gospodarowania środkami
finansowymi przeznaczonymi na pomocy
zdrowotną dla nauczycieli

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

**Oświadczenie wnioskodawcy o dochodach brutto przypadających na członka rodziny w okresie 3-
miesiący poprzedzających złożenie wniosku**

Średni dochód miesięczny brutto przypadający na osobę wynosi: zł

.....
(data i podpis składającego informację)

*) niepotrzebne skreślić

**) oznacza łączny dochód brutto, każdego członka rodziny prowadzącego wspólne gospodarstwo domowe W przypadku dochodu uzyskiwanego z gosp. rolnego, podobnie jak przy świadczeniach rodzinnych co wynika z art.5 ust.8 ustawy z dn. 28 listopada 2003 r. (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1952, z późn. zm.), przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 1/12 dochodu ogłaszanego corocznie , w drodze obwieszczenia przez Prezesa GUS, na podst. art. 18 ustawy z dn. 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 617 i 1579 oraz z 2017 r. poz. 624, 1282 i 1529).