

Uchwała Nr.....

Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego

z dnia

w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Gminę Ostrowiec Świętokrzyski oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz.1591 z późn. zm.), art. 72 ust. 1 w związku z art. 91 d, pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 z późn. zm.), **Rada Miasta uchwała, co następuje:**

§1.1. Do korzystania ze świadczeń pomocy zdrowotnej uprawnieni są nauczyciele w rozumieniu ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela, zatrudnieni w wymiarze co najmniej połowy obowiązkowego wymiaru zajęć w szkołach i placówkach prowadzonych przez Gminę Ostrowiec Świętokrzyski, którzy:

- a) leczą się z powodu przewlekłej i ciężkiej choroby i ponoszą stałe koszty z nią związane;
- b) długotrwale korzystają z pomocy lekarza specjalisty;
- c) ponoszą koszty zakupu specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego, protez lub niezbędnej aparatury medycznej.

2. Uprawnienie do korzystania ze świadczeń pomocy zdrowotnej przysługuje również emerytowanemu nauczycielowi i nauczycielowi na rencie, który bezpośrednio przed przejściem na emeryturę lub rentę był zatrudniony w szkole prowadzonej przez Gminę Ostrowiec Świętokrzyski.

§ 2.1. Świadczenie pomocy zdrowotnej udzielane jest raz w roku, w formie jednorazowego zasiłku pieniężnego na pisemny wniosek o udzielenie pomocy zdrowotnej, zwany dalej „wnioskiem”, złożony przez nauczyciela albo inną upoważnioną przez nauczyciela osobę, jeżeli stan jego zdrowia nie pozwala mu na złożenie wniosku osobiście.

2. Wniosek, o którym mowa, składa się do Prezydenta Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

3. Do wniosku należy dołączyć:

1) zaświadczenie od lekarza specjalisty potwierdzające:

a) leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą,

b) długotrwałe leczenie specjalistyczne,

c) stosowanie protez, sprzętu rehabilitacyjnego lub aparatury medycznej;

2) faktury lub rachunki potwierdzające dokonanie wydatku związanego z leczeniem lub zakupem, o których mowa w ust. § 1 ust. 1;

3) upoważnienie, w przypadku o którym mowa w ust. 1;

4) zaświadczenie lub oświadczenie o uzyskanych dochodach netto z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.

4. Wzór wniosku stanowi załącznik do uchwały.

§ 3. Wysokość środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli określa się corocznie w uchwale Rady Gminy w sprawie budżetu na dany rok kalendarzowy.

§ 4. Wysokość świadczenia pomocy zdrowotnej ustala się, biorąc pod uwagę posiadane środki finansowe na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz sytuację materialną nauczyciela, którego wniosek dotyczy. Wysokość pomocy nie może być wyższa niż 50% kwoty średniego wynagrodzenia nauczyciela stażysty obowiązującego w dacie składania wniosku.

§ 5. Środkami finansowymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli wyodrębnionymi w budżecie Gminy dysponuje Prezydent Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

§ 6. Decyzje o przyznaniu i wysokości pomocy zdrowotnej podejmuje Prezydent Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

§ 7. W przypadku uzyskania przez nauczyciela pomocy zdrowotnej na podstawie nieprawdziwych danych, nauczyciel, który uzyskał pomoc zdrowotną, obowiązany jest do jej natychmiastowego zwrotu.

§ 8. Środki finansowe niewykorzystane na świadczenia pomocy zdrowotnej w danym roku nie przechodzą na rok następny.

§ 9. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

§10. 1. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego.

2. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2012 roku.

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego

z dnia

**Prezydent Miasta
Ostrowca Świętokrzyskiego**

WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY ZDROWOTNEJ

I. Wnioskodawca:

1. Imię i nazwisko	
2. Adres zamieszkania	
3. Telefon	
4. Stanowisko	
5. Miejsce zatrudnienia	
6. Pesel/NIP	

II. Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. Dokumenty dołączone do wniosku (np. zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia, rachunki za lekarstwa, zabiegi, dodatkową opiekę itp.) :

1.
2.
3.
4.

IV. Zasiłek proszę przekazać na mój rachunek bankowy:

		-					-					-					-					-				
--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

V. Prawdziwość informacji i danych złożonych w niniejszym wniosku oraz załączonych dokumentach potwierdzam własnym podpisem.

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

VI. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów udzielania pomocy zdrowotnej.

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

UZASADNIENIE

W związku z art. 72 ust 1. Karty Nauczyciela, który nakazuje wyodrębnienie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli w uchwale budżetowej oraz art. 91 d. pkt.1, w myśl którego organ prowadzący szkoły określa rodzaje i warunki przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, powstaje konieczność przyjęcia przedłożonego projektu uchwały.

Maksymalna wysokość świadczenia pomocy udzielanej nauczycielom z funduszu zdrowotnego określona w § 4 niniejszej uchwały wynosić będzie 50% kwoty 2618,10 zł (średnie wynagrodzenie nauczyciela stażysty od dnia 01.09.2011 r.), tj. 1309,05 zł. i będzie ulegać zmianie wraz ze zmianą ww. wynagrodzenia.