

UCHWAŁA NR XXII/153/2021
RADY POWIATU W SOCHACZEWIE

z dnia 31 marca 2021 r.

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

Na podstawie art. 12 pkt 11 i art. 4 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 920) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r., poz. 2215 z późn. zm.) Rada Powiatu w Sochaczewie uchwała, co następuje:

§ 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 i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Powiat Sochaczewski, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Fundusz Zdrowotny Nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Powiatu Sochaczewskiego.

§ 3. Traci moc uchwała Nr XXXIII/119/2009 Rady Powiatu w Sochaczewie z dnia 29 stycznia 2009 r. w sprawie rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania. (Dziennik Urzędowy Województwa Mazowieckiego z 2009 r, Nr 35, poz. 822).

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Sochaczewie.

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

Przewodniczący Rady Powiatu

Andrzej Kierzkowski

**Regulamin
przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach,
dla których organem prowadzącym jest Powiat Sochaczewski.**

**Rozdział 1
Postanowienie wstępne**

§ 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.

§ 2. Ilekroć w regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkole – należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione w art. 1 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Powiat Sochaczewski;
- 2) nauczycielu – należy przez to rozumieć również wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt. 1, a także nauczycieli, którzy przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne byli zatrudnieni w tych jednostkach;
- 3) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt. 1;
- 4) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Powiat Sochaczewski;
- 5) Staroście – należy przez to rozumieć Starostę Sochaczewskiego;
- 6) Komisji – należy przez to rozumieć działającą przy Staroście Komisję Zdrowotną do spraw opiniowania wniosków nauczycieli o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego;
- 7) świadczenie – bezzwrotne świadczenie pieniężne;
- 8) wniosek – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 9) Funduszu Zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie powiatu na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 10) Wnioskodawcy – należy przez to rozumieć nauczyciela lub inną uprawnioną osobę występującą z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej;

§ 3. Fundusz Zdrowotny dla nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Powiatu Sochaczewskiego. Wysokość odpisu na Fundusz Zdrowotny wynosi 0,3% planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

**Rozdział 2
Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

§ 4.1. Pomoc finansowa na cele zdrowotne udzielana jest w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

2. Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną ze środków Funduszu Zdrowotnego raz w roku budżetowym. W szczególnie uzasadnionych przypadkach losowych Starosta może przyznać pomoc zdrowotną dodatkowo w danym roku, w ramach posiadanych na ten cel środków finansowych.

3. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) rodzaju i przebiegu choroby;
- 2) udokumentowania poniesionych wydatków pieniężnych dotyczących składanego wniosku;
- 3) wysokości dochodu przypadającego na członka rodziny.

4. Wysokość przyznanego świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej jest uzależniona od wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie Powiatu i liczby składanych wniosków. Jednorazowa maksymalna wysokość przyznanego świadczenia na pomoc zdrowotną dla nauczyciela nie może przekroczyć 60% kwoty bazowej dla nauczycieli zgodnie z ustawą budżetową na dany rok.

Rozdział 3

Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 5.1. Ze środków finansowych z Funduszu Zdrowotnego mogą korzystać osoby uprawnione :

- 1) u których orzeczono chorobę zawodową, chorobę przewlekłą, wymagającą np. stałych konsultacji lekarskich, ciągłego przyjmowania leków;
- 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) które przebywały na: turnusie rehabilitacyjnym lub leczenia uzdrowiskowego, leczeniu ambulatoryjnym, przysługującym na podstawie skierowania wydanego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- 5) którym został zalecony zakup środków pomocniczych z zakresu okulistyki;
- 6) którym zlecono zakup aparatu słuchowego;
- 7) które ponoszą wydatki na zakup leków, wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej przysługujących na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza;
- 8) które znalazły się w wyjątkowo trudnej sytuacji zdrowotnej, obejmującej zakres kilku ww. zapisów.

2. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie w terminie do dnia 15 października danego roku wniosku, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

3. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) oryginalne zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę w roku ubiegania się nauczyciela o przyznanie pomocy zdrowotnej, potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, środków pomocniczych;
- 2) oryginalne zaświadczenie wystawione przez lekarza okulistę na zakup środków pomocniczych z zakresu okulistyki;
- 3) oryginalne imienne dokumenty (faktury, rachunki) potwierdzające poniesienie przez nauczyciela kosztów leczenia za okres od 1 października poprzedzającego rok, w którym nauczyciel złożył wniosek do 30 września danego roku;
- 4) oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach netto przypadających na jednego członka rodziny, ze wszystkich źródeł przychodu, osiągniętych w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.

4. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 6.1. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej wraz z załącznikami o których mowa w § 5. ust. 3 należy składać w sekretariacie szkoły, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony, nie później niż do dnia 15 października danego roku.

2. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa się za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której nauczyciel jest zatrudniony w najwyższym wymiarze.

3. Nauczyciele emeryci, renciści otrzymujący nauczycielskie świadczenia kompensacyjne składają wniosek w sekretariacie szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

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

5. Na wniosku dyrektor potwierdza zatrudnienie nauczyciela, a w przypadku nauczyciela emeryta, rencisty lub pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne fakt odejścia nauczyciela na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne z danej szkoły.

6. Potwierdzony wniosek wraz z załącznikami, o których mowa w § 5 ust. 3, dyrektor szkoły składa do Starostwa Powiatowego w Sochaczewie do dnia 31 października.

7. Wnioski niekompletne bez wymaganej dokumentacji nie podlegają rozpatrzeniu.

8. Rozpatrzenie wniosków następuje raz w roku w terminie do dnia 30 listopada.

9. Wnioski ewidencjonowane są w rejestrze stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

Rozdział 4

Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 7.1. Dysponentem środków przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli jest Powiat.

2. Środkami Funduszu Zdrowotnego zarządza Starosta.

3. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania Funduszem Zdrowotnym Starosta powołuje Komisję, w składzie:

- 1) przedstawiciel organu prowadzącego – jako Przewodniczący Komisji;
- 2) przedstawiciel Powiatowego Zespołu Edukacji w Sochaczewie;
- 3) po jednym przedstawicielu Rady Pedagogicznej z każdej szkoły, z której składany jest wniosek;
- 4) po jednym przedstawicielu nauczycielskich związków zawodowych.

4. Do zadań Komisji należy opiniowanie wniosków o przyznanie świadczenia z Funduszu Zdrowotnego.

5. Opinie Komisji są podejmowane w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów, przy udziale co najmniej połowy członków Komisji. W przypadku równej liczby głosów rozstrzygający jest głos Przewodniczącego Komisji.

6. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół, w którym odpowiednio dokumentuje się i uzasadnia swoją opinię oraz zawiera propozycję przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

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

8. Członkowie Komisji zobligowani są do zachowania tajemnicy obrad i złożenia pisemnego oświadczenia o poufności informacji w tym przedmiocie, oraz przestrzegania zapisów ustawy o ochronie danych osobowych (załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu).

§ 8.1. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości świadczenia lub decyzję odmowną na podstawie opinii Komisji podejmuje Starosta.

2. Decyzja Starosty jest odnotowywana we wniosku i jest decyzją ostateczną.

3. O przyznaniu pomocy zdrowotnej i jej wysokości lub odmowie powiadamia się wnioskodawcę pisemnie.

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

Rozdział 5

Postanowienia końcowe

§ 10.1. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

2. Zmiany treści regulaminu wymagają procedury przyjętej dla jego ustalenia.

Załącznik Nr 1
do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej
dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach,
dla których organem prowadzącym jest Powiat Sochaczewski.

Starosta Sochaczewski

ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 65
96-500 Sochaczew

WNIOSEK
o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego nauczycieli

.....
Nazwisko i imię nauczyciela

.....

Adres i nr telefonu

.....
Status nauczyciela (nauczyciel czynny zawodowo, emeryt, rencista,
pobierający nauczycielskie świadczenie kompensacyjne)

.....
Szkoła, w której nauczyciel jest lub był ostatnio zatrudniony

Wypełnia dyrektor szkoły:

Potwierdza się, że Pan/Pani

jest osobą uprawnioną do korzystania z pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, tj.:

1) jest nauczycielem zatrudnionym w

w łącznym wymiarze etatu;

2) jest nauczycielem, który przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne był zatrudniony w

3) jest byłym nauczycielem zlikwidowanej szkoły

pobierającym emeryturę, rentę lub nauczycielski świadczenie kompensacyjne, dla którego odpis na ZFŚS jest naliczany w

.....
(pieczęć szkoły)

.....
(data i podpis dyrektora)

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi świadczenia z funduszu zdrowotnego ze względu na (uzasadnienie prośby):

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

Ostatni raz z pomocy zdrowotnej korzystałam(em) w roku
w wysokości

OŚWIADCZENIE O PRZECIĘTNYCH MIESIĘCZNYCH DOCHODACH NETTO

Oświadczam, że **średni miesięczny dochód netto** (ze wszystkich źródeł przychodu*) **przypadający na jedną osobę** w moim gospodarstwie domowym w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wyniósłzł.

*wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się: wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło)

Przyznane świadczenie proszę przekazać na konto:

.....
(imię nazwisko właściciela konta)

.....
(numer konta)

Do wniosku załączam następujące dokumenty

- 1) aktualne oryginalne zaświadczenie lekarskie o chorobie nauczyciela i wskazaniach dot. leczenia (wystawiane w roku ubiegania się nauczyciela o przyznanie pomocy zdrowotnej),
- 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione koszty leczenia za okres od 1 października poprzedniego roku do 30 września bieżącego roku,
- 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy (wymienić, dołączyć potwierdzone kserokopie):

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis nauczyciela)

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby przyznania dofinansowania z Funduszu Zdrowotnego zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019r., poz.1781).

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną RODO.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis nauczyciela)

Decyzja Starosty Sochaczewskiego:

Po zapoznaniu się z wnioskiem i opinią Komisji

Przyznaje*Pani/Panu.....

świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej, w wysokości:..... zł

(słownie złotych:.....)

Nie przyznaje*Pani/Panu.....

pomocy zdrowotnej z powodu (uzasadnienie):

.....

.....

*zaznaczyć właściwe

.....
(data i podpis starosty/osoby upoważnionej)

Załącznik Nr 2
do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej
dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach,
dla których organem prowadzącym jest Powiat Sochaczewski.

REJESTR
wnioseków o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego nauczycieli

Lp.	Nazwisko i imię nauczyciela	Miejsce zatrudnienia	Cel pomocy zdrowotnej	Przyznana kwota świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej	Data przyznania pomocy zdrowotnej

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znane mi są przepisy ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.) i zobowiązuję się do przestrzegania ich postanowień oraz zachowania w tajemnicy wszystkich danych, do których miałam/łem dostęp w związku z pracami w Komisji ds. funduszu zdrowotnego nauczycieli.

Członkowie Komisji ds. funduszu zdrowotnego nauczycieli:

Nazwisko i imię	Podpis
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

.....
(miejsowość, data)