

**Uchwała Nr XVI/84/07**  
**Rady Gminy Nowe Miasto Lubawskie z/s w Mszanowie**  
**z dnia 28 grudnia 2007r.**

**w sprawie utworzenia funduszu zdrowotnego oraz przyjęcia regulaminu określającego tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną z przeznaczeniem dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach prowadzonych przez Gminę Nowe Miasto Lubawskie**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1519 ze zm.) oraz art. 72 ust. 1 i w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. – Karta Nauczyciela (tekst jednolity: Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 ze zm.),  
Rada Gminy

uchwała, co następuje:

**§ 1.** Środki finansowe na pomoc zdrowotną powstają corocznie z odpisu w wysokości 0,3 % planowanej rocznej sumy środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli zatrudnionych w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nowe Miasto Lubawskie.

**§ 2.** Ustala się regulamin określający tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, zwany dalej „Funduszem Zdrowotnym”, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 3.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

**§ 4.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Przewodniczący Rady Gminy  
Miroslaw Wodara

załącznik do uchwały nr XVI/84/07 Rady  
Gminy Nowe Miasto Lubawskie z/s w  
Mszanowie z dnia 28.12.2007r.

Regulamin określający tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zwanych dalej „Funduszem Zdrowotnym”

## **ROZDZIAŁ I** **Postanowienia wstępne**

**§ 1. 1.** Niniejszy regulamin stosuje się w szkołach i placówkach prowadzonych przez Gminę Nowe Miasto Lubawskie.

2. Regulamin określa:

- 1) sposób przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli,
- 2) zadania Komisji Zdrowotnej,
- 3) rodzaj świadczeń i warunki przyznawania pomocy zdrowotnej,
- 4) osoby uprawnione do korzystania z pomocy zdrowotnej.

**§ 2.** Ilekczo w dalszych przepisach jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) regulaminie – należy przez to rozumieć „Regulamin Funduszu Zdrowotnego”,
- 2) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Radę Gminy Nowe Miasto Lubawskie,
- 3) szkole – należy przez to rozumieć szkołę, placówkę prowadzoną przez Gminę Nowe Miasto Lubawskie,
- 4) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki organizacyjnej, o której mowa w pkt 3,
- 5) nauczycielu bez bliższego określenia – rozumie się przez to nauczycieli zatrudnionych lub emerytowanych (ewentualnie przebywających na rencie) w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 3,
- 6) tygodniowym obowiązkowym wymiarze godzin, należy przez to rozumieć tygodniowy obowiązkowy wymiar godzin określony w art. 42 ust. 3 ustawy Karta Nauczyciela.

## **ROZDZIAŁ II** **Sposób przyznawania pomocy zdrowotnej**

**§ 3. 1.** Fundusz Zdrowotny tworzą środki finansowe wyodrębnione w budżecie Gminy Nowe Miasto Lubawskie przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

2. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli określa corocznie uchwała budżetowa Gminy Nowe Miasto Lubawskie.

3. Środki finansowe na pomoc zdrowotną powstają corocznie z odpisu w wysokości 0,3 % planowanej rocznej sumy środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli zatrudnionych w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nowe Miasto Lubawskie.

**§ 4. 1.** Środkami, o których mowa w § 3 dysponuje organ prowadzący szkoły.

2. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania Funduszem Zdrowotnym Wójt Gminy Nowe Miasto Lubawskie powołuje Komisję Zdrowotną w składzie:

- 1) przedstawiciel organu prowadzącego,
- 2) po jednym przedstawicielu z każdej szkoły, wliczając przedstawicieli związków zawodowych zrzeszających nauczycieli.

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

4. Rozpatrywanie wniosków odbywa się raz na kwartał, w uzasadnionych przypadkach posiedzenia Komisji mogą odbywać się częściej.

5. Opinie Komisji podejmowane są zwykłą większością głosów, przy udziale co najmniej połowy członków Komisji. W przypadku równej liczby głosów rozstrzyga głos Przewodniczącego Komisji.

6. Wnioski do Komisji są ewidencjonowane w rejestrze, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do regulaminu.

7. Obsługę administracyjno-organizacyjną Komisji zapewnia Gminny Zespół Oświaty Nowe Miasto Lubawskie z/s w Mszanowie.

8. Członkowie Komisji składają oświadczenia o zachowaniu w tajemnicy danych osób ubiegających się o przyznanie pomocy zdrowotnej, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do regulaminu.

9. Decyzję o przyznaniu pomocy finansowej podejmuje Wójt Gminy Nowe Miasto Lubawskie lub osoba upoważniona przez wójta.

### **ROZDZIAŁ III**

#### **Rodzaj świadczeń i warunki przyznawania pomocy zdrowotnej**

**§ 5.** Ze świadczeń Funduszu Zdrowotnego mogą korzystać:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w szkołach i placówkach oświatowych, co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru godzin zajęć dydaktyczno-wychowawczych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nowe Miasto Lubawskie,
- 2) nauczyciele ww. szkół i placówek po przejściu na emeryturę lub rentę bez względu na datę przejścia na ww. świadczenie.

**§ 6. 1.** Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

2. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

- 1) przewlekłą chorobą nauczyciela,
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego leczenia w domu,
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym,

3. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby oraz od okoliczności z tym związanych wpływających na sytuację materialną nauczyciela (konieczność stosowania specjalnej diety, zapewnienia dodatkowej opieki choremu itp.),
- 2) wysokości udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
- 3) sytuacji materialnej rodziny wnioskodawcy.

4. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku na druku, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

5. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie nauczyciela lub oświadczenie osoby składającej wniosek o chorobie,
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia.

6. Wniosek o przyznanie nauczycielowi pomocy zdrowotnej może złożyć również przełożony nauczyciela, przedstawiciel związków zawodowych, rada pedagogiczna, opiekun, jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie lub inna osoba znająca sytuację danego nauczyciela.

7. Pomoc zdrowotna udzielana jest raz w roku budżetowym. W uzasadnionych szczególnie ciężkich przypadkach pomoc może być przyznana powtórnie w danym roku kalendarzowym.

8. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej będzie uzależniona od wysokości środków określonych w uchwale budżetowej z przeznaczeniem na Fundusz Zdrowotny i może wahać się od 100 do 1000 zł. jednorazowo.

9. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb pomoc zdrowotna będzie przyznawana częściowo lub nie będzie przyznana.



6. Przedstawiciel Szkoły Podstawowej w Gwiździnach

w skład wliczając przedstawicieli związków zawodowych zrzeszających nauczycieli:

- przedstawiciel Związku Nauczycielstwa Polskiego,-
- przedstawiciel Międzyzakładowej Organizacji Związkowej Pracowników Oświaty NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” .

Po rozpatrzeniu niniejszego wniosku na posiedzeniu odbytym w dniu .....

przyznała pomoc materialną z funduszu zdrowotnego

dla Pani./a .....

w wysokości .....złotych (słownie .....)

.....  
Podpis Przewodniczącego Komisji

.....  
Podpis sekretarza Komisji

Podpisy członków Komisji Zdrowotnej:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

#### **Decyzja Wójta Gminy Nowe Miasto Lubawskie:**

Zgodnie z uchwałą budżetową Wójt Gminy Nowe Miasto Lubawskie przyznał /nie przyznał pomoc zdrowotną w wysokości.....zł

(słownie złotych.....).

.....  
(podpis Wójta lub osoby upoważnionej

Mszanowo,

REJESTR WNIOSKÓW O POMOC ZDROWOTNĄ Z FUNDUSZU ZDROWOTNEGO						
Nazwisko nauczyciela	Imię nauczyciela	Miejsce zatrudnienia ( czynny zawodowo/emeryt)	Cel pomocy zdrowotnej	Przyznana kwota pomocy zdrowotnej	Data przyznania pomocy	Uwagi

Mszanowo, .....

.....  
nazwisko i imię członka Komisji Zdrowotnej.....  
ulica.....  
miejscowość**OŚWIADCZENIE**

*Oświadczam, że znane są mi przepisy o ochronie danych osobowych i zobowiązuję się do przestrzegania ich postanowień oraz zachowania w tajemnicy wszystkich danych, do których miałem dostęp w związku z pracami w komisji zdrowotnej.*

.....  
( data i podpis )