

**UCHWAŁA NR XXVII/144/09**

**RADY GMINY ŚNIADOWO**

**z dnia 31 marca 2009r.**

**w sprawie udzielenia pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, zatrudnionych w szkołach i przedszkolach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Śniadowo.**

Na podstawie 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, Nr 170, poz. 1218, Nr 220, poz. 1600, z 2007 r. Nr 17, poz. 95, Nr 80, poz. 542, Nr 102, poz. 689, Nr 158, poz. 1103, Nr 176, poz. 1238, Nr 191, poz. 1369, Nr 247, poz. 1821 z 2008 r. Nr 145, poz. 917 z 2009r. Nr 1, poz.1 / uchwala się co następuje:

**§1.**

1. W budżecie Gminy Śniadowo corocznie planuje się środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, w tym nauczycieli emerytów i rencistów szkół i przedszkoli prowadzonych przez Gminę Śniadowo w wysokości 0,2% wysokości wynagrodzenia zasadniczego czynnych nauczycieli.
2. Wyodrębnionymi środkami finansowymi dysponuje Wójt Gminy Śniadowo.
3. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1 nie wykorzystane w danym roku budżetowym podlegają zwrotowi do organu prowadzącego.

**§2.**

Przyjmuje się regulamin określający rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Śniadowo stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§3.**

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Śniadowo.

**§4.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY  
Rady Gminy  
*Zdzisław Zaramba*

## **REGULAMIN**

**określający rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania, w ramach pomocy zdrowotnej nauczycielom szkół i przedszkoli prowadzonych przez Gminę Śniadowo.**

### **§ 1**

1. Ilekroć w regulaminie mowa jest o szkole - rozumie się przez to szkoły i przedszkola, dla których Gmina Śniadowo jest organem prowadzącym, ilekroć mowa o komisji - rozumie się przez to szkolną komisję do spraw pomocy zdrowotnej nauczycielom.
2. Regulamin stosuje się do nauczycieli zatrudnionych w szkołach oraz nauczycieli emerytów i rencistów tych szkół, zwanych dalej nauczycielami.

### **§ 2**

1. Pomoc zdrowotną przyznaje Dyrektor szkoły po zasięgnięciu opinii komisji w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego udzielonego raz w roku kalendarzowym.
2. W ramach pomocy zdrowotnej może być przyznane nauczycielowi świadczenie pieniężne w granicach od 150 zł do 1.000 zł.
3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, pomoc zdrowotna nauczycielowi, może być przyznana powtórnie w danym roku, o ile pozwolą na to środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną.
4. Kolejne świadczenie może być przyznane po zrealizowaniu uprzednio złożonych i pozytywnie zaopiniowanych wniosków przez komisję.

### **§ 3**

1. Świadczenie pieniężne mogą otrzymać nauczyciele, którzy:
  - 1) leczą się z powodu choroby zawodowej nauczycieli, wypadku przy pracy lub w drodze do pracy, przewlekłej lub ciężkiej choroby,
  - 2) są pacjentami zarówno publicznych jak i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania lub poza nim,
  - 3) pokryli koszty leczenia w przypadku nie finansowania ich przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - 4) po leczeniu szpitalnym kontynuują leczenie sanatoryjne,
2. Świadczenie pieniężne może być również przyznane na:
  - 1) częściowe pokrycie kosztów zakupu sprzętu do rehabilitacji,
  - 2) częściowe dofinansowanie do wykonanych protez stomatologicznych,
  - 3) częściowe dofinansowanie do zakupu okularów lub szkieł kontaktowych,
  - 4) zwrot kosztów przejazdu do lekarza specjalisty.

### **§ 4**

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

2. Dyrektor szkoły po sprawdzeniu wniosku pod względem formalno - prawnym przekazuje wniosek do Komisji.

3. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie nauczyciela,
- 2) oryginalne dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia w danym roku kalendarzowym (po rozpatrzeniu wniosku dokumenty te zostaną zwrócone wnioskodawcy),
- 3) zaświadczenie potwierdzające miesięczny dochód brutto wszystkich członków rodziny nauczyciela pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i ze wszystkich źródeł, z ostatnich trzech miesięcy przed miesiącem złożenia wniosku.

## § 5

1. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną nauczycieli Dyrektor szkoły powołuje komisję w składzie trzech osób w tym przewodniczącego na trzy lata kalendarzowe.

2. Do zadań komisji należy opiniowanie wniosków i ustalanie wysokości przyznanej pomocy oraz sporządzenie protokołu z posiedzenia komisji.

3. Komisja opiniuje wnioski poprzez głosowanie jawne, przy udziale co najmniej połowy jej członków. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos Przewodniczącego Komisji.

4. Zaopiniowane wnioski zatwierdza Dyrektor szkoły.

## § 6

Wnioski nauczycieli komisja rozpatruje raz na kwartał z tym, że ostatnie posiedzenie komisji nie może odbyć się później niż 30 listopada danego roku.

PRZEWODNICZĄCY  
Rady Gminy

Zdzisław Zaremba

**WNIOSEK  
o przyznanie pomocy zdrowotnej**

.....  
/wnioskodawca - imię i nazwisko/

.....  
/adres zamieszkania i nr telefonu/

.....  
/nazwa banku i nr konta bankowego/

.....  
/nazwa szkoły/przedszkola, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony/

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej.

Uzasadnienie:

.....  
.....  
.....  
z pomocy zdrowotnej korzystałem/am/ w ..... roku z powodu.....  
.....

W załączeniu do wniosku przedkładam:

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....
- 4 .....

.....  
/miejscowość i data/

.....  
/podpis wnioskodawcy/

Opinia Dyrektora szkoły/przedszkola dotycząca prawidłowości wniosku pod względem formalno -  
prawnym:

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

.....  
/miejscowość i data/

.....  
/podpis dyrektora szkoły/

Opinia Komisji i proponowana wysokość pomocy finansowej:

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

Podpisy Członków komisji:

1 .....  
2 .....  
3 .....  
4 .....

Akceptuję / nie akceptuję / udzielenie pomocy zdrowotnej w wysokości ..... zł /  
słownie złotych: ...../

.....  
/podpis dyrektora szkoły/