

R E G U L A M I N FUNDUSZU ZDROWOTNEGO

Podstawa prawna: art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (tj. Dz.U. z 2006r. Nr 97, poz. 674 ze zm.)

§ 1

1. Regulamin określa rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach Funduszu Zdrowotnego oraz warunki i sposób przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.
2. Postanowienia Regulaminu stosuje się do nauczycieli, o których mowa w art. 1 ustawy Karta Nauczyciela zatrudnionych co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru godzin zajęć dydaktyczno-wychowawczych w przedszkolach publicznych, szkołach podstawowych i gimnazjach na terenie Gminy Wilamowice oraz nauczycieli emerytów i rencistów - korzystających z opieki zdrowotnej.

§ 2

1. Nauczyciele i inni pracownicy pedagogiczni mogą ubiegać się o pomoc zdrowotną po przepracowaniu w szkole co najmniej jednego roku.
2. O pomoc zdrowotną można ubiegać się tylko w szkole macierzystej.

§ 3

Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie zasiłku pieniężnego o charakterze uznaniowym.

§ 4

1. Podania o przyznanie świadczenia rozpatruje komisja powołana przez dyrektora przedszkola lub szkoły.
2. W skład komisji wchodzi:
 - a) dyrektor lub wicedyrektor szkoły – przewodniczący
 - b) 1 przedstawiciel zakładowej organizacji związkowej,
 - c) 1 nauczyciel wyznaczony przez Radę Pedagogiczną,
3. Podania komisja rozpatruje raz w roku kalendarzowym – w ostatecznym terminie do dnia 30 listopada.

§ 5

Osoby wymienione w § 1 ust. 2 Regulaminu mogą ubiegać się o pomoc zdrowotną ze środków Funduszu Zdrowotnego pod warunkiem, że spełniają następujące kryteria:

- 1) leczą się z powodu przewlekłej choroby przez okres powyżej trzech miesięcy lub gdy przebieg choroby jest wyjątkowo ciężki,
- 2) korzystają z uzasadnionej pomocy medycznej u lekarza specjalisty w innej miejscowości i ponoszą z tego tytułu dodatkowe koszty,
- 3) leczenie dotyczy wszystkich organów ludzkich,
- 4) korzystają ze środków pomocniczych niezbędnych do wykonywania zawodu (okulary, aparaty słuchowe, protezy zębowe itp.).

§ 6

Podanie o przyznanie świadczenia składa się do dyrektora przedszkola lub szkoły wraz z następującymi dokumentami:

- 1) zaświadczeniem lekarskim potwierdzającym występowanie jednej z okoliczności wymienionych w § 5 pkt. 1-4,
- 2) zaświadczeniem o wysokości dochodu / ze wszystkich źródeł/ nauczyciela i jego współmałżonka wraz z oświadczeniem o ilości osób będących na jego wyłącznym utrzymaniu w tym dzieci do 25-go roku życia uczących się.

§ 7

Przy rozpatrywaniu wniosków komisja w pierwszej kolejności bierze pod uwagę:

- 1) koszty poniesione przez nauczyciela w związku z przeprowadzeniem leczenia,
- 2) sytuację materialno-bytową – średni dochód na członka rodziny,
- 3) wielkość środków finansowych zabezpieczonych corocznie w budżecie szkoły lub przedszkola.

§ 8

1. Z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej mogą występować:
 - 1) zainteresowany nauczyciel,
 - 2) dyrektor szkoły lub przedszkola,
 - 3) zakładowa organizacja związkowa,
 - 4) rada pedagogiczna.
2. Wzór wniosku stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu

§ 9

1. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej, które wpłyną po dniu 30 listopada danego roku, rozpatrywane będą w roku następnym.
2. Wnioski złożone bez wymaganej dokumentacji, o której mowa w § 6 ust. 1 i 2 pozostawia się bez rozpoznania.

§ 10

Wszelkie zmiany i uzupełnienia treści Regulaminu wymagają zachowania trybu obowiązującego jak przy jego uchwalaniu, pod rygorem ich nieważności.

Przewodniczący Rady Miejskiej
inż. Jerzy Królicki

.....
/ Miejscowość, data /

data wpływu
nr ewidencyjny wniosku

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

1. WNIOSKODAWCA : NAZWISKO I IMIĘ
2. DATA I MIEJSCE URODZENIA
3. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA
4. STANOWISKO
5. STAŻ PRACY ZAWODOWEJ
6. UZASADNIENIE WNIOSKU:
.....
.....
.....
.....
.....
7. OŚWIADCZAM, ŻE NA MOIM WYŁĄCZNYM UTRZYMANIU POZOSTAJE
..... OSÓB W TYM DZIECI DO 25-GO ROKU ŻYCIA
UCZĄCYCH SIĘ.
8. MIESIĘCZNY ŚREDNI DOCHÓD NA CZŁONKA RODZINY WYNOŚI
..... ZŁOTYCH.
9. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych o
stanie zdrowia (ustawa z dnia 29.08.1997r. O ochronie danych osobowych tj. Dz.U.
z 2002r. Nr 101, poz.926 zm.)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Do wniosku dołączam:

- 1) zaświadczenie lekarskie potwierdzające wystąpienie okoliczności uzasadniających wniosek
- 2) zaświadczenia o wysokości dochodu nauczyciela i współmałżonka*
- 3) kserokopie rachunków leczenia