

REGULAMIN
PRYZNAWANIA POMOCY ZDROWOTNEJ
DLA NAUCZYCIELI, EMERYTÓW i RENCISTÓW
ZESPOŁU SZKÓŁ W DRYGAŁACH
W RAMACH ŚRODKÓW
Z FUNDUSZU ZDROWOTNEGO

*opracowany na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r.
o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z póź. zm. oraz art.72 ust.1
w związku z art. 91 d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r.- Karta Nauczyciela
Dz.U. Nr 97 poz. 674 z póź. zmianami)*

Drygały, dnia 08 listopada 2007r.

Rozdział I

1. Postanowienia wstępne.

Niniejszy regulamin stosuje się w Zespole Szkół w Drygwałach.

2. Regulamin określa:

- tryb przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli,
- wymagane dokumenty do podania o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- zadania Komisji opiniującej wnioski,
- szczegółowe zasady i warunki przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, w tym osoby uprawnione do korzystania z pomocy zdrowotnej.

Rozdział II

Tryb przyznawania pomocy zdrowotnej.

1. Fundusz Zdrowotny tworzą środki wyodrębniane corocznie w budżecie szkoły przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.
2. Środkami, o których mowa w pkt.1 zarządza Dyrektor Szkoły.
3. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania Funduszem Zdrowotnym, Dyrektor Szkoły powołuje Komisję ds. Funduszu Zdrowotnego w składzie: co najmniej trzech nauczycieli, po jednym przedstawicielu wskazanym przez funkcjonujące w szkole organizacje związkowe, zrzeszające nauczycieli oraz powołuje spośród nich Przewodniczącego.
4. Rozpatrywanie wniosków odbywa się raz w roku.
5. Podania (wnioski) nauczycieli o przyznanie pomocy z funduszu zdrowotnego wraz z wymaganą dokumentacją należy składać do dyrektora szkoły w terminie: **do dnia 15 listopada danego roku.**
6. Dyrektor szkoły przekazuje podania (wnioski) nauczycieli do Komisji ds. Funduszu Zdrowotnego.

Rozdział III

Zadania Komisji ds. Funduszu Zdrowotne:

1. Do zadań Komisji ds. Funduszu Zdrowotnego należy przyjmowanie i opiniowanie wniosków o przyznanie pomocy finansowej z Funduszu Zdrowotnego.
2. Opinie Komisji ds. Funduszu Zdrowotnego są podejmowane zwykłą większością głosów, przy udziale co najmniej połowy członków Komisji. W przypadku równej liczby głosów rozstrzyga głos Przewodniczącego.
3. Komisja ds. Funduszu Zdrowotnego opiniuje złożone wnioski i uzasadnia swoje rozstrzygnięcie.
4. Wnioski są ewidencjonowane w rejestrze .
5. Z posiedzenia Komisji ds. Funduszu Zdrowotnego sporządzony jest protokół, uwzględniający w szczególności wyniki pracy Komisji, uzasadnienie proponowanej kwoty pomocy finansowej i podpisy członków Komisji.

Rozdział IV

Zasady i warunki przyznawania pomocy zdrowotnej.

1. Ze świadczeń Funduszu Zdrowotnego mogą korzystać:
 - nauczyciele zatrudnieni w pełnym wymiarze godzin w Zespole Szkół w Drygwałach,
 - nauczyciele ww. szkoły po przejściu na emeryturę lub rentę bez względu na datę przejścia na emeryturę lub rentę.
 - nauczyciel przebywający ciągle ponad 30 dni poza terytorium kraju (w skali roku), traci możliwość zwracania się o dofinansowanie świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej,
 - zasady tej nie stosuje się w przypadku udokumentowania faktu poddania się leczeniu poza granicami kraju

1. Pomoc zdrowotna jest udzielana w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.
2. Pomoc zdrowotna udzielana jest raz w roku budżetowym. W uzasadnionych przypadkach może być przyznana dodatkowo w danym roku.
3. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:
 - zwiększonymi kosztami leczenia spowodowanymi ciężką lub przewlekłą chorobą nauczyciela, emeryta, rencisty,
 - zwiększonymi kosztami leczenia w innej miejscowości z powodu braku placówki służby zdrowia w miejscu zamieszkania,
 - korzystaniem z pomocy specjalistycznej (specjalistyczne badania np. tomografem),
 - koniecznością zakupu sprzętu do rehabilitacji,
 - koszty leczenia sanatoryjnego.
4. Wysokość przyznanej pomocy uzależniona od możliwości finansowych Funduszu oraz:
 - wpływu choroby na sytuację materialną nauczyciela: (przebieg choroby, specjalistyczne badania, dodatkowa opieka, dieta, dojazdy),
 - wysokość udokumentowanych kosztów leczenia poniesionych przez nauczyciela,
 - sytuacji materialnej nauczyciela uwzględniającej poniesione koszty.
5. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku o jej przyznanie wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.

6. **Do wniosku należy dołączyć:**

- **aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia nauczyciela,**
 - **oświadczenie o poniesionych kosztach leczenia sporządzone na podstawie posiadanych faktur, które należy przechowywać celem okazania na wyraźne żądanie komisji.**
 - **oświadczenie o dochodzie na jednego członka rodziny- przeciętny miesięczny dochód na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w kwocie netto, w ciągu 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia podania.**
7. Wniosek o przyznanie pomocy może złożyć również przedstawiciel związków zawodowych, przedstawiciel opieki społecznej lub prawny opiekun osoby niezdolnej do podejmowania czynności w tym zakresie.
8. Ostateczną decyzję w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej podejmuje Dyrektor Szkoły, przy czym odmowa wymaga uzasadnienia.
9. Wypłata przyznanej pomocy zdrowotnej będzie dokonywana osobiście przez Przewodniczącego Komisji.

Regulamin opracowała Komisja ds. Funduszu Zdrowotnego w składzie:

1. Wysocka Grażyna – przewodnicząca
2. Antoniak Bożena – członek
3. Duchnowska Sabina – członek
4. Świder Józef – nauczyciel emeryt – członek

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

.....
(wnioskodawca – imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania i nr telefonu)

.....
(szkoła / placówka, w której wnioskodawca jest lub zatrudniony)

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie mi zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną.

Uzasadnienie:

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

W załączeniu do wniosku przedkładam:

1. **Zaświadczenie lekarskie stwierdzające przewlekłą lub przebytą chorobę.**
2.
3.
4.

OŚWIADCZENIE

(Świadomy /a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.)

Oświadczam, że średnia wysokość moich dochodów (netto) ze wszystkich źródeł z trzech miesięcy poprzedzających ubieganie się o pomoc zdrowotną wynosi: słownie zł. (.....)

W przeliczeniu na 1 członka rodziny wynosi:
słownie zł (.....)

Jednocześnie oświadczam, że koszty podjętego przeze mnie leczenia wyniosły netto:, słownie zł.(.....),
co mogę udokumentować posiadanymi fakturami.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Opinia Komisji Zdrowotnej i proponowana wysokość pomocy zdrowotnej:

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

Podpisy członków komisji:

1.
2.
3.
4.

Dyrektor Zespołu Szkół w Drygalech przyznaje pomoc zdrowotną w wysokości:
..... słownie zł. (.....)

.....
(data i podpis dyrektora)