

*Proponuję o opinię Komisji RM na
sesji 15 dniami 26.02.2020 r.*

Załącznik Nrdo protokołu
z obrad sesji Rady Miejskiej
Trzemeszna z dn.

- Projekt -

Uchwała Nr
Rady Miejskiej Trzemeszna
z dnia 2020 r.

M. 11.02.2020
RADA MIEJSKA TRZEMESZNA
ul. Gen. Henryka Dąbrowskiego 2
62-240 Trzemeszno
Tel. 61 441 12 00

w sprawie wysokości środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej i określenia rodzajów świadczeń w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobów ich przyznawania.

Na podstawie art. 18 pkt 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 506 z późn. zm.), art. 72 ust. 1 i 4 oraz art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 2215 z późn. zm.),

Rada Miejska Trzemeszna uchwala, co następuje:

§ 1.

1. W budżecie Gminy Trzemeszno tworzy się fundusz przeznaczony na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, w wysokości równej 0,3% odpisu od planowanych na dany rok budżetowy wynagrodzeń nauczycieli zatrudnionych w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzemeszno, zwany dalej **Funduszem zdrowotnym**.
2. Fundusz zdrowotny o których mowa w ust. 1, ujmowany jest na każdy rok budżetowy w planie finansowym Urzędu Miejskiego Trzemeszna.
3. Fundusz zdrowotny, niewykorzystany w danym roku budżetowym może być przeznaczony na inne cele oświatowe.
4. Fundusz przeznaczony na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystany w danym roku budżetowym nie przechodzi na rok następny.

§ 2.

1. Do korzystania z funduszu uprawnieni są:
 - 1) nauczyciele zatrudnieni w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzemeszno, w wymiarze co najmniej ½ obowiązującego wymiaru zajęć,
 - 2) byli nauczyciele danej szkoły lub przedszkola, zespołu szkół, którzy przeszli na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne z jednostek oświatowych, dla których Gmina jest organem prowadzącym,
zwani w dalszej części uchwały łącznie „nauczycielami”.
2. Emeryt / rencista, który podjął pracę może ubiegać się o pomoc zdrowotną, jako tzw. nauczyciel czynny, w jednostce, w której pracuje. Po zakończonym stosunku pracy tylko tam korzysta z w/w pomocy, już jako emeryt bądź rencista.

§ 3.

Pomoc zdrowotna może być przyznana osobom uprawnionym, w formie świadczenia pieniężnego na częściowe pokrycie wydatków poniesionych w związku z:

- 1) przewlekłą chorobą osoby uprawnioncej,
- 2) leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego przebywania w domu,
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym,
- 4) zakupem leków i poniesionych wydatków związanych z leczeniem specjalistycznym lub poszpitalnym,
- 5) zakupem wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej – przysługujących na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 4.

Wysokość przyznawanego świadczenia zdrowotnego uzależnia się od:

- 1) przebiegu choroby oraz od okoliczności z tym związanych biorąc pod uwagę sytuację materialną osób uprawnionych (konieczność stosowania specjalistycznych leków, zapewnienia dodatkowej opieki chorego, dojazdu do lekarza, itp.),
- 2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez osoby uprawnione kosztów leczenia,
- 3) sytuacji losowej wywołanej chorobą,
- 4) poziomu dochodu na jednego członka rodziny.

§ 5.

1. Warunkiem przyznania świadczenia zdrowotnego jest złożenie przez osoby uprawnione wniosku na obowiązującym druku, który stanowi załącznik nr 1 do uchwały.
2. Wnioski o przyznanie zapomogi zainteresowani nauczyciele (w tym emeryci i renciści, nauczyciele przebywający na świadczeniach kompensacyjnych) składają w sekretariacie szkoły/przedszkola/zespołu szkół, w terminach do dnia 10 lutego, do dnia 10 sierpnia, w danym roku budżetowym. Za dzień złożenia wniosku uznaje się datę wpływu wniosku do jednostki oświatowej.
3. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w ust. 5, osoba uprawniona zostaje wezwana do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia.
4. Do wniosku należy dołączyć:
 - 1) aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza specjalisty lub lekarza rodzinnego potwierdzające: leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne lub szpitalne, konieczność stosowania protez, sprzętu rehabilitacyjnego, aparatury medycznej,
 - 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty związane z leczeniem lub zakupem protez, sprzętu rehabilitacyjnego, aparatury medycznej.
5. Weryfikacji wniosku o przyznanie zapomogi zdrowotnej wraz z jego załącznikami dokonuje dyrektor jednostki oświatowej, do której wniosek złożono, bądź osoba przez niego upoważniona. Komplet zweryfikowanych dokumentów dyrektor lub osoba przez niego upoważniona udostępnia do wglądu Komisji Zdrowotnej na czas trwania jej prac, w celu realizacji zadań Komisji określonych w § 6, pkt 3.

6. Wniosek o przyznanie osobom uprawnionym świadczenia zdrowotnego może złożyć: osoba zainteresowana lub opiekun prawny, jeżeli nauczyciel nie jest osobiście zdolny do czynności w tym zakresie.

§ 6.

1. Środkami, o których mowa w § 1 zarządza Burmistrz Trzemeszna.
2. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania funduszem zdrowotnym Burmistrz Trzemeszna powołuje Komisję Zdrowotną, w skład której wchodzi:
 - kierownik referatu obsługi jednostek organizacyjnych i/lub inspektor ds. oświaty
 - dyrektorzy jednostek oświatowych, do których wpłynęły wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzemeszno, w wyjątkowych sytuacjach osoby przez nich upoważnione,
 - po 1 przedstawicielu zakładowych organizacji związkowych, działających w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzemeszno.
3. Do zadań Komisji Zdrowotnej należy:
 - rozpatrzenie kompletnych i zweryfikowanych przez dyrektora bądź osobę przez niego upoważnioną złożonych w poszczególnych jednostkach oświatowych wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej,
 - przyznanie pomocy finansowej z funduszu, w zależności od posiadanych środków.
4. Wysokość wszystkich przyznanych w danym roku świadczeń z funduszu zdrowotnego nie może przekroczyć kwoty środków finansowych zaplanowanych na pomoc zdrowotną w danym roku.
5. Pomoc zdrowotna wypłacana z funduszu zdrowotnego nie ma charakteru roszczeniowego.
6. Komisja Zdrowotna sporządza protokół ze swoich prac.
7. Przewodniczący i członkowie Komisji zobligowani są do zachowania tajemnicy obrad i złożenia pisemnego oświadczenia o poufności informacji w tym przedmiocie, oraz przestrzegania obowiązujących w Polsce przepisów o ochronie danych osobowych. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.
8. Na wezwanie Komisji nauczyciel zobowiązany jest złożyć dokumenty potwierdzające wysokość dochodu wykazanego we wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej.
9. Obsługę Komisji Zdrowotnej prowadzi Referat Obsługi Jednostek Organizacyjnych Gminy Trzemeszno.

§ 7.

1. Wnioski nauczycieli o przyznanie pomocy zdrowotnej rozpatrywane są dwa razy do roku.
2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość udzielenia pomocy zdrowotnej niezależnie od zasad określonych w ust. 1 oraz terminów, o których mowa w § 5 ust. 2 niniejszej Uchwały i zwołania Nadzwyczajnej Komisji Zdrowotnej na zasadach, o których mowa w § 6. Oceny zaistnienia szczególnie uzasadnionego przypadku, o którym mowa w niniejszym ustępie, powierza się dyrektorowi jednostki oświatowej, do której wpłynął wniosek.
3. Świadczenie, o którym mowa w § 3 może być udzielone tej samej osobie nie częściej niż raz na rok. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Komisja Zdrowotna może przyznać świadczenie zdrowotne dwa razy do roku.

§ 8.

Plan finansowy szkoły/ przedszkola/ zespołu szkół, dla których organem prowadzącym jest gmina Trzemeszno będzie zwiększany o sumę przyznanych świadczeń pomocy zdrowotnej dla osób uprawnionych.

§ 9.

1. Zgodnie z protokołem Komisji Zdrowotnej, po zwiększeniu planu finansowego jednostki oświatowej, dla której organem prowadzącym jest Gmina Trzemeszno, dyrektor danej jednostki bądź upoważniony przez niego pracownik sporządza listę wypłat dla osób, którym przyznano pomoc zdrowotną z funduszu.
2. Wypłata świadczenia dokonywana jest przez Referat Obsługi Jednostek Organizacyjnych Gminy Trzemeszno, w ciągu 5 dni od dnia wpływu dokumentu – listy wypłat zatwierdzonej przez dyrektora jednostki, zawierającej niezbędne informacje do zrealizowania przelewów.

§ 10.

Wykonanie Uchwały powierza się Burmistrzowi Trzemeszna oraz dyrektorom szkół/ przedszkoli/ zespołów szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzemeszno.

§ 11.

Traci moc Uchwała Nr XII/85/2019 Rady Miejskiej Trzemeszna z dnia 24 kwietnia 2019 r. w sprawie wysokości środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej i określenia rodzajów świadczeń w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobów ich przyznawania.

§ 12.

Uchwałą podlega opublikowaniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia opublikowania.

Sprawdzono pod względem
formalno - prawnym

M. Ch. Szala -
data

3 HADCA PRAWNY
10.10.2019
Krzyszta Krasna

UZASADNIENIE

Zgodnie z art.72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela organy prowadzące szkoły przeznaczają corocznie w budżetach odpowiednie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, a także określają rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania.

Proponowana zmiana w zakresie sposobu przyznawania pomocy zdrowotnej ma na celu ujednolicenie i zobiektywizowanie kryteriów ustalania wysokości przyznawanych środków.

Powyższe rozwiązanie jest korzystne dla osób uprawnionych z punktu widzenia zasad słuszności, jak również pozwoli organowi prowadzącemu na zrationalizowanie gospodarowania funduszem zdrowotnym. Z tych względów konieczne jest podjęcie niniejszej uchwały.

Sporządził:
Ilona Wawrzyniak
Kierownik Referatu Obsługi
Jednostek Organizacyjnych


BURMISTRZ
Krzysztof Dębski (2)

..... dnia
 (miejscowość)

**WNIOSEK
 o finansową pomoc zdrowotną dla nauczycieli**

.....
 (nazwa jednostki oświatowej, do której składany jest wniosek)

4. Imię i Nazwisko
5. Adres.....
6. Nazwa szkoły/przedszkola/ jednostki oświatowej.....
-
7. Stanowisko
8. Dochód miesięczny netto* osoby ubiegającej się o zasiłek.....
9. Dochód miesięczny netto* współmałżonka
10. Ilość członków rodziny na utrzymaniu
11. Dochód na osobę
12. Uzasadnienie:.....
-
-
-

Nr rachunku bankowego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
 (podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.z 2014, poz.1182 ze zm.)

.....
 (podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:

.....

*dochód miesięczny netto tj. dochód miesięczny brutto umniejszony o: składki na ubezpieczenie społeczne finansowane przez podatnika, składkę zdrowotną, podatek dochodowy od osób fizycznych.

Załącznik nr 2 do Uchwały
Rady Miejskiej Trzemeszna
z dnia 2020 r.

.....
imię i nazwisko

Oświadczenie przewodniczącego/członka Komisji Zdrowotnej

Niniejszym oświadczam, że zostałam/lem poinformowana/ny, że wszelkie dane osobowe przetwarzane na posiedzeniach Komisji Zdrowotnej są danymi poufnymi i udostępnianie ich osobom nieupoważnionym jest zakazane – w szczególności w zakresie sytuacji rodzinnej, materialnej, zdrowotnej i życiowej, a także innych kwestii dotyczących osób uprawnionych, zwracających się o pomoc ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli. Udostępnianie danych osobowych osobom nieupoważnionym lub przetwarzanie ich w sposób niedopuszczalny podlega karze określonej w art. 107 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn.zm.)

Jako przewodniczący/członek Komisji Zdrowotnej oświadczam, że zachowam poufność informacji i danych, które uzyskałam/lem przy realizacji powierzonych mi zadań oraz, że jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej i cywilnej za naruszenie niniejszego obowiązku.

.....
Data i podpis przewodniczącego/członka Komisji Zdrowotnej

