

Uchwała Nr IX/75/2015
Rady Miasta Nowego Sącza
z dnia 17 marca 2015 r.

w sprawie: określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r., o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 594 ze zm.), art. 12 pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r., o samorządzie powiatowym (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 595 ze zm.) i art. 72 ust. 1 i ust. 4 w związku z art. 91b ust. 1 i art. 91d pkt. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r., Karta Nauczyciela (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r., poz. 191 ze zm.) Rada Miasta Nowego Sącza, na wniosek Prezydenta Miasta uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwała określa rodzaje świadczeń na pomoc zdrowotną oraz warunki i sposób ich przyznawania nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej.

§ 2. Ilekroć w uchwale jest mowa bez bliższego określenia o „szkole” należy przez to rozumieć przedszkola, szkoły, placówki i inne jednostki wymienione w art. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r., o systemie oświaty (tekst jednolity: Dz. U. z 2004 r., Nr 256, poz. 2572 ze zm.), dla których organem prowadzącym jest Miasto Nowy Sącz.

§ 3. 1. Niniejsza uchwała ma zastosowanie do nauczycieli, o których mowa w art. 1 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r., - Karta Nauczyciela zatrudnionych, co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru zajęć w szkołach oraz do nauczycieli, którzy przeszli na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne zwanych dalej nauczycielami z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Warunek dotyczący zatrudnienia uważa się również za spełniony, jeżeli nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach, w każdej w wymiarze mniejszym niż połowa obowiązującego wymiaru zajęć, ale łącznie w wymiarze, co najmniej połowy obowiązującego wymiaru zajęć.

§ 4. 1. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, zwane dalej środkami finansowymi, stanowią iloczyn 3 % kwoty bazowej i zatrudnienia.

2. Za kwotę bazową przyjmuje się minimalne wynagrodzenie za pracę ogłaszane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 października 2002 r., o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679 ze zmianami).

3. Przez zatrudnienie rozumie się zatrudnienie nauczycieli w przeliczeniu na pełne etaty wykazane w Systemie Informacji Oświatowej (SIO) wg stanu na dzień 30 września roku poprzedzającego rok budżetowy.

4. Środkami finansowymi, o których mowa w ust. 1 dysponuje Prezydent Miasta Nowego Sącza, zwany dalej Prezydentem Miasta.

§ 5. Warunkiem otrzymania przez nauczycieli pomocy zdrowotnej jest poniesienie, w roku kalendarzowym składania wniosku, kosztów:

- 1) leczenia długotrwałej, przewlekłej, ciężkiej lub nieuleczalnej choroby,

- 2) leczenia specjalistycznego,
- 3) zakupu protez, sprzętu medycznego, ortopedycznego, rehabilitacyjnego, okularów korekcyjnych, itp.,
- 4) stosowania specjalnej diety, zapewnienia dodatkowej opieki choremu itp.

§ 6. 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie bezzwrotnego zasiłku pieniężnego.

2. Wysokość jednorazowego zasiłku nie może przekraczać 80 % kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę, o którym mowa w § 4 ust. 2.

3. W wyjątkowych przypadkach górna granica kwoty zasiłku wymieniona w ust. 2 może być zwiększona o 50 %.

§ 7. Wysokość pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby, okresu jej trwania, okoliczności z tym związanych oraz od wysokości poniesionych i udokumentowanych przez nauczyciela kosztów, o których mowa w § 5,
- 2) sytuacji materialnej nauczyciela i jego rodziny,
- 3) wysokości posiadanych środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

§ 8. 1. Decyzję o przyznaniu oraz wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną podejmuje Prezydent Miasta na pisemny wniosek nauczyciela lub innej upoważnionej przez nauczyciela osoby, jeżeli stan zdrowia nauczyciela nie pozwala na złożenie wniosku osobiście.

2. Decyzja Prezydenta jest ostateczna.

3. Wniosek zawiera:

- 1) imię i nazwisko nauczyciela, adres zamieszkania, nr telefonu,
- 2) status nauczyciela,
- 3) nazwę szkoły, w której pracuje lub pracował nauczyciel,
- 4) uzasadnienie wniosku,
- 5) nr rachunku bankowego, jeżeli wnioskodawca jest zainteresowany przekazaniem zasiłku pieniężnego na wskazany przez siebie rachunek,
- 6) datę i podpis nauczyciela lub upoważnionej przez nauczyciela osoby oraz dane do kontaktu z tą osobą.

4. Do wniosku należy dołączyć:

1) zaświadczenie lekarskie potwierdzające:

- a) leczenie związane z długotrwałą, przewlekłą, ciężką lub nieuleczalną chorobą,
- b) leczenie specjalistyczne,
- c) stosowanie protezy, sprzętu medycznego, ortopedycznego, rehabilitacyjnego, okularów, itp.;
- d) stosowanie specjalnej diety, zapewnienie dodatkowej opieki choremu itp.

2) faktury lub rachunki imienne potwierdzające poniesienie kosztów związanych z leczeniem lub zakupem, o których mowa w § 5, w roku kalendarzowym składania wniosku,

3) oświadczenie o wysokości średniego miesięcznego dochodu ze wszystkich źródeł przychodu z całego roku kalendarzowego poprzedzającego rok złożenia wniosku, przypadającego na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym - wzór oświadczenia stanowi załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały,

4) upoważnienie w przypadku, o którym mowa w ust. 1.

5. Wzór wniosku stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 9. 1. Wnioski składa się do Prezydenta Miasta, za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której nauczyciel był lub jest zatrudniony, w terminach dowolnych z wyjątkiem wniosków składanych w ostatnim - czwartym kwartale roku, które należy złożyć nie później niż do dnia 5 listopada danego roku.

2. Wnioski nauczycieli o przyznanie zasiłku pieniężnego rozpatruje się, co najmniej raz na kwartał.

3. Wypłaty zasiłków dokonuje szkoła, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony.

§ 10. Traci moc uchwała Nr XI/154/2007 Rady Miasta Nowego Sącza z dnia 12 czerwca 2007 r., w sprawie: warunków oraz trybu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli emerytów i rencistów korzystających z opieki zdrowotnej.

§ 11. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Nowego Sącza.

§ 12. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego.

Wiceprzewodniczący Rady Miasta
(-) *Tomasz Cisoń*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku oraz w załączonych do wniosku dokumentach, w związku z procedurą przyznawania pomocy zdrowotnej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych (j. t. Dz. U. z 2014 r., poz. 1182).

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Dane do kontaktu z upoważnioną osobą:

Adres:

Tel.:

Dokumenty załączone do wniosku:

- zaświadczenie lekarskie, o którym mowa w § 8 ust. 4 pkt. 1,
- faktury, rachunki imienne potwierdzające poniesienie kosztów związanych z leczeniem lub zakupem, o których mowa w § 8 ust. 4 pkt. 2 w roku kalendarzowym składania wniosku,
- oświadczenie nauczyciela o wysokości średniego miesięcznego dochodu ze wszystkich źródeł przychodu z całego roku kalendarzowego poprzedzającego rok złożenia wniosku, przypadającego na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym - według wzoru,
- upoważnienie do złożenia wniosku w imieniu nauczyciela.

Potwierdzenie dyrektora szkoły:

Potwierdza się, że Pan(i)

.....
jest osobą uprawnioną do korzystania z pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, tj.:

- 1) jest nauczycielem przedmiotu zatrudnionym
w
w wymiarze etatu lub w łącznym wymiarze etatu,
 - 2) jest nauczycielem, który przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne był zatrudniony w
 - 3) jest byłym nauczycielem zlikwidowanej szkoły
-
pobierającym emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć szkoły)

.....
(podpis i pieczęć dyrektora)

Załącznik Nr 2
do Uchwały Nr IX/75/2015
Rady Miasta Nowego Sącza
z dnia 17 marca 2015 r.

OŚWIADCZENIE
o sytuacji finansowej rodziny

Oświadczam, że:

- 1) łączny dochód wszystkich członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł przychodu z całego roku kalendarzowego poprzedzającego rok złożenia wniosku wynosi - zł.
- 2) ilość członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym -
- 3) średni miesięczny dochód na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu z całego roku kalendarzowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o pomoc zdrowotną wynosi: zł (słownie:zł).

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)