

Regulamin określający rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania

§ 1. Niniejszy regulamin określa:

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej,
- 2) warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej, w tym osoby uprawnione do korzystania z tej pomocy,
- 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 2. Ilekroć w regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkole - należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Miasto Łomża,
- 2) nauczycielu - należy przez to rozumieć nauczycieli wymienionych w art. 3 pkt 1 wyż. cyt. ustawy, zatrudnionych w szkołach wymienionych w pkt 2,
- 3) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt 1,
- 4) Miasto - należy przez to rozumieć Miasto Łomża,
- 5) Prezydencie - należy przez to rozumieć Prezydenta Miasta Łomży,
- 6) wniosek - należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 7) funduszu zdrowotnym - należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie organu prowadzącego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej,
- 8) wnioskodawcy - należy przez to rozumieć nauczyciela lub inną uprawnioną osobę występującą z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 9) decyzji - należy przez to rozumieć formę pisemną przyznania pomocy zdrowotnej, niebędącą decyzją administracyjną w rozumieniu ustawy kodeks postępowania administracyjnego.

§ 3. 1. Fundusz Zdrowotny Nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Miasta. Wysokość odpisu na Fundusz Zdrowotny Nauczycieli wynosi 0,2% rocznej wysokości wynagrodzenia zasadniczego nauczycieli zatrudnionych w szkołach prowadzonych przez Miasto.

2. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1 wydatkowane są w danym roku budżetowym.

3. Środkami finansowymi o których mowa w ust. 1 dysponuje Prezydent.

§ 4. Osobami uprawnionymi do korzystania z funduszu zdrowotnego są nauczyciele, a także emeryci, renciści oraz otrzymujący nauczycielskie świadczenia kompensacyjne, którzy przeszli na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne ze szkół prowadzonych przez Miasto i są objęci przez te jednostki opieką socjalną.

§ 5. 1. Pomoc zdrowotna jest jednorazowym bezzwrotnym świadczeniem pieniężnym udzielonym w formie zapomogi zdrowotnej, zwanej dalej „zapomogą”, jako refundacja całkowita lub częściowa poniesionych przez nauczyciela kosztów związanych z:

- 1) zakupem leków lub sprzętu medycznego,
- 2) zakupem sprzętu rehabilitacyjnego,
- 3) zakupem okularów lub szkieł kontaktowych
- 4) odpłatnością za badania diagnostyczne, usługi rehabilitacyjne,

5) częściowym dofinansowaniem usług stomatologicznych, w tym protez,

2. Świadczenia przyznawane są nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej w związku z:

- 1) ciężką lub przewlekłą chorobą,
- 2) długotrwałym leczeniem z powodu choroby zawodowej,
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym,
- 4) długotrwałym leczeniem szpitalnym, z koniecznością leczenia w domu,
- 5) długotrwałą rehabilitacją,
- 6) koniecznością zakupu sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, niezbędnego do wykonywania zawodu lub ułatwiającego dalsze funkcjonowanie.

§ 6. 1. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie przez nauczyciela wniosku, stanowiącego załącznik nr 2 do regulaminu.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1 należy dołączyć:

- 1) aktualne, wystawione w roku ubiegania się nauczyciela o przyznanie pomocy zdrowotnej zaświadczenie lekarskie; potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, a także w innych przypadkach określonych w § 5 ust. 1,
- 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury i inne) potwierdzające ponoszone/poniesione przez nauczyciela koszty w danym roku kalendarzowym,

3. Wniosek o przyznanie nauczycielowi pomocy zdrowotnej mogą złożyć: nauczyciel, przełożony nauczyciela, przedstawiciel związków zawodowych, jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie lub z innych powodów sam w swojej sprawie nie podejmuje działań.

4. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do przyznania świadczenia.

5. Do wniosku należy dołączyć oświadczenie wnioskodawcy potwierdzone przez dyrektora szkoły, że koszty przedstawione w dokumentach wskazujących ich poniesienie nie były refundowane przez inne podmioty lub z innych źródeł finansowania szkoły.

§ 7. 1. Wnioski o udzielenie świadczenia należy składać do Prezydenta za pośrednictwem dyrektora szkoły wraz z wymaganymi dokumentami w terminach do 15 maja i do 15 września każdego roku.

2. Dyrektor składa wnioski do Urzędu Miejskiego ul. Stary Rynek 14, 18-400 Łomża, w zaklejonej kopercie z dopiskiem „Wnioski o świadczenie z funduszu zdrowotnego nauczycieli” w terminie do 31 maja i 30 września każdego roku.

3. Wnioski niekompletne, które nie będą uzupełnione w wyznaczonym terminie oraz błędnie wypełnione lub nieczytelne pozostawia się bez rozpatrzenia.

4. Wnioski o przyznanie świadczenia zdrowotnego rozpatrywane będą w terminie do dnia 31 lipca i 30 listopada danego roku kalendarzowego.

5. W szczególnie uzasadnionych przypadkach losowych wniosek może być złożony i rozpatrzony w terminie innym, niż wskazany w ust. 3,4 i 6.

6. Wnioski złożone po 30 września danego roku kalendarzowego będą rozpatrywane w następnym roku kalendarzowym, w terminie o którym mowa w ust. 6.

7. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa się tylko do dyrektora jednej ze szkół.

8. Każdemu nauczycielowi przysługuje prawo do złożenia jednego wniosku w danym roku kalendarzowym.

9. Za datę złożenia wniosku przyjmuje się datę złożenia dokumentacji pozbawionej uchybień formalnych.

§ 8. 1. Wysokość przyznanego świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej będzie uzależniona od wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie Miasta i liczby składanych wniosków.

2. Uprawnienie do uzyskania świadczenia zdrowotnego nie przysługuje osobie dokumentującej poniesione koszty, które zostały zrefundowane przez inne podmioty lub z innych źródeł finansowania szkoły.

3. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną podejmuje Prezydent. Wzór decyzji stanowi załącznik nr 1 do regulaminu.

4. O decyzji przyznania bądź odmowie przyznania świadczenia wnioskujący zawiadamiany jest pisemnie.

5. Decyzja o której mowa w ust. 3 i 4 jest ostateczna i nie przysługuje od niej prawo odwołania.

6. Wypłata świadczenia następuje w terminie do dnia 31 sierpnia i 31 grudnia danego roku kalendarzowego.

7. Wypłaty świadczenia pieniężnego dokonuje szkoła, w której nauczyciel jest zatrudniony albo objęty opieką socjalną.

8. Plan finansowy szkoły będzie zwiększony o sumę przyznanых świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli emerytów, rencistów i nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

§ 9. 1. Wnioski ewidencjonowane są w rejestrze prowadzonym w Urzędzie Miejskim w Łomży, wzór stanowi załącznik nr 3 do regulaminu.

2. Zmiana treści regulaminu wymaga procedury przyjętej dla jego ustalania.

Przewodnicząca Rady
Miejskiej Łomży

Alicja Konopka

Pan/Pani

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

Działając na podstawie Uchwały nr...../... Rady Miejskiej Łomży z dnia r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania oraz po zapoznaniu się z wnioskiem Pani/Pana z dnia

- przyznaję pomoc zdrowotną w wysokości słownie złotych

.....

- nie przyznaję pomocy zdrowotnej *

Uzasadnienie:

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

*niepotrzebne

skreślić

WNIOSEK
o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli
Uzasadnienie:

Dane wnioskodawcy

1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania
3. Telefon kontaktowy
4. Status nauczyciela (nauczyciel czynny zawodowo, emeryt, rencista)
.....
5. Nazwa szkoły, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony
.....
.....
6. Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia pieniężnego ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

Uzasadnienie:

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

W załączeniu do wniosku przedkładam:

1. Aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie nauczyciela,
2. Dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (np. oryginały faktur, rachunków),
3. Inne dokumenty uzasadniające przyznanie zapomogi dla nauczyciela tj;

.....
.....

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

1. Administratorem podanych przez Panią/Pana danych w Urzędzie Miejskim w Łomży będzie Prezydent Miasta Łomży, ul. Stary Rynek 14, 18 - 400 Łomża.

2. W sprawie danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Urzędzie Miejskim w Łomży pod adresem: a.kondraciuk@um.lomza.pl

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, zgodnie z art. 6 pkt 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. Urz. UE.L Nr 119, str. 1), zwanego dalej „RODO” i będzie odbywać się w celu przyznania pomocy zdrowotnej, w oparciu o ustawę z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela.

4. W związku z przetwarzaniem danych w celach wskazanych powyżej, Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom.

5. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji odpowiedniego celu przetwarzania wskazanego w ust. 3, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.

7. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu:

- 1) prawo dostępu do treści danych;
- 2) prawo do sprostowania danych.

8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, odnośnie przetwarzania podanych przez Panią/Pana danych osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

9. Podanie we wniosku danych osobowych jest obowiązkowe i niezbędne w procesie przyznania pomocy zdrowotnej.

10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....

/ miejscowość data/

.....

/czytelny podpis nauczyciela/

REJESTR
wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli

Lp	Imię i nazwisko nauczyciela	Miejsce zatrudnienia / czynny zawodowo, emeryt, rencista/	Cel pomocy zdrowotnej	Wnioskowana kwota świadczenia	Przyznana kwota świadczenia	Data przyznania pomocy zdrowotnej	Uwagi