

**UCHWAŁA NR XXXII/176/09**  
**RADY MIEJSKIEJ W MOŃKACH**

z dnia 8 kwietnia 2009r.

**w sprawie określenia rodzaju świadczeń, warunków i sposobu ich przyznawania  
w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach  
oświatowych prowadzonych przez Gminę Mońki**

Na podstawie podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. 142, poz. 1591; z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 214, poz. 1806; z 2003r. Nr 80, poz. 717, Nr 162, poz. 1568; z 2004r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203; z 2005r. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz. 1457; z 2006r. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337; z 2007r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 1218) w związku z art. 72 ust. 1 i art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2006r. Nr 97, poz. 674, Nr 170, poz. 1218, Nr 220, poz. 1600; z 2007r. Nr 17, poz. 95, Nr 80, poz. 542, Nr 102, poz. 689, Nr 158, poz. 1103, Nr 176, poz. 1238, Nr 191, poz. 1369, Nr 247, poz. 1821; z 2008r. Nr 145, poz. 917) uchwała się, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń, warunki i sposób ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Mońki, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Moniek.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Podlaskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej  
Andrzej Jankowski

## **Załącznik**

do Uchwały Nr XXXII/176/09

Rady Miejskiej w Mońkach

z dnia 8 kwietnia 2009r.

# **RODZAJE ŚWIADCZEŃ, WARUNKI I SPOSÓB ICH PRYZNAWANIA W RAMACH POMOCY ZDROWOTNEJ DLA NAUCZYCIELI ZATRUDNIONYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH PROWADZONYCH PRZEZ GMINĘ MOŃKI**

## **I. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

§ 1. Ilekroć jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkole – należy przez to rozumieć placówkę oświatową, dla której organem prowadzącym jest Gmina Mońki;
- 2) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora szkoły, o której mowa w pkt 1;
- 3) nauczycielu – należy przez to rozumieć nauczycieli zatrudnionych w szkołach o których mowa w pkt 1 oraz emerytów i rencistów;
- 4) funduszu zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe określone corocznie w uchwale w sprawie przyjęcia budżetu na dany rok;
- 5) komisji – należy przez to rozumieć komisję opiniującą wnioski o przyznanie pomocy finansowej ze środków Funduszu Zdrowotnego.

## **II. SPOSÓB PRYZNAWANIA ŚWIADCZEŃ NA POMOC ZDROWOTNĄ**

§ 2. 1. Do sprawdzenia pod względem formalnym prawidłowości złożonych wniosków o przyznanie pomocy finansowej w ramach Funduszu Zdrowotnego powołuje się Komisję.

2. W skład komisji wchodzi:

- 1) przedstawiciel organu prowadzącego jako jej przewodniczący;
- 2) dyrektorzy szkół;
- 3) przedstawiciele związków zawodowych zrzeszających nauczycieli.

3. Do zadań komisji należy weryfikowanie i opiniowanie oraz przedkładanie Burmistrzowi Moniek do zatwierdzenia złożonych wniosków o przyznanie pomocy finansowej ze środków Funduszu Zdrowotnego.

4. Rozpatrywanie wniosków odbywa się dwa razy w danym roku kalendarzowym, tj. w miesiącach maju i listopadzie. Termin posiedzenia komisji ustala przewodniczący komisji.

5. Opinie komisji podejmowane są zwykłą większością głosów w obecności, co najmniej połowy jej składu osobowego.

6. Członkowie komisji zobowiązani są do zachowania w tajemnicy informacji, które pozyskali w związku z uczestnictwem w pracach komisji.

7. Decyzję o przyznaniu i wysokości pomocy finansowej podejmuje Burmistrz Moniek.

### **III. RODZAJE I WARUNKI PRYZNAWANIA ŚWIADCZEŃ NA POMOC ZDROWOTNĄ**

§ 3. 1. Ze świadczeń Funduszu Zdrowotnego mogą korzystać:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w szkołach, co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru zajęć;
- 2) emerytowani nauczyciele oraz nauczyciele renciści.

2. Warunek dotyczący zatrudnienia uważa się za spełniony również, jeżeli nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach, w każdej w wymiarze mniejszym niż ½ etatu, łącznie jednak wymiar jego zajęć stanowi, co najmniej ½ obowiązkowego wymiaru zajęć.

§ 4. Pomoc zdrowotna udzielana jest jako bezzwrotne świadczenie pieniężne i przyznawana jest w formie całkowitej lub częściowej refundacji kosztów leczenia.

§ 5. Świadczenie na pomoc zdrowotną przyznawane jest w związku z:

- 1) przewlekłą chorobą nauczyciela;
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego leczenia w domu;
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym.

§ 6. Wysokość przyznawanego świadczenia na pomoc zdrowotną uzależniona jest od:

- 1) wysokości środków finansowych przeznaczonych na ten cel w budżecie gminy;
- 2) ilości złożonych wniosków;
- 3) sytuacji materialnej nauczyciela;
- 4) wysokości udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia.

§ 7. 1. Świadczenia przyznawane są na wniosek nauczyciela złożony w Urzędzie Miejskim w Mońkach, ul. Słowackiego 5A, pok. 114 na formularzu stanowiącym załącznik do niniejszych zasad.

2. Do wniosku w zależności od specyfiki korzystania z opieki zdrowotnej, należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza specjalisty;
- 2) imienne rachunki lub faktury potwierdzające poniesione koszty leczenia;
- 3) inne dokumenty uzasadniające udzielenie pomocy.

§ 8. Świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej udzielane jest nie częściej, niż raz w roku budżetowym.

Przewodniczący Rady Miejskiej  
Andrzej Jankowski

**Załącznik**  
do zasad przyznawania świadczenia  
w ramach pomocy zdrowotnej

**BURMISTRZ MONIEK**

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA NA POMOC ZDROWOTNĄ**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy .....

2. Adres zamieszkania .....

3. Szkoła, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony .....

.....

4. Uzasadnienie składanego wniosku: .....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Z pomocy zdrowotnej korzystałam(em) w ..... roku.

6. Załączniki do wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

7. Oświadczenie o wysokości dochodów:

Ja niżej podpisany(a) ..... zamieszkały(a)

..... oświadczam,

że wysokość średnich miesięcznych dochodów (netto) w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym, wyliczona za ostatnie trzy miesiące poprzedzające miesiąc złożenia wniosku wynosi ..... zł (słownie)

.....

.....

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

**Opinia Komisji:** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Podpisy Członków Komisji:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

**Decyzja Burmistrza:**

Przyznaję pomoc zdrowotną w wysokości: ..... zł (słownie złotych: .....).

.....

(data)

.....

(pieczęć i podpis)