

**UCHWAŁA NR XIII/88/2019  
RADY GMINY GAĆ**

z dnia 12 listopada 2019 r.

**w sprawie określenia Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych  
w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Gać**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 506), art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 967 z późn. zm.), po zasięgnięciu opinii związków zawodowych zrzeszających nauczycieli, uchwała się, co następuje:

**§ 1.** Uchwała Regulamin Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Gać, w brzmieniu stanowiącym Załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Gać

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni, od dnia opublikowania w Dzienniku Urzędowym Województwa Podkarpackiego

Przewodniczący Rady Gminy

  
**Lesław Stańko**

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr XIII/88/2019  
Rady Gminy Gać  
z dnia 12 listopada 2019 r.

**Regulamin Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach dla których organem prowadzącym jest Gmina Gać**

**Rozdział 1.  
Postanowienia wstępne**

§ 1. 1. Niniejszy Regulamin stosuje się w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Gać.

2. Regulamin określa:

- 1) tryb przyznawania środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli;
- 2) dokumenty wymagane, w celu potwierdzenia uprawnień do uzyskania pomocy finansowej z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli;
- 3) szczegółowe zasady przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.
  3. Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o nauczycielu należy przez to rozumieć:
    - 1) nauczycieli zatrudnionych w wymiarze nie niższym niż ½ etatu w placówkach oświatowych dla których organem prowadzącym jest Gmina Gać
    - 2) nauczycieli wymienionych w §1 ust. 3 pkt 1 po przejściu na emeryturę, rentę lub na nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

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

- 1) nauczyciele zatrudnieni w wymiarze nie niższym niż ½ etatu w placówkach oświatowych dla których organem prowadzącym jest Gmina Gać
- 2) nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne, którzy przeszli na wymienione świadczenia z placówki oświatowej prowadzonej przez Gminę Gać.

2. Warunek dotyczący zatrudnienia uważa się za spełniony, jeżeli nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach prowadzonych przez Gminę Gać, w każdej w wymiarze niższym niż połowa obowiązującego go wymiaru zajęć, łącznie jednak w wymiarze, co najmniej połowy obowiązującego go wymiaru zajęć.

3. Fundusz Zdrowotny dla Nauczycieli tworzą środki finansowe ujęte corocznie w uchwale budżetowej Gminy Gać.

**Rozdział 2.  
Dysponent Funduszu Zdrowotnego**

§ 3. Środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli dysponuje Wójt Gminy Gać.

§ 4. Obsługę merytoryczną i administracyjną Funduszu Zdrowotnego zapewnia Gminne Centrum Usług wspólnych w Gaci

§ 5. Wysokość pomocy zdrowotnej, o której mowa w § 3 zależy od możliwości finansowych Funduszu Zdrowotnego.

**Rozdział 3.  
Warunki i sposób przyznawania pomocy zdrowotnej**

§ 6. Ze środków finansowych Funduszu Zdrowotnego Nauczycieli mogą korzystać osoby uprawnione, o których mowa w § 2 niniejszego regulaminu:

- 1) u których orzeczono chorobę zawodową, chorobę przewlekłą, chorobę nieuleczalną - wymagającą np. ciągłego przyjmowania leków, szczepionek, stałych konsultacji lekarskich;

- 2) które uległy wypadkowi, zdarzeniu losowemu, wskutek którego wymagają leczenia specjalistycznego, zakupu sprzętu medycznego, urządzeń rehabilitacyjnych i medycznych, konsultacji lekarskich, w tym poza miejscem zamieszkania;
- 3) objęte długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poza szpitalnym;
- 4) u których występuje konieczność skorzystania z protetyki dentystycznej, aparatów słuchowych;
- 5) zaistnienia innych szczególnych okoliczności uzasadniających jej przyznanie.

§ 7. 1. Podstawą przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie wniosku przez nauczyciela, nie później niż w ciągu dwóch lat od zaistnienia zdarzenia będącego podstawą przyznania pomocy zdrowotnej, na druku stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) dokumentację o stanie zdrowia, w tym oryginał aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia wystawionego przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia - imienne faktury i rachunki za leczenie, badania specjalistyczne, zakup lekarstw związanych z chorobą przewlekłą, sprzętu rehabilitacyjnego;
- 3) oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela dotyczące trzech ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie wniosku o średniej miesięcznej wysokości dochodu brutto, przypadającego na osobę pozostającą z nauczycielem w jednym gospodarstwie domowym.

3. Wzór oświadczenia stanowi Załącznik Nr 2 do regulaminu.

4. Wnioski wraz z załącznikami o których mowa w ust. 2 należy składać w: Gminnym Centrum Usług Wspólnych w Gaci 37-207 Gać 275, do dnia 15 listopada danego roku kalendarzowego.

5. Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną raz w roku, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach - więcej niż raz.

6. Wójt Gminy Gać może odmówić przyznania pomocy zdrowotnej nauczycielowi. Odmowa przyznania pomocy wymaga uzasadnienia.

#### **Rozdział 4. Postanowienia końcowe**

§ 8. Wysokość wszystkich przyznanych w danym roku świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli nie może przekroczyć kwoty funduszu zdrowotnego przyjętego na dany rok.

§ 9. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

Przewodniczący Rady Gminy

  
**Lesław Stańko**

.....  
( miejscowość i data)

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(numer telefonu do kontaktu)

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej

.....  
(szkoła, w której nauczyciel był lub jest zatrudniony)

w wymiarze..... etatu w okresie od .....do

**Uzasadnienie:**

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

**Załączniki :**

1. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające chorobę lub inne dokumenty świadczące o stanie zdrowia
2. Dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia ( faktury, rachunki).
3. Oświadczenie ( dotyczące ostatnich trzech miesięcy poprzedzających termin złożenia wniosku) o średniej miesięcznej wysokości dochodu brutto, przypadającego na osobę pozostającą z nauczycielem w jednym gospodarstwie domowym, lub osobę samotnie zamieszkującą.

Ewentualną pomoc zdrowotną proszę przekazać ( przelew na rachunek bankowy)

.....  
(data i czytelny podpis)

.....  
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE

Ja ..... niżej  
podpisany/a.....ur.....  
.....

Imiona  
Rodziców.....  
.....

Zamieszkały/a.....  
.....

niniejszym oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto wyliczony za okres trzech miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku, wyniósł w moim gospodarstwie domowym w przeliczeniu na jedną osobę.....zł brutto.

.....  
(data i czytelny podpis)