



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

Bydgoszcz, dnia 9 maja 2017 r.

Poz. 2177

Elektronicznie podpisany przez:

Agnieszka Makara

Data: 2017-05-09 10:16:35



UCHWAŁA Nr XLIII/896/17 RADY MIASTA BYDGOSZCZY

z dnia 26 kwietnia 2017 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 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016r. poz. 446, 1579 i 1948), art. 12 pkt 11 oraz art. 92 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2016r. poz. 814, 1579 i 1948) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2016 r. poz. 1379, 688, 1010 i 1198 oraz z 2017r. poz. 60) uchwala się, co następuje:

§ 1.1. Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Miasto Bydgoszcz.

2. Środki finansowe przeznaczone w budżecie Miasta Bydgoszczy na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej tworzą fundusz zdrowotny dla nauczycieli, zwany dalej „funduszem”.

§ 2. Osobami uprawnionymi do korzystania z funduszu są:

- 1) nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni, zatrudnieni w co najmniej połowie obowiązującego wymiaru zajęć dydaktyczno-wychowawczych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Miasto Bydgoszcz;
- 2) nauczyciele emeryci, nauczyciele renciści, nauczyciele pobierający nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne, wywodzący się ze szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Miasto Bydgoszcz.

§ 3.1. Świadczenia z funduszu przyznawane są nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej w związku z:

- 1) przewlekłą, długotrwałą lub ciężką chorobą,
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym lub specjalistycznym związanym z przewlekłą chorobą;
- 3) wypadkiem w pracy.

2. Przy rozpatrywaniu wniosku o przyznanie świadczeń z funduszu bierze się pod uwagę w szczególności:

- 1) wysokość środków finansowych zabezpieczonych w bieżącym roku kalendarzowym, w budżecie Miasta na ten cel;
- 2) sytuację materialną nauczyciela oraz osób prowadzących z nim wspólne gospodarstwo domowe;
- 3) sytuację zdrowotną nauczyciela.

3. Świadczenie z funduszu przyznawane jest nauczycielowi w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego, w wysokości nie niższej niż 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę, i nie wyższej niż 50% minimalnego wynagrodzenia, określanego corocznie w rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.

§ 4.1. Warunkiem przyznania świadczenia z funduszu jest złożenie wniosku o przyznanie świadczenia z funduszu, na druku stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

2. Do wniosku należy załączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie (zaświadczenie lekarskie ważne jest do 6 miesięcy wstecz, natomiast wypis z leczenia szpitalnego do 12 miesięcy wstecz, od daty złożenia wniosku) potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki;
- 2) oświadczenie o dochodach przypadających na jednego członka rodziny nauczyciela, oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach (netto) przypadających na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym z nauczycielem, z uwzględnieniem wszystkich źródeł przychodu uzyskanego w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających miesiąc złożenia wniosku;
- 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.

3. Złożenie wniosku nie jest tożsame z przyznaniem świadczenia z funduszu.

§ 5.1. Uprawniony nauczyciel może uzyskać świadczenia z funduszu jeden raz w roku budżetowym, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach ciężkiej, nieuleczalnej choroby dopuszcza się przyznanie świadczenia z funduszu dwa razy w roku budżetowym.

3. Rozpatrywanie wniosków następuje dwa razy w roku. Wnioski składa się w terminach:

- a) do 15 maja,
- b) do 15 października.

4. Wniosek składa w Zespole ds. obsługi wspólnej działalności socjalnej.

§ 6. Obsługą organizacyjną funduszu zajmuje się wydział właściwy do spraw edukacji Urzędu Miasta Bydgoszczy.

§ 7.1. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

2. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty jej publikacji zgodnie z ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Przepis § 4 ust. 1 wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2018 roku.

Przewodniczący
Rady Miasta
Zbigniew Sobociński

Załącznik do Uchwały Nr XLIII/896/17
Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 26 kwietnia 2017 r.

**WNIOSEK
O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO NA POMOC ZDROWOTNĄ
DLA NAUCZYCIELI ORAZ NAUCZYCIELI EMERYTÓW I RENCISTÓW
KORZYSTAJĄCYCH Z OPIEKI ZDROWOTNEJ**

Wyłynęło dnia	
Numer ewidencyjny wniosku	Uwagi i podpis pracownika przyjmującego wniosek

[illegible]

SYTUACJA MATERIALNA

Przeciętny dochód członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł osiągniętych w okresie trzech miesięcy bezpośrednio poprzedzających miesiąc złożenia wniosku i informacja o członkach rodziny

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce pracy- nauki	Przeciętna miesięczna wysokość dochodu w zł.
Łączny przeciętny miesięczny dochód* w rodzinie					
Ilość osób w rodzinie					
Przeciętny dochód na osobę w rodzinie					
* wynagrodzenie minus składki na ubezpieczenie społeczne pracownika					

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU –dokumenty potwierdzające:

- ☐ leczenie tj. aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie związane z ciężką lub przewlekłą chorobą, aktualny wypis z leczenia szpitalnego, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego, leczenie specjalistyczne, konieczność zapewnienia choremu nauczycielowi dodatkowej opieki;
- ☐ poniesione koszty korzystania z opieki zdrowotnej (faktury, rachunki za leczenie, zakup sprzętu, leków, badania specjalistyczne);
- ☐ inne

UZASADNIENIE WNIOSKU

- charakterystyka choroby, przebieg i koszty leczenia itp.

.....

.....

.....

.....
Podpis wnioskodawcy

Pouczenie

Uprzedza się wnioskodawcę, że złożenie we wniosku fałszywych danych grozi odpowiedzialnością karną wynikającą z artykułu 247 kodeksu karnego.

Wniosek sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym.

.....
podpis pracownika zespołu

.....
data

Opinia komisji rozpatrującej wniosek o zasiłek pieniężny:

.....
podpisy członków komisji

.....
data

.....
podpis przewodniczącego komisji

Decyzja Prezydenta Miasta Bydgoszczy:

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej, w wysokości: zł

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej (uzasadnienie)

.....

.....
data

.....
podpis