

Projekt

z dnia 3 grudnia 2020 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA WISŁA**

z dnia 17 grudnia 2020 r.

**w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli
oraz warunków i sposobu ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r., poz. 713 ze zm.) oraz art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r., poz. 2215 ze zm.)

**Rada Miasta Wisła
uchwała:**

§ 1. Określić rodzaj świadczeń przyznawanych nauczycielom w ramach środków finansowych przyznawanych na pomoc zdrowotną oraz warunki i sposób ich przyznawania w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wzór wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3. Wykonanie uchwały powierzyć Burmistrzowi Miasta Wisła.

§ 4. Tracą moc:

- 1) uchwała Nr IX/117/2007 Rady Miasta Wisła z dnia 28 czerwca 2007 r. w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania;
- 2) uchwała Nr XLV/633/2018 z dnia 18 października 2018 r. w sprawie zmiany uchwały Nr IX/117/2007 Rady Miasta Wisła z dnia 28 czerwca 2007 r. w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania;
- 3) uchwała Nr IV/70/2019 z dnia 28 lutego 2019 r. w sprawie zmiany uchwały Nr IX/117/2007 Rady Miasta Wisła z dnia 28 czerwca 2007 r. w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przekazywania.

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

Przewodniczący Rady
Miasta Wisła

Janusz Podżorski

Rodzaj świadczeń, warunki i sposób przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.

§ 1. 1. Pomoc zdrowotna jest udzielana w formie zasiłku pieniężnego, zwanego dalej zasiłkiem.

2. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

- 1) przewlekłą lub ciężką chorobą – schorzeniami nowotworowymi, cukrzycą, chorobami układu krążeniowego i oddechowego, chorobami narządów mowy, astmą, alergiami i innymi,
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego leczenia w domu bądź w sanatorium,
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym.

3. Zasiłek przyznawany jest raz w roku kalendarzowym, z zastrzeżeniem ust.4.

4. W uzasadnionych przypadkach ciężkiej, przewlekłej lub nieuleczalnej choroby zasiłek może być przyznany dwa razy w roku.

§ 2. 1. Wnioski o przyznanie zasiłku składa się do Miejskiego Zespołu Ekonomiczno – Administracyjnego Szkół.

2. Na wniosku o pomoc zdrowotną dyrektor danej placówki potwierdza zatrudnienie nauczyciela, a w przypadku nauczycieli emerytów lub rencistów potwierdza fakt odejścia na emeryturę lub rentę w przeszłości z danej szkoły lub przedszkola.

3. Z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej mogą wystąpić również przełożeni nauczyciela, nauczycielskie związki zawodowe i rady pedagogiczne.

§ 3. 1. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej opiniuje komisja powołana przez Burmistrza Miasta, w skład której wchodzi:

- 1) przedstawiciel organu prowadzącego - przewodniczący,
- 2) jako członkowie:

- po jednym przedstawicielu związków zawodowych działających w placówkach oświatowych,
- przedstawiciel przedszkoli,
- po jednym przedstawicielu szkół podstawowych.

2. Wnioski rozpatrywane są indywidualnie, według kolejności ich składania, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, do których zalicza się leczenie onkologiczne, wnioski rozpatrywane są poza kolejnością.

3. Posiedzenia komisji odbywać się będą w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż dwa razy w roku.

4. Komisja obraduje w obecności co najmniej połowy składu.

§ 4. Decyzję w sprawie przyznania zasiłku podejmuje Burmistrz Miasta lub osoba przez niego upoważniona, po zapoznaniu się z opinią komisji.

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr

Rady Miasta Wisła

z dnia 17 grudnia 2020 r.

WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU PIENIĘŻNEGO W RAMACH POMOCY ZDROWOTNEJ

I. DANE OSOBOWE NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELA EMERYTA/NAUCZYCIELA RENCISTY*

1. Nazwisko i imię _____

2. Adres zamieszkania _____

3. Nr telefonu _____

4. Miejsce pracy** _____

5. Liczba wszystkich członków rodziny na utrzymaniu, w tym dzieci uczących się do 26 roku życia

6. Łączna wysokość dochodów ze wszystkich źródeł _____ **brutto miesięcznie**

7. Nr konta _____

II. PODMIOT WNOŚĄCY WNIOSEK

III. UZASADNIENIE WNIOSKU

* właściwe podkreślić

** w przypadku emeryta/rencisty wnioskodawca podaje szkołę lub placówkę oświatową, z której odszedł na emeryturę/rentę

data i czytelny podpis wnioskodawcy

IV. POTWIERDZENIE DYREKTORA PLACÓWKI ZGODNIE Z §2 UST.2 ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO UCHWAŁY

Załączniki:

- zaświadczenie o wysokości zarobków ze wszystkich źródeł starającego się o zapomogę czynnie pracującego nauczyciela, a w przypadku emeryta bądź rencisty - aktualny odcinek emerytury, renty lub inny dokument przedstawiający wysokość dochodów,

-aktualne zaświadczenie o leczeniu,

-zestawienie poniesionych kosztów leczenia udokumentowane fakturami lub paragonami

V. OPINIA KOMISJI

Komisja na posiedzeniu w dniu _____

zaopiniowała wniosek negatywnie / zaopiniowała pozytywnie przyznanie zasiłku w wysokości

_____ * (właściwe podkreślić)

(słownie zł. _____)

podpisy członków komisji: