**Uchwała Nr 363/LIV/22**

**Rady Miejskiej w Chorzelach**

**z dnia 30 września 2022 r.**

**w sprawie określenia rodzaju 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 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2022r. poz. 559 z późn. zm. ), art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (tekst jednolity Dz.U. z 2021r. poz. 1762 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

**§ 1.**

Ilekroć w uchwale jest mowa o:

1. szkole – należy przez to rozumieć szkoły i przedszkole, dla których organem prowadzącym jest Gmina Chorzele.
2. nauczycielach – należy przez to rozumieć nauczycieli uprawnionych do pomocy zdrowotnej.

**§ 2.**

Pomoc zdrowotna dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej udzielana jest w związku z:

1. orzeczoną chorobą zawodową, chorobą przewlekłą, wymagającą np. stałych konsultacji lekarskich, ciągłego przyjmowania leków itp.,
2. wypadkiem, zdarzeniem losowym, wskutek którego nauczyciele wymagają leczenia specjalistycznego, leczenia sanatoryjnego, zakupu urządzeń rehabilitacyjnych, konsultacji lekarskich,
3. długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym,
4. przebywaniem na turnusie rehabilitacyjnym lub leczenia uzdrowiskowego przysługującym na podstawie skierowania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
5. zaleconym zakupem środków pomocniczych z zakresu okulistyki,
6. korzystaniem z usług z zakresu protetyki dentystycznej lub stomatologii,
7. zleconym zakupem aparatu słuchowego,
8. korzystaniem z profilaktyki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych,
9. ponoszeniem wydatków na zakup wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej przysługujących na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza - w związku z poniesionymi z ww. tytułów wydatkami,
10. wyjątkowo trudną sytuacją zdrowotną, obejmującą zakres kilku ww. zapisów.

**§ 3.**

* + - 1. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli składa się na druku stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.
			2. Do wniosku należy dołączyć:
1. aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia,
2. dokument potwierdzający poniesione koszty związane z leczeniem lub zakupem leków albo sprzętu medycznego, korzystaniem z usług rehabilitacyjnych lub inne koszty poniesione w związku z długotrwałym leczeniem szpitalnym lub specjalistycznym,
3. oświadczenie o dochodach brutto na jednego członka rodziny, osiągniętych w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.
	* + 1. Osobą uprawnioną do wystąpienia z wnioskiem jest ubiegający się o pomoc zdrowotną nauczyciel.
			2. W imieniu nauczyciela wniosek może „złożyć” inna osoba (np.: członek rodziny lub opiekun prawny), jednak umocowaniem do jej działania, na rzecz nauczyciela, będzie w takim przypadku pełnomocnictwo albo wprost przepis ustawy.
			3. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej nauczyciel może złożyć jeden raz w roku budżetowym.
			4. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej nauczyciel składa do dyrektora szkoły celem zaopiniowania.
			5. Dyrektor szkoły po zaopiniowaniu wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przesyła go do Burmistrza.

**§ 4.**

Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli opiniuje komisja powołana przez Burmistrza.

W skład komisji, o której mowa w ust. 1 wchodzą:

1. jeden przedstawiciel organu prowadzącego jako przewodniczący komisji,
2. po jednym przedstawicielu organizacji związkowych działających w szkołach,
3. po jednym przedstawicielu szkół podstawowych i przedszkola wybranym przez dyrektora szkoły/przedszkola.

Komisja, o której mowa w ust. 1 opiniuje wnioski raz na kwartał:

1. w terminie do dnia 31 marca – wnioski złożone w I kwartale roku kalendarzowego,
2. w terminie do dnia 30 czerwca – wnioski złożone w II kwartale roku kalendarzowego,
3. w terminie do dnia 30 września – wnioski złożone w III kwartale roku kalendarzowego,
4. w terminie do dnia 31 grudnia – wnioski złożone w IV kwartale roku kalendarzowego.

Opinie komisji podejmowane są zwykłą większością głosów przy udziale co najmniej połowy członków komisji.

W przypadku równej liczby głosów „za” i „przeciw” decyduje głos przewodniczącego komisji.

Obsługę administracyjną komisji zapewnia Burmistrz.

**§ 5.**

Przy rozpatrywaniu wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli komisja bierze pod uwagę:

1. wysokość środków finansowych zabezpieczonych na ten cel w budżecie Gminy,
2. sytuację materialną nauczyciela oraz osób prowadzących z nim gospodarstwo domowe,
3. sytuację zdrowotną nauczyciela.

**§ 6.**

* + - 1. Pomoc zdrowotna dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej udzielana jest w formie bezzwrotnego zasiłku pieniężnego.
			2. Proponowaną wysokość zasiłku określa komisja, biorąc pod uwagę okoliczności wymienione w §7.
			3. Decyzję o przyznaniu pomocy zdrowotnej nauczycielowi, na podstawie opinii komisji, podejmuje Burmistrz.
			4. Wypłaty pomocy zdrowotnej w formie zasiłku pieniężnego dokonuje Urząd Miasta i Gminy w Chorzelach na numer rachunku bankowego wskazany we wniosku.

**§ 7.**

* + - 1. Burmistrz może odmówić przyznania pomocy zdrowotnej nauczycielowi.
			2. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej nauczycielowi wymaga uzasadnienia.
			3. W przypadku odmowy przyznania pomocy zdrowotnej nauczycielowi przysługuje odwołanie do Burmistrza. Odwołanie powinno zostać przekazane za pośrednictwem dyrektora szkoły w terminie 7 dni od daty otrzymania decyzji.

**§ 8.**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Chorzele.

**§ 9.**

Traci moc Uchwała Nr 41/VII/07 Rady Miejskiej w Chorzelach z dnia 26 czerwca 2007r. w sprawie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.

**§ 10.**

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

 Przewodniczący Rady Miejskiej

 w Chorzelach

 Michał Wiśnicki

**UZASADNIENIE**

Zgodnie z art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela niezależnie od przysługującego nauczycielowi i członkom jego rodziny prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego, organy prowadzące szkoły przeznaczą corocznie w budżetach odpowiednie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz określą rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania. Uprawnienia te nauczyciele zachowują po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

 Przewodniczący Rady Miejskiej

 w Chorzelach

 Michał Wiśnicki

Załącznik nr 1

Do Uchwały Nr 363/LIV/22

Rady Miejskiej w Chorzelach

z dnia 30 września 2022 roku

**BURMISTRZ**

**MIASTA I GMINY CHORZELE**

**Wniosek**

**o przyznanie pomocy zdrowotnej**

**dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej**

………………………………………………..

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

………………………………………………..

………………………………………………..

Adres zamieszkania

………………………………………………..

Numer telefonu

………………………………………………..

………………………………………………..

Nazwa szkoły,

w której nauczyciel jest/był zatrudniony

…………………………………………………………………………………………………..

Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną

**UZASADNIENIE WNIOSKU:**

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

W załączeniu:

1. Aktualne zaświadczenie lekarskie
2. Dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (faktury, rachunki)
3. Oświadczenie o dochodach przypadających na jednego członka rodziny.

………………………………….…… ………………………………………….

 (miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)

**Opinia Dyrektora szkoły:**

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

………………………………………….

 (podpis Dyrektora szkoły)

**Opinia Komisji i proponowana wysokość pomocy finansowej:**

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

**Podpisy członków komisji:**

………………………………………….

………………………………………….

………………………………………….

………………………………………….

………………………………………….

………………………………………….

**Decyzja Burmistrza:**

Przyznaję pomoc zdrowotną w wysokości …………………zł

(słownie…………………………………………………………………………………………)

………………………………………….

 (data i podpis)

Załącznik

do wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej

**OŚWIADCZENIE**

**o dochodach**

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Data****urodzenia** | **Stopień****pokrewieństwa** | **Miejsce pracy/nauki** | **Miesięczny dochód brutto w zł\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Suma miesięcznych dochodów osób w rodzinie:** |  |
| **Miesięczny dochód na osobę w rodzinie:** |  |

\*dotyczy miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku

…………………………………………. ………………………………………….

 (miejscowość i data) (podpis Wnioskodawcy)