

**Uchwała Nr XVI/153/07
Rady Miejskiej w Czerwionce-Leszczynach**

z dnia 30 listopada 2007r.

w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, zatrudnionych w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina i Miasto Czerwionka-Leszczyny oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 40 ust. 1 i art. 42 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) oraz art. 72 ust. 1 i art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t. j. Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 z późn. zm.), na wniosek Burmistrza Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny

Rada Miejska w Czerwionce-Leszczynach

uchwała:

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Pomoc zdrowotna dla nauczycieli udzielana jest w formie częściowego lub pełnego zwrotu wydatków.

WARUNKI PRYZNAWANIA POMOCY ZDROWOTNEJ

§ 2

Przy rozpatrywaniu wniosków nauczycieli o udzielenie pomocy zdrowotnej bierze się pod uwagę:

- 1) sytuację zdrowotną nauczyciela, w szczególności:
 - a) długotrwałe zwolnienie lekarskie- trwające dłużej niż 30 dni;
 - b) długotrwałe leczenie szpitalne- trwające dłużej niż 7 dni;
 - c) leczenie poszpitalne prowadzone w domu lub leczenie choroby przewlekłej- na podstawie zaświadczenia lekarza prowadzącego;
 - d) konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki specjalistycznej- na podstawie zaświadczenia lekarza prowadzącego;
- 2) koszty poniesione na leczenie lub rehabilitację- na podstawie przedstawionych rachunków na wydatki opisane w § 3 niniejszej uchwały.

§ 3

1. Pomoc zdrowotna dla nauczycieli przyznawana jest w wysokości do 500 zł. jednorazowo, jako pełny lub częściowy zwrot wydatków udokumentowanych rachunkami, a poniesionych na:
 - 1) zakup leków w wysokości 50% poniesionych kosztów- nie więcej niż 400 zł;
 - 2) zakup lub naprawę sprzętu rehabilitacyjnego, sprzętu ortopedycznego lub urządzeń niezbędnych w rehabilitacji:
 - a) gorsetu podtrzymującego - nie więcej niż 100 zł;
 - b) kołnierza usztywniającego - nie więcej niż 100 zł;
 - c) kul ortopedycznych - nie więcej niż 100 zł;
 - d) wózka inwalidzkiego - nie więcej niż 500 zł;
 - e) lub innych - nie więcej niż 200 zł.
2. W przypadku chorób zawodowych lub leczenia onkologicznego nauczyciel może uzyskać pomoc jako częściowy zwrot wydatków udokumentowanych rachunkami, a poniesionych na:
 - 1) pokrycie kosztów wykonania badań wysokospecjalistycznych w wysokości 50% poniesionych kosztów- nie więcej niż 300 zł;

- 2) pokrycie kosztów zabiegów rehabilitacyjnych w trakcie trwania rekonwalescencji poszpitalnej w wysokości 50% poniesionych kosztów- nie więcej niż 300 zł;
- 3) pokrycie kosztów pobytu na turnusie rehabilitacyjnym lub kosztów pobytu na leczeniu w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego lub w zakładzie rehabilitacji leczniczej w wysokości 50% poniesionych kosztów- nie więcej niż 300 zł;
- 4) pokrycie kosztów dojazdów środkami transportu publicznego na zabiegi specjalistyczne lub do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego w wysokości 50% poniesionych kosztów- nie więcej niż 100 zł.

§ 4

Pomoc zdrowotna udzielana jednemu nauczycielowi w ciągu roku budżetowego nie może przekroczyć kwoty 1000 zł.

§ 5

Uprawnionymi do korzystania ze środków przeznaczonych na pomoc zdrowotną są nauczyciele w szkole, która jest podstawowym miejscem zatrudnienia tych nauczycieli oraz nauczyciele po przejściu na emeryturę lub rentę w szkole, która była ich ostatnim miejscem zatrudnienia lub która obejmuje ich opieką socjalną.

§ 6

Do złożenia wniosku uprawnieni są:

- 1) nauczyciel, którego pomoc zdrowotna dotyczy lub upoważniona przez niego osoba,
- 2) dyrektor szkoły,
- 3) organy związków zawodowych zrzeszających nauczycieli.

SPOSÓB PRYZNAWANIA POMOCY ZDROWOTNEJ

§ 7

Nauczyciel, aby uzyskać pomoc zdrowotną składa następujące dokumenty:

- 1) wniosek o pomoc zdrowotną (wzór wniosku stanowi załącznik do niniejszej uchwały);
- 2) zaświadczenie lekarza potwierdzające stan chorobowy nauczyciela lub konieczność leczenia choroby przewlekłej lub zaświadczenie lekarza o konieczności leczenia poszpitalnego prowadzonego w domu lub konieczności zapewnienia choremu dodatkowej opieki specjalistycznej;
- 3) rachunki potwierdzające poniesienie kosztów związanych z wydatkami opisanymi w § 3 niniejszej uchwały.

§ 8

1. Nauczyciel składa dokumenty, o których mowa w § 7 niniejszej uchwały w sekretariacie szkoły z zastrzeżeniem ust.2.
2. Dyrektor szkoły składa dokumenty, o których mowa w § 7 niniejszej uchwały w sekretariacie Urzędu Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny.

§ 9

1. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej nauczycielom rozpatruje dyrektor szkoły.
2. Pomoc zdrowotną nauczycielom przyznaje dyrektor szkoły.
3. Dyrektor szkoły może odmówić przyznania pomocy zdrowotnej nauczycielowi, uzasadniając przyczynę odmowy.
4. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej dyrektorom szkół rozpatruje Burmistrz Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny.
5. Pomoc zdrowotną dyrektorom szkół przyznaje Burmistrz Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny.
6. Burmistrz Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny może odmówić przyznania pomocy zdrowotnej dyrektorowi szkoły, uzasadniając przyczynę odmowy.

§ 10

Pomoc zdrowotna w formie częściowego lub pełnego zwrotu wydatków wypłacana jest przez szkołę.

§ 11

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyzny.

§ 12

Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od jej ogłoszenia.

**Przewodniczący Rady Miejskiej
dr inż. Marek Profaska**

**Załącznik
do Uchwały Nr XVI/153/07
Rady Miejskiej w Czerwionce-Leszczynach
z dnia 30 listopada 2007r.**

NAZWISKO I IMIĘ NAUCZYCIELA
NAZWA I ADRES SZKOŁY
.....
.....STANOWIS
KO*.....

Dyrektor Szkoły
nazwa szkoły/

Burmistrz Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny**

WNIOSEK O POMOC ZDROWOTNĄ

Na podstawie art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t. j.: Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 z późn. zm.) wnoszę o przyznanie pomocy zdrowotnej w formie częściowego lub pełnego zwrotu wydatków..

UZASADNIENIE WNIOSKU:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

W załączeniu przedkładam:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione wydatki na leczenie lub rehabilitację (wymienić: rachunki, faktury).

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

....., dnia r.
...../miejsowość /
/podpis/

* wpisać jedno z podanych: dyrektor szkoły, nauczyciel, emeryt, rencista;
** dotyczy wniosku składanego przez dyrektora szkoły