

REGULAMIN

udzielania pomocy finansowej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej

Rozdział I Przepisy ogólne

§ 1

Regulamin określa rodzaje świadczeń przyznawanych nauczycielom w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania.

§ 2

Pomoc zdrowotna przysługuje nauczycielom uczących w szkołach prowadzonych przez gminę Masłów, zatrudnionych co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru godzin zajęć dydaktyczno – wychowawczych oraz do nauczycieli emerytów i rencistów, byłych pracowników szkół gminy Masłów, bez względu na datę przejścia na emeryturę lub rentę, zwanych dalej „nauczycielami”.

§ 3

Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie zasiłku pieniężnego.

Rozdział II Sposób przyznawania zasiłku pieniężnego

§ 4

Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, zwane dalej środkami finansowymi, wynoszą 0,1 % rocznego, planowanego funduszu wynagrodzeń osobowych czynnych nauczycieli.

§ 5

Decyzję w przedmiocie przyznania i wysokości zasiłku pieniężnego podejmuje dyrektor szkoły w granicach środków finansowych przeznaczonych na ten cel w planie finansowym.

§ 6

Dyrektor szkoły może powołać zespół opiniujący wnioski o przyznanie zasiłku.

Rozdział III **Warunki przyznawania pomocy zdrowotnej**

§ 7

Z pomocy finansowej mają prawo korzystać nauczyciele, którzy:

- 1) leczą się w innej miejscowości z powodu braku placówki służby zdrowia w ich miejscu zamieszkania,
- 2) leczą się w miejscu zamieszkania z powodu przewlekłej choroby lub gdy przebieg choroby nauczyciela jest wyjątkowo ciężki,
- 3) korzystać muszą z pomocy leczniczej specjalistycznej w innej miejscowości, mimo istnienia ośrodka zdrowia w miejscu pracy lub miejscu zamieszkania.

§ 8

Wniosek o przyznanie zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną zawierający uzasadnienie, poparty zaświadczeniem lekarskim (odpowiednio: kartą informacyjną leczenia szpitalnego); rachunkami za poniesione koszty związane z leczeniem i rehabilitacją, składają zainteresowani nauczyciele do dyrektora szkoły.

§ 9

Przy rozpatrywaniu wniosków nauczycieli o przyznanie zasiłku należy uwzględnić przede wszystkim:

- 1) wysokość kosztów poniesionych przez nauczyciela w związku z przeprowadzeniem leczenia,
- 2) całokształt okoliczności wpływających na sytuację materialną nauczyciela (choroba przewlekła, konieczność dalszego leczenia w domu, stosowania specjalnej diety, zapewnienia dodatkowej opieki dla chorego itp.)

§ 10

W szczególnie uzasadnionych przypadkach z wnioskiem o zasiłek pieniężny dla nauczyciela mogą wystąpić przełożeni nauczyciela, rady pedagogiczne lub opiekun, jeżeli nauczyciel ten nie jest zdolny do podejmowania czynności w tym zakresie.

§ 11

Wzór wniosku stanowi załącznik Nr 1 do regulaminu.

Przewodnicząca Rady Gminy Masłów

/-/ Genowefa Jaros

Załącznik Nr 1
do Regulaminu udzielania
pomocy finansowej dla
nauczycieli korzystających z
opieki zdrowotnej

WNIOSEK

o przyznanie zasilku pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczyciela

1. Nazwisko i imię:
2. Miejsce zamieszkania:
.....
3. Ponoszone koszty leczenia, uzasadnienie:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
4. Miejsce pracy:
5. Stanowisko:
6. Wymiar czasu pracy:
7. Sytuacja materialna rodziny:

Nazwisko i imię nauczyciela	Dochód* rodziny (netto)	Liczba członków rodziny pozostałych we wspólnym gospodarstwie domowym	Dochód netto na członka rodziny	Poniesione koszty leczenia
			$D = B : C$	
A	B	C	D	E

* Przez dochód rodziny, o którym mowa w załączniku należy rozumieć wartość średnią sumy wszystkich źródeł dochodu rodziny z ostatnich 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku

8. Do wniosku załączono:

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

....., dnia
(miejsowość) (data) (podpis osoby ubiegającej się
o zasiłek pieniężny na pomoc zdrowotną)

9. Opinia wniosku:

a) potwierdzenie, że osoba jest uprawniona do pomocy zdrowotnej na podstawie § 2 i § 9 regulaminu

.....

b) potwierdzenie, że wniosek spełnia wymogi formalne oraz zawiera załączniki określone w § 8 regulaminu

.....

c) proponowana wysokość zasiłku pieniężnego zł.

.....

.....
(miejsowość, data) (podpis osoby upoważnionej przez dyrektora szkoły/ zespołu opiniującego)

10. Decyzja dyrektora szkoły:

.....

.....

.....
(podpis i pieczęć dyrektora szkoły)

.....
(miejsowość, data)