

Zarządzenie 310/2015
Burmistrza Krotoszyña
z dnia 19 sierpnia 2015 roku

w sprawie powołania komisji zdrowotnej dla nauczycieli.

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt. 4 ustawy o samorządzie gminnym (j.t. Dz.U. z 2013 r. poz. 594, ze zmianami) w związku z uchwałą Nr V/30/2011 Rady Miejskiej w Krotoszynie z dnia 24 lutego 2011r. w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej i określenia rodzajów świadczeń przyznanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania zarządza się, co następuje:

§ 1

1.Powołuje się Komisję zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, w celu opiniowania wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej.

2.W skład komisji wchodzi:

- 1)pracownik Wydziału Oświaty merytorycznie odpowiedzialny za realizację zadania - przewodniczący komisji,
- 2)nauczyciel reprezentujący gimnazja,
- 3)nauczyciel reprezentujący szkoły podstawowe,
- 4)nauczyciel reprezentujący przedszkola,
- 5)nauczyciel emeryt,
- 6)przedstawiciel Zarządu Oddziału ZNP w Krotoszynie,
- 7)przedstawiciel Komisji Zakładowej Pracowników Oświaty i Wychowania NSZZ „Solidarność” w Krotoszynie.

3.Upoważnia się komisję do sprawdzania kompletności i analizy wniosków.

§ 2

Warunkiem ubiegania się o pomoc zdrowotną jest złożenie do Burmistrza Krotoszyña wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, według wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego zarządzenia wraz z:

- 1)aktualnym zaświadczeniem lekarskim, potwierdzającym stan choroby nauczyciela lub konieczność leczenia choroby przewlekłej, lub konieczność leczenia szpitalnego prowadzonego w domu, bądź konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki specjalistycznej (dokumentacja wypisu szpitalnego, inne dokumenty potwierdzające leczenie szpitalne lub specjalistyczne, itp.),
- 2) wykazem leków niezbędnych w leczeniu choroby, wystawionym przez lekarza,
- 3)oświadczeniem o przeciętnych miesięcznych dochodach (brutto) przypadających na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w ostatnich trzech miesiącach poprzedzających okres ubiegania się o pomoc zdrowotną,
- 3)oświadczeniem o uzyskaniu pomocy zdrowotnej z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych,
- 4)dokumentami wystawionymi imiennie, potwierdzającymi poniesione koszty korzystania z opieki zdrowotnej, w szczególności: faktury, rachunki,
- 5) opinią dyrektora szkoły.

§ 3

1. Przy opiniowaniu wniosku bierze się pod uwagę wysokość kosztów poniesionych przez nauczyciela w związku z leczeniem oraz okoliczności wpływające na sytuację materialną (choroba przewlekła, konieczność dalszego leczenia w domu, stosowanie specjalnej diety, zapewnienie dodatkowej opieki dla chorego, itp.).
2. Świadczenie pieniężne udzielone na pomoc zdrowotną jest zapomogą o charakterze socjalnym.
3. W przypadkach szczególnych Burmistrz Krotoszyna może przyznać dodatkowo, świadczenie pieniężne, z przeznaczeniem na leczenie.

§ 4

1. Z prac Komisji zdrowotnej sporządza się protokół i przekazuje niezwłocznie, wraz z listą rozpatrzonych wniosków, Burmistrzowi Krotoszyna.
2. Wypłata zasiłków pieniężnych następuje po zatwierdzeniu wniosków przez Burmistrza Krotoszyna.
3. Zlecenie wypłaty zasiłków sporządza pracownik Wydziału Oświaty i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Krotoszynie.
4. Obsługa finansowo - księgowa funduszu zdrowotnego prowadzona jest przez Wydział Finansowo - Budżetowy Urzędu Miejskiego w Krotoszynie.

§ 5

1. Wnioski w sprawie przyznania świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną należy składać w terminach:
 - 1) do 15 kwietnia
 - 2) do 15 październikadanego roku budżetowego.
2. Posiedzenia komisji odbywają się dwa razy w roku, w terminach: do 15 maja, do 15 listopada, a w sytuacjach szczególnych w każdym terminie.

§ 6

Traci moc zarządzenie 222/2011 Burmistrza Krotoszyna z dnia 27 kwietnia 2011 roku w sprawie powołania komisji zdrowotnej dla nauczycieli.

§ 7

Wykonanie zarządzenia powierza się I Zastępcy Burmistrza Krotoszyna.

§ 8

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

BURMISTRZ
mgr Franciszek Marszałek

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(nauczyciel czynny, emeryt, rencista*)

Burmistrz Krotoszyna

**Wniosek
o przyznanie świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną**

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

Oświadczenie:

Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód (brutto) przypadający na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w ostatnich trzech miesiącach poprzedzających okres ubiegania się o pomoc zdrowotną wynosi:

.....zł(słownie:.....)

Oświadczam, że uzyskałam/em* pomoc zdrowotną w r. z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, w kwocie.

Załączniki:

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 4. |
| 2. | 5. |
| 3. | 6. |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Urząd Miejski w Krotoszynie w celu realizacji zadań związanych z przyznawaniem świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (j. t. Dz. U. z 2014 r., poz. 1182, ze zmianami).

Numer konta bankowego

.....
(podpis wnioskodawcy)

Opinia dyrektora szkoły

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

Krotoszyn, dnia

.....
(podpis dyrektora szkoły)

Adnotacja komisji zdrowotnej o przyznaniu pomocy zdrowotnej, sporządzona na podstawie protokołu z posiedzenia:

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

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

Krotoszyn, dnia.....

(podpisy członków komisji)

Decyzja Burmistrza Krotoszyna o przyznaniu pomocy zdrowotnej

(przyznano/ odmówiono*)

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

Uzasadnienie odmowy przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Krotoszyn, dnia

.....
(podpis - Burmistrza Krotoszyna)

* niepotrzebne skreślić