

Załącznik nr 1 do Uchwały
Nr V/4/33/2015
Rady Powiatu Ciechanowskiego
z dnia 30 marca 2015 roku

Regulamin określający rodzaje świadczeń dla nauczycieli ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznania

§ 1

Regulamin określa :

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zwanych dalej „świadczeniami zdrowotnymi”,
- 2) warunki przyznawania świadczeń zdrowotnych,
- 3) sposób przyznawania świadczeń zdrowotnych.

§ 2

Ze świadczeń zdrowotnych mogą korzystać :

- 1) nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni zatrudnieni co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru zajęć w szkołach i placówkach działających na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, prowadzonych przez powiat ciechanowski zwanych dalej „szkołami”,
- 2) nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni, którzy byli zatrudnieni w szkołach, o których mowa w pkt 1) po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne,
- 3) nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni, którzy byli zatrudnieni w placówce opiekuńczo – wychowawczej i ośrodka adopcyjno – opiekuńczym działających na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, jeżeli podlegali ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela, którzy przeszli na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne do końca 2013 r. zwani dalej „nauczycielami”.

§ 3

Ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną mogą korzystać nauczyciele, którzy chorują i ponoszą koszty związane z :

- 1) zakupem leków zleconych przez lekarza związanych z leczeniem choroby przewlekłej,

- 2) korzystaniem z konsultacji lekarza specjalisty,
- 3) wykonywaniem badań diagnostycznych na podstawie skierowania lekarza,
- 4) leczeniem uzdrowiskowym na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
- 5) zakupem przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych na podstawie zlecenia lekarza, w tym zakupem okularów korekcyjnych i soczewek kontaktowych.

§ 4

Świadczenia zdrowotne przyznawane są w formie pieniężnej i stanowią refundację poniesionych przez nauczyciela wydatków na leczenie.

§ 5

1. Świadczenia zdrowotne przyznawane są na wniosek nauczyciela.
2. Wzór wniosku stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.
3. Wnioski należy składać do Starostwa Powiatowego w Ciechanowie w terminie do 15 czerwca lub do 15 listopada.
4. Do wniosku należy załączyć :
 - 1) oryginał zaświadczenia od lekarza medycyny rodzinnej lub lekarza specjalisty, a w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów zakupu okularów korekcyjnych i soczewek kontaktowych - zaświadczenie od lekarza okulisty,
 - a) zaświadczenie nie może być wydane wcześniej niż 6 m-cy przed złożeniem wniosku.
 - 2) kopie recept lekarskich poświadczone przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem, w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów zakupu leków,
 - 3) kopię skierowania na badania diagnostyczne poświadczoną przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem, w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów badań diagnostycznych,
 - 4) kopię pisma z Narodowego Funduszu Zdrowia informującego o miejscu i terminie leczenia uzdrowiskowego poświadczoną przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem, w przypadku przedstawienia kosztów leczenia uzdrowiskowego
 - 5) kopię zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi, poświadczoną przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem, w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów poniesionych na zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,
 - 6) oryginały faktur, rachunków lub innych dokumentów księgowych potwierdzających ponoszone przez nauczyciela wydatki na leczenie,
 - a) w przypadku wniosków składanych do dnia 15 czerwca, dołączane są dokumenty potwierdzające poniesione koszty od dnia 16 listopada poprzedniego roku do dnia 15 czerwca roku bieżącego,

b) w przypadku wniosków składanych do dnia 15 listopada, dołączane są dokumenty potwierdzające poniesione koszty od dnia 1 stycznia do dnia 15 listopada roku bieżącego.

5. Nauczyciel może złożyć tylko jeden wniosek w ciągu roku kalendarzowego.

§ 6

Środkami przeznaczonymi na świadczenia zdrowotne dysponuje Zarząd Powiatu.

§ 7

1. Zarząd Powiatu rozpatruje wnioski nauczycieli o przyznanie świadczeń zdrowotnych dwa razy w roku w terminach :

- 1) między 16 czerwca a 15 lipca,
- 2) między 16 listopada a 15 grudnia.

2. Członkowie Zarządu Powiatu składają oświadczenia o zachowaniu w tajemnicy wszelkich danych nauczycieli ubiegających się o przyznanie świadczeń zdrowotnych.

3. Zarząd Powiatu sporządza protokół z rozpatrywania wniosków nauczycieli o przyznanie świadczeń zdrowotnych.

§ 8

1. Wysokość świadczenia zdrowotnego uzależniona jest od wysokości poniesionych przez nauczyciela wydatków na leczenie, ilości wszystkich wniosków złożonych przez nauczycieli oraz posiadanych przez powiat na ten cel środków finansowych.

2. Minimalna wysokość świadczenia zdrowotnego wynosi 200 zł, a maksymalna wysokość świadczenia zdrowotnego nie może przekroczyć 70 % minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego przez Radę Ministrów w danym roku, a w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów związanych z zakupem okularów korekcyjnych i soczewek kontaktowych maksymalna wysokość dofinansowania wynosi 500 zł.

4. Wypłaty świadczenia dokonuje szkoła w której nauczyciel jest zatrudniony bądź z której przeszedł na emeryturę lub rentę.

§ 9

Zmian w Regulaminie dokonuje się w trybie właściwym dla jego uchwalenia.

**WNIOSEK
o przyznanie świadczeń zdrowotnych**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy

2. Nazwa szkoły/placówki oświatowej, w której nauczyciel jest*/był* zatrudniony

.....

3. Adres zamieszkania, numer telefonu

.....

4. nauczyciel czynny zawodowo nauczyciel emeryt, rencista lub pobierający
nauczycielskie świadczenie kompensacyjne

Proszę o udzielenie mi świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli z powodu poniesienia kosztów związanych z (właściwie zaznaczyć X) :

- zakupem leków zleonych przez lekarza związanych z leczeniem choroby przewlekłej
- korzystaniem z konsultacji lekarza specjalisty
- wykonaniem badań diagnostycznych na podstawie skierowania lekarza
- leczeniem uzdrowiskowym na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego
- zakupem przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, w tym okularów korekcyjnych lub soczewek kontaktowych na podstawie zlecenia lekarza

W załączeniu do wniosku przedkładam :

1. Oryginał zaświadczenia o stanie zdrowia od właściwego lekarza,
2. Kopie recept lekarskich poświadczonych przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów zakupu leków, *
3. Kopię skierowania na badania diagnostyczne poświadczonego przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów badań diagnostycznych, *
4. Kopię pisma z Narodowego Funduszu Zdrowia informującego o miejscu i terminie leczenia uzdrowiskowego poświadczonego przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów leczenia uzdrowiskowego, *
5. Kopię zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi poświadczonego przez wnioskodawcę za zgodność z oryginałem w przypadku przedstawienia do refundacji kosztów poniesionych na zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, *
6. Imienne dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (oryginały faktur/ rachunków /innych dokumentów księgowych),

***niepotrzebne skreślić**

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że poniesione koszty nie były finansowane z innych źródeł ani też nie będą odliczone w trybie innych przepisów prawnych. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Jednocześnie wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli - zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wnioskodawcy)