

REGULAMIN

określający zasady udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli w szkołach prowadzonych przez Powiat Wejherowski.

§ 1

Regulamin stosuje się do nauczycieli, wychowawców i innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych w szkołach i placówkach prowadzonych przez powiat wejherowski na podstawie Karty Nauczyciela w wymiarze nie niższym niż połowa obowiązującego wymiaru godzin zajęć dydaktyczno-wychowawczych oraz nauczycieli – emerytów i rencistów.

§ 2

1. Nauczyciele mogą ubiegać się o pomoc zdrowotną tylko w szkołach lub placówkach macierzystych.
2. Nauczyciele – emeryci i renciści mogą ubiegać się o pomoc zdrowotną w szkołach lub placówkach będących ostatnim miejscem zatrudnienia.
3. Nauczyciele – emeryci i renciści zlikwidowanych szkół i placówek mogą korzystać z pomocy zdrowotnej w placówce wskazanej przez organ prowadzący.

§ 3

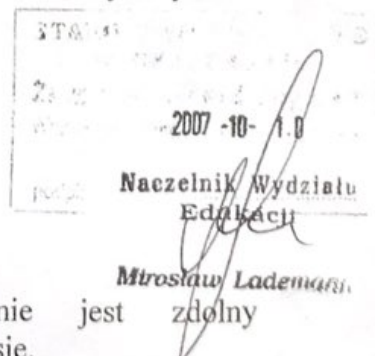
Ze środków finansowych mają prawo korzystać nauczyciele, którzy:

1. leczą się z powodu przewlekłej choroby lub gdy przebieg choroby jest wyjątkowo ciężki,
2. muszą korzystać z pomocy leczniczej specjalistycznej w innej miejscowości i ponoszą dodatkowe koszty z tego tytułu,
3. muszą korzystać ze środków pomocniczych niezbędnych do wykonywania zawodu (aparaty słuchowe, protezy).

§ 4

Z inicjatywą przyznania pomocy może wystąpić:

1. zainteresowany nauczyciel,
2. ogniwa związków zawodowych,
3. opiekun zainteresowanego, jeżeli nauczyciel nie jest zdolny do samodzielnego podejmowania czynności w tym zakresie.



§ 5

Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie zapomogi pieniężnej nie częściej niż raz w roku kalendarzowym.

§ 6

Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną wynoszą 0,3 % rocznego limitu wynagrodzeń osobowych czynnych nauczycieli, i wyodrębnione są w budżetach oświatowych jednostek organizacyjnych powiatu wejherowskiego.

§ 7

1. Pomoc zdrowotną przyznaje dyrektor szkoły lub placówki na podstawie wniosków uprawnionych nauczycieli, zaopiniowanych przez Szkolną Komisję Zdrowotną.
2. Wnioski rozpatrywane są dwa razy w roku kalendarzowym.

§ 8

Wnioski należy składać w terminach do 31 maja i 30 listopada każdego roku.

§ 9

1. Do wniosku o przyznanie zasiłku dołączyć należy:

- a. zaświadczenie lekarskie, potwierdzające stan zdrowia wymagający udzielenia pomocy,
- b. dokumenty potwierdzające poniesione koszty.

2. Wzór wniosku określa załącznik do niniejszego Regulaminu.

STAROSTWO POWIATOWE
w WEJHEROWIE
Za zgodność kserokopii z oryginałem
Wejherowo, dnia 2007-10-10
Naczelnik Wydziału
Edukacji
podpis

Miroslaw Lademann

§ 10

1. Wnioski o udzielenie pomocy zdrowotnej rozpatruje Komisja Zdrowotna powołana przez Dyrektora Szkoły lub Placówki.
2. Skład Komisji Zdrowotnej stanowią:
 - a. jeden przedstawiciel Rady Pedagogicznej,
 - b. po jednym przedstawicielu związków zawodowych zrzeszających nauczycieli działających w placówce,
 - c. jeden przedstawiciel nauczycieli – emerytów i rencistów.
3. Przy rozpatrywaniu wniosków bierze się pod uwagę koszty poniesione przez nauczyciela w związku z przeprowadzeniem leczenia.

§ 11

Pomoc zdrowotna, o której mowa w niniejszym regulaminie nie stanowi pomocy materialnej w rozumieniu ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych i nie może być finansowana ze środków ZFŚS

§ 12

Przyznanie świadczeń winno być dokonywane z zachowaniem przepisów o ochronie danych osobowych.

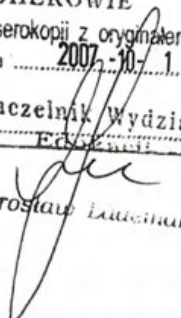
§ 13

Regulamin uzgodniono z organizacjami związkowymi nauczycieli.

DYREKTOR

mgr Hanna Filińska

STAROSTWO POWIATOWE
w WEJHEROWIE
Za zgodność kserokopii z oryginałem
Wejherowo, dnia 2007-10-10 1.0
Naczelnik Wydziału
podpis


Mirosław Łuciniak

POWIATOWY ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 2

im. Hipolita Rozczyniańskiego

84-230 Rumia

ul. Grunwaldzka 57

tel./fax 58 6711-336



Załącznik do regulaminu
określającego zasady udzielania pomocy zdrowotnej
dla nauczycieli w szkołach prowadzonych przez
Powiat Wejherowski

Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej

Wnioskodawca
(imię i nazwisko):

Adres zamieszkania
z numerem telefonu:

Szkoła (placówka), w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony:
.....
.....

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego.

Uzasadnienie:

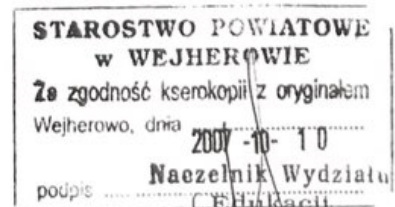
W załączeniu do wniosku przedkładam:

1. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające stan wymagający udzielenia pomocy,
2. Dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia

Zgodnie z Regulaminem będącym załącznikiem do Uchwały Nr/... Rady Powiatu
Wejherowskiego z dnia przyznano pomoc zdrowotną w wysokości zł
(słownie: zł).

Podpisy członków Komisji Zdrowotnej:

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



Miroslaw Lademan

.....
Data

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

Dyrektor Powiatowego Zespołu Szkół nr 2 w Rumi prosi, żeby faktury dołączane do wniosku o zapomogę z Funduszu Zdrowotnego zawierały wyłącznie leki przepisywane przez lekarza zgodnie z jednostką chorobową.

Dyrektor Szkoły

Halina Filińska