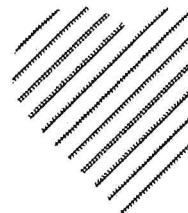
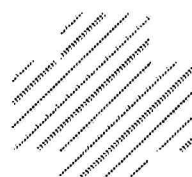


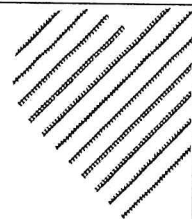
SZPITAL KLINICZNY
IM. KAROLA JONSCHERA
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
W POZNANIU



REGULAMIN
ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU
ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH



PACJENT naszym priorytetem
JAKOŚĆ naszym wyzwaniem



Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

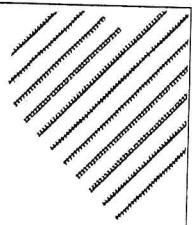
Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM w Poznaniu

Postanowienia ogólne

§ 1.

Ilekoć w treści Regulaminu bez bliższego określenia jest mowa o:

1. Zakładzie Pracy, Szpitalu lub Pracodawcy — należy przez to rozumieć Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
2. Dyrektorze Szpitala — należy przez to rozumieć Dyrektora Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
3. Osobie uprawnionej — należy przez to rozumieć osoby wymienione w § 8 niniejszego Regulaminu,
4. Świadczeniach — należy przez to rozumieć: usługi świadczone przez Pracodawcę na rzecz różnych form wypoczynku, działalności sportowo-rekreacyjnej w formie dofinansowania do wypoczynku, dofinansowania do kart MultiSport, jednorazowe świadczenie okolicznościowe, udzielanie bezzwrotnej pomocy finansowej oraz zwrotnej pomocy na cele mieszkaniowe w formie pożyczek na warunkach określonych umową,
5. Funduszu - należy przez to rozumieć Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych obowiązujący w Szpitalu,
6. Regulaminie — należy przez to rozumieć Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
7. Komisji Socjalnej - należy przez to rozumieć Komisję do spraw Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Szpitalu Klinicznym im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,



8. Preliminarz - zestawienie planowanych dochodów i wydatków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych funkcjonującego w Szpitalu.

§ 2.

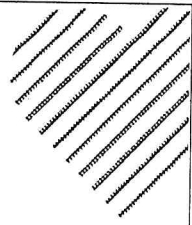
Regulamin gospodarowania Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych (zwany dalej „Regulaminem”) opracowano na podstawie:

1. Ustawa z dnia 4 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tekst jednolity Dz. U. z 2023r. poz. 998 z późn. zmianami), zwana dalej „ustawą o ZFŚS”,
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 marca 2009r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczania odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (Dz. U. z 2009r. Nr 43, poz. 349),
3. Ustawa z dnia 23 maja 1991r. o związkach zawodowych (tekst jednolity Dz. U. z 2022r. poz. 854), zwana dalej „ustawą o związkach zawodowych”,
4. Ustawy z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2024r., poz. 226 z póź.zm.),
5. Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2019r. poz. 1781),
6. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L119), zwane dalej „RODO”.

§ 3.

Niniejszy Regulamin określa:

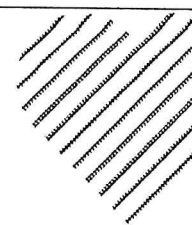
1. zasady tworzenia Funduszu i gospodarowania jego środkami,
2. zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu,
3. zasady przeznaczania środków Funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej w Szpitalu.



II. Zasady tworzenia Funduszu i gospodarowania jego środkami

§ 4.

1. Środki Funduszu przeznacza się na działalność socjalną.
2. Fundusz jest przeznaczony na finansowanie działalności socjalnej organizowanej na rzecz osób uprawnionych do korzystania z Funduszu, wskazanych w § 8 niniejszego Regulaminu, z uwzględnieniem ich sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.
3. Środkami Funduszu administruje Dyrektor Szpitala. Organem opiniodawczym i doradczym Dyrektora Szpitala jest Komisja Socjalna.
4. Podstawę gospodarowania środkami Funduszu stanowią przepisy ustawy o ZFŚS, niniejszy Regulamin oraz opracowany na każdy rok w terminie do 31 maja każdego roku Preliminarz.
5. Roczny Preliminarz stanowi podstawę podziału środków Funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej.
6. Preliminarz opracowuje Kierownik Działu Płac i Spraw Socjalnych i przekazuje do akceptacji Komisji Socjalnej. Zaakceptowany przez Komisję Socjalną Preliminarz, zatwierdza Dyrektor Szpitala.
7. W przypadku braku lub niewystarczającej ilości środków Funduszu dopuszcza się w uzgodnieniu z przedstawicielami Komisji Socjalnej wstrzymanie lub ograniczenie na czas określony dopłaty do niektórych rodzajów świadczeń. Dopuszcza się przesunięcie środków Funduszu pomiędzy rodzajami działalności socjalnej, które na podstawie uzasadnionego wniosku Komisji Socjalnej jest zatwierdzane przez Dyrektora.
8. Regulamin, jego wszelkie zmiany oraz coroczny Preliminarz i jego zmiany wymagają uzgodnienia z Organizacjami Związkowymi działającymi w Zakładzie Pracy. Uzgodnienie następuje w sposób przyjęty w art. 30 ustawy o związkach zawodowych.
9. Świadczenia z Funduszu, przyznawane są na wniosek osób uprawnionych, nie mają charakteru roszczeniowego i przyznawane są uznaniowo zgodnie z niniejszym Regulaminem.
10. Decyzję o przyznaniu świadczeń podejmuje Pracodawca w uzgodnieniu z Komisją Socjalną.
11. Osoby uprawnione, które nie korzystają z Funduszu nie mają podstaw do żądania jakiegokolwiek ekwiwalentu/rekompensaty.



§ 5.

1. Pracodawca odpowiada za:

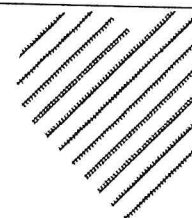
- a) ustalenie Regulaminu Funduszu i czuwanie nad jego aktualizowaniem,
- b) opracowanie wzorów wniosków związanych z działalnością Funduszu, stanowiących integralną część Regulaminu,
- c) przygotowanie Preliminarza na dany rok kalendarzowy,
- d) określanie zasad przyznawania i wysokości świadczeń w granicach wskazanych w Regulaminie,
- e) przyznawanie lub odmowa przyznawania świadczeń z Funduszu zgodnie z wnioskami osób uprawnionych i Preliminarzem,
- f) weryfikacja poprawności składanych oświadczeń/wniosków pod względem formalnym,
- g) bieżącą analizę poniesionych wydatków,
- h) zachowanie w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w związku z procedurą przyznawania Świadczeń oraz zobowiązanie do powyższego pracowników wykonujących zadania związane z procedowaniem i udzielaniem Świadczeń.

2. Wszystkie osoby, które mają dostęp do danych osobowych w ramach wykonywania czynności w zakresie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zobowiązane są do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych i zachowania tajemnicy.

3. Pracodawca kieruje się zasadami bezstronności, sprawiedliwości oraz gospodarności.

§ 6. Komisja Socjalna

- 1. Komisja Socjalna jest powołana w celu usprawnienia procesu gospodarowania środkami Funduszu, w tym procesu uzgadniania stanowiska Pracodawcy ze Związkami Zawodowymi przy podejmowaniu decyzji o przyznawaniu świadczeń i pomocy z Funduszu.
- 2. Komisję Socjalną powołuje się Zarządzeniem Dyrektora, w skład której wchodzi:
 - a) przewodniczący działających w Szpitalu Związków Związkowych lub osoby delegowane przez Organizacje Związkowe - zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 27 ust. 2 ustawy o Związkach Zawodowych.
 - b) Przedstawiciel Działu Płac i Spraw Socjalnych — pełniącego funkcję Sekretarza Komisji Socjalnej.



3. Członkowie Komisji wybierani są na czas nieokreślony, w razie rezygnacji z funkcji, o której mowa w ust. 2 lub zwolnienia z pracy członka Komisji Socjalnej lub jego odwołania, powołanie nowego członka Komisji Socjalnej zostaje stwierdzone Zarządzeniem Dyrektora.
4. Komisja Socjalna wybiera spośród siebie Przewodniczącego. Przewodniczący kieruje pracą Komisji zgodnie z zachowaniem postanowień niniejszego Regulaminu oraz ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych.
5. Komisja Socjalna obraduje w wyznaczonym przez siebie dniu w miarę potrzeb. Obrady zwołuje Przewodniczący Komisji Socjalnej lub na wniosek każdego z członków Komisji Socjalnej. W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się zdalny udział członków Komisji Socjalnej w posiedzeniach.
6. Dla podjęcia wiążących ustaleń Komisji Socjalnej konieczny jest udział w posiedzeniu co najmniej połowy liczby osób powołanych w skład Komisji, w tym jej Przewodniczącego lub osoby przez niego upoważnionej.
7. Obrady Komisji Socjalnej są protokołowane przez Sekretarza Komisji w formie pisemnej. Protokół z posiedzenia w formie pisemnej podpisywany jest przez wszystkich obecnych Członków Komisji.
8. Zadaniem Komisji Socjalnej jest:
 - a) ustalanie i przedkładanie do zatwierdzenia Dyrektorowi Szpitala informacji o wysokości dofinansowania dla poszczególnych grup w zależności od średniego miesięcznego dochodu;
 - b) wnioskowanie w sprawie ewentualnych zmian w podziale funduszu;
 - c) bieżąca analiza poniesionych wydatków;
 - d) podania w protokole argumentacji w przypadku odmownego rozpatrzenia złożonych wniosków – a na żądanie osoby zainteresowanej podanie argumentacji do tej wiadomości pisemnie.
9. Członkowie Komisji Socjalnej zobowiązani są do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji pozyskanych w związku z pełnioną funkcją oraz przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.
10. Komisja Socjalna kieruje się zasadami bezstronności, sprawiedliwości oraz gospodarności.

§ 7. Tworzenie funduszu



1. Fundusz tworzy się z corocznego odpisu podstawowego, naliczanego w stosunku do przeciętnej liczby zatrudnionych w sposób określony obowiązującymi przepisami prawa.
2. Środki Funduszu zwiększa się nadto o:
 - a) wpływy z opłat pobieranych od osób i jednostek organizacyjnych – korzystających z działalności socjalnej Pracodawcy;
 - b) darowizny oraz zapisy osób fizycznych i prawnych;
 - c) odsetki od środków Funduszu;
 - d) wpływy z oprocentowania pożyczek udzielonych na cele mieszkaniowe;
 - e) wierzytelności likwidowanych zakładowych funduszy: socjalnego i mieszkaniowego;
 - f) przychody z tytułu sprzedaży, dzierżawy i likwidacji środków trwałych służących działalności socjalnej, w części nieprzeznaczonej na utrzymanie lub odtworzenie zakładowych obiektów socjalnych;
 - g) przychody z tytułu sprzedaży i likwidacji zakładowych domów i lokali mieszkalnych w części nieprzeznaczonej na utrzymanie pozostałych zakładowych zasobów mieszkaniowych;
 - h) inne środki określone w odrębnych przepisach.
3. Odpisy i zwiększenia tworzą jeden Fundusz.
4. Środki Funduszu są gromadzone na odrębnym rachunku bankowym.
5. W terminie do 31 maja danego roku przekazuje się na rachunek bankowy Funduszu co najmniej 75% należnych środków odpisu podstawowego, a w terminie do 30 września pozostałą część należnych środków (do 100%) wraz ze zwiększeniami.
6. W terminie do 31 grudnia danego roku dokonuje się korekty wysokości odpisu i wpłaconych środków.
7. Niewykorzystane w danym roku kalendarzowym środki Funduszu przechodzą na rok następny.

III zasady i warunki korzystania z usług i świadczeń finansowanych z Funduszu

§ 8. Osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń Funduszu

1. Osobami uprawnionymi do korzystania ze środków Funduszu są:

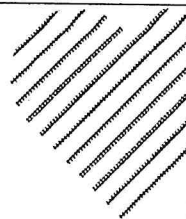


- a) pracownicy Szpitala bez względu na wymiar czasu pracy oraz rodzaj nawiązania stosunku pracy (t.j. na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania) od momentu zatrudnienia, w tym pracownicy przebywający na urlopie bezpłatnym, urlopach związanych z rodzicielstwem w tym m.in. urlopie macierzyńskim, urlopie rodzicielskim, urlopie ojcowskim, urlopie wychowawczym.
 - b) emeryci i renciści, którzy rozwiązali umowę o pracę zawartą ze Szpitalem w związku z przejściem na emeryturę lub rentę;
 - c) członkowie rodzin osób wymienionych w punkcie a) i b).
2. Za członków rodzin, o których mowa w ust. 1 pkt c) uważa się:
- a) w wieku do 18 lat: dzieci własne, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, dzieci współmałżonka prowadzącego wspólne gospodarstwo domowe z osobą uprawnioną (należy przedłożyć oświadczenie o wspólnym prowadzeniu gospodarstwa domowego). W przypadku zatrudnienia w Szpitalu obojga małżonków, do podania osób uprawnionych uprawniona jest jedna osoba.
 - b) współmałżonków.

III. Zasady przeznaczania środków Funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej

§ 9. Zasady ogólne przyznawania świadczeń

1. Pisemne wnioski i oświadczenia w sprawie przyznania świadczeń osoba uprawniona składa do Działu Płac i Spraw Socjalnych. Regulamin, oświadczenie i wnioski zostaną udostępnione na stronie intranetowej Szpitala.
2. Podstawę do przyznania świadczeń z Funduszu stanowi dochód brutto przypadający na osobę w rodzinie, wskazany w oświadczeniu pracownika.
3. Ustala się wysokość progów dochodowych, przyjmując w danym roku:
 - a) I próg dochodowy – do wysokości minimalnego wynagrodzenia za rok poprzedni ogłaszanego Dzienniku Ustaw jako Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej za dany



rok/ rok za które przyjmowane są dochody do wyliczenia średniego dochodu na jednego członka rodziny/

b) II próg dochodowy – powyżej minimalnego wynagrodzenia do 150% minimalnego wynagrodzenia

c) III próg dochodowy – powyżej 150% minimalnego wynagrodzenia

4. Wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 1 do Regulaminu Funduszu. Oświadczenia składa się w terminie do 30 kwietnia danego roku kalendarzowego do Działu Płac i Spraw Socjalnych. Oświadczenie stanowić będzie podstawę do wyliczenia wysokości świadczeń przyznawanych z Funduszu do dnia 30 kwietnia następnego roku kalendarzowego, chyba że w międzyczasie ulegnie zmianie sytuacja materialna osoby uprawnionej do świadczeń z Funduszu.

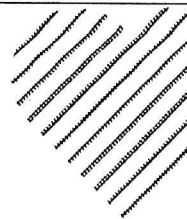
5. Osoby podejmujące prace w trakcie roku tj. po terminie składania oświadczeń mają możliwość złożenia oświadczenia w ciągu 14 dni roboczych od podjęcia zatrudnienia.

6. Przez dochód brutto w rodzinie rozumie się całość środków pochodzących z takich źródeł jak: umowa o pracę ze wszystkimi dodatkowymi składnikami, działalność gospodarcza, umowa cywilnoprawna, prowadzenie gospodarstwa rolnego, emerytury i renty otrzymywane z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i z zagranicy, alimenty, stypendia, w tym świadczenia zagraniczne, dodatki mieszkaniowe i inne świadczenia socjalne (w tym wszelkie świadczenia finansowane ze środków publicznych, mające na celu wsparcie rodziny, czy przeznaczone dla emerytów lub rencistów), zasiłki dla bezrobotnych, najem, dzierżawa, pozostałe prawa majątkowe, pozostałe źródła przychodu osiągniętego w roku poprzednim.

7. W celu ustalenia miesięcznego dochodu na 1 członka rodziny należy całkowity roczny dochód brutto podzielić przez ilość członków w rodzinie uprawnionych do korzystania ze świadczeń Funduszu i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe w dniu składania wniosku. Tak wyliczony dochód należy podzielić przez 12 miesięcy.

8. W przypadku, jeżeli w okresie między złożeniem oświadczenia a dniem otrzymania świadczenia zmieniła się liczba osób uprawnionych do otrzymania świadczeń z Funduszu, osoba składająca oświadczenie o dochodach ma obowiązek ponownego przeliczenia dochodu oraz ponownego złożenia oświadczenia stanowiącego Załącznik nr 1 do Regulaminu.

9. W przypadku pierwszej pracy pracownika, który nie pracował w roku kalendarzowym poprzedzającym rok składania oświadczenia lub nie przepracował pełnego roku kalendarzowego za dochód przyjmuje się aktualne wynagrodzenie brutto z miesiąca poprzedzającego miesiąc składania oświadczenia.



10. Pracodawca ma prawo żądać dokumentów potwierdzających prawdziwość danych ujawnionych w oświadczeniu, o którym mowa w ust. 2 powyżej. Na żądanie Pracodawcy/Komisji Socjalnej osoba uprawniona do świadczeń Funduszu zobowiązana jest przedłożyć:

- a) zbiorczy PIT wraz z UPO za ostatni rok,
- b) ostatnią decyzję o przyznaniu świadczeń,
- c) inne dokumenty potwierdzające prawidłowość danych przedstawionych w oświadczeniu.

11. Niezłożenie przez osobę uprawnioną do świadczeń z Funduszu oświadczenia o dochodach w wyznaczonym terminie powoduje, że osoba uprawniona traci prawo do świadczeń określonych w niniejszym w Regulaminie.

12. W przypadku złożenia niezgodnego z prawdą oświadczenia o dochodach, powodującego przesunięcie do grupy uprawniającej do wyższego dofinansowania, osoba uprawniona zostanie pozbawiona prawa do korzystania ze wszelkich świadczeń na okres 24 miesięcy kalendarzowych liczonych od dnia stwierdzenia nieprawidłowości w oświadczeniu o dochodach, a jeżeli już pobrała świadczenie także do zwrotu (równowartości) w terminie wskazanym przez Pracodawcę.

§ 10. Rodzaje Świadczeń socjalnych

1. Środki Funduszu przeznacza się na:

1.1. dofinansowanie:

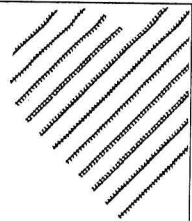
- a) wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie tzw. „wczasy pod gruszą”,
- b) karty MultiSport,

1.2. jednorazowe okolicznościowe świadczenie socjalne z okazji Świąt Bożego Narodzenia.

1.3. udzielanie bezzwrotnej pomocy finansowej (zapomogi) dla osób dotkniętych wypadkami losowymi lub znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.

1.4. udzielanie zwrotnej pomocy finansowej w formie pożyczki na cele mieszkaniowe.

§ 11. Dofinansowania do wypoczynku (tzw. „Wczasy pod gruszą”)



1. Warunkiem przyznawania dofinansowania wypoczynku organizowanego we własnym zakresie (tzw. „wczasy pod gruszą”) jest wniosek zawarty w Załączniku nr 1 do Regulaminu złożony przez osobę uprawnioną.
2. Dopłata do wypoczynku („wczasy pod gruszą”) przysługuje pracownikowi za okres wypoczynku nie krótszy niż 14 kolejnych dni kalendarzowych wykorzystanego nieprzerwanego urlopu wypoczynkowego w rozumieniu Kodeksu Pracy. Pracownicy świadczący pracę w systemie równoważnym zmianowym, w pełnym wymiarze czasu pracy, zobowiązani są do wykorzystania minimum 75godz 50min urlopu wypoczynkowego.
3. Wysokość dofinansowania do wypoczynku jest uzależniona od wysokości dochodów brutto wraz z przysporzeniami, przypadających na jedną osobę w gospodarstwie domowym osób uprawnionych, za rok poprzedzający złożenie wniosku, wskazanej w oświadczeniu o sytuacji życiowej, materialnej i rodzinnej, stanowiący Załącznik nr 1 do Regulaminu.
4. Wysokość dofinansowania do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie (tzw. „Wczasy pod gruszą „) będzie ustalana do dnia 31 maja każdego roku. Ustalona wysokość świadczenia zostanie przekazana komunikatem Dyrektora Szpitala w powyższym zakresie.
5. Dofinansowanie do wypoczynku, przyznaje się nie częściej niż raz w roku kalendarzowym osobie uprawnionej.

§ 12 Dofinansowania do karty MultiSport

1. Celem uzyskania dofinansowania do karty MultiSport osoba uprawniona powinna przedłożyć uzupełniony wniosek, który stanowi Załącznik nr 2 do Regulaminu.
2. Wysokość dofinansowania do karty MultiSport:
 - a) I próg dochodowy – do wysokości minimalnego wynagrodzenia za rok poprzedni ogłaszanego Dzienniku Ustaw jako Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej za dany rok/ rok za które przyjmowane są dochody do wyliczenia średniego dochodu na jednego członka rodziny/ w kwocie **60zł**
 - b) II próg dochodowy – powyżej minimalnego wynagrodzenia do 150% minimalnego wynagrodzenia w kwocie **40zł**,
 - c) III próg dochodowy – powyżej 150% minimalnego wynagrodzenia w kwocie **20zł**.

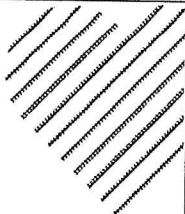


§ 13. Jednorazowe okolicznościowe świadczenie socjalne z okazji Świąt Bożego Narodzenia

1. Celem uzyskania jednorazowego okolicznościowego świadczenia pieniężnego z okazji Świąt Bożego Narodzenia osoba uprawniona powinna złożyć wniosek zawarty w Załączniku nr 1 do Regulaminu.
2. Wysokość wypłaty jednorazowego okolicznościowego świadczenia pieniężnego z okazji Świąt Bożego Narodzenia jest uzależniona od wysokości dochodów brutto wraz z przysporzeniami, przypadających na jedną osobę w gospodarstwie domowym osoby uprawnionej za rok poprzedzający złożenie wniosku, wskazanych w oświadczeniu o sytuacji życiowej, materialnej i rodzinnej stanowiący Załącznik nr 1 do Regulaminu. Jeżeli w chwili składania przez osobę uprawnioną wniosku, jej sytuacja socjalna uległa istotnej zmianie należy ponownie złożyć oświadczenie stanowiące Załącznik nr 1 do Regulaminu.
3. Wysokość dofinansowania ustala Komisja Socjalna, a Dyrektor Szpitala zatwierdza ustaloną wysokość i wydaje stosowny komunikat w tym zakresie.

§ 14. Bezzwrotna pomoc finansowa

1. Celem uzyskania bezzwrotnej pomocy finansowej (zapomogi) należy złożyć wniosek stanowiący Załącznik nr 3 do Regulaminu.
2. Bezzwrotna pomoc finansowa ze środków Funduszu w formie zapomogi dla osób uprawnionych może być przyznana w szczególności osobom dotkniętym wypadkiem losowym lub znajdującym się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej z powodu klęski żywiołowej, długotrwałej choroby itp. na podstawie dołączonych do wniosku, dokumentów wykazujących powyższe okoliczności.
3. Wysokość zapomogi jest uzależniona od wysokości dochodów brutto wraz z przysporzeniami, przypadających na jedną osobę w gospodarstwie domowym osoby uprawnionej z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.
4. Komisja Socjalna na posiedzeniu opiniuje wnioski o zapomogę w ciągu 30 dni od daty ich wpływu, ustalając wysokość pomocy finansowej, następnie protokół z posiedzenia jest przekazany do zatwierdzenia Dyrektorowi Szpitala.
5. Zapomogi otrzymane, w przypadku indywidualnych zdarzeń losowych niezależnie od ich wysokości są wolne od podatku dochodowego.



6. Zapomogi losowe przyznawane są ubiegającemu się 1 raz w danym roku kalendarzowym.

§ 15. Pomoc finansowa na cele mieszkaniowe

1. Pomoc finansowa na cele mieszkaniowe obejmuje udzielanie oprocentowanych zwrotnych pożyczek finansowych z przeznaczeniem na:
 - a) remont lub modernizację domu jednorodzinnego,
 - b) remont lub modernizację mieszkania.
2. Warunkiem uzyskania pożyczki na cele mieszkaniowe (dalej jako „pożyczka”) jest złożenie wniosku stanowiącego Załącznik nr 4 do Regulaminu oraz określenie celu na jaki pożyczka zostanie przeznaczona.
3. Wnioski sporządzone nieprawidłowo lub niekompletne nie podlegają procedowaniu.
4. Szczegółowe warunki udzielonej pożyczki reguluje umowa pożyczki stanowiąca Załącznik nr 5.
5. Pomoc finansowa na cele mieszkaniowe, o której mowa w ust. 1 przyznawana jest nie częściej niż raz w roku kalendarzowym, pod warunkiem całkowitej spłaty poprzednio udzielonych pożyczek.
6. Okres spłaty pożyczki może wynosić maksymalnie 36 miesięcy.
7. Dopuszcza się możliwość wcześniejszej spłaty pożyczki.
8. Wysokość oprocentowania pożyczki mieszkaniowej wynosi 2%.
9. Kwota z tytułu oprocentowania zwiększa środki Funduszu. W przypadku wcześniejszej spłaty pożyczki niż to ustalono w umowie, kwota oprocentowania nie podlega zwrotowi.
10. W przypadku rozwiązania umowy o pracę, wygaśnięcia stosunku pracy lub przejścia pracownika na emeryturę lub rentę nie spłacona część pożyczki na cele mieszkaniowe staje się natychmiast wymagalna, a pracownik zobowiązany jest do spłaty pozostałej części najpóźniej ostatniego dnia zatrudnienia, przelewem na konto Szpitala.
12. Zabezpieczeniem spłaty pożyczki przez pożyczkobiorcę jest jej poręczenie przez dwóch poręczycieli.
13. Poręczycielem może być osoba zatrudniona w Szpitalu, na czas nieokreślony. Ta sama osoba może być poręczycielem maksymalnie 2 pożyczek równocześnie. Osoby dokonujące poręczenia,

wyrażają zgodę na potrącenie z ich wynagrodzenia za pracę rat pożyczki w razie zaprzestania jej spłaty przez pożyczkobiorcę.

14. Zatrudnienie poręczycieli potwierdza Dział Płac i Spraw Socjalnych.
15. Poręczycielem nie może być współmałżonek pożyczkobiorcy.
16. Rozwiązanie stosunku pracy ze Szpitalem nie powoduje wygaśnięcia zobowiązania poręczenia.
17. Nie udziela się pożyczki mieszkaniowej pracownikowi:
 - a) znajdującemu się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,
 - b) z którym Pracodawca zawarł porozumienie o rozwiązaniu umowy o pracę.

IV. Postanowienia końcowe

§ 16.

1. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej.
2. W przypadku braku zgody związków zawodowych na zmianę postanowień niniejszego Regulaminu, związki zawodowe zobowiązane są w terminie 30 dni, licząc od daty przedstawienia przez pracodawcę propozycji zmian, przedstawić pisemnie wspólne stanowisko.
3. Nieotrzymanie od związków zawodowych w ciągu 30 dni wspólnego stanowiska, upoważnia pracodawcę do wprowadzenia zmian w Regulaminie ZFŚS.
4. Na podstawie stanowiska związków zawodowych ostateczną decyzję podejmuje Dyrektor Szpitala.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem mają zastosowanie przepisy m.in. ustawy z dnia 4 marca 1994r. o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 marca 2009 r. w sprawie sposobu ustalania przeciętnej liczby zatrudnionych w celu naliczenia odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.

**ZAKŁADOWA ORGANIZACJA ZWIĄZKOWA
KRAJOWEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO
PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH
LABORATORIÓW DIAGNOSTYCZNYCH**
przy Szpitalu Klinicznym
im. K. Jonschera UM w Poznaniu
ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

Przewodnicząca
Zakładowej Organizacji
Związku Zakładowego
Pielęgniarek i Położnych
Jolanta Gorzyńska

OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZKOWY
TECHNIKÓW LABORATORYJNYCH
ZAKŁADOWA ORGANIZACJA ZWIĄZKOWA
ORGANIZACJA ZAKŁADOWA
NSZZ "SOLIDARNOŚĆ"
w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego
w Poznaniu
ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań, tel. 0618491200
NIP 7811783519 REGON 634590700

p.o. DYREKTORA
Szpitala Klinicznego
im. K. Jonschera UM w Poznaniu
dr n. med. Paweł Daszkiewicz