

**Regulamin**  
**Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**  
**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych**  
**SP ZOZ w Ciborzu**

Regulamin został opracowany na podstawie przepisów:

1. ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych,
2. rozporządzenia 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,
3. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

**§ 1**

1. Podstawę gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych stanowią obowiązujące przepisy prawa, niniejszy Regulamin oraz roczny plan dochodów i wydatków z Funduszu opracowany na każdy rok kalendarzowy.
2. Przyznawanie świadczeń z Funduszu, o którym mowa w ust. 1, jest dokonywane w uzgodnieniu z zakładowymi organizacjami związkowymi.
3. Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:
  - 1) Pracodawca – należy przez to rozumieć Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych SP ZOZ w Ciborzu w imieniu którego występuje Dyrektor Szpitala.
  - 2) ZFŚS, Fundusz – należy przez to rozumieć Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych,
  - 3) Działalność socjalna – usługi świadczone przez pracodawcę na rzecz różnych form wypoczynku, działalności kulturalno-oświatowej, sportowo-rekreacyjnej, udzielanie pomocy materialnej – finansowej,
  - 4) Szpital – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych SP ZOZ Cibórz,
  - 5) Regulamin – Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
  - 6) Związki Zawodowe – organizacje zawodowe, działające na terenie Szpitala,
  - 7) RODO – należy przez to rozumieć rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,
  - 8) Dochód - za dochód uważa się sumę przychodów, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej.

## § 2

Regulamin określa:

1. Zasady i warunki korzystania ze świadczeń finansowanych z Funduszu.
2. Zasady przeznaczania środków Funduszu na poszczególne cele i rodzaje działalności socjalnej.
3. Osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń i pomocy socjalnej.

## § 3

1. Środki Funduszu służą finansowaniu działalności socjalnej organizowanej na rzecz osób uprawnionych do korzystania z Funduszu.
2. Do korzystania ze świadczeń pochodzących z Funduszu uprawnieni są:
  - a) Pracownicy Szpitala zatrudnieni na podstawie umowy o pracę i ich rodziny,
  - b) Emeryci i renciści, którzy odeszli na emeryturę lub rentę u pracodawcy i ich rodziny.
3. Członkami rodzin osób wymienionych w ust.2 lit. a ) i b ) są:
  - a) pozostające na utrzymaniu i wychowaniu dzieci własne, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie dzieci w ramach rodziny zastępczej do lat 18, a jeśli się kształcą w szkole, do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 lat, a osoby niepełnosprawne bez względu na wiek, zawarcie związku małżeńskiego jest równoznaczne z utratą statusu dziecka,
  - b) współmałżonkowie.

## § 4

1. Środki Funduszu gromadzone są na odrębnym rachunku bankowym, na który przekazywane są kwoty z odpisu podstawowego na dany rok kalendarzowy wraz ze zwiększeniami.
2. Kwota naliczonego odpisu podstawowego wraz ze zwiększeniami podlega przekazaniu na rachunek Funduszu w terminach zgodnych z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 04.03.1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.
3. Środki Funduszu nie wykorzystane w danym roku kalendarzowym przechodzą na rok następny.

## § 5

1. Podstawę gospodarowania środkami Funduszu stanowi **roczny plan dochodów i wydatków** określający podział środków na poszczególne cele, rodzaje i formy działalności socjalnej organizowanej przez Szpital na rzecz osób uprawnionych do korzystania z Funduszu.
2. Pracodawca roczny plan dochodów i wydatków na poszczególne rodzaje działalności socjalnej uzgadnia ze Związkami Zawodowymi, nie później niż do końca marca każdego roku kalendarzowego; wzór rocznego planu dochodów i wydatków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych ( dalej „Plan” ) stanowi **załącznik nr 1** do Regulaminu.

## § 6

1. Środkami Funduszu administruje Pracodawca oraz zapewnia obsługę administracyjną, wynikającą z potrzeby działalności socjalnej w Szpitalu.
2. Podstawą przyznania świadczenia socjalnego z Funduszu jest wniosek złożony przez osobę uprawnioną zgodnie z **załącznikiem nr 2** do niniejszego Regulaminu.
3. Wnioski o świadczenia socjalne należy składać w sekretariacie Szpitala.
4. Wnioski o świadczenia socjalne rozpatrywane są według kolejności ich wpływu (brana jest pod uwagę data wpływu do sekretariatu Szpitala).
5. Wnioski wstępnie weryfikowane są pod względem formalnym przez pracownika administracji obsługującego Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych. W razie stwierdzenia braków formalnych wzywa się wnioskodawcę do ich uzupełnienia.

## § 7

1. Wnioski o świadczenia socjalne osób uprawnionych są opiniowane przez powołaną odrębnym Zarządzeniem Dyrektora Szpitala Komisję Socjalną.
2. W skład Komisji Socjalnej wchodzi po jednym przedstawicielu wskazanym przez każdy Związek Zawodowy oraz dwóch przedstawicielu Pracodawcy, w tym jeden z prawem głosu.
3. Komisja spośród swojego składu wybiera Przewodniczącego i Zastępcę Przewodniczącego większością głosów, minimum przy 50% + jednej osobie składu Komisji. Przewodniczący i Zastępca Przewodniczącego w takim samym trybie mogą zostać odwołani.
4. Funkcję Sekretarza Komisji Socjalnej pełni przedstawiciel Pracodawcy.
5. Szczegółowy tryb prac Komisji Socjalnej określa odrębny Regulamin pracy Komisji Socjalnej.

## § 8

1. Pozytywne zaopiniowanie wniosku przez Komisję Socjalną oznacza uzgodnienie przez Związki Zawodowe o którym mowa art.27 ust. 2 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych.
2. Decyzja Komisji jest ostateczna i nie przysługuje od niej odwołanie.

## § 9

1. Udostępnienie Pracodawcy danych osobowych osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu, w celu przyznania świadczenia oraz dopłaty z Funduszu i ustalenia ich wysokości następuje w formie oświadczenia.
2. Pracodawca może żądać udokumentowania danych osobowych w zakresie niezbędnym do ich potwierdzenia.
3. Potwierdzenie może odbywać się w szczególności na podstawie oświadczeń i zaświadczeń o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu.

4. Osoba przedstawiająca dokumenty potwierdzające zaistniałą sytuację, zobowiązana jest wyrazić zgodę na przetwarzanie danych osobowych w nich zawartych. Informacje zawarte we wniosku o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej oraz załączonych dokumentach podlegają ochronie prawnej i są przetwarzane w celu przyznania usług lub świadczeń oraz określenia wysokości dopłat z Funduszu.
5. W przypadku podania przez wnioskodawcę nieprawdziwych danych, oświadczenia niezgodnego z prawdą, sfalszowania dokumentu lub też w inny świadomy i celowy sposób wprowadzenia Pracodawcy w błąd – jest zobowiązany do niezwłocznego zwrotu otrzymanej kwoty dopłaty lub pomocy. O podjęciu dalszych kroków prawnych związanych z wynikłą sytuacją – decyduje Pracodawca.

## § 10

1. Przyznanie i wysokość świadczeń z Funduszu dla osób uprawnionych, uzależnione są od ich sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.
2. Środki z Funduszu przeznaczone są na finansowanie następujących rodzajów świadczeń:
  - 1) zapomogi losowe bezzwrotne,
  - 2) okolicznościowa pomoc świąteczna,
  - 3) dofinansowanie do wypoczynku dorosłych tzw. „wczasy pod gruszą”,
  - 4) imprezy masowe.

## § 11

1. Pomoc socjalna w postaci zapomogi losowej bezzwrotnej może być przyznana na wniosek uprawnionego **załącznik nr 2** do Regulaminu.
2. Do wniosku dołącza się oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 3** do Regulaminu oraz klauzula informacyjna RODO **załącznik nr 4 lub 5** do Regulaminu.
3. Wysokość pomocy uzależniona jest od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej uprawnionych.
4. Pomoc finansowa w postaci zapomogi socjalnej bezzwrotnej udzielana jest dla osób uprawnionych do takiej pomocy w przypadku:
  - indywidualnych zdarzeń losowych - wszelkie nagle, niespodziewane, pojedyncze zdarzenia wywołane przyczynami zewnętrznymi, których nie można przewidzieć, a które są niezależne od człowieka, nawet przy zachowaniu należytej staranności.
  - długotrwałej choroby – ciężka, przewlekła i wymagająca kosztownego leczenia choroba oraz związany z tym pobyt w szpitalu lub rehabilitacja
  - klęski żywiołowej.
5. Zasadność wypłaty zapomogi powinna być udokumentowana aktualnymi dowodami, potwierdzającymi stan faktyczny.

## § 12

1. Pomoc socjalna w postaci okolicznościowej pomocy świątecznej może być przyznana na wniosek uprawnionego **załącznik nr 2** do Regulaminu.
2. Do wniosku dołącza się oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 3** do Regulaminu oraz klauzula informacyjna RODO **załącznik nr 4 lub 5** do Regulaminu.
3. Wysokość pomocy uzależniona jest od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej uprawnionych.

## § 13

1. Dopłata do wypoczynku organizowanego przez uprawnionego we własnym zakresie – tzw. „wczasy pod gruszą” przysługuje w wysokości uzależnionej od sytuacji rodzinnej, materialnej i życiowej uprawnionego. W tym celu pracownik przedkłada wniosek o dofinansowanie – **załącznik nr 2** do Regulaminu.
2. Do wniosku dołącza się oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 3** do Regulaminu oraz klauzula informacyjna RODO **załącznik nr 4** do Regulaminu.
3. Podstawą dla przyznania jednorazowo w roku kalendarzowym pomocy finansowej, w formie dopłaty do „wczasów pod gruszą” jest skorzystanie z urlopu wypoczynkowego w wymiarze co najmniej 10 kolejnych dni kalendarzowych. Dla pracowników zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy, dni urlopu liczy się proporcjonalnie do wymiaru zatrudnienia.

## § 14

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia regulaminu muszą być dokonywane tylko na piśmie w uzgodnieniu ze Związkami Zawodowymi pod rygorem nieważności.
2. W zakresie nieuregulowanym niniejszym Regulaminem stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
3. Regulamin udostępnia się do wglądu na żądanie każdej osobie, uprawnionej do korzystania ze świadczeń Funduszu.

## § 15

1. Niniejszy regulamin wchodzi w życie po upływie 14 dni w sposób zwyczajowo przyjęty u Pracodawcy.
2. Niniejszy Regulamin został uzgodniony i zaakceptowany przez Pracodawcę i Zakładowe Organizacje Związkowe.

**Klauzula informacyjna na potrzeby korzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (dalej ZFŚS) Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ciborzu.**

W związku z treścią art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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), zwanego dalej RODO (Dz.Urz. UE.L nr 119, str. 1), informujemy:

1. Administratorem Państwa danych osobowych w rozumieniu art. 4 pkt 7 RODO jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu (zwany dalej Szpitalem Cibórz).
2. Z inspektorem ochrony danych w Szpitalu Cibórz można skontaktować się telefonicznie 68 319 450 wew. 290 lub poprzez e-mail: [iod@ciborz.eu](mailto:iod@ciborz.eu).
3. Dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celu realizacji zadań administratora w związku z prowadzoną przez niego działalnością socjalną, na podstawie przepisów ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1352), która 4 maja 2019 r. została znowelizowana (ustawą o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia 2016/679, czyli RODO) zwana dalej ustawą o ZFŚS).
4. Konieczność podania danych osobowych wynika z ustawy o ZFŚS w związku z postanowieniami Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Szpitalu Cibórz. Ich podanie jest dobrowolne, jednak w przypadku odmowy podania tych danych nie będzie możliwe skorzystanie ze świadczeń z ZFŚS.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych na potrzeby związane z prowadzoną działalnością socjalną jest art. 8 ustawy o ZFŚS oraz art 221 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. z 2019 r. poz. 1352).
6. Dane osobowe są przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia oraz dopłaty z funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
7. Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo do dostępu do treści swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania lub usunięcia, na zasadach określonych w art. 15 –17 RODO.
8. Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo do ograniczenia przetwarzania, w przypadkach określonych w art. 18 RODO.
9. Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, z wyłączeniem sytuacji wynikających z przepisów prawa.

Załącznik nr 1 do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciborzu

## ROCZNY PLAN DOCHODÓW I WYDATKÓW

Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciborzu  
..... rok

I. DOCHODY		
Lp.	Tytuł wypłaty	Kwota w zł
1.	Niewykorzystane środki z Funduszu na dzień 31 grudnia 20... r. (wraz z korektą odpisu na dzień 31 grudnia 20... r.)	
2.	Odpis obowiązkowy	
3.	Inne wpływy	
<b>x</b>	<b>Ogółem dochody</b>	

II. WYDATKI			
Lp.	Określenie celu i rodzaju działalności	Kwota w zł	Udział % w planowanych dochodach Funduszu
1.	Zapomogi losowe bezzwrotne		
2.	Okolicznościowa pomoc świąteczna		
3.	Dofinansowanie do wypoczynku dorosłych tzw. „wczasy pod gruszą”		
4.	Imprezy masowe		
<b>x</b>	<b>Ogółem wydatki</b>		

.....

miejsowość data

.....

Główny Księgowy

.....

Dyrektor Szpitala

Plan dochodów i wydatków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciborzu został uzgodniony ze Związkami Zawodowymi.

Przedstawiciele Zakładowych Organizacji Związkowych:

.....

.....

.....

.....



**Opinia Komisji Socjalnej:**

1. Pozytywnie zaopiniowano przyznanie świadczenia z Funduszu w formie.....  
w wysokości..... złotych.

2. Negatywnie zaopiniowano przyznanie świadczenia z Funduszu z powodu

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

**Podpisy członków Komisji Socjalnej:**

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

.....  
Dyrektor Szpitala

**Załącznik nr 3 do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 79/2020 z dnia 27 Listopada 2020 r.**

**Załącznik nr 3** do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciborzu

**Oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej  
osoby ubiegającej się o świadczenie  
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Imię i nazwisko.....

Status osoby uprawnionej:

- pracownik  
 emeryt  
 rencista

**Właściwe pole proszę zaznaczyć krzyżykiem (X)**

Oświadczam, że moja rodzina składa się z..... osób i uzyskała niżej wymienione dochody

Imię i nazwisko	Członkowie rodziny/osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym <sup>1</sup> (pokrewieństwo)	Data urodzenia dzieci	Suma dochodów z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku <sup>2</sup>
	wnioskodawca		
			Razem dochód:

Średni miesięczny dochód na osobę w rodzinie.....

Oświadczam, że znam treść Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji. Jestem świadomy sankcji za podanie w oświadczeniu nieprawdziwych danych.

**Szczególna sytuacja życiowa<sup>3</sup>:**

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



**Formularz zgody na przetwarzanie danych osobowych**  
(dot. pracowników Szpitala Cibórz i członków ich rodzin)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wnioskach (załącznikach do regulaminu administrowania zakładowym funduszem świadczeń socjalnych w Szpitalu Cibórz) i załączonych dokumentach, dla potrzeb niezbędnych do przyznania świadczenia socjalnego (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE RODO. Administratorem danych osobowych jest Szpital Cibórz.

Podanie danych i wyrażenie zgody na ich przetwarzanie jest dobrowolne, jednak ich brak będzie skutkować nieprzyznaniem świadczenia.

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) pracownika wnioskującego o świadczenie

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) małżonka pracownika

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

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) pełnoletniego dziecka/dzieci pracownika/małżonka uprawnionego /ych do świadczeń socjalnych

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) opiekuna prawnego małoletniego dziecka/dzieci

**Formularz zgody na przetwarzanie danych osobowych**  
(emerytów/rencistów byłych pracowników Szpitala Cibórz i członków ich rodzin)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wnioskach (załącznikach do regulaminu administrowania zakładowym funduszem świadczeń socjalnych w Szpitalu Cibórz) i załączonych dokumentach, dla potrzeb niezbędnych do przyznania świadczenia socjalnego (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE RODO. Administratorem danych osobowych jest Szpital Cibórz.

Podanie danych i wyrażenie zgody na ich przetwarzanie jest dobrowolne, jednak ich brak będzie skutkować nieprzyznaniem świadczenia.

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) emeryta/ rencisty, wnioskującego o świadczenie socjalne

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) małżonka emeryta/rencisty

.....

.....

.....

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) pełnoletniego dziecka/dzieci emeryta/rencisty uprawnionego/ych do świadczeń socjalnych

.....  
data i czytelny podpis (imię i nazwisko) opiekuna prawnego małoletniego dziecka/dzieci