

**UCHWAŁA NR XLVIII/249/2022  
RADY MIEJSKIEJ W MAŁOMICACH**

z dnia 29 września 2022 r.

**w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 40 ust. 1, art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 559, 583, 1005, 1079) oraz art. 72 ust. 1, w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1762, z 2022 r. poz. 935, poz. 1116, poz. 1700, poz. 1730), po uzgodnieniu ze związkami zawodowymi zrzeszającymi nauczycieli Rada Miejska w Małomicach, uchwała, co następuje:

**§ 1.** Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania w formie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych, nauczycieli emerytów, nauczycieli pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Małomice stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Fundusz Zdrowotny Nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w budżecie Gminy Małomice przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz nauczycieli emerytów oraz nauczycieli pobierających świadczenie kompensacyjne.

**§ 3.** Traci moc uchwała XV/85/07 Rady Miejskiej w Małomicach z dnia 30 listopada 2007 r. w sprawie określenia rodzaju świadczeń oraz warunków i sposobów przyznawania pomocy zdrowotnej nauczycielom szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Małomice.

**§ 4.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrz Małomic i Dyrektorom szkół i placówek oświatowych.

**§ 5.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubuskiego z mocą obowiązującą od 01 września 2022 r.

Przewodniczący Rady

**Paweł Gorzków**

**Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych  
oraz nauczycieli emerytów, nauczycieli pobierających nauczycielskie świadczenie  
kompensacyjne w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest  
Gmina Małomice**

**§ 1.**

Niniejszy regulamin określa:

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 2) warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej w tym osoby uprawnione do korzystania z tej pomocy;
- 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

**§ 2.**

1. Fundusz Zdrowotny Nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Małomice. Wysokość odpisu na Fundusz Zdrowotny nauczycieli wynosi 0,3% planowanych rocznych środków na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

**§ 3.**

1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

- a) przewlekłą lub ciężką chorobą;
- b) nagłym zdarzeniem losowym (nagła ciężka choroba, wypadek);
- c) leczeniem szpitalnym połączonym z koniecznością dalszego leczenia w domu;
- d) leczeniem specjalistycznym, specjalistycznymi badaniami, konsultacjami;
- e) zakupem wyrobów medycznych, urządzeń rehabilitacyjnych lub środków pomocniczych.

2. Pomoc zdrowotną nauczyciel, emeryt może otrzymać jeden raz w roku budżetowym.

3. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

- a) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela,
- b) wysokości udokumentowanych wydatków pieniężnych poniesionych przez nauczyciela, dotyczących składanego wniosku,
- c) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela, po odliczeniu udokumentowanych poniesionych kosztów leczenia;
- d) stanu środków przeznaczonych w budżecie Gminy Małomice na pomoc zdrowotną w danym roku oraz możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonych liczbą pozytywnie rozpatrzonych wniosków i wysokości kosztów ponoszonych na leczenie przez nauczycieli.

4. Wysokość wszystkich przyznanych przez Burmistrza Małomic środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, nie może przekroczyć w danym roku kwoty ustalonej na ten cel w uchwale budżetowej. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb zapomogi pieniężne będą przyznawane częściowo lub nie będą przyznane.

#### § 4.

1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
2. Do wniosku należy dołączyć:
  - a) zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę potwierdzające leczenie nauczyciela związane z przewlekłą lub ciężką chorobą wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku lub dokumenty imienne (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione koszty leczenia za okres do 12 miesięcy przed złożeniem wniosku;
  - b) oświadczenie o dochodach, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.
3. Wnioski o przyznaniu pomocy zdrowotnej należy składać w terminie do 31 października danego roku.
4. Wnioski o przyznaniu pomocy zdrowotnej należy składać do Burmistrz Małomic za pośrednictwem dyrektora szkoły, przedszkola w którym nauczyciel jest albo był zatrudniony przed przejściem na emeryturę, rentę, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, który potwierdza zatrudnienie.
5. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej rozpatruje Burmistrz Małomic w terminie do 31 grudnia danego roku powołując komisję zdrowotną w składzie:
  - Burmistrz lub wyznaczony pracownik.
  - Dyrektor placówki oświatowej
  - Przedstawiciel związków zawodowych
6. Wypłata przyznanej pomocy zdrowotnej dla nauczyciela dokonywana jest na konto bankowe wskazane we wniosku przez wnioskodawcę.
7. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w ust. 2 nauczyciel zostaje wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.
8. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa w ust. 7 wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia o czym nauczyciel zostanie poinformowany.
9. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

**Załącznik Nr 1**  
do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli  
zatrudnionych oraz nauczycieli emerytów, nauczycieli pobierających  
nauczycielskie świadczenie kompensacyjne w jednostkach oświatowych,  
dla których organem prowadzącym jest Gmina Małomice

**WNIOSEK**  
**o przyznanie świadczenia pieniężnego w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli**

**Dane nauczyciela, którego dotyczy wniosek:**

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon kontaktowy: .....

Status nauczyciela: .....

*(nauczyciel czynny zawodowo, emeryt, rencista)*

W przypadku przyznania świadczenia pieniężnego z tytułu pomocy zdrowotnej dla nauczycieli,  
emerytów proszę o przelanie środków na:

Nr rachunku bankowego: .....

Nazwa banku: .....

**Uzasadnienie wniosku:**

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

*(uzasadnienie powinno zawierać m.in. informacje dotyczące poniesionych przez nauczyciela kosztów korzystania z opieki zdrowotnej, w szczególności specjalistycznych usług medycznych, zakupu lekarstw, sprzętu medycznego lub ortopedycznego, rehabilitacji zdrowotnej, korzystania z lecznictwa uzdrowiskowego)*

**W załączeniu do wniosku przedkładam następujące dokumenty:**

- 4) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające przewlekłą lub ciężką chorobę,
- 5) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (faktury, rachunki),
- 6) oświadczenie o dochodach.
- 7) inne dokumenty uzasadniające przyznanie świadczenia z tytułu pomocy zdrowotnej:

.....  
.....

\* właściwe podkreślić

**Oświadczenie**

Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, potwierdzam zgodność ze stanem faktycznym powyższych danych.

Jednocześnie oświadczam, że na podstawie art.7 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 – Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119 – RODO), **wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie przez Urząd Miejski w Małomicach, Plac Konstytucji 3 Maja 1, 67-320 Małomice, reprezentowany przez Burmistrz Małomic**, moich danych osobowych, zawartych we wniosku oraz załączonych do niego dokumentach dla celów związanych z przebiegiem prac dotyczących przyznania świadczenia pieniężnego ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**Informacja Dyrektora Szkoły lub osoby upoważnionej o zatrudnieniu**

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

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis i pieczęć dyrektora szkoły/  
przedszkola/osoby upoważnionej)

## Decyzja Burmistrz Małomic

Zgodnie z Uchwałą Nr .... / .... /2022 Rady Miejskiej w Małomicach z dnia ... .. 2022 roku w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli decyzją Burmistrz Małomic przyznaję / nie przyznaję \* / świadczenie pomocy zdrowotnej w wysokości ..... zł (słownie złotych: .....

.....  
\* niepotrzebne skreślić

Podpisy członków komisji:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis i pieczęć Burmistrz Małomic)

**Załącznik Nr 2**  
do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli  
zatrudnionych oraz nauczycieli emerytów, nauczycieli pobierających  
nauczycielskie świadczenie kompensacyjne w jednostkach oświatowych,  
dla których organem prowadzącym jest Gmina Małomice

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres wnioskodawcy)

### OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Niniejszym oświadczam, że średni miesięczny dochód netto w przeliczeniu na jednego członka gospodarstwa domowego z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku wynosi: ..... zł, słownie: ..... zł\*.

Potwierdzam prawdziwość danych własnoręcznym podpisem

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

\* Wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu, podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się: wszystkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło), uzyskanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.