



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

---

Warszawa, dnia 18 września 2024 r.

Poz. 8891

### UCHWAŁA NR VII/42/24 RADY MIEJSKIEJ W GRÓJCU

z dnia 4 września 2024 r.

**w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Grójec**

Na podstawie: art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 609 i 721) w związku z art. 72 ust. 1 i ust. 4 oraz art. 91b, ust. 1 i 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2023 r. poz. 984, 1234, 1586, 1672 i 2005) Rada Miejska w Grójcu uchwala, 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 określającego tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Grójec, zwany dalej „Funduszem Zdrowotnym”, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy i Miasta Grójec.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie 14 dni od ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

Przewodnicząca Rady Miejskiej

**Dorota Niedbala**

Załącznik do uchwały Nr VII/42/24

Rady Miejskiej w Grójcu

z dnia 4 września 2024 r.

**Regulamin określający tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Grójec zwany dalej „Funduszem Zdrowotnym”**

**§ 1. Regulamin określa:**

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 2) warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

**§ 2. Ilekroć w Regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:**

- 1) szkole - należy przez to rozumieć szkołę lub placówkę, dla których organem prowadzącym jest Gmina Grójec;
- 2) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt 1;
- 3) nauczycielu - należy przez to rozumieć nauczycieli, w brzmieniu określonym w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela;
- 4) organie prowadzącym - należy przez to rozumieć Gminę Grójec;
- 5) Burmistrzu - należy przez to rozumieć Burmistrza Gminy i Miasta Grójec;
- 6) wniosku - należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 7) wnioskodawcy - należy przez to rozumieć osobę, o której mowa w art. 72 ust. 1, ust. 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela;
- 8) Funduszu Zdrowotnym - należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie gminy na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 9) świadczeniu - należy przez to rozumieć świadczenie finansowe przyznawane w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

**§ 3. 1. Fundusz Zdrowotny tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Grójec.**

2. Środkami, o których mowa w ust. 1 dysponuje Burmistrz Gminy i Miasta Grójec, administruje jednostka budżetowa - Zespół Administracyjny Placówek Oświatowych Gminy Grójec.

**§ 4. 1. Pomoc zdrowotna z funduszu zdrowotnego udzielana jest nauczycielowi raz w roku, w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.**

2. Pomoc zdrowotna może być przyznana nauczycielowi na częściowe pokrycie wydatków związanych z:

- 1) długotrwałą chorobą (chorobą nieuleczalną, chorobą przewlekłą),
- 2) długotrwałym leczeniem specjalistycznym,
- 3) nagłym zdarzeniem losowym (nagłą ciężką chorobą, wypadkiem),
- 4) leczeniem szpitalnym, z koniecznością dalszego leczenia w domu,
- 5) długotrwałą rehabilitacją związaną z chorobą lub chorobą powypadkową.

3. O pomoc zdrowotną ze środków przeznaczonych na ten cel mogą ubiegać się nauczyciele ze względu na poniesione koszty:

- 1) zakupu leków lub sprzętu medycznego w związku z długotrwałą chorobą,

- 2) długotrwałego leczenia szpitalnego lub leczenia specjalistycznego,
- 3) korzystania z usług rehabilitacyjnych leczenia uzdrowiskowego przysługującego na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza w związku z długotrwałą chorobą lub chorobą powypadkową,
- 4) zakupu szkielek korekcyjnych, na podstawie zaświadczenia od lekarza specjalisty raz na trzy lata.

3. Pomoc zdrowotna przyznawana jest dla nauczycieli:

- 1) zatrudnionych w wymiarze, co najmniej  $\frac{1}{2}$  obowiązkowego wymiaru zajęć dydaktycznych, wychowawczych lub opiekuńczych w szkołach i placówkach prowadzonych przez Gminę Grójec,
- 2) zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Grójec po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

4. Warunek dotyczący zatrudnienia uważa się za spełniony jeżeli nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach prowadzonych przez Gminę Grójec, w każdej w wymiarze mniejszym niż połowa obowiązującego go wymiaru zajęć, łącznie jednak w wymiarze, co najmniej połowy obowiązującego go wymiaru zajęć.

**§ 5. 1.** Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie do 31 października danego roku budżetowego wniosku o jednorazowe, bezzwrotne świadczenie pieniężne, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające: fakt istnienia choroby, długotrwałe leczenie szpitalne lub poszpitalne, konieczność zakupu wyrobów medycznych, środków pomocniczych, stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu opieki;
- 2) kopie imiennych faktur lub rachunków potwierdzających poniesienie wydatków wymienionych we wniosku;
- 3) oświadczenie o przeciętnych dochodach (brutto) na jednego członka rodziny, osiągniętych w ostatnich trzech miesiącach poprzedzających okres ubiegania się o pomoc zdrowotną,

3. Wnioski wraz z załącznikami o których mowa w ust. 2 należy składać w sekretariacie Urzędu Gminy i Miasta Grójec, ul. Piłsudskiego 47, 05-600 Grójec osobiście lub drogą pocztową na ww. adres w kopercie z dopiskiem "Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli". W przypadku korespondencji pocztowej decyduje data wpływu do Urzędu.

4. Wniosek o jednorazowe, bezzwrotne świadczenie pieniężne mogą składać:

- 1) zainteresowani nauczyciele;
- 2) członkowie rodziny lub pełnomocnicy, jeżeli osoba uprawniona nie jest zdolna osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie ze względu na swój stan zdrowia.

**§ 6. 1.** Złożone wnioski będą rozpatrywane w terminie do 30 listopada danego roku budżetowego.

2. Jeżeli wniosek nie spełni wymogów formalnych, w tym wystąpią braki w dokumentacji, o której mowa w § 5 ust. 2, nauczyciel zostanie wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa powyżej, wniosek zostanie pozostawiony bez rozpatrzenia, o czym wnioskodawca zostanie poinformowany pisemnie.

**§ 7. 1.** Przy rozpatrywaniu wniosków nauczycieli o udzielenie pomocy zdrowotnej bierze się pod uwagę:

- 1) wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zaplanowaną w budżecie gminy na dany rok budżetowy,
- 2) liczbę wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej złożonych w danym roku,
- 3) wysokość udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
- 4) sytuację zdrowotną nauczyciela,
- 5) sytuację materialną nauczyciela.

2. Świadczenia finansowe na pomoc zdrowotną nie mają charakteru roszczeniowego. Przyznanie i wysokość zapomogi zależy od zgromadzonych środków. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb, pomoc zdrowotna może być przyznana częściowo lub nie przyznana. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej wymaga uzasadnienia.

**§ 8. 1.** O przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub odmowie jej przyznania decyduje Burmistrz.

2. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana będzie na rachunek bankowy wskazany przez wnioskodawcę na podstawie decyzji Burmistrza.

**Załącznik Nr 1**  
**do regulaminu określającego tryb oraz szczegółowe zasady**  
**i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną**  
**dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach,**  
**dla których organem prowadzącym jest**  
**Gmina Grójec zwany dalej „Funduszem Zdrowotnym”**

**WNIOSEK**

**o przyznanie zapomogi zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego dla Nauczycieli**

**I. Dane nauczyciela lub nauczyciela emeryta/rencisty ubiegającego się o zapomogę zdrowotną:**

1. Imię i Nazwisko .....nr telefonu .....
2. Adres zamieszkania: ulica .....kod ..... miejscowość .....
3. Miejsce pracy (w przypadku emeryta lub rencisty podać ostatnie miejsce pracy przed odejściem na emeryturę, rentę, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne) .....
4. Liczba osób w rodzinie (dot. wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe) .....
5. Średni dochód brutto z ostatnich trzech miesięcy na jednego członka rodziny (dotyczy wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe).  
Do dochodu wlicza się: alimenty, wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki zdrowotnej, społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło.  
.....słownie: .....
6. Wskazanie nazwy banku i nr konta: .....

**II. Uzasadnienie wniosku:**

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

Załączniki: dokumenty potwierdzające wysokość poniesionych kosztów z tytułu leczenia (wypisać poniżej, dołączyć potwierdzone kserokopie):

- 1) .....
- 2) .....

.....  
podpis składającego wniosek

**III. Potwierdzenie dyrektora placówki oświatowej, że wnioskodawca jest osobą uprawnioną do korzystania ze świadczeń w zakresie pomocy zdrowotnej, t.j.:**

- 1) jest nauczycielem zatrudnionym w ..... w wymiarze ..... etatu;
- 2) jest nauczycielem, który przeszedł na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne i jego ostatnim zakładem pracy była .....

.....  
pieczęć i podpis dyrektora placówki oświatowej

**IV. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych.**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Burmistrza Gminy i Miasta Grójec, ul. Piłsudskiego 47, 05-600 Grójec w celu przyznania jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną.

2. Podaje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach osoby której dane dotyczą dostępu do danych osobowych, w tym uzyskania kopii tych danych; sprostowania (poprawiania) danych osobowych; żądania usunięcia danych osobowych; żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych; przenoszenia danych; sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

4. Wiem, że moja zgoda może by przeze mnie odwołana w każdym czasie.

.....

(miejscowość, data) (czytelny podpis)

**V. DECYZJA Nr. .... z dnia .....**

Działając na podstawie Uchwały Nr ..... z dnia ..... 2024 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Grójec postanawiam:

1. Przyznać Pani/Panu ..... zapomogę zdrowotną w wysokości:....., słownie: .....

2. Odmawiam przyznania Pani/Panu.....zapomogi zdrowotnej z powodu: .....

.....

pieczętka i podpis Burmistrza