

**Projekt**

z dnia 23 stycznia 2025 r.

Zatwierdzony przez .....

  
mgr Ewa Piekutowska

**UCHWAŁA NR .....  
RADY GMINY TRZCIANNE**

z dnia ..... 2025 r.

**w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzcianne**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2024 poz. 1465), w związku z art. 72 ust. 1 i ust. 4 oraz art. 91b ust. 1 i art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. — Karta Nauczyciela (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 986) po zaopiniowaniu przez związki zawodowe, zgodnie z art. 19 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 854) Rada Gminy Trzcianne uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzcianne oraz warunki i sposób ich przyznawania, zgodnie z Regulaminem stanowiącym załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Trzcianne.

§ 3. Traci moc uchwała Nr XIX/114/16 Rady Gminy Trzcianne z dnia 25 listopada 2016 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzcianne, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Podl. z 2016 r. poz. 4509).

§ 4. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Podlaskiego.

Przewodniczący Rady Gminy

**Marianna Danuta Sak**

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr .....

Rady Gminy Trzcianne

z dnia.....2025 r.

Regulamin określający rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzcianne, zwany dalej Funduszem Zdrowotnym

**§ 1.** Regulamin Funduszu Zdrowotnego określa rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzcianne, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania.

**§ 2.** Do korzystania z Funduszu Zdrowotnego uprawnieni są:

- 1) nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni zatrudnieni w szkołach prowadzonych przez Gminę Trzcianne w wymiarze co najmniej połowy obowiązującego wymiaru zajęć,
- 2) nauczyciele szkół prowadzonych przez Gminę Trzcianne, którzy przeszli na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

**§ 3.** Ilekroć dalej jest mowa o:

- 1) regulaminie - należy przez to rozumieć regulamin Funduszu Zdrowotnego, o którym mowa w § 1,
- 2) organie prowadzącym należy przez to rozumieć Gminę Trzcianne,
- 3) szkole - należy przez to rozumieć szkołę, dla której organem prowadzącym jest Gmina Trzcianne,
- 4) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora szkoły, o której mowa w pkt. 3,
- 5) nauczycielu należy przez to rozumieć nauczycieli wymienionych w § 2.

**§ 4. 1.** Wysokość środków finansowych tworzących Fundusz Zdrowotny, ustalana jest na każdy rok w uchwale budżetowej Gminy Trzcianne.

2. Środkami finansowymi, o których mowa w 4 ust. 1 dysponuje Wójt Gminy Trzcianne.

3. Środki niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

4. Pomoc zdrowotna z Funduszu Zdrowotnego udzielana jest nauczycielowi raz w roku w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

**§ 5. 1.** Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z ponoszeniem przez nauczycieli kosztów leczenia z powodu:

- 1) długotrwałej choroby (choroba nieuleczalna, choroba przewlekła),
- 2) długotrwałego leczenia specjalistycznego,
- 3) długotrwałego leczenia szpitalnego,
- 4) nagłego zdarzenia losowego (nagła ciężka choroba, wypadek),
- 5) długotrwałej rehabilitacji.

2. Nauczyciel może ubiegać się o następujące rodzaje świadczeń:

- 1) dofinansowanie kosztów zakupu leków lub sprzętu medycznego, sprzętu ortopedycznego, do rehabilitacji oraz niezbędnego do przeprowadzenia zalecanego przez lekarza leczenia;
- 2) dofinansowanie kosztów leczenia specjalistycznego;
- 3) dofinansowanie kosztów usług rehabilitacyjnych i pobytu na turnusach rehabilitacyjnych przysługujących na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza w związku z długotrwałą chorobą lub chorobą powypadkową.

**§ 6. 1.** Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej może dotyczyć udzielania pomocy za okres 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.

2. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do niniejszego regulaminu.

3. Dokumentacja dołączona do wniosku obejmuje:

1) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia nauczyciela, wskazujące na okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 1,

2) dokumenty (faktury, rachunki) potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty, o których mowa w § 5 ust. 2,

3) oświadczenie o przeciętnych dochodach (brutto) na jednego członka rodziny, osiągniętych w ostatnich trzech miesiącach poprzedzających okres ubiegania się o pomoc zdrowotną.

4. Wnioski nauczycieli są opiniowane przez dyrektora.

5. Jeżeli wniosek nie spełni wymogów formalnych, w tym wystąpią braki w dokumentacji, o której mowa w § 6 ust. 3, 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. Pomoc zdrowotna udzielana jest na podstawie wniosku złożonego do Wójta Gminy Trzcianne w terminie do 30 października.

8. Wnioski rozpatruje się w okresie jednego miesiąca licząc od terminu określonego w ust. 7.

9. W szczególnie uzasadnionych przypadkach pomoc zdrowotna może być przyznana w innym terminie niż określony w ust. 7.

10. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do przyznania świadczenia.

11. O przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub odmowie jej przyznania decyduje Wójt Gminy.

§ 7. Wypłata przyznanego świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto wnioskodawcy, wskazane we wniosku.



3. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA - WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY

Potwierdzam, że wnioskodawca jest osobą uprawnioną do korzystania ze świadczeń w zakresie pomocy zdrowotnej :

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\*

.....  
.....

.....

Pieczętka i podpis dyrektora szkoły

4. KLAUZULA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH.

1) Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej (dołączonej do wniosku), 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.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis)

5. OPINIA KOMISJI DS. ROZPATRYWANIA WNIOSKÓW O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Komisja opiniuje pozytywnie/negatywnie\* złożony wniosek i proponuje przyznać świadczenie w wysokości .....zł (słownie złotych: . . . .....)/odmówić przyznania świadczenia\*

Uzasadnienie:

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

Podpisy członków Komisji ds.  
rozpatrywania wniosków o  
przyznanie pomocy zdrowotnej

6. DECYZJA Nr.....z dnia .....

Działając na podstawie Uchwały Nr ..... z dnia ..... 2025 r.  
w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w  
ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w jednostkach oświatowych, dla  
których organem prowadzącym jest Gmina Trzcianne postanawiam:

- 1) Przyznać Pani/Panu ..... zapomogę  
zdrowotną w wysokości: ..... słownie:  
.....
- 2) Odmawiam przyznania Pani/Panu..... zapomogi zdrowotnej z  
powodu:.....  
.....  
.....

(data i podpis Wójta Gminy)

\*niepotrzebne skreślić

### Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych Wnioskodawcy

*W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia 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) zwanego dalej „RODO”, informujemy, o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych i o przysługujących w związku z tym prawach.*

1. Administratorem danych osobowych jest Gmina Trzciannie z siedzibą w Urzędzie Gminy Trzciannie, ul. Wojska Polskiego 10, 19-104 Trzciannie.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iod@trzciannie.pl](mailto:iod@trzciannie.pl) lub korespondencyjne na adres siedziby z dopiskiem „IOD”.
3. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie:
  - a) art. 6 ust. 1 lit. c RODO – w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze związanego z przyznaniem pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Trzciannie oraz archiwizacją postępowania,
  - b) art. 6 ust. 1 lit. f RODO – w celu realizacji prawnie uzasadnionego interesu, którym jest dochodzenie roszczeń lub obrona przed roszczeniami.
5. Dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom które na podstawie stosownych umów świadczą usługi na rzecz Administratora zapewniającym obsługę informatyczną, prawną oraz podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Dane osobowe zawarte we wniosku przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji celów o których mowa w pkt 3.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, przeniesienia, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowy (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa),
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym w oparciu o profilowanie,
10. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich, ani do organizacji międzynarodowych.
11. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, odmowa podania danych skutkuje brakiem możliwości rozpatrzenia złożonego wniosku a w konsekwencji brakiem możliwości uzyskania pomocy zdrowotnej.

### **Uzasadnienie**

Niniejsza uchwała stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. – Karta Nauczyciela, zobowiązującego organy prowadzące szkoły do zabezpieczenia w budżetach odpowiednich środków z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną, określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania, niezależnie od przysługującego nauczycielowi prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego. Uprawnienia te zachowują nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę oraz nauczycielskie świadczenia kompensacyjne.

Na podstawie art. 91 d pkt 1 powyższej ustawy kompetencje w tym zakresie przysługują radzie gminy.

Podjęcie nowej uchwały wynika z konieczności dostosowania regulaminu do obowiązującego stanu prawnego. Projekt uchwały został przekazany do zaopiniowania do związków zawodowych.