

**UCHWAŁA NR X/78/2019**  
**RADY MIEJSKIEJ W POGORZELI**  
z dnia 28 listopada 2019 r.

**w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy  
zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania w szkołach  
i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Pogorzela**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r., poz. 506 ze zm.) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela ( Dz. U. z 2018 r., poz. 967 ze zm.), Rada Miejska w Pogorzeli uchwała, co następuje:

**§ 1.** Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunki i sposób ich przyznawania, w formie Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Pogorzela, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Traci moc uchwała Nr XII/81/07 Rady Miejskiej w Pogorzeli z dnia 28.12.2007 r. w sprawie szczegółowych zasad przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zwanych dalej „Funduszem Zdrowotnym”.

**§ 3.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Pogorzeli.

**§ 4.** Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Uchwałę przygotowała:

Jolanta Banaszek

## UZASADNIENIE

Podjęcie niniejszej uchwały jest wykonaniem zapisów Karty Nauczyciela. Zgodnie z art. 72 ust.1 tej ustawy, który stanowi, że niezależnie od przysługującego nauczycielowi i członkom jego rodziny prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego, organy prowadzące szkoły przeznaczają corocznie w budżetach odpowiednie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej. Z kolei ust. 4 stanowi, że uprawnienia te zachowują także nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne.

W myśl art. 91d pkt 1 Karty Nauczyciela, kompetencje organu prowadzącego w tym zakresie wykonuje rada gminy. Według aktualnego orzecznictwa środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli nie może dysponować dyrektor szkoły, ponieważ z uregulowania zawartego w art. 72 Karty Nauczyciela nie wynika aby wolą ustawodawcy było powierzenie podejmowania decyzji w przedmiocie przyznania nauczycielowi czy też emerytowi lub renciście prawa do pomocy zdrowotnej dyrektorowi szkoły. Wobec powyższego środkami finansowymi wyodrębnionymi w ramach funduszu zdrowotnego dysponuje Burmistrz Pogorzeli

Projekt niniejszej uchwały został skonsultowany i pozytywnie zaopiniowany przez organizacje związkowe.

Załącznik

do uchwały Nr X/78/2019

Rady Miejskiej w Pogorzeli

z dnia 28 listopada 2019 r.

## **Regulamin Funduszu Zdrowotnego**

### **Rozdział I**

#### **Postanowienia wstępne**

**§ 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, w tym zadania Komisji Zdrowotnej.

**§ 2.** Ilekroć w regulaminie jest mowa o:

- 1) szkole – należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Gmina Pogorzela,
- 2) nauczycielu – należy przez to rozumieć również wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych obecnie zatrudnionych lub będących emerytami i rencistami w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1,
- 3) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt 1,
- 4) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Gminę Pogorzela,
- 5) burmistrzu – należy przez to rozumieć Burmistrza Pogorzeli,
- 6) komisji – należy przez to rozumieć Komisję Zdrowotną,
- 7) wniosku – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 8) funduszu zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie gminy na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej,
- 9) wnioskodawcy – należy przez to rozumieć nauczyciela lub inną uprawnioną osobę występującą z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej.

**§ 3.1.** Osobami uprawnionymi do korzystania z funduszu zdrowotnego są:

- 1) nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni, zatrudnieni w co najmniej połowie obowiązującego wymiaru zajęć dydaktyczno – wychowawczych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Pogorzela;
- 2) nauczyciele emeryci, nauczyciele renciści oraz nauczyciele otrzymujący nauczycielskie świadczenia kompensacyjne wywodzący się ze szkół i placówek, o których mowa powyżej, objęci przez te jednostki pomocą socjalną.

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

## Rozdział II

### Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

**§ 4.** Ze środków finansowych Funduszu Zdrowotnego nauczycieli mogą korzystać osoby uprawnione, o których mowa w § 3 ust. 1 niniejszego regulaminu:

- 1) u których orzeczono chorobę zawodową, chorobę przewlekłą, wymagającą np. stałych konsultacji lekarskich, ciągłego przyjmowania leków itp.,
- 2) które uległy wypadkowi, zdarzeniu losowemu, wskutek których wymagają leczenia specjalistycznego, leczenia sanatoryjnego, zakupu urządzeń rehabilitacyjnych, konsultacji lekarskich,
- 3) objęte długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym,
- 4) które przebywały na turnusie rehabilitacyjnym lub leczenia uzdrowiskowego przysługującego na podstawie skierowania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
- 5) którym został zalecony zakup środków pomocniczych z zakresu okulistyki,
- 6) które ze względów estetycznych i zdrowotnych muszą korzystać z usług z zakresu protetyki dentystycznej lub stomatologii,
- 7) którym zalecono zakup aparatu słuchowego,
- 8) które korzystają z profilaktyki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych,
- 9) które ponoszą wydatki na zakup wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej przysługujących na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza – w związku z poniesionymi z ww. tytułów wydatkami,
- 10) które znalazły się w wyjątkowo trudnej sytuacji zdrowotnej, obejmującej zakres kilku ww. zapisów.

**§ 5.1.** Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (przewlekły charakter choroby, zapewnienie dodatkowej opieki choremu, konieczność stosowania specjalnej diety itp.),
- 2) wysokość udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
- 3) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela, po odliczeniu udokumentowanych poniesionych kosztów,
- 4) możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonej liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków i wysokości kosztów ponoszonych na leczenie nauczycieli,

2. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb świadczenie będzie przyznane częściowo lub nie będzie przyznane.

### Rozdział III

#### Warunki przyznania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 6.1. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie w terminie do dnia 30 kwietnia lub do dnia 30 września wniosku, 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 leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu opieki,

2) imienne faktury lub rachunki potwierdzające poniesienie wydatku wymienionego we wniosku,

3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej,

4) oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach brutto przypadających na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku stanowiące **załącznik Nr 2** do niniejszego Regulaminu.

3. Wnioski dotyczące nauczycieli, wraz z załącznikami o których mowa w ust. 2 należy składać w sekretariacie Urzędu Miejskiego w Pogorzeli, ul. Rynek 1, 63-860 Pogorzela osobiście lub drogą pocztową na ww. adres w kopercie z dopiskiem „Fundusz Zdrowotny Nauczycieli”.

4. Złożone wnioski będą rozpatrywane dwa razy w roku w terminach do dnia 31 maja oraz do dnia 31 października przez Komisję Zdrowotną powołaną Zarządzeniem Burmistrza Pogorzeli.

5. Wnioski niekompletne bez wymaganej dokumentacji nie podlegają rozpatrzeniu.

6. Wnioski ewidencjonowane są w rejestrze stanowiącym **załącznik Nr 3** do niniejszego Regulaminu.

§ 7.1. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, o którym mowa w § 3 ust. 1 za jego zgodą może złożyć ponadto:

- 1) przełożony nauczyciela;
- 2) przedstawiciel nauczycielskich związków zawodowych;
- 3) Rada Pedagogiczna szkoły;
- 4) Opiekun lub członek rodziny, jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie.

2. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej opiniuje dyrektor szkoły w której nauczyciel jest zatrudniony w najwyższym wymiarze.

3. Wniosek, który dotyczy nauczycieli emerytów, rencistów oraz nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenia kompensacyjne potwierdza dyrektor szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne.

4. W przypadku likwidacji szkoły będącej ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela, wniosek potwierdza dyrektor szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych dla tego nauczyciela (emeryta, rencisty, bądź pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne).

## Rozdział IV

### Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

**§ 8.1.** Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną ze środków Funduszu Zdrowotnego nauczycieli jeden raz w roku budżetowym. W szczególnie uzasadnionych przypadkach można przyznać pomoc zdrowotną dodatkowo w danym roku budżetowym, w ramach posiadanych na ten cel środków finansowych.

2. Finansowa pomoc na cele zdrowotne udzielana jest w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

3. Wysokość przyznanego świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej będzie uzależniona od wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie Gminy i liczby składanych wniosków.

**§ 9.1.** W drodze zarządzenia Burmistrz powołuje Komisję Zdrowotną w składzie:

- a) jeden przedstawiciel Gminnego Zespołu Oświaty w Pogorzeli – jako Przewodniczący,
- b) po jednym przedstawicielu Rady Pedagogicznej z każdej szkoły,
- c) po jednym przedstawicielu nauczycielskich związków zawodowych.

2. Komisja podejmuje decyzje w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów, przy udziale co najmniej połowy członków Komisji. W przypadku równej liczby głosów rozstrzygający jest głos przewodniczącego Komisji.

3. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół w którym odpowiednio dokumentuje się i uzasadnia swoją opinię oraz zawiera propozycję przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

4. Jeżeli z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej występuje członek Komisji, nie może on brać udziału w podejmowaniu opinii dotyczącej tego wniosku.

5. Członkowie Komisji zobligowani są do zachowania tajemnicy obrad i złożenia pisemnego oświadczenia o poufności informacji w tym przedmiocie oraz przestrzegania zapisów ustawy o ochronie danych osobowych (**załącznik Nr 4** do niniejszego Regulaminu).

**§ 10.1.** Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną na podstawie opinii Komisji podejmuje Burmistrz.

**2.** O podjętej decyzji powiadamia się wnioskodawcę pisemnie.

**§ 11.** Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę.

## Rozdział V

### Postanowienia końcowe

**§ 12.1.** Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

**2.** Zmiany treści regulaminu wymagają procedury przyjętej do jego ustalenia.

Burmistrz Pogorzeli

ul Rynek  
63-860 Pogorzela

**WNIOSEK  
o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego nauczycieli**

**WNIOSKODAWCA:**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy:

.....

2. Adres zamieszkania, telefon, staż pracy; (nauczyciel, emeryt, rencista)-podkreślić właściwe

.....

3. Numer r-ku bankowego (26 cyfr), na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną:

.....

4. Ze środków funduszu zdrowotnego korzystałem/am:

....., .....zł (należy podać rok i wysokość uzyskanej pomocy zdrowotnej)

**UZASADNIENIE WNIOSKU:**

.....

.....

.....

.....

**WYDATKI PONIESIONE NA CELE ZDROWOTNE:**

Zestawienie udokumentowanych wydatków na cele zdrowotne – należy podać kwoty wydatków poniesionych na cele zdrowotne – data/kwota/rodzaj wydatku. W załączeniu przedkładam następujące dokumenty potwierdzające uprawnienia o potrzebę przyznania pomocy z funduszu zdrowotnego nauczycieli:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. U. UE. L.2016.119 z 04.05.2016) – dalej RODO, informuje się, że od 25 maja 2018 r.



obowiązują poniższe informacje i zasady związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez Gminny Zespół Oświaty w Pogorzeli:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe będzie Burmistrz Pogorzeli z siedzibą w Pogorzeli ul. Rynek 1, natomiast współadministratorem jest Gminny Zespół Oświaty w Pogorzeli, z siedzibą w Pogorzeli ul. Rynek 1 dane kontaktowe: numer telefonu 655734190, adres e-mail: [oswiata@pogorzela.pl](mailto:oswiata@pogorzela.pl), listownie na adres: ul. Rynek 1, 63-860 Pogorzela.
2. W Gminnym Zespole Oświaty w Pogorzeli powołany został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować przez adres e-mail: [iod@pogorzela.pl](mailto:iod@pogorzela.pl)
3. O ile we wniosku lub formularzu nie określono inaczej, to Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) oraz litera e) ww. rozporządzenia – w celu dopełnienia obowiązków określonych w przepisach prawa.
4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem złożenia i rozpatrzenia składanego wniosku.
  - 1) dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. z 2011 r. Nr 14, poz. 67 ze zm.) lub innymi szczegółowymi przepisami prawa,
  - 2) dane mogą być udostępniane przez Administratora wyłącznie podmiotom upoważnionym do uzyskania informacji na podstawie odrębnych przepisów,
  - 3) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uczestniczące w realizacji zlecenia,
  - 4) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu wskazanego we wniosku,
  - 5) ma Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, który będzie mógł być realizowany na zasadach określonych w art. 21 RODO,
  - 6) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także, żądania przenoszenia danych, które realizowane będą na zasadach określonych w rozdziale III RODO,
  - 7) Pani/Pan ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych (adres siedziby: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza RODO,
  - 8) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych osobowych może skutkować odmową pozytywnego rozpatrzenia wniosku.Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/ny o przysługujących mi prawach, w związku z przetwarzaniem moich danych osobowych do realizacji celu wskazanego we wniosku.

### **OŚWIADCZENIE:**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233§ 1 Kodeksu Karnego potwierdzam zgodność ze stanem faktycznym powyższych danych. Jednocześnie wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby przyznania dofinansowania z Funduszu Zdrowotnego zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 1918 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.)

Pogorzela, dnia .....

.....  
( czytelny podpis wnioskodawcy)

### **INFORMACJA DYREKTORA SZKOŁY:**

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

.....  
(pieczęć szkoły)

.....  
(data i podpis dyrektora)

**DECYZJA BURMISTRZA POGORZELI:**

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej\*, w wysokości .....zł  
(słownie złotych): .....

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej\* (uzasadnienie)

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

\*niepotrzebne skreślić

.....  
(data i podpis Burmistrza)

## Oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela

.....  
(imię i nazwisko nauczyciela)

.....  
(adres i nr telefonu)

Liczba osób w rodzinie (dot. wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe) .....

### Oświadczenie o dochodach:

Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto w przeliczeniu na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wynosi: .....zł\*

Słownie: .....

\*wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu, podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się: wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego – zgodnie z obowiązującym w danym roku rozporządzeniem RM w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, działalności gospodarczej oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło, emerytury, renty itp.), uzyskanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.

*Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.*

Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ przyznający pomoc zdrowotną o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania tej pomocy.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis nauczyciela)



## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znane mi są przepisy ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 ze zm.) i zobowiązuję się do przestrzegania ich postanowień oraz zachowania w tajemnicy wszystkich danych do których miałem/am dostęp w związku z pracami w Komisji Zdrowotnej ds. funduszu zdrowotnego nauczycieli.

### Członkowie Komisji Zdrowotnej:

Nazwisko i imię	Podpis
1. ....	.....
2. ....	.....
3. ....	.....
4. ....	.....
5. ....	.....
6. ....	.....
7. ....	.....

.....  
(miejsowość, data)