

Uchwała Nr/2025
Rady Gminy w Orońsku
z dnia ... grudnia 2025 roku

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 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2025 r., poz. 1153), art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d ust.1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2024 r., poz. 986 z późn. zm.) – Rada Gminy w Orońsku uchwala, co następuje:

§ 1.

Ustala się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania, które określa Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Orońsko oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Fundusz Zdrowotny Nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Orońsko.

§ 3.

Traci moc uchwała Nr XXIX/157/12 Rady Gminy w Orońsku z dnia 30 listopada 2012 roku w sprawie: określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych dla których organem prowadzącym jest Gmina Orońsko, a także warunków i sposobu ich przyznawania.

§ 4.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Orońsko.

§ 5.

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

Opiniuję pozytywnie pod wzgl. formalno-prawnym
Joanna Golubska-Gaweł
Radca prawny
[WA-14447]

Załącznik
do Uchwały Nr/2025
Rady Gminy w Orońsku
z dnia12.2025 r.

REGULAMIN

przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Orońsko oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne

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 przyznania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej, w tym zadania Komisji Zdrowotnej.

§ 2.

Ilekroć w niniejszym regulaminie jest mowa o

- 1) szkole - należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione a art. 3 pkt 2 i ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 986 z późn. zm.) dla których organem prowadzącym jest Gmina Orońsko,
- 2) nauczycielu - należy przez to rozumieć nauczyciela, wychowawcę oraz innych pracowników pedagogicznych obecnie zatrudnionych lub będących emerytami i rencistami w szkołach o których mowa w pkt. 1,
- 3) organie prowadzącym - należy przez to rozumieć Gminę Orońsko,
- 4) Wójcie - należy przez to rozumieć Wójta Gminy Orońsko,
- 5) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora szkoły, o której mowa w pkt 1,
- 6) wniosku - należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 7) funduszu zdrowotnym - należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie Gminy Orońsko na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej,

- 8) wnioskodawcy - należy przez to rozumieć nauczyciela lub inną uprawnioną osobę występującą z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 9) komisji - należy przez to rozumieć Komisję Zdrowotną.

§ 3.

Niniejszy Regulamin stosuje się w szkołach i przedszkolu, dla których Gmina Orońsko jest organem prowadzącym.

§ 4.

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

§ 5.

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 Orońsko,
 - 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.

Rozdział II

Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 6.

1. Pomoc zdrowotna z funduszu zdrowotnego udzielana jest raz w roku budżetowym w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.
2. Ze środków finansowych Funduszu Zdrowotnego Nauczycieli na pomoc zdrowotną mogą korzystać osoby uprawnione, o których mowa w § 5 ust. 1 niniejszego regulaminu:
 - 1) u których orzeczono chorobę zawodową lub inną chorobę przewlekłą, wymagającą stałych konsultacji lekarskich, ciągłego przyjmowania leków itp.;
 - 2) które uległy wypadkowi, zdarzeniu losowemu, wskutek którego wymagają leczenia specjalistycznego, leczenia sanatoryjnego, zakupu urządzeń rehabilitacyjnych, konsultacji lekarskich;
 - 3) objęte długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym;
 - 4) które ponoszą wydatki na zakup wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji

lecniczej przysługujących na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza - w związku z poniesionymi z ww. tytułów wydatkami;

- 5) które przebywały na turnusie rehabilitacyjnym lub leczeniu uzdrowiskowym przysługującym na podstawie wydanego skierowania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- 6) którym został zalecony zakup środków pomocniczych z zakresu okulistyki (okulary i soczewki z zaznaczeniem, że o pomoc taką można się będzie ubiegać nie częściej niż raz na 3 lata);
- 7) które ze względów zdrowotnych muszą korzystać z usług z zakresu protetyki dentystycznej lub stomatologii;
- 8) którym zlecono zakup aparatu słuchowego;
- 9) które znalazły się w wyjątkowo trudnej sytuacji zdrowotnej, obejmującej zakres kilku ww. zapisów.

§ 7.

1. Wysokość przyznawanego świadczenia zdrowotnego uzależnia się od:

- 1) przebiegu choroby oraz od okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (konieczność stosowania specjalistycznych leków, zapewnienie dodatkowej opieki chorego, dojazdu do lekarza itp.),
 - 2) wysokości udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
 - 3) sytuacji losowej wywołanej chorobą,
 - 4) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela, po odliczeniu udokumentowanych poniesionych kosztów,
 - 5) możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonych liczbą pozytywnie rozpatrzonych wniosków i wysokości kosztów ponoszonych na leczenie przez nauczycieli.
2. Wpłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na rachunek bankowy wskazany przez nauczyciela we wniosku.
3. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb świadczenie będzie przyznane częściowo lub nie będzie przyznane.

Rozdział III

Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 8.

1. Warunkiem przyznania świadczenia zdrowotnego jest złożenie przez uprawnionego wniosku, który stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

2. Wnioski w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej składa się do Wójta Gminy Orońsko za pośrednictwem dyrektora szkoły, do dnia **15 października bieżącego roku.**
3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć:
 - 1) aktualne zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie szpitalne lub poszpitalne, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego lub aparatury medycznej, konieczność zapewnienia choremu opieki, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku,
 - 2) imienne dokumenty (faktury lub rachunki) potwierdzające poniesienie wydatku wymienionego we wniosku, w okresie 12 miesięcy przed złożeniem wniosku,
 - 3) 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.
 - 4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.
4. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do przyznania świadczenia zdrowotnego.
5. Dyrektor dokonuje analizy wniosków i jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w § 8 ust. 3, wzywa 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 na piśmie.
6. Dyrektor przekazuje kompletne, złożone wnioski przez nauczycieli w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Wnioski o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego nauczycieli” do Wójta Gminy Orońsko do dnia **10 listopada danego roku.**
7. Wnioski niekompletne, bez wymaganej dokumentacji, nie podlegają rozpatrzeniu.
8. Rozpatrywanie wniosków odbywa się raz w roku budżetowym.
9. Wniosek wraz z wymaganą dokumentacją o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, za jego zgodą, może złożyć ponadto:
 - 1) przełożony nauczyciela,
 - 2) przedstawiciel organizacji związkowej,
 - 3) Rada Pedagogiczna szkoły,
 - 4) opiekun lub członek rodziny,- jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie.
10. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej opiniuje dyrektor szkoły, w której nauczyciel jest zatrudniony w najwyższym wymiarze.

11. Wniosek, który dotyczy nauczycieli emerytów, rencistów oraz nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenia kompensacyjne potwierdza dyrektor szkoły, w której byli oni zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne.
12. W przypadku zlikwidowanej szkoły będącej ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela emeryta, rencisty oraz nauczyciela otrzymującego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne wniosek potwierdza organ prowadzący.
13. Wnioski ewidencjonowane są w rejestrze stanowiącym załącznik Nr 4 do niniejszego Regulaminu.

Rozdział IV

Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 9.

1. Środkami funduszu zdrowotnego dysponuje Wójt Gminy Orońsko.
2. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania funduszem zdrowotnym, Wójt powołuje Komisję Zdrowotną odrębnym zarządzeniem w składzie:
 - a) dwóch przedstawicieli organu prowadzącego;
 - b) dyrektor/wicedyrektor danej szkoły;
3. Do zadań Komisji Zdrowotnej należy opiniowanie wniosków o przyznanie pomocy finansowej.
4. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół, w którym odpowiednio dokumentuje się i uzasadnia swoją opinię oraz zawiera propozycję przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.
5. Jeżeli z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej występuje członek Komisji, nie może on brać udziału w podejmowaniu opinii dotyczącej tego wniosku.
6. Członkowie Komisji są zobowiązani do zachowania poufności informacji uzyskanych w związku z pracami Komisji oraz do zachowania tajemnicy obrad. Każdy członek Komisji składa pisemne oświadczenie o zachowaniu poufności, którego wzór stanowi Załącznik Nr 5 do niniejszego Regulaminu. Członkowie Komisji są także zobowiązani do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności wynikających z RODO.”

§ 10.

1. Przyznanie przez Wójta pomocy zdrowotnej lub jej odmowa następuje na podstawie opinii przekazanej od komisji opiniującej wnioski o pomoc zdrowotną dla nauczycieli sporządzonej według wzoru stanowiącego Załącznik Nr 3 do niniejszego Regulaminu.
2. Wójt Gminy Orońsko pisemnie informuje nauczyciela o przyznaniu lub odmowie przyznania pomocy zdrowotnej w terminie 14 dni od otrzymania opinii Komisji.

3. Informacja Wójta stanowi zakończenie procedury wnioskowej. Rozstrzygnięcie Wójta jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie ani roszczenia.

Rozdział V

Postanowienia końcowe

§ 11.

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 dla jego ustalenia.

WÓJT GMINY OROŃSKO
za pośrednictwem Dyrektora szkoły

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

1. WNIOSKODAWCA

- 1) Imię i nazwisko
- 2) Adres zamieszkania
- 3) Telefon kontaktowy

2. DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA

- 1) Szkoła, w której ubiegający się o pomoc nauczyciel jest lub był zatrudniony:
.....
- 2) Status nauczyciela na dzień złożenia wniosku (właściwe zaznaczyć „X”):
- ☐ czynny zawodowo
- ☐ rencista* / emeryt*
- ☐ nauczycielskie świadczenie kompensacyjne
- 3) Ze środków funduszu zdrowotnego korzystałem/am:
(należy podać rok i wysokość uzyskanej pomocy zdrowotnej)

3. UZASADNIENIE WNIOSKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**4. NUMER RACHUNKU BANKOWEGO ORAZ DANE POSIADACZA RACHUNKU,
NA KTÓRY MA BYĆ WYPŁACONE ŚWIADCZENIE**

.....

.....

5. DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY (właściwe zaznaczyć „X”):

- ☐ aktualne zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie szpitalne lub poszpitalne, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego lub aparatury medycznej, konieczność zapewnienia choremu opieki, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku;
- ☐ imienne dokumenty (faktury lub rachunki) potwierdzające, poniesienie wydatku wymienionego we wniosku, w okresie 12 miesięcy przed złożeniem wniosku – szt.
- ☐ oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach brutto przypadających na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.

Oświadczenie:

Świadom(y)a odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego, potwierdzam zgodność ze stanem faktycznym powyższych danych. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie dofinansowania z Funduszu Zdrowotnego Nauczycieli, na podstawie przepisów prawa, w szczególności Karty Nauczyciela oraz przepisów o ochronie danych osobowych, w tym RODO

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

5. WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY

Potwierdzam, że dane zawarte w pkt 2 wniosku są zgodne / nie są zgodne* ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

**niepotrzebne skreślić*

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 (Dz. Urz. UE. L. z 2016 r. Nr 119, s. 1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Gmina Orońsko reprezentowana przez Wójta Gminy (adres: ul. Szkolna 8, 26-505 Orońsko, tel. 48 618 59 00, e-mail: gmina@oronsko.pl).
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e - mail: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
- 3) Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi wniosku o udzielenie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, w tym nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne; dokumentowania procesu rozpatrywania wniosku, kontroli nad wydatkowaniem środków oraz ochrony praw i realizacji roszczeń przez Administratora tj. gdyż przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz gdyż przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą (art. 9 ust. 2 lit. g RODO). Obowiązek prawny ciążący na administratorze wynika z art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 986 ze zm.).
- 4) Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu, o którym mowa w pkt. 3 z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych tj. przez okres 10 lat.
- 5) Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- 6) Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
- 7) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
 - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - b) prawo do sprostowania swoich danych osobowych;
 - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - d) prawo do usunięcia danych osobowych, o ile znajdzie zastosowanie jedna z przesłanek z art. 17 ust. 1 RODO;
 - e) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w sytuacji, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
- 8) Podanie przez Państwa danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana je podać.
- 9) Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, w tym m.in. usługodawcom wykonującym usługi serwisu systemów informatycznych lub doradztwa prawnego, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko).....
(adres zamieszkania)

Liczba osób w rodzinie (dot. wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe¹)

Oświadczenie o dochodach: Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto w przeliczeniu na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wynosi..... zł.²

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

Świadoma(y) 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.

.....
(miejscowość, data).....
(czytelny podpis nauczyciela)

OBJAŚNIENIA:

¹ Wspólne gospodarstwo domowe – przez wspólne gospodarstwo domowe rozumie się:

- osobę samotnie zamieszkującą i prowadzącą samodzielnie gospodarstwo domowe (gospodarstwo jednoosobowe), która spełnia określone kryteria dochodowe, lub
- osobę spełniającą określone kryteria dochodowe oraz osoby wspólnie z nią zamieszkujące, gospodarujące i wychowujące dzieci (gospodarstwo wieloosobowe).

Do wspólnego gospodarstwa domowego zalicza się:

- współmałżonka,
- dzieci własne, przysposobione lub przyjęte na wychowanie,
- partnera życiowego (konkubenta), w przypadku gdy wspólnie zamieszkują, gospodarują i wychowują dzieci.

² 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, świadczenie wychowawcze tj. 800 +, dochód z tytułu pobieranych alimentów, diet, 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.

OPINIA KOMISJI ZDROWOTNEJ

Dotyczy wniosku nauczyciela.....

z dnia

1. Kwota poniesionych wydatków wynikająca z przedłożonych dokumentów..... zł
2. Kwota poniesionych wydatków po weryfikacji dokumentów..... zł
3. Średni miesięczny dochód brutto na 1 członka rodziny zł
4. Proponowana wysokość pomocy zdrowotnej po weryfikacji dokumentów –..... zł
5. Opinia Komisji Zdrowotnej:

.....

.....

.....

.....

.....

Podpisy członków Komisji Zdrowotnej:

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| 1. Przewodniczący komisji – | 2. Członek komisji – |
| 3. Członek komisji – | 4. Członek komisji – |
| 5. Członek komisji – | 6. Członek komisji – |
| 7. Członek komisji – | 8. Członek komisji – |

DECYZJA O POMOCY ZDROWOTNEJ DLA NAUCZYCIELA

Przyznaje/nie przyznaje* pomoc zdrowotną dla nauczyciela w formie świadczenia
pieniężnego w wysokości..... zł

(słownie złotych)

Uzasadnienie (w przypadku decyzji odmownej):

.....

.....

.....

.....
(data).....
(podpis wójta)**niepotrzebne skreślić*

REJESTR WNIOSKÓW O PRYZYKNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ DLA NAUCZYCIELI KORZYSTAJĄCYCH Z OPIEKI ZDROWOTNEJ

[illegible]

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że są mi znane przepisy dotyczące ochrony danych osobowych, w szczególności wynikające z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) oraz przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. Zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz do zachowania w poufności wszystkich danych i informacji, do których mam lub będę miał/miała dostęp w związku z pracami w Komisji ds. Funduszu Zdrowotnego Nauczycieli, również po ustaniu mojego udziału w pracach Komisji.

Członkowie Komisji ds. funduszu zdrowotnego nauczycieli:

Imię i nazwisko:

Podpis:

- | | | |
|-----|-------|-------|
| 1. | ..... | ..... |
| 2. | ..... | ..... |
| 3. | ..... | ..... |
| 4. | ..... | ..... |
| 5. | ..... | ..... |
| 6. | ..... | ..... |
| 7. | ..... | ..... |
| 8. | ..... | ..... |
| 9. | ..... | ..... |
| 10. | ..... | ..... |
| 11. | ..... | ..... |

Uzasadnienie
do Uchwały Nr/2025 Rady Gminy w Orońsku z dnia ... grudnia 2025 roku

Niniejsza uchwała stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. – Karta Nauczyciela, zobowiązującego organy prowadzące szkoły do przeznaczenia corocznie w budżetach odpowiednich środków finansowych z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, niezależnie od przysługującego nauczycielowi prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego. Uprawnienia te zachowują nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę oraz nauczycielskie świadczenia kompensacyjne.

Z przytoczonego przepisu art. 72 ust. 1 Karty Nauczyciela wynika, że wysokość odpisu na ten cel może określić jedynie uchwała budżetowa, ponadto, że organ prowadzący szkoły powinien odrębnie uwzględnić rodzaje, warunki i sposób przyznawania tej pomocy.

Podjęcie nowej uchwały wynika z konieczności dostosowania regulaminu do obowiązującego stanu prawnego.

Wymóg określony w art. 19 ustawy o związkach zawodowych, polegający na poddaniu procedurze opiniowania projektów aktów prawnych przez związki zawodowe, został spełniony.