



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 27 czerwca 2025 r.

Poz. 3031

UCHWAŁA NR XVI/172/25 RADY MIEJSKIEJ WAŁBRZYCHA

z dnia 18 czerwca 2025 r.

w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli 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 2024 r. poz. 1465 z późn. zm.), art. 12 pkt 11 i art. 92 ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107 z późn. zm.) oraz art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986 z późn. zm.) uchwala się, 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 w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Wałbrzych - Miasto na prawach Powiatu oraz nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zabezpiecza się corocznie w uchwale budżetowej Miasta Wałbrzycha.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Wałbrzycha.

§ 4. Traci moc uchwała nr III/27/2015 Rady Miejskiej Wałbrzycha z dnia 22 stycznia 2015 roku w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

§ 5. Wnioski złożone i nierozpatrzone przed dniem wejścia w życie niniejszej uchwały będą rozpatrywane na dotychczasowych zasadach, w terminie miesiąca od upływu terminu ich składania.

§ 6. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej Wałbrzycha:
Krzysztof Kalinowski

Załącznik do uchwały Nr XVI/172/25
Rady Miejskiej Wałbrzycha
z dnia 18 czerwca 2025 r.

Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Wałbrzych - Miasto na prawach Powiatu oraz nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

§ 1. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Wałbrzych - Miasto na prawach Powiatu określa corocznie uchwała budżetowa.

§ 2. Do korzystania z pomocy zdrowotnej uprawnieni są:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w wymiarze co najmniej $\frac{1}{2}$ etatu obowiązkowego wymiaru zajęć dydaktycznych, wychowawczych lub opiekuńczych w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Wałbrzych - Miasto na prawach Powiatu;
- 2) nauczyciele emeryci i renciści oraz nauczyciele otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne z przedszkoli, szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Gminę Wałbrzych - Miasto na prawach Powiatu, które były ich ostatnim miejscem zatrudnienia.

§ 3. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

- 1) leczeniem się w miejscu zamieszkania lub poza nim z powodu przewlekłej lub ciężkiej choroby;
- 2) ponoszeniem kosztów leczenia specjalistycznego, w tym: badań diagnostycznych, konsultacji, hospitalizacji, leczenia sanatoryjnego, zabiegów rehabilitacyjnych, zakupu środków farmaceutycznych i dietetycznych - w związku z prowadzoną terapią, zaangażowania wykwalifikowanej opieki medycznej, transportu medycznego;
- 3) ponoszeniem kosztów zakupu medycznych środków pomocniczych takich jak okulary, aparaty słuchowe, elementy protetyki stomatologicznej oraz usług medycznych i innych usług związanych z ochroną zdrowia.

§ 4. 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego na pisemny wniosek osoby uprawnionej lub jej pełnomocnika. Wzór wniosku określa załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

2. Do wniosku o przyznanie świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę potwierdzające leczenie nauczyciela, związane z przewlekłą lub ciężką chorobą wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed datą złożenia wniosku - w odniesieniu do osób ubiegających się o przyznanie zasiłku na podstawie § 3 pkt 1 niniejszego regulaminu, lub
- 2) imienne rachunki, faktury za leczenie specjalistyczne potwierdzające poniesione koszty leczenia wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed datą złożenia wniosku - w odniesieniu do osób ubiegających się o przyznanie zasiłku na podstawie § 3 pkt 2 niniejszego regulaminu, lub
- 3) imienne rachunki, faktury za zakup środków pomocniczych potwierdzające poniesione koszty leczenia wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed datą złożenia wniosku - w odniesieniu do osób ubiegających się o przyznanie zasiłku na podstawie § 3 pkt 3 niniejszego regulaminu;
- 4) oświadczenie (dotyczące ostatnich trzech miesięcy poprzedzających termin złożenia wniosku) o średniej miesięcznej wysokości dochodu brutto, przypadającego na osobę pozostającą z nauczycielem w jednym gospodarstwie domowym, lub osobę samotnie zamieszkującą. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu;
- 5) klauzulę RODO stanowiącą załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.

§ 5. Wnioski o przyznanie świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną należy składać w terminach:

- 1) do 31 marca,

2) do 30 czerwca,

3) do 31 października

danego roku kalendarzowego w Biurze Obsługi Klienta Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu lub przez e-Doręczenia albo przesłać listem poleconym na adres: Urząd Miejski w Wałbrzychu pl. Magistracki 1, 58-300 Wałbrzych.

§ 6. Wnioski będą rozpatrywane w terminie miesiąca od upływu terminu składania wniosków.

§ 7. 1. O przyznaniu i wysokości świadczenia pieniężnego lub odmowie jego przyznania decyduje Prezydent Miasta Wałbrzycha w terminie określonym w § 6.

2. O swoim stanowisku, określonym w ust. 1, Prezydent Miasta Wałbrzycha informuje Wnioskodawcę pisemnie.

3. Informacja o podjętej przez Prezydenta Miasta Wałbrzycha decyzji w sprawie wysokości przyznanych środków lub odmowie ich przyznania jest ostateczna i nie przysługuje od niej prawo wniesienia odwołania.

§ 8. 1. Świadczenie pieniężne na pomoc zdrowotną może być udzielone raz w roku.

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach ciężkiej lub nieuleczalnej choroby, pomoc może być udzielona dwa razy w roku z zastrzeżeniem, że do ponownego wniosku o jej udzielenie nie mogą być złożone te same dokumenty spośród wymienionych w § 4 ust. 2, na podstawie, których nauczyciel otrzymał już pomoc zdrowotną.

§ 9. Wysokość przyznanego osobie uprawnionej świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli uzależniona jest od:

- 1) wysokości środków zabezpieczonych na ten cel w uchwale budżetowej Miasta Wałbrzycha;
- 2) liczby złożonych w roku budżetowym wniosków;
- 3) wysokości dochodów przedstawionych w załączonym oświadczeniu.

Załącznik Nr 1 do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Wałbrzych - Miasto na prawach Powiatu oraz nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO
NA POMOC ZDROWOTNĄ DLA NAUCZYCIELA**

1. Dane Wnioskodawcy:

- 1) Imię i Nazwisko:
- 2) Adres zamieszkania:.....
- 3) NR PESEL:.....
- 4) Telefon kontaktowy nauczyciela, którego dotyczy wniosek:.....

2. W przypadku przyznania świadczenia z tytułu pomocy zdrowotnej, proszę o przelanie środków finansowych na wskazane poniżej konto bankowe:

- 1) Imię i nazwisko:.....
- 2) Numer rachunku bankowego:.....

3. Nazwa i adres szkoły, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony:

.....
.....

4. Wymiar etatu (wypełnia nauczyciel czynny zawodowo):

5. Status nauczyciela, na dzień złożenia wniosku:

(WŁAŚCIWE PODKREŚLIĆ)

- czynny zawodowo,
- renta/emerytura,
- nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

6. Proszę o przyznanie mi świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną z powodu:

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

7. W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku dołączam następujące dokumenty:

(WŁAŚCIWE PODKREŚLIĆ)

- aktualne zaświadczenie lekarskie (nie starsze niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku) potwierdzające przewlekłą lub ciężką chorobę, o którym mowa w § 4 ust. 2 pkt 1 Regulaminu,
- rachunki lub faktury imienne za leczenie specjalistyczne z ostatnich 6 miesięcy, o których mowa w § 4 ust. 2 pkt 2 Regulaminu,

- rachunki lub faktury imienne za zakup środków pomocniczych z ostatnich 6 miesięcy, o których mowa w § 4 ust. 2 pkt 3 Regulaminu.

WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY/JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ
(DOTYCZY NAUCZYCIELI CZYNNYCH ZAWODOWO)

Poświadczam się, że dane zawarte w pkt 3-5 wniosku o przyznanie świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, poświadczam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych w niniejszym wniosku.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załącznik Nr 2 do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Wałbrzych - Miasto na prawach Powiatu oraz nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto za okres trzech miesięcy, poprzedzających dzień złożenia wniosku, wyniósł w moim gospodarstwie domowym w przeliczeniu na jedną osobę:

.....zł (kwota brutto), (słownie:.....

.....).

Niniejsze oświadczenie składałam w celu przyznania świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych oświadczeń, poświadczam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych w niniejszym wniosku.

.....

(podpis wnioskodawcy)

Załącznik Nr 3 do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Wałbrzych - Miasto na prawach Powiatu oraz nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

Niniejszą informację otrzymuje Pani/ Pan w związku z obowiązkami określonymi w art. 13 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) (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 14 maja 2016 r. L 119/1ze zm.)

	URZĄD MIEJSKI W WAŁBRZYCHU PL. MAGISTRACKI 1, 58-300 WAŁBRZYCH TEL. 074/66 55 100, FAX 074/66 55 118 www.um.walbrzych.pl www.bip.um.walbrzych.pl
Informacja o przetwarzaniu danych osobowych -pomoc zdrowotna dla nauczycieli	
TOŻSAMOŚĆ I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Wałbrzysza , Pl. Magistracki 1, 58 – 300 Wałbrzych, tel. 74 665 51 00, um@um.walbrzych.pl
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e - mail: iodo@um.walbrzych.pl , telefonicznie pod numerem 74 644 47 80 lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
CELE PRZETWARZANIA	Dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli. Dane w zakresie numeru telefonu będą przetwarzane w celu umożliwienia sprawnej komunikacji związanej z realizowaną sprawą.
PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA	Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest: - art. 6 ust.1 lit e) oraz art. 9 ust. 2 lit b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) tj. odpowiednio: przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym oraz przetwarzanie jest niezbędne ze do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej, na podstawie ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela oraz art. 6 ust. 1 lit a ww. Rozporządzenia - dobrowolnej zgody w przypadku danych dotyczących numeru telefonu. Zgodę można wycofać w dowolnym momencie. Podanie we wniosku danych w zakresie numeru telefonu oznacza zgodę na ich przetwarzanie.
ODBIORCY DANYCH	Dane osobowe mogą zostać udostępniane podmiotom i osobom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi, w celu przekazywania korespondencji papierowej. Dane osobowe mogą zostać również udostępnione podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy ich przetwarzaniu.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Dane osobowe będą przechowywane przez okresy zgodne z kategoriami archiwalnymi, o których mowa w załączniku Nr 2 do rozporządzenia 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, tj. przez okres 5 lat.
PRAWA PODMIOTÓW DANYCH	Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych. W przypadku kiedy podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda, osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo do jej wycofania w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO	Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie dotyczących Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa.
INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH	Obowiązek podania danych osobowych wynika z ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela. Podanie danych w zakresie numeru telefonu jest dobrowolne. Niepodanie tych danych uniemożliwi kontakt telefoniczny.

.....

(podpis wnioskodawcy)