



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 4 lipca 2025 r.

Poz. 3131

UCHWAŁA NR VIII/31/2025 RADY MIEJSKIEJ W OLSZYNIE

z dnia 25 czerwca 2025 r.

w sprawie przyjęcia Regulaminu określającego rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkola, dla których organem prowadzącym jest Gmina Olszyna oraz warunki i sposób ich przyznawania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.), art. 72 w zw. z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 roku – Karta Nauczyciela (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 986 ze zm.) po uzyskaniu opinii reprezentatywnych związków zawodowych Rada Miejska w Olszynie uchwala co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Regulamin określający rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkola, dla których organem prowadzącym jest Gmina Olszyna oraz warunki i sposób ich przyznawania, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli określa corocznie uchwała budżetowa gminy Olszyna.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Olszyny.

§ 4. Traci moc uchwała nr III/22/2008 Rady Miejskiej w Olszynie z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest gmina Olszyna oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

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

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Olszynie:
Agnieszka Jerka

Załącznik nr 1 do uchwały nr VIII/31/2025
Rady Miejskiej w Olszynie
z dnia 25 czerwca 2025 r.

**Regulamin
określający rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół
i przedszkola dla których organem prowadzącym jest Gmina Olszyna oraz warunki i sposób ich
przyznawania**

§ 1. 1. Niniejszy regulamin dotyczy pomocy zdrowotnej, o której mowa w art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986 ze zm.), dla nauczycieli szkół i przedszkola, dla których organem prowadzącym jest Gmina Olszyna - zwanej dalej "pomocą zdrowotną".

2. Regulamin określa:

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 2) warunki i sposób przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli - zwany dalej: "regulaminem".

§ 2. Ilekcrc w regulaminie jest mowa o:

- 1) szkole - należy przez to rozumieć podmioty z art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela;
- 2) organie prowadzącym - należy przez to rozumieć Gminę Olszyna;
- 3) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora szkoły, o której mowa w pkt 1;
- 4) wniosku - należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 5) decyzji - należy przez to rozumieć formę pisemną przyznania pomocy zdrowotnej, niebędącą decyzją administracyjną w rozumieniu ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

§ 3. 1. Pomoc zdrowotna jest jednorazowym bezzwrotnym świadczeniem udzielonym w formie pieniężnej, jako refundacja całkowita lub częściowa poniesionych przez nauczyciela wydatków związanych z:

- 1) długotrwałą chorobą;
- 2) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 3) długotrwałym leczeniem szpitalnym;
- 4) jednorazowym zdarzeniem medycznym - zwanym dalej "leczeniem".

2. Nauczyciele mogą ubiegać się o pomoc zdrowotną na:

- 1) zakup leków związanych bezpośrednio z chorobą, których przyjmowanie zostało zlecone przez lekarza;
- 2) zakup sprzętu do rehabilitacji lub niezbędnego do przeprowadzania zalecanego przez lekarza leczenia lub rehabilitacji;
- 3) opłaty za świadczenia usług medycznych lub rehabilitacyjnych;
- 4) badania diagnostyczne, konsultacje lub hospitalizacje;
- 5) zakup niezbędnych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych zleconych przez lekarza;
- 6) zakup okularów korekcyjnych;
- 7) wydatki na dodatkową opiekę nad chorym nauczycielem w domu, w tym korzystanie z usług pielęgnacyjno-opiekuńczych - zwane dalej: "wydatkami".

§ 4. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby i okresu jej trwania;
- 2) wysokości udokumentowanych wydatków poniesionych przez nauczyciela na koszty leczenia.

§ 5. 1. Środkami na pomoc zdrowotną dla nauczycieli dysponuje oraz pomoc zdrowotną przyznaje Burmistrz Olszyny.

2. Złożenie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej nie jest jednoznaczne z przyznaniem świadczenia.

§ 6. 1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela, za pośrednictwem dyrektora szkoły, kompletnego wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1 należy dołączyć:

- 1) zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę potwierdzające leczenie nauczyciela związane z przewlekłą lub ciężką chorobą wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku;
- 2) imienne dokumenty (rachunki, faktury) związane z leczeniem lub zakupem leków, sprzętu medycznego, korzystaniem z usług rehabilitacyjnych lub poniesieniem kosztów w związku z długotrwałym leczeniem szpitalnym lub specjalistycznym, potwierdzające koszty leczenia za okres 12 miesięcy przed złożeniem wniosku;
- 3) oświadczenie o dochodzie netto na jednego członka rodziny – przeciętny dochód na członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł dochodu, osiągniętych w okresie 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku (załącznik nr 2).

3. Nauczyciele emeryci, renciści i otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne składają wniosek do szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na to świadczenie lub szkoły, w której jest dokonywany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych.

4. W przypadku, gdy ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela, o którym mowa w ust. 2 była zlikwidowana szkoła, wniosek składa się do szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych na tego nauczyciela, będącego emerytem, rencistą bądź pobierającym nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

5. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa się do jednej ze szkół, wybranej przez nauczyciela.

§ 7. 1. Ustala się następujące zasady i terminy składania wniosków:

- 1) nauczyciel składa wniosek do dyrektora szkoły zgodnie z § 6 regulaminu;
- 2) dyrektor szkoły dokonuje oceny formalnej złożonego wniosku i przekazuje kompletne wnioski w zamkniętych kopertach z dopiskiem „Pomoc zdrowotna” do Burmistrza Olszyny.

2. Pomoc zdrowotna przyznawana jest niezwłocznie, nie później niż:

- 1) do 30 kwietnia dla wniosków złożonych w okresie od 1 stycznia do 31 marca;
- 2) do 31 lipca dla wniosków złożonych w okresie od 1 kwietnia do 30 czerwca;
- 3) do 31 października dla wniosków złożonych w okresie od 1 lipca do 30 września;
- 4) do 31 stycznia dla wniosków złożonych w okresie od 1 października do 31 grudnia.

§ 8. 1. Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną jeden raz w roku budżetowym.

2. O przyznaniu i wysokości przyznanej pomocy zdrowotnej lub odmowie jej przyznania, decyduje Burmistrz Olszyny.

3. O podjętej decyzji zawiadamia się nauczyciela w formie pisemnej. Od podjętej decyzji, o której mowa w zdaniu pierwszym brak jest trybu odwoławczego.

Załącznik Nr 1 do Regulaminu określającego
rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach
pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkola,
dla których organem prowadzącym jest Gmina Olszyna
oraz warunki i sposób ich przyznawania

**Burmistrz Olszyny
ul. Wolności 20
59-830 Olszyna**

**WNIOSEK
O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ DLA NAUCZYCIELI**

WNIOSEK WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

1. DANE WNIOSKODAWCY:												
1.1. IMIĘ I NAZWISKO:												
1.2. PESEL												
1.3. ADRES ZAMIESZKANIA												
1.4. WNIOSEK DOTYCZY NAUCZYCIELA (zaznaczyć właściwe):												
☐ CZYNNEGO ZAWODOWO												
☐ EMERYTA												
☐ RENCISTY												
☐ OTRZYMUJĄCEGO ŚWIADCZENIE KOMPENSACYJNE												
2. OBECNE MIEJSCE ZATRUDNIENIA WNIOSKODAWCY (CZYNNY ZAWODOWO NAUCZYCIEL):												
2.1. NAZWA SZKOŁY:												
2.2. ADRES SZKOŁY:												
3. OSTATNIE MIEJSCE ZATRUDNIENIA (EMERYT / RENCISTA / NAUCZYCIEL OTRZYMUJĄCY ŚWIADCZENIE KOMPENSACYJNE): (emeryci, renciści i otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne wpisują szkołę, w której byli zatrudnieni przed przejściem na to świadczenie lub szkołę, w której jest dokonywany odpis na ZFŚS)												
3.1. NAZWA SZKOŁY:												
3.2. ADRES SZKOŁY:												

Lp.	Rodzaj załącznika	Ilość załączników
1.	zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę potwierdzające leczenie nauczyciela związane z przewlekłą lub ciężką chorobą wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku;	
2.	imienne dokumenty (rachunki, faktury) związane z leczeniem lub zakupem leków, sprzętu medycznego, korzystaniem z usług rehabilitacyjnych, opiekuńczych lub poniesieniem kosztów w związku z długotrwałym leczeniem szpitalnym lub specjalistycznym - potwierdzające koszty leczenia za okres 12 miesięcy przed złożeniem wniosku;	

3.	inne imienne dokumenty potwierdzające inne wydatki - wymienić:,	
4.	oświadczenie o wysokości dochodów, przypadających na jednego członka rodziny, w okresie 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku.	
..... Miejscowość i data		 Czytelny podpis wnioskodawcy
8. POTWIERDZENIE POPRAWNOŚCI I KOMPLETNOŚCI WNIOSKU:		
Niniejszym potwierdzam, że Pan/Pani: nie posiada uprawnień* / posiada uprawnienia* do korzystania z pomocy zdrowotnej nauczycieli. Poświadczam poprawność i kompletność wniosku. * niepotrzebne skreślić		
..... pieczęć szkoły		 Data i podpis dyrektora szkoły

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA TWOICH DANYCH OSOBOWYCH

Niniejszą informację otrzymałeś 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 4 maja 2016 r. L 119/1).

Administrator danych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Olszyny. Można się z nim skontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres: Burmistrz Olszyny, Urząd Miejski w Olszynie, ul. Wolności 20, 59-830 Olszyna,
- przez e-mail: poczta@olszyna.pl,
- telefonicznie: +48 757212050.

Cele przetwarzania danych

Będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe, w celu realizacji przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, nauczyciela emeryta, nauczyciela rencisty oraz nauczyciela pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

Podstawy prawne przetwarzania

Będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela.

Okres przechowywania danych

Dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z obowiązującymi przepisami archiwalnymi, tj. m.in. ustawą z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t. jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 164 z późn. zm.) i rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z 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.).

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe zostaną udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Dodatkowo Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione usługodawcom wykonującym zadania na zlecenie administratora w ramach świadczenia usług serwisu, rozwoju i utrzymania systemów informatycznych.

Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych

Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych,
- prawo żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
- prawo żądania ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Aby skorzystać z powyższych praw, musi Pani/Pan skontaktować się z Administratorem danych (dane kontaktowe powyżej) lub Inspektorem Ochrony Danych (dane kontaktowe poniżej).

Inspektor Ochrony Danych

W Urzędzie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych – Katarzyna Spanier. Jest to osoba, z którą można się kontaktować w sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz korzystania z przysługujących Pani/Panu praw związanych z przetwarzaniem danych.

Z Inspektorem można kontaktować się w następujący sposób:

- listownie na adres: ul. Wolności 20, 59-830 Olszyna,
- przez e-mail: iod@olszyna.pl
- telefonicznie: 757212050.

Prawo wniesienia skargi do organu

Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych

Czytelny podpis wnioskodawcy

Decyzja Burmistrza Olszyny:

Przyznaję/ nie przyznaję pomoc zdrowotną, w wysokości: zł.

(słownie: zł.)

Olszyna, dnia

.....

Załącznik Nr 2 do Regulaminu określającego
rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach
pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkola,
dla których organem prowadzącym jest Gmina Olszyna
oraz warunki i sposób ich przyznawania

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres zamieszkania)

**Oświadczenie wnioskodawcy o dochodach netto przypadających na członka rodziny
w okresie 3 – miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku**

**Średni dochód miesięczny netto przypadający na członka rodziny pozostającego we wspólnym
gospodarstwie domowym wynosi:.....zł**

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)