



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

Gorzów Wielkopolski, dnia 10 lipca 2025 r.

Poz. 1707

UCHWAŁA NR XVIII/274/2025 RADY MIEJSKIEJ W WITNICY

z dnia 26 czerwca 2025 r.

w sprawie utworzenia funduszu przeznaczonego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Na podstawie art. 18 ust 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 1465 z późn. zm.) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91 d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 986 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Witnica oraz dla nauczycieli emerytów, rencistów i pobierających świadczenie kompensacyjne, w regulaminie stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Witnica.

§ 3. Traci moc uchwała nr V/40/2007 Rady Miejskiej w Witnicy z dnia 29 marca 2007r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Witnica oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

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

Przewodniczący Rady Miejskiej
Piotr Zakryszko

Załącznik
do uchwały Nr XVIII/274/2025
Rady Miejskiej w Witnicy
z dnia 26 czerwca 2025r.

Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli ze szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Witnica

§ 1. 1. Ilekroć w niniejszym regulaminie jest mowa o:

- 1) Karcie Nauczyciela – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024r., poz. 986 z późn. zm.);
- 2) szkole – należy przez to rozumieć prowadzone przez Gminę Witnica przedszkole, szkołę lub zespół szkół, o których mowa w art. 2 pkt 1 – 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737 z późn. zm.);
- 3) nauczycielu – należy przez to rozumieć nauczyciela, o którym mowa w art. 1 ust. 1 pkt 1 Karty Nauczyciela oraz byłego nauczyciela, który przeszedł na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne;
- 4) funduszu zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli;
- 5) pomocy zdrowotnej – należy przez to rozumieć pomoc udzieloną nauczycielowi z funduszu zdrowotnego;
- 6) organizacji związkowej – należy przez to rozumieć zakładowe organizacje związkowe reprezentatywne w rozumieniu ustawy z dnia 24 lipca 2015r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz. U. z 2018r., poz. 2232 z późn. zm.) zrzeszające nauczycieli.

2. Niniejszy regulamin stosuje się w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Witnica.

§ 2. Wysokość środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli wynosi 0,3% planowanych środków na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

§ 3. 1. Środki finansowe, o których mowa w § 2, są ujmowane na każdy rok budżetowy w uchwale Rady Miejskiej w Witnicy w sprawie budżetu Gminy Witnica w planie finansowym Urzędu Miasta i Gminy Witnica.

2. Środkami finansowymi, o których mowa w § 2, administruje Burmistrz Miasta i Gminy Witnica,

§ 4. Ze świadczeń funduszu zdrowotnego mogą korzystać osoby, o których mowa w art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta nauczyciela.

§ 5. 1. Pomoc zdrowotna z funduszu zdrowotnego udzielana jest osobie uprawnionej raz w roku budżetowym w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego przez Burmistrza Miasta i Gminy Witnica.

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach pomoc zdrowotna może być przyznana powtórnie w danym roku z powodu nowego rodzaju jednostki chorobowej lub z powodu nieszczęśliwego wypadku poświadczonego dokumentami medycznymi lub innymi dokumentami.

§ 6. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

- 1) chorobą zawodową;
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym i leczeniem poszpitalnym;
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym dotyczącym:
 - a) chorób układu krążenia,
 - b) chorób onkologicznych,
 - c) chorób układu oddechowego,
 - d) chorób neurologicznych,
 - e) chorób laryngologicznych,
 - f) przewlekłych chorób zakaźnych,

- g) przewlekłych zaburzeń psychicznych,
- h) choroby autoimmunologicznych;
- 4) leczeniem sanatoryjnym nie refundowanym przez żadną instytucję;
- 5) koniecznością zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego lub środków pomocniczych – aparaty słuchowe, okulary korekcyjne.

§ 7. 1. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych wpływających na sytuację materialną nauczyciela poprzez zapewnienie dodatkowej opieki choremu, zakup specjalistycznego sprzętu, leków oraz koszty dojazdu;
- 2) wysokości udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela wydatków związanych z leczeniem;
- 3) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela (po odliczeniu udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela wydatków na leczenie);
- 4) czasu leczenia;
- 5) liczby złożonych przez nauczycieli wniosków;
- 6) wysokości środków finansowych ustalonych na ten cel w danym roku w budżecie Gminy Witnica.

2. Pomoc zdrowotna wypłacona z funduszu zdrowotnego nie ma charakteru roszczeniowego, a od decyzji Burmistrza Miasta i Gminy nie przysługuje odwołanie.

3. Przyznanie i wysokość świadczenia pieniężnego zależy od środków zgromadzonych w funduszu zdrowotnym.

4. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb pomoc zdrowotna może być przyznana częściowo lub nie będzie przyznawana.

§ 8. 1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest na podstawie kompletnego wniosku nauczyciela, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

2. W uzasadnionych przypadkach wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej nauczycielowi wraz z uzasadnieniem może złożyć również:

- 1) dyrektor szkoły, w której nauczyciel jest zatrudniony;
- 2) organizacja związkowa;
- 3) rada pedagogiczna szkoły;
- 4) przedstawiciel opieki społecznej;
- 5) członek rodziny, prawny opiekun lub opiekun w przypadku, kiedy nauczyciel nie jest zdolny osobiście podejmować czynności w tym zakresie.

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

- 1) oświadczenie o średnim dochodzie brutto z trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, przypadającym na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł przychodu;
- 2) oryginalne lub urzędowo poświadczone imienne rachunki lub faktury potwierdzające poniesione wydatki związane z leczeniem lub zakupem, o którym mowa w § 6, z okresu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku;
- 3) zaświadczenie lekarskie potwierdzające fakt istnienia choroby i okres jej trwania, wystawione nie wcześniej niż 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku;
- 4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.

4. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w ust. 3, nauczyciel lub wnioskodawca zostaje wezwany przy pomocy kontaktu telefonicznego lub elektronicznego systemu (e-mail lub pismo w ramach systemu e-Doręczeń) do ich usunięcia w terminie 14 dni od otrzymania wezwania.

5. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa w ust. 4, wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia.

6. Jako brak formalny, do którego zastosowanie ma ust. 4 i 5, traktuje się również brak złożenia (podpisania przez wnioskodawcę) oświadczenia o zapoznaniu się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych w związku z gospodarowaniem środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Witnica, która stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.

§ 9. 1. Wnioski w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej złożone w Biurze Obsługi Interesanta Urzędu Miasta i Gminy Witnica w terminie do:

- 1) 30 marca – rozpatruje się do 31 maja danego roku;
- 2) 30 września – rozpatruje się do 30 listopada danego roku

o ile we wskazanym terminie wpłynął minimum 1 wniosek.

2. Przyznane środki finansowe przekazuje się w terminie do 30 czerwca dla wniosków rozpatrywanych w terminie wskazanym w ust. 1 pkt 1 lub odpowiednio 31 grudnia dla wniosków rozpatrywanych w terminie wskazanym w ust. 1 pkt 2 niniejszego paragrafu, na wskazany przez wnioskodawcę rachunek bankowy w roku, w którym złożono wniosek.

3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Burmistrz może rozpatrzyć wniosek poza ustalonymi terminami. Przyznana w tym zakresie pomoc podlega wypłacie w terminie miesiąca od dnia podjęcia decyzji o przyznaniu pomocy zdrowotnej.

§ 10. W celu rozpatrzenia złożonych wniosków Burmistrz może powołać zespół w celu zaopiniowania złożonych wniosków zwany dalej Komisją ds. pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.

Załącznik nr 1 do załącznika

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Burmistrz Miasta i Gminy Witnica

ul. Plac Andrzeja Zabłockiego 6

66 – 460 Witnica

Data wpływu wniosku	
DANE WNIOSKODAWCY	
Imię i nazwisko wnioskodawcy:	
PESEL	
Nr telefonu	
Adres poczty elektronicznej (e- mail) lub e-Doręczenie (jeżeli występuje proszę podać dane do e-Doręczenia (*nie właściwe należy skreślić)	Preferuję kontakt przy pomocy: 1) systemów elektronicznego w postaci przesłania informacji na adres @:.....*. 2) systemu e-Doręczeń* 3) nie dotyczy*
Nr konta bankowego (wypełnić wyłącznie, gdy wniosek składa uprawniony nauczyciel)	-----
Miejsce zamieszkania	
DANE NAUCZYCIELA (należy wpisać, jeśli wnioskodawca nie jest uprawnioną osobą do otrzymania świadczenia)	
Imię i nazwisko uprawnionej osoby:	
PESEL	
Nr telefonu	
Nr konta bankowego (dotyczy nauczyciela)	-----
Miejsce zamieszkania	

Wniosek dotyczy NAUCZYCIELA (*nie właściwe należy skreślić)	1) CZYNNEGO ZAWODOWO* 2) EMERYTA* 3) RENCISTY* 4) OTRZYMUJĄCEGO ŚWIADCZENIE KOMPENSACYJNE*				
Miejsce zatrudnienia / ostatnie miejsce zatrudnienia					
Wymiar zatrudnienia (w przypadku nauczyciela czynnego zawodowo)					
Potwierdzenie zatrudnienia lub miejsca ostatniego zatrudnienia	 pieczęć zakładu pracy		 podpis dyrektora		
SYTUACJA MATERIALNA Dochody brutto osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym średnia z trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, przypadających na jedną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł przychodu. (Przez dochód należy rozumieć wszelkie dochody osób wchodzących w skład gospodarstwa domowego, zamieszkujących razem i utrzymujących się wspólnie. Do dochodu, wlicza się w szczególności: wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę, wynagrodzenie z tytułu umów o charakterze cywilnoprawnym (np. zlecenia, o dzieło, najmu, dzierżawy itp.), emerytury i renty, zasiłki z ubezpieczenia społecznego (w tym tzw. „800+”), dochody z działalności gospodarczej, pozostałe nie wymienione dochody; dochody z tego tytułu przyjmuje się w wysokości nie niższej niż zadeklarowane przez osoby osiągające te dochody kwoty stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, a jeżeli z tytułu tej działalności lub współpracy nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego – kwoty nie niższe od najniższej podstawy wymiaru składek obowiązujących osoby ubezpieczone, stypendia, alimenty, zasiłki dla bezrobotnych).					
Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce pracy - nauki	Przeciętna wysokość dochodu w zł
1.		Nauczyciel, którego dotyczy wniosek			
2.					
3.					
....					
Łączny dochód w rodzinie – za 3 miesiące [A]					
Liczba osób w rodzinie [B]					
Średni dochód na osobę w rodzinie – za 3 miesiące [C = A/B]					

Średni 1. miesięczny dochód na osobę w rodzinie [D = C/3]	
UZASADNIENIE WNIOSKU	
Oświadczam, że zapoznałam / zapoznałem się z treścią informacją o przetwarzaniu danych osobowych w związku z gospodarowaniem środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Witnica – zał. nr 2 do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli ze szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Witnica.	
..... Podpis wnioskodawcy	
ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU	
1. Załączane dokumenty należy ponumerować i w tej samej kolejności wypisać, 2. Jeżeli wniosek jest składany przez inną osobę niż osoba uprawniona załączniki do wniosku można uzupełnić w terminie, o którym mowa w § 8 ust. 4 regulaminu.	
1.	
2.	
.....	
ROZPATRZENIE WNIOSKU	
Na podstawie przedstawionych dokumentów do wniosku postanawia się: 1) wezwać telefonicznie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej wnioskodawcę do uzupełnienia dokumentów w terminie 14 dni* / nie dotyczy*; 2) w związku z uzupełnioną dokumentacją przyznać* / nie przyznać dofinansowanie* / nie dotyczy*; 3) na podstawie przedstawionych dokumentów przyznać* / nie przyznać* dofinansowanie. * niewłaściwe skreślić.	
WYSOKOŚĆ PRYZNANEJ POMOCY ZDROWOTNEJ	
Zaproponowano kwotę w wysokości: 	
Data i podpis osób opiniujących wniosek	

data	podpis
Przyznano kwotę w wysokości: jak wyżej* /*	
* niewłaściwe skreślić.	
Data i podpis przedstawiciela organu prowadzącego (Burmistrz / Zastępcę Burmistrza) zatwierdzającego kwotę	
data	podpis

Załącznik nr 2 do załącznika**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z gospodarowaniem środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Witnica**

Realizując obowiązek, wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 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 (dalej: RODO), informujemy.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Witnica z siedzibą przy ul. Plac Andrzeja Zabłockiego 6, 66 – 460 Witnica.

2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres pocztowy – ul. Plac Andrzeja Zabłockiego 6, 66 – 460 Witnica, adres e-mail: iod@witnica.pl.

3. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji uprawnień do uzyskania pomocy w ramach środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli realizowanej przez administratora.

4. Podstawa prawna przetwarzania danych

Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, określonego w art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela i w uchwale Rady Miejskiej w Witnicy w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

5. Informacje dodatkowe:

1) przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do Państwa danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania;

2) dane osobowe będą przechowywane przez okres ubiegania się o konkretne świadczenie oraz czas niezbędny do ustalenia prawa do świadczenia i realizacji tego prawa oraz wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych;

3) przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa;

4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne w celu skorzystania ze świadczenia wskazanego we wniosku, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia świadczenia.