



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

---

Łódź, dnia 8 marca 2017 r.

Poz. 1194

### **UCHWAŁA NR XXIX/303/2017 RADY MIEJSKIEJ W ŁASKU**

z dnia 15 lutego 2017 r.

#### **w sprawie ustalenia Regulaminu określającego wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446, 1579 i 1984) oraz art. 72 ust. 1 i 4, art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2016 r. poz. 1379) uchwała się, co następuje:

**§ 1.** Uchwała się Regulamin określający wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Łasku.

**§ 3.** Traci moc uchwała Nr XV/114/07 Rady Miejskiej w Łasku z dnia 14 listopada 2007 r. w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli ze szkół i przedszkoli prowadzonych przez Gminę Łask oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2007 r. Nr 360, poz. 3221).

**§ 4.** Uchwała wchodzi w życie 14 dni po ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej w Łasku

Robert Bartosik

Załącznik do Uchwały Nr XXIX/303/2017  
Rady Miejskiej w Łasku  
z dnia 15 lutego 2017 r.

**Regulamin określający wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania**

**§ 1.** Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach i szkołach prowadzonych przez Gminę Łask oraz nauczycieli emerytów, rencistów i pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne wynoszą 0,3% planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

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

- 1) szkole - należy przez to rozumieć oddział przedszkolny w szkole podstawowej, szkołę podstawową, gimnazjum oraz szkołę ponadgimnazjalną, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łask;
- 2) nauczycielu - należy przez to rozumieć nauczyciela, wychowawcę oraz innego pracownika pedagogicznego zatrudnionego w oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, szkole podstawowej, gimnazjum oraz szkole ponadgimnazjalnej, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łask, a także emerytów i rencistów oraz nauczycieli po przejściu na świadczenie kompensacyjne uprawnionych do pomocy zdrowotnej.

**§ 3. 1.** Przepisy uchwały mają zastosowanie do nauczycieli zatrudnionych w wymiarze, co najmniej 1/2 obowiązkowego wymiaru zajęć dydaktycznych, wychowawczych lub opiekuńczych w szkołach prowadzonych przez Gminę Łask oraz do nauczycieli emerytów i rencistów i nauczycieli po przejściu na świadczenie kompensacyjne ze szkół prowadzonych przez Gminę Łask, które były ich ostatnim miejscem zatrudnienia.

2. Warunek dotyczący zatrudnienia uważa się za spełniony jeżeli nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach prowadzonych przez Gminę Łask, w każdej w wymiarze mniejszym niż połowa obowiązującego go wymiaru zajęć, łącznie jednak w wymiarze, co najmniej połowy obowiązującego go wymiaru zajęć.

**§ 4.** Środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli dysponuje Burmistrz Łasku.

**§ 5.** Pomoc zdrowotna może być przyznana nauczycielowi, o którym mowa w § 2 pkt 2 w formie bezwrotnego świadczenia pieniężnego na częściowe pokrycie wydatków poniesionych w związku z:

- 1) długotrwałą chorobą (chorobą nieuleczalną, chorobą przewlekłą);
- 2) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 3) nagłym zdarzeniem losowym (nagłą ciężką chorobą, wypadkiem);
- 4) leczeniem szpitalnym, z koniecznością dalszego leczenia w domu;
- 5) długotrwałą rehabilitacją związaną z chorobą lub chorobą powypadkową.

**§ 6. 1.** Warunkiem przyznania świadczenia zdrowotnego jest złożenie przez uprawnionego za pośrednictwem dyrektora szkoły wniosku na obowiązującym druku do Burmistrza Łasku - wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu. Złożenie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej nie jest jednoznaczne z przyznaniem świadczenia.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie nauczyciela w okolicznościach wskazanych w § 5;
- 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty leczenia;
- 3) oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela (średni miesięczny dochód brutto nauczyciela, współmałżonka i dorosłych członków rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, ze wszystkich źródeł przychodu z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku wraz z oświadczeniem o liczbie osób pozostających na wyłącznym utrzymaniu nauczyciela - przy czym dzieci

uczące się nie dłużej niż do 26 roku życia - z wyliczoną wysokością dochodu przypadającą na jednego członka rodziny), stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu;

4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.

**§ 7. 1.** Pomoc zdrowotna udzielana jest nauczycielowi raz w roku kalendarzowym - w szczególnie uzasadnionych przypadkach - nagłe pogorszenie stanu zdrowia z koniecznością hospitalizacji - dopuszcza się złożenie wniosku w innym terminie. Wniosek, o którym mowa w § 6, nauczyciel składa za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której jest lub był zatrudniony w terminie do 31 października. Wnioski składane są w zamkniętych kopertach w Biurze Obsługi Interesanta (sala 100) Urzędu Miejskiego w Łasku.

2. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa się za pośrednictwem dyrektora tylko jednej ze szkół.

3. Nauczyciele emeryci, renciści i otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne składają wniosek za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

4. W przypadku likwidacji szkoły, będącej ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela wniosek składa się za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych dla tego nauczyciela (emeryta, rencisty lub pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne).

5. Na wniosku dyrektor potwierdza zatrudnienie nauczyciela, a w przypadku nauczyciela emeryta, rencisty bądź pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne potwierdza fakt odejścia nauczyciela na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne z danej szkoły.

**§ 8.** Przy rozpatrywaniu wniosków nauczycieli o udzielenie pomocy zdrowotnej bierze się pod uwagę:

- 1) wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zaplanowaną w budżecie Gminy Łask na dany rok budżetowy;
- 2) liczbę wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej złożonych w roku budżetowym;
- 3) wysokość udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia;
- 4) sytuację zdrowotną nauczyciela;
- 5) sytuację materialną nauczyciela.

**§ 9.** Pomoc zdrowotna jest udzielana w formie świadczenia pieniężnego i ma charakter uznaniowy.

**§ 10. 1.** Złożone wnioski opiniuje Komisja ds. Funduszu Zdrowotnego, powołana przez Burmistrza Łasku.

2. W skład Komisji ds. Funduszu Zdrowotnego wchodzi: przedstawiciele organu prowadzącego, dyrektor szkoły, z której nauczyciel złożył wniosek oraz przedstawiciele związków zawodowych.

3. Po uzyskaniu opinii komisji ostateczną decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję o odmowie podejmuje Burmistrz Łasku, biorąc pod uwagę okoliczności wymienione w § 5 i § 8. Od decyzji Burmistrza Łasku nie przysługuje odwołanie.

4. O przyznaniu pomocy zdrowotnej i jej wysokości lub odmowie przyznania pomocy zdrowotnej nauczyciel zawiadamiany jest w formie pisemnej.

**§ 11.** Wysokość wszystkich przyznanych świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej nie może przekroczyć w danym roku kwoty przeznaczonej na ten cel w uchwale budżetowej.

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

Załącznik Nr 1  
do Regulaminu określającego wysokość środków finansowych  
przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli  
korzystających z opieki zdrowotnej, rodzaje świadczeń  
przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki  
i sposób ich przyznawania

.....  
(miejscowość, data)

**Burmistrz Łasku**

**WNIOSEK  
O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ**

**I. Wypełnia wnioskodawca:**

1. Imię i nazwisko

.....

2. Adres zamieszkania i nr telefonu kontaktowego

.....

3. Szkoła, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony

.....

4. Stanowisko

.....  
(specjalność nauczycielska lub emeryt, rencista)

5. Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej w kwocie

.....

6. Przyznaną kwotę proszę przekazać na r-k bankowy nr

.....

7. Uzasadnienie (charakterystyka choroby, kosztów leczenia bądź zakupu leków):

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

8. W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku przedstawiam następujące załączniki:

1) .....

2) .....

3) .....

4) .....

.....  
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy zdrowotnej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

Uprowadzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem, że dane we wniosku są prawdziwe.

.....  
(miejsceowość, data)

.....  
(podpis nauczyciela)

**II. Wypelnia dyrektor placówki oświatowej:**

Potwierdzam, że Pan(i) .....  
jest osobą uprawnioną do korzystania z pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, tj.:

- 1) jest nauczycielem zatrudnionym w ..... w łącznym wymiarze ..... etatu;
- 2) jest nauczycielem, który przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne był zatrudniony w .....
- 3) jest byłym nauczycielem zlikwidowanej szkoły .....pobierającym emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, dla którego odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych jest naliczany w .....

.....  
(pieczętka szkoły)

.....  
(data i podpis dyrektora)

**III. Decyzja Burmistrza Łasku o przyznaniu bądź odmowie przyznania pomocy zdrowotnej:**

Działając na podstawie Uchwały nr ..... Rady Miejskiej w Łasku z dnia ..... w sprawie ustalenia Regulaminu określającego wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania, postanawiam co następuje:

Przyznaję Pani(u) ..... świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej w wysokości ..... (słownie zł .....).

Nie przyznaję Pani(u) ..... świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej - uzasadnienie decyzji

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

.....  
(data i podpis Burmistrza Łasku)

Załącznik Nr 2  
do Regulaminu określającego wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania

### Oświadczenie o sytuacji materialnej nauczyciela

.....  
imię i nazwisko nauczyciela

.....  
adres i nr telefonu

Niniejsze oświadczenie składam w celu przyznania mi świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

Oświadczenie o dochodach:

Lp.	Określenie rodzaju dochodu i członków rodziny nauczyciela, których dochód dotyczy	Wysokość dochodu brutto* (w zł)
1.	Liczba osób w rodzinie (dot. wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)	
2.	Dochód nauczyciela ubiegającego się o pomoc zdrowotną z ostatnich 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku	
3.	Dochód współmałżonka i pozostałych członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, z 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku	
4.	Łączny dochód rodziny uzyskany w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (poz. 2 + poz. 3)	
5.	Średni miesięczny dochód brutto przypadający na jednego członka rodziny (poz. 4 podzielona przez poz. 1 podzielona przez 3 miesiące)	

\* Wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu, podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się: wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki - pomoc społeczna, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło) uzyskanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.

Ostatnio korzystałam (-em) z pomocy zdrowotnej w roku .....

Świadoma(y) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za zeznawanie 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)

.....  
(podpis nauczyciela)