



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

---

Łódź, dnia 26 kwietnia 2017 r.

Poz. 2333

### UCHWAŁA NR XLVIII/276/2017 RADY MIEJSKIEJ W ŁĘCZYCY

z dnia 6 kwietnia 2017 r.

**w sprawie planowania w budżecie Gminy Miasto Łęczyca środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, a także udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Łęczyca**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 446) oraz art. 72 ust. 1 i 4, art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1379) Rada Miejska w Łęczycy uchwala, co następuje:

**§ 1.** W budżecie Gminy Miasto Łęczyca corocznie planuje się środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli przedszkoli, szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Gminę Miasto Łęczyca, oraz nauczycieli emerytów, rencistów, a także nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

**§ 2.** Pomocą zdrowotną objęci są pracownicy pedagogiczni przedszkoli, szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Gminę Miasto Łęczyca zatrudnieni na co najmniej 0,5 etatu, emeryci i renciści, którzy przeszli na emeryturę lub rentę bezpośrednio z tych placówek, a także nauczyciele otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, zwani dalej „nauczycielami”.

**§ 3.** Środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, emerytów, rencistów i nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne dysponuje Burmistrz Miasta Łęczyca.

**§ 4. 1.** Pomoc zdrowotną przyznaje się w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego udzielanego raz w roku kalendarzowym.

2. Wysokość jednorazowego świadczenia nie może przekraczać 50% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę ogłaszanego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz.U. Nr 200, poz. 1679, z późn. zm.).

**§ 5.** Organizację prac związanych z obsługą pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zapewnia Burmistrz Miasta Łęczyca.

**§ 6.** Pomoc zdrowotna może być przyznawana w związku z:

- 1) przewlekłą chorobą, wymagającą stałych konsultacji lekarskich i ciągłego przyjmowania leków;
- 2) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 3) długotrwałą rehabilitacją związaną z chorobą lub wypadkiem;
- 4) długotrwałym leczeniem szpitalnym oraz koniecznością dalszego leczenia w domu lub sanatorium;
- 5) zakupem niezbędnych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych (w tym - nie częściej niż raz na 3 lata - szkieł korekcyjnych, aparatów słuchowych oraz protez).

**§ 7.** Wysokość przyznawanej pomocy uzależniona jest od:

- 1) zaawansowania choroby, okresu jej trwania oraz wysokości udokumentowanych kosztów leczenia lub zakupu, o których mowa w § 6;
- 2) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela;
- 3) wysokości środków finansowych zaplanowanych w uchwale budżetowej miasta na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków.

**§ 8.** Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku do Burmistrza Miasta Łęczycy w terminie do 30 października każdego roku, którego wzór określa załącznik nr 1 do uchwały.

**§ 9.** Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie nauczyciela wystawione w roku ubiegania się nauczyciela o przyznanie pomocy zdrowotnej, z uwzględnieniem informacji, wskazujących na zaistnienie co najmniej jednej z podstaw do przyznania pomocy zdrowotnej określonej w § 6 pkt 1, 2, 3, 4;
- 2) oryginalne imienne dokumenty (rachunki, faktury) potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty leczenia lub zakupu, o których mowa w § 6, za okres 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
- 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 wspólnym utrzymaniu nauczyciela z wyliczona wysokością dochodu przypadającą na jednego członka rodziny). Dzieci uczące się uwzględnia się przy wyliczeniu wysokości dochodu - nie dłużej niż do 26 roku życia. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do uchwały;
- 4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela.

**§ 10.** 1. Wnioski nauczycieli są ewidencjonowane w rejestrze, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do uchwały.

2. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w § 9 nauczyciel zostaje pisemnie wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

3. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa w ust. 2, wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia, o czym nauczyciel zostanie poinformowany pisemnie.

4. Wnioski złożone po terminie, o którym mowa w § 8 nie będą rozpatrywane.

5. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do przyznania pomocy zdrowotnej.

**§ 11.** 1. O przyznaniu i wysokości pomocy zdrowotnej lub odmowie jej przyznania decyduje Burmistrz Miasta Łęczycy.

2. Wnioski nauczycieli rozpatrywane są raz w toku, tj. w terminie 30 dni od dnia zakończenia terminu składania wniosków, o którym mowa w § 8.

3. O swojej decyzji Burmistrz Miasta Łęczycy zawiadamia nauczyciela pisemnie.

4. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest w kasie Urzędu Miejskiego w Łęczycy w terminie podanym w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 3 lub na konto bankowe podane przez nauczyciela we wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej.

5. Decyzja Burmistrza Miasta Łęczycy w sprawie wysokości przyznanej pomocy zdrowotnej lub odmowie jej przyznania jest ostateczna i nie przysługuje od niej prawo wniesienia odwołania.

6. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej musi zawierać uzasadnienie.

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

**§ 13.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Łęczycy.

**§ 14.** Traci moc Uchwała Nr LXII/448/10 Rady Miasta Łęczycy z dnia 8 listopada 2010 r. w sprawie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

**§ 15.** Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Przewodniczący Rady

Paweł Kulesza



5) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej (wymienić):

.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis nauczyciela)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie moich danych osobowych zawartych we wniosku oraz w załączonych do niego dokumentach, na zasadach określonych ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922), dla celów związanych z przyznaniem pomocy zdrowotnej.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis nauczyciela)

Opinia i proponowana wysokość pomocy zdrowotnej:

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

.....  
(podpis Burmistrza Miasta Łęczycy)

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr XLVIII/276/2017  
Rady Miejskiej w Łęczycy  
z dnia 6 kwietnia 2017 r.

**OŚWIADCZENIE**  
**o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela**

.....  
(imię i nazwisko nauczyciela)  
.....

(adres zamieszkania, nr telefonu)

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

Oświadczenie o dochodach:

Lp.	Osoby w rodzinie/rodzaj dochodu	Liczba osób/ wysokość dochodu* brutto (w zł)
1.	Liczba osób w rodzinie (dotyczy 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 ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku	
4.	Łączny dochód rodziny uzyskany w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (poz. 2 + poz. 3)	
5.	Średni miesięczny dochód brutto przypadający na jednego członka rodziny (poz. 4 podzielona przez poz. 1/podzielone 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 z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło), uzyskanych w ciągu ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.

Świadomy(a) 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.

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis nauczyciela)

