



DZIENNIK URZĘDOWY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

Łódź, dnia 8 lipca 2026 r.

Poz. 4913

UCHWAŁA NR XXXV/265/2026 RADY MIEJSKIEJ W UNIEJOWIE

z dnia 24 czerwca 2026 r.

w sprawie przyjęcia regulaminu przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej oraz określenia warunków i sposobu ich przyznawania dla nauczycieli (w tym emerytów) szkół i przedszkola, dla których Gmina Uniejów jest organem prowadzącym

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 i art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2026 r. poz. 662), art. 72 ust. 1 i ust. 4 oraz art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2026 r. poz. 515) Rada Miejska w Uniejowie uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się regulamin przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej oraz określenia warunków i sposobu ich przyznawania dla nauczycieli, nauczycieli będących emerytami, rencistami lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i przedszkoli, dla których Gmina Uniejów jest organem prowadzącym.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Uniejów.

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

Przewodniczący Rady

Tomasz Wójcik

Załącznik do uchwały nr XXXV/265/2026

Rady Miejskiej w Uniejowie

z dnia 24 czerwca 2026 r.

Regulamin przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej oraz określenia warunków i sposobu ich przyznawania dla nauczycieli, nauczycieli będących emerytami, rencistami lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i przedszkoli, dla których Gmina Uniejów jest organem prowadzącym

§ 1. Regulamin stosuje się w szkołach podstawowych i przedszkolach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Uniejów.

§ 2. Ze świadczeń Funduszu Zdrowotnego mogą korzystać:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w szkołach podstawowych i przedszkolu, dla których organem prowadzącym jest Gmina Uniejów;
- 2) nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne, którzy przeszli na wymienione świadczenia ze szkół podstawowych lub przedszkola prowadzonych przez Gminę Uniejów.

§ 3. Fundusz zdrowotny tworzą środki finansowe wyodrębnione corocznie w budżecie Gminy Uniejów z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną uprawnionych w wysokości 0,1 % planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

§ 4. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie bezzwrotnej zapomogi pieniężnej.

§ 5. Środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli dysponuje Burmistrz Miasta Uniejów.

§ 6. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

- 1) przewlekłą lub ciężką chorobą;
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym, z koniecznością dalszego leczenia;
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym, rehabilitacją.

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

- 1) przebiegu choroby, okresu jej trwania;
- 2) wysokości udokumentowanych kosztów leczenia;
- 3) liczby złożonych wniosków;
- 4) sytuacji materialnej wnioskodawcy.

2. Maksymalna wysokość zapomogi przyznanej uprawnionemu w danym roku kalendarzowym nie może przekroczyć kwoty 800 zł.

§ 8. Wniosek o przyznanie świadczenia uprawniony nauczyciel kieruje do Burmistrza Miasta Uniejów.

§ 9. Do wniosku, o którym mowa w § 8 należy dołączyć:

- 1) dokumenty potwierdzające leczenie uprawnionego, związane z przewlekłą lub ciężką chorobą;
- 2) imienny dokument potwierdzający poniesione przez wnioskodawcę koszty związane z leczeniem lub zakupem leków albo sprzętu medycznego, korzystaniem z usług rehabilitacyjnych;
- 3) oświadczenie o wysokości dochodów.

§ 10. 1. W przypadku stwierdzenia braków formalnych we wniosku, wnioskodawca wzywany jest do ich uzupełnienia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. Wniosek nieuzupełniony w wyznaczonym terminie pozostawia się bez rozpoznania.

§ 11. 1. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej podlegają zaopiniowaniu przez komisję powołaną odrębnym zarządzeniem Burmistrza Miasta Uniejów. Ostateczną decyzję o przyznaniu i wysokości pomocy zdrowotnej podejmuje Burmistrz. Wnioski rozpatrywane będą w dwóch turach:

- 1) do 15 czerwca dla wniosków złożonych do 15 maja danego roku kalendarzowego;
- 2) do 15 listopada dla wniosków złożonych do 15 października danego roku kalendarzowego.

2. W uzasadnionych, nagłych przypadkach losowych, w szczególności związanych z nagłą i ciężką chorobą, wniosek może zostać rozpatrzony poza terminami określonymi w ust. 1.

§ 12. Wpłata przyznanej pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto wskazane we wniosku przez wnioskodawcę.

§ 13. Osoba uprawniona do świadczenia winna złożyć wniosek, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

§ 14. Z przeprowadzonego postępowania sporządza się protokół, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.

Załącznik Nr 1 do Regulaminu przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej oraz określenia warunków i sposobu ich przyznawania dla nauczycieli, nauczycieli będących emerytami, rencistami lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i przedszkoli, dla których Gmina Uniejów jest organem prowadzącym

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

1. Wnioskodawca (imię i nazwisko):

2. Adres zamieszkania:
.....nr tel.....

3. Nazwa i adres miejsca pracy, w którym wnioskodawca jest (dotyczy czynnych nauczycieli) lub był zatrudniony (dotyczy nauczycieli emerytowanych, przebywających na rencie lub na nauczycielskim świadczeniu kompensacyjnym):
.....

4. Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną:
.....

5. Dane o uzyskanych dochodach z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku przez wszystkich członków rodziny wnioskodawcy pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym

liczba osób w rodzinie wnioskodawcy (dotyczy wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)	
średni miesięczny dochód brutto przypadający na jednego członka rodziny (średnia z trzech miesięcy przed złożeniem wniosku)	

Do dochodu brutto wlicza się między innymi: wynagrodzenie wynikające: ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło, emeryturę, rentę, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, zasiłki, świadczenia np. zasiłek rodzinny, pielęgnacyjny, inne zasiłki i świadczenia z pomocy społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego lub działalności gospodarczej.

6. Uzasadnienie wniosku:

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

Oświadczam, że załączone faktury nie były wcześniej wykorzystane do rozliczenia z innych źródeł.

Świadoma(y) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383 ze zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

Załączniki do wniosku:

- 1)
- 2)
- 3)

4)

5)

.....

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Załącznik Nr 2 do Regulaminu przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej oraz określenia warunków i sposobu ich przyznawania dla nauczycieli, nauczycieli będących emerytami, rencistami lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i przedszkoli, dla których Gmina Uniejów jest organem prowadzącym

PROTOKÓŁ Z POSTĘPOWANIA O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

Adres zamieszkania

.....

Szkoła, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony

.....

Ocena wymogów formalnych wniosku: spełnia / nie spełnia*

Przyznana wysokość świadczenia.....

Słownie złotych:.....

.....

(miejscowość, data) (podpis burmistrza)

*niepotrzebne skreślić