



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Gdańsk, dnia 24.10.2023 r.

Poz. 4622

UCHWAŁA NR XXXVII/557/2023 RADY MIEJSKIEJ W DZIERZGONIU

z dnia 14 września 2023 r.

w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie (Dz. U. z 2023 poz.40 ze zm.^[1]) oraz art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 roku Karta Nauczyciela (Dz. U. 2023 poz. 984 ze zm.^[2]) Rada Miejska w Dzierzgoniu uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dzierzgoń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w formie Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dzierzgoń w brzmieniu stanowiącym Załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc Uchwała Nr XII/142/07 Rady Miejskiej w Dzierzgoniu z dnia 27 grudnia 2007 roku w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Pom. Nr 24 poz. 717).

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Dzierzgonia.

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

Przewodniczący Rady

Ryszard Świder

^[1] Zmiany tekstu jednolitego ogłoszone zostały w: Dz.U. z 2023 r., poz. 572; Dz.U. z 2023 r., poz. 1463

^[2] Zmiany tekstu jednolitego ogłoszone zostały w: Dz.U. z 2022 r., poz. 1730; Dz.U. z 2023 r., poz. 1586; Dz.U. z 2023 r., poz. 1672.

Załącznik do uchwały Nr XXXVII/557/2023

Rady Miejskiej w Dzierzgoniu

z dnia 14 września 2023 r.

Regulamin Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych dla których organem prowadzącym jest Gmina Dzierzgoń.

**Rozdział 1.
Postanowienia ogólne**

§ 1. Regulamin określa:

- 1) Rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej,
- 2) Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej, w tym osoby uprawnione do korzystania z tej pomocy,
- 3) Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 2. Ilekcóć w regulaminie jest mowa o:

- 1) Organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Gminę Dzierzgoń,
- 2) Szkole – należy przez to rozumieć publiczne przedszkole, szkołę oraz placówkę oświatową, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dzierzgoń,
- 3) Nauczycielu – należy przez to rozumieć nauczycieli obecnie zatrudnionych w szkołach, nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, wywodzących się ze szkół, o których mowa w pkt. 2,
- 4) Wniosku – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej.

§ 3. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli określa corocznie uchwała budżetowa.

**Rozdział 2.
Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.**

§ 4. 1. Świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej mogą być przyznane nauczycielom w związku z:

- 1) Ciężką lub przewlekłą chorobą,
- 2) Długotrwałym leczeniem specjalistycznym i rehabilitacją leczniczą,
- 3) Długotrwałym leczeniem szpitalnym, z koniecznością dalszego leczenia w domu,
- 4) Rehabilitacją i leczeniem specjalistycznym wskutek wypadku, zdarzenia losowego,
- 5) Koniecznością zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego, niezbędnego do wykonywania zawodu lub ułatwiającego dalsze funkcjonowanie,
- 6) Koniecznością skorzystania z usług protetyki dentystycznej ze względów zdrowotnych, zawodowych i estetycznych,
- 7) Koniecznością zapewnienia dodatkowej opieki nauczycielowi.

2. Świadczeniami w ramach pomocy zdrowotnej są:

- 1) refundacja kosztów zakupu leków ściśle związanych z chorobami nauczyciela (z wyłączeniem suplementów diety, ziół, paramedykamentów)
- 2) refundacja kosztów zakupu okularów (nie częściej niż raz na dwa lata a maksymalna kwota refundacji to 800,00 zł)

- 3) refundacja kosztów usług protetycznych (nie częściej niż raz na dwa lata, a maksymalna kwota refundacji to 900,00 zł)
- 4) refundacja kosztów opieki nad chorym w domu
- 5) refundacja kosztów leczenia specjalistycznego, rehabilitacji,
- 6) refundacja kosztów dojazdów, zakwaterowania i wyżywienia – w przypadku leczenia onkologicznego,
- 7) refundacja kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego.

§ 5. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) Przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (zapewnienie dodatkowej opieki choremu, zakup specjalistycznego sprzętu, leków),
- 2) Wysokość udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela wydatków związanych z leczeniem,
- 3) Wysokość dochodu przypadającego na jednego członka rodziny nauczyciela,
- 4) Czasu trwania leczenia.

Rozdział 3.

Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 6. 1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej.. Wzór wniosku stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego lub ułatwiającego dalsze funkcjonowanie, konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki, stosowanie leków,
- 2) dokumenty potwierdzające koszty leczenia lub zakupów, o których mowa w § 4 ust. 1 (imienne oryginały faktur lub rachunków) poniesione w okresie od 16 listopada roku poprzedzającego rok złożenie wniosku do dnia złożenia wniosku,
- 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 4) oświadczenie o wysokości dochodów netto ze wszystkich źródeł przypadających na jednego członka rodziny, za okres trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, na druku stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.,

§ 7. 1. Wniosek wraz z dokumentami, o których mowa w § 6 ust. 2 należy złożyć do Burmistrza Dzierzgonia w sekretariacie Urzędu Miejskiego w Dzierzgoniu do dnia 15 listopada danego roku kalendarzowego.

2. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w § 6 ust. 2, wnioskodawca zostanie wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

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

4. Wnioski rozpatrywane są raz w roku w terminie do 10 grudnia danego roku.

5. W szczególnych przypadkach tj. choroba nowotworowa, nagły wypadek, wniosek może zostać rozpatrzony w trybie pilnym bez zachowania terminu, o którym mowa w ust. 4.

6. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do otrzymania pomocy.

Rozdział 4.

Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 8. 1. Pomoc zdrowotna w ramach Funduszu Zdrowotnego może być udzielona wnioskodawcy jeden raz w danym roku.

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach tj. choroba nowotworowa, nagły wypadek, pomoc może być przyznana uprawnionemu bez zachowania warunku, o którym mowa w ust. 1.

§ 9. Środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli dysponuje Burmistrz Dzierzgonia.

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

§ 11. 1. Decyzję o przyznaniu pomocy zdrowotnej i jej wysokości podejmuje Burmistrz Dzierzgonia.

2. O podjętej decyzji powiadamia się wnioskodawcę pisemnie.

3. Od wydanej decyzji nie przysługuje środek odwoławczy.

§ 12. Rejestr wniosków o przyznanie pomocy z Funduszu Zdrowotnego prowadzi Urząd Miejski w Dzierzgoniu. Wzór rejestru stanowi Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

§ 13. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez nauczyciela we wniosku.

Załącznik Nr 1

do Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dzierzgoń.

Burmistrz Dzierzgonia

Plac Wolności 1

82 – 440 Dzierzgoń

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ**1. Wnioskodawca**

- 1) Imię i nazwisko
- 2) Adres zamieszkania
- 3) Telefon kontaktowy

2. Dane dotyczące zatrudnienia

- 1) Szkoła, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony*

.....

- 2) Status nauczyciela na dzień złożenia wniosku (właściwe podkreślić)

- czynny zawodowo

- rencista/emeryt

- nauczycielskie świadczenie kompensacyjne

3. Uzasadnienie wniosku

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli z powodu(należy wskazać przyczynę ubiegania się o świadczenie, zgodna z § 4 ust. 1 Regulaminu):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Do wniosku załączam następujące dokumenty:

- Zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego, konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki, stosowanie leków – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku;

- Imienne faktury lub rachunki potwierdzające poniesione koszty leczenia, wystawione nie wcześniej niż 16 listopada roku poprzedzającego rok złożenia wniosku - sztuk;

- Inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej (wymienić jakie):

.....

- Oświadczenie o wysokości dochodów netto ze wszystkich źródeł przypadających na jednego członka rodziny za okres trzech miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku.

.....

5. NUMER RACHUNKU BANKOWEGO

Świadczenie przyznane z funduszu zdrowotnego w ramach pomocy zdrowotnej proszę o przekazanie na mój rachunek bankowy nr

.....

.....

6. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

- 1) Zgodnie z art. 7 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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) (Dz. Urz. UE. L Nr 119 str. 1) zwanego dalej „RODO” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej oraz w załączonych do niego dokumentach przez Urząd Miejski 84-440 Dzierzgoń, Plac Wolności 1 wyłącznie w celu jego realizacji
- 2) Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej.

.....

Załącznik Nr 2

do Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dzierżoń.

OŚWIADZENIE O DOCHODACH

.....

.....

.....

Niniejszym oświadczam, że średni miesięczny dochód netto z trzech ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wyniósł w moim gospodarstwie domowym w przeliczeniu na 1 osobę zł słownie:

.....

Sposób wyliczenia:

1	Liczba osób w rodzinie (dot. Wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)	
2	Dochód nauczyciela ubiegającego się o pomoc zdrowotną, z ostatnich trzech 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 uzyskany w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku (poz. 2 + poz. 3)	
5	Średni miesięczny dochód przypadający na jednego członka rodziny (poz. 4 : poz. 1 : 3 miesiące)	

.....

- dochód netto tj. dochód pomniejszony o składki na ubezpieczenie zdrowotne, społeczne oraz zaliczki na podatek dochodowy. Do dochodu wlicza się m.in. wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, emerytury, renty, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy cywilnoprawne: umowy zlecenia, umowy o dzieło, dochody z majątku rodziny (czynsze najmu i dzierżawy).

Załącznik Nr 3

do Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Dzierzgoń.

Rejestr wniosków o przyznanie pomocy z Funduszu Zdrowotnego

Lp.	Data	Imię i nazwisko wnioskodawcy	Status zawodowy P – pracujący E – emeryt, rencista K – nauczycielskie świadczenie kompensacyjne	Kwota przyznanej pomocy	Data otrzymanej ostatnio pomocy zdrowotnej	Uwagi