



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Gdańsk, dnia 5 listopada 2025 r.

Poz. 3800

UCHWAŁA NR XV/100/2025 RADY MIEJSKIEJ W CZARNEJ WODZIE

z dnia 27 października 2025 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 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153), art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986, ze zm.) Rada Miejska w Czarnej Wodzie uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznania, w Regulaminie przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Czarna Woda, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała XLIV/398/2024 Rady Miejskiej w Czarnej Wodzie z dnia 26 lutego 2024r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Czarnej Wody.

§ 4. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Pomorskiego.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 roku.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Sebastian Schmidt

Załącznik do uchwały nr XV/100/2025

Rady Miejskiej w Czarnej Wodzie

z dnia 27 października 2025 r.

Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Czarna Woda

§ 1. Niniejszy regulamin określa:

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 2) warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej;
- 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 2. Ilekroć w regulaminie mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkole – należy przez to rozumieć podmioty z art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karty Nauczyciela, dla której organem prowadzącym jest Gmina Czarna Woda;
- 2) Burmistrz – należy przez to rozumieć Burmistrza Czarnej Wody;
- 3) wniosku – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 4) funduszu zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w danym roku na pomoc zdrowotną dla nauczycieli w budżecie gminy.

§ 3. 1. Pomoc zdrowotna z funduszu zdrowotnego udzielana jest nauczycielowi raz w roku, w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

2. Pomoc zdrowotna może być przyznana nauczycielowi na częściowe pokrycie wydatków związanych z:

- 1) ciężką, przewlekłą chorobą nauczyciela;
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym;
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 4) leczeniem sanatoryjnym nierefundowanym przez żadną instytucję;
- 5) rehabilitacją.

3. Nauczyciele mogą ubiegać się o pomoc zdrowotną na:

- 1) zakup leków związanych z procesem leczenia i zleconych przez lekarza;
- 2) zakup wyrobów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych związanych z procesem leczenia i zleconych przez lekarza;
- 3) zakup sprzętu do rehabilitacji lub niezbędnego do leczenia związanych z procesem leczenia;
- 4) opłaty za badania, porady lekarskie, badania diagnostyczne, konsultacje, hospitalizację, rehabilitację leczniczą, profilaktykę zdrowotną związane z procesem leczenia;
- 5) zakup okularów korekcyjnych;
- 6) wydatki na dodatkową opiekę nad chorym nauczycielem w domu, w tym korzystanie z usług pielęgnacyjno – opiekuńczych
- zwane dalej „wydatkami”

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

- 1) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (przewlekły charakter choroby, zapewnienie dodatkowej opieki choremu, konieczność stosowania specjalnej diety, itp.);

2) wysokości udokumentowanych, poniesionych przez nauczyciela wydatków związanych z leczeniem.

2. Pomoc zdrowotna będzie przyznana w wysokości 30 % poniesionych wydatków po weryfikacji przedstawionych dokumentów, jednak w wysokości nie wyższej niż 3000 zł.

§ 5. 1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu wraz z załącznikami do Burmistrza Czarnej Wody.

2. Wnioski wraz z załącznikami należy składać w terminach :

1) do 15 lutego;

2) do 15 czerwca.

3. Do wniosku należy dołączyć:

1) aktualne zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające fakt istnienia choroby, długotrwałe leczenie szpitalne lub poszpitalne, konieczność zakupu wyrobów medycznych, środków pomocniczych, szkieł korekcyjnych, stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu opieki;

2) imienne faktury lub rachunki potwierdzające poniesienie wydatku wymienionego we wniosku, w okresie do 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku;

3) klauzuli informacyjnej (RODO) stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu

4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej;

4. Wnioski, wraz z załącznikami o których mowa w ust. 2 należy składać w sekretariacie Urzędu Miejskiego w Czarnej Wodzie, ul. Mickiewicza 7, 83-262 Czarna Woda, osobiście lub drogą pocztową na ww. adres w kopercie z dopiskiem „**Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli**”.

5. Złożone wnioski rozpatrywane będą w następujących terminach:

1) do dnia 15 marca jeśli wniosek został złożony do 15 lutego;

2) do dnia 15 lipca jeśli wniosek został złożony do 15 czerwca.

6. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w ust. 2, nauczyciel zostaje wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od otrzymania wezwania. W przypadku nie usunięcia braków w terminie, o którym mowa powyżej, wniosek zostanie pozostawiony bez rozpatrzenia, o czym wnioskodawca zostanie poinformowany pisemnie.

§ 6. 1. Wniosek, który dotyczy nauczycieli emerytów, rencistów oraz nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenia kompensacyjne potwierdza dyrektor szkoły, w której byli oni zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne.

2. W przypadku likwidacji szkoły będącej ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela, wnioski potwierdza dyrektor szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych dla tego nauczyciela (emeryta, rencisty, pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne).

§ 7. 1. Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną ze środków funduszu zdrowotnego nauczycieli jeden raz w roku budżetowym.

2. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub odmowie jej przyznania podejmuje Burmistrz.

3. O podjętej decyzji zawiadamia się wnioskodawcę w formie pisemnej. W przypadku odmowy przyznania świadczenia osoba ubiegająca się o świadczenia otrzymuje pisemną informację wraz z uzasadnieniem.

§ 8. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na rachunek bankowy wskazany przez wnioskodawcę.

§ 9. Wnioski będą przechowywane w rejestrze prowadzonym przez organ prowadzący, którym jest Gmina Czarna Woda

Załącznik nr 1 do Regulaminu
przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli

Burmistrz Czarnej Wody
ul. Mickiewicza 7
83-262 Czarna Woda

WNIOSEK
o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli

DANE WNIOSKODAWCY

1) Imię i nazwisko:

.....

2) Adres zamieszkania:

3) Nr telefonu kontaktowego:

4) Wniosek dotyczy nauczyciela:
(zaznaczyć właściwe)

- ☐ czynnego zawodowo
☐ emeryta
☐ rencisty
☐ otrzymującego świadczenie kompensacyjne

OBECNE MIEJSCE ZATRUDNIENIA WNIOSKODAWCY:
(czynny zawodowo nauczyciel)

Nazwa i adres szkoły:

.....

.....

OSTATNIE MIEJSCE ZATRUDNIENIA
(emeryt, rencista, nauczyciel otrzymujący świadczenie kompensacyjne)

Nazwa i adres szkoły:

.....

.....

**NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY NALEŻY PRZEKAZAĆ PRYZNANE
ŚWIADCZENIE W RAMACH POMOCY ZDROWOTNEJ**

.....

UZASADNIENIE WNIOSKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WYDATKI PONIESIONE NA CELE ZDROWOTNE

Zestawienie udokumentowanych wydatków na cele zdrowotne należy podać: kwoty wydatków poniesionych na cele zdrowotne – data/kwota/rodzaj wydatku.

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....

**POTWIERDZENIE ZATRUDNIENIA PRZEZ DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ,
ŻE WNIOSKODAWCA JEST OSOBĄ UPRAWNIONĄ DO KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ
W ZAKRESIE POMOCY ZDROWOTNEJ:**

1) jest nauczycielem zatrudnionym w:

.....

..... w wymiarze etatu;

2) jest nauczycielem, który przeszedł na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie
kompensacyjne i jego ostatnim zakładem pracy była/było:

.....

.....

(pieczęć szkoły)

.....

(data i podpis dyrektora)

DECYZJA BURMISTRZA:

Przyznaję pomoc zdrowotną* w wysokości zł.

(słownie złotych:)

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej*

.....

.....

(data i podpis Burmistrza)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do Załącznika

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOT. PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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, zwanym dalej: „RODO”), informujemy, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Czarnej Wody, ul. Mickiewicza 7, 83-262 Czarna Woda, Tel. (58) 587 8850, Fax (58) 587 8801, e-mail: urząd@czarna-woda.pl

2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: e-mail: iod@czarna-woda.pl

3. Administrator danych osobowych może przetwarzać dane osobowe:

·na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z przepisami powszechnie obowiązującego prawa celem wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na Administratorze,

·na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) RODO celem wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być osoby fizyczne, osoby prawne, organy publiczne nieprowadzące konkretnego postępowania zgodnie z prawem Unii lub państwa członkowskiego, jednostki i/lub inne podmioty, którym dane osobowe mogą być ujawniane. Odbiorcami danych mogą być np.: podmioty, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, kancelarie prawne, biegli rewidenci, podmioty świadczące usługi w zakresie dostarczania korespondencji, dostawcy usług, zwłaszcza teleinformatycznych.

5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 2, w szczególności:

·od momentu pozyskania danych do czasu wskazanego w przepisach powszechnie obowiązującego prawa oraz/lub,

·od momentu pozyskania danych do momentu zrealizowania uprawnienia, o którym mowa w pkt. 5 poniżej.

6. W zakresie określonym w art. 15-22 RODO, przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

·prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,

·prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych,

·prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym),

·prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych,

·prawo do przenoszenia danych,

·prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

Wnioski o realizację uprawnień można składać w formie pisemnej: bezpośrednio w siedzibie Administratora / przesłać na adres siedziby Administratora / w formie elektronicznej na adres e-mail: iod@czarna-woda.pl

7. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu przez Administratora Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne dla rozpatrzenia wniosku.

9. W toku przetwarzania, dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

10. Podane dane nie będą podstawą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym nie będą podlegać profilowaniu.

.....
(podpis)