



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

---

Gdańsk, dnia 6 lutego 2026 r.

Poz. 630

### UCHWAŁA NR XIX.114.2026 RADY GMINY MIŁORADZ

z dnia 2 lutego 2026 r.

**w sprawie przyjęcia regulaminu określającego rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miłoradz oraz warunki i sposób ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 i 1436) oraz art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 986 i 1871) Rada Gminy Miłoradz uchwala, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się regulamin określający rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miłoradz oraz warunki i sposób ich przyznawania, stanowiący załącznik do uchwały.

**§ 2. 1.** W sprawach wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej złożonych od dnia 1 stycznia 2026 r. stosuje się postanowienia niniejszej uchwały.

2. Traci moc uchwała Nr XVI/112/08 w sprawie przyjęcia regulaminu określającego tryb oraz szczegółowe zasady i warunki przyznawania świadczeń ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zwanego dalej Funduszem Zdrowotnym (Dz. Urz. Woj. Pom. XVI/112/08 z dnia 29 marca 2008 r. z późniejszymi zmianami).

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

Przewodniczący Rady Gminy

**Tomasz Żuchowski**

Załącznik do uchwały nr XIX.114.2026  
Rady Gminy Miłoradz  
z dnia 2 lutego 2026 r.

**Regulamin określający rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, przedszkoli, oddziałów przedszkolnych dla których organem prowadzącym jest Gmina Miłoradz oraz warunki i sposób ich przyznawania**

§ 1. 1. Niniejszy regulamin dotyczy pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, o których mowa w art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986 z późn. zm.) dla których organem prowadzącym jest Gmina Miłoradz, zwanej dalej "pomocą zdrowotną".

2. Regulamin określa:

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 2) warunki i sposób przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli  
- zwany dalej: "regulaminem".

§ 2. Ilekroć w regulaminie jest mowa o:

- 1) szkole - należy przez to rozumieć podmioty o których mowa art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela;
- 2) organie prowadzącym - należy przez to rozumieć Gminę Miłoradz;
- 3) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora szkoły, o której mowa w pkt 1;
- 4) wniosku - należy przez to rozumieć wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 5) decyzji - należy przez to rozumieć formę pisemną przyznania pomocy zdrowotnej, niebędącą decyzją administracyjną w rozumieniu ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1691).

§ 3. 1. Pomoc zdrowotna jest jednorazowym bezzwrotnym świadczeniem udzielonym w formie pieniężnej, jako refundacja całkowita lub częściowa poniesionych przez nauczyciela wydatków związanych z:

- 1) długotrwałą chorobą;
- 2) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 3) długotrwałym leczeniem szpitalnym
- 4) jednorazowym zdarzeniem medycznym  
- zwane dalej "leczeniem"

2. Nauczyciele mogą ubiegać się o pomoc zdrowotną na:

- 1) zakup leków związanych bezpośrednio z chorobą, których przyjmowanie zostało zlecone przez lekarza;
- 2) zakup sprzętu do rehabilitacji lub niezbędnego do przeprowadzania zalecanego przez lekarza leczenia lub rehabilitacji;
- 3) opłaty za świadczenia usług medycznych lub rehabilitacyjnych;
- 4) badania diagnostyczne, konsultacje lub hospitalizację;
- 5) zakup niezbędnych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych zleconych przez lekarza;
- 6) zakup okularów korekcyjnych;
- 7) wydatki na dodatkową opiekę nad chorym nauczycielem w domu, w tym korzystanie z usług pielęgnacyjno-opiekuńczych  
- zwane dalej: "wydatkami".

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

- 1) wysokości udokumentowanych wydatków poniesionych na udokumentowane leczenie przez nauczyciela;
- 2) wysokości środków finansowych zaplanowanych w danym roku w budżecie Gminy Miłoradz na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków, przez co pomoc zdrowotna nie posiada charakteru roszczeniowego.
- 3) Wysokości miesięcznych dochód brutto na jednego członka rodziny (ze wszystkich źródeł z okresu trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku)

**§ 5. 1.** Środkami na pomoc zdrowotną dla nauczycieli dysponuje oraz pomoc zdrowotną przyznaje Wójt gminy Miłoradz.

2. Złożenie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej nie jest jednoznaczne z przyznaniem świadczenia.

**§ 6. 1.** Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela za pośrednictwem szkoły kompletnego wniosku zawierającego wymagane załączniki w postaci faktur imiennych wystawianych na nauczyciela ubiegającego się o świadczenie z funduszu zdrowotnego, z okresu 12 miesięcy liczonych wstecz od daty złożenia wniosku.

2. Nauczyciele emeryci, renciści i otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne składają wniosek do szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na to świadczenie lub szkoły, w której jest dokonywany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych.

3. W przypadku, gdy ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela, o którym mowa w ust. 2 była zlikwidowana szkoła, wniosek składa się do szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych na tego nauczyciela, będącego emerytem, rencistą bądź pobierającym nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

4. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa się do jednej ze szkół, wybranej przez nauczyciela.

**§ 7. 1.** Ustala się następujące terminy i zasady składania wniosków:

- 1) nauczyciele składają wniosek do szkoły zgodnie z § 6 regulaminu, w terminie do 31 sierpnia danego roku kalendarzowego. Wnioski złożone po terminie nie będą rozpatrywane. Dniem złożenia wniosku jest dzień wpływu wniosku do szkoły;
- 2) dyrektor dokonuje oceny formalnej złożonego wniosku i przekazuje kompletne wnioski za pośrednictwem Urzędu Gminy Miłoradz w terminie do 30 września danego roku kalendarzowego.

2. O przyznaniu i wysokości przyznanej pomocy zdrowotnej lub odmowie jej przyznania, decyduje Wójt Gminy Miłoradz, w terminie do 30 listopada danego roku kalendarzowego.

**§ 8. 1.** Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną jeden raz w roku budżetowym.

2. O podjętej decyzji zawiadamia się nauczyciela w formie pisemnej. Od podjętej decyzji, o której mowa w zdaniu pierwszym brak jest trybu odwoławczego.

3. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest przez szkołę, w której nauczyciel składał wniosek.

Załącznik Nr 1 do Regulaminu

**Wójt gminy Miłoradz****WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO W RAMACH  
POMOCY ZDROWOTNEJ DLA NAUCZYCIELI****I. Dane wnioskodawcy:**

1. Imię i nazwisko .....
  2. Pesel .....
  3. Adres zamieszkania .....
  4. Numer telefonu .....
  5. Miejsce pracy (w przypadku emeryta lub rencisty podać ostatnie miejsce pracy przed odejściem na emeryturę, rentę, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne) .....
  6. Miesięczny dochód brutto na jednego członka rodziny (ze wszystkich źródeł z okresu trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku) wynosi ..... zł.
  7. Wskazanie sposobu wypłaty zasiłku (właściwe podkreślić): wypłata w kasie Urzędu Gminy Miłoradz / przekazanie na konto bankowe – podać nazwę i nr konta .....
  8. 7. Ze środków funduszu zdrowotnego korzystałem/am \*
- (należy podać rok i wysokość uzyskanej pomocy zdrowotnej)

**II. Uzasadnienie wniosku**

## 9. Do wniosku załączono:

- a. aktualne zaświadczenie lekarskie
- b. dokumenty potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty, o których mowa w uchwale
- c. oświadczenie o dochodach d) klauzulę informacyjną (RODO)

.....  
podpis wnioskodawcy

**III.** Potwierdzenie dyrektora placówki oświatowej, że wnioskodawca jest osobą uprawnioną do korzystania ze świadczenia w zakresie pomocy zdrowotnej.

- 1) Pan/i..... jest nauczycielem zatrudnionym w .....w wymiarze ..... etatu;
- 2) Pan/i ..... jest nauczycielem, który przeszedł na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne i jego ostatnim zakładem pracy było/a .....

.....  
pieczętka i podpis dyrektora placówki oświatowej

**IV.** Stanowisko Wójta Gminy Miłoradz

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej\* w wysokości.....zł

(słownie .....)

Nie przyznaję świadczenie pomocy zdrowotnej\*

.....  
pieczętka i podpis Wójta Gminy Miłoradz

\* Niepotrzebne skreślić

## Załącznik Nr 2 do Regulaminu

.....

(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

(adres)

.....

(status wnioskodawcy)

**Oświadczenie o dochodach**

Niniejszym oświadczam, że miesięczny dochód brutto na członka mojej rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wyniósł .....zł  
(słownie: .....zł).

Oświadczenie składam w celu przyznania jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli. „Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

## Załącznik Nr 3 do Regulaminu

## KLAUZULA INFORMACYJNA (pomoc zdrowotna dla nauczycieli)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2, art. 14 ust. 1-2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.Urz.UEL.2016 119 st. 1 z późn. zm.), dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Pani Anna Celiowska, ul. Żuławska 9 82-213 Miłoradz, tel. 55 271 15 31 wew. 24, e-mail: [iod@miloradz.malbork.pl](mailto:iod@miloradz.malbork.pl).
2. Z Inspektorem ochrony danych osobowych można kontaktować się pod adresem
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji świadczenia pieniężnego, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt c RODO, a ich źródłem są informacje i dokumenty pochodzące od wnioskodawcy. Podstawami prawnymi przetwarzania danych osobowych w podanym powyżej zakresie i celu są:
  - art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy Karta Nauczyciela,
  - ..... w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione z mocy prawa lub takie z którymi została podpisana umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres przechowywania dokumentacji związanej z przyznaniem świadczenia oraz udokumentowania prawidłowości jego przyznania ustalonym zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie, jeśli stwierdzi Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych dotyczy Pani/Pana narusza przepisy RODO.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Ich nieprzekazanie spowoduje niemożność przyznania świadczenia.

.....  
(data i podpis)