



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

---

Kraków, dnia 9 października 2024 r.

Poz. 6341

### UCHWAŁA NR VI/73/2024 RADY GMINY GDÓW

z dnia 26 września 2024 roku

#### **w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkoli i szkół których organem prowadzącym jest Gmina Gdów oraz warunków i sposobu ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1991 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 609 ze zm.) oraz art. 72 ust. 1 i ust. 4 w związku z art. 91d ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 986) Rada Gminy Gdów uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkoli i szkół których organem prowadzącym jest Gmina Gdów oraz warunki i sposób ich przyznawania, zgodnie z Regulaminem stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wysokość środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli określana jest corocznie w uchwale budżetowej Gminy Gdów.

§ 3. Traci moc Uchwała Nr VII/32/2007 Rady Gminy Gdów z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie regulaminu funduszu zdrowia dla nauczycieli.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Gdów.

§ 5. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego i wchodzi w życie od dnia 1 stycznia 2025 r.

Przewodnicząca Rady Gminy Gdów

**Dominika Linczowska**

Załącznik do uchwały Nr VI/73/2024  
Rady Gminy Gdów  
z dnia 26 września 2024 r.

## **Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkoli i szkół których organem prowadzącym jest Gmina Gdów**

### **Rozdział I Przepisy ogólne § 1.**

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 dla nauczycieli,
  - 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.
2. Niniejszy regulamin stosuje się w szkołach i przedszkolach, których organem prowadzącym jest Gmina Gdów.
3. Fundusz Zdrowotny dla nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Gdów.

### **Rozdział II Rodzaj świadczeń i warunki ich przyznawania § 2.**

1. Do korzystania z pomocy zdrowotnej są uprawnione osoby wskazane w art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 986).
2. Z pomocy zdrowotnej mogą korzystać nauczyciele, którzy spełniają co najmniej jeden z poniższych warunków:
  - 1) leczą się z powodu choroby zawodowej, choroby ciężkiej lub choroby przewlekłej wymagającej np. stałych konsultacji lekarskich, ciągłego przyjmowania leków,
  - 2) korzystają z pomocy specjalistycznych zakładów opieki,
  - 3) przebywają lub przebywali na leczeniu szpitalnym,
  - 4) przebywają lub przebywali na długotrwałym leczeniu specjalistycznym,
  - 5) korzystają z rehabilitacji związanej z chorobą lub wypadkiem,
  - 6) posiadają zalecenia lekarskie do zakupu specjalistycznego sprzętu medycznego lub rehabilitacyjnego.
3. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

### **§ 3.**

1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
2. Do wniosku należy dołączyć:
  - 1) oryginał zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego leczenie związane z chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu opieki,
  - 2) oryginały lub kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających poniesione koszty leczenia lub zakup środków pomocniczych (tj. imienne rachunki, faktury) za okres do 12 miesięcy przed złożeniem wniosku,
  - 3) oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach brutto przypadających na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie, osiągniętych

w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.

- 4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.
3. Wnioski o udzielenie świadczenia wraz z załącznikami, o których mowa w ust. 2 należy składać w terminach:
  - 1) do dnia 15 maja danego roku kalendarzowego,
  - 2) do dnia 15 października danego roku kalendarzowego.
4. Złożone wnioski będą rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia upływu terminu składania wniosków.
5. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej wraz z wymaganymi dokumentami należy składać w Gdowskim Centrum Obsługi Oświaty za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony przed przejściem na emeryturę, rentę, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, który potwierdza zatrudnienie.

### **Rozdział III**

#### **Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

##### **§ 4.**

1. Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną z środków Funduszu Zdrowotnego jeden raz w roku kalendarzowym. W szczególnie uzasadnionych przypadkach można przyznać pomoc zdrowotną dodatkowo w danym roku budżetowym, w ramach posiadanych na ten cel środków.
2. Wysokość przyznanego świadczenia pieniężnego 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 kosztów leczenia,
  - 3) sytuacji materialnej nauczyciela i członków jego gospodarstwa domowego,
  - 4) możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonych liczbą pozytywnie rozpatrzonych wniosków i wysokości kosztów ponoszonych na leczenie przez nauczycieli.
3. Przy rozpatrywaniu wniosków nauczycieli brana pod uwagę jest nie tylko wysokość dodatkowych kosztów poniesionych przez nauczyciela w związku z przebiegiem leczenia, ale również całokształt okoliczności wpływających na sytuację materialną.

##### **§ 5.**

1. W celu racjonalnego i jawnego gospodarowania środkami Funduszu Zdrowia Wójt Gminy Gdów, w drodze zarządzenia może powołać Komisję.
2. O przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub odmowie jej przyznania decyduje Wójt Gminy Gdów, informując o tym pisemnie wnioskodawcę.
3. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę lub w kasie Urzędu Gminy Gdów.

### **Rozdział IV**

#### **Postanowienia końcowe**

##### **§ 6.**

1. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.
2. Zmiany treści regulaminu wymagają procedury przyjętej do jego ustalania.

*Załącznik nr 1  
do Regulaminu  
przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli  
przedszkoli i szkół których organem prowadzącym  
jest Gmina Gdów*

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA  
Z FUNDUSZU ZDROWOTNEGO DLA NAUCZYCIELI**

.....  
*Imię i nazwisko osoby wnioskującej*

.....  
*Nr pesel osoby wnioskującej*

.....  
*Adres zamieszkania*

.....  
*Nr telefonu*

.....  
*Miejsce pracy*

**Uzasadnienie:**

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

**Wykaz załączników do wniosku:**

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6).....
- 7).....
- 8).....
- 9).....

Przyznane środki finansowe proszę wypłacić\*:

na konto nr:

.....

w kasie Urzędu Gminy Gdów

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

**Potwierdzenie zatrudnienia:**

Potwierdzam zatrudnienie Pani/Pana\*

.....  
(imię i nazwisko)

W .....  
(miejsce zatrudnienia)

.....  
(data i podpis dyrektora placówki)

**Potwierdzenie przebywania na emeryturze/rencie/świadczeniu kompensacyjnym:**

Potwierdzam przebywania na emeryturze/rencie/świadczeniu kompensacyjnym\* Pani/Pana\*

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(data i podpis dyrektora szkoły)

---

\* właściwe zaznaczyć

DECYZJA WÓJTA GMINY:

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

(słownie złotych:.....)

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej\* (*uzasadnienie*) .....

.....

.....

.....

.....

(*data i podpis Wójta*)

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z gospodarowaniem środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół i przedszkoli, których organem prowadzącym jest Gmina Gdów**

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 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 (dalej: RODO), informujemy:

**1. Administrator danych osobowych:**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Gdów z siedzibą, Rynek 40, 32-420 Gdów.

**2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych:**

adres e-mail: inspektor@cbi24.pl

**3. Cel przetwarzania danych:**

Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji uprawnień do uzyskania pomocy w ramach środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli realizowanej przez administratora.

**4. Podstawa prawna przetwarzania danych**

Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, określonego w art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r.- Karta Nauczyciela i w uchwale Rady Gminy Gdów w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkoli i szkół których organem prowadzącym jest Gmina Gdów oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

**5. Informacje dodatkowe**

- 1) Przysługuje Pani/Panu prawo żądania od administratora dostępu do Państwa danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
- 2) Dane osobowe będą przechowywane przez okres ubiegania się o konkretne świadczenie oraz czas niezbędny do ustalenia prawa do świadczenia i realizacji tego prawa oraz wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwum oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
- 3) Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedziba ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
- 4) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne w celu skorzystania ze świadczenia wskazanego we wniosku, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia świadczenia.

*Załącznik nr 2  
do Regulaminu  
przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli  
przedszkoli i szkół których organem prowadzącym  
jest Gmina Gdów*

....., dnia .....

.....  
*imię i nazwisko*

.....  
*miejsce pracy*

.....  
*adres zamieszkania*

### **OŚWIADCZENIE:**

Oświadczam, że moje dochody oraz wszystkich członków rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe wynoszą (średni dochód brutto z trzech ostatnich miesięcy) .....zł, co w przeliczeniu na jedną osobę stanowi kwotę ..... zł.

Jednocześnie oświadczam, że oprócz dochodów przedstawionych wyżej nie osiągam dochodów z innych źródeł oraz jest mi wiadomo, że w razie złożenia nieprawdziwych informacji świadczenie nie zostanie przyznane.

.....  
*(podpis osoby składającej wniosek)*