



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

Kraków, dnia 5 marca 2026 r.

Poz. 1221

UCHWAŁA NR XXII/338/26 RADY MIEJSKIEJ W ŻABNIE

z dnia 25 lutego 2026 roku

w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Żabno

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 14a, art. 40 ust. 1 i art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.) oraz art. 72 ust. 1 w związku art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 986 z późn. zm.) Rada Miejska w Żabnie uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli w formie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych oraz nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne w szkołach i przedszkolach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Żabno, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Żabna.

§ 3. Traci moc uchwała Rady Miejskiej w Żabnie Nr XXVI/280/09 z dnia 19 lutego 2009 r. w sprawie ustalenia wysokości środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli i określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Małop. z 2009 r. Nr 181 poz. 1287).

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

Przewodniczący Rady Miejskiej w Żabnie

mgr Krzysztof Wójcik

Załącznik do uchwały nr XXII/338/26
Rady Miejskiej w Żabnie
z dnia 25 lutego 2026 r.

REGULAMIN

Przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych oraz nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne w szkołach i przedszkolach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Żabno.

Rozdział 1. Postanowienia ogólne

§ 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.

Rozdział 2.

Rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej

§ 2. 1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w danym roku budżetowym jako jednorazowe bezzwrotne świadczenie pieniężne przyznane jako dofinansowanie poniesionych przez nauczyciela kosztów związanych z:

- 1) chorobą zawodową, chorobą ciężką lub przewlekłą;
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym;
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 4) długotrwałą rehabilitacją, w tym związaną z chorobami zawodowymi i wypadkowymi;
- 5) zakup specjalistycznego lub rehabilitacyjnego sprzętu medycznego.

2. Świadczenia przyznane w ramach pomocy zdrowotnej obejmuje dofinansowanie poniesionych kosztów:

- 1) zakup leków zleconych przez lekarza, związanych z leczeniem;
- 2) odpłatnych badań diagnostycznych, zabiegów leczniczych, usług rehabilitacyjnych, konsultacji i hospitalizacji;
- 3) zakup sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego;
- 4) zakup niezbędnych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych zleconych przez lekarza;
- 5) korzystania z usług pielęgnacyjno-opiekuńczych;
- 6) zakup szkieł korekcyjnych;
- 7) usługami stomatologicznymi bez implantów.

3. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela ;
- 2) wysokość poniesionych przez nauczyciela uzasadnionych i udokumentowanych kosztów leczenia;
- 3) sytuacji materialnej w gospodarstwie domowym nauczyciela;
- 4) wysokości środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną w danym roku budżetowym oraz liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków.

Rozdział 3.

Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 3. 1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, którego wzór stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1 należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie wystawione w roku ubiegania się o przyznanie świadczenia, wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę;
- 2) oryginały lub kserokopie imiennych faktur, rachunków potwierdzających poniesione koszty związane z leczeniem w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku;
- 3) Inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.

3. Z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej nauczycielowi może wystąpić również członek rodziny, prawny opiekun, mający pełnomocnictwo notarialnej przypadku kiedy nauczyciel nie jest zdolny osobiście podejmować czynności w tym zakresie.

4. Na wniosku dyrektor szkoły lub przedszkola potwierdza fakt zatrudnienia nauczyciela, a w przypadku nauczyciela emeryta, rencisty lub pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne fakt odejścia nauczyciela na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne z danej szkoły, przedszkola

5. Wniosek wraz z załącznikami, o których mowa w ust. 2 należy składać w terminie do dnia 15 października danego roku do Zakładu Obsługi Samorządowych Szkół i Przedszkoli w Żabnie,

6. Złożone wnioski będą rozpatrywane raz w roku w terminie do dnia 15 listopada danego roku.

7. W szczególnie uzasadnionych przypadkach – losowych – można rozpoznać wniosek także w innym terminie

8. W przypadku stwierdzenia we wniosku braków formalnych, nauczyciel może zostać wezwany do ich jednorazowego uzupełnienia w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania pisemnego na wskazany we wniosku przez nauczyciela adres korespondencyjny lub w formie wiadomości e-mail na wskazany adres poczty elektronicznej.

8. Wnioski niekompletne, które nie zostaną uzupełnione w wyznaczonym terminie pozostaną bez rozpatrzenia.

9. Złożenie wniosku nie jest jednoznaczne z przyznaniem świadczenia.

10. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej wymaga uzasadnienia.

Rozdział 4.

Sposób przyznawania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 4. 1. Dysponentem środków przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli jest Gmina Żabno

2. Środkami Fundusz Zdrowotnego zarządza Burmistrz Żabna

§ 5. 1. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości świadczenia lub decyzję odmowną podejmuje Burmistrz Żabna.

2. Decyzja Burmistrza jest odnotowana we wniosku i jest decyzją ostateczną i nie przysługuje od niej prawo wniesienia odwołania.

3. O przyznaniu pomocy zdrowotnej, jej wysokości lub odmowie powiadamia się pisemnie wnioskodawcę na adres wskazany we wniosku.

§ 6. 1) Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę we wniosku w terminie 30 dni od dnia jego przyznania przez Burmistrza Żabna.

2) obsługę finansową zadania prowadzi Zakład Obsługi Samorządowych Szkół i Przedszkoli w Żabnie.

Rozdział 5.
Postanowienia końcowe

§ 7. Zmiany treści regulaminu wymagają procedury przyjętej dla jego uchwalenia.

Przewodniczący Rady Miejskiej w Żabnie

mgr Krzysztof Wójcik

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr XXII/338/26
Rady Miejskiej w Żabnie
z dnia 25 lutego 2026 roku

Załącznik do Załącznika

Wniosek o przyznanie pomocy z funduszu zdrowotnego nauczycieli

1. Imię i nazwisko
2. Adres do korespondencji
3. Telefon (nieobowiązkowy)
4. Adres e-mail (nieobowiązkowy)

5. Wniosek dotyczy:

- a) nauczyciela czynnego zawodowo
- b) nauczyciela emeryta/rencisty/otrzymującego świadczenie kompensacyjne
- c) nauczyciel emeryta/rencisty/otrzymującego świadczenie kompensacyjne ze zlikwidowanej szkoły, dla którego odpis na ZFŚS jest naliczany w innej szkole, przedszkolu prowadzonym przez Gminę Żabno

6. Nazwa szkoły, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony:

.....

7. Forma przekazania świadczenia zdrowotnego:

Nr rachunku bankowego:

Prowadzony w banku:

8. Ze środków funduszu zdrowotnego korzystał(em)/(am) w latach:

.....

.....

(należy podać rok i wysokość uzyskanej pomocy zdrowotnej)

9. Uzasadnienie wniosku:

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi świadczenia z funduszu zdrowotnego ze względu na:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Zestawienie udokumentowanych wydatków na cele zdrowotne.

Lp.	Numer faktury	Data faktury	Rodzaj wydatku	Kwota wydatku

Razem				

.....
 (miejsowość, data i podpis wnioskodawcy)

W załączeniu do wniosku załączam:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia,
- 2) dokumenty potwierdzające poniesiony koszty leczenia (tylko faktury i rachunki imienne),
- 3)
- 4)

Wypełnia Dyrektor Szkoły:

Potwierdzam, że Pan/Pani

Jest osobą uprawnioną do korzystania z pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, tj.:

- jest nauczycielem zatrudnionym w w łącznym wymiarze etatu
- jest nauczycielem, który przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne był zatrudniony w
- jest byłym nauczycielem zlikwidowanej szkoły pobierającym emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, którego odpis na ZFŚS jest naliczany w

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

Decyzja Burmistrza Żabna po zapoznaniu się z wnioskiem

Przyznaje/nie przyznaję Pani/Panu
 Świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej w wysokości zł brutto
 (słownie:)

.....

(miejsowość, data i podpis Burmistrza Żabna)

Przewodniczący Rady Miejskiej w Żabnie

mgr Krzysztof Wójcik