



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO

Lublin, dnia 4 lipca 2025 r.

Poz. 3315

UCHWAŁA NR XXI/218/2025 RADY MIASTA ŚWIDNIK

z dnia 26 czerwca 2025 r.

w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej 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 2024 r. poz. 1465, 1572, 1907 i 1940), art. 72 ust. 1 i 4, w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986 i 1871) Rada Miasta Świdnik, po zaopiniowaniu przez Komisję Oświaty, Rodziny i Spraw Społecznych uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania, w formie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miejska Świdnik, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała Nr LXXII/794/2023 Rady Miasta Świdnik z dnia 25 maja 2023 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dziennik Urzędowy Województwa Lubelskiego z 2023 r. poz. 3852).

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Świdnik.

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

Przewodniczący Rady Miasta
Świdnik

Roman Kozak

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr XXI/218/2025
Rady Miasta Świdnik
z dnia 26 czerwca 2025 r.

**Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkoli, dla których
organem prowadzącym jest Gmina Miejska Świdnik.**

§ 1. Regulamin określa:

- 1) rodzaj 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, w tym zadania Komisji Zdrowotnej.

§ 2. Pomoc zdrowotna w ramach funduszu zdrowotnego udzielana jest w formie jednorazowej, bezzwrotnej zapomogi pieniężnej.

§ 3.1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest osobom w związku z długotrwałą chorobą wymagającą:

- 1) stałych konsultacji lekarskich, ciągłego przyjmowania leków;
- 2) leczenia szpitalnego lub poszpitalnego, w tym rehabilitacji;
- 3) leczenia specjalistycznego;
- 4) zakupu okularów (oprawki nie są uwzględniane), szkieł/soczewek kontaktowych, środków pomocniczych z zakresu okulistyki: *lupy, monookulary, okulary lupowe, okulary lornetkowe i inne akcesoria dla słabowidzących*;
- 5) konieczności skorzystania z usługi w zakresie protetyki dentystycznej oraz specjalistycznych zabiegów leczniczych ze względów zdrowotnych;
- 6) zakupu aparatu słuchowego;
- 7) leczenia specjalistycznego, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego lub aparatury medycznej oraz konsultacji lekarskich na skutek zdarzeń losowych (np. wypadek);
- 8) poniesienia kosztów usług pielęgnacyjno-opiekuńczych.

2. Pomoc zdrowotna obejmuje refundację całości lub części poniesionych w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku kosztów leczenia związanych z długotrwałą chorobą, wynikających z przyczyn, o których mowa w ust. 1, w zakresie:

- 1) zakupu leków;
- 2) zakupu okularów (oprawki nie są uwzględniane), szkieł/soczewek kontaktowych, środków pomocniczych z zakresu okulistyki, protez i implantów dentystycznych, aparatury medycznej, sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, aparatu słuchowego;
- 3) konsultacji lekarskich, badań diagnostycznych;
- 4) operacji, zabiegów w tym rehabilitacyjnych;
- 5) kosztów usług pielęgnacyjno-opiekuńczych.

3. Nie będą refundowane leki i inne wyroby medyczne nie związane z długotrwałą chorobą np. leki na przeziębienie, tabletki od bólu gardła, syropy od kaszlu, kosmetyki niespecjalistyczne np. zwykłe pasty do zębów, szampony do włosów, płyny do higieny uszu a także rękawiczki, maseczki, torby.

§ 4.1. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) wysokości poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia;
- 2) wysokości dochodu brutto przypadającego na członka rodziny nauczyciela;

- 3) wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie Gminy Miejskiej Świdnik oraz liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków.
2. Maksymalna wysokość przyznanej nauczycielowi pomocy zdrowotnej w danym roku budżetowym, nie może być wyższa od kwoty 1200 złotych.
- § 5.1.** Pomoc zdrowotna przyznawana jest na podstawie wniosku nauczyciela, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
2. Do wniosku należy dołączyć oryginały następujących dokumentów:
- 1) zaświadczenie wystawione nie wcześniej, niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku, przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z długotrwałą chorobą, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 – 8.
 - 2) oświadczenie o wysokości kosztów leczenia poniesionych w okresie 12 m-cy poprzedzających złożenie wniosku, na druku stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu;
 - 3) oświadczenie o wysokości osiągniętego dochodu brutto na osobę w rodzinie w roku podatkowym poprzedzającym rok złożenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, na druku stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
3. Wniosek wraz z załącznikami, o których mowa w § 5 ust. 2 należy złożyć w Urzędzie Miasta Świdnik:
- 1) w formie dokumentu elektronicznego, opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo podpisem potwierdzonym profilem zaufanym przez Elektroniczną Platformę Usług Administracji Publicznej (EPUAP) na adres elektronicznej skrzynki podawczej Urzędu Miasta Świdnik: /umswidnik/SkrytkaESP, lub
 - 2) za pomocą E-Doręczeń : AE:PL-14807-30452-DVHWW-30, lub
 - 3) w zaklejonej kopercie z dopiskiem: "Pomoc zdrowotna dla nauczycieli" osobiście lub za pośrednictwem poczty na adres: ul. St. Wyspiańskiego 27, 21-040 Świdnik. Przy składaniu wniosku pocztą liczy się data wpływu do Urzędu.
4. Wnioski są składane w terminie od 1 do 30 września danego roku.
5. W przypadku stwierdzenia braków formalnych we wniosku, wnioskodawca zobowiązany jest do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. Dopuszcza się pisemną lub telefoniczną formę wezwania. Telefoniczne wezwanie do uzupełnienia wniosku dokumentowane jest poprzez sporządzenie notatki służbowej przez członka Komisji Zdrowotnej w Urzędzie Miasta Świdnik.
6. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa w ust. 5 wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia, o czym nauczyciel zostanie poinformowany pisemnie.
7. Złożenie wniosku nie jest jednoznaczne z przyznaniem pomocy zdrowotnej.
8. Pomoc zdrowotna może być przyznana nauczycielowi nie częściej, niż raz w roku.
- § 6.1.** Burmistrz Miasta Świdnik powołuje Komisję Zdrowotną w celu oceny złożonych wniosków.
2. Komisja dokonuje analizy i weryfikacji poprawności merytorycznej wniosków pod względem ich zgodności z zasadami określonymi w niniejszej uchwale Rady Miasta Świdnik.
3. Komisja sporządza protokół z wykazem osób, których wnioski zostały zweryfikowane pozytywnie lub negatywnie.
4. Protokół Komisja przekazuje Burmistrzowi Miasta Świdnik nie później, niż do 30 listopada danego roku.
- § 7. 1.** Komisja Zdrowotna może wezwać Wnioskodawcę do udokumentowania poniesionych kosztów leczenia, które zostały wykazane w oświadczeniu załączonym do wniosku poprzez złożenie w Urzędzie Miasta oryginałów imiennych faktur, wystawionych nie wcześniej niż 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku.

2. Wnioskodawca jest obowiązany dostarczyć dokumenty, o których mowa w ust. 1, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. Dopuszcza się pisemną oraz telefoniczną formę wezwania. Telefoniczne wezwanie jest dokumentowane poprzez sporządzenie notatki służbowej przez członka Komisji Zdrowotnej Urzędu Miasta Świdnik.

3. W przypadku niedostarczenia oryginałów imiennych faktur w terminie, o którym mowa w ust. 2 wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia, o czym nauczyciel zostanie poinformowany pisemnie.

4. W przypadku niezgodności poniesionych kosztów wykazanych w oświadczeniu załączonym do wniosku z kosztami wynikającymi ze złożonych faktur, o których mowa w ust. 1, wysokość przyznanego świadczenia będzie uzależniona wyłącznie od kosztów, które zostały potwierdzone na podstawie złożonych faktur.

§ 8.1. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną podejmuje Burmistrz Miasta Świdnik, o czym powiadamia wnioskodawcę w formie pisemnej.

2. Decyzja, o której mowa w ust. 1 jest ostateczna.

3. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej wymaga uzasadnienia.

§ 9. Świadczenie przyznane nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej wypłacane jest w terminie do 20 grudnia w roku złożenia wniosku na wskazany przez wnioskodawcę rachunek bankowy.

[illegible]

¹ Podanie danych nie jest obowiązkowe, ale bardzo potrzebne dla skutecznego komunikowania się w sprawie udzielenia pomocy zdrowotnej.

W załączeniu do wniosku przedkładam

[illegible]

(miejscowość i data)

(czytelny podpis wnioskodawcy)

KLAUZULA INFORMACYJNA

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), Dz. Urz. UE L Nr 119, informujemy, że:

1. Administratorze Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z przyznawaniem pomocy zdrowotnej dla nauczycieli i nauczycieli emerytów i rencistów jest Burmistrz Miasta Świdnik (adres: ul. St. Wyspiańskiego 27, telefon kontaktowy: 81 751-76-02).
2. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych ma Pani/Pan możliwość skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Urzędzie z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: iod@e-swidnik.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celach wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na administratorze, w tym w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, organizacji wypłaty świadczeń, dokumentowania procesu rozpatrywania wniosku i wypłaty świadczeń, kontroli nad wydatkowaniem środków, ochrony praw i realizacji roszczeń oraz w celach archiwalnych.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO jest niezbędne dla wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na administratorze, które wynikają z art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r. poz. 2215 z późn. zm.)
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których tu mowa odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być :
 - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów zawartych z Gminą Miejską Świdnik przetwarzają dane osobowe, dla których Administratorem jest Burmistrz Miasta Świdnik;
 - c) wskazany przez Panią/Pana bank w związku z realizacją płatności.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych wyżej celów nie dłuższy niż do rozpatrzenia wniosku i wypłaty świadczenia oraz czasu przechowywania na podstawie odrębnych przepisów prawa archiwizacyjnego.
7. Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania w przypadkach określonych w art. 18 RODO.
8. W związku ubieganiem się o przyznanie pomocy zdrowotnej i wypłatą świadczeń Pani /Pana dane osobowe nie będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) lub f) RODO, zatem prawo do wniesienia sprzeciwu na podstawie art. 21 RODO nie będzie mogło być zrealizowane; podobnie ze względu na to, że podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, a dane nie będą przetwarzane wyłącznie automatycznie nie będzie mogło być zrealizowane prawo do przenoszenia danych na podstawie art. 20 RODO.
9. Pani/Pana dane nie będą profilowane, ani nie będą przetwarzane wyłącznie automatycznie, żadna decyzja nie będzie podejmowana automatycznie.
Pani/Pana dane nie będą przekazywane za granicę ani do organizacji międzynarodowych.
10. Jeśli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych, ul. Stawki 2, Warszawa, z tym że prawo wniesienia skargi dotyczy wyłącznie zgodności z prawem przetwarzania danych osobowych.
11. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale bez nich nie jest możliwe ani rozpatrzenie wniosku, ani wypłata świadczenia, dlatego w przypadku ich niepodania wniosek nie będzie rozpatrzony.

(miejscowość i data)

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załącznik Nr 2 do Załącznika Nr 1

Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miejska Świdnik.

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI KOSZTÓW LECZENIA PONIESIONYCH W OKRESIE 12 M-CY
POPREDZAJĄCYCH ZŁOŻENIE WNIOSKU**

1. Imię i nazwisko.....

2. Wysokość poniesionych kosztów:

Lp.	Koszty poniesione w związku z długotrwałą chorobą ¹	Wysokość poniesionych kosztów (zł)
1.	zakup leków (nie należy wykazywać leków na przeziębienie np. tabletki od bólu gardła, syrop od kaszlu, kosmetyków niespecjalistycznych np. zwykłe pasty do zębów, szampony do włosów, płyny do higieny uszu, rękawiczki, maseczki, torby);	
2.	zakup:	
	a) okularów (<i>nie należy wykazywać oprawek</i>)	
	b) szkła / soczewek kontaktowych	
	c) środki pomocnicze z zakresu okulistyki: <i>lupy, monookulary, okulary lupowe, okulary lornetkowe i inne akcesoria dla słabowidzących</i>	
3.	zakup protez i implantów dentystycznych	
4.	zakup aparatu słuchowego	
5.	zakup aparatury medycznej	
6.	zakup sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego	
7.	konsultacje lekarskie	
8.	badania diagnostyczne	
9.	operacje, zabiegi w tym rehabilitacja	
10.	usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze	
RAZEM		

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

¹ **Długotrwała choroba** – choroba, która wymaga długotrwałego leczenia stałego lub przez długi okres, mająca długotrwały przebieg; za długotrwałą chorobę uznaje się chorobę przewlekłą, nieuleczalną, wrodzoną; długotrwała choroba może być skutkiem nagłego zdarzenia losowego (np. wypadku), w wyniku, którego konieczne jest długotrwałe leczenie. Wady wzroku t.j.: nadwzroczność, dalekowzroczność, krótkowzroczność, starcowwzroczność, astygmatyzm nie są chorobami oczu.

Załącznik Nr 3 do Załącznika Nr 1

Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miejska Świdnik.**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI OSIĄGNIĘTEGO DOCHODU NA OSOBĘ W RODZINIE W ROKU PODATKOWYM
POPRZEDZAJĄCYM ROK ZŁOŻENIA WNIOSKU O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ**

- 1) **Imię i nazwisko**.....
- 2) **Liczba osób w rodzinie** (dotyczy wszystkich członków prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)
.....
- 3) **Łączny dochód brutto rodziny** w roku podatkowym poprzedzającym złożenie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej (dotyczy dochodów opodatkowanych i nieopodatkowanych ze wszystkich źródeł osób, które pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą), wynosi:
.....
- 4) **Średni dochód miesięczny brutto przypadający na jednego członka rodziny** tj. *łączny dochód brutto rodziny w roku podatkowym poprzedzającym złożenie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej podzielony przez liczbę osób w rodzinie i podzielony przez 12 miesięcy*, wynosi:
.....

.....
(miejscowość i data).....
(czytelny podpis wnioskodawcy)**Pouczenie:**

Przez dochód należy rozumieć wszelkie dochody osób wchodzących w skład gospodarstwa domowego, zamieszkujących razem i utrzymujących się wspólnie. Do dochodu, wlicza się w szczególności: wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę, wynagrodzenie z tytułu umów o charakterze cywilnoprawnym (np. zlecenia, o dzieło, najmu, dzierżawy itp.), emerytury i renty, zasiłki z ubezpieczenia społecznego, dochody z działalności gospodarczej; dochody z tego tytułu przyjmuje się w wysokości nie niższej niż zadeklarowane przez osoby osiągające te dochody kwoty stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, a jeżeli z tytułu tej działalności lub współpracy nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego – kwoty nie niższe od najniższej podstawy wymiaru składek obowiązujących osoby ubezpieczone, stypendia, alimenty, zasiłki dla bezrobotnych.