



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO

Lublin, dnia 26 czerwca 2026 r.

Poz. 3116

UCHWAŁA NR XXI/19/2026 RADY GMINY ULHÓWEK

z dnia 19 czerwca 2026 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 2026 r.poz. 662) oraz 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 2026 r. poz. 515), Rada Gminy Ulhówek uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania, zgodnie z Regulaminem stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Ulhówek.

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

Przewodniczący Rady Gminy
Ulhówek

Sławomir Litkowiec

Załącznik do uchwały Nr XXI/19/2026

Rady Gminy Ulhówek

z dnia 19 czerwca 2026 r.

Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki
zdrowotnej oraz warunki jej przyznawania

I Postanowienia wstępne

§ 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 1. Wysokość środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli jest corocznie określana w uchwale budżetowej Gminy Ulhówek na dany rok budżetowy i wynosi 0,3 % planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

2. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1, stanowią Fundusz zdrowotny nauczycieli.

II Rodzaje świadczeń w ramach pomocy

§ 3 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

2. Z pomocy zdrowotnej mogą być finansowane lub dofinansowywane w szczególności:

- 1) zlecone przez lekarza wydatki na zakup leków związanych z chorobą będącą podstawą wystawienia aktualnego zaświadczenia lekarskiego,
- 2) koszty poniesione w związku z płatnymi badaniami diagnostycznymi, usługami rehabilitacyjnymi, konsultacjami i hospitalizacją,
- 3) koszty związane z rehabilitacją lub leczeniem sanatoryjnym i uzdrowiskowym przysługującym na podstawie skierowania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- 4) koszty zakupu specjalistycznego sprzętu medycznego, rehabilitacyjnego i ortopedycznego na podstawie zlecenia lekarskiego wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- 5) koszty zakupu wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej przysługujących na podstawie zlecenia lekarskiego wystawionego przez lekarza (w związku z poniesionymi z ww. tytułów wydatkami).

III Warunki przyznawania świadczeń w ramach opieki zdrowotnej

§ 4 1. Pomoc zdrowotna ze środków finansowych Funduszu zdrowotnego nauczycieli może być przyznana nauczycielowi, który spełnił co najmniej jeden z poniższych warunków:

- 1) leczy się z powodu choroby zawodowej, ciężkiej lub przewlekłej choroby,
 - 2) przebywa na długotrwałym leczeniu specjalistycznym,
 - 3) uległ wypadkowi, zdarzeniu losowemu wskutek którego wymaga leczenia specjalistycznego, leczenia sanatoryjnego, zakupu urządzeń rehabilitacyjnych, konsultacji lekarskich,
 - 4) ponosi lub poniósł wydatki na zakup specjalistycznego sprzętu medycznego, rehabilitacyjnego na podstawie zlecenia lekarskiego wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 5) ponosi lub poniósł wydatki na zakup wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej przysługujących na podstawie zlecenia lekarskiego wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
2. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie w terminie do 30 kwietnia lub do 30 września wniosku, którego wzór stanowi załącznik do Regulaminu.
3. Nauczyciel może ubiegać się o przyznanie pomocy zdrowotnej ze środków Funduszu zdrowotnego nauczycieli jeden raz w roku budżetowym.

IV Sposoby przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 5 1. Do wniosku, o którym mowa w § 4 ust. 2 należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku;
- 2) potwierdzone przez Wnioskodawcę „za zgodność z oryginałem” imienne dokumenty potwierdzające poniesienie przez wnioskodawcę kosztów leczenia (faktury, rachunki za konsultacje, leczenie, zabiegi, badania specjalistyczne, zakup leków, materiałów i sprzętu, pobyt w sanatorium i uzdrowisku), wystawione nie wcześniej niż 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
- 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 4) oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach brutto przypadających na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodów osiągniętych w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku;
- 5) zaświadczenie o zatrudnieniu w szkole w określonym wymiarze zajęć, wystawione nie wcześniej niż 1 miesiąc przed dniem złożenia wniosku,
- 6) w przypadku emeryta, rencisty, nauczyciela, który przeszedł na nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający jego zatrudnienie w określonym wymiarze zajęć, w chwili przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

2. Wniosek wraz z załącznikami należy złożyć w zamkniętej kopercie z podanym imieniem i nazwiskiem oraz adresem z dopiskiem „Wniosek o przyznanie świadczenia z Funduszu zdrowotnego nauczycieli”, w Sekretariacie Urzędu Gminy Ulhówek, ul. Kościelna 1/1, 22-678 Ulhówek lub przesłać drogą pocztową na adres Urzędu.
3. Złożone wnioski będą rozpatrywane dwa razy do roku, w terminie do 31 maja danego roku w zakresie wniosków złożonych w terminie do 30 kwietnia oraz do dnia 31 października danego roku w zakresie wniosków złożonych w terminie do 30 września.
4. Wnioski opiniuje Komisja powoływana przez Wójta Gminy Ulhówek.
5. W skład Komisji wchodzi:
 - 1) Przedstawiciel organu prowadzącego;
 - 2) Dyrektorzy szkół i przedszkoli dla których organem prowadzącym jest Gmina Ulhówek. Komisja obraduje w składzie co najmniej 3 osobowym.
6. Decyzję o przyznaniu i wysokości pomocy oraz decyzję odmowną na podstawie opinii Komisji podejmuje Wójt Gminy Ulhówek.
7. Wnioskodawca jest powiadamiany o przyznaniu lub odmowie przyznania pomocy zdrowotnej. W przypadku odmowy przyznania pomocy zdrowotnej wnioskodawca jest informowany o przyczynach nieuwzględnienia jego wniosku o pomoc zdrowotną.
8. Pomoc zdrowotna wypłacana ze środków finansowych Funduszu zdrowotnego nauczycieli nie ma charakteru roszczeniowego. Przyznanie i wysokość świadczenia pieniężnego zależy od wysokości środków zgromadzonych w Funduszu. Z tego powodu pomoc zdrowotna może być przyznana częściowo lub może nie zostać przyznana.
9. Wysokość przyznanego świadczenia 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 poniesionych i udokumentowanych przez nauczyciela kosztów leczenia;
 - 3) wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie gminy i liczby składanych wniosków.
10. Wypłata przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej świadczenia dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę.

Załącznik do Regulaminu

.....,

(miejscowość, data)

Wójt Gminy Ulhówek

WNIOSEK

o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli

I WNIOSKODAWCA:

1. Nauczyciel:

.....

(imię i nazwisko / czynny zawodowo, emeryt, rencista / przebywający na nauczycielskim świadczeniu kompensacyjnym)

2. Adres zamieszkania:

.....

.....

.....

3. Numer telefonu (dane podawane dobrowolnie, w celu ułatwienia kontaktu):

.....

4. Miejsce pracy:

.....

.....

(obecne dla nauczycieli czynnych / dla emerytów, rencistów, pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne – wpisać miejsce pracy w chwili przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne).

5. Wymiar zatrudnienia:

.....

6. Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną

.....

7. Ze środków funduszu zdrowotnego nauczycieli korzystałem/am (należy wskazać rok i wysokość uzyskanej pomocy zdrowotnej):

.....
8. Wnioskowana kwota:

.....
II. UZASADNIENIE WNIOSKU
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

III WYDATKI PONIESIONE NA CELE ZDROWOTNE

Zestawienie udokumentowanych wydatków na cele zdrowotne należy podać: kwoty

wydatków poniesionych na cele zdrowotne

– rodzaj wydatku, data, kwota

- rodzaj wydatku, data, kwota.....

W załączeniu do wniosku przedkładam następujące dokumenty potwierdzające uprawnienia o potrzebę przyznania pomocy z funduszu zdrowotnego nauczycieli:

1)

2)

3)

4)

5)

.....
(czytelny podpis)

DECYZJA WÓJTA GMINY ULHÓWEK

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej* w wysokościzł.

(słownie złotych)

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej* (uzasadnienie)

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

.....

(data i podpis Wójta)