



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

Poznań, dnia 3 czerwca 2025 r.

Poz. 4756

UCHWAŁA NR XV/79/2025 RADY GMINY GIZAŁKI

z dnia 27 maja 2025 r.

w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu 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 2024 r. poz. 1465 z późn. zm.) i art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91b ust. 1 i art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 986 z późn. zm.), Rada Gminy Gizałki uchwala, co następuje:

§ 1. 1. W budżecie Gminy Gizałki zapewnia się corocznie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

2. Środki finansowe wymienione w ust. 1 tworzą Fundusz Zdrowotny dla nauczycieli, którym dysponuje Wójt Gminy Gizałki.

3. Środki finansowe, przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, niewykorzystane w danym roku budżetowym, nie przechodzą na rok następny.

4. Środki finansowe, przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, niewykorzystane w danym roku budżetowym, mogą być przeznaczone na inne cele oświatowe.

§ 2. 1. Osobami uprawnionymi do korzystania z Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli są:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w szkołach/przedszkolach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Gizałki, w co najmniej połowie tygodniowego obowiązkowego wymiaru zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych;
- 2) nauczyciele szkół/przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Gizałki, którzy przeszli na emeryturę, rentę lub otrzymują nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

2. Warunek dotyczący zatrudnienia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 uważa się za spełniony również wtedy, gdy nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Gizałki, łącznie jednak w wymiarze co najmniej połowy obowiązującego wymiaru zajęć.

§ 3. Ze środków finansowych Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli mogą korzystać osoby uprawnione, o których mowa w § 2, w związku z wydatkami poniesionymi z tytułu:

- 1) choroby zawodowej;
- 2) ciężkiej lub przewlekłej choroby;
- 3) leczenia specjalistycznego;
- 4) długotrwałego leczenia szpitalnego lub poszpitalnego;
- 5) korzystania z zaleconej przez lekarza rehabilitacji leczniczej;

6) kosztów zakupu sprzętu do rehabilitacji, ponoszonych w związku z okolicznościami o których mowa w pkt 1-5.

§ 4. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

- 1) wysokości środków przeznaczonych w budżecie na pomoc zdrowotną w danym roku budżetowym;
- 2) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (konieczność stosowania specjalnej diety, zapewnienia dodatkowej opieki choremu, itp.);
- 3) wysokości udokumentowanych i poniesionych przez nauczyciela wydatków, na cele wymienione w § 3 (wydatki na: pobyt w szpitalu, pobyt w sanatorium, pobyt w ośrodku rehabilitacyjnym, zakup sprzętu rehabilitacyjnego, zakup protez, zakup środków opatrunkowych, koszty przejazdu do innej miejscowości ze względu na brak specjalistów w miejscu zamieszkania, itp.);
- 4) sytuacji materialnej nauczyciela;
- 5) okresu leczenia.

§ 5. 1. Pomoc zdrowotna z Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli jest udzielana w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego i może być przyznana nauczycielowi jeden raz w roku budżetowym.

2. Warunkiem przyznania świadczenia z Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli jest złożenie przez nauczyciela wniosku wraz z załącznikami, do Wójta Gminy Gizałki.

3. Wniosek, o którym mowa w ust. 2, nauczyciel składa za pośrednictwem dyrektora jednostki, w której jest zatrudniony, a w przypadku nauczycieli emerytów, rencistów oraz nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, za pośrednictwem dyrektora jednostki będącej ich ostatnim miejscem zatrudnienia.

4. W przypadku, gdy nauczyciel zatrudniony jest w kilku szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Gizałki, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa za pośrednictwem tylko jednego, wybranego przez siebie, dyrektora szkoły/przedszkola.

5. W przypadku likwidacji lub przekazania jednostki nauczyciele emeryci, renciści oraz nauczyciele otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, składają wniosek do dyrektora szkoły/przedszkola, w którym nauczyciel korzysta z usług i świadczeń finansowych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

6. Złożenie wniosku nie rodzi prawa do przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczyciela.

§ 6. 1. Wzór wniosku, o którym mowa w § 5 ust. 2, określa załącznik do uchwały.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) zaświadczenie lekarskie (wydane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed złożeniem wniosku) wystawione przez lekarza rodzinnego lub właściwego lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie, rehabilitację lub konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego;
- 2) imienne faktury lub inne dokumenty potwierdzające poniesione koszty związane z leczeniem, zakupem sprzętu medycznego lub korzystaniem z usług rehabilitacyjnych;
- 3) oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela;
- 4) klauzulę informacyjną dla nauczycieli ubiegających się o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 5) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.

3. Wniosek o przyznanie świadczenia, wraz z załącznikami, należy złożyć w siedzibie szkoły/przedszkola w terminie do 31 października.

4. Wniosek złożony w szkole/przedszkolu podlega rejestracji w jednostce a następnie dyrektor zobowiązany jest do wypełnienia części B wniosku i dostarczenia go do sekretariatu Urzędu Gminy Gizałki w terminie do 10 listopada tego roku.

§ 7. 1. Rozpatrzenie wniosku, o którym mowa w § 5 ust. 2 należy do Wójta Gminy Gizałki – część C wniosku.

2. Wnioski o przyznanie świadczenia będą rozpatrywane raz w roku – w terminie do 10 grudnia.

3. Wnioski podlegają analizie formalnej i merytorycznej, przeprowadzanej przez wyznaczonego pracownika Referatu Organizacyjnego, a następnie są przedstawiane Wójtowi Gminy Giząłki do rozpatrzenia.

4. Wniosek, który nie spełnia wymogów formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w § 6 ust. 2 lub został złożony po 31 października, pozostaje bez rozpatrzenia.

5. O przyznaniu bądź odmowie przyznania świadczenia z pomocy zdrowotnej rozstrzyga Wójt Gminy Giząłki, który o powyższym informuje wnioskodawcę na piśmie.

6. Wpłaty świadczenia dokonuje się na określone we wniosku konto bankowe.

§ 8. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Giząłki.

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

Przewodniczący Rady
(-) Jacek Dąbrowski

Załącznik do uchwały Nr XV/79/2025
Rady Gminy Gizalki
z dnia 27 maja 2025 r.

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Dane wnioskodawcy:

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(miejsce pracy nauczyciela w dniu złożenia wniosku,
a w przypadku nauczyciela - emeryta, rencisty
lub pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne
- miejsce, w którym nauczyciel był ostatnio zatrudniony)

.....
(nr telefonu)

Wójt Gminy Gizalki

Część A

(wypełnia wnioskodawca)

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli

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

(uzasadnienie wniosku)

Proszę o przekazanie przyznanego świadczenia na wskazany nr konta bankowego:

.....
(nazwa banku i nr konta bankowego)

Załączniki:

Do wniosku załączam:

- 1) zaświadczenie lekarskie z dnia r.
(wydane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed datą złożenia wniosku);
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty, określone w uchwale:

- a) ;
b) ;
c)
3) inne

Oświadczenia:

1) Oświadczam, że suma wszystkich dochodów (brutto) w rodzinie z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej wynosi zł (słownie:zł).

W skład mojej rodziny wchodzi/i osoba/y osób*, zatem przeciętny miesięczny dochód na 1 osobę w rodzinie wynosi:zł (słownie:zł);

2) Oświadczam, iż z tej formy pomocy ostatnio korzystałam/em* w roku

.....
(podpis wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna dla nauczycieli ubiegających się o przyznanie pomocy zdrowotnej

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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, zwanym dalej RODO, informuje, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Wójt Gminy Gizalki z siedzibą: ul. Kaliska 28, 63-308 Gizalki, adres e-mail: ug@gizalki.pl, tel.: 62 7411517.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem mail: inspektor@osdidk.pl.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, organizacji wypłaty świadczeń, dokumentowania procesu rozpatrywania wniosku i wypłaty świadczeń w związku z art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela i uchwałą Rady Gminy Gizalki w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania.
4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie:
 - 1) art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
 - 2) art. 9 ust. 1 lit. b) RODO, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez Administratora.
5. Z uwagi na konieczność zapewnienia odpowiedniej organizacji działalności Urzędu Państwa dane osobowe mogą być przekazywane następującym kategoriom odbiorców współpracujących, w tym: dostawcom usług technicznych, organizacyjnych i prawnych, umożliwiającym prawidłowe zarządzanie oraz realizację zadań statutowych i ustawowych Urzędu Gminy Gizalki. Dane te powierzane są na podstawie i zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Okres, przez który Państwa dane osobowe będą przechowywane – zgodnie z przepisami ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz przepisami rozporządzenia w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
7. Posiadają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, do ich sprostowania, usunięcia (w sytuacji gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych osobowych.
8. Jeżeli Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie zgody, posiadają Państwo prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie z tym, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia na adres Administratora.
9. Z powyższych uprawnień można skorzystać kierując korespondencję na adres Administratora lub drogą elektroniczną pisząc na adres e-mail: ug@gizalki.pl.
10. Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym, niezbędnym do realizacji Państwa wniosku.
11. Jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych narusza przepisy [RODO](#), posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl, tel.: 225310300.
12. Podane przez Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będzie wobec nich profilowania.
13. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

Część B

(wypełnia Dyrektor szkoły/przedszkola)

Informacja dyrektora szkoły/przedszkola:

Potwierdzam, iż wnioskodawcajest/był* nauczycielem zatrudnionym

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

W

(nazwa jednostki)

w wymiarze obowiązującego wymiaru zajęć.

.....
(podpis dyrektora)**Część C**

(wypełnia Urząd Gminy Gizalki)

DECYZJA WÓJTA GMINY GIZALKI

W związku z wnioskiem z dnia r. przyznaję/nie przyznaję*

Pani/Panu* pomoc zdrowotną

w kwocie zł

(słownie:).

Gizalki, dniar.

.....
(podpis Wójta)

*) niepotrzebne skreślić.