

**UCHWAŁA NR XLV/754/2023**  
**RADY GMINY W CHOJNICACH**

z dnia 30 czerwca 2023 r.

**w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 oraz art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w zw. z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. — Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021r. poz. 1762, Dz. U. z 2021 poz. 4)

**Rada Gminy**  
**uchwala, co następuje:**

**§ 1.** Ilekroć w uchwale jest mowa o:

- 1) szkole — należy przez to również rozumieć jednostki wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. — Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Gmina Chojnice;
- 2) nauczycielach — należy przez to rozumieć również uprawnionych do pomocy zdrowotnej nauczycieli — emerytów, nauczycieli — rencistów oraz nauczycieli korzystających z nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.

**§ 2. 1.** W uchwale budżetowej Gminy Chojnice zabezpiecza się corocznie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

2. O pomoc zdrowotną ze środków przeznaczonych na ten cel mogą ubiegać się nauczyciele ze względu na poniesione koszty:

- 1) zakupu leków lub sprzętu medycznego w związku z przewlekłą chorobą, ciężką chorobą lub wypadkiem przy pracy;
- 2) długotrwałego leczenia szpitalnego lub leczenia specjalistycznego;
- 3) korzystania z usług rehabilitacyjnych lub leczenia uzdrowiskowego;
- 4) zakupu protez, sprzętu rehabilitacyjnego lub aparatury medycznej.

3. Pomoc w formie jednorazowego zasiłku pieniężnego może zostać udzielona na uzasadniony wniosek nauczyciela złożony do Gminnego Zespołu Oświaty w Chojnicach.

**§ 3. 1.** Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej są weryfikowane przez upoważnionego pracownika Gminnego Zespołu Oświaty w Chojnicach, przy czym ostateczną decyzję o przyznaniu pomocy podejmuje Wójt Gminy Chojnice.

2. Rozpatrywanie wniosków odbywa się raz w roku. Wnioski należy składać w terminie do 31 października, a rozpatrywane będą do 30 listopada. Nauczyciel może się ubiegać o pomoc zdrowotną raz w roku, a w szczególnie uzasadnionych, udokumentowanych przypadkach pomoc zdrowotna może być przyznana powtórnie w danym roku.

3. Wójt Gminy Chojnice może odmówić przyznania pomocy zdrowotnej nauczycielowi.

4. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej wymaga uzasadnienia

5. Wnioski niekompletne pozostają bez rozpoznania.

6. Do wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej należy załączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające co najmniej jedną z poniższych sytuacji:
  - a) leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą lub wypadkiem przy pracy;
  - b) długotrwałe leczenie szpitalne lub leczenie specjalistyczne;
  - c) konieczność stosowania protezy, sprzętu rehabilitacyjnego lub aparatury medycznej;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty (rachunki, faktury lub inne) związane z leczeniem, zakupem leków, zakupem sprzętu medycznego, korzystaniem z usług rehabilitacyjnych, bądź inne koszty związane z długotrwałym leczeniem szpitalnym lub specjalistycznym, np. dotyczące kosztów przejazdu do miejsca leczenia;
- 3) oświadczenie o przeciętnym dochodzie netto na jedną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym, osiągniętym w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.

7. Wzór wniosku określa załącznik do uchwały.

**§ 4. 1.** Przy rozpatrywaniu wniosków nauczycieli o udzielenie pomocy zdrowotnej bierze się pod uwagę:

- 1) sytuację zdrowotną nauczyciela;
- 2) sytuację materialną nauczyciela oraz osób prowadzących z nim wspólne gospodarstwo domowe;
- 3) wysokość środków finansowych przeznaczonych na ten cel oraz liczbę składanych wniosków.

**§ 5.** Przyznana pomoc zdrowotna wypłacana jest w terminie do 14 dni od dnia podjęcia decyzji o przyznaniu pomocy zdrowotnej.

**§ 6.** Traci moc uchwała nr XXVIII/ 462/2017 Rady Gminy w Chojnicach z dnia 29 listopada 2017 r. w sprawie wydzielenia środków finansowych z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Chojnice, korzystających z opieki zdrowotnej oraz określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

**§ 7.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Chojnice.

Przewodniczący Rady

**Ryszard Kontek**

## WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy.....

2. Adres i telefon kontaktowy.....

3. Miejsce pracy (podstawowe).....

(dla emerytów/renc. byłe miejsce pracy)

4. Pomoc finansową proszę przekazać na .....

(nazwa banku i nr konta)

5. Uzasadnienie wniosku

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

6. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....

Data i podpis wnioskodawcy

7. Potwierdzenie przez szkołę o zatrudnieniu, w przypadku emerytów/rencistów/pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne o byłym zatrudnieniu.

.....  
.....

.....

Data

.....

podpis i pieczęć dyrektora szkoły

Załączniki:

- 1 ) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia
- 2 ) dokumentacja kosztów leczenia
- 3) oświadczenie o dochodach

Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

.....

(Adres)

## ZESTAWIENIE PONIESIONYCH KOSZTÓW LECZENIA

Do zestawienia należy dołączyć odpowiednie faktury lub ich kopie

Lp.	FAKTURA, NR, DATA	CEL	KOSZT
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

10.			
11.			
12.			
13.			
<b>ŁĄCZNIE</b>			

.....

(data i podpis)

## OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Ja, niżej podpisany(a) .....

oświadczam , że dochód\* wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe, w przeliczeniu na jedną osobę miesięcznie, za rok poprzedzający złożenie wniosku wyniósł (proszę zaznaczyć właściwą grupę ):

- I. grupa-dochód na osobę w rodzinie do **1500 zł**
- II. grupa-dochód na osobę w rodzinie od **1501 zł** do **2500 zł**
- III. grupa- dochód na osobę w rodzinie powyżej **2500 zł**

Członkowie rodziny pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym:

LP	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

\* Za dochód uważa się dochód wykazany w rocznym zeznaniu podatkowym za rok poprzedni

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych i oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej.

Data: .....

.....

*czytelny podpis*

## Klauzula informacyjna

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 119 z 04.05.2016) zw. Dalej RODO, informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Wójt Gminy Chojnice**, 31 Stycznia 56 a, 89-600 Chojnice.
2. Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych e-mailem: [iod@gminachojnice.com.pl](mailto:iod@gminachojnice.com.pl); pod numerem telefonu 528801340; lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w pkt 1.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b - RODO. Przetwarzanie danych jest bowiem niezbędne dla wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, które wynikają z art. 72 ustawy z 26.01.1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2019 r. poz. 2215 ze zm.).
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Wójt Gminy w Chojnicach.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania określonych w pkt 4, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.
6. Odbiorcami danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora oraz mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa, a ponadto firmy zewnętrzne świadczące nam usługi lub inne podmioty, którym Administrator powierzy przetwarzanie danych osobowych.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
8. Podanie danych jest dobrowolne, ale bez nich nie jest możliwe ani rozpatrzenie wniosku, ani wypłata świadczenia, dlatego w przypadku ich niepodania wniosek nie będzie rozpatrzony.
9. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do UODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

### **Uzasadnienie**

Podjęcie niniejszej uchwały jest konsekwencją zapisów ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021 r. poz. 1762 ze zm.)

Zgodnie z art. 72 ust. 1 i 4 cytowanej ustawy, niezależnie od przysługującego nauczycielowi i członkom jego rodziny prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego, organ prowadzący szkoły jest zobowiązany do przeznaczenia corocznie w budżecie odpowiednich środków finansowych z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej. Organ prowadzący zobowiązany jest także do określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunków i sposobów ich przyznawania. Uprawnienia, o których mowa wyżej, zachowują nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

Zgodnie z art. 91d pkt 1 Karty Nauczyciela kompetencje organu prowadzącego w tym zakresie wykonuje Rada Gminy.

Wobec powyższego podjęcie uchwały w przedstawionym brzmieniu jest uzasadnione.