

**Załącznik do Uchwały Nr XXII.164.2021  
Rady Gminy Raciąż  
z dnia 29 stycznia 2021 r.**

**Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Raciąż.**

**Rozdział 1.  
Postanowienie 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, w tym osoby uprawnione do korzystania z tej pomocy;
- 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

**§2.** Ilekroć w Regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkole – należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione w art.1 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Gmina Raciąż;
- 2) nauczycielu – należy przez to rozumieć również wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych obecnie zatrudnionych w szkołach lub będących nauczycielami emerytami, nauczycielami rencistami lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1;
- 3) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt 1;
- 4) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Gminę Raciąż;
- 5) Wójcie – należy przez to rozumieć Wójta Gminy Raciąż;
- 6) wniosku – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 7) funduszu zdrowotnym – należy rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie gminy na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 8) wnioskodawcy – należy przez to rozumieć nauczyciela występującego z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 9) minimalnym wynagrodzeniu za pracę – należy przez to rozumieć minimalne wynagrodzenie za pracę określone w ustawie z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz.U. z 2020 poz. 2027, ze zm.);

10) decyzji – należy rozumieć formę prawną przyznania pomocy zdrowotnej, nie będącą decyzją administracyjną w rozumieniu ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

**§3.** 1. Fundusz Zdrowotny dla nauczycieli jest tworzony ze środków finansowych wyodrębnionych w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Raciąż. Wysokość środków przeznaczonych na Fundusz Zdrowotny wynosi 0,2% planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli.

2. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1, ujmowane są na każdy rok budżetowy w planie finansowym Gminy Raciąż.

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

## **Rozdział 2.**

### **Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

**§4.** Ze środków finansowych Funduszu Zdrowotnego przeznaczonego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli mogą korzystać osoby uprawnione, w szczególności w związku z:

- 1) chorobą stanowiącą zagrożenie życia;
- 2) przewlekłą chorobą, w tym związaną z wykonywanym zawodem;
- 3) wypadkiem, zdarzeniem losowym, wskutek którego wymagają leczenia specjalistycznego, rehabilitacji, leczenia sanatoryjnego, zakupu urządzeń rehabilitacyjnych, konsultacji lekarskich;
- 4) długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym (powyżej 30 dni);
- 5) poniesionymi kosztami rehabilitacji, leczenia pooperacyjnego, leczenia sanatoryjnego nie finansowanego z NFZ lub ZUS;
- 6) poniesionymi kosztami zabiegów leczniczych narządów mowy oraz kosztami poniesionymi na korygowanie i usuwanie schorzeń aparatu mowy, potwierdzone zaświadczeniem wydanym przez laryngologa lub foniatrę;
- 7) wydatkami poniesionymi z ww. tytułów na zakup niezbędnych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych (zleconych przez lekarza specjalistę), sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej, przysługujących na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza specjalistę;
- 8) wyjątkowo trudną sytuacją zdrowotną obejmującą zakres kilku ww. zapisów.

**§5.** 1. 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 zabiegów rehabilitacyjnych lub zakupu sprzętu rehabilitacyjnego);

2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia;

3) sytuacji materialnej nauczyciela, po odliczeniu udokumentowanych poniesionych kosztów;

4) wysokości środków finansowych ustalonych na ten cel w danym roku w budżecie Gminy Raciąż.

2. Maksymalna wysokość jednorazowego świadczenia pieniężnego przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej nie może być wyższa od kwoty 20 % minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu za pracę obowiązującego w dacie przyznania świadczenia.

3. Pomoc zdrowotna wypłacana z funduszu zdrowotnego nie ma charakteru roszczeniowego.

### **Rozdział 3.**

#### **Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

§6. 1. Przepisy mają zastosowanie do:

1) nauczycieli zatrudnionych w szkołach podstawowych prowadzonych przez Gminę Raciąż; 2) nauczycieli emerytów, nauczycieli rencistów oraz nauczycieli korzystających z nauczycielskich świadczeń kompensacyjnych ze szkół prowadzonych przez Gminę Raciąż, które były ich ostatnim miejscem zatrudnienia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3;

3) dyrektorów szkół będących nauczycielami.

2. Warunkiem przyznania świadczenia nauczycielowi jest złożenie wniosku, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu wraz z potwierdzeniem zatrudnienia przez dyrektora szkoły, w której jest lub był zatrudniony nauczyciel (w przypadku filii potwierdza dyrektor szkoły, w której nauczyciel jest objęty naliczaniem odpisu na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych).

3. Warunkiem przyznania świadczenia w przypadku dyrektora szkoły jest złożenie wniosku, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu wraz z potwierdzeniem zatrudnienia przez Wójta Gminy Raciąż.

4. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w więcej niż jednej szkole na terenie Gminy Raciąż, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej potwierdza dyrektor szkoły, w której nauczyciel jest zatrudniony w najwyższym wymiarze.

5. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie wystawione nie wcześniej niż 3 m-ce od daty złożenia wniosku, przez lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego;
- 2) oryginalne imienne faktury lub rachunki potwierdzające poniesienie wydatku wymienionego we wniosku, wystawione nie wcześniej niż 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku;
- 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 4) oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach brutto przypadających na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, którego wzór stanowi załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu.

6. Wnioski wraz z załącznikami, o których mowa w ust. 5 należy składać w sekretariacie Urzędu Gminy w Raciążu, ul. Kilińskiego 2, 09-140 Raciąż, osobiście lub drogą pocztową na ww. adres w kopercie z dopiskiem „wniosek o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego nauczycieli”.

7. Złożone wnioski będą rozpatrywane:

- 1) w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku;
- 2) w przypadku wniosków niekompletnych rozpatrzenie powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca od dnia uzupełnienia braków.

8. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki złożonej dokumentacji, o której mowa w ust. 5, nauczyciel zostanie wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

9. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań merytorycznych, nauczyciel zostanie wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

10. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa powyżej, wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia, o czym nauczyciel zostanie powiadomiony na piśmie.

11. Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną raz w roku. W przypadkach uzasadnionych szczególnie złym stanem zdrowia, pomoc może być w danym roku budżetowym przyznana powtórnie, w ramach posiadanych na ten cel środków finansowych.

12. Wnioski ewidencjonowane są w rejestrze, którego wzór stanowi załącznik Nr 3 do niniejszego Regulaminu.

## **Rozdział 4.**

### **Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

§7. 1. Nauczyciel korzystający z opieki zdrowotnej może ubiegać się o pomoc ze środków Funduszu Zdrowotnego jeden raz w roku budżetowym. W szczególnie uzasadnionych przypadkach można przyznać pomoc zdrowotną dodatkowo w danym roku budżetowym, w ramach posiadanych na ten cel środków finansowych.

2. Finansowa pomoc na cele zdrowotne udzielana jest w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

3. Wysokość przyznanego jednorazowego świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej będzie uzależniona od wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie gminy i liczby złożonych wniosków. Nie może jednak przekroczyć 20% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu za pracę obowiązującego w dacie przyznania świadczenia.

4. Obsługę merytoryczną i administracyjną związaną z rozpatrywaniem wniosków w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zapewnia Referat Oświaty w Urzędzie Gminy w Raciążu.

5. Na wezwanie organu prowadzącego nauczyciel zobowiązany jest złożyć dokumenty potwierdzające wysokość dochodu wskazanego we wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej.

§8. 1. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną podejmuje Wójt.

2. O podjętej decyzji powiadamia wnioskodawcę na piśmie.

3. Decyzja, o której mowa w ust. 1 jest ostateczna i nie przysługuje od niej prawo wniesienia odwołania.

§9. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli dokonywana jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni roboczych, na wskazany przez wnioskodawcę numer rachunku bankowego.

## **Rozdział 5.**

### **Postanowienia końcowe**

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

§11. Zmiany treści Regulaminu wymagają procedury przyjętej dla jego ustalenia.

**PRZEWODNICZĄCA  
RADY GMINY**

*Grażyna Rogowska*

**Wójt Gminy Raciąż**  
**ul. Kilińskiego 2**  
**09-140 Raciąż**

**WNIOSEK**

**o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli**

**WNIOSKODAWCA:**

1. Nauczyciel

.....  
(imię i nazwisko/czynny, emerytowany, przebywający na rencie, świadczeniu kompensacyjnym - wpisać)

2. Adres zamieszkania .....

Nr telefonu kontaktowego: .....

3. Miejsce pracy: .....  
(wpisać obecne/ dla emerytów, rencistów byłe)

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

.....

5. Ze środków funduszu zdrowotnego korzystałem/am:

.....  
(należy podać rok i wysokość uzyskanej pomocy zdrowotnej)

**UZASADNIENIE WNIOSKU:**

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

**WYDATKI PONIESIONE NA CELE ZDROWOTNE:**

W załączeniu do wniosku przekładam następujące dokumenty potwierdzające uprawnienia i potrzebę przyznania pomocy z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli (należy podać: datę/kwotę wydatku poniesionego na cele zdrowotne/ rodzaj wydatku):

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE:**

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby przyznania dofinansowania ze środków w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 poz. 1781, ze zm. ).

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis)

**POTWIERDZENIE ZATRUDNIENIA PRZEZ DYREKTORA SZKOŁY/ WÓJTA GMINY:**

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

.....  
(pieczęć szkoły)

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

**DECYZJA WÓJTA GMINY:**

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej \*, w wysokości ..... zł.

( słownie złotych: ..... ).

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej \*(uzasadnienie) .....

.....

.....  
(data i podpis Wójta)

\* niepotrzebne skreślić

**PRZEWODNICZĄCA  
RADY GMINY**

*Gracyna Rogowska*

**Oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela**

.....  
(imię i nazwisko nauczyciela)

.....  
(adres zamieszkania)

Liczba osób w rodzinie (dotyczy wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)

.....  
Oświadczenie o dochodach:

Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto w przeliczeniu na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wynosi ..... zł\*

\*wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu, podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się: wszystkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło), uzyskanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.

*Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ przyznający pomoc zdrowotną o sytuacji mającej wpływ na zmianę podstawy przyznania tej pomocy.*

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis nauczyciela)

**PRZEWODNICZĄCA  
RADY GMINY**

*Grażyna Rogowska*



## **Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z gospodarowaniem środkami finansowymi przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół podstawowych prowadzonych przez Gminę Raciąż**

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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, s.1) zwanego dalej „RODO” oraz zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781, ze zm.), informujemy:

**1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Raciąż.** Adres: Urząd Gminy Raciąż, ul. Kilińskiego 2, 09-140 Raciąż, tel. 23 679 12 80, [zsadowski@gminaraciaz.pl](mailto:zsadowski@gminaraciaz.pl).

**2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych, kontakt e-mail:** [iod@gminaraciaz.pl](mailto:iod@gminaraciaz.pl)

### **3. Cel przetwarzania danych**

Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji uprawnień do uzyskania pomocy w ramach środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli realizowanej przez administratora.

### **4. Podstawa prawna przetwarzania danych**

Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, określonego w art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela i w uchwale Rady Gminy Raciąż w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, zatrudnionych w szkołach podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Raciąż

### **5. Informacje dodatkowe**

1) Przysługuje Pani/Panu prawo żądania od administratora dostępu do Państwa danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania w przypadkach określonych w art. 18 RODO.

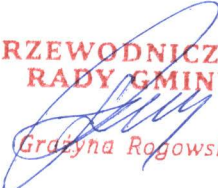
2) Dane osobowe będą przechowywane przez okres ubiegania się o konkretne świadczenie oraz czas niezbędny do ustalenia prawa do świadczenia i realizacji tego prawa oraz wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwum oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

3) Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

4) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne w celu skorzystania ze świadczenia wskazanego w wniosku, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia świadczenia.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis nauczyciela)

**PRZEWODNICZĄCA  
RADY GMINY**  
  
Grazyna Rogowska

## REJESTR

wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki  
zdrowotnej

Lp.	Imię i nazwisko nauczyciela	Miejsce zatrudnienia /czynny zawodowo/ emeryt/rencista/	Cel pomocy zdrowotnej	Przyznana kwota świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej	Data przyznania pomocy zdrowotnej	Uwagi

**PRZEWODNICZĄCA  
RADY GMINY**

*Grażyna Rogowska*