



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

---

Warszawa, dnia 03 stycznia 2024 r.

Poz. 3

### UCHWAŁA NR LXVI/354/2023 RADY GMINY POLICZNA

z dnia 22 grudnia 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 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 40 z późn. zm.) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r.- Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 984 z późn. zm.) po uzyskaniu opinii związków zawodowych Rada Gminy Policzna uchwala, co następuje:

**§ 1.** Ustala się środki finansowe na pomoc zdrowotną dla nauczycieli w wysokości 0,1% planowanych rocznych wydatków na wynagrodzenia nauczycieli.

**§ 2.** O pomoc zdrowotną mogą ubiegać się:

1. nauczyciele zatrudnieni w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Policzna w wymiarze co najmniej połowy obowiązkowego wymiaru zajęć,

2. byli nauczyciele - emeryci, renciści szkół, którzy przeszli na emeryturę lub rentę ze szkół, dla których Gmina Policzna jest organem prowadzącym.

**§ 3.** Pomoc zdrowotna przyznawana jest ze względu na ponoszone koszty związane z:

1. zakupem leków lub sprzętu medycznego w związku z przewlekłą chorobą;
2. korzystania z odpłatnych usług rehabilitacyjnych;
3. długotrwałego leczenia szpitalnego lub leczenia specjalistycznego.

**§ 4. 1.** Pomoc udzielana jest w formie zasiłku pieniężnego na uzasadniony wniosek nauczyciela skierowany do dyrektora placówki oświatowej do dnia 30 października danego roku.

2. Rozpatrywanie wniosków odbywa się jeden raz w roku (IV kwartał).

3. Decyzje o przyznaniu pomocy i jej wysokości podejmuje dyrektor placówki oświatowej.

4. Wysokość przyznanej pomocy uzależniona jest od:

- 1) sytuacji materialnej nauczyciela,
- 2) sytuacji zdrowotnej nauczyciela,
- 3) wysokości środków przyznanych przez Gminę.

5. Odmowa przyznania pomocy nie rodzi prawa do żadnych roszczeń po stronie wnioskodawcy.

§ 5. Wzór wniosku określa załącznik do uchwały.

§ 6. 1. W uzasadnionych przypadkach wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej nauczycielowi mogą złożyć również:

- 1) członek rodziny, opiekun nauczyciela,
- 2) dyrektor placówki oświatowej,
- 3) rada pedagogiczna;
- 4) organizacja związkowa.

§ 7. Do wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej należy dołączyć:

1. aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia,
2. dokument potwierdzający poniesione koszty związane z leczeniem lub zakupem leków albo sprzętu medycznego, korzystaniem z usług rehabilitacyjnych lub inne koszty poniesione w związku z długotrwałym leczeniem szpitalnym lub specjalistycznym,
3. oświadczenie o przeciętnych dochodach (miesięcznych) brutto na jednego członka rodziny, wyliczonych z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających okres ubiegania się o pomoc zdrowotną.

§ 8. Traci moc uchwała nr XXXIX/203/2014 Rady Gminy Policzna z dnia 28 lutego 2014 r. w sprawie ustalenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli placówek oświatowych Gminy Policzna oraz przyjęcia regulaminu gospodarowania tymi środkami.

§ 9. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Policzna.

§ 10. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

Przewodniczący Rady Gminy

**Paweł Jędra**

Załącznik do uchwały Nr LXVI/354/2023  
Rady Gminy Policzna  
z dnia 22 grudnia 2023 r.

### WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Wnioskodawca (imię i nazwisko).....

Adres zamieszkania.....

Numer telefonu .....

Nazwa placówki, w której nauczyciel jest/był\* zatrudniony: .....

Dokumenty dołączone do wniosku:

- aktualne zaświadczenie lekarskie
- dokumenty potwierdzające poniesione koszty
- oświadczenie o dochodach z ostatnich 3 miesięcy przypadających na 1 członka rodziny

.....

.....

(miejscowość i data)

(podpis wnioskodawcy)

#### **Decyzja dyrektora:**

Zgodnie z Uchwałą Rady Gminy Policzna nr ..... z dnia ..... 2023r.

w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających

z opieki zdrowotnej przyznaję / nie przyznaję\* zasiłek w wysokości ..... zł

(słownie: .....)

.....

( podpis dyrektora lub osoby upoważnionej)