

**UCHWAŁA NR XII.107.2020**  
**RADY GMINY WĄSEWO**

z dnia 26 marca 2020 r.

**w sprawie rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunków i sposobów ich przyznawania dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Gminę Wąsewo**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.) i art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 967 z późn. zm.) - uchwała się, co następuje:

**§ 1.** Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Gminę Wąsewo.

**§ 2.** Jeżeli w uchwale jest mowa o ustawie - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 967 z późn. zm.);

**§ 3.** Pomoc zdrowotna przyznawana jest nauczycielom w przypadku:

- 1) przewlekłej lub ciężkiej choroby wymagającej stosowania specjalistycznego leczenia, terapii lub rehabilitacji;
- 2) ponoszenia kosztów w związku z zakupem niezbędnych do leczenia lub rehabilitacji środków medycznych, aparatury medycznej, sprzętu rehabilitacyjnego, protez oraz aparatów słuchowych;
- 3) długotrwałego korzystania z pomocy lekarza specjalisty, stosowania specjalnej diety, a także zapewnienia choremu dodatkowej opieki.

**§ 4. 1.** Pomoc zdrowotna udzielana jest nauczycielowi w formie częściowego zwrotu kosztów poniesionych na leczenie lub zakup środków, o których mowa w § 3.

2. Pomoc zdrowotna udzielana jest nauczycielowi w wysokości do 30 % minimalnego wynagrodzenia za pracę.

3. Wysokość udzielonej pomocy zdrowotnej zależy od:

- 1) wysokości kosztów przeprowadzonego leczenia lub rehabilitacji;
- 2) okoliczności wpływających na sytuację materialną nauczyciela, na które składają się w szczególności: długotrwałe zwolnienia lekarskie, konieczność leczenia poza miejscem zamieszkania, leczenia specjalistyczne nierefundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

4. Pomoc zdrowotna może być przyznawana nie częściej niż raz w roku.

**§ 5. 1.** Pomoc zdrowotną przyznaje Wójt Gminy Wąsewo.

2. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej wraz z wymaganą dokumentacją składa się do dyrektora szkoły lub placówki oświatowej.

3. Dyrektor szkoły lub placówki oświatowej, przekazuje wniosek, o którym mowa w ust. 2 do Wójta Gminy Wąsewo.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 powinien zawierać:

- 1) imię i nazwisko nauczyciela;
- 2) adres zamieszkania nauczyciela;
- 3) nazwę szkoły lub placówki zatrudniającej nauczyciela;
- 4) uzasadnienie ubiegania się o pomoc zdrowotną.

5. Do wniosku nauczyciel dołącza:

- 1) zaświadczenie lekarskie potwierdzające okoliczności, o których mowa w § 3 pkt 1 i 3;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty, o których mowa w § 3 pkt 2;

6. Wzór wniosku stanowi załącznik do uchwały.

7. Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa się za pośrednictwem właściwego dyrektora.

8. Nauczyciel otrzymuje pisemną informację o przyznaniu lub odmowie przyznania pomocy zdrowotnej.

**§ 6.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Wąsewo.

**§ 7.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

Przewodniczący Rady Gminy  
Wąsewo

**Grzegorz Jaworski**

Załącznik do uchwały Nr XII.107.2020  
Rady Gminy Wąsewo  
z dnia 26 marca 2020 r.

### WNIOSEK

.....  
Wnioskodawca (imię i nazwisko)

.....  
Adres zamieszkania i nr telefonu kontaktowego

.....  
.....  
Nazwa szkoły w której wnioskodawca jest lub w przypadku emeryta, rencisty szkoła, w której wnioskodawca był zatrudniony.

**Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie świadczenia pieniężnego ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.**

**Uzasadnienie:**

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

Do wniosku załączono:

- a) zaświadczenie lekarskie potwierdzające okoliczności, o których mowa w § 3 pkt 1 i 3;
- b) dokumenty potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty, o których mowa w § 3 pkt 2;

Środki finansowe stanowiące świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej proszę o przekazanie na mój rachunek bankowy:

.....  
lub wypłatę w formie gotówki w kasie Urzędu Gminy Wąsewo\*

- właściwe podkreślić.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do procedury związanej z przyznaniem pomocy zdrowotnej, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.)

.....  
(miejsowość i data czytelny podpis wnioskodawcy)