



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 8 października 2012 r.

Poz. 3360

### UCHWAŁA NR XXVI/676/12 SEJMIKU WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

z dnia 27 września 2012 r.

#### w sprawie rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Na podstawie art. 18 pkt 20 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t.j. Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1590 z późn. zm.<sup>1)</sup>) i art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 z późn. zm.<sup>2)</sup>), uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Uchwała określa rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania.

**§ 2.** Pomoc zdrowotna dla nauczycieli szkół prowadzonych przez Samorząd Województwa Dolnośląskiego udzielana jest w formie świadczenia pieniężnego.

**§ 3. 1.** Nauczyciel ma prawo korzystać jeden raz w roku ze środków przeznaczonych na pomoc zdrowotną.

2. Zarząd Województwa Dolnośląskiego przyznając kwotę pomocy zdrowotnej, uwzględnia wysokość środków finansowych przeznaczonych na ten cel w budżecie Województwa na dany rok.

**§ 4. 1.** W ramach leczenia schorzenia nauczyciel może skorzystać z następujących świadczeń w zakresie pomocy zdrowotnej:

- 1) refundacja kosztów zakupu leków;
- 2) refundacja kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego;
- 3) refundacja kosztów opieki nad chorym w domu;
- 4) refundacja kosztów leczenia sanatoryjnego.

2. Świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej przyznawane są w związku z:

- 1) przewlekłą chorobą nauczyciela;
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego przebywania w domu;
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 4) leczeniem sanatoryjnym;
- 5) rehabilitacją związaną z chorobami zawodowymi i powypadkową.

3. Wysokość przyznawanego świadczenia zdrowotnego uzależnia się od:

- 1) wysokości poniesionych przez nauczyciela w danym roku budżetowym i udokumentowanych kosztów leczenia, rehabilitacji i in.;
- 2) wysokości przychodu miesięcznego w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, tj.:

Lp.	Przychód(zł)	zakup leków	zakup sprzętu rehabilitacyjnego	opieka nad chorym w domu	leczenie sanatoryjne
		wysokość świadczenia w stosunku do poniesionych kosztów (%)			
1	do 999	80	90	70	50
2	1000–1999	50	60	40	30
3	powyżej 2000	30	40	20	10

§ 5. 1. Decyzję o przyznaniu zasiłku pieniężnego podejmuje Zarząd Województwa Dolnośląskiego.

2. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie przez nauczyciela wniosku (stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały) o przyznanie pomocy zdrowotnej do dyrektora szkoły, w której jest zatrudniony albo której jest emerytem lub rencistą lub z której przeszedł na nauczycielskie świadczenie kompensacyjne. W przypadku likwidacji szkoły wniosek składa się do dyrektora szkoły, w której jest naliczany jego odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych.

3. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia, wystawione najwcześniej na 3 miesiące przed miesiącem złożenia wniosku;
- 2) oświadczenie o przychodzie ze wszystkich źródeł z ostatnich 12 miesięcy, poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, w przeliczeniu na jednego członka rodziny (liczba członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym);
- 3) oryginalne dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (imiennie faktury, rachunki);
- 4) w przypadku refundacji kosztów leczenia sanatoryjnego – kserokopię skierowania.

4. Wniosek o przyznanie nauczycielowi świadczenia zdrowotnego może złożyć nauczyciel lub jego opiekun, jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do czynności w tym zakresie.

5. Wniosek nauczyciela złożony do 20 marca, 20 czerwca, 20 września i 20 listopada rozpatrywany jest do końca miesiący następujących odpowiednio po wymienionych miesiącach.

§ 6. W przypadku odmowy przyznania świadczenia wnioskodawca ma prawo, w terminie 7 dni od daty doręczenia zawiadomienia o powyższej odmowie, złożyć ponownie wniosek o jego rozpatrzenie.

§ 7. Wykonanie niniejszej uchwały powierza się Zarządowi Województwa Dolnośląskiego.

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

§ 9. Traci moc uchwała nr XXVIII/407/08 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 26 czerwca 2008 r. w sprawie rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Dol. Nr 195, poz. 2184).

Przewodniczący Sejmiku  
Województwa Dolnośląskiego:  
*Jerzy Pokój*

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 153, poz. 1271 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1206 i Nr 167, poz. 1759, z 2006 r. Nr 126, poz. 875 i Nr 227, poz. 1658, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180, poz. 1111, Nr 216, poz. 1370 i Nr 223, poz. 1458, z 2009 r. Nr 157, poz. 1241, z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230 i Nr 106, poz. 675 oraz z 2011 r. Nr 21, poz. 113, Nr 149, poz. 887 i Nr 217, poz. 1281.

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 170, poz. 1218 i Nr 220, poz. 1600, z 2007 r. Nr 17, poz. 95, Nr 80, poz. 542, Nr 102, poz. 689, Nr 158, poz. 1103, Nr 176, poz. 1238, Nr 191, poz. 1369 i Nr 247, poz. 1821, z 2008 r. Nr 145, poz. 917 i Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 1, poz. 1, Nr 56, poz. 458, Nr 67, poz. 572, Nr 97, poz. 800, Nr 213, poz. 1650 i Nr 219, poz. 1706, z 2011 r. Nr 149, poz. 887 i Nr 205, poz. 1206 oraz z 2012 r. poz. 908.

Załącznik do uchwały nr XXVI/676/12  
Sejmiku Województwa Dolnośląskiego  
z dnia 27 września 2012 r.

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(adres zamieszkania)

Dyrektor  
.....

**WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU PIENIĘŻNEGO NA POMOC ZDROWOTNĄ DLA NAUCZYCIELI**

Proszę o przyznanie mi zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną z powodu

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

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku załączam następujące dokumenty:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

.....  
(podpis wnioskodawcy)