

UCHWAŁA NR XV/62/19
RADY MIEJSKIEJ W SZCZAWNIE-ZDROJU

z dnia 22 listopada 2019 r.

w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506 ze zm.) oraz art. 72 ust. 1, w związku z art. 91 d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 967 ze zm.) Rada Miejska w Szczawnie-Zdroju po uzyskaniu pozytywnej opinii Związku Nauczycielstwa Posłkiego, uchwała, co następuje:

§ 1. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Uzdrowską Gminę Miejską Szczawno-Zdrój określa corocznie uchwała budżetowa.

§ 2. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w związku z:

- 1) leczeniem się z powodu przewlekłej lub ciężkiej choroby,
- 2) ponoszeniem kosztów leczenia specjalistycznego, w tym: badań diagnostycznych, konsultacji, leczenia sanatoryjnego, zabiegów rehabilitacyjnych,
- 3) ponoszeniem kosztów zakupu niezbędnych do wykonywania zawodu medycznych środków pomocniczych i usług, takich jak: okulary, aparaty słuchowe, elementy protetyki stomatologicznej.

§ 3. 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie zasiłku pieniężnego na pisemny wniosek osoby uprawnionej lub jej pełnomocnika. Wzór wniosku określa załącznik nr 1 do uchwały.

2. Do wniosku o przyznanie zasiłku pieniężnego należy dołączyć:

- 1) zaświadczenie lekarskie potwierdzające ciężką lub przewlekłą chorobę - w odniesieniu do osób ubiegających się o przyznanie zasiłku na podstawie § 2 pkt 1 uchwały,
- 2) imienne rachunki za leczenie specjalistyczne - w odniesieniu do osób ubiegających się o przyznanie zasiłku na podstawie § 2 pkt 2 uchwały,
- 3) imienne rachunki za zakup środków pomocniczych - w odniesieniu do osób ubiegających się o przyznanie zasiłku na podstawie § 2 pkt 3 uchwały,
- 4) opinię dyrektora jednostki oświatowej,
- 5) oświadczenie (dotyczące ostatnich trzech miesięcy poprzedzających termin złożenia wniosku) o średniej miesięcznej wysokości dochodu brutto, przypadającego na osobę pozostającą z nauczycielem w jednym gospodarstwie domowym, lub osobę samotnie zamieszkujejącą.

3. Wnioski w sprawie udzielenia pomocy zdrowotnej należy składać w terminach do 15 czerwca, i do 1 grudnia danego roku kalendarzowego w Urzędzie Miejskim Szczawna-Zdroju.

§ 4. 1. O przyznaniu i wysokości zasiłku pieniężnego lub odmowie jego przyznania decyduje Burmistrz Szczawna-Zdroju w terminie do 14 dni od dnia upływu składania wniosków.

2. O swoim stanowisku, określonym w ust. 1, Burmistrz Szczawna-Zdroju informuje wnioskodawcę pisemnie.

§ 5. Zasiłek pieniężny może być udzielony raz w roku, a w szczególnie uzasadnionych przypadkach ciężkiej lub nieuleczalnej choroby - dwa razy w roku.

§ 6. 1. Wysokość przyznanego osobie uprawnionej zasiłku pieniężnego uzależniona jest od:

- 1) ilości środków zabezpieczonych na ten cel w uchwale budżetowej Gminy Uzdrowskiej Szczawna-Zdroju,
- 2) liczby złożonych w roku budżetowym wniosków,
- 3) sytuacji materialnej wnioskodawcy.

2. Pomoc zdrowotna udzielana jest do wysokości 20% minimalnego wynagrodzenia za pracę, określanego corocznie w rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.

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

§ 7. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Szczawna-Zdroju.

§ 8. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego i podlega opublikowaniu na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Szczawnie-Zdroju.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Szczawnie-Zdroju

Michał Broda

I. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1. Imię, nazwisko, adres zamieszkania oraz telefon kontaktowy wnioskodawcy:

.....
.....

2. W przypadku przyznania mi świadczenia z tytułu pomocy zdrowotnej, proszę o przekazanie środków finansowych na wskazane poniżej konto bankowe:

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego.....

Numer rachunku

3. Nazwa i adres szkoły, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony:

.....

4. Status nauczyciela, na dzień złożenia wniosku*

czynny zawodowo

renta

emerytura

nauczycielskie świadczenie kompensacyjne

Proszę o przyznanie mi środków pieniężnych na pomoc zdrowotną z powodu:

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

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku dołączam następujące dokumenty*

- a) zaświadczenie lekarskie potwierdzające chorobę zagrażającą wystąpieniu choroby zawodowej,
- b) zaświadczenie lekarskie potwierdzające chorobę zawodową,
- c) wykaz rachunków dotyczących kosztów leczenia.

*zaznaczyć właściwe

.....
(miejscowość, data i podpis wnioskodawcy)

II. WYPEŁNIA DYREKTOR JEDNOSTKI OŚWIATOWEJ

1. Poświadczam się, że dane zawarte w rozdziale I pkt 3 i 4 są zgodne ze stanem faktycznym*.

2. Opinia dyrektora jednostki oświatowej w sprawie przyznania pomocy:

.....
.....

.....
.....

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis i pieczęć osoby upoważnionej do
dokonania poświadczenia)

*Poświadczenia danych dokonuje dyrektor szkoły, w której nauczyciel jest lub był zatrudniony.

III. OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

.....

(data złożenia wniosku)

Niniejszym oświadczam, że dochód brutto za okres trzech miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku, wyniósł w moim gospodarstwie domowym w przeliczeniu na jedną osobęzł (brutto) słownie

Oświadczenie składam w celu przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.

Jestem świadom/y odpowiedzialności za zatajenie prawdy lub podanie nieprawdziwych danych.

.....

podpis wnioskodawcy

Klauzula informacyjna

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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 4.05.2016), zwanego dalej RODO informujemy, że:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Szczawna-Zdroju ul. T. Kościuszki 17, 58-310 Szczawno-Zdrój, NIP: 886-25-72-767 REGON: 890718219, tel. 74 849-39-16, fax 74 843-56-13, e-mail: burmistrz @szczawno-zdroj.pl

2. Inspektor Ochrony Danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych - kontakt: tel.: 74 849-39-16, fax. 74 843-56-13, email: iodo@szczawno-zdroj.pl adres do korespondencji: Urząd Miejski w Szczawnie-Zdroju ul. Kościuszki 17, 58-310 Szczawno-Zdrój

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania lub odmowy przyznania pomocy przez Burmistrza Szczawna-Zdroju.

4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze), art. 9 ust. 2 lit. b RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej, o ile jest to dozwolone prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, lub porozumieniem zbiorowym na mocy prawa państwa członkowskiego przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą), art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 roku – Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2018 r. poz. 967) oraz uchwały r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO (Pani/Pana zgody)

5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być:

- 1) podmioty upoważnione do odbioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;
- 2) podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).

6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania oraz przez okres wynikający z przepisów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

7. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo:

- 1) żądać od administratora:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych,
 - b) ich sprostowania,
 - c) ograniczenia przetwarzania;
 - d) usunięcia danych,
 - e) przeniesienia danych,
- 2) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

3) cofnięcia zgody.

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przyznania Pani/Panu pomocy.

9. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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)

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Burmistrza Szczawna-Zdroju w celu przyznania lub odmowy przyznania pomocy.

2. Podaje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

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

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 72 ust 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2018 r. poz. 967) "Niezależnie od przysługującego nauczycielowi i członkom jego rodziny prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego, organy prowadzące szkoły przeznaczają corocznie w budżetach odpowiednie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz określają rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania".

W związku z powyższym podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.

Przewodniczący Rady Miejskiej
w Szczawnie-Zdroju

Michał Broda