



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

Łódź, dnia 20 maja 2024 r.

Poz. 4160

OBWIESZCZENIE RADY GMINY SOKOLNIKI

z dnia 29 kwietnia 2024 r.

w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego uchwały w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego Obwieszczenia tekst jednolity uchwały Nr XXVI/150/2017 Rady Gminy Sokolniki z dnia 27 kwietnia 2017 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2017 r. poz. 2577) z uwzględnieniem zmiany wprowadzonej uchwałą Nr LXVIII/395/23 Rady Gminy Sokolniki z dnia 30 listopada 2023 r. zmieniającą uchwałę w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2023 r. poz. 10713).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity uchwały nie obejmuje:

1) § 2 uchwały Nr LXVIII/395/23 Rady Gminy Sokolniki z dnia 30 listopada 2023 r. zmieniającej uchwałę w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2023 r. poz. 10713), który stanowi:

„ § 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Sokolniki”;

2) § 3 uchwały Nr LXVIII/395/23 Rady Gminy Sokolniki z dnia 30 listopada 2023 r. zmieniającej uchwałę w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2023 r. poz. 10713), który stanowi:

„§ 3. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia.”.

3. Obwieszczenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Przewodniczący Rady Gminy
Sokolniki

Rafał Prukop

Załącznik do obwieszczenia
Rady Gminy Sokolniki
z dnia 29 kwietnia 2024 r.

**UCHWAŁA NR XXVI/150/2017
RADY GMINY SOKOLNIKI**

z dnia 27 kwietnia 2017 r.

w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej 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, poz. 572, poz. 1463 i poz. 1688) oraz art. 72 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, poz. 1586, poz. 1672 i poz. 2005) Rady Gminy Sokolniki uchwała, co następuje:

§ 1. 1. Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania w formie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, stanowiącego załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały wraz ze wzorem wniosku o przyznanie świadczenia stanowiącym załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Sokolniki.

§ 3. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia.

Przewodniczący Rady Gminy
Sokolniki

Rafał Prukop

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XXVI/150/2017

Rady Gminy Sokolniki

z dnia 27 kwietnia 2017 r.

Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki

§ 1. Niniejszy Regulamin określa rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania.

§ 2. Zgodnie z art. 72 w związku z art. 91b ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1379 oraz z 2017 r. poz. 60) pomocą zdrowotną objęci są nauczyciele zatrudnieni w wymiarze co najmniej 0,5 etatu w szkołach i przedszkolach prowadzonych przez gminę Sokolniki oraz nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli prowadzonych przez gminę Sokolniki, które były ich ostatnim miejscem zatrudnienia.

§ 3. Pomoc zdrowotną przyznaje się w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego udzielanego raz w roku kalendarzowym.

§ 4. O pomoc zdrowotną ze środków przeznaczonych na ten cel mogą ubiegać się nauczyciele, o których mowa w § 2 ze względu na poniesione koszty:

- 1) w związku z przewlekłą chorobą, wymagającą stałych konsultacji lekarskich i ciągłego przyjmowania leków;
- 2) w związku z wypadkiem, zdarzeniem losowym, w skutek którego zachodzi potrzeba leczenia specjalistycznego;
- 3) w związku z długotrwałą rehabilitacją, w tym związaną z chorobami zawodowymi;
- 4) w związku z długotrwałym leczeniem szpitalnym oraz koniecznością dalszego leczenia w domu lub sanatorium.

§ 5. Wysokość przyznawanej pomocy uzależniona jest od:

- 1) zaawansowania choroby, okresu jej trwania oraz wysokości kosztów leczenia, w tym m.in. kosztów poniesionych na leki, a także kosztów związanych ze stosowaniem specjalnej diety lub zapewnieniem opieki choremu;
- 2) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela;
- 3) wysokości środków zaplanowanych w budżecie;
- 4) liczby wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej złożonych w roku budżetowym.

§ 6. 1. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie wniosku.

2. Do wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia w oryginale;
- 2) dokumenty (w oryginale) potwierdzające 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. Wnioski składane są do Wójta Gminy Sokolniki, za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której nauczyciel jest zatrudniony.

4. Nauczyciele emeryci, renciści i otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne składają wniosek za pośrednictwem dyrektora szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne.

5. Dyrektorzy ubiegający się o przyznanie pomocy zdrowotnej składają wniosek bezpośrednio do Wójta Gminy Sokolniki.

6. Dyrektor szkoły, za pośrednictwem której składany jest wniosek, potwierdza na wniosku okres i wymiar zatrudnienia nauczyciela. W przypadku dyrektorów okres i wymiar zatrudnienia potwierdza Wójt Gminy Sokolniki.

7. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej składa się za pośrednictwem dyrektora tylko jednej ze szkół.

§ 7. 1. Nauczyciele mogą składać wniosek o refundację wydatków raz w ciągu roku kalendarzowego, nie później niż do 31 października.

2. Dyrektor szkoły przekazuje Wójtowi Gminy Sokolniki wnioski nauczycieli w terminie do dwóch tygodni od dnia ich otrzymania.

3. Wnioski rozpatrywane będą w terminie miesiąca od dnia ich przekazania przez dyrektora.

4. Wnioski niekompletne, błędnie wypełnione, nieczytelne, złożone po terminie będą zwracane bez wzywania do uzupełnienia braków.

5. Złożenie wniosku nie jest jednoznaczne z przyznaniem świadczenia.

6. Po podjęciu decyzji w sprawie pomocy zdrowotnej oryginały dokumentów, o których mowa w § 6 ust. 2 zostaną zwrócone nauczycielowi, na jego wniosek, po uprzednim ich skopiowaniu.

7. W przypadku wątpliwości co do danych podanych we wniosku Wójt Gminy Sokolniki może wezwać nauczyciela do przedłożenia dokumentów potwierdzających wysokość dochodów w rodzinie nauczyciela, w szczególności zaświadczeń o dochodach, odcinków emerytury/renty, oświadczeń o dochodach z gospodarstwa rolnego etc.

8. Pomoc zdrowotną i jej wysokość ustala i przyznaje Wójt Gminy Sokolniki na podstawie złożonych wniosków. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej musi zawierać uzasadnienie.

Załącznik Nr 2¹⁾ do uchwały Nr XXVI/150/2017

Rady Gminy Sokolniki

z dnia 27 kwietnia 2017 r.

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

| | |
|---|--|
| I. WNIOSKODAWCA (należy wskazać) | |
| Imię i nazwisko | |
| Adres zamieszkania | |
| Nr telefonu | |
| Miejsce pracy | |
| II. STATUS NAUCZYCIELA (należy zaznaczyć znakiem „X”) | |
| <input type="checkbox"/> nauczyciel czynny zawodowo; <input type="checkbox"/> nauczyciel emeryt/ rencista/ otrzymujący świadczenie kompensacyjne; | |
| III. UZASADNIENIE WNIOSKU (należy opisać charakterystykę choroby, przebieg, koszty leczenia itp.) | |
| | |
| IV. SYTUACJA MATERIALNA (należy wskazać przeciętny miesięczny dochód brutto członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł osiągniętych w okresie trzech miesięcy bezpośrednio poprzedzających miesiąc złożenia wniosku) | |
| Łączny przeciętny miesięczny dochód brutto w rodzinie | |
| Liczba osób w rodzinie | |
| Przeciętny dochód brutto na osobę w rodzinie | |
| V. RACHUNEK BANKOWY (należy wskazać numer rachunku bankowego, na który zostanie przekazana przyznana pomoc) | |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| VI. ZGODY (należy zapoznać się i podpisać zgody/oświadczenia) | |
| Zgoda na przetwarzanie zwykłych danych osobowych | |
| <p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie zwykłych danych osobowych przez Urząd Gminy w Sokolnikach, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 1, 98 – 420 Sokolniki, w celu rozpatrzenia i realizacji świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli w zakresie wskazanym we wniosku.</p> <p>.....</p> <p>(podpis)</p> | |

¹⁾ zmieniony przez § 1 uchwały Nr LXVIII/395/23 Rady Gminy Sokolniki z dnia 30 listopada 2023 r. zmieniającej uchwałę w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2023 r. poz. 10713), który wszedł w życie z dniem 5 stycznia 2024 r.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych „szczególnych kategorii”

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych „szczególnych kategorii”* przez Urząd Gminy w Sokolnikach, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 1, 98 – 420 Sokolniki, w celu rozpatrzenia i realizacji świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli w zakresie wskazanym we wniosku.

.....
(podpis)

*Dane osobowe szczególnych kategorii to dane ujawniające pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych oraz dane genetyczne, dane biometryczne, przetwarzane w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej, jak również dane dotyczące zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej tej osoby, o których mowa w art. 9 RODO - czyli Rozporządzenie 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).

VII. KLAUZULA INFORMACYJNA

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i ust. 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. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) – dalej RODO, informuję że:

- 1.Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Gminy w Sokolnikach, reprezentowany przez Wójta Gminy Sokolniki, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 1, 98 – 420 Sokolniki, tel. 627845159, e-mail: ug@sokolniki.pl

- 2.W Urzędzie Gminy w Sokolnikach wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych – Sławomir Mazur, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 727931623 lub pod adresem e-mail: iod@sokolniki.pl

- 3.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania przez Administratora w oparciu o art. 72 ust. 1 i ust. 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela i uchwały Nr XXVI/150/2017 Rady Gminy Sokolniki z 27 kwietnia 2017 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest gmina Sokolniki, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2017 r., poz. 2577) na podstawie dobrowolnie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a RODO).

- 4.Pani/Pana dane mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym do tego na podstawie przepisów prawa. Mogą zostać także udostępnione podmiotom realizującym czynności niezbędne do realizowania wskazanego celu przetwarzania, tzn. operatorzy pocztowi.

- 5.Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.

- 6.Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres przyznania pomocy zdrowotnej, a po tym czasie przez okres niezbędny do wypełniania obowiązków wynikających z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz przepisach wykonawczych do niej.

- 7.Posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania. Przysługuje Pani/Panu także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązywania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.

- 8.Jeżeli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się na podstawie zgody, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

- 9.Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na realizowane przez Administratora przetwarzanie do Prezesa UODO, Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa (uodo.gov.pl).

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

11. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać decyzji, która opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu w tym profilowaniu.

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

VIII. POŚWIADCZENIE*

(wypełnia dyrektor szkoły)

Poświadczam, że:

imię i nazwisko wnioskodawcy

adres zamieszkania

miejsce pracy

w okresie od do jest

nauczycielem czynnym zawodowo, zatrudnionym w wymiarze min. 0,5 etatu;

nauczycielem emerytem/ nauczycielem rencistą/ nauczycielem otrzymującym świadczenie kompensacyjne

.....

(pieczęć szkoły)

.....

(pieczęć i podpis dyrektora)

*nie wypełnia się w przypadku wniosków składanych przez dyrektorów szkół.