



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Gdańsk, dnia 23.05.2024 r.

Poz. 2591

UCHWAŁA NR LIII/881/2024 RADY GMINY W CHOJNICACH

z dnia 19 kwietnia 2024 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 oraz art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40, poz. 572, poz. 1463) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w zw. z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. — Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2023 r. poz. 984; Dz. U. z 2022 r. poz.1730; z 2023 r. poz. 1586, poz. 1672, poz.2005),

Rada Gminy uchwala, co następuje:

§ 1. Ilekroć w uchwale jest mowa o:

- 1) szkole — należy przez to również rozumieć jednostki wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. — Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Gmina Chojnice;
- 2) nauczycielach — należy przez to rozumieć również uprawnionych do pomocy zdrowotnej nauczycieli — emerytów, nauczycieli — rencistów oraz nauczycieli korzystających z nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.

§ 2. 1. W uchwale budżetowej Gminy Chojnice zabezpiecza się corocznie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

2. O pomoc zdrowotną ze środków przeznaczonych na ten cel mogą ubiegać się nauczyciele ze względu na poniesione koszty:

- 1) zakupu leków lub sprzętu medycznego w związku z przewlekłą chorobą, ciężką chorobą lub wypadkiem przy pracy;
- 2) długotrwałego leczenia szpitalnego lub leczenia specjalistycznego;
- 3) korzystania z usług rehabilitacyjnych lub leczenia uzdrowiskowego;
- 4) zakupu protez, sprzętu rehabilitacyjnego lub aparatury medycznej.

3. Pomoc w formie jednorazowego zasiłku pieniężnego może zostać udzielona na uzasadniony wniosek nauczyciela złożony do Gminnego Zespołu Oświaty w Chojnicach.

§ 3. 1. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej są weryfikowane przez upoważnionego pracownika Gminnego Zespołu Oświaty w Chojnicach, przy czym ostateczną decyzję o przyznaniu pomocy podejmuje Wójt Gminy Chojnice.

2. Rozpatrywanie wniosków odbywa się raz w roku. Wnioski należy składać w terminie do 31 października, a ich rozpatrywanie nastąpi do 30 listopada. Nauczyciel może się ubiegać o pomoc zdrowotną raz w roku.

3. W szczególnie uzasadnionych, udokumentowanych przypadkach pomoc zdrowotna może być przyznana powtórnie w danym roku w dowolnym terminie.

4. Wójt Gminy Chojnice może odmówić przyznania pomocy zdrowotnej nauczycielowi.

5. Odmowa przyznania pomocy zdrowotnej wymaga uzasadnienia.

6. Wnioski niekompletne pozostają bez rozpoznania.

7. Do wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej należy załączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające co najmniej jedną z poniższych sytuacji:
 - a) leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą lub wypadkiem przy pracy,
 - b) długotrwałe leczenie szpitalne lub leczenie specjalistyczne,
 - c) konieczność stosowania protezy, sprzętu rehabilitacyjnego lub aparatury medycznej;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty (rachunki, faktury lub inne) związane z leczeniem, zakupem leków, zakupem sprzętu medycznego, korzystaniem z usług rehabilitacyjnych, bądź inne koszty związane z długotrwałym leczeniem szpitalnym lub specjalistycznym, np. dotyczące kosztów przejazdu do miejsca leczenia; wzór zestawienia poniesionych kosztów leczenia określa załącznik nr 2 do uchwały;
- 3) oświadczenie o wysokości dochodów przypadających na jednego członka rodziny; wzór oświadczenia o dochodach określa załącznik nr 3 do uchwały.

8. Wzór wniosku określa załącznik nr 1 do uchwały.

§ 4. Przy rozpatrywaniu wniosków nauczycieli o udzielenie pomocy zdrowotnej bierze się pod uwagę:

- 1) sytuację zdrowotną nauczyciela;
- 2) sytuację materialną nauczyciela oraz osób prowadzących z nim wspólne gospodarstwo domowe;
- 3) wysokość środków finansowych przeznaczonych na ten cel oraz liczbę składanych wniosków.

§ 5. Przyznana pomoc zdrowotna wypłacana jest w terminie do 14 dni od dnia podjęcia decyzji o przyznaniu pomocy zdrowotnej.

§ 6. Traci moc uchwała nr XLV/ 754/2023 Rady Gminy w Chojnicach z dnia 30 czerwca 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.

§ 7. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Chojnice.

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

Przewodniczący Rady

Ryszard Kontek

Załącznik nr 1 do Uchwały Nr LIII/881/2024
Rady Gminy w Chojnicach z dnia 19 kwietnia 2024r.

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy.....
2. Adres i telefon kontaktowy.....
3. Miejsce pracy (podstawowe).....
(dla emerytów/renc. byłe miejsce pracy)
4. Pomoc finansową proszę przekazać na
(nazwa banku i nr konta)
-
5. Uzasadnienie wniosku.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
6. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....
Data i podpis wnioskodawcy

7. Potwierdzenie przez szkołę o zatrudnieniu, w przypadku emerytów/rencistów/pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne o byłym zatrudnieniu.

.....
.....

.....
Data

.....
podpis i pieczęć
dyrektora szkoły

- Załączniki:
- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia,
 - 2) dokumentacja kosztów leczenia,
 - 3) oświadczenie o dochodach.

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr LIII/881/2024
Rady Gminy w Chojnicach z dnia 19 kwietnia 2024r.

Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

.....

(adres)

ZESTAWIENIE PONIESIONYCH KOSZTÓW LECZENIA

Do zestawienia należy dołączyć odpowiednie faktury w oryginale lub kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem.

Lp.	FAKTURA, NR , DATA	CEL	KOSZT
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
		ŁĄCZNIE	

.....

(data i podpis)

Załącznik nr 3 do Uchwały Nr LIII/881/2024
Rady Gminy w Chojnicach z dnia 19 kwietnia 2024r.

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Ja, niżej podpisany(a).....

Oświadczam, że dochód* wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe, w przeliczeniu na jedną osobę miesięcznie, za rok poprzedzający złożenie wniosku wyniósł (proszę zaznaczyć właściwą grupę):

- I. grupa-dochód na osobę w rodzinie do **2000 zł**
- II. grupa-dochód na osobę w rodzinie od **2001 zł** do **3000 zł**
- III. grupa- dochód na osobę w rodzinie powyżej **3001 zł**.

Członkowie rodziny pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym:

LP	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

* Za dochód uważa się dochód wykazany w rocznym zeznaniu podatkowym za rok poprzedni

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych i oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej.

Data:

.....

czytelny podpis

Klauzula informacyjna

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 04.05.2016) zw. Dalej RODO, informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Wójt Gminy Chojnice**, 31 Stycznia 56 a, 89-600 Chojnice.
2. Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych e-mailem: iod@gminachojnice.com.pl; pod numerem telefonu 528801340; lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w pkt 1.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b - RODO. Przetwarzanie danych jest bowiem niezbędne dla wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, które wynikają z art. 72 ustawy z 26.01.1982 r. - Karta *Nauczyciela* (Dz. U. z 2023 r. poz. 984).
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Wójt Gminy w Chojnicach.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania określonych w pkt 4, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.
6. Odbiorcami danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora oraz mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa, a ponadto firmy zewnętrzne świadczące nam usługi lub inne podmioty, którym Administrator powierzy przetwarzanie danych osobowych.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
8. Podanie danych jest dobrowolne, ale bez nich nie jest możliwe ani rozpatrzenie wniosku, ani wypłata świadczenia, dlatego w przypadku ich niepodania wniosek nie będzie rozpatrzony.
9. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do UODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....
Data i podpis