



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

---

Poznań, dnia 28 grudnia 2020 r.

Poz. 10087

### UCHWAŁA NR XXXII/314/20 RADY MIEJSKIEJ TRZCIANKI

z dnia 17 grudnia 2020 r.

#### **w sprawie określenia rodzaju, warunków i sposobu przyznawania świadczeń z tytułu pomocy zdrowotnej dla nauczycieli**

Na podstawie art. 72 ust. 1 w zw. Z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r. poz. 2215), Rada Miejska Trzcianki uchwala, co następuje:

**§ 1. 1.** Wysokość środków finansowych przeznaczonych na świadczenia z tytułu pomocy zdrowotnej dla nauczycieli określa corocznie uchwała budżetowa.

2. Ilekroć w uchwale jest mowa o:

- 1) szkole – należy przez to rozumieć publiczne szkoły podstawowe i przedszkola, dla których organem prowadzącym jest gmina Trzcianka;
- 2) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć gminę Trzcianka;
- 3) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora placówki oświatowej, o której mowa w punkcie 1;
- 4) nauczycielach – należy przez to rozumieć nauczycieli, wychowawców i innych pracowników pedagogicznych, o których mowa w art. 1 pkt. 1 Karty Nauczyciela zatrudnionych w szkołach na co najmniej 0,5 etatu, w tym również nauczycieli, którzy przeszli na emeryturę, rentę oraz nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, a dla których dokonywany jest w szkole odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych.

**§ 2.** Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego w ramach środków, o których mowa w §1 ust. 1.

**§ 3.** Świadczenie przyznawane jest nauczycielowi, w szczególności w związku z:

- 1) długotrwałą chorobą (chorobą nieuleczalną, chorobą przewlekłą);
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym;
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 4) rehabilitacją;
- 5) zakupem środków pomocniczych: protez, sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego;
- 6) koniecznością zakupu sprzętu niezbędnego do wykonywania zawodu ze względu na wiek i pracę lub ułatwiającego dalsze funkcjonowanie (np.: aparaty słuchowe, protezy, szkła korekcyjne);
- 7) konieczność skorzystania z usług w zakresie protetyki dentystycznej, ze względów estetycznych i zdrowotnych.

**§ 4.** Świadczenie może być przyznawane w maksymalnej wysokości do 40% minimalnego wynagrodzenia za pracę wg stawki obowiązującej w dniu przyznania świadczenia. Ostateczną wysokość świadczenia ustala Burmistrz Trzcianki z uwzględnieniem:

- 1) stanu zdrowia nauczyciela;
- 2) okoliczności wpływających na sytuację materialną nauczyciela;
- 3) wysokość poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia;
- 4) wysokość środków zaplanowanych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

**§ 5. 1.** Świadczenie przyznawane jest na podstawie wniosku nauczyciela składanego do Burmistrza Trzcianki za pośrednictwem dyrektora szkoły. Wniosek składa nauczyciel lub jego pełnomocnik bądź opiekun w terminie do 30 kwietnia i 31 października każdego roku.

2. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 1, określa załącznik do uchwały.

3. Do wniosku o przyznanie świadczenia należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty związane z leczeniem lub zakupem leków albo sprzętu medycznego, korzystaniem z usług rehabilitacyjnych lub długotrwałym leczeniem, np. imienne faktury, rachunki lub inne dokumenty potwierdzające poniesione koszty związane z leczeniem;
- 3) oświadczenie o przeciętnym dochodzie netto na osobę w rodzinie z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku;
- 4) oświadczenie, że koszty przedstawione w dokumentach, o których mowa w pkt 2 nie były refundowane z innych źródeł.

4. Wnioski o przyznanie świadczenia będą rozpatrywane dwa razy w roku, odpowiednio w maju i listopadzie każdego roku.

5. Nauczyciel ma prawo wystąpić z wnioskiem jeden raz w roku.

6. Wnioski o świadczenie są ewidencjonowane w rejestrze prowadzonym przez Burmistrza Trzcianki.

7. Wnioski, które nie zawierają dokumentów, określonych w ust. 3, pozostają bez rozpatrzenia.

8. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o świadczenie składa się za pośrednictwem dyrektora tylko jednej ze szkół.

**§ 6. 1.** Rozpatrzenie wniosku, o którym mowa w § 5 należy do Burmistrza Trzcianki.

2. O przyznaniu bądź odmowie przyznania świadczenia z pomocy zdrowotnej rozstrzyga Burmistrz Trzcianki, a o decyzji informuje na piśmie wnioskodawcę.

3. Wypłaty świadczenia dokonuje szkoła, na konto wskazane we wniosku.

**§ 7.** Traci moc uchwała Nr XVII/168/19 Rady Miejskiej Trzcianki z dnia 28 listopada 2019 r. w sprawie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli (Dz. Urz. Woj. Wielkopolskiego z 2019 r., poz. 10276).

**§ 8.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Trzcianki.

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

Wiceprzewodnicząca Rady Miejskiej Trzcianki  
(-) mgr Janina Kamińska

Załącznik do uchwały Nr XXXII/314/20  
Rady Miejskiej Trzcianki  
z dnia 17 grudnia 2020 r.

### WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

#### Dane nauczyciela, którego dotyczy wniosek:

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania .....

Telefon kontaktowy .....

Status wnioskodawcy .....

*(nauczyciel, emeryt, rencista)*

Szkoła w której nauczyciel jest lub był zatrudniony .....

.....

( potwierdzenie przez dyrektora szkoły)

#### Dane pełnomocnika bądź opiekuna\*:

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania .....

Telefon kontaktowy .....

\*wypełnić w przypadku , gdy wniosek składa pełnomocnik bądź opiekun nauczyciela

#### Uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(uzasadnienie powinno zawierać m.in. informacje dotyczące poniesionych przez nauczyciela kosztów korzystania z opieki zdrowotnej, w szczególności specjalistycznych usług medycznych, zakupu lekarstw, sprzętu medycznego lub ortopedycznego, rehabilitacji zdrowotnej)

#### W załączeniu do wniosku przedkładam:

1. aktualne zaświadczenie lekarskie,
2. dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia, określone w uchwale,

3. inne (np. pełnomocnictwo) .....

**Oświadczenia:**

1. Oświadczam, że średnia wysokość moich dochodów (netto) na osobę w rodzinie z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną wynosi: ..... słownie .....

2. Oświadczam, że koszty przedstawione w dokumentach potwierdzających poniesione koszty leczenia były/nie były\* refundowane z innych źródeł.

\*-odpowiednie zaznaczyć

.....

(miejscowość i data) (podpis nauczyciela lub jego pełnomocnika bądź opiekuna)

**Informacja dotycząca przetwarzanie danych osobowych**

Informujemy, że dane osobowe zebrane we wniosku będą przetwarzane jedynie w celu zaopiniowania wniosku oraz przyznania świadczenia (pełna treść klauzuli informacyjnej w załączeniu).

Realizując wymogi 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 „RODO”),

Gmina Trzcianka pragnie przekazać Państwu informacje na temat przetwarzania Państwa danych osobowych w Urzędzie Miejskim Trzcianki, jak również poinformować o przysługujących Państwu prawach z tym związanych.

1. Administratorem danych osobowych jest Gmina Trzcianka ul. Sikorskiego 7, e-mail:

ratusz@trzcianka.pl.

2. Funkcję Inspektora Ochrony Danych pełni

Dr Bartosz Mendyk

adres e-mail: iod@drmendyk.pl

3. Dane będą przetwarzane do celów realizacji zadań i obowiązków prawnych ciążących na Urzędzie Miejskim Trzcianki, na podstawie umowy, bądź w innych przypadkach na podstawie udzielonej zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu określonym przy pozyskiwaniu przez Administratora danych osobowych przedmiotowej zgody.

4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

5. W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celach, o których mowa w punkcie 3 odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

6. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny jeżeli przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą.

7. Podanie danych osobowych ma charakter obowiązkowy, jeżeli podstawę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.

8. Podane dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

9. Osobie, której dane osobowe dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także przenoszenia danych w zakresie wynikającym z przepisów prawa.

10. Osobie, której dane osobowe dotyczą przysługuje również prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania.

Skorzystanie z prawa do wniesienia sprzeciwu lub cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu sprzeciwu lub wycofania zgody.

11. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.