



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 14 grudnia 2022 r.

Poz. 6338

UCHWAŁA NR LIX/352/22 RADY MIEJSKIEJ W OŁAWIE

z dnia 30 listopada 2022 r.

w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkoli, szkół i zespołu szkolno – przedszkolnego, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Oława.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559 z późn. zm.) oraz 72 ust. 1 i 4, w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1762 z późn. zm.), Rada Miejska w Oławie uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwała określa rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania dla nauczycieli przedszkoli, szkół i zespołu szkolno – przedszkolnego, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Oława.

§ 2. 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie bezzwrotnego zasiłku pieniężnego.

2. Pomoc zdrowotna przysługuje uprawnionej osobie maksymalnie dwa razy w roku kalendarzowym.

§ 3. Zasiłki pieniężne na pomoc zdrowotną przyznawane są na dofinansowanie:

- 1) kosztów związanych z leczeniem spowodowanym ciężką lub przewlekłą chorobą, pobytem w szpitalu, m. in. zakupem leków;
- 2) kosztów związanych z korzystaniem z pomocy specjalistycznej, w tym badań i konsultacji;
- 3) zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, aparatów słuchowych, wózków inwalidzkich, okularów korekcyjnych, protez, itp.;
- 4) koniecznej dodatkowej opieki zdrowotnej (opiekuna, pielęgniarki);
- 5) innych form leczenia i opieki zdrowotnej według wskazań lekarza;
- 6) usług stomatologicznych ze względów zdrowotnych, zawodowych i estetycznych;
- 7) leczenia ambulatoryjnego, sanatoryjnego, rehabilitacyjnego, szpitalnego.

§ 4. 1. Warunkiem przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej w danym roku jest złożenie przez nauczyciela nie później niż do 15 listopada danego roku kalendarzowego wniosku o przyznanie świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej, którego wzór stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej uchwały.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, załącza się:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie (z datą wystawienia nie wcześniejszą niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku) potwierdzające:
 - a) leczenie specjalistyczne lub

- b) leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą,
 - c) pobyt w szpitalu,
 - d) długotrwałą rehabilitację,
- 2) imienne faktury lub rachunki poświadczające rzeczywiste poniesione koszty leczenia, zakupu sprzętu lub inne wydatki, o których mowa w § 3;
 - 3) oświadczenie o dochodach, którego wzór stanowi **załącznik nr 2** do niniejszej uchwały;
 - 4) zaświadczenie z przedszkola/szkoły/zespołu szkolno – przedszkolnego o zatrudnieniu na stanowisku nauczyciela w wymiarze co najmniej połowy obowiązującego wymiaru zajęć lub o zatrudnieniu na stanowisku nauczyciela przed przejściem na emeryturę/rentę/ nauczycielskie świadczenie kompensacyjne;
 - 5) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.

3. Wniosek o przyznanie świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej wraz z załącznikami należy złożyć w sekretariacie Zespołu Obsługi Szkół i Placówek Oświatowo - Wychowawczych w Oławie.

§ 5. 1. W związku z realizacją świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli Burmistrz Miasta Oława rozpatruje złożone wnioski o przyznanie świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej oraz podejmuje decyzję o przyznaniu lub odmowie przyznania świadczenia.

2. Jeśli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w § 4, nauczyciel zostanie wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

3. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa powyżej, wniosek będzie pozostawiony bez rozpoznania, o czym nauczyciel zostanie powiadomiony na piśmie.

4. Wysokość świadczenia przyznawanego w ramach pomocy zdrowotnej uzależniona jest od rodzaju leczenia (choroby przewlekłej, leczenia w oddalonej miejscowości, leczenia specjalistycznego), poniesionych przez nauczyciela kosztów w związku z jego leczeniem, sytuacji materialnej, liczby wniosków złożonych w roku budżetowym oraz środków zabezpieczonych na ten cel w danym roku w budżecie.

5. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej rozpatrywane będą w następujących terminach:

- 1) wnioski złożone w terminie do 15 maja danego roku - do 15 czerwca danego roku kalendarzowego;
- 2) wnioski złożone w terminie do 15 listopada danego roku - do 15 grudnia danego roku kalendarzowego.

6. Odmowa przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej wymaga uzasadnienia.

7. Burmistrz dysponuje środkami na świadczenia przyznawane w ramach pomocy zdrowotnej w wysokości określonej w uchwale budżetowej.

§ 6. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Oława.

§ 7. Traci moc uchwała nr VI/45/2007 Rady Miejskiej w Oławie z dnia 28 lutego 2007 r. w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

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

Przewodniczący Rady Miejskiej w Oławie:
Krzysztof Mazurek

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr LIX/352/22

Rady Miejskiej Oława dnia 30 listopada 2022 r.

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Burmistrz Miasta Oława
pl. Zamkowy 15
55-200 Oława

Imię i nazwisko nauczyciela	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Miejsce pracy - w przypadku emerytów/rencistów/ nauczycieli przebywających na świadczeniu kompensacyjnym miejsce, w którym naliczany jest odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych.	

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego

UZASADNIENIE:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W razie przyznania pomocy proszę o przekazanie środków na poniższy rachunek bankowy:

Imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego:

.....

Nr rachunku bankowego:.....

Załączniki:

1) aktualne zaświadczenie lekarskie tj. wydane nie wcześniej niż 3 miesiące od daty składania wniosku:

2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia wskazanego we wniosku, tj.:

.....

.....

.....

.....

.....

3) oświadczenie o dochodach,

4) zaświadczenie z przedszkola/szkoły/zespołu szkolno-przedszkolnego o zatrudnieniu oraz jego wymiarze,

5) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej, tj.:

.....

.....

.....

.....
data i podpis wnioskodawcy

Zgodnie z Uchwałą Nr Rady Miejskiej w Oławie z dnia w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkoli, szkół i zespołu szkolno – przedszkolnego, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Oława przyznaję/ nie przyznaję* zasiłek pieniężny na pomoc zdrowotną w wysokości zł

(słownie: zł)

.....
data i podpis Burmistrza

- Niepotrzebne skreślić

KLAUZULA INFORMACYJNA**dla celów realizacji świadczeń, w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkoli, szkół i zespołu szkolno – przedszkolnego, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Oława**

Zgodnie z 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 (Dz. U. UE. L. 2016. 119. 1) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest: **Burmistrz Miasta Oława z siedzibą 55-200 Oława, pl. Zamkowy 15, e-mail: olawa@um.olawa.pl** (Administrator).
2. Dane osobowe nauczycieli oraz członków ich rodzin są wykorzystywane w celu udzielenia pomocy zdrowotnej dla pracowników pedagogicznych korzystających z opieki zdrowotnej, w szczególności:
 - w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, organizacji wypłaty świadczeń, dokumentowania procesu rozpatrywania wniosku i wypłaty świadczeń, kontroli nad wydatkowaniem środków, ochrony praw i realizacji roszczeń oraz w celach archiwalnych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, na podstawie art. 72 ustawy Karta Nauczyciela oraz uchwały Nr Rady Miejskiej w Oławie z dnia r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkoli, szkół i zespołu szkolno - przedszkolnego, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Oława (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO) - „przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego”;
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak w przypadku odmowy podania danych osobowych, nie będzie możliwe rozpatrzenie wniosku, a także wypłata świadczenia, dlatego w przypadku ich niepodania wniosek nie będzie rozpatrywany. Dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu ani automatycznemu podejmowaniu decyzji.
4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów, w tym rozpatrzenia wniosku i wypłaty świadczenia, jednak nie dłużej niż przez okres niezbędny do realizacji wszelkich obowiązków Administratora, wynikających z przepisów prawa, a dotyczących archiwizacji, które wymagają przechowywania danych osobowych.
5. Administrator nie przekazuje danych osobowych do państw trzecich i organizacji międzynarodowych. Administrator może udostępniać dane osobowe, jeśli będzie się to wiązało z realizacją uprawnienia bądź obowiązku wynikającego z przepisów prawa.
6. Dane mogą być przekazywane w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa:
 - organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej,
 - wskazanemu przez Panią/Pana bankowi w związku z realizacją płatności świadczenia,
 - podmiotom współpracującym z Administratorem na podstawie zawartych umów,
7. Osobom, których dane dotyczą, przysługuje prawo złożenia wniosku ws. dostępu do danych osobowych, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub złożenia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD) można się z nim skontaktować:
 - listownie Urząd Miejski w Oławie, 55-200 Oława, pl. Zamkowy 15;
 - telefonicznie: tel. 71 303 55 11
 - za pośrednictwem poczty elektronicznej: iodo@um.olawa.pl

.....
data i podpis wnioskodawcy

Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr LIX/352/22

Rady Miejskiej w Oławie z dnia 30 listopada 2022 r.

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH.....
(imię i nazwisko).....
.....
(adres zamieszkania)**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O DOCHODACH NETTO
PRZYPADAJĄCYCH NA CZŁONKA RODZINY
W OKRESIE TRZECH MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU**

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka mojej rodziny* z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku wynosi.....zł**

(słownie:.....).

.....
data i podpis wnioskodawcy

* osoby spokrewnione, tj.: rodzice, współmałżonkowie, dzieci własne, przysposobione, przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, współmałżonka, w wieku do końca roku kalendarzowego, w którym kończą lat 18 albo w przypadku gdy uczą się w szkole lub w szkole wyższej do ukończenia przez nich 25 roku życia i bezterminowo dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością w stopniu znacznym i będące pod opieką nauczyciela ubiegającego się oświadczenie pomocy zdrowotnej.

**wysokość dochodów ze wszystkich źródeł podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu, uzyskanych w ciągu ostatnich trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku.