



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 30 marca 2023 r.

Poz. 2141

UCHWAŁA NR CIV/652/23 RADY MIEJSKIEJ W BOGATYNI

z dnia 22 marca 2023 r.

w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli 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 (Dz. U. z 2023 r., poz. 40) w związku z art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021 r., poz. 1762 ze zm.), Rada Miejska w Bogatyni uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania, w formie regulaminu pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Bogatynia, stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Bogatynia.

§ 3. Traci moc uchwała nr XII/80/19 Rady Miejskiej w Bogatyni z dnia 16 maja 2019 roku w sprawie rodzaju, warunków i sposobu przyznawania świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół prowadzonych przez Gminę Bogatynia.

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

Przewodniczący Rady Miejskiej w Bogatyni:
Eugeniusz Kubica

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr CIV/652/23
Rady Miejskiej w Bogatyni
z dnia 22 marca 2023 r.

Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Bogatynia

§ 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest ze środków finansowych przeznaczonych corocznie na ten cel w uchwale budżetowej Gminy Bogatynia.

§ 2. Ilekroć w regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Gminę Bogatynia;
- 2) szkole - należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Gmina Bogatynia;
- 3) nauczycielu - należy przez to rozumieć dyrektora, wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych w szkołach, a także nauczycieli, którzy przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne byli zatrudnieni w tych jednostkach;
- 4) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora szkoły;
- 5) wniosku - należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 6) świadczeniu - należy przez to rozumieć świadczenie przyznawane w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej.

§ 3. 1. Przepisy uchwały mają zastosowanie do nauczycieli zatrudnionych w wymiarze, co najmniej $\frac{1}{2}$ obowiązkowego wymiaru zajęć dydaktycznych, wychowawczych lub opiekuńczych w szkołach prowadzonych przez Gminę Bogatynia oraz do nauczycieli emerytów ze szkół prowadzonych przez Gminę Bogatynia, które były ostatnim miejscem zatrudnienia lub w szkole wskazanej przez organ prowadzący, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Warunek dotyczący zatrudnienia uważa się za spełniony, jeżeli nauczyciel jest zatrudniony w kilku szkołach, w każdej w wymiarze mniejszym niż połowa obowiązującego go wymiaru zajęć, łącznie jednak w wymiarze, co najmniej połowy obowiązującego go wymiaru zajęć.

§ 4. 1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej w związku z:

- 1) długotrwałą chorobą (chorobą nieuleczalną, chorobą przewlekłą);
- 2) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 3) zdarzeniem losowym (wypadkiem);
- 4) długotrwałym leczeniem szpitalnym, z koniecznością dalszego leczenia w domu;
- 5) długotrwałą rehabilitacją związaną z chorobą lub wypadkiem.

2. Świadczenie obejmuje refundację całości lub części poniesionych przez nauczyciela kosztów:

- 1) specjalistycznego leczenia, w tym korzystania z konsultacji lekarza specjalisty, wykonywania na podstawie skierowania specjalistycznych badań diagnostycznych lub zabiegów medycznych;
- 2) opieki nad chorym w domu, w tym zapewnienia dodatkowej opieki, korzystania z usług pielęgnacyjno-opiekuńczych;
- 3) usług rehabilitacyjnych;
- 4) zakupu leków zleconych przez lekarza związanych z procesem leczenia;
- 5) zakupu niezbędnych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych zleconych przez lekarza lub osobę uprawnioną;
- 6) pobytu na turnusie rehabilitacyjnym lub leczenia uzdrowiskowego przysługującego na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 5. 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia finansowego.

2. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (przewlekły charakter choroby, zapewnienie dodatkowej opieki choremu, konieczność stosowania specjalnej diety, itp.);
- 2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia, o których mowa w § 4 ust. 2, w odniesieniu do sytuacji materialnej nauczyciela;
- 3) sytuacji materialnej w gospodarstwie domowym nauczyciela;
- 4) wysokości środków finansowych zaplanowanych w budżecie gminy na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków.

§ 6. 1. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie przez nauczyciela lub jego prawnego opiekuna w terminie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Do wniosku należy załączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie nauczyciela (określenie charakteru choroby, stosowane leczenie i wskazania dotyczące zdiagnozowanego schorzenia: zlecone leki, leczenie specjalistyczne, konieczność wykonywania badań diagnostycznych lub zabiegów, konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki, konieczność zaopatrzenia ortopedycznego, konieczność stosowania rehabilitacji, zalecenie dotyczące stosowania wyrobów medycznych lub środków pomocniczych, wskazanie do kontynuacji leczenia na turnusie rehabilitacyjnym lub w sanatorium), wystawione w roku ubiegania się nauczyciela o przyznanie świadczenia;
- 2) dokumenty imienne potwierdzające poniesione koszty leczenia (w szczególności oryginały lub poświadczone za zgodność z oryginałem faktury lub rachunki za leczenie, badania specjalistyczne, zabiegi, zakup lekarstw, protez, sprzętu rehabilitacyjnego) za okres 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
- 3) oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela (średni miesięczny dochód nauczyciela, współmałżonka i dorosłych członków rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, ze wszystkich źródeł przychodu z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, wraz z oświadczeniem o liczbie osób pozostających na wyłącznym utrzymaniu nauczyciela - przy czym dzieci uczące się nie dłużej niż do 25 roku życia - z wyliczoną wysokością dochodu przypadającą na jednego członka rodziny) , na druku stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu
- 4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.

3. Złożenie wniosku nie rodzi obowiązku przyznania świadczenia.

§ 7. 1. Wniosek, o którym mowa w § 6 ust. 1, nauczyciel składa do Burmistrza Miasta i Gminy Bogatynia, który jest dysponentem środków finansowych, za pośrednictwem Kancelarii Urzędu Miasta i Gminy, w terminie do dnia 30 maja lub 30 października danego roku.

2. Na wniosku dyrektor potwierdza zatrudnienie nauczyciela, a w przypadku nauczyciela emeryta, rencisty lub pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne potwierdza fakt odejścia nauczyciela na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne z danej szkoły.

3. W przypadku likwidacji szkoły, będącej ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela, dane dotyczące statusu nauczyciela na dzień złożenia wniosku potwierdza dyrektor szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych dla tego nauczyciela (emeryta, rencisty bądź pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne) .

§ 8. 1. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w § 6 ust. 2, Burmistrz Miasta i Gminy Bogatynia wzywa nauczyciela do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

2. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa w ust 1, wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia.

3. Burmistrz ma prawo żądać wyjaśnień dotyczących złożonego wniosku.

§ 9. 1. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości świadczenia lub decyzję o odmowie jej przyznania podejmuje Burmistrz Miasta i Gminy Bogatynia, biorąc pod uwagę okoliczności wymienione w § 4 oraz sytuację materialną nauczyciela, którego wniosek dotyczy.

2. Informację o rozpatrzeniu wniosku przekazuje się wnioskodawcy w ciągu 30 dni od terminów, o których mowa w § 7 ust. 1.

3. Od decyzji Burmistrza w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej nie przysługuje odwołanie.

4. O przyznaniu świadczenia i jego wysokości lub o odmowie przyznania świadczenia, nauczyciel zawiadamiany jest w formie pisemnej.

§ 10. 1. Wysokość wszystkich przyznanych świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej nie może przekroczyć w danym roku kwoty przeznaczonej na ten cel w uchwale budżetowej.

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

- 2) oryginały imiennych dokumentów (rachunków, faktur), potwierdzających poniesienie kosztów leczenia (za okres 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku),
- 3) oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny,
- 4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy (wymienić, dołączyć potwierdzone kserokopie):

.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis nauczyciela)

Informuję, że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Bogatynia z siedzibą w Bogatyni, ul. Daszyńskiego 1, 59-920 Bogatynia (e-mail: umig@bogatynia.pl), zwany dalej Administratorem;
2. dane osobowe są gromadzone i przetwarzane w Urzędzie Miasta i Gminy Bogatynia w celu stosownej rejestracji Pani/Pana sprawy a następnie celem jej załatwienia w ramach posiadanych przez Administratora kompetencji i sprawowanej przez niego władzy publicznej, w tym wypełnienia ciężącego na nim obowiązku prawnego, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) lub lit. e) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. tzw. RODO;
3. podanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne w celu załatwienia Pani/Pana sprawy,
4. posiada Pani/Pan prawo do:
 - żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
 - przenoszenia danych osobowych,
 - cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny dla załatwienia Pani/Pana sprawy, a po tym okresie – przez czas oraz w zakresie wymaganym przepisami prawa.

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych: iod@bogatynia.pl

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

Imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę

Data i miejsce

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z podaną klauzulą informacyjną w celu weryfikacji wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej.

.....
podpis osoby wyrażającej zgodę

B. INFORMACJA DYREKTORA SZKOŁY:

Potwierdza się, że Pan(i)

jest osobą uprawnioną do korzystania z pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, tj.:

1) jest nauczycielem zatrudnionym w

w łącznym wymiarze etatu;

2) jest nauczycielem, który przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne był zatrudniony w.....

.....

3) jest byłym nauczycielem zlikwidowanej szkoły

.....,

pobierającym emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, dla którego odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych jest naliczany w

.....

.....

(pieczęć szkoły)

.....

(data i podpis dyrektora)

C. DECYZJA BURMISTRZA MIASTA I GMINY BOGATYNIA:

Działając na podstawie uchwały nr Rady Miejskiej w Bogatyni z dniar. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania, po rozpoznaniu wniosku oraz w oparciu o załączoną do wniosku dokumentację, postanawiam, co następuje:

Przyznaję* Pani(u) świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej, w wysokości: zł (słownie:)

Nie przyznaję* Pani(u) świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej z powodu (uzasadnienie):

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

* niewłaściwe skreślić

.....
(data i podpis Burmistrza)

Załącznik Nr 2
do Regulaminu przyznawania pomocy
zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których
organem prowadzącym jest Gmina Bogatynia

OŚWIADCZENIE o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela

Nazwisko i imię nauczyciela

Niniejsze oświadczenie składam w celu przyznania mi świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

Oświadczenie o dochodach*:

L.p.	Określenie rodzaju dochodu i członków rodziny nauczyciela, których dochód dotyczy	
1.	Liczba osób w rodzinie (dot. wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe)	
2.	Dochód nauczyciela ubiegającego się o pomoc zdrowotną, z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku netto – w zł	
3.	Dochód współmałżonka i pozostałych członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku netto – w zł	
4.	Łączny dochód rodziny uzyskany w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku netto (kwota z poz. 2 + kwota z poz. 3) – w zł	
5.	Średni miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka rodziny (kwota z poz. 4 podzielona przez liczbę z poz. 1, a następnie podzielona przez 3) – w zł	

* wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu, podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się: wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło), uzyskanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną

Ostatni raz z pomocy zdrowotnej korzystałam(em) w roku

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ przyznający pomoc zdrowotną o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania tej pomocy.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis nauczyciela)