



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

Poznań, dnia 18 grudnia 2024 r.

Poz. 10760

UCHWAŁA NR VI/45/2024 RADY POWIATU SZAMOTULSKIEGO

z dnia 27 listopada 2024 r.

w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Szamotulski oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 107) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w związku art. 91b ust. 1 i art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 986 z późn. zm.) Rada Powiatu Szamotulskiego uchwala co następuje:

§ 1. Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania dla nauczycieli zatrudnionych, nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Powiat Szamotulski w Regulaminie, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała nr IX/50/2015 Rady Powiatu Szamotulskiego z dnia 7 września 2015 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dziennik Urzędowy Województwa Wielkopolskiego z 2015 r. poz. 5281.)

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Szamotulskiego.

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

Przewodniczący Rady
(-) Adam Woropaj

Załącznik
do uchwały Nr VI/45/2024
Rady Powiatu Szamotulskiego
z dnia 27 listopada 2024 r.

REGULAMIN
Przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych,
nauczycieli emerytów, rencistów oraz pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne
w szkołach i placówkach,
dla których organem prowadzącym jest Powiat Szamotulski.

Rozdział 1.
Postanowienia ogólne

§ 1. Niniejszy regulamin określa:

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 2) warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej;
- 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej.

§ 2. Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

- 1) szkole - należy przez to rozumieć szkoły i placówki prowadzone przez Powiat Szamotulski;
- 2) nauczycielu – należy przez to rozumieć nauczycieli, jak również wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1), a także nauczycieli, którzy przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne byli zatrudnieni w tych jednostkach.

§ 3.3. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli określa corocznie uchwała budżetowa Rady Powiatu Szamotulskiego.

Rozdział 2.
Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 4. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w danym roku budżetowym w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego przyznanego jako dofinansowanie poniesionych przez nauczyciela kosztów związanych z:

- 1) długotrwałą lub ciężką chorobą;
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym;
- 3) leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego leczenia w domu;
- 4) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 5) długotrwałą rehabilitacją;
- 6) koniecznością wykonania specjalistycznych badań związanych z chorobą;
- 7) zakupem specjalistycznego lub rehabilitacyjnego sprzętu medycznego.

§ 5.1. Świadczenie przyznane w ramach pomocy zdrowotnej obejmuje dofinansowanie poniesionych kosztów:

- 1) zakupu leków zleconych przez lekarza, związanych z długotrwałą chorobą;
- 2) specjalistycznego leczenia, w tym korzystania z konsultacji lekarzy specjalistów, wykonywania na podstawie skierowania specjalistycznych badań diagnostycznych lub zabiegów medycznych;
- 3) zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego;
- 4) zakupu niezbędnych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych zleconych przez lekarza;
- 5) korzystania z usług pielęgniacyjno-opiekuńczych;

6) korzystania z zabiegów leczniczych lub rehabilitacyjnych.

2. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) sytuacji zdrowotnej i materialnej nauczyciela;
- 2) wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną w danym roku budżetowym;
- 3) liczby złożonych wniosków.

Rozdział 3.

Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 6. Warunkiem przyznania pomocy zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 7. Do wniosku o którym mowa w § 6, należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o przyznanie świadczenia, potwierdzające leczenie związane z długotrwałą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu medycznego lub rehabilitacyjnego;
- 2) oświadczenie o sytuacji materialnej wnioskodawcy, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§ 8. 1. Wnioski w sprawie udzielenia świadczenia pieniężnego składa się do Starostwa Powiatowego w Szamotułach, ul. Wojska Polskiego 4, 64-500 Szamotuły w terminach:

- 1) do dnia 15 maja danego roku budżetowego;
- 2) do dnia 15 listopada danego roku budżetowego.

2. W szczególnie uzasadnionych i nagłych przypadkach pomoc zdrowotna może być przyznana poza terminami wyznaczonymi w ust. 1.

3. W uzasadnionych przypadkach z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej nauczycielowi może wystąpić również:

- 1) dyrektor szkoły;
- 2) organizacja związkowa;
- 3) członek rodziny, prawny opiekun, mający pełnomocnictwo notarialne w przypadku kiedy nauczyciel nie jest zdolny osobiście podejmować czynności w tym zakresie.

Rozdział 4.

Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 9. 1. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości świadczenia lub decyzję odmowną podejmuje Zarząd Powiatu Szamotulskiego.

2. Decyzja, o której mowa w ust. 1 jest decyzją ostateczną i nie przysługuje od niej prawo wniesienia odwołania.

3. Złożenie wniosku nie rodzi roszczenia o przyznanie świadczenia.

4. O decyzji Zarządu Powiatu Szamotulskiego wnioskodawca zostaje poinformowany pisemnie.

§ 10. 1. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na rachunek bankowy wskazany przez wnioskodawcę.

2. Wypłata świadczeń pomocy zdrowotnej następuje w terminach:

- 1) do dnia 20 czerwca danego roku budżetowego;
- 2) do dnia 20 grudnia danego roku budżetowego.

Rozdział 5.
Postanowienia końcowe

§ 11. Obsługę administracyjną związaną z rozpatrywaniem wniosków zapewnia Wydział Edukacji, Spraw Obywatelskich, Kultury, Sportu i Turystyki.

§ 12. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

Załącznik nr 1
do Regulaminu przyznawania
pomocy zdrowotnej dla nauczycieli

Zarząd Powiatu Szamotulskiego
ul. Wojska Polskiego 4
64-500 Szamotuły

WNIOSK

o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli

1. Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy.....

2. Dane dotyczące zatrudnienia nauczyciela:

a) Nazwa i adres szkoły/placówki*, w której nauczyciel jest/był* zatrudniony:

.....

b) wymiar etatu – wypełnia nauczyciel czynny zawodowo :

c) status nauczyciela w chwili składania wniosku**:

☐ - czynny zawodowo

☐ - renta/emerytura

☐ - nauczycielskie świadczenie kompensacyjne

* niepotrzebne skreślić

** zaznaczyć odpowiednie okienko znakiem X

3. Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Przyznane świadczenie z tytułu pomocy zdrowotnej proszę przekazać na wskazane poniżej konto bankowe:

Nazwa banku.....

Nr rachunku

Do wniosku załączam:

- a) zaświadczenie lekarskie;
- b) oświadczenie o sytuacji materialnej wnioskodawcy.

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Realizując obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z 27.04.2016 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) – dalej RODO informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z przyznaniem pomocy zdrowotnej dla nauczycieli i nauczycieli emerytów/rencistów jest Starostwo Powiatowe w Szamotułach z siedzibą ul. Wojska Polskiego 4, 64-500 Szamotuły.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować drogą mailową (iod@szamotuly.com.pl) lub pisemnie na adres Starostwa Powiatowego w Szamotułach.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w tym w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, dokumentowania procesu rozpatrywania wniosku i procedury wypłaty świadczeń, kontroli nad wydatkowaniem środków oraz do wykonania zadań realizowanych w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi.
4. Dane osobowe po zakończeniu realizacji celu dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane w celach archiwalnych dla dobra publicznego i przechowywane przez okres niezbędny do realizacji przepisów prawa.
5. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych i ich sprostowania, żądania usunięcia danych lub ograniczenia ich przetwarzania,
 - b) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, będącym organem nadzorczym, gdy przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
6. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z przepisów prawa jest obowiązkowe. W pozostałych przypadkach podanie danych ma charakter dobrowolny, ale niezbędny do realizacji przysługujących na podstawie przepisów prawa uprawnień.
7. Udostępnianie danych osobowych odbywa się wyłącznie uprawnionym podmiotom na podstawie przepisów prawa, lub zawartych umów powierzenia przetwarzania danych.
8. Dane osobowe nie będą przekazywane do Państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej oraz nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu danych osobowych i profilowaniu.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załącznik nr 2
do Regulaminu przyznawania pomocy
zdrowotnej dla nauczycieli

OŚWIADCZENIE o sytuacji materialnej wnioskodawcy

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Informacja o dochodach brutto przypadających na członka rodziny.

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba osób/dochód
1.	Liczba osób w rodzinie (dotyczy wszystkich członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym)	
2.	Łączny dochód rodziny* (dotyczy wszystkich członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym), uzyskany w ciągu ostatniego miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku	
3.	Miesięczny dochód brutto przypadający na jednego członka rodziny (poz. 2: poz. 1)	

* 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).

Świadomy (a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za zeznawanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)