

**UCHWAŁA NR XV/84/19  
RADY MIEJSKIEJ W NOWOGRODZIE**

z dnia 30 grudnia 2019 r.

**w sprawie ustalenia regulaminu przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, prowadzonych przez Gminę Nowogród, określającego rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. 2019 r.poz. 506) i art. 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. 2018 r. poz. 967,) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się regulamin przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół prowadzonych przez Gminę Nowogród, określający rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Nowogrodu.

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

Przewodniczący Rady

**Daniel Cwalina**

Przewodniczący Rady  
  
Daniel Cwalina

**Regulamin przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, prowadzonych przez Gminę Nowogród, określający rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania**

§ 1. 1. Uprawnionymi do korzystania ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną są nauczyciele:

- 1) zatrudnieni co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru zajęć dydaktyczno – wychowawczych - warunk zatrudnienia uważa się za spełniony, jeżeli nauczyciel zatrudniony w kilku szkołach, w każdej w wymiarze mniejszym niż połowa obowiązującego wymiaru zajęć, zatrudniony jest łącznie w wymiarze co najmniej połowy obowiązującego wymiaru zajęć;
- 2) przebywający na emeryturze, rencie lub nauczycielskim świadczeniu kompensacyjnym.

§ 2. Warunkiem przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej jest złożenie przez uprawnionego wniosku do Dyrektora Szkoły.

§ 3. 1. Środki finansowe, przeznacza się na pomoc zdrowotną w przypadku, gdy nauczyciel ponosi koszty z tytułu:

- 1) przewlekłej choroby;
- 2) leczenia powypadkowego;
- 3) długotrwałego leczenia szpitalnego z koniecznością kontynuowania leczenia;
- 4) długotrwałego leczenia specjalistycznego;
- 5) wymaganej rehabilitacji;
- 6) potrzebą dodatkowej opieki medycznej.

§ 4. 1. Ustala się następujące rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli:

- 1) zapomoga zdrowotna w przypadku długotrwałego lub przewlekłego leczenia;
- 2) opłaty za zabiegi i operacje;
- 3) koszty dojazdów na leczenie i pobyt w szpitalu;
- 4) zasiłek na zakup leków;
- 5) częściowa refundacja kosztów pomocy leczniczej specjalistycznej;
- 6) częściowa refundacja dodatkowej opieki świadczonej choremu;
- 7) częściowe pokrycie kosztów zakupu sprzętu do rehabilitacji;
- 8) częściowe dofinansowanie do wykonanych protez stomatologicznych
- 9) częściowe dofinansowanie do zakupu okularów lub szkieł kontaktowych.

§ 5. 1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest na wniosek osób uprawnionych, o których mowa w § 1.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie osoby uprawnionej;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (faktury VAT, rachunki za leczenie, badania specjalistyczne, zakup lekarstw, sprzętu rehabilitacyjnego, itp.).

3. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1.

4. Wniosek, wraz z załącznikami może złożyć nauczyciel bądź upoważniona przez niego osoba w terminach do:

- 1) 15 czerwca;
- 2) 15 września;

5. Wniosek powinien być zaopiniowany przez Komisję do weryfikowania i opiniowania wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej w skład której powołani są:

- 1) przedstawiciele szkół;
- 2) przedstawiciel związku zawodowego zrzeszającego nauczyciela występującego z wnioskiem;
- 3) przedstawiciel nauczycieli emerytów lub rencistów.

6. Członkowie komisji zobowiązani są do zachowania w tajemnicy wszystkich danych dotyczących stanu zdrowia i sytuacji materialnej uprawnionych ubiegających się o przyznanie pomocy zdrowotnej.

7. Komisję powołuje Dyrektor Szkoły.

8. Komisja ze swoich członków wybiera Przewodniczącego Komisji, który kieruje jej pracami.

9. Komisja weryfikuje i opiniuje wnioski na posiedzeniach zwołanych w ciągu 7 dni od upływu terminu do ich składania. Z każdego posiedzenia Komisja sporządza protokół i przedkłada go Dyrektorowi Szkoły.

10. Rozstrzygnięcia Komisji podejmowane są zwykłą większością głosów przy udziale co najmniej połowy jej członków. W przypadku równej liczby głosów, rozstrzyga głos Przewodniczącego Komisji.

11. Jeżeli z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej występuje członek Komisji, to w tym przypadku nie bierze on udziału w pracach Komisji.

12. Wnioski nauczycieli o udzielenie pomocy z funduszu zdrowotnego są ewidencjonowane w rejestrze. O kolejności rozpatrywania wniosków decyduje data wpływu do rejestru. Wzór rejestru stanowi załącznik nr 2.

13. Pomoc zdrowotną przyznaje Dyrektor Szkoły, na podstawie wniosku zaopiniowanego przez Komisję.

§ 6. Pomoc zdrowotna przyznawana jest w formie zapomogi pieniężnej bezzwrotnej.

§ 7. 1. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby wpływającej na stan zdrowia nauczyciela, jej przewlekłości (konieczność stosowania specjalistycznych leków, specjalnej diety, zapewnienia dodatkowej opieki, itp.);
- 2) wysokości środków finansowych przeznaczonych na ten cel, liczby złożonych wniosków jak również od okoliczności wpływających na sytuację materialną i zdrowotną nauczyciela.

§ 8. Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną nie wykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na następny rok.

Przewodniczący Rady  
  
Daniel Cwalina

Załącznik nr 1 do Regulaminu przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, prowadzonych przez Gminę Nowogród, określający rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania

**Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej  
DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię i nazwisko, nr telefonu.....

2. Adres zamieszkania .....

3. Nazwa szkoły/placówki w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony (w przypadku nauczyciela emeryta, rencisty,

pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne przedszkole/szkoła/placówka oświatowa, w której wnioskodawca jest objęty opieką socjalną)

.....

4. Zakreślić właściwe:

1) nauczyciel czynny zawodowo (podać wymiar zatrudnienia).....,

2) nauczyciel emeryt/rencista,

3) nauczyciel otrzymujący nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

5. Jednocześnie oświadczam, że:

1) wydatki związane z leczeniem, o których mowa § 4 ust. 1 uchwały, w okresie 12 miesięcy do dnia złożenia wniosku wyniosły ..... zł .....

..... (słownie),

2) są udokumentowane posiadanymi fakturami/rachunkami,

3) w celu weryfikacji zobowiązuję się przechowywać ww. dokumenty do dnia przyznania świadczenia pieniężnego.

6. Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia pieniężnego ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

**UZASADNIENIE:**

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

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU: aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia.**

.....

(miejsce, data)

.....

(czytelny podpis nauczyciela)

Przewodniczący Rady  
  
Daniel Cwalina

## OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

1. Administratorem podanych przez Panią/Pana danych w Urzędzie Miejskim w Nowogrodzie będzie Burmistrz Nowogrodu, ul. Łomżyńska 41, 18-414 Nowogród.

2. W sprawie danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Urzędzie Miejskim w Nowogrodzie pod adresem: iod@um.nowograd.wrotapodlasia.pl;

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, zgodnie z art. 6 pkt 1 lit. c 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119, str. 1), zwanego dalej „RODO” i będzie odbywać się w celu przyznania pomocy zdrowotnej, w oparciu o ustawę z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela.

4. W związku z przetwarzaniem danych w celach wskazanych powyżej, Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom.

5. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji odpowiedniego celu przetwarzania wskazanego w ust. 3, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.

7. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu:

- 1) prawo dostępu do treści danych;
- 2) prawo do sprostowania danych.

8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, odnośnie przetwarzania podanych przez Panią/Pana danych osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

9. Podanie we wniosku danych osobowych jest obowiązkowe i niezbędne w procesie przyznania pomocy zdrowotnej.

10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

Przewodniczący Rady



Daniel Cwalina

Załącznik nr 2 do Regulaminu przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, prowadzonych przez Gminę Nowogród, określający rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania

**REJESTR WNIOSKÓW NAUCZYCIELI O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA W RAMACH POMOCY ZDROWOTNEJ DLA NAUCZYCIELI KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY ZDROWOTNEJ**

Data	Imię i nazwisko wnioskodawcy	Cel pomocy zdrowotnej	Wnioskowana kwota pomocy	Przyznana kwota pomocy	Uwagi

Przewodniczący Rady

  
Daniel Cwalina