

Projekt uchwały nr 5/2025

z dnia 20 marca 2025 r.

UCHWAŁA NR
RADY GMINY W PLATERÓWCE

z dnia

w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Platerówka.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1465), w związku z art. 72 ust. 1 i ust. 4 oraz 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 ze zm.), po zaopiniowaniu przez związki zawodowe, zgodnie z art. 19 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 854) Rada Gminy w Platerówce uchwala, co następuje:

§ 1.

Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, zatrudnionych w jednostkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Platerówka oraz warunki i sposób ich przyznawania, zgodnie z Regulaminem stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Platerówka.

§ 3.

Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia.

Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Platerówka

Rozdział 1.

Postanowienia wstępne

§ 1.

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.

Ilekoć w regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkole – należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne, dla których organem prowadzącym jest Gmina Platerówka działające na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737 z późn. zm.);
- 2) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt 1;
- 3) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Gminę Platerówka;
- 4) wójcie – należy przez to rozumieć Wójta Gminy Platerówka;
- 5) wniosku – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 6) funduszu zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe zaplanowane w budżecie Gminy Platerówka, przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli;
- 7) świadczeniu zdrowotnym – należy przez to rozumieć świadczenie przyznawane w ramach funduszu zdrowotnego, o którym mowa pkt. 6;
- 8) wnioskodawcy – należy przez to rozumieć nauczyciela lub upoważnioną osobę występującą z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej.

§ 3.

1. Osobami uprawnionymi do korzystania z funduszu zdrowotnego są:
 - 1) nauczyciele zatrudnieni w wymiarze nie niższym niż połowa obowiązującego wymiaru zajęć w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Platerówka;
 - 2) nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

Rozdział 2.

Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 4.

1. Świadczenie zdrowotne może być przyznane w formie świadczenia pieniężnego na pełne lub częściowe pokrycie wydatków poniesionych w związku z:
 - 1) przewlekłą chorobą nauczyciela lub chorobą stanowiącą zagrożenie dla życia;
 - 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym z koniecznością dalszego przebywania w domu;
 - 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
 - 4) zakupem leków i poniesionych wydatków związanych z leczeniem;
 - 5) odpłatnością za leczenie uzdrowiskowe przysługujące na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
 - 6) zakupem wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej – przysługujących na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
 - 7) zakupem okularów korekcyjnych.
2. Dofinansowanie zakupu okularów korekcyjnych może nastąpić nie częściej niż raz na 3 lata.
3. Częściowe pokrycie wydatków, o których mowa w ust. 1 pkt. 6 nie obejmuje refundacji kosztów pokrytych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Rozdział 3.

Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 5.

1. Pomoc w formie pieniężnej udzielana jest na uzasadniony wniosek nauczyciela.

2. Wnioski o przyznanie świadczenia zdrowotnego należy składać w terminie do dnia 31 października danego roku, wzór wniosku stanowi załącznik do niniejszego regulaminu.
3. Do wniosku należy dołączyć oświadczenia i w przypadku nauczycieli, o których mowa w § 3 ust.1 pkt 2 potwierdzenie zatrudnienia, zawarte w załączniku do niniejszego regulaminu.
4. Za datę złożenia wniosku przyjmuje się datę złożenia dokumentacji pozbawionej uchybień formalnych.
5. Do wniosku o przyznanie świadczenia zdrowotnego, należy dołączyć:
 - 1) zaświadczenie lekarskie, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem wniosku o przyznanie świadczenia zdrowotnego, potwierdzające leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia opieki zdrowotnej;
 - 2) imienne dokumenty tj. rachunki, faktury, wystawione nie wcześniej niż 12 miesięcy przed złożeniem wniosku, potwierdzające poniesione koszty związane z leczeniem, zakupem leków lub sprzętu medycznego korzystaniem z usług rehabilitacyjnych, lub inne koszty związane z długotrwałym leczeniem szpitalnym lub specjalistycznym;
 - 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie świadczenia.
6. Wnioski niekompletne (bez wymaganej dokumentacji), nie podlegają rozpatrzeniu.
7. Wnioski wraz z załącznikami, o których mowa w ust. 2 należy składać osobiście lub przez upoważnioną osobę do Urzędu Gminy w Platerówce, Platerówka 20, 59-816 Platerówka. W przypadku wysłania wniosku drogą pocztową, wniosek należy umieścić w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Wniosek o świadczenie zdrowotne dla nauczycieli – nie otwierać”. O dacie złożenia wniosku decyduje data wpływu do Urzędu Gminy w Platerówce.
8. Złożone wnioski będą rozpatrywane w terminie do 30 dni od dnia złożenia w Urzędzie Gminy w Platerówce.

Rozdział 4.

Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej

§ 6.

1. Wysokość środków finansowych tworzących Fundusz Zdrowotny, ustalana jest na każdy rok w uchwale budżetowej Gminy Platerówka.
2. Środki niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

3. Pomoc zdrowotna z Funduszu Zdrowotnego udzielana jest nauczycielowi raz w roku w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.
4. W przypadku braku środków na pełne pokrycie potrzeb, świadczenie będzie przyznane częściowo lub nie będzie przyznane.

§ 7.

1. Decyzję o przyznaniu i wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną podejmuje Wójt Gminy Platerówka.
2. O przyznaniu lub odmowie przyznania pomocy zdrowotnej zawiadamia się wnioskodawcę w terminie 14 dni od dnia rozpatrzenia wniosku.
3. Decyzja Wójta Gminy Platerówka jest ostateczna.

Rozdział 5.

Postanowienia końcowe

§ 8.

Zmiany treści regulaminu wymagają procedury przyjętej dla jego ustalenia.

WYDATKI PONIESIONE NA CELE ZDROWOTNE:

Zestawienie udokumentowanych wydatków na cele zdrowotne należy podać: kwoty wydatków poniesionych na cele zdrowotne – data/kwota/rodzaj wydatku.

W załączeniu do wniosku przedkładam następujące dokumenty potwierdzające uprawnienia i potrzebę przyznania pomocy z funduszu zdrowotnego nauczycieli:

Lp.	Cel poniesionego wydatku	Data, rodzaj i nr dokumentu	Kwoty wydatków poniesionych na cele zdrowotne	Uwagi
RAZEM				

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że koszty przedstawione w dokumentach potwierdzających poniesione koszty leczenia nie były refundowane z innych źródeł.
2. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na gromadzenie przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej.
3. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis wnioskodawcy)

POTWIERDZENIE ZATRUDNIENIA PRZEZ PRACODAWCĘ*:

Potwierdzam, iż Pan/Pani.....
był/a zatrudniony/a w

(nazwa szkoły lub placówki)

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis dyrektora szkoły lub placówki)

* dotyczy nauczycieli, o których mowa w §3 ust.1 pkt 2 Załącznika do uchwały Rady Gminy w Platerówce w sprawie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Platerówka.

W ZAŁĄCZENIU DO WNIOSKU PRZEDKLADAM:

- 1) Aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie nauczyciela;
- 2) Dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (faktury, rachunki itp.);
- 3) Inne dokumenty uzasadniające przyznanie świadczenia dla nauczyciela:
 - a)
 - b)

KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Platerówka z siedzibą w Urzędzie Gminy w Platerówce, Platerówka 20, 59-816 Platerówka.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest możliwy przez e-maila: iod@gminaplaterowka.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu: wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na administratorze, w tym 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.
4. Podstawa przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO i jest niezbędne dla wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na administratorze, które wynikają z art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2024 r. poz. 986) oraz uchwałą Nr Rady Gminy w Platerówce z dnia2025 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobów ich przyznawania.
5. Posiada Pani/Pan prawo do:
 - dostępu do danych osobowych,
 - sprostowania danych osobowych,
 - żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa)
6. Pani/Pan dane osobowe będą przechowywane w Urzędzie Gminy w Platerówce przez okres niezbędny do realizacji wskazanych wyżej celów nie dłuższych niż do rozpatrzenia wniosku i wypłaty świadczeń oraz czasu przechowywania na podstawie odrębnych przepisów prawa archiwizacyjnego.
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale bez nich nie jest możliwe ani rozpatrzenie wniosku, ani wypłaty świadczenia, dlatego w przypadku ich niepodania wniosek nie będzie rozpatrzony.

DECYZJA WÓJTA GMINY PLATERÓWKA:

- Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej*, w wysokości:zł, słownie złotych:.....
- Nie przyznaję pomocy zdrowotnej*.

*niepotrzebne skreślić

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis)