



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

---

Rzeszów, dnia 28 sierpnia 2020 r.

Poz. 3403

### UCHWAŁA NR XXIII/147/2020 RADY GMINY NOWY ŻMIGRÓD

z dnia 23 lipca 2020 r.

#### **w sprawie przeznaczenia środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy, a także 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 2020 r. poz. 713), 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 2019 r., poz. 2215 ze zm.),

#### **Rada Gminy uchwala, co następuje:**

**§ 1.** Ilekroć w niniejszej uchwale jest mowa o:

- 1) szkole - należy przez to rozumieć również placówki wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r. poz. 2215 ze zm.), dla których organem prowadzącym jest Gmina Nowy Żmigród,
- 2) nauczycielach - należy przez to rozumieć również nauczycieli emerytów i rencistów oraz otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

**§ 2. 1.** W budżecie Gminy Nowy Żmigród zabezpiecza się środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli szkół prowadzonych przez Gminę Nowy Żmigród.

2. Wysokość środków na pomoc zdrowotną określa corocznie Rada Gminy w uchwale budżetowej.

3. Wypłat świadczenia pieniężnego w ramach pomocy zdrowotnej dokonuje się do wysokości limitu środków przeznaczonych na ten cel w danym roku budżetowym.

**§ 3. 1.** Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie jednorazowego, bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

2. Wysokość przyznanego świadczenia pieniężnego uzależnia się od:

- 1) przebiegu choroby oraz od okoliczności z tym związanych biorąc pod uwagę sytuację materialną (finansową) i rodzinną nauczyciela (konieczność stosowania specjalistycznych leków, zapewnienia dodatkowej opieki dla chorego itp.),
- 2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia.

**§ 4. 1.** Pomoc zdrowotna udzielana jest raz w roku.

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach pomoc zdrowotna może być przyznana powtórnie w danym roku.

**§ 5. 1.** Z wnioskiem o przyznanie świadczenia pieniężnego może wystąpić:

- 1) zainteresowany nauczyciel,

2) jego opiekun, jeżeli nauczyciel ten nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie.

2. Wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej wraz z niezbędnymi załącznikami należy składać do Centrum Usług Wspólnych w Nowym Żmigrodzie do dnia 30 września każdego roku na formularzu, którego wzór stanowi załącznik do uchwały. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, wniosek może być złożony i rozpatrzony w innym terminie.

3. Wnioski niespełniające wymogów określonych niniejszą uchwałą, nie będą rozpatrywane.

**§ 6. 1.** Wnioski rozpatrywane są w terminie do 30 dni od daty wpływu do Centrum Usług Wspólnych.

2. Decyzję o przyznaniu pomocy finansowej podejmuje Wójt Gminy Nowy Żmigród.

3. Indywidualne informacje dla nauczyciela dotyczącego przyznania/odmowy pomocy zdrowotnej przesyła w ciągu 7 dni roboczych od rozpatrzenia wniosku Centrum Usług Wspólnych w Nowym Żmigrodzie na adres wskazany we wniosku.

**§ 7.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Nowy Żmigród.

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

**Przewodniczący  
Rady Gminy Nowy Żmigród**

**Henryk Strzelec**

Załącznik do uchwały Nr XXIII/147/2020  
Rady Gminy Nowy Żmigród  
z dnia 23 lipca 2020 r.

### WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Wnioskodawca (imię i nazwisko).....

Adres zamieszkania i nr tel. ....

Szkoła, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony .....

Uzasadnienie:.....

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

(uzasadnienie winno zawierać m. in. informacje dotyczące kosztów poniesionych przez nauczyciela w związku z leczeniem jak i całokształtu okoliczności wpływających na sytuację materialną: przewlekła choroba, konieczność leczenia specjalistycznego, konieczność dalszego leczenia w domu, stosowanie diety żywieniowej, zapewnienie opieki dla chorego, konieczność ciągłych dojazdów na leczenie, konieczność rehabilitacji itp.)

Numer rachunku bankowego na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną:

.....

We wspólnym gospodarstwie domowym wraz ze mną pozostają następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	Data urodzenia dziecka	Rodzaj pracy/szkoły/uczelni - rok nauki	Dochód brutto z ostatnich 3 m-cy
1.		wnioskodawca			
2.					
3.					
4.					
5.					
Razem					

Oświadczam, że średni dochód brutto przypadający na jednego członka mojej rodziny, wyliczony na podstawie dochodów opodatkowanych i nieopodatkowanych ze wszystkich źródeł osób, które pozostają ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi ..... zł (słownie złotych: ..... ) i jest zgodny ze stanem faktycznym.

#### Załączniki:

1. Aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wnioskodawcy.

2. Dokumenty potwierdzające koszty leczenia poniesione przez wnioskodawcę (np. faktury za wykupione lekarstwa czy zabiegi rehabilitacyjne lub za zakupiony specjalistyczny sprzęt medyczny itp.)

Na podstawie z art.13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyleniu dyrektywy 95/46/WE (zwane także ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych lub RODO), informuję, iż:

- 1) Administratorem przetwarzanych danych osobowych jest Gmina Nowy Żmigród reprezentowana przez Wójta. Kontakt - adres: ul. Mickiewicza 2, 38-230 Nowy Żmigród, tel. 13 441 56 05, e-mail: wojt@nowyzmigrod.eu. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych – e-mail: iod@nowyzmigrod.eu.

- 2) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o udzielenie świadczenia z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli.
- 3) Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:
- a.art. 6 ust. 1 lit. c RODO – tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze wynikającego z realizacji ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela
- b.art. 6 ust. 1 lit. a RODO – tj. wyrażonej zgody w przypadku podania danych wykraczających poza ustawowy obowiązek ich przetwarzania.
- 4) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niepodanie danych spowoduje brak możliwości realizacji celu tj. przyznania świadczeń.
- 5) Pani/Pana dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne do osiągnięcia celu oraz przez okres wymagany kategorią archiwalną B10 tj. 10 lat od zakończenia danej sprawy.
- 6) Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być: organy władzy publicznej, inne osoby i podmioty, które na podstawie obowiązujących przepisów uzyskują dostęp do danych. Odbiorcą danych w przypadku prowadzenia korespondencji jest Poczta Polska S.A. oraz Centrum Usług Wspólnych w Nowym Żmigrodzie jako podmiot zapewniający obsługę merytoryczną i administracyjną funduszu zdrowotnego.
- 7) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługują następujące uprawnienia:
- 1) prawo dostępu do danych osobowych;
  - 2) prawo do żądania sprostowania danych osobowych;
  - 3) prawo do usunięcia danych osobowych - w przypadku gdy ustała podstawa do ich przetwarzania, zgoda została wycofana, dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem, dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
  - 4) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych - w przypadku, gdy: osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych, przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia, Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń.
- 8) W przypadku danych przetwarzanych na podstawie wyrażonej zgody przysługuje prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- 9) W przypadku niezgodne z prawem przetwarzania danych osobowych przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie.
- 10) W oparciu o Pani/Pana dane osobowe Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

Data i podpisy wnioskodawcy.....

### **Decyzja Wójta Gminy Nowy Żmigród**

Udzielono/nie udzielono\* pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli

w wysokości: ..... zł.

(słownie złotych: .....)

Nowy Żmigród, dn. ....

.....

podpis Wójta Gminy Nowy Żmigród