UCHWAŁA NR XXXVI/252/21
RADY POWIATU W MAKOWIE MAZOWIECKIM
z dnia 26 listopada 2021 r.

w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Makowski

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 920, z późn. zm.) oraz art. 72 i art. 91b ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U z 2021 r., poz. 1762, z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, byłych nauczycieli – emerytów, rencistów, otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Makowski, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania.

§ 2.

Pomoc zdrowotna, o której mowa w § 1. udzielana jest ze środków finansowych przeznaczonych corocznie na ten cel w uchwale budżetowej Powiatu Makowskiego.

§ 3.

1. Pomoc zdrowotna może być przyznawana nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej w związku z:

1) długotrwałą chorobą (choroba nieuleczalna, choroba przewlekła),
2) nagłym zdarzeniem losowym (nagła ciężka choroba, wypadek),
3) długotrwałym leczeniem szpitalnym połączonym z koniecznością dalszego leczenia w domu,
4) długotrwałym leczeniem specjalistycznym.

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

1) zakupu leków zleconych przez lekarza związanego z procesem leczenia choroby przewlekłej lub nieuleczalnej,

2) zleconych przez lekarza płatnych specjalistycznych badań diagnostycznych,

3) zakupu niezbędnych materiałów, wyrobów medycznych lub środków pomocniczych zleconych przez lekarza.

§ 4.

1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie jednorazowego świadczenia pieniężnego.
2. Wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej uzależniona jest od:

1) rodzaju i przebiegu choroby, a także innych okoliczności związanych z chorobą, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela,

2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów, o których mowa w § 3. ust. 2, w odniesieniu do sytuacji materialnej nauczyciela,

3) wysokości dochodu przypadającego na członka rodziny nauczyciela,

4) wysokości środków finansowych zaplanowanych w budżecie powiatu na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków.

§ 5.

1. Świadczenie zdrowotne przyznaje się na wniosek nauczyciela stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.
2. Wniosek nauczyciel składa do Starosty Makowskiego nie później niż do dnia 30 września danego roku.
3. Do wniosku należy dołączyć następujące dokumenty:

1) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia nauczyciela/emeryta,

2) dokumenty potwierdzające poniesione przez nauczyciela koszty, o których mowa w § 3. ust. 2 za okres nie dłuższy niż 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku,

3) zgodę na przetwarzanie danych osobowych, której wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

4. Złożenie wniosku nie jest jednoznaczne z przyznaniem pomocy zdrowotnej.

§ 6.

1. Nauczyciel może zostać wezwany do uzupełnienia braków formalnych wniosku, w tym do przedłożenia dokumentów potwierdzających wysokość dochodu przypadającego na członka rodziny nauczyciela, 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, o czym nauczyciel zostanie poinformowany pisemnie.

§ 7.

1. Wnioski rozpatrywane są w terminie do dnia 31 grudnia danego roku.
2. O przyznaniu oraz wysokości świadczenia lub jego odmowie decyduje Starosta Makowski.
3. O przyznaniu świadczenia i jego wysokości lub odmowie przyznania świadczenia, nauczyciel zawiadamiany jest w formie pisemnej.

§ 8.

Pomoc zdrowotna może być udzielona nauczycielowi raz w roku budżetowym.

§ 9.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Makowie Mazowieckim.

§ 10.

Traci moc uchwała nr XIII/90/08 Rady Powiatu w Makowie Mazowieckim z dnia 21 lutego 2008 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Makowski.

§ 11.

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

PRZEWODNICZĄCY RADY
mgr inż. Jolanta Włoczkowska

UZASADNIENIE

DO UCHWAŁY NR XXXVI/252/21

RADY POWIATU W MAKOWIE MAZOWIECKIM

z dnia 26 listopada 2021 r.

Zgodnie z art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2021 r. poz. 1762, z późn. zm.) organy prowadzące szkoły zobowiązane są do zabezpieczenia w budżetach odpowiednich środków z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania. Na podstawie art. 91 d pkt 1 ustawy Karta Nauczyciela kompetencje w tym zakresie przysługują Radzie Powiatu.

Obowiązki administrowania funduszem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli ustawodawca powierzył organowi prowadzącemu szkołę.

Organ prowadzący, a nie dyrektor przyznaje i wypłaca środki finansowe w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.

Projekt uchwały został przekazany do zaopiniowania związkom zawodowym zrzeszającym nauczycieli.

PRZEWODNICZĄCY RADY

mgr Teresa Jolanta Włoczkowska

Załącznik nr 1
do uchwały nr XXXVI/252/21
Rady Powiatu w Makowie Mazowieckim
z dnia 26 listopada 2021 r.

.....
Wnioskodawca (imię i nazwisko)

.....

.....
Adres zamieszkania i nr telefonu kontaktowego
.....

.....
Szkoła, w której nauczyciel jest/był zatrudniony

Starosta Makowski
ul. Rynek 1
06 - 200 Maków Mazowiecki

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej

w kwocie: .....

(wnioskowana kwota)

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W załączeniu do wniosku przedkładam:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

inne.....

Środki finansowe należy przekazać na konto:

.....

(numer rachunku bankowego)

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Oświadczam, że wysokość dochodu brutto przypadająca miesięcznie na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wynosi:

.....zł

.....

(data, czytelny podpis Wnioskodawcy)

Informacja:

Stosownie do przepisu art. 91b ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2021 r., poz.1762, z późn. zm.) pomoc zdrowotna nie przysługuje nauczycielowi zatrudnionemu w wymiarze niższym niż połowa obowiązującego wymiaru zajęć.

Decyzja Starosty Makowskiego

*Przyznaję pomoc zdrowotną/*nie przyznaję pomocy zdrowotnej w kwocie:

..... zł brutto

.....

data i podpis Starosty Makowskiego

*niepotrzebne skreślić

PRZEWODNICZĄCY RADY

mgr Teresa Jolanta Włoczkowska

Załącznik nr 2
do uchwały nr XXXVI/252/21
Rady Powiatu w Makowie Mazowieckim
z dnia 26 listopada 2021 r.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

1) administratorem Państwa danych osobowych jest Starosta Makowski, adres: ul. Rynek 1, 06-200 Maków Mazowiecki;
2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: starostwo@powiat-makowski.pl;
3) administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, co wynika z ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego oraz ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo Oświatowe;
4) dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
5) administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6) mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

1) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, tj. z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz z Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych;
2) przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
3) w przypadku realizacji zadań ustawowych podanie danych jest obligatoryjne, w pozostałych przypadkach podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie odmowa załatwienia sprawy przez administratora;
4) administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

Niniejszym potwierdzam zapoznanie się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

Zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a) RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych – numer telefonu przez administratora, tj. Starostę Makowskiego, adres: ul. Rynek 1, 06-200 Maków Mazowiecki, w celu kontaktu telefonicznego. Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
data i podpis Wnioskodawcy

PRZEWODNICZĄCY RADY