

Projekt

z dnia 7 grudnia 2021 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR/....
RADY MIEJSKIEJ WROCŁAWIA**

z dnia 23 grudnia 2021 r.

w sprawie rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, nauczycieli emerytów, nauczycieli rencistów, nauczycieli pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Wrocław oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 i art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 i 1834), art. 12 pkt 11 oraz art. 92 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 920 oraz z 2021 r. poz. 1038 i 1834), w związku z art. 72 ust. 1 i art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021 r., poz. 1762), Rada Miejska Wrocławia uchwala, co następuje:

§ 1. Określa się rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, nauczycieli emerytów, nauczycieli rencistów, nauczycieli pobierających nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Wrocław oraz warunki i sposób ich przyznawania, zgodnie z Regulaminem stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała nr X/202/07 Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli (Dz. Urz. Woj. Doln. Nr 173, poz. 2216).

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Wrocławia.

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

Przewodniczący Rady
Miejskiej Wrocławia

Załącznik do uchwały Nr/.....

Rady Miejskiej Wrocławia

z dnia 23 grudnia 2021 r.

Regulamin przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, nauczycieli emerytów, nauczycieli rencistów, nauczycieli pobierających świadczenie kompensacyjne szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Wrocław

**Rozdział 1.
Przepisy ogólne**

§ 1. 1. Ilekcioć w niniejszym regulaminie jest mowa o:

- 1) CUI – należy przez to rozumieć Centrum Usług Informatycznych we Wrocławiu;
- 2) funduszu zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli;
- 3) Karcie Nauczyciela – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021 r. poz. 1762);
- 4) minimalnym wynagrodzeniu za pracę – należy przez to rozumieć minimalne wynagrodzenie za pracę określone w ustawie z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207);
- 5) nauczycielu – należy przez to rozumieć nauczyciela, o którym mowa w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela oraz byłego nauczyciela, który przeszedł na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne;
- 6) organizacji związkowej – należy przez to rozumieć organizacje związkowe reprezentatywne w rozumieniu ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2232 oraz z 2020 r. poz. 568 i 2157), zrzeszające nauczycieli, obejmujące swoim zakresem działania szkoły;
- 7) pomocy zdrowotnej – należy przez to rozumieć pomoc udzieloną nauczycielowi z funduszu zdrowotnego.

2. Niniejszy Regulamin stosuje się w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Wrocław.

§ 2. 1. Wysokość środków finansowych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli określana jest corocznie w uchwale Rady Miejskiej Wrocławia w sprawie budżetu Miasta Wrocławia.

2. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1, są ujmowane na każdy rok budżetowy w planie finansowym CUI.

**Rozdział 2.
Rodzaj świadczeń i warunki ich przyznawania**

§ 3. Z pomocy zdrowotnej mogą korzystać nauczyciele którzy spełniają co najmniej jeden z poniższych warunków:

- 1) leczą się z powodu choroby zawodowej, choroby ciężkiej lub przewlekłej;
- 2) korzystają z pomocy specjalistycznych zakładów opieki;
- 3) przebywają lub przebywali na leczeniu szpitalnym;
- 4) przebywają lub przebywali na długotrwałym leczeniem specjalistycznym;
- 5) posiadają zalecenie lekarskie do zakupu specjalistycznego sprzętu medycznego lub rehabilitacyjnego.

§ 4. 1. Pomoc zdrowotna udzielana jest w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

2. Wysokość przyznanego świadczenia pieniężnego uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (w szczególności przewlekłego charakteru choroby, zapewnienia dodatkowej opieki choremu lub konieczności stosowania specjalnej diety);
- 2) wysokości udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia;
- 3) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela;
- 4) liczby wniosków złożonych w roku budżetowym oraz środków zabezpieczonych na ten cel w danym roku w budżecie Gminy Wrocław.

Rozdział 3. **Sposób przyznawania świadczeń**

§ 5. 1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest na podstawie wniosku nauczyciela, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

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

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

3. Wniosek musi być zaopiniowany przez lekarza lub do wniosku należy dołączyć:

- 1) zaświadczenie lekarskie potwierdzające fakt istnienia choroby i okres jej trwania, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia lub zakup środków pomocniczych (tj. imienne rachunki za leczenie specjalistyczne, faktury VAT);
- 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej.

4. Wniosek musi być potwierdzony przez dyrektora szkoły lub placówki w której nauczyciel jest lub był zatrudniony.

5. W przypadku nieusunięcia braków formalnych wniosek pozostanie bez rozpatrzenia. Wnioski w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej składa się w CUI. Druk wniosku udostępnia się do pobrania w CUI, oraz na stronie internetowej <https://cui.wroclaw.pl>.

§ 6. 1. W celu gospodarowania środkami funduszu zdrowotnego Prezydent Miasta w drodze zarządzenia powołuje komisję zdrowotną (dalej: Komisję), w skład której wchodzi:

- 1) przedstawiciel organu prowadzącego;
- 2) po czterech przedstawicieli reprezentatywnych związków zawodowych nauczycieli.

2. Na pierwszym posiedzeniu Komisji wybiera spośród siebie przewodniczącego i zastępcę przewodniczącego.

3. Każdy z członków Komisji może być odwołany przez podmiot go rekomendujący, w każdym momencie.

4. Przewodniczący Komisji:

- 1) kieruje pracami Komisji w oparciu o przepisy niniejszego Regulaminu;
- 2) przewodniczy obradom;
- 3) reprezentuje Komisję pomiędzy jej posiedzeniami;
- 4) czuwa nad prawidłowym przebiegiem prac Komisji.

5. CUI czuwa nad prawidłowością treści dokumentów związanych z pracą Komisji i ich obiegiem, a w szczególności:

- 1) zawiadamia w uzgodnieniu z przewodniczącym o terminach posiedzeń Komisji jej członków i osoby zainteresowane;
- 2) zbiera i sprawuje nadzór nad kompletnością wniosków i podań składanych przez ubiegających się o świadczenie z funduszu;
- 3) podejmuje decyzje o zwrocie niekompletnych wniosków do uzupełnienia;
- 4) sporządza protokół z posiedzenia Komisji.

6. Komisja obraduje zgodnie z ustalonym harmonogramem w wyznaczonych dniach, o czym jej członkowie i inne osoby zainteresowane zostają powiadomieni, w sposób zwyczajowo przyjęty.

7. Obrady każdej Komisji są prawomocne, o ile uczestniczy w nim zwykła większość członków.

8. Kworum stanowi co najmniej połowa składu Komisji, która podejmuje decyzje zwykłą większością głosów.

9. W przypadku równej liczby głosów ostateczną decyzję podejmuje przewodniczący Komisji.

10. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół, który zawiera propozycje przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

11. Komisja działa w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, w tym zasady określone w niniejszym Regulaminie.

12. Członkowie Komisji zobligowani są do zachowania tajemnicy obrad i złożenia pisemnego oświadczenia o poufności informacji w tym przedmiocie oraz przestrzegania obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

13. Na wezwanie Komisji wnioskodawca/nauczyciel zobowiązany jest okazać dokumenty potwierdzające wysokość dochodu wykazanego we wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej.

14. Komisja rozpatruje złożone wnioski i proponuje wysokość przyznanej pomocy zdrowotnej.

15. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną na podstawie opinii Komisji podejmuje Prezydent Wrocławia lub osoba przez niego upoważniona. Decyzja jest ostateczna.

§ 7. Pomoc zdrowotna wypłacana jest na wskazany przez nauczyciela rachunek bankowy lub w formie gotówkowej w kasie CUI.

WNIOSEK

o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, nauczyciela emeryta, nauczyciela rencisty oraz nauczyciela pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i placówek prowadzonych przez Gminę Wrocław

1. Nazwisko i Imię
2. Nr PESEL
3. Adres korespondencyjny
4. Telefon
5. Nazwa placówki
6. Stanowisko
7. Ilość osób w rodzinie
8. Miesięczny dochód* przypadający na jednego członka rodziny

*Miesięcznym dochodem rodziny jest: roczna suma dochodów wnioskodawcy, współmałżonka oraz innych członków rodziny na podstawie PIT-ów za ubiegły rok, a także roczny dochód z tytułu renty, emerytury i innych dochodów, po odliczeniu składek na ubezpieczenie społeczne, zgodnie z ustawą o podatku dochodowym, podzielone na 12 miesięcy i podzielone przez ilość osób w rodzinie.

9. Potwierdzenie wniosku przez dyrektora placówki:

Zaświadczam, że Pan/Pani jest nauczycielem, nauczycielem emerytem/rencistą, nauczycielem pobierającym świadczenie kompensacyjne (*niepotrzebne skreślić)

Wrocław, dnia

.....
*pieczęć imienna i podpis pracodawcy
lub osoby upoważnionej*

.....
pieczęć pracodawcy

10. Uzasadnienie wniosku przez wnioskodawcę:

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

11. Przyznaną kwotę dofinansowania proszę przekazać (niepotrzebne skreślić)

- na konto nr

.....

- do kasy CUI

12. Na podstawie art. 13 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 – dalej RODO) niniejszym informujemy że:

- 1) administratorem Twoich danych osobowych jest Prezydent Wrocławia, pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław; kum@um.wroc.pl, 71 777 77 77,
- 2) wyznaczaliśmy inspektora ochrony danych. Jest nim Sebastian Sobecki. Inspektor ochrony danych to osoba, z którą możesz się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Twoich danych osobowych oraz korzystania z przysługujących Ci praw związanych z przetwarzaniem danych. Możesz się z nim kontaktować w następujący sposób:
 - listownie na adres: ul. G. Zapolskiej 4, 50-032 Wrocław,
 - przez e-mail: iod@um.wroc.pl,
 - telefonicznie: +48 71 777 77 24;
- 3) Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, nauczyciela emeryta, nauczyciela rencisty oraz nauczyciela pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne;
- 4) Twoje dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa - ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021 r. poz. 1762);
- 5) Twoje dane osobowe zostaną udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Dodatkowo Twoje dane osobowe mogą być udostępnione usługodawcom wykonującym zadania na zlecenie administratora w ramach świadczenia usług serwisu, rozwoju i utrzymania systemów informatycznych;
- 6) Twoje dane osobowe nie będą wykorzystywane w procesie zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, jak również nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 7) Twoje dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozpatrzenia Twojego wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, nauczyciela emeryta, nauczyciela rencisty oraz nauczyciela pobierającego świadczenie kompensacyjne, a w przypadku przyznania takiego świadczenia przez okres jednego roku od jego przyznania (tj. wydania decyzji w sprawie). Po okresie jednego roku od jego przyznania (tj., wydania decyzji w sprawie) dane są przechowywane przez okres dochodzenia/obrony praw lub roszczeń z nim związanych czy też wykazania zgodności przyznanego świadczenia z przepisami w przypadku kontroli organów państwowych (np. Urzędu Skarbowego), a następnie przez okres wymagany na podstawie obowiązujących przepisów dla wykonywania obowiązków archiwizacyjnych;
- 8) w związku z przetwarzaniem Twoich danych osobowych przysługują Ci następujące prawa:
 - prawo dostępu do Twoich danych osobowych,
 - prawo żądania sprostowania Twoich danych osobowych (w tym uzupełnienia niekompletnych danych),
 - prawo do ograniczenia przetwarzania danych lub ich usunięcia,

Aby skorzystać z powyższych praw, skontaktuj się z Inspektorem Ochrony Danych (dane kontaktowe powyżej);

- 9) przysługuje Ci także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 10) podanie przez Ciebie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości przyznania pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, nauczyciela emeryta, nauczyciela rencisty oraz nauczyciela pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

.....
data i podpis wnioskodawcy

13. Zaświadczenie lekarza o stanie zdrowia (pobyt w szpitalu, leczenie sanatoryjne, ambulatoryjne)

[illegible]

.....

.....

Komisja na posiedzeniu w dniu zaproponowała zapomogę z funduszu zdrowotnego w wysokości zł.

Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla potrzeb przyznania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, nauczycieli emerytów, nauczycieli rencistów oraz nauczycieli pobierających świadczenie kompensacyjne szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez Gminę Wrocław

Działając na podstawie art. 29 i art. 32 ust. 4 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, zwanego dalej „**RODO**”, **Administrator Danych upoważnia:**

Imię

Nazwisko

Komórka organizacyjna/stanowisko.....

do przetwarzania danych osobowych, dla których Prezydent Wrocławia jest administratorem, w ramach obsługi świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Wrocław.

Upoważnienie dotyczy przetwarzania danych osobowych (w postaci papierowej oraz w ramach nadanychostępów do systemów informatycznych) przetwarzanych w ramach przyznawania świadczeń pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, nauczycieli emerytów, nauczycieli rencistów, nauczycieli pobierających świadczenie kompensacyjne szkół i placówek oświatowych prowadzonym przez Gminę Wrocław, w tym **danych szczególnych kategorii** (danych o stanie zdrowia), o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO, osób uprawnionych do korzystania z należnych świadczeń.

Ponadto zobowiązuje się Panią/Pana*

do zachowania w tajemnicy danych, do których dostęp umożliwia niniejsze upoważnienie.

Niniejsze upoważnienie do przetwarzania danych osobowych ważne jest od momentu powołania Panią/Pana na członka Komisji Zdrowotnej, a traci ważność z chwilą jego cofnięcia lub ustania członkostwa w Komisji Zdrowotnej.

.....
data i podpis

Osoba upoważniona oświadcza, że:

- 1) zapoznała się z treścią upoważnienia,
- 2) dane osobowe będzie przetwarzać zgodnie z obowiązującym prawem oraz zasadami określonymi przez administratora,
- 3) zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz do zachowania danych w tajemnicy także po wygaśnięciu upoważnienia
- 4) została poinformowana o grożącej odpowiedzialności karnej oraz cywilnej wynikającej z obowiązujących przepisów prawa.

.....
data i podpis osoby upoważnionej