

**UCHWAŁA NR LIII/442/21  
RADY MIEJSKIEJ GRUDZIĄDZA**

z dnia 17 listopada 2021 r.

**zmieniająca uchwałę w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez gminę -miasto Grudziądz oraz warunków i sposobu ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2021 r. poz. 1372, poz. 1834), art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2020 r. poz. 920; z 2021 r. poz. 1038 i poz. 1834) oraz 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 2021 r. poz. 1762) uchwała się, co następuje:

§ 1. W Załączniku do Uchwały Nr XXIV/220/20 Rady Miejskiej Grudziądz z dnia 26 lutego 2020 r. w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez gminę-miasto Grudziądz oraz warunków i sposobu ich przyznawania wprowadza się następujące zmiany:

1) § 7 otrzymuje brzmienie:

„§ 7. 1. Pomoc zdrowotna przyznawana jest na podstawie wniosku nauczyciela, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

2. W uzasadnionych przypadkach wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej nauczycielowi może złożyć również członek rodziny, prawny opiekun lub opiekun - w przypadku, kiedy nauczyciel nie jest zdolny osobiście podejmować czynności w tym zakresie.

3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć:

- 1) oświadczenie o średnim dochodzie netto z trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, przypadającym na jedną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł przychodu;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (faktury VAT, rachunki) za okres danego roku budżetowego, lub za okres 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku;
- 3) zaświadczenie lekarskie potwierdzające fakt istnienia choroby, z tytułu której wnioskowana jest pomoc i okres jej trwania, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku;
- 4) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 5) inne dokumenty umożliwiające rozpatrzenie wniosku.

4. Jeżeli wniosek nie spełnia wymagań formalnych, w tym zawiera braki w dokumentacji, o której mowa w ust. 3, nauczyciel zostaje wezwany do ich usunięcia w terminie 7 dni od otrzymania wezwania.

5. W przypadku nieusunięcia braków w terminie, o którym mowa w ust. 4, wniosek będzie pozostawiony bez rozpatrzenia.”;

2) § 8 otrzymuje brzmienie:

„§ 8. 1. Wnioski w sprawie przyznania pomocy zdrowotnej składa się w Urzędzie Miejskim w Grudziądzu w terminach:

- 1) do dnia 30 kwietnia danego roku budżetowego;
- 2) do dnia 30 września danego roku budżetowego.

2. Wypłata świadczenia pomocy zdrowotnej na wniosek złożony po dniu 30 września nastąpi po jego pozytywnym rozpatrzeniu w terminie, o którym mowa w § 9 ust. 1 pkt 1.

3. Wydział Edukacji zapewnia obsługę merytoryczną i administracyjną związaną z rozpatrywaniem wniosków o pomoc zdrowotną, decyzję podejmuje Prezydent Grudziądz.”;

3) § 9 otrzymuje brzmienie:

„§ 9. 1. Wypłata świadczeń pomocy zdrowotnej następuje na podstawie decyzji Prezydenta Grudziądz w następujących terminach:

1) do dnia 30 czerwca danego roku budżetowego;

2) do dnia 30 listopada danego roku budżetowego.

2. Pomoc zdrowotna wypłacana jest na wskazany przez nauczyciela rachunek bankowy.”;

4) Załącznik nr 1 do regulaminu otrzymuje brzmienie, jak Załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Grudziądz.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej

**Łukasz Kowarowski**

Załącznik do uchwały Nr LIII/442/21  
Rady Miejskiej Grudziądza  
z dnia 17 listopada 2021 r.

**Załącznik Nr 1 do Regulaminu**

**Prezydent Grudziądza**  
**ul. Ratuszowa 1**  
**86-300 Grudziądz**

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ DLA NAUCZYCIELI  
SZKÓŁ I PLACÓWEK,  
DLA KTÓRYCH ORGANEM PROWADZĄCYM JEST  
GMINA-MIASTO GRUDZIĄDZ**

**Dane osobowe nauczyciela**

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania .....

Adres do korespondencji (wpisać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

.....

Telefon kontaktowy .....

Adres e-mailowy.....

Aktualny status wnioskodawcy:

- a) nauczyciel pracujący w .....
- b) emeryt/rencista - były nauczyciel szkoły.....

**Wnoszę o przyznanie pomocy zdrowotnej w związku z:**

- a) chorobą zawodową\*
- b) chorobą przewlekłą\*
- c) długotrwałym leczeniem szpitalnym i leczeniem poszpitalnym\*
- d) długotrwałym leczeniem specjalistycznym\*
- e) leczeniem sanatoryjnym nierefundowanym przez żadną instytucję\*
- f) koniecznością zakupu leków, sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego lub środki pomocnicze
- g) korzystaniem z usług pielęgnacyjno-opiekuńczych\*

**\*właściwe zakreślić**



**NIE WYPEŁNIAĆ!**

<b>l.p.</b>	<b>Wypełnia podmiot realizujący świadczenie</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
1	Czy wniosek jest kompletny?		
2	Jeżeli nie – wskazać braki:		
	Brak: ..... ..... ..... .....		
3	Wezwanie do uzupełnienia braków formalnych		
4	Uzupełnienie braków formalnych w terminie		
5	<b>Wniosek rozpatrzono</b>	<b>pozytywnie</b>	<b>negatywnie</b>
6	<b>Propozycja kwoty brutto udzielenia wsparcia</b>		[REDACTED]

W przypadku rozpatrzenia negatywnego – uzupełnić

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

**Sprawdzono pod względem administracyjnym, merytorycznym, formalnym:**

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

W związku z realizacją wymogów określonych w art. 13 ust. 1 i 2 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 119 s.1, z późn. zm.) – zwanym dalej jako RODO, informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych oraz o przysługujących Państwu prawach związanych z:

**postępowaniem w sprawie przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez gminę-miasto Grudziądz**

1. Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie Miejskim w Grudziądzu jest Prezydent Grudziądza, z siedzibą w Grudziądzu, przy ul. Ratuszowa 1. Kontaktować się z administratorem można w następujący sposób:
  - a) listownie: ul. Ratuszowa 1, 86-300 Grudziądz,
  - b) telefonicznie: +48 56 45 10 200,
  - c) e-mail: [bip@um.grudziadz.pl](mailto:bip@um.grudziadz.pl) lub [sekretariat@um.grudziadz.pl](mailto:sekretariat@um.grudziadz.pl).
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych e-mail: [p.mazur@um.grudziadz.pl](mailto:p.mazur@um.grudziadz.pl) **oraz pisemnie na adres wskazany na stronie <http://bip.grudziadz.pl/strony/16801.dhtml>.**
3. Pani/Pana dane osobowe Prezydent pozyskał w procesie przetwarzania danych w sprawie postępowania realizacji obowiązku szkolnego i obowiązku nauki będą przetwarzane w celu realizacji uprawnień i obowiązków wynikających z przepisów prawa:
  - art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela,
  - uchwała Nr XXIV/220/20 Rady Miejskiej Grudziądza w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez gminę-miasto Grudziądz oraz warunków i sposobu ich przyznawania (z późn. zm.).
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w Jednolitym Rzecзовym Wykazie Akt organów gminy i związków międzygminnych oraz obsługujących te organy i związki stanowiący załącznik nr 2 do 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 (Dz. U. z 2011 r. nr 14, poz. 67).
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, żądania od Prezydenta ich sprostowania, jak również prawo ograniczenia ich przetwarzania oraz do wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Informuje Panią/Pana, że podanie danych osobowych jest wymagane przepisem prawa i jest Pani/Pan zobowiązana do ich podania. Niepodanie danych osobowych skutkuje pociągnięciem Pani/Pana do odpowiedzialności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
9. Podane dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa.
10. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....

## UZASADNIENIE

W Uchwale Nr XXIV/220/20 Rady Miejskiej Grudziądz z dnia 26 lutego 2020 r. w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez gminę-miasto Grudziądz oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz.Urz. Woj. Kuj.-Pom. z 2020 r. poz. 1229) dokonuje się zmiany zapisów w § 7 umożliwiających jednolitą i obiektywną ocenę wniosków przedkładanych przez wnioskodawców w celu uzyskania świadczenia. Mając na uwadze sprawną obsługę merytoryczną – finansową w § 8 i § 9 dokonuje się zmiany terminów rozpatrywania wniosków, poprzez wydłużenie o miesiąc terminów ich rozpatrywania.

Ponadto wprowadza się zmienioną formę wniosku, będącym Załącznikiem nr 1 do regulaminu, umożliwiającym ocenę kompletności złożonej przez wnioskodawcę dokumentacji pod względem administracyjnym, merytorycznym i formalnym.

Uwzględniając treść art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 263 ze zm.) projekt uchwały został skierowany do organizacji związkowych reprezentujących nauczycieli, dla których organem prowadzącym jest gmina-miasto Grudziądz.