*Załącznik nr 1 do uchwały nr 671/VII/2021 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie z dnia 15 grudnia 2021 roku w sprawie zatwierdzenia „Regulaminu refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego ponoszonych przez członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie”*

**Regulamin refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego**

**ponoszonych przez członków**

**Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie**

**Rozdział I**

**Przepisy ogólne**

**§ 1.**

1. Fundusz na częściową refundację kosztów doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych tworzą środki finansowe pochodzące ze składek członków samorządu.
2. Wysokość funduszu przeznaczonego na dofinansowanie określa na każdy rok kalendarzowy uchwała budżetowa Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w kwocie nie mniejszej niż 20% planowanych wpływów ze składek członkowskich.
3. Z budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie mogą być refundowane koszty ponoszone przez członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie w związku z uczestnictwem w różnych formach kształcenia i doskonalenia zawodowego organizowanych przez uprawnione podmioty w kraju.
4. Refundacja kosztów uczestnictwa w kształceniu i doskonaleniu zawodowym może być zawieszona w chwili wykorzystania środków budżetowych w danym roku kalendarzowym, zaś zobowiązania finansowe zostaną przeniesione do realizacji na kolejny rok budżetowy.

**§ 2.** Refundacja kosztów uczestnictwa może być tylko częściowa.

**§ 3.**Członkowie OIPiP w Krośnie mają prawo ubiegać się o refundację **kosztów dydaktycznych kształcenia i doskonalenia zawodowego (rozumianych jako opłata poniesiona na rzecz podmiotu prowadzącego kształcenie)** związanych z udziałem w:

1. szkoleniu specjalizacyjnym zw. specjalizacją,
2. kursach kwalifikacyjnych,
3. kursach specjalistycznych,
4. kursach dokształcających,
5. studiach pomostowych (licencjackich) na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo,
6. magisterskich studiach zawodowych na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo oraz studia II stopnia na kierunku „Zdrowie Publiczne”
7. studiach podyplomowych na kierunkach mających zastosowanie w realizacji zadań, których posiadanie jest przydatne do wykonywania zadań zawodowych na stanowisku pielęgniarki/położnej,
8. studiach doktoranckich,
9. zjazdach, sympozjach, konferencjach, seminariach.

**§ 4.**

1. Członkowie OIPiP w Krośnie mogą korzystać z dofinansowania form kształcenia i doskonalenia zawodowego **jeden raz w roku kalendarzowym.**
2. Jeżeli członek OIPiP ukończył w jednym roku dwie różne formy kształcenia może ubiegać się o dofinansowanie jednego z nich. Dofinansowaniu podlega ta forma kształcenia, o której dofinansowanie zostanie złożony wniosek jako pierwszy.
3. Dofinansowanie zaliczane jest na ten rok kalendarzowy w którym osoba ukończyła naukę niezależnie od daty złożenia wniosku o dofinansowanie (z uwzględnieniem § 6 ust. 2 lit. b).

**Rozdział II**

**Warunki i zasady przyznawania refundacji**

**§ 5.**

1. O dofinansowanie do danej formy kształcenia i doskonalenia zawodowego mają prawo ubiegać się członkowie OIPiP w Krośnie mający opłacone składki członkowskie na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych przez łączny okres co najmniej:
2. dwóch lat poprzedzających miesiąc, w którym rozpoczęto szkolenie w przypadku specjalizacji, studiów zawodowych i podyplomowych wykorzystywanych w pracy pielęgniarki/położnej,
3. jednego roku poprzedzającego miesiąc, w którym rozpoczęto szkolenie w przypadku kursów kwalifikacyjnych,
4. sześciu miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym rozpoczęto szkolenie w przypadku: kursów specjalistycznych lub dokształcających oraz konferencji, sympozjum, zjazdów lub seminariów.
5. Pielęgniarki i położne zwolnione z opłacania składek na podstawie § 4 Uchwały Nr 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie zmiany uchwały VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Nr 18 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, mogą ubiegać się o dofinansowanie danej formy kształcenia lub doskonalenia zawodowego po spełnieniu warunków określonych w ust. 1, jeśli przed powstaniem okoliczności określonych w niniejszym ustępie odprowadzały składkę członkowską na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie przez okres wskazany w ust.1.
6. Pielęgniarki i położne wykonujące zawód mogą ubiegać się o dofinansowanie danej formy kształcenia lub doskonalenia zawodowego, jeżeli przed złożeniem wniosku o dofinansowanie określonej formy kształcenia dokonają wpłaty składki członkowskiej za okres wskazany w ust. 1.

**§ 6.**

* + - * 1. Refundacja może być przyznana wyłącznie na podstawie indywidualnego, dokładnie i czytelnie wypełnionego wniosku osoby zainteresowanej wraz z kompletem dokumentów.
        2. Wniosek o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego powinien być:

1. wypełniony dokładnie i czytelnie drukowanymi literami,
2. złożony w sekretariacie OIPiP w Krośnie po zakończeniu wybranej formy kształcenia **nie później niż 6 miesięcy** od uzyskania dyplomu, zaświadczenia, certyfikatu lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie formy kształcenia wskazanej w § 3.
3. kompletny tzn. zawierający:

* potwierdzenie opłacania składki członkowskiej,
* zaświadczenie wystawione przez pracodawcę o refundacji lub dowód wpłaty do ukończonej formy kształcenia (koszt dydaktyczny),
* kserokopię dyplomu lub zaświadczenia o ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, studiów licencjackich, magisterskich, podyplomowych, doktoranckich,
* kserokopię zaświadczenia o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego, specjalistycznego, dokształcającego,
* kserokopię zaświadczenia, certyfikatu lub innego dokumentu poświadczającego udział w sympozjum, konferencji, zjeździe lub seminarium.

3. Wzór wniosku wymienionego w ust. 1 stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

**§ 7.**

1. Wniosek wypełniony nieczytelnie lub zawierający braki formalne nie będzie rejestrowany, a tym samym nie będzie rozpatrywany przez Komisję.
2. Wnioski o których mowa w ust. 1 wpływające drogą korespondencyjną, będą odsyłane wraz z pouczeniem o obowiązku uzupełnienia braków.

**§ 8.**

Refundacji nie podlegają:

1. Opłaty poniesione za uczestnictwo w doskonaleniu zawodowym nie związanym bezpośrednio z wykonywaną pracą pielęgniarki/położnej.
2. Wszystkie formy kształcenia dofinansowane ze środków Unii Europejskiej lub przez inne instytucje oraz jeśli są w całości opłacane przez pracodawcę.

**§ 9.**

1. Wnioski rozpatruje Komisja d/s Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego nie rzadziej niż raz na 2 miesiące, zgodnie z kolejnością wpływu do biura OIPiP w Krośnie, a następnie zatwierdza je Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych lub Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.
2. O wydanej decyzji odmownej niezwłocznie powiadamia się wnioskodawcę pisemnie.
3. Wypłaty dofinansowania będą dokonywane w miarę posiadanych środków i kolejności złożonych wniosków do wysokości funduszu określonego w § 1 pkt 2.

**Rozdział III**

**Wysokość refundacji**

**§ 10.**

Wysokość refundacji związana z ukończeniem form kształcenia wymienionych w § 3 wynosi:

1. szkolenie specjalizacyjne zw. specjalizacją, za które pielęgniarka lub położna ponosi odpłatność – do **70% kosztów dydaktycznych** szkolenia jednakże nie więcej niż **1800,00 zł** (słownie: jeden tysiąc osiemset złotych) jednorazowo po uzyskaniu dyplomu specjalisty,
2. kurs kwalifikacyjny – do **80% kosztów dydaktycznych szkolenia**, jednakże nie więcej niż **1100,00 zł** (słownie: jeden tysiąc sto złotych),
3. kurs specjalistyczny – do **80% kosztów dydaktycznych szkolenia**, jednakże nie więcej niż **500,00 zł** (słownie: pięćset złotych),
4. kurs dokształcający – do **80% kosztów dydaktycznych szkolenia**, jednakże nie więcej niż **400,00 zł** (słownie: czterysta złotych),
5. studia pomostowe (licencjackie) - jednorazowo do **400 zł** (słownie: czterysta złotych) po przedstawieniu kosztów dydaktycznych,
6. magisterskie studia zawodowe – jednorazowo do **700,00 zł** (słownie: siedemset złotych) po przedstawieniu kosztów dydaktycznych,
7. studia podyplomowe - jednorazowo do **700 zł** (słownie: siedemset złotych) po przedstawieniu kosztów dydaktycznych,
8. studia doktoranckie - jednorazowo do **1.000 zł** (słownie: jeden tysiąc złotych) po przedstawieniu kosztów dydaktycznych,
9. zjazdy, sympozja, konferencje, seminaria - do **70 % kosztów dydaktycznych szkolenia**, jednakże nie więcej niż **400 zł** ( słownie: czterysta złotych).

**Rozdział IV**

**Przepisy końcowe**

**§ 11.**

W przypadku stwierdzenia, że refundacja została przyznana na podstawie nieprawdziwych informacji lub fałszywych dowodów podlega ona natychmiastowemu zwrotowi w całości wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wypłacenia wnioskodawcy dofinansowania.

**§ 12.** 1.

* 1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie decyzje podejmować będzie Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.
  2. Komisja prowadzi rejestr rozpatrywanych spraw i wydanych decyzji, które przedstawia do zatwierdzenia na posiedzeniach ORPiP lub PORPiP.

Krosno, dnia 15 grudnia 2021 r.

### Wniosek o refundację

**kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego OIPiP w Krośnie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Wypełnia wnioskodawca ( drukowanymi literami)** | | | | | | | |
| 1. **Nazwisko** | **2. Pierwsze imię** | | | **3. Data i miejsce urodzenia**  **(dzień- miesiąc-rok)**  **PESEL** | | | |
| **4. Adres zamieszkania** | **Kraj:** | | **Województwo:** | | | **Powiat:** | |
| **Gmina:** | | **Ulica:** | | | **Nr domu:** | **Nr lokalu:** |
| **Miejscowość:** | | **Kod pocztowy:** | | | **Poczta:** | |
| **Telefon:** | | | | | | |
| **5. Nazwa zakładu pracy:** | | | | | **Telefon do pracy:** | | |
| **6. Stanowisko:** | | 1. **Zatrudniony od dnia:** | | | | | |
| 1. **Pełna nazwa szkolenia:** | | **9. Koszt dydaktyczny:** | | | | | |
| **10. Czas trwania kształcenia: od ..................................... do ..............................** | | | | | | | |
| **11. Czy osoba korzystała już z dofinansowania TAK/NIE**  **Jeżeli tak to kiedy……………………………………….** | | | | | | | |
| **12. Oświadczam, że znany mi jest regulamin refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego OIPiP i zobowiązuję się do jego przestrzegania.** | | | | | | | |
| **13. Oświadczam, że jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie informacji niezgodnych z prawdą wynikającej z art. 246 Kodeksu Karnego.**  **Krosno, dnia:............................................. Podpis wnioskodawcy................................................** | | | | | | | |
| **14. Przyznaną kwotę proszę przekazać na moje konto osobiste:**  **Nazwa banku:...........................................................................................................................................................**  **Nr konta bankowego:...............................................................................................................................................**    **Podpis wnioskodawcy..................................................** | | | | | | | |
| **B. Wypełnia pracodawca wnioskodawcy** | | | | | | | |
| Data.............................................  .............................................................  (pieczęć zakładu pracy)  **ZAŚWIADCZENIE O OPŁACANIU SKŁADEK**  Zaświadcza się, że Pani/Pan .........................................................................................................  od dnia ......................................do dnia.........................................opłaca obowiązkową miesięczną składkę na rzecz samorządu zawodowego Pielęgniarek i Położnych w wysokości 1 % od uposażenia zasadniczego.  Podstawa prawna: Ustawa o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 1.07.2011r. art. 11 ust. 2 pkt. 4 (Dz. U. Nr 174).  Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie ul. Bieszczadzka 5, tel. 43-694-60  ................................................................................................  (podpis i pieczątka osoby upoważnionej przez pracodawcę) | | | | | | | |

|  |
| --- |
| C: Opinia Komisji o przyznanie refundacji z określeniem jej wysokości lub uzasadnienie odmowy refundacji:  ............................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  …………………………… ………………………………………………….  (miejscowość, data) ( podpis Przewodniczącej i członków Komisji  ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego) |

### 

### INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Działając 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 („RODO”) informujemy, że przetwarzamy Pani/ Pana dane osobowe.

Niniejsze zasady stosuje się począwszy od dnia 25 maja 2018 r.

**Administrator danych osobowych**

Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

Z Administratorem danych osobowych można się kontaktować:

• listownie, na adres: ul. Bieszczadzka 5, 38-400 Krosno

• za pośrednictwem poczty e – mail: biuro@oipip.krosno.pl

**2. Inspektor danych osobowych**

Administrator danych osobowych powołał Inspektora ochrony danych w osobie Pani Bożeny Pacek, z którą można się kontaktować:

• telefonicznie: (+ 48) 13 43 694 60 w. 1

• listownie, na adres: ul. Bieszczadzka 5, 38-400 Krosno

• za pośrednictwem poczty e – mail: [iodo@oipip.krosno.pl](mailto:iodo@oipip.krosno.pl)

**3. Cele i podstawy przetwarzania danych osobowych**

Pani/ Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie udzielonej zgody oraz obowiązujących przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu:

•rozpatrzenia wniosku o przyznanie dofinansowania lub refundacji, na podstawie udzielonej przez Panią/ Pana zgody (art. 6ust. 1 lit. a RODO),

•po pozytywnym rozpatrzeniu Pani/ Pana wniosku oraz przyznaniu dofinansowania lub refundacji Pani/ Pana dane osobowe będą przechowywane w związku z realizacją obowiązków prawnych spoczywających na Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie wynikających z właściwych przepisów (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).

**4.Odbiorcy danych**

Odbiorcami Pani/ Pana danych osobowych mogą być:

•upoważnieni członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie w zakresie rozpatrzenia złożonego przez Panią/ Pana wniosku o dofinansowanie lub refundację oraz kontroli wydatkowania środków samorządu zawodowego,

•upoważnieni pracownicy Administratora danych osobowych, w celu weryfikacji wniosku, wypłaty środków przyznanego dofinansowania lub refundacji bądź przygotowania i nadania korespondencji związanej z realizacją bądź odmową przyznania środków objętych Pani/ Pana wnioskiem

* podmiotom przetwarzającym je na zlecenie OIPiP w Krośnie, np. firmom windykującym wierzytelności OIPiP w Krośnie oraz podmiotom uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązującego prawa np. sądom lub organom ścigania – oczywiście tylko, gdy wystąpią z żądaniem w oparciu o stosowną podstawę prawną.

**5.Okres przechowywania danych osobowych**

Pozyskane dane osobowe będą przechowywane przez okres 6 miesięcy, a w przypadku przyznania dofinansowania przez okres niezbędny do potwierdzenia prawidłowego wydatkowania środków oraz w celu niezbędnym ze względu na przepisy o sprawozdawczości finansowej (Ustawa z dnia 29 września 1994 r., o rachunkowości).

**6.Zakres przysługujących praw**

Przysługuje Pani/ Panu, prawo do:

• dostępu do danych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych,

• sprostowania (poprawienia) danych, w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne,

• usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”),

• ograniczenia przetwarzania danych,

• wniesienia sprzeciwu do organu nadzorczego,

• przenoszenia danych,

• cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych (oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie danych osobowych może nastąpić w formie pisemnej na adres Administratora danych osobowych wskazanych w pkt 1, na adres poczty elektronicznej e – mail: biuro@oipip.krosno.pl lub osobiście w siedzibie Administratora danych osobowych.

**7. Informacja o wymogu/ dobrowolności podania danych osobowych**

Podanie przez Panią/ Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych osobowych uniemożliwia Administratorowi danych osobowych ich przetwarzanie, i w konsekwencji skutkuje brakiem możliwości przyznania pomocy.

**8. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu**

Pani/ Pana dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym profilowane.

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

|  |
| --- |
|  |

**Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krośnie w postaci: danych zamieszczonych we wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Krośnie w celu rozpatrzenia wniosku.

|  |
| --- |
|  |

**Nie wyrażam zgody** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krośnie w postaci: danych zamieszczonych we wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Krośnie w celu rozpatrzenia wniosku.

Oświadczam, że podałam/ łem moje dane osobowe dobrowolnie.

……………………………………

(podpis wnioskodawcy)