

Regulamin udzielania pomocy ukraińskim lekarzom anestezjologom

§1.

1. Osobą uprawnioną do uzyskania świadczeń przewidzianych przez niniejszy Regulamin jest Ukraiński lekarz anestezjolog .
2. Pomoc jest udzielana wyłącznie osobom wskazanym w ust. 1, które przebywają legalnie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i przekroczyły jej granice w związku z działaniami wojennymi prowadzonymi na terytorium Ukrainy.

§2.

1. Pomoc może być udzielana jako:
 - 1) pomoc w sfinansowaniu szkoleń specjalistycznych niezbędnych do podjęcia pracy, w tym kursów języka polskiego,
 - 2) pomoc niefinansowa, w następującej formie:
 - a) pomoc w rozwiązywaniu problemów związanych z pracą i nauką,
 - b) udział w szkoleniach i kursach specjalistycznych organizowanych przez PTAiT i inne podmioty.
2. Pomoc, o której mowa w ust. 1 jest finansowana ze środków Celowego Funduszu Wsparcia Edukacyjno-Zawodowego dla Ukraińskich Lekarzy Anestezjologów.

§3.

1. Pomoc, o której mowa w §2 przyznaje Zarząd Główny na wniosek, kierując się potrzebami beneficjenta oraz przydatnością szkolenia dla potrzeb pracy i zgodnością programu tego szkolenia z aktualnymi standardami kształcenia.
2. Wniosek o przyznanie pomocy finansowej musi być sporządzony na formularzu według wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego Regulaminu.
3. Wniosek o przyznanie pomocy może złożyć:
 - 1) osoba uprawniona do uzyskania świadczeń,
 - 2) instytucja lub organizacja, pod której opieką pozostaje osoba uprawniona do uzyskania świadczeń.
4. Do wniosku o przyznanie pomocy należy dołączyć program szkolenia.

§4.

1. Osobie uprawnionej do uzyskania świadczeń, o której mowa w §1 może być przyznana pomoc w sfinansowaniu szkoleń specjalistycznych niezbędnych do podjęcia pracy, w tym kursów języka polskiego, w kwocie nie wyższej niż 3000,00 zł.
2. W wyjątkowych i szczególnie uzasadnionych przypadkach Zarząd Główny może zwiększyć limit, o którym mowa w ust. 1.
3. Pomoc niefinansowa jest udzielana na podstawie i w trybie ustalonym przez Zarząd Główny w

odniesieniu do każdej uruchomionej formy pomocy.

§5.

1. Pomoc finansowa jest przekazywana przelewem na rachunek bankowy organizatora szkolenia, pod warunkiem wystawienia przez tego organizatora faktury VAT lub rachunku na PTAiIT.
2. Ilość i wysokość przyznanych świadczeń zależy od możliwości finansowych Funduszu
3. Decyzje o formie, liczbie i wysokości świadczeń przyznawanych na podstawie niniejszego Regulaminu są ostateczne i nie podlegają zaskarżeniu.
4. Osoba, która uzyskała pomoc finansową jest zobowiązana do wykorzystania przyznanej pomocy zgodnie z wnioskiem, w oparciu o który została przyznana.
5. Zarząd Główny zastrzega sobie prawo dochodzenia zwrotu środków finansowych, które:
 - 1) zostały niesłusznie pobrane wskutek podania przez wnioskodawcę fałszywego uzasadnienia lub nieprawdziwych danych,
 - 2) zostały wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem,
 - 3) nie zostały w pełni wykorzystane na przyznany cel.

Wniosek o dofinansowanie szkolenia

I. Dane osoby uprawnionej

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania w Polsce.....

Telefon

Data urodzenia

PESEL

Adres e-mail:

Nr prawa wykonywania zawodu

Data nadania prawa wykonywania zawodu

II. Uzasadnienie wniosku:

Przyznaną pomoc chcę przeznaczyć na:

kurs

organizowany przez

z następującym programem

III. Nr konta, na które zostanie przekazana przyznana pomoc:

.....

nr rachunku i właściciel rachunku

1. Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a konsekwencji prawnych grożących mi w przypadku zatajenia bądź sfalszowania informacji, wyłudzenia pomocy lub wprowadzenia w błąd PTAiT.
2. Oświadczam także, że zapoznałem się z zasadami Regulaminu udzielania pomocy i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zamieszczonych w niniejszym wniosku przez Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii w celu świadczenia pomocy i ewidencji danych osobowych, zgodnie z przepisami 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. U. UE L nr 119.

1. Administratorem danych osobowych udzielonych na podstawie niniejszej zgody jest Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
2. Administrator nie powołał Inspektora danych osobowych.
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest udzielenie pomocy i wsparcia ukraińskim lekarzom anestezjologom a także ewidencjonowanie beneficjentów tej pomocy wraz z udzieloną im pomocą do celów sprawozdawczych. Podstawą przetwarzania danych jest udzielenie dobrowolnej zgody na przetwarzanie danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) 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 - dalej: RODO.
4. Pana/Pani dane osobowe mogą być przekazywane, w zależności od rodzaju wnioskowanej pomocy, organizatorom bądź osobom organizującym poszczególne formy pomocy, jak również takim instytucjom jak: komornik, sąd, w razie wezwania o podanie danych dotyczących udzielonej pomocy.
5. Dane osobowe uzyskane na podstawie niniejszej zgody będą przetwarzane bezterminowo lub do czasu cofnięcia zgody, lub wystąpienia innej przesłanki zakazującej przetwarzania danych osobowych.
6. Ma Pan/Pani prawo do żądania dostępu, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania danych osobowych oraz prawo do przenoszenia danych.
7. Ma Pan/Pani prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, co skutkować będzie zaprzestaniem ich przetwarzania. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Nie przysługuje Panu/Pani prawo do zgłoszenia sprzeciwu zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO, z uwagi na brak przetwarzania danych w oparciu o art. 6 ust. 1 lit e) lub f), a także brak profilowania.
9. Podanie danych osobowych jest niezbędne dla realizacji działań, o których mowa w pkt 3 powyżej, a brak ich podania oraz nieudzielenie zgody na przetwarzanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości realizowania tychże działań. Przekazanie danych osobowych oraz udzielenie zgody na ich przetwarzanie jest dobrowolne.
10. W stosunku do Pana/Pani danych nie będą podejmowane decyzje zautomatyzowane, w tym profilowanie.
11. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państw spoza EOG (czyli poza Unię Europejską oraz Islandię, Norwegię i Liechtenstein) ani do organizacji międzynarodowych.
12. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) w związku z niezgodnym z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym RODO, przetwarzaniem danych osobowych dokonywanym przez Administratora.

Potwierdzam, że zapoznałem/am się z powyższą informacją.

(data, czytelny podpis)

Aplikację prosimy przesyłać na adres :
ptaiit@gumed.edu.pl

Статут виділення допомоги українським лікарям анестезіологам

§1.

1. Особою, що має право до виділення допомоги передбаченої даним Статутом, вважається український лікар анестезіолог.
2. Допомога виділятиметься виключно особам вказаним в пункті 1, котрі легально перебувають на території Республіки Польщі і перетнули її кордони в зв'язку з військовими діями що проводяться на території України.

§2.

1. Допомога може бути у вигляді:
 - 1) допомога у фінансуванні спеціалізованих навчань необхідних для розпочинання праці, включно з курсами польської мови,
 - 2) не фінансова допомога в наступній формі:
 - а) допомога в вирішенню проблем зв'язаних з наукою і працею,
 - б) участь в навчаннях і спеціалізованих курсах організованих Польським Товариством Анестезіології і Інтенсивної Терапії (ПТАіТ) та іншими організаціями.
2. Допомога, про яку йдеться в пункті 1 фінансована Цільовим Фондом Професійно-Освітньої Підтримки для Українських Лікарів Анестезіологів.

§3.

1. Допомога, про яку йдеться в §2, виділяє Головне Управління на заяву керуючись потребами її одержувача а також придатністю навчання до потреб праці і відповідністю програми даного навчання з актуальними стандартами.
2. Заява для виділення допомоги мусить бути заповнена згідно з формуляром що міститься в додатку до даного Статуту.
3. Заяву для виділення допомоги може скласти:
 - 1) особа, котра має право до отримання допомоги,
 - 2) інституція або організація під опікою якої є особа, котра має право до отримання допомоги.
4. До заяви для виділення допомоги потрібно додати програму вибраного навчання.

§4.

1. Особі, що має право до отримання допомоги, о котрій мова в §1, може бути виділена допомога в фінансуванні спеціалізованих навчань необхідних для початку праці, включно з курсами польської мови, загальної вартості не більше 3000,00 злотих.
2. В особливих і детально доведених ситуаціях Головне Управління може збільшити ліміт про який іде мова в пункті 1.
3. Не фінансова допомога виділятиметься згідно з рішенням Головного Управління стосовно до кожної впровадженої форми допомоги.

§5.

1. Фінансова допомога переказуватиметься за допомогою грошового переказу на банківський рахунок організатора навчання за умови виставлення рахунку-фактури VAT або рахунку на ПТАіТ.
2. Кількість і еквівалент виділеної допомоги залежить від фінансових можливостей Фонду.
3. Рішення про форму, кількість і еквівалент виділеної допомоги згідно з даним Статутом остаточні і не підлягають розгляду.
4. Особа, котра отримала фінансову допомогу, зобов'язана використати виділену допомогу згідно з заявою на підставі якої допомога була виділена.
5. Головне Управління лишає собі право вимагати повернення коштів котрі:

- 1) були виділені безпідставно внаслідок подання заявником фальшивого виправдання або неправдивих даних,
- 2) були використані не відповідно з призначенням,
- 3) не були в повній мірі використані на виділену ціль.

Заява для дофінансування навчання

I. Дані уповноваженої особи

Ім'я та прізвище.....

Адреса проживання в Польщі.....

Телефон

Дата народження.....

PESEL

Електронна адреса:

№ права на лікарську діяльність на території Польщі

.....

Дата видачі права на лікарську діяльність.....

II. Підтвердження доцільності заяви:

Виділену допомогу хочу призначити на курс

організований через

З даною програмою курсу

III. Номер рахунку, на котрий буде переказані допомога:

.....

Номер і власник рахунку

1. Засвідчую, що подані дані є правдиві. Я обізнаний/обізнана правовим наслідком що можуть бути застосовані проти мене в разі приховування або фальсифікування інформації, отримання допомоги неправдивим шляхом або обману ПТАiIT.
2. Також засвідчую, що ознайомлений з правилами Статуту виділення допомоги і забов'язуюсь його дотримуватися.
3. Я погоджуюся на обробку моїх персональних даних, що містяться в даній заяві, через Польське Товариство Анестезіології і Інтенсивної Терапії ціллю виділення допомоги і зберігання персональних даних посилаючись на статті закону Європейського Парламенту і Ради (UE) 2016/679 від 27 квітня 2016 р. про охорону персональних даних в зв'язку з їх обробкою і в справі вільного току таких даних а також згідно директиви 95/46/WE (загальне розпорядження про охорону даних), Dz. U. UE L nr 119.

1. Адміністратором персональних даних на підставі даної згоди є Польське Товариство Анестезіології і Інтенсивної Терапії

2. Адміністратор не має Інспектора персональних даних.
3. Цілью обробки персональних даних є виділення допомоги і підтримки українським лікарям анестезіологам а також представлення осіб, котрим була виділена допомога враз з характером допомоги цілю звітності. Підставою обробки персональних даних є виділення добровільної згоди на обробку персональних даних на підставі статті 6 закону 1 lit. a) Розпорядження Європейського Парламенту і Ради (UE) 2016/679 від 27 квітня 2016 р. в справі охорони даних фізичних осіб в зв'язку з обробкою і вільного току таких даних а також директиви 95/46/WE - далі RODO.
4. Ваші персональні дані можуть бути переказані залежно від типу виділеної допомоги організаторам або особам що організують конкретні форми допомоги, а також таким організаціям як: колектор, суд, в разі виклику цілю подання даних що стосуються виділеної допомоги.
5. Персональні дані з цієї згоди обрлблятимуться безтерміново або до часу відкличання згоди або виявлення іншої ситуації, що заборонятиме обробку персональних даних.
6. Ви маєте право вимагати доступ, спростування, видалення, обмеження обробки персональних даних а також право до перенесення даних
7. Ви маєте право до відкличання згоди на обробку персональних даних в будь який момент, результатом чого буде припинення їх обробки. Відкличання згоди лишається без впливу на загальне право обробки яке було впроваджене на підставі згоди перед її відкличанням.
8. Ви не маєте права до відмови згідно з статтею 21 закону 1 RODO в зв'язку не проведення обробки даних згідно з статтею 6 закону 1 lit e) або f), а також відсутністю профілювання.
9. Переказування персональних даних є необхідним для реалізації дій, про які мова в пункті 3 вище, а не переказування даних унеможливлуватиме реалізацію тих самих дій. Переказ персональних даних та вираження згоди на їх обробку є добровільним.
10. Стосовно Ваших даних не будуть впроваджуватись автоматизовані рішення включно з профілюванням.
11. Ваші персональні дані не будуть переказуватись до країн, що не належать до EOG (тобто за територією Європейського Союзу а також Ісландії, Норвегії і Ліхтенштейну) ані до міжнародних організацій.
12. Ви маєте право складання скарги до Директора Адміністрації Охорони Персональних Даних (вул. Stawki 2, 00-193 Warszawa) в зв'язку з недотриманням з загальними правилами, включно RODO, обробки персональних даних через Адміністратора.

Підтверджую що Я ознайомлений/ознайомлена з інформацією зазначеною вище.
(Дата і підпис (ім'я і прізвище))