REGIONALNE CENTRUM
KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA
im. Jana Pawła II w Słupsku
ul. Szarych Szeregów 21
76-200 SŁUPSK
tel. 059 842 20 21 do 23, tel./fax 059 842 74 49
NIP 839-26-28-446, Regon 000291782

Załącznik do Zarządzenia nr 2/2023, z dnia 13.02.2023r

Zasady zwrotu kosztów dojazdu Honorowych Dawców Krwi do miejsc pobierania krwi lub jej składników i Załączniki nr 1 i 2 do Zasad

Tekst jednolity

ustalony Zarządzeniem nr 2/2023, z dnia 13.02.2023r

1. Zwrot kosztów przejazdu przysługuje wyłącznie Honorowemu Dawcy Krwi (dalej zwanemu Dawcą), który oddał krew lub jej składnik w dniu poniesienia kosztów dojazdu, albo który został w tym dniu zdyskwalifikowany z powodów zdrowotnych, albo poddał się w tym dniu badaniom kontrolnym zgodnie z wezwaniem Centrum.
2. Dawcy krwi przysługuje zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania podanego przy rejestracji, do **Najbliższego miejsca pobierania krwi lub jej składników** (RCKiK w Słupsku, terenowego oddziału Centrum oraz miejsca działania ekip wyjazdowych inne, niż w miejscach pracy, nauki, rozrywki), zwanego dalej **„Najbliższym miejscem"** i z powrotem.
3. Jeżeli Dawca oddaje krew lub jej składniki w placówce innej niż położona najbliżej jego miejsca zamieszkania i mogącej pobierać krew lub jej składnik, który Dawca chce oddać, to zwrot kosztów przejazdu nie może przekroczyć kwoty równej kosztom podróży do i z Najbliższego miejsca.
4. Uzyskanie zwrotu kosztów przejazdu jest możliwe na podstawie wniosku Dawcy o zwrot kosztów przejazdu do i z Najbliższego miejsca, złożonego nie później niż w dniu oddania krwi lub jej składnika, z załączonym biletem komunikacji publicznej. Wzór wniosku o zwrot kosztów przejazdu i rozliczenia stanowi Załącznik nr 1 do niniejszych Zasad.
5. Wysokość kosztów przejazdu ustalana jest na podstawie biletu komunikacji publicznej, potwierdzającego przyjazd Dawcy do Najbliższego miejsca, do wysokości ceny za przejazd w obie strony najtańszym środkiem komunikacji, tzw. klasą II/ekonomiczną, bez opłat dodatkowych (np. rezerwacyjnych).
6. W przypadku poniesienia wydatków z racji dojazdu transportem własnym, Dawcy przysługuje zwrot kosztów przejazdu w wysokości stanowiącej iloczyn stawki 0,35 zł za 1 km i ilości km do i z Najbliższego miejsca, ustalonej przez pracownika Centrum wg standardowego programu internetowego służącego do ustalania tras przejazdu.
7. W wyjątkowych, uzasadnionych medycznie przypadkach wzywania Dawców, związanego z pilnym zapotrzebowaniem na krew lub jej składniki na ratunek życia, dopuszcza się dokonanie zwrotu

kosztów przejazdu innymi środkami transportu, niż komunikacja publiczna lub środkiem komunikacji publicznej w wyższym standardzie, niż określony w pkt 5 wraz ze zwrotem dodatkowych opłat, na podstawie decyzji dyrektora RCKiK, podjętej w uzgodnieniu z Dawcą. Wzór wniosku o zwrot kosztów przejazdu w związku z wezwaniem Dawcy i rozliczenia stanowi Załącznik nr 2 do niniejszych Zasad.

8. W przypadkach, o których mowa w pkt 7, dopuszcza się zwrot kosztów przejazdu własnym pojazdem w wysokości stanowiącej iloczyn przejechanych kilometrów przez stawkę za jeden kilometr przebiegu, określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 34a ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym (t.j. Dz.U.2019.58), którą obecnie określa rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania dla celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. z 2002r., nr 27, poz. 271; z późn. zmianami):
   1) dla samochodu osobowego o pojemności skokowej silnika do 900cm^3 – 0,89 zł, a o pojemności skokowej silnika powyżej 900cm^3 – 1,15 zł,
   2) dla motocykla – 0,69 zł,
   3) dla motoroweru – 0,42 zł.
9. Celem uzyskania zwrotu kosztów, o których mowa w pkt 6 i 8, Dawca przedstawia do wglądu dowód rejestracyjny pojazdu.
10. Gdy wg dowodu rejestracyjnego Dawca nie jest właścicielem pojazdu, zwrot kosztów może otrzymać po przedstawieniu dodatkowo do wglądu dowodu uprawnienia do korzystania z pojazdu (umowa użyczenia pojazdu, pisemna zgoda na korzystanie z pojazdu itp.).
11. W przypadkach korzystania z własnego transportu, zwrot przysługuje za jeden przejazd do i z Najbliższego miejsca, bez względu na ilość Dawców korzystających z pojazdu.
12. Pracownik dokonujący rozliczenia kosztów dojazdu Dawcy w sytuacji określonej w pkt 7, opisuje dokładnie w załączniku nr 2 tę operację finansową.

DYREKTOR
Regionalnego Centrum Krwiodawstwa
i Krwiolecznictwa
im. Jana Pawła II w Słupsku
lek. Ilona Sass

13.02.2023 r.

Załącznik nr 1

do **Zasad zwrotu kosztów dojazdu Honorowych Dawców Krwi do miejsc pobierania krwi lub jej składników** (tekst jednolity z dnia 13.02.2023r., Zarządzenie nr 2/2023)

Poniższa treść stanowi II część Zlecenia pobrania krwi/składników krwi.

Wniosek o zwrot kosztów przejazdu

Zaświadcza się, że Pan(i) ..... w dniu .....
oddał(a) honorowo krew / został(a) zdyskwalifikowany(a) z powodów zdrowotnych/poddany badaniom kontrolnym*.

.....
podpis

* niepotrzebne skreślić

Wnoszę o zwrot kosztów przejazdu:

□* a/ na podstawie załączonego biletu/biletów;

□* b/ transportem własnym (*na podstawie przedłożonego dowodu rejestracyjnego pojazdu własnego, albo dowodu rejestracyjnego pojazdu i dokumentu potwierdzającego uprawnienia do korzystania*);

.....
data i podpis Dawcy

* zakreślić odpowiednie

Rozliczenie kosztów przejazdu z miejscowości: .....

ad **a/** kwota do zwrotu: .....zł. (*w wysokości określonej w pkt 5 Zasad zwrotu*);

ad **b/** ilość przejechanych km .....x 0,35 zł (*wg pkt 6 Zasad zwrotu*) = ...

.....
data i podpis pracownika

kwotę.....

otrzymałem.....
data i podpis Dawcy

Załącznik nr 2

do **Zasad zwrotu kosztów dojazdu Honorowych Dawców Krwi do miejsc pobierania krwi lub jej składników** (tekst jednolity z dnia 13.02.2023r., Zarządzenie nr 2/2023)

Wniosek o zwrot kosztów przejazdu w związku z wezwaniem

Zaświadcza się, że Pan(i) ..... w dniu .....

oddał(a) honorowo krew / został(a) zdyskwalifikowany(a) z powodów zdrowotnych*.

.....

* niepotrzebne skreślić podpis

Wnoszę o zwrot kosztów przejazdu:

□* **a/** na podstawie załączonego biletu/biletów;

□* **b/** transportem własnym (*na podstawie przedłożonego dowodu rejestracyjnego pojazdu własnego, albo dowodu rejestracyjnego pojazdu i dokumentu potwierdzającego uprawnienia do korzystania*);

□* **c/** innym środkiem transportu na podstawie załączonych rachunków;

.....

data i podpis Dawcy

* zakreślić odpowiednie

Rozliczenie kosztów:

ad/ **a/** kwota do zwrotu ..... zł;

ad/ **b/** rodzaj środka transportu (*wg pkt 8 Zasad zwrotu*): .....

- ilość przejechanych km .....x .....zł stawka wg rodz. śr. transp.) =.....

ad/ **c/** rodzaj środka/ów transportu: .....

rozliczenie: .....

Załączniki: .....

.....

data i podpis pracownika

.....

data i podpis Dyrektora RCKiK w Słupsku
/osoby upoważnionej przez Dyrektora

kwotę.....

otrzymałem.....

data i podpis Dawcy