## POROZUMIENIE

zawarte w dniu , w Krakowie, pomiędzy:

………………………………………………………………………………………………………. (*czytelna pieczęć Jednostki Kierującej lub wpisane pełne dane adresowe*)

reprezentowanym przez:

……………………………………………………………………………………………………………….. zwanym dalej **Kierującym**,

a

## Krakowskim Szpitalem Specjalistycznym im. św. Jana Pawła II, SP ZOZ

ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków, reprezentowanym przez:

lek. Grzegorza Fitasa – Dyrektora Szpitala,

zwanym dalej **Przyjmującym**

Działając na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24.02.2023 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty, Dz. U. 2023, poz. 377 zwanego dalej „Rozporządzeniem”, w celu umożliwienia lekarzowi skierowanemu do Przyjmującego odbycia stażu cząstkowego w ramach stażu podyplomowego, strony niniejszego porozumienia postanawiają, co następuje:

## § 1

1. Przedmiotem porozumienia jest odbycie stażu cząstkowego w ramach stażu podyplomowego przez

**…** *(imię i nazwisko)***,** zwanego dalej lekarzem, jak też

określenie zasad i sposobu organizacji stażu cząstkowego oraz związanych z nim zobowiązań stron.

1. Kierujący oświadcza, że lekarz będzie odbywać staż cząstkowy podyplomowy w dziedzinie:

**………………………………………….** *(wpisać nazwę dziedziny) w ramach części stałej stażu podyplomowego\* / w ramach części personalizowanej stażu podyplomowego\* (skreślić niepotrzebne)*

w Oddziale **………………………………………………………………………………**

## § 2

Porozumienie niniejsze zostaje zawarte na okres od **…………………** do **…………………**

## § 3

Przyjmujący zobowiązuje się do:

1. ustalenia szczegółowego planu stażu cząstkowego,
2. zagwarantowania opiekuna (lekarza specjalisty kierującego stażem cząstkowym) oraz personelu kształcącego

o kwalifikacjach wskazanych w Rozporządzeniu,

1. zapewnienia warunków niezbędnych do prawidłowego zrealizowania planu stażu, w tym realizacji obowiązków określonych w Rozporządzeniu,
2. zapewnienia lekarzowi, w miarę możliwości Przyjmującego, dostępu do wszelkich materiałów, szkoleń, sympozjów, konferencji itp., które mogą pomóc mu w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych, a które odbywają się na terenie Przyjmującego i prowadzone są przez lekarzy Przyjmującego,
3. potwierdzenia odbycia stażu cząstkowego zgodnie z programem stażu podyplomowego zgodnie z programem specjalizacji – potwierdzenia dokonuje kierownik stażu podyplomowego w elektronicznej karcie szkolenia specjalizacyjnego lekarza odbywającego staż.

## § 4

Kierujący oświadcza, iż lekarz zobowiązał się do:

1. rzetelnego wykonywania powierzonych przez opiekuna obowiązków,
2. dbania o powierzony sprzęt, materiały i inne wyposażenie Przyjmującego,
3. przestrzegania obowiązujących u Przyjmującego procedur i regulaminów wewnętrznych i przyjmuje do wiadomości, że w przypadku naruszenia któregokolwiek z w/w zobowiązań Przyjmujący będzie uprawniony do natychmiastowego rozwiązania niniejszego porozumienia w sprawie stażu.

## § 5

Kierujący oświadcza, że lekarz:

1. jest objęty ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków na cały okres objęty niniejszym porozumieniem,
2. posiada aktualne badania lekarskie oraz przeszkolenie w zakresie bhp i ppoż.

## § 6

1. Kierujący ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez lekarza na terenie zakładu Przyjmującego, także wobec osób trzecich, chyba, że powstały one wyłącznie z winy opiekuna. W szczególności Kierujący zobowiązuje się do zwrotu Przyjmującemu wszelkich kwot wypłaconych osobie trzeciej tytułem odszkodowania lub zadośćuczynienia w związku ze szkodą wyrządzoną przez lekarza, a także do zwrotu ewentualnych kosztów postępowania poniesionych przez Przyjmującego w ramach obrony przed roszczeniami osób trzecich.
2. Przyjmujący zobowiązuje się bezzwłocznie poinformować Kierującego o zgłoszonych roszczeniach, także wobec osób trzecich, tak aby Kierujący mógł podjąć właściwą obronę.

## § 7

1. Za wykonywanie świadczeń medycznych w ramach odbywanego w Szpitalu stażu cząstkowego lekarz nie otrzymuje od Przyjmującego wynagrodzenia.
2. Przyjmujący nie pobiera od Kierującego opłat z tytułu prowadzenia stażu cząstkowego.
3. Wynagrodzenie za pracę, wraz z wynagrodzeniem za pełnione u Przyjmującego w toku stażu cząstkowego dyżury medyczne, lekarz otrzymuje od Kierującego.

## § 8

W celu realizacji Umowy w zgodzie z ustawą o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, dalej: ustawa o przeciwdziałaniu, Jednostka kierująca zobowiązuje się do realizacji obowiązków tej ustawy określonych w art.21, w szczególności poprzez:

* 1. Weryfikacja lekarzy w oparciu o informacje z polskiego Krajowego Rejestru Karnego;
  2. Uzyskanie od lekarzy oświadczenia o państwach, w których w ciągu ostatnich 20 lat dana osoba zamieszkiwała, innych niż RP i państwo obywatelstwa lekarza- Oświadczenie nr 1;
  3. W przypadku zamieszkiwania przez lekarza w ciągu ostatnich 20 lat za granicą – weryfikacji informacji z rejestrów karnych tych państw lub odebrania oświadczenia w przypadku braku tych rejestrów –

Oświadczenie nr 2;

* 1. W przypadku osoby posiadającej obywatelstwo innego państwa niż RP, weryfikacji informacji z rejestrów karnych tego państwa lub odebranie od tej osoby oświadczenia dot. niekaralności w przypadku braku rejestru karnego w tym państwie – Oświadczenie nr 2.

## § 9

Szpital przyjmujący może żądać przedstawienia w ciągu 7 dni, dokumentów potwierdzających realizację przez Kierującego obowiązków określonych w §8. Brak przedstawienia dokumentów w terminie określonym przez Jednostkę przyjmującą stanowi podstawę do natychmiastowego wypowiedzenia Umowy z winy Kierującego.

## § 10

1. W przypadku niestosowania się przez strony do ustalonych w niniejszym porozumieniu zapisów, stronom przysługuje prawo rozwiązania niniejszego porozumienia ze skutkiem natychmiastowym, pod warunkiem uprzedniego pisemnego wezwania drugiej strony do zaprzestania naruszeń i bezskutecznego upływu wyznaczonego w tym celu terminu.
2. Oświadczenie o rozwiązaniu porozumienia wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Porozumienie ulega rozwiązaniu w przypadku zaistnienia okoliczności uniemożliwiających realizację porozumienia z przyczyn niezależnych od stron.

## § 11

Wszelkie zmiany Porozumienia wymagają zgody obu stron i muszą być wprowadzone pisemnie pod rygorem nieważności.

## § 12

W sprawach nieuregulowanych niniejszym porozumieniem mają zastosowanie w szczególności przepisy Rozporządzenia, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty z późniejszymi zmianami oraz Kodeksu Cywilnego.

## § 13

Ewentualne spory wynikłe w związku z realizacją niniejszego porozumienia strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu miejscowo właściwego dla Przyjmującego.

## § 14

Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

## Kierujący Przyjmujący

**Informacja Szpitala Przyjmującego o przetwarzaniu danych osobowych**

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 kwietnia 2916 r. nr 2016/679 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) Przyjmujący, informuje że:
   1. Administratorem danych osobowych lekarzy Stażystów tj. nazwisko i imię, e-mail, telefon kontaktowy oraz miejsce i adres zatrudnienia, jest Krakowski Szpital Specjalistyczny im. św. Jana Pawła II w Krakowie, adres: ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków;
   2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iod@szpitaljp2.krakow.pl](mailto:iod@szpitaljp2.krakow.pl);
   3. Administrator będzie przetwarzał dane osobowe lekarzy Stażystów na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, gdyż przetwarzanie to jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
   4. dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi Administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. dostawcą usług IT);
   5. Administrator nie będzie przekazywał danych osobowych lekarzy stażystów do państw trzecich i organizacji międzynarodowych;
   6. lekarze stażyści mają prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.
2. Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO Szpital Przyjmujący informuje, że:
   1. dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu terminów określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
   2. Stażyście przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
   3. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia i realizacji umowy;
   4. Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o dane osobowe.

Załącznik nr 1 do Umowy o staż

……………………………… Imię i nazwisko

……………………………. stanowisko

………………………….. Komórka organizacyjna

…………………………………………….

Data, miejscowość

# OŚWIADCZENIE nr 1

**DOTYCZĄCE MIEJSCA ZAMIESZKANIA W OSTATNICH 20 LATACH**

Ja niżej podpisana/-y

……………………………………………………………………………………….………………………

……………

# oświadczam, że

* nie zamieszkiwałam/-em
* zamieszkiwałam/-em w następujących państwach

………………………………………………………………

w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa. Wiarygodność powyższego stwierdzam własnoręcznym podpisem.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…………………………………………………….

(czytelny podpis)

\*Niepotrzebne skreślić Podstawa prawna: Przepis art. 21 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.)

Załącznik nr 2 do Umowy o staż

……………………………… Imię i nazwisko

………………………….. stanowisko

………………………………………… Komórka organizacyjna

…………………………………………… Data, miejscowość

# OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y

……………………………………………………………………………………….……

Zatrudniony w

…………………………………………………………………………………………………..

# oświadczam,

* iż prawo w państwie obywatelstwa (wpisać nazwę państwa/państw) nie

przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego;

* iż prawo w państwie, w którym zamieszkiwałam/-em …………………..…………..(wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego. Ponadto oświadczam, że nie byłam/-em prawomocnie skazana/-y w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Wiarygodność powyższego stwierdzam własnoręcznym podpisem.

# Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………………………………. (własnoręczny podpis)

Podstawa prawna: Przepis art. 21 ustawy z dnia 13.05.2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.