

## Porozumienie o staż częstkowy

zawarte w dniu ..... roku, w **Krakowie**, zwane dalej „porozumieniem”, pomiędzy:

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

z siedzibą .....

.....

REGON.....; KRS.....; NIP.....;

reprezentowanym przez

.....

– jednostką organizacyjną prowadzącą staż podyplomowy, zwaną dalej „**Kierującym**”

a

**Szpitałem Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o. o.**

**os. Złotej Jesieni 1; 31-826 Kraków**

REGON 121188694; NIP 6783105119; KRS 0000352784; wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Małopolskiego pod numerem 000000024512 reprezentowanym przez **Artura Asztabskiego – Prezesa Zarządu**

– podmiotem prowadzącym staż częstkowy, zwanym dalej „**Przyjmującym**”,

zwanymi łącznie „Stronami” lub osobno „Stroną”.

Działając na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2023 poz. 377 z późn. zm.), w celu umożliwienia lekarzowi

.....

który odbywa u Kierującego staż podyplomowy odbycia u Przyjmującego stażu częstkowego w zakresie:

.....

- którego realizacji Kierujący nie może zapewnić w ramach swojej struktury organizacyjnej, Strony porozumienia postanawiają, co następuje:

### § 1.

Przyjmujący oświadcza, że zobowiązuje się do przyjęcia w/w lekarza odbywającego staż podyplomowy u Kierującego w celu odbycia stażu częstkowego w zakresie:

.....

### § 2.

1. Strony ustalają, że niniejsze porozumienie wystawione przez Kierującego do Przyjmującego celem odbycia stażu częstkowego przez w/w lekarza, będzie przekazywane Przyjmującemu przez lekarza realizującego staż częstkowy co najmniej na **30 dni** przed planowanym rozpoczęciem tego stażu u Przyjmującego.

2. Po otrzymaniu porozumienia, o którym mowa w ust. 1, Przyjmujący niezwłocznie poinformuje lekarza chcących realizować staż częstkowy, czy dany staż częstkowy może odbyć się w planowanym terminie.
3. W przypadku, gdy staż częstkowy nie może odbyć się w planowanym terminie, Przyjmujący poinformuje lekarza chcącego realizować staż częstkowy o najbliższym możliwym terminie, w którym dany staż będzie mógł się odbyć.

### § 3.

Przyjmujący zobowiązuje się do realizacji stosownych obowiązków w zakresie organizacji i prowadzenia staży częstkowych dla lekarza:

- 1) ustalenia szczegółowego planu stażu częstkowego;
- 2) zagwarantowania opiekuna stażu;
- 3) zapewnienia warunków niezbędnych do prawidłowego zrealizowania stażu częstkowego zgodnie z programem stażu podyplomowego;
- 4) zapewnienia realizacji dyżurów medycznych towarzyszących;
- 5) zapewnienia lekarzowi, w miarę możliwości Przyjmującego, dostępu do materiałów, szkoleń, sympozjów, konferencji itp., które mogą być przydatne w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych, a które odbywają się w ramach działalności Przyjmującego i są prowadzone przez lekarzy zatrudnianych przez Przyjmującego;
- 6) potwierdzenia odbycia przez lekarza stażu częstkowego zgodnie z programem stażu podyplomowego.

### § 4.

Kierujący oświadcza, że kierowany lekarz zobowiązał się do:

- 1) rzetelnego wykonywania obowiązków powierzonych mu przez kierownika stażu;
- 2) dbania o powierzony sprzęt, materiały i inne wyposażenie Przyjmującego;
- 3) przestrzegania obowiązujących u Przyjmującego procedur
- 4) przedstawienia Przyjmującemu, zgodnie z Ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tekst jednolity Dz. U. 2024 poz. 560 z późn. zm.) najpóźniej w dniu rozpoczęcia stażu:
  - a) w przypadku posiadania tylko obywatelstwa polskiego - zaświadczenia o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego
  - b) w przypadku posiadania obywatelstwa innego niż obywatelstwo RP lub zamieszkiwania w państwach innych niż RP lub kraj obywatelstwa w ciągu ostatnich 20 lat – oświadczenia wyszczególniającego te państwa oraz zaświadczenia weryfikującego z rejestrów karnych tych państw lub oświadczenia w przypadku braku tych rejestrów.

### § 5.

Kierujący oświadcza, że lekarz skierowany do odbycia stażu częstkowego w ramach porozumienia:

- 1) jest objęci ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków na cały okres stażu częstkowego w ramach polisy Kierującego;
- 2) posiada aktualne obowiązkowe badania lekarskie, niezbędne do wykonywania czynności w ramach stażu częstkowego oraz przeszkolenie stanowiskowe w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych.

### § 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 leżącej po stronie Przyjmującego. W szczególności Kierujący zobowiązuje się do zwrotu Przyjmującemu wszystkich kwot wypłaconych osobie trzeciej tytułem odszkodowania lub zadośćuczynienia w związku ze szkodą wyrządzoną przez skierowanego lekarza, a także do zwrotu

ewentualnych kosztów postępowania poniesionych przez Przyjmującego w ramach obrony przed roszczeniami osób trzecich.

2. Przyjmujący zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Kierującego o zgłoszonych roszczeniach, także wobec osób trzecich, tak aby Kierujący mógł podjąć właściwą obronę.

#### **§ 7.**

1. Za wykonywanie świadczeń medycznych w ramach realizacji programu odbywanego stażu cząstkowego, określonego w programie specjalizacji, w tym również za pełnienie dyżurów medycznych towarzyszących, lekarz otrzymuje wynagrodzenie od Kierującego określone w umowie o staż podyplomowy, zawartej pomiędzy lekarzem a Kierującym.
2. Przyjmujący nie pobiera od Kierującego opłat z tytułu prowadzenia stażu cząstkowego.

#### **§ 8.**

1. Porozumienie zostaje zawarte na okres od dnia ..... roku do ..... roku.
2. Porozumienie może zostać wypowiedziane przez każdą ze Stron z zachowaniem 1-tygodniowego okresu wypowiedzenia.

#### **§ 9.**

1. Oświadczenia woli Stron dotyczące zmiany, rozwiązania lub wypowiedzenia porozumienia są składane w formie pisemnej w postaci papierowej.
2. W sprawach nieuregulowanych porozumieniem mają zastosowanie przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności:
  - 1) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry, oraz
  - 2) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1360, z późn. zm.).
3. Wszystkie spory wynikające z realizacji postanowień porozumienia będą rozstrzygane przez Strony w drodze negocjacji. W przypadku braku możliwości rozstrzygnięcia sporu w drodze negocjacji, kwestie sporne zostaną poddane rozpatrzeniu przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Przyjmującego.
4. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron. Porozumienie sporządzono w postaci papierowej oraz przekazano jej identyczny egzemplarz zarówno Kierującemu, jak i Przyjmującemu.
5. Porozumienie wchodzi w życie z dniem jej podpisania przez ostatnią ze Stron.

.....

podpis Kierującego

.....

podpis Przyjmującego

Kraków, dnia .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
Stanowisko

.....  
Komórka, w której odbywany będzie staż częstkowy (kierunkowy)

## OŚWIADCZENIE W SPRAWIE MIEJSCA ZAMIESZKANIA W OKRESIE 20 LAT PRZED DNIEM ROZPOCZĘCIA STAŻU

Niniejszym oświadczam, że w ostatnich 20 latach przed dniem rozpoczęcia stażu\*:

- a) nie zamieszkiwałem/am w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska lub państwo mojego obywatelstwa inne niż RP

tj.....  
wpisać nazwę państwa obywatelstwa

- b) zamieszkiwałem/am w państwie mojego obywatelstwa tj.....  
wpisać nazwę państwa obywatelstwa

lub w poniżej wymienionych państwach:

.....  
wpisać nazwę państwa, w którym zamieszkiwano

.....  
wpisać nazwę państwa, w którym zamieszkiwano

.....  
wpisać nazwę państwa, w którym zamieszkiwano

Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
data oraz podpis pełnym imieniem i nazwiskiem

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tekst jednolity Dz. U. 2024 poz. 560 z późn. zm.)

**\*prawidłowe zakreślić (a lub b) i wypełnić**



Os. Złotej Jesieni 131-826 Kraków  
tel. (12) 646 82 07  
www.szpitalrydygier.pl



Kraków, dnia .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
Stanowisko

.....  
Komórka, w której odbywany będzie staż cząstkowy (kierunkowy)

## **OŚWIADCZENIE W SPRAWIE REJESTRÓW KARNYCH W PAŃSTWIE OBYWATELSTWA I PAŃSTWACH ZAMIESZKANIA**

Niniejszym oświadczam, że\*:

- a) prawo w państwie mojego obywatelstwa tj.....  
wpisać nazwę państwa obywatelstwa  
nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych / nie stanowi o prowadzeniu rejestru karnego\*\*
- b<sub>1</sub>) prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am tj.....  
wpisać nazwę państwa, w którym zamieszkiwano  
nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych / nie stanowi o prowadzeniu rejestru karnego\*\*
- b<sub>2</sub>) prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am tj.....  
wpisać nazwę państwa, w którym zamieszkiwano  
nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych / nie stanowi o prowadzeniu rejestru karnego\*\*
- b<sub>3</sub>) prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am tj.....  
wpisać nazwę państwa, w którym zamieszkiwano  
nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych / nie stanowi o prowadzeniu rejestru karnego\*\*

Ponadto oświadczam, że nie byłem/am prawomocnie skazany/a w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego (tekst jednolity: Dz. U. 2024 poz. 17) oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. 2023 poz. 1939) oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am się takich czynów zabronionych oraz że nie mam 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.

**Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
data oraz podpis pełnym imieniem i nazwiskiem

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tekst jednolity Dz. U. 2024 poz. 560 z późn. zm.)

\***prawidłowe zakreślić (a lub/i b) i wypełnić**

\*\* **niepotrzebne skreślić**

