

ZARZĄDZENIE NR**123**...../2021

DYREKTORA WOJSKOWEGO INSTYTUTU MEDYCZNEGO

z dnia**10.09.**.....2021 r.

**w sprawie regulaminu odbywania praktyki klinicznej
w ramach doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków
w Wojskowym Instytucie Medycznym**

Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 6 Ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz.U. 2020 poz. 1383 z późn. zm.) zarządza się co następuje.

§ 1.

1. Wprowadza się regulamin odbywania praktyki klinicznej w ramach doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków w Wojskowym Instytucie Medycznym.
2. Regulamin stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

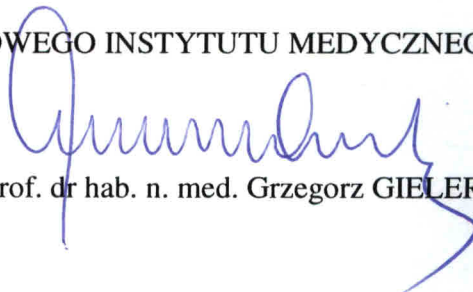
Traci moc Regulamin odbywania wolontariatu oraz praktyki klinicznej w ramach doskonalenia zawodowego w Wojskowym Instytucie Medycznym wprowadzony Zarządzeniem Nr 148/2018 z dnia 1 października 2018 r.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem **10.09.** 2021 r.

DYREKTOR

WOJSKOWEGO INSTYTUTU MEDYCZNEGO


gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz GIELERAK

**REGULAMIN ODBYWANIA PRAKTYKI KLINICZNEJ
W RAMACH DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW
W WOJSKOWYM INSTYTUCIE MEDYCZNYM**

§1. Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa zasady organizacji praktyki klinicznej w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, zwanym dalej WIM.
2. Organizacja praktyki klinicznej oparta jest o zapisy *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełniania obowiązku doskonalenia zawodowego przez lekarzy i lekarzy dentystów* (Dz. U. z 2017 r. poz. 1923) i realizowana na podstawie umowy zawartej między WIM a lekarzem/lekarzem dentystą.
3. Praktyka kliniczna jest dobrowolna i bezpłatna.
4. Za organizację praktyki klinicznej odpowiada Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM (CKP).
5. Decyzję w sprawie praktyki klinicznej podejmuje Zastępca Dyrektora ds. Naukowych WIM lub osoba przez niego upoważniona, po potwierdzeniu możliwości jej odbycia przez Kierownika Kliniki/Oddziału/Zakładu, w której/ym ma odbywać się praktyka kliniczna oraz pozytywnej weryfikacji formalnej Kierownika Wydziału CKP odpowiedzialnego za jej organizację.

§2. Zasady przyjęcia na praktykę kliniczną

1. Lekarz/lekarz dentysta chcący odbyć praktykę kliniczną w WIM składa w CKP podanie o przyjęcie na praktykę kliniczną (Załącznik nr 1), na co najmniej 21 dni przed planowanym rozpoczęciem praktyki.
2. Po uzyskaniu potwierdzenia możliwości odbycia praktyki klinicznej lekarz/lekarz dentysta składa w CKP następujące dokumenty:
 - 1) kserokopię dyplomu ukończenia studiów wyższych (oryginał dyplomu należy okazać do wglądu),
 - 2) kserokopię Prawa Wykonywania Zawodu (oryginał PWZ należy okazać do wglądu),
 - 3) aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy,

- 4) aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
 - 5) zaświadczenie lub wpis o przebytych szczepieniu przeciw WZW typu B,
 - 6) ubezpieczenie OC oraz NNW, obejmujące ekspozycję zawodową na zakażenie HIV, wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV) oraz typu C (HCV) w przypadku praktyki klinicznej trwającej ponad 30 dni,
 - 7) zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku (Załącznik nr 2),
 - 8) jedno zdjęcie do dokumentów przesłane drogą elektroniczną w formacie jpg,
 - 9) dowód wpłaty opłaty kwalifikacyjnej w wysokości 30 zł, uiszczony na konto wskazane na stronie internetowej CKP (z wyłączeniem osób odbywających staż kierunkowy w WIM).
3. Osoba chcąc odbyć praktykę kliniczną zobowiązana jest do złożenia dokumentów wymienionych w ust. 2 w terminie 21 dni przed planowanym rozpoczęciem praktyki klinicznej. W przypadku niedotrzymania tego terminu lub złożenia niekompletnych dokumentów wymienionych w ust. 2, termin rozpoczęcia praktyki klinicznej może ulec przesunięciu.
 4. Podanie o odbycie praktyki klinicznej wraz załącznikami weryfikuje Kierownik Wydziału Kształcenia Podyplomowego Lekarzy odpowiedzialny za organizację praktyki klinicznej. Następnie rozpatruje je Zastępca Dyrektora ds. Naukowych WIM lub osoba przez niego upoważniona, który/a wyraża lub nie wyraża zgody na praktykę kliniczną.
 5. Po uzyskaniu zgody na odbycie praktyki klinicznej, lekarz/lekarz dentyista podpisuje Umowę o odbywanie praktyki klinicznej (Załącznik nr 3).
 6. Po dopełnieniu przez lekarza/lekarza dentyistę formalności wskazanych w ust. 1 i 2 oraz 5 pracownik Wydziału Kształcenia Podyplomowego Lekarzy przekazuje informację do odpowiedniej komórki WIM oraz do zainteresowanego lekarza/lekarza dentyisty o możliwości rozpoczęcia praktyki. Potwierdzenie dopełnienia przez lekarza/lekarza dentyistę formalności jest warunkiem rozpoczęcia przez niego praktyki klinicznej.
 7. W pierwszym dniu praktyki klinicznej po odbyciu instruktażu ogólnego, lekarz/lekarz dentyista dostarcza do Wydziału Kształcenia Podyplomowego Lekarzy oświadczenie o zapoznaniu się z warunkami BHP (Załącznik nr 4).
 8. Umowę o odbywanie praktyki klinicznej, o której mowa w ust. 5 zawiera się na okres wskazany w podaniu, jednakże nie dłuższy niż 1 rok. Przed upływem okresu, na który umowa została zawarta, może ona zostać przedłużona po podpisaniu aneksu do Umowy (Załącznik nr 5), przy zachowaniu pozostałych warunków, wynikających z niniejszego Regulaminu, z wyłączeniem opłaty kwalifikacyjnej.
 9. Po zakończeniu praktyki klinicznej lekarzowi/lekarzowi dentyście wydawane jest zaświadczenie (Załącznik nr 6).

§3. Obowiązki lekarza/lekarza dentysty odbywającego praktykę kliniczną

1. Osoba odbywająca praktykę kliniczną w WIM ma obowiązek przestrzegania obowiązującego w WIM regulaminu pracy i dyscypliny pracy, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów o ochronie danych osobowych oraz ochronie tajemnicy państwowej i służbowej, procedur poekspozycyjnych, zachowania poufności pozyskanych informacji i danych osobowych w trakcie trwania praktyki klinicznej oraz po jej zakończeniu.
2. Osoba odbywająca praktykę kliniczną zobowiązana jest do dbania o powierzone mienie oraz zabezpieczenie informacji i danych przed niepowołanym dostępem do nich, nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem w stopniu odpowiednim do obowiązków (zadań) związanych z przetwarzaniem danych, w trakcie realizacji praktyki.
3. Osoba odbywająca praktykę kliniczną zobowiązana jest do noszenia w widocznym miejscu identyfikatora wydanego przez WIM.
4. Osobie odbywającej praktykę kliniczną zabrania się:
 - 1) noszenia biżuterii,
 - 2) malowania paznokci,
 - 3) nakładania dodatkowego okrycia na odzież roboczą,
 - 4) palenia wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych na terenie placówki, a także spożywania alkoholu oraz substancji odurzających,
 - 5) zachowywania się w sposób uznany za niemoralny i nieetyczny.

§4. Postanowienia końcowe

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania, a jednocześnie traci moc poprzedni Regulamin.
2. WIM ma prawo do zmiany Regulaminu.
3. Kwestie nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzygane będą w oparciu o powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

Warszawa, dnia.....

Numer podania
(wypełnia CKP)

Imię i nazwisko

Adres

.....

tel.

e-mail

**Zastępca Dyrektora ds. Naukowych
Wojskowego Instytutu Medycznego
ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa**

ZGODA / BRAK ZGODY
Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych

PODANIE

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie **praktyki klinicznej** w Wojskowym Instytucie Medycznym w ramach dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego **lekarzy i lekarzy dentyków**.

Klinika/Oddział/Zakład :

Preferowany termin:

Wymiar czasu (liczba godzin praktyki klinicznej tygodniowo):

Dziedzina medycyny:

Uzasadnienie:

.....

.....
(podpis i pieczętka zainteresowanego)

Wypełnia Kierownik Kliniki/Oddziału/Zakładu

Proszę zaznaczyć właściwe:

- 1) **Istnieje** możliwość odbycia praktyki klinicznej.

Termin

Na Kierownika praktyki klinicznej wyznaczam:

- 2) **Nie ma** możliwości odbycia praktyki klinicznej.

Uzasadnienie:

.....

.....
(podpis i pieczętka)

Wypełnia Kierownik Wydziału Kształcenia Podyplomowego Lekarzy

Potwierdzam kompletność przedstawionej dokumentacji:

- 1) kserokopia dyplomu,
- 2) kserokopia Prawa Wykonywania Zawodu,
- 3) aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy,
- 4) aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- 5) zaświadczenie lub wpis o przebytych szczepieniu przeciw WZW typu B,
- 6) ubezpieczenie OC oraz NNW w przypadku praktyki klinicznej trwającej ponad 30 dni,
- 7) zgoda na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku,
- 8) zdjęcie do dokumentów przesłane drogą elektroniczną w formacie jpg,
- 9) dowód wpłaty opłaty kwalifikacyjnej w wysokości 30 zł (z wyłączeniem osób odbywających staż kierunkowy w WIM).

.....
(podpis i pieczęć)

**OŚWIADCZENIE
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 6 lit. a) ogólnego 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. Urz. UE L119 z 04.05.2016, str. 1) wyrażam zgodę na:

- 1) przetwarzanie przez Wojskowy Instytut Medyczny moich danych osobowych **w celu realizacji praktyki klinicznej,**

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis)

- 2) przetwarzanie przez Wojskowy Instytut Medyczny mojego wizerunku w celu identyfikacji wizualnej.

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
W WOJSKOWYM INSTYTUCIE MEDYCZNYM**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych osobowych informujemy, że:

- 1) administratorem Państwa danych osobowych jest Wojskowy Instytut Medyczny z siedzibą w Warszawie przy ul. Szaserów 128, reprezentowanym przez Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego;
- 2) Inspektorem Ochrony Danych w Wojskowym Instytucie Medycznym jest Paweł Baran. Kontakt: tel. 883-377-896; email: pbaran@wim.mil.pl;
- 3) Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celach związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych w oparciu o rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 4) odbiorcami Państwa danych osobowych są pracownicy Wojskowego Instytutu Medycznego oraz placówki medyczne współpracujące z Wojskowym Instytutem Medycznym;
- 5) Państwa dane osobowe przechowywane będą w okresie niezbędnym do realizacji celów przetwarzania, w tym zgodnie z przepisami dotyczącymi okresu przechowywania dokumentacji;
- 6) posiadają Państwo prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;
- 7) istnieje możliwość wniesienia skargi do organu nadzorczego na tryb i sposób przetwarzania danych osobowych przez administratora, jeśli uznają Państwo za uzasadnione, że ich dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 8) podanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym do podnoszenia kwalifikacji zawodowych w Wojskowym Instytucie Medycznym;
- 9) administrator nie podejmuje czynności związanych ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji wobec danych osobowych, w tym o profilowaniu.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Wojskowym Instytucie Medycznym.

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis)

**UMOWA NR.....
O ODBYWANIE PRAKTYKI KLINICZNEJ**

zawarta w dniu pomiędzy:

Wojskowym Instytutem Medycznym z siedzibą w Warszawie, ul. Szaserów 128, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla Miasta Stołecznego Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000144810; NIP 113-23-93-221; REGON 015294487, zwanym dalej **WIM** reprezentowanym przez: Zastępcę Dyrektora ds. Naukowych WIM – płk. prof. dr. hab. n. med. Marka RĘKASA

a Panem/Panią:

....., PESEL.....
(imię i nazwisko)

zam.
(dokładny adres zamieszkania)

zwanym (zwaną) dalej Lekarzem.

§1.

Lekarz zostaje przyjęty na praktykę kliniczną w ramach doskonalenia zawodowego w dziedzinie:

w terminie od dnia.....do dnia
(termin rozpoczęcia i zakończenia praktyki klinicznej)

w wymiarze czasu
(liczba godzin praktyki klinicznej tygodniowo)

W
(miejsce realizacji praktyki klinicznej)

zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przez lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. 2017 r. poz. 1923), zwanym dalej Rozporządzeniem.

§2.

Strony ustalają, co następuje:

- 1) Praktyka kliniczna jest formą poprzez którą Lekarz realizuje ustawowe prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego, zgodnie z ww. Rozporządzeniem.
- 2) Praktyka kliniczna odbywa się nieodpłatnie. Lekarz nie otrzyma od WIM wynagrodzenia, jak również zwrotu kosztów podróży, diet, czy innych związanych z jej odbywaniem.
- 3) Lekarz ponosi koszty w pełnej wysokości za szkody wyrządzone podczas praktyki klinicznej (w szczególności za uszkodzenie sprzętu, aparatury medycznej itp.), o ile do ich powstania nie przyczyniła się inna osoba. W przypadku, gdy do powstania szkody przyczyniła się inna osoba, Lekarz ponosi odpowiedzialność w takim stopniu, w jakim przyczynił się do wyrządzenia szkody lub solidarnie z inną odpowiedzialną za szkodę osobą. Lekarz ponosi również pełną odpowiedzialność wobec WIM i osób trzecich za szkody wyrządzone na

osobie (w szczególności wyrządzone pacjentowi) na zasadach analogicznych jak powyżej lub wynikających z przepisów prawa, a w szczególności z przepisów kodeksu cywilnego. WIM w przypadku gdy będzie zobowiązany do pokrycia zobowiązań wynikających z wyrządzenia szkody przez Lekarza, o której mowa wyżej, zachowuje prawo do domagania się zwrotu wykonanych przez WIM zobowiązań (roszczenie regresowe).

- 4) Lekarz zobowiązuje się do zawarcia na cały okres obowiązywania niniejszej Umowy we własnym zakresie umowy ubezpieczenia OC i NNW, obejmującego ekspozycję zawodową na zakażenie HIV, wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV) oraz typu C (HCV) w przypadku praktyki klinicznej trwającej ponad 30 dni.

§3.

Na Kierownika praktyki klinicznej wyznaczony/a zostaje:

.....
(tytuł, imię i nazwisko oraz funkcja osoby uprawnionej)

§4.

Plan i miejsce odbywania praktyki klinicznej wyznaczy Kierownik praktyki klinicznej.

§5.

1. Lekarz wykonywać będzie czynności będące przedmiotem umowy z należytą starannością, zgodnie z etyką zawodową i zasadami sztuki lekarskiej.
2. Lekarz zobowiązany jest do przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego Instytutu, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej, przepisów o ochronie danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem 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 uchylenie dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L119/1 z 4 maja 2016 r).
3. Po zakończeniu praktyki klinicznej, Kierownik praktyki klinicznej wyda Lekarzowi zaświadczenie potwierdzające jej odbycie.

§6.

Każda ze Stron może rozwiązać umowę z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia.

§7.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§8.

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej.

§9.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Lekarz/lekarz dentysta odbywający praktykę kliniczną

.....
Osoba reprezentująca WIM

ANEKS nr z dnia

do umowy nr z dniao praktykę kliniczną

zawarty pomiędzy:

Wojskowym Instytutem Medycznym z siedzibą w Warszawie, ul. Szaserów 128, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla Miasta Stołecznego Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000144810; NIP 113-23-93-221; REGON 015294487, zwanym dalej **WIM** reprezentowanym przez:
Zastępcę Dyrektora ds. Naukowych WIM – płk. prof. dr. hab. n. med. Marka REKASA

a Panem/Panią:

....., PESEL.....
(imię i nazwisko)

zam.
(dokładny adres zamieszkania)

zwanym (zwaną) dalej Lekarzem,

o następującej treści :

1. W § 1 przedmiotowej umowy termin, w którym Lekarz zostaje przyjęty na praktykę kliniczną w ramach doskonalenia zawodowego ulega przedłużeniu do dnia roku.
2. Pozostałe postanowienia umowy nie ulegają zmianie.
3. Aneks sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Lekarz/lekarz dentysta odbywający praktykę kliniczną

.....
Osoba reprezentująca WIM

.....
(pieczęć Wojskowego Instytutu Medycznego)

ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI KLINICZNEJ

Zaświadcza się, że Pan/Pani..... realizował/a
(imię/fimiona i nazwisko lekarza/ lekarza dentysty)
praktykę kliniczną w ramach doskonalenia zawodowego w dziedzinie
(dziedzina medycyny)
na podstawie umowy o odbywanie praktyki klinicznej nr. z dnia
(nr umowy) (data podpisania umowy)
w terminie od dnia..... do dnia
(termin rozpoczęcia i zakończenia praktyki klinicznej)
w wymiarze czasu
(liczba godzin praktyki klinicznej tygodniowo)
W
(miejsce realizacji praktyki klinicznej)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 2 pkt 8 Regulaminu odbywania praktyki klinicznej w ramach doskonalenia zawodowego przez lekarzy i lekarzy dentystów w Wojskowym Instytucie Medycznym.

.....
(podpis i pieczęć Kierownika Praktyki Klinicznej)

.....
(podpis i pieczęć Kierownika Kliniki/Oddziału/Zakładu)

.....
(podpis i pieczęć Zastępcy Dyrektora WIM ds. Naukowych)

Nr/20.....*