

## Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

### „Programu rehabilitacji chorób przewlekłych układu kostno-mięśniowego i kostnego przez EMC Silesia”

Wersja z dnia 17.02.2021

#### §1 Definicje

1. Dla pojęć wykorzystanych w niniejszym Regulaminie przyjmuje się następujące definicje:
  - 1) Beneficjent (Organizator) – EMC Silesia sp. z o.o. prowadząca Szpital Geriatryczny im. Jana Pawła II, w Katowicach, z siedzibą w Katowicach 40-353, przy ul. Morawa 31;
  - 2) PROJEKT REHABILITACJI UKŁADU KOSTNO-MIĘŚNIOWEGO I KOSTNEGO – Projekt pn. „Programu rehabilitacji chorób przewlekłych układu kostno-mięśniowego i kostnego przez EMC Silesia” projekt realizowany w ramach konkursu nr RPSL.08.03.02-IZ.01-24-297/18w ramach osi priorytetowej 8. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy dla działania:
    3. Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy dla poddziałania: 2. Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej – konkurs
  - 3) Uczestnik Projektu – osoba posiadająca status w projekcie:
    - a) Przedstawiciel kadry medycznej – pracownik medyczny zakwalifikowana/y do Projektu zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie; osoba bezpośrednio korzystająca ze świadczeń szkoleniowych w ramach Projektu;
    - b) lub Pacjent - osoba/pacjent zakwalifikowana/y do Projektu zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie; osoba bezpośrednio korzystająca ze świadczeń zdrowotnych i edukacyjnych w ramach Projektu; nie podlegająca kryteriom wyłączenia tj.:
      - i. Osoba/pacjent co do której zidentyfikowane zostały przeciwwskazania zdrowotne do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym (stwierdzony przez lekarzy specjalistów w dziedzinie rehabilitacji medycznej, udzielających świadczeń w programie);
      - ii. Osoba korzystająca ze świadczeń rehabilitacji leczniczej finansowanych przez NFZ, ZUS, KRUS lub PFRON z powodu ww. jednostek chorobowych w okresie 6 miesięcy przed zgłoszeniem się do programu (na podstawie oświadczenie pacjenta)

#### §2 Postanowienia ogólne

1. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie (Regulamin) określa zasady przystąpienia i udziału w Projekcie „Programu rehabilitacji chorób przewlekłych układu kostno-mięśniowego i kostnego przez EMC Silesia”.

2. Projekt jest realizowany w okresie: styczeń 2020 – marzec 2023.
3. Uczestnik Projektu, w zależności od swojego statusu, może zostać zakwalifikowany do jednej z trzech kategorii wsparcia:
  - a. Szkolenia dla kadry medycznej – kategoria przeznaczona wyłącznie dla przedstawicieli kadry medycznej
    - i. zakres szkolenia obejmie treści dotyczące m.in.: nowoczesnych technik rehabilitacji chorób przewlekłych układu kostno-stawowego.
    - ii. Czas trwania szkolenia to 8 jednostek edukacyjnych (tj. po 45 min) realizowanych w ciągu jednego dnia; wymagany jest test wiedzy wykonywany przed i po zapoznaniu się z materiałem edukacyjnym składający się z 20 pytań. Uczestnicy szkolenia otrzymają materiały edukacyjne oraz certyfikat udziału.
    - iii. Szkolenie może przyjąć formę szkolenia stacjonarnego lub szkolenia on-line.
  - b. Rehabilitacja – kategoria przeznaczona dla osób posiadających w projekcie status pacjenta:
    1. **Wizyta lekarska kwalifikacyjna** przeprowadzona przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji leczniczej lub pulmonologii, obejmująca:
      - ocenę stanu klinicznego pacjenta,
      - wywiad dotyczący przebiegu choroby oraz wywiad w zakresie chorób towarzyszących,
      - ocenę aktywności fizycznej pacjenta (codziennej fizycznej aktywności zawodowej i rekreacyjnej),
      - stwierdzenie braku przeciwwskazań do zajęć ruchowych realizowanych w ramach programu,
      - ewentualne zalecenie konsultacji chirurgicznej/neurochirurgicznej/ortopedycznej lub innej wskazanej wraz z wydaniem odpowiedniego skierowania oraz wskazaniem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w którym pacjent może uzyskać świadczenie
      - wydanie zaleceń lekarskich na piśmie oraz wydanie na piśmie informacji o stanie zdrowia pacjenta z zaleceniem przekazania lekarzowi POZ i/lub lekarzowi specjaliście w dziedzinie pulmonologii, z którego świadczeń korzysta pacjent
    2. **Porada fizjoterapeutyczna obejmująca:**
      - wywiad z pacjentem, przeprowadzenie kwestionariusza oceny zdrowia VAS, przeprowadzenie kwestionariusza oceny zdrowia HAQ, oceny jakości życia WHOQOL-BREF oraz oceny aktywności fizycznej IPAQ oraz ocena obiektywnej aktywności fizycznej wg kwestionariusza IPAQ, pomiary antropometryczne, ustalenie i omówienie indywidualnego planu rehabilitacji.

### 3. Kompleksowa rehabilitacja

- a) **Sesje fizjoterapii i porady dietetyczne/ psychologiczne** - zabiegi dobrane przez lekarza rehabilitacji medycznej wg indywidualnych wskazań pacjenta z dostępnego katalogu procedur o łącznej sumie punktów 815 (+/- 3pkt.) na cały cykl rehabilitacyjny trwający min. 15 dni).

Rodzaj interwencji	Liczba punktów*
<b>I. Zabiegi fizjoterapeutyczne</b>	
<b>A. Kinezyterapia</b>	
Indywidualna	55
Grupowa (grupa 5-osobowa)	11
<b>B. Masaż</b>	
Masaż leczniczy	75
Masaż limfatyczny	65
<b>C. Zabieg fizykoterapii (w tym m.in.: elektrolecznictwo, leczenie polem magnetycznym, światłolecznictwo i termoterapia, hydroterapia, krioterapia, balneoterapia)</b>	10
<b>II. Terapia zajęciowa (zajęcia 60-minutowe w grupie max. 10-osobowej)</b>	5
<b>III. Indywidualna konsultacja fizjoterapeutyczna w zakresie doboru sprzętu ortopedycznego</b>	70
<b>IV. Indywidualna konsultacja dietetyczna</b>	80
<b>V. Indywidualna konsultacja psychologiczna</b>	95

### 4. Działania edukacyjne obejmujące:

- 3 grupowe spotkania 45-minutowe, przy udziale członków rodziny pacjenta, w zakresie edukacji zdrowotnej,
- 3 grupowe spotkania 45-minutowe w zakresie edukacji żywieniowej,
- 3 grupowe spotkania 45-minutowe w zakresie psychoedukacji
- Ze względów organizacyjnych działania edukacyjne mogą się odbywać w formie jednodniowego szkolenia realizowanego w wybraną sobotę w okresie udziału w projekcie w trybie stacjonarnym lub w formie on-line.

### 5. Kontrolna wizyta lekarska po 1 tygodniu od ukończenia działań edukacyjnych oraz indywidualnego planu rehabilitacji

### 6. Druga porada fizjoterapeutyczna po 2 miesiącach od ukończenia działań edukacyjnych oraz indywidualnego planu rehabilitacji

### 7. Kontrolna wizyta lekarska realizowana przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej po 2 miesiącach od ukończenia działań edukacyjnych oraz indywidualnego planu rehabilitacji

- c. Działania edukacyjne – komponent przeznaczony wyłącznie dla członków rodzin Pacjentów:

- 3 grupowe spotkania 45-minutowe, przy udziale pacjenta, w zakresie edukacji zdrowotnej,

4. Uczestnik projektu ma prawo do korzystania z wszystkich powyższych form świadczeń w ramach kategorii wsparcia, do której został zakwalifikowany zgodnie z indywidualnym planem wsparcia.

5. Projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych - diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz edukacyjnych - wyłącznie w oparciu Evidence Based Medicine.

6. Projekt skierowany jest do osób spełniających łącznie następujące warunki:

a. Przedstawiciel kadry medycznej

- i. osoba wykonująca zawód medyczny: lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej, lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lekarz specjalista w dziedzinie reumatologii, lekarz specjalista w dziedzinie neurologii, lekarz rezydent odbywający specjalizację w ww. dziedzinach lub fizjoterapeuta,
- ii. osoba zatrudniona na terenie województwa śląskiego.

b. Osoba/pacjent bezpośrednio korzystająca ze świadczeń zdrowotnych i edukacyjnych w ramach Projektu:

- i. kobiety w wieku 50-59 lat lub mężczyźni w wieku 50-64 lata,
- ii. pacjenci z rozpoznaniem choroby przewlekłej układu kostno-stawowego lub mięśniowego w wywiadzie, wg ICD-10:
  - M15 Zwrodnienie wielostawowe
  - M16 Koksartroza [choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego]
  - M17 Gonartroza [choroba zwyrodnieniowa stawu kolanowego]
  - M18 Choroba zwyrodnieniowa pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
  - M19 Inne zwyrodnienia stawów
  - M47 Spondyloza
  - M50 Choroby krążków międzykręgowych szyjnych
  - M51 Inne choroby krążka międzykręgowego
  - M54 Bóle grzbietu
- iii. osoby aktywne zawodowo lub deklarujące gotowość do podjęcia zatrudnienia, (Przynależność do tej grupy powinna być indywidualnie dla każdej osoby w oparciu o przesłankę, czy jest ona aktywna zawodowo lub w oparciu o deklarację gotowości podjęcia zatrudnienia (niezależnie od statystycznego faktu bycia danej osoby w wieku produkcyjnym, czy poprodukcyjnym))
- iv. osoby mieszkające na terenie województwa śląskiego.
- v. Osoby nie podlegające kryteriom wyłączenia tj.:
  - Osoba/pacjent co do której zidentyfikowane zostały przeciwwskazania zdrowotne do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym (stwierdzony przez lekarzy specjalistów w dziedzinie rehabilitacji medycznej, udzielających świadczeń w programie);
  - Osoba korzystająca ze świadczeń rehabilitacji leczniczej finansowanych przez NFZ, ZUS, KRUS lub PFRON z powodu ww. jednostek chorobowych w okresie 6 miesięcy przed zgłoszeniem się do programu (na podstawie oświadczenia pacjenta).

### §3 Wymogi formalne udziału w Projekcie

1. Uczestnikiem projektu może być osoba, która spełnia kryteria o których mowa w §2 pkt 6 oraz która złoży wymagane dokumenty określone w §3 i zostanie zakwalifikowana do udziału w Projekcie.
2. Wzory wymaganych dokumentów są dostępne na stronie internetowej Beneficjenta oraz w siedzibie Beneficjenta, Katowice, ul. Morawa 31 (Recepcja poradni/ szpitala).
3. Wymagane dokumenty rekrutacyjne obejmują:
  - a) W przypadku szkoleń dla kadry medycznej:
    - i. Deklaracja uczestnictwa w Projekcie oraz spełniania kryteriów udziału w Projekcie – kadra medyczna (zał. nr 1);
    - ii. Zaświadczenie o zatrudnieniu na terenie województwa śląskiego na stanowisku / w komórce organizacyjnej placówki medycznej dającej uprawnienia do udziału w projekcie. (zał. nr 5)
    - iii. Oświadczenie RODO (zał. nr 7)
  - b) W przypadku udziału pacjenta w kompleksowej rehabilitacji:
    - i. Deklaracja uczestnictwa w Projekcie oraz spełniania kryteriów udziału w Projekcie – pacjent (zał. nr 2);
    - ii. Skierowanie na rehabilitację (zał. nr 4) (skierowanie wydaje lekarz POZ lub lekarz kardiolog)
    - iii. Zaświadczenie o zatrudnieniu (zał. nr 5)
    - iv. Oświadczenie epidemiologiczne (zał. nr 6)
    - v. Oświadczenie RODO (zał. nr 7)
4. Do Projektu zostanie zakwalifikowanych łącznie:
  - 15 przedstawicieli kadry medycznej
  - 300 pacjentów
5. Równocześnie ze wsparcia w ramach Projektu może korzystać 15 przedstawicieli kadry medycznej oraz średnio 25 pacjentów. W uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość równoczesnego przebywania większej lub mniejszej ilości osób.

### §4 Zasady rekrutacji

1. Rekrutacja do Projektu prowadzona jest w trybie ciągłym.
2. Rekrutacja do Projektu prowadzona jest bezpośrednio przez Beneficjenta w zakresie dostarczenia dokumentów rekrutacyjnych, o których mowa w §3 pkt 3.

3. Wymagane dokumenty rekrutacyjne o których mowa w §3 pkt 3 Regulaminu należy składać w wersji papierowej w siedzibie Beneficjenta (repcja szpitala lub poradni specjalistycznych/POZ) lub elektronicznej (skany podpisanych dokumentów; dokumenty podpisane podpisem elektronicznym) wysłane na adres [op.katowice@emc-sa.pl](mailto:op.katowice@emc-sa.pl) w celu zarejestrowania ich w kolejce oczekujących. Istnieje również możliwość przesłania dokumentów pocztą tradycyjną/kurierską na adres ul. Morawa 31, 40-353 Katowice, z dopiskiem „Rehabilitacja kości i mięśnie”.
4. O terminie złożenia dokumentów i ich rejestracji w kolejce oczekujących decyduje data wpływu do siedziby Beneficjenta/ data wpływu pocztą elektroniczną.
5. O zakwalifikowaniu kandydata jako Uczestnika Projektu decydują następujące kryteria:
  - a) formalne, tj.: kompletność złożenia wypełnionych dokumentów, przy czym Uczestnik Projektu może uzupełnić ewentualne braki formalne we wskazanym terminie (weryfikacja przez pracownika administracyjnego Projektu). Nie uzupełnienie wskazanych braków we wskazanym terminie będzie skutkowało odrzuceniem zgłoszenia. Beneficjent nie zwraca dokumentów które zostały odrzucone.
  - b) merytoryczne, tj.: spełnienie warunków udziału w Projekcie określonych w §3, w tym pozytywna kwalifikacja medyczna.
  - c) kolejność zgłoszeń.
6. Rekrutacja odbywa się z uwzględnieniem zasady równych szans, w tym zasady równości płci.
7. O przyjęciu do Projektu kandydaci na Uczestników Projektu zostaną poinformowani drogą telefoniczną na numer telefonu do kontaktu wskazany w Formularzu zgłoszeniowym.
8. Rekrutacja zostanie zakończona w momencie zapełnienia wszystkich wolnych miejsc umożliwiających udział w Projekcie.
9. Kandydaci na Uczestników Projektu, którzy z powodu braku miejsc nie zostaną zakwalifikowani do udziału w Projekcie zostaną uwzględnieni w liście rezerwowej.
10. W przypadku zwolnienia się miejsca umożliwiającego udział w Projekcie, do Projektu będą zapraszane osoby w kolejności zarejestrowania ich zgłoszenia na liście rezerwowej.

#### **§5 Zasady uczestnictwa**

1. Za udział w Projekcie, a tym samym korzystanie ze świadczeń rehabilitacyjnych, zdrowotnych i edukacyjnych, Uczestnicy Projektu nie ponoszą kosztów. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Obligatoryjny okres korzystania ze świadczeń w ramach Projektu wynosi:
  - a. Szkolenie dla kadry medycznej – 8 jednostek edukacyjnych tj. po 45 minut (szkolenie jednodniowe)



- b. Kompleksowa rehabilitacja dla pacjentów – ok 4 miesięcy; tj. 2 miesiące kompleksowej rehabilitacji i wizyta kontrolna po 2 miesiącach od zakończenia wsparcia medyczno-edukacyjnego.
3. Wsparcie w ramach projektu jest realizowane w dni robocze w godzinach 7.25 – 19.00 oraz w soboty w godz. 8.00 – 12.00 na podstawie indywidualnych harmonogramów wsparcia.
4. Uczestnik Projektu może korzystać ze świadczeń Projektu tylko raz w okresie jego trwania oraz wyłącznie w ramach jednej kategorii wsparcia.
5. Uczestnik Projektu może dobrowolnie zrezygnować z udziału w Projekcie.
6. Uczestnik Projektu jest zobowiązany do korzystania ze świadczeń w ramach Projektu w sposób ciągły pod rygorem skreślenia z listy Uczestników Projektu w przypadku odnotowania nieusprawiedliwionej nieobecności. Każdorazowa obecność Pacjenta oraz realizacja planu terapeutycznego jest potwierdzana podpisem przez Uczestnika Projektu oraz pracownika zespołu terapeutycznego lub osobę go zastępującą. Uczestnik Projektu potwierdza swoim podpisem korzystanie ze świadczeń szczegółowych w ramach Projektu.
7. W przypadku skreślenia/rezygnacji Uczestnika Projektu zakwalifikowanego do Projektu, na jego miejsce zostanie zakwalifikowany kolejny Uczestnik oczekujący w kolejce.

#### **§6 Dodatkowe zasady uczestnictwa w związku z epidemią wirusa SARS-COV-02**

1. Udzielanie wsparcia w ramach projektu podlega zasadom i regułom epidemiologicznym właściwym dla całej jednostki organizacyjnej tj. NZOZ Szpital Geriatryczny im. Jana Pawła II w Katowicach.
2. Ze świadczeń w ramach projektu może skorzystać osoba nie będąca w grupie ryzyka zarażenia wirusem Sars-Cov-02.
3. Uczestnik projektu jest zobowiązany do zapoznania się z treścią oświadczenia potwierdzającego świadomą akceptację ryzyka związanego z korzystaniem ze świadczeń medycznych w okresie podwyższonego ryzyka zakażeniem wirusem Sars-Cov-02 oraz jego akceptację przed przystąpieniem do korzystania ze świadczeń.
4. Ocena ryzyka epidemiologicznego jest realizowana w każdym dniu udziału we wsparciu na bazie aktualnych wytycznych Ministerstwa Zdrowia poprzez:
  - a. pomiar temperatury w momencie wejścia do środka transportu; w momencie wejścia do obiektu – w przypadku temperatury powyżej 38 st.C rozpoczęcie lub kontynuacja wsparcia nie może być realizowana;
  - b. aktualizację wywiadu epidemiologicznego w oparciu o ankietę poprzez własnoręczny podpis;zgodnie z procedurami kontroli epidemiologicznej obowiązującymi w Placówce.
5. W przypadku gdy uczestnik projektu rozpozna u siebie objawy mogące wskazywać na potencjalne zakażenie wirusem Sars-Cov-02 jest zobowiązany do telefonicznego / mailowego

powiadomienia o tym fakcie kierownika Projektu oraz zastosowania się do wskazówek udzielonych podczas zgłoszenia.

6. W trakcie wywiadu telefonicznego przed rozpoczęciem udziału w Projekcie pacjent jest zobligowany do poinformowania o występowaniu: objawów infekcji (kaszel, katar, duszność), o utracie węchu lub smaku oraz o przebywaniu w ciągu dwóch ostatnich tygodni w szpitalu, korzystaniu ze świadczeń izby przyjęć bądź szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR).
7. Jeżeli w trakcie trwania pobytu w trybie nagłym Pacjent zostanie przyjęty do szpitala lub skorzysta ze świadczeń izby przyjęć lub SOR, pobyt może zostać przerwany lub odroczony.
8. Uczestnictwo w projekcie ze względu na podwyższone ryzyko transmisji poziomej wirusa Sars-Cov-02 jest poddany dodatkowym zasadom:
  - a. W miejscu udzielania świadczeń obowiązuje zasada przebywania z osłoniętymi ustami i nosem;
  - b. Przed wejściem do miejsca udzielania świadczeń należy dokonać dezynfekcji rąk oraz powtarzać tą czynność higieniczną kilkakrotnie w trakcie pobytu;
  - c. Zabrania się przynoszenia ze sobą przedmiotów nie wymaganych do korzystania ze świadczeń;
  - d. W okresie korzystania ze wsparcia w ramach projektu uczestnik jest zobowiązany do zachowania wyższego stopnia samokontroli oraz samoizolacji w czasie między kolejnymi dniami korzystania ze wsparcia;
  - e. W trakcie korzystania z konsultacji specjalistycznych oraz rehabilitacji należy bezwzględnie przestrzegać zasad higieny rąk, stosowania środków ochrony indywidualnej oraz stosować się do wskazówek personelu.
  - f. Okres udzielania świadczeń jest ograniczony do niezbędnego minimum z punktu widzenia celu pobytu.
  - g. Zabrania się swobodnego przemieszczania po terenie obiektu – uczestnik projektu ma prawo przebywać wyłącznie w wyznaczonych pomieszczeniach Projektu.

### **§7 Warunki realizacji wsparcia edukacyjnego w trybie on-line**

1. Szkolenia i/lub działania edukacyjne i/lub konsultacje indywidualne dietetyczne, psychologiczne, z zakresu edukacji zdrowotnej i/lub działania edukacyjne grupowe zaplanowane do realizacji w ramach projektu odbywają się w formie stacjonarnej lub zdalnej (on-line) w przypadku trwania stanu epidemii wirusa Sars-CoV-2.
2. Szkolenia i/lub działania edukacyjne i/lub konsultacje indywidualne dietetyczne, psychologiczne, z zakresu edukacji zdrowotnej i/lub działania edukacyjne grupowe będą prowadzone w czasie rzeczywistym, z wykorzystaniem połączeń on-line.
3. W przypadku szkoleń/ działań edukacyjnych:



- a. osoba realizująca ww. formę wsparcia będzie dostępna dla uczestnika w czasie rzeczywistym, w formie umożliwiającej przekazanie i utrwalenie treści określonych w programie edukacyjnym; liczba uczestników szkolenia to max 30 osób. Materiały dydaktyczne mogą przybrać formę e-podręczników, plików dokumentów przygotowanych w dowolnym formacie, materiałów VOD, itp.; materiały powinny zostać dostarczone uczestnikom przed rozpoczęciem szkolenia;
  - b. Beneficjent zapewni rozwiązania techniczne pozwalające uczestnikom w pełni zrealizować zakładany program edukacyjny; Beneficjent zapewni i przedstawi informacje nt:
    - platformy /rodzaju komunikatora, za pośrednictwem którego prowadzone będzie szkolenie,
    - minimalne wymagania sprzętowe, jakie musi spełniać komputer uczestnika,
    - minimalne wymagania dotyczące parametrów łącza sieciowego, jakim musi dysponować uczestnik,
    - niezbędne oprogramowanie umożliwiające uczestnikom dostęp do prezentowanych treści i materiałów,
    - okres ważności linku umożliwiającego uczestnictwo w szkoleniu on-line;
  - c. Beneficjent zadba o odpowiednie udokumentowanie obecności wszystkich uczestników na szkoleniu (np. poprzez monitorowanie czasu zalogowania do platformy i wygenerowanie z systemu raportu na temat obecności/aktywności uczestników, czy też zebranie od uczestników potwierdzeń przekazanych mailem, że uczestniczyli w szkoleniu; na tej podstawie powinna zostać sporządzona lista obecności na szkoleniu);
  - d. Beneficjent zapewni możliwość przekazania uczestnikom dokumentów potwierdzających zakończenie udziału w szkoleniu/efekty uczenia się/uzyskane kwalifikacje; dokumenty te mogą mieć formę elektroniczną.
4. W przypadku konsultacji indywidualnych dietetycznych, psychologicznych, z zakresu edukacji zdrowotnej osoba realizująca ww. formę wsparcia będzie dostępna dla uczestnika w czasie rzeczywistym a wsparcie będzie realizowane w formie teleporady tj. za pośrednictwem połączenia telefonicznego realizowanego w umówionym terminie. Połączenie telefoniczne będzie wykonywane przez personel projektu na numer telefonu podany w Deklaracji uczestnictwa w projekcie.

### **§8 Postanowienia ogólne**

1. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie wchodzi w życie z dniem 17.02.2021
2. Sprawy nieuregulowane w Regulaminie rozstrzyga Kierownik Projektu.
3. Beneficjent zastrzega sobie możliwość zmiany Regulaminu.



4. Beneficjent jest administratorem danych osobowych Uczestników Projektu i zobowiązuje się przetwarzać ich dane osobowe zgodnie z ustawą z dnia 27 kwietnia 2016 roku, jak również zachować wszelkie wymagania techniczne oraz organizacyjne zapewniające ochronę danych osobowych udostępnianych przez Uczestników Projektu,. Wszystkie dane osobowe Uczestników Projektu będą wykorzystywane tylko i wyłącznie przez Beneficjenta, dla potrzeb realizacji Projektu.

#### Załączniki

Załącznik nr 1 Deklaracja uczestnictwa w Projekcie\_Kadra medyczna

Załącznik nr 2 Deklaracja uczestnictwa w Projekcie\_Pacjent

Załącznik nr 3 Deklaracja uczestnictwa w Projekcie\_Członek rodziny

Załącznik nr 4 Skierowanie do rehabilitacji (tylko dla Pacjenta)

Załącznik nr 5 Zaświadczenie o zatrudnieniu (dot. Kadry medycznej oraz Pacjenta)

Załącznik nr 6 Oświadczenie i ankieta epidemiologiczna COVID-19 (tylko dla Pacjenta)

Załącznik nr 7 Oświadczenie RODO (wszyscy)