ZDROFIT
ZDROWE MIEJSCE

REGULAMIN

ZASADY KORZYSTANIA Z USŁUG ZDROFIT ZDROWE MIEJSCE

W RAMACH REALIZACJI PROGRAMU WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

„ POLITYKA ZDROWOTNA W ZAKRESIE FIZJOTERAPII U PACJENTÓW Z POWIKŁANIAMI PO PRZEBYTYM ZACHOROWANIU NA COVID-19”

1. UWAGI WSTĘPNE

1.1 Niniejszy regulamin (dalej jako: „**Regulamin**”) określa zasady korzystania z usług świadczonych w ramach zakładu leczniczego Zdrofit Zdrowe Miejsce podmiotu leczniczego Zdrowe Miejsce sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (dalej jako: „**Zdrofit Zdrowe Miejsce**”) w zakresie programu Województwa Mazowieckiego „Polityka zdrowotna w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19” (dalej jako „**Program**”).

1.2 Do Programu mogą przystąpić osoby fizyczne, które w dniu zgłoszenia do Programu:

a) mają ukończone 18 lat;

b) posiadają stałe miejsce zamieszkania (w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego) na terenie województwa mazowieckiego;

c) wyrażą świadomą zgodę na uczestnictwo w Programie (wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na udział w Programie stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu);

d) nie są uczestnikami innego programu o podobnym charakterze finansowanego ze środków publicznych i nie korzystają ze świadczeń przewidzianych w Programie, które finansowane są ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia;

e) przebyły COVID-19 i przedstawią przy Rejestracji potwierdzający to test genetyczny metodą RT-PCR lub zaświadczenie od lekarza, w którym jest określenie przebycia COVID-19 lub jest kod ICD 10-U07.1 lub U09, lub wypis ze szpitala ze wskazaniem przebycia COVID-19, lub inną dokumentację medyczną wskazującą na przebycie COVID-19;

f) u których występuje przedłużający się objawowy COVID-19 – dolegliwości i objawy trwające od 4 do 12 tygodni lub zespół post-COVID-19 – dolegliwości i objawy, które rozwijają się w trakcie lub po COVID-19 i trwają dłużej niż 12 tygodni oraz nie wynikają z innego rozpoznania;

g) dokonają Rejestracji w Zdrofit Zdrowe Miejsce zgodnie z Regulaminem i zostaną zakwalifikowani przez Fizjoterapeutę do realizacji Programu fizjoterapii.

1.3 W Programie nie może wziąć udziału osoba, która nie spełnia łącznie warunków wskazanych w ust. 1.2 oraz w przypadku, gdy:

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

a) występują u niej przeciwwskazania medyczne do wykonywania aktywności zaplanowanej w Programie,

b) osoba była już uczestnikiem Programu i zostały jej udzielone wszystkie interwencje w nim przewidziane, z zastrzeżeniem pkt 1.4 poniżej.

1.4 Ponownie do Programu może przystąpić osoba spełniająca warunki wskazane w ust. 1.2, która była już uczestnikiem Programu, pod warunkiem ponownego zakażenia COVID-19 potwierdzonego kolejnym testem genetycznym metodą RT-PCR lub potwierdzonego kolejnym zaświadczeniem od lekarza, w którym jest określenie przebycia COVID-19 lub jest kod ICD 10-U07.1 lub U09 lub potwierdzonego kolejnym wypisem ze szpitala ze wskazaniem ponownego przebycia COVID-19 lub potwierdzonego inną dokumentacją medyczną wskazującą na ponowne przebycie COVID-19; oraz występuje u niej przedłużający się objawowy COVID-19 – dolegliwości i objawy trwające od 4 do 12 tygodni lub zespół post-COVID-19 – dolegliwości i objawy, które rozwijają się w trakcie lub po COVID-19 i trwają dłużej niż 12 tygodni oraz nie wynikają z innego rozpoznania.

1.5 Z Usług świadczonych przez Zdrofit Zdrowe Miejsce w ramach Programu Pacjenci mogą skorzystać wyłącznie w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce zlokalizowanych na terenie województwa mazowieckiego w okresie od 3 września 2021 r. do 15 grudnia 2023 r.

1.6 Program polityki zdrowotnej „Polityka zdrowotna w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19" jest realizowany na zlecenie i w całości finansowany przez Województwo Mazowieckie.

1.7 Podmiot leczniczy sprawuje opiekę zdrowotną nad Pacjentami z zakresu fizjoterapii, której zadaniem jest utrzymywanie, rozwijanie i przywracanie zdolności ruchowych człowieka. Opieka nad Pacjentami sprawowana jest przez Fizjoterapeutów.

1.8 Misją Zdrofit Zdrowe Miejsce jest propagowanie zdrowego ruchu jako naturalnej metody poprawy i utrzymania dobrostanu psychofizycznego. Filarami, na których opiera się działalność Zdrofit Zdrowe Miejsce są Kinezyterapia oraz Fizjoprofilaktyka.

1.9 Warunkiem korzystania z oferowanej przez Zdrofit Zdrowe Miejsce opieki jest dopuszczenie do świadczeń zdrowotnych przez Fizjoterapeutę w trybie określonym w Regulaminie.

1.10 Regulamin określa obowiązki Pacjenta i Podmiotu Leczniczego wynikające z Umowy. Zdrofit Zdrowe Miejsce udostępnia Regulamin Pacjentowi mailowo oraz w ramach Serwisu www.zdrofitzdrowemiejsce.pl przed zawarciem Umowy w sposób gwarantujący możliwość zapoznania się z Regulaminem, jego pobranie, wydrukowanie oraz utrwalenie. Regulamin Zdrofit Zdrowe Miejsce jest również dostępny w wersji papierowej w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce. Aktualna lista placówek Zdrofit Zdrowe Miejsce znajduje się w Serwisie.

2. DEFINICJE STOSOWANYCH POJĘĆ

2.1 Ilekroć w Regulaminie pojawia się jedno z poniższych pojęć, należy przez nie rozumieć:

2.1.1 **Ankieta ewaluacyjna** – ankieta medyczna, zbierana przez Fizjoterapeutę po zrealizowaniu przez Pacjenta Programu fizjoterapii, podczas wizyty fizjoterapeutycznej końcowej,

określająca stan zdrowia Pacjenta po zrealizowaniu Programu fizjoterapii i ewentualne zalecenia.

2.1.2 **Ankieta kwalifikacyjna** – ankieta medyczna zbierana przez Fizjoterapeutę, w której zawarte są informacje o stanie zdrowia Pacjenta. Na jej podstawie Fizjoterapeuta ocenia, czy Pacjent kwalifikuje się do skorzystania z Usług Zdrofit Zdrowe Miejsce na zasadach określonych w Regulaminie.

2.1.3 **Ankieta satysfakcji uczestników Programu** – anonimowa ankieta mająca na celu poznanie opinii Pacjentów, ich sugestii oraz uwag na temat Programu, służąca monitorowaniu jakości Programu.

2.1.4 **Dane Osobowe** – wszelkie informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej. Możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej.

2.1.5 **Fizjoprofilaktyka** – postępowanie fizjoterapeutyczne polegające na przeciwdziałaniu, spowolnieniu, zahamowaniu lub wycofaniu się niekorzystnych skutków przebytego zakażenia COVID-19 oraz procesów chorobowych m.in. poprzez popularyzację aktywności fizycznej, edukację zdrowotną, redukcję czynników ryzyka oraz diagnostykę funkcjonalną celem uniknięcia lub zahamowania rozwoju problemów funkcjonalnych lub schorzeń.

2.1.6 **Fizjoterapeuta –** osoba uprawniona do wykonywania zawodu Fizjoterapeuty zgodnie z Ustawą o zawodzie fizjoterapeuty.

2.1.7 **Infolinia** – dedykowana telefoniczna obsługa Pacjenta, dostępna pod numerem telefonu 22 243 31 33 (koszt połączenia zgodnie z tabelami opłat operatorów telekomunikacyjnych).

2.1.8 **Kinezyterapia** – leczenie przez Fizjoterapeutę ruchem, czyli gimnastyka lecznicza, której celem jest powrót osoby ćwiczącej do zdrowia i przywrócenie jej sprawności fizycznej.

2.1.9 **Kodeks cywilny -** Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 z późn. zm.).

2.1.10 **Pacjent** – osoba fizyczna, która spełniła warunki wskazane w Regulaminie i została zakwalifikowana przez Fizjoterapeutę do skorzystania z Usług Zdrofit Zdrowe Miejsce w ramach Programu. Pacjentowi przysługuje uprawnienie do korzystania z Usług. Pacjent jest również użytkownikiem w rozumieniu Ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

2.1.11 **Podmiot leczniczy -** Zdrowe Miejsce spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie przy ul. Odyńca 71 (02-644 Warszawa), wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134, wpisana do Rejestru Podmiotów

Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589 – w zakresie w jakim udziela świadczeń objętych niniejszym Regulaminem. Podmiot leczniczy posiada regulamin organizacyjny, który został opublikowany w Serwisie.

2.1.12 **Polityka prywatności** – dokument w sposób szczegółowy informujący Pacjentów o tym, w jaki sposób Dane osobowe będą przetwarzane w ramach świadczenia usług na zasadach określonych w Regulaminie.

2.1.13 **Program fizjoterapii** – przygotowany przez Fizjoterapeutę na podstawie przeprowadzonej Ankiety kwalifikacyjnej kompleksowy zestaw ćwiczeń i zaleceń dobranych pod kątem optymalizacji szans osiągnięcia określonego celu zdrowotnego u Pacjenta, realizowany przez Pacjenta w czasie wizyt fizjoterapeutycznych w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce.

2.1.14 **Promocja zdrowia** – działania, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt. 7 Ustawy o działalności leczniczej, tj. działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu.

2.1.15 **Rejestracja** – działania określone w Regulaminie mające na celu dopuszczenie Pacjenta do korzystania z Programu w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce.

2.1.16 **Serwis** – serwis internetowy prowadzony przez Zdrofit Zdrowe Miejsce, dostępny pod adresem www.zdrofitzdrowemiejsce.pl, umożliwiający uzyskanie informacji o zakresie i zasadach działalności Zdrofit Zdrowe Miejsce.

2.1.17 **Świadczenie usługi drogą elektroniczną** – wykonanie usługi świadczonej bez jednoczesnej obecności stron (na odległość), poprzez przekaz danych na indywidualne żądanie Pacjenta (użytkownika), przesyłanej i otrzymywanej za pomocą urządzeń do elektronicznego przetwarzania, włącznie z kompresją cyfrową i przechowywania danych, która jest w całości nadawana, odbierana lub transmitowana za pomocą sieci telekomunikacyjnej w rozumieniu Prawa telekomunikacyjnego**.**

2.1.18 **Świadczenie zdrowotne -** działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, o którym mowa w Ustawie o działalności leczniczej.

2.1.19 **Umowa** – umowa zawierana pomiędzy Pacjentem a Zdrofit Zdrowe Miejsce, która określa zakres, zasady i warunki korzystania przez Pacjenta z Usług przysługujących mu w ramach Programu realizowanego przez Zdrofit Zdrowe Miejsce. Umowa zawierana jest na zasadach określonych w Regulaminie. Do zawarcia Umowy dochodzi w momencie zakończenia Rejestracji i kwalifikacji do Programu.

2.1.20 **Usługa –** Świadczenie zdrowotne udzielane przez Zdrofit Zdrowe Miejsce na rzecz Pacjenta na zasadach określonych w Regulaminie, w ramach realizacji Programu. Usługi skierowane są wyłącznie do Pacjentów, którzy spełnią łącznie warunki wskazane w Regulaminie.

2.1.21 **Ustawa o działalności leczniczej –** Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.).

2.1.22 **Ustawa o ochronie baz danych** - Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o ochronie baz danych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 386).

2.1.23 **Ustawa o prawach pacjenta -** Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849).

2.1.24 **Ustawa o świadczeniu usług drogą elektroniczną** - Ustawa z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 344 z późn. zm.).

2.1.25 **Ustawa o zawodzie fizjoterapeuty** – Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 553 z późn. zm.).

2.1.26 **Ustawa prawo autorskie -** Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1231 z późn. zm.)

2.1.27 **Zdrofit Zdrowe Miejsce** – zakład leczniczy Podmiotu leczniczego.

3. ZASADY KORZYSTANIA Z USŁUG ZDROFIT ZDROWE MIEJSCE PRZEZ PACJENTÓW

3.1 Korzystanie ze Świadczeń zdrowotnych Zdrofit Zdrowe Miejsce przez Pacjentów w ramach Programu wymaga spełnienia warunków wskazanych w ust. 1.2-1.4 Regulaminu oraz dodatkowo następujących warunków:

3.1.1 zapoznanie się i akceptacja Regulaminu udostępnionego w ramach Serwisu oraz w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce;

3.1.2 rejestracja na wizytę fizjoterapeutyczną wstępną, której termin może zostać wyznaczony po co najmniej 4 tygodniach występowania dolegliwości i objawów, które występują po przebyciu zakażenia wirusem SARS-CoV-2, potwierdzonym testem genetycznym metodą RT-PCR lub potwierdzonym zaświadczeniem od lekarza, w którym jest określenie przebycia COVID-19 lub jest kod ICD 10-U07.1 lub U09 lub potwierdzonym wypisem ze szpitala ze wskazaniem przebycia COVID-19 lub potwierdzonym inną dokumentacją medyczną wskazującą na przebycie COVID-19;

3.1.3 założenie profilu Pacjenta w systemie wewnętrznym Zdrofit Zdrowe Miejsce przeznaczonym do prowadzenia dokumentacji medycznej; założenie profilu Pacjenta wymaga złożenia stosownych oświadczeń, udzielenia niezbędnych zgód oraz akceptacji wymaganych dokumentów;

3.1.4 podanie Fizjoterapeucie niezbędnych danych z zakresu Ankiety kwalifikacyjnej w trakcie wizyty fizjoterapeutycznej wstępnej;

3.1.5 kwalifikacja Pacjenta przez Fizjoterapeutę do udziału w Programie i opracowanie zindywidualizowanego Programu fizjoterapii dla Pacjenta;

3.1.6 realizacja Programu fizjoterapii przez Pacjenta.

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

3.2 W celu ustalenia terminu wstępnej wizyty terapeutycznej, należy dokonać rezerwacji telefonicznie pod nr telefonu Infolinii lub osobiście w placówce Zdrofit Zdrowe Miejsce.

3.3 Podczas wstępnej wizyty terapeutycznej, Fizjoterapeuta weryfikuje spełnienie warunków dopuszczenia do udziału w Programie i zakłada profil pacjenta w systemie wewnętrznym Zdrofit Zdrowie Miejsce, służącym do prowadzenia dokumentacji medycznej. W tym celu wymagane jest podanie przez Pacjenta danych niezbędnych do prowadzenia dokumentacji medycznej: nazwisko i imię, numer PESEL (w przypadku Pacjentów, którzy nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość), adres zamieszkania oraz datę urodzenia. Dodatkowo, w celu prowadzenia profilu pacjenta Pacjent podaje: adres e-mail oraz numer telefonu. Fizjoterapeuta weryfikuje tożsamość Pacjenta na podstawie okazanego dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości ze zdjęciem (o ile zawiera on Dane Osobowe wskazane w postanowieniu 3.2).

3.4 Następnie Fizjoterapeuta na podstawie informacji uzyskanych od Pacjenta wypełnia Ankietę kwalifikacyjną i przeprowadza test sprawdzający poziom wiedzy Pacjenta z zakresu samodzielnego radzenia sobie z uciążliwymi powikłaniami związanymi z przebyciem COVID-19 (tzw. pre-test).

3.5 Na podstawie danych z Ankiety kwalifikacyjnej oraz własnej oceny, Fizjoterapeuta dokonuje kwalifikacji Pacjenta do udziału w Programie i ustala indywidualny Program fizjoterapii.

3.6 W przypadku negatywnej kwalifikacji Pacjenta wynikającej ze stanu zdrowia Pacjenta ustalonego na podstawie danych podanych przez Pacjenta w Ankiecie kwalifikacyjnej, Pacjent otrzymuje informację, że udział w Programie nie jest możliwy. Pacjent może zwrócić się o ponowną ocenę jego Ankiety kwalifikacyjnej, kierując e-mail na adres fizjo@zdrofitzdrowemiejsce.pl. Po wpłynięciu wniosku Pacjenta, jego przypadek oceni ponownie konsylium złożone z dwóch Fizjoterapeutów – innych niż Fizjoterapeuta, który dokonał kwalifikacji Pacjenta, w terminie 7 dni od dnia wysłania wniosku.

3.7 W przypadku zmiany kwalifikacji, pkt 3.4 Regulaminu stosuje się odpowiednio. W przypadku podtrzymania pierwotnej kwalifikacji, Pacjent otrzymuje uzasadnienie stanowiska w tym zakresie na wskazany przez niego adres e-mail.

3.8 Aktualna lista placówek Zdrofit Zdrowe Miejsce znajduje się w Serwisie, z zastrzeżeniem ograniczenia możliwości realizacji Programu fizjoterapii wyłącznie do placówek Zdrofit Zdrowe Miejsce zlokalizowanych na terenie województwa mazowieckiego (zgodnie z założeniami Programu).

3.9 Przejście powyższych etapów uprawnia Pacjenta do rozpoczęcia realizacji Programu fizjoterapii w Zdrofit Zdrowe Miejsce.

3.10 Pacjent nie ponosi żadnych opłat za udział w Programie. **Program jest w całości finansowany przez Województwo Mazowieckie w ramach realizacji Programu polityki zdrowotnej w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19**.

4. REALIZACJA PROGRAMU PRZEZ PACJENTA

4.1 Pacjent realizuje Program fizjoterapii na terenie placówek Zdrofit Zdrowe Miejsce w ramach wizyt fizjoterapeutycznych w terminach wskazanych przez Zdrofit Zdrowe Miejsce. W przypadku

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

zakwalifikowania Pacjenta do objęcia go Programem w ramach wizyt domowych, Pacjent realizuje Program fizjoterapii w swoim miejscu zamieszkania.

4.2 Zalecenia określone w Programie fizjoterapii zostały dobrane w sposób mający na celu zapewnienie Pacjentowi kompleksowego świadczenia oraz realizację celu zdrowotnego. Nieskorzystanie ze wszystkich zaleceń wchodzących w skład programu fizjoterapii, skorzystanie z nich w sposób nieprawidłowy lub niezgodny z zaleceniami Fizjoterapeuty, lub nieskorzystanie ze wszystkich wizyt fizjoterapeutycznych, choć nie wpłynie na należytą staranność Zdrofit Zdrowe Miejsce w wykonaniu Usług, może obniżyć poziom zadowolenia Pacjenta z Usług.

4.3 W terminie określonym przez Fizjoterapeutę w Programie fizjoterapii, w trakcie wizyty terapeutycznej końcowej Pacjent wypełnia Ankietę satysfakcji uczestników Programu (która stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu), a Fizjoterapeuta wypełnia Ankietę ewaluacyjną na podstawie informacji podanych przez Pacjenta oraz ponownie przeprowadza test sprawdzający poziom wiedzy Pacjenta z zakresu samodzielnego radzenia sobie z uciążliwymi powikłaniami związanymi z przebyciem COVID-19 (tzw. post-test).

4.4 Na podstawie Ankiety ewaluacyjnej dotyczącej aktualnego stanu kondycji zdrowotnej, Fizjoterapeuta zaproponuje zalecenia odnośnie dalszego postępowania Pacjenta.

4.5 Sposób świadczenia Programu fizjoterapii wynika z Programu oraz przyczyn medycznych, tj. kwalifikacja przez Fizjoterapeutę zapewnia opracowanie indywidualnego Programu fizjoterapii dostosowanego do potrzeb i sytuacji zdrowotnej Pacjenta.

4.6 Pacjent ma prawo zrezygnować z dalszego uczestnictwa w Programie w każdej chwili składając pisemną rezygnację w dowolnej placówce Zdrofit Zdrowe Miejsce, w której realizowany jest Program. Wzór oświadczenia o rezygnacji z dalszego udziału w Programie stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.

4.7 Pacjent może realizować Program fizjoterapeutyczny w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce do dnia:

a) zrealizowania wszystkich przewidzianych w Programie fizjoterapii wizyt terapeutycznych lub

b) zakończenia realizacji Programu przez Zdrofit Zdrowe Miejsce, wskazanego w ust. 1.5 lub

c) w którym zaistnieją podstawy do wyłączenia Pacjenta z uczestnictwa w Programie, wskazane w ust. 1.3.

5. ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG

5.1 Zdrofit Zdrowe Miejsce zapewnia Pacjentom możliwość realizacji Programów fizjoterapii w sposób zgodny z zaleceniami Fizjoterapeutów przygotowujących Programy fizjoterapii.

5.2 W ramach Zdrofit Zdrowe Miejsce są wykonywane Świadczenia zdrowotne zgodnie z Ustawą o zawodzie fizjoterapeuty. W ramach tych świadczeń mogą być wykonywane następujące czynności na podstawie indywidualnych zaleceń Fizjoterapeuty:

5.2.1 badania podmiotowe i przedmiotowe Pacjenta, ocena sprawności fizycznej Pacjenta;

5.2.2 kwalifikowanie, planowanie Programu fizjoterapii przez Fizjoterapeutę;

5.2.3 realizacja Programu fizjoterapii.

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

5.3 Zdrofit Zdrowe Miejsce nie umożliwia Pacjentom realizującym Program fizjoterapii korzystania w ramach Programu fizjoterapii z następujących świadczeń:

5.3.1 fizjoterapii indywidualnej obejmującej zabiegi masażu, mobilizacji i manipulacji tkanek;

5.3.2 zabiegów związanych z przerywaniem ciągłości tkanek.

5.4 Usługa Zdrofit Zdrowe Miejsce nie jest przeznaczona dla osób:

5.4.1 niespełniających warunków wskazanych w ust. 1.1 Umowy;

5.4.2 aktualnie wymagających hospitalizacji, w zakresie uniemożliwiającym realizację Programu usprawniania;

5.4.3 w stanie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia (np. osoba nieprzytomna, nieoddychająca, osoba mająca nagłą reakcję alergiczną, osoba doznająca niekontrolowanego krwawienia);

5.4.4 w innych stanach wymagających niezwłocznego wezwania pogotowia ratunkowego;

5.4.5 w zaawansowanym stadium chorób przewlekłych, które z racji medycznej specyfiki uniemożliwiają lub istotnie utrudniają świadczenie Usług przez Zdrofit Zdrowe Miejsce w sposób gwarantujący należytą staranność;

5.4.6 poniżej 18 roku życia.

6. GWARANCJE ZDROFIT ZDROWE MIEJSCE

6.1 Zdrofit Zdrowe Miejsce zapewnia, że Świadczenia zdrowotne będą udzielane przez Fizjoterapeutów z zachowaniem należytej staranności oraz zgodnie z innymi wymaganiami wynikającymi z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

6.2 Zdrofit Zdrowe Miejsce zapewnia, że osoby, które będą przetwarzać Dane Osobowe Pacjenta (zarówno personel medyczny, jak i niemedyczny), zobowiązane będą do zachowania ich w tajemnicy, w tym także po śmierci Pacjenta. Wyjątki od powyższej zasady wynikać mogą jedynie z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

6.3 Usługi skierowane są wyłącznie do osób powyżej 18 roku życia.

6.4 Korzystanie przez Pacjenta z Programu fizjoterapii nie uprawnia Pacjenta do korzystania z innych Świadczeń zdrowotnych Zdrofit Zdrowe Miejsce.

6.5 Pacjentowi przysługują prawa pacjenta określone w Ustawie o prawach pacjenta lub wynikające z innych powszechnie obowiązujących aktów prawnych.

6.6 Pacjent może poinformować Zdrofit Zdrowe Miejsce osobiście w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce, telefonicznie na numer Infolinii lub drogą mailową na adres dok@zdrofitzdrowemiejsce.pl, o wszelkiego rodzaju zauważonych nieprawidłowościach oraz naruszeniach bezpieczeństwa mogących stanowić zagrożenie dla niego lub innych osób korzystających z Usług Zdrofit Zdrowe Miejsce.

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

6.7 Jeżeli podczas realizacji Programu fizjoterapii w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce Pacjent odczuje pogorszenie stanu zdrowia lub pojawią się nowe, wcześniej nieobserwowane i niezgłaszane problemy zdrowotne, powinien niezwłocznie poinformować o tym Fizjoterapeutę.

6.8 Zdrofit Zdrowe Miejsce zastrzega, że w przypadku gdy Pacjent nie realizuje Programu fizjoterapii bądź realizuje go niezgodnie z jego postanowieniami, możliwe będzie obniżenie poziomu zadowolenia Pacjenta z Usługi oraz zmniejszenie szans na osiągnięcie oczekiwanych efektów.

6.9 Zdrofit Zdrowie Miejsce nie ponosi odpowiedzialności za skutki niestosowania się do zasad korzystania z Usług wynikających z Regulaminu.

7. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

7.1 Zdrofit Zdrowe Miejsce ponosi na zasadach ogólnych odpowiedzialność za należytą staranność oferowanych i udzielanych Świadczeń zdrowotnych w ramach sprawowanej opieki nad Pacjentem.

7.2 Pacjent ponosi odpowiedzialność za zgodność ze stanem faktycznym podanych przez niego informacji, w tym Danych osobowych, a w szczególności danych o stanie zdrowia.

7.3 Podmiot leczniczy posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania usług medycznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

7.4 Opieka sprawowana przez Zdrofit Zdrowe Miejsce ma charakter uzupełniający względem innych procedur medycznych, w tym leczenia farmakologicznego w przypadku występowania chorób przewlekłych, leczenia zabiegowego w określonych sytuacjach zdrowotnych zgodnie z powszechnie znaną i dostępną wiedzą medyczną. Opieka sprawowana przez Zdrofit Zdrowe Miejsce nie zastępuje postępowania leczniczego w chorobach, w tym w szczególności chorobach przewlekłych, a stanowić może jedynie uzupełnienie standardowej opieki oraz terapii.

8. ZASADY PRZETWRZANIA DANYCH OSOBOWYCH

8.1 Administratorem Danych Osobowych jest Zdrowe Miejsce spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie przy ul. Odyńca 71 (02-644 Warszawa), wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134.

8.2 Szczegółowe zapisy dostępne są w Polityce prywatności znajdującej się pod adresem https://zdrofitzdrowemiejsce.pl/media/3152/download/20220221_Polityka_Prywatnosci_ZZM.pdf?v=1.

9. WŁASNOŚĆ INTELEKTUALNA I KNOW-HOW

9.1 Zdrofit Zdrowe Miejsce oświadcza, że Serwis oraz jego zawartość wykorzystywane w procesie opieki nad Pacjentami, chronione są przepisami prawa. Wszelkie prawa nieprzyznane Pacjentowi wprost na mocy postanowień Regulaminu są zastrzeżone. Pacjenci mogą korzystać z utworów oraz baz danych zawartych w Serwisie jedynie w zakresie dozwolonego użytku wyznaczonego przepisami Ustawy o

prawie autorskim oraz Ustawy o ochronie baz danych. W szczególności poza określonymi w tych przepisach przypadkami, zabronione jest dokonywanie w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Zdrofit Zdrowe Miejsce: reprodukcji, kopiowania, przekazywania, dystrybuowania lub przechowywania części lub całości zawartości Serwisu, o ile nie zastrzeżono inaczej w Regulaminie.

9.2 Serwis oraz udostępniane za jego pośrednictwem materiały stanowią przedmiot autorskich praw majątkowych przysługujących Zdrofit Zdrowe Miejsce. Z chwilą pobrania przez Pacjenta jakichkolwiek materiałów lub aplikacji z Serwisu, Zdrofit Zdrowe Miejsce udziela Pacjentowi niewyłącznej licencji na korzystanie z materiałów i aplikacji dla celów niekomercyjnych, w zakresie własnego użytku osobistego, na następujących polach eksploatacji:

9.2.1 wyświetlanie oraz używanie z wykorzystaniem komputera, urządzenia mobilnego (w tym telefonów komórkowych) lub innych urządzeń elektronicznych;

9.2.2 utrwalania materiałów techniką cyfrową i drukarską;

9.2.3 rozpowszechnianie materiałów – w zakresie, w jakim jest to konieczne do korzystania ze świadczeń zdrowotnych oferowanych przez osoby trzecie.

9.3 Z chwilą wygaśnięcia Umowy, wygasa jednocześnie udzielona Pacjentowi licencja.

10. TRYB POSTĘPOWANIA REKLAMACYJNEGO

10.1 Pacjentom przysługuje prawo zgłaszania zapytań, uwag i reklamacji w związku ze świadczonymi Usługami przez Zdrofit Zdrowe Miejsce.

10.2 Zapytania, uwagi i reklamacje należy zgłaszać osobiście w placówkach Zdrofit Zdrowe Miejsce, telefonicznie na numer 22 243 31 33 lub drogą mailową na adres dok@zdrofitzdrowemiejsce.pl.

10.3 Treść reklamacji powinna zawierać co najmniej:

10.3.1 dane pozwalające na identyfikację Pacjenta oraz nawiązanie z nim kontaktu: imię i nazwisko, adres e-mail, numer telefonu lub adres do korespondencji;

10.3.2 określenie przedmiotu zapytania, uwagi lub reklamacji oraz okoliczności będących ich podstawą wraz z datą ich zaistnienia;

10.3.3 określenie oczekiwań Pacjenta względem Zdrofit Zdrowe Miejsce, w szczególności wskazanie pożądanych działań ze strony Zdrofit Zdrowe Miejsce.

10.4 Rozpatrzenie zapytań, uwag i reklamacji następuje w formie odpowiadającej formie zgłoszenia (tj. formie pisemnej, telefonicznej lub elektronicznej) w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zgłoszenia.

10.5 W sytuacji, gdy podane w zgłoszeniu dane lub informacje wymagają uzupełnienia, Zdrofit Zdrowe Miejsce zwraca się do składającego zgłoszenie, przed rozpatrzeniem zgłoszenia, o jego uzupełnienie. Czas udzielenia dodatkowych wyjaśnień przez Pacjenta przedłuża okres rozpatrywania zgłoszenia.

11. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

11.1 Wskazane w Regulaminie załączniki stanowią jego integralną część.

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

11.2 Wszelkie uzupełnienia lub zmiany Umowy odbiegające od postanowień Regulaminu wymagają zawarcia przez strony aneksu w formie pisemnej lub dokumentowej (np. mailowej) pod rygorem ich nieważności.

11.3 Po zakończeniu Rejestracji Umowa zostaje zawarta na czas określony niezbędny do realizacji Programu fizjoterapii.

11.4 Zdrofit Zdrowe Miejsce zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu na zasadach określonych w punktach poniżej.

11.5 Zmiany postanowień Regulaminu mogą zostać wprowadzone wyłącznie z ważnych przyczyn i tylko w takim zakresie, jaki jest konieczny w kontekście tej przyczyny, tj.:

11.5.1 zmiany zakresu oferowanych Usług lub zmiany sposobu świadczenia Usług;

11.5.2 zmiany marki, adresu strony internetowej Zdrofit Zdrowe Miejsce lub adresu poczty elektronicznej, w tym właściwego do rozstrzygania reklamacji;

11.5.3 gdy potrzeba wprowadzenia zmiany jest uzasadniona względami bezpieczeństwa osób przebywających na terenie Zdrofit Zdrowe Miejsce lub wynika z potrzeby zapewnienia przestrzegania zasad współżycia społecznego na terenie Zdrofit Zdrowe Miejsce;

11.5.4 gdy potrzeba wprowadzenia zmiany uzasadniona jest potrzebą usprawnienia procesu obsługi Pacjenta lub podniesienia jakości świadczonych usług;

11.5.5 gdy potrzeba wprowadzenia zmiany wynika z rozszerzania funkcjonalności Zdrofit Zdrowe Miejsce lub zakresu świadczonych przez Zdrofit Zdrowe Miejsce Usług – w zakresie, w jakim dotyczy tych nowych funkcjonalności lub Usług;

11.5.6 gdy konieczność wprowadzenia zmiany spowodowana będzie zmianą powszechnie obowiązujących przepisów prawa;

11.5.7 gdy konieczność wprowadzenia zmiany spowodowana będzie prawomocną decyzją administracyjną lub prawomocnym wyrokiem Sądu.

11.6 Przed wejściem w życie zmiany Regulaminu Zdrofit Zdrowe Miejsce zobowiązany jest doręczyć treść proponowanych zmian Pacjentowi za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres poczty elektronicznej Pacjenta w sposób umożliwiający jej wydrukowanie oraz zapisanie na dysku komputera.

11.7 Dostarczenie treści zmian nastąpi co najmniej na 14 dni przed ich wprowadzeniem.

11.8 Okres wskazany w postanowieniu 11.7 może być krótszy w sytuacji, kiedy:

11.8.1 zmiana spowodowana będzie zmianą powszechnie obowiązujących przepisów prawa, zaś czas między publikacją aktu prawnego, który wymusza zmiany, a jego wejściem w życie, jest krótszy niż 14 dni;

11.8.2 zmiana spowodowana jest ostateczną decyzją organu administracji publicznej lub prawomocnym wyrokiem sądu, które nakazują jej wprowadzenie w terminie krótszym niż 14 dni.

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

11.9 Pacjent, który nie zgadza się na wprowadzone zmiany może wypowiedzieć Umowę w terminie 7 dni od otrzymania informacji o zmianie ze skutkiem na ostatni dzień przed wejściem w życie wprowadzonych postanowień.

11.10 Do Umowy stosuje się przepisy prawa polskiego. W sprawach nieuregulowanych w Regulaminie zastosowanie mają przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o działalności leczniczej oraz Ustawy o prawach pacjenta.

11.11 Kontakt mailowy z pacjentem będzie realizowany z wykorzystaniem adresu e-mail podanego przez Pacjenta w trakcie Rejestracji bądź z wykorzystaniem innego adresu e-mail podanego przez Pacjenta w okresie realizacji Umowy.

11.12 W przypadku zmiany danych wskazanych podczas Rejestracji, Pacjent zobowiązany jest do poinformowania o tym Zdrofit Zdrowe Miejsce, wg wyboru Pacjenta, poprzez kontakt z Infolinią lub za pośrednictwem e-mail przesłanego na adres: dok@zdrofitzdrowemiejsce.pl. W przypadku niepoinformowania o zmianie danych, oświadczenia Zdrofit Zdrowe Miejsce przekazane na nieaktualny adres-e-mail lub w formie SMS – na nieaktualny numer telefonu, uznaje się za złożone skutecznie z chwilą przesłania.

11.13 Wszelkie spory wynikłe pomiędzy Zdrofit Zdrowe Miejsce a Pacjentem, związane ze świadczeniem Usług na podstawie Regulaminu, będą rozstrzygane przez sąd właściwy określony według przepisów obowiązującego prawa.

11.14 Pacjent ponosi koszty wynikające z korzystania z usług telekomunikacyjnych, w tym środków komunikacji elektronicznej, niezbędnych do korzystania z Usług, według cennika operatora świadczącego na rzecz Pacjenta usługi telekomunikacyjne.

11.15 Regulamin wchodzi w życie z dniem 18 maja 2022 r.

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

Załącznik nr 1
Wzór świadomej zgody na udział w Programie

Świadoma zgoda na udział w „Program polityki zdrowotnej w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19”

……..
Imię i nazwisko uczestnika

…….
Adres korespondencyjny (ulica, numer domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że uzyskałam(em) wyczerpujące informacje dotyczące „Program polityki zdrowotnej w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19”
oraz otrzymałam(em) satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania.

Zostałem poinformowany o tym, że program finansowany jest ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego.

Oświadczam, że jestem mieszkańcem województwa mazowieckiego.

Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego programu o podobnym charakterze finansowanym ze środków publicznych oraz nie korzystam aktualnie ze świadczeń przewidzianych w programie, które finansowane są ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wyrażam dobrowolnie zgodę na udział w tym programie i jestem świadoma(y) faktu, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w dalszej jego części bez podania przyczyny.

Przez podpisanie zgody na udział w programie nie zrzekam się żadnych należnych mi praw.

Otrzymałam(em) kopię niniejszego formularza opatrzoną podpisem i datą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uzyskanych w trakcie realizacji programu zgodnie z obowiązującym prawem.

……
Data i podpis uczestnika
Oryginał/kopia*
* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2
Wzór pisemnej rezygnacji z dalszego udziału w Programie

Rezygnacja z dalszego udziału w „Programie polityki zdrowotnej w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19”.

……
Imię i nazwisko uczestnika (drukowanymi literami)

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że rezygnuję z dalszego udziału w „Programie polityki zdrowotnej w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19”.

Powodem mojej rezygnacji jest:
……
……
……
……

……
Data i podpis uczestnika

Oryginał/kopia*
* niepotrzebne skreślić

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

Załącznik nr 3 – Akceptacja regulaminu, zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz informacje o przetwarzaniu danych osobowych przez Zdrofit Zdrowe Miejsce

1. Akceptacja regulaminu usług Zdrofit Zdrowe Miejsce

☐ Przeczytałem i akceptuję regulamin korzystania z usług Zdrofit Zdrowe Miejsce w ramach realizacji programu województwa mazowieckiego „Polityka zdrowotna w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na Covid-19" (**„Program"**).

☐ Tak, mam ukończone 18 lat.

2. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych dotyczących zdrowia

Jeżeli chcesz uczestniczyć w Programie prosimy o wyrażenie poniższej zgody:

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zdrofit Zdrowe Miejsce moich danych osobowych dotyczących zdrowia (np. dane o przebyciu COVID-19, utrzymujących się objawach, dane o innych przebytych lub aktywnych chorobach, aktywności fizycznej, wyniki badania ciśnienia tętniczego krwi oraz innych badań itp.) w celu umożliwienia mi udziału i przeprowadzenia Programu. Wyrażenie przeze mnie zgody jest dobrowolne, ale niezbędne do mojego udziału w Programie. Niewyrażenie przeze mnie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości mojego udziału w Programie. W każdej chwili mogę wycofać zgodę. Nie wpłynie to na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

3. Marketing

Jeśli chcesz pomóc nam rozwijać nasze produkty i usługi oraz otrzymywać informacje o naszych produktach i usługach, a także dodatkowe materiały informacyjne i edukacyjne związane z ochroną zdrowia, zaznacz poniższe zgody. Każdą z nich możesz **cofnąć w dowolnym momencie** (np. kontaktując się z nami e-mailem). Dostarczane przez nas treści mogą być dopasowane do Twoich zainteresowań na podstawie profilowania.

W zakresie, w jakim działania marketingowe opierać się będą o przetwarzanie danych o stanie zdrowia, takie przetwarzanie może mieć miejsce wyłącznie na podstawie Twojej wyraźnej zgody. W pozostałym zakresie przetwarzanie następować będzie na podstawie naszego prawnie uzasadnionego interesu.

Zgoda na otrzymywanie treści marketingowych dotyczących Zdrofit Zdrowe Miejsce

Zgadzam się, żeby Zdrofit Zdrowe Miejsce dostarczał mi treści marketingowe (np. oferty, promocje, badania satysfakcji, poradniki, informatory, artykuły) dotyczące własnych produktów i usług. [zaznacz kanały komunikacji, na które się zgadzasz]:

☐ na podany **adres e-mail**

☐ na podany numer telefonu – w formie wiadomości **SMS/MMS**, w tym również za pomocą systemów do automatycznego wysyłania wiadomości

☐ na podany **numer telefonu** – w formie **połączeń głosowych** (rozmowa telefoniczna)

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

Zgoda na otrzymywanie treści marketingowych dotyczących podmiotów trzecich

Zgadzam się, żeby Zdrofit Zdrowe Miejsce dostarczał mi treści marketingowe np. oferty, promocje, badania satysfakcji, poradniki, informatory, artykuły) dotyczące produktów i usług podmiotów trzecich, w tym spółek z Grupy Benefit Systems, których lista znajduje się pod adresem: www.benefitsystems.pl/o-nas/lista-spolek-grupy-kapitalowej-benefit-systems/ [zaznacz kanały komunikacji, na które się zgadzasz]:

☐ na podany **adres e-mail**

☐ na podany numer telefonu – w formie wiadomości **SMS**/**MMS**, w tym również za pomocą systemów do automatycznego wysyłania wiadomości

☐ na podany **numer telefonu** – w formie **połączeń głosowych** (rozmowa telefoniczna)

☐ **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych dotyczących zdrowia w celu marketingowym**

Zgadzam się, żeby Zdrofit Zdrowe Miejsce przetwarzał moje dane osobowe dotyczące zdrowia, podane w formularzu oraz zebrane w toku korzystania przeze mnie z usług Zdrofit Zdrowe Miejsce, w celu marketingowym obejmującym profilowanie zmierzające do określania moich potrzeb w celu przedstawienia mi dopasowanych ofert oraz prowadzenie analiz i statystyk oraz badań zadowolenia z usług w drodze kontaktu poprzez wybrany przeze mnie kanał komunikacji.

……

Data i podpis

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Zdrofit Zdrowe Miejsce

W poniższej klauzuli postaramy się zwięźle przedstawić najważniejsze informacje związane z przetwarzaniem Twoich danych osobowych. Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej, wejdź pod adres internetowy: zdrofitzdrowemiejsce.pl/polityka-prywatnosci

1. Kim jesteśmy?

Administratorem Twoich danych osobowych jest Zdrowe Miejsce sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa („**Zdrofit Zdrowe Miejsce**", „**my**"). Możesz się z nami skontaktować w następujący sposób: **i)** listownie na podany powyżej adres z dopiskiem „*Dane osobowe*"; oraz **ii)** poprzez adres e-mail: daneosobowe@zdrofitzdrowemiejsce.pl.

Wyznaczyliśmy **Inspektora Ochrony Danych**. Możesz się z nim skontaktować w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, w następujący sposób: **i)** listownie na adres: ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, z dopiskiem „*IOD*"; **ii)** poprzez adres e-mail: iod@zdrofitzdrowemiejsce.pl.

2. Czy musisz podawać nam swoje dane?

Podanie danych osobowych jest niezbędne do świadczenia przez nas usług medycznych, w szczególności udzielania świadczeń zdrowotnych i prowadzenia dokumentacji medycznej. Niepodanie tych danych może skutkować brakiem możliwości zawarcia umowy i udzielania Ci świadczeń zdrowotnych. Podanie pozostałych danych jest dobrowolne.

Jeżeli poprosimy Cię o wyrażanie zgody na przetwarzanie danych osobowych, zgoda na przetwarzanie danych będzie dobrowolna. Przysługiwać Ci będzie prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

3. W jakim celu oraz jak długo będziemy przetwarzać Twoje dane?

W związku z korzystaniem z naszych usług medycznych, będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe zgodnie z informacjami przedstawionymi poniżej:

- **w celach zdrowotnych, tj. w celach związanych z profilaktyką zdrowotną, diagnozą medyczną, zapewnianiem opieki zdrowotnej, leczeniem lub zarządzaniem systemami i usługami opieki zdrowotnej.** Przetwarzamy Twoje dane osobowe, w tym dane o stanie zdrowia, ponieważ jest to niezbędne do zapewnienia Tobie opieki medycznej, w tym m.in. **i)** w celu ustalenia i weryfikacji Twojej tożsamości, **ii)** w celu przeprowadzenia wywiadu medycznego, **iii)** w celu udzielania Ci świadczeń zdrowotnych, **iv)** w celu zarządzania Twoimi usługami medycznymi, **v)** w celu kontaktu mailowego lub telefonicznego w celach związanych z ochroną Twojego zdrowia, **vi)** w celu prowadzenia i archiwizowania dokumentacji medycznej (**podstawa prawna:** art. 9 ust. 2 lit. h RODO w związku z regulacjami krajowego prawa medycznego, m.in. ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta);
    - Twoje dane będziemy przetwarzać w tych celach przez **czas wymagany przez przepisy prawa**.
- **w celach związanych z zawarciem i wykonywaniem łączącej nas umowy.** Przetwarzamy Twoje dane osobowe, ponieważ jest to niezbędne do zawarcia i wykonywania łączącej nas z Tobą umowy na świadczenie usług medycznych lub innej umowy na dodatkowe świadczenia (**podstawa prawna**: art. 6 ust. 1 lit. b RODO). W celu zawarcia i wykonywania łączącej nas z Tobą umowy możemy również przetwarzać Twoje szczególne kategorie danych na podstawie Twojej wyraźnej zgody. Podanie tych danych jest zawsze dobrowolne, ale może być niezbędne w celu skorzystania z danej usługi (**podstawa prawna:** art. 9 ust. 2 lit. a RODO);
    - Twoje dane będziemy przetwarzać w tych celach **przez czas trwania takiej umowy**, a w zakresie danych przetwarzanych na podstawie zgody, **do czasu wycofania przez Ciebie zgody**.
- **w celach związanych z realizacją naszych obowiązków prawnych.** Obowiązujące przepisy mogą nakładać na nas obowiązki, dla których spełnienia musimy przetwarzać Twoje dane osobowe, co dotyczy w szczególności realizacji obowiązków podatkowych i rachunkowych (**podstawa prawna:** art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
    - Twoje dane będziemy przetwarzać w tych celach **przez okres niezbędny do realizacji naszych obowiązków prawnych**, w szczególności wynikający z odpowiednich przepisów.
- **w celu dochodzenia, ustalenia i obrony przed roszczeniami**. Działamy w oparciu o nasz prawnie uzasadniony interes polegający na możliwości dochodzenia lub obrony przed roszczeniami (**podstawa prawna:** art. 6 ust. 1 lit. f RODO, a w zakresie danych dotyczących zdrowia: art. 9 ust. 2 lit. f RODO);
    - Twoje dane będziemy przetwarzać w tych celach **przez okres przedawnienia** tych roszczeń zgodnie z przepisami Kodeksu cywilnego.
- **w celu marketingowym. i)** Jeśli odwiedzasz nasze serwisy internetowe, korzystasz z naszych usług lub kierujesz do nas komunikację, możemy przetwarzać Twoje dane osobowe, niezależnie do udzielonych przez Ciebie dodatkowo zgód, w celu prowadzenia analiz i statystyk dla potrzeb marketingowych (**podstawa prawna:** art. 6 ust. 1 lit. f RODO - nasz prawnie uzasadniony interes polegający na podnoszeniu jakości świadczonej przez nas obsługi klientów oraz udoskonalaniu dostępnych u nas produktów i usług); **ii)** Jeśli udzielisz nam dodatkowo zgody na użycie określonego kanału komunikacji w celu marketingowym, prowadzone przez nas działania będą obejmowały dostarczanie Ci treści marketingowych oraz kierowanie do Ciebie zapytań i ankiet dotyczących zadowolenia z usług. Treści mogą zostać dopasowane na podstawie profilowania (**podstawa prawna:** art. 6 ust. 1 lit. f RODO - nasz prawnie uzasadniony interes polegający na przedstawianiu Ci treści marketingowych, w tym treści dopasowanych do Ciebie na podstawie profilowania, w związku z Twoją zgodą na użycie w tym celu wybranego przez Ciebie kanału komunikacji); **iii)** Jeśli udzielisz nam zgody na użycie plików cookie lub podobnych technologii (zobacz: „Polityka w sprawie plików cookie i innych podobnych technologii"), będziemy mogli przetwarzać dodatkowe dane w celu prowadzenia działań marketingowych (**podstawa prawna:** art. 6 ust. 1 lit. f RODO - nasz prawnie uzasadniony interes polegający na przedstawianiu treści marketingowych, w tym treści dopasowanych na podstawie profilowania w związku z Twoją zgodą na użycie plików cookie lub podobnych technologii); **iv)** Ponadto, jeśli udzielisz nam zgody na przetwarzanie danych o stanie zdrowia w celu marketingowym, wówczas będziemy

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

mogli wykorzystać w wyżej opisanych celach także zgromadzone przez nas dane o stanie Twojego zdrowia (**podstawa prawna:** art. 9 ust. 2 lit. a RODO);

- Twoje dane przetwarzane w oparciu o nasz prawnie uzasadniony interes będziemy przetwarzać **do czasu wniesienia skutecznego sprzeciwu**, chyba że wcześniej dane te przestaną być niezbędne dla realizacji naszych prawnie uzasadnionych interesów (np. zrezygnujesz z otrzymywania treści marketingowych). Dane o stanie Twojego zdrowia, które przetwarzamy na podstawie zgody, przetwarzamy **do czasu wycofania przez Ciebie zgody**.

4. Komu przekazujemy Twoje dane osobowe?

Twoje dane mogą zostać przekazane: **i)** Benefit Systems S.A., z siedzibą w Warszawie, Pl. Europejski 2, 00-844 Warszawa, a także innym podmiotom z Grupy Benefit Systems; **ii)** podmiotom wspierającym obsługę pacjentów; **iii)** dostawcom usług informatycznych, w tym systemów IT, jak też podmiotom zapewniającym wsparcie bezpieczeństwa IT; **iv)** dostawcom usług przechowania i niszczenia nośników danych; **v)** doradcom, w tym prawnym, finansowym i biznesowym, jak też audytorom; **vi)** podmiotom oferującym dodatkowe usługi w związku z naszymi usługami medycznymi; **vii)** podmiotom wspierającym nasze działania marketingowe oraz operatorom portali społecznościowych; **viii)** organom państwowym i innym uprawnionym podmiotom - w przypadkach, gdy wynika to z obowiązujących przepisów.

5. Czy przekazujemy Twoje dane osobowe do państw spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego?

Co do zasady, Twoje dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG). W przypadku, gdy do takiego przekazania dojdzie, dołożymy należytych starań, aby wdrożone zostały odpowiednie zabezpieczenia. W takiej sytuacji będziesz mógł się z nami skontaktować w celu uzyskania kopii przyjętych środków ochrony.

6. Jakie masz prawa w związku z przetwarzaniem przez nas Twoich danych osobowych?

Masz następujące prawa związane z przetwarzaniem Twoich danych osobowych: **i)** prawo dostępu do danych, w tym uzyskania ich kopii; **ii)** prawo do sprostowania danych; **iii)** prawo do usunięcia danych; **iv)** prawo do ograniczenia przetwarzania; **v)** prawo do przenoszenia danych; **vi)** prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych.

Masz także prawo wnieść **sprzeciw wobec przetwarzania** Twoich danych osobowych, gdy ich przetwarzanie odbywa się na podstawie prawnie uzasadnionego interesu (art. 6 ust. 1 lit. f RODO), a sprzeciw jest uzasadniony Twoją szczególną sytuacją. Pamiętaj, że w każdym przypadku przetwarzania Twoich danych dla potrzeb **marketingu bezpośredniego**, w tym profilowania, **w dowolnym momencie** możesz wnieść **sprzeciw** wobec takiego przetwarzania i nie wymaga to żadnego uzasadnienia. W razie wniesienia takiego sprzeciwu, zaprzestaniemy przetwarzania Twoich danych dla celów marketingu bezpośredniego.
Ze względu na nasze obowiązki wynikające z przepisów prawa medycznego nie zawsze będziemy mogli zrealizować wszystkie Twoje żądania, takie jak np. żądanie usunięcia danych osobowych z dokumentacji medycznej.

Aby skorzystać z powyższych praw, skontaktuj się z nami lub z naszym Inspektorem Ochrony Danych, z wykorzystaniem danych kontaktowych wskazanych u góry niniejszej klauzuli. Jeśli uważasz, że przetwarzanie przez nas Twoich danych osobowych narusza przepisy prawa, możesz także **wnieść skargę do właściwego organu nadzorczego.** W Polsce organem nadzorczym jest **Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych** (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

Załącznik nr 4

Ankieta satysfakcji uczestników „Programu polityki zdrowotnej w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19”

Szanowni Państwo,

ankieta ta ma na celu poznanie Pani/Pana opinii, sugestii oraz uwag na temat „Programu polityki zdrowotnej w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID-19”.

Badanie jest anonimowe, a jego wyniki posłużą do monitorowania jakości programu. Prosimy o jej wypełnienie i przekazanie wyznaczonej osobie. Dziękujemy za poświęcony czas i uczestnictwo w programie.

W pytaniach od 1 do 5 proszę zaznaczyć odpowiedź w skali 1-5, gdzie:

1 – oznacza ocenę najniższą, 5 – oznacza ocenę najwyższą.

1. W jakim stopniu program spełnił Pani/Pana oczekiwania?

1 2 3 4 5

2. Jak Pani/Pan ocenia personel prowadzący działania edukacyjne?

1 2 3 4 5

3. Jak Pani/Pan ocenia fizjoterapeutę prowadzącego zajęcia?

1 2 3 4 5

4. Jak ocenia Pani/Pan organizację programu?

1 2 3 4 5

5. W jakim stopniu odpowiadała Pani/Panu atmosfera panująca w trakcie trwania programu?

1 2 3 4 5

6. Czy poleciłaby/poleciłby Pani/Pan udział w programie innym osobom?

□ tak

□ nie

7. Co najbardziej Pani/Panu podobało się w trakcie uczestniczenia w programie?

……
……

8. Co najmniej Pani/Panu podobało się w trakcie uczestniczenia w programie?

……
……..

9. Skąd dowiedziała/ł się Pani/Pan o możliwości aplikowania do programu (zaznacz jedną odpowiedź)?

□ z podmiotu leczniczego (np. szpital, przychodnia);

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589

□ z Internetu;

□ od znajomych/rodziny;

□ od innej osoby uczestniczącej w tym programie;

□ inne źródło (jakie?) ……..

10. Czy uważa Pani/Pan, że program powinien być kontynuowany w następnych latach?

□ tak

□ nie

11. Czy wprowadziłaby/łby Pani/Pan jakieś zmiany w organizacji programu?

□tak (jeśli tak, to jakie?)

……
……

□ nie

12. Inne uwagi

……
……
……

Bardzo dziękujemy za pomoc i wypełnienie ankiety. Uzyskane dzięki Państwu informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości świadczonych usług i zapewnieniu najwyższego komfortu naszym uczestnikom.

Zdrowe Miejsce Sp. z o.o., ul. Odyńca 71, 02-644 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS KRS: 0000368963, REGON: 142653841, NIP: 5213584134 wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego nr księgi 00000238589