

REGULAMIN ZAWODÓW SYMULACYJNYCH „SUM WARS”

Tekst jednolity

WARUNKI OGÓLNE

§ 1

1. Organizatorem Zawodów Symulacyjnych „SUM WARS” jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach (SUM) ul. Poniatowskiego 15, zwanym w dalszej części *Organizatorem*.
2. Zawody Symulacyjne SUM WARS, zwane dalej *Zawodami* odbywać się będą corocznie w Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej w Katowicach-Ligocie, ul. Medyków 8B lub Centrum Symulacji Medycznej, Plac Dworcowy 3 w Zabrze, bądź też w innym miejscu wskazanym przez Prorektora ds. Studiów i Studentów.
3. Warunkiem udziału w Zawodach jest dokonanie wyłącznie elektronicznego zgłoszenia w określonym terminie, zgodnie z Formularzem Zgłoszeniowym, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
4. Do Zawodów zostanie zakwalifikowanych nie więcej niż pięć Zespołów.
5. W przypadku zgłoszenia się do Zawodów więcej niż pięciu Zespołów, zostaną przeprowadzone Eliminacje, które polegać będą na wykonaniu wybranych zadań medycznych. Miejsce przeprowadzenia Eliminacji zostanie wskazane przez Organizatora.
6. Zasady przeprowadzania zadań medycznych, o których mowa w ust. 5 zostaną przedstawione Zespołowi bezpośrednio przed ich rozpoczęciem.
7. Zespoły zakwalifikowane do Zawodów będą miały możliwość zapoznania się ze sprzętem i środowiskiem symulacyjnym.
8. Miejsca i terminy dokonywania zgłoszeń oraz przeprowadzania eliminacji ustalane będą corocznie przez Prorektora ds. Studiów i Studentów i podawane do publicznej wiadomości na stronach internetowych SUM.

WARUNKI UCZESTNICTWA

§ 2

1. W Zawodach mogą brać udział zakwalifikowane Zespoły, składające się z 4 do 5 studentów SUM kierunków: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, położnictwa, pielęgniarstwa i ratownictwa medycznego.
2. W składzie Zespołu musi znajdować się m.in. 1 osoba, będąca przedstawicielem kierunku lekarskiego.
3. Członkiem Zespołu, o którym mowa w ust. 1, mogą być wyłącznie studenci IV, V i VI roku kierunku lekarskiego, IV i V roku kierunku lekarsko-dentystycznego, a także studenci II i III roku studiów I stopnia kierunku: ratownictwo medyczne, pielęgniarstwo

i położnictwo. W zawodach nie mogą uczestniczyć osoby posiadające tytuły zawodowe lekarza, lekarza-dentysty, pielęgniarki, położnej oraz ratownika medycznego oraz doświadczenie zawodowe zdobyte w pracy na ww. stanowiskach. Wymagana jest znajomość języka angielskiego przez wszystkich członków Zespołów.

4. Uczestnicy są zobowiązani do podpisania stosownego Oświadczenia o braku przeciwwskazań do udziału w Zawodach, o których mowa w ust. 3, stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
5. Udział w Zawodach jest bezpłatny. Organizator nie pokrywa kosztów dojazdu na miejsce organizacji Zawodów.
6. Zespół, który zajmie pierwsze miejsce podczas Zawodów zostaje zgłoszony do Ogólnopolskich Zawodów Symulacji Medycznej. Organizator zastrzega sobie prawo modyfikacji składu Zespołu w oparciu o regulamin Ogólnopolskich Zawodów Symulacji Medycznej.
7. W przypadku rezygnacji członka Zespołu zgłoszonego do Ogólnopolskich Zawodów Symulacji Medycznej, zostanie w jego zastępstwie zgłoszona osoba wskazana przez pozostałych członków tego Zespołu, za zgodą Prorektora ds. Studiów i Studentów.

KONKURENCJE

§ 3

1. Zawody polegać będą na wykonaniu przez uczestników zadań medycznych w warunkach symulowanych.
2. Program zawodów, harmonogram konkurencji medycznych oraz skład komisji sędziowskiej zostanie ogłoszony przez Organizatora podczas oficjalnego rozpoczęcia Zawodów.
3. Konkurencje medyczne będą oceniane na podstawie obowiązujących standardów i aktualnej wiedzy medycznej.
4. Treść zadań zostanie przedstawiona zespołowi bezpośrednio przed rozpoczęciem konkurencji, a ewentualne wątpliwości będą wyjaśnione przez sędziego na wniosek Kierownika Zespołu przed rozpoczęciem konkurencji.
5. Zespoły zobowiązane są do przestrzegania poleceń sędziów.
6. Zespół jest oceniany przez sędziów na każdym stanowisku.
7. W trakcie konkurencji medycznej, w miejscu rozgrywania konkurencji, mogą przebywać jedynie osoby dopuszczone przez sędziego.
8. W miejscu rozgrywania konkurencji nie wolno przebywać zawodnikom, którzy w tym czasie nie uczestniczą w danej konkurencji medycznej.

ZASADY OCENY

§ 4

1. Zasady oceny każdej konkurencji medycznej będą podane uczestnikom przed jej rozpoczęciem.
2. Na wykonanie konkurencji medycznej zespół ma wyznaczony czas, o którym zostanie poinformowany przed jej rozpoczęciem. Jeżeli przed upływem wyznaczonego czasu

- zespół uzna, że wykonał wszystkie czynności, jakie należało wykonać w danym przypadku, może zakończyć konkurencję na własne życzenie, informując o tym sędziego.
3. Po upływie czasu, na polecenie sędziego, zespół ma obowiązek niezwłocznie opuścić miejsce wykonywania konkurencji medycznej.
 4. Punktacja Zawodów będzie opierać się na podstawie formularzy oceny, wypełnianych przez sędziów po każdej konkurencji. Po zakończeniu Zawodów, sędziowie w porozumieniu ze sobą wypełniają zbiorczy formularz oceny.
 5. W razie zastrzeżeń co do oceny wykonanych konkurencji medycznych, Zespół ma prawo zgłosić ten fakt sędziom w celu wyjaśnienia sytuacji. Kwestie sporne rozstrzyga Przewodniczący Komisji Sędziowskiej.

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

§ 5

Przed przystąpieniem do zawodów Uczestnik, wyrazi w formie pisemnej, zgodę na przetwarzanie jego wizerunku w systemie wideo monitoringu oraz zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych przez SUM w celu realizacji uczestnictwa w zawodach SUM WARS (stanowiące Załącznik Nr 3 do niniejszego Regulaminu).

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 6

1. Organizator, a także osoby związane z przeprowadzeniem i organizacją Zawodów nie ponoszą odpowiedzialności względem uczestników za szkody osobowe, rzeczowe i majątkowe, które wystąpią w trakcie Zawodów.
2. Przystępując do Zawodów uczestnicy nie mogą być pod wpływem alkoholu i środków odurzających. Podczas rozgrywanych konkurencji obowiązuje zakaz spożywania alkoholu, palenia papierosów i stosowania środków odurzających.
3. Studentów obowiązuje zakaz używania telefonów komórkowych na terenie Centrum podczas trwania Zawodów.
4. Wszyscy uczestnicy zobowiązują się do przestrzegania zasad niniejszego regulaminu, poleceń organizatorów, przepisów prawnych i BHP oraz higieny osobistej i zasad kultury osobistej.
5. Naruszenie zasad niniejszego regulaminu przez członka Zespołu może skutkować zdyskwalifikowaniem całego Zespołu. Decyzja ta będzie należała do Przewodniczącego Komisji Sędziowskiej.
6. Organizator zastrzega sobie prawo do filmowania zawodów, na co uczestnicy wyrażają zgodę podpisując załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.
7. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany terminu lub odwołania Zawodów.
8. Sprawy nie objęte powyższym Regulaminem będą rozstrzygane przez Przewodniczącego Komisji Sędziowskiej.

Rektor
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
prof. dr hab. n. med. Tomasz Szczepański

SUM WARS Formularz zgłoszeniowy

Data:

	Imię i nazwisko	Wydział/Kierunek	Rok studiów/ Numer albumu	E-mail	Telefon
Kierownik zespołu:					
Członek zespołu:					
Członek zespołu:					
Członek zespołu:					
Członek zespołu:					
Nazwa Zespołu					

Formularz zgłoszeniowy wraz z podpisaną przez wszystkich członków zespołu zgodą na przetwarzanie wizerunku i danych osobowych (zał. nr 2 do regulaminu Zawodów) należy przesłać elektronicznie do Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej w Katowicach w terminie podanym na stronie internetowej.

Zgłaszający zobowiązują się do wypełnienia formularza, w szczególności pola: „Nazwa Zespołu”, zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami prawa, normami społecznymi i obyczajowymi.

W momencie zgłoszenia każdy uczestnik potwierdza zapoznanie się z Regulaminem Zawodów oraz wyraża zgodę na nagrywanie jego wizerunku oraz przetwarzanie danych osobowych.

Oświadczenie

Ja (imię i nazwisko), student Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach Wydziału.....
kierunku oświadczam, że nie posiadam tytułu zawodowego
(zaznaczyć właściwe):

- ☐ lekarza
- ☐ lekarza-dentysty
- ☐ pielęgniarki
- ☐ położnej
- ☐ ratownika medycznego

oraz doświadczenia w pracy na ww. stanowisku/stanowiskach.

.....
data

.....
czytelny podpis

Zgoda na przetwarzanie wizerunku i danych osobowych

.....
(imię i nazwisko)

.....
(dokładny adres)

.....
(telefon kontaktowy)

(data urodzenia)

(numer legitymacji studenckiej SUM lub nazwa obcej uczelni)

W związku z uczestnictwem w Zawodach symulacyjnych SUM WARS oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym nagrywanie, przetwarzanie i rozpowszechnianie w całości lub we fragmentach mojego wizerunku, głosu i/lub wypowiedzi zarejestrowanych, w związku z realizacją materiału podczas Zawodów.

Przyjmuję do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO¹:

- 1) Administratorem Danych Osobowych, jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach - ul. Poniatowskiego 15, 40-055 Katowice, tel. 32 208 3600, NIP: 634-000-53-01, REGON: 000289035.
- 2) Aktualne dane kontaktowe do Inspektora ochrony danych dostępne są pod numerem tel. 32 208 3600 lub na stronie internetowej sum.edu.pl oraz iod.sum.edu.pl.
- 3) Dane osobowe przetwarza się w celu zawodów SUM WARS na podstawie udzielonej zgody art.6 ust. 1 lit. a RODO.
- 4) Odbiorcami danych osobowych są merytorycznie odpowiedzialni pracownicy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach posiadający upoważnienie do przetwarzania danych osobowych. Odbiorcami danych mogą być także kontrahenci SUM realizujący usługi w szczególności w zakresie obsługi toku studiów prowadzonych w SUM oraz inne organy publiczne, które zwrócą się z prawnie uzasadnionym wnioskiem o udostępnienie danych osobowych.
- 5) Dane będą przechowywane przez okres maksymalnie 1 roku lub dłużej w przypadku zaistnienia incydentu.
- 6) Przekazanie danych osobowych przez SUM do Państwa trzeciego zostanie Pani/Panu poprzedzone wnioskiem o wyrażenie zgody we wnioskowanym zakresie.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub

¹ **Rozporządzenie RODO** - Rozporządzenie 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)

ograniczenia przetwarzania a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i prawo do przenoszenia danych.

- 8) Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- 9) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego.
- 10) Podanie danych osobowych jest dobrowolne. W przypadku braku zgody studenta na nagrywanie i odtwarzanie wizerunku student jest obowiązany do powiadomienia Organizatora celem przygotowanie anonimowego udziału w Zawodach,
- 11) W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

W przypadku niedostatecznego zrozumienia znaczenia ww. treści możliwe jest uzyskanie informacji poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którego dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej <http://iod.sum.edu.pl> oraz pod numerem tel. 32 208 3600.

Oświadczam, że przedstawiona treść obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO jest dla mnie zrozumiała.

.....
data

.....
czytelny podpis