

Umowa
nr

zawarta w dniu 2021 r. w Krośnie pomiędzy:
Gminą Miasto Krosno, zwaną dalej „Zleceniodawcą”,
(adres dla doręczeń: 38-400 Krosno, ul. Lwowska 28a), reprezentowaną przez
Zastępcę Prezydenta Miasta Krosna – Bronisława Barana, przy kontrasygnacie
Skarbnika Miasta Krosna – Marcina Połomskiego
a zwanym dalej „Zleceniobiorcą”,,
reprezentowanym przez

Umowa zostaje zawarta w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert na realizację Programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki cukrzycy typu 2 dla mieszkańców Krosna w wieku 45- 65 lat na lata 2021-2022”

§ 1

1. Zleceniodawca zleca a Zleceniobiorca przyjmuje do realizacji Program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki cukrzycy typu 2 dla mieszkańców Krosna w wieku 45 - 65 lat na lata 2021-2022”, zwany dalej programem na zasadach określonych w niniejszej umowie oraz zgodnie z Warunkami Konkursu oraz Ogłoszeniem o Konkursie z dnia marca 2021 r.
2. W ramach realizacji programu Zleceniobiorca zobowiązuje się w każdym roku tj. 2021 i 2022 do wykonania następujących działań:
 - 1) Przeprowadzenia akcji informacyjnej o programie, realizowanej za pomocą metod podających (ulotki/plakaty informacyjne).
 - 2) **Przeprowadzenia edukacji zdrowotnej:** prowadzona przez lekarza diabetologa lub pielęgniarkę diabetologiczną lub/i dietetyka w formie 90 – minutowego wykładu online z zakresu profilaktyki cukrzycy typu 2 dla mieszkańców Krosna w wieku 45 – 65 lat (wykłady z zakresu patogenezы, objawów, czynników ryzyka cukrzycy typu 2, rozwoju powikłań, edukacji żywieniowej oraz aktywności fizycznej dla osób w wieku 45-65 lat itp.). Jeżeli sytuacja epidemiologiczna się poprawi to zalecane są wykłady w formie stacjonarnej. Materiały edukacyjne przygotowywane są przez Zleceniobiorcę, który ma za zadanie umieścić je na swojej stronie internetowej oraz na stronie Urzędu Miasta Krosna. Zleceniobiorca jest zobowiązany poddać uczestników wykładów badaniu poziomu wiedzy w przedmiotowym zakresie przy zastosowaniu pre – testu przed prelekcją i post – testu po prelekcji, opracowanych przez Zleceniobiorcę. W sytuacji prowadzenia edukacji online należy umieścić przedmiotowe testy przy wykładzie online oraz podać e-mail na który zainteresowane osoby będą przysyłać wypełnione testy. Na koniec każdego roku kalendarzowego realizacji programu należy przedstawić analizę liczby osób, które uzyskały co najmniej dobre wyniki dla post – testów w porównaniu z pre – testami dotyczącymi wiedzy z zakresu profilaktyki cukrzycy typu 2.
 - 3) **Przeprowadzenia badań przesiewowych (Zleceniobiorca w ramach realizacji programu musi pozyskać w 2021 r. – 200 osób i do końca czerwca 2022 r. – 200 osób):**
 - a) Zleceniobiorca realizując program i kwalifikując osoby do badań musi wziąć pod uwagę kryteria włączenia do programu, którymi są wiek: 45 - 65 lat oraz zamieszkiwanie na terenie Krosna.
 - b) Z badań nie mogą korzystać osoby, u których stwierdzono już cukrzycę typu 2, a także osoby, które w ostatnich 3 latach miały wykonywane badania w kierunku cukrzycy.

hmf

- c) Zanim zostaną wykonane pacjentowi wskazane badania musi zostać przeprowadzony z daną osobą przez pielęgniarkę wywiad, który ma na celu wypełnienie Karty Badania Profilaktycznego (Załącznik nr 1 do umowy) oraz należy wypełnić kartę uczestnika programu (Załącznik nr 2 do umowy),
- d) Kolejno każdej zakwalifikowanej osobie ma zostać wykonany następujący kompleks badań: pomiar ciśnienia tętniczego, pomiar wzrostu i masy ciała (określenie wskaźnika BMI), pomiar obwodu pasa, oznaczenie glikemii na czczo w osoczu krwi żyłnej, oraz dokonana ocena ryzyka rozwoju cukrzycy (na podstawie skali FINDRISC);
- e) W przypadku zdiagnozowania u pacjenta cukrzycy typu 2 na podstawie dokonanych badań – pielęgniarka po uzupełnieniu Karty Badania Profilaktycznego ustala termin wizyty lekarskiej;
- f) w przypadku nie zdiagnozowania u pacjenta cukrzycy typu 2 – dana osoba kończy udział w programie, wydanie Karty Badania Profilaktycznego;
- 4) **Przeprowadzenie porady lekarskiej** - (na podstawie danych dotyczących rozpowszechnienia cukrzycy typu 2 działania te oszacowano na następującą ilość adresatów końcowych: 2021 - 60 osób i 2022 – 60 osób):
 - a) analiza i ewentualna weryfikacja zapisów w Karcie Badania Profilaktycznego,
 - b) omówienie wyników badań i przekazanie wskazań terapeutycznych,
 - c) edukacja pacjenta w trakcie wizyty (obejmująca upowszechnianie wiedzy na temat czynników ryzyka, diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia, kształtowania prawidłowych wzorców zdrowotnych i żywieniowych, konieczności podejmowania regularnej aktywności fizycznej, radzenia sobie ze stresem),
 - d) przekazanie pacjentowi zaleceń co do dalszego postępowania, wydanie Karty Badania Profilaktycznego;
 - e) skierowanie osób z nieprawidłową wartością BMI ≥ 25 na konsultację z dietetykiem;
 - f) w przypadku prawidłowego wyniku BMI pacjent kończy udział w programie.
- 5) **Realizacja porad dietetycznych** przez wykwalifikowanego dietetyka z częstotliwością 1 raz na kwartał realizowane lub 2 razy na kwartał, w zależności od czasu zakwalifikowania danej osoby do programu. Porady dietetyczne swym zakresem mają objąć elementy edukacji żywieniowej w cukrzycy typu 2, prawidłowe stosowanie wymienników, interakcje składników diety z lekami itp. oraz regularne pomiary antropometryczne w trakcie trwania programu celem monitorowania wskaźników BMI.
- 6) Przekazania na zakończenie udziału w programie ankiet satysfakcji pacjenta, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do umowy, a następnie jednorazowo po zakończeniu realizacji Programu za rok 2021 (w terminie do 30 grudnia 2021) oraz za rok 2022 (w terminie do 10 grudnia 2022) przedłożyć analizę wyników ankiet (ilościowe i procentowe odniesienie do wszystkich odpowiedzi).
- 7) **Przygotowania dokumentacji z realizacji Programu**, w tym sporządzanie sprawozdań według wytycznych Zleceniodawcy oraz przygotowanie sprawozdania końcowego:
 - a) sporządzanie sprawozdań (częstkowych), według wzoru stanowiącego Załącznik nr 4 do umowy. Sprawozdania te będą stanowiły podstawę do kwartalnego rozliczania ze Zleceniodawcą wraz z dołączoną fakturą za wykonane działania w programie;
 - b) Zleceniobiorca zobowiązuje się do złożenia sprawozdania rocznego za każdy rok realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sprawozdania końcowego ze zrealizowania programu polityki zdrowotnej. Sprawozdanie roczne Zleceniobiorca zobowiązany jest złożyć w terminie do 30 dni od zakończenia roku kalendarzowego, w którym program polityki zdrowotnej był realizowany, natomiast sprawozdanie końcowe w terminie do 10.01.2023 r., na formularzu stanowiącym załącznik nr 5 do umowy.

hmt

- c) analiza efektywności działań z zakresu edukacji zdrowotnej na podstawie wyników pre-testów oraz post-testów;
 - d) analiza jakości udzielanych świadczeń na podstawie wyników ankiety satysfakcji uczestników;
 - e) ocena efektywności programu na podstawie analizy wskazanych mierników efektywności w sprawozdaniu rocznym.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać czynności określone w § 1 ust. 2 pkt 3, 4 i 5 po przyjęciu od uczestnika programu oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie, przekazywanie danych osobowych i wprowadzanie ich do systemów informatycznych w zakresie realizacji i rozliczenia programu, a także po przekazaniu uczestnikowi programu klauzuli informacyjnej, 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 uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej dotyczącej realizowanego zadania, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
- 2) realizacji programu z należytą starannością zgodnie ze stanem aktualnej wiedzy medycznej, zasadami etyki zawodowej i poszanowaniem praw pacjenta;
- 3) udokumentowania posiadania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, poprzez przedłożenie jej kopii Zleceniodawcy najpóźniej w dniu zawarcia niniejszej umowy;
- 4) umożliwienia, w każdym czasie, przedstawicielom Zleceniodawcy przeprowadzenia kontroli w zakresie przedmiotu umowy, po wcześniejszym wydaniu zgody kontrolującym na przetwarzanie danych osobowych osób biorących udział w programie – na potrzeby związane z jego realizacją i rozliczeniem;
- 5) udzielania na żądanie Zleceniodawcy pisemnych informacji o przebiegu oraz zaawansowaniu wykonania zadania;
- 6) dostarczania wzorów dokumentów przekazywanych uczestnikom bądź też treści informacji podawanych do wiadomości publicznej celem konsultacji ze Zleceniodawcą;
- 7) przekazania Zleceniodawcy pisemnej informacji o rozpoczęciu realizacji zadania;
- 8) pisemnego powiadomienia Zleceniodawcy o każdym zdarzeniu mającym wpływ na termin lub zakres umowy, do 7 dni od zaistnienia zdarzenia.

§ 3

1. Środki przekazane na realizację programu polityki zdrowotnej przeznaczone będą wyłącznie na finansowanie świadczeń objętych umową oraz wszelkich czynności i działań, niezbędnych do ich wykonania.
2. Zleceniobiorca nie może pobierać od Uczestników jakichkolwiek opłat za udział w programie polityki zdrowotnej. Wszelkie świadczenia udzielane Uczestnikowi wykraczające poza program polityki zdrowotnej nie będą finansowane przez Zleceniodawcę.
3. Zleceniobiorca zobowiązany jest do informowania w wydawanych przez siebie materiałach oraz podczas wykonywania świadczeń, w tym w miejscu ich realizacji o finansowaniu programu przez Gminę Miasto Krosno.
4. Zleceniobiorca, poza czynnościami wskazanymi w ofercie, nie jest uprawniony do powierzenia wykonania przedmiotu umowy innym podmiotom, chyba że część zadań

hmoft

zostanie zlecona podwykonawcom, o których Zleceniobiorca poinformował w złożonej na konkurs ofercie. Zleceniobiorca za działania lub zaniechania działań przez wskazanego przez siebie podwykonawcę ponosi pełną odpowiedzialność w zakresie wykonania przedmiotu umowy.

§ 4

Zleceniobiorca oświadcza, że:

- 1) osoby wykonujące świadczenia zdrowotne w ramach niniejszej umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz, że osoby te udzielają świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 2) sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu będzie zgodny ze złożoną ofertą stanowiącą integralną część umowy.

§ 5

1. Zleceniobiorca wyznacza Pana/Panią jako osobę koordynującą sprawy związane z wykonywaniem przedmiotu umowy.
2. Osobą wyznaczoną do koordynacji spraw związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy ze strony Zleceniodawcy jest Pani Monika Szymbara – pracownik Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna.

§ 6

1. Za wykonanie świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
 - a) wartości jednostkowej za opracowanie i przeprowadzenie wykładu online wchodzącego w skład edukacji zdrowotnej, o której mowa w § 1 ust. 2 pkt 2) tj.....brutto (słownie:.....),
 - b) iloczynu liczby spotkań przeprowadzonych w formie stacjonarnej, wchodzących w skład edukacji zdrowotnej, o której mowa w § 1 ust. 2 pkt 2) tj.....brutto (słownie:.....),
 - c) iloczynu liczby osób, którym wykonano badania określone w § 1 ust. 2 pkt 3) i wartości jednostkowej za wykonanie w/w badania tj.złoty dla 1 osoby brutto (słownie:),
 - d) iloczynu liczby osób, które skorzystały z porady lekarskiej określonej w § 1 ust. 2 pkt 4) i wartości jednostkowej za wykonaną poradę lekarską tj. złoty dla 1 osoby brutto (słownie:),
 - e) iloczynu liczby osób, które odbyły cykl porad dietetycznych określone w § 1 ust. 2 pkt 5) i wartości jednostkowej za wykonany cykl porad dietetycznych tj. złoty dla 1 osoby brutto (słownie:),
2. Zleceniodawca na realizację programu polityki zdrowotnej określonego w § 1 ust. 1 planuje przeznaczyć kwotę około 54 000 zł brutto, w tym:
 - a) w 2021 roku w wysokości: 27 000 PLN (słownie: dwadzieścia siedem tysięcy złotych PLN).
 - b) w 2022 roku w wysokości: 27 000 PLN (słownie: dwadzieścia siedem tysięcy złotych PLN).
3. Całkowity koszt zaplanowany przez Zleceniodawcę na realizację programu polityki zdrowotnej może ulec zmniejszeniu w przypadku uczestnictwa w tym programie mniejszej niż zaplanowana liczby Uczestników lub zwiększeniu w zależności od ilości osób biorących udział w poszczególnych etapach programu.
4. Zapłata wynagrodzenia w latach 2021 i 2022 następować będzie w okresach kwartalnych, na podstawie przedstawionej przez Zleceniobiorcę faktury (do 15 dni po zakończeniu kwartału), potwierdzającej zrealizowanie poszczególnych działań określonych w umowie wraz z częściowym sprawozdaniem, według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do umowy.

hmf

5. Płatność zostanie uregulowana w terminie 14 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury na rachunek bankowy nr, prowadzony w i po uprzedniej weryfikacji dokumentów, o których mowa w ust. 4.
6. Zleceniobiorca zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo – księgowej operacji związanych z realizacją zadania, zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2021 r. poz. 217) w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.
7. Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość weryfikacji danych źródłowych będących podstawą do sporządzenia dokumentów określonych w ust. 4 i przekazania środków finansowych określonych w ust. 1 lit. od a) do d) do wysokości zweryfikowanych kwot.

§ 7

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Zleceniodawcę zamówienia, a dotyczącej:
 - 1) sposobu korzystania ze świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, dostępności świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania,
 - 2) stosowania procedur diagnostycznych i profilaktycznych pod względem obowiązujących standardów,
 - 3) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń,
 - 4) dokonywania specyfikacji kosztów udzielanych świadczeń i należności za ich wykonanie.
2. Zleceniobiorca zobowiązany jest do przedłożenia wszelkich niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i okazania pomocy upoważnionym przedstawicielom Zleceniodawcy podczas i w związku z przeprowadzaną kontrolą.
3. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wykonania zaleceń pokontrolnych w wyznaczonych terminach.
4. Kontrole dokumentacji medycznej i jakości świadczeń zdrowotnych mogą być przeprowadzone tylko przez osoby, upoważnione przez Zleceniodawcę.

§ 8

1. Umowa zawarta została na czas określony, tj. od dnia 2021 r. do dnia 10 grudnia 2022 r.
2. Termin wykonania zadania, o którym mowa w § 1 ust. 1 ustala się na dzień:
 - 1) rozpoczęcie zadania – od dnia przedłożenia harmonogramu realizacji Programu,
 - 2) zakończenie realizacji zadania – do dnia 10 grudnia 2022 r.
3. W terminie do 3 dni od dnia podpisania umowy Zleceniobiorca przedstawi do zaakceptowania Zleceniodawcy harmonogram realizacji Programu.

§ 9

Oprócz wypadków wymienionych w treści tytułu XV Kodeksu cywilnego stronom przysługuje prawo odstąpienia od umowy:

1. Zleceniobiorcy w przypadku gdy Zleceniodawca zawiadomi Zleceniobiorcę, iż nie będzie w stanie realizować swoich obowiązków wynikających z umowy. Odstąpienie od umowy w tym przypadku może nastąpić w terminie do dnia określonego w § 8 ust. 2 pkt 2).
2. Zleceniodawcy w przypadku gdy:
 - 1) Zleceniobiorca bez uzasadnionych przyczyn nie rozpoczął realizacji przedmiotu umowy w terminie 7 dni, licząc od dnia podpisania umowy. Odstąpienie od umowy w tym przypadku może nastąpić w terminie do 30 dni od 8 dnia licząc od dnia podpisania umowy,
 - 2) w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć

hmt

w chwili zawarcia umowy lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu. Odstąpienie od umowy w tym wypadku może nastąpić w terminie do 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach, a Zleceniobiorca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy,

- 3) Zleceniobiorca bez uzasadnionych przyczyn przerwał realizację umowy. Odstąpienie od umowy w tym wypadku może nastąpić w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
 - 4) Zleceniobiorca realizuje umowę niezgodnie z Programem o którym mowa w § 1 ust. 1, ogłoszeniem lub warunkami konkursu lub nienależycie wykonuje swoje inne zobowiązania wynikające z umowy. Odstąpienie od umowy w tym wypadku może nastąpić w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
3. W przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn określonych w ust. 1 lub ust. 2 Zleceniobiorca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
 4. Odstąpienie od umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy powinno zawierać uzasadnienie. Za doręczenie informacji o rozwiązaniu umowy, uznaje się również przesyłkę poleconą wysłaną na adres Zleceniobiorcy, dwukrotnie awizowaną.
 5. Strony oświadczają iż odstąpienie od umowy ma skutek ex nunc i pomimo odstąpienia od umowy wiążą je postanowienia dotyczące kar umownych w odniesieniu do zrealizowanego zakresu umowy.

§ 10

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.
2. Umowa może być rozwiązana przez Zleceniodawcę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku rażącego łamania przez Zleceniobiorcę przepisów prawa lub narażenia w trakcie wykonywania przedmiotu umowy uczestników Programu na utratę zdrowia lub życia.
3. W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn określonych w ust. 1 lub ust. 2 Zleceniobiorca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
4. Rozwiązanie umowy w przypadku, o którym mowa w ust. 1 lub ust. 2 następuje z dniem doręczenia Zleceniobiorcy stosownej informacji na piśmie. Za doręczenie informacji o rozwiązaniu umowy, uznaje się również przesyłkę poleconą wysłaną na adres Zleceniobiorcy, dwukrotnie awizowaną.

§ 11

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zapłaty Zleceniodawcy kar umownych w następujących przypadkach i wysokościach:
 - 1) opóźnienia w ustalonym przez strony umowy terminie rozpoczęcia realizacji zadania w wysokości 0,5% wynagrodzenia umownego za każdy dzień opóźnienia,
 - 2) opóźnienia w realizacji przedmiotu umowy, zgodnie z terminem określonym w § 8 ust. 2 pkt 2) w wysokości 0,5% wynagrodzenia umownego za każdy dzień opóźnienia,
 - 3) odstąpienia lub rozwiązania umowy z przyczyn zależnych od Zleceniobiorcy w wysokości 20% wynagrodzenia umownego.
2. Strony przyjmują że dla celów obliczania wysokości kar umownych wartością wynagrodzenia umownego jest kwota 54 000 zł.

Comf

3. Jeżeli zastrzeżone kary umowne nie pokryją poniesionej szkody to Zleceniodawca może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie cywilnym.

§ 12

Zmiany w niniejszej umowie wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 13

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową obowiązywać będą postanowienia Kodeksu cywilnego.

§ 14

Wszelkie spory zaistniałe w związku z realizacją niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla Zleceniodawcy.

§ 15

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa egzemplarze dla Zleceniodawcy i jeden dla Zleceniobiorcy.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

SPRAWDZONO
pod względem
formalno-prawnym

Syrczak

PREZYDENT
Miasta Krosna
Piotr Przytocki

Karta badania profilaktycznego

„Program profilaktyki cukrzycy typu 2 dla mieszkańców Krosna w wieku 45 – 65 lat na lata 2019 – 2021”

Część 1. (wypełnia pielęgniarka):

Nazwisko:

Imię

tel. kont.

PESEL

Miejscowość

UlicaNr lokaluNr mieszk.

Obciążenia rodzinne:

1. Czy u Pana/Pani ojca rozpoznano? - cukrzycę typu 2, jeśli tak - to w jakim wieku

2. Czy u Pana/Pani matki rozpoznano? - cukrzycę typu 2, jeśli tak - to w jakim wieku

3. Ile razy w tygodniu Pan/Pani wykonuje ćwiczenia fizyczne trwające powyżej 30 minut?

1) razy,

2) nie wykonuję ćwiczeń fizycznych

.....
Data, pieczętka i podpis pielęgniarki

Część 2. (wypełnia pielęgniarka):

Wyniki badania fizykalnego:

Obwód: pas cm

Waga: kg

Wzrost: cm

Wynik oceny BMI:

Pomiary ciśnienia tętniczego:

1) skurczowe: a) b) c) d) średnia $(b+d)/2$

2) rozkurczowe: a) b) c) d) średnia $(b+d)/2$

3) tętno (30s x 2) a) b) c) d)

Wyniki badań biochemicznych:

glukoza na czczo (w osoczu krwi żyłnej) mg/dl

Ocena ryzyka chorób układu krążenia:

Ryzyko rozwoju cukrzycy wg algorytmu FINDRISC:

Niniejszym zaświadczam, że:

u Pana/i rozpoznano/nie rozpoznano* cukrzycy typu 2.

Na podstawie przeprowadzonej procedury kwalifikuję/nie kwalifikuję* pacjenta do udziału w „Programie profilaktyki cukrzycy typu 2 dla mieszkańców Krosna w wieku 45-65 lat na lata 2019-2021”

Termin wizyty lekarskiej ustaliam na dzień

....., dnia

(miejscowość)

(data)

.....
(pieczęć i podpis pielęgniarki)

**Karta uczestnika programu pn. „Program profilaktyki cukrzycy typu 2 dla
mieszkańców Krosna w wieku 45-65 lat na lata 2021-2022”**

I. Dane uczestnika programu

Nazwisko		Miejsce zamieszkania
Imię	
Nr PESEL	

II. Zgoda na badania antropometryczne i wypełnienie ankiety kwalifikującej

Zostałam/em poinformowana/y o znaczeniu profilaktyki cukrzycy typu 2. Informacja przekazana mi przez pielęgniarkę była dla mnie w pełni jasna i zrozumiała. W trakcie rozmowy miałam/em możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego postępowania. Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym tekstem i **wyrażam zgodę na planowane działania w programie.**

.....
(data i podpis pacjenta)

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 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 - RODO)(Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) oraz z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) informuję, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Gmina Miasto Krosno**

1. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji Programu profilaktyki cukrzycy typu 2 dla mieszkańców Krosna w wieku 45 – 65 lat na lata 2021 – 2022.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku archiwizacji danych wynikających z przepisów prawa, tj. 10 lat od zakończenia programu.
3. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez upoważnione w Urzędzie osoby.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - żądania dostępu do danych osobowych na podstawie art.15 RODO,
 - sprostowania swoich danych na podstawie art.16 RODO,
 - ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art.18 RODO.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, jednak pozytywne rozpatrzenie Pani/Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych musi być zgodne z przepisami prawa, na podstawie których odbywa się przetwarzanie.
7. Nie przysługuje Pani/Panu prawo usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych po prawomocnym rozstrzygnięciu sprawy.
8. Nie przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych po prawomocnym rozstrzygnięciu sprawy.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
10. Podanie danych osobowych nie jest obowiązkowe lecz niepodanie wymaganych danych będzie skutkowało brakiem możliwości udziału w programie.

.....

(data i podpis pacjenta)

**Ankieta satysfakcji pacjenta – uczestnika programu pn. „Program profilaktyki cukrzycy
typu 2 dla mieszkańców Krosna w wieku 45-65 lat na lata 2021-2022”**

I. Ocena rejestracji

Jak Pan/Pani ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
szybkość załatwienia formalności podczas rejestracji?					
uprzejmość osób rejestrujących?					
dostępność rejestracji telefonicznej?					

II. Ocena opieki pielęgniarskiej w trakcie badań przesiewowych

Jak Pan/Pani ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość pielęgniarki?					
poszanowanie prywatności podczas badań?					
staranność wykonywania badań?					
rzetelność udzielania porad pielęgniarskich?					

III. Ocena dietyka w trakcie porad dietetycznych

Jak Pan/Pani ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość dietetyka?					
poszanowanie prywatności podczas udzielania porad?					
staranność wykonywania porad?					

IV. Ocena porad lekarskich

Jak Pan/Pani ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość lekarza?					
poszanowanie prywatności podczas udzielania porad?					
staranność wykonywania porad?					

IV. Ocena warunków panujących w przychodni

Jak Pan/Pani ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
czystość w poczekalni?					
wyposażenie w poczekalni (krzesła itp.)?					
dostęp i czystość w toaletach?					
oznakowanie gabinetów?					

V. Dodatkowe uwagi/opinie

--

Załącznik Nr 4 do umowy
zawartej w dniu
pomiędzy Gminą Miasto Krosno
a

Sprawozdanie cząstkowe

z realizacji „Programu profilaktyki cukrzycy typu 2 dla mieszkańców Krosna w wieku 45 - 65 lat na lata 2021-2022” za okres od.....do.....

Liczba osób, które zgłosiły się do programu i wzięły w nim udział	Liczba osób, które nie ukończyły pełnego cyklu działań	Liczba osób, które uczestniczyły w działaniach z zakresu edukacji zdrowotnej	Liczba osób, którym wykonano badania przesiewowe	Liczba udzielonych porad lekarskich	Liczba udzielonych porad dietetycznych	Procent uczestników, którzy zrezygnowali z udziału w programie	Procent uczestników, którzy ukończyli program

.....

(pieczęć i podpis osoby
działającej w imieniu sprawozdawcy)

* niewłaściwe skreślić