



PROJEKT

**Umowa
nr PS.8030.6.2.2021.MS**

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**”.

Umowa zostaje zawarta w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert na realizację „Programu profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców Krosna w wieku 18 + w roku 2021” realizowanego w ramach realizacji projektu pn. „Increasing of access to health services in Krosno and Uzhgorod” (Zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych w Krośnie i Użgorodzie) i współfinansowanego przez Unię Europejską na potrzeby Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020.

§ 1

1. Zleceniodawca zleca a Zleceniobiorca przyjmuje do realizacji „Program profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców Krosna w wieku 18 + w roku 2021”, zwany dalej Programem na zasadach określonych w niniejszej umowie oraz zgodnie z Warunkami Konkursu oraz Ogłoszeniem o Konkursie z dnia 2021 r.
2. W ramach realizacji programu Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
 - 1) Przeprowadzenia kwalifikacji osób do badań, biorąc pod uwagę następujące kryteria włączenia do programu, którymi są wiek: 18+ oraz zamieszkiwanie na terenie Krosna. Z badań nie mogą korzystać osoby będące w 35, 40, 45, 50, oraz 55 roku życia (dla których ww. program finansuje NFZ) oraz osoby, u których już wcześniej zdiagnozowano chorobę układu krążenia.
 - 2) Przeprowadzenia z daną osobą wywiadu, który ma na celu wypełnienie I części Karty Badania Profilaktycznego (Załącznik nr 1 do umowy) oraz Karty udziału pacjenta w programie (Załącznik nr 2 do umowy). Przeprowadzić go powinna pielęgniarka.
 - 3) Wykonania każdej zakwalifikowanej osobie następującego kompletu badań:
 - badania biochemiczne krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, trójglicerydów i poziomu cukru na czczo),
 - pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
 - określenie BMI,
 - 4) Ustalenia terminu wizyty lekarskiej podczas której lekarz omówi wyniki badania krwi.
 - 5) Przeprowadzenia badania przez lekarza chorób wewnętrznych lub lekarza kardiologa lub lekarza medycyny rodzinnej, określenie ryzyka wystąpienia incydentu sercowo-naczyniowego w przyszłości na podstawie algorytmu SCORE (Załącznik nr 3 do umowy), wpisanie wyników badań do części II Karty Badania Profilaktycznego (Załącznik nr 1 do umowy) oraz uzupełnienie części III Karty Badania Profilaktycznego.
 - 6) Przeprowadzenia edukacji zdrowotnej pacjenta w trakcie wizyty (obejmującej 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).
- 7) Przekazania pacjentowi zaleceń co do dalszego postępowania, wydania Karty Badania Profilaktycznego.
 - 8) Przekazywania wykazu osób, biorących udział w programie u których stwierdzono chorobę układu krążenia (na podstawie cz. III karty badania profilaktycznego). Dane te przekazywane mają być w grupach liczących 50 osób, celem zorganizowania przez Zleceniodawcę we własnym zakresie i na własny koszt wybranych zajęć ruchowych.
 - 9) Przygotowania dokumentacji z realizacji Programu, w tym sporządzania sprawozdań według wytycznych Zleceniodawcy oraz przygotowanie sprawozdania końcowego:
 - a) przygotowanie sprawozdania z realizacji zadania, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 4 do umowy;
 - b) analizy jakości udzielanych świadczeń na podstawie wyników ankiety satysfakcji uczestników (załącznik nr 5 do umowy);
 - c) oceny efektywności programu.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać czynności określone w ust. 2 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)”.
4. Mając na względzie ogłoszony w dniu 20 marca 2020 r. stan epidemii w Polsce oraz możliwość wprowadzania czasowych obostrzeń przez rząd w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, Zleceniodawca przewiduje możliwość udzielania porad lekarskich poprzez teleporady, wyłącznie gdy ze względów bezpieczeństwa przeprowadzenie porady w sposób stacjonarny nie jest możliwe.

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do:

- 1) wykonania czynności określonych w §1 ust. 2 zgodnie z rekomendacjami Ministerstwa Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącymi bezpieczeństwa epidemicznego w POZ podczas pandemii COVID -19;
- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej dotyczącej realizowanego zadania, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
- 3) uzyskania pisemnej zgody na udział w programie pn. „Program profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców Krosna w wieku 18 + w roku 2021”, stanowiącej Kartę udziału pacjenta w programie (Załącznik nr 2 do umowy);
- 4) przekazania uczestnikom ankiet satysfakcji pacjenta, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 5 do umowy, a następnie jednorazowo po zakończeniu realizacji Programu przedłożyć analizę wyników ankiet (ilościowe i procentowe odniesienie do wszystkich odpowiedzi);
- 5) przygotowania sprawozdania końcowego z realizacji Programu według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do umowy;
- 6) 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;
- 7) udzielania na żądanie Zleceniodawcy pisemnych informacji o przebiegu oraz zaawansowaniu wykonania zadania;

- 8) dostarczania wzorów dokumentów przekazywanych uczestnikom bądź też treści informacji podawanych do wiadomości publicznej celem konsultacji ze Zleceniodawcą;
- 9) przekazania Zleceniodawcy pisemnej informacji o rozpoczęciu realizacji zadania;
- 10) 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 Unię Europejską oraz Gminę Miasto Krosno.
4. Zleceniodawca zobowiązuje się do nieodpłatnego udostępnienia logotypu dla celów realizacji zobowiązań, o których mowa w ust. 3.

§ 4

1. Zleceniobiorca ponosi wobec Zleceniodawcy pełną odpowiedzialność za czynności, które wykonuje przy pomocy podwykonawców.
2. W przypadku powierzenia wykonania części Umowy podwykonawcom, Zleceniobiorca odpowiada za czynności wykonane przez podwykonawców oraz ich personel oraz ich zaniechania jak za działania i zaniechania własne.
3. Niewykonanie lub nienależyte wykonanie przez podwykonawcę części przedmiotu Umowy upoważnia Zleceniodawcę do żądania od Zleceniobiorcy odsunięcia podwykonawcy od realizacji przedmiotu Umowy w sposób stały lub czasowy.
4. Zleceniodawca nie jest odpowiedzialny za zobowiązania Zleceniobiorcy wobec osób trzecich.

§ 5

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.

§ 6

1. Zleceniobiorca wyznacza 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 Julita Jaśkiewicz - Koordynator działań zdrowotnych, w tym profilaktyki zdrowia.

§ 7

1. Za wykonanie świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości iloczynu liczby osób, które objęte zostały świadczeniem w ramach badań przesiewowych (porada pielęgniarska, badania przesiewowe, porada

lekarska) i wartości jednostkowej świadczenia w wysokości złotych brutto (słownie:), przy czym łączne wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy nie może przekroczyć kwoty złotych brutto (słownie:).

2. Zapłata wynagrodzenia następować będzie w okresach miesięcznych, na podstawie przedstawionej przez Zleceniobiorcę faktury, którą należy przedłożyć w terminie do 5 –go dnia każdego następnego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. Płatność zostanie uregulowana w terminie 21 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury na rachunek bankowy nr prowadzony w, po pozytywnej weryfikacji przez Zleceniodawcę w miejscu udzielania świadczeń dokumentów potwierdzających ich przeprowadzenie,
4. Zleceniobiorca zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo – księgowej środków otrzymanych na realizację 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.
5. Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość weryfikacji danych źródłowych będących podstawą do sporządzenia dokumentów określonych w ust. 3 i przekazania środków finansowych określonych w ust. 1 do wysokości zweryfikowanych kwot.

§ 8

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 i jakości świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania,
 - 2) stosowania procedur diagnostycznych i profilaktycznych pod względem jakości i zgodności z przyjętymi standardami,
 - 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.

§ 9

1. Umowa zawarta została na czas określony, tj. od dnia 2021 r. do dnia 20 września 2021 r.
2. Termin wykonania zadania, o którym mowa w § 1 ust. 1 ustala się na dzień:
 - 1) rozpoczęcie zadania – od dnia podpisania umowy,
 - 2) zakończenie realizacji zadania – do dnia 20 września 2021 r.

§ 10

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 § 9 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 dnia podpisania umowy,
 - 2) w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć 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 do 30 dni od dnia określonego w § 9 ust.2 pkt 2.
 - 4) Zleceniobiorca realizuje umowę niezgodnie z Programem o którym mowa w § 1 ust. 1, ogłoszeniem i warunkami konkursu lub nienależycie wykonuje swoje inne zobowiązania wynikające z umowy. Odstąpienie od umowy w tym wypadku może nastąpić w terminie do 30 dni od dnia określonego w § 9 ust.2 pkt 2.
3. Odstąpienie od umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy powinno zawierać uzasadnienie. Za doręczenie oświadczenia o odstąpieniu od umowy, uznaje się również przesyłkę poleconą wysłaną na adres Zleceniobiorcy, dwukrotnie awizowaną.
 4. Strony oświadczają iż pomimo odstąpienia od umowy wiążą je postanowienia dotyczące kar umownych w odniesieniu do zrealizowanego zakresu umowy.

§ 11

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.

§ 12

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zapłaty Zleceniodawcy kar umownych w następujących przypadkach i wysokościach:
 - 1) zwłoki w ustalonym przez strony umowy terminie rozpoczęcia realizacji zadania w wysokości 0,5% łącznego maksymalnego wynagrodzenia umownego określonego w §7 ust. 1 za każdy dzień zwłoki,
 - 2) zwłoki w realizacji przedmiotu umowy, zgodnie z terminem określonym w § 9 ust. 2 pkt 2) w wysokości 0,5% łącznego maksymalnego wynagrodzenia umownego określonego w §7 ust. 1 za każdy dzień zwłoki,
 - 3) odstąpienia od umowy z przyczyn zależnych od Zleceniobiorcy w wysokości 20% łącznego maksymalnego wynagrodzenia umownego określonego w § 7 ust. 1.

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

§ 13

Zmiany w niniejszej umowie wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 14

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

§ 15

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

§ 16

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

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

PREZIDENT

Mia. S. K. K.

Piotr Przewoźnik



PROGRAM PROFILAKTYKI CHOROÓB UKŁADU KRĄŻENIA DLA MIESZKAŃCÓW KROSNA W WIEKU 18 + W ROKU 2021

Karta Badania Profilaktycznego

Imię i nazwisko.....

Pesel.....

Adres.....

Zawód wykonywany.....

Wysokość.....cm

Masa ciała.....kg, obwód talii.....cm

I. Czynniki ryzyka chorób układu krążenia:

Płeć	K	M	Tak / Nie
Wieklat		Tak / Nie
Palenie tytoniu	(.....papierosów / dobę)		Tak / Nie
Nadciśnienie tętnicze	(...../.....mmHg)		Tak / Nie
Zaburzenia lipidowe			Tak / Nie
Cukrzyca			Tak / Nie
Obciążający wywiad rodzinny			Tak / Nie
Mała aktywność fizyczna			Tak / Nie
Otyłość/ nadwaga (BMI.....kg/m ²)			Tak / Nie

II. Wyniki badań biochemicznych:

Cholesterol całkowity -
HDL - TG -
LDL - Glukoza na czczo -

III. Ocena ryzyka chorób układu krążenia:

- Liczba czynników ryzyka:.....
- Rozpoznana choroba serca/ naczyń.....
- Globalne ryzyko rozwoju chorób układu krążenia:
łagodne / umiarkowane / duże / bardzo duże
- Ryzyko incydentu sercowo-naczyniowego wg algorytmu SCORE.....

IV. Edukacja pacjenta przeprowadzona przez lekarza: 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.

.....

data

.....

podpis pacjenta

V. Zalecenia dla pacjenta:

- zmiana stylu życia,
- skierowanie do leczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej,
- skierowanie do leczenia w poradni kardiologicznej

.....

.....

data

.....

podpis lekarza



Projekt „Increasing of access to health services in Krosno and Uzhgorod” współfinansowany przez Unię Europejską na potrzeby Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020

Załącznik Nr 2 do umowy zawartej
w dniu2021 r.
pomiędzy Gminą Miasto Krosno
a.....

Karta udziału pacjenta w programie pn. „Program profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców Krosna w wieku 18+ w roku 2021”

Część A

I. Dane uczestnika programu:

Nazwisko		Data urodzenia
Imię	 / /
Nr PESEL*		(dzień/miesiąc/rok)

II. Zgoda na udział w programie

Oświadczam, że **wyrażam zgodę** na udział w programie profilaktyki chorób układu krążenia.

.....
(data i podpis)

Część B

I. Potwierdzenie rezygnacji z udziału w programie w trakcie jego trwania

Przyczyna rezygnacji	Podpis

* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

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:

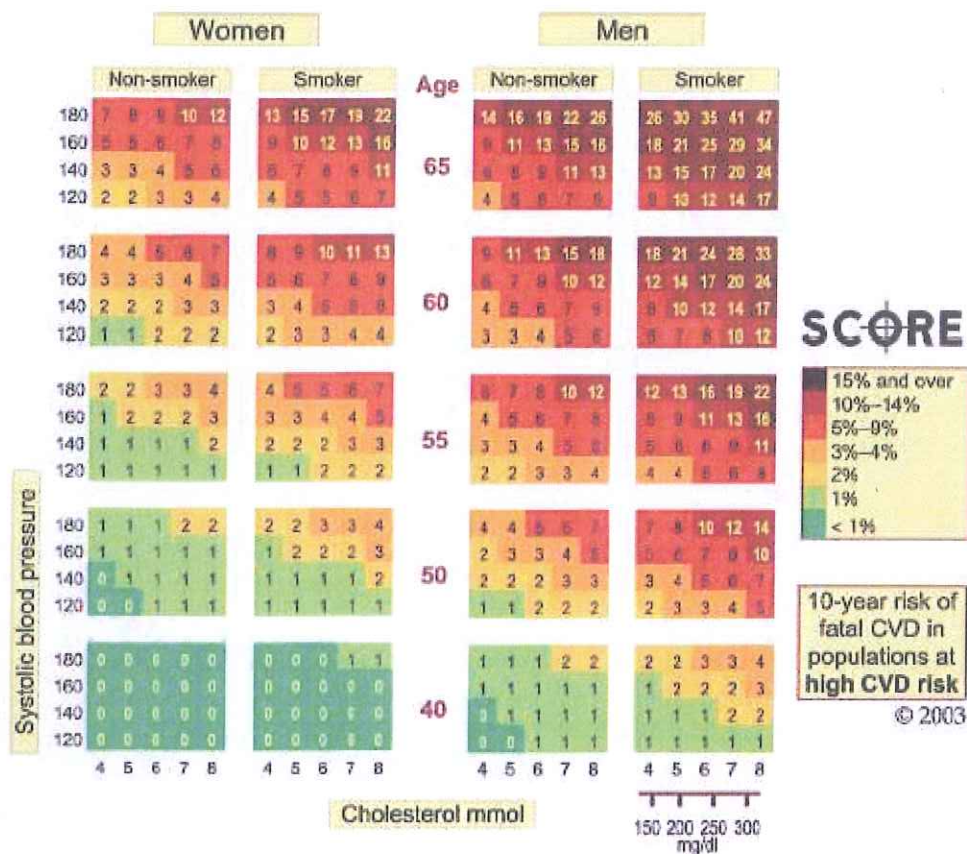
Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest

1. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji „Programu profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców Krosna w wieku 18 + w roku 2021”, realizowanego w ramach realizacji projektu pn. „Increasing of access to health services in Krosno and Uzhgorod” (Zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych w Krośnie i Użgorodzie) i współfinansowanego przez Unię Europejską na potrzeby Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020.
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/Pan prawo usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych po prawomocnym rozstrzygnięciu sprawy.
8. Nie przysługuje Pani/Pan 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.



Projekt „Increasing of access to health services in Krosno and Uzhgorod” współfinansowany przez Unię Europejską na potrzeby Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020

Załącznik Nr 3 do umowy zawartej w dniu 2021 r. pomiędzy Gminą Miasto Krosno a.....



Ocena globalnego ryzyka wystąpienia incydentu sercowo-naczyniowego

Ryzyko dla osób w wieku 35 lat jest oceniane według algorytmu zawartego w przedziale wiekowym oznaczonym liczbą 40, dla osób w wieku 45 lat w przedziale wiekowym oznaczonym liczbą 50, zaś dla osób w wieku 55 lat w przedziale wiekowym oznaczonym liczbą 55.

Uwaga! Ryzyko wystąpienia incydentu naczyniowo-sercowego może być istotnie wyższe od oszacowanego na podstawie algorytmu SCORE:

- u osób z silnie obciążającym wywiadem rodzinnym przedwczesnego występowania chorób układu krążenia,
- u osób z niskim stężeniem cholesterolu HDL, upośledzoną tolerancją glukozy, podwyższonym stężeniem triglicerydów, białka C-reaktywnego, fibrynogenu, homocysteiny, apolipoproteiny B lub Lp(a),
- u osób otyłych, u osób prowadzących siedzący tryb życia.



Projekt „Increasing of access to health services in Krosno and Uzhgorod” współfinansowany przez Unię Europejską na potrzeby Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020

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

Sprawozdanie kwartalne/roczne* realizatora z przeprowadzonych działań w ramach programu pn. „Program profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców Krosna w wieku 18+ w roku 2021”

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie z przeprowadzonych działań wg informacji zawartych w dokumentacji elektronicznej uczestników oraz w kartach udziału przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy od do	Adresat: Miasto Krosno
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 14 dni po okresie sprawozdawczym

I. Interwencje z zakresu edukacji zdrowotnej

Liczba wykonanych interwencji	Liczba osób uczestniczących w interwencjach

II. Interwencje profilaktyczne

Liczba osób uczestniczących w interwencjach	Liczba udzielonych porad pielęgniarskich	Liczba badań biochemicznych	Liczba porad lekarskich	Liczba osób które zrezygnowały z uczestnictwa w programie
Liczba osób które skierowano do dalszej pogłębionej diagnostyki kardiologicznej poza programem	Liczba osób, u których zdiagnozowano nieprawidłowe wartości parametrów biochemicznych krwi	Liczba osób, u których zdiagnozowano nieprawidłowe wartości wskaźnika BMI	Liczba osób, u których zdiagnozowano nieprawidłowe wartości ciśnienia tętniczego krwi	Liczba osób, u których zdiagnozowano podwyższone ryzyko wystąpienia incydentu sercowo-naczyniowego w przyszłości na podstawie algorytmu

				POLSCORE

....., dnia

(miejsowość)

(data)

.....

*(pieczęć i podpis osoby
działającej w imieniu sprawozdawcy)*



Projekt „Increasing of access to health services in Krosno and Uzhgorod” współfinansowany przez Unię Europejską na potrzeby Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020

Załącznik Nr 5 do umowy zawartej
w dniu2021 r.
pomiędzy Gminą Miasto Krosno
a.....

ANKIETA

dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń (badanie anonimowe)

1. Jak oceniasz swój poziom satysfakcji z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. "Program profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców Krosna w wieku 18+ w roku 2021":

a) poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych (proszę postawić znak X przy właściwej odpowiedzi)

1- bardzo słabo	
2- słabo	
3- dostatecznie	
4- dobrze	
5- wysoko	
6- bardzo wysoko	

b) poziom zadowolenia z uczestnictwa w programie i objęcia programem (proszę postawić znak X przy właściwej odpowiedzi)

1- bardzo słabo	
2- słabo	
3- dostatecznie	
4- dobrze	
5- wysoko	
6- bardzo wysoko	

2. Jak oceniasz jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach programu:

a) dostępność rejestracji do programu (proszę postawić znak X przy właściwej odpowiedzi)

1- bardzo słabo	
2- słabo	
3- dostatecznie	
4- dobrze	

5- wysoko	
6- bardzo wysoko	

b) poziom usług lekarskich (proszę postawić znak X przy właściwej odpowiedzi)

1- bardzo słabo	
2- słabo	
3- dostatecznie	
4- dobrze	
5- wysoko	
6- bardzo wysoko	

c) poziom usług pielęgniarskich (proszę postawić znak X przy właściwej odpowiedzi)

1- bardzo słabo	
2- słabo	
3- dostatecznie	
4- dobrze	
5- wysoko	
6- bardzo wysoko	

3. Czy uważasz, że realizacja tego typu programu jest potrzebna (proszę postawić znak X przy właściwej odpowiedzi)

TAK	
NIE	

4. Czy w przyszłości wzięłbyś udział w tego typu programie polityki zdrowotnej (proszę postawić znak X przy właściwej odpowiedzi)

TAK	
NIE	

5. Jakie są Twoje potrzeby w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej na terenie Gminy Miasto Krosno?