

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W projekcie

„ABCDE - Profilaktyka nowotworów skóry”, finansowanego z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, realizowanego przez Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

§ 1 INFORMACJE OGÓLNE

1. Niniejszy Regulamin określa warunki rekrutacji i uczestnictwa uczestników w projekcie POWR.05.01.00-00-0027/18-00 „ABCDE - Profilaktyka nowotworów skóry”, który jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020, Działanie 5.1 Programy profilaktyczne
2. Projekt realizowany jest przez **Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.** z siedzibą w Gdyni, ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000492201, NIP 586-22-86-770, REGON 19014161
3. Biuro Projektu - mieści się w siedzibie Beneficjenta w Gdyni, przy ulicy Powstania Styczniowego 1.
4. Okres realizacji Projektu: 2019-03-01do: 2022-12-31

§ 2 CELE I ZAŁOŻENIA PROJEKTU

1. Celem projektu jest wdrożenie programu profilaktyki zdrowotnej pn. ABCDE samokontroli znamion Ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry , na terenie województw kujawsko-pomorskiego, pomorskiego i warmińsko-mazurskiego poprzez przeprowadzenie kampanii edukacyjnej i świadczeń medycznych na grupie 7200 osób w wieku aktywności zawodowej.
2. Grupę docelową projektu w zakresie edukacji stanowi :
 - 7200 pacjentów mieszkańców województw objętych działaniami projektu, będących osobami aktywnymi zawodowo, tj. osoby w wieku 15-64 lata lub starsze pod warunkiem, że są nadal aktywne zawodowo;
Część edukacyjna będzie kierowana do wszystkich osób aktywnych zawodowo. Działania edukacyjne będą w szczególności (aczkolwiek nie wyłącznie) skierowane do grup najbardziej narażonych osób, u których w rodzinie były przypadki nowotworów skóry, osób które mają jasną karnację i nie opalają się łatwo, mają wiele piegów, miały wcześniej uszkodzenia skóry spowodowane poparzeniami słonecznymi lub

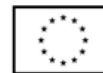


radioterapią, osoby z osłabionym systemem immunologicznym spowodowanym przyjmowanymi lekami lub HIV/AIDS.

3. Grupę docelową w zakresie badań przesiewowych stanowi:
 - 1740 osób w wieku 50-64 lata. Osoby z tej grupy będą mogły przystąpić do programu w zakresie uzyskania badania dermatoskopowego (wideodermatoskopowego).
 - Osoby w wieku 15-49 lat będą mogły przystąpić do programu w przypadku jasnych zaleceń lekarza związanych z występowaniem czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion oraz osoby po 65 r. ż. pod warunkiem, że są nadal aktywne zawodowo.
4. Kryteria przyjmowania do projektu będą wykluczały stosowanie jakichkolwiek praktyk dyskryminacyjnych, w tym ze względu na płeć czy niepełnosprawność. Wszystkie placówki, w ramach których prowadzone będą działania rekrutacyjno-informacyjno-edukacyjne oraz świadczenia medyczne, będą przystosowane do obsługi osób niepełnosprawnych ruchowo (brak barier architektonicznych).

§ 3 REKRUTACJA UCZESTNIKÓW

1. Rekrutacja do projektu ma charakter otwarty. Jedynym kryterium włączenia do edukacji w programie jest aktywność zawodowa osoby w wieku – 15 – 64 lata, lub starsze pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo.
2. Do badania przesiewowego będą mogły przystąpić osoby wyrażające taką wolę. Do badań przesiewowych (dermatoskopii/ wideodermatoskopii) będą mogły przystąpić osoby w wieku 50-64 lata lub starsze pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo. W przypadku jasnych zaleceń lekarza takie badanie przesiewowe będzie mogło być wykonane dla osób w wieku 15-49 lat.
3. Zaplanowane zostały 2 równoległe ścieżki przystąpienia do projektu:
 - Dłuższa - pacjenci mogą zgłaszać się lub być zapraszani do programu poprzez POZ, który będą miały podpisaną umowę współpracy z Realizatorem programu;
 - Podczas eventów - bez umawiania się, podczas edukacyjnych wydarzeń/eventów/kampanii profilaktycznych realizowanych przez realizatora (w szczególności choć nie wyłącznie w miejscach publicznych, gdzie zażywa się kąpiele słonecznych).
4. Dana osoba będzie mogła tylko raz skorzystać ze wsparcia w postaci badania przesiewowego.
5. Programem nie mogą być objęte osoby z już zdiagnozowanym nowotworem skóry.
6. Przystąpienie do projektu odbywa się poprzez wypełnienie i podpisanie przez uczestnika deklaracji uczestnictwa oraz oświadczenia o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.
7. Uczestnik zobowiązuje się do realizacji obowiązków wynikających z przystąpienia do programu.
8. Udział w świadczeniach w ramach programu będzie dobrowolny i bezpłatny dla osób, które otrzymają zaproszenie lub zgłoszą się na konsultację dermatologiczną wraz z badaniem dermatoskopowym/wideodermatoskopowym bez konieczności posiadania skierowania. Świadczenia udzielane będą do wyczerpania środków w programie.



§4

ZAKRES ŚWIADCZEŃ W PROJEKCIE.

1. Edukacja prozdrowotna.

Grupa docelowa objęta edukacją to pacjenci **aktywni zawodowo w wieku 15-64 lata**, lub starsze pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo.

Edukacja pacjentów powinna trwać min. 30 minut i skupiać się na 2 głównych obszarach:

- Działaniach zapobiegającym nowotworowi (w zakresie zaleceń WHO dot. ekspozycji na promieniowanie UV),
- Wiedzy o samokontroli w zakresie zmian skórnych oraz możliwościach wykorzystania do tego nowoczesnych technologii.

Przeprowadzenie spotkania edukacyjnego obejmuje pomoc w wypełnieniu wszelkich niezbędnych, stanowiących załączniki do umowy, dokumentów dla uczestnika projektu oraz ich wyegzekwowanie.

2. Konsultacja Lekarza POZ.

W ramach usługi zawiera się szczegółowe badanie skóry całego ciała oraz wypełnienie „Karty objawów” przez lekarza POZ - stanowiącej załącznik nr 7 niniejszej umowy. W przypadku wykrycia niepokojących zmian lekarz POZ będzie kierował do lekarza specjalisty (zapewnionego przez realizatora) na badanie dermatoskopowe.

Pacjenci objęci konsultacją to **osoby w wieku 50-64, lub osoby w wieku 15-49 tylko przypadku jasnych zaleceń lekarza** związanych z występowaniem czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion.

3. Konsultacja Lekarza Specjalisty.

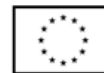
Badanie dermatoskopowe wraz z konsultacją lekarza specjalisty (dermatologa lub onkologa - jeśli posiada ukończone kursy w tym zakresie).

§5 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Koordynator zastrzega sobie prawo zmiany postanowień niniejszego regulaminu w przypadku zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności niezależnych od niego.

§5 ZAŁĄCZNIKI DOI REGULAMINU

1. Załącznik nr 1 stanowi oświadczenie uczestnika projektu
2. Załącznik nr 2 stanowi deklaracja uczestnictwa
3. Załącznik nr 3 Karta Pacjenta



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

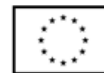
W związku z przystąpieniem do projektu pn. „*ABCDE - Profilaktyka nowotworów skóry*” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „*ABCDE - Profilaktyka nowotworów skóry*” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Skarbowi Państwa – Ministrowi Zdrowia, 00 – 952 Warszawa, ul. Miodowa 15** oraz Beneficjentowi realizującemu Projekt - **Szpitalom Pomorskim Sp. z o.o.** Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
5. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi, w odpowiedzi na jego prośbę (telefonicznie bądź a-mailem) dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi, w odpowiedzi na jego prośbę (telefonicznie bądź a-mailem) dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl
12. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Imię i nazwisko

PESEL

Adres

Nr telefonu kontaktowego

Wykształcenie

Zawód wykonywany / Zakład pracy

.....

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o zasadach programu profilaktycznego: „**ABCDE Ogólnopolski Program Profilaktyki Nowotworów Skóry – okres realizacji 2017-2020**”.

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w w/w programie oraz zobowiązuję się do realizacji obowiązków wynikających z przystąpienia do programu.

Przyjmuję do wiadomości, że uczestnictwo w programie ma charakter nieodpłatny.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, wyłącznie w celach związanych z realizacją programu profilaktycznego „**ABCDE Ogólnopolski Program Profilaktyki Nowotworów Skóry – okres realizacji 2017-2020**” przez realizatora.

- 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE. L 119 z 04.05.2016, str. 1) i Umową Nr na realizację w/w programu.

.....

.....

Projekt „**ABCDE - Profilaktyka nowotworów skóry**” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.



(miejsowość, data)

(podpis)

Załącznik nr 3

KARTA PACJENTA

IMIĘ i NAZWISKO:

DATA URODZENIA:

WYWIAD CHOROBOWY:

- Historia rodzinna (czerniak oraz inne nowotwory złośliwe skóry)

.....

.....

- Historia rodzinna (Zespół znamion atypowych: nieregularnych)

.....

.....

- Historia rodzinna (np. rak trzustki, guz mózgu: gwiaździak i inne)

.....

.....

- Przebyty czerniak /czerniaki

.....

.....

- Oparzenia słoneczne w dzieciństwie TAK / NIE

- Zauważalne zmiany kliniczne przez pacjenta: Reguła ABCDE

.....

.....

- Typ wykonywanej pracy oraz miejsce

.....

BADANIE KLINICZNE: Szczegółowe badanie skóry całego ciała

- fototyp skóry

- ilość znamion/w przybliżeniu

- znamiona atypowe oraz zmiany skórne niebarwnikowe kwalifikowane przez lekarza do wycięcia chirurgicznego oraz histopatologii

.....

.....

ZALECENIA (zaznaczyć właściwe):



skierowanie do dermatologa/poradni chirurgii onkologicznej/chirurgii dermatologicznej



wizyta kontrolna: co 6 miesięcy / 12 miesięcy