



Mazowsze >> dla zdrowia >

Ankieta kwalifikacyjna - Program profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych dla mieszkańców Siedlec

Wypełnienie ankiety zajmuje około 5 minut. Na podstawie udzielonych odpowiedzi zostanie obliczony indywidualny wynik ryzyka sercowo-naczyniowego. Osoby zakwalifikowane do programu zostaną zaproszone telefonicznie na bezpłatne badania profilaktyczne obejmujące pobranie krwi, pomiar masy ciała z analizą składu ciała oraz wykonanie badania EKG.

Ankieta jest skierowana wyłącznie do mieszkańców Siedlec. Udział w programie jest dobrowolny i bezpłatny.

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informuję, że:

Administrator danych: Administratorem Twoich danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, kontakt: Tel: 25 632 27 97.

Cel przetwarzania: Twój numer telefonu jest zbierany wyłącznie w celu kontaktu z pacjentem po zakwalifikowaniu do programu.

Podstawa prawna: Podstawą przetwarzania danych jest Twoja dobrowolna zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), wyrażona poprzez podanie numeru telefonu w ankiecie.

Okres przechowywania: Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, czyli do zakończenia projektu, a po tym czasie zostaną trwale usunięte.

Twoje prawa: Masz prawo do dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia („prawo do bycia zapomnianym”), ograniczenia przetwarzania, a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie (bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej cofnięciem).

Odbiorcy danych: Twoje dane nie będą przekazywane innym podmiotom ani sprzedawane.

Dobrowolność: Podanie numeru telefonu jest całkowicie dobrowolne.

I. Dane podstawowe

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego numeru telefonu przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach w celu kontaktu po zakwalifikowaniu się do programu.

Zapoznałem/am się z powyższą klauzulą informacyjną.

- Wyrażam
 Nie wyrażam

2. Podaj numer telefonu, abyśmy mogli skontaktować się z Tobą w sprawie kwalifikacji do programu profilaktycznego.

+

3. Miejsce zamieszkania:

- Siedlce
 Spoza Siedlec

4. Wiek:

- 18 – 29 lat
 30 – 39 lat
 40 – 49 lat
 50 – 59 lat
 60 lat i więcej

II. Parametry antropometryczne

Wzrost: _____ cm

Masa ciała: _____ kg

III. Styl życia i zdrowie

1. Jak często podejmuje Pan/Pani aktywność fizyczną trwającą co najmniej 30 minut?

- Codziennie lub prawie codziennie
 3 – 4 razy w tygodniu
 1 – 2 razy w tygodniu
 Rzadziej niż raz w tygodniu lub wcale

2. Jak wygląda Pana/Pani aktywność fizyczna w pracy?

- Głównie siedząca
 Głównie stojąca
 Umiarkowana aktywność ruchowa
 Ciężka praca fizyczna

3. Jak często spożywa Pan/Pani warzywa i owoce?

- ≥ 5 porcji dziennie
 2 – 4 porcje dziennie
 < 2 porcje dziennie
 Spożywam rzadko lub wcale

4. Jak często spożywa Pan/Pani fast foody lub żywność wysokoprzetworzoną?

- Rzadziej niż 1 raz w tygodniu
- 1 – 2 razy w tygodniu
- 3 – 4 razy w tygodniu
- Codziennie lub prawie codziennie

5. Palenie tytoniu:

- Tak
- Nie
- W przeszłości

6. Czy rozpoznano u Pana/Pani któreś z poniższych schorzeń? (Można zaznaczyć kilka)

- Nadciśnienie tętnicze
- Cukrzycę typu 2 lub insulinooporność
- Podwyższony poziom cholesterolu / hipercholesterolemię
- Chorobę niedokrwienną serca
- Nie rozpoznano żadnego z powyższych schorzeń

7. Czy w Pana/Pani rodzinie występowały poniższe choroby lub czynniki ryzyka? (Można zaznaczyć kilka)

- Zawał serca u mężczyzny przed 55. r. ż. lub u kobiety przed 65. r. ż., albo udar mózgu
- Cukrzyca
- Otyłość
- Żadne z powyższych

IV. Zgody i deklaracja udziału

1. Czy wyraża Pan/Pani chęć uczestnictwa w programie realizowanym od lipca do października?

- Tak
- Nie

2. Czy wyraża Pan/Pani zgodę na udział w badaniach profilaktycznych obejmujących: pobranie krwi, pomiar masy ciała z analizą składu ciała oraz wykonanie badania EKG?

- Tak
- Nie

