

WYDZIAŁ ORGANIZACJI URZĘDU
21. 04. 2017
podpis

Umowa Nr 102/ZSS/17
(Nr wew. ZSS-UZ-I.8135.3.14.2017)

o powierzenie realizacji działania określonego w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 r. w ramach Obszaru 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa - Zadania I – Zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu

zawarta w dniu 10.04 2017 r. w Lublinie między **Gminą Lublin** z siedzibą w Lublinie przy Pl. Łokietka 1, zwaną dalej „Powierzającym”, reprezentowaną przez:

1. **Jerzego Kusia** - Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin,
2. **dr Barbarę Danieluk** - Zastępcę Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin,

a
Szpitałem Neuropsychiatrycznym im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Lublinie przy ul. Abramowickiej 2, wpisanym do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 0000004020 prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Lublinie XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, zwanym dalej „Realizatorem” reprezentowanym przez:

Edwarda Lewczuka – Dyrektora Szpitala Neuropsychiatrycznego SP ZOZ,

§ 1

Umowa niniejsza zawarta została po przeprowadzeniu postępowania konkursowego w trybie określonym w przepisach ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916 z późn. zm.).

§ 2

1. Powierza się wykonanie działania pod nazwą: „Realizacja programów rozszerzających gwarantowane świadczenia podstawowe prowadzone przez podmioty lecznicze”, określonego szczegółowo w ofercie złożonej przez Realizatora w dniu 22 marca 2017 r.
2. Realizator zobowiązuje się wykonać działanie w zakresie i na warunkach określonych w niniejszej umowie.
3. Działanie określone w ust. 1 realizowane będzie w następujący sposób:
 - 1) działanie będzie obejmować łącznie 85 godzin zajęć w formie zajęć indywidualnych i grup terapeutycznych,
 - 2) w przypadku realizacji działania w formie grupy terapeutycznej, musi ona liczyć minimum 10 osób,
 - 3) działanie będzie realizowane dla dorosłych mieszkańców Lublina uzależnionych od alkoholu,
 - 4) działanie będzie prowadzone przez osoby posiadające kwalifikacje do realizacji tego typu działania w zakresie uzależnienia od alkoholu.
4. Realizator zobowiązuje się wykonać działanie zgodnie z ofertą, o której mowa w ust. 1, kosztorysem wykonania działania, harmonogramem realizacji działania stanowiącymi załączniki Nr 1, 2 i 3 do niniejszej umowy.

§ 3

1. Termin realizacji działania ustala się od dnia 10 kwietnia 2017 r. do dnia 30 listopada 2017 r.
2. Dopuszcza się możliwość zmiany miejsca, terminów realizacji działania po uzyskaniu w tym zakresie pisemnej zgody Powierzającego.
3. Dopuszcza się możliwość zmiany wykonawców działania wskazanych przez Realizatora, określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy po uprzednim poinformowaniu Powierzającego o planowanej zmianie, przedłożeniu dokumentów potwierdzających posiadanie przez nich kwalifikacji niezbędnych do realizacji działania oraz po uzyskaniu w tym zakresie pisemnej zgody Powierzającego.
4. Strony niniejszej umowy jednocześnie postanawiają, że pisemna zgoda na dokonanie zmian, o których mowa w ust. 2 i 3, stanowić będzie integralną część niniejszej umowy.

§ 4

1. Za wykonanie działania określonego § 2 umowy Realizator otrzyma wynagrodzenie w wysokości: **8.500 zł brutto (słownie: osiem tysięcy pięćset złotych brutto)** zaplanowanych w budżecie Miasta Lublin na 2017 r. w Dz. 851, rozdz. 85154, § 4300, zadanie budżetowe: ZSS/W/077/125/10/0352.
2. Płatność za wykonanie działania zostanie dokonana na podstawie wystawionej przez Realizatora faktury i po przedłożeniu sprawozdania z jego realizacji w ciągu 14 dni od otrzymania faktury i sprawozdania merytorycznego przez Realizatora.

3. Dopuszcza się możliwość wystawienia faktury obejmującej zapłatę za realizację części działania.
4. Dane do faktury: Gmina Lublin, Plac Króla Władysława Łokietka 1, kod pocztowy 20-109 Lublin, REGON: 431019514, NIP: 946-25-75-811.
5. Realizator oświadcza, że jest czynnym podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT).
6. Realizator oświadcza, że przekazane środki finansowe przeznaczone zostaną na realizację działania zgodnie z ofertą, o której mowa w § 2 ust. 1 oraz warunkami określonymi w niniejszej umowie.
7. Powierzający ma prawo do wstrzymania zapłaty faktury w części lub w całości w sytuacji stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.

§ 5

1. Realizator zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo – księgowej i ewidencji księgowej w zakresie środków finansowych przekazanych na realizację działania oraz dokonywanych z tych środków finansowych wydatków zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047 z późn. zm.) w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.
2. Realizator zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji merytorycznej w sposób umożliwiający Powierzającemu dokonanie oceny efektywności, jakości, rzetelności i terminowości realizacji działania.
3. Realizator zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji merytorycznej i finansowo - księgowej związanej z realizacją działania przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku w którym działanie było realizowane.

§ 6

1. Realizator zobowiązuje się do każdorazowego informowania, że realizacja działania sfinansowana jest ze środków otrzymanych od Powierzającego. Informacja na ten temat powinna się znaleźć we wszystkich dotyczących realizowanego działania materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach, wystąpieniach publicznych, jak również stosownie do charakteru realizowanego działania, na widocznej w miejscu jego realizacji informacji pisemnej lub w kierowanej do jego odbiorców informacji ustnej o źródle finansowania działania, w następującym brzmieniu: „Realizację powierzonego działania sfinansowano ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 r.”
2. Realizator zobowiązuje się do umieszczania logo Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin oraz informacji, o której mowa w ust. 1 na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego działania oraz zakupionych rzeczach, o ile ich wielkość i przeznaczenie tego nie uniemożliwia, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.
3. Logo Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin Powierzający przekazuje Realizatorowi w wersji elektronicznej na jego wniosek.
4. Realizator upoważnia Powierzającego do rozpowszechniania w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, internecie oraz innych publikacjach, nazwy oraz adresu Realizatora, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, informacji o wysokości przyznanych środków oraz informacji o złożeniu lub niezłożeniu sprawozdania z realizacji działania.
5. Realizator jest zobowiązany do bieżącego informowania Powierzającego o wszelkich zmianach mających istotny wpływ na realizację postanowień niniejszej umowy, w tym w szczególności o:
 - 1) zmianach w zakresie nazwy, statutu, statusu prawnego, danych teleadresowych, władz oraz osób upoważnionych do reprezentacji,
 - 2) ogłoszeniu likwidacji lub wszczęciu postępowania upadłościowego.

§ 7

1. Powierzający nadzoruje prawidłowość wydatkowania przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1, pod względem racjonalności, celowości, gospodarności i legalności ich wydatkowania oraz spełnienia zasad, o których mowa w art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 z późn. zm.).
2. Powierzający w ramach nadzoru ma prawo przeprowadzania kontroli prawidłowości realizacji przez Realizatora powierzonego działania, w tym wydatkowania przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji działania oraz po jego zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 5 ust. 3. Kontrola może być realizowana w następujących formach:
 - 1) weryfikacji sprawozdania końcowego z realizacji działania,
 - 2) wizytacji,
 - 3) kontroli planowych lub doraźnych.
3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Powierzającego w siedzibie Realizatora,



w miejscu realizacji działania oraz w siedzibie Powierzającego.

4. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 2, osoby upoważnione przez Powierzającego mogą sprawdzać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości realizacji działania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji, oświadczeń i wyjaśnień dotyczących zrealizowania działania. Realizator na żądanie kontrolujących jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolujących.
5. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 2, Powierzający poinformuje Realizatora, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaze mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.

§ 8

1. Sprawozdanie z realizacji działania, o którym mowa w § 4 ust. 2 powinno zostać sporządzone przez Realizatora według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 48/3/2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 13 marca 2017 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 rok i złożone w siedzibie Powierzającego w terminie do 14 dni od dnia zakończenia realizacji działania, o którym mowa w § 3 ust. 1.
2. Powierzający ma prawo żądać, aby Realizator, w wyznaczonym terminie, przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.
3. W przypadku niezłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, Powierzający wzywa pisemnie Realizatora do jego złożenia.
4. Niezastosowanie się do wezwania może być podstawą odstąpienia od umowy przez Powierzającego i do żądania zwrotu przekazanych środków finansowych.
5. Złożenie sprawozdania jest równoznaczne z udzieleniem Powierzającemu prawa do rozpowszechniania jego tekstu w sprawozdaniach, materiałach informacyjnych i promocyjnych oraz innych dokumentach urzędowych.

§ 9

Wykonanie umowy nastąpi z chwilą zaakceptowania przez Powierzającego sprawozdania i faktury, o których mowa w § 4 ust. 2.

§ 10

W przypadku uprawdopodobnienia wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie niniejszej umowy Realizator może odstąpić od umowy, składając stosowne oświadczenie na piśmie.

§ 11

Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, które uniemożliwiają wykonanie umowy.

§ 12

1. Umowa może być rozwiązana przez Powierzającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności niewykonania działania, zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego działania stwierdzonego na podstawie wyników wizytacji i kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
 - 2) przekazania przez Realizatora całości lub części przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1, osobie trzeciej, mimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,
 - 3) nieprzedłożenia przez Realizatora sprawozdania z realizacji działania w terminie i na zasadach określonych w niniejszej umowie,
 - 4) odmowy poddania się przez Realizatora wizytacji lub kontroli albo nie doprowadzenia przez Powierzającego w terminie określonym do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

§ 13

Realizator zobowiązuje się do niezbywania związanych z realizacją działania materiałów trwałych i sprzętów zakupionych na swoją rzecz za przekazane środki finansowe przez okres 5 lat od dnia dokonania ich zakupu.

§ 14

Wszelkie zmiany, uzupełnienia i oświadczenia składane w związku z niniejszą umową wymagają pod rygorem nieważności zawarcia w formie pisemnej aneksu z zastrzeżeniem § 3 ust. 4.

§ 15

1. Realizator ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją działania.
2. W zakresie związanym z realizacją działania, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Realizator odbiera stosowne oświadczenia osób, których te dane dotyczą, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się między innymi przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017 r. poz. 459).
2. Do środków finansowych przekazanych Realizatorowi na podstawie niniejszej umowy, o których mowa w § 4 ust. 1, stosuje się przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.) dotyczące dotacji, w szczególności postanowienia art. 252 tej ustawy.

§ 17

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony będą starły się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie właściwego ze względu na siedzibę Powierzającego sądu powszechnego.

§ 18

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden egzemplarz otrzymuje Powierzający, a drugi egzemplarz Realizator.

POWIERZAJĄCY

Wydział ds. Spraw Społecznych

Wzrost: _____
Waga: _____
Ciężar ciała: _____
Ciężar serca: _____
Ciężar płuc: _____
Ciężar wątroby: _____
Ciężar nerek: _____
Ciężar śledziony: _____
Ciężar pęcherzyka żółciowego: _____
Ciężar prostaty: _____
Ciężar macicy: _____
Ciężar jajników: _____
Ciężar narządów wewnętrznych: _____
Ciężar narządów zewnętrzn...

mgr Barbara Danieluk

REALIZATOR

Dyrektor
Szpitala Neuropsychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ

Edward Lewczuk

**KONTRASYGNATA SKARBNIKA
MIASTA LUBLIN
SKARBNIK MIASTA LUBLIN**

mgr Irena Szumiak

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 081 744 30 61

Załączniki do umowy:

- 1) oferta na powierzenie realizacji działania,
- 2) kosztorys wykonania działania,
- 3) harmonogram realizacji działania.

Sporządziła: Paulina Salowska – Wuczko

spr. form. pr.
Rada Gminy
Polski Spas
Lb-1181

Kierownik Referatu

ds. rozwiązywania problemów uzależnień

Konrad Tamowski

INSPEKTOR

Elżbieta Żółkiewska



Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr .../.../2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 2017 r.
w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań wynikających z Gminnego Programu
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 rok

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 081 744 30 61

OFERTA

na powierzenie realizacji działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin składana w trybie określo-
nym w art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym
(Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zm)

I. PODSTAWOWE INFORMACJE

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Prezydent Miasta Lublin
2. Nazwa obszaru i zadania ¹	Obszaru 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa. Zadania I – Zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu.
3. Nazwa działania ²	Działania I – Realizacja programów rozszerzających gwarantowane świadczenia podstawowe prowadzone przez podmioty lecznicze.

II. DANE PODMIOTU

Nazwa podmiotu składającego ofertę	SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY SPZOZ, IM. M. KACZYŃSKIEGO		
Adres siedziby podmiotu lub adres do korespondencji (wpisać jeżeli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby)	20-442 LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2		
Numer telefonu	817443061	FAX	817443061
E-mail		http://	
Forma prawna	PODMIOT ZALICZANY DO SEKTORA FINANSÓW PUBLICZNYCH		
Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru / ewidencji	0000004020	NIP	9462160056
Nazwa banku i nr rachunku bankowego podmiotu składającego ofertę	08 8025 0007 0710 1863 2000 0010 Bank Spółdzielczy Biała Podlaska		

¹ Należy wpisać nazwy obszaru i zadania wynikające z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin.

² Należy wpisać nazwę działania wynikającego z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert.

Imię i nazwisko osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu składającego ofertę	Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. M. Kaczyńskiego Edward Lewczuk
Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, funkcja oraz nr telefonu kontaktowego)	Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. M. Kaczyńskiego Edward Lewczuk
Cele statutowe lub przedmiot działalności podmiotu składającego ofertę ³	Prowadzenie działalności leczniczej polegającej na: 1. Udzielaniu świadczeń zdrowotnych 2. Promocja zdrowia

III. SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI DZIAŁANIA

1. Termin realizacji działania (termin powinien zawierać się w terminie realizacji działania określonym w ogłoszeniu o konkursie)	
Data rozpoczęcia	29.04.2017
Data zakończenia	07.10.2017

2. Zakładane cele realizacji działania
<ol style="list-style-type: none"> 1. Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa 2. Zwiększenie dostępności specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu 3. Zwiększenie umiejętności służących trzeźwemu funkcjonowaniu 4. Ćwiczenie nowo nabytych umiejętności 5. Planowanie i wprowadzanie konstruktywnych zmian w funkcjonowaniu 6. Monitorowanie zagrożeń dla abstynencji, poszukiwanie konstruktywnych rozwiązań

3. Opis realizacji działania i programu (zaplanowane działania powinny być spójne z harmonogramem i kosztorysem realizacji działania)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekrutacja odbywać się będzie poprzez ogłoszenia wywieszane na COTUA, w WOTUW, na tablicy ogłoszeń Szpitala Neuropsychiatrycznego. 2. Rekrutacja odbywać się będzie poprzez informowanie pacjentów (ulotka) kończących program terapii na oddziale COTUA 3. Działanie będzie realizowane w formie zajęć maratonowych – każdy trwający po 8 godzin, 4 spotkań „Klub Bylego Pacjenta” – po 45 minut, 4 godziny każdy, 1 cyklu grupy kobiecej – składającego się z 4 spotkań 3 godzinnych oraz jednego treningu zachowań konstruktywnych trwającego 3 godziny.

³ Uprawniające do realizacji działań z zakresu zdrowia publicznego zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zmianami).

Szczegółowy opis działań:

KLUB BYŁEGO PACJENTA

Zadanie będzie realizowane od **KWIETNIA** do **LIPCA**, w każdą ostatnią sobotę miesiąca (29.04; 27.05; 24.06; 29.07) (łącznie 22 godziny zegarowe podzielone na 4 spotkania po 5 i pół godziny każde). Grupa liczyć będzie 10 – 15 osób. Uczestnikami zajęć będą kobiety i mężczyźni – uzależnieni od alkoholu – mieszkańcy m. Lublina, absolwenci COTUA i innych ośrodków, po realizacji pełnego programu terapii.

Miejsce realizacji: „Świetlica pod czwórka” przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie Budynek „E”

Prowadzący:

-Certyfikowany Instruktor Terapii Uzależnień wymiennie

mgr psycholog, Certyfikowany Specjalista Terapii Uzależnień

Cel:

zwiększenie umiejętności rozpoznawania i konstruktywnego rozwiązywania problemów, trudności w życiu codziennym.

poprawienie jakości funkcjonowania osób uzależnionych w różnych sferach życia.

analiza sytuacji trudnych, zagrażających trzeźwieniu, kontakt z alkoholem i osobami pijącymi – nauka radzenia

analiza objawów głodu alkoholowego – sposoby zapobiegania i radzenia sobie z nim

zwiększenie umiejętności rozpoznawania i wyrażania uczuć.

Plan zajęć:

Ustalenie norm pracy w grupie

Rundka wstępna

Analiza miesiąca – z czym sobie radzę , jakie miałem problemy, trudności-
możliwości poradzenia, nauka konstruktywnych rozwiązań.

Rozpoznawanie sytuacji zagrażających abstynencji – analiza i opracowywanie
sposobów zaradczych.

Uświadamianie własnych kompetencji, sprawczości – realna ocena, analiza i korekta podjętych działań.

Mikroedukacja

Ewaluacja – badana przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Jak sobie radzić ze złością?

Zajęcia te odbędą się w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami grupy będą osoby uzależnione od alkoholu, absolwenci COTUA lub innych ośrodków oraz pacjenci kończący pełny program terapii w Oddziale. Osoby te będą mieszkańcami Lublina. Działania te będą realizowane w formie zajęć maratonowych (8 godzin). Osoba prowadząca zajęcia: mgr _____ psycholog w trakcie specjalizacji z psychoterapii uzależnień

Termin zajęć: 13. 05. 2017

Godziny zajęć: od 9.30 do 17.30

Cele zajęć:

- rozpoznanie sygnałów świadczących o przeżywaniu złości
- rozpoznawanie źródeł swojej złości
- sposoby konstruktywnego radzenia sobie ze złością

Forma zajęć:

- mikroedukacja
- praca w grupie
- praca w podgrupach
- praca indywidualna

Tematyka poszczególnych etapów zajęć

1. Czym jest złość- mikrowykład
2. W jakich sytuacjach i w jaki sposób przeżywam złość- dyskusja, wymiana doświadczeń
3. Termometr złości- praca indywidualna

4. Trzaskający balon- sposoby ekspresji złości, praca indywidualna
5. Konstrukttywne sposoby radzenia sobie ze złością- praca w podgrupach
6. Relaksacja- jako sposób radzenia sobie ze złością- praca indywidualna

Ewaluacja-

Badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Trening Asertywnych Zachowań Abstynenckich.

Termin realizacji : 03.06.2017

Zadanie będzie realizowane w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami zadania będą pacjenci uzależnieni od alkoholu, którzy ukończyli podstawowy program terapii.

Zajęcia będą realizowane w formie maratonu treningowego (8 godzin –zegarowych)

Grupa będzie liczyć 6- 12 uczestników. Realizatorem zadania jest

– certyfikowany instruktor terapii uzależnień.

Celami zajęć są:

Utrwalenie umiejętności odmawiania przyjmowania alkoholu.

Utrwalenie umiejętności informowania o swojej chorobie, leczeniu, abstynencji.

Nabywanie umiejętności kontrolowania swoich zachowań w sytuacjach związanych z kontaktem z alkoholem i osobami pijącymi.

Tematy poszczególnych zajęć:

Część wstępna – omówienie celów treningu i oczekiwań z nim związanych.

Asertywne odmawianie picia (asertywność, moje prawa, zachowania werbalne i niewerbalne – kasetą, ćwiczenie umiejętności – omówienie, wnioski).

Asertywne informowanie o swojej chorobie, leczeniu, i abstynencji (modelowanie scenek, kasetą, ćwiczenie umiejętności – omówienie, wnioski)

Kontakty z substancją i osobami uzależnionymi (modelowanie scenek z kasety, ćwiczenie umiejętności – omówienie, wnioski)

Podsumowanie zajęć – moje korzyści.

Ewaluacja – badana przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Trening Zachowań Konstruktywnych - „Radzenie sobie ze stresem”

17.07.2017

Zadanie będzie realizowane w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami zadania będą osoby uzależnione od alkoholu. Zajęcia będą realizowane w formie zajęć treningowych - w wymiarze 3 godziny zegarowe. Grupa treningowa będzie liczyć 5-10 uczestników. Osobą realizującą zadanie jest mgr – psycholog, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień.

Celami zadania będą:

Nauczenie rozpoznawania sygnałów stresu płynących z ciała i narastającego napięcia.

Rozpoznanie i zdobycie jak największego zasobu informacji na temat zaistniałego problemu.

Nauczenie jednej z technik radzenia sobie ze stresem.

Praca własna nad zmianą swojej sytuacji.

Przebieg zajęć:

Praca indywidualna w oparciu o ankiety.

Praca małych grupach.

Przewidywane korzyści z realizacji zadania:

Zwiększenie samoświadomości zasobów wewnętrznych.

Zwiększenie zdolności zaradczych przez wykorzystanie zasobów.

Zwiększenie umiejętności radzenia sobie z głodem alkoholowym.

Lepsze radzenie sobie w trudnych sytuacjach.

Ewaluacja – badana przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Zwiększanie samokontroli

Zajęcia będą się odbywały w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie ul. Abramowicka 2 w dniu 05.08.2017. Zajęcia odbywać się będą godzinach od 9:30 do 17:30, (łącznie 8 godzin zegarowych). Prowadzący zajęcia: mgr _____, psycholog, Certyfikowany Specjalista Psychoterapii Uzależnień.

CELE:

Nauka lepszego panowania nad kłopotliwymi zachowaniami i nawykami, emocjami
Zrozumienie i rozpoznawanie natłogowego sposobu regulowania napięcia

emocjonalnego

Nabywanie umiejętności wczesnego rozpoznawania napięcia emocjonalnego
Zwiększenie skuteczności w realizacji podejmowanych postanowień i wyznaczanych

celów życiowych

Poznanie korzyści z zastosowania nowo poznanych sposobów radzenia sobie z

kontrolowaniem impulsów w różnych obszarach funkcjonowania

Metody pracy:

Mikroedukacja

Praca w małych grupach

Ćwiczenia relaksacyjne

Przewidywane rezultaty:

Zwiększenie umiejętności związanych z kontrolą (powstrzymaniem lub

kontynuowaniem) swoich zachowań

Zwiększenie umiejętności do utrzymywania abstynencji i doznawania ulgi w sposób

zdrowszy

Wydłużenie okresów utrzymywania abstynencji

Poprawa zdolności kontrolowania swojego zachowania

Poprawa zdolności samokontroli niezbędnej do osiągnięcia celów, przewyższania trudności i kryzysów pojawiających się w życiu

Poprawa jakości funkcjonowania w relacjach z innymi ludźmi

Ewaluacja – badana przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

„Radzenie sobie z uczuciami”

09.09.2017.

Cele:

Uzyskanie wiedzy o uczuciach.

Uzyskanie świadomości znaczenia umiejętności nazywania i rozpoznawania uczuć dla procesu zdrowienia.

Uzyskanie umiejętności nazywania i rozpoznawania uczuć.

Nauczenie się w sposób otwarty mówienia o swoich uczuciach.

Miejsce realizacji: Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu.

Uczestnicy zajęć: 6- 12osób uzależnionych od alkoholu, mieszkańców Lublina

Metody pracy:

Mikroedukacja, praca w grupie, praca w podgrupach, praca indywidualna, psychozabawa.

Prowadząca zajęcia – mgr

pedagog, Certyfikowany

Specjalista Psychoterapii Uzależnień.

Czas zajęć: 8 godzin zegarowych

Plan pracy:

Rundka: z czym przychodzę?, jakie są moje oczekiwania?, co chcę zyskać?.

Mikroedukacja – uczucia i ich znaczenie w procesie zdrowienia

Mój świat uczuć – lista uczuć, które przeżywam.

Uczymy się nazw uczuć.

Mój świat uczuć

Rozpoznawanie uczuć przy pomocy opisu sytuacji, w, której zaistniały.

Podsumowanie, zakończenie zajęć, – z czym wychodzę z zajęć?

Ewaluacja – badana przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Jak zapobiegać nawrotom picia?

Zajęcia te odbędą się w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami grupy będą osoby uzależnione od alkoholu, absolwenci COTUA lub innych ośrodków oraz pacjenci kończący pełny program terapii w Oddziale. Osoby te będą mieszkańcami Lublina.

Działania te będą realizowane w formie zajęć maratonowych (8 godzin).

Osoba prowadząca zajęcia: mgr _____ psycholog w trakcie specjalizacji z psychoterapii uzależnień

Termin zajęć: 23.09.2017

Godziny zajęć: od 9.30 do 17.30

Cele zajęć:

- rozpoznanie sygnałów świadczących o nawrocie choroby
- uświadomienie uczestnikom swojego funkcjonowania w trakcie trzeźwienia
- znalezienie punktów wsparcia

Forma zajęć: mikroedukacja, praca w grupie, praca w podgrupach, praca indywidualna

Tematyka poszczególnych etapów zajęć

1. Czym jest nawrót (prawda i mity na temat nawrotów choroby).
2. Nawrót – tajemnicze, nieprzewidywalne zjawisko czy proces, za który jestem odpowiedzialny ?
3. Nawrót choroby a zmiany w myśleniu – nałogowe myślenie to nie przeszłość
4. Ja i mój czas.

5. Wyzwalacze oraz sposoby radzenia sobie z nimi.

6. Sygnały ostrzegawcze nawrotu choroby – rozpoznawanie własnych sygnałów oraz trening w układaniu strategii radzenia sobie z nimi.

7. Mój świat, w którym żyję i trzeźwieję.

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

„Problemy zdrowiejących kobiet”

Zajęcia będą realizowane w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami zajęć będą kobiety uzależnione od alkoholu, absolwentki COTUA lub innych ośrodków oraz pacjentki kończące pełny program terapii w Oddziale.

Zajęcia będą realizowane w terminach:

I. CYKL- 05.09, 12.09, 19.09, 26.09.2017.) GODZ. 15.45- 18.45

Grupa treningowa będzie liczyła 5- 10 osób.

Osoby prowadzące zajęcia:

mgr

pedagog, Certyfikowany Specjalista

Psychoterapii Uzależnień

Cel :

Uzyskanie informacji nt specyfiki uzależnienia u kobiet

Rozpoznawanie swojej kobiecości; wpływu picia na swoją kobiecość, zmian w obszarze swojej kobiecości gdy jestem trzeźwa

Określenie problemów jakie mogę mieć po terapii bądź w kolejnych etapach trzeźwienia

Forma zajęć : mikroedukacja, ćwiczenia warsztatowe, praca w grupach, praca w oparciu o dynamikę grupy i informację zwrotną, dyskusja.

Przebieg zajęć :

Rundka- z czym przychodzę? Czego oczekuję? Wspólne poznanie się, moje

oczekiwania w odniesieniu do zajęć

Ustalenie norm pracy w grupie- kontrakt

Mikrowykład dotyczący tematu zajęć połączony ze wspólną dyskusją, wymianą informacji

Praca indywidualna pacjentki

Trening umiejętności

Ewaluacja – badana przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Skuteczne rozwiązywanie problemów

Zadanie będzie realizowane w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami zadania będą osoby uzależnione od alkoholu, absolwenci COTUA lub innych ośrodków oraz pacjenci kończący pełny program terapii w Oddziale.

Zajęcia będą realizowane w formie zajęć jednodniowych (8 godzin dydaktycznych), Grupa treningowa będzie liczyła 6-12osób.

Osoba prowadząca zajęcia: mgr pedagog,

Certyfikowany Specjalista Psychoterapii Uzależnień.

Zajęcia będą realizowane w terminie 07.10.2017 w godzinach 9.30-17.30

Cel :

Uzyskanie wiedzy nt sposobów rozwiązywania problemów oraz ich zapobiegania

Rozpoznawanie swoich problemów

Ćwiczenie umiejętności z wykorzystaniem poznanych sposobów radzenia sobie

z problemami

Forma zajęć : mikroedukacja, ćwiczenia warsztatowe, praca w mniejszych grupach, praca w oparciu o dynamikę grupy i informację zwrotną, dyskusja

Przebieg zajęć :

Rundka- z czym przychodzę? Czego oczekuję? Wspólne poznanie się, moje oczekiwania w odniesieniu do zajęć

Ustalenie norm pracy w grupie – kontrakt

Mikrowykład : Problemy, sygnały informujące o problemie, sposoby radzenia sobie

Praca w grupie – dyskusja, wymiana informacji nt swoich dotychczasowych sposobów rozwiązywania problemów

Praca w mniejszych grupach, burza mózgów – rozpoznawanie/nazywanie problemów, poszukiwanie rozwiązań, ustalanie hierarchii ich skuteczności, analizowanie znaczenia podejmowanych decyzji-zapobieganie problemom

Praca indywidualna pacjenta- nazywanie problemu, opracowywanie planu awaryjnego, określanie wsparcia w rozwiązywaniu problemów, informacje zwrotne

Zakończenie zajęć - moje zyski z pracy, czego się dowiedziałem, wnioski, refleksje.

Ewaluacja – badana przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

4. Harmonogram realizacji działania (należy szczegółowo określić terminy realizacji poszczególnych działań)

Lp.	Nazwa zadania	Termin i godziny realizacji	Osoba prowadząca	Miejsce realizacji
1.	Klub byłego pacjenta	29.04.2017 godz. 09:30-15:00		„Świetlica pod Czwórką” Szpital Neuropsychiatryczny
2.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Radzenie sobie ze złością”	13.05.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA
3.	Klub byłego pacjenta	27.05.2017 godz. 09:30-15:00		„Świetlica pod Czwórką” Szpital Neuropsychiatryczny
4.	Zajęcia tematyczne	03.06.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA

	Maratonowe „TAZA”			
5.	Klub byłego pacjenta	24.06.2017 godz. 09:30-15:00		„Świetlica pod Czwórką” Szpital Neuropsychiatryczny
6.	Zajęcia tematyczne: TZK – Radzenie sobie ze stresem	17.07.2017 godz. 15:45-18:45		COTUA
7.	Klub byłego pacjenta	29.07.2017 godz. 09:30-15:00		„Świetlica pod Czwórką” Szpital Neuropsychiatryczny
8.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Zwiększanie samokontroli”	06.08.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA
9.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Radzenie sobie z uczuciami”	09.09.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA
10.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Jak zapobiegać nawrotom picia”	23.09.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA
11.	Cykliczne zajęcia „Problemy zdrowiejących kobiet”	05.09.2017 godz. 15:45-18:45 12.09.2017 godz. 15:45-18:45 19.09.2017 godz. 15:45-18:45 26.09.2017 godz. 15:45-18:45		COTUA
12.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Rozwiązywanie problemów”	07.10.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA
Szczegółowy opis poszczególnych działań zamieszczony powyżej				
Podsumowanie				
Klub byłego pacjenta 4 x 5,5 = 22 godziny				
Maratony 6 x 8 = 48 godzin				
Zajęcia cykliczne 4x3 = 12 godzin				
TZK radzenie sobie ze stresem 1x3 = 3				
Łącznie 85 godzin zegarowych				

5. Opis adresatów działania

Przewidywana ilość osób korzystających z działania to ok. 90-120 osób
Uczestnikami będą osoby uzależnione od alkoholu, mieszkańcy Lublina. Osoby które ukończyły program podstawowy terapii uzależnienia od alkoholu oraz będące w trakcie leczenia.

6. Miejsce realizacji działania (należy podać dokładny adres)

OD DNIA 29. KWIETNIA DO 07. PAŹDZIERNIKA 2017.

CAŁODOBOWY ODDZIAŁ TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU
ORAZ „ŚWIETLICA POD CZWÓRKĄ”

LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2,

IV. OPIS SPOSOBU EWALUACJI DZIAŁANIA (należy szczegółowo określić cel, plan i metody ewaluacji, dopuszcza się złożenie w formie odrębnego załącznika do oferty)

Ewaluacja procesu będzie realizowana poprzez ankiety oczekiwań dotyczących deficytów umiejętności i innych trudności zgłaszanych przez uczestników
Ewaluacja wyniku będzie realizowana poprzez ankiety dotyczące oceny działań
Ewaluacja wyniku realizowana będzie poprzez ankiety oceny rezultatów, nabytych umiejętności, poprzez ich wykorzystanie i ocenę przydatności w życiu
W załączniku narzędzie własne - ankiety do oceny ewaluacji procesu i wyniku
Ewaluacji dokonywać się będzie na podstawie list obecności, które uczestnicy poszczególnych zajęć otrzymywać będą do podpisu, oraz na podstawie wypowiedzi uczestników co osiągniętych celów i korzyści.

V. INFORMACJA O POSIADANYCH ZASOBACH RZECZOWYCH, KTÓRE ZOSTANĄ WYKORZYSTANE PRZY REALIZACJI DZIAŁANIA

Odpowiednio wydzielone sale terapeutyczne nr 1,2, 3, 4 wielkości minimum 14 metrów kwadratowych, wyposażone w sprzęt audio/video, stosowną liczbę krzeseł, tablicę kredową, flipchart, markery, oraz „Świetlica pod czwórką” wyposażona w

odpowiedni sprzęt.

VI. INFORMACJA O ZASOBIE KADROWYM I KOMPETENCJACH OSÓB ZAPEWNIĄCYCH WYKONANIE DZIAŁANIA A TAKŻE O ZAKRESIE OBOWIĄZKÓW TYCH OSÓB

Realizatorem zadania jest mgr _____ psycholog, psychoterapeuta,
Specjalista Psychoterapii Uzależnień. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich
_____ Nr Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 1108/ 2011

Realizatorem zadania jest mgr _____ psycholog, Specjalista Psychoterapii
Uzależnień w procesie certyfikacji. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich
_____ Nr Zaświadczenia o statusie
osoby w procesie certyfikacji w zakresie Specjalisty Psychoterapii Uzależnień
4462/2016

Realizatorem zadania jest mgr _____ pedagog, Specjalista
Psychoterapii Uzależnień. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich
_____ Nr Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 1334/ 2013

Realizatorem zadania jest _____ Instruktor Psychoterapii Uzależnień. Nr
Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 23/2007

Poświadczono kopie kwalifikacji w załącznikach.

VII. INFORMACJA O WCZEŚNIEJSZEJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO OFERTĘ, JEŻELI DZIAŁALNOŚĆ TA DOTYCZY DZIAŁANIA OKREŚLONEGO W OGŁOSZENIU O KONKURSIE OFERT LUB DZIAŁANIA PODOBNEGO RODZAJU

Niewystarczająca oferta leczenia w ośrodkach finansowanych przez NFZ jest przyczyną podejmowanych od wielu lat działań o podobnej tematyce. Dalsze leczenie jest niezbędne w efektywnym leczeniu osób uzależnionych od alkoholu. Zajęcia tego

rodzaju są niezbędnym elementem Programu Zdrowienia dla pacjenta naszego oddziału po realizacji podstawowego programu terapii. Poprzez okresową analizę funkcjonowania w różnych sferach życia i zaplanowaniu pozytywnej zmiany wynikłych problemów, zapobiegają przerwaniu abstynencji i dają szansę na poprawę funkcjonowania w życiu. Nabiera również ogromnego znaczenia fakt, iż po każdorazowych zajęciach uczestnik wraca do domu, pracy, do środowiska w którym funkcjonuje. Ma w związku z tym możliwość na bieżąco wprowadzać zmiany w osobistym życiu i ich monitorowania przy pomocy grupy.

VIII. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW

8500 zł.

IX. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WSPÓŁFINANSOWANIA REALIZACJI ZADANIA/DZIAŁANIA (jeżeli dotyczy)

NIE DOTYCZY

X. INFORMACJE DODATKOWE/UWAGI (jeżeli dotyczy)

NIE DOTYCZY

XI. KOSZTORYS WYKONANIA DZIAŁANIA

1. Kalkulacja przewidywanych kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszt całkowity (w zł)	z tego z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł) ⁴
I.	Koszty merytoryczne ⁵			
1)	WYNAGRODZENIE TERAPEUTÓW	8500	8500	0
2)		0	0	0
...		0	0	0

⁴ Jeżeli dotyczy, tj. jeżeli w ogłoszeniu o konkursie ofert określono warunek współfinansowania realizacji działania ze środków podmiotu składającego ofertę. W przypadku braku współfinansowania realizacji działania należy wpisać wartość "0".

⁵ W przypadku potrzeby określenia większej liczby kosztów istnieje możliwość dodawania kolejnych wierszy.

II. Koszty administracyjne*				
1)		0	0	0
2)		0	0	0
...		0	0	0
III. Ogółem:		8500	8500	0

2. Przewidywane źródła finansowania działania

Źródło finansowania	zł	%
Kwota wnioskowanych środków finansowych	8500	100
Kwota współfinansowania ⁴	0	0
Ogółem:	8500	100

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-042 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 081 744 30 61

21.03.2014
Dyrektor
Szpitala Neuropsychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ
(data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy
osób upoważnionych składania oświadczeń
woli w imieniu podmiotu składającego ofer-

te)

Załączniki:

- 1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących,
- 2) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków finansowych, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 3) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 4) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązaniu się podmiotu do utrzymania ww. rachunku do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 5) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację działania zgodnie z ofertą, i że w tym zakresie działanie nie będzie finansowane z innych źródeł, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 6) oświadczenie podmiotu składającego ofertę o braku zadłużenia wobec Gminy Lublin, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego,

- 7) oświadczenie potwierdzające, że wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
8) inne dokumenty/oświadczenia zgodnie z ogłoszeniem konkursowym.

Pouczenie co do sposobu wypełniania oferty:

- Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Rozdzielnik:


1. Oryginał: Wydział Organizacji Urzędu.
2. Kopia użytkowa: www.bip.tublin.eu.

Kosztorys realizacji działania ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszt całkowity (w zł)	z tego z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł)
I.	Koszty merytoryczne			
	1) Wynagrodzenie terapeutów	8 500	8 500	0
II.	Koszty administracyjne			
		-	-	-
III.	Ogółem:	8 500	8 500	0

Przewidywane źródła finansowania działania

Źródło finansowania	zł	%
Kwota wnioskowanych środków finansowych	8500	0
Kwota współfinansowania	0	0
Ogółem:	8500	0





Harmonogram realizacji działania

Nazwa zadania	Termin i godziny realizacji	Miejsce realizacji
Klub byłego pacjenta	29.04.2017 r. godz. 9:30 – 15:00	„Świetlica pod Czwórką” – Szpital Neuropsychiatryczny
Zajęcia tematyczne maratonowe „Radzenie sobie ze złością”	13.05.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Klub byłego pacjenta	27.05.2017 r. godz. 9:30 – 15:00	„Świetlica pod Czwórką” – Szpital Neuropsychiatryczny
Zajęcia tematyczne maratonowe „TAZA”	3.06.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Klub byłego pacjenta	24.06.2017 r. godz. 9:30 – 15:00	„Świetlica pod Czwórką” – Szpital Neuropsychiatryczny
Zajęcia tematyczne: TZK – Radzenie sobie ze stresem	17.07.2017 r. godz. 15:45 – 18:45	COTUA
Klub byłego pacjenta	29.07.2017 r. godz. 9:30 – 15:00	„Świetlica pod Czwórką” – Szpital Neuropsychiatryczny
Zajęcia tematyczne maratonowe „Zwiększanie samokontroli”	6.08.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Zajęcia tematyczne maratonowe „Radzenie sobie z uczuciami”	9.09.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Zajęcia tematyczne maratonowe „Jak zapobiegać nawrotom picia”	23.09.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Cykliczne zajęcia „Problemy zdrowiejących kobiet”	5.09.2017 r. godz. 15:45 – 18:45 12.09.2017 r. godz. 15:45 – 18:45 19.09.2017 r. godz. 15:45 – 18:45 26.09.2017 r. godz. 15:45 – 18:45	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Zajęcia tematyczne maratonowe „rozwiązywanie problemów”	7.10.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu



Prezydent Miasta Lublin

Załącznik nr 3 do Zarządzenia nr / /2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia ... 2017 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
IM. PROF. M. KACZYŃSKIEGO
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 081 744 30 62

rok
13.12.17

URZĄD MIASTA LUBLIN
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
Dnia 13.12.2017
Dok. 4447/645
WPŁYNEŁO
Podpis

SPRAWOZDANIE KOŃCOWE

z realizacji działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin powierzonego w trybie określonym w art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zm)

f. 7. Sakubka - Młoda
13.12.17

I. PODSTAWOWE INFORMACJE

1. Nazwa i adres podmiotu składającego sprawozdanie	SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY SPZOZ, IM. M. KACZYŃSKIEGO W LUBLINIE 20-442 LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2			
2. Nazwa obszaru i zadania	Obszaru 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa. Zadania I – Zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu.			
3. Nazwa działania	Działania I – Realizacja programów rozszerzających gwarantowane świadczenia podstawowe prowadzone przez podmioty lecznicze.			
4. Numer umowy i data zawarcia umowy	UMOWA NR 102/ZSS/17 ZAWARTA W DNIU 10 KWIETNIA 2017			
5. Termin realizacji działania	Data rozpoczęcia	29.04.2017	Data zakończenia	07.10.2017

II. SZCZEGÓŁOWY OPIS WYKONANIA DZIAŁANIA

1. Opis wykonania działania wraz z liczbowym określeniem skali działań (należy określić liczbę realizatorów i odbiorców działania oraz zrealizowanych godzin).
Opisywane działanie zostało zrealizowane zgodnie z umową zawartą z Urzędem Miasta Lublin. Nr umowy 102/ZSS/17. W skład działania weszło: 6 maratonów tematycznych (48 godz) oraz 4 razy „Klub Byłego Pacjenta” (22 godz). Jeden cykl zajęć „Problemy zdrowiejących kobiet” (12) oraz zajęcia tematyczne TZK – „Radzenie sobie ze stresem” (3 godz). Wszystkie zajęcia realizowane były w oddziale COTUA oraz „świetlicy Pod Czwórką” a ich uczestnikami były osoby uzależnione, mieszkańcy Lublina. W

zajęciach w wymiarze 85 godzin zegarowych udział wzięło łącznie 171 osób. W tym 78 kobiet i 93 mężczyzn. Działaniami objęto 123 osoby do 30 r. ż. oraz 48 osób w wieku 31-65 lat. W działaniu udział wzięły 4 osoby niepełnosprawne. Należy zaznaczyć, że przeprowadzenie dodatkowych zajęć nie byłoby możliwe bez wsparcia finansowego Urzędu Miasta Lublin.

2. Miejsce realizacji działania

DZIAŁANIE REALIZOWANE BYŁO W DNIACH OD DNIA 29. KWIETNIA DO 07. PAŹDZIERNIKA 2017.

CAŁODOBOWY ODDZIAŁ TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2,

3. Osiągnięte rezultaty realizacji działania

Zakładane cele zostały osiągnięte. Zwiększono dostępność specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu.

4. Raport z ewaluacji

Zwiększono zakres umiejętności służących zdrowieniu wg ankiety ewaluacyjnej średnio z poziomu 1,5 na 4 w 5 stopniowej skali.

III. SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA WYDATKÓW

1. Rozliczenie kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszty zgodnie z umową (w zł)			Faktycznie poniesione wydatki (w zł)		
		Koszt całkowity (w zł)	z tego do pokrycia z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego do pokrycia w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł)	Koszt całkowity (w zł)	z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł)

I. Koszty merytoryczne¹							
1)	Wynagrodzenie realizatorów	8500	8500	0	8500	8500	0
...							
II. Koszty administracyjne¹							
1)		0	0	0	0	0	0
...							
III. Ogółem:		8500	8500	0	8500	8500	0

2. Rozliczenie ze względu na źródło finansowania działania

Lp.	Źródło finansowania	Koszty zgodnie z umową		Faktycznie poniesione wydatki	
1.	Wnioskowane środki finansowe	8500 zł	100%	8500 zł	100%
1.1	Inne przychody ²			... zł	...%
2.	Kwota współfinansowania ³	0 zł	0%	0 zł	0%
3.	Ogółem:	8500 zł	100%	8500 zł	100%

3. Zestawienie faktur (rachunków)

Lp.	Numer dokumentu księgowego	Data wystawienia dokumentu księgowego	Nazwa kosztu	Łączna kwota wydatku (w zł)	Wydatek poniesiony z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	Wydatek poniesiony w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł) ⁵⁾	Data zapłaty ⁶⁾
I. Koszty merytoryczne							
1)	411/12/2017/FA	11.12.2017	Realizacja programów rozszerzających gwarantowane świadczenia podstawowe prowadzone przez podmioty lecznicze. Nr umowy 102/ZSS/17 Nr. wew.ZSS-UZ-1.8135.3.14.2017 zawarta w dniu 10 kwietnia 2017 r.	8500	8500	0	27.12.2017
...							
II. Koszty administracyjne							
1)				0	0	0	
...							
III. Ogółem:				8500	8500	0	

- 1 W przypadku potrzeby określenia większej liczby kosztów istnieje możliwość dodawania kolejnych wierszy.
- 2 W przypadku wydatkowania środków finansowych pochodzących z uzyskanych przez podmiot składający ofertę z innych przychodów wydatek ten należy wykazać w tej kolumnie tabeli.
- 3 Jeżeli dotyczy, tj. jeżeli określono warunek współfinansowania realizacji działania ze środków podmiotu składającego ofertę. W przypadku braku współfinansowania realizacji działania należy wpisać wartość "0".
- 4 Należy podać numer faktury, rachunku, a nie numer ewidencji księgowej lub zawartą umowę cywilnoprawnej.
- 5 Jako datę zapłaty należy wykazywać datę dokonania ostatniej operacji finansowej związanej z płatnością z tytułu określonego dokumentu księgowego, tj. np. w przypadku wypłaty wynagrodzenia datę dokonania przelewu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Urzędu Skarbowego, a nie jedynie datę wypłaty kwoty wynagrodzenia netto.

CZĘŚĆ III. DODATKOWE INFORMACJE (jeżeli dotyczą)

--

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Haczwińskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
TEL. 742 704 20 32

DYREKTOR
Szpitala Neuropsychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ
Piotr Dreher
dr n. med. Piotr Dreher

.....
(pieczęć podmiotu)

.....
(data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego sprawozdanie)

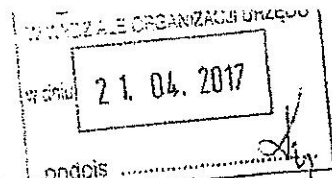
Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

Pouczenie co do sposobu wypełnienia sprawozdania:

- Sprawozdanie należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Rozdzielnik:

1. Oryginał: Wydział Organizacji Urzędu.
2. Kopia użytkowa: www.bip.lublin.eu.



Umowa Nr 103/ZSS/17
(Nr wew. ZSS-UZ-I.8135.3.15.2017)

o powierzenie realizacji działania określonego w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 r. w ramach Obszaru 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa - Zadania I – Zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu

zawarta w dniu 10.04 2017 r. w Lublinie między Gminą Lublin z siedzibą w Lublinie przy Pl. Łokietka 1, zwaną dalej „Powierzającym”, reprezentowaną przez:

1. Jerzego Kusia - Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin,
2. dr Barbarę Danieluk - Zastępcę Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin,

a Szpitalem Neuropsychiatrycznym im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Lublinie przy ul. Abramowickiej 2, wpisanym do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 0000004020 prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Lublinie XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, zwanym dalej „Realizatorem” reprezentowanym przez:

Edwarda Lewczuka – Dyrektora Szpitala Neuropsychiatrycznego SP ZOZ,

§ 1

Umowa niniejsza zawarta została po przeprowadzeniu postępowania konkursowego w trybie określonym w przepisach ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916 z późn. zm.).

§ 2

1. Powierza się wykonanie działania pod nazwą: „Realizacja programów rozszerzających gwarantowane świadczenia podstawowe prowadzone przez podmioty lecznicze”, określonego szczegółowo w ofercie złożonej przez Realizatora w dniu 22 marca 2017 r.
2. Realizator zobowiązuje się wykonać działanie w zakresie i na warunkach określonych w niniejszej umowie.
3. Działanie określone w ust. 1 realizowane będzie w następujący sposób:
 - 1) działanie będzie obejmować łącznie 85 godzin zajęć w formie zajęć indywidualnych i grup terapeutycznych,
 - 2) w przypadku realizacji działania w formie grupy terapeutycznej, musi ona liczyć minimum 10 osób,
 - 3) działanie będzie realizowane dla dorosłych mieszkańców Lublina uzależnionych od alkoholu,
 - 4) działanie będzie prowadzone przez osoby posiadające kwalifikacje do realizacji tego typu działania w zakresie uzależnienia od alkoholu.
4. Realizator zobowiązuje się wykonać działanie zgodnie z ofertą, o której mowa w ust. 1, kosztorysem wykonania działania, harmonogramem realizacji działania stanowiącymi załączniki Nr 1, 2 i 3 do niniejszej umowy.

§ 3

1. Termin realizacji działania ustala się od dnia 10 kwietnia 2017 r. do dnia 30 listopada 2017 r.
2. Dopuszcza się możliwość zmiany miejsca, terminów realizacji działania po uzyskaniu w tym zakresie pisemnej zgody Powierzającego.
3. Dopuszcza się możliwość zmiany wykonawców działania wskazanych przez Realizatora, określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy po uprzednim poinformowaniu Powierzającego o planowanej zmianie, przedłożeniu dokumentów potwierdzających posiadanie przez nich kwalifikacji niezbędnych do realizacji działania oraz po uzyskaniu w tym zakresie pisemnej zgody Powierzającego.
4. Strony niniejszej umowy jednocześnie postanawiają, że pisemna zgoda na dokonanie zmian, o których mowa w ust. 2 i 3, stanowić będzie integralną część niniejszej umowy.

§ 4

1. Za wykonanie działania określonego § 2 umowy Realizator otrzyma wynagrodzenie w wysokości: 8.500 zł brutto (słownie: osiem tysięcy pięćset złotych brutto) zaplanowanych w budżecie Miasta Lublin na 2017 r. w Dz. 851, rozdz. 85154, § 4300, zadanie budżetowe: ZSS/W/077/125/10/0352.
2. Płatność za wykonanie działania zostanie dokonana na podstawie wystawionej przez Realizatora faktury i po przedłożeniu sprawozdania z jego realizacji w ciągu 14 dni od otrzymania faktury i sprawozdania

Handwritten signatures and initials:
oi- [Signature] K0- [Signature] [Signature]

merytorycznego przez Realizatora.

3. Dopuszcza się możliwość wystawienia faktury obejmującej zapłatę za realizację części działania.
4. Dane do faktury: Gmina Lublin, Plac Króla Władysława Łokietka 1, kod pocztowy 20-109 Lublin, REGON: 431019514, NIP: 946-25-75-811.
5. Realizator oświadcza, że jest czynnym podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT).
6. Realizator oświadcza, że przekazane środki finansowe przeznaczone zostaną na realizację działania zgodnie z ofertą, o której mowa w § 2 ust. 1 oraz warunkami określonymi w niniejszej umowie.
7. Powierzający ma prawo do wstrzymania zapłaty faktury w części lub w całości w sytuacji stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.

§ 5

1. Realizator zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo – księgowej i ewidencji księgowej w zakresie środków finansowych przekazanych na realizację działania oraz dokonywanych z tych środków finansowych wydatków zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047 z późn. zm.) w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.
2. Realizator zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji merytorycznej w sposób umożliwiający Powierzającemu dokonanie oceny efektywności, jakości, rzetelności i terminowości realizacji działania.
3. Realizator zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji merytorycznej i finansowo - księgowej związanej z realizacją działania przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku w którym działanie było realizowane.

§ 6

1. Realizator zobowiązuje się do każdorazowego informowania, że realizacja działania sfinansowana jest ze środków otrzymanych od Powierzającego. Informacja na ten temat powinna się znaleźć we wszystkich dotyczących realizowanego działania materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach, wystąpieniach publicznych, jak również stosownie do charakteru realizowanego działania, na widocznej w miejscu jego realizacji informacji pisemnej lub w kierowanej do jego odbiorców informacji ustnej o źródle finansowania działania, w następującym brzmieniu: „Realizację powierzonego działania sfinansowano ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 r.”
2. Realizator zobowiązuje się do umieszczania logo Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin oraz informacji, o której mowa w ust. 1 na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego działania oraz zakupionych rzeczach, o ile ich wielkość i przeznaczenie tego nie uniemożliwia, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.
3. Logo Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin Powierzający przekazuje Realizatorowi w wersji elektronicznej na jego wniosek.
4. Realizator upoważnia Powierzającego do rozpowszechniania w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, internecie oraz innych publikacjach, nazwy oraz adresu Realizatora, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, informacji o wysokości przyznanych środków oraz informacji o złożeniu lub niezłożeniu sprawozdania z realizacji działania.
5. Realizator jest zobowiązany do bieżącego informowania Powierzającego o wszelkich zmianach mających istotny wpływ na realizację postanowień niniejszej umowy, w tym w szczególności o:
 - 1) zmianach w zakresie nazwy, statutu, statusu prawnego, danych teleadresowych, władz oraz osób upoważnionych do reprezentacji,
 - 2) ogłoszeniu likwidacji lub wszczęciu postępowania upadłościowego.

§ 7

1. Powierzający nadzoruje prawidłowość wydatkowania przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1, pod względem racjonalności, celowości, gospodarności i legalności ich wydatkowania oraz spełnienia zasad, o których mowa w art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 z późn. zm.).
2. Powierzający w ramach nadzoru ma prawo przeprowadzania kontroli prawidłowości realizacji przez Realizatora powierzonego działania, w tym wydatkowania przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji działania oraz po jego zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 5 ust. 3. Kontrola może być realizowana w następujących formach:
 - 1) weryfikacji sprawozdania końcowego z realizacji działania,
 - 2) wizytacji,
 - 3) kontroli planowych lub doraźnych.

ai



3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Powierzającego w siedzibie Realizatora, w miejscu realizacji działania oraz w siedzibie Powierzającego.
4. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 2, osoby upoważnione przez Powierzającego mogą sprawdzać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości realizacji działania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji, oświadczeń i wyjaśnień dotyczących zrealizowania działania. Realizator na żądanie kontrolujących jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolujących.
5. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 2, Powierzający poinformuje Realizatora, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaze mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.

§ 8

1. Sprawozdanie z realizacji działania, o którym mowa w § 4 ust. 2 powinno zostać sporządzone przez Realizatora według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 48/3/2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 13 marca 2017 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 rok i złożone w siedzibie Powierzającego w terminie do 14 dni od dnia zakończenia realizacji działania, o którym mowa w § 3 ust. 1.
2. Powierzający ma prawo żądać, aby Realizator, w wyznaczonym terminie, przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.
3. W przypadku niezłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, Powierzający wzywa pisemnie Realizatora do jego złożenia.
4. Niezastosowanie się do wezwania może być podstawą odstąpienia od umowy przez Powierzającego i do żądania zwrotu przekazanych środków finansowych.
5. Złożenie sprawozdania jest równoznaczne z udzieleniem Powierzającemu prawa do rozpowszechniania jego tekstu w sprawozdaniach, materiałach informacyjnych i promocyjnych oraz innych dokumentach urzędowych.

§ 9

Wykonanie umowy nastąpi z chwilą zaakceptowania przez Powierzającego sprawozdania i faktury, o których mowa w § 4 ust. 2.

§ 10

W przypadku uprawdopodobnienia wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie niniejszej umowy Realizator może odstąpić od umowy, składając stosowne oświadczenie na piśmie.

§ 11

Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, które uniemożliwiają wykonanie umowy.

§ 12

1. Umowa może być rozwiązana przez Powierzającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności niewykonania działania, zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego działania stwierdzonego na podstawie wyników wizytacji i kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
 - 2) przekazania przez Realizatora całości lub części przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1, osobie trzeciej, mimo że nie przewiduje tego niniejsza umowa,
 - 3) nieprzedłożenia przez Realizatora sprawozdania z realizacji działania w terminie i na zasadach określonych w niniejszej umowie,
 - 4) odmowy poddania się przez Realizatora wizytacji lub kontroli albo nie doprowadzenia przez Powierzającego w terminie określonym do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

§ 13

Realizator zobowiązuje się do niezbywania związanych z realizacją działania materiałów trwałych i sprzętów zakupionych na swoją rzecz za przekazane środki finansowe przez okres 5 lat od dnia dokonania ich zakupu.

§ 14

Wszelkie zmiany, uzupełnienia i oświadczenia składane w związku z niniejszą umową wymagają pod rygorem nieważności zawarcia w formie pisemnej aneksu z zastrzeżeniem § 3 ust. 4.

§ 15

1. Realizator ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją działania.
2. W zakresie związanym z realizacją działania, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Realizator odbiera stosowne oświadczenia osób, których te dane dotyczą, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się między innymi przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017 r. poz. 459).
2. Do środków finansowych przekazanych Realizatorowi na podstawie niniejszej umowy, o których mowa w § 4 ust. 1, stosuje się przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.) dotyczące dotacji, w szczególności postanowienia art. 252 tej ustawy.

§ 17

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony będą starały się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie właściwego ze względu na siedzibę Powierzającego sądu powszechnego.

§ 18

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden egzemplarz otrzymuje Powierzający, a drugi egzemplarz Realizator.

POWIERZAJĄCY
Dyrektor

Wydziału 744 - Wzrost i Praw Społecznych

Wydział 744 - Wzrost i Praw Społecznych

dr Barbara Daniłowicz

REALIZATOR

Dyrektor
Szpitala Neuropsychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ

Edward Lewczuk

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 081 744 30 61

**KONTRASYGNATA SKARBNIKA
MIASTA LUBLIN**

SKARBNIK MIASTA LUBLIN

mgr Irena Szumlak

Załączniki do umowy:

- 1) oferta na powierzenie realizacji działania,
- 2) kosztorys wykonania działania,
- 3) harmonogram realizacji działania.

Sporządziła: Paulina Satowska - Wuczko

Kierownik Biuratu
os. rozwiązywania problemów uzależnień

Konrad Tarnowski

INSPEKTOR

Elżbieta Żółkiewska

Strona 4 z 6

mgr Irena Szumlak
Rada Prawy
Pierwsza
t.b-1181



Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr .../.../2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 2017 r.
w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań wynikających z Gminnego Programu
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 rok

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 081 744 30 61

OFERTA

na powierzenie realizacji działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin składana w trybie określo-
nym w art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym
(Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zm)

I. PODSTAWOWE INFORMACJE

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Prezydent Miasta Lublin
2. Nazwa obszaru i zadania ¹	Obszaru 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa. Zadania I – Zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu.
3. Nazwa działania ²	Działania I – Realizacja programów rozszerzających gwarantowane świadczenia podstawowe prowadzone przez podmioty lecznicze.

II. DANE PODMIOTU

Nazwa podmiotu składającego ofertę	SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY SPZOZ, IM. M. KACZYŃSKIEGO		
Adres siedziby podmiotu lub adres do korespondencji (wpisać jeżeli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby)	20-442 LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2		
Numer telefonu	817443061	FAX	817443061
E-mail		http://	
Forma prawna	PODMIOT ZALICZANY DO SEKTORA FINANSÓW PUBLICZNYCH		
Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru / ewidencji	0000004020	NIP	9462160056
Nazwa banku i nr rachunku bankowego podmiotu składającego ofertę	08 8025 0007 0710 1863 2000 0010 Bank Spółdzielczy Biała Podlaska		

¹ Należy wpisać nazwy obszaru i zadania wynikające z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin.

² Należy wpisać nazwę działania wynikającego z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert.

Imię i nazwisko osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu składającego ofertę	Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. M. Kaczyńskiego Edward Lewczuk
Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, funkcja oraz nr telefonu kontaktowego)	Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. M. Kaczyńskiego Edward Lewczuk
Cele statutowe lub przedmiot działalności podmiotu składającego ofertę ³	Prowadzenie działalności leczniczej polegającej na: 1. Udzielaniu świadczeń zdrowotnych 2. Promocji zdrowia

III. SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI DZIAŁANIA

1. Termin realizacji działania (termin powinien zawierać się w terminie realizacji działania określonym w ogłoszeniu o konkursie)			
Data rozpoczęcia	22.04.2017	Data zakończenia	25.11.2017

2. Zakładane cele realizacji działania
<ol style="list-style-type: none"> 1. Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa 2. Zwiększenie dostępności specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu 3. Zwiększenie umiejętności służących trzeźwemu funkcjonowaniu 4. Ćwiczenie nowo nabytych umiejętności 5. Planowanie i wprowadzanie konstruktywnych zmian w funkcjonowaniu 6. Monitorowanie zagrożeń dla abstynencji, poszukiwanie konstruktywnych rozwiązań

3. Opis realizacji działania i programu (zaplanowane działania powinny być spójne z harmonogramem i kosztorysem realizacji działania)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekrutacja odbywać się będzie poprzez ogłoszenia wywieszane na COTUA, w WOTUW, na tablicy ogłoszeń Szpitala Neuropsychiatrycznego. 2. Rekrutacja odbywać się będzie poprzez informowanie pacjentów (ulotka) kończących program terapii na oddziale COTUA

³ Uprawniająca do realizacji działań z zakresu zdrowia publicznego zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zm.).

3. Działanie będzie realizowane w formie 6 zajęć maratonowych – każdy trwający po 8 godzin, 4 spotkań „Klub byłego pacjenta” – po 5 i pół godziny każdy, 1 cyklu grupy kobiecej - składającego się z 4 spotkań 3 godzinnych oraz jednego treningu zachowań konstruktywnych trwającego 3 godziny.

Szczegółowy opis działań:

KLUB BYŁEGO PACJENTA

Zadanie będzie realizowane od **SIERPNIA** do **LISTOPADA**, w każdą ostatnią sobotę miesiąca (26.08; 30.09; 28.10; 25.11) (łącznie 22 godziny zegarowe podzielone na 4 spotkania po 5 i pół godziny każde). Grupa liczyć będzie 10 – 15 osób. Uczestnikami zajęć będą kobiety i mężczyźni – uzależnieni od alkoholu – mieszkańcy m. Lublina, absolwenci COTUA i innych ośrodków, po realizacji pełnego programu terapii.

Miejsce realizacji: „Świetlica pod czwórka” przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie, Budynek E

Prowadzący:

mgr . psycholog, Certyfikowany Specjalista Terapii Uzależnień
mgr . psycholog, Certyfikowany Specjalista Terapii Uzależnień

Cel:

zwiększenie umiejętności rozpoznawania i konstruktywnego rozwiązywania problemów, trudności w życiu codziennym.

poprawienie jakości funkcjonowania osób uzależnionych w różnych sferach życia.

analiza sytuacji trudnych, zagrażających trzeźwieniu, kontakt z alkoholem i osobami pijącymi – nauka radzenia

analiza objawów głodu alkoholowego – sposoby zapobiegania i radzenia sobie z nim

zwiększenie umiejętności rozpoznawania i wyrażania uczuć.

Plan zajęć:

Ustalenie norm pracy w grupie

Rundka wstępna

Analiza miesiąca – z czym sobie radzę , jakie miałem problemy, trudności-
możliwości poradzenia, nauka konstruktywnych rozwiązań.

Rozpoznawanie sytuacji zagrażających abstynencji – analiza i opracowywanie
sposobów zaradczych.

Uświadamianie własnych kompetencji, sprawczości – realna ocena, analiza i korekta
podjętych działań.

Mikroedukacja

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Jak zapobiegać nawrotom picia?

Zajęcia te odbędą się w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu
przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami grupy będą osoby
uzależnione od alkoholu, absolwenci COTUA lub innych ośrodków oraz pacjenci
kończący pełny program terapii w Oddziale. Osoby te będą mieszkańcami Lublina.

Działania te będą realizowane w formie zajęć maratonowych (8 godzin).

Osoba prowadząca zajęcia: mgr _____ psycholog w trakcie specjalizacji z
psychoterapii uzależnień

Termin zajęć: 22.04.2017

Godziny zajęć: od 9.30 do 17.30

Cele zajęć:

- rozpoznanie sygnałów świadczących o nawrocie choroby
- uświadomienie uczestnikom swojego funkcjonowania w trakcie trzeźwienia
- znalezienie punktów wsparcia

Forma zajęć: mikroedukacja, praca w grupie, praca w podgrupach, praca
indywidualna

Tematyka poszczególnych etapów zajęć

1.Czym jest nawrót (prawda i mity na temat nawrotów choroby).

2.Nawrót – tajemnicze, nieprzewidywalne zjawisko czy proces, za który jestem

odpowiedzialny ?

3. Nawrót choroby a zmiany w myśleniu – nałogowe myślenie to nie przeszłość

4. Ja i mój czas.

5. Wyzwalacze oraz sposoby radzenia sobie z nimi.

6. Sygnały ostrzegawcze nawrotu choroby – rozpoznawanie własnych sygnałów oraz trening w układaniu strategii radzenia sobie z nimi.

7. Mój świat, w którym żyję i trzeźwieję.

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Trening Zachowań Konstruktywnych - „Radzenie sobie ze stresem”

15.05.2017

Zadanie będzie realizowane w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami zadania będą osoby uzależnione od alkoholu. Zajęcia będą realizowane w formie zajęć treningowych - w wymiarze 3 godziny zegarowe. Grupa treningowa będzie liczyć 5-10 uczestników. Osobą realizującą zadanie jest mgr – psycholog, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień.

Celami zadania będą:

Nauczenie rozpoznawania sygnałów stresu płynących z ciała i narastającego napięcia.

Rozpoznanie i zdobycie jak największego zasobu informacji na temat zaistniałego problemu.

Nauczenie jednej z technik radzenia sobie ze stresem.

Praca własna nad zmianą swojej sytuacji.

Przebieg zajęć:

Praca indywidualna w oparciu o ankiety.

Praca małych grupach.

Przewidywane korzyści z realizacji zadania:

Zwiększenie samoświadomości zasobów wewnętrznych.

Zwiększenie zdolności zaradczych przez wykorzystanie zasobów.

Zwiększenie umiejętności radzenia sobie z głodem alkoholowym.

Lepsze radzenie sobie w trudnych sytuacjach.

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Mój wpływ i kompetencje w procesie zdrowienia

Zadanie będzie realizowane w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami zadania będą osoby uzależnione od alkoholu, absolwenci COTUA lub innych ośrodków oraz pacjenci kończący pełny program terapii w Oddział.

data: 08.07.2017 godz. 09:30-17:30 – 8 godzin zegarowych

Prowadzący zajęcia: - Certyfikowany Instruktor Terapii Uzależnień o odpowiednich do tego kwalifikacjach.

Cele:

Uzyskanie wiedzy o procesie zdrowienia.

Analiza I Kroku Anonimowych Alkoholików w oparciu o własne doświadczenia ze szczególnym zwróceniem uwagi na kierowanie życiem.

Rozpoznanie osobistych deficytów w różnych obszarach swojego życia z określeniem czego mi brakuje – czy mogę to zmienić?.

Dokonanie oceny swojego wpływu i kompetencji w różnych sytuacjach życiowych.

Opracowanie zadań w celu zdobycia większej sprawczości i kompetencji w procesie zdrowienia.

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Konstruktywne wykorzystanie czasu wolnego

Zajęcia będą się odbywały w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie ul. Abramowicka 2 w dniu

15.07.2017. Zajęcia odbywać się będą godzinach od 9:30 do 17:30, (łącznie 8 godzin zegarowych). Prowadzący zajęcia: mgr Małgorzata Sajecka, psycholog, Certyfikowany Specjalista Psychoterapii Uzależnień.

CELE:

Rozpoznawanie na co i w jaki sposób był wykorzystywany czas.

Rozpoznawanie na co ma wpływ zadowalające gospodarowanie czasem
Samopoczucie, postawa, delegowanie zadań, konsekwencja i wytrwałość,
uwarunkowania psychofizyczne, złote zasady.

Nauka lepszego kontrolowania i gospodarowania czasem.

Rozpoznawanie obszarów i czynności sprawiających przyjemność.

Nauka umiejętności zwiększania skuteczności w działaniu, rozpoznawanie wpływu na emocje.

Metody pracy:

Mikroedukacja, Praca w małych grupach, indywidualna, Ćwiczenia relaksacyjne, burza mózgów, mapa świata, wykres sukcesów i porażek, podsumowanie

zewidywane rezultaty:

Zwiększenie umiejętności związanych z kontrolą (powstrzymaniem lub kontynuowaniem) swoich zachowań, kierowania ich w wybranym kierunku

Zwiększenie umiejętności do utrzymywania abstynencji i doznawania ulgi w sposób zdrowszy

Wydłużenie okresów utrzymywania abstynencji

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Skuteczne rozwiązywanie problemów

Zadanie będzie realizowane w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami

zadania będą osoby uzależnione od alkoholu, absolwenci COTUA lub innych ośrodków oraz pacjenci kończący pełny program terapii w Oddziale.

Zajęcia będą realizowane w formie zajęć jednodniowych (8 godzin dydaktycznych), Grupa treningowa będzie liczyła 6-12osób.

Osoba prowadząca zajęcia: mgr pedagog,
Certyfikowany Specjalista Psychoterapii Uzależnień.

Zajęcia będą realizowane w terminie 19.08.2017 w godzinach 9.30-17.30

Cel :

Uzyskanie wiedzy nt sposobów rozwiązywania problemów oraz ich zapobiegania

Rozpoznawanie swoich problemów

Ćwiczenie umiejętności z wykorzystaniem poznanych sposobów radzenia sobie

z problemami

Forma zajęć : mikroedukacja, ćwiczenia warsztatowe, praca w mniejszych grupach, praca w oparciu o dynamikę grupy i informację zwrotną, dyskusja

Przebieg zajęć :

Rundka- z czym przychodzę? Czego oczekuję? Wspólne poznanie się, moje oczekiwania w odniesieniu do zajęć

Ustalenie norm pracy w grupie – kontrakt

Mikrowykład : Problemy, sygnały informujące o problemie, sposoby radzenia sobie

Praca w grupie – dyskusja, wymiana informacji nt swoich dotychczasowych sposobów rozwiązywania problemów

Praca w mniejszych grupach, burza mózgów – rozpoznawanie/nazywanie problemów, poszukiwanie rozwiązań, ustalanie hierarchii ich skuteczności, anali-

zowanie znaczenia podejmowanych decyzji-zapobieganie problemom
Praca indywidualna pacjenta- nazywanie problemu, opracowywanie planu awaryjnego, określanie wsparcia w rozwiązywaniu problemów, informacje zwrotne

Zakończenie zajęć - moje zyski z pracy, czego się dowiedziałem, wnioski, refleksje.

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

„Problemy zdrowiejących kobiet”

Zajęcia będą realizowane w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami zajęć będą kobiety uzależnione od alkoholu, absolwentki COTUA lub innych ośrodków oraz pacjentki kończące pełny program terapii w Oddziale.

Zajęcia będą realizowane w terminach:

II. CYKL- 04.10, 11.10,18.10,25.10.2017.)GODZ. 15.45- 18.45

Grupa treningowa będzie liczyła 5- 10osób.

Osoby prowadzące zajęcia:

Osoba prowadząca zajęcia: mgr psycholog w trakcie specjalizacji z psychoterapii uzależnień

Cel :

Uzyskanie informacji nt specyfiki uzależnienia u kobiet

Rozpoznawanie swojej kobiecości; wpływu picia na swoją kobiecość, zmian w obszarze swojej kobiecości gdy jestem trzeźwa

Określenie problemów jakie mogę mieć po terapii bądź w kolejnych etapach trzeźwienia

Forma zajęć : mikroedukacja, ćwiczenia warsztatowe, praca w grupach, praca

w oparciu o dynamikę grupy i informację zwrotną, dyskusja.

Przebieg zajęć :

Rundka- z czym przychodzę? Czego oczekuję? Wspólne poznanie się, moje oczekiwania w odniesieniu do zajęć

Ustalenie norm pracy w grupie- kontrakt

Mikrowykład dotyczący tematu zajęć połączony ze wspólną dyskusją, wymianą informacji

Praca indywidualna pacjentki

Trening umiejętności

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

Jak sobie radzić ze złością?

Zajęcia te odbędą się w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie. Uczestnikami grupy będą osoby uzależnione od alkoholu, absolwenci COTUA lub innych ośrodków oraz pacjenci kończący pełny program terapii w Oddziale. Osoby te będą mieszkańcami Lublina. Działania te będą realizowane w formie zajęć maratonowych (8 godzin). Osoba prowadząca zajęcia: mgr _____ psycholog w trakcie specjalizacji z psychoterapii uzależnień

Termin zajęć: 04. 11. 2017

Godziny zajęć: od 9.30 do 17.30

Cele zajęć:

- rozpoznanie sygnałów świadczących o przeżywaniu złości
- rozpoznawanie źródeł swojej złości
- sposoby konstruktywnego radzenia sobie ze złością

Forma zajęć:

- mikroedukacja
- praca w grupie

- praca w podgrupach
- praca indywidualna

Tematyka poszczególnych etapów zajęć

1. Czym jest złość- mikrowykład
2. W jakich sytuacjach i w jaki sposób przeżywam złość- dyskusja, wymiana doświadczeń
3. Termometr złości- praca indywidualna
4. Trzaskający balon- sposoby ekspresji złości, praca indywidualna
5. Konstruktywne sposoby radzenia sobie ze złością- praca w podgrupach
6. Relaksacja- jako sposób radzenia sobie ze złością- praca indywidualna

Ewaluacja-

Badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

„Radzenie sobie z uczuciami”

18.11.2017.

Cele:

Uzyskanie wiedzy o uczuciach.

Uzyskanie świadomości znaczenia umiejętności nazywania i rozpoznawania uczuć dla procesu zdrowienia.

Uzyskanie umiejętności nazywania i rozpoznawania uczuć.

Nauczenie się w sposób otwarty mówienia o swoich uczuciach.

Miejsce realizacji: Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu.

Uczestnicy zajęć: 6- 12osób uzależnionych od alkoholu, mieszkańców Lublina

Metody pracy:

Mikroedukacja, praca w grupie, praca w podgrupach, praca indywidualna, psychozabawa.

Prowadząca zajęcia – mgr

pedagog, Certyfikowany

Specjalista Psychoterapii Uzależnień.
 Czas zajęć: 8 godzin zegarowych
 Plan pracy:
 Rundka:, z czym przychodzę?, jakie są moje oczekiwania?, co chcę zyskać?
 Mikroedukacja – uczucia i ich znaczenie w procesie zdrowienia
 Mój świat uczuć – lista uczuć, które przeżywam.
 Uczymy się nazw uczuć.
 Mój świat uczuć
 Rozpoznawanie uczuć przy pomocy opisu sytuacji, w, której zaistniały.
 Podsumowanie, zakończenie zajęć, – z czym wychodzę z zajęć?
 Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

4. Harmonogram realizacji działania (należy szczegółowo określić terminy realizacji poszczególnych działań)

Lp.	Nazwa zadania	Termin i godziny realizacji	Osoba prowadząca	Miejsce realizacji
1.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Jak zapobiegać nawrotom picia”	22.04.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA
2.	Zajęcia tematyczne: TZK – Radzenie sobie ze stresem	15.05.2017 godz. 15:45-18:45		COTUA
3.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Mój wpływ i kompetencje w procesie zdrowienia”	08.07.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA
4.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Konstruktywne wykorzystywanie czasu wolnego”	15.07.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA
5.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Rozwiązywanie problemów”	19.08.2017 godz. 09:30-17:30		COTUA

6.	Klub byłego pacjenta	26.08.2017 godz. 09:30-15:00	„Świetlica pod Czwórką” Szpital Neuropsychiatryczny
7.	Klub byłego pacjenta	30.09.2017 godz. 09:30-15:00	„Świetlica pod Czwórką” Szpital Neuropsychiatryczny
8.	Cykliczne zajęcia „Problemy zdrowiejących kobiet”	04.10.2017 godz. 15:45-18:45 11.10.2017 godz. 15:45-18:45 18.10.2017 godz. 15:45-18:45 25.10.2017 godz. 15:45-18:45	COTUA
9.	Klub byłego pacjenta	28.10.2017 godz. 09:30-15:00	„Świetlica pod Czwórką” Szpital Neuropsychiatryczny
10.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Radzenie sobie ze złością”	04.11.2017 godz. 09:30-17:30	COTUA
11.	Zajęcia tematyczne Maratonowe „Radzenie sobie z uczuciami”	18.11.2017 godz. 09:30-17:30	COTUA
12.	Klub byłego pacjenta	25.11.2017 godz. 09:30-15:00	„Świetlica pod Czwórką” Szpital Neuropsychiatryczny
Szczegółowy opis poszczególnych działań zamieszczony powyżej			
Łącznie 85 godzin zegarowych			

5. Opis adresatów działania

Przewidywana ilość osób korzystających z działania to ok. 90 -120 osób
 Uczestnikami będą osoby uzależnione od alkoholu, mieszkańcy Lublina. Osoby które ukończyły program podstawowy terapii uzależnienia od alkoholu oraz będące w trakcie leczenia.

6. Miejsce realizacji działania (należy podać dokładny adres)

OD DNIA 22. KWIEŃNIA DO 25. LISTOPADA 2017.

CAŁODOBOWY ODDZIAŁ TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU
 ORAZ „ŚWIETLICA POD CZWÓRKĄ”

LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2,

IV. OPIS SPOSOBU EWALUACJI DZIAŁANIA (należy szczegółowo określić cel, plan i metody ewaluacji, dopuszcza się złożenie w formie odrębnego załącznika do oferty)

Ewaluacja procesu będzie realizowana poprzez ankiety oczekiwań dotyczących deficytów umiejętności i innych trudności zgłaszanych przez uczestników
Ewaluacja wyniku będzie realizowana poprzez ankiety dotyczące oceny działań
Ewaluacja wyniku realizowana będzie poprzez ankiety oceny rezultatów, nabytych umiejętności, poprzez ich wykorzystanie i ocenę przydatności w życiu
W załączniku narzędzie własne - ankiety do oceny ewaluacji procesu i wyniku
Ewaluacji dokonywać się będzie na podstawie list obecności, które uczestnicy poszczególnych zajęć otrzymywać będą do podpisu, oraz na podstawie wypowiedzi uczestników co osiągniętych celów i korzyści.

V. INFORMACJA O POSIADANYCH ZASOBACH RZECZOWYCH, KTÓRE ZOSTANĄ WYKORZYSTANE PRZY REALIZACJI DZIAŁANIA

Odpowiednio wydzielone sale terapeutyczne nr 1,2, 3, 4 wielkości minimum 14 metrów kwadratowych, wyposażone w sprzęt audio/wideo, stosowną liczbę krzeseł, tablicę kredową, flipchart, markery, oraz „Świetlica pod czwórka” wyposażona w odpowiedni sprzęt.

VI. INFORMACJA O ZASOBIE KADROWYM I KOMPETENCJACH OSÓB ZAPEWNIAJĄCYCH WYKONANIE DZIAŁANIA A TAKŻE O ZAKRESIE OBOWIĄZKÓW TYCH OSÓB

Realizatorem zadania jest mgr _____ psycholog, psychoterapeuta, Specjalista Psychoterapii Uzależnień. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich _____, Nr Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 1108/ 2011

Realizatorem zadania jest mgr _____ psycholog, Specjalista Psychotera-

pii Uzależnień. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich

Nr Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 1041/ 2011

Realizatorem zadania jest mgr psycholog, Specjalista Psychoterapii Uzależnień w procesie certyfikacji. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich Nr Zaświadczenia o statusie osoby w procesie certyfikacji w zakresie Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 4462/2016

Realizatorem zadania jest mgr pedagog, Specjalista Psychoterapii Uzależnień. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich Nr Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 1334/ 2013

Realizatorem zadania jest Instruktor Psychoterapii Uzależnień. Nr Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 23/2007

Poświadczono kopie kwalifikacji w załącznikach.

VII. INFORMACJA O WCZEŚNIEJSZEJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO OFERTĘ, JEŻELI DZIAŁALNOŚĆ TA DOTYCZY DZIAŁANIA OKREŚLONEGO W OGŁOSZENIU O KONKURSIE OFERT LUB DZIAŁANIA PODOBNEGO RODZAJU

Niewystarczająca oferta leczenia w ośrodkach finansowanych przez NFZ jest przyczyną podejmowanych od wielu lat działań o podobnej tematyce. Dalsze leczenie jest niezbędne w efektywnym leczeniu osób uzależnionych od alkoholu. Zajęcia tego rodzaju są niezbędnym elementem Programu Zdrowienia dla pacjenta naszego oddziału po realizacji podstawowego programu terapii. Poprzez okresową analizę funkcjonowania w różnych sferach życia i zaplanowaniu pozytywnej zmiany wynikłych problemów, zapobiegają przerwaniu abstynencji i dają szansę na poprawę funkcjonowania w życiu. Nabiera również ogromnego znaczenia fakt, iż po każdorazowych zajęciach uczestnik wraca do domu, pracy, do środowiska w którym

funkcjonuje. Ma w związku z tym możliwość na bieżąco wprowadzania zmian w osobistym życiu i ich monitorowania przy pomocy grupy.

VIII. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW

8500 zł.

IX. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WSPÓŁFINANSOWANIA REALIZACJI ZADANIA/DZIAŁANIA (jeżeli dotyczy)

Nie dotyczy

X. INFORMACJE DODATKOWE/UWAGI (jeżeli dotyczy)

Nie dotyczy

XI. KOSZTORYS WYKONANIA DZIAŁANIA

1. Kalkulacja przewidywanych kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszt całkowity (w zł)	z tego z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł) ⁴
I.	Koszty merytoryczne⁵			
1)	WYNAGRODZENIE TERAPEUTÓW	8500	8500	0
2)				
...				
II.	Koszty administracyjne⁵			
1)		0	0	0
2)				
...				
III.	Ogółem:	8500	8500	0

⁴ Jeżeli dotyczy, tj. jeżeli w ogłoszeniu o konkursie ofert określono warunek współfinansowania realizacji działania ze środków podmiotu składającego ofertę. W przypadku braku współfinansowania realizacji działania należy wpisać wartość "0".

⁵ W przypadku potrzeby określenia większej liczby kosztów istnieje możliwość dodawania kolejnych wierszy.

2. Przewidywane źródła finansowania działania

Źródło finansowania	zł	%
Kwota wnioskowanych środków finansowych	8500	100
Kwota współfinansowania ⁴	0	0
Ogółem:	8500	100

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczynskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
Zakład nr 10
ul. Koramowicka 2
tel. 081 744 30 61

21.03.2014
Dyrektor
Szpitala Neuropsychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ
(data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy
osób upoważnionych do składania oświadczeń
woli w imieniu podmiotu składającego ofertę)

Załączniki:

- 1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących,
- 2) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków finansowych, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 3) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 4) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązaniu się podmiotu do utrzymania ww. rachunku do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 5) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację działania zgodnie z ofertą, i że w tym zakresie działanie nie będzie finansowane z innych źródeł, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 6) oświadczenie podmiotu składającego ofertę o braku zadłużenia wobec Gminy Lublin, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego,
- 7) oświadczenie potwierdzające, że wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
- 8) inne dokumenty/oświadczenia zgodnie z ogłoszeniem konkursowym.

Pouczenie co do sposobu wypełniania oferty:

- Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Rozdzielnik:

1. Oryginał: Wydział Organizacji Urzędu.
2. Kopia użytkowa: www.bip.lublin.eu.

Kosztorys realizacji działania ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszt całkowity (w zł)	z tego z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł)
I.	Koszty merytoryczne			
1)	Wynagrodzenie terapeutów	8 500	8 500	0
II.	Koszty administracyjne			
		-	-	-
III.	Ogółem:	8 500	8 500	0

Przewidywane źródła finansowania działania

Źródło finansowania	zł	%
Kwota wnioskowanych środków finansowych	8500	0
Kwota współfinansowania	0	0
Ogółem:	8500	0

Harmonogram realizacji działania

Nazwa zadania	Termin i godziny realizacji	Miejsce realizacji
Zajęcia tematyczne maratonowe „Jak zapobiegać nawrotom picia”	22.04.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Zajęcia tematyczne: TZK – Radzenie sobie ze stresem	15.05.2017 r. godz. 15:45 – 18:45	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Zajęcia tematyczne maratonowe „Mój wpływ i kompetencje w procesie zdrowienia”	8.07.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Zajęcia tematyczne maratonowe „Konstruktywne wykorzystywanie czasu wolnego”	15.07.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Zajęcia tematyczne maratonowe „Rozwiązywanie problemów”	19.08.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Klub byłego pacjenta	26.08.2017 r. godz. 9:30 – 15:00	„Świetlica pod Czwórką” – Szpital Neuropsychiatryczny
Klub byłego pacjenta	30.09.2017 r. godz. 9:30 – 15:00	„Świetlica pod Czwórką” – Szpital Neuropsychiatryczny
Cykliczne zajęcia „Problemy zdrowiejących kobiet”	4.10.2017 r. godz. 15:45 – 18:45 11.10.2017 r. godz. 15:45 – 18:45 18.10.2017 r. godz. 15:45 – 18:45 25.10.2017 r. godz. 15:45 – 18:45	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Klub byłego pacjenta	28.10.2017 r. godz. 9:30 – 15:00	„Świetlica pod Czwórką” – Szpital Neuropsychiatryczny
Zajęcia tematyczne maratonowe „Radzenie sobie ze złością”	4.11.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Zajęcia tematyczne maratonowe „Radzenie sobie z uczuciami”	18.11.2017 r. godz. 9:30 – 17:30	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
Klub byłego pacjenta	25.11.2017 r. godz. 9:30 – 15:00	„Świetlica pod Czwórką” – Szpital Neuropsychiatryczny

an



Prezydent Miasta Lublin



Załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 1/2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia ... 2017 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 rok

SPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-012 Lublin, ul. Abramowicka 2
t. 081 744 80 81

f. Kuczyńska
M. M. M.
SPRAWOZDANIE KOŃCOWE

URZĄD MIASTA LUBLIN
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
Dnia 13. 12. 2017
nr 2705/17/12/2017
nr 6447682

7. Kuczyńska - M. M. M.
20.12.17
z realizacji działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin powierzonego w trybie określonym w art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zm)

I. PODSTAWOWE INFORMACJE

1. Nazwa i adres podmiotu składającego sprawozdanie	SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY SPZOZ, IM. M. KACZYŃSKIEGO W LUBLINIE 20-442 LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2			
2. Nazwa obszaru i zadania	Obszaru 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa. Zadania I – Zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu.			
3. Nazwa działania	Działania I – Realizacja programów rozszerzających gwarantowane świadczenia podstawowe prowadzone przez podmioty lecznicze.			
4. Numer umowy i data zawarcia umowy	UMOWA NR 103/ZSS/17 ZAWARTA W DNIU 10 KWIETNIA 2017			
5. Termin realizacji działania	Data rozpoczęcia	22.04.2017	Data zakończenia	25.11.2017

II. SZCZEGÓŁOWY OPIS WYKONANIA DZIAŁANIA

1. Opis wykonania działania wraz z liczbowym określeniem skali działań (należy określić liczbę realizatorów i odbiorców działania oraz zrealizowanych godzin)
Opisywane działanie zostało zrealizowane zgodnie z umową zawartą z Urzędem Miasta Lublin. Nr umowy 103/ZSS/17. W skład działania weszło: 6 maratonów tematycznych (48 godz) oraz 4 razy „Klub Byłego Pacjenta” (22 godz). Jeden cykl zajęć „Problemy zdrowiejących kobiet” (12) oraz zajęcia tematyczne TZK – „Radzenie sobie ze stresem” (3 godz). Wszystkie zajęcia realizowane były w oddziale COTUA oraz „świetlicy Pod Czwórką” a ich uczestnikami były osoby uzależnione, mieszkańcy Lublina. W

zajęciach w wymiarze 85 godzin zegarowych udział wzięło łącznie 182 osób. W tym 80 kobiet i 102 mężczyzn. Działaniami objęto 117 osoby do 30 r. ż. oraz 65 osób w wieku 31-65 lat. W działaniu udział wzięły 3 osoby niepełnosprawne.

Należy zaznaczyć, że przeprowadzenie dodatkowych zajęć nie byłoby możliwe bez wsparcia finansowego Urzędu Miasta Lublin.

2. Miejsce realizacji działania

DZIAŁANIE REALIZOWANE BYŁO W DNIACH OD DNIA 22. KWIETNIA DO 25. LISTOPADA 2017.

CAŁODOBOWY ODDZIAŁ TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2,

3. Osiągnięte rezultaty realizacji działania

Zakładane cele zostały osiągnięte. Zwiększono dostępność specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu.

4. Raport z ewaluacji

Zwiększono zakres umiejętności służących zdrowieniu wg ankiety ewaluacyjnej średnio z poziomu 1,5 na 4 w 5 stopniowej skali.

III. SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA WYDATKÓW

1. Rozliczenie kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszty zgodnie z umową (w zł)			Faktycznie poniesione wydatki (w zł)		
		Koszt całkowity (w zł)	z tego do pokrycia z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego do pokrycia w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł) ²	Koszt całkowity (w zł)	z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł) ²
I. Koszty merytoryczne¹							
1)	Wynagrodzenie realizatorów	8500	8500	0	8500	8500	0
...							
II. Koszty administracyjne¹							
1)		0	0	0	0	0	0
...							
III.	Ogółem:	8500	8500	0	8500	8500	0

2. Rozliczenie ze względu na źródło finansowania działania

Lp.	Źródło finansowania	Koszty zgodnie z umową		Faktycznie poniesione wydatki	
1.	Wnioskowane środki finansowe	8500 zł	100%	8500 zł	100%
1.1	Inne przychody ²			... zł	...%
2.	Kwota współfinansowania ³	0 zł	0%	0 zł	0%
3.	Ogółem:	8500 zł	100%	8500 zł	100%

3. Zestawienie faktur (rachunków)

Lp.	Numer dokumentu księgowego ¹	Data wystawienia dokumentu księgowego	Nazwa kosztu	Łączna kwota wydatku (w zł)	Wydatek poniesiony z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	Wydatek poniesiony w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł) ²	Data zapłaty ³
I. Koszty merytoryczne							
1)	41/12/2017/F/A	11.12.2017	Realizacja programów rozszerzających gwarantowane świadczenia podstawowe prowadzone przez podmioty techniczne. Nr umowy 103/ZSS/17 Nr. waw.ZSS-UZ-1.8135.3.15.2017 zawarta w dniu 10 kwietnia 2017 r.	8500	8500	0	27.12.2017
...							
II. Koszty administracyjne							
1)				0	0	0	
...							
III.	Ogółem:			8500	8500	0	

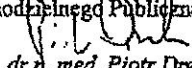
1 W przypadku potrzeby określenia większej liczby kosztów istnieje możliwość dodawania kolejnych wierszy.

2 W przypadku wydatkowania środków finansowych pochodzących z uzyskanych przez podmiot składający ofertę z innych przychodów wydatek ten należy wykazać w tej kolumnie tabeli.

- 3 Jeżeli dotyczy, tj. jeżeli określono warunek współfinansowania realizacji działania ze środków podmiotu składającego ofertę. W przypadku braku współfinansowania realizacji działania należy wpisać wartość "0".
- 4 Należy podać numer faktury, rachunku, a nie numer ewidencji księgowej lub zawartej umowy cywilnoprawnej.
- 5 Jako datę zapłaty należy wykazywać datę dokonania ostatniej operacji finansowej związanej z płatnością z tytułu określonego dokumentu księgowego, tj. np. w przypadku wypłaty wynagrodzenia datę dokonania przelewu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Urzędu Skarbowego, a nie jedynie datę wypłaty kwoty wynagrodzenia netto.

CZĘŚĆ III. DODATKOWE INFORMACJE (jeżeli dotyczy)

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Haczynskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 061 744 30 81

DYREKTOR
Szpitala Neuro psychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ

dr n. med. Piotr Dreher

.....
(pieczęć podmiotu)

.....
(data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego sprawozdanie)

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

Pouczenie co do sposobu wypełnienia sprawozdania:

- Sprawozdanie należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Rozdzielnik:

1. Oryginał: Wydział Organizacji Urzędu.
2. Kopia użytkowa: www.bip.lublin.eu.

W WYDZIALE ORGANIZACJI URZĘDU
w dniu: 21.04.2017
podpis: _____

Umowa Nr 145/ZSS/17
(Nr wew. ZSS-UZ-I.8135.3.16.2017)

o powierzenie realizacji działania określonego w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 r. w ramach Obszaru 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa - Zadania IV – Zwiększanie dostępności i podniesienia jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym

zawarta w dniu 10.04 2017 r. w Lublinie między Gminą Lublin z siedzibą w Lublinie przy Pl. Łokietka 1, zwaną dalej „Powierzającym”, reprezentowaną przez:

1. Jerzego Kusia - Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin,
2. dr Barbarę Danieluk - Zastępcę Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin,

a Szpitalem Neuropsychiatrycznym im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Lublinie przy ul. Abramowickiej 2, wpisanym do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 0000004020 prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Lublinie XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, zwanym dalej „Realizatorem” reprezentowanym przez:

Edwarda Lewczuka – Dyrektora Szpitala Neuropsychiatrycznego SP ZOZ,

§ 1

Umowa niniejsza zawarta została po przeprowadzeniu postępowania konkursowego w trybie określonym w przepisach ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916 z późn. zm.).

§ 2

1. Powierza się wykonanie działania pod nazwą: „Realizacja programów wspierających dla członków rodzin z problemem alkoholowym, w tym realizacja programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików prowadzonych w formie poradnictwa indywidualnego i/lub terapii grupowej”, określonego szczegółowo w ofercie złożonej przez Realizatora w dniu 22 marca 2017 r.
2. Realizator zobowiązuje się wykonać działanie w zakresie i na warunkach określonych w niniejszej umowie.
3. Działanie określone w ust. 1 realizowane będzie w następujący sposób:
 - 1) działanie będzie obejmować łącznie 85 godzin zajęć w formie zajęć indywidualnych i grup terapeutycznych,
 - 2) w przypadku realizacji działania w formie grupy terapeutycznej, musi ona liczyć minimum 10 osób,
 - 3) działanie będzie realizowane dla dorosłych mieszkańców Lublina,
 - 4) działanie będzie prowadzone przez osoby posiadające kwalifikacje do realizacji tego typu działania w zakresie uzależnienia od alkoholu.
4. Realizator zobowiązuje się wykonać działanie zgodnie z ofertą, o której mowa w ust. 1, kosztorysem wykonania działania, harmonogramem realizacji działania stanowiącymi załączniki Nr 1, 2 i 3 do niniejszej umowy.

§ 3

1. Termin realizacji działania ustala się od dnia 10 kwietnia 2017 r. do dnia 30 listopada 2017 r.
2. Dopuszcza się możliwość zmiany miejsca, terminów realizacji działania po uzyskaniu w tym zakresie pisemnej zgody Powierzającego.
3. Dopuszcza się możliwość zmiany wykonawców działania wskazanych przez Realizatora, określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy po uprzednim poinformowaniu Powierzającego o planowanej zmianie, przedłożeniu dokumentów potwierdzających posiadanie przez nich kwalifikacji niezbędnych do realizacji działania oraz po uzyskaniu w tym zakresie pisemnej zgody Powierzającego.
4. Strony niniejszej umowy jednocześnie postanawiają, że pisemna zgoda na dokonanie zmian, o których mowa w ust. 2 i 3, stanowić będzie integralną część niniejszej umowy.

§ 4

1. Za wykonanie działania określonego § 2 umowy Realizator otrzyma wynagrodzenie w wysokości: 8.500 zł brutto (słownie: osiem tysięcy pięćset złotych brutto) zaplanowanych w budżecie Miasta Lublin na 2017 r. w Dz. 851, rozdz. 85154, § 4300, zadanie budżetowe: ZSS/NI/077/125/10/0352.
2. Płatność za wykonanie działania zostanie dokonana na podstawie wystawionej przez Realizatora faktury

[Handwritten signatures and initials]

i po przedłożeniu sprawozdania z jego realizacji w ciągu 14 dni od otrzymania faktury i sprawozdania merytorycznego przez Realizatora.

3. Dopuszcza się możliwość wystawienia faktury obejmującej zapłatę za realizację części działania.
4. Dane do faktury: Gmina Lublin, Plac Króla Władysława Łokietka 1, kod pocztowy 20-109 Lublin, REGON: 431019514, NIP: 946-25-75-811.
5. Realizator oświadcza, że jest czynnym podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT).
6. Realizator oświadcza, że przekazane środki finansowe przeznaczone zostaną na realizację działania zgodnie z ofertą, o której mowa w § 2 ust. 1 oraz warunkami określonymi w niniejszej umowie.
7. Powierzający ma prawo do wstrzymania zapłaty faktury w części lub w całości w sytuacji stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.

§ 5

1. Realizator zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo – księgowej i ewidencji księgowej w zakresie środków finansowych przekazanych na realizację działania oraz dokonywanych z tych środków finansowych wydatków zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047 z późn. zm.) w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.
2. Realizator zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji merytorycznej w sposób umożliwiający Powierzającemu dokonanie oceny efektywności, jakości, rzetelności i terminowości realizacji działania.
3. Realizator zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji merytorycznej i finansowo - księgowej związanej z realizacją działania przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku w którym działanie było realizowane.

§ 6

1. Realizator zobowiązuje się do każdorazowego informowania, że realizacja działania sfinansowana jest ze środków otrzymanych od Powierzającego. Informacja na ten temat powinna się znaleźć we wszystkich dotyczących realizowanego działania materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach, wystąpieniach publicznych, jak również stosownie do charakteru realizowanego działania, na widocznej w miejscu jego realizacji informacji pisemnej lub w kierowanej do jego odbiorców informacji ustnej o źródle finansowania działania, w następującym brzmieniu: „Realizację powierzonego działania sfinansowano ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 r.”
2. Realizator zobowiązuje się do umieszczania logo Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin oraz informacji, o której mowa w ust. 1 na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego działania oraz zakupionych rzeczach, o ile ich wielkość i przeznaczenie tego nie uniemożliwia, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.
3. Logo Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin Powierzający przekazuje Realizatorowi w wersji elektronicznej na jego wniosek.
4. Realizator upoważnia Powierzającego do rozpowszechniania w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, internecie oraz innych publikacjach, nazwy oraz adresu Realizatora, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, informacji o wysokości przyznanych środków oraz informacji o złożeniu lub niezłożeniu sprawozdania z realizacji działania.
5. Realizator jest zobowiązany do bieżącego informowania Powierzającego o wszelkich zmianach mających istotny wpływ na realizację postanowień niniejszej umowy, w tym w szczególności o:
 - 1) zmianach w zakresie nazwy, statutu, statusu prawnego, danych teleadresowych, władz oraz osób upoważnionych do reprezentacji,
 - 2) ogłoszeniu likwidacji lub wszczęciu postępowania upadłościowego.

§ 7

1. Powierzający nadzoruje prawidłowość wydatkowania przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1, pod względem racjonalności, celowości, gospodarności i legalności ich wydatkowania oraz spełnienia zasad, o których mowa w art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 z późn. zm.).
2. Powierzający w ramach nadzoru ma prawo przeprowadzania kontroli prawidłowości realizacji przez Realizatora powierzonego działania, w tym wydatkowania przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji działania oraz po jego zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 5 ust. 3. Kontrola może być realizowana w następujących formach:
 - 1) weryfikacji sprawozdania końcowego z realizacji działania,
 - 2) wizytacji,

- 3) kontroli planowych lub doraźnych.
3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Powierzającego w siedzibie Realizatora, w miejscu realizacji działania oraz w siedzibie Powierzającego.
 4. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 2, osoby upoważnione przez Powierzającego mogą sprawdzać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości realizacji działania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji, oświadczeń i wyjaśnień dotyczących zrealizowania działania. Realizator na żądanie kontrolujących jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolujących.
 5. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 2, Powierzający poinformuje Realizatora, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.

§ 8

1. Sprawozdanie z realizacji działania, o którym mowa w § 4 ust. 2 powinno zostać sporządzone przez Realizatora według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 48/3/2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 13 marca 2017 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 rok i złożone w siedzibie Powierzającego w terminie do 14 dni od dnia zakończenia realizacji działania, o którym mowa w § 3 ust. 1.
2. Powierzający ma prawo żądać, aby Realizator, w wyznaczonym terminie, przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1.
3. W przypadku niezłożenia sprawozdania, o którym mowa w ust. 1, Powierzający wzywa pisemnie Realizatora do jego złożenia.
4. Niezastosowanie się do wezwania może być podstawą odstąpienia od umowy przez Powierzającego i do żądania zwrotu przekazanych środków finansowych.
5. Złożenie sprawozdania jest równoznaczne z udzieleniem Powierzającemu prawa do rozpowszechniania jego tekstu w sprawozdaniach, materiałach informacyjnych i promocyjnych oraz innych dokumentach urzędowych.

§ 9

Wykonanie umowy nastąpi z chwilą zaakceptowania przez Powierzającego sprawozdania i faktury, o których mowa w § 4 ust. 2.

§ 10

W przypadku uprawdopodobnienia wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie niniejszej umowy Realizator może odstąpić od umowy, składając stosowne oświadczenie na piśmie.

§ 11

Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, które uniemożliwiają wykonanie umowy.

§ 12

1. Umowa może być rozwiązana przez Powierzającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności niewykonania działania, zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego działania stwierdzonego na podstawie wyników wizytacji i kontroli oraz oceny realizacji wniosków i zaleceń pokontrolnych,
 - 2) przekazania przez Realizatora całości lub części przekazanych środków finansowych, o których mowa w § 4 ust. 1, osobie trzeciej, mimo że nie przewiduje tego niniejszego umowa,
 - 3) nieprzedłożenia przez Realizatora sprawozdania z realizacji działania w terminie i na zasadach określonych w niniejszej umowie,
 - 4) odmowy poddania się przez Realizatora wizytacji lub kontroli albo nie doprowadzenia przez Powierzającego w terminie określonym do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

§ 13

Realizator zobowiązuje się do niezbywania związanych z realizacją działania materiałów trwałych i sprzętów zakupionych na swoją rzecz za przekazane środki finansowe przez okres 5 lat od dnia dokonania ich zakupu.

§ 14

Wszelkie zmiany, uzupełnienia i oświadczenia składane w związku z niniejszą umową wymagają pod rygorem nieważności zawarcia w formie pisemnej aneksu z zastrzeżeniem § 3 ust. 4.

§ 15

1. Realizator ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją działania.
2. W zakresie związanym z realizacją działania, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Realizator odbiera stosowne oświadczenia osób, których te dane dotyczą, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

§ 16

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się między innymi przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017 r. poz. 459).
2. Do środków finansowych przekazanych Realizatorowi na podstawie niniejszej umowy, o których mowa w § 4 ust. 1, stosuje się przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zm.) dotyczące dotacji, w szczególności postanowienia art. 252 tej ustawy.

§ 17

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony będą starały się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie właściwego ze względu na siedzibę Powierającego sądu powszechnego.

§ 18

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden egzemplarz otrzymuje Powierający, a drugi egzemplarz Realizator.

POWIERZAJĄCY

Dyrektor

Wydziału Zdr. i Wsk. Spraw Społecznych

Jerzy Kuś

Zastępca Dyrektora

Wydziału Zdr. i Wsk. Spraw Społecznych

dr Barbara Danilek

REALIZATOR

Dyrektor

Szpitala Neuropsychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ

Edward Lebczak

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
Im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 081 744 30 61

KONTRASYGNATA SKARBNIKA

MIASTA LUBLIN

SKARBNIK MIASTA LUBLIN

mgr Irena Szumiak

Załączniki do umowy:

- 1) oferta na powierzenie realizacji działania,
- 2) kosztorys wykonania działania,
- 3) harmonogram realizacji działania.

Sporządziła: Paulina Satowska – Wuczko

Kierownik Biura

us. rozwiązywania problemów wizerunkowych

Konrad Tarnowski

INSPEKTOR

Elżbieta Żółkiewska

Strona 4 z 6

*SP. FORM. P.
Rada Delusy
Pomoc Społ.
Lb-1181*



Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr .../.../2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 2017 r.
w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań wynikających z Gminnego Programu
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 rok

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 081 744 30 61

OFERTA

na powierzenie realizacji działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin składana w trybie określo-
nym w art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym
(Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zm)

I. PODSTAWOWE INFORMACJE

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Prezydent Miasta Lublin
2. Nazwa obszaru i zadania ¹	Obszar 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa. Zadanie IV – Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym.
3. Nazwa działania ²	Działanie I – Realizacja programów wspierających dla członków rodzin z problemem alkoholowym, w tym realizacja programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików prowadzonych w formie poradnictwa indywidualnego i/lub terapii grupowej.

II. DANE PODMIOTU

Nazwa podmiotu składającego ofertę	SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY SPZOZ, IM. M. KACZYŃSKIEGO		
Adres siedziby podmiotu lub adres do korespondencji (wpisać jeżeli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby)	20-442 LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2		
Numer telefonu	817443061	FAX	817443061
E-mail		http://	
Forma prawna	PODMIOT ZALICZANY DO SEKTORA FINANSÓW PUBLICZNYCH		
Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru / ewidencji	0000004020	NIP	9462160056

¹ Należy wpisać nazwy obszaru i zadania wynikające z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin.

² Należy wpisać nazwę działania wynikającego z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin określonego w ogłoszeniu o konkursie ofert.

Nazwa banku i nr rachunku bankowego podmiotu składającego ofertę	08 8025 0007 0710 1863 2000 0010 Bank Spółdzielczy Biała Podlaska
Imię i nazwisko osób upoważnionych do reprezentowania podmiotu składającego ofertę	Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. M. Kaczyńskiego Edward Lewczuk
Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko, funkcja oraz nr telefonu kontaktowego)	Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. M. Kaczyńskiego Edward Lewczuk
Cele statutowe lub przedmiot działalności podmiotu składającego ofertę ³	Prowadzenie działalności leczniczej polegającej na: 1. Udzielaniu świadczeń zdrowotnych 2. Promocja zdrowia

III. SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI DZIAŁANIA

1. Termin realizacji działania (termin powinien zawierać się w terminie realizacji działania określonym w ogłoszeniu o konkursie)			
Data rozpoczęcia	10.04.2017	Data zakończenia	27.11.2017

2. Zakładane cele realizacji działania
<ol style="list-style-type: none"> 1. Celem działania będzie zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym. 2. Celem działania będzie realizowanie w formie poradnictwa indywidualnego lub/ i grup informacyjno – edukacyjnych, terapeutycznych; 3. Celem działania będzie edukacja nt uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia oraz metod leczenia; 4. Celem będzie zwiększenie zdolności do rozumienia zachowań osoby uzależnionej; 5. Celem działania będzie poznanie konstruktywnych sposobów radzenia sobie z trudnościami wynikającymi ze specyfiki sytuacji rodzinnej; 6. Celem działania będzie motywowanie do podjęcia systematycznej pracy nad sobą; 7. Celem działania będzie przekazanie, uporządkowanie i pogłębienie wiedzy

³ Uprawniające do realizacji działań z zakresu zdrowia publicznego zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zm.).

uczestników nt. choroby alkoholowej;

8. Celem działania będzie wstępna diagnoza problemów towarzyszących rodzinie z problemem alkoholowym:

- psychologicznych (współzależnienie, DDA itp.)
- prawnych (przemoc)
- psychicznych (nerwice, depresje, uzależnienia, itp.) oraz pomoc w identyfikacji z nimi i skierowanie do specjalistycznej placówki zajmującej się określoną problematyką.

Ewaluacja- badanie przy pomocy ankiety ewaluacyjnej (załącznik)

3. Opis realizacji działania i programu (zaplanowane działania powinny być spójne z harmonogramem i kosztorysem realizacji działania)

1. Rekrutacja odbywać się będzie poprzez informowanie pacjentów i ich rodzin przez lekarzy, pielęgniarki, terapeutów, informacje w miejscach do tego przeznaczonych na terenie szpitala.
2. Realizacja działań odbywać się będzie poprzez poradnictwo indywidualne lub/ grupowe.
3. Realizacja działań będzie skierowana zarówno do kobiet jak i mężczyzn, mieszkańców Lublina.
4. Działanie będzie polegało na edukacji dotyczącej obszarów zagrożenia
5. Działanie będzie polegało na nauce nowych umiejętności
6. Działanie będzie polegało na planowaniu zmian, monitorowaniu ich przebiegu
7. Działanie będzie polegało na udzielaniu wsparcia w podejmowanych zmianach

4. Harmonogram realizacji działania (należy szczegółowo określić terminy realizacji poszczególnych działań)

Działania w postaci 32 - dyżurów 2 godzinnych (64 godz), będą się odbywały w poniedziałki w godzinach: 15:45–17:45

Kwiecień: 10, 24

Maj: 08, 15, 22, 29

Czerwiec: 05, 12, 19, 26

Lipiec: 03, 10, 17, 24, 31

Sierpień: 07, 14, 21, 28

Wrzesień: 04, 11, 18, 25

Październik: 02, 09, 16, 23, 30
Listopad: 06, 13, 20, 27
Dyżury 2 godzinne obejmą 64 godziny
Realizowane wymiennie przez (20 godz.), 24
godz.), (20 godz.)

Oraz 4 dyżurów sobotnich:
03.06.2017 w godzinach 9:30-14:30
15.07.2017 w godzinach 9:30-14:30
14.10.2017 w godzinach 9:30-15:30
25.11.2017 w godzinach 9:30-14:30
Dyżury sobotnie obejmą 21 godzin które będzie realizowała

Łącznie 85 działania obejmują 85 godzin.

5. Opis adresatów działania

Przewidywana ilość osób korzystających z działania to ok. 70-80 osób
Uczestnikami będą rodziny osób uzależnionych, mieszkańcy Lublina.

6. Miejsce realizacji działania (należy podać dokładny adres)

OD DNIA 10. KWIEŃNIA DO 27. LISTOPADA 2017.

CAŁODOBOWY ODDZIAŁ TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2,

IV. OPIS SPOSOBU EWALUACJI DZIAŁANIA (należy szczegółowo określić cel, plan i metody ewaluacji, dopuszcza się złożenie w formie odrębnego załącznika do oferty)

Ewaluacja procesu będzie realizowana poprzez ankiety oczekiwań dotyczących deficytów umiejętności i innych trudności zgłaszanych przez uczestników
Ewaluacja wyniku będzie realizowana poprzez ankiety dotyczące oceny działań
Ewaluacja wyniku realizowana będzie poprzez ankiety oceny rezultatów, nabytych umiejętności, poprzez ich wykorzystanie i ocenę przydatności w życiu
W załączniku narzędzie własne - ankiety do oceny ewaluacji procesu i wyniku
Ewaluacji dokonywać się będzie na podstawie list obecności, które uczestnicy

poszczególnych zajęć otrzymywać będą do podpisu, oraz na podstawie wypowiedzi uczestników co osiągniętych celów i korzyści.

V. INFORMACJA O POSIADANYCH ZASOBACH RZECZOWYCH, KTÓRE ZOSTANĄ WYKORZYSTANE PRZY REALIZACJI DZIAŁANIA

Odpowiednio wydzielone sale terapeutyczne nr 1,2, 3, 4 wielkości minimum 14 metrów kwadratowych, wyposażone w sprzęt audio/wideo, stosowną liczbę krzeseł, tablicę kredową, flipchart, markery.

VI. INFORMACJA O ZASOBIE KADROWYM I KOMPETENCJACH OSÓB ZAPEWNIAJĄCYCH WYKONANIE DZIAŁANIA A TAKŻE O ZAKRESIE OBOWIĄZKÓW TYCH OSÓB

Realizatorem zadania jest mgr _____ psycholog, psychoterapeuta, Specjalista Psychoterapii Uzależnień. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich _____
Nr Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 1108/ 2011

Realizatorem zadania jest mgr _____ psycholog, Specjalista Psychoterapii Uzależnień w procesie certyfikacji. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich _____
Nr Zaświadczenia o statusie osoby w procesie certyfikacji w zakresie Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 4462/2016

Realizatorem zadania jest mgr _____ pedagog, Specjalista Psychoterapii Uzależnień. Nr dyplomu ukończenia studiów magisterskich _____
Nr Certyfikatu Specjalisty Psychoterapii Uzależnień 1334/ 2013

VII. INFORMACJA O WCZEŚNIEJSZEJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO OFERTĘ, JEŻELI DZIAŁALNOŚĆ TA DOTYCZY DZIAŁANIA OKREŚLONEGO W OGŁOSZENIU O KONKURSIE OFERT LUB DZIAŁANIA PODOBNEGO RODZAJU

Od wielu lat realizujemy na terenie Szpitala Neuropsychiatrycznego działania informacyjno – edukacyjne, wspierające.

VIII. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WNOSKOWANYCH ŚRODKÓW

8500 zł.

IX. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WSPÓLFINANSOWANIA REALIZACJI ZADANIA/DZIAŁANIA (jeżeli dotyczy)

0

X. INFORMACJE DODATKOWE/UWAGI (jeżeli dotyczy)

0

XI. KOSZTORYS WYKONANIA DZIAŁANIA

1. Kalkulacja przewidywanych kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszt całkowity (w zł)	z tego z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł) ⁴
I. Koszty merytoryczne⁵				
1)	Wynagrodzenie terapeutów	8500	8500	0
2)		0	0	0
...		0	0	0
II. Koszty administracyjne⁵				
1)		0	0	0
2)		0	0	0
...		0	0	0
III.	Ogółem:	8500	8500	0

⁴ Jeżeli dotyczy, tj. jeżeli w ogłoszeniu o konkursie ofert określono warunek współfinansowania realizacji działania ze środków podmiotu składającego ofertę. W przypadku braku współfinansowania realizacji działania należy wpisać wartość "0".

⁵ W przypadku potrzeby określenia większej liczby kosztów istnieje możliwość dodawania kolejnych wierszy.

2. Przewidywane źródła finansowania działania

Źródło finansowania	zł	%
Kwota wnioskowanych środków finansowych	8500	100
Kwota współfinansowania*	0	0
Ogółem:	8500	100

SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Kaczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-049 Lublin, ul. Abramowicka 2
Pieczerce, podmiejski 01
Tel. 081 744 90 01

21.03.2017
Dyrektor
Szpitala Neuro psychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ
.....
(data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy
osób upoważnionych do składania oświadczeń
woli w imieniu podmiotu składającego ofertę)

Załączniki:

- 1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących,
- 2) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków finansowych, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 3) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 4) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązaniu się podmiotu do utrzymania ww. rachunku do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 5) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację działania zgodnie z ofertą, i że w tym zakresie działanie nie będzie finansowane z innych źródeł, z obowiązkiem zawarcia klauzuli o treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”,
- 6) oświadczenie podmiotu składającego ofertę o braku zadłużenia wobec Gminy Lublin, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego,
- 7) oświadczenie potwierdzające, że wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
- 8) inne dokumenty/oświadczenia zgodnie z ogłoszeniem konkursowym.

Pouczenie co do sposobu wypełniania oferty:

- Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Rozdzielnik:

1. Oryginał: Wydział Organizacji Urzędu.
2. Kopia użytkowa: www.bip.lubl.n.eu.

Koszty realizacji działania ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszt całkowity (w zł)	z tego: z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł)
I.	Koszty merytoryczne			
1)	Wynagrodzenie terapeutów	8 500	8 500	0
II.	Koszty administracyjne			
		-	-	-
III.	Ogółem:	8 500	8 500	0

Przewidywane źródła finansowania działania

Źródło finansowania	zł	%
Kwota wnioskowanych środków finansowych	8500	0
Kwota współfinansowania	0	0
Ogółem:	8500	0

Ab.

7

ar

Harmonogram realizacji działania

Działania odbywać się będą w Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy ul. Abramowickiej 2 w Lublinie w:

poniedziałki w godzinach 15:45 – 17:45

kwiecień: 10, 24

maj: 8, 15, 22, 29

czerwiec: 5, 12, 19, 26

lipiec: 3, 10, 17, 24, 31

sierpień: 7, 14, 21, 28

wrzesień: 4, 11, 18, 25

październik: 2, 9, 16, 23, 30

listopad: 6, 13, 20, 27

soboty w godzinach 9:30 – 14:30

3 czerwca 2017 r.

15 lipca 2017 r.

14 października 2017 r. - 9:30 – 15:30

25 listopada 2017 r.



Prezydent Miasta Lublin

Załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 1/2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia ... 2017 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację działań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin na 2017 rok

SPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY
IM. PROF. M. KACZYŃSKIEGO
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. (081) 744 30 02

SPRAWOZDANIE KOŃCOWE

URZĄD MIASTA LUBLIN
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
Dnia 13. 12. 2017
nr 370483/12
WPLYNEŁO
L.Dz. 146/17620
Podpis

z realizacji działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Lublin powierzonego w trybie określonym w art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 z późn. zm)

I. PODSTAWOWE INFORMACJE

1. Nazwa i adres podmiotu składającego sprawozdanie	SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY SPZOZ, IM. M. KACZYŃSKIEGO W LUBLINIE 20-442 LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2			
2. Nazwa obszaru i zadania	Obszar 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa. Zadanie IV – Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym.			
3. Nazwa działania	Działanie I – Realizacja programów wspierających dla członków rodzin z problemem alkoholowym, w tym realizacja programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików prowadzonych w formie poradnictwa indywidualnego i/lub terapii grupowej.			
4. Numer umowy i data zawarcia umowy	UMOWA NR 145/ZSS/17 ZAWARTA W DNIU 10 KWIETNIA 2017			
5. Termin realizacji działania	Data rozpoczęcia	10.04.2017	Data zakończenia	30.11.2017

II. SZCZEGÓŁOWY OPIS WYKONANIA DZIAŁANIA

1. Opis wykonania działania wraz z liczbowym określeniem skali działań (należy określić liczbę realizatorów i odbiorców działania oraz zrealizowanych godzin).
Opisywane zadanie zostało zrealizowane zgodnie z umową zawartą z Urzędem Miasta Lublin. Nr umowy 145/ZSS/17. W skład zadania weszły „Dyżury Specjalistów dla Rodzin Osób Uzależnionych od Alkoholu”. Odbyły się zgodnie z planem 32 dwugodzinne dyżury (64 godz.) oraz 3 dyżury pięciogodzinne (15 godz.) oraz jeden dyżur 6 godzinny. Wszystkie zajęcia realizowane były w oddziale COTUA, odbiorcami byli mieszkańcy Lublina, rodziny

osób uzależnionych. W zajęciach w wymiarze 85 godzin zegarowych udział wzięło łącznie 154 osoby w tym 121 kobiet i 33 mężczyzn. Działaniami objęto : 104 osoby do 30 r. ż. Oraz 50 osób w wieku 31-65 r. ż. W działaniu udział wzięły 3 osoby niepełnosprawne.

2. Miejsce realizacji działania

DZIAŁANIE REALIZOWANE BYŁO W DNIACH

OD DNIA 10. KWIETNIA DO 30. LISTOPADA 2017.

CAŁODOBOWY ODDZIAŁ TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

LUBLIN, UL. ABRAMOWICKA 2,

3. Osiągnięte rezultaty realizacji działania

Działanie polegające na pełnieniu dyżurów przez Specjalistów Psychoterapii Uzależnień odbywające się na terenie Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnionych od Alkoholu przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie, dotyczyło edukacji i informacji na temat obszarów zagrożeń w uzależnieniu, planowaniu zmian, udzielaniu wsparcia. W razie potrzeby kierowania do Specjalistów celem podjęcia Specjalistycznego leczenia.

4. Raport z ewaluacji

Na podstawie ankiet ewaluacyjnych, stwierdzono że zakładane cele zostały zrealizowane. Poziom zadowolenia z dostępności do Specjalistów wyniósł 4,5 w 5 stopniowej skali. Problemy z jakimi zgłaszali się adresaci działania zostały według nich rozwiązane w sposób satysfakcjonujący.

Należy zaznaczyć, że przeprowadzenie działań nie byłoby możliwe bez wsparcia finansowego Urzędu Miasta Lublin.

III. SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA WYDATKÓW

1. Rozliczenie kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów	Koszty zgodnie z umową (w zł)			Faktycznie poniesione wydatki (w zł)		
		Koszt całkowity (w zł)	z tego do pokrycia z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	z tego do pokrycia w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł)	Koszt całkowity (w zł)	z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	w ramach współfinansowania przez podmiot składający ofertę (w zł)

I. Koszty merytoryczne¹							
1)	Wynagrodzenie realizatorów	8500	8500	0	8500	8500	0
...							
II. Koszty administracyjne¹							
1)		0	0	0	0	0	0
...							
III. Ogółem:		8500	8500	0	8500	8500	0

2. Rozliczenie ze względu na źródło finansowania działania

Lp.	Źródło finansowania	Koszty zgodnie z umową		Faktycznie poniesione wydatki	
1.	Wnioskowane środki finansowe	8500 zł	100 %	8500 zł	100%
1.1	Inne przychody ²			0zł	0%
2.	Kwota współfinansowania³	0 zł	0%	0 zł	0 %
3.	Ogółem:	8500 zł	100 %	8500 zł	100 %

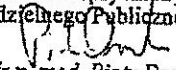
3. Zestawienie faktur (rachunków)

Lp.	Numer dokumentu księgowego ⁴	Data wystawienia dokumentu księgowego	Nazwa kosztu	Łączna kwota wydatku (w zł)	Wydatek poniesiony z wnioskowanych środków finansowych (w zł)	Wydatek poniesiony w ramach współfinansowania a przez podmiot składający ofertę (w zł) ⁵	Data zapłaty ⁴
I. Koszty merytoryczne							
1)	42/12/2017/FA	11.12.2017	Realizacja programu wspierającego dla członków rodzin z problemem alkoholowym, w tym realizacja pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem DDA prowadzonych w formie poradnictwa indywidualnego i/lub terapii grupowej. Nr umowy 145/ZSS/17. Nr. Wew. ZSS-UZ-1.6135.3.16.2017 zawarta w dniu 10 kwietnia 2017 r.	8500	8500	0	27.12.2017
...							
II. Koszty administracyjne							
1)				0	0	0	
...							
III. Ogółem:				8500	8500	0	

- 1 W przypadku potrzeby określenia większej liczby kosztów istnieje możliwość dodawania kolejnych wierszy.
- 2 W przypadku wydatkowania środków finansowych pochodzących z uzyskanych przez podmiot składający ofertę z innych przychodów wydatek ten należy wykazać w tej kolumnie tabeli.
- 3 Jeżeli dotyczy, tj. jeżeli określono warunek współfinansowania realizacji działania ze środków podmiotu składającego ofertę. W przypadku braku współfinansowania realizacji działania należy wpisać wartość "0".
- 4 Należy podać numer faktury, rachunku, a nie numer ewidencji księgowej lub zawartej umowy cywilnoprawnej.
- 5 Jako datę zapłaty należy wykazywać datę dokonania ostatniej operacji finansowej związanej z płatnością z tytułu określonego dokumentu księgowego, tj. np. w przypadku wypłaty wynagrodzenia datę dokonania przelewu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Urzędu Skarbowego, a nie jedynie datę wypłaty kwoty wynagrodzenia netto.

CZĘŚĆ III. DODATKOWE INFORMACJE (jeżeli dotyczy)

Szpital NEUROPSYCHIATRYCZNY
im. Prof. M. Janczyńskiego
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
20-442 Lublin, ul. Abramowicka 2
tel. 083 744 00 00

DYREKTOR
Szpitala Neuro psychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego ZOZ

dr n. med. Piotr Dreher

.....
(pieczęć podmiotu)

.....
(data i podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego sprawozdanie)

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

--

Pouczenie co do sposobu wypełnienia sprawozdania:

•Sprawozdanie należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Rozdzielnik:

1.Oryginał: Wydział Organizacji Urzędu.

2.Kopia użytkowa: www.bip.lublin.eu.