

Pieczęć Świadczeniodawcy

**Sprawozdanie miesięczne z realizacji „Programu wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C, wśród mieszkańców miasta Rzeszowa”**

za miesiąc .....

**1. Skuteczność zapraszania na badania:**

- 1) Sposób zapraszania uczestników programu.....
  - a) zaproszenia przekazywane indywidualnie (ilość).....
  - b) poprzez media, artykuły w prasie (proszę podać formę i liczbę).....
  - c) inne formy (proszę wymienić).....

**2. Wyniki monitorowania programu:**

- 1) Liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie..... w tym liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu z przyczyn zdrowotnych lub innych powodów (ze wskazaniem tych powodów).....  
.....
- 2) Liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu  
.....

**3. Efekty badań przesiewowych:**

- 1) liczba osób którym wykonano badanie - test anty-HCV, ogółem.....  
w grupie wiekowej: od 18 do 35 lat.....od 36 lat .....  
kobiet.....mężczyzn.....
- 2) liczba udzielonych informacji na temat zapobiegania zakażeniom HCV (edukacja uczestników programu).....
- 3) ilość materiałów edukacyjnych (ulotek) przekazanych uczestnikom programu  
.....
- 4) liczba osób skierowanych do lekarza rodzinnego celem dalszej diagnostyki i leczenia specjalistycznego.....
- 5) **ilość wyników badań negatywnych**.....
- 6) **ilość wyników badań pozytywnych**.....

#### 4. Miesięczne wyniki ankiety satysfakcji uczestników Programu:

Opis wyników analizy ankiet wypełnianych przez uczestników Programu z podziałem na liczbę osób oceniających realizację Programu – bardzo dobrze....., dobrze....., negatywnie..... (jeśli negatywnie należy podać uzasadnienie), najczęściej wyrażane uwagi uczestników programu w zakresie jakości programu oraz wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich opinii uczestników programu przedstawionych w ankietach.

.....

Podpis Koordynatora Programu

.....

Podpis i pieczęć Dyrektora