Załącznik Nr 4 do umowy Nr………2018 zawartej w dniu………….2018 r. pomiędzy Miastem Rzeszów a………………………………….

Pieczęć Świadczeniodawcy

**Zbiorcze sprawozdanie merytoryczne i statystyczne z realizacji „Programu wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C, wśród mieszkańców miasta Rzeszowa”**

w okresie realizacji Programu od…....…....do…..…….2018 r.

**1.Skuteczność zapraszania na badania:**

1. Sposób zapraszania uczestników programu…………………………………………
2. zaproszenia przekazywane indywidualnie (ilość)……………………………………
3. poprzez media, artykuły w prasie (proszę podać formę i liczbę)……………………
4. inne formy (proszę wymienić)…………………………………................................

**2. 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…………………………………...
* z uwagi na czynnik/i ryzyka medyczny/e..…………………………………..
* z uwagi na czynnik ryzyka społeczny (bezrobocie)…………………………

1. liczba udzielonych informacji na temat zapobiegania zakażeniom HCV (edukacja uczestników programu………………………………………………………………..
2. ilość materiałów edukacyjnych (ulotek) przekazanych uczestnikom programu………………………………………………………………………………
3. liczba osób skierowanych do lekarza rodzinnego celem dalszej diagnostyki i  leczenia specjalistycznego……………………………………………………………………...
4. **ilość wyników badań negatywnych**…………………………………………………
5. **ilość wyników badań pozytywnych**…………………………………………………

………………………………….

Data i podpis Świadczeniodawcy

**3.Wyniki ankiety satysfakcji uczestników Programu**

(Opis wyników analizy ankiet wypełnianych przez uczestników Programu, % osób oceniających realizację Programu – bardzo dobrze, dobrze, negatywnie – wraz z podaniem uzasadnienia, ewentualne uwagi uczestników).

………………………………….

Data i podpis Świadczeniodawcy