Załącznik Nr 2 do umowy Nr……………..

Data…………………… zawartej w dniu………………….pomiędzy

 …………………………………………….

Pieczęć Świadczeniodawcy

**Sprawozdanie w realizacji Programu profilaktyki raka piersi – profilaktyczne badania ultrasonograficzne piersi dla kobiet w wieku od 25 do 49 roku życia, za miesiąc…………………………….2018 r.**

I. W m-cu ………………2018 r., wykonano, **ogółem:**

……………………….badań USG piersi

…………………….....biopsji aspiracyjnych cienkoigłowych

Liczba kobiet skierowanych do konsultacji ginekologicznej:

Z uwagi na: 1) budowę piersi…………………………………………..

 2) obciążający wywiad rodzinny………………………….

 3) mutacje genowe związane z rakiem piersi……………..

w tym, w grupie wiekowej kobiet

- od 25 do 44 lat

……………………….badań USG piersi

…………………….....biopsji aspiracyjnych cienkoigłowych

w tym, w grupie wiekowej kobiet

- od 45 do 49 lat

……………………….badań USG piersi

…………………….....biopsji aspiracyjnych cienkoigłowych

II. Wyniki badań w grupie wiekowej kobiet od 25 do 44 lat

1. Przesiewowych
2. Liczba badań negatywnych (prawidłowych)……………………
3. Liczba badań nieprawidłowych ……………………
4. Liczba stwierdzonych ultrasonograficznie zmian chorobowych…………..., w tym:

- łagodnych…………………

- raczej łagodnych…………..

- niejasnych…………………

- złośliwych…………………

      2. Pogłębionych

1. Liczba kobiet skierowanych na pogłębioną diagnostykę w ramach Programu…………
2. Liczba kobiet, którym wykonano biopsję aspiracyjną cienkoigłową…………………...
3. Liczba kobiet u których wykryto raka piersi potwierdzonego w badaniu histopatologicznym…………………
4. Liczba kobiet skierowanych do konsultacji ginekologicznej:………………………….

III. Wyniki badań w grupie wiekowej kobiet od 45 do 49 lat

1. Przesiewowych
2. Liczba badań negatywnych (prawidłowych)……………………
3. Liczba badań nieprawidłowych ……………………
4. Liczba stwierdzonych ultrasonograficznie zmian chorobowych…………..., w tym:

- łagodnych…………………

- raczej łagodnych…………..

- niejasnych…………………

- złośliwych…………………

       2. Pogłębionych

1. Liczba kobiet skierowanych na pogłębioną diagnostykę w ramach Programu…………
2. Liczba kobiet, którym wykonano biopsję aspiracyjną cienkoigłową…………………...
3. Liczba kobiet u których wykryto raka piersi potwierdzonego w badaniu histopatologicznym………………..
4. Liczba kobiet skierowanych do konsultacji ginekologicznej:………………………….

………………………………….. ………………………………….....

Podpis Koordynatora Programu Podpis i pieczęć Świadczeniodawcy