Załącznik Nr 2 do umowy Nr……….., zawartej

Data…………………… w dniu……………….pomiędzy Miastem

Rzeszów a……………………………………...

…………………………

Pieczęć podmiotu

**Sprawozdanie z realizacji Programu profilaktyki raka jelita grubego dla osób od 40 roku życia, za miesiąc…………………………….2018 r.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Liczba uczestników  programu **ogółem** | **40 – 60 lat**  **Kobiety Mężczyźni** | | **61 lat i więcej**  **Kobiety Mężczyźni** | |
| 1. | Liczba uczestników programu, którzy zgłosili się do programu |  |  |  |  |  |
| 2. | Liczba uczestników programu, którzy wzięli udział w etapie wstępnym |  |  |  |  |  |
| 3. | Liczba uczestników programu u których wykonano badanie na krew utajoną |  |  |  |  |  |
| 4. | Liczba uczestników programu wobec których zrealizowano edukację zdrowotną oraz którzy otrzymali ulotkę tematyczną |  |  |  |  |  |
| 5. | Liczba uczestników programu, którzy zostali zakwalifikowani do etapu pogłębionego programu |  |  |  |  |  |
| 6. | Liczba uczestników programu, którym wykonano badanie kolonoskopowe |  |  |  |  |  |
| 7. | Liczba uczestników programu, którym wykonano badanie kolonoskopowe z biopsją |  |  |  |  |  |
| 8. | Liczba uczestników programu, którym wykonano badanie kolonoskopowe z polipektomią |  |  |  |  |  |
| 9. | Liczba uczestników programu u których wykryto polipy |  |  |  |  |  |
| 10. | Liczba wykonanych badań histopatologicznych stwierdzonych polipów |  |  |  |  |  |
| 11. | Liczba uczestników programu u których pobrano wycinek do badań histopatologicznych z miejsc podejrzanych o naciek |  |  |  |  |  |
| 12. | Liczba uczestników programu u których podejrzewany jest rak jelita grubego (potwierdzony w badaniu histopatologicznym) |  |  |  |  |  |
| 13. | Liczba uczestników programu, którym zalecono dalszą diagnostykę w ramach NFZ. |  |  |  |  |  |

………………………………….. …………………………………......

Podpis Koordynatora Programu Podpis i pieczęć Dyrektora podmiotu