

.....

Załącznik Nr 3 do umowy Nr...../2019  
zawartej w dniu..... pomiędzy  
Miastem Rzeszów a.....

Pieczęć podmiotu

Zbiorcze sprawozdanie merytoryczne i statystyczne z realizacji „**Programu badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania i leczenia powikłań ocznych cukrzycy dla osób z cukrzycą typu 2, powyżej 45 roku życia**”.

1. Uczestnicy Programu/frekwencja w Programie/liczba osób które skorzystały z etapu wstępnego Programu /z etapu pogłębionego Programu (łącznie, w okresie realizacji Programu).  
.....  
.....
2. Czasokres wykonywania Programu.  
.....  
.....
3. Cele Programu.  
.....  
.....  
.....
4. Stopień osiągnięcia celów - efekty zdrowotne uzyskane i utrzymujące się po zakończeniu Programu.....  
.....  
.....
5. 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.....
6. Efekty badań w etapie wstępnym i pogłębionym; liczba wykonanych poszczególnych badań (odrębnie dla etapu wstępnego i pogłębionego Programu), liczba przeprowadzonych edukacji zdrowotnych, liczba osób u których wykryto powikłania oczne cukrzycy i skierowanych do leczenia (dane łączne ze sprawozdań miesięcznych, w całym okresie realizacji Programu).....  
.....  
.....
7. Liczba uczestników Programu wymagających dalszej opieki medycznej - ewentualnych badań i leczenia, rodzaj i ilość stwierdzonych zmian chorobowych - z powodu: powikłań ocznych cukrzycy, innych schorzeń okulistycznych (łącznie, w okresie realizacji Programu).....  
.....

8. Zbiorcze 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 oraz wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich opinii uczestników programu przedstawionych w ankietach.

9. Ogólna ocena Programu, wnioski.  
.....  
.....

.....

.....

Podpis Koordynatora Programu

Podpis i pieczęć Dyrektora