

Załącznik nr 3
do umowy nr
z dnia
na realizację programu polityki zdrowotnej

Sprawozdanie realizatora z przeprowadzonych działań w ramach programu polityki zdrowotnej (wzór)

Dane realizatora programu polityki zdrowotnej	
Pełna nazwa realizatora:	
Dane kontaktowe	
Adres siedziby:	
Telefon kontaktowy:	
E-mail:	
Sprawozdanie z przeprowadzonych działań	
Okres realizacji zadania (od - do)	
Szkolenia dla personelu (etap I)	
Liczba zrealizowanych szkoleń w okresie sprawozdawczym	
Liczba zrealizowanych szkoleń od początku realizacji Programu	
Liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach dla personelu medycznego, z podziałem na zawody medyczne, w okresie sprawozdawczym	
Liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach dla personelu medycznego, z podziałem na zawody medyczne, od początku realizacji Programu	
Liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla personelu medycznego, z podziałem na zawody	

medyczne, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu) w okresie sprawozdawczym	
Liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla personelu medycznego, z podziałem na zawody medyczne, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu) od początku realizacji Programu	
Działania edukacyjno-informacyjne (etap II)	
Liczba świadczeniobiorców, którzy zostali poddani działaniom edukacyjno-informacyjnym w ramach wykładów w okresie sprawozdawczym	
Liczba świadczeniobiorców, którzy zostali poddani działaniom edukacyjno-informacyjnym w ramach wykładów od początku realizacji Programu	
Liczba świadczeniobiorców, którzy zostali poddani działaniom edukacyjno-informacyjnym w ramach edukacji indywidualnej podczas etapu III w okresie sprawozdawczym	
Liczba świadczeniobiorców, którzy zostali poddani działaniom edukacyjno-informacyjnym w ramach edukacji indywidualnej podczas etapu III od początku realizacji Programu	
Liczba uczestników działań informacyjno-edukacyjnych, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre-testu i post-testu) w okresie sprawozdawczym	
Liczba uczestników działań informacyjno-edukacyjnych, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy	

(przeprowadzenie pre-testu i post-testu) od początku realizacji Programu	
Ocena ryzyka poważnego złamania osteoporotycznego narzędziem FRAX (etap III)	
Liczba świadczeniobiorców, którzy zostali zakwalifikowani do FRAX ogółem w okresie sprawozdawczym	
- w tym z uzyskanym wynikiem <5%	
- w tym z uzyskanym wynikiem ≥5%	
Liczba świadczeniobiorców, którzy zostali zakwalifikowani do FRAX ogółem od początku realizacji Programu	
- w tym z uzyskanym wynikiem <5%	
- w tym z uzyskanym wynikiem ≥5%	
Odsetek świadczeniobiorców z wynikiem FRAX ≥5% względem wszystkich świadczeniobiorców, dla których w ramach Programu wykonano ocenę FRAX w okresie sprawozdawczym	
Odsetek świadczeniobiorców z wynikiem FRAX ≥5% względem wszystkich świadczeniobiorców, dla których w ramach Programu wykonano ocenę FRAX od początku realizacji Programu	
Pomiar BMD za pomocą DXA	
Liczba świadczeniobiorców, którzy w ramach Programu wykonali pomiar BMD za pomocą DXA ogółem, z podziałem na grupy wyników T-score (grupa >-1; grupa ≤-1 i >-2,5; grupa ≤-2,5) w okresie sprawozdawczym	
- w tym w grupie wyników T-score >-1	
- w tym w grupie wyników T-score ≤-1 i >-2,5	

- w tym w grupie wyników T-score $\leq -2,5$	
Liczba świadczeniobiorców, którzy w ramach Programu wykonali pomiar BMD za pomocą DXA ogółem, z podziałem na grupy wyników T-score (grupa > -1 ; grupa ≤ -1 i $> -2,5$; grupa $\leq -2,5$) od początku realizacji Programu	
- w tym w grupie wyników T-score > -1	
- w tym w grupie wyników T-score ≤ -1 i $> -2,5$	
- w tym w grupie wyników T-score $\leq -2,5$	
Odsetek świadczeniobiorców z wynikiem BMD T-score $\leq -2,5$ względem wszystkich świadczeniobiorców, dla których przeprowadzono badanie DXA w ramach programu w okresie sprawozdawczym	
Odsetek świadczeniobiorców z wynikiem BMD T-score $\leq -2,5$ względem wszystkich świadczeniobiorców, dla których przeprowadzono badanie DXA w ramach programu w okresie sprawozdawczym od początku realizacji Programu	
Lekarska wizyta podsumowująca	
Liczba świadczeniobiorców, którzy wzięli udział w lekarskiej wizycie podsumowującej w okresie sprawozdawczym	
Liczba świadczeniobiorców, którzy wzięli udział w lekarskiej wizycie podsumowującej od początku realizacji Programu	

Pozostałe mierniki	
Liczba świadczeniobiorców, którzy nie zostali objęci działaniami w ramach Programu, wraz z informacją, na jakim etapie i ze wskazaniem powodów w okresie sprawozdawczym	
Liczba świadczeniobiorców, którzy nie zostali objęci działaniami w ramach Programu, wraz z informacją, na jakim etapie i ze wskazaniem powodów od początku realizacji Programu	
Liczba osób, która zrezygnowała z udziału w Programie, wraz z informacją, na jakim etapie i ze wskazaniem przyczyny, w okresie sprawozdawczym	
Liczba osób, która zrezygnowała z udziału w Programie, wraz z informacją, na jakim etapie i ze wskazaniem przyczyny, od początku realizacji Programu	
Liczba świadczeniobiorców, którzy zostali po zakończeniu udziału w Programie skierowani do dalszego leczenia specjalistycznego w okresie sprawozdawczym	
Liczba świadczeniobiorców, którzy zostali po zakończeniu udziału w Programie skierowani do dalszego leczenia specjalistycznego od początku realizacji Programu	
Liczba świadczeniobiorców z postawionym rozpoznaniem osteoporozy po udziale w Programie w okresie sprawozdawczym	
- w tym w grupie kobiet w wieku 40-64 lat	
- w tym w grupie kobiet w wieku ≥ 65 lat	

- w tym kobiety łącznie	
- w tym mężczyźni z wieku ≥ 75 lat	
Liczba świadczeniobiorców z postawionym rozpoznaniem osteoporozy po udziale w Programie od początku realizacji Programu	
- w tym w grupie kobiet w wieku 40-64 lat	
- w tym w grupie kobiet w wieku ≥ 65 lat	
- w tym kobiety łącznie	
- w tym mężczyźni z wieku ≥ 75 lat	
Liczba uczestników Programu wg wieku i płci w okresie sprawozdawczym	
- w tym w grupie kobiet w wieku 40-64 lat	
- w tym w grupie kobiet w wieku ≥ 65 lat	
- w tym kobiety łącznie	
- w tym mężczyźni z wieku ≥ 75 lat	
Liczba uczestników Programu wg wieku i płci od początku realizacji Programu	
- w tym w grupie kobiet w wieku 40-64 lat	
- w tym w grupie kobiet w wieku ≥ 65 lat	
- w tym kobiety łącznie	
- w tym mężczyźni z wieku ≥ 75 lat	
Liczba zgłoszeń do Programu: samodzielnie, skierowanie/informacja z POZ, skierowanie/informacja od Specjalisty w okresie rozliczeniowym	
- w tym samodzielnie	
- w tym skierowanie/informacja z POZ	
- w tym skierowanie/informacja od Specjalisty	

Liczba zgłoszeń do Programu: samodzielnie, skierowanie/informacja z POZ, skierowanie/informacja od Specjalisty od początku realizacji Programu	
- w tym samodzielnie	
- w tym skierowanie/informacja z POZ	
- w tym skierowanie/informacja od Specjalisty	
Liczba opinii pozytywnych (odpowiedź bardzo dobrze lub dobrze w części I ankiety satysfakcji pacjenta) w okresie sprawozdawczym	
Liczba opinii pozytywnych (odpowiedź bardzo dobrze lub dobrze w części I ankiety satysfakcji pacjenta) od początku realizacji Programu	
Liczba opinii negatywnych (odpowiedź źle lub bardzo źle w części I ankiety satysfakcji pacjenta) w okresie sprawozdawczym	
Liczba opinii negatywnych (odpowiedź źle lub bardzo źle w części I ankiety satysfakcji pacjenta) od początku realizacji Programu	
Odsetek opinii pozytywnych (odpowiedź bardzo dobrze lub dobrze w części I ankiety satysfakcji pacjenta) w relacji do wszystkich opinii przekazanych w wypełnionych przez uczestników ankietach oceny jakości świadczeń) w okresie rozliczeniowym	
Odsetek opinii pozytywnych (odpowiedź bardzo dobrze lub dobrze w części I ankiety satysfakcji pacjenta) w relacji do wszystkich opinii przekazanych w wypełnionych przez uczestników ankietach oceny jakości	

świadczeń) od początku realizacji Programu	
Liczba ocen dotyczących stopnia udzielenia informacji o dalszych zaleceniach przez personel medyczny w okresie objętym sprawozdaniem	
- w tym ocen: wystarczająco-posiadam wiedzę co mam dalej robić	
- w tym ocen: w umiarkowanym stopniu wiem, co mam dalej robić	
- w tym ocen: czuję się niedoinformowany -nie wiem co dalej robić	
Liczba ocen dotyczących stopnia udzielenia informacji o dalszych zaleceniach przez personel medyczny od początku realizacji Programu	
- w tym ocen: wystarczająco-posiadam wiedzę co mam dalej robić	
- w tym ocen: w umiarkowanym stopniu wiem, co mam dalej robić	
- w tym ocen: czuję się niedoinformowany -nie wiem co dalej robić	

Miejscowość, data	pieczęć i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy