**Załącznik nr 5 do Ogłoszenia.**

**.**

...................................... Miejscowość, dnia …......................

pieczęć instytucji

**Sprawozdanie końcowe za okres od …………..do ………….. z realizacji ,,Programu polityki zdrowotnej wczesnego wykrywania raka płuca wśród mieszkańców Powiatu Kwidzyńskiego na lata 2022-2025".**

**I. Sprawozdanie merytoryczne - ogólne:**

1. Cel programu – opis osiągniętego celu.
2. Opis działań promocyjnych.
3. Raport końcowy zawierający następujące informacje:

* czas realizacji Zadania (od-do),
* liczebność populacji objętej Programem z terenu powiatu kwidzyńskiego (liczba osób ogółem + podział z uwagi na miejsce zamieszkania / gminy),
* opis rekrutacji pacjentów,
* charakterystyka grupy uczestników Programu obejmująca opis wyników badań wraz z opisem działań podjętych w stosunku do pacjentów, w tym liczba zdiagnozowanych podejrzanych zmian w płucach, opis działań prowadzonych w ramach edukacyjnej porady dla pacjenta oraz dane podstawowe w tym m.in.: data wykonanych badań, PESEL, wiek, miejsce zamieszkania: gmina, miejscowość,

5. Wnioski z realizacji Zadania.

6. W przypadku niepełnej realizacji Zadania – uzasadnienie.

**II. Sprawozdanie końcowe - statystyczne** (z podziałem na poszczególne lata realizacji):

1. liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach dla personelu (z podziałem na zawody medyczne), u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy zbadanego na podstawie analizy pre-testu i post-testu;
2. liczba świadczeniobiorców, u których doszło do wzrostu poziomu wiedzy zbadanego na podstawie analizy pre-testu i post-testu;
3. liczba świadczeniobiorców, którzy skorzystali z badania NDTK;
4. liczba świadczeniobiorców, którzy wzięli udział w lekarskiej wizycie podsumowującej;
5. liczba świadczeniobiorców, u których doszło do zdiagnozowania podejrzenia raka płuca w badaniu NDTK;
6. liczba świadczeniobiorców, którym wydano kartę DiLO.

**III. Sprawozdanie statystyczno - finansowe z realizacji Zadania**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj kosztów | Ilość jednostek | Koszt jednostkowy [zł] | Rodzaj miary | Koszt całkowity [zł] |
| I. | **Koszt prowadzenia działań informacyjno-edukacyjnych dla uczestników w tym:** | | | | |
| przygotowania i przeprowadzenia szkoleń dla personelu medycznego*\** |  |  | sztuka |  |
| II. | **Koszt kampanii informacyjno-promocyjnych, w tym:** | | | |  |
| plakaty*\**, |  |  | sztuka |  |
| ulotki*\**, |  |  | sztuka |  |
| III. | **Koszt badań przesiewowych, w tym:** | | | |  |
| badanie NDTK\* |  |  | osoba |  |
| konsultacja lekarska\* |  |  | osoba |  |
| **Ogółem** | | | | |  |

*\*Planowana liczba badań NDTK musi być spójna z liczbą osób, u których w okresie realizacji Programu oferent wykona wszystkie etapy badania przesiewowego. W cenę jednostkową poszczególnych etapów badań przesiewowych należy wkalkulować wszelkie koszty związane z ich organizacją i realizacją, w tym: m.in. koszty badania ankietowego, materiałów biurowych itp*.

Sprawozdanie powinno zawierać informację wynikające z zapisów § 2 ust 4 lit. b Umowy.

**Załączniki do sprawozdania** *(dane**na nośniku zewnętrznym np.: pendrive, dysk zewnętrzny)****:***

a. lista uczestników badań (imię i nazwisko, PESEL, wiek, miejsce zamieszkania, gmina),

b. zgoda na udział w Zadaniu wraz z klauzulą RODO

……………………………. ………………………………… Miejscowość i data Pieczęć i podpis Realizatora / Zleceniobiorcy

Zatwierdzenie sprawozdania: data …………………..

Pieczęć i podpis Zleceniodawcy: ……..……….…………