

Informacja kwartalna z realizacji programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV realizowane w Gminie Miejskiej Pruszcz Gdański”, w latach 2019 - 2021.

.....
/nazwa i adres podmiotu leczniczego wykonującego program/

Na mocy umowy nr zawartej w dniu, dotyczącej realizacji w 2019 r. programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV realizowane w Gminie Miejskiej Pruszcz Gdański”, informuję, że:

- do programu w okresie od do zgłosiło się mieszkańców miasta Pruszcz Gdański,
- przeprowadzono spotkania informacyjno-edukacyjne, w których uczestniczyło osób. Spotkania odbyły się w
.....
.....
- rozpropagowano materiałów informacyjno – edukacyjnych w ilości
- program realizowało lekarzy, pielęgniarek,
- liczba przyjętych oświadczeń o wyrażeniu zgody na szczepienie dziecka
- liczba wykonanych badań kwalifikacyjnych do szczepień
- liczba dziewcząt zakwalifikowanych do szczepień
- liczba chłopców zakwalifikowanych do szczepień
- liczba zaszczepionych dziewcząt
- liczba zaszczepionych chłopców
- liczba dziewcząt ze stwierdzonym przeciwskazaniem do szczepień
- liczba chłopców ze stwierdzonym przeciwskazaniem do szczepień
- liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych
- ilość przekazanych ankiet wstępnych
- ilość przekazanych ankiet końcowych
- informacja dotycząca powodów niezakwalifikowania do szczepienia w ramach programu
.....
.....
.....
- wnioski na przyszłość (dotyczące zachorowalności, stanu zdrowia ludności, potrzeb realizacji tego typu programów w latach następnych)
- uwagi:
.....

....., dnia
/miejscowość/ /data/

.....
/podpis Wykonawcy/