**ANEXO VII**

**MEMORIA DE ACTUACIÓN**

**CONVOCATORIA 0.7**

**AÑO: 2023**

**1.- Entidad**

|  |
| --- |
| **Nombre:**  **N.I.F.:** |

**2.- Denominación del Programa**

|  |
| --- |
| **01 // ESCUELA DE PACIENTES** |

**3.- Colectivo de atención**

|  |
| --- |
| Personas con Discapacidad |

**4.- Resumen del contenido del Programa**

|  |
| --- |
| Se trata de un proyecto de ayuda mutua en el que las personas con lesión medular u otras discapacidades físicas, son los que participan en las formaciones didácticas, con el apoyo de profesionales sanitarios.  Las actuaciones desarrolladas en el programa durante el año 2024 en las que incluir nombre de la entidad ejecutante ha participado en todas o algunas de las actuaciones, han sido:   1. **Reuniones del Comité de Pacientes.** 2. **Gestión del Aula Virtual de la Escuela de Pacientes.** 3. **Difusión de las actividades formativas.** 4. **Selección de formadores entre iguales.** 5. **Impartición de la formación de formadores.** 6. **Impartición de la formación entre iguales.** |

**5.- Período de ejecución del Programa**

|  |
| --- |
| 1 de enero de 2024 a 31 de diciembre de 2024 |

**6. Resumen económico *(archivo Excel para incluir los datos económicos. ELIMINAR ESTE COMENTARIO TRAS CUMPLIMENTAR EL APARTADO)***

**6.1. Importe subvencionado 5.600 €**

**6.2. Estado de liquidación del programa, desglosado por origen de financiación, por conceptos y partida de gasto.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GASTOS** | **INGRESOS** | | | | | |
| **Subvención MDS** | **Ingresos del programa** | **Otras Subvenciones** | **Financiación Propia** | **Intereses Imputados al programa** | **TOTAL** |
| **GASTOS CORRIENTES** |  |  |  |  |  |  |
| **Personal** | 5.600,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 50,00 € | 0,00 € | 5.650,00 € |
| CUENCA | 5.600,00 € | 0,00 € |  | 50,00 € |  | 5.650,00 € |
| **Mantenimiento y Actividades** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Dietas y Gastos de viaje** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **GASTOS DE GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN** |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GENERAL** | 5.600,00 € |  |  | 50,00 € |  | 5.650,00 € |

**6.3. Estado de liquidación desglosado por conceptos de gasto y localización territorial**

**GASTOS CORRIENTES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Localización** | **Personal** | **Mantenimiento y** | **Dietas y Gastos de Viaje** | **Total Gastos Corrientes** |
| **Actividades** |
| CUENCA | 5.650,00 € |  |  | 5.650,00 € |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTALES** | **5.650,00 €** | **- €** | **- €** | **5.650,00 €** |

**7.- Número de usuarios directos**

|  |
| --- |
| ***Ver tabla apartado 11 e incluir dato correspondiente*** |

**8.-Modificaciones solicitadas: análisis de su necesidad**

|  |
| --- |
| No procede |

**9.- Localización territorial del Programa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COMUNIDAD**  **AUTÓNOMA** | **PROVINCIA** | **LOCALIDAD** | **ENTIDAD QUE GESTIONA**  **EL PROGRAMA** |
|  |  |  |  |

**10.- Metodología o instrumentos utilizados**

|  |
| --- |
| El programa ha desarrollado con los medios los medios técnicos con los que cuentan las entidades para la gestión de todos sus programas y proyectos, adecuados a las necesidades del programa. |

**11.- Actuaciones realizadas *(indicar únicamente las actividades contempladas en hoja de registro de horas dedicadas al programa cumplimentando tantas como correspondan, añadiendo, teniendo en cuenta esta relación la fecha de inicio y finalización. ELIMINAR filas de las entidades ejecutantes que no se correspondan con la entidad que cumplimenta la memoria. Mantener el número de usuarios indicado ya que es el que figura en la memoria adaptada. ELIMINAR ESTE COMENTARIO TRAS CUMPLIMENTACIÓN DEL APARTADO)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDAD EJECUTANTE** | **ACTIVIDADES** | **FECHA INICIO** | **FECHA**  **FINALIZACIÓN** | **NÚMERO DE USUARIOS** |
| FEDERACIÓN ASPAYM ANDALUCIA |  |  |  | 5 |
| ASPAYM CATALUÑA |  |  |  | 5 |
| FUNDACIÓN ASPAYM CASTILLA Y LEÓN |  |  |  | 5 |
| ASPAYM MADRID |  |  |  | 5 |
| ASPAYM MURCIA |  |  |  | 5 |
| ASPAYM COMUNIDAD VALENCIANA |  |  |  | 5 |
| ASPAYM CUENCA |  |  |  | 5 |
| FEDERACIÓN NACIONAL ASPAYM |  |  |  | 10 |
| ASPAYM GRANADA |  |  |  | 5 |
| ASPAYM MÁLAGA |  |  |  | 5 |
| ASPAYM SEVILLA |  |  |  | 5 |
| ASPAYM TOLEDO |  |  |  | 5 |

**12. Objetivos previstos, cuantificados en la medida de lo posible. *(Incluir indicador cuantificado por parte de la entidad relacionado con el objetivo. ELIMINAR ESTE COMENTARIO TRAS CUMPLIMENTACIÓN DEL APARTADO)***

Mejorar la calidad de vida de las personas con lesión medular, así como prevenir posibles complicaciones de salud a través de la formación y apoyo entre iguales.

Generar materiales en formato digital a disposición de las personas con lesión medular y sus cuidadores/as, así como de los/as profesionales.

Trabajar en red para mejorar el conocimiento de la situación de la lesión medular y todo lo asociado a ello incontinencia, úlceras por presión, dolor neuropático, necesidad de rehabilitación, salud mental, humanización…

**Nº personas formadas.**

**Nº participantes en las acciones formativas entre iguales.**

**13. Resultados obtenidos del/de programa/actuación cuantificados y valorados.**

Incremento de la atención prestada respecto de la demanda existente.

Mejora de la salud a través del autocuidado.

Mejora de la formación en el autocuidado de pacientes con lesión medular y otras discapacidades físicas.

Conocimiento y uso de los recursos sanitarios, sociosanitarios y comunitarios disponibles.

**14.- Desviaciones**

|  |
| --- |
| No procede |

**15.- Conclusiones**

|  |
| --- |
| El programa se ha ejecutado según lo previsto inicialmente, alcanzando satisfactoriamente los objetivos y resultados esperados. |

**D./Dª. , Representante de la Entidad, certifica la veracidad de todos los datos reflejados en la presente Memoria.**

**Fecha y firma**