

A Mezőcsáti kistérség egészségfejlesztési programja keretében végzendő szűrési tevékenység során az EFI és az alapellátás között megvalósuló együttműködést szabályozó protokoll

A háziorvosok által az EFI keretében végzendő szűrési tevékenység módszertana

A protokoll célja, hogy az alapellátás és az EFI kockázatbecslési és szűrési tevékenységét összehangolja, szabályozza, a szűrési tevékenység tartalmi és formai követelményeit, a tevékenységet végzők munkáját, annak támogatását, az elszámolás szabályait rögzítse.

Az EFI által végzendő kockázatbecslési és szűrési tevékenységek tartalmi és formai leírását a Pályázati Útmutató, valamint a pályázati dokumentáció részeként beadásra került Egészségfejlesztési Programterv tartalmazza. A pályázat megvalósítási ideje alatt a tevékenységek ezen keretek között kerül megvalósításra. A pályázati futamidő lezártaival jelen együttműködési protokoll az addigi tapasztalatok és a további működési lehetőségek alapján felülvizsgálatra kerül.

I. AZ EGYÜTTMŰKÖDÉS KERETEI

Az EFI és a pályázat beadásakor a kistérség területén működő **háziorvosok együttműködési megállapodást kötöttek a pályázat megvalósításában való szoros együttműködésre**. A pályázati futam idő alatt alapértelmezetten az együttműködés a beadáskor együttműködési megállapodást kötött háziorvosokra terjed, ki.

A megvalósítási szakaszban az EFI-nek elvi lehetősége van a korábban nem csatlakozott háziorvosokkal való együttműködésre, ha a pályázati program és források ezt lehetővé teszik.

A pályázati program megvalósításában illetve azt követően a fenntartási időszak alatt is az együttműködés konkrét részlet szabályokat, az elvégzendő feladatokat, azok támogatási formáit és pénzügyi ellentételezését, az elszámolás és ahhoz szükséges adminisztráció szabályait **külön szerződésben rendezi az EFI a háziorvosokkal, illetőleg az alapellátási szakdolgozókkal**.

Az EFI-vel szerződéses alapon történő együttműködés keretében a következő tevékenységekre van lehetőség:

- lakossági kampányszűrések végzése – ide értve a pályázati program kötelező elemként szereplő kockázatbecslési tevékenységet
- az EFI tanácsadási tevékenységében való részvétel – különösen az alapellátásban végzendő könnyen elérhető étrendi és testmozgás tanácsadás, illetőleg az EFI-ben végzendő orvosi és szakdolgozói tanácsadások valamint a betegklubok területén

- partnerségi munkacsoportban való részvétel
- lakosságnak szóló sajtó egészségfejlesztési témájú szakmai anyagok (cikkek, honlap tartalmak) előállítása
- a háziorvosok, vagy alapellátási szakdolgozók által tervezett, szervezett, a pályázathoz és az EFI szakmai programjához illeszkedő saját kezdeményezésű programok, akár a saját praxis területre, akár az EFI területére vonatkozóan

II. KOCKÁZATBECSLÉSBEN VALÓ EGYÜTTMŰKÖDÉS

1. Szűrés/kockázatbecslés szakmai tartalma

a. alkalmazott módszer

Kérdőíves előszűrésen alapuló egészségfejlesztés

- állapotfelmérő kérdőív kitöltése meghatározott kérdőívekkel
- kapcsolódóan előírt alapvizsgálatok végzése

b. célcsoport

A pályázat közvetlen célcsoportja szintér alapján több csoportra osztható:

- o legszélesebb közvetlen célcsoport a **kistérség/járás lakossága**, azon belül is különösen az együttműködő háziorvosi körzetek 18 éven felüli ellátottjai, akik elsősorban az életmódváltó programok keretében biztosított szolgáltatások igénybevevői, illetve programok résztvevői.

A lakossági célcsoporton belül kiemelt figyelmet kapnak:

- szívérrendszeri betegek
- cukorbeteg
- túlsúllyal élők
- alacsony fizikai aktivitásúak
- a dohányosok
- a nagyivók
- a fel nem ismert depresszióval élők, krízishelyzetben lévők, öngyilkossági veszélyeztetettséggel élők
- idősek
- 0-18 éves gyereket nevelő szülők

Fokozott figyelemnek kell irányulni az orvoshoz nem járó, magukat egészségesnek tartó középkorú férfiak előszűrésére.

c. A kockázatok felmérése

A prevencióban résztvevők – életmódváltók - széleskörű rizikófaktor vizsgálaton esnek át – alapállapot felmérés. A vizsgálat kettős módszerrel történik. Előszűrés céljából kialakított kérdőív kitöltésére kéri (segítik) meg a lakost életmódjának, **egészségmagatartásának legfontosabb mutatóival** kapcsolatban:

- vélt egészségi állapot felmérés
- családi anamnézis az első fokú rokonok keringési betegségeire vonatkozóan
- testmozgási szokások felmérése
- táplálkozási szokások felmérése
- dohányzási szokások felmérése
 - a naponta dohányzók körében a nikotinfüggőség felmérése
- alkoholfogyasztási szokások és az alkoholfüggőség felmérése
- 2-es típusú diabetes kockázatának felmérése
- depresszió felmérése

A kockázatbecslés során használt kérdőívek bemutatása a 3. sz mellékletben szerepel. A kérdőíves adatfelvételt kiegészíti a meglévő betegségeket, eltéréseket, mérhető rizikótényezőket feltáró fizikális és laboratóriumi vizsgálatokkal.

Vérnyomás: ____/____Hgmm – mind két karon, hitelesített eszközökkel

Testmagasság: _____cm

Testsúly: _____kg

Boka-kar index számítás:

Haskőrfogat: : _____cm

Laborleletek:

- szérum összkoleszterin szint
- HDL koleszterin szint
- LDL koleszterin szint
- Triglicerid

Laborvizsgálatot akkor kell kérni, ha a kliens:

- 40 éven felüli
- 6 hónapon belül nem volt labor vizsgálaton
- 6 hónapon belül történt labor vizsgálat, volt pozitív eredmény és történt valamilyen beavatkozás azzal kapcsolatban (pl.: statint kezdett szedni, vagy más gyógyszeres terápia megkezdése)

Az EFI által szervezett kockázat szűrés kiegészíti a 40/2003. (VII. 16.) ESzCsM rendelet Az életkorhoz kötött szűrővizsgálatokról szóló jogszabályban előírt vizsgálatokat.

d. kockázat besorolás

Az előszűrő kérdőívet kitöltő, háziorvosi vizsgálaton megjelent, és laborvizsgálaton átesett, lakosok rizikóbesorolása az egyes modellek tekintetében egységes score szerint történik. (4. sz. melléklet)

A kockázatbecslést a tevékenységet támogató informatikai rendszer végzi el:

- a háziorvos által felvett adatok automatikusan bedolgozásra kerülnek,
- a háziorvos a saját informatikai rendszerében látja a páciens előzményeit, valamint az EFI programjában a korábban már kitöltött összes kérdőívet (függetlenül attól, hogy magas rizikó besorolást kapott-e a beteg), egy adott életmódváltóhoz tartozó összes kérdőívet is megtekintheti

e. kockázat megállapítását követően a háziorvos feladatai

- a kliens kockázati állapotának megfelelő életmódprogramba vonás, illetve EFI-be irányítás, tanácsadás
- szükség szerint a lehetséges vizsgálatok elvégzése a rendelőben (fizikális vizsgálat, EKG)
- eredménytől függően szükséges további vizsgálatok koordinálása (labor, szakorvosi vizsgálat – beutaló kiállítása, a kliens tájékoztatása az igénybevétel módjáról, időpont egyeztetés szükségességéről, visszarendelés a leletekkel)
- szükség esetén gondozásba vétel, gondozás (szakmai irányelv alapján)
- kontroll vizsgálatok elvégzése, a páciens további életútjának nyomon követése, visszajelezés az EFI
- Amennyiben a kivizsgálás negatív eredménnyel zárul, évenkénti kontroll javasolt. Ennek esedékességéről az EFI munkatársai értesítik a háziorvost és ezeket a klienseket újra szűrésbe vonják

2. a kockázatbecslés adminisztrációs feladatai és szervezési keretei

a. informatikai támogatás

A szűrésben résztvevő háziorvos WEB-es felületen hozzáfér az EFI erre a célra kialakított programjához és az EFI honlapján lévő információkhoz (1. sz. melléklet az IT program leírása). Az együttműködés keretében végzett szűrési tevékenység során ezt a programot kell használni.

A háziorvos és az asszisztencia EFI-ben történő regisztrálását követően szerez belépési jogosultságot a rendszerben. A rendszer használatának betanításáról, esetleges probléma esetén háttér segítség biztosításáról az EFI gondoskodik.

Az EFI elérhetőségei:

- cím: MEFI 3450 Mezőcsát, Hősök tere 33.
- tel: 49/553-010 142. mellék
- fax: 49/553-025
- e-mail: efi@mezocsatiegeszsegfejleszto.hu

b. a szűrés szervezési kérdései

A szűrés helyszínei szerint:

- *háziiorvosi rendelő, rendelési időben saját asszisztensével együttműködve látja el a szűrési feladatokat a háziorvos*

- *háziiorvosi rendelőben rendelési időn kívül megtartott kampányszűrés*

A kampányszűrés időpontját az EFI egyeztetti a háziorvosokkal és azok asszisztenseivel, annak érdekében, hogy azok szakdolgozóval való támogatása, illetőleg a szűrés eredményeként jelentkező laborvizsgálati igények időben elosztva, ütemezetten és így az EFI által biztosíthatóan tudjanak megvalósulni.

A kampány szűrések zökkenőmentes megvalósítása érdekében az EFI szakdolgozói kapacitást (OKJ ápoló, szakápoló, általános ápoló és asszisztens) biztosít a feladat ellátásához, melyre külön szerződést köt.

Az *asszisztencia feladata* egyrészt adminisztratív: adatok felvétele, alapállapot felmérő kérdőív felvétele, a kliensek irányítása. Másrészt a vizsgálatok végzése: testsúly-, testmagasság mérése, vérnyomásmérés, BMI, boka-kar index számolása, adatok rögzítése, beutalók, tájékoztatók biztosítása, segítség az orvosnak.

Az EFI segítséget nyújt a háziiorvosi kampányszűrés meghirdetésében, kommunikálásában.

- *kitelepült szűrés – EFI szervezi*

Kitelepülő szűrés során az EFI munkatársai szervezik a helyszínt, a tárgyi feltételek rendelkezésre állását és a program meghirdetését. A szűréshez szükséges személyi feltételek rendelkezésre állását szintén az EFI munkatársai biztosítják. Ugyanakkor a program megvalósításához a lakosság mozgósításában, a szűrés kommunikálásában számít az alapellátás támogatására.

Az EFI munkatársai a kitelepülés során végzik a szűrés irányítását, tájékoztatás biztosítanak az iroda tevékenységéről, a csatlakozás módjáról, az elérhető programokról.

Laboratóriumi vizsgálat kérése esetén – amennyiben sürgősség nem merül fel – a vizsgálatokat ütemezetten lehet kérni. A kockázatbecslést végző háziorvos szűrés jelleggel a Befogadó intézménybe vérvételi naponként 2, hetente összesen 6 pácienszt küldhet, melyet az Intézettel (Laboratóriumi diagnosztika) történő előzetes egyeztetés alapján legfeljebb kétszeresére növelhet.

c. adminisztrációs feladatok

Adatkezelési nyilatkozat

A kliensek szűrésbe történő bevonásának első lépéseként az adatkezeléshez való hozzájárulási illetőleg letiltási nyilatkozat kerül kitöltésre papír alapon, a beteg aláírásával. A nyilatkozat aláírt eredeti példányát a háziorvos gyűjti és havonta átadja az EFI munkatársainak. Amennyiben a háziorvos igényt tart rá a nyilatkozatról másolatot kérhet az EFI-től. A nyilatkozat minták a 2. sz mellékletben találhatóak.

Kockázat besorolás értékelése

A kockázat becslést a program maga az adatok alapján elvégzi és készít egy összefoglaló értékelést a kliens számára, melyet 2 példányban kell kinyomtatni, ebből 1. példány a kliensé, a 2. példány lesz az alapja (bizonylat) az alapellátás EFI felé történő havi elszámolásnak, valamint a kliens ezen írja alá, hogy átvette az összefoglaló értékelést.

Szakmai beszámoló készítése

A pályázati program keretében, pályázati támogatásból megvalósuló tevékenység esetében a feladat ellátáshoz kapcsolódó díjazás elszámolásának feltétele, hogy egy rövid szakmai beszámolót készítsen a feladatot végző az elvégzett tevékenységeiről. A beszámolóban ki kell térni a feladat ellátás idejére, helyére, céljára, tartalmára, és eredményére.

III. EGYÉB SZAKMAI PROGRAMOK MEGVALÓSÍTÁSÁBAN VALÓ EGYÜTTMŰKÖDÉS

1. könnyen elérhető étrendi és testmozgás tanácsadás végzése

a. Szakmai tartalom

Könnyen elérhető (részvételi díj vagy orvosi beutaló nélkül) szakszerű étrendi tanácsadás

Magas kockázatúak, elsősorban cukorbeteg, lipidanyagcsere-beteg, szív-érrendszeri betegek, elhízottak, valamint az étrendjükön változtatni kívánó átlagos kockázatúak számára könnyen elérhető étrendi tanácsadást biztosítunk. A tanácsadás keretében több tevékenység is megvalósul:

- dietetikus bevonásával elkészített kiadvány, amiben az egyes kockázati csoportokra vonatkozó étrendi tanácsok szerepelnek – általános elvek, szabályok, konkrét gyakorlati tanácsok – táplálkozás élettani és konyhatechnikai egyaránt, receptek. A kiadvány önálló modulokban tartalmazza a szív-érrendszeri, a cukorbeteg, a lipidanyagcsere-zavar, a testsúlykontroll, a terhesség-szoptatás esetén releváns tanácsokat. A kiadvány egységesen kezelve kézikönyv jelleggel tudja segíteni a tanácsadást végzők munkáját, míg egyes fejezeti külön-külön fűzve alkalmasak az egyes célcsoportba tartozó kliensek számára odaadható kiadványnak. A kiadványt elérhetővé tesszük honlapunkon is.
- dietetikus bevonásával a kézikönyv jellegű kiadványra építve felkészítést tartunk az alapellátási szakdolgozóknak abból a célból, hogy az alapellátásban végzett munkájukhoz kapcsolódva tudjanak szakszerű segítséget nyújtani a hozzájuk forduló betegeknek. A tanácsadásnak ez a formája lehetővé teszi, hogy beteghez/klienshez legközelebb, ismert helyszínen (háziorvosi rendelő, védőnői tanácsadó), vagy akár otthonában férhessen hozzá a tanácsadáshoz. Az alapellátás szakemberei alapszintű tanácsadás nyújtására készítjük fel, a speciális esetek, többes kockázatot hordozók, felszívódási zavarral, ételallergiával küzdő, stb. kliensek esetében a projektgazda

által biztosított dietetikus által tartott tanácsadásra irányítják a klienst/beteget.

- az EFI keretei között előzetesen heti 2 óra időkerettel tervezve (az igénybevétel függvényében az időkeret bizonyos határok között bővíthet) dietetikus által vezetett egyéni és igény szerint kiscsoportos tanácsadást biztosítunk a betegeknek, illetve a klienseknek, bejelentkezés alapján.

Könnyen elérhető (részvételi díj vagy orvosi beutaló nélkül) szakszerű testmozgás-tanácsadás

Magas kockázatúak, elsősorban cukorbeteg, lipidanyagcsere-beteg, szív-érrendszeri betegek, elhízottak, valamint az életmódjukon változtatni kívánó átlagos kockázatúak számára könnyen elérhető testmozgás tanácsadást biztosítunk. A tanácsadás keretében több tevékenység is megvalósul:

- gyógytornász bevonásával elkészített kiadvány, amiben az egyes kockázati csoportokra vonatkozó testmozgási tanácsok szerepelnek – általános elvek, szabályok, konkrét gyakorlati tanácsok – élettani és edzéstechnikai egyaránt, konkrét edzéstervekkel, mozgássorokkal. A kiadvány önálló modulokban tartalmazza a túlsúlyos, szívérrendszeri, légzőszervi, mozgásszervi betegségek, testsúlykontroll, izomerő megtartás, állóképesség javítás, a terhesség-szoptatás esetén releváns tanácsokat. A kiadvány egységesen kezelve kézikönyv jelleggel tudja segíteni a tanácsadást végzők munkáját, míg egyes fejezeti külön-külön fűzve alkalmasak az egyes célcsoportba tartozó kliensek számára odaadható kiadványnak. A kiadványt elérhetővé tesszük honlapunkon is.
- A kiadványhoz kapcsolódóan az egyes mozgássorokat tartalmazó dvd-t is előállítunk, annak érdekében, hogy az ajánlott mozgásformák, tornák otthon is végezhetőek legyenek, ne jelentse a rendszeres testmozgás gátját a sport lehetőségek távolsága, vagy esetlegesen a velejáró költségek.
- gyógytornász bevonásával a kézikönyv jellegű kiadványra építve felkészítést tartunk az alapellátási szakdolgozóknak abból a célból, hogy az alapellátásban végzett munkájukhoz kapcsolódva tudjanak szakszerű segítséget nyújtani a hozzájuk forduló betegeknek. A tanácsadásnak ez a formája lehetővé teszi, hogy beteghez/klienshez legközelebb, ismert helyszínen (háziorvosi rendelő, védőnői tanácsadó), vagy akár otthonában férhessen hozzá a tanácsadáshoz. Az alapellátás szakemberei alapszintű tanácsadás nyújtására készítjük fel, a speciális esetek, többes kockázatot hordozók, stb. kliensek esetében a projektgazda által biztosított gyógytornász által tartott tanácsadásra irányítják a klienst/beteget.
- az EFI keretei között előzetesen heti 2 óra időkerettel tervezve (az igénybevétel függvényében az időkeret bizonyos határok között bővíthet) gyógytornász által vezetett egyéni és igény szerint kiscsoportos tanácsadást biztosítunk a betegeknek, illetve a klienseknek, bejelentkezés alapján.

A felkészítést követően a háziorvosok vagy a háziorvosi asszisztensek tanácsadást tartanak a praxisban megjelenő célcsoportba tartozó betegek számára, illetőleg szükség esetén az EFI-ben elérhető dietetikus illetve gyógytornász vezette tanácsadásra utalják a beteget. A tanácsadás minden esetben kiegészül az EFI által biztosított egyéb programokról (testmozgás támogatás, betegklubok, kiadványok, rendezvények) szóló tájékoztatással.

b. szervezeti keretek

Szervezési keretek

A tanácsadási tevékenységre minden abban résztvevővel az EFI külön szerződést köt.

A tanácsadási tevékenység szervezési feladata - mikor, hol nyújtja a tevékenységet ellátó - saját kompetenciában történik, vagyis a vállalkozó orvos vagy asszisztens szervezi meg, hogy hogyan tudja a munkavégzésébe illeszteni a tevékenységet. A tevékenység végezhető:

- a napi ellátási rutin során (rendelési időben, a rendelésen megjelenő, célcsoportba tartozó betegnek
- rendelési időn kívül meghirdetett időpontban a rendelőben, vagy más helyszínen
- beteglátogatás során
- a háziorvosi kampányszűrések során a kockázatbecslésre jelentettek számára
- egyéb kampány jellegű esemény (rendezvény) során is.

A pályázati megvalósítási időszak során a külön szerződés alapján történő megbízási díj kizárólag a rendelési időn kívül meghirdetett időpontban a rendelőben, vagy más helyszínen történő tanácsadási tevékenység végzéséért jár.

A tevékenység fontos elme, hogy a tanácsadás folyamatosan elérhető - végzett legyen, vagyis kizárólag kampány jelleggel nem végezhető, csak abban az esetben, ha minden hónapban van legalább egy esemény, ahol tanácsadás történik.

Adminisztratív szabályok

Szakmai beszámoló

A tevékenységről a tárgy hónapot követő hónap 5. napjáig rövid szakmai beszámolót kell készíteni, mely tartalmazza, hogy

- melyik településen
- melyik praxis területén
- hány és milyen célcsoportba tartozó beteg
- melyik tanácsadási területen (étrendi vagy testmozgás) részesült tanácsadásban.

A beszámoló mellé csatolni kell az egyéni tanácsadási lapokat.

Tanácsadási lap

A tanácsadási lap sablont az EFI iroda bocsátja rendelkezésre. A tanácsadási lap sablonját az 5. sz mellékletben található.

A tanácsadási lap tartalmazza:

- tanácsadásban részesülő beteg nevét, EFI azonosítóját és/vagy TAJ számát
- a háziorvos nevét
- a települést
- a tanácsadást végző nevét
- a beteg indikációs területét (milyen betegség-állapot miatt részesült tanácsadásban)
- és a tanácsadás tartalmi elemeit.

Minden tanácsadás esetében szükséges egy-egy tanácsadási lap kitöltése, melyet mind a tanácsadásban részesült, mind a tanácsadást végző aláírásával lát el. A tanácsadási lapok eredeti példányát a tárgy hónapot követő hónap 5. napjáig el kell juttatni az EFI irodába a szakmai beszámolóval együtt.

EFI által biztosított támogatás

- honlapon elérhető szakmai anyagok
- moduláris, kézikönyvként használható nagy kiadvány a tanácsadást végző számára
- a betegnek kiadható kiadványokat igény szerint
- a kistérségben elérhető egészségfejlesztési programokat tartalmazó adatbázisokhoz való hozzáférést.

2. EFI pályázati program keretében szereplő feladatok ellátásban való részvétel

Az EFI pályázati programjában szereplő tevékenységek megvalósítása során lehetőség van az alapellátás szakembereinek is részt venni szakmai kompetenciáknak megfelelően, az EFI-vel történő megállapodás alapján.

A pályázati programban szereplő tevékenységek közül elsősorban az alábbiak esetében van lehetőség részt venni a megvalósításban:

- tanácsadási tevékenység az EFI irodában
- egészségfejlesztés témájú média anyagok (cikkek, kvízek, stb.) elkészítése, szakmai honlaptartalmak elkészítésben való részvétel
- klubokon szakmai előadások, vezetett beszélgetések tartása különböző témákban

3. egyéb, saját kezdeményezésű programok EFI támogatásba fogadása

A háziorvosok és alapellátásban dolgozó asszisztensek egyéb programok megvalósításában való részvételének szabályait az EFI működési rend tartalmazza, illetőleg az ott részletezett eljárás keretében van lehetőség.

IV. AZ EFI ÁLTAL BIZOTTSÍTOTT EGYÉB SZAKMAI TÁMOGATÁS, EGYÜTTMŰKÖDÉS

1. Az EFI honlapján elérhetővé teszi az alábbi szakmai anyagokat:

- szűrési protokoll
- állapotfelmérő kérdőív
- adatkezeléssel kapcsolatos nyilatkozat
- tájékoztató szakmai anyagok (betegtájékoztató anyagok)
- aktuálisan elérhető életmód programok és az ahhoz való csatlakozáshoz szükséges jelentkezési lap, stb.
- szakmai programok leírása
- képzési anyagok

.

1.számú melléklet

EFI kockázatbecslő informatikai rendszer leírása

2.sz. melléklet

ADATKEZELÉSI NYILATKOZAT

Alulírott (kliens neve):

TAJ szám:

Születési idő:

Értesítési címe:

Háziorvos: Dr.

Nyilatkozom, hogy az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. Tv. rendelkezései alapján **egészségügyi és személyazonosító adataim háziorvos és az Egészségfejlesztési Iroda (Mezőcsáti Kistérségi Egészségfejlesztő Központ) általi kezelését engedélyezem, az adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatást megkaptam, megértettem.**

1997. évi XLVII. törvény

az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről

4. § (1) Az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésének célja:

- a) az egészség megőrzésének, javításának, fenntartásának előmozdítása,
- b) a betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, ideértve a szakfelügyeleti tevékenységet is,
- c) az érintett egészségi állapotának nyomon követése,
- d) a népegészségügyi [16. §], közegészségügyi és járványügyi érdekből szükségessé váló intézkedések megtétele,
- e) a betegjogok érvényesítése.

(...)

11. § (1) A kezelést végző orvos az általa megállapított, az érintettre vonatkozó egészségügyi adatokról az érintettet közvetlenül tájékoztatja, és - amennyiben az érintett ezt kifejezetten nem tiltotta meg - azokat továbbítja az érintett választott háziorvosának.

(2) A háziorvos az érintettet - kérelmére - tájékoztatja a rendelkezésére álló egészségügyi adatokról.

(3) A háziorvos a 4. § (1) bekezdése szerinti cél érdekében - amennyiben az érintett ezt írásban nem tiltotta meg - jogosult a hozzá bejelentkezett biztosított által a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybevett egészségügyi ellátás adatairól tudomást szerezni úgy, hogy az adatokat az egészségbiztosítási szerv elektronikus lekérdezés formájában biztosítja számára. Az érintettet a tiltakozás lehetőségéről - az első elektronikus lekérdezés előtt - tájékoztatni kell. A háziorvos az egészségügyi dokumentációban a tájékoztatás és az esetleges tiltakozás tényét rögzíti, amit a beteg aláírásával ellenjegyez.

Kelt:.....

.....
Aláírás

ADATKEZELÉST TILTÓ NYILATKOZAT

Alulírott (kliens neve):

TAJ szám:

Születési idő:

Értesítési címe:

Háziorvos: Dr..... Település:

Nyilatkozom, hogy az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. Tv. rendelkezései alapján **egészségügyi és személyazonosító adataim háziorvos és az Egészségfejlesztési Iroda (Mezőcsáti Kistérségi Egészségfejlesztő Központ) általi kezelését nem engedélyezem.**

1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről

4. § (1) Az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésének célja:

- a) az egészség megőrzésének, javításának, fenntartásának előmozdítása,
- b) a betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, ideértve a szakfelügyeleti tevékenységet is,
- c) az érintett egészségi állapotának nyomon követése,
- d) a népegészségügyi [16. §], közegészségügyi és járványügyi érdekből szükségessé váló intézkedések megtétele,
- e) a betegjogok érvényesítése.

(...)

11. § (1) A kezelést végző orvos az általa megállapított, az érintettre vonatkozó egészségügyi adatokról az érintettet közvetlenül tájékoztatja, és - amennyiben az érintett ezt kifejezetten nem tiltotta meg - azokat továbbítja az érintett választott háziorvosának.

(2) A háziorvos az érintettet - kérelmére - tájékoztatja a rendelkezésére álló egészségügyi adatokról.

(3) A háziorvos a 4. § (1) bekezdése szerinti cél érdekében - amennyiben az érintett ezt írásban nem tiltotta meg - jogosult a hozzá bejelentkezett biztosított által a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybevett egészségügyi ellátás adatairól tudomást szerezni úgy, hogy az adatokat az egészségbiztosítási szerv elektronikus lekérdezés formájában biztosítja számára. Az érintettet a tiltakozás lehetőségéről - az első elektronikus lekérdezés előtt - tájékoztatni kell. A háziorvos az egészségügyi dokumentációban a tájékoztatás és az esetleges tiltakozás tényét rögzíti, amit a beteg aláírásával ellenjegyez.

Kelt:.....

.....
Aláírás

3 sz. melléklet

Alap állapotfelmérő lap tartalmi leírása

A Mezőcsáti Egészségfejlesztési Iroda szakemberei az alábbi kérdőív segítségével szeretnék segíteni abban, hogy az Ön egészségi állapota a lehető leghosszabb ideig fenntartható legyen. Az állapot felmérés célja a magasabb kockázat kiszűrése és az eredmény birtokában egy egyéni program terv elkészítése az Ön egészségi állapotának megőrzése céljából.

A kérdőív kitöltése önkéntes.

Az Ön adatait az adatvédelem szabályainak legszigorúbban betartása mellett kezeljük és értékeljük, azokat feldolgozás után kizárólag a MEFI (Mezőcsáti Egészségfejlesztési Iroda munkatársai és az Ön háziorvosa ismerheti meg.

Az egészségfelmérés kapcsán alkalmazandó kérdőívek

Személyi adatok:

Név: _____

Születési dátum: _____

TAJ szám: _____

Lakcím: _____

Kapcsolat tartás céljából elérhetőség (telefonszám): _____

Háziorvosa neve: _____

Mérendő értékek:

Vérnyomás: ____/____Hgmm

Testmagasság: _____cm

Testsúly: _____kg

Boka-kar index számítás:

Haskőrfogat: _____cm

Se összkoleszterin szint: _____

HDL-koleszterin szint: _____

LDL-koleszterin szint: _____

Triglicerid szint: _____

I. A VÉLT EGÉSZSÉG FELMÉRÉSÉRE ALKALMAZANDÓ KÉRDŐÍV

Milyen az Ön egészsége általában?

- 1 - nagyon jó
- 2 - jó
- 3 - kielégítő
- 4 - rossz
- 5 - nagyon rossz
- 8 - nem tud válaszolni
- 9 - nem kíván válaszolni

A 8-as és 9-es válaszlehetőséget nem említendő a kérdezettnek, csak akkor jelölendő, ha nem a válaszadó nem tud, illetve nem akar válaszolni.

Vizuális analóg skála az általános egészségi állapot mérésére

Kérem jelölje be a skálán, hogy az egészségügyi állapotát milyennek érzi egy 100 fokos skálán?

100 _____ 1

1= elképzelhető legrosszabb egészségi állapotot jelenti

100= elképzelhető legjobb egészségi állapot

II. CSALÁDI ANAMNÉZIS FELMÉRÉS AZ ELSŐFOKÚ ROKONOK KERINGÉSI BETEGSÉGEIRE VONATKOZÓAN (szívinfarktus, stroke, magasvérnyomás betegség) ÉS A MEGBETEGEDÉSEKET ÉLETKOR SZERINTI JELENTKEZÉSÉRE VONATKOZÓAN

Előfordult-e családtagjai között az alábbi betegségek valamelyike?

Betegség	Apa	Anya	Testvér
Magas vérnyomás			
A betegség hány éves korban kezdődött?			
Szívinfarktus			
A betegség hány éves korban jelentkezett?			
Stroke (agyvérzés)			
A betegség hány éves korban jelentkezett?			
Érszűkület			
A betegség hány éves korban jelentkezett?			

Családi anamnézis korai kardiovaszkuláris betegségre (férfi < 55 év, nő < 65 év)

forrás: Magyar Atherosclerosis Társaság Munkabizottsága (Összefoglalás a zsíryanycsere-betegségek kezelési irányelveiről)

III. A TESTMOZGÁSI SZOKÁSOK FELMÉRÉSÉRE ALKALMAZANDÓ KÉRDŐÍV

(forrás: Európai Lakossági Egészségfelmérés 2009)

Most az elmúlt 7 NAPBAN testmozgással töltött időről fogom kérdezni. Kérem, hogy mindenféle testmozgást vegyen figyelembe! Ne csak a szabadidős kirándulásokra és sportolásra gondoljon, hanem minden olyan testmozgásra, amit a munkája részeként szokott végezni, illetve minden otthoni, ház körüli munkára is. Számítsa bele azt is, ha nem gépkocsival vagy tömegközlekedési eszközzel ment valahová, hanem ehelyett például gyalog, kerékpáron stb.

1. Meg tudná mondani, hogy az elmúlt 7 NAPBAN összesen hány napon végzett Ön intenzív testmozgást? (Az intenzív testmozgás nagymértékű erőfeszítéssel jár, ennek következtében a légzés sokkal szaporább lesz a normálnál. Ide tartozik például súlyos tárgyak felemelése, ásás, aerobikozás vagy gyors kerékpározás. Csak olyan tevékenységre gondoljon, amit legalább 10 PERCIG megszakítás nélkül végzett!)

..... napon

0 - nem végzett

8 - nem tud válaszolni

9 - nem kíván válaszolni

2. Meg tudná mondani, hogy az elmúlt 7 NAPBAN összesen mennyi időt töltött intenzív testmozgással? Kérem, hogy ezt az időtartamot órában és percben adja meg!

..... óra perc/hét

88 - nem tud válaszolni

99 - nem kíván válaszolni

Most az elmúlt 7 NAPBAN végzett mérsékelt testmozgásról fogok kérdéseket feltenni. Mérsékelt testmozgás során a légzés a normálnál kissé szaporább, ilyen például a könnyűfizikai munka, egyenletes sebességgel kerékpározás vagy úszás. Nem tartozik ide a séta. Ismételten, csak olyan tevékenységre gondoljon, amit legalább 10 PERCIG megszakítás nélkül végzett.

3. Meg tudná mondani, hogy az elmúlt 7 NAPBAN összesen hány napon végzett Önmérsékelt testmozgást?

..... napon

0 - nem végzett

8 - nem tud válaszolni

9 - nem kíván válaszolni

4. Meg tudná mondani, hogy az elmúlt 7 NAPBAN összesen mennyi időt töltött mérsékelt testmozgással? Kérem, hogy ezt az időtartamot órában és percben adja meg!

..... óra perc/hét

88 - nem tud válaszolni

99 - nem kíván válaszolni

A 8-as és 9-es, illetve a 88-as és 99-es válaszlehetőséget nem említik a kérdezettnek, csak akkor jelölik, ha nem tud, illetve nem akar válaszolni.

IV. A TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSOK FELMÉRÉSÉRE ALKALMAZANDÓ KÉRDŐÍV (forrás: Európai Lakossági Egészségfelmérés 2009)

1. Milyen gyakran fogyaszt Ön gyümölcsöt (gyümölcslevet nem számítva)?

- 1 - napi két vagy több alkalommal
- 2 - naponta egyszer
- 3 - legalább hetente négyszer
- 4 - legalább hetente egyszer
- 5 - ritkábban, mint hetente egyszer
- 6 - soha
- 8 - nem tud válaszolni
- 9 - nem kíván válaszolni

2. Milyen gyakran fogyaszt Ön zöldséget vagy salátát (zöldséglevet és burgonyát nem számítva)?

- 1 - napi két vagy több alkalommal
- 2 - naponta egyszer
- 3 - legalább hetente négyszer
- 4 - legalább hetente egyszer
- 5 - ritkábban, mint hetente egyszer
- 6 - soha
- 8 - nem tud válaszolni
- 9 - nem kíván válaszolni

3. Milyen gyakran iszik Ön gyümölcs- vagy zöldséglevet? Kérem, csak a 100%-osgyümölcs- vagy zöldséglevet vegye figyelembe!

- 1 - napi két vagy több alkalommal
- 2 - naponta egyszer
- 3 - legalább hetente négyszer
- 4 - legalább hetente egyszer
- 5 - ritkábban, mint hetente egyszer
- 6 - soha
- 8 - nem tud válaszolni
- 9 - nem kíván válaszolni

4. Az elmúlt 4 HÉT során milyen gyakran evett akár friss gyümölcsöt, akár nyerszöldséget?

- 1 - naponta többször
- 2 - naponta egyszer
- 3 - két-három naponta
- 4 - hetente egyszer
- 5 - ritkábban, mint hetente egyszer

6 - egyáltalán nem fogyasztott

8 - nem tud válaszolni

9 - nem kíván válaszolni

5. Önök otthon a főzéshez leggyakrabban...

1 - olajat

2 - zsírt/szalonnát

3 - olajat és zsírt vegyesen

4 - vaját

5 - margarint használnak

6 - egyiket sem

7 - nem főznek/sütnek otthon

8 - nem tud válaszolni

9 - nem kíván válaszolni

A 8-as és 9 –es, illetve az első négy kérdés esetén a 6-os válaszlehetőséget nem említik a kérdezettnek, csak akkor jelölik, magától ezt válaszolja, vagy nem tud, nem kíván válaszolni.

V. **A DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK FELMÉRÉSÉRE ALKALMAZANDÓ KÉRDŐÍV**

(forrás: Európai Lakossági Egészségfelmérés 2009)

1. Dohányzik-e jelenleg?

- 1 - igen, naponta
- 2 - igen, alkalmanként → *folytassa a 3. kérdéstől*
- 3 - nem → *folytassa a 3. kérdéstől*

2. Átlagosan hány cigarettát, szivart, pipát szív el naponta?

- a. Gyárilag sodort cigaretta db
 - b. Kézzel sodort cigaretta db
 - c. Szivar db
 - d. Pipadohány db
 - e. Egyéb, éspedig: db
- *folytassa a 4. kérdéstől*

3. Dohányzott-e valaha napi vagy megközelítően napi rendszerességgel legalább egy éven keresztül? Gondoljon mindenféle dohánytermékre, cigarettára, szivarra, pipára.

- 1 - igen
- 2 - nem → *folytassa az 5. kérdéstől*

4. Hány évig dohányzott vagy hány éve dohányzik napi rendszerességgel? Gondoljon az összes olyan időszakra, amikor napi rendszerességgel dohányzott, függetlenül attól, hogy folyamatos volt-e! Ha nem emlékszik az évek pontos számára, kérjük, becsülje meg.

.....évig

5. Otthonában milyen gyakran tartózkodik olyan helyiségben, ahol mások dohányoznak?

- 1 - soha vagy szinte soha
- 2 - naponta kevesebb, mint 1 órát
- 3 - naponta 1–5 órát
- 4 - naponta több mint 5 órát

VI. A FAGERSTRÖM-FÉLE NIKOTIN FÜGGŐSÉG TESZT KÉRDŐÍV

1. Mennyi idő telik el ébredést követően, amíg rágyújt?

5 percnél kevesebb = 3 pont

5–30 perc = 2 pont

31–60 perc = 1 pont

2. Nehezebbre esik megállni a rágyújtást ott, ahol ez tilos?

Igen = 1 pont

Nem = 0 pont

3. Melyik cigarettáról mondana le a legkevésbé?

A reggeli elsőről = 1 pont

Bármely másiktól = 0 pont

4. Hány szál cigarettát szív el egy nap?

30 szál felett = 3 pont

21–30 = 2 pont

11–20 = 1 pont

10 alatt = 0 pont

5. Több cigarettát szív az ébredést követő órákban, mint később?

Igen = 1 pont

Nem = 0 pont

6. Dohányzik-e akkor is, ha ágyban fekvő beteg?

Igen = 1 pont

Nem = 0 pont

Összpontszám: pont

Kiértékelés:

8–10 pont = nagyon súlyos;

6–7 pont = súlyos;

5 pont = közepes;

3–4 pont = enyhe;

0–2 nagyon enyhe nikotinfüggőség

VII ALKOHOLFOGYASZTÁSI RENDELLENESSÉGEK AZONOSÍTÁSI TESZTJE
(AUDIT-10) kérdőív

1. Milyen gyakran iszik alkohol tartalmú italt?

Soha = 0 pont

Havonta vagy kevesebbszer = 1 pont

Kétszer vagy négyszer egy hónapban = 2 pont

Kétszer vagy háromszor egy héten = 3

Négyszer vagy többször egy héten = 4

2. Mennyi alkoholtartalmú italt fogyaszt egy olyan napon, amikor iszik?

1 vagy 2 = 0 pont

3 vagy 4 = 1 pont

5 vagy 6 = 2 pont

7 vagy 9 = 3 pont

10 vagy több = 4 pont

3. Milyen gyakran iszik hat vagy annál több alkoholtartalmú italt egy alkalommal?

Soha = 0 pont

Kevesebbszer, mint havonta = 1 pont

Havonta = 2 pont

Hetente = 3 pont

Naponta vagy szinte naponta = 4 pont

4. Az elmúlt évben milyen gyakran érezte, hogy nem bírja abbahagyni az ivást, ha már elkezdte?

Soha = 0 pont

Kevesebbszer, mint havonta = 1 pont

Havonta = 2 pont

Hetente = 3 pont

Naponta vagy szinte naponta = 4 pont

5. Az elmúlt évben milyen gyakran érezte, hogy nem bírta teljesíteni azt, amit Öntől elvártak, mert ivott?

Soha = 0 pont

Kevesebb, mint havonta = 1 pont

Havonta = 2 pont

Hetente = 3 pont

Naponta vagy szinte naponta = 4 pont

6. Az elmúlt évben milyen gyakran volt szüksége egy első italra reggel, hogy elkezdje a napot egy erős italozás után?

Soha = 0 pont

Kevesebb, mint havonta = 1 pont

Havonta = 2 pont

Hetente = 3 pont

Naponta vagy szinte naponta = 4 pont

7. Az elmúlt évben milyen gyakran érezte rosszul vagy volt büntudata ivás után?

Soha = 0 pont

Kevesebb, mint havonta = 1 pont

Havonta = 2 pont

Hetente = 3 pont

Naponta vagy szinte naponta = 4 pont

8. Az elmúlt évben milyen gyakran fordult elő, hogy nem emlékezett arra, mi történt az előző este az italozás miatt?

Soha = 0 pont

Kevesebb, mint havonta = 1 pont

Havonta = 2 pont

Hetente = 3 pont

Naponta vagy szinte naponta = 4 pont

9. Megsérült-e Ön vagy valaki más italozása miatt?

Nem = 0 pont

Igen, de nem az elmúlt évben = 2 pont

Igen a múlt évben = 4 pont

10. Aggódott-e már rokon, barát, orvos vagy egy egészségügyi dolgozó az ivásamiatt és javasolta a csökkentést?

Nem = 0 pont

Igen, de nem az elmúlt évben = 2 pont

Igen a múlt évben = 4 pont

Összpontszám: pont

Kiértékelés: Javasolt beavatkozás:

0-7 pont = Alacsony kockázatú ivás Felvilágosítás;

8-15 pont = Magas kockázatú ivás Rövid intervenció, újra értékelés (kétévente);

16-19 pont = Ártalmas ivás Rövid intervenció, rendszeres monitorozás;

20- pont = Alkoholfüggőség valószínű Szakellátásba irányítás diagnosztikai és terápiás céllal

**VIII. ADATLAP 2-ES TÍPUSÚ CUKORBETEGSÉG KOCKÁZATÁNAK
FELMÉRÉSÉRE (FINDRISC)**

1. Életkor

45 év alatt = 0 pont

45-54 év között = 2 pont

55-64 év között = 3 pont

64 év felett = 4 pont

2. Testtömeg index (BMI)

A testtömeg index kiszámolása: testsúly kg-ban, osztva a méterben mért testmagasság négyzetével.

kisebb, mint 25 kg/m² = 0 pont

25-30 kg/m² = 1 pont

nagyobb, mint 30 kg/m² = 3 pont

3. Haskörfogat

(az alsó bordák és a csípő tövis közötti távolság felénél mérve - gyakorlatilag a köldök vonalában, közepes belégzés után)

Férfiak

Kevesebb, mint 94 cm = 0 pont

94-102 cm = 3 pont

Több, mint 102 cm = 4 pont

Nők

Kevesebb, mint 80 cm = 0 pont

80-88 cm = 3 pont

Több, mint 88 cm = 4 pont

4. Végez-e legalább 30 perces fizikai tevékenységet munkaköréből adódóan vagy szabadidejében?

Igen = 0 pont

Nem = 2 pont

5. Milyen gyakran fogyaszt zöldséget, vagy gyümölcsöt?

Minden nap = 0 pont

Nem minden nap = 1 pont

6. Szed-e rendszeresen vérnyomáscsökkentő gyógyszereket?

Nem = 0 pont

Igen = 2 pont

7. Mérték-e Önnél valaha magasabb vércukor értéket (orvosi vizsgálatkor, betegség, terhesség esetén)

Nem = 0 pont

Igen = 5 pont

8. Van-e családtagjai között, vagy közeli rokonságában 1-es (ifjúkori típusú), vagy 2-es (időkori típusú) cukorbeteg?

Nem = 0 pont

Igen: nagyszülő, nagynéni, nagybácsi, vagy elsőfokú unokatestvér = 3 pont

Igen: szülő, testvér, vagy saját gyermek = 5 pont

Összpontszám: pont

Kiértékelés (kockázat a cukorbetegség 10 éven belüli kialakulására):

Kevesebb, mint 7 pont **alacsony kockázat**. Becslések szerint 100 főből 1 lesz cukorbeteg.

7-11 **enyhén fokozott kockázat**. Becslések szerint 25 főből 1 lesz cukorbeteg.

12-14 **fokozott kockázat**. Becslések szerint 6 főből 1 lesz cukorbeteg.

15-20 **magas kockázat**. Becslések szerint 3 főből 1 lesz cukorbeteg.

Több mint 20 pont **igen magas kockázat**. Becslések szerint 2 főből 1 lesz cukorbeteg 10 éven belül.

IX. BECK DEPRESSZIÓ KÉRDŐÍV

4. Most ismét felsorolok néhány állítást. Kérem, mindegyikről mondja meg, hogy mennyire jellemzőek mostanában Önre az állításban megfogalmazott érzések és gondolatok. Tehát az a gondolat, hogy minden érdeklődését elvesztette mások iránt, mennyire jellemző Önre: teljesen jellemző, jellemző, alig jellemző vagy egyáltalán nem jellemző. És a(z), hogy ...

4 - teljesen jellemző
3 - jellemző
2 - alig jellemző
1 - egyáltalán nem jellemző
N -
V -
X -

1. Minden érdeklődését elvesztette mások iránt.	29
2. Semmiben sem tud dönteni többé.	30
3. Több órával korábban ébred, mint szokott, és nem tud újra elaludni.	31
4. Túlságosan fáradt, hogy bármit is csináljon.	32
5. Annyira aggódik a testi-fizikai panaszok miatt, hogy másra nem tud gondolni.	33
6. Semmiféle munkát nem képes ellátni.	34
7. Úgy látja, hogy a jövője reménytelen és a helyzete nem fog változni.	35
8. Mindennel elégedetlen vagy közömbös.	36
9. Állandóan hibáztatja Önmagát.	37

A skálán elérhető maximális pontszám 36.

0-9 pont - nincs depressziós tünetegyüttes,

10-18 pont - enyhe depressziós tünetegyüttes,

19-25 pont - közepesen súlyos depressziós tünetegyüttes,

25 pont fölött - súlyos depressziós tünetegyüttes. A súlyos depressziós tünetegyüttes kritériumai a major depresszió klinikai kritériumainak felelnek meg.

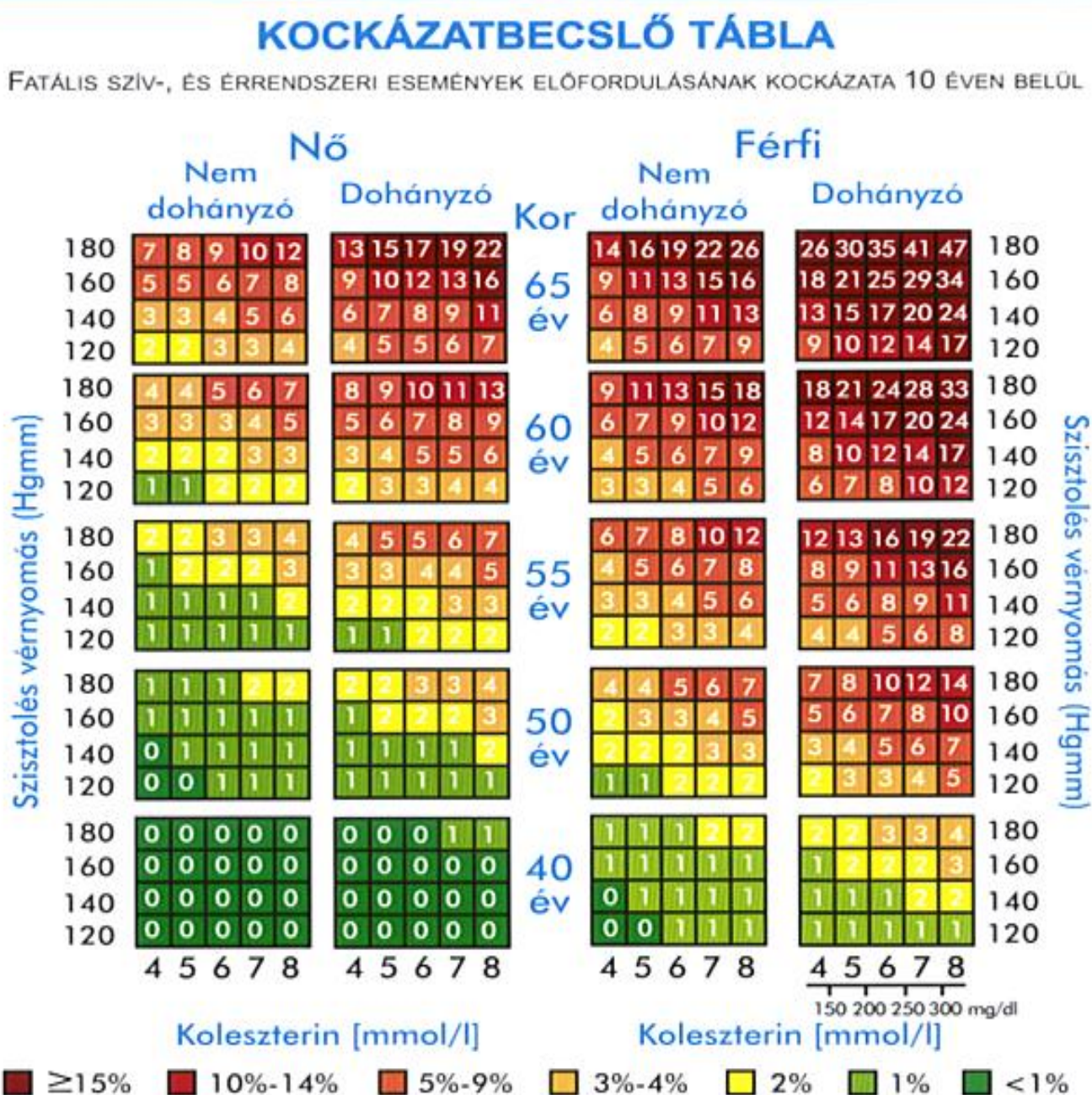
4. sz melléklet

Kis rizikó: 0-3

Közepes rizikó: 4-5

Nagy rizikó: 6-8

Nagyon nagy rizikó: 8-...



Egyéb rizikófaktorok (amelyek növelhetik a becsült kockázatot is):

- Triglicerid, alacsony HDL-C, csökkent glükóztolerancia (IGT), obesitas, C-reaktív protein (CRP), fibrinogén, homocystein, apo B, Lp/a
- Pozitív familiáris kardiovaszkuláris anamnézis
- Preklinikus atherosclerosis (electron-beam [EB] CT, UH, MRI vizsgálattal igazolva)

5.sz melléklet

TANÁCSADÁSI LAP

Alulírott (kliens neve):

TAJ szám:

EFI azonosító

Háziorvos: Dr.....

Település:

Tanácsadást végző:

Tanácsadás időpontja:

Tanácsadási terület: étrendi testmozgás

Tanácsadást indokoló betegség vagy állapot:

cukorbeteg	túlsúly
------------	---------

lipidanyagcsere-beteg	életmódján változtatni kívánó átlagos kockázatú
-----------------------	---

szív-érrendszeri beteg egyéb:

Tanácsadás során alkalmazott tartalmi elemek

szóbeli egyéni tanácsadás

EFI-be irányítás

kiadvány adás

EFI életmód váltását támogató programjairól tájékoztatás

beteg klubba irányítás

egyéb:

.....

beteg/kliens aláírása

.....
tanácsadást végző aláírása