***Załącznik nr 1 do zarządzenia wewnętrznego nr 3/2017***

**SCHEMAT PROCEDURY POSTĘPOWANIA PRZY REALIZACJI**

**„PROGRAMU PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA NZF”**

1. Programem objęte są osoby, które:
   1. w danym roku kończą 35, 40, 45,50, 55 lat (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia),
   2. dotychczas nie miały rozpoznanej choroby układu krążenia i cukrzycy,
   3. nie miały wykonywanych badań w ramach programu w ciągu ostatnich 5 lat,
   4. zostaną pozytywnie zweryfikowane w Systemie Informatycznym Monitorowania Profilaktyki, zwanym dalej SIMP lub Systemem.
2. Badania realizowane są bez skierowania. Pielęgniarka z gabinetu zabiegowego sprawdza w SIMP-ie uprawnienie pacjenta do uczestnictwa w programie oraz:
   1. Proponuje pacjentowi przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie karty badania profilaktycznego,
   2. przeprowadza wywiad z pacjentem oraz wpisuje do SIMP-a: dodatkowe dane osobowe pacjenta wymagane przez System, datę pierwszej wizyty, wywiad punkty 1-6,
   3. mierzy ciśnienie tętnicze krwi (dwukrotnie), przeprowadza badania masy i wymiarów ciała pozwalających określić BMI,
   4. wpisuje do Systemu wyniki swoich pomiarów,
   5. wystawia zlecenie wykonania badań biochemicznych w systemie komputerowym zgodnie z procedurą stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej procedury (wymagana jest rejestracja wizyty w gabinecie zabiegowym w Medicusie i wykonanie badań na zlecenie tego gabinetu),
   6. zaprasza pacjenta (z wyżej wymienionym zleceniem) na następny dzień lub inny dogodny dla pacjenta do punktu pobrań na wykonanie badań biochemicznych krwi (cholesterol całkowity, LDL, HDL, trójglicerydy, poziom cukru na czczo),
   7. ustala z pacjentem datę wizyty u lekarza w terminie od 7 do 12 dni od dnia pobrania krwi do badań,
   8. wpisuje termin wizyty u lekarza w Systemie,
   9. wskazuje w Systemie miejsce przeprowadzenia badań (adres poradni POZ),
   10. drukuje na odwrocie ankiety pn. „Zalecenia dla pacjenta z badań profilaktycznych w programie profilaktyki chorób układu krążenia” stronę z Systemu pn. „Wizyta pierwsza”, uzyskuje podpis pacjenta dotyczący zgody lub jej brak na przetwarzanie danych osobowych i odkłada do teczki badań profilaktycznych chorób układu krążenia.
3. Pielęgniarka w punkcie pobrań pobiera krew do badań, umieszcza na niej adnotację; „Program Kardiologiczny – NFZ”.
4. Laboratorium na wynikach badań umieszcza informację: „Program Kariologiczny – NFZ” i przekazuje je do gabinetu profilaktyczno-zabiegowego.
5. Pielęgniarka z gabinetu profilaktyczno-zabiegowego wpisuje wyniki badań biochemicznych do Systemu.
6. W dniu wizyty u lekarza pielęgniarka z gabinetu profilaktyczno-zabiegowego mierzy (dwukrotnie) ciśnienie krwi i tętno oraz wpisuje do Systemu wyniki pomiarów.
7. Na czystej kartce drukuję stronę Systemu pn. „Wizyta u lekarza” z wprowadzonymi przez siebie danymi.
8. Kompletuje dokumenty: drukuje Kartę Badań Profilaktycznych, oryginały wyników badań biochemicznych i przekazuje je lekarzowi.
9. Lekarz POZ po otrzymaniu materiałów, o których mowa w pkt 9, w których będzie się znajdowała już m.in. wyliczona przez System ocena ryzyka incydentu sercowo-naczyniowego wg algorytmu SCORE oraz średnie z pomiarów ciśnienie i BMI pracuje z pacjentem poprzez:
   1. przeprowadzenie badania klinicznego,
   2. ocenę wyników badań biochemicznych i BMI,
   3. wydanie zaleceń dla pacjenta i wpisanie ich na kartę pn. „Zalecenia dla pacjenta z badań profilaktycznych w programie profilaktyki chorób układu krążenia”,
   4. przeprowadzenie edukacji prozdrowotnej,
   5. opatrzenie zapisów podpisem, datą i pieczątka,
   6. uzyskanie od pacjenta podpisu na Karcie Badań Profilaktycznych,
   7. wydanie wyników badań.
10. Pacjenci, u których rozpoznano chorobę układu krążenia w zależności od zaleceń medycznych otrzymują zalecenia dotyczące trybu życia oraz są leczeni przez lekarza POZ lub zostają skierowani (poza programem) na dalszą diagnostykę lub leczenie do świadczeniodawców posiadających z NFZ umowy w odpowiednich rodzajach świadczeń.
11. Lekarz POZ przekazuje do Sekretariatu przychodni, w celu wprowadzenia do systemu, danych dotyczących zaleceń lekarskich, edukacji i zatwierdzenia badań.
12. Po zatwierdzeniu Sekretariat przychodni drukuje Kartę badań profilaktycznych w programie profilaktyki układu krążenia, dołącza do niego zalecenia dla pacjenta z podpisani pacjenta i lekarza, przekazuje do rejestracji w celu włączenia do historii choroby pacjenta jako elementu dokumentacji medycznej.