pacjent.gov.pl

Program Moje Zdrowie

Kto może wziąć udział w programie?

Każda osoba, która rozpoczęła 20 rok życia i jest ubezpieczona w NFZ, może z niego skorzystać:

- co 5 lat (jeśli ma 20–49 lat)
- co 3 lata (jeśli ma 50 i więcej lat).

Są to lata liczone rocznikowo, a nie od daty urodzin.

Program Moje Zdrowie to bilans zdrowia dorosłego człowieka.

> **Jeśli skorzystałeś/skorzystałaś z programu Profilaktyka 40 PLUS, możesz przystąpić do programu Moje Zdrowie po roku od ostatnich badań.**

Udział w programie Moje Zdrowie nie oznacza, że nie możesz korzystać z innych badań profilaktycznych lub otrzymać skierowania na badania w ramach indywidualnego planu opieki medycznej (IPOM) lub zwyczajnej opieki POZ nad Twoim zdrowiem.

Co zyskasz, biorąc udział w programie?

- Lepszą kontrolę nad swoim zdrowiem dzięki regularnym badaniom.
- Lepsze przygotowanie do wizyty lekarskiej dzięki wstępnej ankiecie.
- Łatwy i wygodny dostęp do ankiety online.
- Możliwość wczesnego wykrycia groźnych chorób, co zwiększa szanse na skuteczne leczenie.
- Szybsze i dostarczające bardziej precyzyjnych wskazówek konsultacje u lekarza i szybkie rozpoczęcie procesu leczenia.
- Indywidualne podejście i plan profilaktyki zdrowotnej.

Jak to działa? To proste!

Krok pierwszy: wypełnij ankietę

Wypełnij ankietę, w której są pytania o:

- wykształcenie i warunki socjalne
- dane antropometryczne (waga, wzrost)
- występowanie w rodzinie chorób cywilizacyjnych (udar, zawał) oraz nowotworowych (rak piersi, jajnika, trzonu macicy, jelita grubego i odbytnicy, żołądka, nerki)
- styl życia (dieta, aktywność fizyczna, spożycie alkoholu, palenie tytoniu i wyrobów tytoniopodobnych)
- zdrowie psychiczne – pytania w kierunku rozpoznania depresji
- czynniki ryzyka zakażenia HCV.

Możesz to zrobić:

- przez Internetowe Konto Pacjenta
- aplikację mojeIKP
- w swojej przychodni POZ (pomoże Ci w tym pracownik medyczny).

Ankieta wskaże, jakie badania są dla Ciebie zalecane. Ankieta jest podstawą bilansu zdrowia. Możesz ją wypełnić:

- co 5 lat (jeśli masz 20–49 lat)
- co 3 lata (jeśli masz 50 i więcej lat).

Ankietę trzeba wypełnić w sposób ciągły – nie ma możliwości, by zapisać jej częściowe wyniki i wrócić do wypełniania ankiety.

Ankieta na **Internetowym Koncie Pacjenta**:

- link do ankiety umieszczony jest na głównej stronie Internetowego Konta Pacjenta po prawej

skrót do Moje Zdrowie

- ankieta dostępna jest w zakładce „Profilaktyka” > „Program Moje Zdrowie” > „Ankieta Moje Zdrowie”.

Moje Zdrowie druga strona IKP

moje zdrowie druga strona ikp

moje zdrowie na mojeIKP czwarty slajd

Ankieta w aplikacji mobilnej **mojeIKP:**

- w aplikacji przejdź do zakładki „profilaktyka” i wybierz „Ankieta Moje Zdrowie”.

moje zdrowie na mojeIKP

Krok drugi: badania

Twoje wypełnione wyniki trafią do Twojej przychodni podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Twoja przychodnia (POZ) skontaktuje się z Tobą w ciągu 30 dni od wypełnienia ankiety. Jest to czas potrzebny na przeanalizowanie Twoich odpowiedzi, na podstawie których zostaną wystawione skierowania na badania.

Jeśli nie masz wybranego lekarza POZ, nikt nie podejmie wyników ankiety. Wypełniając ankietę na IKP lub w aplikacji na mojeIKP, od razu zobaczysz przypomnienie o danych swojego lekarza POZ lub

informację, że nie masz wybranego lekarza. Sprawdź, **jak wybrać lekarza POZ**

lekarz w ankiecie moje zdroiwe

Podstawowe badania w ramach programu obejmą morfologię krwi, poziom glukozy, kreatyninę, lipidogram, TSH, a także lipoproteinę A. Osobom starszym w zależności od wyników ankiety, mogą zostać zlecone dodatkowe badania, takie jak próby wątrobowe, PSA (u mężczyzn), anty-HCV czy badanie kału na krew utajoną.

Krok trzeci: wizyta podsumowująca

Po badaniach otrzymasz zaproszenie do przychodni POZ na wizytę podsumowującą.

W jej trakcie pracownik medyczny przeanalizuje Twoje wyniki, zmierzy ciśnienie, tętno, wagę i wzrost, a także oceni funkcje poznawcze, jeśli masz 60 lub więcej lat.

Na końcu przygotuje dla Ciebie indywidualny plan zdrowotny (IPZ), który może również obejmować interwencje profilaktyczne (np. porady edukacyjne czy antynikotynowe), plan dalszych badań. Omówi z Tobą możliwości dalszej profilaktyki i szczepień.

Jakie są efekty programu?

- Otrzymujesz regularnie całościową informację na temat stanu Twojego zdrowia.
- Dostajesz porady edukacyjne i dietetyczne, zalecenia dotyczące utrzymania zdrowia i sprawności.
- Zaczniesz leczenie, jeśli tego wymaga Twój stan zdrowia.

Cele programu to:

- wdrożenie nawyku systematycznego wykonywania bilansu swojego zdrowia: nie chodzi o to, by się badać tylko w ramach programu, ale by przynajmniej raz na kilka lat sprawdzić stan swojego zdrowia
- wczesne wykrywanie chorób cywilizacyjnych: chorób układu krążenia i cukrzycy, chorób nerek, zaburzeń funkcji tarczycy, wybranych chorób onkologicznych, wybranych chorób infekcyjnych (HCV) oraz zaburzeń psychicznych i poznawczych
- lepsze przygotowanie do konsultacji u lekarza, wzmocnienie roli lekarzy POZ w profilaktyce
- motywacja do dbania o siebie, przyjęcia zalecanych szczepionek, prowadzenia zdrowszego trybu życia, korzystania z porad z zakresu profilaktyki.

> **Skorzystaj z programu Moje Zdrowie, by lepiej zadbać o siebie!**

Najczęściej zadawane pytania

Tutaj znajdziesz pytania zadawane naszej infolinii oraz odpowiedzi na nie.

Co muszę zrobić, aby zostać przebadanym w ramach programu?

Żeby otrzymać zlecenie na badania w ramach programu Moje Zdrowie, wypełnij ankietę zdrowia. Możesz to zrobić:

- na Internetowym Koncie Pacjenta, w zakładce „Profilaktyka”

- w aplikacji mojeIKP, w zakładce „Profilaktyka”
- w przychodni POZ.

Jakie badania dostępne są w ramach programu?

Badania zostaną dobrane na podstawie odpowiedzi w ankiecie i to, jakie są zalecane, zobaczysz po wypełnieniu ankiety. Będą także wpisane w zlecenie od lekarza.

Podczas wizyty, kiedy pracownik medyczny omówi wyniki ankiety i badań, może zapisać dodatkowe badania oraz zaproponować dwie wizyty prozdrowotne, które będą dopasowane do Twoich potrzeb.

Zakres podstawowy badań diagnostycznych (dla każdego, kto wypełni ankietę):

- morfologia krwi,
- glukoza,
- kreatynina (z eGFR),
- lipidogram (cholesterol całkowity, LDL, HDL, triglicerydy),
- TSH (hormon tyreotropowy),
- badanie ogólne moczu.

Zakres rozszerzony badań diagnostycznych (w zależności od wieku i wyniku ankiety):

- ALAT - aminotransferaza alaninowa,
- ASPAT - aminotransferaza asparaginianowa,
- GGTP - gammaglutamylotranspeptydaza,
- PSA całkowity u mężczyzn,
- anty-HCV,
- lipoproteina (a) (wykonywana w ramach programu raz w życiu).

Czy wszyscy pacjenci będą mieć takie same badania?

Nie. Badania podzielone są na pakiet podstawowy i rozszerzony. W pakiecie podstawowym wszyscy będą mieli przeprowadzone te same badania.

Z kolei badania rozszerzone zależą od wieku, płci i czynników ryzyka.

- Osoby pomiędzy 20 a 40 rokiem życia – otrzymają dodatkowo badania na lipoproteinę A.
- Mężczyźni po 50 roku życia – otrzymają pakiet podstawowy i PSA.
- Osoby z czynnikami ryzyka chorób wątroby – dostaną oprócz pakietu podstawowego jeszcze pakiet enzymów wątrobowych i/lub anty-HCV.

Poza badaniami laboratoryjnymi:

- Osoby po 40 roku życia – jeśli będą mieć stwierdzoną ocenę ryzyka sercowo-naczyniowego, będą mieli wykonaną skalę SCORE2, SCORE2OP lub SCORE2 Diabetes
- Osoby po 60 roku życia – jeśli w ankiecie zostanie stwierdzone ryzyko istnienia zaburzeń poznawczych, będą mieli wykonaną skalę mini-COG
- W zależności od wieku, w indywidualnym planie zdrowotnym – pacjent otrzyma kalendarz badań profilaktycznych w profilaktyce onkologicznej i listę zalecanych szczepień ochronnych.

Kiedy mam się zgłosić do przychodni po wypełnieniu ankiety?

Twoja przychodnia (POZ) skontaktuje się z Tobą w ciągu 30 dni. Jest to czas potrzebny na

przeanalizowanie Twoich odpowiedzi, na podstawie których zostaną wystawione zlecenia na badania. Jeżeli w ciągu 30 dni nie nastąpi kontakt ani nie dostaniesz informacji zwrotnej na IKP, skontaktuj się po tym czasie z przychodnią (POZ).

Czy mogę zrobić tylko część badań z pakietu?

Pacjent po wypełnieniu ankiety otrzyma wykaz badań, które wynikają z jego wyników ankiety, wieku i płci. Program nie przewiduje wybiórczej realizacji badań diagnostycznych.

Po uzupełnieniu ankiety mam informację, że została przekazana do konkretnego POZ. Ale to nie jest moja placówka. Co mam zrobić, aby ankieta trafiła do odpowiedniej placówki POZ?

Ankieta jest przekazana do placówki, w której pracuje wybrany przez Ciebie lekarz POZ. Jeśli już tam nie chodzisz, np. z powodu przeprowadzki, zmień lekarza POZ. Deklarację wyboru możesz złożyć osobiście w przychodni lub za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta. Dowiedz się,

jak wybrać lekarza pierwszego kontaktu.

Czy muszę wypełnić ankietę osobiście w POZ?

Ankieta jest dostępna na Internetowym Koncie Pacjenta, można ją wypełnić w dowolnym miejscu, mając dostęp do internetu i aktywne IKP. Albo w jego wersji mobilnej: mojeIKP.

Ankieta jest również dostępna dla personelu medycznego w systemie gabinet.gov.pl i innych systemach gabinetowych zintegrowanych z usługą. Dzięki temu personel medyczny wypełnić ankietę wraz z pacjentem, zarówno podczas wizyty osobistej w przychodni, jak i podczas np. rozmowy telefonicznej.

Gdzie znajdę moje skierowanie na badania?

Przychodnia POZ wystawi zlecenie (nie skierowanie) na badania na podstawie wypełnionej przez Ciebie ankiety. Przychodnia zadzwoni, by umówić Cię na badania lub przekazać Ci kontakt do punktu pobrań. Jeśli zauważysz na IKP lub mojeIKP, że ankieta jest „w realizacji”, to znaczy, że przychodnia wystawiła zlecenie na badania.

Zlecenie jest innym dokumentem niż e-skierowanie, dlatego nie znajdziesz go na IKP ani w aplikacji mojeIKP.

Jak złożyć deklaracje POZ przez Internetowe Konto Pacjenta?

Żeby wybrać lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ na Internetowym Koncie Pacjenta:

- zaloguj się na swoje Internetowe Konto Pacjenta
- wejdź w zakładkę „Moje konto”
- przejdź do sekcji „Twoja Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ)”
- odszukaj właściwą pozycję
- kliknij „Wypełnij deklarację”
- uzupełnij odpowiednio dane
- zatwierdź swój wybór.

Deklaracja znajduje się w statusie WYSTAWIONA i musi zostać elektronicznie zaakceptowana przez placówkę POZ.

Dowiedz się, **jak sprawdzić, czydeklaracja wyboru lekarza została zaakceptowana**.

Gdzie znajdę dane kontaktowe mojej placówki POZ?

Jeśli nie pamiętasz, czy masz swojego lekarza rodzinnego, lub chcesz sprawdzić, czy nadal jest dostępny w Twojej placówce, znajdziesz te informacje:

- na Internetowym Koncie Pacjenta
- w aplikacji mobilnej mojeIKP.

Jak znaleźć dane lekarza POZ na Internetowym Koncie Pacjenta:

- wejdź na stronę pacjent.gov.pl i zaloguj się do swojego konta **(sprawdź, jak zalogować się na IKP**)
- kliknij w zakładkę „Moje konto”
- przejdź do sekcji „Twoja Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ)”.

Jak znaleźć dane lekarza POZ w mojeIKP:

- uruchom aplikację i zaloguj się
- wejdź w „Menu” (trzy poziome kreski na górze po prawej stronie)
- kliknij w zakładkę „Podstawowa opieka zdrowotna”.

Placówka ma 30 dni, by podjąć ankietę. Potrzebuje tego czasu na przeanalizowanie Twoich odpowiedzi, na podstawie których zostaną wystawione zlecenia na badania.

Gdzie znajdę informację jakie podmioty biorą udział w programie?

Wszystkie przychodnie POZ realizują program Moje Zdrowie. Nie możesz wybrać innej placówki niż ta, w

której pracuje wybrany przez Ciebie lekarz POZ. Dowiedz się więcej **o wyborze lekarza POZ**.

Listę podmiotów, wraz z danymi kontaktowymi, znajdziesz **tutaj**

Ile czasu ma POZ na zaproszenie mnie na badania?

Placówka POZ ma 30 dni na przyjęcie ankiety do realizacji oraz skontaktowanie się z Tobą.

Co w przypadku, gdy minie 30 dni, a nikt się ze mną nie kontaktował? Gdzie mam reklamować sprawę?

Jeżeli po upływie 30 dni pracownik placówki POZ nie skontaktował się z Tobą, możesz się sam skontaktować z placówką.

Do jakiej przychodni POZ zostanę skierowany, jeśli mieszkam w innym miejscu, niż jestem zameldowany, i nie korzystałem do tej pory z POZ w miejscu zamieszkania?

Pacjent może skorzystać z programu w przychodni POZ, w której ma złożoną deklarację. Jeśli mieszkasz w miejscu oddalonym od tej przychodni, warto rozważyć złożenie deklaracji do przychodni POZ w obecnym miejscu zamieszkania.

Do jakiej przychodni POZ zostanę skierowany, jeśli mieszkam w innym miejscu, niż jestem zameldowany, i nie korzystałem do tej pory z POZ w miejscu zamieszkania?

Pacjent może skorzystać z programu w przychodni POZ, w której ma złożoną deklarację. Jeśli mieszkasz w miejscu oddalonym od tej przychodni, warto rozważyć złożenie deklaracji do przychodni POZ w obecnym miejscu zamieszkania.

Czy każdy POZ musi przystąpić do programu?

Tak. Każda przychodnia, która ma umowę z NFZ na podstawową opiekę zdrowotną, bierze udział w programie Moje Zdrowie.

Czy wizytę podsumowującą odbędę z lekarzem?

Wizytę podsumowującą może przeprowadzić lekarz, pielęgniarka lub położna.

Jakie korzyści mam z programu Moje Zdrowie?

Moje Zdrowie to kompleksowy przegląd zdrowotny. Robienie raz na kilka lat takiego przeglądu jest ważne, aby odpowiednio wcześnie wykryć ewentualne zaburzenia stanu zdrowia. Wielką korzyścią będzie stworzenie indywidualnego planu zdrowotnego, w którym będzie podsumowanie stanu zdrowia oraz zaplanowane badania profilaktyki onkologicznej (np. cytologia, mammografia, kolonoskopia), proponowane szczepienia zalecane, a także zalecenia dalszego postępowania, jeśli stan zdrowia pacjenta będzie tego wymagał. Jeśli zostanie wykryta nieprawidłowość, dalsze postępowanie diagnostyczne i lecznicze będzie realizowane przez lekarza POZ, a w razie potrzeby pacjent otrzyma niezbędne skierowania.

Czy w ramach programu Moje Zdrowie możliwa jest kwalifikacja do szczepień i czy można je wykonać od razu?

W ramach programu pacjent otrzyma propozycję rekomendowanych szczepień, w zależności od jego historii szczepień, wieku i stanu zdrowia, czyli tzw. indywidualny kalendarz szczepień.

Obecnie, aby się zaszczepić, należy otrzymać receptę na szczepienie i ze szczepionką zgłosić się do przychodni POZ. O tym, czy będzie możliwe szczepienie od razu po wykonaniu bilansu, będzie decydować organizacja pracy w konkretnej przychodni.

Czy wyniki badań dostanę do ręki, czy będę je mieć zapisane na IKP?

Na początku programu wyniki będą trafiać tylko do przychodni POZ. Docelowo, kiedy nastąpi pełna cyfryzacja bilansu zdrowia – będą dostępne na IKP, po ich omówieniu z personelem medycznym.

Dlaczego badania profilaktyczne mogę robić tylko co 3 lub 5 lat (w zależności od wieku)?

U osób młodych i zdrowych wykonanie przeglądu stanu zdrowia raz na 5 lat jest wystarczające. Jeśli zostaną wykryte nieprawidłowości, pacjent będzie miał ustalony plan postępowania, zaplanowane interwencje i konieczne badania kontrolne – w ramach opieki w przychodni POZ, już poza programem.

Większość chorób przewlekłych występuje częściej wraz z wiekiem, dlatego u osób po 50 roku życia przeglądy są częstsze – co 3 lata, jest to także kwestia dbałości o profilaktykę onkologiczną, której w starszym wieku jest więcej, a program Moje Zdrowie służy także planowaniu badań profilaktycznych w tym zakresie.

Dlaczego badania trzeba konsultować z personelem medycznym, a nie tylko lekarzem?

Wizytę podsumowującą może przeprowadzić lekarz albo pielęgniarka lub położna. Każda z tych osób wie, jak przeprowadzić taką wizytę, jak zinterpretować wyniki ankiety i badań, a także jak ułożyć plan zdrowotny.

Pielęgniarka, jeśli wykryje u pacjenta nieprawidłowości zdrowotne, które wymagają pogłębienia diagnostyki i leczenia, umówi pacjentowi wizytę u lekarza POZ.

Po co są porady edukacyjne i czy są obowiązkowe?

Porady edukacyjne są dla osób, które chcą z takich porad skorzystać. Podczas wizyty podsumowującej można ustalić tematykę takiej porady. Może ona być udzielona przez dietetyka (omówienie zasad zdrowej diety), położną (np. w zakresie zdrowego przygotowania do ciąży, zdrowia kobiet), pielęgniarkę, lekarza lub profilaktyka. Mogą to być np. porady antynikotynowe, dotyczące szczepień, stylu życia czy też porady dietetyczne.

Zgłoszenie się na poradę edukacyjną jest dobrowolne i można z niej w każdej chwili zrezygnować. Nie będzie z tego tytułu żadnej kary, jednak trzeba poinformować przychodnię POZ o rezygnacji, aby z terminu mógł skorzystać ktoś inny.

Czy program Moje Zdrowie obejmuje też konsultację psychologiczną/ psychiatryczną?

Sam program nie obejmuje takiej konsultacji, ale może ona zostać zalecona jako interwencja zdrowotna, jeśli w wyniku wizyty podsumowującej zostanie stwierdzona taka potrzeba.

Jak się ma ankieta 10 dla Serca do programu Moje Zdrowie?

Ankieta **10 dla Serca w aplikacji mojeIKP** pomoże Ci ocenić, czy jesteś zagrożony/a chorobami

układu krążenia. Jest to narzędzie samooceny i wsparcie w zmianie zachowań, które mogą mieć wpływ na rozwój chorób układu krążenia. Nie dostaniesz po niej zlecenia na badania.

Natomiast po wypełnieniu ankiety programu Moje Zdrowie dostaniesz zaproszenie do wykonania badań.