



Állami Egészségügyi Ellátó Központ

Központilag koordinált prevenciós szolgáltatás - Egyéni Egészségtervezés

Készítette: Petlickij Fruzsina Hedvig

maraczi.fruzsina@gmail.com

2019. január 25.

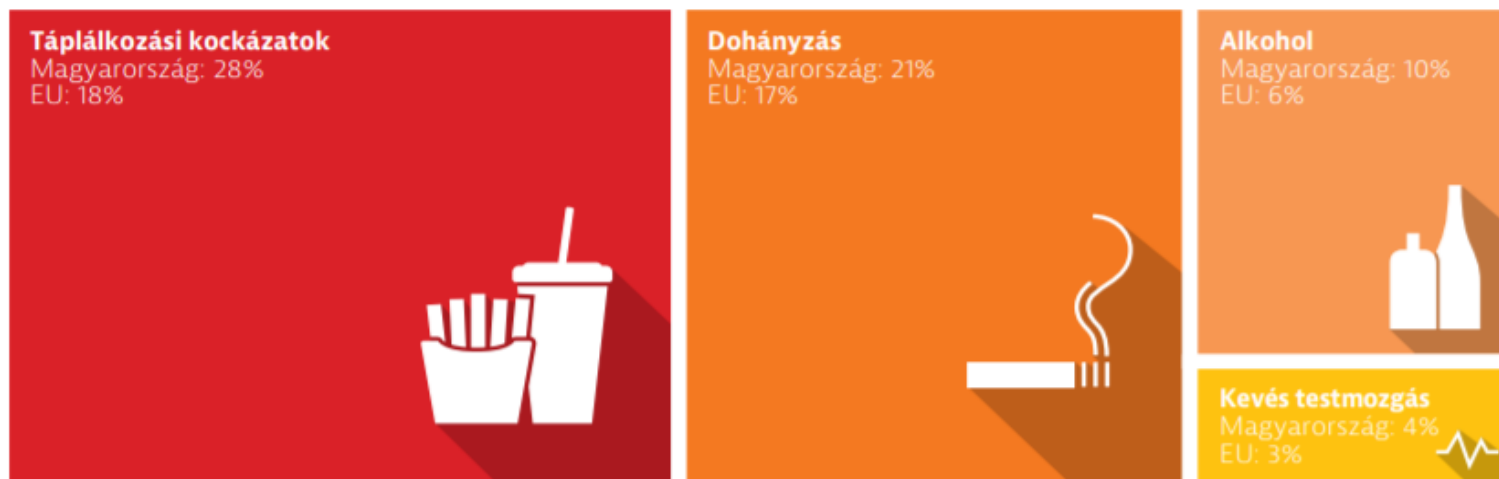
Kockázati tényezők

State of Health in the EU – Magyarország

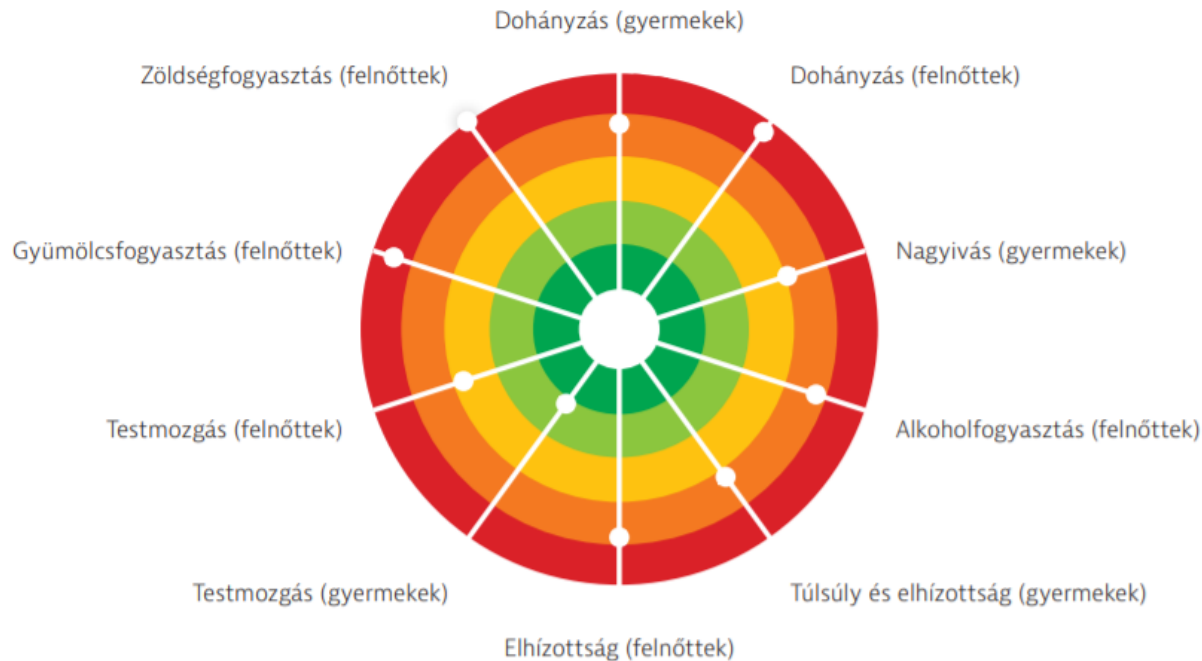
Egészségügyi országprofil 2019

- Magyarországon a halálozások fele az egészségtelen életmódra vezethető vissza
 - 2017-ben az összes halálozás mintegy 28%-a (34 000) volt betudható az étrenddel összefüggő kockázatoknak (ideértve a csekély mértékű gyümölcs- és zöldségfogyasztást, valamint a magas só- és cukorfogyasztást), ami tíz százalékponttal magasabb, mint az uniós átlag. A dohányzás, ideértve az aktív és passzív dohányzást, az összes haláleset 21%-ában (több mint 25 500) játszott szerepet a becslések szerint, megközelítőleg 10% (12 000) volt az alkoholfogyasztásnak, (ami az egyik legmagasabb az EU-ban) és 4% (4500) a kevés testmozgásnak tulajdonítható

5. ábra A helytelen táplálkozás és a dohányzás a halálozás vezető tényezői Magyarországon



6. ábra A magyarok a legtöbb uniós országhoz képest kockázatosabb egészséggel kapcsolatos magatartást tanúsítanak

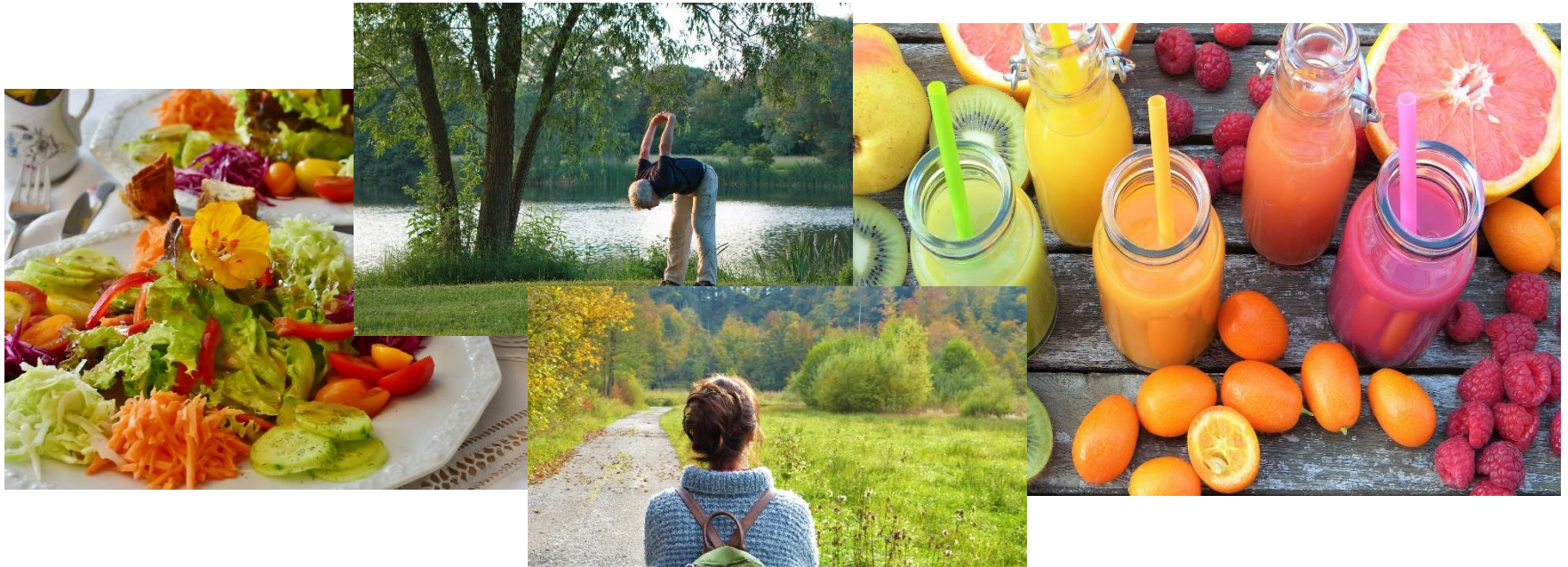


Megjegyzés: Minél közelebb helyezkedik el a pont a középponthez, annál jobban teljesít az adott ország az uniós országokkal összevetve. Egyik ország sincs a fehér „célterületen” belül, mivel minden ország számára adott a fejlődési lehetőség minden területen.

Forrás: A gyermekekre vonatkozó mutatók a 2015-ös ESPAD-felmérésen és a 2013–14-es HBSC-felmérésen alapulnak; míg a felnőttekre vonatkozó mutatók a 2017-es EU-SILC, a 2014-es EHIS és az OECD 2019-es egészségügyi statisztikáin alapuló OECD-számításokat veszik alapul.

- **A túlsúly és az elhízás egyre nagyobb népegészségügyi probléma Magyarországon.** A helytelen táplálkozási szokások részben megmagyarázzák az elhízás egyre növekvő előfordulását Magyarországon. A 2017-es beszámoló szerint a felnőttek 60%-a nem fogyaszt naponta gyümölcsöt, és 70%-uk említette, hogy nem eszik naponta zöldséget (ez az arány nagyobb, mint a legtöbb uniós országban – 6. ábra). 2017-ben a magyar felnőttek ötöde (20%-a) volt elhízott az EU-ban átlagosan megfigyelhető 15%-kal szemben.

Sok haláleset elkerülhető lenne megelőzés segítségével!!!



- Magyarországon 2016-ban közel 30 000 halálesetet lehetett volna elkerülni hatékonyabb népegészségügyi és prevenciós beavatkozásokkal.
- A közelmúltbeli szakpolitikai intézkedések igyekeztek az egészségesebb életmódot népszerűsíteni.
- 2017-ben Magyarország az összes egészségügyi kiadás 2,6%-át fordította a megelőzésre.

Forrás: OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), Magyarország: Egészségügyi országprofil 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.

Az Egészségtervezés felépítése

Egyéni Egészségterv készítése



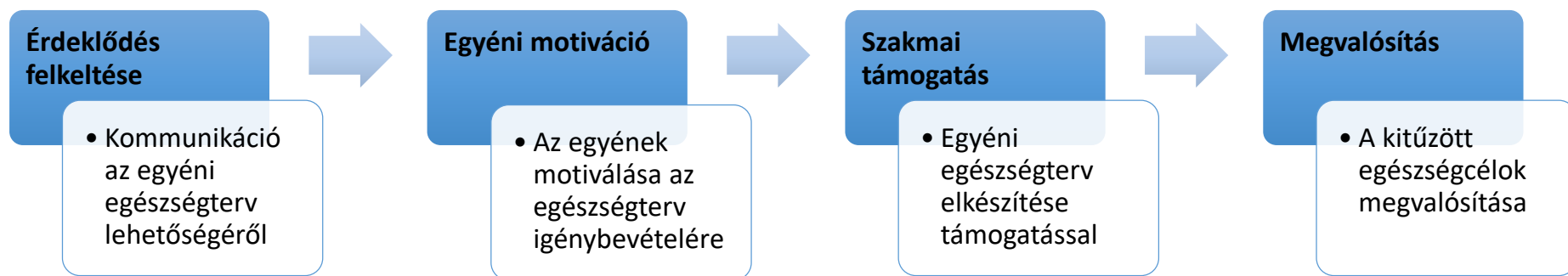
Önállóan

- Az így elkészített egészségterv csak az életmódváltás elemet fedile/egészséges életmód tudatosítását tartalmazza

Szolgáltatói segítséggel

- Az alapellátás szereplői, gyógyszerészek

Az egészségtervezés folyamata



Egészségterv részei

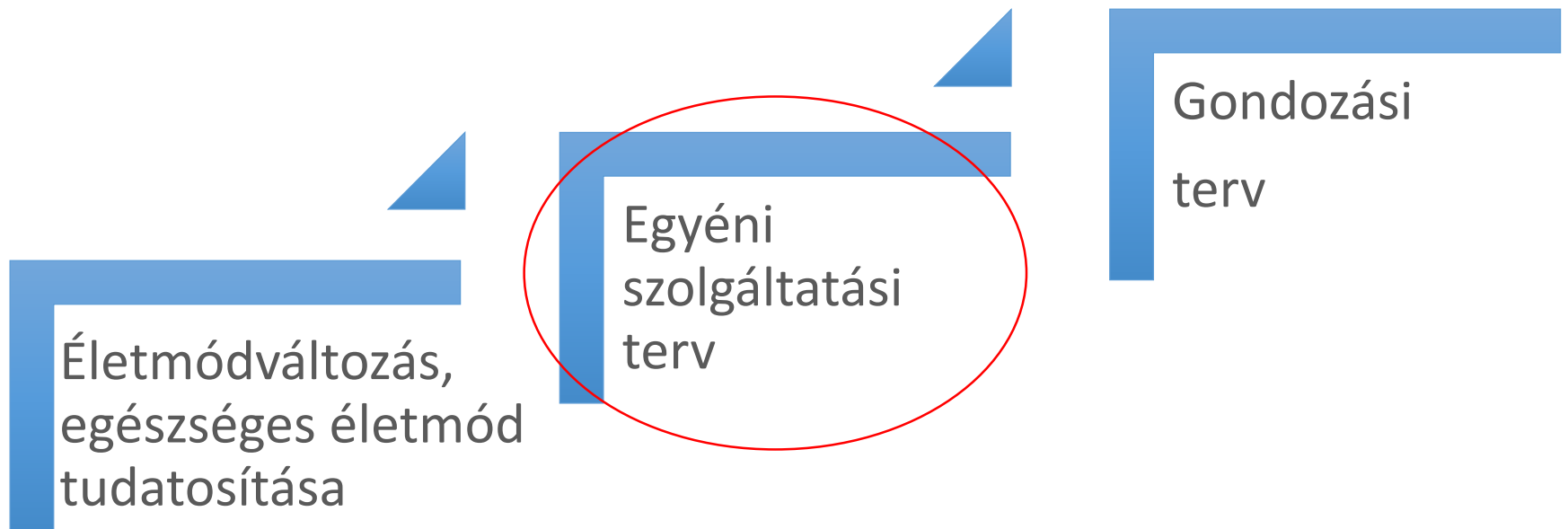
Állapotfelmérő
kérdőív kitöltése
(önállóan)

Egészségcél
megfogalmazása
(gyógyszertárban)

Cselekvési terv
meghatározása
(gyógyszertárban)

Megvalósítás,
monitorozás
(önállóan)

Az egészségtervezés kulcselemei



Az Egyéni Egészségtervezés hatásai az egyén számára

- Egészségtudatos életmód elsajátítása önállóan vagy szolgáltatói segítséggel.
- Felelősség kialakítása az egészséggel kapcsolatban.
- Több, egészségben eltöltött év.
- Életstílus.

Gyógyszertár, mint prevenciós helyszín

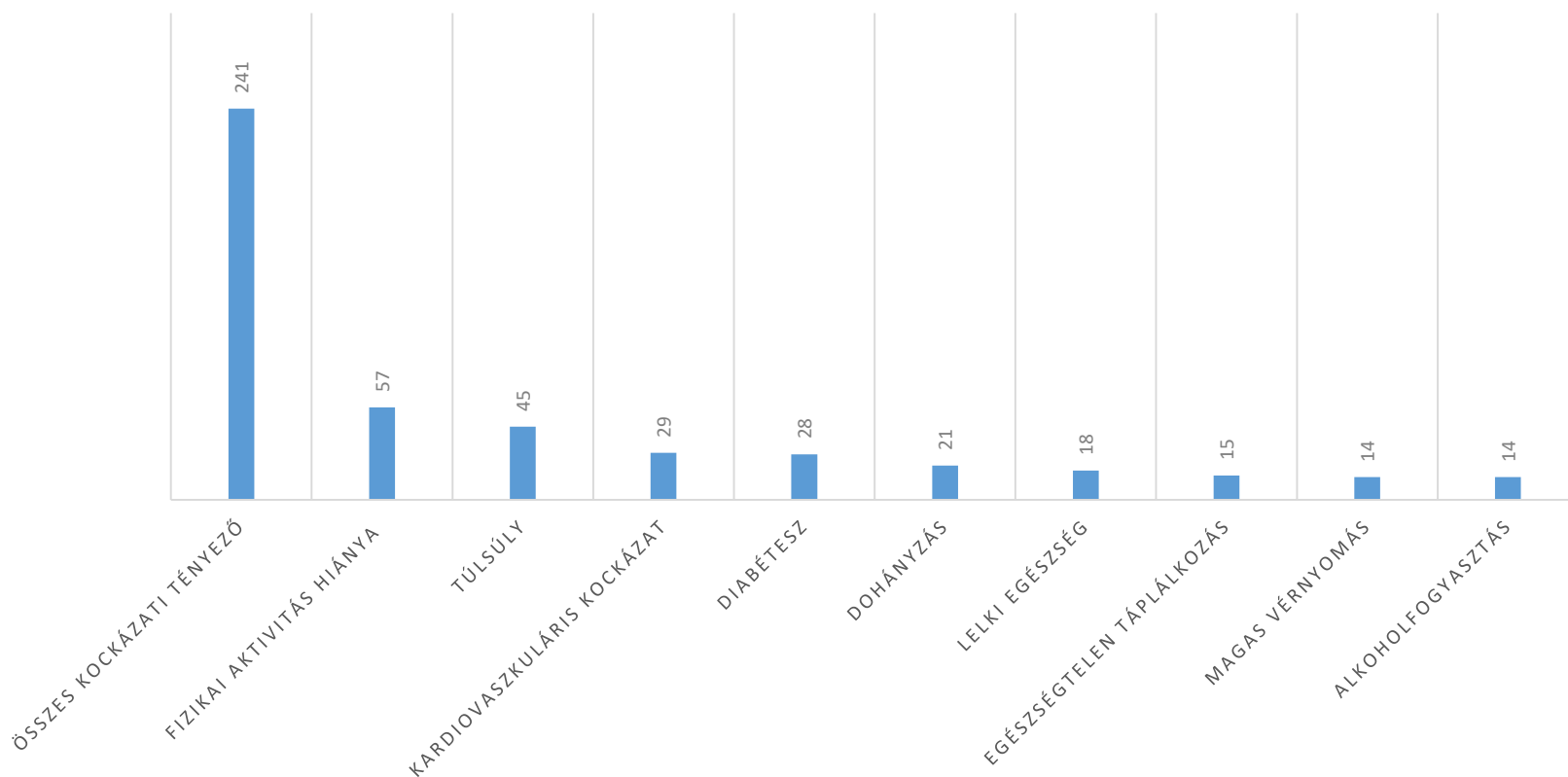
- Ma az egészségügyi szolgáltatók közül a gyógyszertárak, míg egészségügyi szakemberek közül a gyógyszerészek fedik le legjobban Magyarországot.
- Felmérések szerint a gyógyszerészekben a magyar lakosság megbízik.
- A népegészségügyi programokba a gyógyszertárak bevonását támogató jogszabályi környezet kialakításra került.

*“Sajnos az egészség nem fertőző!”
(dr. Bubó)*

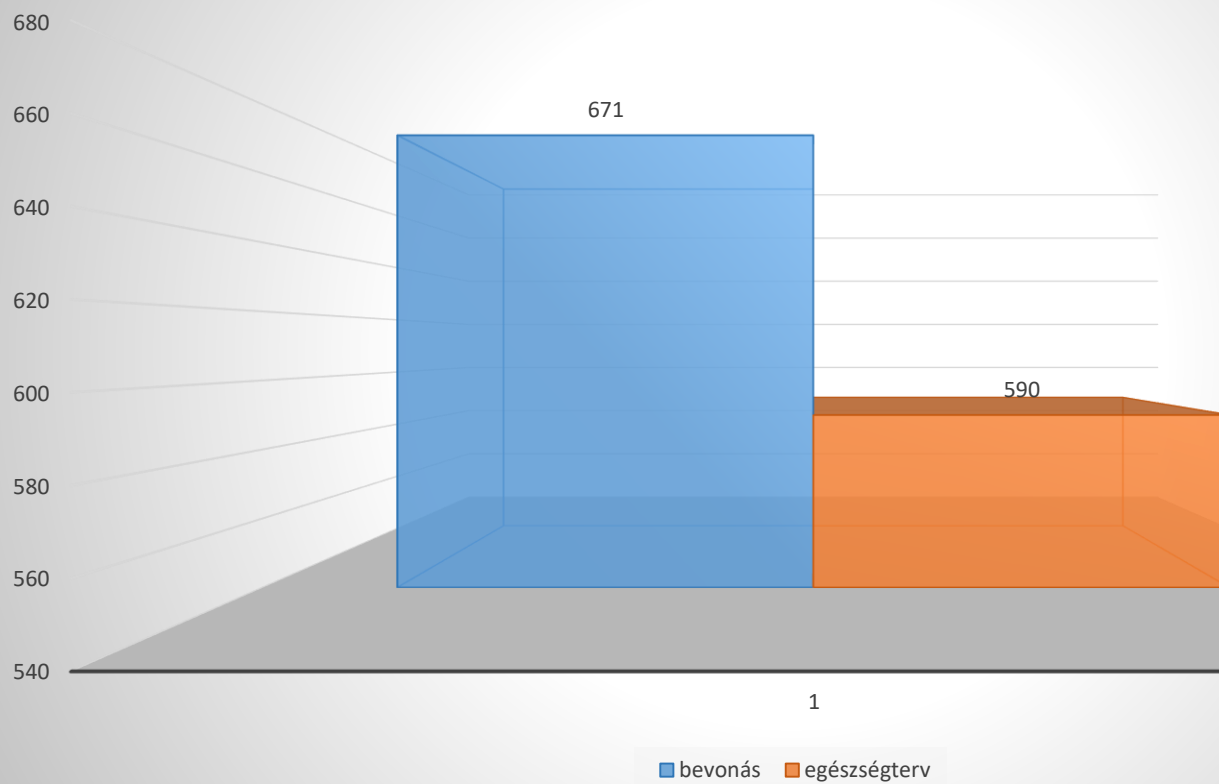


Korábbi projektek eredményei, tapasztalatai (2016-2017):

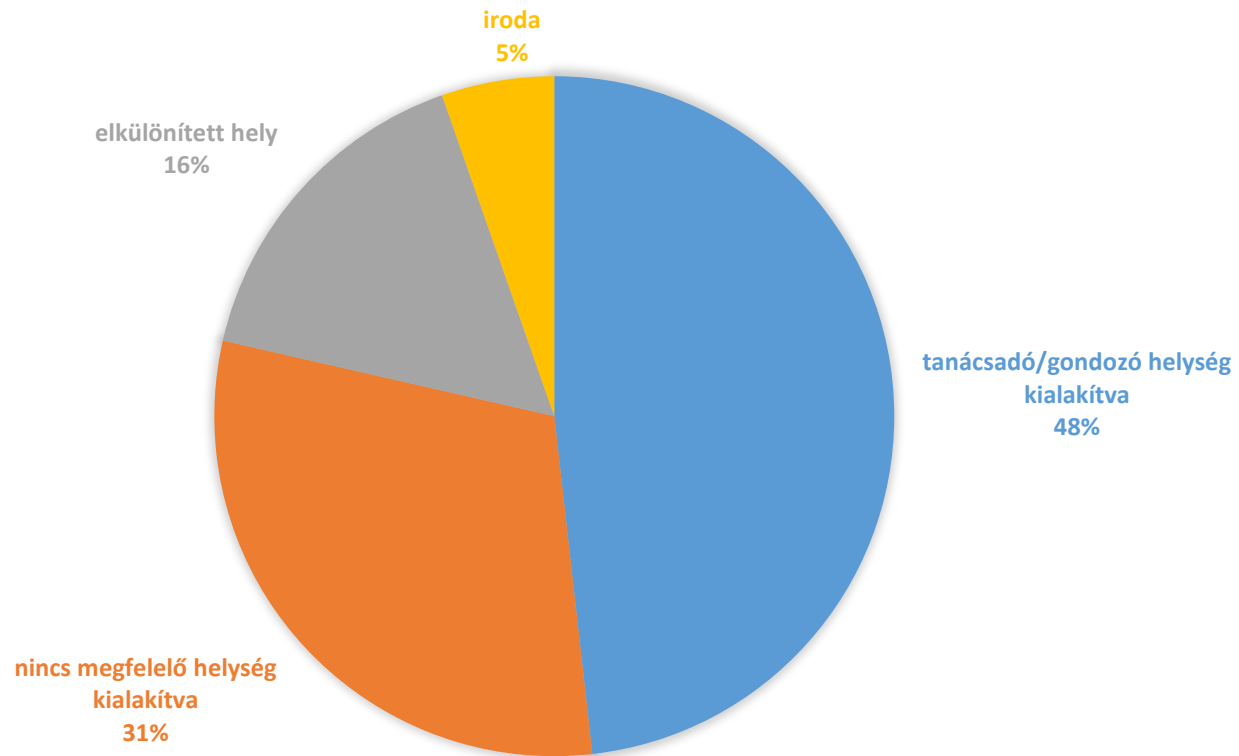
KOCKÁZATI TÉNYEZŐK ARÁNYA



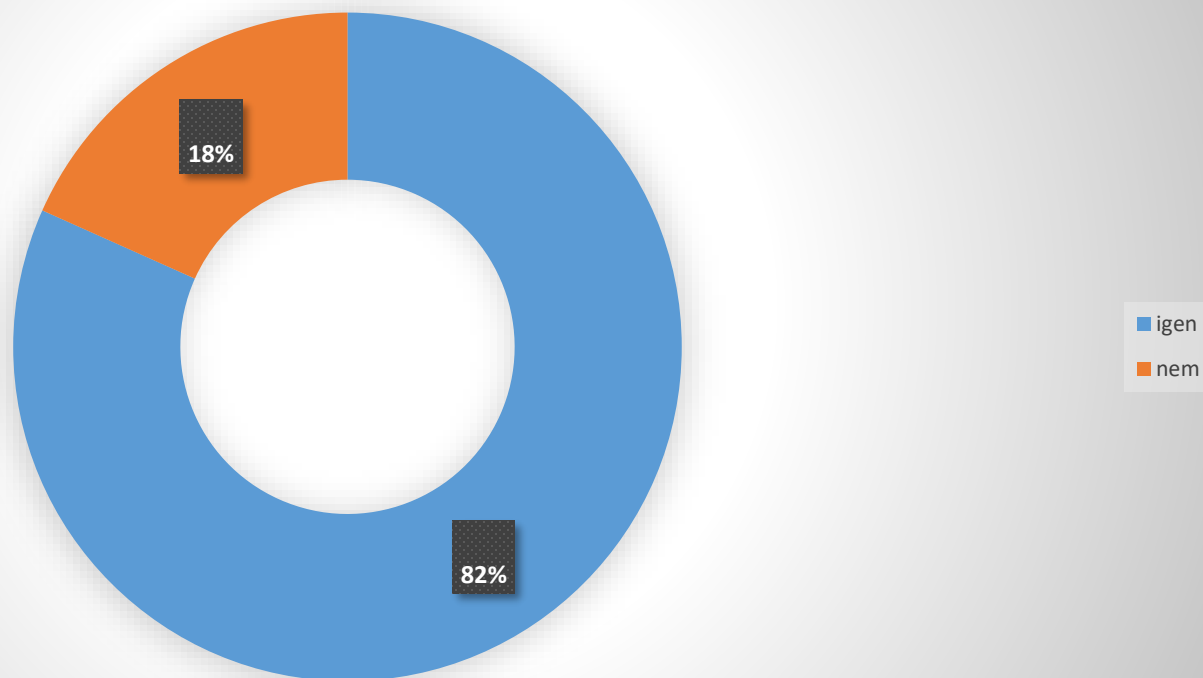
A bevonások és a kitöltött egészségtervek aránya



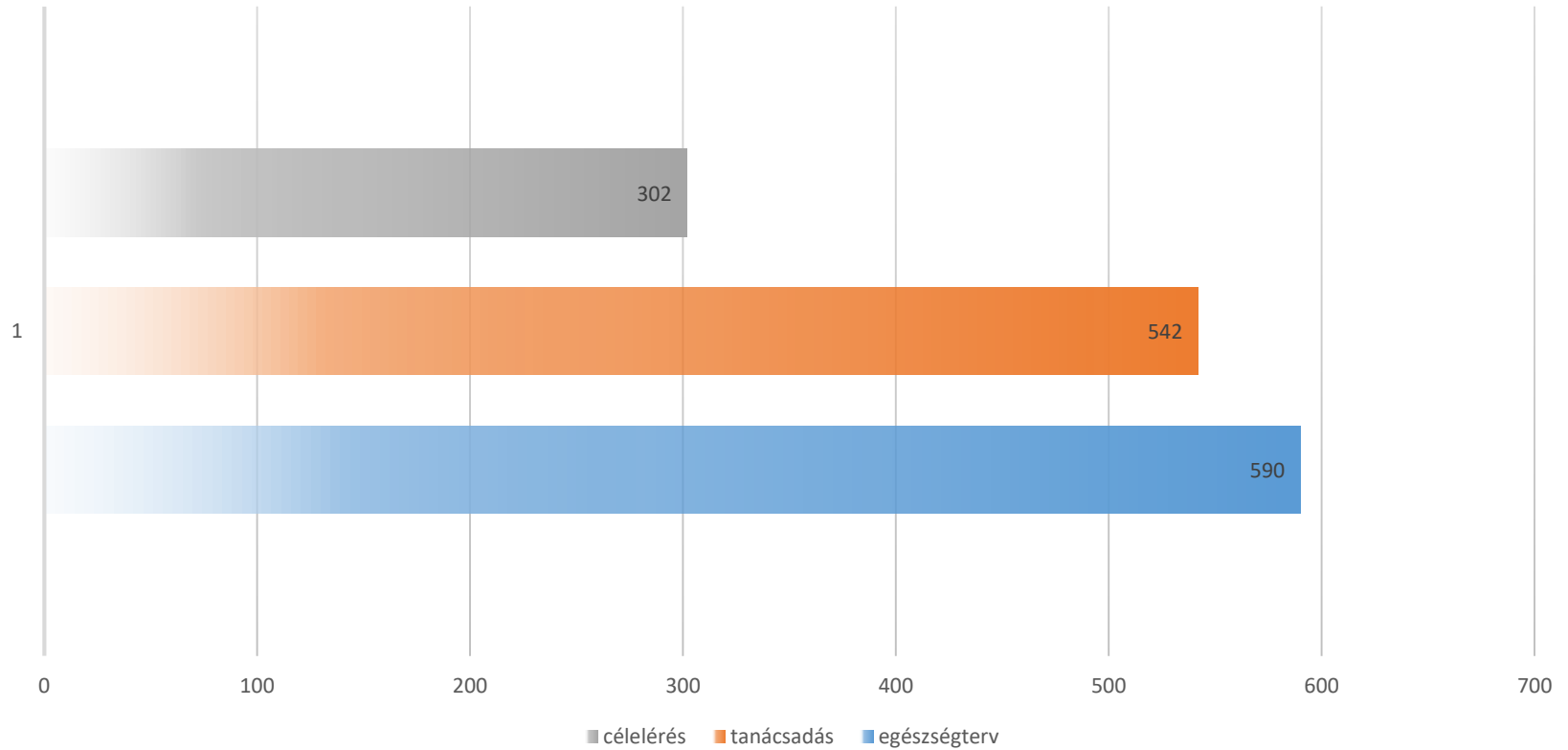
TANÁCSADÁSRA ALKALMAS HELYSÉG MEGLÉTE A GYÓGYSZERTÁRAKBAN



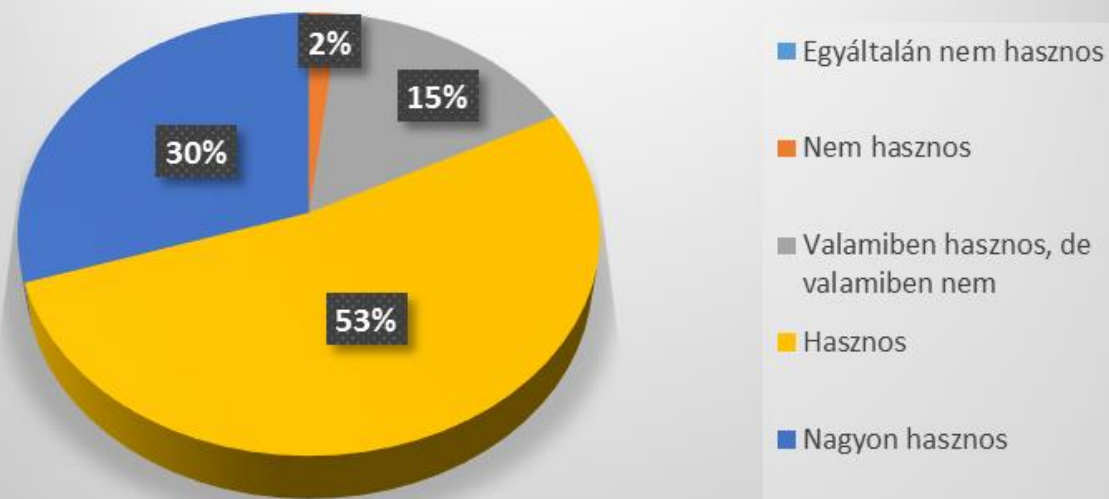
Patikai szolgáltatás bővítése egészségtervvel



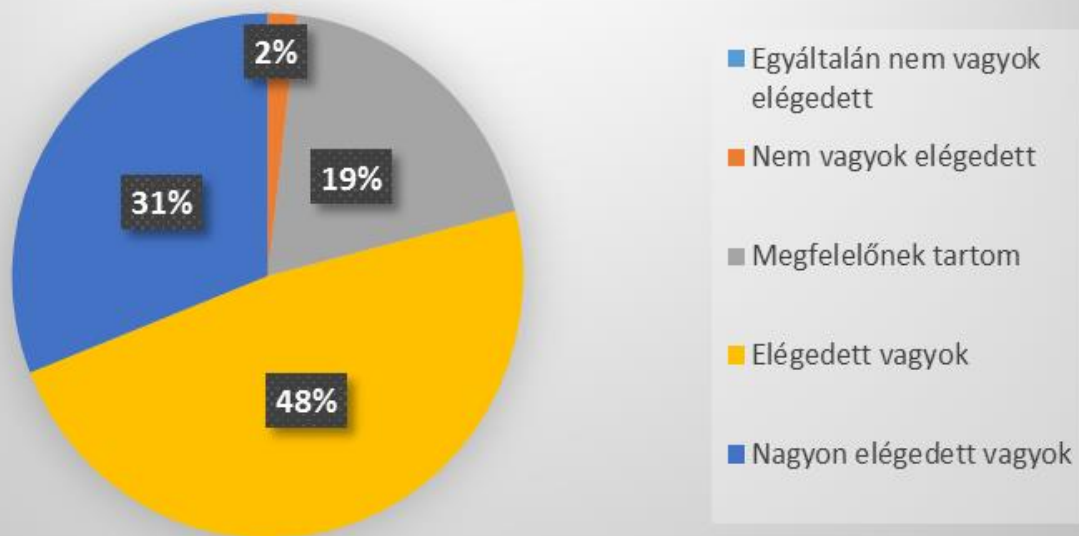
NYOMONKÖVETÉS



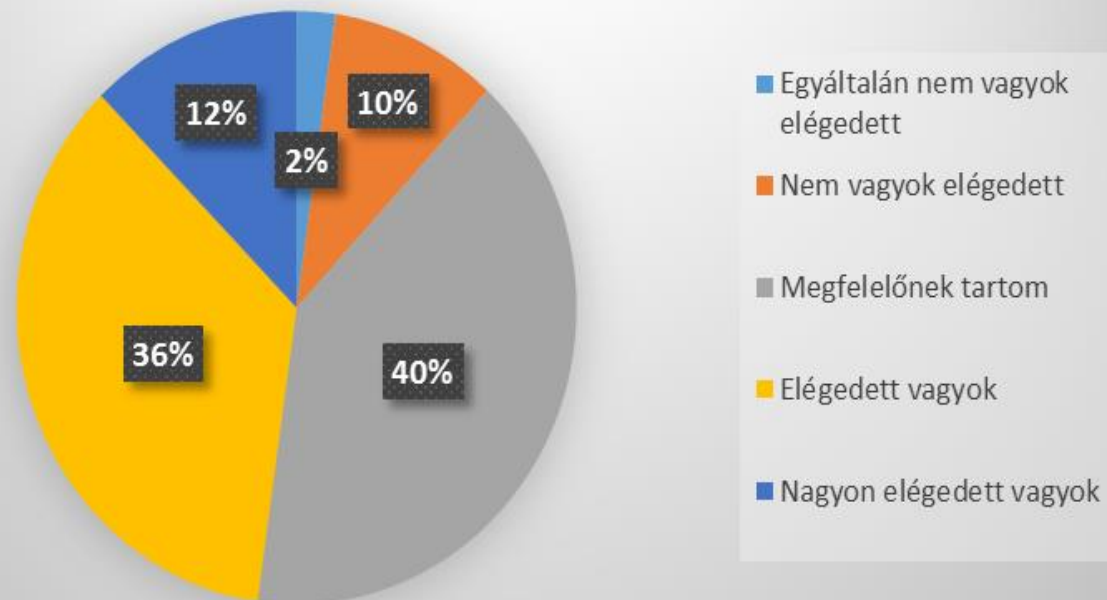
1. Mennyire tartja hasznosnak az egyéni egészségtervezést és egészség-tanácsadást, mint egy gyógyszerárakban megjelenő gyógyszerészi szolgáltatást?



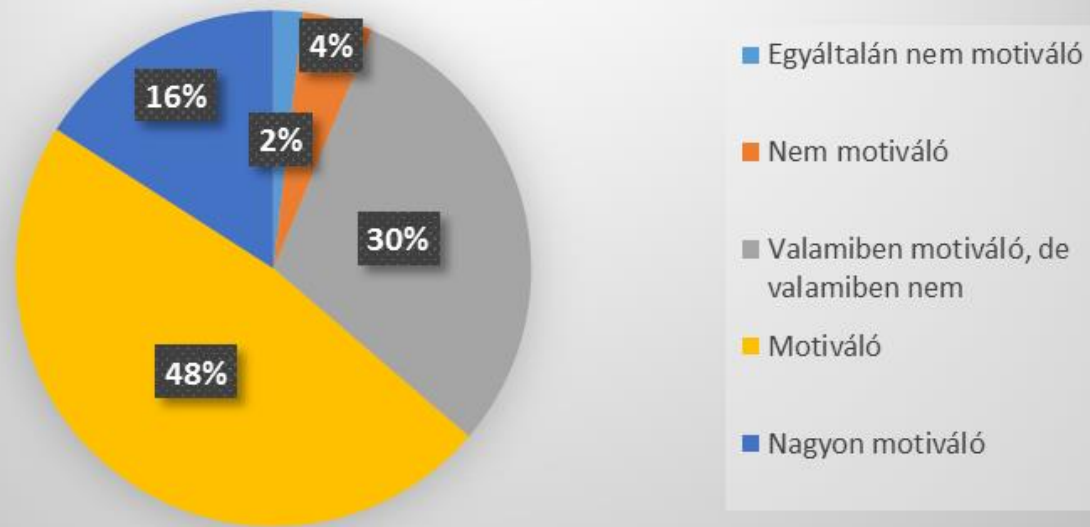
2. Mennyire elégedett a jelenlegi, gyógyszerárban lezajlott, egyéni egészségtervezés és egészség-tanácsadási program kivitelezésével, amelyben Ön is résztvevő volt?



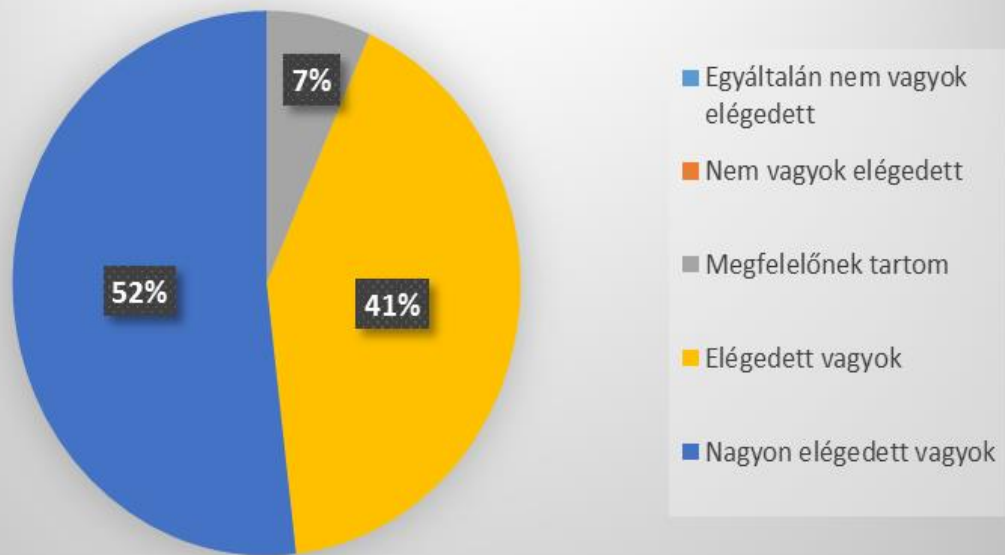
3. Mennyire elégedett a Magyar Egészségtervező Alkalmazás felhasználóbarát jellegével, érthetőségével?



4. Mennyire motiválta Önt, hogy lehetősége van ingyenesen egy egészségtervező alkalmazás használatára és egy ingyenes tanácsadás igénybevételére?



5. Mennyire elégedett gyógyszerésze tanácsaival, tudásával?



Köszönöm a figyelmet!