

9. gr.

Manneldisráð getur sett á stofn vinnuhópa, sem annast sérstök verkefni á vegum ráðsins.

10. gr.

Manneldisráð fylgist með þróun mannelðismála með kaupum á tímaritum og bókum og sendir fulltrúa á fundi og ráðstefnur um mannelðismál í samráði við heilbrigðisráðuneytið.

11. gr.

Manneldisráð gerir fyrir hvert almanaksár áætlun um kostnað við starfsemi sína og skal ráðinu tryggt nægilegt fé af fjárlögum til starfsemi sinnar.

12. gr.

Starfsreglur þessar sem settar eru með stoð í 6. gr. laga nr. 45 11. maí 1978 um mannelðisráð öðlast þegar gildi.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 27. apríl 1991.

Guðmundur Bjarnason.

Dögg Pálsdóttir.

REGLUGERÐ

um sjúkraskrár og skýrslugerð varðandi heilbrigðismál.

I. KAFLI SJÚKRASKRÁR. Skilgreiningar.

1. gr.

Sjúkraskrá (heilsufarsskrá, sbr. 64. gr. reglugerðar nr. 160/1982 fyrir heilsugæslustöðvar, sjúkraáll skv. 7. gr. laga nr. 121/1989 um skráningu og meðferð persónuupplýsinga) er safn sjúkragagna sem unnin eru eða fengin annars staðar frá vegna meðferðar einstaklinga hjá lækni eða í heilbrigðisstofnun.

Sjúkragögn í sjúkraskrá geta verið lýsing eða túlkun í rituðu máli, myndir, þ.m.t. röntgenmyndir, línurit eða upptaka sem numin hefur verið með hjálp tæknibúnaðar. Gögnin innihalda upplýsingar um heilsufar og aðra einkahagi viðkomandi einstaklinga og tímasettar upplýsingar um það sem gerist eða gert er meðan einstaklingurinn er í meðferð hjá lækni eða í heilbrigðisstofnun.

Sjúkraskrá er eign heilbrigðisstofnunar þar sem hún er færð eða læknis sem hana færir.

Skylda til færslu sjúkraskrár.

2. gr.

Allir læknar sem taka einstaklinga til greiningar og meðferðar skulu halda sjúkraskrá um hvern einstakling. Í heilsugæslustöð og öðrum sjúkrastofnunum ber yfirlæknir ábyrgð á að svo sé gert.

Í sjúkraskrá skulu eftirfarandi upplýsingar koma fram eftir því sem við á:

1. Nafn, heimilisfang og símanúmer, kennitala, starfsheiti, hjúskaparstaða, heilsugæslu-læknir (heimilislæknir), innlagningarlæknir, nánasti vandamaður.
2. Komu- eða innlagnardagur og ástæða komu eða innlagnar.
3. Heilsufars- og sjúkrasaga, þar með taldar upplýsingar um mataræði, lyfjanotkun, lyfjaofnæmi, notkun tóbaks, áfengis og annarra vímuefna.
4. Fjölskylduhagir og félagslegar aðstæður.
5. Læknisskoðun.
6. Upphafsgreining, rannsóknáætlun og meðferðaráform, bæði lyflæknis- og handlæknis-meðferð. Ef um lyfjameðferð er að ræða með lyfseðilsskyldum lyfjum skal skrá heiti lyfs, styrkleika og magn ásamt fyrirmælum.
7. Vísun til annars læknis.
8. Niðurstöður rannsókna og umsagnir ráðgefandi sérfræðinga.
9. Meðferðar- og aðgerðarlýsingar.
10. Lýsingar á gangi sjúkdóms, dagálar.
11. Útskriftardagur, ástand sjúklings og sjúkdómsgreining við útskrift.
12. Afdrif og framhaldsmeðferð.
13. Læknabréf.

3. gr.

Sjúkraskrá skal að jafnaði rita samdægurs þannig að sjúkrasaga og skoðun liggi fyrir innan tuttugu og fjögurra (24) klukkustunda frá komu sjúklings eða innlögn.

Læknar, læknakandidatar og læknanemar afla upplýsinga um heilsufar og veikindi sjúklings, skoða hann og skrá niðurstöður.

4. gr.

Allar færslur og upplýsingar í sjúkraskrá skulu áritaðar af lækni til merkis um að gögn séu yfirfarin.

Öllum aðgerðum og rannsóknum skal lýst samdægurs og grein gerð fyrir ábendingum þeirra.

Skráning upplýsinga í sjúkraskrá.

5. gr.

Sjúkraskrá skal haga þannig að gögn séu aðgengileg og á læsilegu og skýru íslensku máli séu þau rituð. Ætíð skal koma fram hver færir upplýsingar í sjúkraskrá (nafn og staða).

Læknar, hjúkrunarfræðingar og ljósmæður færa í sjúkraskrá nauðsynlegar upplýsingar um ástand sjúklings og meðferð jafnóðum og þær liggja fyrir. Ennfremur færa aðrar heilbrigðisstéttir, sem vinna að greiningu og meðferð, upplýsingar í sjúkraskrá um samskipti sín við sjúkling. Hver og einn er ábyrgur fyrir því sem hann skráir í sjúkraskrá.

Þurfi að leiðrétta eða breyta sjúkraskrá skal það gert með þeim hætti að eldri texti verði eftir sem áður læsilegur. Ætíð skal taka fram hver leiðréttir eða breytir og hvenær.

Sjúkraskrár er heimilt að tölvufæra enda sé við tölvufærsluna þess gætt að um er að ræða upplýsingar um einkahagi sjúklings sem ekki eru ætlaðar almenningi til skoðunar.

Læknabréf.

6. gr.

Læknabréf vegna dvalar og meðferðar á sjúkrahósti skal skrifa strax við útskrift og eigi síðar en endanlegar rannsóknaniðurstöður liggja fyrir. Læknabréf þessi skulu send heilsu-

gæslu- eða heimilislækni sjúklings og innlagningarlækni, sé hann annar. Ef sjúklingur er fluttur á aðra stofnun skal læknaþréf einnig sent þangað.

Sérfræðingur sem hefur haft sjúkling til greiningar eða meðferðar skal ávallt senda læknaþréf til heilsugæslu- eða heimilislæknis sjúklings og ef við á til þess sérfræðings sem hafði milligöngu um komuna. Læknaþréf þessi skulu send strax að lokinni greiningu og meðferð sérfræðings.

Læknir, sem vísar sjúklingi annað til meðferðar skal gera það með læknaþréfi.

Sjúklingi skal senda afrit læknaþréfs, hafi hann óskað þess.

Óski sjúklingur þess að öðrum lækni verði ekki sendar upplýsingar sér viðkomandi ber lækni að verða við þeirri ósk enda hafi hann gert sjúklingi grein fyrir hugsanlegum afleiðingum þess. Slíkrar beiðni skal getið í sjúkraskrá og undirrituð af sjúklingi eða forráðamanni.

7. gr.

Í læknaþréfi skal eftirfarandi koma fram eftir því sem við getur átt:

1. Ástæða fyrir komu eða innlögn ásamt dagsetningu.
2. Ágrip af sjúkrasögu.
3. Helstu atriði sem fram komu við læknisskoðun.
4. Niðurstöður helstu rannsókna.
5. Álit eða fyrirspurn tilvísandi læknis.
6. Álit ráðgefandi sérfræðinga.
7. Meðferð.
8. Sjúkdómsgreining við útskrift ásamt dagsetningu.
9. Ráðleggingar eða áform um framhaldsmeðferð.

Læknaþréf skal undirritað af þeim lækni sem annaðist sjúklinginn.

Varðveisla sjúkraskráa.

8. gr.

Sjúkraskrá skal geyma á tryggum stað og þess gætt að einungis þeir starfsmenn sem nauðsynlega þurfa eigi aðgang að skránni. Við alla meðferð sjúkraskráa skal það haft í huga að þær hafa að geyma upplýsingar um einkahagi sjúklings sem ekki eru ætlaðar almenningi til skoðunar. Við sendingu sjúkraskráa skal búa svo um sendinguna að óviðkomandi komist ekki í gögnin.

9. gr.

Yfirlæknir á deild eða óeildarskiptri heilbrigðisstofnun ber ábyrgð á vörslu og meðferð sjúkraskráa meðan sjúklingur dvelur þar. Forstöðumenn bera ábyrgð á skjalavörslu sjúkrastofnana.

Læknar, sem starfa á eigin vegum bera ábyrgð á vörslu og meðferð sjúkraskráa vegna starfa sinna.

10. gr.

Við útskrift sjúklings af heilbrigðisstofnun skal flytja öll rituð sjúkragögn saman í eina sjúkraskrá og varðveita þau þannig í skjalasafni stofnunarinnar.

Nú flytur einstaklingur milli starfssvæða heilsugæslustöðva og skal þá heilsugæslustöð svæðisins sem hann flytur af senda heilsufarsskrá viðkomandi til heilsugæslustöðvar starfssvæðisins sem hann flytur til, sbr. þó ákvæði laga 97/1990 um heilbrigðisþjónustu um heimild einstaklinga til að sækja heilsugæsluþjónustu á annað starfssvæði en það sem þeir búa á.

11. gr.

Sjúkraskrár hlíta almennum reglum Þjóðskjalasafns Íslands um afhendingu skjala, flokkun og frágang, sbr. lög nr. 66/1985 um Þjóðskjalasafn Íslands.

Röntgenmyndir skal geyma í 10 ár. Frumrit lýsingar á röntgenrannsókn telst hluti sjúkraskrár og skal varðveita eftir sömu reglum og um þær gilda.

12. gr.

Ef sjúkrastofnun eða heilsugæslustöð hættir starfsemi skulu sjúkraskrár og sjúkragögn afhent Þjóðskjalasafni Íslands.

Ef einkastofa læknis hættir starfsemi skulu sjúkraskrár og sjúkragögn afhent landlækni sem ráðstafar þeim í samráði við þjóðskjalavörð.

Meðferð upplýsinga úr sjúkraskrá og afhending.

13. gr.

Lækni er skylt að afhenda sjúklingi eða umboðsmanni hans afrit sjúkraskrár, allrar eða að hluta. Sama gildir gagnvart opinberum aðilum sem lögum samkvæmt athuga kvörtun eða kæru sjúklings eða umboðsmanns vegna læknismeðferðar.

Upplýsingar í sjúkraskrá sem hafðar eru eftir öðrum en sjúklingi sjálfum eða heilbrigðisstarfsfólki skal ekki sýna nema með samþykki þess sem upplýsingarnar gaf.

Í hvert sinn sem afrit sjúkraskrár er afhent með þessum hætti skal það skráð á sjúkraskrána þannig að fram komi dagsetning og nafn þess sem fékk afritið.

Lækni ber að vera til aðstoðar við lestur sjúkraskrár til að skýra það sem kann að reynast torskilið.

14. gr.

Nú telur læknir að það þjóni ekki hagsmunum sjúklings að afhenda afrit sjúkraskrár og skal læknir þá án tafar afhenda landlækni afrit sjúkraskrárinnar til frekari afgreiðslu.

Landlæknir skal, innan átta vikna frá því hann fær slíkt afrit frá lækni, ákveða hvort viðkomandi fái afrit sjúkraskrárinnar. Landlæknir getur ákveðið að sjúklingi eða umboðsmanni hans verði afhent afritið eða að sjúklingi eða umboðsmanni hans verði gefnar munnlegar upplýsingar um innihald sjúkraskrárinnar.

Nú synjar landlæknir um afhendingu afrits sjúkraskrár eða um upplýsingar um innihald sjúkraskrárinnar og skal synjunin rökstudd. Synjun landlæknis má skjóta til úrskurðar heilbrigðisráðherra.

15. gr.

Nú hefur yfirlæknir og/eða lækna ráð viðkomandi heilbrigðisstofnunar samþykkt rannsókn sem krefst aðgangs að sjúkraskrá og er þá þeim, sem að rannsókn standa heimill aðgangur að skránum. Í hvert sinn sem sjúkraskrá er skoðuð í þessu skyni skal það í hana skráð.

16. gr.

Um aðgang að sjúkraskrá vegna athugunar Ríkisendurskoðunar á reikningsskilum fer eftir ákvæðum 7. gr. laga 12/1986 um Ríkisendurskoðun eins og því var breytt með lögum 35/1988. Í hvert sinn sem sjúkraskrá er skoðuð í þessu skyni skal það í hana skráð.

II. KAFLI**SKÝRSLUGERÐ VARÐANDI HEILBRIGÐISMÁL.**

17. gr.

Heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisstarfsmenn, sem starfa á eigin vegum skulu gera þær skýrslur sem af þeim er krafist samkvæmt lögum, reglugerðum og fyrirmælum þar að lútandi,

sem ráðherra setur. Skulu þessir aðilar senda landlækni skýrslurnar og hlutaðeigandi héraðslækni nema öðru vísi sé fyrir mælt.

Sé eftir því leitað skulu upplýsingar samkvæmt þessum kafla sendar landlækni á véltæku formi, sé þeirra vöð.

18. gr.

Stjórnendur heilsugæslustöðva skulu gera skýrslur um starfsemi stofnana sinna samkvæmt sérstökum eyðublöðum sem landlæknir lætur gera, sjá viðauka 1 og 2.

19. gr.

Stjórnendur sjúkrahúsa og annarra sjúkrastofnana sem taka fólk til meðferðar og dvalar skulu gera skýrslur um starfsemi stofnana sinna samkvæmt eyðublöðum sem landlæknir lætur gera, sjá viðauka 3 og 4.

Sé eftir því leitað skulu forstöðumenn sjúkrahúsa og annarra sjúkrastofnana gefa skýrslu um fjölda sjúklinga, dvalartíma þeirra, sjúkdómsgreiningar og aðgerðarnúmer.

20. gr.

Heimilislæknar og sérfræðingar sem starfa sjálfstætt skulu skila árlegri skýrslu um starfsemi sína, þar sem fram komi auglýstur viðtalstími á stofu, fjöldi viðtala og fjöldi sjúklinga.

21. gr.

Sé eftir því leitað skulu sérfræðingar, sem gera aðgerðir á stofum skila skýrslu um sjúkdómsgreiningar, aðgerðarnúmer og tegund svæfingar eða deyfingar.

22. gr.

Skýrslum samkvæmt 17. – 21. gr. skal eftir því sem við á skilað fyrir febrúarlök ár hvert. Þar sem héraðslæknar starfa í fullu starfi skal skila skýrslum til viðkomandi héraðslæknis en í öðrum héruðum til landlæknis.

23. gr.

Skýrslugerð vegna sóttvarna skal gerð í samræmi við reglur þar að lútandi.

24. gr.

Læknar sem taka sjúklinga til meðferðar skulu jafnóðum skila tilkynningum um atvinnusjúkdóma og aukaverkanir lyfja til viðkomandi héraðslæknis á þar til gerðum eyðublöðum sem landlæknir lætur gera.

25. gr.

Fyrsti kafli reglugerðar þessarar er settur með stoð í læknaöögum nr. 53/1988 með síðari breytingu, sbr. 16. og 18. gr. Annar kafli reglugerðarinnar er settur með stoð í læknaöögum nr. 53/1988 með síðari breytingu, sbr. 18. gr. og lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990. Reglugerðin öðlast þegar gildi. Jafnframt fellur úr gildi reglugerð nr. 34/1964 um skýrslugerð-ir varðandi heilbrigðismál.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 22. apríl 1991.

Guðmundur Bjarnason.

Dögga Pálsdóttir.

VIÐAUKI 1

ÁRSSKÝRSLA

heilsugæslustöðva og lækna­stöðva með tölvuvinnslu

Heilsugæslusvæði

Ár

Íbúaföldi á upptökusvæði 1. des.

Útfyllt af

Á þetta eyðublað skal skrá upplýsingar um starfsmenn og starfsemi heilsugæslustöðva og lækna­stöðva með tölvuvinnslu. Með eyðublaðinu fylgir disklingur með forriti sem sér um að ná gögnum um starfsemi stöðvanna úr víðeigandi skrám. Nokkuð af þeim atriðum sem beðið er um er ekki að finna í tölvukerfum stöðvanna. Þessar upplýsingar eru m.a. um heilsugæslu í skólum og námskeið og almenningsfræðslu. Þau atriði sem ekki eru skráð í tölvu stöðvarinnar þarf að fylla út á þetta eyðublað. Þá þarf einnig að fylla út fyrsta hluta eyðublaðsins um starfsmenn. Eyðublaðið er látið fylgja í heild sinni, starfsfólki stöðvarinnar til glöggvunar.

I Mannafli

1. Starfsmenn

Greinið frá fjölda starfsmanna og fjölda stöðugilda eftir starfsstéttum. Upplýsingar skal miða við fyrsta desember ár hvert.

Starfsheiti	Fjöldi	Heimiluð stöðugildi	Setin stöðugildi
Læknar			
....heilsugæslulæknar
....aðrir læknar
Hjúkrunarfræðingar
Ljósmeður
Sjúkraliðar
Meinataeknar
Ritarar
Annað starfsfólk og hvaða			
.....
.....
.....

Merkið x í reitinn hér að neðan ef starfsmannahald er óbreytt frá fyrra ári.

óbreytt frá fyrra ári

II Starfsemi

1. Aðsókn og vitjanir

a) Fjöldi samskipta eftir tegundum

tegund	karlar	konur
símtal við sjúkling.....
símtal við milligöngum....
viðtal við sj. á stofu.....
viðtal við milligöngum....
vitjun til sjúklings*
sama vitjun, annar sj.....
vitjun á sjúkrahús.....
samráðskvaðning.....
færsla án samskipta

*vitjanir vaktlækna skulu taldar með ef þær eru skráðar á stöðina. Setjið x í reitinn hér að neðan ef þessar vitjanir eru taldar með

vitjanir vaktlækna meðtaldar

b) Heildarfjöldi samskipta eftir aldri og kyni

Aldur	fjöldi samskipta	
	konur	karlar
0-14 ára
15-24 ára
25-44 ára
45-64 ára
65-74 ára
75 ára og eldri

c) Fjöldi samskipta eftir aðkomum

Aðkoma	konur	karlar
Raðaður tími
Skyndikoma
Vakt

d) Fjöldi einstaklinga sem komu á árinu

karlar.....

konur.....

e) Heildarfjöldi samskipta eftir mánuðum

mánuður	fjöldi samskipta
janúar
febrúar
mars
apríl
maí
júní
júlí
ágúst
september
október
nóvember
desember

f) Tílefni

Tílefnisnúmer	Heiti tílefnisflokks	Fjöldi einstaklinga
099	Almenn einkenni	.....
199	Höfuð, eyru, augu, nef, munnur og kok	.....
299	Útlímir, háls, bak og herðar	.....
399	Brjóstkassi	.....
499	Magi (kviður) og endaparnur	.....
599	Þvagræri	.....
699	Kynfæri	.....
799	Móðir og barn um meðgöngu og fæðingu	.....
899	Slys (orsakir)	.....
919	Frumkvæði læknis	.....
929	Eftirlit	.....
939	Lyfseðill	.....
949	Heilsuvernd	.....
959	Rannsókn	.....
969	Aðgerð	.....
979	Tilvísun, vottorð	.....
989	Fyrirspurnir	.....
999	Ýmsar ástæður	.....

f) sjúkdómsgreiningar

Sjúkdómsgreiningar samkvæmt flokkun alþjóðasamtaka heimilislækna (allar sjúkdómsgreiningar, 371 kódi) . Tölur um einstaklinga skulu flokkaðar eftir kyni og aldri, en aldursflokkar skulu vera þessir: yngri en eins árs; 1-14; 15-24; 25-34; 35-44; 45-54; 55-64; 65-74; 75 ára og eldri.

g) Úrlausnir

Heiti rannsóknarflokks	Fjöldi úrlausna
A. Lífeðlisfræðilegar rannsóknir og sérskoðanir
B. Rannsóknarstofu rannsóknir
C. Röntgen- og ómskoðanir
D. Tilvísun
E. Aðgerðir
H. Heilsuvernd
I. Samtalsmeðferð
J. Ráðleggingar
L. Lyf
S. Sjúkrahús
V. Vottorð
Z. Annað
Samtals

2. Heimahjúkrun

- a) Aldurs- og kynskipting þeirra sem fengu heimahjúkrun

Aldur	Konur		Karlar	
	fj. einstakl.	fj. samskipta	fj. einstakl.	fj. samskipta
0-44 ára
45-64 ára
65-74 ára
75-84 ára
85-94 ára
95 ára og eldri
Samtals

3. Mæðravernd og ungbarnaeftirlit

- a) Fjöldi kvenna í mæðraeftirliti fjöldi kvenna fjöldi skoðana*
- b) Fjöldi barna sem fæddust á starfssvæðinu á árinu
stúlkur drengir
- c) Fjöldi barna sem fengu ungbarnaeftirlit í heimahús
stúlkur drengir
- d) Fjöldi barna 0-1 árs (***) sem komu í skoðun**
stúlkur drengir
- e) Fjöldi skoðana á börnum á aldrinum 0-1 árs**
stúlkur drengir
- f) Fjöldi barna 1-4 ára (***) sem komu í skoðun**
stúlkur drengir
- g) Fjöldi skoðana á börnum á aldrinum 1-4 ára**
stúlkur drengir

* eftirskoðanir meðtaldar

** ekki skal greint á milli skoðana hjúkrunarfræðinga annars vegar og lækna og hjúkrunarfræðinga

hins vegar.

(***) aldur barna skal miða við almanaksár, þ.e.a.s. þeir sem eru t.d. fæddir á árinu 1989 fara í dálkinn 0-1 árs o.s.frv.

4. Ónæmisaðgerðir

a) Fjöldi ónæmisaðgerða eftir aldri

Ónæmisaðgerðir	0-1 árs	1-3 ára	4-6 ára	7-14 ára	15-64 ára	65 ára og eldri
Mænuveiki
DPT
DT
Hib
MMR
Hettusótt
Mislingar
Rauðir hundar
Kólera
Taugaveiki
Stífkrampi
Gammablobulín
vegna ferðalaga
Inflúenza
Aðrar ónæmisaðg.

Merkið x í annan hvorn reitanna hér að neðan til þess að gefa til kynna hvort ónæmisaðgerðir í skólum eru taldar með eða ekki.

- Ónæmisaðgerðir í skólum **taldar með**
- Ónæmisaðgerðir í skólum **ekki taldar með**

b) Ófullnægjandi ónæmisaðgerðir

Greinið frá fjölda einstaklinga sem, að mati starfsfólks heilsugæslustöðvar, hafa ekki hlotið fullnægjandi ónæmisaðgerðir við 4 ára aldur:

Fjöldi einstaklinga

5. Heilsugæsla í skólum

a) fjöldi nemenda undir eftirliti heilsugæslustöðvar

Nafn skóla	Fjöldi nemanda
.....
.....
.....
.....
.....

SKÝRSLA UM HEILSUGÆSLU Í SKÓLUM

SKÓLAÁRIÐ 1989-1990

SKÓLI.....

Skólalæknir.....

Stöðuhluti %.....

eða tímar/viku.....

Skólahjúkrunarfræðingur.....

Stöðuhluti.....

eða tímar/viku.....

Vinsamlegast fyllið út töfluna hér að neðan. Setjið númer á bekkina eins og við á, þ.e. 1. bekkur, 2. bekkur, 3. bekkur o.s.frv. Tölur skulu ná yfir heildarfjölda skoðana og bólusetninga í árgöngum, t.d. heildarfjöldi lækni skoðana í öllum fyrstu bekkjum. Athygli skal vakin á því að beðið er um tvær tölur undir liðunum Lækni skoðaðir, Sjónprófaðir, Heyrnarmældir og Berklaprófaðir, t.d. fjöldi lækni skoðaðra og hversu mörgum var vísað áfram. Ef svo háttar til að allir bekkir grunnskólans eru í sama skóla má setja unglingsbekkina á annað eyðublað.

Fjöldi bólusetninga eftir bekkjum

	bekkur	bekkur	bekkur	bekkur	bekkur	bekkur	bekkur	Alls
Heildarfjöldi nemenda í árgangi								
Lækni skoðaðir - þar af vísað áfram								
Sjónprófaðir - þar af vísað áfram								
Heyrnarmældir - þar af vísað áfram								
Berklaprófaðir - þar af vísað áfram								
Mænuóttarbólusettir								
DT-bólusettir								
MMR-bólusettir								
Aðrar ónæmissaðgerðir								
Hvað telja læknar og hjúkr. - fræð. marga ófullnægjandi bólusetta við 6 og 12 ára aldur		6 ára					12 ára	

FORVARNARSTARF

(lýsing á störfum heilsugæslustarfsólks)

Tannskolun _____

Tannfræðsla _____

Kynfræðsla _____

Fræðsla um reykingar, fíkniefni, eyðni o.fl. _____

Annað, hvað? _____

VIÐAUKI 2

ÁRSSKÝRSLA

heilsugæslustöðva og læknastöðva
án tölvuvinnslu

Heilsugæslusvæði

Ár

Íbúafjöldi á upptökusvæði, 1. des.

Útfyllt af

I Mannafli

1. Starfsmenn

Greinið frá fjölda starfsmanna og fjölda stöðugilda eftir starfsstéttum. Upplýsingar skal miða við fyrsta desember ár hvert.

Starfsheiti	Fjöldi	Heimiluð stöðugildi	Setin stöðugildi
Læknar			
...heilsugæslulæknar
...aðrir læknar
Hjúkrunarfræðingar
Ljósmeður
Sjúkraliðar
Meinataeknar
Rítarar
Annað starfsfólk og hvaða			
.....
.....
.....

Merkið x í reitinn hér að neðan ef starfsmannahald er óbreytt frá fyrra ári.

óbreytt frá fyrra ári

II Starfsemi

1. Aðsókn

a) Fjöldi samskipta eftir tegundum		
tegund	fjöldi	
viðtal á stofu	.....
vitjun lækna	.....
vitjun hj.fr. v. heimahj.	.....
vitjun hj.fr. v. ungb.eft.	.....
símtöl	.....

Æskilegt er að sundurgreina samskipti eftir tegundum. Liggi þær upplýsingar ekki fyrir greinið þá frá heildarfjölda samskipta á árinu og takið fram hvaða þættir starfseminnar felast í þeirri tölu.

b) Heildarfjöldi samskipta á árinu

Hvaða upplýsingar felast í tölunni hér að ofan:

.....

2. Heimahjúkrun

a) Heildarfjöldi sjúklinga sem fengu heimahjúkrun

3. Mæðravernd og ungbarnaeftirlit

a) Fjöldi kvenna í mæðraeftirliti	fjöldi kvenna	fjöldi skoðana	*
b) Fjöldi barna sem fæddust á starfssvæðinu á árinu	stúlkur	drengir	
c) Fjöldi barna sem fengu ungbarnaeftirlit í heimahús	stúlkur	drengir	
d) Fjöldi barna 0-1 árs (***) sem komu í skoðun**	stúlkur	drengir	
e) Fjöldi skoðana á börnum á aldrinum 0-1 árs**	stúlkur	drengir	
f) Fjöldi barna 1-4 ára (***) sem komu í skoðun**	stúlkur	drengir	
g) Fjöldi skoðana á börnum á aldrinum 1-4 ára**	stúlkur	drengir	

* eftirskoðanir meðtaldar

** ekki skal greint á milli skoðana hjúkrunarfræðinga annars vegar og lækna og hjúkrunarfræðinga hins vegar.

(***) aldur barna skal miða við almanaksár, þ.e.a.s. þeir sem eru t.d. fæddir á árinu 1989 fara í dálkinn 0-1 árs o.s.frv.

4. Ónæmisaðgerðir

a) Fjöldi ónæmisaðgerða eftir aldri

Ónæmisaðgerðir	0-1 árs	1-3 ára	4-6 ára	7-14 ára	15-64 ára	65 ára og eldri
Mænuveiki
DPT
DT
Hib
MMR
Hettusótt
Mislingar
Rauðir hundar
Kólera
Taugaveiki
Stífkrampi
Gammablobulín
vegna ferðalaga
Inflúenza
Aðrar ónæmisaðg.

Merkið x í annan hvorn reitanna hér að neðan til þess að gefa til kynna hvort ónæmisaðgerðir í skólum eru taldar með eða ekki.

Ónæmisaðgerðir í skólum **taldar með**

Ónæmisaðgerðir í skólum **ekki taldar með**

b) Ófullnægjandi ónæmisaðgerði

Greinið frá fjölda einstaklinga sem, að mati starfsfólks heilsugæslustöðvar, hafa ekki hlotið fullnægjandi ónæmisaðgerðir við 4 ára aldur:

Fjöldi einstaklinga

5. Heilsugæsla í skólum

a) fjöldi nemenda undir eftirliti heilsugæslustöðvar

Nafn skóla	Fjöldi nemanda
.....
.....
.....
.....
.....

SKÝRSLA UM HEILSUGÆSLU Í SKÓLUM

SKÓLAÁRIÐ 1989-1990

SKÓLI.....

Skólalæknir.....

Stöðuhluti %.....
eða tímar/viku.....

Skólahjúkrunarfræðingur.....

Stöðuhluti.....
eða tímar/viku.....

Vinsamlegast fyllið út töfluna hér að neðan. Setjið númer á bekkina eins og við á, þ.e. 1. bekkur, 2. bekkur, 3. bekkur o.s.frv. Tölur skulu ná yfir heildarfjölda skoðana og bólusetninga í árgöngum, t.d. heildarfjöldi læknisskoðana í öllum fyrstu bekkjum. Athygli skal vakin á því að beðið er um tvær tölur undir liðunum Læknisskoðaðir, Sjónprófaðir, Heyrnarmældir og Berklaprófaðir, t.d. fjöldi læknisskoðaðra og hversu mörgum var vísað áfram. Ef svo háttar til að allir bekkir grunnskólans eru í sama skóla má setja unglingsbekkina á annað eyðublað.

Fjöldi bólusetninga eftir bekkjum

	bekkur	bekkur	bekkur	bekkur	bekkur	bekkur	bekkur	Alls
Heildarfjöldi nemenda í árgangi								
Læknisskoðaðir - þar af vísað áfram								
Sjónprófaðir - þar af vísað áfram								
Heyrnarmældir - þar af vísað áfram								
Berklaprófaðir - þar af vísað áfram								
Mænuóttarbólusettingar								
DT-bólusettingar								
MMR-bólusettingar								
Aðrar ónæmissaðgerðir								
Hvað telja læknar og hjúkr. - fræð. marga ófullnægjandi bólusetta við 6 og 12 ára aldur		6 ára						12 ára

FORVARNARSTARF

(lýsing á störfum heilsugæslustarfsfólks)

Tannskolun _____

Tannfræðsla _____

Kynfræðsla _____

Fræðsla um reykingar, fíkniefni, eyðni o.fl. _____

Annað, hvað? _____

SKYRSLA A

SJÚKRAHÚS

Helti sjúkrahúss

Starfsár

Fjöldi rúma

1. STARFSMENN

Greinið frá fjölda starfsmanna (í fullu starfi og hluta starfs) og fjölda heimilaðra og setinna stöðugilda eftir starfsstéttum. **Upplýsingar skal miða við 1. desember ár hvert.**

Starfsheiti	Fjöldi einstaklinga fullt st.	hluta st.	Heimiluð stöðugildi	Setin stöðugildi
Læknar
Hjúkrunarfræðingar
Ljósmæður
Sjúkraliðar
Sjúkraþjálfar
Meinatæknar
Röntgentæknar
Rítarar
Annað starfsfólk og hvaða				
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. AÐSÓKN

Þennan lið þurfa eingöngu þau sjúkrahús að fylla út sem hafa ekki tölvuskráð sjúklinga-
bókhald. Þess skal vandlega gætt að öllum tölum beri saman. Fjöldi sjúklinga í ársbyrjun á að vera
jafn fjölda sjúklinga í árslok árið á undan. Drengir og stúlkur á við sjúklinga innan við 15 ára aldur.

	drengir	stúlkur	karlar	konur
Fjöldi í ársbyrjun
Komu á árinu.....
Samtals sjúklingar.....

	drengir	stúlkur	karlar	konur
Fóru á árinu
Dóu á árinu
Eftir við áramót
Samtals sjúklingar...

Helldarfjöldi legudaga

Meðallegudagafjöldi á sjúkling

Nýting rúma

2. AÐSÓKN

Þess skal vandlega gætt að öllum tölum beri saman. Fjöldi sjúklinga í ársbyrjun á að vera jafn fjölda sjúklinga í árslok árið á undan. Jafnframt er vakin athygli á því að greina þarf sérstaklega frá aðsókn að hjúkrunarrými og sérstaklega frá aðsókn að þjónustuhúsnæði.

2.1. Aðsókn að hjúkrunarrými

	Karlar	Konur
Fjöldi í ársbyrjun
Komu á árinu
Samtals sjúklingar

Heildarfjöldi legudaga

.....

	Karlar	Konur
Fóru á árinu
Dóu á árinu
Eftir við áramót
Samtals sjúklingar

2.2. Aðsókn að þjónustuhúsnæði

	Karlar	Konur
Fjöldi í ársbyrjun
Komu á árinu
Samtals sjúklingar

Heildarfjöldi dvalardaga

.....

	Karlar	Konur
Fóru á árinu
Dóu á árinu
Eftir við áramót
Samtals sjúklingar