



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



ПОРАДНИК ПАЦІЄНТА

Довідник по підвищенню
безпеки пацієнта

www.mzcr.cz



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Сватоплук Немецек
Міністр охорони здоров'я
Чеської республіки

Шановні співгромадяни!

У ваші руки потрапляє вже третє видання публікації під назвою «Порадник пацієнта». Її мета залишається тією ж, що й для попередніх видань, – інформувати вас про те, як стати дієвими партнерами медпрацівників при отриманні медичних послуг.

Нами не лише актуалізовані важливі для вас відомості та поради, але також додані цілком нові глави.

Нова інформація, яку можна отримати в довіднику, наприклад, про створення інституту омбудсмена з прав пацієнтів безпосередньо в Міністерстві охорони здоров'я ЧР, права осіб з фізичними обмеженнями, особливості догляду на дому та служби догляду, про те, як через онлайн-анкети висловити своє задоволення допомогою лікаря-терапевта та амбулаторного фахівця, як діяти, якщо ви вирішите стати донором кісткового мозку, та на багато інших корисних тем, включаючи фінансування охорони здоров'я в Чехії.

У друковану брошуру можна також вписувати нотатки з інформацією, яку ви отримаєте від медпрацівників, а також відомості про себе (наприклад, які медикаменти ви вживаєте, дані анамнезу) тощо.

Я твердо вірю, що поточне видання «Порадника пацієнта» не лише сприятиме покращенню орієнтації при контакті з медичними послугами, але також допоможе вам при щоденному догляді за вашим здоров'ям.

ЗМІСТ

СЛОВНИК ПОНЯТЬ	6
1. ЩО ЦЕ ТАКЕ – БЕЗПЕКА ПАЦІЄНТА?	10
2. ДЕСЯТЬ ЗАПОВІДЕЙ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТА	12
1. Дентифікація	13
2. Знайте стан свого здоров'я	14
3. Скаржтеся в будь-який момент, коли це необхідно	14
4. Дотримуйте правила гри	14
5. Питайте	15
6. Отримуйте знання	15
7. Санітарія	16
8. Робіть нотатки	17
9. Візьміть з собою іншу особу для супроводу	17
10. Не бійтеся	17
3. НА ЩО ВИ МАЄТЕ ПРАВО?	18
На що ви маєте право як інвалід?	23
Обов'язок медпрацівників зберігати таємницю	23
4. ВАШ РЕЄСТРУЮЧИЙ ЛІКАР	26
Що ваш реєструючий лікар повинен знати про вас?	29
Як пізнати рівень послуг, що надаються вашим реєструючим лікарем?	31
Що вас спонукує звернутися до лікаря?	31
Біль	31
Підвищена температура, лихоманка	32
Підстави для відвідання лікаря	32
Чи обов'язково реєструватись у практичного лікаря?	32
Не можете знайти реєструючого лікаря?	33
Ваш лікар-фахівець	33
Нотатки	34
Ваші лікарі	37
5. ВАША ЛІКАРНЯ	38
Лікарню можна вибрати	39
За якими критеріями приймати рішення?	39
Що взяти з собою в лікарню	40
Що краще не брати з собою	41
Надходження до лікарні	41
Про що слід поінформувати медпрацівників?	42
Що не дозволяється?	42

ЗМІСТ

Розміщення в лікарні	42
Надходження дитини до лікарні	43
Що взяти з собою?	43
Права дитини	43
Права законних представників дитини	43
Перебіг госпіталізації	44
Інформована згода	44
Згода пацієнта на госпіталізацію	45
Розмова з оперуючим лікарем	45
Інформована згода на операційне втручання	45
Автотрансфузія	46
Розмова з анестезіологом	46
Строки очікування та запису пацієнтів на медичні процедури	46
Медикаменти в лікарні	47
Харчування в лікарні	47
Хто про вас піклується?	48
Інші члени колективу медпрацівників	48
Рухливість пацієнта	49
Режим пересування в лікарні	50
Падіння	50
Санітарія та інфекції в лікарні	50
Виписка з лікарні	51
Медикаменти «з собою»	52
Розмова з лікарем при виписці	52
Виписна рекомендація щодо догляду	52
Рецепт	52
Генерична заміна	53
Служба медичних перевезень	54
Догляд на дому	54
Служба догляду (соціальна служба)	55
6. ВАЖЛИВА ІНФОРМАЦІЯ	56
Швидка медична допомога – телефон екстреного виклику 155 (або єдиний європейський телефон екстреного виклику 112)	57
Принципи першої допомоги	59
Профілактичні огляди	60
Програми скринінгу	60
Скринінг новонароджених	62

ЗМІСТ

Щеплення	62
Моніторинг задоволеності пацієнтів	63
Відомчі цілі з питань безпеки	63
Національна програма антибіотиків	63
Донорство крові	64
Донорство органів	66
Донорство кісткового мозку	66
Асоціації пацієнтів	68
Джерела фінансування охорони здоров'я в Чехії	69
7. ДОГЛЯД НА ОСТАННІЙ СТАДІЇ ЖИТТЯ	70
Якщо захворювання невиліковне	71
Як діяти в разі смерті близької людини	73
Організація похорону	73
8. ВАЖЛИВІ КОНТАКТНІ ДАНІ	76
Міністерство охорони здоров'я ЧР	77
Станції швидкої медичної допомоги	77
Крайові управління	79
Крайові санепідстанції	80
Суб'єкти, що надають інформацію про якість	81
Компанії медичного страхування	81
Професійні організації лікарів та медсестер	82
Професійні гільдії	83
Організації та асоціації пацієнтів	83
9. ДОДАТКИ	98
Законодавство, що стосується сфери якості та безпеки медичного обслуговування	99
Зразок інформованої згоди пацієнта на госпіталізацію та визначення осіб з правом отримувати інформацію про стан здоров'я пацієнта	102
Заява, пов'язана з госпіталізацією	104

СЛОВНИК ПОНЯТЬ

World Health Organization (WHO) – Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ).

Безперервне підвищення якості – підхід менеджменту, що включає поточне прагнення до вдосконалення процесів у сфері надання медичних послуг відповідно до потреб пацієнтів.

Близька людина – під близькими людьми відповідно до Цивільного кодексу маються на увазі, головним чином, родичі по прямій лінії, чоловік/дружина та реєстровані партнери, брати/сестри, а також інші особи, що перебувають з людиною у відносинах сімейного або аналогічного характеру та мають підстави сприймати заповідяну їй шкоду як шкоду для себе.

Виконавець медичних послуг – фізична або юридична особа з правом надавати медичні послуги відповідно до Закону № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів.

Внутрішній аудит – процес внутрішньої перевірки, при якому орган виконавця медичних послуг дає оцінку рівню послуг, що ним надаються. У тлумаченні положень підп. б) ч. 3 ст. 47 Закону № 372/2011 Зведення законів виконавець також зобов'язаний в порядку забезпечення якості та безпеки медичних послуг, що ним надаються, впровадити внутрішню систему оцінки якості та безпеки. Для запровадження такої системи розроблено «мінімальні вимоги», опубліковані в Бюлетені Міністерства охорони здоров'я ЧР № 16/2015.

Довгострокове лікування – надання медичних послуг хронічно хворим, особам літнього віку, нездатним до самообслуговування, та інвалідам у медичному закладі виконавця медичних послуг або у власному соціальному середовищі пацієнта; згадані особи не перебувають у гострій фазі захворювання – йдеться, наприклад, про будинки-інтернати для людей похилого віку та інвалідів.

Домашнє лікування – медичне обслуговування, що надається у власному соціальному середовищі пацієнта (відповідно до Закону № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання»). Власним соціальним середовищем пацієнта вважається домашнє середовище пацієнта або середовище, що замінює домашнє середовище пацієнта (наприклад, заклад соціальних послуг). Таким медичним обслуговуванням може бути патронажна служба та домашнє лікування, що включає догляд за хворим, лікувально-реабілітаційну допомогу або паліативну допомогу.

Зовнішня оцінка рівня та безпеки медичних послуг – процес, мета якого – оцінити за встановленими оцінювальними стандартами рівень якості та безпеки надання медичних послуг, що здійснюється незалежним суб'єктом (фізичною або юридичною особою), не пов'язаним з виконавцем медичних послуг, який отримав відповідну ліцензію на здійснення такої діяльності (ч. 3 ст. 98 Закону № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів).

ІМІС ЧР – Інститут медичної інформації та статистики ЧР.

Індикатор – показник рівня медичних послуг, що надаються.

Інформованість пацієнтів – поняття, тісно пов'язане з правом пацієнта отримувати та обов'язком виконавця медичних послуг надавати інформацію про стан здоров'я пацієнта (ст. 31 Закону № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів), – зокрема, мається на увазі інформація, необхідна для того, аби пацієнт до початку діагностичних або терапевтичних процедур міг прийняти рішення про згоду на їхнє проведення.

Лікарні, котрі сприяють зміцненню здоров'я (ЛС33) – Health Promoting Hospitals (HPH), програма Всесвітньої організації охорони здоров'я, що веде лікарні до того, аби вони, крім звичайних діагностичних та терапевтичних послуг, приділяли підвищену увагу підтриманню здоров'я та профілактиці хвороб.

Медична допомога – комплекс дій та заходів, що здійснюються по відношенню до фізичних осіб, з метою попередження, виявлення та подолання хвороби, дефекту або стану здоров'я, підтримання, відновлення або покращення стану здоров'я та життєдіяльності, підтримання та продовження життя, полегшення страждань, допомоги при відтворенні та пологах, оцінки стану здоров'я, профілактичної, діагностичної, лікувальної, лікувально-реабілітаційної допомоги, догляду за хворим та іншої медичної допомоги, процедури виконуються медпрацівниками.

Медичні послуги – надання медичної допомоги медпрацівниками, консультаційні послуги, метою яких є оцінка курсу лікування, поводження з тілом померлого, швидка медична допомога, служба медичних перевезень, перевезення пацієнтів, що вимагають невідкладної допомоги, медичні послуги в межах діяльності закладів відбору органів, служб переливання крові або особливі медичні послуги відповідно до Закону № 373/2011 Зведення законів «Про особливі медичні послуги» в редакції подальших актів (ст. 2 Закону № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів).

Медичні заклади – приміщення, призначені для надання медичних послуг.

Невідкладна допомога – вид медичного обслуговування, коли лікування пацієнта здійснюється в зв'язку з гострим захворюванням або пораненням з метою відвернення значного погіршення стану його здоров'я або зниження ризику такого погіршення (підп. б) ч. 1 ст. 5 Закону № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів).

Несприятливі події (НП) – події або обставини, що могли призвести або призвели до заподіяння пацієнту тілесних ушкоджень, які можна було відвернути. Несприятливими подіями вважаються також випадки, коли пацієнт зазнав лише психічної або соціально-економічної шкоди, а також випадки, коли потерпілим є виконавець медичних послуг або його працівник. Крім того, несприятливою подією вважається раптове погіршення клінічного стану пацієнта, якщо його наслідком є непоправна шкода здоров'ю або смерть пацієнта. Як несприятливі події розглядаються також події або обставини, що могли призвести або призвели до заподіяння пацієнту тілесних ушкоджень, і наразі невідомо, чи можна було їх відвернути.

Нозокоміальна інфекція (NN) або внутрішньолікарняна інфекція – трансмісивне інфекційне захворювання, що виникло у зв'язку з наданням медичних послуг. Внутрішньолікарняною інфекцією вважається також інфекція, що з урахуванням свого інкубаційного періоду проявляється вже після виписки пацієнта з медичного закладу або його переведення до іншого медичного закладу.

Первинна допомога – координована комплексна медико-соціальна допомога, що надається, зокрема, медпрацівниками на рівні першого контакту громадянина з системою охорони здоров'я на підставі континуального підходу до індивідуума, являючи собою комплекс дій, пов'язаних з підтриманням здоров'я, профілактикою, обстеженням, лікуванням, реабілітацією та доглядом; такі дії виконуються якомога ближче до соціального середовища пацієнта, враховуючи його біопсихосоціальні потреби, у комплекс входять лікарі-терапевти загальної практики, лікарі загальної практики для дітей і підлітків, амбулаторні стоматологи, амбулаторні гінекологи та агентства по догляду на дому.

Прогноз – попереднє припущення або оцінка стану пацієнта на підставі наявної інформації.

Просвіта – процес виховання та здобування знань.

Профілактика – заходи, метою яких є попередження деякого небажаного явища, – наприклад, хвороби.

Сертифікат якості та безпеки – видається у відповідності до ст. 105 Закону № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів та посвідчує той факт, що медична установа в змозі надавати якісну та безпечну медичну допомогу і в ній створено систему оцінки ефективності та безперервного підвищення рівня медичної допомоги і безпеки пацієнтів.

Скринінг – метод виявлення ранніх форм хвороби або відхилень від норми для даної групи населення, що здійснюється у вигляді тестів.

Служба догляду – аутич- або амбулаторні послуги, що надаються особам, здатність яких до самообслуговування обмежена у зв'язку з віком, хронічним захворюванням або інвалідністю, а також сім'ям з дітьми, становище яких вимагає допомоги інших фізичних осіб. Служба здійснюється у відведений для цього час на дому у клієнтів та в закладах соціального обслуговування та включає наступні основні процедури: допомога при здійсненні повсякденних операцій самообслуговування, допомога при особистій гігієні або створення умов для особистої гігієни, надання продуктів харчування, допомога при забезпеченні харчами та забезпеченні функціонування домогосподарства, посередництво при контакті з соціальним середовищем.

Соціальне обслуговування – дія або комплекс дій (відповідно до Закону № 108/2006 Зведення законів «Про соціальне обслуговування») по забезпеченню допомоги або сприяння з метою соціальної інтеграції або профілактики соціального відчуження. Кожна людина має право на безкоштовне надання елементарної соціальної консультації стосовно можливостей вирішення несприятливого соціального становища або його попередження. Під несприятливим соціальним становищем мається на увазі ослаблення або втрата здатностей, пов'язані з віком, несприятливим станом здоров'я, впливом кризового соціального становища, а також життєві навички та спосіб життя, що призводять до конфлікту з суспільством, середовищем, що ставить людину в соціально невідповідні обставини, загроза для прав та інтересів від злочинних дій іншої фізичної особи та з інших поважних причин.

Соціальне обслуговування в стаціонарних медичних закладах – соціальні послуги (відповідно до Закону № 108/2006 Зведення законів «Про соціальне обслуговування»), що надаються особам, які вже не вимагають стаціонарної медичної допомоги, проте за станом свого здоров'я не здатні обходитися без допомоги інших фізичних осіб, тому не підлягають виписці зі стаціонарного медичного закладу, доки для них не забезпечено допомогу близької людини, іншої фізичної особи, надання соціальних послуг на дому, амбулаторних соціальних послуг або утримання в закладах соціальних послуг. Обслуговування включає наступні основні процедури: забезпечення житлом, надання харчування, допомога при особистій гігієні або створення умов для особистої гігієни, допомога при здійсненні повсякденних операцій самообслуговування, посередництво при контактах з соціальним середовищем, соціально-терапевтичні процедури, заняття з метою підвищення активності, допомогу при застосуванні прав, законних інтересів та облаштуванні особистих справ.

Стандарт – рекомендований порядок дій, що виражає необхідний рівень обслуговування.

Якість медичного обслуговування – рівень надання медичних послуг.

01/

**ЩО ЦЕ ТАКЕ – БЕЗПЕКА
ПАЦІЄНТА?**



Чи почуваетесь ви в медичному закладі в безпеці? Якщо ні, одразу задайте собі друге питання: «Чи можна з цим щось вдіяти?» Правильна відповідь: «Так, на це можна справити суттєвий вплив!»

Безпека – це відчуття, що супроводжує нас при перебуванні в знайомому середовищі, де нам не загрожує будь-яка шкода, де навколишні розуміють та підтримують нас.

У медичний заклад ми, як правило, приходимо не в гарному настрої – відчуваємося хворими, нездужаємо, відчуваємо біль та побоювання. Тому, аби допомога медпрацівників була справді дієвою та безпечною, ми в багатьох випадках здатні посприяти самі. Для цього треба:

- бути добре поінформованими,
- знати, що з нами відбувається,
- знати, про що ми можемо прийняти рішення, та розумітися в тому, з приводу чого рішення приймається,
- самостійно перевірити те, що ми можемо та здатні перевірити.

Зарубіжне дослідження:

До 10 % випадків госпіталізації супроводжується заподіянням шкоди пацієнту!

02/

**ДЕСЯТЬ ЗАПОВІДЕЙ
БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТА**



1. ДЕНТИФІКАЦІЯ

Медпрацівники намагаються надавати найкращу допомогу конкретній людині. Проте людей можна переплутати. Цьому дозволяють запобігти такзвані ідентифікаційні браслети, розмітка місць операції безпосередньо на тілі пацієнта перед процедурою та інші запобіжні елементи. Якщо пацієнт у притомному стані, йому слід перевірити, чи призначено конкретну процедуру (наприклад, введення медикаменту, обстеження) саме йому.

Постійно нагадуйте, хто ви такий, якщо ви не впевнені в тому, що вас не переплутали з кимось іншим, – при введенні медикаментів, виписці рецепта, проходженні обстеження, будь-якій процедурі. Перед введенням у стан загального наркозу вимагайте запевнення в тому, що персоналу відомо, хто ви такий та на яку операцію йдете. Питайте про конкретний порядок профілактики підміни пацієнтів у вашій лікарні. Будьте обережним, головним чином, у ситуаціях, коли про вас тимчасово піклуються працівники, що вас не знають. Якщо ви страждаєте алергією на медикаменти або продукти харчування, неодноразово нагадуйте про це медпрацівникам та з'ясуйте, чи внесена належна інформація у вашу медичну документацію.

Увага! Якщо ви отримаєте незвичний для вас медикамент, питайте лікаря. Ви не тільки маєте право на такого роду інформацію, але також можете запобігти випадковому переплутуванню ліків.



2. ЗНАЙТЕ СТАН СВОГО ЗДОРОВ'Я

Медпрацівник питатиме про стан вашого здоров'я – тобто які хвороби та операції ви перенесли, які обстеження проходили, які хвороби зустрічаються у вашій сім'ї, хто з найближчих вам людей (наприклад, батьки, брати, сестри, баба, дід) страждав або страждає, зокрема, раком, високим кров'яним тиском, інфарктом міокарду або інсультом.

Відповіді на ці питання у вас повинні бути завжди під рукою, нотатки можете робити на стор. 24.

3. СКАРЖТЕСЯ В БУДЬ-ЯКИЙ МОМЕНТ, КОЛИ ЦЕ НЕОБХІДНО

Повідомляйте про будь-які зміни, будь-який дискомфорт, не бійтеся звернутися за допомогою. Якщо ви відчуваєте будь-які обмеження або проблеми, про які медпрацівник повинен знати, самі активно скаржитесь на них (наприклад, алергія, болі, запаморочення, розлади зору, слуху, дієтичні обмеження, кардіостимулятор тощо).

4. ДОТРИМУЙТЕ ПРАВИЛА ГРИ

Основним завданням медпрацівників є прагнення вас вилікувати. Всі їхні дії та рекомендації спрямовані на те, аби ви в медичному закладі почувалися в безпеці, аби захистити вас від навколишніх факторів, що створюють дискомфорт. З цією метою розроблено правила, якими бажано керуватися.

Правила зазвичай вивішуються на видному місці у відділеннях або приймальнях амбулаторій.

Якщо ви не можете знайти правила (роботи, внутрішнього розпорядку тощо), вимагайте їх від персоналу. У більшості випадків вони надаються в розпорядження пацієнта при надходженні в лікарню, і пацієнт розписується в тому, що буде ними керуватися. Правила стосуються, зокрема, режиму прийому відвідувачів, куріння, конкретних обмежень та рекомендацій. За наявності будь-яких індивідуальних вимог порадьтеся з персоналом. При цьому деякі правила, – наприклад, терпіння при чеканні в кабінеті або дотримання часу запису – коригуванню не підлягають.



5. ПИТАЙТЕ

Мовчання ніколи не виправдовує себе! Не бійтеся задавати питання – адже йдеться про ваше здоров'я! Ви маєте право на отримання зрозумілої для вас інформації. Цим ви, зокрема, допоможете медперсоналу та нагадаєте йому, якщо він про дещо забув.

Питайте, якщо вам будь-що незрозуміло, особливо, якщо вам слід прийняти рішення стосовно операції або деякої складної процедури. Ви маєте право на іншу точку зору. Не бійтеся вимагати її викладення (далі див. главу «На що ви маєте право?» на стор. 18).

6. ОТРИМУЙТЕ ЗНАННЯ

Ряд медичних організацій (наприклад, товариства лікарів та організації медсестер) видає, крім фахових публікацій, також тексти, призначені для пацієнтів. Існує велика кількість доступних друкованих проспектів та брошур, що описують окремі захворювання або містять інформацію про лікування. Запитуйте в свого лікаря, яку літературу або інше джерело інформації він може вам порадити. Асоціації пацієнтів (див. главу «Важливі контактні дані», стор. 76) також приділяють активну увагу просвіті пацієнтів. Інформація такого роду міститься і на сайті Міністерства охорони здоров'я ЧР (далі – «МОЗ ЧР»), де можна знайти багато даних та посилань на різні установи в сфері охорони здоров'я: www.mzcr.cz.

Увага! Не вся інформація, яку можна знайти в інтернеті, є науково підтвердженою та актуальною.

Цікавтеся всім, що може бути пов'язано зі станом вашого здоров'я, – навіть тоді, коли ви здорові. Можна знайти безліч інформації, що допоможе вам уникнути захворювань або ускладнень. У власних інтересах вивчіть усю інформацію з доступних джерел, що стосується вашої хвороби. Завдяки цьому ви зможете приймати більш компетентні рішення та краще розуміти медпрацівників. Крім того, ви зможете краще простежити за дотриманням своїх прав та обов'язків.



7. САНІТАРІЯ

Санітарія може відігравати особливо значну роль у медичному закладі, оскільки внутрішньолікарняні інфекції належать до найчастіших ускладнень при наданні медичної допомоги. Це стосується не тільки досконалої гігієни рук, але також, наприклад, заміни рукавичок, підкладок на кушетках для обстежень, постільної білизни та поводження з одноразовим медичним матеріалом.

Стежте за тим, чи дотримує персонал, що доглядає за вами, свій обов'язок мити та дезінфікувати руки перед будь-яким дотиком до вас, чи вдягає він нові рукавички при здійсненні процедури (наприклад, введення крапельниці, взяття біологічного матеріалу тощо) у нового пацієнта. Якщо цього не відбувається, не бійтеся зробити зауваження. І ви самі, перебуваючи в медичному закладі, також будьте дбайливими при гігієні. Часто мийтеся під душем (якщо це дозволяє стан вашого здоров'я та лікуючий медперсонал) та регулярно мийте руки.

Далі див. главу «Санітарія та інфекції в лікарні», стор. 50.

Увага! Інфекційні відходи викидати виключно в призначені для цього контейнери, кошики для сміття в палатах пацієнтів призначаються тільки для звичайних побутових відходів.

8. РОБІТЬ НОТАТКИ

Часто трапляється, що пацієнт при розмові з лікарем не пригадує всього, що є важливим. Особливо якщо обсяги історії здоров'я пацієнта є значними, пригадати всі проблеми, перенесені хвороби, дати процедур та вживані ліки часто справді непросто.

Корисно заздалегідь занотувати все, що ви бажаєте повідомити своєму лікарю. Робіть нотатки також під час розмови з лікарем та лікуючим медперсоналом, зокрема, якщо вони інформують вас про те, що вам слід зробити, куди піти на обстеження, що їсти, що не їсти тощо. Відповідні бланки для заповнення наводяться на стор. 28–30.

9. ВІЗЬМІТЬ З СОБОЮ ІНШУ ОСОБУ ДЛЯ СУПРОВОДУ

Пацієнт часто буває більш упевненим у собі, якщо його супроводжує людина, якій він довіряє, – найближчий родич або близька людина.

Ви маєте право на те, аби особа, що вас супроводжує, брала участь в усіх процедурах, за винятком тих, що можуть загрожувати її здоров'ю, або якщо цього не дозволяють санітарні умови (наприклад, рентген, операційний зал тощо). Визначена вами особа також може разом з вами відвідувати кабінет лікаря та розмовляти з лікарем замість вас або разом з вами.

10. НЕ БІЙТЕСЯ

Задавати деякі питання та повідомляти деякі відомості не завжди просто. Активним ставленням до медичних послуг пацієнт допомагає не лише собі, але й медперсоналу. Немає нічого ціннішого від людського здоров'я, тому цілком доречним є розпитувати, отримувати інформацію, перевіряти.

Не бійтеся звертатися до персоналу, коли вам щось потрібно. Про будь-яке погіршення самопочуття одразу повідомляйте. Лікар повинен знати про всі медикаменти, які ви вживаєте, включаючи ті, які ви «прописали» собі самостійно або які перестали вживати в минулому через побічні ефекти. Не бійтеся повідомляти навіть таку інформацію, яку не дуже приємно розкривати. Усвідомте, що лікар – не ваш суддя. Якщо ви приховуєте свої шкідливі звички, що впливають на ваше здоров'я, – наприклад, куріння, вживання спиртного тощо – це не дозволяє лікарю належним чином призначити курс вашого обстеження та лікування. Лікар працює з інформацією, отриманою від вас, та виходить з неї, тому в буквальному значенні слова можна сказати: за викривленими кресленнями добрий будинок не збудуєш...

03/

НА ЩО ВИ МАЄТЕ ПРАВО?



ПРАВО НА ВИБІР ВИКОНАВЦЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ (МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ) ТА СЛУЖБИ МЕДИЧНИХ ПЕРЕВЕЗЕНЬ

Тема детальніше розглядається в главах «Ваш реєструючий лікар», «Ваша лікарня» та «Виписка з лікарні». Згадані права випливають з чинних законів, з якими можна ознайомитись, зокрема, на www.mzcr.cz.

Закон № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів та Закон № 48/1997 Зведення законів «Про загальнообов'язкове медичне страхування» в редакції подальших актів.

ПРАВО НА ОТРИМАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ПРО СТАН СВОГО ЗДОРОВ'Я

Лікар зобов'язаний повідомити вам усе, що стосується вашого здоров'я, – у зрозумілій формі надати інформацію про результати вашого обстеження, можливі способи лікування та прогноз захворювання (попередня оцінка розвитку захворювання). Ви маєте право визначити будь-яку особу або осіб, що можуть отримувати інформацію про стан вашого здоров'я, – при надходженні на лікування або в будь-який момент після надходження. Визначення такої особи або осіб можна в будь-який момент змінити, імена визначених вами осіб вносяться у вашу медичну документацію.

На медпрацівників законом покладено обов'язок зберігати таємницю. Це означає, що інформацію про стан вашого здоров'я вони можуть надавати лише вам, визначеним вами особам, а також особам, передбаченим у Законі № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів

У разі надання інформації по телефону може проводитися встановлення особи за допомогою пароля або коду. У цьому разі при надходженні до лікарні ви отримаєте цифровий код, і тільки від вас залежить, кому ви його повідомите. Особі, що наведе згаданий код, надається інформація. Встановлення особи, що телефонує, може відбуватися також у вигляді так званих контрольних питань. Вибір порядку встановлення особи людей, яким надається інформація, залежить від виконавця медичних послуг.

ПРАВО ЗАБОРОНИТИ НАДАННЯ ОКРЕМИМ ОСОБАМ ІНФОРМАЦІЇ ПРО СТАН ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

Ви також можете встановити заборону на надання інформації про стан вашого здоров'я будь-якій особі або особам як при надходженні на лікування так і в будь-який момент після надходження. Така заборона вноситься у вашу медичну документацію та може бути знята в будь-який момент.

Вищезгадана заборона не поширюється на осіб, що мають право ознайомлюватися з медичною документацією на умовах, визначених законом.

ПРАВО ВИРАЗИТИ ЗГОДУ НА НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Згадана проблематика регулюється по суті справи Законом № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів та Законом № 48/1997 Зведення законів «Про загальнообов'язкове медичне страхування» в редакції подальших актів.

Медична допомога вам може надаватися лише в разі, якщо ви дасте згоду на її надання. Без вашої згоди вам може надаватися допомога лише у випадках, передбачених законом. Наприклад, якщо стан пацієнта вимагає невідкладної допомоги та не дозволяє йому виразити таку згоду або в зв'язку з захворюванням на інфекційну хворобу в інтересах захисту населення.

Детальнішу інформацію про обов'язок пройти курс лікування інфекційного захворювання в порядку захисту населення можна отримати з Закону № 258/200 Зведення законів «Про охорону здоров'я населення та внесення змін у деякі пов'язані закони» в редакції подальших актів, текст якого доступний на www.mzcr.cz.

ПРАВО НА ВІДМОВУ ВІД ЛІКУВАННЯ

Це фундаментальне право пацієнта є логічним – бо кому, крім вас, належить право приймати рішення, що стосуються вашого тіла? Усвідомлюйте цей факт щоразу, коли готуєтеся пройти будь-яку медичну процедуру, та переконайтеся в наявності у вас достатньої кількості інформації для спокійного та вільного волевиявлення. Так само, як і в попередньому випадку, існують винятки, коли пацієнт не може або не в змозі здійснити відмову, – наприклад, у тяжкому стані з розладом свідомості.

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

Кожен виконавець медичних послуг зобов'язаний вести та зберігати медичну документацію на своїх пацієнтів у документарному, електронному вигляді або комбінації обох вищезгаданих.

Медична документація виконує багато функцій – чітко описує, що та коли з вами відбувалося, які медикаменти вам вводилися, інформує про несприятливі події (див. главу «Словник понять», стор. 8) тощо. Дані в документацію можуть вноситися тільки уповноваженими на це особами та лише в обсязі їхньої компетенції (це означає, що медсестра може вносити в медичну документацію лише обмежений діапазон інформації, значно ширші повноваження має лікуючий лікар).

Ведення медичної документації є невідмінною частиною вашого обслуговування. Медична документація повинна задовольняти елементарні вимоги, а саме наочність, зрозумілість, а в першу чергу – розбірливість.

Чи відомо вам, що ви маєте право знати наведену в медичній документації інформацію, що стосується вашого лікування?

ПРАВО ОЗНАЙОМЛЮВАТИСЯ ЗІ СВОЄЮ МЕДИЧНОЮ ДОКУМЕНТАЦІЄЮ

Крім того, що медпрацівники зобов'язані дозволити вам ознайомлення з вашою медичною документацією (в присутності працівника виконавця медичних послуг), ви можете також вимагати видати вам виписку з такої документації або зняти з неї копію. Тарифний кодекс за їхнє оформлення повинен бути в публічному доступі та відповідати звичайним цінам. Перш ніж подати письмову заяву на видачу виписки або копії, ознайомтеся з ним. Для виконавців медичних послуг на оформлення виписки або копії встановлено строк 30 днів.

Крім вас, до документації мають доступ люди, визначені вами як особи з правом на отримання інформації про стан вашого здоров'я, а також особи, чітко уповноважені на це законом.

Для неповнолітніх та недієздатних осіб такою особою є законний представник (батько, мати, піклувальник). Доступ до медичної документації померлих пацієнтів мають їхні близькі, а також особи, визначені пацієнтом при його житті як такі, що мають право на отримання інформації про стан його здоров'я.

ПРАВО НА ВИБІР КОМПАНІЇ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Компанія медичного страхування, в якій ви застраховані та якій ви щомісячно сплачуєте внески на медичне страхування, за купує від вашого імені медичні послуги в закладах виконавців медичних послуг, її договірних партнерів. Виконавці медичних послуг у подальшому виставляють вибраній вами страховій компанії рахунки за надану вам медичну допомогу. Крім того, страхові компанії оплачують виконавцям медичних послуг (включаючи тих, з якими в неї відсутні договори) необхідну та невідкладну допомогу, надану пацієнтові в стані загрози для життя та здоров'я. Якщо ви незадоволені послугами своєї компанії медичного страхування, її можна змінити в два терміни календарного року – з 1 січня або 1 липня, при цьому між такими переходами повинен дотримуватись, як мінімум, дванадцятимісячний інтервал.

Більш детальну інформацію можна дізнатися у Законі № 48/1997 Зведення законів «Про загальнообов'язкове медичне страхування» в редакції подальших актів.

ПРАВО НА ЗМІНУ ЛІКАРЯ

Ви маєте право змінити лікаря, в якого ви зареєстровані. Це можна зробити раз на 3 місяці (див. також главу «Ваш реєструючий лікар», стор. 26).

ПРАВО НА НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ БЕЗ ОПЛАТИ

Законом № 48/1997 Зведення законів «Про загальнообов'язкове медичне страхування» в редакції подальших актів встановлено, в яких випадках пацієнт має право на медичні послуги без прямої оплати

Медичну допомогу ви отримаєте безоплатно лише в разі наявності у вибраного вами виконавця медичних послуг договору з вашою страховою компанією. Важливо також, які обсяги процедур прописано в договорі. Якщо лікар вимагає від вас заплатити яку-небудь суму, слід обов'язково попередньо отримати інформацію про те, за що ви платите та чи покривається запитувана вами процедура або послуга за рахунок медичного страхування.

Виконавець медичних послуг відповідно до закону зобов'язаний:

- поінформувати вас стосовно вартості отримуваних вами медичних послуг, що не оплачуються за рахунок медичного страхування або оплачуються частково, ще до їхнього надання, та виставити вам рахунок за оплачені медичні послуги, якщо іншим нормативно-правовим актом не передбачено інше,
- оформити преїскурант медичних послуг, що ним надаються, не оплачуваних за рахунок медичного страхування та оплачуваних частково, та помістити його на доступне для вас місце; це не поширюється на суб'єктів аптечних послуг

ОМБУДСМЕН З ПРАВ ПАЦІЄНТІВ

Посада уповноваженого (омбудсмена) з прав пацієнтів наявна в ряді лікарень. Посаду **омбудсмена з прав пацієнтів** у 2015 р. створено також у Міністерстві охорони здоров'я ЧР за наказом міністра. Покликання омбудсменів з прав пацієнтів усіх рівнів – виступати порадником та помічником пацієнтів, якщо вони не впевнені в своїх правах, а також сприяти їм та їхнім близьким при врегулюванні випадків, коли в них виникає підозра в порушенні їхніх прав. Усі ваші ініціативи служать лікарням та міністерству важливим засобом зворотного зв'язку для вдосконалення їхньої роботи. **Контактні дані уповноваженого з прав пацієнтів МОЗ ЧР наведено в главі «Важливі контактні дані», стор. 76.**

ПРАВО НА СКАРГИ

Якщо ви незадоволені отримуваною вами медичною допомогою, ви можете звернутися зі скаргою до відповідного виконавця медичних послуг (наприклад, директора лікарні або безпосередньо лікаря – терапевта або амбулаторного). Якщо ви залишитеся незадоволеними результатами її розгляду, можете звернутися до компетентного крайового управління за місцем. Крім того, зі скаргами на конкретного лікаря, зубного лікаря або фармацевта можна звертатися відповідно до Чеської асоціації лікарів, Чеської палати стоматологів та Чеської палати фармацевтів, а також до вашої компанії медичного страхування.

Якщо всіх вищезгаданих дій, на вашу думку, виявиться недостатньо, ви маєте право діяти в цивільно-правовому порядку. Більшість виконавців медичних послуг наводять на своїх сайтах порядок подання скарг. Від імені пацієнта скаргу може подати уповноважена на це пацієнтом особа. Якщо пацієнт помер, право на подання скарги належить його близьким.

ПРАВО НА ІНШУ ТОЧКУ ЗОРУ

Навіть якщо ви довіряєте своєму лікарю, можуть траплятися ситуації, коли бажано знати точку зору іншого лікаря (наприклад, у разі важкого захворювання, коли намічено операцію принципової важливості тощо). Право на точку зору іншого лікаря – так звану «іншу точку зору» – вам належить відповідно до закону¹.

¹ Закон № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів (ч. 3 ст. 28).

Таке саме право поширюється і на допомогу, що надається іншими медпрацівниками, – наприклад, фізіотерапевтами, клінічними психологами та медсестрами.

Це не поширюється на випадки надання невідкладної допомоги, а також на осіб, що знаходяться під вартою, відбувають покарання в місцях позбавлення волі або утримуються в спецзакладах.

НА ЩО ВИ МАЄТЕ ПРАВО ЯК ІНВАЛІД?

- На все, на що мають право люди, що не є інвалідами – див. попередню главу,
- на повагу, гідне ставлення до себе, чуйність та недоторканість приватного життя,
- на присутність близької людини або особи, яку ви самі визначите,
 - якщо вашу дієздатність обмежено або ви неповнолітній, ви вправі вимагати, аби при наданні вам медичних послуг не була присутня близька людина, якщо вона вас катує (фізично або психічно), зловживає вами в інший спосіб або нехтує вами,
- якщо ви незрячий, глухий або інвалід за іншими органами чуття, ви можете вибирати спосіб спілкування за власним бажанням. Інформацію про стан свого здоров'я маєте право отримувати в зрозумілому та чіткому вигляді, обов'язково при надходженні на лікування та при будь-яких подальших змінах. Якщо вашу дієздатність обмежено або ви неповнолітній, за вами зберігається право задавати питання, а також таке право належить вашому законному представнику або піклувальнику:
 - лікар та медперсонал повинні поважати ваш спосіб спілкування та спілкуватися з вами в цей спосіб; завжди стежте за тим, аби для вас було очевидним, яке лікування ви отримали та яке намічено в подальшому,
 - якщо ви в зв'язку з інвалідністю використовуєте собаку-поводиря або собаку-асистента, ви можете вимагати, аби собака вас супроводжував, проте при цьому завжди важливо дотримувати правила внутрішнього розпорядку даного закладу та обмеження, що з них випливають.

Загалом можна сказати, що важливо підтримувати контакт з лікарями та медперсоналом, а в разі появи будь-яких ускладнень якомога скоріше довести це до їхнього відома.

ОБОВ'ЯЗОК МЕДПРАЦІВНИКІВ ЗБЕРІГАТИ ТАЄМНИЦЮ

Кожен медпрацівник зобов'язаний зберігати в таємниці всі обставини, що стануть йому відомими в зв'язку з наданням вам допомоги, стосовно стану вашого здоров'я, госпіталізації, діагнозу, прогнозу (попередня оцінка подальшого перебігу захворювання). Вже сам факт лікування пацієнта конкретним лікарем або в конкретному медичному закладі вважається конфіденційним. Закон дозволяє лікарям інформувати про характер захворювання та необхідні процедури, крім пацієнта, також вказаних ним осіб.

Не змушуйте медпрацівників порушувати обов'язок зберігати таємницю.

Детальніше про можливість отримання інформації по телефону можна дізнатися на стор. 20.

Якщо ви бажаєте, аби інформацію про стан вашого здоров'я отримував хтось інший, ви повинні дати на це письмову згоду.

Зразок Інформованої згоди пацієнта на госпіталізацію та визначення осіб з правом отримання інформації про стан здоров'я пацієнта, наводиться в главі «Додатки», стор. 102.

04/

ВАШ РЕЄСТРУЮЧИЙ ЛІКАР



ЙОГО МОЖНА ВИБИРАТИ

Кожен може вибрати свого реєструючого лікаря (лікар-терапевт загальної практики, лікар-терапевт для дітей та підлітків, зубний лікар, гінеколог) – тобто лікаря, що надає вам допомогу в разі появи проблем зі здоров'ям та в порядку профілактичних оглядів, а також веде за вами постійне спостереження, якщо ви страждаєте будь-яким хронічним захворюванням.

Лікар-терапевт загальної практики та лікар-терапевт для дітей та підлітків, крім роботи в кабінеті, забезпечує своїм реєстрованим пацієнтам також службу відвідування на дому, якщо вони не здатні самі з'явитись у його кабінет.

Якщо ви незадоволені допомогою свого лікаря, раз на три місяці можна перейти до іншого. Часто міняти реєструючих лікарів не рекомендується – це може поставити під загрозу безперервність надання вам медичної допомоги.

Інформацію, важливу для вашого лікаря, можна записати тут

Особисті дані

Ім'я:

Прізвище:

Місце проживання:

Телефон:

Емайл:

Вік:

Група крові:

Я:

курець

некурець

Страждаю (хворобами, ускладненнями):

-
-
-
-

Користуюся:

кардіостимулятором

металевим імплантатом

AV шунтом

інше

Батьки: якщо живі – вік, хронічні захворювання. Якщо померли – в якому віці та від якого захворювання.

.....

Чим страждали:

Батько:

Мати:

ЩО ВАШ РЕЄСТРУЮЧИЙ ЛІКАР ПОВИНЕН ЗНАТИ ПРО ВАС?

Дата народження:
Маса:
Зріст:
Група крові:
Від чого вакцинований(-а):
Перенесені інфекційні хвороби:
у дитячому віці:
решта:

Алергії: медикаменти, йод, пилок, астма, шкірні, укуси бджоли, продукти харчування, інше

Кількість нащадків:
Кількість пологів та абортів/викиднів (для жінок):
Дата першої менструації:
Менопауза:

Якими хворобами страждав(-ла) – страждаю:

1
2
3
4

Які хірургічні операції мені робилися:

.....
.....

Дата та підстава останніх госпіталізацій:

1
2
3
4
5

Які медикаменти вживаю та як часто:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10



ЯК ПІЗНАТИ РІВЕНЬ ПОСЛУГ, ЩО НАДАЮТЬСЯ ВАШИМ РЕЄСТРУЮЧИМ ЛІКАРЕМ?

Реєструючому лікарю можна дати оцінку вже за його поведінкою. Приділяє вам увагу, роз'яснює, розмовляє з вами, терпляче вас слухає? Чекаєте в приймальні довго, чи вас записують на прийом на конкретний час? Активно пропонує вам профілактичні обстеження, на які ви маєте право? Має уявлення про те, коли та де ви були госпіталізовані, що у вас виявили інші лікарі, пам'ятає, чим ви страждаєте? Якщо це так, тоді ваш лікар це людина на своєму місці.

НЕ ЗАБУВАЙТЕ

Вашому лікарю слід мати договір з компанією медичного страхування, де ви застраховані. Проте в разі потреби надання так званої необхідної невідкладної медичної допомоги (для врятування життя або здоров'я) вам повинен надати допомогу будь-який лікар, навіть за відсутності в нього договору з вашою компанією медичного страхування. Якщо ви незадоволені допомогою свого реєструючого лікаря, раз на три місяці можна перейти до іншого. Сама по собі зміна лікаря нескладна. Відвідайте вибраного вами нового лікаря та спитайте, чи можна перереєструватися до нього.

Бувають ситуації, коли лікар не зобов'язаний вас зареєструвати:

- у лікаря відсутній договір з вашою компанією медичного страхування,
- картотека пацієнтів переповнена.

Зареєструватися можна тільки в одного лікаря-терапевта, стоматолога та гінеколога. При здійсненні реєстрації заповнюється «Реєстраційна картка», що складається з двох аркушів. Перший аркуш залишається у лікаря як документ, а другий ви залишаєте собі. На обох аркушах повинен бути ваш підпис. Про реєстрацію нового пацієнта лікар інформує відповідну компанію медичного страхування. При новій реєстрації автоматично анулюється стара реєстрація у попереднього лікаря-терапевта.

У разі зміни лікаря-терапевта поінформуйте попереднього лікаря-терапевта про таку зміну. Новий реєструючий лікар витребує відомості з вашої медичної документації, що є важливими для забезпечення безперервності медичної допомоги. Попередній лікар-терапевт зобов'язаний надати йому такі відомості.

Вибирайте лікаря, що є легкодоступним з місця вашого проживання та години прийому якого вам підходять.

ЩО ВАС СПОНУКУЄ ЗВЕРНУТИСЯ ДО ЛІКАРЯ?

Как правило, вы приходите к врачу тогда, когда у вас возникают проблемы со здоровьем. Во время разговора врач будет расспрашивать вас о том, когда начались проблемы, как часто появляются недомогания, остаются ли симптомы недомоганий прежними, или ваше состояние ухудшается.

БІЛЬ

Біль – найчастіша причина звернень до лікаря. Добре опишіть лікарю його місце, характер та інтенсивність. Спробуйте самі визначити силу вашого болю, встановивши її за наступною шкалою: 0 = без болю, 10 = нестерпний біль. Така шкала болю являє собою корисний засіб, що допомагає лікарю спостерігати, наприклад, розвиток інтенсивності болю в часі.

Якщо біль є вашою головною проблемою, не буде зайвим детальніше ознайомитися з цією методикою. Ваш лікар допоможе вам у цьому. Біль за характером може бути колючим, ріжучим, пекучим, пульсуючим, давлючим, необмеженим, переміжним, постійним тощо.

ПІДВИЩЕНА ТЕМПЕРАТУРА, ЛИХОМАНКА

У медицині лихоманка визначається як стан підвищення температури тіла понад 38 °С. Її небезпечний для організму рівень – понад 40 °С, критичний рівень – понад 41 °С.

Стан лихоманки може створювати загрозу належній життєдіяльності організму, а у специфічній групі осіб (наприклад, малолітніх дітей, людей похилого віку, сердечників) – навіть загрожувати життю. Проте вважати її наявність виключно негативним явищем є помилковим. Для нас лихоманка – дуже важливий попереджувальний сигнал. При тяжких захворюваннях вона допомагає своєчасно їх виявити та звернутися до лікаря.

Причини лихоманки – дуже численні та різноманітні. При її лікуванні важливо не лише збити температуру, але також розпочати лікування її причини. Якщо ви помітите у себе підвищення температури, намагайтеся усвідомити і симптоми, що його супроводжують. Ці ваші спостереження будуть дуже корисними при встановленні діагнозу лікуючим лікарем. Важливо також усвідомлювати, що температура тіла зазнає природних коливань протягом доби (у залежності від погоди, фізичного навантаження тощо).

Важливо зафіксувати розвиток температури в часі та її значення. Не забувайте, що якщо ваша температура перевищує 38 °С, і цей стан триває понад два дні, вам слід обов'язково викликати або звернутися до свого лікаря.

ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДВІДАННЯ ЛІКАРЯ

Що вас приводить? У вас проблеми гострого характеру, вам потрібна консультація, профілактичний огляд, рецепт, довідка? Уясніть для себе, навіщо ви прийшли до лікаря, та повідомте мету вашого прибуття медсестрі. Це особливо важливо, зокрема, у разі наявності підозри на інфекційне захворювання.

ЧИ ОBOB'ЯЗKOBО РЕЄСТРУВАТИСЬ У ПРАКТИЧНОГО ЛІКАРЯ?

Реєстрація не є обов'язковою, проте відмовлятися від реєстрації не рекомендується. З Закону «Про загальнообов'язкове медичне страхування» випливає, що оплата ряду медичних процедур прив'язана до реєструючого лікаря, – наприклад, регулярні профілактичні огляди, комплексні вступні огляди, відвідання тяжкохворих та маломобільних пацієнтів на дому тощо. Надання всіх цих послуг неможливе без реєстрації.

Усе вищезгадане поширюється також на реєструючого зубного лікаря та гінеколога (за винятком відвідання на дому).

Що взяти з собою для реєстрації у нового лікаря?

- Посвідчення застрахованого,
- посвідчення особи (загальногромадянський або закордонний паспорт, водійське посвідчення),
- перелік наразі вживаних медикаментів,
- попередні діагнози, медичні довідки/висновки фахівців, виписні епікризи з лікарень (за наявності).

Дуже важливо, аби ваш реєструючий лікар обов'язково отримував усі довідки/висновки, виписані вам іншими лікарями. В іншому разі його інформація про стан вашого здоров'я ніколи не буде повною.

Свої нотатки про звернення до інших лікарів можете робити на стор. 34.

НЕ МОЖЕТЕ ЗНАЙТИ РЕЄСТРУЮЧОГО ЛІКАРЯ?

Якщо ви не можете знайти реєструючого лікаря, здатного взяти вас на облік, зверніться до вашої компанії медичного страхування, яка відповідно до Закону № 48/1997 Зведення законів «Про загальнообов'язкове медичне страхування» в чинній редакції зобов'язана забезпечити вам відповідну допомогу через виконавців медичних послуг, з якими вона перебуває в договірних відносинах. Інформацію щодо можливостей реєстрації можна отримати також на сайтах Асоціації лікарів загальної практики та Чеської палати стоматологів, де публікуються списки лікарів, що наразі мають вільні потужності для прийому нових пацієнтів (див. також главу «Важливі контактні дані», стор. 76).

Усвідомте, що саме своїй компанії медичного страхування ви переказуєте гроші за ваше медичне обслуговування.

ВАШ ЛІКАР-ФАХІВЕЦЬ

Не все здатен вирішити реєструючий лікар. У разі необхідності спеціалізованого обстеження, наприклад, кардіологічного або ортопедичного, реєструючий лікар рекомендує пацієнту відвідати амбулаторного фахівця. Разом з направленням до лікаря-фахівця реєструючий лікар оформлює також письмове обґрунтування та наводить важливі медичні дані, включаючи результати попередніх обстежень та інформацію про пройдене лікування. І в цьому разі пацієнт має право на вільний вибір амбулаторного фахівця.

Запишіть інформацію, отриману від лікаря-фахівця, на наступній сторінці.

На обстеження до лікаря-фахівця можна записатися і без направлення реєструючого лікаря, за єдиним винятком – коли в лікаря, на обстеження до якого бажає потрапити пацієнт «з вулиці», перевищені потужності прийому пацієнтів.

При цьому рекомендуємо не обходити свого реєструючого лікаря та обов'язково спершу порадитися з ним. Звісна річ, трапляються ситуації, коли при виникненні специфічних або раптових ускладнень звертається безпосередньо до фахівця, наприклад, хірурга, невролога, кардіолога тощо. Не забудьте про результати прийому у фахівця поінформувати свого реєструючого лікаря, що направив вас на спеціальне обстеження, та передайте йому письмовий медичний висновок/довідку.

НОТАТКИ

Дата прийому:

.....

У лікаря – ім'я, фаховий профіль:

.....
.....

Підстава:

.....
.....
.....
.....

Виписані медикаменти:

.....
.....
.....
.....
.....

Реакція на медикаменти, результат:

.....
.....
.....
.....
.....

НОТАТКИ

Дата прийому:

.....

У лікаря – ім'я, фаховий профіль:

.....
.....

Підстава:

.....
.....
.....
.....

Виписані медикаменти:

.....
.....
.....
.....
.....

Реакція на медикаменти, результат:

.....
.....
.....
.....
.....

НОТАТКИ

Дата прийому:

.....

У лікаря – ім'я, фаховий профіль:

.....
.....

Підстава:

.....
.....
.....
.....

Виписані медикаменти:

.....
.....
.....
.....
.....

Реакція на медикаменти, результат:

.....
.....
.....
.....
.....

Мій реєструючий лікар-терапевт загальної практики

прізвище, ім'я

телефон:

години прийому:

Мій реєструючий лікар-терапевт для дітей та підлітків

прізвище, ім'я

телефон:

години прийому:

Мій реєструючий зубний лікар

прізвище, ім'я

телефон:

години прийому:

Мій реєструючий гінеколог

прізвище, ім'я

телефон:

години прийому:

Мій лікуючий фахівець – профіль

прізвище, ім'я:

телефон:

Мій лікуючий фахівець – профіль

прізвище, ім'я:

телефон:

Моя лікарня

прізвище, ім'я:

телефон:

Невідкладна допомога

прізвище, ім'я:

телефон:

05/

ВАША ЛІКАРНЯ



ЛІКАРНЮ МОЖНА ВИБИРАТИ

Кожен пацієнт має право на вибір лікарні (детальніше див. главу «На що ви маєте право?», стор. 18), де він буде госпіталізований.

Згадане право не поширюється на лікарню, до якої його доставляє швидка медична допомога. Обов'язково цікавтеся рівнем медичного обслуговування, кількістю проведених медичних процедур, думками інших пацієнтів. Відстань від місця вашого проживання не завжди є вирішальною.

ЗА ЯКИМИ КРИТЕРІЯМИ ПРИЙМАТИ РІШЕННЯ?

Так само, як і при купівлі побутових товарів або прийнятті рішення про інвестицію в значних розмірах, слід приділяти підвищену увагу і вибору медичного закладу, не обмежуючи свій вибір географічною близькістю. Адже здоров'я – це найцінніше, що у вас є. Ваш лікар-терапевт обов'язково порадить вам лікарню, що користується в нього доброю репутацією. Проте ви не повинні сліпо покладатися тільки на поради інших людей. Намагайтеся самі дізнатися якомога більше про виконавців медичних послуг, що є об'єктами вашого вибору. Добрим джерелом інформації є інтернет. Подивіться, чи є у вибраного вами закладу свій сайт та що на ньому представлено.

Якщо лікарня надає медичні послуги на високому рівні, вона володіє сертифікатом якості та безпеки або принаймні претендує на нього. Лікарня отримує сертифікат від уповноваженої на це особи, якщо вона задовольняє встановленим стандартам оцінки за показниками якості та безпеки. Рішення про видачу ліцензії на проведення оцінювання якості та безпеки приймається МОЗ ЧР. Вимоги, яким повинен задовольняти суб'єкт, уповноважений проводити оцінювання якості та безпеки, виходять з чинних законів, доступних, зокрема, на www.mzcr.cz.

Дана проблематика регулюється Законом № 372/2011 Зведення законів «Про медичні послуги та умови їхнього надання» в редакції подальших актів та Законом № 48/1997 Зведення законів «Про загальнообов'язкове медичне страхування» в редакції подальших актів.

Посилання на актуальний перелік суб'єктів, уповноважених проводити оцінювання якості та безпеки надання медичних послуг, наводиться в главі «Важливі контактні дані», стор. 76.

Лікарні, що мають сертифікат якості та безпеки, задовольняють дуже суворим умовам якості та безпеки допомоги пацієнтам, у них впроваджено програму підвищення якості та безпеки, показники якості, здійснюється моніторинг задоволеності пацієнтів, різних сфер ризику та інше. Це дозволяє їм швидко усувати виявлені недоліки.

Корисною для вас може стати також інформація від навколишніх людей, що були в лікарні. Вибрану вами лікарню можна також особисто відвідати. Звертайте увагу на те, яка там чистота, як поводить персонал, якщо звернутися до нього з будь-яким питанням. Питайте також інших пацієнтів про їхній досвід стосовно даної лікарні.

Ще одну можливість, як з'ясувати рівень лікарні, дає інформація про те, чи володіє вона сертифікатом «Лікарня, котра сприяє зміцненню здоров'я» (Health Promoting Hospitals – «HPH»). Це міжнародно визнаний сертифікат, що видається Всесвітньою організацією охорони здоров'я за відповідність міжнародним стандартам підтримки здоров'я, що мотивують лікарню приділяти більше уваги зміцненню здоров'я та профілактиці хвороб, а не тільки діагностичним та лікувальним послугам.

У Чехії до проекту підключилося вже дев'ять лікарень, і сім з них отримало цінний сертифікат ВООЗ, що зробило їх важливими представниками рівня медичних послуг у ЧР.

Перелік таких лікарень та їхні результати наводяться на Порталі якості та безпеки МОЗ ЧР: www.mzcr.cz/KvalitaABezpecni/obsah/program-who-health-promoting-hospitals-and-health-services_2865_29.html.

Як джерело інформації можна порекомендувати також організації пацієнтів з достатнім досвідом на предмет вашого діагнозу.

ЩО ВЗЯТИ З СОБОЮ В ЛІКАРНЮ

- Посвідчення особи та посвідчення застрахованого,
- попередню документацію вашої хвороби (копії медичних висновків/довідок) – це допоможе лікарю краще та швидше отримати інформацію про стан вашого здоров'я,
- іншу медичну документацію (передопераційне обстеження, рентгенограми, направлення на госпіталізацію – якщо його вже виписано),
- перелік наразі вживаних медикаментів (можна занотувати на стор. 29–30),
- список лікарств, на которые ранее у вас отмечалась аллергическая реакция,
- перелік ліків, що викликали у вас у минулому алергічну реакцію,
- предмети особистої гігієни, піжаму або домашній одяг, підходяще нековзне або інше безпечно взуття, засоби компенсації (приналежності, що полегшують ходіння, компенсують обмеження чуття тощо).

ЩО КРАЩЕ НЕ БРАТИ З СОБОЮ

- значні суми грошей та цінностей, ювелірні вироби, кредитні картки, цінну електроніку.

Виконавець медичних послуг несе відповідальність за внесені речі, проте це стосується тільки тих речей, які зазвичай беруть у лікарню. Не очікуйте, що виконавець візьме на себе відповідальність за значні грошові суми та цінності, якщо ви не здасте їх на зберігання у призначені для цього сейфи.

Чи відомо вам усе, що стосується носіння квітів до лікарні?

Санітарні правила не дозволяють тримати квіти в горщиках та зрізані квіти в стаціонарних відділеннях невідкладної інтенсивної терапії (допомога, що надається пацієнту в разі раптової недостатності або раптової загрози для основних життєвих функцій, а також за наявності підстав для очікування такої ситуації) та відділеннях операційних профілів.



НАДХОДЖЕННЯ ДО ЛІКАРНІ

У більшості випадків пацієнти лягають у лікарню на підставі направлення реєструючого лікаря або амбулаторного фахівця. Зрозуміло, бувають випадки, коли необхідно прибути до лікарні терміново, без направлення лікаря. Лікар, що здійснює прийом пацієнтів, ознайомить вас з підставами вашого надходження до лікарні та планом надання медичної допомоги протягом госпіталізації. Лікар обстежить вас та питатиме про все, що стосується поточного стану вашого здоров'я, що конкретно привело вас у лікарню та які хвороби ви перенесли.

Коли лікар отримає всю необхідну інформацію, настає черга ваших питань. Розпитуйте про все, що вас цікавить.

Медсестра, що здійснює прийом пацієнтів, відведе вас у палату, ознайомить з режимом роботи відділення та знову попросить вас надати важливу інформацію (алергії на медикаменти, продукти харчування та інші, вживані медикаменти, здатність до самообслуговування тощо). Якщо ви дотримуєте спеціальну дієту, можете вимагати зустрічі з лікарем –дієтологом (дієтсестрою).

- У медичних закладах зустрічається кілька способів ідентифікації пацієнтів, найчастіший з них – **так звані ідентифікаційні браслети**. Якщо медперсонал видасть вам такий браслет, не знімайте його з руки протягом усього часу госпіталізації.

- Ідентифікаційні браслети містять важливі особисті дані кожного пацієнта, перевірка яких лікуючим медперсоналом знижує ризик переплутування пацієнтів при обстеженні, процедурах та запису результатів обстеження до документації іншого пацієнта. Їхнє значення важко переоцінити, наприклад, при проведенні діагностичних або лікувальних процедур поза «своїм» відділенням (тобто стаціонарним відділенням, до якого пацієнт приписаний та де знаходиться його палата), а також вони стають у пригоді при ідентифікації дезорієнтованих та спантеличених пацієнтів, – наприклад, після введення медикаментів тощо.
- Одяг пацієнтів відповідно до звичних правил конкретної лікарні здається в гардероб або зберігається в шафі безпосередньо в палаті пацієнтів.
- При варіанті з гардеробом вимагайте довідку про здачу, включаючи опис одягу, яку уважно перевірте. У разі втрати або пошкодження будь-які претензії не приймаються, якщо відповідні дані не наведено. Медсестра вам також запропонує здати коштовності в лікарняний сейф під розписку.

ПРО ЩО СЛІД ПОІНФОРМУВАТИ МЕДПРАЦІВНИКІВ?

Обов'язково інформуйте медпрацівників про алергію на медикаменти, продукти харчування та інші речовини. Особливо у випадках зміни персоналу краще про це знову нагадати. Медпрацівників інформуйте також про всі вживані медикаменти та дієту.

Важливо, аби персонал був поінформований також про вашу здатність до самообслуговування (пересування, особиста гігієна, їжа, вставання, користування туалетом, одягання тощо). Попереджайте про свої інші обмеження, звички та потреби, аби лікуючий персонал був готовий надати вам допомогу, якщо вона вам знадобиться.

ЩО НЕ ДОЗВОЛЯЄТЬСЯ?

Якщо пацієнт виразив згоду на надання медичних послуг, він повинен дотримувати намічений для нього індивідуальний курс лікування та керуватися правилами внутрішнього розпорядку медичного закладу. **Невиконання вказівок медпрацівника вважається грубим порушенням правил внутрішнього розпорядку медичного закладу та може бути підставою для дострокової виписки.**

Тому дотримуйте заборону палити в будівлі лікарні, за винятком відведених для цього місць. Вживання спиртних напоїв під час госпіталізації не рекомендується, у зв'язку з цим законодавством (ст. 12 Закону № 379/2005 Зведення законів «Про заходи для захисту від шкоди, заподіяваної тютюновими виробами, алкоголем та іншими наркотичними речовинами, а також про внесення змін у деякі закони» в редакції подальших актів) передбачено заборону на продаж у медичних закладах спиртних напоїв, включаючи наркотичні речовини. Прохання дотримувати заборону приводить в лікарню тварин, за винятком собак-поводирів, собак-асистентів та собак, призначених для проведення каністерапії (лікування за допомогою собак).

Якщо ви візьмете з собою в лікарню мобільний телефон, дотримуйте заборону на користування мобільними телефонами поблизу від деяких приладів та кабінетів. При телефонних розмовах не турбуйте інших пацієнтів.

РОЗМІЩЕННЯ В ЛІКАРНІ

Якщо ви бажаєте скористатися можливістю розміщення за вищим стандартом, одразу після надходження до медичного закладу наведіть довідки про наявність таких можливостей. Палати вищого стандарту, як правило, одномісні, обладнані телевізором, інколи – холодильником та доступом в інтернет, власним санвузлом. Персонал повинен пред'явити вам офіційний прејскурант. Якщо ви не замовляли розміщення за вищим стандартом, а інших вільних палат немає, від вас не може вимагатися плата за розміщення в палаті вищого стандарту.

НАДХОДЖЕННЯ ДИТИНИ ДО ЛІКАРНІ

ЩО ВЗАТИ З СОБОЮ?

Перед наміченою госпіталізацією наведіть довідки у реєструючого лікаря для дітей та підлітків або на сайті відповідної лікарні про те, які документи вимагаються та які речі слід узяти в лікарню для пацієнтів дитячого віку. При надходженні дитини слід пред'явити посвідчення особи законного представника та посвідчення застрахованої дитини, а в разі госпіталізації особи, що супроводжує дитину, також посвідчення застрахованого, що стосується такої особи.

Пам'ятайте, що медичне свідоцтво та свідоцтво про щеплення дитини або підлітка слід брати з собою до кожного лікаря.

ПРАВА ДИТИНИ

- Дитина має право на госпіталізацію разом з особою, що її супроводжує. При цьому рішення про прийняття та розміщення такої особи приймається виконавцем медичних послуг. Розміщення особи, що супроводжує дитину до шести років, оплачується компанією медичного страхування, в якій застрахована супроводжувана дитина. Розміщення особи, що супроводжує дитину старшу шести років, оплачується за рахунок медичного страхування лише за згодою лікаря-експерта. При цьому не гарантується, що такій особі буде виділено койку в тому ж відділенні, де госпіталізовано супроводжувану дитину. Рішення лікаря про виділення або невиділення койки особі, що супроводжує дитину, ніяк не обмежує право дитини на постійну присутність такої особи та право згаданої особи на присутність біля дитини. Навіть якщо згаданій особі в госпіталізації відмовлено, вона має право залишитися в лікарні разом з дитиною до вісімнадцяти років у відповідності до правил внутрішнього розпорядку лікарні.
- Дитина до 15 років має право на госпіталізацію разом з іншими дітьми, окремо від дорослих, як мінімум, в окремих палатах.
- Дитина має право отримувати інформацію про медичну допомогу, що їй надається, в адекватний спосіб, враховуючи вік та рівень її інтелектуального розвитку.

Права законних представників дитини

- Законні представники дитини мають право отримувати повну інформацію про те, що відбувається з їхньою дитиною, включаючи повне роз'яснення стосовно ознайомлення з медичною документацією, оформлення виписок та копій такої документації тощо. Це право може обмежуватися лише в передбачених законом випадках, – наприклад, при невідкладній допомозі, якщо надання інформації може загрожувати життю або здоров'ю дитини, а також за наявності підстав для підозри в жорстокому поводженні з дитиною або сексуальному насильстві щодо неї.
- При виписці вимагайте виписний епікриз, включаючи пропозицію щодо подальшого курсу лікування для реєструючого лікаря, наведіть довідки стосовно необхідності огляду при доброму стані здоров'я та в разі його погіршення. При виписці дитина, як і дорослий, має право на забезпечення медикаментами на три дні.

ПЕРЕБІГ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА

Пацієнт повинен отримати від лікаря повну інформацію та роз'яснення, що стосуються отримуваної ним медичної допомоги, і тільки після цього може виразити згоду або незгоду на проходження курсу лікування або процедури.

Форма інформованої згоди:

- конклюдентна (за умовчанням – впливає з обставин),
- усна (вноситься запис у медичну документацію),
- письмова (пацієнт після отримання від медпрацівника інформації про пропоновану медичну процедуру та можливі ризики, а також відповідей на всі питання підписує так звану «інформовану згоду»).

Підписання пацієнтом інформованої згоди не знімає з медперсоналу відповідальності за помилкові дії при наданні медичної допомоги. Рішення про усну або письмову форму вчинення інформованої згоди завжди приймається виконавцем медичних послуг. На вимогу вам видадуть її копію.

Письмову інформовану згоду пацієнт завжди підписує при надходженні до лікарні, перед операцією, медичною процедурою та обстеженням, після яких можуть мати місце серйозні ускладнення. Обсяги тексту документа є досить значними, проте в будь-якому разі він повинен бути зрозумілим навіть нефакхівцям. Медпрацівник повинен поінформувати вас про мету та характер отримуваних вами медичних послуг та кожної медичної процедури, включаючи її можливі наслідки, альтернативи та ризики.

Медперсонал повинен обов'язково враховувати поточний стан здоров'я пацієнта, його вік та рівень розумового розвитку, надаючи йому інформацію в спосіб, що відповідає вищезгаданним обставинам.

Приділіть достатньо часу тому, аби, не поспішаючи, прочитати інформовану згоду.

Якщо ви лягаєте в лікарню факультетського типу, слід враховувати присутність студентів-медиків та фельдшерів, що проходять навчання. Тому в лікарнях такого типу вам надається можливість дати згоду також на те, аби з вашою медичною документацією ознайомлювалися студенти, що проходять підготовку до роботи за медичним профілем (обов'язок зберігати в таємниці всі обставини, пов'язані з наданням медичних послуг, поширюється і на них). При цьому важливо попередити, що ваша згода означає для студентів цінний досвід та практичні знання, які неможливо отримати в інститутських аудиторіях. Якщо ви все одно не згодні – це ваше право, і ніхто не має права переконувати вас змінити свою думку. Проте таку інформацію необхідно довести до відома лікуючого персоналу..

Від проведення медичної процедури можна відмовитись. У цьому разі вам буде пред'явлено для підпису так звану «негативну розписку», де наводиться роз'яснення можливих наслідків відмови від процедури, яка підшивається до вашої медичної документації.

На підписання інформованої згоди як таке вам повинні дати достатньо часу в спокійній обстановці. Ситуація, коли письмову інформовану згоду з описом перебігу операції або окремих медичних процедур вам передає медсестра в коридорі та вимагає від вас її підписати, є неприйнятною. **Про призначену операцію пацієнта обов'язково повинен інформувати лікар**, і примушувати його підписати інформовану згоду не допускається. **Крім того, пацієнт завжди має право задавати лікарю додаткові питання.** Якщо пацієнт відмовляється

проставити підпис, але все одно вимагає проведення медичної процедури або операції, про це вноситься запис у його медичну документацію.

Детальніше див. главу «На що ви маєте право?», стор. 18.

Згоду, надану раніше, можна в будь-який момент відкликати (крім випадків, коли процедуру вже розпочато, і її припинення може поставити вас під загрозу).

При цьому бувають ситуації, коли медична допомога надається без згоди пацієнта. Це стосується, зокрема, випадків наявності безпосередньої загрози для життя, коли стан пацієнта не дозволяє йому надати дійсну згоду.

ЗГОДА ПАЦІЄНТА НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ

Надання стаціонарної допомоги вимагає вашої **письмової згоди на госпіталізацію**. Якщо ви відмовитеся дати згоду, незважаючи на належне роз'яснення, ваш лікуючий лікар вимагатиме від вас письмової заяви про це. Госпіталізація пацієнта без його згоди можлива лише у випадках, передбачених законом. Наприклад, якщо стан пацієнта вимагає надання невідкладної допомоги та водночас не дозволяє пацієнту виразити згоду.

На вашу вимогу вам видається копія згоди, вчиненої в письмовому вигляді.

Зразок Інформованої згоди пацієнта на госпіталізацію наводиться в главі «Додатки», стор. 102.

РОЗМОВА З ОПЕРУЮЧИМ ЛІКАРЕМ

Ваш оперуючий лікар (лікар, що виконує операцію) роз'яснить вам підстави для хірургічного втручання, намітить можливості вирішення ситуації, включаючи можливі ризики. При цьому він повинен довести до вашого відома очікувану тривалість перебування в лікарні, перебіг справ після операції, прогнози стосовно можливого повернення до трудового процесу, а також обмеження звичайної життєдіяльності (за наявності таких). Якщо операція потягне за собою будь-які обмеження для вас або необхідність подальшого лікування та вживання медикаментів, про всі ці обставини ви повинні дізнатися до операції. Питайте про те, чи не існує альтернативного неопераційного рішення, а також які переваги має рішення, запропоноване вам у лікарні. В обов'язки лікаря входить роз'яснити вам усі ризики та альтернативи процедури, яку вам належить пройти.

При будь-якій процедурі діє удвоє: постійно підтверджуйте свою особу, повідомляйте своє повне ім'я, прізвище, рік народження та алергії.

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА НА ОПЕРАЦІЙНЕ ВТРУЧАННЯ

Як вже говорилося вище, запасіться часом на роздуми. Порадьтеся зі своїми близькими, а якщо вам що-небудь незрозуміло, попросіть роз'яснення. Якщо ви не згодні на проведення операції, від неї можна відмовитися. Ви також маєте право, проконсультувавшись з іншим фахівцем з приводу необхідності втручання (див. главу «На що ви маєте право?», стор. 18). У силі залишається правило – якщо ваше життя під загрозою, а ви перебуваєте в непритомному стані або не можете виразити згоду на надання медичної допомоги з інших причин, процедура, необхідна для врятування життя, може бути проведена без вашої згоди.

АВТОТРАНСФУЗІЯ

Передопераційний відбір крові, при якому, якщо це дозволяє стан здоров'я пацієнта, у нього береться кілька одиниць крові (1 одиниця = 500 мл крові), яка йому знову переливається після операції. Зрозуміло, кров слід узяти у такий часовий інтервал до операції, аби не перевищити термін її придатності. До взяття крові приступають, як правило, за 2–3 тижні до операції. Найпізніший момент відбору крові для автотрансфузії – за 4 дні до операції.

Перевагою автотрансфузії є зниження або навіть виключення можливості передачі тяжких інфекційних захворювань (СНІД, гепатиту та інших), а також виключення утворення антитіл еритроцитів.

РОЗМОВА З АНЕСТЕЗІОЛОГОМ

Перед операційним втручанням обов'язково проводиться також розмова пацієнта з анестезіологом. Той питатиме вас про попередні та нинішні захворювання, вживані медикаменти, алергії, алкоголь, наркотичні речовини, перебіг попереднього наркозу (ускладнення при наркозі, ускладнена інтубація, алергія на анестетики, нудота після наркозу тощо), попереднє введення дериватів крові та можливі ускладнення. Інформована згода на введення анестезії є також однією з дійсних складових медичної документації.

Знову ж таки розпитуйте про що завгодно, що вас цікавить. Наприклад, які бувають види наркозу та який з них найкраще підходить для вас. З анестезіологом можна консультуватися з приводу лікування вашого болю після процедури.

У цьому плані дуже важливо надати повну інформацію про можливе вживання наркотичних та психотропних речовин – такі речовини можуть вступати в інтенсивну реакцію з вибраним наркозом, що підвищує ризик ускладнень.

СТРОКИ ОЧІКУВАННЯ ТА ЗАПИСУ ПАЦІЄНТІВ НА МЕДИЧНІ ПРОЦЕДУРИ

Законодавство дає вам таке саме право на якісну та доступну медичну допомогу, як і будь-якому іншому застрахованому в межах системи загальнообов'язкового медичного страхування. Невідкладна допомога повинна надаватися негайно. Проте деякі види намічених процедур виконуються в порядку відповідно до так званого «листа очікування» (за списком черговості), тобто невідкладне виконання такої процедури неможливе.

Доступність медичних послуг, що оплачуються за рахунок загальнообов'язкового медичного страхування, за місцем та часом регулюється відповідним нормативно-правовим актом.²

² Розпорядження уряду № 307/2012 Зведення законів «Про доступність медичних послуг за місцем та часом»

Якщо строки очікування тривають занадто довго, вимагайте пояснень від своєї компанії медичного страхування. При цьому при очікуванні на процедуру вас не в якому разі не повинні випереджати інші пацієнти. Виняток робиться в разі погіршення стану здоров'я іншого пацієнта, медична процедура для якого в зв'язку з цим проводиться в першочерговому порядку.

З цією метою МОЗ ЧР розробило методику, оприлюднену на www.mzcr.cz, якою повинні керуватися виконавці медичних послуг, якщо вони бажають, аби їхні пацієнти залишалися задоволеними..

Наскільки справедливими та відкритими є дії вашої лікарні в цьому напрямку, не важко з'ясувати. Зайдіть на її сайт. Деякі лікарні публікують на ньому електронний графік, де можна перевіряти своє місце в черзі (як правило, під призначеним кодом або числом) та стежити за можливим терміном своєї операції. У деяких лікарнях користуються методом письмових планів-календарів. При цьому термін операції не повинен змінюватись, якщо його вже призначено, крім випадків, коли з'являються проблеми з вашого боку. Строки очікування можуть відрізнятись в залежності від виду процедури або виконавця медичних послуг, у якого виконується процедура.

МЕДИКАМЕНТИ В ЛІКАРНІ

- Не забудьте вписати на стор. 29–30 перелік та графік постійно вживаних ліків. Під час госпіталізації медперсонал несе відповідальність за введення всіх медикаментів – тобто включаючи ті, які ви вживаєте довгостроково, навіть якщо вони не пов'язані з вашим поточним перебуванням у лікарні.

Усі медикаменти під час перебування в лікарні вам призначає ваш лікуючий лікар та вводить медсестра. Якщо ви вживаєте будь-які медикаменти для лікування специфічного захворювання, візьміть їх з собою в лікарню та при прибутті у відповідне відділення здайте медсестрі.

- Не вживайте будь-які медикаменти самостійно без відома медпрацівників, навіть ті, які ви щодня вживаєте вдома (як видані за рецептом, так і куплені). Подумайте про те, що на прописані вам медикаменти можуть справляти негативну дію медикаменти, які ви «призначили» собі самі!
- Самостійно вводити ліки мають право кваліфіковані на це медпрацівники, зокрема, лікарі та медсестри.
- Медсестра повинна вводити медикаменти з оригінальної упаковки безпосередньо в палаті.
- Питайте про те, які медикаменти ви отримуєте.
- Питайте, навіщо вам дають ці медикаменти.
- Ви маєте право отримувати інформацію про призначені вам медикаменти та їхню побічну дію (за наявності такої). Вимагайте цієї інформації від свого лікуючого лікаря.

Так само, як і при будь-якій медичній процедурі, ви маєте право відмовити в згоді на введення медикаменту. У цьому разі має місце так звана «негативна розписка», що вже згадувалася на стор. 44.



ХАРЧУВАННЯ В ЛІКАРНІ

Належне та збалансоване харчування дуже важливе для доброї фізичної форми та опірності організму. Тільки пацієнт, що гарно харчується, здатен швидко одужувати, його рани гояться швидше, а стійкість по відношенню до можливих ускладнень (інфекція, пролежні) є вищою. У лікарні вам можуть призначати спеціальну дієту. У такий спосіб лікар реагує на обставини, встановлені при обстеженнях.

Якщо ви їсте ще й іншу їжу, обов'язково порадьтеся зі своїм лікуючим лікарем. Пам'ятайте, що призначену дієту не рекомендується доповнювати або замінювати своєю їжею, попередньо не проконсультувавшись з лікарем.

Якщо у вас якась їжа з собою, рекомендується її підписати та покласти в призначений для цього холодильник. Якщо ваша їжа зберігається в холодильнику не в оригінальній упаковці зі строком придатності, медпрацівники мають право викинути її з холодильника через 24 години.

За консультацією з питань вашого харчування під час госпіталізації та після неї можна звернутися до лікарняного лікаря-дієтолога. Вимагайте цього від вашого лікуючого лікаря. За наявності проблем, пов'язаних з прийомом їжі (кусання, погане самообслуговування, відсутність апетиту), негайно повідомте про це медсестру – важливо запобігти недооціненню цієї важливої складової лікування.

Деякі лікарні в порядку створення умов вищого стандарту пропонують і їжу за вищим стандартом. Якщо ви бажаєте скористатися цією послугою, питайте одразу ж після надходження в медичний заклад, чи пропонується в ньому така можливість.

ХТО ПРО ВАС ПІКЛУЄТЬСЯ?

- У кожного медпрацівника, що про вас піклується, повинно бути на видному місці наведено прізвище, ім'я, посада та відділення (кабінет), де він працює. При першому контакті з вами він повинен представитись. Якщо він цього не зробить, попросіть його.
- У відділенні про вас піклується ваш лікуючий лікар. Він повинен щодня відвідувати вас, розмовляти з вами, обстежувати вас, роз'яснювати подальший порядок дій, призначати обстеження або подальше лікування.
- Його начальником є головний лікар відділення. З ним можна познайомитись під час великого лікарського обходу, що відбувається, як правило, 1–2 рази на тиждень. Крім лікуючого лікаря, у другій половині дня та вночі, а також у вихідні дні про вас піклується черговий лікар. Ваш лікуючий лікар також може звернутися за консультацією до фахівця іншого профілю – лікаря-консультанта.
- З лікарем тісно взаємодіє медична сестра. На кожну зміну за вами повинна бути закріплена «своя» сестра. На початку зміни вона повинна представитись вам. Її начальником є старша медсестра або головна медсестра. До них можна звертатися за наявності зауважень до роботи фельдшерського персоналу.

ІНШІ ЧЛЕНИ КОЛЕКТИВУ МЕДПРАЦІВНИКІВ

- **Фізіотерапевти**, як правило, приходять у відділення допомагати пацієнтам під час одужання та реабілітації. Вони можуть порадити вам підходящі вправи до процедури та після неї, для полегшення складнощів з опорно-руховим апаратом тощо.
- **Логопед** займається проблематикою порушення здатності до спілкування. Тобто його діяльність включає все – від незначних дефектів мовлення (наприклад, неправильна вимова однієї фонемі) до масивних розладів мови та абсолютної німоти (наприклад, при паралічі лицьового нерву).
- **Ерготерапевт**: ерготерапія (трудотерапія) – метод лікування, що включає збудливу дію праці, спорту та різних занять на здоров'я людини. Завдання методу – зробити життя людей з обмеженими можливостями (фізичними або психічними) якомога якіснішим за допомогою осмисленої діяльності. Ерготерапевт допомагає вирішувати практичні завдання, пов'язані з обмеженням або втратою самостійності при виконанні конче необхідних для вас дій.

- **Соціальний працівник у сфері охорони здоров'я** – медико-соціальний працівник допоможе вам та вашим близьким пом'якшити та подолати негативні соціальні наслідки вашої хвороби. Він надаватиме вам кваліфіковану соціальну консультацію та допомогу при вирішенні ваших проблем соціального характеру. До нього можна звертатися з питаннями, що стосуються виплат державної соціальної допомоги, виплат пенсійного страхування, допомоги по бідності, виплат та пільг для людей з обмеженими можливостями, а також допомоги по догляду. Він допоможе вам забезпечити підходящу подальшу стаціонарну медико-соціальну допомогу (подальша реабілітаційна допомога, довгостроковий догляд за хворим, госпісна допомога, влаштування в місця відпочинку або постійного соціального піклування), а також забезпечити підходящу медико-соціальну допомогу на дому (служба догляду, послуги особистого помічника). До медико-соціального працівника звертайтеся також у разі, якщо ви опинилися під загрозою побутового насильства.
- **Психіатр, психолог, духівник** – ваш психічний комфорт є важливою складовою лікування, тому його не варто недооцінювати. Ряд захворювань з'являється як наслідок тривалих психічних страждань, а при деяких медичних показаннях може допомогти розмова з фахівцем або священнослужителем.

Індивідуальний доступ до вищезгаданих послуг для вас організує закріплена за вами медсестра або лікуючий лікар.

Волонтери в деяких медичних закладах добре доповнюють гаму їхніх послуг. Як правило, вони дбають про дозвілля пацієнтів, їхню психічну гармонію, а також можуть забезпечувати допомогу, що не вимагає спеціальної освіти. Проте в будь-якому разі вони не можуть замінювати роботу фельдшерського та допоміжного медперсоналу. Волонтери пройшли інструктаж на предмет своєї діяльності, і на них поширюється обов'язок зберігати таємницю. Волонтерів можна зустріти у великих та невеликих лікарнях, у відділеннях різних типів для дітей та дорослих. Волонтерів можна впізнати за ярликом з іменем та фотографією, вони часто носять кольоровий робочий одяг (жилет або футболку) з написом «Волонтер». Інформацію про можливість використання у відділенні волонтерських програм можна отримати в довідкових брошурах або від фельдшерського персоналу.

Більш детальна інформація про волонтерські програми в сфері охорони здоров'я наводиться на www.mzcr.cz/Odbornik/.

РУХЛИВІСТЬ ПАЦІЄНТА

Обмеження фізичної активності пацієнта під час госпіталізації (наприклад, після хірургічного втручання, тривалий постільний режим) може швидко спричинити втрату м'язової маси з подальшим обмеженням рухливості. Фізична бездіяльність може також підвищувати ризик раптових падінь.

Пацієнти з обмеженою рухливістю вимагають спеціального догляду. Відстань між койками в палаті повинна бути не меншою від 70 см, а якщо пацієнт користується для пересування інвалідною коляскою, милицями, ходунками тощо, його слід розмістити в палаті з більшою відстанню між койками.

Вимагайте спеціального обладнання койки. Для безпеки добре підходять бортики, вони дозволяють вам почуватися в ліжку більш захищеними. Лікарняні койки вже обладнано перекладиною, додатковими столиками для їжі та обладнанням для виклику персоналу. Висоту койки теж можна відрегулювати за вашими побажаннями.

Попросіть допомоги, якщо ви не впевнені в тому, що самостійно впораєтесь з пересуванням.

РЕЖИМ ПЕРЕСУВАННЯ В ЛІКАРНІ

Під час госпіталізації в лікарні вам лікуючим лікарем може призначитися індивідуальний режим пересування, який необхідно дотримувати. Режим може бути наступним:

- суворий постільний режим (гігієна, спорожнення, харчування на койці),
- пересування лише біля койки та в туалет,
- пересування тільки по палаті,
- вільне пересування в межах відділення,
- вільне пересування по території лікарні.

З лікарні можна тимчасово відлучитися за **так званою перепусткою**. Рішення про видачу перепустки приймається компетентним медпрацівником з урахуванням стану вашого здоров'я.

ПАДІННЯ

Падіння, на жаль, являють собою часте ускладнення при госпіталізації. Якими є найчастіші причини падінь у лікарні?

- Пацієнти часто не хочуть турбувати персонал проханнями допомогти їм встати з койки (падіння найчастіше трапляються по дорозі в туалет).
- Койка занадто висока, пацієнти не дістають ногами до землі.
- Слизька або мокра підлога.
- Погано освітлений коридор.
- Недостача місця між койками.
- Перешкоди на шляху – тумбочки, крісла, ходунки тощо.
- Непідходяще взуття.
- Ослаблення внаслідок втрати м'язової сили, запаморочення, болю, після загального наркозу, вживання ліків, що впливають на рівновагу.

У лікарні носіть тапочки з нековзною підошвою, не ходіть в одних шкарпетках, а також у темряві. Звертайте увагу на те, чи розмічають коридор під час миття підлоги сигнальними стовпчиками (підлогу миють завжди з одного боку), та питайте про цей захід. Не бійтеся попросити персонал про допомогу.
Запобігайте зайвим падінням та травмам.

САНІТАРІЯ ТА ІНФЕКЦІЇ В ЛІКАРНІ

За зарубіжними оцінками, у світі приблизно 1,4 млн. людей щодня лікується від інфекцій, якими вони заразилися під час перебування в лікарнях (так звані інфекції, пов'язані з наданням медичної допомоги). Миття та дезінфекція рук являють собою основний інструмент обмеження цієї небезпеки.

Якщо ви прикуті до ліжка, попросіть персонал дозволити вам мити руки за вашими потребами або принести дезінфікуючі вологі серветки. Ваша койка повинна постійно підтримуватися в чистоті. У разі її забруднення біологічним матеріалом (кров, сеча, мокрота тощо) вимагайте від персоналу негайно замінити постіль. Відвідувачів попередьте про необхідність мити руки, якщо вони доторкаються до вас, а також дотримувати правила санітарії – використовувати чохла для взуття, у деяких відділеннях – плащ.

Мийте руки щоразу:

- при фізичному контакті з іншими людьми,
- перед їжею,
- після користування туалетом.

Ручний дозатор дезінфікуючого засобу з вмістом алкоголю повинен знаходитись у кожній лікарняній палаті або перед входом до неї, де його можна використовувати замість миття рук.

За рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я слід пам'ятати п'ять основних ситуацій, що стосуються гігієни рук при наданні медичної допомоги:

- перед фізичним контактом з пацієнтом,
- перед початком дій, що вимагають антисептики (тобто заходів, що перешкоджають потраплянню в організм хвороботворних мікроорганізмів),
- при контакті з рідинами тіла пацієнта (наприклад, кров, сеча тощо),
- після фізичного контакту з пацієнтом,
- після контакту з довір'ям пацієнта.



ВИПСКА З ЛІКАРНІ

Якщо стан вашого здоров'я не дозволяє вам обійтись без допомоги іншої особи, вас можуть виписати з одноденного або стаціонарного лікування тільки після завчасного попередження особи, що забезпечить такий догляд.

Якщо виписці підлягає пацієнт, подальший догляд за яким не забезпечено, виконавець завчасно доводить це до відома компетентного муніципалітету з розширеними повноваженнями за місцем постійного проживання пацієнта, а для пацієнтів, що постійно проживають у м. Празі, – Празького міського управління; такий самий порядок дій застосовується по відношенню до неповнолітніх пацієнтів, у сім'ї яких мають місце серйозні соціальні проблеми.

Чи відомо вам, що не пізніше 3 днів після виписки з лікарні вам слід з'явитися до свого лікаря-терапевта, а дітям – до лікаря-терапевта для дітей та підлітків?

При виписці з лікарні пацієнт отримує виписний епікриз, в якому міститься інформація про перебіг лікування, виконану операцію, подальший режим, огляди тощо. Цей документ призначається для реєструючого лікаря та іншого лікаря, що направив пацієнта на госпіталізацію.

У лікаря можна вимагати оформлення копії виписного епікризу та взяти її з собою додому.

Пам'ятайте: якщо ви отримаєте рецепт на лікувальну або ортопедичну приналежність (засіб компенсації), строк його дії – 90 днів з дня виписки (включно), якщо лікарем з урахуванням стану вашого здоров'я або характеру медичної приналежності не передбачено інше.

МЕДИКАМЕНТИ «З СОБОЮ»

При виписці медсестра приготує для вас медикаменти на підставі рецепту лікаря, яких вам вистачить до відвідання лікаря-терапевта, тобто на три дні. Медикаменти кожного виду повинні фасуватися окремо, на упаковці наводиться назва та відомості про те, як вживати ліки. Крім того, ви отримаєте медичні приналежності, оплачувані за рахунок медичного страхування, якщо вони вам необхідні.

Переконайтеся в тому, що вам відомо, як вживати медикаменти в домашній обстановці та чи правильно вони позначені. У найкоротші можливі строки, не пізніше третього дня після виписки з лікарні відвідайте свого лікаря-терапевта або відповідного лікаря-фахівця, аби той у разі необхідності призначив вам додаткові медикаменти та намітив подальше лікування. Передайте лікарю також виписний епікриз.

РОЗМОВА З ЛІКАРЕМ ПРИ ВИПИСЦІ

При виписці з лікарні дуже важливо приділяти належну увагу розмові з лікарем.

- Питайте його про все, що вам слід знати про ваш подальший режим.
- Які нові медикаменти ви вживаєте, як їх вживати та чи може їх виписати лікар-терапевт.
- Як діяти та з ким зв'язатися в разі появи проблем зі здоров'ям.
- Яким буде подальший догляд, коли приходити на обстеження.
- Задавайте питання стосовно взаємної несумісності вживаних медикаментів.
- Питайте, яких продуктів харчування та напоїв вам слід уникати в зв'язку з вживанням медикаментів.
- Питайте, які спеціальні заходи в сфері дієти, пересування та режиму вам слід дотримувати.

ВИПИСНА РЕКОМЕНДАЦІЯ ЩОДО ДОГЛЯДУ

Якщо піклування про вас навіть після виписки вимагає кваліфікованих послуг догляду, ви маєте право також на виписну рекомендацію щодо догляду, що може бути складовою частиною загального виписного епікризу та оформлюється лікуючим лікарем. Ви, а також особа, що доглядатиме за вами, також маєте право на розмову з медсестрою стосовно всіх питань, пов'язаних з доглядом після виписки.

Увага! Не плутати згадану розмову та розмову з лікарем! Медсестра не має права надавати пацієнту роз'яснення стосовно режиму лікування після виписки!

РЕЦЕПТ

- Будьте пильними, якщо вам виписують ліки різні лікарі, оскільки медикаменти з однією діючою речовиною можуть називатися по-різному. Якщо ви відвідуєте кількох лікарів, вони можуть призначати вам різні медикаменти, взаємодія та накопичення яких у тілі можуть заподіяти шкоди вашому здоров'ю. Постійно носіть з собою перелік медикаментів, які ви вживаєте, аби цьому запобігти. Якщо ви не впевнені, порадьтеся зі своїм аптекарем.

- Ще в кабінеті лікаря перевірте ім'я та ідентифікаційний номер застрахованого (як правило, особистий код) на рецепті.
- Перевірте назви медикаментів та переконайтеся в тому, що зрозуміли дозування належним чином.
- Перевірте кількість призначених упаковок, узгоджену вами з лікарем, – аби вам вистачило ліків до наступного огляду.
- Рецепт на медикаменти може виписуватися на строк до трьох місяців, а також існують так звані багаторазові рецепти, за якими на певних умовах медикаменти в аптеці можна отримувати кількаразово.
- Наведіть у свого аптекаря довідки стосовно можливості видачі медикаменту з повною дотацією (без доплати) або дешевшого медикаменту аналогічної дії. Аптекар має право видати вам такий медикамент.

Увага! Рецепт діє 14 днів, рецепт на антибіотики – 5, днів, а рецепт, виписаний у відділенні невідкладної допомоги, – 1 день.

ГЕНЕРИЧНА ЗАМІНА

Заміна призначеного медпрепарату іншим медпрепаратом з тією ж діючою речовиною в тій самій кількості та медикаментозній формі. Аптекар може замінити виписаний лікарем медпрепарат іншим лише за дотримання умов, встановлених чинними нормативно-правовими актами:

Коли аптекар може видати медпрепарат, що відрізняється від наведеного в лікарському рецепті?

- Якщо виписаний медпрепарат в аптеці відсутній, а стан здоров'я пацієнта вимагає його негайної видачі – тільки в разі, якщо:
 - ви згодні на такий порядок дій та медпрепарат є відповідним з точки зору дії та безпеки,
 - медпрепарат містить ту саму активну речовину, вживається в такий самий спосіб та має ту саму медикаментозну форму. Якщо медпрепарат містить іншу кількість активної речовини на одиницю маси, об'єму або має іншу медикаментозну форму, аптекар коригує його дозування таким чином, або воно відповідало дозуванню, призначеному лікарем.
- Якщо ви попросите аптекаря видати інший медпрепарат з тією ж активною речовиною, що вживається в такий самий спосіб та має ту саму медикаментозну форму, але з меншою сумою доплати – тільки в разі, якщо лікарем, що виписав рецепт, не вказано, що призначений медпрепарат не підлягає заміні іншим.

Коли аптекар не має права видавати медпрепарат, що відрізняється від наведеного в лікарському рецепті?

- Якщо лікарем у рецепті вказано, що той наполягає на видачі саме призначеного медпрепарату (словами «Не замінювати»), аптекар може видати тільки призначений медпрепарат.

Коли аптекар може видати медпрепарат, що містить іншу активну речовину, ніж у призначеному медпрепараті:

- Аптекар може замінити призначений медпрепарат іншим медпрепаратом з іншою активною речовиною, що має аналогічний лікувальний ефект, або в іншій медикаментозній формі лише за умови, що ви на це згодні, заміну узгоджено з лікарем, яким виписано рецепт, та позначено в рецепті (включаючи дозування).

Переваги генеричного медпрепарату для пацієнтів:

- нижча вартість (менша доплата),
- ширший вибір для пацієнтів (можливість замісної терапії в разі відсутності призначеного медпрепарату).

СЛУЖБА МЕДИЧНИХ ПЕРЕВЕЗЕНЬ

Компанія медичного страхування оплачує доставку пацієнта в медичний заклад, з медичного закладу до місця постійного або тимчасового проживання, а також у заклад соціальних послуг, усе вищезгадане – у випадках, коли стан здоров'я пацієнта не дозволяє його перевезення звичайним способом. Рішення про перевезення, а також супровід (у разі необхідності) приймається лікуючим лікарем.

При виписці порадьтеся з лікарем про те, як забезпечити ваше перевезення, чи здатні ви дістатися додому самостійно, або він вам порекомендує перевезення транспортним засобом служби медичних перевезень.

Увага! Якщо ви виберете перевезення до більш віддаленої лікарні, за рахунок державного медичного страхування оплачується лише перевезення до аналогічного медичного закладу поблизу від місця вашого проживання, а різницю доплачує пацієнт.



Догляд на дому

У процесі планування вашої виписки обговоріть зі своїм лікуючим лікарем потребу медичного (фельдшерського) догляду на дому. Наприкінці вашої госпіталізації, якщо цього вимагає стан вашого здоров'я, вам порекомендує догляд на дому ваш лікуючий лікар. Така рекомендація є продовженням госпіталізації та діє чотирнадцять днів. Продовження догляду на дому після закінчення 14-денного періоду рекомендує ваш лікар-терапевт: Послугою рекомендується скористатися, якщо поточна ситуація не дозволяє вам регулярно відвідувати медичний заклад, і вам потрібно, зокрема:

- перевіряти стан здоров'я – вимірювати кров'яний тиск, рівень цукру тощо,
- вводити ін'єкційні та неін'єкційні медикаменти (інсулін, ліки від болю, для розрідження крові тощо),
- обробляти дефекти шкіри (трофічні язви, пролежні, післяопераційні рани),
- попереджати пролежні,
- доглядати за гідратацією (зволоженням), стежити за споживанням та виведенням рідин,
- ставити крапельницю (лікування болю, забезпечення гідратації),
- збуджувати з фізичної та психічної точки зору,
- брати проби крові та іншого біологічного матеріалу,
- здійснювати реабілітаційний догляд,
- доглядати за перманентним катетером (постійно введеною сечовою трубкою), катетеризувати, обробляти стому (штучний задній прохід), застосовувати клізму.

За рекомендацією практичного лікаря можна забезпечити виклик фахівця (хірурга, дерматолога, уролога тощо) у ваше соціальне середовище, що є вигідним, головним чином, для пацієнтів-інвалідів або в термінальних стадіях захворювання.

Служба догляду (соціальна служба)

Особи, здатність яких до самообслуговування обмежено в зв'язку з віком, хронічним захворюванням або інвалідністю, можуть скористатися послугами **так званої служби догляду**. Ці соціальні послуги, що надаються у відведений для цього час у людей вдома або в закладах соціальних послуг, включають наступні дії:

- допомога при здійсненні поточних операцій догляду за собою,
- допомога при особистій гігієні або створення умов для особистої гігієни,
- забезпечення харчування або допомога при забезпеченні харчування,
- при забезпеченні функціонування домогосподарства,
- влаштування контакту з соціальним середовищем.

06/

ВАЖЛИВА ІНФОРМАЦІЯ



ШВИДКА МЕДИЧНА ДОПОМОГА – ТЕЛЕФОН ЕКСТРЕННОГО ВИКЛИКУ 155 (АБО ЄДИНИЙ ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ТЕЛЕФОН ЕКСТРЕННОГО ВИКЛИКУ 112)

Коли та як дзвонити за телефоном екстреного зв'язку 155:

Швидку медичну допомогу викликайте завжди, якщо ви стали свідками раптового та неочікуваного погіршення стану здоров'я, важкого нещасного випадку або дій, які можуть призвести до заподіяння тяжкої шкоди здоров'ю. Телефон 155 слід набирати навіть у разі, якщо ви не впевнені в тяжкому стані пацієнта. Оператори служби – кваліфіковані працівники з медичною освітою, що допоможуть вам вирішити ситуацію.

Швидка медична допомога викликається по всій ЧР за єдиним телефоном 155, що набирається з будь-якого апарату телефонної мережі загального користування (включаючи мобільні мережі) без коду, зв'язок є безкоштовним.

Що слід повідомити:

Оператор екстреного зв'язку задаватиме вам питання, необхідні для належної оцінки екстреного виклику та визначення невідкладності стану, від яких залежить направлення відповідного екіпажу служби швидкої допомоги. Тому намагайтеся зберігати спокій та відповідати на його питання по суті справи. Вас питатимуть, зокрема, про:

- **Точне місце події:** за якою адресою знаходиться потерпілий (безумовно необхідно вказати місто, вулицю та порядковий номер будинку). Якщо подія відбувається на вулиці або в природному ландшафті, вкажіть також найближчий орієнтир (ставок, церква, ресторан, кемпінг тощо). У міській забудові не забудьте повідомити поверх, номер квартири. Для спеціальної ідентифікації місця події на залізниці, автошляху або водотоку можна вказати також дані кілометрового знаку, а для залізничних переїздів – числовий ідентифікатор. Крім того, можна вказати безпосередньо координати GPS. Повідомте також місце, де ви чекатимете на прибуття екіпажу служби швидкої допомоги.

- **Що конкретно сталося:** обсяги враження або травми, кількість учасників ДТП.
- **Стан потерпілого:** чи він притомний, дихає, кровоточить, які симптоми виявляє.
- **Дані про особу потерпілого:** його ім'я, приблизний вік, якщо ви з ним знайомі – чи вживає він які-небудь медикаменти, лікується від чогось.

Що робити до прибуття швидкої допомоги:

Якщо стан потерпілого безпосередньо загрожує його життю, оператор залишається на зв'язку з вами до прибуття екіпажу швидкої допомоги. Він буде вам радити, як правильно здійснювати операції по врятуванню життя на місці події. Дотримуйте його вказівки – це може допомогти врятувати життя людини.

Ретельно спостерігайте за станом потерпілого аж до прибуття медиків. Якщо його притомність або дихання погіршуються, а також якщо ви не впевнені в подальшому розвитку ситуації, не соромтеся знову викликати службу екстреного зв'язку 155. Оператор дасть вам вказівки, як надавати потерпілому першу допомогу.

Який екіпаж до вас прибуде:

На місце події виїжджає екіпаж служби швидкої допомоги – це обов'язково кваліфіковані медпрацівники, що пройшли підготовку на предмет надання невідкладної долікарняної допомоги. Екіпаж може бути наступних типів:

- **ШЛД – швидка лікарська допомога:** великий автомобіль швидкої допомоги з тричленним екіпажем, що складається з лікаря, фельдшера або медсестри з належною спеціалізацією та водія-рятувальника.
- **ШФД – швидка фельдшерська допомога:** великий автомобіль швидкої допомоги з двочленним екіпажем, що складається з фельдшера або медсестри з належною кваліфікацією та водія-рятувальника.
- **ГР – група «рандеву»:** малий автомобіль екстреного виїзду з двочленним екіпажем, що складається з лікаря та фельдшера або медсестри з відповідною спеціалізацією.
- **ШПД – швидка повітряна допомога:** медична частина екіпажу вертольоту складається з лікаря та фельдшера.

Рішення про те, який екіпаж направити на місце події, приймається в диспетчерському центрі на підставі інформації про стан здоров'я пацієнта.

В яких випадках зв'язатися з лікарем-терапевтом або службою невідкладної медичної допомоги:

- За наявності тривалих проблем зі здоров'ям без незвичайного раптового погіршення.
- При звичайних вірусних або бактеріальних захворюваннях (наприклад, грип, застуда, ангіна тощо).
- Якщо необхідно виписати рецепт на звичайні медикаменти. Швидка допомога звичайних медикаментів не возить та не може їх призначати.

На випадок майбутньої потреби не зайве з'ясувати, який медичний заклад у вашому найближчому довірлі надає послуги невідкладної медичної допомоги, та записати номер його телефону

Не плутайте швидку допомогу з викликом невідкладної допомоги додому та службою медичних перевезень.

Не викликайте швидку допомогу у випадках, коли немає гострої загрози для життя або здоров'я. Не використовуйте швидку допомогу як безкоштовний транспорт до лікарні.

ШВИДКА ДОПОМОГА – ЦЕ НЕ ТАКСІ!

ПРИНЦИПИ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

Перша допомога – це комплекс простих та цілеспрямованих заходів, основною метою яких є врятування життя або здоров'я людей, що постраждали від нещасного випадку або раптового розладу здоров'я. Всі ми повинні бути здатними надати пораненому елементарну першу допомогу та дотримати основні принципи надання першої допомоги.

Навіть у разі, якщо немає безпосередньої загрози для життя, надання першої допомоги на належному рівні має своє значення. Страждання потерпілого полегшуються, втрата крові зменшується, пацієнт заспокоюється, скорочується загальна тривалість лікування, знижується ймовірність ускладнень.

Обов'язок надавати медичну допомогу особам, що виявляють симптоми розладу здоров'я, встановлено законом, тобто поширюється на кожного: ненадання першої допомоги карається відповідно до закону.³

³ Закон № 40/2009 Зведення законів «Кримінальний кодекс» у редакції подальших актів

Увага! Кожен зобов'язаний надати першу допомогу в обсязі, що відповідає його знанням та здатності, якщо це не створить серйозної загрози для нього самого.

У ситуації, коли кровообіг людини зупиняється, на врятування її життя лишається всього декілька хвилин. Мозкові клітини без кисню протягом 3–5 хвилин починають дуже швидко відмирати. Лише негайний початок та якісне здійснення непрофесійної реанімації здатні частково компенсувати життєві функції потерпілого, що дає йому шанс вижити.

ПРИ ПІДОЗРІ НА ЗУПИНКУ КРОВООБИГУ

У дорослих:

- негайно викликайте 155,
- потерпілого покладіть на рівну та міцну поверхню,
- напруженими руками ритмічно стискайте нижню половину грудини на глибину не менше 5 см (для дорослих) з частотою не менше 100 разів на хвилину (непрямий масаж серця).

За наявності скористайтеся автоматичним зовнішнім дефібрилятором – АЗД.

Для дітей до 8 років:

- почніть з п'яти вдихів,
- після цього натискайте на серце 30 разів на кожні два вдихи,
- натиски робіть по центру грудної клітки (глибина натискання – приблизно 1/3 сагітального діаметру грудної клітки),
- частота натискань – 100–120 разів на хвилину,
- якщо протягом хвилини комплексної реанімації не відбудеться відновлення основних життєвих функцій, викликайте 155.

Частою причиною зупинки дихання та кровообігу у дітей є вдихання чужорідного тіла або рідини. Спочатку слід спробувати їх видалити (це треба зробити швидко та без зайвого повторювання, після чого слідує СЛР – реанімація, намагання відновити життєві функції):

- удар між лопатками (у стоячому або лежачому положенні, грудну або новонароджену дитину покласти на передпліччя).
- маневр Хеймліха (обійняти ззаду та стиснути верхню частину живота).

Виклик швидкої допомоги:

- Наберіть номер безкоштовного телефону 155 (або 112).
- Дотримуйте вказівки диспетчера та ніколи не вішайте трубку першим (кваліфікований диспетчер приймає рішення про направлення виїзної групи, а в разі необхідності дає вказівки щодо так званої керованої по телефону першої допомоги або невідкладної реанімації).
- Викликавши швидку допомогу, залишайтеся біля апарата, з якого ви телефонували, на випадок необхідності дати додаткову інформацію або інші контактні дані.
- Чекаючи на прибуття швидкої допомоги, намагайтеся **максимально полегшити рятувальникам знайдення пацієнта** (вийдіть на під'їзний шлях, увімкніть світло, відчиніть двері тощо).

Пам'ятайте! Найгірше надання першої допомоги – це її відсутність!

ПРОФІЛАКТИЧНІ ОГЛЯДИ

Профілактика означає попередження хвороб та їхніх наслідків. Регулярні огляди дозволяють вам уникнути безлічі проблем зі здоров'ям. Проте для цього необхідно, аби профілактичний огляд проводився належним чином та з усією ретельністю. Обсяги профілактичних оглядів та часові інтервали між ними встановлено в [Постанові № 70/2012 Зведення законів «Про профілактичні огляди»](#). Профілактичні огляди не повинні відбуватися лише у вигляді співбесіди пацієнта з лікарем, вимагайте від лікаря всі обстеження, на які ви маєте право. Допоможіть своєму лікарю наданням об'єктивної інформації.

За рахунок медичного страхування оплачуються профілактичні огляди, здійснювані реєструючими лікарями.

Лікар-терапевт для дітей та підлітків

Проводить профілактичний огляд у першій рік життя дитини дев'ять разів на рік, для новонароджених – вже протягом перших двох днів після виписки з пологового будинку, потім – у віці 14 днів, 6 тижнів, 3 місяців, 4–5 місяців, 6 місяців, 8 місяців, 10–11 місяців, 12 місяців, 18 місяців, трьох років, у подальшому – раз на кожні два роки. Останній профілактичний огляд може проводитися до 19 років, тобто не пізніше дня до дати, коли пацієнту виповниться 19 років.

Лікар-терапевт загальної практики

Проводить профілактичний огляд завжди раз на два роки (тобто перший профілактичний огляд здійснюється через два роки після останнього профілактичного огляду, проведеного лікарем-терапевтом для дітей та підлітків).

Гінеколог

Проводить профілактичний огляд при закінченні обов'язкового відвідування школи в 15 років, у подальшому – раз на рік.

Зубний лікар

Проводить профілактичний огляд дітей та підлітків у віці до 18 років двічі на рік, вагітних жінок – двічі за період вагітності, дорослих – раз на рік.

ПРОГРАМИ СКРИНІНГУ

Слово «скринінг» – не таке вже й складне. Скринінг, тобто виявлення захворювань у клінічно безсимптомних осіб у популяції, являє собою дуже корисний інструмент цільової профілактики. Програму організовано МОЗ ЧР та відповідними фахівцями, і завдяки ній у нашій країні щороку виявляються тисячі пухлинних захворювань, носії яких би в іншому разі зовсім не підозрювали, що страждають якоюсь хворобою. Це дозволяє виявляти пухлини, які в початковій стадії ще дуже добре лікуються, та рятувати пацієнтам життя.

У розвинених країнах Європи громадяни відвідують такі програми дуже дисципліновано, у них бере участь до 80 % населення. У нашій країні ситуація набагато гірша. У нас немає особливого бажання брати на себе відповідальність за своє здоров'я, дбати про себе. Спробуйте це виправити і вашою винагородою буде довше життя. На сьогоднішній день у вас є можливість відвідувати наступні три програми, що оплачуються за рахунок державного медичного страхування, причому ведеться підготовка інших:

1. Скринінг раку молочної залози

У Чехії щороку захворює на рак молочної залози понад п'ять тисяч жінок. При цьому дієва програма скринінгу дозволяє більшості таких захворювань виявити своєчасно, з великою надією на видужання. Обстеження в порядку скринінгу слід пройти, коли вам виповниться 45 років. Якщо ви в цей період відвідаєте свого реєструючого лікаря-терапевта або реєструючого гінеколога, він виписе вам направлення в акредитований (схвалений відповідною установою) кабінет скринінгу, де вам зроблять т.зв. скринінгову мамографію.

Мамограф – це спеціальний прилад, що використовує для обстеження грудей т.зв. м'яке рентгенівське випромінювання.

Обстеження є не дуже обтяжливим та не вимагає ніякої особливої підготовки. Про його результати кабінет повідомляє вашому реєструючому лікарю, і той у залежності від виявлених показань забезпечує все необхідне. Якщо все гаразд, вам слід і в подальшому ходити на це обстеження кожні два роки. Вся необхідна інформація про обстеження, мапа акредитованих центрів та спеціалізована консультація наводяться на сайті www.mamo.cz.

2. Скринінг раку шийки матки

Ще одна програма скринінгу, присвячена жінкам, для виявлення однієї з найчастіших і водночас найнебезпечніших гінекологічних пухлин – це обстеження, напевно, вже вам відоме. Ваш реєструючий гінеколог при так званому «огляді в дзеркалах» робить забір мазка з шийки матки, наносить отриманий матеріал на лабораторне скельце та передає в скринінгову лабораторію для вивчення під мікроскопом. Результат надсилається вашому гінекологу, який вже забезпечує все необхідне. На це обстеження слід з'являтися раз на рік. Справді важливо ходити регулярно, оскільки це дозволяє успішно уникнути підступного захворювання, від якого щороку даремно помирає понад 400 жінок. Додаткову інформацію можна отримати на сайті www.cervix.cz.

Скринінг раку шийки матки у дорослих жінок проводиться раз на рік у комплексі профілактичного гінекологічного огляду.

3. Скринінг раку товстої кишки (колоректальний рак)

Завдяки цій програмі дуже добре видно, скільки людських життів можна було вберегти, якби клієнти її відвідували. У Чехії від колоректального раку щорічно помирає понад вісім тисяч чоловіків та жінок. При цьому своєчасне скринінгове обстеження та нескладна процедура можуть повністю запобігти цьому смертельному захворюванню.

Обстеження включає наступні процедури: коли вам виповниться п'ятдесят років, будьте пильними та щорічно вимагайте від свого реєструючого лікаря-терапевта або реєструючого гінеколога обстеження на так звану окультну (приховану) кровотечу в шлунково-кишковому тракті. Обстеження полягає у відборі проб калу в спеціальні конверти або флакони. Адже кров у калі може бути першим сигналом про наявність пухлини. Після 55 років замість регулярного обстеження калу можна вибрати так звану первинну скринінгову колоноскопію. При цьому лікар-фахівець (гастроентеролог) вводить у пряму кишку тонку гнучку трубочку (колоноскоп) та проводить ретельний огляд слизової оболонки вашої товстої кишки. Обстеження вимагає вашого терпіння, проте відчуття впевненості цього дійсно варте. Обстеження повторюється в інтервалі 10 років. Заявку на проведення обстеження виписує ваш реєструючий лікар-терапевт або реєструючий гінеколог, можна також самостійно відвідати так званий центр скринінгової колоноскопії та звернутися до фахівця-гастроентеролога. Перелік таких спеціалізованих кабінетів та іншу інформацію про програму скринінгу можна отримати на сайті: www.kolorektum.cz.

Пацієнти, що бажають зробити тест на наявність крові в калі у віці до 50 років або робити його частіше, ніж оплачується компанією медичного страхування, мають можливість придбати такі тести в аптеці. Пам'ятайте, що про проведення тесту необхідно інформувати вашого лікаря-терапевта.

СКРИНІНГ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Вже в пологовому будинку всім немовлятам робиться скринінг новонароджених. Кожне немовля одразу після народження проходить комплекс обстежень, при яких з'ясовується, чи не страждає воно декотрою з тяжких вроджених або спадкових хвороб. За допомогою відбору кількох краплин крові з п'яти на спеціальний папірець через 48–72 годин після народження наразі обстежується 13 рідкісних захворювань, до яких належать вроджена недостатність щитовидної залози (вроджений гіпотиреоз), вроджена дисфункція наднирників (вроджена адренальна гіперплазія), захворювання обміну речовин (фенілкетонурія та дев'ять інших розладів) та вроджений розлад в'язкості слизу дихальних шляхів (муковісцидоз, кістозний фіброз). Скринінг новонароджених дозволяє виявляти немовлят з підвищеним ризиком захворювання, провести своєчасну діагностику такого захворювання в період, коли клінічні симптоми що не проявляються, і завдяки цьому забезпечити своєчасне лікування раніше, ніж хвороба заподіє непоправної шкоди.

У дітей з позитивним тестом на вроджену недостатність щитовидної залози (вроджений гіпотиреоз) додатково проводиться скринінг слуху (методом реєстрації отоакустичної емісії або обстеження викликаних потенціалів).

Скринінг слуху проводиться у сплячих немовлят починаючи з 2-го дня після пологів та є цілком безболісним. Медсестра дуже злегка вставляє в звуковий канал тонкий вимірювальний зонд, в якому міститься маленький мікрофон та вимірювач відповіді. Звук з мікрофона збуджує в слуховому тракті відповідь, яка вимірюється.

Скринінг новонароджених на вроджену катаракту – помутніння кришталика ока. Скринінг на вроджену катаракту – нескладне обстеження, коли око немовляти просвітлюється за допомогою офтальмоскопа. Проводиться ще до виписки з неонатального відділення.

Протягом перебування в пологовому будинку в усіх дітей проводиться скринінгове обстеження тазостегнових суглобів, продовженням якого є подальші спеціалізовані обстеження тазостегнових суглобів ортопедом протягом 6–9-го та 12–16-го тижнів життя дитини.

Більше можна дізнатися на сайті: www.novorozeneckyscreening.cz.

ЩЕПЛЕННЯ

Щеплення – один з найефективніших запобіжних заходів в історії людства. Чеський календар вакцинації є одним з найкраще пророблених календарів у Європі та світі. Проте останнім часом ми стикаємося з бурхливою активністю противників вакцинації. Ця ситуація призводить до нижчого охоплення населення вакцинацією, і як наслідок – збільшення кількості випадків деяких, раніше вже успішно взятих під контроль, інфекційних захворювань, наприклад, коклюшу, свинки та кору.

Питайте в свого лікаря не лише про регулярні щеплення – деякі вакцини призначаються, наприклад, пацієнтам після видалення селезінки, пацієнтам після трансплантації стовбурових клітин та пацієнтам, що страждають тяжким хронічним фармакологічно коригованим захворюванням серця та судин, дихальних шляхів, нирок, діабетом, а також особам у віці понад 65 років.

Вимагайте від лікаря щеплень, на які ви маєте право. Детальнішу інформацію можна отримати на сайті МОЗ ЧР www.mzcr.cz.

МОНІТОРИНГ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ

Для МОЗ ЧР є дуже важливим та суттєвим, що думають пацієнти про якість та безпеку отримуваних ними медичних послуг, тому на його сайті запущено онлайн-анкету для моніторингу задоволеності пацієнтів та їхнього досвіду, що стосується отримуваної ними медичної допомоги.

За допомогою цієї анкети можна цілком анонімно дати оцінку роботі вашого лікаря-терапевта загальної практики або амбулаторного фахівця, що надавав вам допомогу протягом останніх 12 місяців.

Форма онлайн-анкети дозволяє широкій громадськості висловити свою думку та поділитися досвідом отримання допомоги, не виходячи зі свого будинку та не обмежуючись у часі.

Заповнену вами анкету буде використано для підтримки рівня надання медичної допомоги. Онлайн-анкету задоволеності пацієнтів можна знайти на www.mzcr.cz/kvalitaabezpeci/.

ВІДОМЧІ ЦІЛІ З ПИТАНЬ БЕЗПЕКИ

МОЗ ЧР з 2010 року оголошує заходи, спрямовані на забезпечення безпеки пацієнтів та рівня медичної допомоги. Одним з них є оголошення «Відомчих цілей з питань безпеки» (ВЦПБ), що ґрунтуються на аналізі (оцінці) найбільш ризикованих процесів у сфері охорони здоров'я, а також рекомендаціях Всесвітньої організації охорони здоров'я та Європейського Союзу. Мета ВЦПБ – знижувати найчастіші ризики при наданні медичної допомоги. Для виконавця медичних послуг це означає наявність розробленої інструкції, як правильно діяти, наприклад, при ідентифікації всіх пацієнтів (встановлення особи пацієнтів), замовлянні, зберіганні та введенні медпрепаратів підвищеного ризику, запобіганні падінь пацієнтів, гігієні рук, спілкуванні з пацієнтом, попередженні виникнення пролежнів тощо.

І вам самим варто стежити за тим, чи називають вас при звертанні правильним іменем, які медикаменти ви отримали, чи зрозуміло вам те, що повідомили вам лікар або медсестра перед процедурою або обстеженням, стосовно ліків, перед випискою тощо. Детальніше про ВЦПБ можна прочитати на порталі якості та безпеки МОЗ ЧР за посиланням www.mzcr.cz/kvalitaodbornik/.

НАЦІОНАЛЬНА ПРОГРАМА АНТИБІОТИКІВ

Одна з цілей програми, окрім іншого, - це роз'яснити громадянам, що недоречне та часте вживання антибіотиків призводить до стійкості (резистентності) бактерій до лікування антибіотиками, внаслідок чого, в свою чергу, ці унікальні медпрепарати втрачають свою дію. Бактерії вважаються резистентними, якщо певні антибіотики втратили здатність вбивати ці бактерії або зупиняти їхній ріст. Резистентні бактерії за наявності антибіотика виживають та продовжують розмножуватись, що призводить до несприятливих результатів лікування, продовження хвороби, а у виняткових випадках – навіть смерті. Інфекції, викликані резистентними бактеріями, можуть вимагати більш інтенсивної медичної допомоги, а також застосування альтернативних та дорожчих антибіотиків, що можуть мати тяжчі побічні ефекти.

Коли немає підстав вживати антибіотики:

Застуда та грип здебільшого спричиняються вірусами, проти яких антибіотики НЕ ДІЮТЬ. У таких випадках ваше самопочуття від вживання антибіотиків не покращується. Антибіотики не знижують температуру та не обмежують симптоми, – наприклад, чхання та виділення з носу (нежить).

Коли антибіотики вживають неправильно:

Якщо скорочувати тривалість лікування, знижувати дозування та не дотримувати належні інтервали між дозами, це призводить до недостатчі медпрепарату у вашому тілі, і бактерії виживають. І в такий спосіб у них може розвинути резистентність.

Пацієнтам слід керуватися порадами лікаря, коли та як вживати антибіотики. Також слід обов'язково вживати тільки антибіотики, призначені лікарем, та не вживати «рештки» з домашньої аптечки або антибіотики, придбані без лікарського рецепту.

Лікарі повинні призначати такий антибіотик, що відповідає типу інфекції, а якщо це можливо, при його виборі виходити з результатів мікробіологічного обстеження. Антибіотики широкого спектру дії, тобто препарати, що діють на бактерії кількох видів, можуть мати декілька побічних ефектів, і їхнє застосування повинно бути обумовлене, головним чином, ситуаціями, коли збудник інфекції невідомий або таких збудників декілька.

У конкретних випадках, коли немає впевненості в тому, який характер має інфекція – бактеріальний чи вірусний (тобто такий, що не підлягає лікуванню антибіотиками), – можна зробити допоміжне обстеження за допомогою так званого CRP-тесту. При цьому для правильного встановлення діагнозу є принциповим, аби результат CRP-тесту проаналізував лікар. Останній також порадить, як лікувати застуду, грип та інші гострі респіраторні вірусні захворювання без антибіотиків. Детальнішу інформацію можна отримати на www.szu.cz/narodni-antibioticky-program.

Збереження дієвості антибіотиків для наших дітей – відповідальність кожного з нас!



Донорство крові

Донорство крові – це добровільна діяльність громадян, що має велике значення для всього суспільства. Аби людина могла здавати кров, допомагаючи цим іншим людям, вона повинна задовольняти кільком умовам:

- вік від 18 до 65 років,
- маса не менше 50 кг,
- добрий стан здоров'я..

Додаткову інформацію про особливий вид переливання крові – т.зв. автотрансфузію – можна прочитати на стор. 46.

ХТО НЕ МОЖЕ ЗДАВАТИ КРОВ?

Якщо ви бажаєте бути донором, ви не повинні входити в число:

- осіб з підвищеним ризиком наявності інфекційних хвороб (СНІД, гепатит),
- ВІЛ-інфікованих осіб або осіб, що перебувають з ними в постійному контакті,
- осіб, що перенесли гепатит В та С, а також осіб, що перебувають з ними в постійному контакті,
- осіб, що перенесли гепатит А або мононуклеоз – рік після видужання,
- осіб, що перенесли бореліоз – 6 місяців після видужання,
- осіб з пухлинними захворюваннями,
- осіб, що в 1980–1996 рр. перебували у Великобританії та Франції понад шість місяців,
- діабетиків, що вживають інсулін,
- споживачів наркотиків,
- алкоголіків,
- осіб з серцевими захворюваннями,
- осіб, що перенесли пересадку,
- осіб з захворюваннями крові,
- осіб з хронічними захворюваннями нирок,
- осіб з хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту,
- осіб, що страждають бронхіальною астмою,
- гіпертоніків (людей з підвищеним кров'яним тиском); останні можуть здавати кров, якщо знаходяться в режимі монотерапії (вживають один вид медикаментів), і їхній кров'яний тиск не перевищує 180/100 мм рт.ст.,
- алергіків у режимі постійного лікування (алергікам без лікування, що не страждають гострими ускладненнями, можна здавати кров),
- осіб з автоімунними хворобами,
- епілептиків,
- осіб з розсіяним склерозом,
- осіб з глаукомою, запаленням слизової оболонки,
- осіб до 6 місяців після ендоскопічного обстеження,
- осіб, яким робилося переливання крові протягом останніх 6 місяців,
- осіб до 6 місяців після татуювання, пірсингу,
- вагітних жінок та годувальниць (+ дев'ять місяців після пологів або півроку після скінчення годування грудьми),
- осіб, що постійно вживають будь-які ліки, включаючи такі, що вільно продаються (за винятком гормональних контрацептивів та вітамінів).

Крім того, кров не можна здавати:

- у період менструації,
- протягом 6 місяців після перебування в малярійних областях,
- протягом 6 місяців після перебування в областях епідемій без ознак захворювання,
- протягом місяця після укусу кліща,
- протягом 14 днів після діарейного захворювання,
- протягом 14 днів після припинення вживання антибіотиків,
- не менше 14 днів після легкої вірусної інфекції (застида, кашель...),
- протягом 14 днів після загоєння герпесу,
- туберкульоз – протягом 2 років з дати підтвердженого видужання,
- токсоплазмоз – протягом 6 місяців з дати підтвердженого видужання,
- сифіліс – протягом року з дня підтвердженого видужання,
- Q-лихоманка – протягом 2 років з дати підтвердженого видужання,
- ревматична лихоманка без наслідків – протягом 2 років з дати підтвердженого видужання.

ДОНОРСТВО ОРГАНІВ

Відповідно до чинних нормативно-правових актів органи можна тільки дарувати, не продавати. У Чехії існує презумпція згоди громадян на донорство органів та тканин після їхньої смерті, тому немає необхідності її чітко вимагати (наприклад, письмово). Померлою вважається особа, в якій настала смерть мозку (у більшості випадків це відбувається внаслідок тяжкої травми або кровотечі). Для пересадки придатні тільки органи індивідуумів, що померли в такий спосіб, – це пов'язано з необхідністю підтримувати роботу серця та кровообіг.

Органи деяких людей зовсім не підходять для пересадки. Наприклад, якщо померлий страждав раком, СНІД, гепатитом або іншою інфекційною хворобою. Органи не виймаються також у випадках, коли лікар не впевнений у причині смерті, якщо це може поставити під загрозу мету розтину трупа, а також якщо померлий відбував покарання в місцях позбавлення волі.

Ще за свого життя кожен громадянин ЧР може зареєструватися в Національному реєстрі осіб, незгодних з посмертним вийманням тканин та органів, засновником якого є МОЗ ЧР. Для цього необхідно заповнити відповідну форму, що наводиться на www.nrod.cz. Можна заборонити використання всіх або лише деяких органів. Крім того, закон дозволяє виразити незгоду в медичному закладі в присутності лікуючого лікаря та одного свідка, що повинно бути зафіксовано в медичній документації пацієнта, а копія направлена до згаданого реєстру.

ДОНОРСТВО КІСТКОВОГО МОЗКУ

Донорство кісткового мозку – це добровільний вчинок. Рішення стати донором та встати на реєстраційний облік донорів кісткового мозку можна відкликати в будь-який момент без наведення підстав.

Вимоги не такі суворі, як для здачі крові та плазми крові, оскільки, на відміну від донорів крові, донор кісткового мозку часто виявляється єдиною людиною в світі, що може назавжди врятувати тяжкохворого.

У ЧР існують два реєстри донорів кісткового мозку:

Організація суспільного інтересу «Чеський національний реєстр донорів кісткового мозку»
www.kostnidren.cz

Чеський реєстр донорів гемопоетичних стовбурових клітин IKEM
www.darujzivot.cz

Вікові межі для донорства кісткового мозку:

- **Донори-неродичі:** 18–35 років (реєстраційний облік у базі даних – приблизно до досягнення донором віку 55 років)
- **Донори-родичі:** вікові обмеження чітко не встановлено

Хто може та не може стати донором кісткового мозку:

- Донором може стати людина з добрим загальним станом здоров'я, що в минулому не страждала тяжкими захворюваннями.

Для перебування на реєстраційному обліку, як правило, не є перешкодою:

- легка форма алергії, що не вимагає регулярного вживання медикаментів для стабілізації стану здоров'я (легка форма сінної лихоманки, кропив'янка, харчова алергія без тяжких симптомів тощо),

- перенесення інфекційного гепатиту А, якщо він не залишив наслідків,
- перенесення в минулому інфекційного мононуклеозу,
- для жінок – легка форма анемії, пов'язана з менструальною кровотечею.

Хто не підлягає постановці на реєстраційний облік донорів кісткового мозку:

- особи, що пройшли лікування злоякісного пухлинного захворювання,
- особи після пересадки органів та тканин,
- особи з захворюваннями серця, судин, легень, суглобів та травної системи, що вимагають постійного вживання медикаментів,
- особи з кровоточивими хворобами та захворюваннями крові,
- особи з тяжкими формами алергії (схильність до алергії може передаватися реципієнту разом з донорськими кровотворними клітинами),
- особи, що страждають випадковими станами,
- особи з медикаментозною залежністю,
- діабетики з залежністю від уживання інсуліну або медикаментів,
- особи, які перенесли інфекцію, що передається через кров, – наприклад, ВІЛ, гепатит В та С, сифіліс, малярія, хвороба Крейтцфельдта-Якоба (аналогія «коров'ячого сказу») тощо,
- особи з хворобами, що теоретично можуть активізуватися через навантаження, пов'язане з відбором (туберкульоз, саркоїдоз, автоімунні захворювання тощо),
- люди з алкогольною, наркотичною залежністю та люди, що підтримують тісний контакт з ВІЛ-інфікованою особою.

Обставини, що тимчасово не дозволяють відбір кровотворних клітин (кісткового мозку):

- вагітність та перший рік після пологів, годування грудьми (жінки в продуктивному віці повинні мати однозначно негативний тест на вагітність),
- річний період після переливання крові від іншої людини,
- період від шести місяців до року після щеплення живою вакциною,
- тісний контакт з особою, що наразі страждає тяжким інфекційним захворюванням (наприклад, ВІЛ/СНІД, гепатит В та С, сифіліс),
- перебування у в'язниці або психіатричній лікарні,
- поранення з забрудненням біологічним матеріалом (чужа кров тощо),
- шестимісячний період після хірургічної операції, татування, акупунктури або пірсингу,
- шестимісячний період після відвідання тропічних областей.

Реєстрація донорів:

Якщо ви вирішите стати донором кісткового мозку, запишіться по телефону або особисто на прийом в одному з центрів донорства або відбору. При вступній інформативній співбесіді медпрацівники детально роз'яснять вам процес донорства кісткового мозку та порядок відбору кровотворних клітин.

При реєстрації вам слід заповнити коротку медичну анкету. У ній повідомляється про будь-які відхилення від повного здоров'я за фактичним станом. Інформація, що наводиться вами у вступній анкеті, є конфіденційною та надійно захищеною від будь-якого зловживання. Якщо вам будь-що незрозуміло, ви можете все обговорити при вступній співбесіді з підготовленим працівником центра донорства, який розгляне питання, чи можуть ваші відхилення перешкоджати внесенню до реєстру.

Після підписання бланка сестра візьме невелику кількість крові (2 мл) з вашої вени, яка направляється в лабораторію для обстеження на трансплантаційні ознаки.

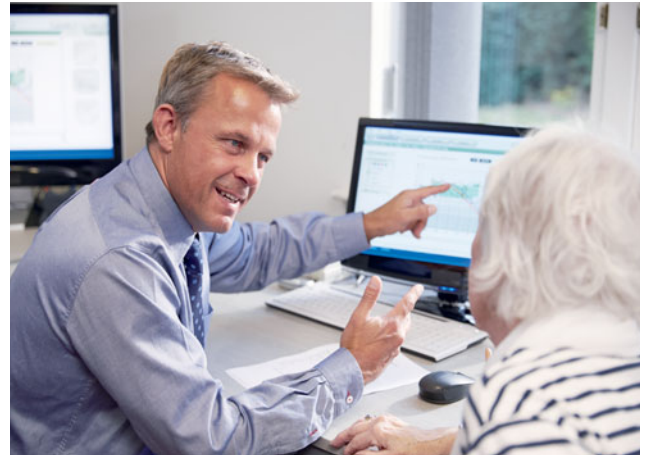
Що відбувається після внесення в реєстр:

Після вашого внесення в реєстр пересадочний кабінет відшукує в реєстрах інших підходящих донорів. Якщо ви дійдете до фази вужчого вибору донорів, вас повторно запросять на відбір крові, за пробою якої проводиться дрібне тестування тканинних ознак та з'ясується, чи є ви дійсно найкращим кандидатом.

Перед донорством кісткового мозку як таким:

Ще до самого відбору ви приходите на попереднє обстеження, де встановлюється поточний стан вашого здоров'я та знову обговорюється все, що вам треба знати. Ваше рішення про здачу кісткового мозку підтверджується підписанням інформованої згоди.

До донорства кісткового мозку як такого допускається лише 1 % зареєстрованих добровольців.



АСОЦІАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ

Якщо пацієнт страждає конкретним захворюванням, він має змогу скористатися багатьма джерелами інформації, де може про свою хворобу дізнатися більше. Існує низка порталів, довідкових брошур та інших джерел інформації. Якщо ви бажаєте отримати таку інформацію, запитуйте в свого лікаря.

Для багатьох пацієнтів наразі вже діють асоціації та організації пацієнтів. Їхній список можна знайти на сайті МОЗ ЧР: www.mzcr.cz. На сторінці наводиться перелік недержавних неприбуткових організацій, що в поточному році отримали державні дотації від МОЗ ЧР, зобов'язавшись здійснювати просвіту інвалідів або осіб, що страждають хронічним захворюванням. Такі послуги не можуть обумовлюватись членством у субсидійованій організації – вони надаються всім пацієнтам, що звертаються в організацію. Завдяки тому, що ми наводимо організації та проекти, які отримали субсидії в поточному році, їхній перелік з наведенням контактних даних щороку оновлюється.

Для пацієнта дуже корисно, якщо він може обмінюватися досвідом з людьми, що мають подібні проблеми, брати участь у туристичних поїздках, курсах, тренуванні, отримуючи завдяки цьому цінні поради, що полегшують йому життя зі своєю хворобою. Їхній перелік наводиться в додатку «Важливі контактні дані», стор. 76.

Перелік організацій за діагнозами наводиться також на www.koaliceprozdravi.cz.

ДЖЕРЕЛА ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ЧЕХІЇ

Чеська система охорони здоров'я ґрунтується на принципі солідарності, а також на доступності медичної допомоги для всіх громадян. Фінансування охорони здоров'я забезпечується, зокрема, за рахунок:

- загальнообов'язкового медичного страхування,
- державного бюджету та бюджетів територіальних органів,
- безпосередніх платежів фізичних та юридичних осіб,
- платежів з-поза межі ресурсів державного бюджету,
- спонсорів, благодійних фондів тощо.

На сьогоднішній день застрахований або від його імені законний представник зобов'язані сплачувати виконавцю медичних послуг регулятивний збір [у розмірі 90 чеських крон](#) за використання невідкладної медичної допомоги або невідкладної стоматологічної допомоги, при цьому невідкладною допомогою не вважається надання допомоги в амбулаторному порядку у регулярні години прийому виконавця.

Збір у сумі 90 чеських крон справляється також за надання невідкладної стоматологічної допомоги та невідкладних аптечних послуг.

07/

ДОГЛЯД НА ОСТАННІЙ
СТАДІЇ ЖИТТЯ



ЯКЩО ЗАХВОРЮВАННЯ НЕВИЛІКОВНЕ

Від сучасної медицини ми очікуємовилікування. У багатьох випадках це обґрунтоване, проте більшість людей, як і раніше, помирає від захворювань. На сьогоднішній день наше населення страждає, зокрема, хронічними захворюваннями. До них належать і захворювання, від яких раніше масово помирали (наприклад, цукровий діабет).

Значний прогрес у медицині та суміжних галузях дозволяє в наші дні продовжувати життя пацієнтам з цими хворобами на багато років. Проте донині діє, що практичні всі хронічні захворювання скорочують життя людини – деякі значно, деякі менше. Це стосується, наприклад, багатьох різних форм онкологічних захворювань та хронічних захворювань багатьох життєво важливих органів, що призводять до їхньої недостатності.

Внаслідок таких захворювань у медицині настають ситуації, коли продовжувати лікування не виявляється можливим (за допомогою, наприклад, цитостатиків, подальших операцій та інших інвазивних процедур – обстежень, при яких дослідні прилади та інструменти вводяться в організм), – оскільки все це вже не принесе людині ніякої користі, а матиме, ймовірно, лише небажані ефекти, що погіршать якість її життя.



Таким чином, у певній фазі захворювання лікар може повідомити пацієнтові, що в його розпорядженні більше немає ніяких засобів, що дозволяють вилікувати його хворобу або орган. У цьому разі вони домовляються про те, що на зміну лікуванню, яке вже не дає позитивного ефекту, приходить паліативне лікування. Це не означає, що його в подальшому не будуть лікувати, просто діятимуть іншим чином.

Такі ситуації не настають раптово. Це дає людині досить часу для того, аби порадитися не лише зі своїм лікарем, але й зі своїми близькими, та обміркувати, яким повинен бути догляд про неї в період, коли захворювання обмежуватиме її настільки, що вона потребуватиме допомоги.

Такій серйозній ситуації краще протистояти колективно, ідеально в колі сім'ї та найближчих друзів, а також тих, хто доглядає за людиною. Дуже важливими є фахівець та лікар-терапевт, медсестра з догляду на дому та інші. Всі вищезгадані повинні бути здатними порадити, як найкраще разом діяти. Так звані термінальні (кінцеві) стадії деяких захворювань можуть тривати справді довго, і в цей період необхідна злагоджена взаємодія членів сім'ї та професійних медпрацівників.

В інтересах таких невиліковно хворих пацієнтів працюють різні медико-соціальні служби, стаціонари та лікарні, включаючи житлові об'єкти соціального обслуговування, де забезпечується і медична допомога, покликання якої – підтримувати якість життя без змін.

Паліативне лікування спрямоване на людину в цілому, на її комфорт та якість життя в період, коли можливості людини обмежено тяжким захворюванням. Таке лікування захищає від болю та інших неприємних симптомів захворювання, а також від зайвих процедур, що вже втратили своє значення для лікування захворювання.

На наданні паліативної допомоги спеціалізуються госпіси, які діють і в Чехії. Госпісна допомога надається також на дому, коли медпрацівники ходять безпосередньо до пацієнтів додому. Паліативна допомога в домашній обстановці може забезпечуватись у взаємодії з сім'єю та близькими, тобто вона не є прерогативою спеціалізованих закладів. Здатними її надавати повинні бути всі медичні заклади, що стикаються з людьми в тяжких стадіях, зокрема, хронічних захворювань, тобто, крім іншого, лікарні, санаторії та лікарі-терапевти.

- Отримайте якомога більше інформації від свого лікаря-терапевта про хворобу, її ймовірний перебіг, обмеження та наслідки, до яких вона призводить, а також як впоратися з окремими симптомами.
- Отримайте якомога більше інформації про служби, що є у вашому розпорядженні. Зв'яжіться з ними та перевірте їхню доступність, аби звернутися до них у разі, якщо вони вам знадобляться.
- Домовтеся з лікуючими медпрацівниками та за їхніми порадами адаптуйте житло, аби полегшити надання допомоги. Забезпечте приналежності, що полегшують життя хворому та людям, які за ним доглядають.
- Разом домовтеся стосовно плану догляду, включаючи паліативний догляд, який дотримуватиметься всіма лікуючими медпрацівниками.
- У колі сім'ї обговоріть усі важливі справи та питання, які треба владнати зараз, оскільки в міру прогресування хвороби це може стати важким або неможливим.

ЯК ДІЯТИ В РАЗІ СМЕРТІ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ

Якщо близька вам людина помере в стаціонарному медичному закладі, виконавець стаціонарної допомоги зобов'язаний повідомити про її смерть особі, вказаній у медичній документації пацієнта як така, якій слід надавати інформацію про стан здоров'я пацієнта. При цьому він відповість на всі ваші питання, що стосуються причини смерті, призначення або непризначення розтину, та порадить, як діяти далі.

Якщо ви підозрюєте, що допомога не надавалася належним чином, про таку підозру слід заявити одразу та в разі необхідності наполягати на проведенні розтину. Лише в цьому разі виконавець проводить розтин в обов'язковому порядку. Навпаки, в разі, якщо ваш близький з будь-яких міркувань (наприклад, релігійних) ще за життя виразив незгоду на розтин, чітка незгода на розтин повинна бути зафіксована в медичній документації, що стосується стану його здоров'я. Заяву про незгоду на розтин, підписану та посвідчену пацієнтом, слід пред'являти одразу ж при першій зустрічі з виконавцем медичних послуг, тобто при прийомі.

Якщо ваш близький помере вдома, слід викликати реєструючого лікаря або лікаря невідкладної медичної допомоги, аби той провів огляд померлого, констатував смерть та виставив «Свідоцтво про огляд померлого», яке знадобиться близьким та іншим особам для забезпечення похорону. Прийняття таким лікарем рішення про розтин регулюється тими ж законодавчими нормами, що й в разі смерті в лікарні, відмова від розтину повинна бути також підкріплена висловленим раніше побажанням не проводити розтин, – на відміну від попереднього випадку, в медичній документації реєструючого лікаря.



ОРГАНІЗАЦІЯ ПОХОРОНУ

- **Похоронне бюро вільно вибирається членами сім'ї померлого** на підставі чіткого побажання померлого, висловленого за його життя. Рекомендуємо укласти договір типу договору доручення за Цивільним кодексом; його змістом повинні бути точний опис та обсяги замовлених ритуальних послуг, які виконавець таких послуг зобов'язаний письмово підтвердити та взяти на себе повну відповідальність за них.

- Якщо померлого відвезе похоронне бюро, яке ви не вибрали, ви маєте право домовитися про організацію похорону з тим суб'єктом, з яким ви самі бажаєте.
- **Умовою організації похорону** є пред'явлення паспорта особи, що забезпечує похорон (у разі необхідності також паспорта та свідоцтва про народження померлого).
- Якщо ваш близький помре вдома, про його смерть слід повідомити лікарю-терапевту в межах його робочого часу, черговому лікарю невідкладної медичної допомоги або лікарю, з яким компетентне крайове управління за місцем уклало відповідний договір (коронеру). Про виявлення людських останків поза медичним закладом повідомляйте за єдиним європейським телефоном екстреного виклику – 112.
- При організації похорону рекомендується пред'явити Свідоцтво про огляд померлого – це свідоцтво виписує лікар, який повинен вам його видати після огляду тіла померлого, а також уточнити час, протягом якого тіло можна зберігати вдома, за яких умов його можна вмивати, вдягати, прикрашати та класти в труну.



Похорон у порядку за бажанням померлого, висловленим за його життя, можна забезпечити не пізніше 96 годин з моменту отримання Свідоцтва про огляд померлого.

- На похоронну церемонію можна взяти оплачуваний відгул на роботі – два дні в разі смерті чоловіка/дружини, співмешканця/співмешканки або дитини та додатковий день для участі в похороні таких осіб.
- У разі смерті за нез'ясованих обставин, коли призначається лікарняний або судовий розтин, тіло підготовляють до передачі в похоронне бюро, як правило, наступного дня після розтину. Протягом 48 годин після розтину тіло зберігається в медичному закладі безкоштовно. За кожен наступний повний або неповний день стягується плата за дійсним преїскурантом. Якщо проводився судовий розтин, тіло може бути передане до похоронного бюро, якому не дозволяється виконувати поховання до отримання згоди прокурора на похорон.

Можна вибрати один з кількох варіантів поховання:

- кремація без публічної церемонії (як правила, у вузькому сімейному колі),
- кремація з церемонією – проводи в останній шлях з труною в залі урочистих подій або церкві,
- поховання тіла померлого в землю без церемонії,
- поховання тіла померлого в землю з церемонією,
- покладення урни на публічному або непублічному місці поховання (включаючи всипання або розсіювання).

Для отримання детальнішої інформації можна звернутися в Міністерство розвитку регіонів ЧР.

Допомога на похорон:

Разова виплата в розмірі 5 000 чеських крон вноситься державою на видатки, пов'язані з відправленням похорону. Право на виплату допомоги на похорон належить тому, хто організував похорон особи, що на момент смерті постійно проживала на території ЧР, або мертвонародженої дитини. Це поширюється також на справляння похорону незабезпеченої дитини або особи, що була одним з батьків незабезпеченої дитини.

Заявка на отримання допомоги подається в контактних місцях державної соціальної допомоги.

08/

ВАЖЛИВІ КОНТАКТНІ ДАНІ



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЧР

www.mzcr.cz

Департамент контролю МОЗ ЧР
kon@mzcr.cz

Інститут медичної інформації та статистики ЧР
www.uzis.cz

Свої питання та звернення можете направляти за адресою електронної реєстрації mzcr@mzcr.cz або verejnost@mzcr.cz. Якщо питання або звернення стосується захисту прав пацієнтів або їхнього порушення, можете звертатися безпосередньо до омбудсмена з прав пацієнтів МОЗ ЧР ombudsman@mzcr.cz.

СТАНЦІЇ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Телефон екстреного виклику 155 – телефон Інтегрованої системи порятунку 112

Територіальний центр служби порятунку Моравсько-Сілезького краю
www.uszsmsk.cz
zszmsk@zszmsk.cz

Територіальна служба швидкої медичної допомоги Карловарського краю
www.zzskvk.cz
sekretariat@zzskvk.cz

Служба швидкої медичної допомоги міста Праги – територіальний центр служби порятунку
www.zzshmp.cz
reditel@zzshmp.cz, sekretariat@zzshmp.cz

Служба швидкої медичної допомоги Південно-Богемського краю
www.zzsck.cz
sekretariat@zsjck.cz

Служба швидкої медичної допомоги Південно-Моравського краю
www.zzsjmk.cz
info@zsjmk.cz

Служба швидкої медичної допомоги краю Височина
www.zzsvysocina.cz
info@zsvysocina.cz, sekretariat@zsvysocina.cz

Служба швидкої медичної допомоги Градец-Краловського краю
www.zzskhk.cz
info@zskhk.cz

Служба швидкої медичної допомоги Ліберецького краю
www.zzslk.cz
reditelstvi@zslk.cz, sekretariat@zslk.cz

Служба швидкої медичної допомоги Оломоуцького краю
www.zzsol.cz
info@zsol.cz

Служба швидкої медичної допомоги Пардубицького краю
www.zzspak.cz
zzspak@zzspak.cz

Служба швидкої медичної допомоги Пльзеньського краю
www.zzspk.cz
info@zzspk.cz

Служба швидкої медичної допомоги Центрально-Богемського краю
www.uszssk.cz
info@zachranka.cz

Служба швидкої медичної допомоги Устецького краю
www.zzsuk.cz
info@zksuk.cz, e-podatelna@zksuk.cz

Служба швидкої медичної допомоги Злінського краю
www.zzszlin.cz
nina.hudcova@zszk.cz

КРАЙОВІ УПРАВЛІННЯ

www.statnisprava.cz/rstsp/ciselniky.nsf/i/d0045

Південно-Богемський край

www.kraj-jihocesky.cz
posta@kraj-jihocesky.cz

Південно-Моравський край

www.kr-jihomoravsky.cz www.jizni-morava.cz
posta@kr-jihomoravsky.cz, podatelna@kr.jihomoravsky.cz

Карловарський край

www.kr-karlovarsky.cz
epodatelna@kr-karlovarsky.cz
knihaprانيastiznosti@kr-karlovarsky.cz

Край Височина

www.kr-vysocina.cz
posta@kr-vysocina.cz

Градец-Краловський край

www.kr-kralovehradecky.cz
posta@kr-kralovehradecky.cz

Ліберецький край

www.kraj-lbc.cz
info@kraj-lbc.cz

Празьке міське управління

www.praha-mesto.cz
posta@cityofprague.cz

Моравсько-Сілезький край

www.kr-moravskoslezsky.cz
posta@kr-moravskoslezsky.cz

Оломоуцький край

www.kr-olomoucky.cz
posta@kr-olomoucky.cz

Пардубицький край

www.pardubickykraj.cz
posta@pardubickykraj.cz

Пльзеньський край
www.kr-plzensky.cz
posta@plzensky-kraj.cz

Центрально-Богемський край
www.kr-stredocesky.cz www.stredocech.cz
posta@kr-s.cz, podatelna@kr-s.cz, epodatelna@kr-s.cz

Устецький край
www.kr-ustecky.cz
epodatelna@kr-ustecky.cz, urad@kr-ustecky.cz

Злінський край
www.kr-zlinsky.cz
podatelna@kr-zlinsky.cz

КРАЙОВІ САНЕПІДЕМСТАНЦІЇ

Крайові станції санепіднагляду здійснюють державний нагляд над виконавцями медичних послуг, спрямований на дотримання санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів:

Празька міська санепідемістанція
www.hygpaha.cz
podatelna@hygpaha.cz

Південно-Богемська крайова санепідемістанція
www.khscb.cz
khscb@khscb.cz

Південно-Моравська крайова санепідемістанція
www.khsbrno.cz
podatelna@khsbrno.cz

Карловарська крайова санепідемістанція
www.khskv.cz
sekretariat@khskv.cz

Височинська крайова санепідемістанція
www.khsjih.cz
podatelna@khsjih.cz

Градец-Краловська крайова санепідемістанція
www.khshk.cz
khshk@khshk.cz, e-podatelna@khshk.cz

Ліберецька крайова санепідемістанція
www.khslbc.cz
posta@khslbc.cz, sekretariat@khslbc.cz

Моравсько-Сілезька крайова санепідемстанція
www.khsova.cz
podatelna@khsova.cz

Оломоуцька крайова санепідемстанція
www.khsolc.cz
podatelna@khsolc.cz, epodatelna@khsolc.cz

Пардубицька крайова санепідемстанція
www.khspce.cz
sekretariat@khspce.cz

Пльзеньська крайова санепідемстанція
www.khsplzen.cz
podatelna@khsplzen.cz

Центрально-Богемська крайова санепідемстанція
www.khsstc.cz
podatelna@khsstc.cz

Устецька крайова санепідемстанція
www.khsusti.cz
sekretariat@khsusti.cz

Злінська крайова санепідемстанція
www.khszlin.cz
podatelna@khszlin.cz

СУБ'ЄКТИ, ЩО НАДАЮТЬ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ЯКІСТЬ

Актуальний перелік суб'єктів з правом проводити оцінювання рівня та безпеки медичних послуг доступний на: www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/seznam-opravnenych-osob-_3205_29.html

КОМПАНІЇ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Асоціація компаній медичного страхування ČR
www.szpcr.cz
info@szpcr.cz
тел.: (+420) 234 462 108, (+420) 234 462 103
nám. W. Churchilla 1800/2, 130 00 Praha 3-Žižkov

Загальна компанія медичного страхування ČR – 111
www.vzp.cz
info@vzp.cz, podatelna@vzp.cz
тел.: (+420) 952 222 222
Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

Військова компанія медичного страхування ЧР – 201

www.vozp.cz

info@vozp.cz

тел.: (+420) 222 929 199

Drahobejlova 1404/4, 190 03 Praha 9

Чеська промислова компанія медичного страхування – 205

www.cpzp.cz

posta@czzp.cz

тел.: (+420) 810 800 000, (+420) 599 090 111

Jeremenkova 11, 703 00 Ostrava-Vítkovice

Галузева компанія медичного страхування працівників банків, страхових компаній та будівництва – 207

www.ozp.cz

<https://portal.ozp.cz/>

тел.: (+420) 261 105 555

Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4

Страхова компанія працівників Škoda – 209

www.zpskoda.cz

zpskoda@zpskoda.cz

тел.: (+420) 326 579 111, 326 579 120, infolinka 800 209 000

Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

Компанія медичного страхування Міністерства внутрішніх справ ЧР – 211

www.zpmvcr.cz

info@zpmvcr.cz

тел.: (+420) 272 095 111, infolinka (+420) 844 211 211

Kodaňská 1441/46, 101 00 Praha 10

Дільничне братське казначейство, компанія медичного страхування – 213

www.rbp-zp.cz

rbp@rbp-zp.cz

тел.: (+420) 800 213 213, (+420) 596 256 111

Michálkovická 108, 710 15 Slezská Ostrava

ПРОФЕСІЙНІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКАРІВ ТА МЕДСЕСТЕР

Громадська організація «Чеське товариство лікарів ім. Я. Е. Пуркинє»

Нижче приводяться контактні дані деяких медичних організацій, об'єднаних під цим партнерством

www.cls.cz

czma@cls.cz

тел.: (+420) 224 266 223, Sokolská 31, 120 26 Praha 2

Чеська асоціація медсестер

www.cnna.cz

kancelar@cnna.cz

тел.: (+420) 222 523 818, Londýnská 15, 120 00 Praha 2

ПРОФЕСІЙНІ ГІЛЬДІЇ

Чеська асоціація лікарів
www.lkcr.cz
recepce@clkcr.cz
тел.: (+420) 257 215 285

Чеська палата стоматологів
www.dent.cz
тел.: (+420) 234 709 611

Чеська палата фармацевтів
www.lekarnici.cz
komora@lekarnici.cz
тел.: (+420) 261 006 502

ОРГАНІЗАЦІЇ ТА АСОЦІАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ

Асоціація консультацій для інвалідів ЧР
www.apzp.cz
info@apzp.cz
тел.: (+420) 266 753 424, (+420) 604 235 885

Організація суспільного інтересу «Коаліція на підтримку здоров'я»
www.koaliceprozdravi.cz
info@koaliceprozdravi.cz
тел.: (+420) 261 174 079

АФАЗІЯ

Клуб «Афазія»
www.klubafasie.com
info@klubafasie.com
тел.: (+420) 776 754 080

Асоціація аугментативного та альтернативного спілкування АААС
www.alternativnikomunikace.cz
spcvadyreci@seznam.cz
тел.: (+420) 222 518 280

ХВОРОБА АЛЬЦГЕЙМЕРА

Організація суспільного інтересу «Альцгеймер-центр ЦБ»
www.alzheimercentrum.cz
cb@alzheimercentrum.cz
тел.: (+420) 774 774 075

Організація суспільного інтересу «Чеське альцгеймерівське товариство»
www.alzheimer.cz
info@alzheimer.cz
тел.: (+420) 283 880 346

АУТИЗМ

Портал про розлади аутистичного спектру – www.autismus.cz

Апла Південна Моравія
www.apla-jm.cz
kancelar@apla-jm.cz
тел.: (+420) 548 220 345

Апла Південна Богемія
<http://jc.apla.cz/>
cb@aplajc.cz
тел.: (+420) 608 519 000

Апла Північна Богемія
www.apla-sc.cz
info@apla-sc.cz
тел.: (+420) 603 490 323

Апла Градец-Краловський край
www.autismus-pas.webnode.cz/
apla.hk@seznam.cz
тел.: (+420) 731 651 510

Центр інтеграції Сасов
www.icsasov.cz
stacionar@icsasov.cz
тел.: (+420) 727 933 980

Національний інститут аутизму
www.praha.apla.cz
nautis@nautis.cz
тел.: (+420) 284 684 959

Аутистик
www.autistik.eu
autistik@volny.cz
тел.: (+420) 605 400 865

АНКІЛОЗУЮЧИЙ СПОНДИЛОАРТРИТ (ХВОРОБА БЕХТЕРЄВА)

Товариство «Клуб бехтерівців ЧР»
www.klub-bechtereviceku.cz
klub-bechtereviceku@klub-bechtereviceku.cz
тел.: (+420) 605 256 826

ЦЕЛІАКІЯ

Асоціація осіб з целиацією ЧР
www.celiac.cz
info@celiac.cz, poradna@celiac.cz
тел.: (+420) 602 273 173

ІНСУЛЬТ

Асоціація ЦМП – інсульт
www.sdruzenicmp.cz
scmp@volny.cz
тел.: (+420) 776 721 519, 777 610 827

МУКОВІСЦИДОЗ

Інформаційний портал – www.cystickafibroza.cz

Громадська організація «Клуб хворих на муковісцидоз»
www.cfklub.cz
info@cfklub.cz
тел.: (+420) 257 211 929

ДІАЛІЗ, ПЕРЕСАДКА

Товариство діалізних хворих та хворих з пересадженими органами
www.spoldat.cz
prezidium@spoldat.cz, poradna@spoldat.cz
тел.: (+420) 702 046 642

СИНДРОМ ДАУНА

Клуб батьків та друзів дітей з синдромом Дауна
www.downsyndrom.cz
downsyndrom@downsyndrom.cz
тел.: (+420) 603 440 442, (+420) 733 583 786

Мигдалеві очі

www.mandloveoci.cz

mandlove.oci@centrum.cz

тел.: (+420) 737 530 585, (+420) 737 424 308

Секція синдрому Дауна Асоціації підтримки людей з обмеженими інтелектуальними можливостями ЧР

www.downuv-syndrom.cz

inclusion-jablonec@seznam.cz

тел.: (+420) 737 357 661

ПСИХІЧНІ ХВОРОБИ, ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

Чеська асоціація арт-терапії

www.arteterapie.cz

asociace@arteterapie.cz

ФОКУС

www.fokus-cr.cz

info@fokus-cr.cz

тел.: (+420) 233 551 241

Громадська організація «Колумбус» – для користувачів психічної допомоги ЧР

www.os-kolumbus.org

tylich.tom@seznam.cz

тел.: (+420) 774 279 357

Асоціація підтримки людей з обмеженими інтелектуальними можливостями

www.brailnet.cz/spmp

info@brailnet.cz

тел.: (+420) 224 815 912

Асоціація допомоги психічно хворим ЧР

www.spdn-cr.org

zavisek@volny.cz

тел.: (+420) 724 240 840, (+420) 549 418 205

Організація суспільного інтересу «СИМПАТЕА» – організація батьків та родичів психічно хворих

www.sympathea.cz

sympathea@sympathea.cz

тел.: (+420) 723 942 835

Громадська організація «ВІДА» – всенародна організація людей, що страждають психічними хворобами
www.vidacr.cz
vida@vidacr.cz
тел.: (+420) 233 372 668

ЕПІЛЕПСІЯ

Товариство Е – для пацієнтів з епілепсією
www.spolecnost-e.cz
info@spolecnost-e.cz
тел.: (+420) 241 722 136

М'ЯЗОВА ДИСТРОФІЯ

Асоціація м'язових дистрофіків ЧР
www.amd-mda.cz
info@amd-mda.cz
тел.: (+420) 272 933 777

Громадська організація батьків дітей з м'язовою дистрофією DMD/BMD
www.parentproject.cz
parentproject@parentproject.cz
тел.: (+420) 776 001 206-7

ГЛУХІ ТА СЛАБОЧУЮЧІ

АСГСД – асоціація організацій глухих, слабочуючих та їхніх друзів
www.asnep.cz
asnep@asnep.cz
тел.: (+420) 724 173 217

Чеська спілка глухих
www.cun.cz
deafunie@cun.cz
тел.: (+420) 224 827 152

Чесько-моравське товариство глухих
www.cmjn.cz – sdružuje oblastní unie neslyšících
cmjn@cmjn.cz
тел.: (+420) 541 245 321

Чеський клуб слабочуючих HELP
www.home.tiscali.cz/ckn_help/
cknh.zdenek@tiscali.cz
тел.: (+420) 377 420 934

Чеський клуб оглухлих
<http://ohluchli.sweb.cz>
sko-praha@volny.cz
тел.: (+420) 251 566 108

Їглавська спілка глухих
www.jihlava-un.eu
jihlava.un@seznam.cz
тел.: (+420) 724 333 155

Оломоуцька обласна спілка глухих
www.ounol.cz
ounol@ounol.cz
тел.: (+420) 777 959 722

Громадська організація «Фортеця – Чеський центр мови жестів»
www.pevnost.com
pevnost@pevnost.com
тел.: (+420) 603 841 456

Пльзеньська спілка глухих
www.pun.cz
posta@pun.cz
тел.: (+420) 777 875 460

Празька асоціація користувачів кохлеарних імплантатів (АККІ)
www.suki.cz
info@suki.cz
тел.: (+420) 606 438 393

Бржецлавське товариство глухих
www.snbreclav.cz
snbreclav@seznam.cz
тел.: (+420) 519 332 251

Товариство глухих та слабочуючих ЧР
www.snn-cr.cz
snn-cr@snn-cr.cz
тел.: (+420) 224 816 829

Брненська спілка глухих
www.neslyfici.net
unb@cmjn.cz
тел.: (+420) 725 605 216, (+420) 541 245 321

Неврологічні розлади

Асоціація «ПОЛІО»

www.polio.cz
asociacepolio@seznam.cz
тел.: (+420) 728 119 174

Громадська організація RETT-COMMUNITY

www.rett-cz.com/cz
info@rett-cz.com
тел.: (+420) 606 313 487, (+420) 724 675 428

Товариство «Паркінсон-Хелп»

www.parkinson-help.cz
romana@parkinson-help.cz
тел.: (+420) 273 160 062, (+420) 732 540 715

Громадська організація «Товариство Паркінсон»

www.spolecnost-parkinson.cz
kancelar@spolecnost-parkinson.cz
тел.: (+420) 272 739 222

Організація суспільного інтересу «Асоціація аугментативного та альтернативного спілкування АААС»

www.saak-os.cz
caak@braillnet.cz
тел.: (+420) 222 518 280

Асоціація молодих склеротиків

www.mladisklerotici.cz
info@mladisklerotici.cz, rscentrum@vfn.cz
тел.: (+420) 224 966 515

СПІЛКА ROSKA в ЧР – Чеське товариство multiple sclerosis

www.roska.eu
roska@roska.eu
тел.: (+420) 241 728 619

Незрячі, слабозорі

Об'єднана організація незрячих та слабозорих ЧР

www.sons.cz
sons@sons.cz
тел.: (+420) 221 462 462

TyfloCentrum.cz – каталог товариств, що надають послуги інвалідам по зору в окремих краях

www.tyflocentrum.cz
info@tyflocentrum.cz, info@brno.braillnet.cz

ПАЦІЄНТИ З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

ALEN – некомерційне об'єднання жінок, постраждалих від раку

www.alen.tym.cz

d.kelisoiva@seznam.cz

тел.: (+420) 224 916 216, (+420) 732 273 834

Організація суспільного інтересу «Альянс жінок з раком молочної залози»

www.breastcancer.cz

aliance@breastcancer.cz

тел.: (+420) 222 733 733

ARCUS – онкоцентр

www.arcus-oc.org/

jana.kozelska.arcus@email.cz, poradnaprostejov.arcus@email.cz

тел.: (+420) 603 533 288, (+420) 777 761 717

Громадська організація «ДІАГНОЗ ХМЛ» – хронічний мієлоїдний лейкоз

<http://diagnoza-cml.cz/>

janapel@centrum.cz

тел.: (+420) 728 308 360

Товариство «Клуб пацієнтів множинна мієлома»

www.mnohocetnymyelom.cz

koordinatorka@mnohocetnymyelom.cz

тел.: (+420) 603 310 523

Брненська ліга проти раку

www.onko.cz

iva.hrncirikova@mou.cz

тел.: (+420) 543 136 205, (+420) 543 134 300, (+420) 543 134 301

Празька ліга проти раку

www.lpr.cz

lpr@lpr.cz

тел.: (+420) 224 919 732

Náadorová telefonní linka: (+420) 224 920 935

Громадська організація «ЛІМФОМА ХЕЛП»

www.lymfomhelp.cz

info@lymfomhelp.cz

тел.: (+420) 724 370 065

Мамма ХЕЛП

www.mammahelp.cz

mammahelp@mammahelp.cz

тел.: (+420) 272 731 000, (+420) 272 732 691, (+420) 739 632 883

Товариство «Клуб ЖАР» – жінки з пухлинними захворюваннями

www.klubzap.cz

klub.zap@seznam.cz

тел.: (+420) 605 700 360

ЛЕГЕНЕВІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Організація суспільного інтересу «ЧІПА – чеська ініціатива по астмі»

www.cipa.cz/infolinka

cipa@volny.cz

тел.: (+420) 224 266 229

Асоціація пацієнтів ХОЗЛ – хронічне обструктивне захворювання легень

agenturasezemska@seznam.cz

тел.: (+420) 603 884 672

Асоціація пацієнтів з легеневою гіпертонією

www.plicni-hypertenze.cz

info@plicni-hypertenze.cz

тел.: (+420) 731 743 466

ЧЕРЕПНО-МОЗКОВІ ТРАВМИ

Товариство «Церебрум 2007» – Асоціація людей, що перенесли черепно-мозкову травму, та їхніх сімей

www.cerebrum2007.cz

info@cerebrum2007.cz

тел.: (+420) 226 807 048

Організація суспільного інтересу «Асоціація аугментативного та альтернативного спілкування АААС»

www.saak-os.cz

saak@brailnet.cz

тел.: (+420) 222 518 280

РОЗЛАДИ КРОВОТВОРЕННЯ

Чеська спілка гемофіліків

www.hemofilici.cz

info@hemofilici.cz

тел.: (+420) 777 078 509

HAIMA CZ – громадська організація на допомогу дітям з гематологічними та онкологічними захворюваннями

www.haima.cz

тел.: (+420) 777 650 600

РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Громадська організація «Аннабелл» – для хворих анорексією та булімією
www.anabell.cz
posta@anabell.cz
тел.: (+420) 542 214 014

ЗАТРИМКА РОСТУ

«Хлопчик з пальчик» – громадська організація людей малого зросту
www.ospalecek.cz
eles.kt@tiscali.cz
тел.: (+420) 416 591 528, (+420) 728 100 289

ПСОРІАЗ

Товариство хворих псоріазом та атопічним дерматитом ЧР
www.brailnet.cz/spae/

РЕАБІЛІТАЦІЯ

Чеське товариство іпотерапії
www.chs.unas.cz
czhs@seznam.cz
тел.: (+420) 296 569 612

Чехословацьке реабілітаційне товариство ім. д-ра Войти
www.vojtovaspolecnost.cz
info@vojtovaspolecnost.cz
тел.: (+420) 220 877 001

РЕВМАТИЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

РЕВМА ЛІГА ЧР
www.revmaliga.cz
info@revmaliga.cz

ПОХИЛИЙ ВІК

Рада пенсіонерів Чеської Республіки

www.rscr.cz

rscr@rscr.cz

тел.: (+420) 234 462 073-7

Життя 90 – гуманітарна діяльність та вирішення проблем літніх людей

www.zivot90.cz

info@zivot90.cz

тел.: (+420) 222 333 555

КИШКОВІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Товариство «Чеське ILCO» – добровільне об'єднання стомованих хворих

www.ilco.cz

info@ILCO.cz

тел.: (+420) 728 870 963

Громадська організація пацієнтів з ідіопатичними захворюваннями кишечника

www.crohn.cz

info@crohn.cz

тел.: (+420) 773 209 320

СПОРТСМЕНИ-ІНВАЛІДИ

Чеська спілка тенісистів-візочників

www.cwta.cz

cwta@cwta.cz

тел.: (+420) 545 211 035, (+420) 777 684 578

Контакт ББ Прага

www.kontaktbb.cz

skkp@sk-kp.cz, skkb@sk-kontakt-brno.cz, skkv@sk-kontakt-karlovy-vary.cz,

ceske.budejovice@kontaktbb.cz

тел.: (+420) 724 219 068, (+420) 724 372 773, (+420) 724 338 231

РІДКІСНІ ХВОРОБИ

Чеська асоціація хворих рідкісними хворобами

www.vzascna-onemocneni.cz

savo@vzascna-onemocneni.cz

тел.: (+420) 774 151 290

ДЕБРА ЧР

www.debra-cz.org
info@debra-cz.org
тел.: (+420) 532 234 318

Громадська організація «Синдром Прадера-Віллі»

www.prader-willi.cz
ospws@email.cz
тел.: (+420) 603 540 357

Спілка Ш-М-Т (хвороба Шарко-Марі-Тута)

www.c-m-t.cz
c-m-t@post.cz
тел.: (+420) 605 258 522, (+420) 724 330 798

Асоціація «МЕТА» – об'єднання пацієнтів з хворобами накопичення

www.sdruzenimeta.cz
katerina.uhlikova@seznam.cz
тел.: (+420) 731 664 602

Товариство хворих мукополісахаридозом

www.mukopoly.cz
smpms@seznam.cz
тел.: (+420) 776 313 200

Товариство допомоги при хворобі Гантінгтона

www.huntington.cz
info@huntington.cz
тел.: (+420) 775 321 784

Діти-інваліди

Асоціація батьків та друзів дітей-інвалідів у ЧР

www.arpzpd.cz
asociace@arpzpd.cz
тел.: (+420) 224 817 438, (+420) 224 817 393

АЙБОЛИТЬ Прага

www.bolito.cz
zajicek@fnkv.cz
тел.: (+420) 267 163 382

Благодійний фонд та Об'єднання «Ключик»

www.klicek.org
klicek@klicek.org
тел.: (+420) 775 204 109
www.detivnemocnici.cz
тел.: (+420) 224 817 438, 224 817 393

Parent Project – Громадська організація батьків дітей з м'язовою дистрофією DMD/BMD
www.parentproject.cz
parentproject@parentproject.cz
тел.: (+420) 776 001 206-7

СААД – Спілка на допомогу алергічним та астматичним дітям
www.saad.davi.cz
saadbrno@seznam.cz

Спілка на допомогу дітям з обмеженими можливостями «Метелик»
www.motylek.org
motylek@motylek.org
тел.: (+420) 281 912 081, (+420) 775 964 765

Асоціація комплексної допомоги при дитячому церебральному паралічі
www.dmoinfo.cz
sdmo@dmoinfo.cz
тел.: (+420) 602 727 472, (+420) 720 994 008

Асоціація батьків та друзів дітей-діабетиків у ЧР
www.diadeti.cz
info@diadeti.cz
тел.: (+420) 257 532 297, (+420) 607 605 077

Громадська організація «Асоціація «Шанс» – об'єднання батьків та друзів гематологічно та онкологічно хворих дітей»
www.sancecz.org
sance@sancecz.org

ІНВАЛІДИ, ЛЮДИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Центри для інвалідів за країнами:

- Градец-Краловський край – www.czphk.cz, www.daneta.cz
- Моравсько-Сілезький край – www.czp-msk.cz
- Край Височина – www.zdravotnepostizeni-vysocina.cz
- Устецький край – www.krcentrum.cz
- Ліберецький край – www.czplk.cz
- Пльзеньський край – www.czppk.cz
- Пардубіцький край – www.czp-pk.cz
- Південно-Богемський край – www.czpjck.cz
- Злінський край – www.czp-zk.cz
- Центр для інвалідів краю Прага – www.czppraha.cz

Організація суспільного інтересу FOSA – агентство підтримуваного працевлаштування
www.fosaops.org/
fosaops@fosaops.org
тел.: (+420) 271 910 016, (+420) 775 350 115

Клуб візочників «Петиркова» – асистентська служба KVP
www.kvp.cz
info@kvp.cz
тел.: (+420) 727 821 669

Ліга за права візочників
www.ligavozic.cz
info@ligavozic.cz
тел.: (+420) 537 021 493, (+420) 777 010 331

Ліга за права візочників
www.nrzp.cz
nrzpcr@nrzp.cz
тел.: (+420) 266 753 421

ParaCENTRUM «Фенікс»
www.pcfenix.cz
info@pcfenix.cz
тел.: (+420) 547 210 382, (+420) 733 589 567

Празька організація візочників
www.pov.cz
info@pov.cz
тел.: (+420) 224 826 078, (+420) 224 827 210

PROSAZ, – Товариство соціальної реабілітації громадян з обмеженими можливостями
www.prosaz.cz
prosaz@prosaz.cz
тел.: (+420) 296 113 214, (+420) 777 701 419

SAOP – дитячий центр інтеграції та дитячий садок
www.dic-saop.cz
dic.saop@volny.cz
тел.: (+420) 241 470 291

Асоціація друзів Рахунку «Бар'єри»
www.muzes.cz
info@muzes.cz
тел.: (+420) 725 208 298

Спілка параплегіків – Центр Paraple
www.paraple.cz
paraple@paraple.cz
тел.: (+420) 274 771 478

Спілка людей з хворобами цивілізації ЧР
www.spcch.cz
centrum@spcch.cz
тел.: (+420) 224 812 225

Спілка людей з фізичними недоліками ČR
www.svaztp.cz
info@svaztp.cz
тел.: (+420) 221 890 453

Ми дуже оцінимо, якщо ви напишете нам про існування інших асоціацій пацієнтів, які ми зможемо додати при перевиданні «Порадника пацієнта».

Дякуємо вам.

09/

Додатки



ЗАКОНОДАВСТВО, ЩО СТОСУЄТЬСЯ СФЕРИ РІВНЯ ТА БЕЗПЕКИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

[Закон № 372/2011 Зведення законів](#) «Про медичні послуги та умови їхнього надання» («Закон про медичні послуги») в редакції подальших актів

[Закон № 373/2011 Зведення законів](#) «Про специфічні медичні послуги» в редакції подальших актів

[Закон № 374/2011 Зведення законів](#) «Про службу швидкої медичної допомоги» в редакції подальших актів

[Закон № 258/2000 Зведення законів](#) «Про охорону здоров'я населення та внесення змін у деякі пов'язані закони» в редакції подальших актів

[Закон № 378/2007 Зведення законів](#) «Про медичні препарати та внесення змін у деякі пов'язані закони» («Закон про медпрепарати») в редакції подальших актів

[Закон № 95/2004 Зведення законів](#) «Про умови отримання та визнання професійної кваліфікації та спеціалізованої кваліфікації для роботи за медичними професіями лікаря, зубного лікаря та фармацевта» в редакції подальших актів

[Закон № 96/2004 Зведення законів](#) «Про умови отримання та визнання кваліфікації для роботи за нелікарськими медичними професіями та виконання робіт, пов'язаних з наданням медичної допомоги, а також внесення змін у деякі пов'язані закони» («Закон про нелікарські медичні професії») в редакції подальших актів

- [Закон № 268/2014 Зведення законів](#) «Про медичні приналежності та внесення змін до Закону № 634/2004 Зведення законів «Про адміністративні збори» в редакції подальших актів
- [Закон № 285/2002 Зведення законів](#) «Про донорство, відбір і пересадку тканин та органів, а також внесення змін у деякі закони» («Закон про трансплантацію») в редакції подальших актів
- [Закон № 198/2002 Зведення законів](#) «Про волонтерську службу та внесення змін у деякі закони» («Закон про волонтерську службу») в редакції подальших актів
- [Закон № 48/1997 Зведення законів](#) «Про загальнообов'язкове медичне страхування та внесення в деякі пов'язані закони змін і доповнень» у редакції подальших актів
- [Розпорядження уряду № 307/2012 Зведення законів](#) «Про доступність медичних послуг за місцем та часом» у редакції подальших актів підзаконний акт до Закону № 48/1997 Зведення законів «Про загальнообов'язкове медичне страхування та внесення в деякі пов'язані закони змін і доповнень» у редакції подальших актів
- [Постановка № 102/2012 Зведення законів](#) «Про оцінку рівня та безпеки стаціонарної медичної допомоги» підзаконний акт до ч. 7 ст. 98 Закону № 372/2011 Зведення законів
- [Постанова № 99/2012 Зведення законів](#) «Про вимоги до мінімального кадрового забезпечення медичних послуг» у редакції подальших актів підзаконний акт до ч. 4 ст. 11 Закону № 372/2011 Зведення законів
- [Постанова № 92/2012 Зведення законів](#) «Про вимоги до мінімального матеріально-технічного забезпечення медичних закладів та контактних місць догляду на дому» підзаконний акт до ч. 6 ст. 11 Закону № 372/2011 Зведення законів
- [Постанова № 70/2012 Зведення законів](#) «Про профілактичні огляди» підзаконний акт до підп. а) ч. 3 ст. 5 Закону № 372/2011 Зведення законів
- [Постанова № 410/2012 Зведення законів](#) «Про визначення правил та порядку дій медичного опромінення» підзаконний акт до ч. 3 ст. 72 Закону № 373/2011 Зведення законів

[Постанова № 306/2012 Зведення законів](#) «Про умови запобігання виникненню та поширенню інфекційних захворювань, а також про санітарні вимоги до роботи медичних закладів та установ соціального захисту»

[Постанова № 187/2009 Зведення законів](#) «Про мінімальні вимоги до програм підготовки лікарів загальної практики, зубних лікарів, фармацевтів, а також програм освіти лікарів-терапевтів загальної практики»

[Постанова № 84/2008 Зведення законів](#) «Про належну аптечну практику, детальніші умови поводження з медпрепаратами в аптеках, медичних закладах, а також в інших виконавців та інших закладах, якими видаються медпрепарати» в редакції подальших актів

[Постанова № 55/2011 Зведення законів](#) «Про дії медичних та інших кваліфікованих працівників»

Бюлетень МОЗ № 2/2008
Бюлетень МОЗ № 6/2009
Бюлетень МОЗ № 1/2010
Бюлетень МОЗ № 9/2011
Бюлетень МОЗ № 11/2011
Бюлетень МОЗ № 5/2012
Бюлетень МОЗ № 8/2012
Бюлетень МОЗ № 2/2013
Бюлетень МОЗ № 2/2015
Бюлетень МОЗ № 16/2015

Огляд чинного законодавства наводиться на сайті МОЗ ЧР www.mzcr.cz у рубриці «Законодавство».

ЗРАЗОК ІНФОРМОВАНОЇ ЗГОДИ ПАЦІЄНТА НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ОСІБ З ПРАВОМ ОТРИМУВАТИ ІНФОРМАЦІЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТА

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ

Ідентифікаційні дані пацієнта(-ки)	
Прізвище та ім'я:	
Особистий код:	
Постійне місце проживання:	
Компанія медичного страхування:	
Відділення:	

Ідентифікаційні дані законного представника, опікуна	
Прізвище та ім'я:	
Особистий код:	
Постійне місце проживання:	
Відношення до пацієнта:	

Відмова від отримання інформації про стан свого здоров'я

Отримавши відповідні роз'яснення, чітко відмовляюся від отримання інформації про стан свого здоров'я.

(У разі відмови від отримання інформації прохання поставити хрестик).

Підстави госпіталізації:

Я, пацієнт(-ка) (законний представник), заявляю про те, що отримав(-ла) від лікаря зрозумілу мені інформацію про підстави та необхідність госпіталізації, про стан свого здоров'я, що вимагає невідкладної допомоги, та його можливий розвиток, про користь від курсу діагностування та лікування, а також прогноз їхньої успішності та наслідків. Мене ознайомлено також з результатами, можливими ускладненнями, ризиками та наслідками моєї відмови від госпіталізації, а також альтернативним порядком лікування як такого та діагностики. Крім того, мені роз'яснено можливі проблеми в процесі видужування та можливі обмеження звичного способу мого життя. У мене була можливість задавати лікарю додаткові питання, на які отримано зрозумілі мені відповіді.

Мене ознайомлено з правом відмовитися від госпіталізації або припинити її в будь-який момент. Беру до відома, що в разі прийняття мною такого рішення це не матиме ніякого негативного впливу на подальше ставлення лікаря та медперсоналу до мене як пацієнта(-ки) лікарні. Я володію здатністю до підписання цієї згоди.

Даю згоду на виконання медичних процедур, необхідних для встановлення діагнозу та забезпечення лікування, – наприклад, застосування ін'єкцій, крапельниць, взяття проб біологічного матеріалу, канюляцію периферійних вен та інші необхідні та контрольньо-дослідні медичні процедури та методи.

Про проведення спеціалізованих процедур мене поінформовано лікарем, який у визначених випадках, крім необхідної усної інформації, також представить мені для підписання конкретну інформовану згоду на конкретну процедуру. На випадок настання неочікуваних ускладнень, що вимагають негайного проведення інших організаційних та лікувальних дій (заходи, необхідні для врятування життя або здоров'я), даю згоду на їхнє виконання на розсуд лікаря.

Заявляю про те, що мною не приховано від лікаря ніяких відомих мені даних про стан мого здоров'я, що можуть негативно вплинути на моє лікування або загрожувати моєму довкіллю.

На госпіталізацію згоден(-на).

М. годин

.....
підпис пацієнта (законного представника)

.....
підпис неповнолітнього пацієнта, якому
виповнилося 14 років

.....
іменний штамп та підпис лікаря

Заповнює лікар у разі нездатності пацієнта проставити підпис:

Пацієнт(ка) не здатен(-на) підписати документ в зв'язку з:
Порядок вираження згоди:

Прізвище та ім'я свідка (якщо свідок не працює в лікарні, вказати також його адресу та дату народження):

М. годин

.....
підпис свідка

.....
іменний штамп та підпис лікаря

ЗАЯВА, ПОВ'ЯЗАНА З ГОСПІТАЛІЗАЦІЄЮ

1. Надання інформації про стан здоров'я

- A. Висловлюю заборону надавати інформацію про стан свого здоров'я будь-яким особам.
- B. Даю згоду на те, аби інформацію про стан мого здоров'я отримували:
- прізвище, ім'я
відношення
телефон
 - ім'я, фамілія
відношення
телефон

Згадані особи мають право ознайомлюватися з медичною документацією, робити з неї виписки та копії

ТАК НІ

(За видачу виписок, рукописних та ксерокопій медичної документації або інших записів виконавець може стягувати плату в розмірі, що не повинен перевищувати видатки, пов'язані з їхнім оформленням.)

B. Даю згоду на інформування визначених мною осіб про стан свого здоров'я

- у повному обсязі
- тільки в наступному обсязі (уточнити)
-

Г. Інформацію про стан мого здоров'я надавати згаданим особам у наступному порядку

- усно
- письмово
- по телефону PIN/пароль:

Інформація про стан мого здоров'я може надаватися по телефону тільки вищезгаданим особам за умови наведення ними пароля зв'язку/PIN. Якщо мною не буде визначено інше, паролем є перші чотири цифри особистого коду.

Г. Даю згоду на повідомлення інформації, що стосується стану мого здоров'я, при лікарському обході в .. присутності інших пацієнтів.

ТАК НІ

2. Я був(-ла) ознайомлений(-а):

- з Внутрішніми правилами відділення, Правами пацієнтів, Хартією прав дітей у лікарні (згадані документи вивішено на видному місці відділення),
- з обслуговуванням пристрою для виклику, регулюванням положення ліжка,
- з можливістю здати коштовності, грошову готівку та інше майно в камеру схову відділення, а в робочі дні – в сейф лікарні; мене попереджено, що в разі невикористання цієї можливості виконавець медичних послуг не несе відповідальності за втрату мого майна.

3. Даю згоду на розміщення на моєму зап'ясті (щиколотці) ідентифікаційного браслета, на якому вказується моє прізвище, ім'я, дата народження, код компанії медичного страхування та найменування стаціонарного відділення .

ТАК НІ

4. У наданні мені медичної допомоги можуть брати участь студенти медичних факультетів, студенти нелікарських медичних профілів, що проходять практику під наглядом кваліфікованого медперсоналу.

ТАК НІ

5. У разі заподіяння шкоди моєму здоров'ю мої особисті дані та дані медичної документації, що стосуються стану мого здоров'я, будуть передані до страхової компанії, в якій виконавцем медичних послуг оформлено страхування відповідальності за шкоду, а також страховому брокеру, що супроводжує таке страхування. Причетні зобов'язані дотримувати відповідне законодавство по захисту особистих даних.

ТАК НІ

6. Якщо під час моєї госпіталізації буде зроблено аудіовізуальні записи мого лікування, вони можуть використовуватися в наукових та навчальних цілях, демонструватися на семінарах медичного закладу, конгресах, а також публікуватися в спеціалізованих журналах. Предметом зйомки є лише ті частини мого тіла, що безпосередньо пов'язані з лікуванням. У цих презентаціях не буде оприлюднено мої паспортні дані (прізвище, ім'я) та особисті дані конфіденційного характеру (дата народження, особистий код), а також інші ознаки, що дозволяють встановити мою особу.

ТАК НІ

7. Мені роз'яснено, що для мого лікування будуть використовуватись лише медикаменти, призначені мені лікуючим лікарем. Без згоди лікаря я не буду вживати ніяких медикаментів. Усі медикаменти, принесені мною в лікарню (за наявності), я здам лікуючому медперсоналу, який поверне їх мені після скінчення госпіталізації. У разі відмови від здачі медпрепаратів на зберігання медперсоналу беру на себе повну відповідальність у разі їхнього несанкціонованого використання третіми особами.

8. Мною отримано попередження про заборону палити у внутрішніх приміщеннях лікарні, яку я зобов'язуюся дотримувати.

М. годин

.....
підпис пацієнта (законного представника)

.....
підпис неповнолітнього пацієнта, якому
виповнилося 14 років іменний

.....
штамп та підпис
медсестри/нелікарського медпрацівника

У разі непроставлення прапорців ТАК – НІ вважається, що пацієнт згоден на дану опцію.

**Редколегія:**

Вимазал Йозеф
Мароунек Ян
Калвахова Мілена
Земанова Ленка

Видано Міністерством охорони здоров'я ЧР, Палацкего нам. 4, Прага 2

Рецензенти:

Маркс Давід
Сайферт Богуміл
Слаби Марек
Калвахова Мілена
Стейскалова Вероніка
Земанова Ленка

Технічне редагування:

Редакторська співпраця:

Робоча група з питань безпеки пацієнтів та рівня медичної допомоги МОЗ ЧР (Мароунек Ян, Маркс Давід, Сайферт Богуміл, Калвахова Мілена, Цетелова Мартіна, Гавласова Ленка, Гедлова Дана, Кубічек Павел, Гервертова Войтешка, Грстка Душан, Праттінгерова Яна, Петренко Яна, Гутова Ленка, Стрнадова Аліце, Штайн Карел, Покорна Андреа, Халоупкова В'єра, Вацулікова Барбора, Земанова Ленка), Голмерова Іва, Врхотова Власта, Штверка Коржінкова Івана, Кршеменова Ева, Брзкова Мартіна, Шпіллінгова Марта, Червенкова Ірена, Кубічкова Петра, Прошкова Ева, Штурма Ян, Тибурцова Штепанка, Котрли Томаш

Набір, верстка та Ілюстрації: LION BRAND & STORY S.R.O.

Коректура: Міністерство охорони здоров'я ЧР

Видання третє, Прага 2017

© Міністерство охорони здоров'я ЧР

Контактна адреса

Ministerstvo zdravotnictví
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

Телефон та факс

Тел.: +420 224 971 111
Факс: +420 224 972 111



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

www.mzcr.cz