



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Радник пацієнта

Рекомендації щодо підвищення

www.mzcr.cz

ЗМІСТ (OBSAH)

01/ ДЕСЯТЬ ЗАПОВІДЕЙ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТА.....	5
1. Ідентифікація	6
2. Знайте стан свого здоров'я	7
3. Звертайтеся завжди, коли це необхідно.....	7
4. Дотримуйтеся правил гри	8
5. Запитуйте	8
6. Навчайтеся	8
7. Допоможіть запобігти виникненню й поширенню інфекційних захворювань	9
8. Робіть нотатки	10
9. Візьміть із собою іншу людину для супроводу	10
10. Не бійтеся	10
02/ ІНФОРМАЦІЯ, ЩО РЯТУЄ ЖИТТЯ.....	11
Служба екстреної медичної допомоги – номер екстреного виклику 155 (або єдиний загальноєвропейський номер екстреного виклику 112).....	12
Принципи надання першої допомоги	14
Невідкладна медична допомога	15
03/ НА ЩО ВИ МАЄТЕ ПРАВО?	17
Право на вибір постачальника медичних послуг (закладу охорони здоров'я).....	18
Право на одержання інформації про стан власного здоров'я.....	18
Право заборонити надавати будь-кому інформацію про стан вашого здоров'я	19
Право надати згоду на надання медичних послуг	19
Добровільна інформована згода	19
Право відмовитися від лікування	21
Право на втілення попередньо висловленого побажання	21
Право на вибір медичної страхової компанії.....	22
Право на зміну лікаря.....	23
Право на надання безкоштовної медичної допомоги	23
Право на подання скарги.....	23
Право на іншу точку зору.....	24
Права дитини	24
Права законних представників дитини.....	24
Права осіб з інвалідністю	25
Право на ознайомлення з медичною документацією	28
Право на захист персональних даних	29
Обов'язок нерозголошення конфіденційної інформації медичними працівниками	30
Примітки.....	31
04/ АМБУЛАТОРНЕ ЛІКУВАННЯ	33
Що потрібно взяти з собою у разі візиту до амбулаторного лікаря?	35
Не можете знайти постачальника?.....	35

ЗМІСТ (OBSAH)

05/ ВАША ЛІКАРНЯ	36
Ви можете її обрати	37
За якими критеріями обирати?	38
Що взяти з собою в лікарню.....	40
Чого не брати з собою.....	40
Прийом у стаціонар.....	40
Про що слід повідомити медичних працівників?.....	41
Що не дозволяється робити й ваші обов'язки під час перебування в лікарні	42
Розміщення в лікарні.....	42
Якщо в лікарню лягає дитина	43
Що важливо знати у разі супроводу своєї дитини при її госпіталізації	43
Що взяти з собою?	44
Перебіг госпіталізації.....	44
Розмова з хірургом	45
Інформована згода на проведення операції	45
Автотрансфузія	45
Розмова з анестезіологом	46
Час очікування та порядок запису пацієнтів на медичні процедури	46
Медикаменти в лікарні.....	47
Харчування в лікарні	47
Хто про вас піклується?	48
Інші члени медколективу	49
Рухливість пацієнта	50
Режим пересування по лікарні.....	50
Падіння	51
Інфекції в лікарні	51
Виписка зі стаціонару	52
Ліки «в дорогу».....	53
Розмова з лікарем при виписці.....	54
Примусова госпіталізація	54
Омбудсмен з питань захисту пацієнтів – захисник прав пацієнтів	54
Примітки.....	55
 06/ ДЕЯКІ СПЕЦІАЛІЗОВАНІ ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	 56
Служба медичних перевезень.....	57
Догляд вдома	58

ЗМІСТ (OBSAH)

07/ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ТА МЕДИЧНІ ВИРОБИ	60
Лікарські засоби й попередження про основні відмінності, які існують між ними та деякими іншими категоріями виробів на ринку.....	61
Рекомендації для споживача	62
Рецепт.....	64
Строк дії рецепта.....	64
Рецепт на медичні вироби	65
Строк дії рецепта на медичні вироби	65
Генерична заміна	65
Застосування зареєстрованого лікарського засобу поза показаннями (off-label)	66
Застосування незареєстрованих лікарських засобів.....	67
Примітки.....	69
08/ ІНША ВАЖЛИВА ІНФОРМАЦІЯ	70
Профілактичні огляди	71
Неонатальний скринінг.....	72
Вакцинація	72
09/ ДОГЛЯД НА ОСТАННЬОМУ ЕТАПІ ЖИТТЯ.....	74
Коли хворобу не можливо вилікувати.....	75
Як діяти у разі смерті близької людини	77
Організація похорону.....	78
10/ ВАЖЛИВІ КОНТАКТИ.....	80
Міністерство охорони здоров'я Чеської Республіки	81
Крайові санітарно-епідеміологічні служби.....	81
Медичні страхові компанії.....	82
Організації та асоціації пацієнтів.....	83
11/ ДОДАТКИ.....	84
Зразок Інформованої згоди пацієнта на госпіталізацію та визначення кола осіб, які можуть бути поінформовані про стан здоров'я пацієнта.....	85
Згода на госпіталізацію.....	87

01/

ДЕСЯТЬ ЗАПОВІДЕЙ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТА



1. ІДЕНТИФІКАЦІЯ

Медичні працівники намагаються надавати пацієнтам необхідну медичну допомогу. Однак, інколи можуть виникати помилки. Цьому ризику можна запобігти, використовуючи так звані ідентифікаційні браслети, позначаючи оперовані ділянки безпосередньо на тілі пацієнта перед процедурою або ж за допомогою інших заходів безпеки. Якщо пацієнт перебуває у свідомості, він мав би контролювати, чи конкретна медична процедура (наприклад, введення препарату, обстеження) призначається саме для нього.

Завжди звертайте увагу медпрацівників на те, хто ви такий, якщо ви не впевнені в тому, що вас не переплутали з кимось іншим, – при введенні медикаментів, виписуванні рецепта, проходженні обстеження чи будь-якій іншій процедурі. Перед загальним наркозом вимагайте запевнення, що персоналу відомо, хто ви такий і на яку операцію ви йдете. Дізнайтеся, який саме спосіб запобігання помилкам використовується у вашій лікарні. Будьте особливо обачними, передусім, у ситуаціях, коли про вас тимчасово піклуються працівники, котрі вас не знають. Якщо ви маєте алергію на медикаменти або продукти харчування, неодноразово нагадуйте про це медичним працівникам і з'ясовуйте, чи зафіксована відповідна інформація у вашій медичній документації.

Пам'ятайте, що ви зобов'язані ідентифікувати себе, надавши посвідчення громадянина, якщо цього вимагає постачальник (або медичний працівник, через якого він надає вам медичні послуги) і пред'явити посвідчення застрахованої особи. Якщо йдеться про громадянина іншої держави, то особа пацієнта встановлюється на підставі документа для виїзду за кордон або іншого посвідчення особи.



Після пред'явлення всіх необхідних документів вам, зазвичай, видадуть ідентифікаційний браслет, що є головною передумовою безпечної ідентифікації пацієнта протягом усього часу госпіталізації.

Увага! Якщо ви отримаєте незвичні для вас медикаменти, зверніться до свого лікаря. Ви не лише маєте право на отримання такої інформації, але й можете запобігти випадковому переплутуванню ліків. Якщо до вас звернулися за іншим ім'ям чи прізвищем, або якщо ви не розчули ім'я чи прізвище, коли до вас зверталися, переконайтеся, що йшлося саме про вас.

2. ЗНАЙТЕ СТАН СВОГО ЗДОРОВ'Я

Медичний працівник буде запитувати вас про стан вашого здоров'я: про раніше перенесені захворювання та операції, пройдені обстеження, ліки, які ви наразі приймаєте, захворювання, які зустрічалися у вашій родині, хто з ваших близьких (наприклад, батьки, брати, сестри, бабусі та дідусі) хворіли або хворіють на рак, мають чи мали високий кров'яний тиск, серцевий напад чи інсульт.

3. ЗВЕРТАЙТЕСЯ ЗАВЖДИ, 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 медичний працівник повинен знати, самі активно наголошуйте на них (наприклад, алергія, біль, запаморочення, розлади зору чи слуху, обмеження в харчуванні, кардіостимулятор, підвищена кровотеча тощо).

4. ДОТРИМУЙТЕСЯ ПРАВИЛ ГРИ

Головна мета медичних працівників – це прагнення вас вилікувати. Усі їхні дії та рекомендації спрямовані на те, щоб у медичному закладі ви почували себе в безпеці, на те, щоб захистити вас від навколишніх факторів, які створюють дискомфорт. Саме для цього було розроблено правила, яких бажано дотримуватися.

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

Якщо вам ніде не вдалося знайти так званих «внутрішніх правил», вимагайте їх від персоналу. Зазвичай, вони надаються під час надходження до медичного закладу, і пацієнт підписує їх, підтверджуючи, що буде їх дотримуватися. Правила стосуються, зокрема, режиму прийому відвідувачів, куріння, конкретних обмежень та рекомендацій. У разі будь-яких індивідуальних вимог, порадьтеся щодо них із персоналом. При цьому, певні правила, як-от терплячість під час очікування в кабінеті або пунктуальність, якщо ви записалися на певний час, змінити не можна.



5. ЗАПИТУЙТЕ

Мовчання ніколи не виправдовує себе! Не бійтеся ставити запитання – адже йдеться про ваше здоров'я! Ви маєте право на отримання зрозумілої для вас інформації. Цим, з-поміж іншого, ви допоможете й самому медперсоналу, нагадавши їм, якщо вони про щось забули.

Ставте запитання, коли вам щось незрозуміло, особливо якщо вам потрібно ухвалити рішення щодо операції чи якоїсь складної процедури. Ви маєте право на іншу точку зору. Не бійтеся вимагати її викладення.

6. НАВЧАЙТЕСЯ

Ряд організацій охорони здоров'я (наприклад, фахові медичні та медсестринські організації), на додаток до фахових публікацій, публікують тексти, призначені для пацієнтів. Існує безліч друкованих брошур і листівок, які описують окремі захворювання або містять інформацію про лікування. Запитайте у свого лікаря, яку літературу чи інше джерело інформації він може вам порадити. Асоціації пацієнтів також приділяють серйозну увагу освіті пацієнтів. Подібна інформація міститься й на сайті Міністерства охорони здоров'я Чеської Республіки, де ви можете знайти багато даних та посилання на різні заклади охорони здоров'я: www.mzcr.cz.

Увага! Не вся інформація, яка доступна в електронному вигляді, є науково підтвердженою та актуальною.

Цікавтеся всім, що може бути пов'язано зі станом вашого здоров'я, – навіть тоді, коли ви абсолютно здорові. Можна дізнатися безліч інформації, яка допоможе вам уникнути захворювань або ускладнень. У ваших власних інтересах вивчити всю інформацію про ваше захворювання з доступних джерел. Завдяки цьому вам буде простіше ухвалювати рішення й ви будете краще розуміти медичних працівників. Окрім цього, ви зможете краще простежити за дотриманням своїх права та обов'язків.



7. ДОПОМОЖІТЬ ЗАПОБІГТИ ВИНИКНЕННЮ Й ПОШИРЕННЮ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Перебуваючи у стаціонарі суворо дотримуйтесь правил особистої гігієни, – це ще важливіше, ніж їхнє дотримання у повсякденному житті. Ретельно й часто мийте руки та приймайте душ. Дотримуйтесь респіраторного етикету – прикривайте органи дихання при кашлі та чханні. Будьте уважні до свого оточення (інших пацієнтів та медичного персоналу).

Якщо ви, простір навколо вас або інші особи будуть контаміновані (забруднені) біологічними рідинами (наприклад, під час роботи із сечовим катетером, при діареї, виділеннях з рани, кашлі тощо), негайно зверніться за допомогою до медичного персоналу, який вживе ефективних заходів зі зниження ризику передачі інфекцій.

У міру своїх можливостей забезпечте безпечну утилізацію інфікованих відходів. Якщо ви не впевнені в правильності порядку своїх дій, зверніться за допомогою до медичного персоналу.

8. РОБІТЬ НОТАТКИ

Часто буває так, що при розмові з лікарем пацієнт не пригадує всього, що є важливим. Пригадати всі проблеми, перенесені захворювання, дати процедур та ліки, що приймалися, може бути досить складно – особливо, якщо пацієнт має довгу історію хвороби.

Тому, корисно заздалегідь занотувати все, що ви хотіли б повідомити своєму лікарю. Робіть нотатки, також, під час розмови зі своїм лікарем та медичним персоналом, особливо, якщо вони повідомляють вам, що вам слід зробити, куди піти на обстеження, що їсти, а що ні тощо.

9. ВІЗЬМІТЬ ІЗ СОБОЮ ІНШУ ЛЮДИНУ ДЛЯ СУПРОВОДУ

Пацієнт часто відчуває себе більш впевненим, коли його супроводжує людина, якій він довіряє. Це може бути близький родич або інша близька людина.

Ви маєте право на те, щоб супроводжуюча особа брала участь у всіх процедурах, за винятком випадків, коли це може загрожувати її здоров'ю, якщо гігієнічні вимоги не дозволяють цього робити (наприклад, у рентген-кабінеті, операційній кімнаті тощо) або, якщо це може завадити наданню медичних послуг. Визначена вами особа може супроводжувати вас навіть в кабінеті лікаря й спілкуватися з ним замість вас або разом із вами.

10. НЕ БІЙТЕСЯ

Іноді буває непросто поставити якесь запитання або повідомити якусь інформацію. Проявляючи активність в питанні медичних послуг пацієнт допомагає не лише собі, а й медперсоналу. Немає нічого ціннішого за здоров'я людини, тому цілком доречно запитувати, отримувати інформацію та перевіряти.

Не бійтеся звертатися до персоналу, коли вам щось потрібно. Одразу повідомляйте про будь-яке погіршення самопочуття. Важливо, щоб ваш лікар знав про всі ліки, які ви приймаєте, включно з тими, які ви «призначили» собі самостійно або які ви припинили приймати в минулому через побічні ефекти. Не бійтеся повідомляти навіть таку інформацію, якою не дуже приємно ділитися. Усвідомте, що лікар – не ваш суддя. Якщо ви приховуєте свої шкідливі звички, які впливають на ваше здоров'я (наприклад, куріння, надмірне вживання алкоголю, солі, цукру тощо), то лікар не буде в змозі правильно скласти план вашого обстеження та призначити лікування. Лікар працює з тією інформацією, яку він отримує від вас, й на її основі складає плани. У цьому питанні, як ніколи актуальний вислів: «На поганому фундаменті хороший будинок не збудуєш».

02/

ІНФОРМАЦІЯ, ЩО РЯТУЄ ЖИТТЯ



СЛУЖБА ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ – НОМЕР ЕКСТРЕННОГО ВИКЛИКУ 155 (АБО ЄДИНИЙ ЗАГАЛЬНОЄВРОПЕЙСЬКИЙ НОМЕР ЕКСТРЕННОГО ВИКЛИКУ 112)

Телефон екстреного виклику 112

Зателефонувавши за номером 112 ви можете викликати службу екстреної допомоги у всіх країнах-членах ЄС. Його можна набрати як зі стаціонарного, так і з мобільного телефону. Це безкоштовно на всій території ЄС. Дзвінок за цим номером дозволяє визначити місцезнаходження абонента. Зателефонувати за номером 112 може будь-яка особа, яка опинилась в екстреній ситуації на території Європейського Союзу та деяких інших держав і потребує термінової допомоги екстрених служб чи служб правопорядку (пожежників, поліції, медиків). Ви можете зателефонувати з будь-якого телефону, навіть якщо у вас немає грошей на рахунку чи SIM-карти, й навіть якщо в місці, де ви перебуваєте, обмежений сигнал.

Коли та як телефонувати за номером екстреного виклику 155:

155 — національний телефонний номер виклику екстреної допомоги для вирішення проблем зі здоров'ям (служба екстреної медичної допомоги)

Викликайте службу екстреної медичної допомоги у разі раптового й неочікуваного погіршення стану вашого здоров'я, тяжкої травми або події, яка може призвести до тяжкої травми, а також, якщо ви стали свідком подібної події. За телефоном 155 доцільно телефонувати навіть тоді, коли ви непевні щодо тяжкості стану пацієнта. Оператори служби — це кваліфіковані працівники з медичною освітою — вони допоможуть вам впоратися із ситуацією.

На всій території Чехії використовується єдиний номер виклику служби екстреної допомоги – 155, який ви можете набрати з будь-якого апарату телефонної мережі загального користування (включаючи мобільні мережі), не використовуючи префікса. Дзвінок є безкоштовним.

Що слід повідомити:

Оператор служби екстреної допомоги поставить вам запитання, необхідні для правильної оцінки виклику та визначення невідкладності ситуації, на підставі чого ухвалюється рішення щодо виїзду бригади служби екстреної допомоги.

Тому намагайтеся зберігати спокій і предметно відповідати на його запитання. Вас, зокрема, запитують про:

- **Точне місце події:** за якою адресою перебуває потерпілий (обов'язково потрібно вказати місто, вулицю та номер дому). Якщо подія відбулася на вулиці або на природі, вкажіть також найближчий орієнтир (ставок, церква, ресторан, кемпінг тощо). Якщо йдеться про міську забудову, не забудьте повідомити поверх і номер квартири. Для визначення місця події на залізниці, автомагістралі чи водоймищі можна також вказати кілометр шляху, а у випадку залізничного переїзду – його числовий ідентифікатор. Окрім цього, можна вказати й безпосередньо GPS-координати. Повідомте також місце, де ви будете чекати на прибуття бригади екстреної допомоги.
- **Що конкретно сталося:** ступінь ураження чи нещасного випадку, кількість учасників ДТП.
- **Стан потерпілого:** чи перебуває він у свідомості, дихає, має кровотечу, які у нього симптоми.
- **Ідентифікаційні дані потерпілого:** його ім'я та прізвище, приблизний вік, якщо ви з ним знайомі — чи приймає він якісь ліки, лікується від чогось.

Що робити до приїзду служби екстреної допомоги:

У разі безпосередньої загрози життю оператор залишатиметься з вами на лінії до прибуття бригади екстреної допомоги. Він порадить вам, як правильно здійснювати рятувальні заходи на місці події. Дотримуйтеся його вказівок — це може врятувати життя людини.

Уважно стежте за станом потерпілого до прибуття медичного персоналу. Якщо він втрачає свідомість, у нього погіршується дихання або розвиток ситуації викликає у вас певні сумніви, не вагайтеся повторно зателефонувати за номером екстреного виклику 155. Оператор проінструктує вас щодо надання першої допомоги потерпілому.

Яка бригада до вас прийде:

На місце події виїжджає бригада екстреної допомоги — це завжди кваліфіковані медичні працівники, навчені надавати догоспітальну невідкладну медичну допомогу. Це може бути одна з наступних бригад:

- **RLP - швидка лікарська допомога:** бригада на великій машині швидкої допомоги у складі трьох осіб: лікаря, парамедика або медичної сестри зі спеціалізацією та водія-рятувальника.
- **RZP – швидка медична допомога:** бригада на великій машині швидкої допомоги у складі двох осіб: парамедика або медичної сестри зі спеціалізацією та водія-рятувальника.
- **RV - бригада «рандеву»:** бригада на малій машині екстреної допомоги у складі двох осіб: лікаря та парамедика або медичної сестри зі спеціалізацією.
- **LZS — авіаційно-рятувальна служба:** медична частина екіпажу вертольота у складі лікаря та парамедика.

Рішення про те, яка саме бригада буде направлена на місце події, ухвалює диспетчерський центр, на підставі інформації про стан здоров'я пацієнта.

В яких випадках необхідно звернутися до лікаря загальної практики, а коли до екстреної медичної допомоги:

При довготривалих проблемах зі здоров'ям, без незвичайного раптового погіршення.

При поширених вірусних або бактеріальних захворюваннях (наприклад, ГРВІ, застуда, ангіна тощо).

У разі, якщо пацієнту необхідно виписати рецепт на ліки, які він приймає. Звертаємо вашу увагу на те, що служба екстреної допомоги займається лише випадками гострого погіршення стану здоров'я пацієнта й не возить із собою звичайні ліки та не призначає їх.

На майбутнє доцільно дізнатися, який медичний заклад поряд з вами надає послуги екстреної медичної допомоги та записати його номер телефону.

Не плутайте службу екстреної допомоги з виїзною бригадою швидкої медичної допомоги та службою медичних перевезень.

Не викликайте службу екстреної допомоги, якщо не йдеться про безпосередню загрозу життю чи здоров'ю.

Не використовуйте службу екстреної допомоги як безкоштовний трансфер до лікарні.

ШВИДКА — НЕ ТАКСІ!

ПРИНЦИПИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

Перша допомога — це комплекс простих і ефективних заходів, основною метою яких є порятунок життя або здоров'я людей, які постраждали внаслідок нещасного випадку чи раптового розладу здоров'я. Усім варто вміти надавати елементарну першу допомогу потерпілим і дотримуватися основних принципів надання першої допомоги.

Навіть у разі відсутності безпосередньої загрози життю, якісне надання першої допомоги може мати значення. Вона допоможе зменшити больові відчуття, знизити втрату крові, заспокоїти потерпілого, скоротити загальну тривалість лікування, знизити ймовірність виникнення ускладнень.

Обов'язок надати необхідну допомогу особі, якій загрожує смерть або яка має ознаки тяжкого розладу здоров'я чи тяжкого захворювання, якщо це можливо зробити, не наражаючи на небезпеку себе чи інших осіб, передбачено законом і, відповідно, поширюється на кожного: ненадання першої допомоги може вважатися вчиненням кримінального правопорушення - див. [ст. 150 Закону № 40/2009 Зб.](#), «Кримінальний кодекс», зі змінами та доповненнями.

Увага! Кожен зобов'язаний надати першу допомогу в обсязі, що відповідає його знанням і здібностям, якщо це можливо зробити, не наражаючи на небезпеку себе чи інших осіб.

У разі зупинки кровообігу у вас є лічені хвилини, щоб врятувати життя потерпілому. За відсутності кисню протягом 3-5 хвилин клітини мозку починають дуже швидко відмирати. Лише негайно надана допомога й якісно проведені базові реанімаційні заходи здатні частково компенсувати життєві функції потерпілого й дати йому шанс вижити.

ПРИ ПІДОЗРІ НА ЗУПИНКУ КРОВООБІГУ

У дорослих:

- негайно зателефонуйте за номером 155;
- покладіть потерпілого на рівну й тверду поверхню;
- прямими руками ритмічно натискайте на нижню половину грудної клітки на глибину не менше 5 см (для дорослих) з частотою не менше 100 разів за хвилину (непрямий масаж серця).

За наявності, застосуйте автоматичний зовнішній дефібрилятор (AED). Розташування AED позначено наступним чином, див. малюнок праворуч.

У дітей віком до восьми років:

- зробіть п'ять вдукань повітря;
- потім тридцять компресій чергуйте з двома вдуканнями повітря;
- натискання виконуються по центру грудної клітки (глибина компресії становить приблизно одну третину передньо-заднього діаметра грудної клітки);
- частота компресій становить від 100 до 120 разів за хвилину;
- якщо протягом однієї хвилини комплексних базових реанімаційних заходів не буде відновлено основні життєві функції потерпілого, викликайте 155.



Частою причиною зупинки дихання та кровообігу в дітей є вдихання стороннього тіла або рідини. У якості перших заходів можуть бути використані так звані маневри відновлення прохідності (виконуються швидко, без зайвих повторень, після чого відразу поводяться реанімаційні заходи — намагання відновити життєві функції):

- удар між лопатками (в положенні стоячи або лежачи, немовля або новонароджений кладеться на передпліччя).
- прийом Геймліха (обійняти ззаду й натиснути на нижню частину діафрагми).

Виклик служби екстреної допомоги:

- Телефонуйте за безкоштовним номером 155 (або 112).
- Дотримуйтесь інструкцій диспетчера й ніколи не кладіть слухавку першими (кваліфікований диспетчер ухвалить рішення щодо направлення бригади й, у разі необхідності, допоможе провести першу допомогу або невідкладні реанімаційні заходи, асистовані по телефону).
- Після виклику служби екстреної допомоги тримайте телефон, з якого ви телефонували, біля себе — на випадок, якщо потрібно буде надати додаткову інформацію чи інші контактні дані.
- Очікуючи прибуття служби екстреної допомоги спробуйте допомогти рятувальникам якомога швидше знайти пацієнта (вийдіть на зустріч, увімкніть світло, відчиніть двері тощо).

Пам'ятайте! Найгірша перша допомога — це її відсутність!

НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

Це служба, яка надає медичні послуги поза звичайним робочим часом, готова допомогти вирішити гостру проблему зі здоров'ям й, у разі раптового захворювання, замінити собою лікаря загальної практики, в якого ви перебуваєте на обліку. Вам не потрібні жодні направлення — будь-який пацієнт може звернутися сюди для обстеження. Простіші випадки вирішуються пунктом невідкладної медичної допомоги (LPS), складніші, які потребують невідкладної допомоги, — спеціалізованими лікарняними амбулаторіями. У великих лікарнях зазвичай є відділення, яке називається «Відділення екстреної медичної допомоги – emergency». Це відділення здатне надати допомогу пацієнтам, у яких виникло раптове погіршення стану здоров'я, й організувати їхню госпіталізацію.

Примітки Наразі, застрахована особа (або її законний представник) зобов'язані сплатити постачальнику медичних послуг збір у розмірі 90 крон за використання послуг екстреної медичної допомоги (або екстреної медичної допомоги у галузі стоматології). При цьому екстреною допомогою не вважається надання амбулаторної допомоги у звичайний робочий час постачальника.

Пункт невідкладної медичної допомоги (LPS)

Це кабінет, куди ви, у разі проблем зі здоров'ям, можете звернутися поза звичайним робочим часом. У ньому допомога надається пацієнтам без явної загрози життєво важливим функціям. Невдовзі після обстеження у лікаря LPS слід з'явитися на огляд до свого лікаря загальної практики, котрий оцінить успішність рекомендованої процедури й, у разі необхідності, змінить чи доповнить її.

Відділення екстреної медичної допомоги (emergency)

Це відділення невідкладної допомоги вищого типу. Відділення екстреної медичної допомоги — це спеціалізоване відділення, що має цілодобовий режим роботи й забезпечує приймання та надання інтенсивної невідкладної допомоги пацієнтам із раптовими тяжкими розладами здоров'я та пацієнтам із безпосередньою загрозою їхньому життю. Пацієнти можуть звернутися безпосередньо у це відділення, проте, призначене воно, передусім, для приймання пацієнтів, яких привезла служба екстреної медичної допомоги у зв'язку з раптовим погіршенням стану здоров'я травматичного й нетравматичного характеру. Це відділення зазвичай дуже перевантажене. З метою своєчасного огляду кожного пацієнта відповідно до стану його здоров'я, це відділення має приймальню, персонал якої, спільно з черговими лікарями, визначає порядок приймання пацієнтів та класифікує їх за терміновістю, інтенсивністю та кваліфікованістю потрібної медичної допомоги. У великих лікарнях обидва типи відділень невідкладної медичної допомоги можуть бути організаційно пов'язані між собою, а також мати різні назви (наприклад, спільна приймальня, центральна приймальня, пункт невідкладної допомоги тощо).

Обидва типи відділень невідкладної медичної допомоги призначені для вирішення проблем зі здоров'ям, які виникли раптово, як-от порушення кровообігу чи дихання, інсульт, інфаркт, раптовий біль, напад астми, раптове захворювання черевної порожнини, травми, отруєння тощо. Пацієнти, які прийдуть у відділення невідкладної медичної допомоги з хронічними проблемами, які не викликані раптовим серйозним погіршенням стану здоров'я й життю котрих не загрожуватиме безпосередня небезпека, як правило, будуть змушені дуже довго чекати обстеження, оскільки перевага завжди надаватиметься пацієнтам, чий стан здоров'я вимагає невідкладної допомоги. Відповідно, відділення невідкладної медичної допомоги не рекомендується використовувати для вирішення проблем зі здоров'ям, які можна вирішити в межах стандартного робочого часу лікаря, в котрого ви перебуваєте на обліку, або лікаря-спеціаліста амбулаторії.

03/

НА ЩО ВИ МАЄТЕ
ПРАВО?



ПРАВО НА ВИБІР ПОСТАЧАЛЬНИКА МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ (ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я)

Наступні ваші права ґрунтуються на чинному законодавстві:

Законі «Про медичні послуги» та Законі № 48/1997 Зб., «Про державне медичне страхування та про внесення змін і доповнень до деяких пов'язаних законів», зі змінами та доповненнями (надалі – «Закон про державне медичне страхування»).

ПРАВО НА ОДЕРЖАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ПРО СТАН ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

Лікар зобов'язаний повідомити вам усю інформацію про стан вашого здоров'я. Він зобов'язаний надати вам зрозумілу інформацію про результати ваших обстежень, можливі методи лікування та пов'язані з ними ризики, альтернативах та прогнозах розвитку захворювання. Ви маєте право, як під час приймання для надання медичної допомоги, так і в будь-який час після цього, визначити будь-яку особу або коло осіб, які можуть бути поінформовані про стан вашого здоров'я. Ви можете будь-коли змінити цю особу або осіб. Прізвища осіб, яких ви вкажете, будуть долучені до вашої медичної документації.

Медичні працівники, згідно із законом, зобов'язані дотримуватися режиму конфіденційності. Це означає, що інформацію про стан вашого здоров'я вони можуть надати лише вам, особам, визначеним вами, а також особам, зазначеним у Законі про медичні послуги (щодо інших обставин, які не вважаються порушенням обов'язку дотримання режиму конфіденційності, див. ст. 51 Закону про медичні послуги).

Медичні працівники надають інформацію лише в межах їхньої компетенції!

У разі надання інформації телефоном, ідентифікація осіб може проводитися за допомогою пароля або коду. У такому разі, при прийманні до закладу охорони здоров'я ви отримаєте цифровий код або вам буде запропоновано встановити власний пароль. Потім, лише від вас залежатиме, кому ви повідомите цей код або пароль. Особі, яка повідомить цей код або пароль, буде надано відповідну інформацію. Встановлення особи абонента також можливе у формі, так званих, контрольних запитань. Вибір способу встановлення осіб, яким надаватиметься інформація, залежить від постачальника медичних послуг. Інформація може надаватися телефоном на підставі знання коду й лише особам, визначеним згідно з попереднім пунктом, тобто після подвійної перевірки.

З подібним способом встановлення пароля ви також можете зустрітися в постачальників амбулаторних медичних послуг, зокрема в лікаря, в якого ви перебуваєте на обліку.

ПРАВО ЗАБОРОНИТИ НАДАВАТИ БУДЬ-КОМУ ІНФОРМАЦІЮ ПРО СТАН ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

Також, ви можете заборонити розголошувати інформацію про стан вашого здоров'я будь-якій особі або особам як під час приймання для надання медичних послуг, так і в будь-який час після цього. Ця заборона буде долучена до вашої медичної документації. При цьому, ви можете будь-коли її відкликати.

Однак, ця заборона не поширюється на осіб, які, навіть без згоди пацієнта, мають право на ознайомлення з медичною документацією на умовах, передбачених законом (ч. 2 ст. 65 Закону про медичні послуги).

ПРАВО НАДАТИ ЗГОДУ НА НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Це питання регулюється Законом про медичні послуги.

Медичні послуги можуть бути надані вам, лише якщо ви дасте на це згоду. Без вашої згоди вони можуть бути надані вам лише у випадках, передбачених законодавством, наприклад, якщо йдеться про екстрену допомогу, коли стан здоров'я пацієнта не дозволяє йому надати згоду, або якщо йдеться про лікування, призначене у зв'язку із інфекційним захворюванням з метою захисту населення або у разі антиалкогольного чи антинаркотичного лікування в ізоляторі.

Додаткову інформацію щодо обов'язку проходження лікування від інфекційних захворювань у рамках захисту населення можна знайти в Законі № 258/2000 Зб., «Про охорону здоров'я населення та про внесення змін до деяких пов'язаних законів», зі змінами та доповненнями. Обов'язок проходження обстежень та перебування в ізоляторі з метою подолання алкогольної чи наркотичної залежності регулюється Законом № 373/2011 Зб., «Про спеціальні медичні послуги», зі змінами та доповненнями.

ДОБРОВІЛЬНА ІНФОРМОВАНА ЗГОДА

Пацієнт повинен бути у повному обсязі проінформований та проінструктований лікарем щодо медичних послуг, що надаються. Лише після цього він може висловити свою згоду чи незгоду з лікувальною процедурою або медичним втручанням. Проте, пацієнт може, водночас, відмовитися від надання інформації про стан свого здоров'я, якщо це не є обов'язковим з точки зору інтересів охорони здоров'я – у такому разі інформація надається лише в необхідному обсязі.

Ваша згода на надання медичних послуг або на госпіталізацію має бути надана добровільно й без примусу.

Форми інформованої згоди:

- конклюдентна – згода надається в інший спосіб, ніж словами – це може бути фактична поведінка, з якої можна зробити висновок про надання згоди, наприклад, кивок головою на знак згоди або інша форма висловлення згоди залежно від обставин);
- усна (робиться запис у медичній документації);
- письмова (пацієнт підписує згоду, після того, як медичний працівник поінформував його про запропоновану медичну процедуру й пов'язані з нею можливі ризики, а також отримав відповіді на всі свої запитання).

Інформована згода є проявом рішення пацієнта щодо прийняття запропонованої медичної допомоги. Проте, вона у жодному разі не є гарантією успішного лікування. Підписання інформованої згоди не звільняє медичний персонал від відповідальності за будь-які помилки при наданні медичної допомоги. Вимога щодо форми надання згоди (усно чи письмово) встановлюється або законом (наприклад, згода на втручання у тілесну цілісність людини вимагає письмової форми, якщо частина тіла, яка має бути відокремлена, вже не відновиться), або постачальником медичних послуг. Безпосередньо сам пацієнт може також вимагати надання інформованої згоди в письмовій формі. У такому разі медичний працівник зобов'язаний задовольнити його вимогу.

Інформована згода – це відносно обширний текст, але в будь-якому випадку він повинен бути зрозумілим навіть неспеціалісту. Медичний працівник повинен поінформувати вас про мету та характер медичної допомоги, що буде надаватися, а також кожної медичної процедури, включно з її можливими наслідками, альтернативами та ризиками. Медичний персонал завжди повинен враховувати поточний стан здоров'я пацієнта, його вік та інтелектуальну зрілість, адаптовуючи спосіб подання інформації до цих факторів.

Знайдіть час, щоб спокійно прочитати інформовану згоду.

У разі госпіталізації необхідно враховувати те, що в лікарні постійно навчаються студенти-медики та медсестри. Тому, у лікарнях такого типу ви матимете можливість висловити свою згоду чи незгоду з тим, щоб з вашою медичною документацією могли ознайомлюватися студенти, які під час практичних занять готуються до роботи за медичною спеціальністю (вони також зобов'язані дотримуватися режиму конфіденційності щодо будь-яких фактів, пов'язаних із наданням медичних послуг). Також, ви можете будь-коли протягом госпіталізації заперечити проти їхньої присутності при наданні медичних послуг. Однак, важливо зазначити, що ваша згода в даному випадку означає для студентів цінний досвід і практичні знання, які неможливо отримати за шкільною лавою. Якщо, незважаючи на це, ви все-одно не згодні з їхньою присутністю, – це ваше право, і ніхто не може намагатися змінити вашу точку зору. Проте, цю інформацію необхідно донести до медичного персоналу.

Ви можете відмовитися від проведення медичної процедури. У такому разі вам буде запропоновано підписати так звану «відмову», яка містить роз'яснення щодо можливих наслідків непроведення процедури й долучається до вашої медичної документації.

Для підписання інформованої згоди у вас має бути достатньо часу й вам мають бути забезпечені спокійні умови. Наприклад, неприпустимо, щоб медсестра давала вам письмову інформовану згоду з описом перебігу операції чи окремих медичних процедур в коридорі й просила там її підписати. **Про запропоновану операцію пацієнту завжди має повідомляти лікар.** Пацієнта не дозволяється примушувати підписувати інформовану згоду. **Також, пацієнт завжди має право ставити додаткові запитання лікарю, котрий зобов'язаний у зрозумілий спосіб відповісти на запитання пацієнта, включно з, наприклад, поясненням технічної термінології.** Якщо пацієнт відмовляється поставити свій підпис, але все-одно вимагає проведення медичної процедури чи операції, то в медичну документацію вноситься відповідний запис.

Ви можете в будь-який момент відкликати попередньо надану згоду (за умови, що виконання процедури ще не почалося, а її припинення становило б для вас небезпеку).

Однак, бувають ситуації, коли медична допомога надається без згоди пацієнта. Це, наприклад, ситуації, коли існує безпосередня загроза життю пацієнта, а стан його здоров'я не дозволяє йому надати згоду.

ПРАВО ВІДМОВИТИСЯ ВІД ЛІКУВАННЯ

Це базове право пацієнта є логічним, адже хто, як не ви повинні ухвалювати рішення щодо власного тіла. Пам'ятайте про це щоразу, коли вам доведеться проходити будь-яку медичну процедуру. Переконайтеся, що у вас є достатньо інформації для того, щоб у спокійній обстановці ухвалити добровільне рішення. Як і в попередніх випадках, існують винятки, коли пацієнт не може або не здатен реалізувати право на відмову, наприклад, у разі перебування у важкому стані з порушенням свідомості. Винятки мають бути пояснені пацієнту, якщо це можливо, зважаючи на стан його здоров'я.

Для таких випадків Закон визначає коло осіб, згода яких є умовою для надання медичної допомоги (ст. 34 Закону про медичні послуги).

ПРАВО НА ВТІЛЕННЯ ПОПЕРЕДНЬО ВИСЛОВЛЕНОГО ПОБАЖАННЯ

На випадок, якщо пацієнт може опинитися у такому стані здоров'я, в якому він не зможе висловити свою згоду чи незгоду з наданням медичних послуг і способом їхнього надання, пацієнт може заздалегідь висловити відповідну згоду чи незгоду (надалі – «попередньо висловлене побажання»). Постачальник медичних послуг буде враховувати попередньо висловлене побажання пацієнта (якщо він його матиме) за умови, що під час надання медичних послуг настала передбачувана ситуація, якої стосується попередньо висловлене побажання, а пацієнт перебуває в такому стані, у якому він не може висловити нову згоду чи незгоду.

Буде виконане лише таке попередньо висловлене побажання, яке було висловлене пацієнтом на підставі письмових роз'яснень наслідків його рішення лікарем загальної практики, у якого пацієнт перебуває на обліку, або іншим лікарем-спеціалістом, якого стосується попередньо висловлене бажання. Попередньо висловлене побажання має бути оформлене в письмовій формі й засвідчене офіційно завіреним підписом пацієнта. Частиною попередньо висловленого побажання є письмове роз'яснення лікаря, який разом із пацієнтом склав попередньо висловлене побажання. Пацієнт може висловити попереднє побажання щодо надання медичних послуг відповідним постачальником, зокрема, під час приймання для надання медичної допомоги у постачальника або ж у будь-який момент госпіталізації. Висловлені таким чином побажання фіксуються в медичній документації пацієнта.

Побаження має містити, зокрема:

- ідентифікаційні дані пацієнта (ім'я, прізвище, ідентифікаційний номер);
- ідентифікаційні дані лікаря, який складає побаження (ім'я, прізвище, місце роботи, ідентифікаційний номер лікаря);
- детальне роз'яснення пацієнту наслідків його рішення;
- дата і час складання побаження;
- підпис пацієнта;
- підпис лікаря, який склав побаження;
- підпис свідка.

Медичний працівник має право не дослухатися до попередньо висловленого побаження, якщо:

- з моменту його висловлення надання медичних послуг, яких стосується відповідне побаження, перебуває у такій фазі, що можна обґрунтовано припускати, що пацієнт погодився б на їхнє надання.

До попередньо висловленого побаження дозволяється не дослухатися:

- якщо воно закликає до дій, результатом яких є активна участь у настанні смерті;
- якщо його втілення може загрожувати іншим особам;
- якщо в той час, коли постачальник не мав в наявності попередньо висловленого побаження, було розпочато такі медичні процедури, переривання яких призвело б до активної участі у настанні смерті.

Попередньо висловлене побаження не може бути реалізоване, якщо йдеться про неповнолітніх пацієнтів або пацієнтів, цивільна дієздатність яких була обмежена у спосіб, коли вони не вважаються здатними ухвалювати рішення щодо надання медичних послуг або оцінювати наслідки їхнього надання. Див. ч. 2 п. е) ч. 3 ст. 28 Закону про медичні послуги.

Причини ігнорування попередньо висловленого побаження фіксуються лікарем в медичній документації пацієнта.

ПРАВО НА ВИБІР МЕДИЧНОЇ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

Медична страхова компанія, в якій ви застраховані й якій ви щомісяця сплачуєте страхові внески, купує замість вас медичні послуги в закладах постачальників медичних послуг, з якими вона має договірні відносини. Потім, постачальники медичних послуг виставляють рахунки вашій медичній страховій компанії за надану вам медичну допомогу. Також, страхова компанія оплачує вартість необхідної та екстреної допомоги, яка була надана пацієнту, життя чи здоров'я якого перебувало під загрозою, будь-якому постачальнику медичних послуг (у тому числі тому, з яким вона не має договірних відносин). Якщо ви не задоволені послугами вашої медичної страхової компанії, ви можете її змінити. Перехід дозволяється робити в одну з двох визначених дат: з 1 січня або з 1 липня. При цьому, має бути дотримано щонайменше 12-місячний інтервал між переходами.

Увага! Змінюючи медичну страхову компанію необхідно дотримуватись законом встановлених термінів, а подавати заяву новій страховій компанії необхідно принаймні за три місяці до бажаного терміну переходу.

На вимогу застрахованої особи медична страхова компанія зобов'язана один раз на рік надати в письмовій формі дані про медичну допомогу, оплачену за цю застраховану особу протягом останніх дванадцяти місяців (так звана виписка з особового рахунку). Якщо виписка з особового рахунку містить помилки, негайно повідомте про це своїй медичній страховій компанії, яка розгляне це питання.

Більш детальну інформацію ви знайдете в Законі «Про державне медичне страхування».

ПРАВО НА ЗМІНУ ЛІКАРЯ

Ви маєте право змінити постачальника медичних послуг, у якого ви перебуваєте на обліку. Це можна робити раз на три місяці (ст. 11 Закону «Про державне медичне страхування»).

ПРАВО НА НАДАННЯ БЕЗКОШТОВНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Закон «Про державне медичне страхування» визначає, у яких випадках пацієнт має право на медичні послуги без необхідності безпосередньої їхньої оплати.

Безкоштовну медичну допомогу ви отримаєте лише за умови, що обраний постачальник медичних послуг має договір з вашою медичною страховою компанією. Значення має також те, який обсяг послуг узгоджено в договорі. Якщо ваш лікар вимагає від вас оплату, ви обов'язково повинні заздалегідь дізнатися, за що ви платите й чи покривається медичним страхуванням процедура чи послуги, які вам будуть надані.

У разі надання, так званої, необхідної та екстреної медичної допомоги (допомога, що рятує життя та здоров'я), вас повинен прийняти будь-який лікар, у тому числі той, у якого немає договору з вашою медичною страховою компанією.

Відповідно до Закону про медичні послуги постачальник медичних послуг зобов'язаний:

- до надання медичних послуг, поінформувати вас про їхню вартість, яка не покривається або частково покривається державним медичним страхуванням, й виставити вам рахунок за платні медичні послуги, якщо інше не передбачено іншими нормативними актами;
- розробити прайс-лист на медичні послуги, які не покриваються або частково покриваються державним медичним страхуванням, та розмістити його таким чином, щоб ви мали до нього доступ; не стосується постачальників аптечних послуг.

ПРАВО НА ПОДАННЯ СКАРГИ

Якщо ви не задоволені медичною допомогою, яку отримуєте, ви можете подати скаргу до відповідного постачальника медичних послуг (наприклад, через директора лікарні, менеджера з якості або безпосередньо до лікаря, якщо він або вона є, водночас, постачальником медичних послуг – наприклад, лікарем загальної практики). Якщо ви не задоволені розглядом вашої скарги, ви можете звернутися до крайової адміністрації, що має територіальну юрисдикцію у справі – до крайової адміністрації району, в якому розташований медичний заклад, в якому надаються медичні послуги. У такому разі ви маєте зазначити причини, чому ви не задоволені розглядом скарги постачальником. Скаргу на конкретного лікаря, стоматолога або фармацевта ви також можете подати до Чеської медичної палати, Чеської стоматологічної палати або Чеської палати фармацевтів відповідно (наприклад, за неетичне здійснення професійної лікарської діяльності) або ви можете звернутися до своєї страхової компанії (зокрема, щодо незаконності стягнення вартості медичної допомоги).

Лікарні на своєму веб-сайті повинні мати інформацію щодо порядку подання скарг. Постачальник зобов'язаний розглянути вашу скаргу протягом тридцяти днів із дати її отримання. У обґрунтованих випадках цей термін може бути продовжений на додаткових 30 днів.

Від імені пацієнта скаргу може подати особа, уповноважена на це пацієнтом, а у випадку пацієнта з обмеженою цивільною дієздатністю – піклувальник. У разі смерті пацієнта право на подачу скарги належить його родичам.

Якщо ви вважаєте, що всі попередні кроки були недостатніми, ви маєте право на подання цивільної позовної заяви.

ПРАВО НА ІНШУ ТОЧКУ ЗОРУ

Навіть якщо ви довіряєте своєму лікарю, можуть виникнути ситуації, коли ви б залюбки дізнались думку іншого лікаря (наприклад, серйозне захворювання, коли планується серйозна операція тощо). За законом, ви маєте право на отримання консультаційних послуг від іншого постачальника медичних послуг або іншого медичного працівника - так звана «інша точка зору» (п. с) ч. 3 ст. 28 Закону про медичні послуги).

Таке ж право ви маєте й у разі надання медичної допомоги іншими медичними працівниками, наприклад, фізіотерапевтами, клінічними психологами або медсестрами.

Однак, воно не стосується надання екстреної медичної допомоги й допомоги особам, які тримаються під вартою, відбувають покарання у виді позбавлення волі чи є превентивно затриманими.

ПРАВА ДИТИНИ

- Під час надання медичних послуг дитина має право на постійну присутність свого законного представника (або ж особи, яку було визнано законним представником), прийомного батька або матері чи іншої особи, котрій пацієнта було передано на виховання на підставі рішення суду чи іншого уповноваженого органу. Присутність цих осіб регулюється окремими нормативно-правовими актами та правилами внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я й дозволяється за умови, що присутність таких осіб не перешкоджатиме наданню медичних послуг.
- Дитина має право на госпіталізацію разом із супроводжуючою особою. Водночас, рішення про приймання та розміщення супроводжуючої особи ухвалює постачальник медичних послуг. Перебування супроводжуючої особи дитини віком до шести років оплачується медичною страховою компанією, в якій застрахована дитина, що супроводжується. Перебування супроводжуючої особи дитини віком від шести років покривається медичним страхуванням лише за згодою лікаря ревізійної комісії. Однак, при цьому не гарантується, що супроводжуючій особі буде виділено спальне місце в тій самій палаті, де буде госпіталізована супроводжувана дитина. Рішення лікаря щодо надання спального місця супроводжуючій особі не впливає на право дитини на постійну присутність супроводжуючої особи, а також на право супроводжуючої особи бути присутньою поряд із дитиною. Супроводжуюча особа, яку не було розміщено в лікарні, має право перебувати в лікарні з дитиною віком до вісімнадцяти років відповідно до регламенту роботи лікарні. Якщо у відділенні встановлено години відвідування, вони не поширюються на батьків. Батьки не вважаються відвідувачами своєї дитини, й навіть під час госпіталізації лишаються його законними представниками.
- Дитина віком до п'ятнадцяти років має право на госпіталізацію разом з дітьми, окремо від дорослих, або принаймні в окремій кімнаті.
- Дитина має право бути належним чином поінформованою про медичну допомогу, що надається, з урахуванням її віку та розумового сприйняття. Контактуючи з дитиною і спілкуючись із нею необхідно діяти зважаючи на її розумову та емоційну зрілість, а також враховувати її думку. Дитина має право висловлювати власну думку в будь-якій ситуації й має право очікувати, що ця думка буде врахована її оточенням (ст. 35 Закону про медичні послуги).

ПРАВА ЗАКОННИХ ПРЕДСТАВНИКІВ ДИТИНИ

- Законні представники мають право бути повністю поінформованими про те, що відбувається з їхньою дитиною, мають право ознайомлюватися з медичною документацією дитини, отримувати з неї виписки, копії тощо. Це право може бути обмежено лише у випадках, визначених законодавством - наприклад, якщо б надання інформації загрожувало здоров'ю чи життю дитини, або в разі обґрунтованої підозри у жорстокому поводженні з дитиною.

- Після виписки вимагайте копію виписки з медичної карти (*zprávy o propuštění*) вашої дитини, включно з копією пропозицій щодо подальшого лікування для лікаря, в якого дитина перебуває на обліку, запитайте про необхідність проходження оглядів у разі нормального стану здоров'я та у разі його погіршення. Після виписки дитина, як і дорослий, має право на забезпечення ліками протягом трьох днів після виписки, а в обґрунтованих випадках і на більш тривалий період.

ПРАВА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Особи з інвалідністю – це не лише особи, що мають стійкі фізичні вади, а й особи з психічними, розумовими чи сенсорними порушеннями.

- Ви маєте право на все, на що має право особа без інвалідності - див. попередній розділ. Зокрема, ви маєте право на повагу, гідне поводження, уважність та повагу до приватного життя,
- під час надання медичних послуг ви маєте право на постійну присутність свого піклувальника (якщо його було призначено) або особи, визначеної піклувальником,
 - якщо ви є особою з обмеженою цивільною дієздатністю, ви можете попросити, щоб піклувальник не був присутнім під час надання медичних послуг, якщо він чи вона жорстоко поводить з вами, в інший спосіб зловживає чи нехтує вами з метою проведення обстеження, яке б підтвердило або виключило ознаки підозри про вчинення подібних дій,
- якщо стан вашого здоров'я дозволяє це, і ви маєте право заперечувати проти надання запропонованих медичних послуг, ви маєте право бути почутим і маєте право бути поінформованим про стан вашого здоров'я, навіть якщо ви маєте обмежену дієздатність,
- якщо психічні розлади ускладнюють процес ухвалювання рішень, ви маєте право на присутність вашого помічника (див. ст. 45-48 Цивільного кодексу),
- у випадках, коли психічні розлади заважають вам самостійно ухвалювати рішення, наприклад, щодо надання згоди на проведення запропонованої медичної процедури, ви маєте право бути представлені представником – одним із членів домогосподарства – якщо таке представництво схвалено судом і ваш представник надасть відповідне підтвердження постачальнику медичних послуг (див. ст. 49-54 Цивільного кодексу),
- ви маєте право бути представлені піклувальником, якщо вашу цивільну дієздатність щодо ухвалювання рішень з питань охорони здоров'я було обмежено; піклувальник має право на одержання інформації про стан вашого здоров'я, право на надання замість вас добровільної інформованої згоди (що не впливає на ваше право бути почутим, якщо це дозволяє стан вашого здоров'я, або на ваше право висловити справжню та серйозну незгоду з наданням медичних послуг); піклувальник має право ознайомлюватися з вашою медичною документацією та отримувати витяги чи копії з неї, він має право бути поінформованим про те, що при наданні медичної допомоги у стаціонарі до вас було застосовано заходи фізичного обмеження (наприклад, обмежувальні ремені – див. ст. 39 Закону про медичні послуги), а також має право подати замість вас скаргу на постачальника медичних послуг,
- якщо ви були розміщені в закладі охорони здоров'я без вашої згоди (примусова госпіталізація), ви маєте право на те, щоб постачальник медичних послуг пояснив вам ваш правовий статус, чому ви були розміщені без вашої згоди та які існують можливості правового захисту, включно з правом на вибір представника або довіреної особи; ви маєте право обирати довірену особи абсолютно неформально – людину, якій ви довіряєте і яка здатна захистити ваші права,

- якщо ви незрячі, маєте слабкий слух або будь-які інші сенсорні порушення, ви можете обрати спосіб комунікації. У будь-який час після прийняття на лікування й надалі у разі будь-яких змін, ви маєте право отримати зрозумілу й чітку інформацію про стан вашого здоров'я та подальші лікувальні процедури. Якщо ви є особою з обмеженою цивільною дієздатністю або неповнолітньою особою, ви все-одно маєте право ставити запитання. Ба-більше, ваш законний представник чи піклувальник також має подібне право:
 - лікар та інший медичний персонал зобов'язані дотримуватися обраного вами способу комунікації та спілкуватись з вами відповідним чином; обов'язково подбайте про те, щоб вам було очевидно, яке лікування вам було надано і що планується далі;
 - якщо, з огляду на ваші обмеження, ви використовуєте собаку-поводиря або собаку-помічника, ви можете попросити, щоб собака супроводжувала вас, але, водночас, завжди важливо дотримуватися внутрішніх правил закладу та поважати його обмеження.

Загалом, можна сказати, що важливо спілкуватися з лікарями та медичним персоналом й якомога швидше повідомляти їм про будь-які труднощі, які у вас виникають.

Пацієнт з фізичними вадами

- Пацієнт з фізичними вадами має право на транспортування машиною швидкої допомоги разом із необхідними технічними засобами реабілітації, від яких він залежить і які він повинен мати у своєму розпорядженні й в межах досяжності, за умови, що це не перешкоджатиме негайному наданню медичних послуг.
- При тривалих обстеженнях і лікуванні необхідно дбати про те, щоб мати достатнього часу для відвідування туалету.
- Під час перебування такої особи в медичному закладі повинні бути усунені всі перешкоди, що перешкоджають її нормальному пересуванню по палаті та навколишніх приміщеннях.
- Пацієнта, який не може їсти й пити самостійно, при подачі їжі необхідно забезпечити можливістю скористатися послугами асистента.

Пацієнт зі слабким слухом

- Пацієнт зі слабким слухом має право обрати форму спілкування, яка його влаштовує, а постачальник зобов'язаний забезпечити йому цю форму спілкування.
- Окрім цього, пацієнт зі слабким слухом, як правило, вміє читати й писати, а отже, має право на письмову комунікацію із представниками постачальника. Водночас, він також має право вимагати, щоб комунікація проходила за посередництва перекладача.
- Може статися так, що хворий має слабкий слух від народження, тому не вміє читати й писати, не розуміє написаного. Такий пацієнт завжди має право вимагати, щоб комунікація проходила за посередництва перекладача.
- При роботі з людьми зі слабким слухом перекладач вважається помічником обох сторін. Він не вважається особою, яка не має права ознайомлюватися з конфіденційною інформацією про пацієнта, – в його випадку це вважається формою компенсації обмежень пацієнта. Він служить посередником у лікуванні та його проведенні, допомагаючи обом сторонам уточнити всі деталі, правильно зрозуміти хід лікування й реакції пацієнта зі слабким слухом з метою уникнення помилок при дозуванні ліків.

Незрячий пацієнт

- Незрячий пацієнт має право, щоб першим зверталися саме до нього, по імені, простягаючи руку, що замінює пацієнту зоровий контакт. Він також має право на те, щоб медичний працівник йому відрекомендувався.
- Під час обстеження та лікування він має право на отримання необхідних роз'яснень щодо дій, які будуть вчинятися, а також на короткий опис використовуваних приладів. Особа, що пояснює, має говорити безпосередньо до незрячої особи.

- Жодні предмети незрячої особи, без повідомлення про це, не повинні переміщуватися.
- Необхідно з розумінням ставитися до того, що незряча особа з собакою-поводирем має доступ до медичних закладів.
- Під час тривалого перебування в постачальника пацієнт повинен бути ознайомлений з обстановкою для орієнтації в палаті, з положенням меблів у ній та з можливістю викликати допомогу в разі невідкладної ситуації.
- Виходячи з кімнати слід попередити незрячу особу про те, що відповідна особа виходить із кімнати.

Геріатричний пацієнт

- Геріатричний пацієнт має право на повагу до його особистості, на відсутність будь-яких форм фамільярності, на те, щоб з ним не поводитися, як із дитиною, не зверталися по імені чи за академічним ступенем.
- Він має право на захист гідності й виключення недооцінки.
- Він має право на те, щоб до його повільності чи порушень деяких когнітивних функцій ставилися з розумінням, на те, щоб важлива інформація повторювалася стільки разів, скільки необхідно для того, щоб він міг безпечно зрозуміти повідомлення, а також має право на роз'яснення щодо порядку приймання ліків. Буде доречно, якщо вся інформація передаватиметься йому, також, у письмовому вигляді.
- Під час госпіталізації він має право на лікування, спрямоване на підтримку та збереження самодостатності.

Пацієнт з деменцією

- Пацієнт з деменцією має право на обмеження подразнювальних чинників, відсутність недооцінки та гідне поводження з ним.
- Інформація має подаватися йому в дуже зрозумілому вигляді та короткими фразами, виключаючи технічні терміни, фрази, іронічні зауваження.
- Якщо пацієнт чогось не розуміє, він має право на те, щоб інформація була подана йому сформульованою іншим чином.

Пацієнт із розладами аутичного спектру

- Пацієнт із розладами аутичного спектру має право на присутність супроводжуючої особи під час будь-яких обстежень і процедур.
- Супроводжуючою особою або персональним асистентом не вважається особа, якій не дозволяється ознайомлюватися із процедурою лікування та станом здоров'я пацієнта.
- Ступінь допомоги іншій людині залежить від тяжкості інвалідності пацієнта.
- Представник постачальника не має права перешкоджати асистенту надавати допомогу пацієнту в разі, якщо асистент не перешкоджає медичній процедурі. Він також не має права повністю виключати асистента з процесу лікування чи проведення медичної процедури.

Пацієнт із нейродегенеративними захворюваннями та порушеннями системи керування рухами

- Такий пацієнт має право на подовження часу, необхідного для виконання будь-яких видів діяльності відповідно до його поточного стану та можливостей.
- Він має право на розуміння коливань (чергування станів) рухомості. Повністю рухомий пацієнт за хвилину може перетворитися на людину, яка не може зробити практично жодного руху.
- Він має право на те, щоб до нього ставилися, як до психічно здорової людини, навіть якщо він говорить нерозбірливо, з різною гучністю та швидкістю, не може заповнити якусь анкету внаслідок погіршення читабельності, не може виконувати два або більше завдань одночасно (навіть якщо одне пов'язане з роботою руками, а інше зі слуханням або відповідями на запитання), його жести чи міміка є обмеженими або майже повністю відсутніми.

ПРАВО НА ОЗНАЙОМЛЕННЯ З МЕДИЧНОЮ ДОКУМЕНТАЦІЄЮ

Кожен постачальник медичних послуг зобов'язаний вести та зберігати медичну документацію про своїх пацієнтів відповідно до законодавства (зокрема, Закону про медичні послуги та Постанови «Про медичну документацію»). Постачальник може зберігати медичну документацію в паперовій або електронній формі, або комбінувати обидва варіанти.

Медична документація виконує багато функцій - вона чітко описує, що і коли з вами сталося, які ліки вами приймалися, інформує про небажані реакції (див. розділ «Термінологічний словник», с. 6) тощо. В медичну документацію записи можуть вносити лише уповноважені на це особи, і тільки в межах своєї компетенції (це означає, що медична сестра може зафіксувати в медичній документації лише певний обсяг інформації, ваш лікар у цьому питанні має набагато ширші повноваження).

Ведення медичної документації є невід'ємною частиною догляду за вами. Медична документація повинна відповідати таким основним вимогам, як-от: доказовість, правдивість, розбірливість і має оновлюватися на постійній основі. У разі надання невірної інформації, за вимогою пацієнта в неї можуть бути внесені доповнення або виправлення.

Чи знаєте ви, що ви маєте право знати інформацію, яка міститься в медичній документації щодо вашого лікування? Якщо ваша медична документація містить інформацію, яку ви вважаєте неправдивою, повідомте про це вашого лікаря.

Окрім того, що медичні працівники зобов'язані надати вам можливість ознайомитися з вашою медичною документацією (у присутності працівника постачальника медичних послуг), ви також можете запросити витяг чи копію цієї документації або зробити витяг чи копію самостійно. Прайс-лист на копіювання документації постачальником має бути загальнодоступним, при цьому ціна примірника відповідає вартості цілеспрямовано понесених витрат на її оформлення, а також вартості її надсилання. Ознайомтеся з ним, перш ніж подати письмову заяву про оформлення витягу чи копії. Безпосереднє ознайомлення з медичною документацією є безкоштовним. Плата також не стягується, якщо пацієнт робить копію сам, за допомогою власних технічних засобів (камера, мобільний телефон). У постачальника медичних послуг є тридцять днів з моменту подання вашої заяви на оформлення виписки або копії.

Постачальник надає виписку з медичної документації лише у разі, якщо це буде доцільніше, ніж виготовлення копії, й за домовленістю з уповноваженою особою.

Постачальник медичних послуг зобов'язаний поінформувати вас про те, що в наданні медичних послуг можуть брати участь особи, які отримують кваліфікацію для виконання професії медичного працівника чи іншого спеціаліста, й, з-поміж іншого, будуть мати доступ до медичної документації. Однак, ви можете заборонити цим особам ознайомлюватися з медичною документацією та бути присутніми під час надання медичних послуг.

Окрім вас, доступ до документації матиме особа, яку ви вказали як таку, якій може бути надана інформація про стан вашого здоров'я, а також особи, прямо уповноважені на це законом.

Для неповнолітньої особи та особи з обмеженої цивільною дієздатністю такою особою є законний представник (батьки) або піклувальник. Доступ до медичної документації померлого пацієнта, включно з правом робити копії, мають близькі особи або особи, визначені пацієнтом за життя як такі, що можуть бути поінформовані про стан його здоров'я, якщо пацієнт за життя не заборонив надання інформації про стан свого здоров'я цим особам. У такому випадку, інформація може бути надана цим особам лише у разі, якщо це в інтересах охорони їхнього здоров'я або здоров'я інших осіб, і лише в суворо необхідному обсязі. Ці особи також мають право знати результат розтину, якщо він проводиться.

ПРАВО НА ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ

Робота з персональними даними пацієнтів та законних представників

Вже багато років в Чеській Республіці юридично регулюється порядок роботи з персональними даними пацієнтів та їхніх законних представників. Це стосується як даних загального характеру, як-от: ім'я, прізвище, адреса чи номер телефону, так і даних чутливого характеру, котрими в медицині є, зокрема, інформація про захворювання та його перебіг, а також результати лікування.

У травні 2018 набув чинності Регламент ЄС 2016/679, **про захист фізичних осіб у зв'язку з опрацюванням персональних даних і про вільний рух таких даних, та про скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних)**, відомий під абревіатурою GDPR. Цей регламент накладає обов'язки на контролерів персональних даних та привносить певні нові права для суб'єктів персональних даних. Контроль за дотриманням GDPR в Чеській Республіці перебуває в руках Управління із захисту персональних даних. Відповідно до GDPR було прийнято Закон № 110/2019 Зб., «Про опрацювання персональних даних», який скасував раніше ухвалений Закон № 101/2000 Зб., «Про захист персональних даних». У сфері охорони здоров'я, як зазначалося вище, він встановлює нові зобов'язання контролерам персональних даних, котрими є всі постачальники медичних послуг, тобто як великі лікарні, так і постачальники амбулаторних медичних послуг. Також було розширено права пацієнтів.

Які основні принципи GDPR і типові помилкові уявлення?

У сфері охорони здоров'я регламент GDPR доповнює інші нормативно-правові акти (наприклад, Закон про медичні послуги та Постанову «Про медичну документацію»), а також інші важливі документи (наприклад, стандарти акредитації, за якими заклади охорони здоров'я підтверджують якість та безпеку медичної допомоги, яку вони надають). GDPR не означає дотримання цілковитої таємниці та видалення персональних даних. Він також не означає, що відповідно до GDPR ви можете відмовитися від надання деяких своїх персональних даних лікарю, або що ви можете відмовитися від носіння ідентифікаційних браслетів тощо.

Медичні працівники дуже ретельно зважують, які саме ваші дані необхідні для профілактики та лікування, і кожен пацієнт зацікавлений в тому, щоб надати їх точними й в повному обсязі. Чеське законодавство зобов'язує пацієнта надавати певні дані. Медичних працівників навчають тому, як працювати з персональними даними, не лише з точки зору конфіденційності, а й з точки зору тривалості їхнього зберігання, захисту в комп'ютерах тощо.

GDPR запроваджує деякі нові права пацієнтів та законних представників, але їхнє застосування у сфері охорони здоров'я має певні обмеження у зв'язку із спеціальним правовим регулюванням, що міститься в Законі про медичні послуги:

- Передусім, ви маєте право знати, які саме персональні дані опрацьовує постачальник медичних послуг (незалежно від того, були вони отримані за згодою суб'єкта даних чи ні) й яким чином це відбувається. Часто ви можете дізнатися про це на вебсторінках постачальника або безпосередньо запитавши персонал.
- Право на доступ до персональних даних.

- Якщо у ваших персональних даних буде виявлено помилку або неповноту інформації, ви маєте право вимагати від постачальника без зайвої затримки внести в персональні дані виправлення або доповнення. Внесення виправлень у медичну документацію регулюється окремими положенням Закону про медичні послуги.
- Право на видалення або, іншими словами, «право бути забутим». Це право, зі зрозумілих причин, має серйозні обмеження у сфері охорони здоров'я, оскільки право на опрацювання персональних даних, включно зі строком, протягом якого вони можуть опрацьовуватися у зв'язку з наданням медичних послуг або для статистичних цілей, впливає із Закону про медичні послуги та Постанови «Про медичну документацію». Пацієнт є зацікавленим у тому, щоб його/її медична документація була повною й могла бути використана як основа для подальшого лікування, або, наприклад, з метою усунення припущень чи сумнівів персоналу.
- Інші права - право на обмеження опрацювання, обов'язок повідомлення про видалення або виправлення, право на мобільність даних, право на заперечення, право не бути об'єктом будь-якого рішення, заснованого виключно на автоматизованому опрацюванні даних, включно з профілюванням, право на подання скарги до контролюючого органу, право на ефективний засіб правового захисту від дій контролюючого органу чи контролера, право бути представленим неприбутковим суб'єктом, організацією чи асоціацією та право на компенсацію - є більш специфічними, але, за потреби, медичні працівники або уповноважена особа постачальника медичних послуг із захисту персональних даних (див. нижче) поінформують вас про них.

Кожен постачальник медичних послуг має призначити особу, відповідальну за опрацювання персональних даних. У великих лікарнях закон вимагає впровадження спеціальної посади спеціаліста із захисту персональних даних, який професійно займається питанням GDPR і може надати вам додаткову інформацію. Його контактна інформація зазвичай публікується на вебсторінці постачальника.

На сайті Міністерства охорони здоров'я (<https://www.mzcr.cz/category/metodiky-a-stanoviska/implementace-gdpr>) опубліковані методики імплементації (впровадження) правил GDPR. Додаткові тлумачення та висновки можна знайти на сайті Контролюючого органу – Управління із захисту персональних даних (www.uoou.cz).

ОБОВ'ЯЗОК НЕРОЗГЛОШЕННЯ КОНФІДЕНЦІЙНОЇ ІНФОРМАЦІЇ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ

Кожен медичний працівник зобов'язаний дотримуватися режиму конфіденційності щодо будь-яких фактів, які стануть йому відомі у зв'язку з вашим лікуванням, щодо стану вашого здоров'я, госпіталізації, діагнозу, прогнозу. Сам по собі факт лікування пацієнта у певного лікаря або в конкретному закладі охорони здоров'я постачальника вважається конфіденційною інформацією. Окрім самого пацієнта, закон дозволяє лікарю надавати інформацію про характер захворювання та необхідні процедури визначеному пацієнтом колу осіб.

Якщо ви бажаєте, щоб про стан вашого здоров'я було поінформовано іншу особу, ви повинні письмово дати на це згоду.

Зразок інформованої згоди пацієнта на госпіталізацію та визначення кола осіб, які можуть бути поінформовані про стан здоров'я пацієнта, можна знайти в розділі «Додатки» на с. 85.

[illegible]

[illegible]

04/ АМБУЛАТОРНЕ



Ви можете обрати свого постачальника амбулаторної допомоги у галузі загальної медичної практики, медичної допомоги дітям і підліткам, стоматології, гінекології та акушерства, в якого відкрита реєстрація пацієнтів з метою надання їм первинної амбулаторної допомоги. Метою первинної амбулаторної допомоги є надання профілактичної, діагностичної, терапевтичної допомоги, складання висновків та надання консультацій, а також забезпечення координації та зв'язку при наданні медичних послуг іншими постачальниками.

Пам'ятайте, що ваш лікар повинен мати договір із вашою медичною страховою компанією.

Що потрібно взяти з собою у разі візиту до амбулаторного лікаря?

- свідоцтво страхувальника;
- документ, що посвідчує особу (закордонний паспорт, паспорт громадянина, дозвіл на проживання в Чеській Республіці (за наявності) або інший документ, що посвідчує особу);
- стандартизовану медичну документацію щодо базового медичного огляду (від UA POINT-ів, амбулаторій лікарів загальної практики та лікарів загальної практики для дітей та підлітків) (за наявності);
- перелік лікарських засобів, які ви приймаєте;
- попередні медичні висновки лікарів-спеціалістів або виписки з лікарні (за наявності).

Дуже важливо, щоб ваш лікар завжди отримував усі висновки, складені щодо вас іншими лікарями. В іншому разі, він ніколи не матиме повної інформації про стан вашого здоров'я.

Не можете знайти постачальника?

Якщо ви не можете знайти постачальника медичних послуг (лікаря) у галузі загальної медичної практики, медичної допомоги дітям і підліткам, стоматології, гінекології та акушерства, який би зареєстрував вас для надання допомоги, зверніться до своєї медичної страхової компанії, яка, згідно із Законом «Про державне медичне страхування», зобов'язана надати вам необхідну допомогу через постачальників медичних послуг, з якими вона має договірні відносини. Більше інформації можна дізнатися на вебсторінках Асоціації лікарів загальної практики та Чеської стоматологічної палати, які публікують списки лікарів, котрі наразі реєструють нових пацієнтів.

Звичайно, виникатимуть ситуації, коли, у разі специфічних або раптових проблем, ви звертатиметеся безпосередньо до лікаря-спеціаліста, наприклад, до хірурга, невролога, кардіолога тощо. Не забудьте повідомити результати відвідування своєму лікарю загальної практики (або лікарю загальної практики для дітей та підлітків) й надати йому письмовий медичний висновок.

05/

ВАША ЛІКАРНЯ



ВИ МОЖЕТЕ ЇЇ ОБРАТИ

Кожен пацієнт має право обирати постачальника стаціонарної допомоги, де його буде госпіталізовано. Підпорядкованість за місцем проживання у чеському законодавстві щодо охорони здоров'я загалом не застосовується.

Однак пацієнт не має права обирати лікарню, куди його доставить служба екстреної медичної допомоги. Цільовим постачальником невідкладної стаціонарної допомоги є найближчий доступний постачальник невідкладної стаціонарної допомоги, який компетентний професійно забезпечити надання медичної допомоги хворому відповідного ступеня тяжкості у разі погіршення стану його здоров'я або безпосередньої загрози його життю. Служба екстреної допомоги доставляє пацієнта до найближчого підходящого медичного закладу – тобто туди, де пацієнту може бути надана допомога з його невідкладними проблемами зі здоров'ям.

Відстань від вашого місця проживання не має вирішального значення. Набагато важливіше, щоб вас доставили туди, де вам зможуть ефективно допомогти.

Як і при купівлі побутових товарів або ухваленні рішень щодо значних інвестицій, слід приділити належну увагу вибору медичного закладу й не задовольнятися тим, який найближчий до вас. Адже здоров'я – це найцінніше, що у вас є. Ваш сімейний лікар обов'язково порекомендує вам лікарню, з яким він має хороший досвід. Однак не варто сліпо покладатися лише на рекомендації інших. Слід спробувати дізнатися якомога більше інформації про постачальників медичних послуг, серед яких робиться вибір. Хорошим джерелом інформації є Інтернет. Подивіться, чи є у обраного вами закладу свій сайт, і що на ньому написано.

Наступним способом переконатися, що певний постачальник медичних послуг надає якісні медичні послуги, — це наявність у нього сертифіката якості та безпеки або принаймні подача заявки на його отримання. Сертифікат видається лікарні уповноваженим суб'єктом, якщо вона відповідає встановленим стандартам, показникам якості та безпеки. Рішення про надання дозволу на оцінювання якості та безпеки ухвалюється Міністерством охорони здоров'я Чеської Республіки. Вимоги, яким має відповідати суб'єкт, уповноважений здійснювати оцінку якості та безпеки, ґрунтуються на чинному законодавстві.

Це питання регулюється Законом «Про медичні послуги».

Лікарні, які мають сертифікат якості та безпеки, відповідають дуже суворим вимогам, що висуваються до якості та безпеки допомоги, що надається пацієнтам, мають впроваджену програму підвищення якості та безпеки, відстежують показники якості, здійснюють моніторинг задоволеності пацієнтів, різних ризикових сфер тощо. Це дозволяє їм виявляти будь-які недоліки та ризики й вживати відповідних заходів щодо їхнього усунення.

Вам також може бути корисною інформація від людей з вашого оточення, які вже були у відповідній лікарні. Ви також можете відвідати обрану лікарню особисто. Зверніть увагу, на скільки там чисто, як поводить себе персонал, якщо звернутися до нього з будь-яким питанням. Також розпитайте інших пацієнтів про їхній досвід відвідування цієї лікарні.

Наступним варіантом, як дізнатися, чи є якісне та безпечне лікування пацієнтів пріоритетом лікарні та її співробітників, — це інформація про те, чи є відповідний медичний заклад членом Національної мережі лікарень та медичних закладів, що сприяють зміцненню здоров'я в Чеській Республіці. Ця мережа об'єднує медичні установи, які беруть участь у міжнародній програмі Всесвітньої організації охорони здоров'я – Health Promoting Hospitals & Health Services (скорочено НРН). Це всесвітньо поширена та всесвітньо визнана програма, яка мотивує лікарні приділяти більше уваги зміцненню здоров'я та профілактиці захворювань, а не лише діагностичним та лікувальним послугам. Вона зосереджується не лише на менеджменті (управлінні) медичним закладом та системних заходах, але й, насамперед, на пацієнтах, медичному персоналі та середовищі, в якому надаються медичні послуги.

У Чеській Республіці до участі у цьому проекті вже залучилося декілька лікарень. Сім із них отримали міжнародно визнаний сертифікат, який засвідчує їхню активну участь у дослідницькому проекті НРН, у рамках якого оцінювався рівень дотримання міжнародних стандартів зі сприяння зміцненню здоров'я. Чеська Республіка першою у світі завершила цей проект і, таким чином, ці лікарні стали свідченням високого рівня медичних послуг у Чеській Республіці.

Перелік цих лікарень та їхні результати ви можете знайти на Порталі якості та безпеки Міністерства охорони здоров'я Чеської Республіки.

Наступним способом визначити, що постачальник медичних послуг намагається якомога краще дбати про своїх пацієнтів (і працівників), це його активна участь у всесвітній програмі так званих «лікарень, вільних від тютюнового диму». Мета якої є заборона куріння в усіх закладах охорони здоров'я. Адже навіть згідно із Законом № 65/2017 Зб., «Про охорону здоров'я від шкідливого впливу речовин, що викликають залежність», у медичному закладі та на прилеглих до нього територіях заборонено курити та використовувати електронні сигарети. Курити дозволяється лише в окремій кімнаті для куріння в закритому психіатричному відділенні чи іншому закладі лікування залежностей. Закон також забороняє продаж тютюнових виробів, електронних сигарет й інших подібних товарів у медичному закладі та у приміщеннях, пов'язаних з його функціонуванням. Однак, програма лікарень, вільних від тютюнового диму, передбачає ширший спектр заходів, ніж просто встановлення заборони куріння. Мета програми лікарень, вільних від тютюнового диму, полягає в тому, щоб на основі контрольованої самооцінки допомогти керівництву лікарні систематично та методично привести медичний заклад до дійсно вільного від тютюнового диму «статусу». Відповідно, суть цієї програми полягає в процесі, який веде до цієї мети. Вона узагальнена в сорока пунктах за десятьма напрямками, й лікарня сама щороку оцінює свої досягнення. Це передусім підтримка керівництва, створення робочої групи, заборона продажу тютюнових виробів у приміщеннях лікарні, картування поширеності куріння серед персоналу, навчання персоналу короткому втручання щодо пацієнтів, пропозиції щодо інтенсивного лікування тютюнової залежності серед персоналу та пацієнтів, приміщення для некурців у лікарні та, нарешті, пропозиція щодо використання нікотинових пластирів для курців, залежних від нікотину, у закритих зонах для некурців (зокрема, психіатрія та наркологія).

Більш детальну інформацію про лікарні, вільні від тютюнового диму, ви можете знайти на Порталі якості та безпеки Міністерства охорони здоров'я Чеської Республіки: <https://www.mzcr.cz/nekuracke-nemocnice/>.

Підходящим джерелом інформації можуть бути також асоціації пацієнтів, які мають достатній досвід роботи з пацієнтами з вашим діагнозом.



ЩО ВЗЯТИ З СОБОЮ В ЛІКАРНЮ

- Документ, що посвідчує особу, та посвідчення застрахованої особи; для іноземців документ для виїзду за кордон;
- попередню документацію щодо вашої хвороби (копії медичних висновків) – вона допоможе лікарю краще та швидше отримати інформацію про стан вашого здоров'я;
- іншу медичну документацію (передопераційні обстеження, рентгенівські знімки, направлення на госпіталізацію, листок непрацездатності, якщо він раніше видавався);
- перелік препаратів, які ви наразі приймаєте, або ж навіть препарати в оригінальній упаковці;
- перелік ліків, які в минулому викликали у вас алергічну реакцію;
- предмети особистої гігієни, піжаму або домашній одяг, відповідне неслизьке чи інше безпечне взуття;
- медичні вироби (засоби, що полегшують ходьбу, компенсують сенсорні обмеження, окуляри, слухові апарати, милиці, тростини, ортези тощо);
- ліки, які ви завжди повинні мати при собі: спрей від астми, інгаляційні препарати, спеціальні ліки тощо;
- акумулятори до навушників, мобільних телефонів.

ЧОГО НЕ БРАТИ З СОБОЮ

- Великі суми грошей, цінності, ювелірні вироби, кредитні картки, дорогу електроніку;
- зброю, алкоголь, тютюнові вироби, наркотичні та психотропні речовини.

Постачальник медичних послуг несе відповідальність за залишені речі, проте це стосується лише речей, які зазвичай беруться в лікарню. Не очікуйте, що постачальник візьме на себе відповідальність за великі суми грошей і цінності, якщо ви не зберігатимете їх у сейфах, призначених для цієї мети.

Чи знаєте ви правила щодо внесення квітів у лікарню?

Гігієнічні правила не допускають присутності квітів у вазонах, як і зрізаних квітів, у відділенні невідкладної інтенсивної терапії (допомога, яка надається хворому у випадку раптової недостатності або раптової загрози основним життєвим функціям або у разі, якщо можна обґрунтовано припускати наявність такого стану), а також у відділеннях хірургічного профілю.

ПРИЙОМ У СТАЦІОНАР

У більшості випадків пацієнти приймаються у стаціонар на підставі направлення лікаря, що веде диспансерний облік, або амбулаторного спеціаліста. Звичайно, виникають ситуації, коли ви змушені терміново, без направлення лікаря, лягти в лікарню. Лікар приймального відділення ознайомить вас із причиною госпіталізації та планом надання медичної допомоги під час госпіталізації. Він обстежить вас і розпитає про все, що стосується поточного стану вашого здоров'я, що саме привело вас у лікарню, і які захворювання ви перенесли.

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

Медсестра приймального відділення проведе вас до лікарняної палати, ознайомить із режимом роботи відділення та перевірить раніше отриману про вас інформацію (щодо алергії на ліки та продукти харчування, ліки, що приймаються тощо). Водночас вона з'ясовуватиме ризики, пов'язані з доглядом за вами (ризик падіння чи виникнення пролежнів, болі, що ви можете робити з точки зору самообслуговування тощо). Якщо ви дотримуетесь спеціальної дієти, ви можете попросити про консультації лікаря-дієтолога (дієтсестри).

У закладах охорони здоров'я зустрічається кілька способів ідентифікації пацієнтів, найпоширенішим з яких є **так званий ідентифікаційний браслет**. Якщо медичний персонал видасть вам такий браслет, не знімайте його з руки протягом усього періоду госпіталізації.

Ідентифікаційні браслети містять важливі персональні дані кожного пацієнта, перевірка яких знижує ризик переплутування пацієнтів медичним персоналом під час обстежень і процедур, а також внесення результатів обстежень до медичної документації іншого пацієнта. Вони відіграють особливо важливу роль при проведенні діагностичних чи лікувальних процедур поза межами свого «домашнього» відділення (тобто відділення, у якому розташована його палата); крім того, вони стають у пригоді при ідентифікації дезорієнтованих або спантеличених, наприклад, після прийому ліків, пацієнтів тощо.

Відповідно до звичаїв конкретної лікарні одяг пацієнтів може зберігатися або в гардеробі, або в шафах безпосередньо в платі пацієнта. У разі використання гардеробу вимагайте довідку про здачу одягу, яка має містити опис одягу, – уважно все перевірте. У разі втрати або пошкодження будь-які претензії не приймаються, якщо така інформація відсутня. Медсестра також запропонує здати цінні речі в лікарняний сейф – у такому разі ви отримаєте довідку при прийнятті на зберігання.

ПРО ЩО СЛІД ПОВІДОМИТИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ?

Обов'язково поінформуйте медичних працівників про те, що ви маєте алергію на будь-які ліки, продукти харчування тощо. Особливо коли персонал змінюється. Краще нагадати про це знову. Крім того, надайте медичним працівникам правдиву інформацію про поточний стан вашого здоров'я, включно з інформацією про інфекційні захворювання, про медичні послуги, що надаються іншими постачальниками, про будь-які ліки, що приймаються (як призначені лікарями, так і безрецептурні, що використовувалися для самолікування), про вживання речовин, що викликають залежність, а також будь-які інші істотні факти щодо надання медичних послуг, біологічно активних добавок та дієти.

Якщо ви приймаєте так звані SOS-препарати, які необхідно завжди мати при собі (наприклад, нітрогліцерин, Вентолін тощо), обов'язково повідомте про це медперсоналу!

Важливо, щоб персонал також мав інформацію про ваші можливості щодо самообслуговування: пересування, особистої гігієни, приймання їжі, вставання, користування туалетом, одягання тощо. Попередьте про будь-які інші ваші обмеження, звички та потреби, щоб медперсонал знав про необхідність надання допомоги, коли ви її потребуватимете. Це ж стосується потреби в перекладачі (це платна послуга, яку оплачує сам пацієнт) чи духовному догляді.

ЩО НЕ ДОЗВОЛЯЄТЬСЯ РОБИТИ Й ВАШІ ОБОВ'ЯЗКИ ПІД ЧАС ПЕРЕБУВАННЯ В ЛІКАРНІ

Якщо пацієнт висловив згоду на надання медичних послуг, він зобов'язаний дотримуватися запропонованого індивідуального курсу лікування, а також внутрішніх правил медичного закладу.

Нехтування вказівками медичного працівника вважається грубим порушенням внутрішніх правил медичного закладу й може бути підставою для дострокового припинення лікування.

У медичному закладі заборонено курити та продавати тютюнові вироби, розливати та продавати алкогольні напої (ст. ст. 3, 8 та 11 Закону № 65/2017 Зб., «Про охорону здоров'я від шкідливого впливу речовин, що викликають залежність»). Тому дотримуйтеся заборони куріння в будівлі лікарні. Куріння дозволене лише у спеціально відведених місцях. Під час перебування в лікарні дотримуйтеся також заборони на вживання алкогольних напоїв та інших речовин, що викликають залежність. За рішенням лікаря в обґрунтованих випадках пацієнт зобов'язаний пройти обстеження, щоб підтвердити, що він не перебуває у стані алкогольного сп'яніння чи під впливом інших речовин, що викликають залежність.

Надавайте медичним працівникам правдиву інформацію про поточний стан вашого здоров'я, включно з інформацією про інфекційні та заразні захворювання, про медичні послуги, що надаються іншими постачальниками, про лікарські засоби, які приймаються, а також про вживання речовин, що викликають залежність, та інші істотні для надання медичних послуг факти.

Дотримуйтеся, будь ласка, заборони на вхід із тваринами, за винятком собак-поводирів та собак, призначених для каністерапії (терапія за допомогою собак).

Якщо ви берете із собою в лікарню мобільний телефон, дотримуйтеся заборони на використання мобільних телефонів поблизу певних приладів та відділень. Зважайте на інших пацієнтів під час телефонної розмови.

Одним із обов'язків також є оплата постачальнику вартості наданих медичних послуг, які були надані пацієнту за його згодою і які не відшкодовуються або частково відшкодовуються за рахунок державного медичного страхування чи інших джерел.

РОЗМІЩЕННЯ В ЛІКАРНІ

Якщо ви бажаєте скористатися можливістю розміщення за покращених умов (наприклад, у питанні оснащення палати чи розміщення в одномісній палаті), одразу при надходженні до медичного закладу уточніть, чи постачальник стаціонарних послуг надає таку можливість. Палата підвищеного комфорту, як правило, одномісна, у ній є телевізор, інколи холодильник, доступ до Інтернету, власний санвузол). Персонал повинен надати вам офіційний прайс-лист.

Якщо ви не замовляли палату підвищеного комфорту, а інші вільні палати відсутні, плата за розміщення в палаті підвищеного комфорту не вимагається. У випадку, якщо альтернативи даній послугі немає, надання такої послуги не вважається розміщенням за покращених умов.

Щоб госпіталізація вашої дитини пройшла якомога краще, ви, як законний представник дитини, можете багато чого зробити ще до того, як дитина потрапить до лікарні. Надзвичайно важливим є відчуття безпеки, яке ви даєте дитині своєю надійною підтримкою та присутністю. Якщо йдеться про планову госпіталізацію, приділіть увагу вибору лікарні – умови супроводження батьками в різних закладах часто істотно відрізняються. Якщо немає часу обирати лікарню або якщо ваша дитина чекає на госпіталізацію в конкретному призначеному спеціалізованому закладі, дізнайтеся, що відповідний заклад пропонує пацієнтам і супроводжуваним особам, а також уточніть все, що може бути для вас і вашої дитини важливо. Європейська хартія прав госпіталізованих дітей, розроблена Європейською асоціацією на підтримку госпіталізованих дітей, так звана Хартія EACH (<https://www.each-for-sick-children.org/each-charter/introduction-each-charter-annotations>, текст чеською мовою: <http://www.detivnemocnici.cz/charter>). Цей документ, що складається з десяти пунктів, підсумовує та нагадує про те, що необхідно пам'ятати при госпіталізації дитини, незалежно від її віку. На відміну від інших подібних документів, які, як правило, мають характер етичної рекомендації, Хартія EACH пов'язана з Конвенцією про права дитини, а тому її положення є обов'язковими.

Перебування дитини в лікарні не можна сприймати легковажно — будь-які негативні наслідки госпіталізації можуть мати відлуння протягом багатьох місяців після виписки, вони можуть ускладнити перебіг лікування та одужання, її перебування в лікарні в майбутньому, або навіть ускладнити всі майбутні контакти дитини із закладами охорони здоров'я та галуззю охорони здоров'я загалом.

Особливу увагу слід приділяти знеболюванню. Поцікавтеся, наприклад, можливістю застосування місцевого анестетика, якщо на вашу дитину очікують процедури, які передбачають використання голки (забір крові, вакцинація...).

Перебуваючи разом з дитиною в лікарні, завжди дбайте про її безпеку. Пам'ятайте, що дитина не повинна залишатися без нагляду, завжди повідомляйте про залишення дитини медсестрі.

Обговоріть потреби вашої дитини з персоналом і разом знаходьте оптимальне вирішення будь-яких проблем – у вас з ними спільні інтереси – щоб ваша дитина почувала себе якомога краще.

Наразі й у Чеській Республіці в деяких дитячих відділеннях працюють спеціально підготовлені спеціалісти з ігор, які дбають не лише про планування вільного часу дитини, але й, перш за все, виступають для маленьких пацієнтів та їхніх близьких «провідниками із госпіталізації» – їхні зусилля спрямовані на усунення можливих негативних наслідків від усього, з чим дитина зіткнеться в лікарні. Робота спеціалістів з ігор також включає індивідуальну підготовку до обстежень та терапевтичних процедур.

ЩО ВАЖЛИВО ЗНАТИ, СУПРОВОДЖУЮЧИ СВОЮ ДИТИНУ ПІД ЧАС ЇЇ ПЕРЕБУВАННЯ В ЛІКАРНІ

Під час перебування у відділенні необхідно співпрацювати з медичним персоналом і дотримуватися його вказівок. Ви, як супроводжуюча особа, зобов'язані стежити за розкладом заходів у відділенні та дотриманням гігієнічно-протиепідемічного режиму відділення. Це в інтересах здоров'я вашої дитини та інших педіатричних пацієнтів.

Якщо вашій дитині було призначено діагностично-лікувальну процедуру, яка має проводитися у так званій «контрольованій зоні з особливим гігієнічно-протиепідемічним режимом» (усі операційні кімнати з прилеглими приміщеннями, а також пологовий зал для кесаревого розтину, процедурні кімнати та супутні приміщення), супроводжуючим особам вхід у такі зони заборонено. Супроводжуюча особа може супроводжувати дитину до входу в контрольовану зону, де пацієнта буде передано навченому персоналу, який має професійну підготовку з догляду за педіатричними пацієнтами та, протягом усього часу перебування дитини в цій зоні, максимально уважно ставитиметься до дитини, дотримуватиметься усіх правил етики медичних працівників і візьме на себе повну відповідальність за неї.

Підстави для заборони входу супроводжуваних осіб у контрольовані зони:

- гігієнічно-протиепідемічні та безпекові: йдеться про приміщення з абсолютно найвищими вимогами до чистоти навколишнього середовища, які вимагають переодягання у спеціальний одяг, а також особливих правил поведінки та пересування в цих приміщеннях і дотримання певних гігієнічних процедур;
- робочі: у цих зонах є медичні прилади, які потребують належного поводження (інструменти, медичне обладнання...), і присутність непідготовленої особи може збільшити ймовірність несправності/пошкодження/збою в їхній роботі – такі зміни в роботі медичного приладу можуть навіть спричинити перенесення виконання процедури;
- соціально-етичні: у операційних та процедурних кімнатах проводяться складні професійні процедури, що вимагають надзвичайної концентрації на виконанні процедури анестезіологічної та операційної бригад, а також інших уповноважених осіб; усе це робиться з єдиною метою – забезпечити максимальну безпеку пацієнта й оптимальний результат процедури.

ЩО ВЗЯТИ З СОБОЮ?

Перед плановою госпіталізацією уточніть у вашого сімейного лікаря-педіатра або на сайті відповідної лікарні перелік документів та особистих речей, які дитині необхідно взяти з собою в лікарню. При прийомі дитини необхідно пред'явити посвідчення особи законного представника та посвідчення страхувальника-дитини. У разі госпіталізації супроводжувачої особи дитини також необхідне посвідчення страхувальника-супроводжувачої особи.

Пам'ятайте, що свідоцтво страхувальника та карту щеплень дитини та підлітка необхідно брати з собою до будь-якого лікаря.

ПЕРЕБІГ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

ЗГОДА ПАЦІЄНТА НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ

У разі стаціонарного лікування необхідна ваша [письмова згода на госпіталізацію](#) (згода на госпіталізацію не замінює добровільної інформованої згоди на надання медичної допомоги, окремих процедур тощо). У разі, якщо ви відмовитеся надати таку згоду, незважаючи на належне роз'яснення, ваш лікар вимагатиме від вас підписати письмову заяву про це. Госпіталізація пацієнта без його згоди можлива лише у випадках, передбачених законом. Наприклад, якщо стан пацієнта вимагає надання йому невідкладної допомоги й водночас не дозволяє пацієнту висловити згоду.

На вашу вимогу вам буде надано копію форми письмової згоди.

[Зразок інформованої згоди пацієнта на госпіталізацію ви можете знайти в розділі «Додатки», с. 85.](#)

РОЗМОВА З ХІРУРГОМ

Ваш хірург (лікар, який проводить операцію) пояснить вам підстави для хірургічного втручання, окреслить можливі рішення та можливі ризики. При цьому він повинен повідомити вам очікувану тривалість перебування в стаціонарі після операції, перебіг госпіталізації після операції, прогноз щодо можливості повернення до трудового процесу та можливі обмеження звичного способу життя. Якщо операція спричинить будь-які обмеження або викличе, наприклад, необхідність подальшого лікування або застосування ліків, про всі ці факти ви повинні дізнатися до операції. Запитайте, чи існує альтернативне нехірургічне вирішення проблеми та які переваги рішення, запропонованого в лікарні. Обов'язком лікаря є роз'яснити вам усі ризики та альтернативи процедури, яку вам належить пройти.

В якості профілактики помилок, пов'язаних з ідентифікацією пацієнта, процедурою та стороною проведення хірургічного втручання лікарні позначають місця проведення процедури. Вас можуть запросити на подібне позначення, а безпосередньо перед проведенням втручання ви повинні пройти так звану «безпекову процедуру», метою якої є перевірка правильності ідентифікації пацієнта, процедури, операційного поля, інструментів та імплантатів, а також засобів, що використовуються для анестезії.

Відповідно, перед будь-яким втручанням особливо важливо: постійно підкреслювати, хто ви такий, повідомляти своє повне ім'я, прізвище, рік народження та алергії. Стежте за тим, щоб велася підготовка до операції на правильній кінцівці, на правильному місці.

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА НА ПРОВЕДЕННЯ ОПЕРАЦІЇ

Як згадувалося вище, виділіть собі достатньо часу для роздумів. Порадьтеся зі своїми близькими, і якщо вам щось незрозуміло, попросіть щоб вам пояснили. Якщо ви не згодні із проведенням операції, ви можете від неї відмовитися. Ви також маєте право проконсультуватися з іншим спеціалістом щодо необхідності проведення втручання. Й у цьому разі діє правило – якщо ваше життя перебуває під загрозою, а ви перебуваєте в непритомному стані або з інших причин не можете дати згоду на надання медичної допомоги, втручання, необхідне для врятування життя, може бути проведене без вашої згоди.

АУТОТРАНСФУЗІЯ

Аутотрансфузія – це передопераційний забір кількох одиниць крові пацієнта (1 одиниця = 500 мл крові) перед плановим втручанням і її наступне переливання пацієнту під час операції. Забір робиться у разі, якщо стан здоров'я пацієнта це дозволяє. Зрозуміло, що кров відбирається у такому часовому проміжку до операції, щоб не було перевищено термін її зберігання. Забір крові зазвичай проводиться за два-три тижні до операції. Найпізніший термін забору крові для аутотрансфузії становить чотири дні перед операцією.

Перевагою аутотрансфузії є зменшення ризику або навіть виключення можливості передачі тяжких інфекційних захворювань (СНІД, жовтяниця тощо) й виключення утворення антитіл до еритроцитів.

РОЗМОВА З АНАСТЕЗІОЛОГОМ

Перед хірургічним втручанням також обов'язково проводиться бесіда пацієнта з анестезіологом. Він розпитає вас про попередні та поточні захворювання, ліки, що приймаються, алергії, вживання алкоголю чи психоактивних речовин, куріння, перебіг попередньої анестезії (ускладнення під час анестезії, ускладнена інтубація, алергія на анестетики, нудота після анестезії тощо), попереднє введення похідних крові та попередні ускладнення. Інформована згода на введення анестезії також є однією з дійсних складових медичної документації.

Знову ж таки, питайте про все, що вас цікавить, наприклад, які існують варіанти анестезії та який тип найкраще вам підійде. Ви можете проконсультуватися з анестезіологом щодо лікування болю після процедури.

І в цьому випадку дуже важливо надати повну інформацію про вживання наркотичних або психотропних речовин. Ці речовини можуть сильніше реагувати на обраний анестетик, що підвищує ризик виникнення ускладнень.

ЧАС ОЧІКУВАННЯ ТА ПОРЯДОК ЗАПИСУ ПАЦІЄНТІВ НА МЕДИЧНІ ПРОЦЕДУРИ

Згідно із законом ви маєте таке ж право на якісну та доступну медичну допомогу, як і будь-яка інша застрахована особа, яка бере участь у системі державного медичного страхування Чеської Республіки.

Відповідно до Закону «Про державне медичне страхування», медичні страхові компанії зобов'язані забезпечити своїм клієнтам територіальну та часову доступність послуг, що покриваються страхуванням. Під територіальною доступністю розуміється адекватна відстань від місця надання покритих страхуванням послуг до місця реєстрації або місця проживання застрахованої особи й виражається часом на дорогу в цілих хвилинах. Під часовою доступністю розуміється забезпечення надання невідкладних й екстрених покритих страхуванням послуг у строк, що відповідає їхній терміновості. Планові покриті страхуванням послуги надаються у медично обґрунтований строк, який базується на об'єктивній медичній оцінці поточного стану здоров'я страхувальника, анамнезу та ймовірного перебігу його захворювання, а також болючості та характеру його захворювання. Час очікування прибуття та терміни надання планових покритих страхуванням послуг встановлені [Постановою Уряду № 307/2012 ЗБ.](#), «Про територіальну та часову доступність медичних послуг».

Якщо час очікування неадекватно довгий, вимагайте пояснень від вашої страхової компанії. У будь-якому разі, під час очікування на процедуру вас не можуть випереджувати інші пацієнти. Винятком є погіршення стану здоров'я іншого пацієнта, якому, у зв'язку з цим, медична процедура має бути проведена першочергово.

Ви можете легко з'ясувати, наскільки справедливими та відкритими є дії вашої лікарні в цьому питанні. Просто відвідайте її вебсторінки. Деякі лікарні мають там електронний календар, де ви можете перевірити своє місце в черзі (зазвичай за присвоєним кодом або номером) і відстежити очікувану дату проведення вашої операції. У деяких лікарнях використовується письмовий календар планування процедур. Однак, термін операції не мав би змінюватися, якщо його вже було визначено, за винятком випадків виникнення проблем з вашого боку. Час очікування може відрізнятися залежно від типу процедури та постачальника медичних послуг, де буде проводитися процедура.

МЕДИКАМЕНТИ В ЛІКАРНІ

Під час госпіталізації медичний персонал несе відповідальність за видавання будь-яких медикаментів – навіть тих, які ви приймаєте постійно, навіть якщо вони не пов'язані з вашим поточним перебуванням у лікарні.

Під час перебування у стаціонарі усі ліки призначає вам лікар, а видає їх медсестра. Якщо ви приймаєте певні ліки для лікування конкретного захворювання, візьміть їх із собою в лікарню та віддайте медсестрі після надходження у відповідне відділення.

- Без відома медперсоналу не приймайте будь-які ліки самостійно – навіть ті, які ви зазвичай приймаєте вдома (стосується як виданих за рецептом, так і придбаних). Майте на увазі, що на препарати, які вам призначають, можуть негативно вплинути ліки, які ви «призначили» собі самі!
- Деякі біологічно активні добавки та відвари (чаї) з лікарських рослин (наприклад, звіробію) не слід приймати одночасно з певними препаратами, тому під час перебування у стаціонарі перед їхнім прийманням проконсультуйтеся з вашим лікарем.
- Самостійно вводити ліки дозволяється кваліфікованому медичному персоналу, зокрема лікарю та медсестрі. Медична сестра повинна видавати вам ліки з оригінальної упаковки й безпосередньо в лікарняній палаті.
- Запитуйте, які ліки ви приймаєте.
- Запитуйте, навіщо ви приймаєте ці ліки.
- Ви маєте право на отримання інформації про призначені вам ліки та їхні можливі побічні ефекти. Попросіть свого лікаря надати цю інформацію.

Як і з будь-якою іншою медичною процедурою, ви маєте право не погодитися приймати ліки.



ХАРЧУВАННЯ В ЛІКАРНІ

Правильне і збалансоване харчування дуже важливе для гарної фізичної форми й опірності організму. Лише пацієнт, який має хороший харчовий статус, здатен швидко одужати, його рани гояться швидше, а організм більш стійкий до можливих ускладнень (інфекцій, пролежнів).

Якщо у вас немає обмежень в харчуванні, вам підійде базова дієта, яка в більшості медичних закладів значиться за номером «3». Це раціональна дієта, метою якої є попередження погіршення харчового статусу під час госпіталізації. Інші, так звані терапевтичні дієти, призначаються лікарем на основі дієтичних обмежень, викликаних хворобою, й мають допомогти в лікуванні або профілактиці конкретних проблем або захворювань.

Якщо ваші дієтичні обмеження, що ґрунтуються на лікувальній дієті, є значним, може статися так, що ваше харчування буде відрізнятися від вашого звичного раціону. Якщо вам хотілося б дізнатися більше про ваш раціон, або його склад вас не влаштовує, ви можете сміливо звернутися до дієтолога. Лікар-дієтолог — це медичний працівник, який може допомогти вам скоригувати ваш раціон або дати поради щодо перелічених нижче ситуацій. **Якщо у вас знизився апетит, ви втрачаєте вагу або ваш одяг став сидіти вільніше, скажіть про це своєму лікарю або дієтологу.**

Якщо дієтолога немає безпосередньо у вашому відділенні, ви можете звернутися за консультацією до свого лікаря або до молодшого медперсоналу.

Якщо вам потрібна спеціальна дієта, заснована на релігійних або звичаєвих обмеженнях, будь ласка, заздалегідь повідомте про ці обмеження, щоб лікарня мала достатньо часу для забезпечення вас відповідним харчуванням (халляль, кашрут тощо).

Лікар-дієтолог може допомогти вам у наступних ситуаціях:

- допомога з раціоном, який вам не підходить, або підбором їжі з урахуванням необхідних дієтичних обмежень;
- потреба в порадах щодо планування харчування після виписки й направлення на лікування вдома, щоб воно, по можливості, відповідало дієтичним обмеженням, а також вашим індивідуальним смаковим уподобанням;
- вирішення питання погіршеного харчового статусу, втрати апетиту або інших проблем з травленням шляхом коригування дієти або інших заходів;
- призначення штучного харчування — лікар-дієтолог пояснить вам, як його правильно застосовувати й, за необхідності, поєднувати з дієтою. У разі штучного харчування, яке приймається всередину, він допоможе вам підібрати правильний смак.

Якщо у вас є свої власні продукти, бажано їх підписати й покласти у передбачений для цього холодильник. Якщо ваша їжа не зберігається в холодильнику в оригінальній упаковці, на якій наведено термін зберігання, медичний працівник має право вилучити її з холодильника через 24 години. Завжди консультуйтеся зі своїм лікарем або дієтологом щодо продуктів, які ви приносите. Пам'ятайте, що без попередньої консультації не бажано доповнювати або замінювати призначену вам дієту своєю їжею.

Деякі лікарні також пропонують покращену дієту в рамках розміщення в палаті підвищеного комфорту. Якщо ви бажаєте скористатися цією послугою, одразу під час прийому в медичний заклад запитайте, чи надається подібна послуга.

ХТО ПРО ВАС ПІКЛУЄТЬСЯ?

- У кожного медичного працівника, який доглядає за вами, на видному місці має бути зазначено його ім'я, прізвище, посада та відділення, до якого він належить. Вони повинні вам представитися при першому знайомстві з вами. Якщо цього не станеться, попросіть їх це зробити.

- У відділенні про вас піклується ваш лікар. Він має щодня вас відвідувати, говорити з вами, оглядати, роз'яснювати подальший порядок дій, призначати обстеження та подальше лікування.
- Його начальником є завідуючий відділення. З ним ви можете познайомитися під час «великого обходу», який зазвичай відбувається 1-2 рази на тиждень. Окрім вашого лікаря, у другій половині

дня та вночі, а також у вихідні дні, про вас піклуватиметься черговий лікар. Ваш лікар також може звернутися за консультацією до лікаря-спеціаліста іншого профілю – лікаря-консультанта.

- У відділенні з вашим лікарем тісно взаємодіє медсестра, яка повинна представитися вам на початку зміни. Її начальником є старша медсестра блоку або старша медсестра відділення. До них можна звертатися з будь-якими зауваженнями щодо роботи молодшого медперсоналу.

ІНШІ ЧЛЕНИ МЕДКОЛЕКТИВУ

- **Фізіотерапевти** зазвичай приходять у відділення допомагати пацієнтам під час одужання та реабілітації. Вони можуть порадити вам відповідні вправи, які необхідно робити до та після процедури, вправи для зменшення проблем з опорно-руховим апаратом тощо.
- **Логопед** займається проблематикою мовленнєвих порушень. Себто, його діяльність включає все: від найменших дефектів мовлення, як-от неправильна вимова одного звуку, до важких розладів мовлення та повної німоти (наприклад, у разі паралічу лицевого нерва).
- **Ерготерапевт** займається ерготерапією – методом лікування, який використовує стимулюючу дію праці, спорту та різноманітних видів діяльності на здоров'я людини. Він намагається забезпечити людині з інвалідністю (фізичною чи психічною) найвищу можливу якість життя через осмислену діяльність. Ерготерапевт допомагає вирішувати практичні завдання, пов'язані зі зниженням або втратою самодостатності при здійсненні конче необхідної для вас діяльності.
- **Медичний соціальний працівник або соціальний працівник** – допоможе вам і вашим близьким пом'якшити та подолати негативні соціальні наслідки вашої хвороби. Він надасть вам професійну соціальну консультативну допомогу та допоможе у вирішенні ваших проблем у соціальній сфері. До нього можна звернутися з питаннями щодо державної соціальної допомоги, виплат пенсійного страхування, виплат у рамках системи матеріальної допомоги у зв'язку зі скрутним матеріальним становищем, виплат та пільг особам з інвалідністю, а також допомоги по догляду. Він допоможе вам у питаннях забезпечення належної подальшої стаціонарної допомоги (наприклад, медично-реабілітаційної допомоги, паліативного догляду), послуг забезпечення соціальним житлом, а також забезпечення належного догляду, який надається у вашому власному соціальному середовищі (наприклад, соціальна допомога чи догляд вдома).
- **Психіатр, психолог, священник** – ваше психічне благополуччя є важливою складовою лікування, тому його не слід недооцінювати. Чимало хвороб виникають внаслідок тривалого психологічного стресу, а при певних медичних показаннях допомогти може розмова з фахівцем або священником.
- **Дієтолог** – дієтолог здійснює діяльність в рамках профілактичної допомоги в галузі клінічного харчування та специфічного медсестринського догляду, спрямованого на задоволення потреб у харчуванні. Крім того, у співпраці з лікарем він бере участь у лікувально-діагностичній допомозі в галузі клінічного харчування.
- **Студенти та практиканти** – у наданні медичних послуг можуть брати участь особи, які здобувають кваліфікацію медичного працівника або іншого фахового працівника.

Індивідуальний доступ до вищезгаданих послуг для вас організує ваша медична сестра або ваш лікар.

У деяких закладах охорони здоров'я волонтери також є гарним доповненням спектру їхніх послуг. Здебільшого вони піклуються про дозвілля пацієнтів (читання, бесіди, супровід під час прогулянок), їхню психологічну гармонію (музичні заходи, мистецькі та творчі майстерні, театральні вистави), можуть надавати допомогу, яка не вимагає професійної освіти, каністерапію тощо. Однак вони в жодному разі не замінюють роботу професійного та допоміжного персоналу. У медичному закладі волонтер не має доступу до медичної документації пацієнта, йому не потрібно знати його діагноз. Необхідну інформацію про обмеження та потреби пацієнта йому повідомляє уповноважений персонал. Волонтери пройшли інструктаж на предмет своєї діяльності й на них поширюється обов'язок зберігати таємницю. Волонтерів ви можете зустріти у великих і малих лікарнях, у різних відділеннях для дітей і дорослих. Волонтерів можна впізнати за бейджиком з іменем і фотографією, часто вони одягнені в кольоровий робочий одяг (жилет або футболку) із написом «Волонтер». Інформацію щодо можливості скористатися послугами волонтерської програми у відділенні можна дізнатися на сайті, в інформаційних буклетах або від медичного персоналу медичного закладу. Особою, відповідальною за діяльність волонтерів у лікарні, є координатор волонтерів.

Більш детальну інформацію про волонтерські програми у сфері охорони здоров'я ви можете знайти за посиланням <https://www.mzcr.cz/category/programy-a-strategie/dobrovolnik-ve-zdravotnictvi/>.

РУХЛИВІСТЬ ПАЦІЄНТА

Зниження фізичної активності під час госпіталізації (наприклад, після хірургічного втручання, тривалого постільного режиму) може швидко призвести до втрати м'язової маси з подальшим зниженням рухливості. Відсутність фізичної активності також підвищує ризик несподіваних падінь.

Пацієнти зі зниженою рухливістю потребують особливого догляду. Відстань між ліжками в палаті має бути достатньою для роботи персоналу, пересування пацієнтів, роботи з обладнанням, матеріалами та ліжками.

Попросіть надати ліжко зі спеціальним обладнанням. Вашій безпеці сприяють поручні – із ними ви будете почуватися в більшій безпеці в ліжку. Переважна більшість лікарняних ліжок вже обладнана трапецією, додатковим столиком для харчування та обладнанням для виклику персоналу. Висоту ліжка також можна відрегулювати відповідно до ваших уподобань.

Попросіть про допомогу, якщо не впевнені, що зможете самотійно впоратися із пересуванням.

РЕЖИМ ПЕРЕСУВАННЯ ЛІКАРНЄЮ

Під час госпіталізації в стаціонарі лікар може призначити вам індивідуальний режим пересування, якого необхідно дотримуватися. Може йтися про:

- суворий постільний режим (гігієна, дефекація, харчування в ліжку);
- пересування лише навколо ліжка й до туалету;
- пересування лише по палаті;
- вільне пересування в межах відділення;
- вільне пересування територією лікарні.

У ваших власних інтересах дотримуватися режиму пересування, призначеного медперсоналом. Це важлива складова профілактики падінь й ускладнень, які внаслідок них виникають. Перш ніж встати, переконайтеся, що це для вас безпечно.

З лікарні можна також відлучатися й за [так званою «перепусткою»](#). Рішення про видачу перепустки ухвалює компетентний працівник, беручи до уваги стан вашого здоров'я.

ПАДІННЯ

На жаль, падіння пацієнтів часто спричиняють ускладнення під час госпіталізації. Які ж найпоширеніші причини падінь у лікарні?

- Пацієнти часто не хочуть турбувати персонал проханням про допомогу при вставанні з ліжка (падіння найчастіше трапляються по дорозі в туалет).
- Нехтування інструкцій.
- Ліжко занадто високе, пацієнти не можуть дістати ногами до підлоги.
- Підлога слизька або мокра.
- Коридор погано освітлений.
- Відстань між ліжками недостатня.
- Перешкоди на шляху – тумбочки, крісла, ходунки тощо.
- Невідповідне взуття.
- Слабкість внаслідок втрати м'язової сили, головокружіння, болю, самопочуття після загального наркозу, застосування ліків, що впливають на рівновагу.
- Запаморочення.

У лікарні носіть тапочки з нековзною підошвою, не ходіть в одних шкарпетках чи у темряві. Звертайте увагу на те, чи позначається коридор попереджувальними конусами під час миття (коридор завжди миється спочатку до половини з одного боку, потім з іншого). Запитайте про цей захід. Не бійтеся просити персонал про допомогу.

[Запобігайте зайвим падінням і травмам.](#)

ІНФЕКЦІЇ В ЛІКАРНІ

Перебування в лікарні пов'язане з ризиком розвитку так званих [інфекції, пов'язаних із наданням медичної допомоги](#). У країнах Європейського Союзу такі інфекційні ускладнення виникають приблизно у кожного двадцятого пацієнта, який потрапляє до лікарні. Найбільш поширеними є інфекції сечовивідної системи у пацієнтів із катетеризацією сечового міхура, інфекції кровотоку при використанні постійного венозного катетера, інфекції в рані після хірургічного втручання, запалення дихальних шляхів або діарейні захворювання. Їхнє виникнення можна ефективно обмежити цілеспрямованими профілактичними заходами, проте неможливо повністю виключити.

Якщо під час перебування у стаціонарі у вас виникли симптоми, які можуть бути пов'язані з інфекційними ускладненнями (зокрема, гарячка, озноб, ознаки запалення або нагноєння рани після операції, почервоніння або біль у місці введення катетера, прискорене дихання, задишка чи кашель, печіння чи біль під час сечовипускання, діарея), негайно повідомте про це медсестру або лікаря, котрі піклуються про вас.

Якщо під час госпіталізації у вас виникнуть інфекційні ускладнення або буде виявлено колонізацію будь-якими мікроорганізмами, потенційно небезпечними для вас або вашого оточення, дотримуйтеся інструкцій медичного персоналу, метою яких є ефективне лікування інфекційного захворювання, а також забезпечення вашої безпеки, безпеки інших пацієнтів, медичного персоналу та ваших близьких.

У разі необхідності вжиття спеціальних заходів для запобігання поширення інфекції, ця обставина не повинна обмежити доступність медичної допомоги, яка необхідна для лікування вашого основного захворювання (наприклад, при переведенні в інше відділення або в інший медичний заклад, де надається невідкладна допомога або інше стаціонарне лікування, якщо цього вимагає стан вашого здоров'я).

Для ефективної профілактики виникнення інфекцій, пов'язаних із наданням медичної допомоги, істотне значення має дотримання простих процедур, зокрема, **гігієни рук** (миття та дезінфекція). При наданні медичної допомоги медичний персонал повинен послідовно стежити за гігієною рук (зокрема, до і після фізичного контакту з пацієнтом, перед асептичними процедурами, після контакту з біологічними рідинами та середовищем пацієнта). Під час госпіталізації ви та ваші близькі також повинні стежити за миттям рук (після відвідування туалету, перед їжею, після потрапляння на вас біологічних рідин тощо). У певних ситуаціях медичний персонал може попросити вас використовувати відповідні засоби захисту (маску, захисний халат тощо).

Ваше ліжко має завжди залишатися чистим. У разі його забруднення (кров'ю, сечею, фекаліями, мокротою, рідиною, що просочується з рани тощо), відразу попросіть медичний персонал змінити постільну білизну.

Іноді в лікарню може бути занесене потенційно небезпечне інфекційне захворювання, яке зустрічається серед населення (грип під час епідемії грипу, деякі вірусні діарейні захворювання, деякі небезпечні інфекції, завезені у зв'язку з подорожжю до частин світу, що перебувають у групі ризику). У групі ризику можуть бути ослаблені, госпіталізовані пацієнти, а також інші особи, які перебувають у лікарні (медичні та інші працівники, відвідувачі тощо). Якщо ви звернулися до лікарні з ознаками інфекційного захворювання (температура, головний біль, біль у м'язах і суглобах, кашель і задишка, висип, діарея, незвичні кровотечі зі слизових оболонок тощо), негайно повідомте про це медичному персоналу. Водночас, не забудьте звернути їхню увагу й на інші важливі обставини (подорож, контакт із хворими в родині чи в іншому середовищі).

ВИПИСКА ЗІ СТАЦІОНАРУ

Якщо стан вашого здоров'я не дозволяє вам обійтися без допомоги іншої особи, вас можете бути виписано з відділення одностороннього або стаціонарного догляду лише на підставі завчасного попередження від особи, яка забезпечуватиме відповідний догляд.

Якщо виписується пацієнт, подальший догляд за яким не забезпечено, постачальник повинен заздалегідь поінформувати про це виконавчий комітет муніципалітету з розширеними повноваженнями за місцем постійного проживання пацієнта. У випадку пацієнта, який має постійне місце проживання на території міста Прага, таким органом є Магістрат міста Прага. Подібна процедура застосовується й щодо неповнолітніх пацієнтів зі складною соціальною ситуацією в родині (ст. 47 Закону «Про медичні послуги»). Відповідний муніципалітет через своїх соціальних працівників може надати пацієнту або його близьким інформацію про відповідні соціальні послуги за місцем проживання, як-от, наприклад, послуги по догляду, будинки з послугами по догляду, будинки для людей похилого віку, а також інформацію про умови подання заяви на отримання допомоги по догляду, з якої ці послуги можуть бути оплачені пацієнтом. Деякі лікарні запровадили у себе посаду соціального працівника, який також здатен надати подібну інформацію.



Чи знаєте ви, що протягом 3 днів після виписки зі стаціонару дорослим слід звернутися до свого сімейного лікаря, а дітям – до лікаря-педіатра ?

Виписуючись зі стаціонару ви можете запросити копію виписного епікризу, в якому міститиметься інформація про перебіг лікування, проведену операцію, подальший режим, контрольні обстеження тощо. Ви можете забрати його з собою. Ви маєте право вимагати від вашого лікаря включення у виписний епікриз інформації, яка стосується догляду після виписки.

Пам'ятайте, що якщо ви отримали рецепт на медичний або ортопедичний виріб, він буде дійсний протягом дев'яноста днів (включно) із дати його видачі, якщо лікар не визначить інше, зважаючи на стан вашого здоров'я або характер медичного виробу.

ЛІКИ «В ДОРОГУ»

При виписці медсестра підготує для вас ліки відповідно до розпорядження лікаря. Цих ліків вам має вистачити до візиту до свого сімейного лікаря, тобто на три дні або, в обґрунтованих випадках, на більш тривалий конче необхідний строк. Якщо ви отримуєте ліки не в оригінальній нерозкритій упаковці, то кожен препарат має бути в окремій упаковці, на якій має бути вказана назва препарату, кількість діючої речовини та інформація про те, як його слід приймати та зберігати. Ви також отримаєте медичні прилади, які покриваються медичним страхуванням, якщо вони вам необхідні.

Переконайтеся, що ви знаєте, як необхідно приймати ліки вдома, і що вони правильно промарковані. Якнайшвидше, протягом трьох днів після виписки з лікарні, відвідайте свого сімейного лікаря або відповідного лікаря-спеціаліста, який, у разі необхідності, призначить вам додаткові препарати або запропонує подальше лікування.

РОЗМОВА З ЛІКАРЕМ ПРИ ВИПИСЦІ

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

- Запитайте його про все, що вам потрібно знати про ваш подальший режим.
- Які нові ліки ви приймаєте, як вони застосовуються, й чи може їх виписати сімейний лікар.
- Як діяти і до кого звертатися у разі виникнення проблем зі здоров'ям.
- Яким буде подальший догляд, коли потрібно прийти на обстеження.
- Запитайте про сумісність одночасного прийому виписаних лікарських засобів.
- Запитайте, яких продуктів і напоїв вам слід уникати у зв'язку із прийманням ліків.
- Запитайте, якої спеціальної дієти, режиму пересування та режимних заходів вам слід дотримуватися.

ПРИМУСОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ

Госпіталізація хворого без його згоди можлива лише у випадках, прямо передбачених законом. Одним із таких випадків є ситуація, коли особа серйозним чином безпосередньо загрожує собі або своєму оточенню й має ознаки психічного розладу або страждає на цей розлад, або перебуває під впливом речовини, що викликає залежність. Примусова госпіталізація є серйозним втручанням у права пацієнта, і тому вона можлива лише в разі, якщо загрози для пацієнта або його оточення неможливо запобігти іншим чином.

Постачальник медичних послуг зобов'язаний протягом 24 годин повідомити суду про примусову госпіталізацію пацієнта. Протягом семи днів з дати початку госпіталізації суд має ухвалити рішення щодо того, чи примусова госпіталізація проводилася відповідно до закону (так зване «провадження щодо ізоляції»).

Якщо це так, починається наступна фаза провадження, під час якої суд, протягом трьох місяців, на підставі висновку експерта вирішує, чи допустиме подальше утримання пацієнта в медичному закладі, та протягом якого строку воно має відбуватися. Якщо суд ухвалить рішення про продовження строку тримання пацієнта в медичному закладі, то цей строк не може перевищувати один рік. Після цього має бути проведена повторна експертиза й ухвалене нове рішення суду щодо подальшої госпіталізації.

ОМБУДСМЕН ІЗ ПИТАНЬ ЗАХИСТУ ПАЦІЄНТІВ – ЗАХИСНИК ПРАВ ПАЦІЄНТІВ

Посада омбудсмена запроваджена в ряді лікарень. Роль омбудсмена із питань захисту пацієнтів будь-якого рівня полягає в тому, щоб консультувати пацієнтів та допомагати їм у ситуаціях, коли вони не впевнені у своїх правах, допомагати їм або їхнім близьким у вирішенні ситуацій, коли в них виникає підозра, що їхні права були порушені. Для лікарень будь-які ваші зауваження та пропозиції є важливим засобом зворотного зв'язку й допомагають їм покращувати їхні послуги.

This image shows a full page of a handwriting practice worksheet. It consists of multiple rows of horizontal dashed lines spaced evenly down the page, providing a guide for letter height and placement. The background is plain white, and there are no margins or additional markings.

06/

ДЕЯКІ СПЕЦІАЛІЗОВАНІ ВИДИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

СЛУЖБА МЕДИЧНИХ ПЕРЕВЕЗЕНЬ

Медична страхова компанія оплачує **транспортування пацієнтів** до медичного закладу, з медичного закладу до місця постійного чи тимчасового проживання або до закладу соціального захисту населення у випадках, коли стан здоров'я пацієнта не дозволяє здійснити його перевезення у звичний спосіб без використання служби медичних перевезень. **Рішення про це ухвалюється лікарем відповідно до поточного стану здоров'я пацієнта.** Транспортування пацієнта може бути покрито медичним страхуванням лише на підставі повністю та правильно заповненої форми «**Наряд на медичне транспортування**», яка заповнюється лікарем-відправником, який клопоче про транспортування пацієнта. Наряд на зворотну поїздку заповнюється лікарем, який надавав медичну допомогу, знову ж таки, після оцінки необхідності медичного транспортування згідно з медичними показаннями.

При плановому контрольному обстеженні наряд на медичне транспортування виписує лікар постачальника, який ухвалив рішення про проведення контрольного обстеження. Проте, може виникнути ситуація, коли цей лікар з об'єктивних причин не виписав наряд – наприклад, коли вас запросили на обстеження досить давно, а отже, не можна виключати зміни стану вашого здоров'я і, відповідно, показань до транспортування. У такому разі вам слід звернутися до сімейного лікаря, який оцінить поточний стан вашого здоров'я та, якщо медичне транспортування показано вам за станом здоров'я, виписує наряд на медичне транспортування. При цьому, наряд на зворотне транспортування заповнюється вже лікарем, який надавав медичну допомогу, якщо тільки ви не отримували допомогу від немедичних працівників (наприклад, при реабілітації чи рентгенологічному дослідженні). У такому разі сімейний лікар виписує наряд на медичне транспортування туди і назад.

Лікар також може призначити **транспортування супроводу пацієнта.** Однак, у такому разі в наряді на медичне транспортування він повинен чітко вказати причину транспортування супроводу каретою швидкої допомоги (якщо лікар призначить супроводжування застрахованого, медична страхова компанія, яка оплачує транспортування застрахованого, також покриває транспортування супроводжувача осіб у тому ж обсязі, що й транспортування застрахованої особи). Під супроводом розуміється супроводжувача особа, яка не є членом екіпажу транспортного засобу й присутність якої, у зв'язку зі станом здоров'я пацієнта, необхідна для надання подальшої допомоги та обстеження, зокрема, у зв'язку з необхідністю надання інформації (якщо інформацію неможливо отримати іншим чином – наприклад, з медичного висновку).

Якщо стан вашого здоров'я вимагає **лише допомогу із транспортуванням** – це питання повністю належить до компетенції екіпажу транспортної служби. Професійний нагляд і допомога під час транспортування, включно з передаванням пацієнта постачальнику медичних послуг, забезпечується другим членом екіпажу відповідно до його кваліфікації. Якщо ваш лікар сам не запропонує вам скористатися послугами служби медичних перевезень, але ви відчуваєтеся недостатньо добре для того, щоб самостійно дістатися місця призначення, ви можете попросити лікаря про надання відповідних послуг. Якщо лікар не знайде причин для транспортування каретою швидкої, яке буде покриватися державним медичним страхуванням, ви можете скористатися послугами перевезення швидкою **за власний рахунок** за домовленістю зі службою медичних перевезень.

Пам'ятайте, що при транспортуванні пацієнта каретою швидкої, перевізник не зобов'язаний транспортувати **технічні засоби реабілітації** (наприклад, інвалідний візок), якщо транспортний засіб для цього не пристосований. Обов'язком перевізника є професійна посадка та висадка пацієнта, що забезпечуються використанням бригадою передбаченого законодавством обладнання карети швидкої (ноші, крісло-каталка). У разі, якщо йдеться про особу, яка пересувається переважно в інвалідному візку і який транспортування показано за станом здоров'я, медична страхова компанія оплачує **перевезення будь-яким перевізником**, якщо таке перевезення здійснюється транспортним засобом, спеціально обладнаним для перевезення осіб в інвалідному візку. І щодо такого транспортування рішення ухвалює лікар, який виписує наряд на медичне перевезення.

Увага! Якщо ви оберете транспортування до більш віддаленої лікарні чи медичного закладу (тобто до контрактного постачальника вашої медичної страхової компанії), то державним медичним страхуванням буде покриватися лише перевезення на відстань, що відповідає відстані до найближчого контрактного постачальника, який може надати необхідні покриті страхуванням послуги, а різницю службі медичних перевезень оплачуєте ви.

Якщо ви вирішите їхати особистим транспортом (яким буде керувати інша особа, а умови будуть відповідати перевезенню в кареті швидкої), і якщо ваш лікар дасть згоду на таке транспортування, ваші витрати на проїзд будуть відшкодовані. Але і в цьому разі діє правило, що розмір такого відшкодування буде відповідати вартості перевезення до найближчого контрактного постачальника, який здатен надати необхідні медичні послуги.



ДОГЛЯД ВДОМА

У процесі планування вашої виписки обговоріть зі своїм лікарем необхідність медичного (медсестринського) догляду вдома. Наприкінці вашої госпіталізації, якщо цього вимагатиме стан вашого здоров'я, ваш лікар порекомендує вам догляд вдома. Такий догляд призначається після госпіталізації, а його тривалість становить чотирнадцять днів. Після завершення 14-денного строку сімейний лікар, у якого ви перебуваєте на обліку, може порекомендувати його продовження.

Отже, призначити догляд вдома може:

- постачальник медичних послуг – на строк до чотирнадцяти днів після госпіталізації;
- сімейний лікар – на необмежений строк;
- лікар-спеціаліст – пацієнтам у термінальній стадії.

Якщо догляд вдома призначає лікар, догляд повністю покривається медичним страхуванням і зазвичай надається медсестрами. Ви можете самостійно обрати постачальника послуг із догляду вдома.

Скористатися цією послугою доцільно у разі, якщо ваша поточна ситуація не дозволяє вам регулярно відвідувати медичний заклад і ви потребуєте, зокрема:

- контролю за станом вашого здоров'я – вимірювати тиск, рівень цукру тощо;
- введення ін'єкційних та неін'єкційних препаратів (інсулін, знеболювальні, засоби для розрідження крові тощо);
- обробки хронічних ран і дефектів шкіри (трофічні виразки, пролежні, післяопераційні рани),
- попередження виникнення пролежнів;

- стеження за гідратацією (наводненням), споживанням та виділенням рідин;
- догляду за катетерами, проведення інфузійної терапії (знеболення, забезпечення гідратації);
- фізичної і психічної активізації;
- відбирання крові та іншого біологічного матеріалу;
- реабілітаційного догляду;
- догляду за перманентним катетером (постійним сечовим катетером), знімання катетеру, обробки стоми (штучного заднього проходу), застосування клізми.

За рекомендацією сімейного лікаря можна організувати приїзд лікаря-спеціаліста/хірурга, дерматолога, уролога тощо у ваше власне соціальне середовище, що є особливо доречним передусім для пацієнтів у термінальній стадії захворювання.

07/

ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ТА МЕДИЧНІ ВИРОБИ

ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ Й ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПРО ОСНОВНІ ВІДМІННОСТІ, ЯКІ ІСНУЮТЬ МІЖ НИМИ ТА ДЕЯКИМИ ІНШИМИ КАТЕГОРІЯМИ ВИРОБІВ НА РИНКУ

У Чеській Республіці продається значна кількість виробів, метою яких є позитивний вплив на організм людини й сприяння його нормальному функціонуванню (наприклад, лікарські засоби й медичні вироби). На практиці, за лікарські засоби часто приймають, зокрема, медичні вироби, біологічно активні добавки та косметику. Щоб зрозуміти основні відмінності між цими видами продукції, наведемо їхню дуже стислу характеристику.

Лікарські засоби не є звичайними виробами чи товарною позицією. Поводження з ними підпадає під спеціальний режим та умови, визначені законодавством Чеської Республіки та Європейського Союзу, а також міжнародними угодами, головною метою яких є охорона здоров'я населення та конкретної людини шляхом забезпечення їх якісними, безпечними та ефективними лікарськими засобами. Лікарський засіб – це речовина або комбінація речовин, представлені як такі, що мають лікувальні або профілактичні властивості у випадку захворювань людей або тварин, або ж як речовина або комбінація речовин, які можна застосовувати або приймати людям (або тваринам) з метою відновлення, зміни стану або впливу на фізіологічні функції організму через їхній фармакологічний, імунологічний або метаболічний ефект, або з метою постановки медичного діагнозу. Перед випуском на ринок лікарські засоби проходять процедуру реєстрації, під час якої оцінюється їхня якість, безпечність та ефективність при визначених терапевтичних або профілактичних показаннях. За випуск безпечного та якісного лікарського засобу на ринок Чеської Республіки відповідає Державний інститут контролю за лікарськими засобами (надалі – «SÚKL», вул. Шробарова, 48, р-н Прага 10, м. Прага, 100 41, e-mail: sukl@sukl.cz, www.sukl.cz, тел.: 272 185 111).

Медичний виріб – це будь-який інструмент, апарат, прилад, пристрій, програмне забезпечення, матеріал або інший виріб (включаючи програмне забезпечення, передбачене виробником для застосування спеціально для діагностичних та/або терапевтичних цілей та необхідне для належного функціонування медичного виробу), призначені виробником для застосування на людях з метою:

- a) забезпечення діагностики, профілактики, моніторингу, лікування або полегшення перебігу захворювання;
- b) забезпечення діагностики, профілактики, моніторингу, лікування або полегшення стану пацієнта в разі травми чи інвалідності або їхньої компенсації;
- c) дослідження, заміни чи видозмінювання анатомічної структури або фізіологічного процесу;
- d) контролю процесу запліднення.

Медичні вироби не досягають своєї основної передбаченої дії в організмі або на організм людини за допомогою фармакологічних, імунологічних або метаболічних засобів, але функціонуванню яких такі засоби можуть сприяти. Особам, які мають намір розміщувати медичні вироби на ринок Чеської Республіки, законодавство встановлює обов'язок реєстрації. За реєстрацією особи слідує нотифікація медичного виробу, який ця особа розміщує на ринку Чеської Республіки. Реєстрація та нотифікація здійснюються в SÚKL через Реєстр медичних виробів (RZPRO – www.rzpro.cz).

Біологічно активна добавка - це харчовий продукт, призначений для доповнення звичайного раціону й який є концентрованим джерелом вітамінів і мінералів або інших речовин із харчовим (тобто поживним) або фізіологічним ефектом, що міститься в харчовому продукті самостійно або в комбінації з іншими речовинами, й призначений для безпосереднього споживання в невеликих визначених кількостях. З вищезазначеного випливає, що біологічно активні добавки є харчовими продуктами, а тому підпадають під дію відповідних положень законодавства у сфері харчових продуктів. На практиці це означає, що суб'єкт господарювання, який виробляє, імпортує або вводить біологічно активні добавки в обіг (у будь-який спосіб, наприклад, продаючи їх поштою, через інтернет-магазин тощо), вважається власником підприємства харчової промисловості з усіма впливаючими наслідками. Власник підприємства харчової промисловості, який виводить біологічно активну добавку на ринок, зобов'язаний, перед першим її розміщенням на ринку, подати повідомлення (так звану «нотифікацію») Міністерству сільського господарства.

Твердження про поживну цінність та користь для здоров'я, які зазначаються на біологічно активній добавці, мають відповідати їхньому визначенню, тобто, що харчовому продукту або його інгредієнту приписуються корисні для здоров'я чи поживні властивості.

Маркування біологічно активних добавок:

- не має приписувати біологічно активній добавці властивості, пов'язані з профілактикою, лікуванням або виліковуванням від захворювань людини, або посилатися на подібні властивості;
- не має містити будь-яких тверджень, які вказують або натякають на те, що збалансоване та повноцінне харчування загалом не може забезпечити достатньої кількості вітамінів або мінералів;
- не має натякати на те, що неспоживання цього харчового продукту може загрожувати здоров'ю;
- не повинно посилатися на швидкість або міру втрати ваги;
- не повинно посилатися на рекомендації окремих лікарів або інших спеціалістів у галузі медицини.

Косметичний засіб – це будь-яка речовина або суміш, призначена для контакту із зовнішніми частинами тіла людини (шкіра, волосся, нігті, губи, зовнішні статеві органи) або із зубами та слизовими оболонками ротової порожнини виключно або переважно з метою очищення, парфумування, зміни їхнього зовнішнього вигляду, захисту, підтримання в хорошому стані або коригування запахів тіла; косметичним засобом не вважається речовина або суміш, призначена для проковтування, вдихання, ін'єкції або імплантації в організм людини.

Перед випуском косметичних засобів на ринок має бути проведена оцінка їхньої безпеки, а також повинен бути складений звіт про безпеку косметичного продукту відповідно до європейського законодавства. Косметичні засоби повинні бути зареєстровані на європейському порталі повідомлень про косметичні продукти (CPNP).

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ СПОЖИВАЧА

Пересічному споживачеві часто дуже важко відрізнити, чи є пропонований продукт лікарським засобом, медичним виробом чи біологічно активною добавкою через те, що склад багатьох біологічно активних добавок подібний до складу лікарських засобів (полівітамінів, глюкозаміну, трав'яних чаїв, екстракту гінкго білоби, аєсцину тощо). Крім того, багатьом продуктам, що продаються через Інтернет, приписується профілактичні або лікувальні властивості, хоча зрозуміло, що вони не є зареєстрованими лікарськими засобами.

Тому споживачам ми рекомендуємо наступне:

- У разі, якщо споживач не впевнений, про який саме вид продукту йдеться (наприклад, лікарський засіб чи біологічно активну добавку), рекомендуємо відвідати вебсайт Державного інституту контролю за лікарськими засобами – www.sukl.cz, де за назвою можна знайти в базі даних ліків усі зареєстровані в Чехії лікарські засоби. Якщо відповідний засіб відсутній в базі даних ліків на www.sukl.cz, очевидно, що пропонований виріб не є зареєстрованим лікарським засобом.
- Про несерйозність пропозиції на вебсторінці або в пресі споживача може попередити те, що:
 - у пропозиції не вказано контактні дані виробника або дистриб'ютора (дуже часто трапляється в Інтернеті);
 - у пропозиції не вказано точний склад продукту та кількість складників;
 - пропозиція біологічно активних добавок посилається на рекомендації лікарів, хоча це неможливо у випадку біологічно активних добавок, і, водночас, часто буває так, що на чеських та закордонних сайтах для даного продукту наводиться одна й та сама фотографія лікаря, але під різними іменами;
 - пропозиція посилається на результати клінічних досліджень, що може вводити в оману, оскільки неможливо порівняти клінічні дослідження біологічно активних добавок або косметики з клінічними дослідженнями лікарських засобів, які проводяться з дотриманням суворих вимог;
 - пропозиція приємна і обіцяє «чудеса» (часто стосується лікування раку);
 - пропозиція біологічно активної добавки містить оманливий припис «продукт схвалений Міністерством охорони здоров'я». До 31.12. 2014 питання біологічно активних добавок було в компетенції Міністерства охорони здоров'я, яке, однак, не схвалювало біологічно активні добавки, – здійснювалася лише нотифікація (тобто повідомлення) біологічно активних добавок. З 01.01.2015 питання біологічно активних добавок перейшло до компетенції Міністерства сільськогосподарства, в якому біологічно активні добавки також не схвалюються, а лише нотифікуються.
- Лікарські засоби, які відпускаються за рецептом, можна придбати лише в аптечній крамниці – їх неможливо придбати поштою. Звертаємо вашу увагу на те, що в Інтернеті існує ряд іноземних пропозицій, особливо щодо продажу поштою лікарських засобів, які в Чеській Республіці відпускаються за рецептом, що для пацієнтів може здатися вигідним з точки зору їхньої вартості, але існує ризик отримання фальсифікованого лікарського засобу.
- Фальсифікований лікарський засіб – це будь-який лікарський засіб з неправдивими ідентифікаційними даними, як-от: упаковка, маркування, назва, склад, походження чи історія. Фальсифіковані лікарські засоби можуть загрожувати здоров'ю пацієнтів, оскільки можуть містити неякісні діючі та допоміжні речовини, неправильну кількість цих речовин, або ж не містити діючої речовини взагалі. У найгіршому випадку, фальсифіковані лікарські засоби можуть містити речовини, шкідливі для організму людини (докладніше див. <http://www.nebezpecneleky.cz/>).
- Безрецептурні лікарські препарати (лікарські засоби, що відпускаються без рецепта) можна придбати або в аптечній крамниці, або з доставкою поштою (в інтернет-аптеці). При цьому, перед купівлею ліків із доставкою, ми рекомендуємо перевірити, чи має аптека, що пропонує ліки, доступний і водночас робочий логотип, який дозволяє перевірити, що аптека має дозвіл на віддалений продаж ліків (докладніше див. <http://www.olecich.cz/>).
- Ми рекомендуємо купувати біологічно активні добавки або в аптечній крамниці, або в інтернет-аптеці.
- Для медичних виробів, реалізація яких здійснюється за рецептом, відповідний рецепт можна використати в аптеці, спеціалізованому пункті видачі медичних виробів або при доставці поштою. Медичні вироби, які відпускаються без рецепта і використання яких не пов'язане з ризиком для здоров'я, можна також придбати у звичайних торговельних мережах (наприклад, пластир, бинти, вату).



У разі сумнівів щодо того, до якої категорії належить товар, що пропонується, рекомендуємо споживачеві звернутися до фармацевта або лікаря.

РЕЦЕПТ

- Будьте обережні, якщо ліки вам призначають різні лікарі, оскільки ліки з однаковою діючою речовиною можуть мати різні назви. Якщо ви ходите на прийом відразу до кількох лікарів, вам можуть бути призначені подібні ліки, взаємодія та накопичення яких у вашому організмі може зашкодити вашому здоров'ю. Щоб уникнути цього, завжди беріть із собою список ліків, які ви. Якщо ви не впевнені, зверніться до свого фармацевта.
- З 01.01.2018 рецепти на лікарські засоби виписуються в електронному вигляді. Однак, у деяких ситуаціях (визначених відповідною постановою) лікар все-одно може виписати вам рецепт у паперовій формі. Може йтися, наприклад, про рецепт на лікарські засоби, що містять наркотичні або психотропні речовини, рецепт, призначений для використання в іншій державі-члені Європейського Союзу, рецепт у рамках клінічних випробувань лікарського засобу, рецепт, виписаний в рамках здійснення діяльності службою екстреної медичної допомоги та надання професійної першої медичної допомоги, рецепт в рамках виїзних послуг, а також у ситуації, коли з технічних причин (відсутність електропостачання чи підключення до Інтернету) неможливо виписати електронний рецепт.
- Лікар безкоштовно повідомить вам електронний ідентифікатор рецепта (його унікальний 12-значний код) у спосіб, який ви оберете. Це може бути паперовий документ, SMS-повідомлення, електронний лист або за допомогою мобільного додатка.
- Перевірте назви ліків і переконайтеся, що ви правильно розумієте їхнє дозування.
- Лікар може призначити ліки на термін до трьох місяців або ж, якщо перевірка стану вашого здоров'я можлива через більш тривалий період часу, лікар може виписати, так званий, багаторазовий рецепт, який можна використовувати повторно для отримання зазначеної лікарем кількості упаковок ліків.
- У такому рецепті перевірте, також, правильність зазначення кількості упаковок, яку ви узгодили з лікарем, щоб вам їх вистачило до наступного огляду.
- Запитайте у свого фармацевта про можливість відпуску лікарського засобу, який відшкодовується повністю (без доплати) або лікарського засобу з нижчою доплатою, який містить ту ж діючу речовину, що й ліки в рецепті. Ваш фармацевт, за вашою згодою, має право видати вам такий препарат (в рамках описаної нижче генеричної заміни).

СТРОК ДІЇ РЕЦЕПТІВ

У зв'язку із запровадженням обов'язкового використання електронних рецептів змінився термін дії виписаних рецептів. З 01.01.2020:

- Рецепт (в електронній або паперовій формі) дійсний протягом чотирнадцяти календарних днів, починаючи з дня, наступного за днем його виписування, якщо інше не встановлено лікарем, але в будь-якому разі протягом щонайбільше одного року.
- Багаторазовий електронний рецепт діє протягом шести місяців з дня його виписування, якщо інше не встановлено лікарем, що виписує рецепт, але в будь-якому разі протягом щонайбільше одного року.
- Рецепт (в електронній або паперовій формі), виписаний у рамках надання екстреної або невідкладної допомоги, дійсний до кінця першого дня, наступного за днем його виписування.
- Якщо в аптеці відсутня необхідна кількість упаковок лікарського засобу, зазначена в електронному рецепті, і її неможливо пришвидшено забезпечити, провізор може продовжити термін дії рецепту на чотирнадцять календарних днів.

РЕЦЕПТ НА МЕДИЧНІ ВИРОБИ

- Рецепт на медичні вироби дозволяється виписувати лише в паперовому вигляді (на відміну від рецептів на лікарські засоби, які, за деякими винятками, мають виписуватися в електронному вигляді; електронної форми рецептів на медичні вироби не існує).
- Рецепт обов'язково виписується на:
 - медичні вироби, які повинні використовуватися лише під наглядом лікаря (наприклад, внутрішньоматкові засоби, інгалятори, слухові апарати або медичні вироби імплантовані методом ін'єкції);
 - медичні вироби, які відшкодовуються пацієнту за рахунок медичного страхування.
- Відшкодування медичних виробів за рахунок медичного страхування часто має кількісні або часові обмеження. Це означає, що пацієнт має право на відшкодування за рахунок медичного страхування певної кількості медичних виробів (наприклад, діти віком до вісімнадцяти років з цукровим діабетом мають право на відшкодування 2500 діагностичних смужок для встановлення рівня глюкози в крові протягом одного року) або на відшкодування вартості відповідного медичного виробу один раз за певний проміжок часу (наприклад, милиці оплачуються раз на два роки).
- При видачі таких медичних виробів, на звороті рецепта пацієнт ставить свій підпис, підтверджуючи тим самим, що йому у зазначеному періоді (визначеному для виданого медичного виробу) не відшкодувалася вартість відповідного медичного виробу.

СТРОК ДІЇ РЕЦЕПТА

- Рецепт на медичний виріб можна використати протягом дев'яноста днів з дати його виписування. Цей термін дії рецепта на медичний виріб стосується моменту його погашення видавачем медичного виробу. Після цього, медичний виріб можна, наприклад, адаптувати до потреб пацієнта або навіть виготовити його відповідно до індивідуальних потреб пацієнта. Строк після моменту погашення рецепта надалі не обмежується (примітка: у цьому полягає різниця в порівнянні з терміном дії рецептів на лікарські засоби, термін дії яких прив'язаний до моменту видачі ліків пацієнту).
- У зв'язку з тим, що обмеження терміну дії стосується моменту погашення рецепта, поточний ліміт у дев'яноста днів здається занадто довгим, беручи до уваги ефективності допомоги, що надається. Тому, з червня 2020 року планується його скорочення до тридцяти днів. Відповідно, якщо вам виписують рецепт на медичний виріб, дізнайтеся термін його дії.

ГЕНЕРИЧНА ЗАМІНА

Це заміна виписаного лікарського засобу на інший лікарський засіб, що має таку ж діючу речовину, таку ж її кількість і лікарську форму. Ваш фармацевт може замінити виписаний вам лікарський засіб на інший, лише за умови дотримання вимог чинного законодавства.

Коли фармацевт може видати вам лікарський засіб, відмінний від виписаного в рецепті?

- Якщо виписаний лікарський засіб відсутній в аптеці й, з огляду на стан здоров'я пацієнта, його негайна видача є необхідною, й лише у разі, якщо:
 - ви дали на це згоду, й лікарський засіб є ідентичним з точки зору ефективності та безпеки;
 - лікарський засіб містить таку ж діючу речовину, має такий же шлях введення та таку ж лікарську форму. Якщо лікарський засіб містить різну кількість діючої речовини в одиницях маси, об'єму або лікарської форми, провізор має скоригувати його дозування таким чином, щоб воно відповідало дозуванню, встановленому лікарем.
- Якщо ви попросите фармацевта відпустити інший лікарський засіб з такою ж діючою речовиною, тим же шляхом введення й такою ж лікарською формою, але з меншою доплатою – якщо лікар, що виписав рецепт, не вказав у ньому, що призначений лікарський засіб не дозволяється замінити.

Коли фармацевт не має права видати вам лікарський засіб, відмінний від виписаного в рецепті?

- Якщо лікар, що виписав рецепт, зазначить у ньому, що він наполягає на відпуску призначеного лікарського засобу (словами «Не замінити»), фармацевту дозволяється відпустити тільки призначений лікарський засіб.

Коли фармацевт може відпустити вам лікарський засіб з іншою діючою речовиною, ніж у прописаному лікарському засобі:

- Фармацевт може замінити прописаний лікарський засіб на інший, з іншою діючою речовиною з подібними лікарськими властивостями або іншою лікарською формою, лише якщо ви дасте на це згоду й заміна була погоджена з лікарем, що виписав рецепт, і визначена на рецепті провізором (включно з дозуванням).

Переваги генеричних лікарських засобів для пацієнтів:

- нижча ціна (нижча доплата);
- більший вибір для пацієнтів (можливість альтернативного лікування у разі відсутності призначеного лікарського засобу).

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАРЕЄСТРОВАНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ПОЗА ПОКАЗАННЯМИ (OFF-LABEL)

Під час надання медичних послуг лікар може застосовувати зареєстрований лікарський засіб у спосіб, що не відповідає зведеним характеристикам препарату (так зване, застосування поза показаннями або «off-label use»), за наступних умов:

- лікарський засіб з необхідними терапевтичними властивостями не постачається або відсутній в обігу;
- такий метод лікування достатньо науково обґрунтований.

Зведені характеристики препарату – це короткий письмовий виклад характеристик препарату, який містить інформацію, необхідну для його правильного застосування; це, по суті, інформація для професійного використання, зокрема, лікарями та фармацевтами.

Так зване, офф-лейбл застосування – застосування зареєстрованих лікарських засобів поза показаннями – регулюється ч.ч. 3 і 4 ст. 8 Закону № 378/2007 Зб., «Про лікарські засоби та про внесення змін до деяких пов'язаних законів (закон про лікарські засоби)», зі змінами та доповненнями.

Застосування зареєстрованого лікарського засобу поза показаннями (off-label):

- застосування за показаннями, відмінними від зареєстрованих;
- застосовувати в дозуваннях, відмінних від рекомендованих у зведених характеристиках препарату;
- спосіб застосування, відмінний від зареєстрованого;
- застосування лікарського засобу віковою групою пацієнтів, відмінною від тієї, для якої він призначений.

Якщо лікар бажає використати для лікування пацієнта процедуру застосування зареєстрованого лікарського засобу поза показаннями, він зобов'язаний повідомити про це пацієнту або його законному представнику, як і про наслідки такого лікування. У разі, якщо стан здоров'я пацієнта не дозволяє провести ознайомлення, лікар повинен зробити це після застосування препарату поза показаннями, відразу, щойно стан здоров'я пацієнта це дозволить.

Відповідальність за застосування зареєстрованого лікарського засобу поза показаннями несе виключно постачальник медичних послуг (лікар). Це означає, що постачальник медичних послуг (лікар) несе відповідальність за будь-яку шкоду здоров'ю, яка була спричинена таким застосуванням.

У разі дотриманні основних вимог, що дозволяють лікарю застосовувати зареєстрований лікарський засіб поза показаннями, цей метод може доповнювати стандартні та перевірені методи лікування або дозволити проведення лікування у випадках, коли зареєстрований лікарський засіб з необхідними терапевтичними властивостями недоступний.

ЗАСТОСУВАННЯ НЕЗАРЕЄСТРОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

У рамках надання медичних послуг окремим пацієнтам, з метою надання оптимальних медичних послуг, лікар також може призначати лікарські засоби, незареєстровані в Чеській Республіці, за наступних умов:

- в Чеську Республіку не постачається або не перебуває в обігу зареєстрований лікарський засіб із відповідним складом або з подібними терапевтичними властивостями;
- йдеться про вже зареєстрований в іншій державі лікарський засіб або сучасний терапевтичний продукт, виробник якого має дозвіл на виробництво даної лікарської форми в обсязі, що відповідає дозволу на виробництво випробовуваних лікарських засобів (тобто препаратів для клінічних випробувань) виданому Державним інститутом контролю за лікарськими засобами;
- цей метод лікування достатньо науково обґрунтований;
- йдеться про лікарський засіб, який не містить генетично модифіковані організми.

Застосування незареєстрованих лікарських засобів регулюється ч.ч. 3 і 5 ст. 8 Закону № 378/2007 Зб., «Про лікарські засоби та про внесення змін до деяких пов'язаних законів (закон про лікарські засоби)», зі змінами та доповненнями.

Якщо лікар бажає застосувати для лікування пацієнта незареєстрований лікарський засіб, він зобов'язаний повідомити про це пацієнту або його законному представнику, як і про наслідки такого лікування. У разі, якщо стан здоров'я пацієнта не дозволяє провести ознайомлення, лікар повинен зробити це після застосування незареєстрованого препарату, відразу, щойно стан здоров'я пацієнта це дозволить.

Відповідальність за застосування незареєстрованого лікарського засобу несе виключно постачальник медичних послуг (лікар). Це означає, що постачальник медичних послуг (лікар) несе відповідальність за будь-яку шкоду здоров'ю, яка була спричинена таким застосуванням. Про призначення або застосування незареєстрованого лікарського засобу лікар зобов'язаний негайно повідомити Державний інститут контролю за лікарськими засобами.

На практиці порядок дій є наступним. Лікар виписує рецепт на відповідний лікарський засіб із приписом «Незареєстрований лікарський засіб». Пацієнт надає рецепт будь-якій аптеці, яка звертається до дистриб'ютора лікарського засобу із заявою про доставку призначеного лікарського засобу в рамках, так званого, індивідуального або позачергового постачання. Слід звернути увагу на те, що таке постачання зазвичай займає певний час.

У зв'язку з тим, що лікарські засоби, що надаються таким чином, не проходять стандартну процедуру встановлення (максимальної) ціни, а також умов і розміру відшкодування з фондів державного медичного страхування, відшкодування їхньої вартості за рахунок медичного страхування можливе лише за попередньої згоди лікаря ревізійної комісії медичної страхової компанії пацієнта.

Відповідно до положень ст. 16 Закону «Про державне медичне страхування» у виняткових випадках відповідна медична страхова компанія оплачує медичні послуги (включно з ліками), які в інших випадках не покриваються медичною страховою компанією, за умови дотримання наступних умов:

- надання відповідних медичних послуг є єдиним варіантом з точки зору стану здоров'я застрахованої особи;
- існує попередня згода лікаря ревізійної комісії, за винятком випадків, коли існує ризик небезпеки у зв'язку із затримкою.

У разі відсутності схвалення відшкодування за рахунок медичного страхування лікарем ревізійної комісії, пацієнт повинен самостійно оплатити вартість лікарського засобу, поставленого у рамках «індивідуального постачання» або «надзвичайного постачання» (у розумінні положень ч. 3 ст. 8 Закон «Про лікарські засоби»).

[illegible]

08/

ІНША ВАЖЛИВА ІНФОРМАЦІЯ

ПРОФІЛАКТИЧНІ ОГЛЯДИ

Профілактика означає попередження хвороб та їхніх наслідків. Регулярні огляди дозволяють уникнути багатьох проблем зі здоров'ям. Однак для цього необхідно, щоб профілактичний огляд проводився належним чином і з усією ретельністю. Обсяги профілактичних оглядів та їхня періодичність визначені [Постановою № 70/2012 Зб.](#), «Про профілактичні огляди», зі змінами та доповненнями. Профілактичний огляд не повинен проходити лише у формі бесіди пацієнта з лікарем — вимагайте від лікаря проведення всіх обстежень, на які ви маєте право. Допоможіть своєму лікарю, надавши йому правдиву інформацію.

Ваше медичне страхування покриває профілактичні огляди, які проводить лікар, в якого ви перебуваєте на обліку.

Лікар-педіатр

Проводить профілактичні огляди в першій рік життя дитини дев'ять разів на рік: у перші дві доби після виписки новонародженого з пологового будинку, потім на 14-й день, на 6-му тижні, у 3 місяці, з 4 по 5 місяць, у 6 місяців, у 8 місяців, з 10 по 11 місяць, у 12 місяців, а потім у 18 місяців, у три роки й далі один раз на два роки. Останній профілактичний огляд може проводитися перед досягненням пацієнтом 19-річного віку, тобто не пізніше дати, коли йому виповниться 19 років.

Сімейний лікар

Проводить профілактичні огляди один раз на два роки. При цьому перший огляд проводиться через два роки після останнього профілактичного огляду, проведеного лікарем-педіатром.

Гінеколог

Проводить профілактичні огляди після закінчення обов'язкового відвідування закладу освіти у віці п'ятнадцяти років і надалі один раз на рік.

Стоматолог

Проводить профілактичні огляди дітей один раз на рік у перший рік життя між шостим і дванадцятим місяцем, двічі на рік – дітей та підлітків у віці від одного до вісімнадцяти років, вагітних жінок – двічі протягом вагітності, дорослих – раз на рік.

НЕОНАТАЛЬНИЙ СКРИНІНГ

Вже в пологовому відділенні всім новонародженим проводять неонатальний скринінг. Кожен новонароджений одразу після народження проходить комплекс обстежень, під час яких з'ясовується наявність у нього серйозних вроджених або спадкових захворювань. У період з 48 до 72 години після народження шляхом взяття кількох крапель крові з п'ятки малюка, які наносяться на спеціальний фільтрувальний папір, наразі з'ясовується наявність у нього тринадцяти рідкісних захворювань, серед яких вроджена недостатність щитовидної залози (вроджений гіпотиреоз), вроджена дисфункція кори надниркових залоз (вроджена гіперплазія надниркових залоз), метаболічні захворювання (фенілкетонурія та дев'ять інших розладів) і вроджене порушення в'язкості секрету дихальних шляхів (кістозний фіброз). Неонатальний скринінг дозволяє виявити новонароджених із підвищеним ризиком захворювання, провести ранню діагностику такого захворювання в період, коли клінічні симптоми ще не проявляються, і завдяки цьому забезпечити своєчасне лікування, до того, як хвороба заподіє непоправної шкоди.

Дітям з позитивним тестом на вроджену недостатність щитовидної залози (вроджений гіпотиреоз) додатково проводиться скринінг слуху (методом транзиторно-викликаної отоакустичної емісії або за методом BERA).

Скринінг слуху проводиться, коли дитина спить, з 2-го дня після пологів і є абсолютно безболісною процедурою. Медсестра дуже обережно вводить у слуховий прохід тонкий вимірювальний зонд, який обладнаний невеличким мікрофоном і вимірювачем реакції. Звук із мікрофона викликає у слуховому шляху реакцію, яка вимірюється.

Скринінг новонароджених на вроджену катаракту – помутніння кришталика ока - це просте обстеження, при якому око новонародженого досліджується за допомогою офтальмоскопа. Воно проводиться ще до виписки з відділення неонатального догляду. Під час перебування в пологовому будинку всі діти проходять скринінгове обстеження тазостегнових суглобів, після чого пізніше (з 6 по 9 тиждень та з 12 по 16 тиждень життя дитини) проводяться спеціальні обстеження тазостегнових суглобів лікарем-ортопедом.

Неонатальний скринінг може проводитися лише за згодою законного представника дитини або іншої уповноваженої особи.

Більше інформації ви можете дізнатися на сайті: www.novorozeneckyscreening.cz.

ВАКЦИНАЦІЯ

Вакцинація проти інфекційних захворювань є одним із найефективніших заходів профілактики в історії людства. Чеський календар щеплень був і залишається одним із найдосконаліших календарів у Європі та світі.

Однак останнім часом, ми, як і інші держави, стикаємося з різким зростанням активності противників вакцинації. У цій ситуації спостерігається зниження рівня охоплення вакцинацією і, як наслідок, підвищення захворюваності на деякі раніше успішно контрольовані інфекційні захворювання, як-от кашлюк, епідемічний паротит та кір.

У Чеській Республіці вакцинація проводиться відповідно до чинного законодавства, а саме Закону № 258/2000 Зб., «Про охорону здоров'я населення та про внесення змін до деяких пов'язаних законів», зі змінами та доповненнями, який передбачає обов'язок фізичних осіб робити планові, спеціальні та позачергові щеплення. Календар щеплень для планових і спеціальних щеплень регулюється Постановою № 537/2006 Зб., «Про вакцинацію проти інфекційних хвороб», зі змінами та доповненнями, і ці щеплення повністю покриваються або з державного медичного страхування, або з державного бюджету.

Наступним нормативно-правовим актом, який регулює деякі добровільні та рекомендовані щеплення, є Закон «Про державне медичне страхування». Відповідно до цього закону, вакцинація людей віком понад 65 років, наприклад, проти грипу та пневмококових інфекцій, покривається за рахунок державного медичного страхування. Окрім згаданих вище інфекцій, цей закон також передбачає вакцинацію проти вірусу папіломи людини для осіб віком від тринадцяти до чотирнадцяти років, яка також покривається за рахунок державного медичного страхування.

Окрім цього, існують щеплення, які проводяться за власним бажанням фізичних осіб й оплачуються ними самостійно. Тут доречно згадати, наприклад, щеплення від кліщового енцефаліту або менінгококового менінгіту.

Серед найбільш часто рекомендованих щеплень під час подорожей за кордон є, наприклад, щеплення від вірусних гепатитів А і В, черевного тифу, японського енцефаліту чи жовтої лихоманки, а також щеплення від інших інфекційних захворювань, наявність яких фіксується в пунктах призначення. Щеплення при подорожах за кордон повністю покриваються особами, які роблять відповідні щеплення.

Запитайте у свого лікаря не лише про планові щеплення – деякі вакцини призначаються, наприклад, пацієнтам після видалення селезінки, пацієнтам після трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин та пацієнтам, які страждають від тяжких фармакологічно коригованих хронічних захворювань серця та кровоносних судин, дихальних шляхів, нирок або діабету, а також особам у віці понад 65 років.

Вимагайте від свого лікаря проведення щеплень, на які ви маєте право. Більш детальну інформацію можна знайти на сайті Міністерства охорони здоров'я Чеської Республіки: www.mzcr.cz.

09/

ДОГЛЯД НА ОСТАННЬОМУ
ЕТАПІ ЖИТТЯ



ЯКЩО ХВОРОБУ НЕМОЖЛИВО ВИЛІКУВАТИ

Від сучасної медицини ми очікуємо, що вона нас вилікує. У більшості випадків ці сподівання виправдані. Проте, багато людей все ще помирають від своїх захворювань. Наразі наше населення страждає, зокрема, хронічними захворюваннями. Свій податок і досі збирають хвороби, від яких і раніше вмирало чимало людей (наприклад, діабет).

Значний прогрес у медицині та суміжних галузях сьогодні дозволяє нам на багато років подовжити життя пацієнтів, які мають подібні захворювання. Однак, досі є правдою, що практично всі хронічні захворювання скорочують життя людини – деякі значно, інші менше. Це стосується, наприклад, різних форм онкологічних захворювань і хронічних захворювань життєво важливих органів, що призводять до їхньої недостатності.

Внаслідок таких захворювань у медицині виникають ситуації, коли продовжувати куративне лікування більше неможливо (за допомогою, наприклад, цитостатиків, подальших операцій чи інших інвазивних процедур – обстежень, при яких діагностичні прилади чи інструменти вводяться в організм людини), оскільки це вже не принесе людині жодної користі і, ймовірно, матиме лише побічні ефекти, які погіршать якість її життя.



Таким чином, на певній стадії захворювання лікар може повідомити пацієнту, що в розпорядженні лікаря більше немає жодних засобів, які б могли вилікувати його захворювання. У такому разі, вони разом домовляються про те, щоб замість лікування, яке вже не матиме позитивного ефекту, вони продовжать паліативне лікування.

Подібні ситуації не виникають зненацька. Зазвичай у людини є достатньо часу, щоб порадитися не лише зі своїм лікарем, а й зі своїми близькими, щоб обміркувати, яким має бути догляд за нею, коли хвороба обмежуватиме її настільки, що вона потребуватиме допомоги.

Таким серйозним ситуаціям краще протистояти колективно, в ідеалі, в колі сім'ї та найближчих друзів, а також тих, хто доглядає за людиною. Дуже важливими людьми є лікарі-спеціалісти, лікарі загальної практики, медичні сестри загального та практичного профілю тощо. Усі вони повинні дійти згоди щодо того, як найкраще діяти разом і координувати свою допомогу. Так звані термінальні (кінцеві) стадії деяких захворювань можуть тривати досить довго, і протягом цього часу необхідна злагоджена співпраця членів родини та професійних медичних працівників.

Паліативна медицина займається лікуванням невиліковно хворих пацієнтів із різними діагнозами, а її метою є досягнення найкращої якості життя пацієнтів. Вона намагається поважати індивідуальність людської особистості та, за допомогою багатопрофесійної паліативної команди, реагувати на всі потреби пацієнта: медичні, соціальні, психологічні, духовні тощо.

Паліативну допомогу повинні вміти надавати всі постачальники медичних послуг, які контактують з людьми в тяжких стадіях, зокрема, хронічних захворювань, незалежно від того, чи є вони постачальниками стаціонарної допомоги, як-от лікарні чи заклади тривалого догляду, чи постачальниками амбулаторної допомоги, як-от сімейні лікарі. Паліативна допомога також може надаватись у формі догляду вдома, в домашніх умовах, у співпраці з родиною та близькими, себто, вона не є прерогативою спеціалізованих установ. На наданні паліативної допомоги невиліковним хворим у термінальній стадії спеціалізуються госпіси, які діють і в Чеській Республіці. Допомога може надаватись як у спеціальних стаціонарних закладах охорони здоров'я, так і у власному соціальному середовищі пацієнта, коли медичні працівники відвідують пацієнта у нього вдома.

- Отримайте якомога більше інформації від свого лікаря: про хворобу, її ймовірний перебіг, обмеження та наслідки, до яких вона призводить, а також способи полегшення окремих симптомів.

- Отримайте якомога більше інформації про доступні послуги. Зв'яжіться з постачальниками подібних послуг та перевірте їхню доступність, щоб ви могли звернутися до них, якщо вони вам знадобляться.
- Підготуйте допоміжні засоби, які полегшать життя хворому та тим, хто за ним доглядає.
- Разом узгодьте план догляду, включно з паліативною допомогою, якого дотримуватимуться усі доглядальники.
- У колі сім'ї обговоріть усі важливі справи та питання, які потрібно владнати вже зараз, оскільки в міру прогресування захворювання це може бути зробити складно або взагалі неможливо.

ЯК ДІЯТИ У РАЗІ СМЕРТІ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ

У разі смерті близької людини у стаціонарному лікувальному закладі, постачальник медичної допомоги зобов'язаний повідомити про її смерть особі, яка вказана в медичній документації пацієнта як така, котрій слід надати інформацію про стан здоров'я пацієнта. При цьому він відповість на всі ваші запитання щодо причини смерті, чи був призначений розтин, і порадить, як діяти.

У разі, якщо близька вам людина з будь-яких міркувань (наприклад, релігійних) за життя висловила свою незгоду з проведенням розтину, то така незгода має бути документально зафіксована в медичній документації (ст. ст. 88, 88а Закону «Про медичні послуги»).

Якщо близька вам людина померла вдома, необхідно в робочий час викликати сімейного лікаря, в якого померлий перебував на обліку, або лікаря невідкладної лікарської допомоги для проведення огляду померлого, констатації факту його смерті та оформлення «Протоколу огляду померлого», який знадобиться близьким та іншим особам для організації поховання. Рішення лікаря про розтин підлягає такому ж законодавчому регулюванню, як і у разі смерті пацієнта в лікарні – відмова від розтину також має бути підкріплена попередньо висловленим побажанням не проводити розтин, яке цього разу має зберігатися в медичній документації лікаря, в якого пацієнт перебував на обліку.

Якщо ви не знаєте контактних даних цих лікарів, повідомте про смерть за телефоном 112 (не за телефоном медичної рятувальної служби 155, який призначений передусім для порятунку життя).



- Ритуальна служба та порядок поховання вільно обираються членами сім'ї померлого відповідно до його конкретних побажань, висловлених за життя, якщо родині про них відомо. Рекомендуємо укласти з ритуальною службою письмовий агентський договір згідно з Цивільним кодексом, який має містити точний опис та обсяг замовлених ритуальних послуг, які ритуальна служба має надати та нести за їхнє надання повну відповідальність.
- Якщо сталося так, що тіло померлого забрала ритуальна служба, яку ви не обирали, ви маєте право домовитися про організацію похорону з тим суб'єктом, з яким ви самі забажаєте. Будь-який постачальник медичних послуг і будь-яка ритуальна служба повинні безкоштовно надати вам можливість підготовки покійного до поховання в належному приміщенні. Вимагайте від ритуальної служби надати правила їхньої роботи, які повинні бути вивішені на видному місці кожного закладу. З них ви, серед іншого, дізнаєтесь, де буде тимчасово зберігатися тіло близької людини й де буде розташована кімната для її підготовки до поховання.
- Умовою для організації похорону зазвичай є пред'явлення посвідчення особи, котра готує похорон (для перевірки даних контрагента агентського договору – принципала). Рекомендуємо мати з собою одяг для померлого, Протокол огляду померлого, договір оренди місця поховання, посвідчення особи та свідоцтво про народження померлого).
- У разі організації похорону безпосередньо крематорієм чи кладовищем необхідно надати Протокол огляду померлого, частина В2 – цю форму виписує лікар для членів сім'ї померлого. У разі, якщо не було призначено розтин, він зобов'язаний видати його вам після огляду тіла померлого, вказавши строк, протягом якого ви можете залишити тіло вдома й за яких умов дозволяється його вмити, одягнути, прикрасити й покласти в труну.



Особою, яка замовляє похорон (замовником), може бути як фізична, так і юридична особа. Строк поховання з моменту смерті не встановлений. Замовник похорону повинен поклопотати про видачу тіла померлого протягом 96 годин після того, як йому було сповіщено про смерть (ст. 5 Закону № 256/2001 36., «Про ритуальні послуги», зі змінами та доповненнями).

У разі смерті за нез'ясованих обставин, коли призначається медичний або судово-медичний розтин, тіло зазвичай готує до передачі ритуальній службі на наступний день після розтину. Протягом 48 годин після розтину тіло зберігається в медичному закладі безкоштовно. Кожен наступний розпочатий день оплачується згідно з чинними тарифами, які постачальник медичних послуг повинен розмістити на видному та доступному місці. Якщо було проведено судово-медичний розтин, тіло дозволяється видати, але його не дозволяється ховати, доки замовник похорону не буде мати дозволу прокурора на його поховання.

Можна обрати один з варіантів поховання:

- поховання труни в землю без церемонії;
- поховання труни в землю з церемонією;
- встановлення урни на громадському чи негромадському кладовищі (включно з всипанням чи розвіюванням праху).

Тіло померлого не може бути передано та поховано закладом охорони здоров'я, якщо лікар не заповнив Протокол огляду померлого (у випадку плоду після абортів – письмове підтвердження про проведення абортів) або доки прокуратура, крайова санітарно-епідеміологічна станція чи Бюро з ядерної безпеки не видадуть дозвіл на поховання. Однак це не означає, що без зазначених документів ніхто не може замовити похорон. Далі все залежить від рішення обраної ритуальної служби: вона може домовитися з постачальником медичних послуг і забрати тіло померлого пізніше або ж тимчасово зберігати його у своєму закладі, доки орган державної влади не видасть дозвіл на поховання.

Чинне законодавство також передбачає можливість передачі та поховання мертвонародженої дитини або плоду після абортів (див. ст. 5а Закону № 256/2001 Зб., «Про ритуальні послуги», зі змінами та доповненнями).

Спосіб передачі плоду після абортів чітко не визначено у ст. 5а Закону «Про ритуальні послуги» й, відповідно, може відрізнятися залежно від підходів кожного конкретного постачальника медичних послуг. Мінімальним критерієм законності є положення Цивільного кодексу, яке в ч. 1 ст. 92 визначає, що: «Тіло людини перебуває під правовою охороною навіть після смерті людини. Поводження з тілом та останками людини у спосіб, який не гідний померлого забороняється.» Про передачу тіла дитини можна попросити лікаря усно, а не в письмовій формі (правове регулювання не встановлює жодної обов'язкової форми).

Державні органи, зокрема Міністерство регіонального розвитку та Бюро з представництва держави у майнових справах, відшкодовують муніципалітетам витрати, понесені у зв'язку із забезпеченням гідного поховання осіб, які не мають спадкоємців, чиє майно мізерне або відійшло до держави й ніхто інший не організував поховання протягом 96 годин після повідомлення про смерть, а інститут анатомії не виявив інтересу до тіла (див. Постанову № 277/2017 Зб., «Про порядок дій муніципалітету із забезпечення гідного поховання»). Муніципалітетам також відшкодовують витрати на поховання мертвонароджених дітей, які завжди не мають спадкоємців. Муніципалітетам не дозволяється вимагати від матері чи батька оплати витрат, понесених у зв'язку із похованням мертвонародженої дитини. Стандартний порядок дій муніципалітетів і постачальників медичних послуг викладено у ст. ст. 5 і 5а Закону «Про ритуальні послуги» й полягає в організації гідного поховання мертвонародженої дитини, як дитини живонародженої (включно з правом фізичної особи на виплату допомоги на поховання), й у забезпеченні можливості видачі плоду після абортів, як іншого тіла людини, протягом 96 годин після абортів, що свідчить про глибоку повагу держави до загальної людської природи, зокрема до померлої особи, навіть якщо її смерть настала ще в тілі матері.

За додатковою інформацією ви можете звернутися до Міністерства регіонального розвитку Чеської Республіки: pohrebnictvi@mmr.cz.

Допомога на поховання

Право на допомогу на поховання має особа, яка замовляє поховання дитини, котра станом на момент смерті перебувала на утриманні. Право на допомогу на поховання також має особа, яка замовляє поховання особи, котра станом на момент смерті була одним із батьків дитини на утриманні, якщо дитина або ця особа мали постійне місце проживання на території Чеської Республіки. Умова постійного проживання не застосовується до права на допомогу на поховання, якщо мова йде про мертвонароджену дитину (ст. 47 Закону № 117/1995 Зб., «Про державну соціальну підтримку», зі змінами та доповненнями).

Заява для оформлення допомоги на поховання подається в контактних центрах державної соціальної підтримки.

10/

ВАЖЛИВІ КОНТАКТИ



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЧЕСЬКОЇ РЕСПУБЛІКИ

www.mzcr.cz.

Інститут медичної інформації та статистики Чеської Республіки
www.uzis.cz

Свої запитання та пропозиції ви можете надсилати на адресу електронної реєстрації mzcr@mzcr.cz або на verejnost@mzcr.cz.

КРАЙОВІ САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ СТАНЦІЇ

Крайові санітарно-епідеміологічні станції здійснюють державний нагляд за постачальниками медичних послуг, спрямований на дотримання санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів:

Санітарно-епідеміологічна станція міста Прага
www.hygp Praha.cz
podatelna@hygp Praha.cz

СЕС Південночеського краю
www.khscb.cz
khscb@khscb.cz

СЕС Південноморавського краю
www.khsbrno.cz
podatelna@khsbrno.cz

СЕС Карловарського краю

www.khskv.cz

epodatelna@khskv.cz

СЕС Краю Височина

www.khsjih.cz

podatelna@khsjih.cz

СЕС Кралоупоградського краю

www.khshk.cz

khshk@khshk.cz, e-podatelna@khshk.cz

СЕС Ліберецького краю

www.khslbc.cz

posta@khslbc.cz, sekretariat@khslbc.cz

СЕС Моравсько-Сілезьського краю

www.khsova.cz

podatelna@khsova.cz

СЕС Оломоуцького краю

www.khsolc.cz

podatelna@khsolc.cz

СЕС Пардубицького краю

www.khspce.cz

sekretariat@khspce.cz

СЕС Пльзеньського краю

www.khsplzen.cz

podatelna@khsplzen.cz

СЕС Центральночеського краю

www.khsstc.cz

e-podatelna@khsstc.cz

СЕС Устецького краю

www.khsusti.cz

sekretariat@khsusti.cz

СЕС Злінського краю

www.khszlin.cz

podatelna@khszlin.cz

МЕДИЧНІ СТРАХОВІ КОМПАНІЇ

Союз медичних страхових компаній Чеської Республіки

www.szpcr.cz

info@szpcr.cz

тел.: (+420) 234 462 108, (+420) 234 462 103

пл. В. Черчилля, 2, р-н Прага 3, м. Прага, 130 00

Загальна медична страхова компанія Чеської Республіки – 111

www.vzp.cz

info@vzp.cz, podatelna@vzp.cz

Інформаційний центр: (+420) 952 222 222

вул. Орлічка, 4, р-н Прага 3, м. Прага, 130 00

Військова медична страхова компанія Чеської Республіки – 201

www.vozp.cz, info@vozp.cz

Інформаційний центр: (+420) 844 888 888

вул. Драгобейлова, 1404/4, р-н Прага 9, м. Прага, 190 03

Чеська промислова медична страхова компанія – 205

www.cpzp.cz, posta@czzp.cz

Інфоцентр: (+420) 810 800 000

вул. Єременкова, 161/11, р-н Вітковіце, м. Острава, 703 00

Галузева медична страхова компанія працівників банківської, страхової та будівельної галузей - 207

www.ozp.cz, e-mail: <https://portal.ozp.cz/>

Інформаційна лінія: (+420) 261 105 555

вул. Рошкотова, 1225/1, р-н Прага 4, м. Прага, 140 21

Страхова компанія працівників компанії Шкода – 209

www.zpskoda.cz, zpskoda@zpskoda.cz

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

вул. Гусова, 302, м. Млада Болеслав, 293 01

Медична страхова компанія Міністерства внутрішніх справ Чеської Республіки – 211

www.zpmvcr.cz, info@zpmvcr.cz

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

вул. Виноградска, 2577/178, р-н Прага 3, м. Прага, 130 00

Дільничний братерський фонд, медична страхова компанія – 213

www.rbp-zp.cz

rbp@rbp-zp.cz

Інфолінія (+420) 800 213 213, (+420) 596 256 111

вул. Міхалковіцка, 967/108, м. Острава, 710 00

Бюро медичного страхування

Застраховані особи можуть звернутися до Бюро медичного страхування, якщо їм потрібна інформація, наприклад, щодо прав на медичне обслуговування за кордоном

www.kancelarzp.cz

info@kancelarzp.cz

тел.: (+420) 236 033 411

пл. В. Черчилля, 1800/2, р-н Прага 3, м. Прага, 130 00

ОРГАНІЗАЦІЇ ТА АСОЦІАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ

З базою даних організацій пацієнтів Міністерства охорони здоров'я можна ознайомитися за посиланням: <https://patientskeorganizace.mzcr.cz/index.php?pg=databaze-organizaci>. База даних служить дороговказом і не може гарантувати достовірність інформації щодо послуг, які надаються пацієнтам. Інформацію про організації оновлюють самі організації пацієнтів. Відповідальність за правильність даних несе відповідна організація.

11/

Додатки

ЗРАЗОК ІНФОРМОВАНОЇ ЗГОДИ ПАЦІЄНТА НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ ТА ВИЗНАЧЕННЯ КОЛА ОСІБ, ЯКІ МОЖУТЬ БУТИ ПОІНФОРМОВАНІ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТА

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ

Ідентифікаційні дані пацієнта	
Ім'я та прізвище:	
Ідентифікаційний номер:	
Адреса постійного місця проживання:	
Страхова компанія:	
Відділення:	

Ідентифікаційні дані законного представника, піклувальника	
Ім'я та прізвище:	
Ідентифікаційний номер:	
Адреса постійного місця проживання:	
Ким є для пацієнта:	

Відмова від отримання інформації про стан мого здоров'я

- ☐ Мене було поінформовано про таку можливість, і я прямо відмовляюся від отримання інформації про стан свого здоров'я.

(У разі відмови від отримання інформації поставте хрестик).

Причина госпіталізації:

Я, пацієнт(-ка) (законний представник), заявляю про те, що отримав(-ла) від лікаря зрозумілу мені інформацію про причини та необхідність госпіталізації, про стан здоров'я, що вимагає допомоги, та його можливий розвиток, про користь від проведення діагностично-лікувальних процедур, а також прогноз їхньої успішності та можливі наслідки. Мене також було ознайомлено з можливими наслідками, ускладненнями та ризиками у разі відмови від госпіталізації, а також альтернативним порядком діагностики та безпосереднього лікування. Окрім цього, мені були роз'яснені потенційні проблеми, що можуть виникнути під час одужання, та можливі обмеження у звичному способі життя. Я мав(-ла) можливість поставити лікарю додаткові запитання, на які отримав(-ла) зрозумілі відповіді.

Мені було роз'яснено моє право на відмову від госпіталізації або її припинення у будь-який час. Я беру до відома, що потенційне ухвалення подібного рішення не матиме жодного негативного впливу на подальше ставлення лікаря та медичного персоналу до мене, як до пацієнта лікарні. Я маю цивільну дієздатність для підписання цієї згоди.

Я даю згоду на проведення медичних процедур, необхідних для встановлення діагнозу та забезпечення лікування, наприклад: застосування ін'єкцій та інфузій, забір біологічного матеріалу, канюляцію периферичних вен, а також інших необхідних, зокрема контрольно-обстежувальних медичних процедур та методів.

Про проведення спеціалізованих процедур мене проінформує лікар, який у визначених випадках, окрім необхідної усної інформації, також надасть мені для підписання окрему інформовану згоду на конкретну процедуру. У разі виникнення несподіваних ускладнень, що вимагають негайного проведення інших організаційних та лікувальних дій (заходів), необхідних для збереження мого життя чи здоров'я, я даю згоду на те, щоб вони проводилися на розсуд лікаря.

Я заявляю про те, що не приховав від лікаря жодної відомої мені інформації про стан мого здоров'я, яка могла б негативно вплинути на моє лікування чи загрожувати оточуючим.

Із госпіталізацією згоден/згодна.

М. «....».....20....року о годині

.....
підпис пацієнта (законного представника)

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

.....
іменна печатка та підпис лікаря

Заповнюється лікарем у разі, якщо пацієнт не здатен поставити підпис:

Пацієнт не здатен поставити підпис у зв'язку з:
Спосіб висловлення згоди:

Прізвище та ім'я свідка (якщо свідок не є працівником лікарні, вкажіть також адресу проживання та дату народження свідка):

.....

М. «....».....20....року о годині

.....
підпис свідка

.....
іменна печатка та підпис лікаря

ЗАЯВА У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ГОСПІТАЛІЗАЦІЄЮ

1. Надання інформації про стан здоров'я

A. ☐ Забороняю надавати інформацію про стан мого здоров'я будь-кому.

B. Даю згоду на надання інформації про стан мого здоров'я наступним особам:

- ім'я, прізвище
ким є
телефон
- ім'я, прізвище
ким є
телефон

Зазначені особи мають право ознайомлюватися з медичною документацією, отримувати з неї виписки та робити її копії

☐ ТАК ☐ НІ

(Постачальник може стягувати плату за надання витягів і копій медичної документації та інших записів, розмір якої не повинен перевищувати розміру витрат, пов'язаних із їхнім оформленням.)

C. Даю згоду на інформування визначених мною осіб про стан мого здоров'я

- ☐ у повному обсязі
☐ лише в наступному обсязі (будь ласка, уточніть)

.....

D. Інформація про стан мого здоров'я може бути надана визначеним особам у наступний спосіб

- ☐ усно
☐ письмово
☐ телефоном
- PIN-код/пароль:

Інформація про стан мого здоров'я може бути надана телефоном тільки зазначеним вище особам і тільки за умови вказання ними пароля/PIN-коду. Якщо мною не визначено інше, паролем є перші чотири цифри мого ідентифікаційний номеру.

E. Даю згоду на надання інформації щодо стану мого здоров'я під час обходу у присутності інших пацієнтів.

☐ ТАК ☐ НІ

2. Я був(-ла) ознайомлений(-а) з:

- Внутрішніми правилами відділення, з Правами пацієнтів, з Хартією прав дітей, які перебувають у лікарнях (ці документи вивішені на видному місці у відділенні);
- роботою системи виклику медперсоналу та системою регулювання ліжка;
- можливістю зберігання матеріальних цінностей, грошових коштів та іншого майна в камері схову у відділенні, а в робочі дні – у сейфі лікарні; мені було роз'яснено, що в разі невикористання такої можливості, постачальник медичних послуг не несе відповідальності за втрату мого майна.

3. Даю згоду на розміщення на моєму зап'ясті (щиколотці) ідентифікаційного браслета, на якому буде вказано моє ім'я, прізвище, дата народження, код медичної страхової компанії та ідентифікація стаціонарного відділення.

☐ ТАК ☐ НІ

4. У моєму лікуванні можуть брати участь студенти медичних факультетів, студенти немедичних спеціальностей, які проходять практику під наглядом кваліфікованого медичного персоналу.

☐ ТАК ☐ НІ

5. У разі заподіяння шкоди моєму здоров'ю, мої особисті дані та дані з медичної документації щодо стану мого здоров'я, будуть надані страховій компанії, в якій постачальником медичних послуг оформлено страхування відповідальності за шкоду, а також страховому брокеру, який обслуговує таке страхування. Причетні сторони зобов'язані дотримуватись відповідного законодавства щодо захисту персональних даних.

☐ ТАК ☐ НІ

6. Якщо під час моєї госпіталізації будуть зроблені аудіовізуальні записи мого лікування, вони можуть використовуватися в наукових і навчальних цілях, демонструватися на семінарах та конгресах постачальників медичних послуг, а також публікуватися у фахових журналах. Предметом зйомки будуть лише ті частини мого тіла, які безпосередньо пов'язані з лікуванням. У цих презентаціях не будуть оприлюднюватися мої особисті дані (ім'я, прізвище) чи персональні дані чутливого характеру (дата народження, ідентифікаційний номер), а також інші ознаки, які б дозволили встановити мою особу.

☐ ТАК ☐ НІ

7. Мені було роз'яснено, що для мого лікування будуть використовуватися лише ліки, призначені мені моїм лікарем. Без згоди лікаря я не буду приймати жодних ліків. Усі ліки, принесені мною у лікарню (за наявності), я здам медперсоналу, який поверне мені їх після закінчення госпіталізації. У разі відмови від передачі лікарських засобів на зберігання медперсоналу, я беру на себе всю відповідальність за їхнє несанкціоноване використання третіми особами.

8. Мене було поінформовано про заборону куріння в приміщенні лікарні і я зобов'язуюсь її дотримуватися.

М. «....».....20....року о годині

.....
підпис пацієнта (законного представника)

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

.....
іменна печатка та підпис медсестри/NLZP

У разі відсутності відмітки навпроти твердження «ТАК-НІ», вважається, що пацієнт погоджується із зазначеним.