MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



RÁDCE PACIENTA

PŘÍRUČKA KE ZLEPŠENÍ BEZPEČÍ PACIENTA

www.mzcr.cz

OBSAH

PŘEHLED POJMŮ 6
01/ CO JE VLASTNĚ BEZPEČÍ PACIENTA? 14
02/ DESATERO O BEZPEČÍ PACIENTA 16
1. Identifikace 17
2. Znejte svůj zdravotní stav 18
3. Upozorňujte, kdykoli je to třeba 18
4. Dodržujte pravidla hry 19
5. Ptejte se 19
6. Vzdělávejte se 19
7. Pomozte omezit výskyt a šíření infekcí 20
8. Dělejte si poznámky 21
9. Vezměte si s sebou doprovod 21
10. Nebojte se 21
03/ KVALITA A BEZPEČÍ POSKYTOVANÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB 22
Sledování spokojenosti pacientů 23
Resortní bezpečnostní cíle 23
Oddělení podpory práv pacientů 24
Zdravotní gramotnost 25
04/ ŽIVOTZACHRAŇUJÍCÍ INFORMACE 26
Zdravotnická záchranná služba – tísňová linka 155
(případně jednotné evropské číslo tísňového volání 112) 27
Zásady první pomoci 29
Pohotovost 30
05/ NA CO MÁTE PRÁVO? 32
Právo na volbu poskytovatele zdravotních služeb (zdravotnické zařízení) 33
Právo na informace o svém zdravotním stavu 33
Právo zakázat poskytování informací o vašem zdravotním stavu komukoli 34
Právo vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb 34
Svobodný a informovaný souhlas 34
Právo na odmítnutí léčby 36
Právo na učinění dříve vysloveného přání 36
Právo na výběr zdravotní pojišťovny 37
Právo na změnu lékaře 38
Právo na poskytnutí zdravotní služby bez úhrady 38
Právo na podání stížnosti 38
Právo na druhý názor 39
Práva dítěte 39
Práva zákonných zástupců dítěte 39
Práva osob se zdravotním postižením 40
Právo na nahlížení do zdravotnické dokumentace 43
Právo na ochranu osobních údajů 44
Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků 45
Poznámky 46

OBSAH

06/ AMBULANTNÍ PÉČE 48

Váš registrující poskytovatel (lékař) 49
Co by o vás měl váš registrující lékař vědět? 51
Nezapomeňte 52
Musíte se u praktického lékaře registrovat? 52
Nemůžete najít registrujícího poskytovatele? 53
Váš odborný lékař 53
S čím k lékaři přicházíte? 54
Bolest 54
Zvýšená teplota, horečka 54
Poznámky 55
Vaši lékaři 58
Vzor kartičky léků užívaných pacientem 59

07/ VAŠE NEMOCNICE 60

Můžete si ji zvolit 61
Podle čeho se rozhodnout? 62
Co si vzít s sebou do nemocnice 64
Co si s sebou nebrat 64
Příjem do nemocnice 64
O čem máte zdravotnické pracovníky informovat? 65
Co nesmíte a jaké jsou vaše povinnosti při pobytu v nemocnici? 66
Ubytování v nemocnici 66
Když jde do nemocnice dítě 67
Co je důležité vědět, když své dítě při pobytu v nemocnici doprovázíte 67
Co si vzít s sebou? 68
Průběh hospitalizace 68
Rozhovor s operatérem 69
Informovaný souhlas s operačním výkonem 69
Autotransfuze 69
Rozhovor s anesteziologem 70
Čekací a objednací doby pacientů na zdravotní výkony 70
Léky v nemocnici 71
Strava v nemocnici 71
Kdo se o vás stará? 72
Další členové zdravotnického týmu 73
Pohyblivost pacienta 74
Pohybový režim v nemocnici 74
Pády 75
Infekce v nemocnici 75
Propuštění z nemocnice 76
Léky „na cestu“ 77
Rozhovor s lékařem při propouštění 78
Nedobrovolná hospitalizace 78
Pacientský ombudsman – ochránce práv pacientů 78
Poznámky 79

OBSAH

08/ NĚKTERÉ ZVLÁŠTNÍ DRUHY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB 80
Zdravotnická dopravní služba 81
Domácí péče 82
Jak žádat o lázeňskou léčebně rehabilitační péči? 83
09/ LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY A ZDRAVOTNICKÉ PROSTŘEDKY 84
Léčivé přípravky a upozornění na zásadní rozdíly mezi nimi a některými dalšími kategoriemi výrobků na trhu 85
Doporučení pro spotřebitele 86
Recept 88
Platnost receptů 88
Poukaz na zdravotnické prostředky 89
Platnost poukazu 89
Generická substituce 89
Tzv. off-label použití registrovaných léčivých přípravků 90
Použití neregistrovaných léčivých přípravků 91
Poznámky 93
10/ DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE 94
Preventivní prohlídky 95
Screeningové programy 95
Novorozenecký screening 97
Očkování 97
Národní antibiotický program 98
Dárcovství krve 99
Darování orgánů 102
Dárcovství kostní dřeně 103
11/ PÉČE V POSLEDNÍM STADIU ŽIVOTA 106
Když nelze onemocnění vyléčit 107
Jak postupovat při úmrtí blízké osoby 109
Organizace pohřbu 110
12/ DŮLEŽITÉ KONTAKTY 112
Ministerstvo zdravotnictví ČR 113
Střediska zdravotnické záchranné služby 113
Krajské úřady 115
Krajské hygienické stanice 116
Seznam osob oprávněných k provádění hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb 117
Zdravotní pojišťovny 117
Profesní organizace lékařů a sester 119
Profesní komory 119
Pacientské organizace a sdružení 119
13/ PŘÍLOHY 120
Právní předpisy vztahující se k oblasti kvality a bezpečí zdravotních služeb 121
Vzor Informovaného souhlasu pacienta s hospitalizací a určení osob, které mohou být informovány o pacientově zdravotním stavu 124
Prohlášení spojené s hospitalizací 126

PŘEHLED POJMŮ

Akutní péče – druh zdravotní péče, kdy je pacient léčen pro naléhavé onemocnění či zranění, obvykle krátkodobě, přičemž jejím účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu, § 5 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Ambulantní péče – forma zdravotní péče, při níž není nutná hospitalizace nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení, které poskytuje jednodenní péči, a je poskytována lékaři primární péče nebo odbornými specialisty. V případě onemocnění se pacient obrací zpravidla nejprve na lékaře primární péče, tj. praktické lékaře pro dospělé, praktické lékaře pro děti a dorost, zubní lékaře a gynekology, u kterých se musí nejprve zaregistrovat.

Bezpečí pacientů – ochrana pacienta před zbytečnou újmou nebo potenciální újmou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

Certifikát kvality a bezpečí – osvědčuje skutečnost, že ve zdravotnickém zařízení je poskytována kvalitní a bezpečná zdravotní péče a poskytovatel zdravotních služeb má vytvořen funkční a efektivní systém pro posuzování výkonnosti a kontinuální zvyšování kvality zdravotní péče a bezpečí pacientů; je vydáván podle § 105 zákona o zdravotních službách.

Canisterapie – terapie, která využívá pozitivní působení psa na zdraví člověka, přičemž zdravím se rozumí podle definice WHO stav psychické, fyzické a sociální pohody.

Dlouhodobá lůžková péče – zdravotní péče, která je poskytována chronicky nemocným a nesoběstačným osobám, zpravidla navazuje na péči akutní nebo následnou. Je možné ji poskytovat v lůžkovém zdravotnickém zařízení anebo v domácím prostředí pacienta, pak se jedná o dlouhodobou domácí péči, která zahrnuje především péči ošetřovatelskou, léčebně rehabilitační nebo paliativní. Dlouhodobá péče je poskytována pacientům, jejichž zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování péče, především ošetřovatelské, se zhoršuje. Maximum péče je poskytováno odbornými pracovníky oboru ošetřovatelství, včetně sledování stavu výživy a rehabilitační péče v rozsahu rehabilitačního ošetřovatelství (polohování, nácvik denních činností vedoucích k zachování nebo ke zvýšení soběstačnosti pacientů).

Dobrovolnictví ve zdravotnictví – vědomá, svobodně zvolená činnost ve prospěch druhých, kterou v systému zdravotních služeb poskytují občané bez nároku na finanční odměnu. Dobrovolnická činnost ve zdravotnictví nenahrazuje odbornou činnost zdravotnických pracovníků a je organizována s ohledem na dodržení pravidel pro kvalitu a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

Domácí péče – zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta (podle zákona o zdravotních službách). Vlastním sociálním prostředím pacienta se rozumí domácí prostředí pacienta nebo prostředí nahrazující domácí prostředí pacienta (například zařízení sociálních služeb). Domácí péčí je ošetřovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče. Ve vlastním sociálním prostředí pacienta je dále poskytována návštěvní služba (viz § 10 zákona o zdravotních službách). Ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze také poskytovat umělou plicní ventilaci a dialýzu (viz § 10 odst. 2 zákona o zdravotních službách).

Doprovod hospitalizovaného dítěte – blízká osoba doprovázející dítě během hospitalizace, nejčastěji jeho zákonný zástupce (obvykle tedy rodič dítěte), případně osoba zákonným zástupcem pověřená (např. prarodič, zletilý sourozenec hospitalizovaného dítěte nebo jiná blízká osoba, na jejíž volbě ideálně panuje mezi dítětem a jeho zákonným zástupcem shoda). Doprovod poskytuje dítěti v nemocnici praktickou i emoční podporu a jeho přítomnost u dítěte nesmí být podmiňována platbou za doplňkové či nadstandardní služby.

Duchovní péče – nezdravotní péče poskytovaná pacientům, zdravotnickým pracovníkům a návštěvníkům při řešení jejich osobních, existenciálních, spirituálních, etických a morálních otázek a potřeb.

Edukace občanů a pacientů – výchova pacienta k samostatnějšímu přístupu k onemocnění, kdy přebírá větší část odpovědnosti za zdraví. Edukace zahrnuje informace, které má pacient znát během poskytování zdravotních služeb i po propuštění do vlastního sociálního prostředí nebo po přeložení do jiného zdravotnického zařízení.

Externí hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb – proces, jehož účelem je posoudit podle stanovených hodnoticích standardů úroveň kvality a bezpečí poskytování zdravotních služeb, a to nezávislým subjektem (fyzickou nebo právnickou osobou), odlišným od poskytovatele zdravotních služeb, který získal k provádění této činnosti příslušné oprávnění (§ 98 odst. 3 zákona o zdravotních službách).

Herní specialista – v našich nemocnicích zatím není zcela běžný a jeho postavení dosud není legislativně ukotveno, v řadě zemí je však plnoprávným členem ošetřujícího týmu a společně se zdravotnickými pracovníky a dalšími pomáhajícími profesionály, kteří s dítětem přicházejí v nemocnici do kontaktu, hledá účinné cesty, jak eliminovat možný negativní dopad hospitalizace na dítě a jeho blízké. Jeho hlavním pracovním nástrojem je široce pojatá hra, již využívá nejen pro naplňování volného času hospitalizovaných dětí, ale také k detekci jejich méně nápadných signálů případné úzkosti, stresu či nejistoty. Hra má velký význam rovněž v individualizované přípravě dětí na vyšetření a terapeutické zákroky. Působení odborně vyškolených herních specialistů prokazatelně zkracuje dobu hospitalizace, urychluje uzdravování, snižuje používání tlumicí medikace, usnadňuje léčbu a přispívá k dobré a otevřené komunikaci mezi dítětem, jeho doprovodem a nemocničním personálem.

Indikátor – ukazatel kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

Infekce spojené se zdravotní péčí – jsou onemocnění nebo patologické stavy vyvolané infekčními *agens* (nejčastěji patogenními mikroorganismy – bakteriemi, viry) nebo jejich produkty (např. toxiny), vzniklé v souvislosti s pobytem ve zdravotnickém zařízení nebo s vystavením zdravotnickým procedurám či léčbě (nozokomiální infekce).

Informovanost pacientů – naplňuje právo pacienta, aby byl poskytovatelem zdravotních služeb informován o svém zdravotním stavu a o navrženém léčebném postupu (§ 31 zákona o zdravotních službách), zejména se jedná o informace potřebné k tomu, aby se pacient mohl před zahájením diagnostického či léčebného postupu rozhodnout o tom, zda s jeho provedením souhlasí.

Interní audit – vnitřní kontrolní proces, kdy poskytovatel zdravotních služeb objektivně hodnotí kvalitu a bezpečí jím poskytovaných služeb. Ve smyslu ustanovení § 47 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách je poskytovatel zdravotních služeb rovněž povinen v rámci zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb zavést interní systém hodnocení kvality a bezpečí. Pro zavedení tohoto systému byly vypracovány „minimální požadavky", které jsou uveřejněny ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR č. 16/2015 (https://mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-16-2015).

Kontinuální zvyšování kvality – přístup managementu poskytovatele zdravotních služeb zahrnující průběžnou snahu o zlepšování procesů v oblasti poskytování zdravotních služeb ve shodě s potřebami pacientů.

Krizová intervenční služba – jedná se o terapeutické vedení klienta v krizi pomocí krátké psychoterapie přímým kontaktem se zdravotnickým pracovníkem, který má zkušenosti s krizovou intervencí. Zahrnuje základní opatření poskytnutá osobám blízkým pacienta/pozůstalým, kteří vykazují symptomy akutní stresové reakce. Podpora je zaměřená na zmírnění akutních obtíží osob v náročných životních situacích, zpravidla v krátkém časovém horizontu od vzniku události, bezprostředně. Na jejich zásah může podle potřeby navazovat péče psychologická, psychiatrická, psychoterapeutická atd.

Kvalita zdravotních služeb – úroveň poskytování zdravotních služeb.

Lůžková péče – pokud to vyžaduje charakter onemocnění, doporučí lékař primární péče, urgentního příjmu nebo ambulantní specialista pacientovi léčbu v zařízení poskytovatele lůžkové péče nebo mu přijetí sám dohodne. Ve zdravotnických zařízeních je poskytována lůžková péče akutní standardní, akutní intenzivní, následná a dlouhodobá. Zákon o zdravotních službách definuje lůžkovou péči jako zdravotní péči, kterou nelze poskytnout ambulantně a pro její poskytnutí je nezbytná hospitalizace pacienta. Lůžková péče musí být poskytována v rámci nepřetržitého provozu.

Následná lůžková péče – zdravotní péče, která je poskytována pacientům, u kterých byla stanovena základní diagnóza, došlo ke stabilizaci jejich zdravotního stavu či zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci a jejichž zdravotní stav vyžaduje dokončení diagnostického programu, doléčení nebo poskytnutí zejména léčebně rehabilitační péče.

Nemocnice – zdravotnické zařízení, v němž je poskytována lůžková zdravotní péče.

Nežádoucí události (NU) – jsou události nebo okolnosti, které mohly vyústit nebo vyústily v tělesné poškození pacienta, jemuž bylo možné se vyhnout. Dále jsou za nežádoucí události považovány případy, kdy poškození pacienta je pouze psychické či socioekonomické, a také případy, kdy poškozeným je poskytovatel zdravotních služeb nebo jeho pracovník. Za nežádoucí události jsou dále také považována neočekávaná zhoršení klinického stavu pacienta, pokud mají za následek trvalé poškození nebo úmrtí pacienta. Nežádoucími událostmi jsou také ty události nebo okolnosti, jež mohly vyústit nebo vyústily v tělesné poškození pacienta a u nichž není dosud známo, zda bylo možné se jim vyhnout.

Opatrovnictví člověka – situace, kdy zletilá osoba potřebuje pomoc jiné osoby k ochraně svých práv a k realizaci plnění svých povinností. Jde tak o osobu, která není schopna zcela samostatně právně jednat. Důvodem této situace bývá u konkrétní osoby duševní porucha způsobená např. duševním

onemocněním, věkem, zdravotním stavem apod. Tato situace je upravena zákony (zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů).

Opatrovník – je soudem ustanoveným zástupcem (zejména) fyzické osoby omezené ve svéprávnosti. Jeho úkolem je udržovat s opatrovaným spojení, zajímat se o něj, dbát o jeho zdravotní stav, starat se o naplnění jeho práv a chránit jeho zájmy. Opatrovník zastupuje opatrovaného v tom právním jednání, které podle rozhodnutí soudu není schopen činit. Rozsah práv a povinností opatrovníka stanoví soud. I lidé omezení na svéprávnosti mohou samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života a nepotřebují k tomu svolení opatrovníka.

Osoba blízká – příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství (dále jen „partner"); jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném (tj. např. rodič a nevlastní dítě, dítě a pěstoun, poručník, osoba, které bylo dítě svěřeno do péče, opatrovník a opatrovanec, druhové bez ohledu na pohlaví atd.) se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené (tj. jeden manžel a příbuzní druhého manžela, a to i po zániku manželství smrtí jednoho z manželů) nebo osoby, které spolu trvale žijí, tj. bez ohledu na pohlaví vytvářejí životní společenství, které není časově předem omezené, typicky vedou společnou domácnost (§ 22 občanského zákoníku).

Osoba oprávněná k provádění hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb – externí hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb je prováděno prostřednictvím hodnotitelského týmu sestaveného osobou oprávněnou k provádění hodnocení kvality a bezpečí. Oprávnění k hodnocení uděluje na základě splnění všech zákonných požadavků ministerstvo zdravotnictví. Toto externí hodnocení je dobrovolné a vede k získání certifikátu. Aktuální seznam osob oprávněných k provádění hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb je k dispozici na https://mzcr.cz/seznam-opravnenych-osob.

Osoby se zdravotním postižením – osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které při setkání s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

Paliativní péče – péče, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevyléčitelnou nemocí.

Pečovatelská služba – terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb tyto základní činnosti: pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (nejedná se o součást zdravotních služeb). Pečovatelská služba je poskytována podle § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Poskytovatel zdravotních služeb – fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách.

Prevence – opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemoci. Primární prevence zamezuje či podstatně omezuje vznik nemoci (typicky očkování), sekundární prevence omezuje rozvoj onemocnění (typicky vyhledávání nádorových onemocnění prsu nebo tlustého střeva).

Primární péče – koordinovaná komplexní zdravotní péče, poskytovaná zejména zdravotnickými pracovníky na úrovni prvního kontaktu občana se zdravotnickým systémem i na základě dlouhodobě kontinuálního přístupu k jednotlivci, je souborem činností souvisejících s podporou zdraví, prevencí, vyšetřováním, léčením, rehabilitací a ošetřováním. Tyto činnosti jsou poskytovány co nejblíže sociálnímu prostředí pacienta a respektují jeho bio-psycho-sociální potřeby. Zahrnuje všeobecné praktické lékaře, praktické lékaře pro děti a dorost, ambulantní zubní lékaře, ambulantní gynekology a agentury domácí péče.

Prognóza – předpověď či odhad zdravotního stavu pacienta podle dostupných informací.

Screening – metoda vyhledávání časných forem nemocí nebo odchylek od normy v dané populaci, prováděná formou testů.

Sestra – všeobecná sestra nebo dětská sestra podle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, která vykonává činnosti v souladu s vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

Sociální služba – činnost nebo soubor činností (podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů) zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení. Nepříznivou sociální situací se rozumí oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, vlivem krizové sociální situace, dále životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby či z jiných závažných důvodů.

Sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče – sociální služby (podle § 52 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů) poskytované osobám, které již nevyžadují lůžkovou zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby, a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení lůžkové péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb či pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb. Služba obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Standard – doporučený postup, který vyjadřuje požadovanou úroveň péče.

Úmluva o lidských právech a biomedicíně – mezinárodní úmluva Rady Evropy o ochraně lidských práv a důstojnosti člověka s ohledem na aplikaci biologie a medicíny.

ÚZIS ČR – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

World Health Organization (WHO) – Světová zdravotnická organizace.

Zákonný zástupce – osoba oprávněná právně jednat jménem a na účet jiné osoby, přičemž toto její oprávnění na rozdíl od jiných druhů zastoupení vzniká přímo ze zákona. Zákonné zastoupení se vztahuje na případy, kdy fyzické osoby nejsou plně svéprávné z důvodu nedosažení zletilosti. Nejtypičtějším příkladem je zákonné zastoupení nezletilých dětí jejich rodiči nebo osvojiteli (adopce). Zákonné zastoupení v České republice v současné době upravuje zejména občanský zákoník.

Zdravotní gramotnost – zdravotní gramotnost je součást obecné vzdělanosti a označuje znalosti lidí, jejich motivace a kompetence získat, porozumět, vyhodnotit a aplikovat zdravotně relevantní informace tak, aby byli v každodenním životě schopni posoudit a rozhodovat se, pokud jde o zdravotní péči, prevenci nemocí a podporu zdraví v zájmu udržení či zlepšení kvality života v průběhu životního cyklu.

Zdravotní péče – soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu, udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu, udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení, pomoci při reprodukci a porodu, posuzování zdravotního stavu, odborné lékařské vyšetření podle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, a preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetřovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky.

Zdravotní služby – poskytování zdravotní péče zdravotnickými pracovníky a činnosti jiných odborných pracovníků vykonávané v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče, konzultační služby, jejichž účelem je posouzení léčebného postupu, nakládání s tělem zemřelého, zdravotnická záchranná služba, zdravotnická dopravní služba, přeprava pacientů neodkladné péče, zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových nebo tkáňových zařízení a zařízení transfuzní služby nebo krevní banky, specifické zdravotní služby podle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba (§ 2 zákona o zdravotních službách a také zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů).

Zdravotnické zařízení – prostory určené k poskytování zdravotních služeb, např. ambulance soukromého lékaře, nemocnice, lékárny atd.

Zdravotničtí pracovníci – pracovníci definovaní zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, a zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

POZNÁMKY

01/
CO JE VLASTNĚ BEZPEČÍ PACIENTA?



Cítíte se ve zdravotnickém zařízení bezpečně? Pokud ne, hned si položte druhou otázku: „Mohu to nějak ovlivnit?“ Správná odpověď zní: „Ano, mohu to významně ovlivnit!“

Bezpečí je pocit, který nás provází, když se pohybujeme ve známém prostředí, kde nám nehrozí žádná újma, kde nás okolí chápe a podporuje.

Do zdravotnického zařízení většinou nepřicházíme dobře naladěni. Jsme nemocní, máme potíže, bolesti a obavy. Tomu, aby pomoc zdravotnických pracovníků byla opravdu účinná a bezpečná, můžeme mnohdy napomoci sami. Tím, že:

- budeme dobře informováni,
- budeme vědět, co se s námi děje,
- víme, o čem můžeme rozhodnout, a rozumíme tomu, o čem rozhodujeme,
- sami zkontrolujeme, co zkontrolovat můžeme a umíme.

Zahraniční studie:
Až u 10 % hospitalizací dochází k poškození pacientů!

02/
DESATERO O BEZPEČÍ PACIENTA



1. IDENTIFIKACE

Zdravotničtí pracovníci se snaží poskytovat pacientovi odpovídající péči. Přesto se může stát, že dojde k záměně. Tomuto riziku lze předejít tzv. identifikačními náramky, označováním operovaných míst přímo na těle pacienta před výkonem a dalšími bezpečnostními prvky. Pacient, pokud je bdělý, by měl prověřit, zda je konkrétní úkon (např. podání léku, vyšetření) určen právě jemu.

Neustále upozorňujte na svou totožnost, kdykoli nemáte jistotu, že jste byli správně identifikováni – při podání léku, předpisu receptu, absolvování vyšetření, jakémkoli výkonu. Před celkovou anestezií požadujte ujištění, že personál ví, kdo jste a na jakou operaci jdete. Ptejte se na konkrétní způsob prevence záměny ve vaší nemocnici. Buďte obezřetní především v situacích, kdy o vás přechodně pečuje někdo, kdo vás nezná. Pokud máte alergii na léky nebo potraviny, sdělujte to zdravotnickým pracovníkům opakovaně a zjišťujte, zda mají patřičné informace zaznamenány ve vaší zdravotnické dokumentaci.

Pamatujte, že jste povinni prokázat svou totožnost občanským průkazem, jestliže o to poskytovatel nebo zdravotnický pracovník, jehož prostřednictvím vám poskytovatel poskytuje zdravotní služby, požádá, a současně předložit průkaz pojištěnce. Jde-li o cizince, totožnost se prokazuje cestovním dokladem nebo jiným průkazem totožnosti.



Po předložení všech nutných podkladů vám bude zpravidla vystaven identifikační náramek, což je základní předpoklad pro bezpečnou identifikaci kdykoli v průběhu vaší hospitalizace.

Pozor! Pokud dostanete jiný lék, než na který jste zvyklí, ptejte se lékaře. Nejenže na tyto informace máte právo, ale můžete tím zabránit nechtěné záměně léků. Pokud jste oslovováni jiným jménem nebo nerozumíte jménu při oslovení, ujistěte se, že se jedná skutečně o vás.

2. ZNEJTE SVŮJ ZDRAVOTNÍ STAV

Zdravotnický pracovník se bude ptát na váš zdravotní stav, tzn. jaké nemoci, operace nebo vyšetření jste kdy měli, jaké aktuálně užíváte léky, jaké nemoci se vyskytují ve vaší rodině, kdo z vašich nejbližších (např. rodiče, sourozenci, prarodiče) měl či má například rakovinu, vysoký krevní tlak, srdeční infarkt či mozkovou mrtvici.

Odpovědi na tyto otázky byste měli mít vždy připravené, poznámky si můžete dělat na str. 50

3. UPOZORŇUJTE, KDYKOLI JE TO TŘEBA

Hlaste jakékoli změny, jakoukoli nepohodu, nebojte se říci si o pomoc. Máte-li nějaká omezení nebo problémy, o kterých by zdravotnický pracovník měl vědět, sami na ně aktivně upozorňujte (např. alergie, bolest, omdlévání, poruchy zraku, sluchu, dietní omezení, kardiostimulátor, zvýšené krvácení a další).

4. DODRŽUJTE PRAVIDLA HRY

Hlavním cílem zdravotnických pracovníků je snaha o vaše uzdravení. Všechny činnosti a doporučení směřují k tomu, abyste se ve zdravotnickém zařízení cítili bezpečně, abyste byli ušetřeni rušivých vlivů okolí. Proto jsou vypracovávána pravidla, kterými je žádoucí se řídit.

Pravidla bývají viditelně vyvěšena na odděleních nebo v čekárnách ambulancí.

Pokud pravidla, tzv. vnitřní řád, nikde nenajdete, vyžádejte si je od personálu. Většinou bývají k dispozici při příjmu do zdravotnického zařízení a pacient podepisuje, že se jimi bude řídit. Týkají se např. režimu návštěv, kouření, konkrétních omezení či doporučení. Pokud máte nějaké individuální požadavky, poraďte se s personálem. Některá pravidla, jako například trpělivost při čekání v ordinaci nebo dochvilnost, pokud jste objednáni na konkrétní čas, však upravit nelze.





5. PTEJTE SE

Mlčení se nikdy nevyplácí! Nebojte se zeptat – jde přece o vaše zdraví! Máte právo na získání srozumitelné informace. Mimo jiné tím pomůžete i zdravotnickému personálu a připomenete mu, pokud na něco zapomněl.

Ptejte se, kdykoli vám není něco jasné, zvláště máte-li se rozhodnout ohledně operace nebo nějakého náročného výkonu. Máte právo na druhý názor. Nebojte se o něj požádat (dále viz kapitolu „Na co máte právo?“ na str. 32).

6. VZDĚLÁVEJTE SE

Řada zdravotnických organizací (např. profesní lékařské či sesterské organizace) vydává kromě odborných publikací též texty věnované pacientům. Existuje množství dostupných tištěných prospektů a brožur, které popisují jednotlivá onemocnění nebo obsahují informace o léčbě. Ptejte se svého lékaře, jakou literaturu nebo jiný zdroj informací by vám doporučil. Také pacientské organizace (viz kapitolu „Důležité kontakty“, str. 112) se intenzivně věnují vzdělávání pacientů. Tyto informace poskytují i stránky Ministerstva zdravotnictví ČR, kde můžete nalézt mnoho údajů nebo odkazy na různé instituce ve zdravotnictví: www.mzcr.cz.

Pozor! Ne všechny informace, které jsou elektronicky dostupné, jsou vědecky ověřené a aktuální.

Zajímejte se o vše, co může souviset s vaším zdravotním stavem, a to i v době, kdy jste zdrávi. Lze nalézt spoustu informací, díky kterým můžete předejít nemocem nebo komplikacím. Ve vlastním zájmu si z dostupných zdrojů nastudujte vše o své nemoci. Budete se pak lépe rozhodovat a zdravotnickým pracovníkům lépe rozumět. Také budete moci lépe ohlídat svá práva a povinnosti.



7. POMOZTE OMEZIT VÝSKYT A ŠÍŘENÍ INFEKCÍ

Při pobytu v nemocnici dodržujte pečlivě zásady osobní hygieny, je to ještě důležitější než v běžném životě (pečlivé a časté mytí rukou, sprchování). Dodržujte respirační etiketu (ochrana dýchacích cest při kašli a kýchání). Buďte ohleduplní ke svému okolí (k ostatním pacientům i zdravotnickému personálu).

Dojde-li ke kontaminaci (znečištění) vaší osoby, vašeho okolí nebo jiných osob tělními tekutinami (např. při manipulaci s močovou cévkou, při průjmu, při prosakování rány, při odkašlávání apod.), požádejte neprodleně zdravotnický personál o pomoc, aby se účinně omezilo riziko přenosu infekce.

V mezích svých možností dbejte na bezpečnou likvidaci infekčního odpadu. Pokud si nejste jisti správným postupem, požádejte o pomoc zdravotnický personál.

Dále viz kapitolu „Infekce v nemocnici“, str. 75 .

8. DĚLEJTE SI POZNÁMKY

Často se stává, že si pacient při rozhovoru s lékařem nevzpomene na vše důležité. Zvláště když má pacient rozsáhlou zdravotní historii, může být rozpomenutí se na všechny potíže, prodělané nemoci, data výkonů a užívané léky opravdu nesnadné.

Je užitečné si předem poznamenat vše, co byste chtěli svému lékaři sdělit. Dělejte si poznámky též při rozhovoru s lékařem a ošetřujícím personálem, zejména tehdy, informuje-li vás o tom, co máte udělat, kam jít na vyšetření, co jíst, co nejíst atd. Příslušné formuláře k vyplnění najdete na str. 50 .

9. VEZMĚTE SI S SEBOU DOPROVOD

Pacient má často větší jistotu, pokud jej doprovází osoba, které důvěřuje, ať už je to nejbližší příbuzný, nebo jiný blízký člověk.

Máte právo, aby se doprovázející osoba účastnila všech výkonů, s výjimkou těch, kde by mohlo nastat ohrožení jejího zdraví nebo kde to hygienické požadavky neumožňují (např. rentgen, operační sál apod.) anebo kde by mohlo dojít k narušení poskytnutí zdravotních služeb. Vámi určená osoba vás může doprovázet i do ordinace a promluvit si s lékařem místo vás nebo společně s vámi.

10. NEBOJTE SE

Někdy je obtížné se ptát a někdy je obtížné některé informace sdělit. Tím, že pacient přistupuje ke zdravotním službám aktivně, pomáhá nejen sobě, ale i zdravotnickému personálu. Nic není cennější než lidské zdraví, je tedy zcela na místě se ptát, informovat, prověřovat.

Nebojte se oslovit personál, kdykoli něco potřebujete. Jakékoli zhoršení potíží ihned hlaste. Je nezbytné, aby lékař věděl o všech lécích, které užíváte, včetně těch, jež jste si „naordinovali“ sami nebo které jste přestali brát v minulosti kvůli nežádoucím účinkům. Nebojte se sdělit i takové informace, s nimiž se nesvěřujete ochotně. Uvědomte si, že lékař není váš soudce. Pokud zatajíte své neřesti, které ovlivňují vaše zdraví, jako např. kouření, nadměrnou konzumaci alkoholu, soli, cukru apod., nemůže pak lékař správně nastavit váš vyšetřovací ani léčebný plán. Lékař pracuje s informacemi, které mu sdělíte, a na nich pak staví, proto zde doslova platí, že podle zkreslených plánů dobrý dům nepostavíš...

03/
KVALITA A BEZPEČÍ POSKYTOVANÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

SLEDOVÁNÍ SPOKOJENOSTI PACIENTŮ

Názor pacienta je pro Ministerstvo zdravotnictví ČR z hlediska kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb velmi cenný a podstatný, proto byl na jeho webových stránkách spuštěn on-line dotazník ke sledování spokojenosti pacientů a jejich zkušeností s poskytovanou zdravotní péčí.

Prostřednictvím tohoto dotazníku můžete zcela anonymně zhodnotit svého všeobecného praktického lékaře nebo ambulantního specialistu, který vás ošetřoval v průběhu posledních dvanácti měsíců.

Forma on-line dotazníku umožňuje široké veřejnosti vyjádřit svůj názor a zkušenosti s poskytovanou péčí z pohodlí domova a bez časové limitace.

Vámi vyplněný dotazník bude využit jako podpora kvality poskytované zdravotní péče.

On-line dotazník spokojenosti pacientů naleznete na www.mzcr.cz.

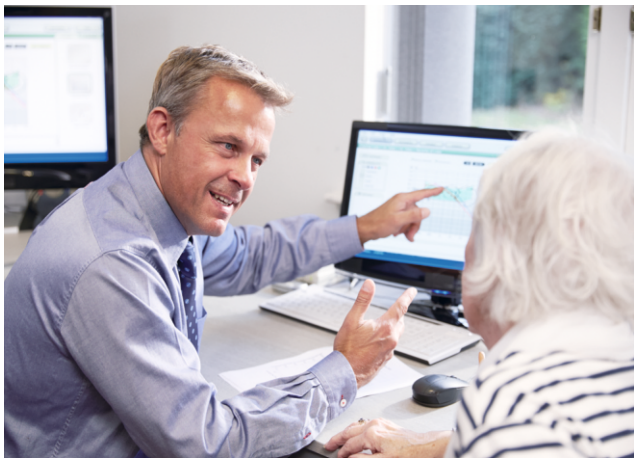
Obdobně je nastaveno sledování spokojenosti pacientů u jednotlivých poskytovatelů lůžkové a jednodenní zdravotní péče. Pacienti hodnotí kvalitu péče pomocí anonymního elektronického nebo tištěného dotazníku, přičemž jeho tištěná forma bývá distribuována rovnoměrně napříč celým zdravotnickým zařízením. Pacienti, kteří nejsou schopni vyplnit dotazník samostatně (např. pro úraz horních končetin), mají několik možností, jak poskytnout zpětnou vazbu na poskytnutou péči. Jednou z možností je požádat přítomný ošetřující personál, ten poté pomůže s vyplněním dotazníku podle přání pacienta přímo u lůžka. Dotazníky bývají k dispozici v tištěné podobě na volně dostupných místech lůžkových pracovišť (tj. ve společenských místnostech, jídelnách apod.). Stejně tak bývá na těchto místech k dispozici schránka, do které je možné vyplněný dotazník vhodit. Pacient si dotazník může vzít samostatně nebo mu je před jeho propuštěním aktivně nabízen ze strany personálu. Další možností je, že je pacientovi při propuštění postoupena webová adresa, kde si může v klidu a v domácím prostředí dotazník vyplnit sám a elektronicky ho pak odeslat ke zpracování. Takováto zpětná vazba dává příležitost poskytovatelům lůžkové a jednodenní zdravotní péče identifikovat své nedostatky a realizovat rychlou nápravu.

RESORTNÍ BEZPEČNOSTNÍ CÍLE

Ministerstvo zdravotnictví ČR od roku 2010 vyhlašuje opatření, která vedou k zajištění bezpečnosti pacientů a kvality zdravotní péče. Jedním z nich je vyhlášení Resortních bezpečnostních cílů (RBC), které vycházejí z analýzy (rozboru) nejrizikovějších procesů ve zdravotnictví a z doporučení Světové zdravotnické organizace i Evropské unie. Cílem RBC je snižovat nejčastější rizika při poskytování zdravotní péče. Pro poskytovatele zdravotních služeb to znamená, že mají vypracovaný návod, jak správně postupovat např. při identifikaci všech pacientů (totožnost pacientů), objednávání, skladování a podávání léčiv s vyšší mírou rizika, předcházení pádů pacientů, hygieně rukou, komunikaci s pacientem, předcházení vzniku dekubitů apod.

I vy sami byste měli sledovat, zda jste oslovováni správným jménem, jaké léky jste obdrželi, zda jste rozuměli tomu, co vám lékař nebo sestra sdělili např. před výkonem či vyšetřením, ohledně léků, před propuštěním apod. Více k RBC najdete na portálu kvality a bezpečí Ministerstva zdravotnictví ČR na odkazu https://mzcr.cz/resortni-bezpecnostni-cile.





ODDĚLENÍ PODPORY PRÁV PACIENTŮ

Oddělení podpory práv pacientů působí na Ministerstvu zdravotnictví ČR od 1. 7. 2017. Oddělení se věnuje systémovému zapojení pacientů do řízení a procesů ve zdravotnictví. Zaměřuje se primárně na podporu a spolupráci s pacientskými organizacemi jako legitimními zástupci pacientů.

Mezi jeho hlavní úkoly patří zapojování zástupců pacientů jako aktérů na Ministerstvu zdravotnictví ČR i mimo něj do řízení a procesů, které se týkají práv pacientů, dále jejich informování a vzdělávání a podpora činnosti pacientských organizací.

Oddělení pořádá pravidelná setkávání s pacientskými organizacemi, která slouží především k informování o aktuálních tématech a navazování spolupráce. Zajišťuje činnost Pacientské rady, což je stálý poradní orgán ministra zdravotnictví složený ze zástupců pacientských organizací, který funguje jako zprostředkovatel hlasu pacientů na ministerstvu, a jejích pracovních skupin, díky kterým jsou pacienti prostřednictvím svých zástupců zapojeni do rozhodovacích procesů nebo tvorby nových koncepcí na ministerstvu. Dále zprostředkovává zastoupení pacientů v pracovních skupinách ministerstva.

Aktuální informace o setkáních pro pacientské organizace, jednáních Pacientské rady a jejích pracovních skupin naleznete na webovém portále https://pacientskeorganizace.mzcr.cz/. Webový portál také obsahuje databázi pacientských organizací.

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST

V mnoha zemích se zdravotní gramotnost stala významnou součástí zdravotní politiky. Zdravotní gramotnost znamená porozumět pozvánkám na vyšetření, příbalovým letákům, pokynům zdravotnického personálu, znamená základní orientaci ve zdravotním systému a znalost příznaků běžných nemocí. Za účelem zvyšování a rozvoje zdravotní gramotnosti obyvatel byl v České republice zřízen Ústav pro zdravotní gramotnost, z. ú.

Více informací o činnosti Ústavu pro zdravotní gramotnost, z. ú., naleznete na www.uzg.cz.

04/
ŽIVOTZACHRAŇUJÍCÍ INFORMACE



ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA – TÍSŇOVÁ LINKA 155 (PŘÍPADNĚ JEDNOTNÉ EVROPSKÉ ČÍSLO TÍSŇOVÉHO VOLÁNÍ 112)

Tísňová linka 112

Pomocí tísňové linky 112 se dovoláte pomoci záchranářů ve všech členských státech EU. Je dostupná jak z pevných linek, tak z mobilních telefonů. Je zdarma na celém území EU. Umožňuje určení polohy volajícího. Linka 112 je určena pro kteréhokoli člověka, který se na území Evropské unie a některých dalších států ocitne v nouzové situaci a potřebuje urgentní pomoc záchranných či bezpečnostních složek (hasiči, policie, zdravotníci). Můžete volat z kteréhokoli telefonu, i když nemáte kredit nebo SIM kartu nebo je v daném místě omezený signál.

Kdy a jak volat na tísňovou linku 155:

155 – národní číslo tísňového volání k řešení zdravotních problémů (zdravotnická záchranná služba)

Zdravotnickou záchrannou službu volejte vždy, pokud vás postihne náhlé a neočekávané zhoršení zdravotního stavu, těžký úraz nebo děj, který zřejmě bude mít za následek závažné poškození zdraví, nebo jste toho svědky. Na linku 155 je správné zavolat i v případě, kdy si závažností stavu pacienta nejste zcela jisti. Operátoři této linky jsou kvalifikovaní pracovníci se zdravotnickým vzděláním a pomohou vám situaci vyřešit.

Záchranná služba má v celé ČR jednotné číslo tísňového volání 155, které se vytáčí z kteréhokoli telefonu veřejné telefonní sítě (včetně mobilních sítí) bez předvolby, volání je bezplatné.

Co je třeba sdělit:

Operátor tísňové linky vám položí otázky potřebné ke správnému vyhodnocení tísňové výzvy a k určení naléhavosti stavu, na němž závisí vyslání odpovídající výjezdové skupiny záchranné služby. Snažte se proto zachovat klid a věcně zodpovědět jeho dotazy. Bude se vás ptát zejména na:

- Přesné místo události: na jaké adrese se nachází postižený (je bezpodmínečně nutné uvést město, ulici a číslo popisné). U událostí, jež se odehrávají venku nebo v terénu, uveďte také nejbližší orientační bod (rybník, kostel, restaurace, kemp atp.). V městské zástavbě nezapomeňte uvést patro, číslo bytu. Pro speciální identifikaci místa události na železnici, silnici či vodním toku lze též uvést kilometr dopravní cesty a u železničních přejezdů též jejich číselné označení. Je možné uvést i přímo GPS souřadnice. Sdělte také místo, kde budete čekat na příjezd výjezdové skupiny záchranné služby.
- Co přesně se stalo: rozsah postižení nebo úrazu, počet účastníků nehody.
- Stav postiženého: je při vědomí, dýchá, krvácí, jaké jsou příznaky jeho obtíží.
- Identitu postiženého: jak se jmenuje, přibližný věk, znáte-li ho – užívá nějaké léky, léčí se s něčím.

Co dělat do příjezdu záchranné služby:

U bezprostředně život ohrožujících stavů s vámi zůstává operátor na lince až do příjezdu výjezdové skupiny záchranné služby. Bude vám radit, jak máte správně provádět život zachraňující výkony na místě události. Dbejte jeho pokynů, můžete tím zachránit lidský život.

Sledujte pečlivě stav postiženého až do příjezdu zdravotnických pracovníků. Pokud se horší kvalita vědomí nebo dýchání nebo si jakkoli nejste jisti vývojem situace, neváhejte znovu kontaktovat tísňovou linku 155. Operátor vás navede k provedení první pomoci u postiženého.

Jaká výjezdová skupina k vám přijede:

Na místo události dorazí výjezdová skupina záchranné služby – jsou to vždy kvalifikovaní zdravotničtí pracovníci, vyškolení v poskytování přednemocniční neodkladné péče. Může se jednat o výjezdovou skupinu typu:

- RLP – rychlá lékařská pomoc: tříčlenná výjezdová skupina velkého sanitního vozidla, jejímiž členy jsou lékař, zdravotnický záchranář nebo všeobecná sestra se specializací a řidič záchranář.
- RZP – rychlá zdravotnická pomoc: dvoučlenná výjezdová skupina velkého sanitního vozidla, složená ze zdravotnického záchranáře, nebo všeobecné sestry se specializací a řidiče záchranáře.
- RV – skupina rendez-vous: dvoučlenná výjezdová skupina malého zásahového vozidla, složená z lékaře a zdravotnického záchranáře, či všeobecné sestry se specializací.
- LZS – letecká záchranná služba: zdravotnická část výjezdové skupiny vrtulníku je tvořena lékařem a zdravotnickým záchranářem.

O tom, jaká výjezdová skupina bude na místo události vyslána, rozhoduje operační středisko na základě informací o zdravotním stavu pacienta.

V jakých případech kontaktovat praktického lékaře, případně lékařskou pohotovostní službu:
Při dlouhodobě trvajících obtížích, bez neobvyklého náhlého zhoršení.
Při běžných virových či bakteriálních onemocněních (např. viróza, nachlazení, angína apod.).
V případě, že pacient potřebuje předepsat své běžné léky, upozorňujeme, že záchranná služba řeší pouze akutní zhoršení zdravotního stavu pacienta a běžné léky nevozí a ani je nepředepisuje.

Pro případ budoucí potřeby je dobré si zjistit, které zdravotnické zařízení ve vašem nejbližším okolí poskytuje lékařskou pohotovostní službu, a zapsat si telefonní číslo.

Nezaměňujte záchrannou službu s návštěvní službou lékařské pohotovostní služby a zdravotnickou dopravní službou.
Nevolejte záchrannou službu v případech, kdy nejde o akutní ohrožení života nebo zdraví. Nepoužívejte záchrannou službu jako bezplatnou dopravu do nemocnice.

ZÁCHRANKA NENÍ TAXI!

ZÁSADY PRVNÍ POMOCI

První pomoc je soubor jednoduchých a účelných opatření, jejichž základním cílem je záchrana života nebo zdraví u lidí postižených úrazem či náhlou poruchou zdraví. Všichni bychom měli být schopni poskytnout raněnému základní první pomoc a dodržet základní principy poskytování první pomoci.

I v případech, ve kterých nejde bezprostředně o život, má kvalitně provedená první pomoc svůj význam. Postiženému se uleví od bolesti, zmenší se krevní ztráta, pacient se zklidní, zkrátí se doba celkového léčení, zmenší se pravděpodobnost komplikací.

Povinnost poskytnout potřebnou pomoc osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, pokud tak lze učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, je dána zákonem, a platí tedy pro každého: neposkytnutím první pomoci se můžete dopustit trestného činu – viz § 150 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Pozor! Každý je povinen poskytnout první pomoc v rozsahu přiměřeném svým znalostem a schopnostem, pokud tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného.

V situaci, kdy dojde u člověka k zástavě krevního oběhu, zbývá na záchranu jeho života pouze několik minut. Mozkové buňky bez kyslíku začínají během 3–5 minut velmi rychle odumírat. Pouze okamžitě poskytnutá a kvalitně prováděná laická resuscitace dokáže zčásti nahradit životní funkce postiženého a ten má šanci přežít.

PŘI PODEZŘENÍ NA ZÁSTAVU KREVNÍHO OBĚHU

U dospělého:

- ihned volejte číslo 155,
- postiženého uložte na rovnou a pevnou podložku,
- napjatýma rukama rytmicky stlačujte dolní polovinu hrudní kosti do hloubky nejméně 5 cm (u dospělého) frekvencí nejméně 100× za minutu (nepřímá masáž srdeční).

V případě dostupnosti využijte automatický externí defibrilátor – AED. Místa AED jsou označena následovně, viz obrázek vpravo.

U dítěte do osmi let věku:

- zahajte pěti vdechy,
- následuje třicet stlačení srdce ke dvěma vdechům,
- stlačujte uprostřed hrudníku (hloubka stlačení přibližně jednu třetinu předozadního průměru hrudníku),
- frekvence stlačení 100 až 120 za minutu,
- pokud do jedné minuty kompletní resuscitace nedojde k obnovení základních životních funkcí, volejte číslo 155.



Častou příčinou zástavy dechu a oběhu u dětí je vdechnutí cizího tělesa nebo tekutiny. Jako první opatření lze použít tzv. vypuzovací manévry (provedeme rychle a bez zbytečného opakování a ihned navazuje resuscitace – snaha o obnovení životních funkcí):

- úder mezi lopatky (u stojícího, ležícího, kojenec nebo novorozenec uložený na předloktí ruky).
- Heimlichův manévr (obejmutí zezadu a stlačení nadbřišku).

Přivolání záchranné služby:

- Volejte bezplatné číslo 155 (případně linku 112).
- Dbejte pokynů dispečera a nikdy nezavěšujte jako první (kvalifikovaný dispečer rozhodne o vyslání výjezdové skupiny, popřípadě s vámi povede tzv. telefonicky asistovanou první pomoc nebo neodkladnou resuscitaci).
- Po volání záchranné služby buďte dále na telefonu, z něhož jste volali – pro případ potřeby doplnění dalších informací či dalšího kontaktu.
- Při čekání na příjezd záchranné služby se snažte záchranářům nalezení pacienta co nejvíce usnadnit (vyjděte na příjezdovou cestu, rozsviťte světlo, otevřete dveře apod.).

Pamatujte! Nejhorší poskytnutá první pomoc je žádná pomoc!

POHOTOVOST

Pracoviště, která pro vás zajišťují zdravotní služby mimo běžnou pracovní dobu, jsou připravena pomoci řešit akutní zdravotní problém a zastoupit při náhlém onemocnění registrujícího praktického lékaře. Není třeba žádné doporučení, o vyšetření může požádat každý pacient. Jednodušší případy řeší ordinace lékařské pohotovostní služby (LPS), složitější případy vyžadující

neodkladnou péči řeší určené ambulance nemocnic. Větší nemocnice mívají pracoviště, které se nazývá urgentní příjem nemocných – emergency. Toto pracoviště se dovede postarat o pacienty s náhlým zhoršením zdravotního stavu a zajistit hospitalizaci.

V současné době je pojištěnec nebo za něj jeho zákonný zástupce povinen hradit poskytovateli zdravotních služeb regulační poplatek ve výši 90 Kč za využití lékařské pohotovostní služby nebo pohotovostní služby v oboru zubní lékařství, přičemž o pohotovostní služby nejde v případě poskytnutí ambulantní péče během pravidelné ordinační doby poskytovatele.

Lékařská pohotovostní služba (LPS)

Pracoviště, na které se můžete obrátit se zdravotním problémem mimo běžnou pracovní dobu. Ošetřuje pacienty bez zjevného ohrožení životně důležitých funkcí. Na ošetření lékařem LPS by měla navazovat v krátké lhůtě kontrola u registrujícího praktického lékaře, aby posoudil úspěšnost doporučeného postupu, případně jej upravil a doplnil.

Urgentní příjem nemocnice (emergency)

Pohotovostní pracoviště vyššího typu. Urgentní příjem je specializované pracoviště s nepřetržitým provozem, které zajišťuje příjem a poskytování intenzivní akutní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví a pacientům v přímém ohrožení života. Obrátit se na ně mohou pacienti přímo, přednostně je však určeno pro příjem pacientů přivážených zdravotnickou záchrannou službou s náhlým zhoršením zdravotního stavu úrazové i neúrazové povahy. Tato pracoviště bývají zpravidla velmi přetížená. Aby se dostalo každému pacientovi vyšetření včas přiměřeně jeho zdravotního stavu, jsou tato pracoviště vybavena recepcí, která stanovuje pořadí pacientů ve spolupráci s lékaři ve službě a třídí pacienty podle naléhavosti, potřebné intenzity a odbornosti péče. Organizačně mohou být oba typy pohotovostního pracoviště ve velkých nemocnicích propojeny a mohou se i různě jmenovat (např. společný příjem, centrální příjem, akutní ambulance apod.).

Oba typy pohotovostních pracovišť jsou určeny k řešení zdravotních problémů, které vznikly náhle, jako jsou např. selhání oběhu, selhání dechu, mrtvice, infarkt, náhle vzniklá bolest, astmatický záchvat, náhlé onemocnění břicha, úrazy, otravy apod. Pacienti, kteří na pohotovost přijdou s dlouhodobými obtížemi, které nejsou náhle vzniklým závažným postižením zdraví a přímým ohrožením života, zpravidla pak čekají na vyšetření velmi dlouho, protože vždy mají přednost ti, jejichž zdravotní stav vyžaduje neodkladnou péči. I z tohoto důvodu nelze doporučit využívání pohotovostí pro řešení zdravotních problémů, jež mohou být řešeny v rámci standardní ordinační doby registrujícího lékaře či ambulantního specialisty.

05/
NA CO MÁTE PRÁVO?



PRÁVO NA VOLBU POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ)

Toto téma je detailněji rozebráno v kapitolách „Váš registrující poskytovatel (lékař)“, „Vaše nemocnice“ a „Propuštění z nemocnice“. Tato vaše práva vycházejí z platných zákonů:

zákon o zdravotních službách a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“).

PRÁVO NA INFORMACE O SVÉM ZDRAVOTNÍM STAVU

Lékař je povinen vám sdělit vše, co se týká vašeho zdraví. Je povinen vám srozumitelně podat informaci o výsledcích vašich vyšetření, o možných způsobech léčby a jejích rizicích, alternativách a prognóze onemocnění (odhad vývoje onemocnění). Máte právo určit kteroukoli osobu nebo osoby, které mohou být informovány o vašem zdravotním stavu, a to při přijetí k poskytování zdravotní péče nebo kdykoli po přijetí. Určení osoby nebo osob můžete kdykoli změnit. Jména vámi určených osob budou součástí vaší zdravotnické dokumentace.

Zdravotničtí pracovníci jsou ze zákona vázáni mlčenlivostí. To znamená, že informace o vašem zdravotním stavu mohou podat pouze vám, osobám vámi určeným a dále osobám uvedeným v zákoně o zdravotních službách (další možnosti prolomení povinné mlčenlivosti viz § 51 zákona o zdravotních službách).

Zdravotničtí pracovníci podávají informace pouze v rozsahu svých kompetencí!

V případě poskytování informací po telefonu může být totožnost osob ověřena prostřednictvím hesla či kódu. V tomto případě při přijetí do zdravotnického zařízení lůžkové péče obdržíte číselný kód, popřípadě budete vyzváni ke stanovení vlastního hesla. Pak už záleží jen na vás, komu tento kód či heslo sdělíte. Osobě, která tento kód či heslo uvede, jsou pak informace podávány. Ověření totožnosti volajícího je možné i formou tzv. kontrolních otázek. Volba způsobu ověřování totožnosti osob, jimž jsou podávány informace, záleží na poskytovateli zdravotních služeb. Telefonické informace mohou být podávány na základě znalosti kódu a současně pouze osobám určeným podle předchozího odstavce, tj. dvojí kontrola.

S obdobným stanovením hesla se můžete setkat i u poskytovatelů ambulantní péče, včetně svého registrujícího lékaře.

PRÁVO ZAKÁZAT POSKYTOVÁNÍ INFORMACÍ O VAŠEM ZDRAVOTNÍM STAVU KOMUKOLI

Můžete též vyslovit zákaz podávání informací o vašem zdravotním stavu kterékoli osobě nebo osobám, a to při přijetí k poskytování zdravotních služeb nebo kdykoli po přijetí. Tento váš zákaz bude součástí vaší zdravotnické dokumentace, přičemž zákaz můžete kdykoli odvolat.

Tento zákaz se však nevztahuje na osoby, jež jsou oprávněny nahlížet do zdravotnické dokumentace za podmínek stanovených zákonem i bez souhlasu pacienta (§ 65 odst. 2 zákona o zdravotních službách).

PRÁVO VYSLOVIT SOUHLAS S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Tuto problematiku věcně upravuje zákon o zdravotních službách.

Zdravotní péče vám může být poskytnuta pouze tehdy, vyslovíte-li s ní souhlas. Bez vašeho souhlasu vám může být poskytnuta pouze v případech, které stanoví zákon, jedná se například o neodkladnou péči, kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit, nebo při léčení nařízeném z důvodu onemocnění infekční chorobou v zájmu ochrany obyvatelstva anebo v případě protialkoholní a protitoxikomanické záchytné služby.

Více informací o povinnosti podrobit se léčení infekčního onemocnění v rámci ochrany obyvatelstva naleznete v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Povinnost podrobit se vyšetření a pobytu v protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici je upravena v zákoně č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

SVOBODNÝ A INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacient musí být lékařem plně informován a poučen o poskytovaných zdravotních službách, teprve poté může vyjádřit svůj souhlas či nesouhlas s léčebným postupem či zákrokem. Pacient však může rovněž odmítnout poskytnout informace o svém zdravotním stavu, ledaže je nutné je poskytnout v zájmu ochrany zdraví, a to pouze v nezbytném rozsahu.

Váš souhlas s poskytnutím zdravotních služeb nebo s hospitalizací musí být učiněn svobodně a bez nátlaku.

Forma informovaného souhlasu:

- konkludentní (souhlas je učiněn jinak než slovy, jedná se o faktické chování, z něhož lze souhlas dovodit, např. kývnutí hlavou na znamení souhlasu nebo jiný způsob projevu souhlasu vyplývající z okolností),
- ústní (provede se záznam do zdravotnické dokumentace),
- písemná (pacient, poté co je zdravotnickým pracovníkem informován o navrženém zdravotním výkonu a možných rizicích a jsou mu zodpovězeny všechny dotazy, podepisuje souhlas).

Informovaný souhlas je projevem rozhodnutí pacienta, zda navrženou péči akceptuje. V žádném případě není garancí úspěšného léčení. Podpisem informovaného souhlasu se zdravotnický personál nemůže zbavit odpovědnosti za případné pochybení při poskytování zdravotní péče. To, zda bude vyžadován ústní nebo písemný informovaný souhlas, stanoví buď zákon (např. souhlas k zásahu do integrity člověka vyžaduje písemnou formu, má-li být oddělena část těla, která se již neobnoví), nebo tak rozhodne poskytovatel zdravotních služeb. O písemnou formu informovaného souhlasu může požádat i sám pacient a poskytovatel zdravotních služeb je povinen mu vyhovět.
Informovaný souhlas je poměrně obsáhlý text, v každém případě však musí být srozumitelný i laikovi. Zdravotnický pracovník vás musí informovat o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého zdravotního výkonu včetně jeho možných důsledků, alternativ a rizik. Zdravotnický personál by měl vždy brát ohled na aktuální zdravotní stav pacienta, na jeho věk a rozumovou vyspělost a těmto skutečnostem pak přizpůsobit způsob podávání informací.

Dopřejte si čas a v klidu si informovaný souhlas přečtěte.

V případě, že budete přijímáni do nemocnice, je nutno počítat s probíhající výukou studentů medicíny a ošetřovatelství. Proto v takovýchto typech nemocnic budete mít možnost vyjádřit svůj souhlas nebo nesouhlas i s tím, aby do vašich zdravotních záznamů nahlíželi studenti, kteří se připravují na zdravotnické povolání při praktické výuce (i pro ně platí povinnost zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb). Můžete také odmítnout jejich přítomnost při poskytování zdravotních služeb, a to kdykoli v průběhu hospitalizace. Je zde však důležité upozornit na to, že váš souhlas v tomto případě pro studenty znamená cenné zkušenosti a praktické znalosti, kterých nelze nabýt ve školních lavicích. Pokud s tím i přesto nesouhlasíte, je to vaše právo a nikdo vám nemůže váš názor rozmlouvat. Je však nutné tuto informaci sdělit ošetřujícímu personálu.

Provedení zdravotního výkonu můžete odmítnout. V tom případě budete vyzváni k podepsání tzv. reverzu, který obsahuje poučení o možných následcích neprovedení výkonu a následně se stává součástí vaší zdravotnické dokumentace.

Na samotný podpis informovaného souhlasu byste měli mít dostatek času a klid. Je nepřípustné, aby vám písemný informovaný souhlas popisující průběh operace či jednotlivých zdravotních výkonů předala například sestra na chodbě a požadovala po vás podpis. O navržené operaci musí pacienta

vždy informovat lékař, pacienta nelze k podpisu informovaného souhlasu nutit. Pacient má též vždy právo klást lékaři doplňující otázky a ten má povinnost pacientovi srozumitelně odpovědět včetně například vysvětlení odborné terminologie. Pokud pacient podpis odmítne, avšak zdravotní výkon nebo operaci přesto požaduje, provede se o tom zápis do zdravotnické dokumentace.

Předem vyslovený souhlas můžete kdykoli odvolat (pokud se však již nezačalo s výkonem a jeho ukončení by vás ohrozilo).

Existují však i situace, kdy je zdravotní péče poskytována bez souhlasu pacienta. Jde například o situace, kdy hrozí bezprostřední ohrožení života a zdravotní stav pacienta neumožňuje pacientovi souhlas vyslovit.

PRÁVO NA ODMÍTNUTÍ LÉČBY

Toto základní právo pacienta je logické, protože kdo jiný by měl rozhodovat o vašem těle než vy. Uvědomte si tuto skutečnost vždy, kdykoli máte absolvovat nějaký zdravotní výkon, a ujistěte se o tom, že máte dostatek informací, abyste se mohli v klidu a svobodně rozhodnout. Stejně jako v předchozích případech existují výjimky, kdy pacient nemůže nebo není schopen odmítnutí realizovat, např. v případě těžkého stavu s poruchou vědomí. Výjimky by měly být pacientovi vysvětleny, je-li to s ohledem na jeho zdravotní stav možné.

Zákon pro tyto případy stanoví osoby, jejichž souhlas je podmínkou pro poskytnutí zdravotní péče (§ 34 zákona o zdravotních službách).

PRÁVO NA UČINĚNÍ DŘÍVE VYSLOVENÉHO PŘÁNÍ

Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání"). Poskytovatel zdravotních služeb bude brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas.

Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí. Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení ošetřujícího lékaře, který s pacientem dříve vyslovené přání sepsal. Pacient rovněž může učinit dříve vyslovené přání při přijetí do péče u poskytovatele zdravotních služeb nebo kdykoli v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

Záznam zejména obsahuje:

- identifikaci pacienta (jméno, příjmení, rodné číslo),
- identifikaci lékaře, který záznam sepisuje (jméno, příjmení, pracoviště, identifikační číslo lékaře),
- podrobné poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí,
- datum a hodinu sepsání záznamu,
- podpis pacienta,
- podpis lékaře, který záznam sepsal,
- podpis svědka.

Dříve vyslovené přání není třeba poskytovatelem zdravotních služeb respektovat, pokud:

- od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím.

Dříve vyslovené přání nelze respektovat:

- pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,
- pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,
- pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušení by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.

Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty, jejichž svéprávnost je omezena tak, že nejsou způsobilí posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí. Viz § 28 odst. 3 písm. e) bod 2 zákona o zdravotních službách.

Důvody nerespektování dříve vysloveného přání zaznamená ošetřující lékař do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

PRÁVO NA VÝBĚR ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

Zdravotní pojišťovna, u níž jste pojištěni a prostřednictvím které měsíčně hradíte zdravotní pojištění, za vás nakupuje zdravotní služby v zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb, kteří jsou jejími smluvními partnery. Poskytovatelé zdravotních služeb pak účtují vámi zvolené pojišťovně zdravotní péči, kterou vám poskytli. Pojišťovna dále hradí všem poskytovatelům zdravotních služeb (tedy i nesmluvním) péči nutnou a neodkladnou, jež byla poskytnuta pacientovi v ohrožení života a zdraví. Pokud nejste se službami své zdravotní pojišťovny spokojeni, můžete ji ve dvou termínech kalendářního roku změnit, a to buď k 1. lednu, nebo k 1. červenci, musí být však dodržen minimálně dvanáctiměsíční interval mezi přestupy.

Pozor! Při změně zdravotní pojišťovny je nutno dodržet zákonné termíny a přihlášku k nové pojišťovně je nutné odevzdat minimálně tři měsíce před požadovaným termínem.

Zdravotní pojišťovna je na vyžádání pojištěnce povinna písemně poskytnout jedenkrát ročně údaje o zdravotní péči uhrazené za tohoto pojištěnce v období posledních dvanácti měsíců (tzv. výpis z osobního účtu). Obsahuje-li váš výpis z osobního účtu nesrovnalosti, neprodleně informujte svou zdravotní pojišťovnu, která tuto záležitost prošetří.

Více informací vám poskytne zákon o veřejném zdravotním pojištění.

PRÁVO NA ZMĚNU LÉKAŘE

Máte právo na změnu poskytovatele zdravotních služeb, u něhož jste registrováni. Můžete tak učinit jednou za tři měsíce (§ 11 zákona o veřejném zdravotním pojištění) – dále viz kapitolu „Váš registrující poskytovatel (lékař)“, str. 49.

PRÁVO NA POSKYTNUTÍ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY BEZ ÚHRADY

Zákon o veřejném zdravotním pojištění stanoví, v jakých případech má pacient právo na zdravotní služby bez přímé úhrady.

Zdravotní péči dostanete bez úhrady jen tehdy, má-li vybraný poskytovatel zdravotních služeb s vaší zdravotní pojišťovnou uzavřenou smlouvu. Záleží také na tom, v jakém rozsahu výkonů je smlouva uzavřena. Pokud od vás lékař nějaký poplatek požaduje, je nutné se vždy předem informovat, za co tento poplatek platíte a zda jsou výkon či služba, které vám mají být poskytnuty, hrazeny ze zdravotního pojištění.

V případě poskytnutí tzv. nutné a neodkladné zdravotní péče (péče zachraňující život a zdraví) vás musí ošetřit každý lékař, tedy i ten, který smlouvu s vaší zdravotní pojišťovnou nemá.

Poskytovatel zdravotních služeb je podle zákona o zdravotních službách povinen:

- informovat vás o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to před jejich poskytnutím, a vystavit vám účet za uhrazené zdravotní služby, nestanoví-li jiný právní předpis jinak,
- zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a umístit ho tak, aby vám byl seznam dostupný; to neplatí pro poskytovatele lékárenské péče.

PRÁVO NA PODÁNÍ STÍŽNOSTI

Pokud nejste spokojeni se zdravotní péčí, které se vám dostává, můžete podat stížnost příslušnému poskytovateli zdravotních služeb (např. prostřednictvím ředitele nemocnice, manažera kvality nebo přímo lékaři, pokud je současně poskytovatelem zdravotních služeb – např. jde-li o praktického lékaře). Pokud nebudete s jejím vyřízením spokojeni, můžete se obrátit na místně příslušný krajský úřad (jedná se o krajský úřad, v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž jsou zdravotní služby poskytovány). K tomu je třeba uvést důvody, proč nejste s vyřízením stížnosti ze strany poskytovatele spokojeni. Dále můžete podat stížnost na konkrétního lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta České lékařské komoře, České stomatologické komoře nebo České lékárnické komoře (např. pro neetický výkon zdravotnického povolání) nebo se můžete obrátit na svou zdravotní pojišťovnu (zejména v otázce neoprávněných úhrad za péči).

Nemocnice mají povinnost mít na svých webových stránkách uveden postup pro podávání stížností. Poskytovatel je povinen vyřídit vaši stížnost do třiceti dnů ode dne jejího obdržení. V odůvodněných případech může tuto lhůtu prodloužit o dalších třicet dnů.
Za pacienta může podat stížnost osoba, kterou pacient k tomuto úkonu zmocnil. V případě pacienta s omezenou svéprávností tak může učinit opatrovník. Pokud pacient zemřel, náležejí práva na podání stížnosti jeho osobám blízkým.

Pokud se domníváte, že všechny předchozí kroky nebyly dostatečné, máte právo postupovat cestou občansko-právní žaloby.

PRÁVO NA DRUHÝ NÁZOR

I když svému lékaři důvěřujete, mohou nastat situace, kdy uvítáte názor dalšího lékaře (například vážné onemocnění, kdy se plánuje zásadní operace apod.). Právo na konzultační služby od jiného poskytovatele zdravotních služeb nebo jiného zdravotnického pracovníka – takzvaný druhý názor – máte ze zákona (§ 28 odst. 3 písm. c) zákona o zdravotních službách).
Stejné právo máte i u péče poskytované jinými zdravotnickými pracovníky, např. fyzioterapeuty, klinickými psychology nebo sestrami.

Toto neplatí, jde-li o poskytování neodkladné péče nebo péče o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

PRÁVA DÍTĚTE

- Dítě má právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce nebo osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu svěřen, při poskytování zdravotních služeb, a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem zdravotnického zařízení, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytování zdravotních služeb.
- Dítě má právo být hospitalizováno spolu s doprovodem. O přijetí a umístění doprovodu však rozhoduje poskytovatel zdravotních služeb. Pobyt doprovodu dítěte ve věku do šesti let hradí zdravotní pojišťovna, u které je pojištěno doprovázené dítě. Pobyt doprovodu dítěte staršího šesti let je hrazen ze zdravotního pojištění jen se souhlasem revizního lékaře. Není však ještě zaručeno, že doprovodu bude přiděleno lůžko na stejném oddělení, na němž bude hospitalizováno doprovázené dítě. Rozhodnutí lékaře o tom, zda doprovod bude nebo nebude přijat na lůžko, nijak neomezuje právo dítěte na nepřetržitou přítomnost doprovodu a právo doprovodu na přítomnost u dítěte. I doprovod, který k hospitalizaci přijat nebyl, má právo s dítětem mladším osmnácti let v nemocnici zůstat, a to v souladu s provozním řádem nemocnice. Jsou-li na oddělení vypsány návštěvní hodiny, na rodiče se nevztahují. Rodič není pro své dítě návštěvou, ale i během hospitalizace zůstává jeho zákonným zástupcem.
- Dítě do patnácti let věku má právo být hospitalizováno spolu s dětmi, odděleně od dospělých, alespoň v samostatných pokojích.
- Dítě má právo být informováno o poskytované zdravotní péči, a to přiměřeným způsobem s ohledem na věk a úroveň svého rozumového chápání. V kontaktu s dítětem a při komunikaci s ním je třeba postupovat s ohledem na jeho rozumovou a citovou vyspělost a je také třeba zohledňovat jeho názor. Dítě má právo vyjádřit svůj názor v každé situaci a má právo předpokládat, že tento názor bude jeho okolím brán v potaz (§ 35 zákona o zdravotních službách).

PRÁVA ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE

- Zákonní zástupci mají právo být plně informováni o tom, co se s jejich dítětem děje, mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace dítěte, pořizovat si z ní výpisy či kopie apod. Toto právo může být omezeno jen v případech vymezených zákonem – například v případě,

kdy by podání informací ohrozilo zdraví či život dítěte, nebo v případě důvodného podezření na týrání či zneužívání dítěte.

- Při propuštění požádejte o kopii zprávy o propuštění vašeho dítěte, včetně kopie návrhu dalšího léčebného postupu pro registrujícího lékaře, informujte se o potřebě kontrol v případě dobrého zdravotního stavu i v případě jeho zhoršení. Při propuštění má dítě, stejně jako dospělý, nárok na vybavení léky na tři dny nebo v odůvodněných případech i na delší nezbytně nutnou dobu.

PRÁVA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Zdravotní postižení zahrnuje nejen dlouhodobé postižení fyzické, ale také postižení duševní, mentální nebo smyslové.

- Máte právo na vše, na co má právo osoba bez zdravotního postižení – viz předcházející kapitola, zejména máte právo na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí,
- máte právo při poskytování zdravotních služeb na nepřetržitou přítomnost svého opatrovníka (pokud byl ustanoven) nebo osoby, kterou opatrovník určí,
  - pokud máte omezenou svéprávnost, můžete požadovat, aby při poskytování zdravotních služeb nebyl opatrovník přítomen, jde-li o osobu, jež vás týrá nebo jinak zneužívá či zanedbává, za účelem provedení vyšetření, které by potvrdilo nebo vyloučilo známky tohoto podezření,
- máte právo být slyšeni a právo na poskytnutí informací o vašem zdravotním stavu, i když jste omezeni ve svéprávnosti, pokud to umožňuje váš zdravotní stav, a máte právo projevit nesouhlas s navrženými zdravotními službami,
- máte právo, pokud vám duševní postižení činí obtíže při rozhodování, na přítomnost svého podpůrce (k tomu viz § 45–48 občanského zákoníku),
- máte právo být zastoupeni zástupcem z členů domácnosti v případech, kdy vám duševní postižení brání samostatném rozhodování např. o tom, zda vyslovit souhlas s navrženým zdravotním zákrokem, pokud je toto zastoupení schváleno soudem a váš zástupce je prokáže poskytovateli zdravotních služeb (k tomu viz § 49–54 občanského zákoníku),
- máte právo být zastoupeni opatrovníkem, pokud jste byli omezeni ve svéprávnosti v rozsahu rozhodování o zdravotní péči; opatrovník má právo na informace o vašem zdravotním stavu, právo vyslovit za vás svobodný a informovaný souhlas (tím není dotčeno vaše právo být slyšeni, pokud to umožňuje váš zdravotní stav, případně vaše právo projevit opravdový a vážně míněný nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb), dále má opatrovník právo nahlížet do vaší zdravotnické dokumentace a pořídit si z ní výpisy či kopie, má právo být informován o tom, že při poskytování lůžkové péče byl na vás použit omezovací prostředek (např. kurtování – k tomu viz § 39 zákona o zdravotních službách), a dále má právo za vás podat stížnost na poskytovatele zdravotních služeb,
- pokud jste byli převzati do zdravotnického zařízení bez souhlasu (nedobrovolná hospitalizace), máte právo na to, aby vám poskytovatel zdravotních služeb vysvětlil vaše právní postavení, z jakého zákonného důvodu jste byli hospitalizováni bez svého souhlasu a jaké jsou možnosti právní ochrany včetně práva zvolit si zmocněnce nebo důvěrníka; důvěrníka si máte právo zvolit zcela neformálně, a to takovou osobu, které důvěřujete a která

je schopna hájit vaše práva,

- pokud jste nevidomí, neslyšící nebo máte jakékoli jiné smyslové postižení, můžete si zvolit způsob, kterým se chcete dorozumívat. Informace o svém zdravotním stavu a o dalším léčebném postupu máte právo obdržet srozumitelně a jasně, a to vždy po přijetí do péče a následně při jakýchkoli změnách. Máte-li omezenou svéprávnost nebo pokud jste nezletilí, právo klást otázky máte stále, a navíc ho má také váš zákonný zástupce nebo opatrovník:
  - lékař i ostatní zdravotnický personál je povinen respektovat váš způsob komunikace a tímto způsobem s vámi komunikovat; vždy dbejte na to, aby vám bylo zřejmé, jaká léčba vám byla poskytnuta a jaká je dále plánována,
  - pokud s ohledem na své postižení využíváte vodicího nebo asistenčního psa, můžete požadovat, aby vás pes doprovázel, avšak přitom je vždy důležité dodržovat vnitřní řád daného zařízení a respektovat jeho omezení.

Obecně lze říci, že je důležité komunikovat s lékaři i se zdravotnickým personálem a co nejdříve je uvědomit o případných nesnázích, ve kterých se nacházíte.

Pacient s pohybovým postižením

- Má právo, aby sanitním vozem současně s ním byly dopravovány i jeho nezbytné kompenzační pomůcky, na které je odkázán a které musí mít k dispozici a v dosahu vždy, nepřekáží-li to samotnému bezprostřednímu poskytování zdravotní služby (k přepravě kompenzačních pomůcek více na str. 81).
- Při delších vyšetřeních a ošetřeních je třeba dbát na časový prostor k použití WC.
- Při pobytu této osoby ve zdravotnickém zařízení musejí být v pokoji a jeho okolí, kde se pohybuje, odstraněny všechny bariéry, které brání jeho normálnímu pohybu.
- Při podávání stravy musí být zajištěno, aby pacient, který není schopen pro své postižení samostatné konzumace jídla a pití, měl možnost využívat služeb asistenta.

Neslyšící pacient

- Neslyšící pacient má právo na volbu jemu vyhovující komunikace a poskytovatel je povinen mu tuto formu zajistit.
- Dodatečně ohluchlý pacient je většinou schopen číst a psát, a má proto právo na písemnou komunikaci se zástupci poskytovatele. Současně má však rovněž právo požadovat zprostředkování komunikace pomocí tlumočníka.
- Může se stát, že od narození neslyšící pacient neumí číst ani psát, nerozumí psanému slovu. Vždy má právo požadovat zprostředkování komunikace pomocí tlumočníka.
- Tlumočník je v případě neslyšících osob považován za pomoc oběma stranám komunikace. Není považován za osobu, která se nemá právo seznamovat s důvěrnými informacemi o pacientovi, ale v jeho případě jde o formu kompenzace postižení pacienta. Slouží jako mediátor léčby a jeho postupu, pomáhá oběma stranám k vysvětlení všech detailů, aby došlo k řádnému pochopení průběhu léčby a reakcí neslyšícího pacienta, aby nedošlo k pochybení při dávkování léků.

Nevidomý pacient

- Má právo, aby byl osloven jako první svým jménem s podáním ruky, které pacientovi nahrazuje oční kontakt, a na představení se zdravotnického pracovníka.
- Při vyšetření a ošetření má právo na nezbytné vysvětlení činnosti, která bude následovat, a stručné popsání používaných přístrojů. Vysvětlující mluví přímo k nevidomému.

- Žádné věci nevidomého by neměly být přesunuty bez oznámení o změně.
- Je nutné respektovat fakt, že nevidomý s vodicím psem má přístup do zdravotnických zařízení.
- Při delším pobytu u poskytovatele musí být pacient seznámen s orientační situací místnosti, s postavením nábytku v místnosti a s možností přivolat pomoc v případě nouze.
- Při odchodu z místnosti je vhodné nevidomého upozornit na to, že dotyčná osoba opouští místnost.

Geriatrický pacient

- Má právo na respektování své identity, nezdětšťování a oslovování jménem nebo odpovídajícím titulem, bez jakýchkoli familiárností.
- Má právo na ochranu důstojnosti a vyloučení podceňování.
- Má právo na respektování svého zpomalení, na případné zhoršení některých svých kognitivních funkcí, na zopakování důležitých informací tolikrát, aby pacient sdělení bezpečně pochopil, a na vysvětlení užívání léků. Vše je vhodné mu předat i písemně.
- Při hospitalizaci má právo na zacházení směřující k podpoře a k udržení soběstačnosti.

Pacient s demencí

- Má právo na omezení rušivých vlivů, nepodceňování, důstojné chování.
- Informace je třeba podávat velice srozumitelně a v krátkých větách, vynechat odborné výrazy, fráze, ironické poznámky.
- Pokud pacient nerozumí, má právo, aby dostal informaci podanou jinou formulací.

Pacient s poruchou autistického spektra

- Při všech vyšetřeních a úkonech má právo na přítomnost doprovodu.
- Doprovod či osobní asistent není považován za osobu, která se nesmí seznamovat s postupem léčby a zdravotním stavem pacienta.
- Míra asistence druhé osoby se odvíjí od závažnosti postižení pacienta.
- Zástupce poskytovatele není oprávněn zamezit asistentovi v poskytování asistence pacientovi v případě, že asistent neruší lékařský výkon, nebo ho z průběhu léčení či výkonu zdravotnického úkonu zcela vyloučit.

Pacient s neurodegenerativním onemocněním a poruchami řízení pohybu

- Má právo na prodloužení času na všechny činnosti, podle svého současného stavu a možností.
- Má právo na pochopení fluktuací (střídání stavů) hybnosti. Zcela hybný pacient se změní během minuty v člověka, který nemůže udělat téměř žádný pohyb.
- Má právo, aby s ním bylo jednáno jako s mentálně zdravým člověkem, přestože hovoří nesrozumitelně, v různé síle a tempu, nemůže vyplnit jakýkoli dotazník vlivem zhoršené čitelnosti písma, nemůže vykonat dva a více úkonů současně (ani když jeden je manuální a druhý naslouchací, popř. odpovídající na dotazy), jeho gesta a výrazy obličeje jsou omezené až téměř žádné.

PRÁVO NA NAHLÍŽENÍ DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

Každý poskytovatel zdravotních služeb je povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci o svých pacientech v souladu s právními předpisy (zejména zákonem o zdravotních službách a vyhláškou o zdravotnické dokumentaci). Poskytovatel může vést zdravotnickou dokumentaci v listinné nebo elektronické podobě nebo v kombinaci obou těchto podob.

Zdravotnická dokumentace plní mnoho funkcí – přehledně popisuje, co a kdy se s vámi dělo, jaká medikace vám byla podána, informuje o nežádoucích událostech (viz kapitolu „Přehled pojmů“, str. 6) atd. Do dokumentace mohou zapisovat pouze osoby k tomu pověřené, a to pouze v rozsahu jejich kompetencí (to znamená, že sestra vám do zdravotnické dokumentace může zaznamenat pouze určitý rozsah informací, mnohem širší kompetence má ošetřující lékař).

Vedení zdravotnické dokumentace je nezbytnou součástí péče o vás. Zdravotnická dokumentace musí splňovat základní požadavky, jako jsou průkaznost, pravdivost, čitelnost, a musí být průběžně doplňována. V případě uvedení nesprávných údajů může dojít na žádost pacienta k doplnění nebo opravě zápisu.

Víte, že máte právo znát informace, které obsahuje zdravotnická dokumentace vedená o vaší léčbě? Obsahuje-li zdravotnická dokumentace údaje, které nepovažujete za pravdivé, upozorněte na ně ošetřujícího lékaře.

Kromě toho, že zdravotničtí pracovníci mají povinnost vám umožnit nahlédnutí do vaší zdravotnické dokumentace (za přítomnosti zaměstnance poskytovatele zdravotních služeb), můžete si také požádat o výpis nebo o kopii této dokumentace, případně si výpis nebo kopii pořídit sami. Ceník pořízení kopií poskytovatelem by měl být veřejně přístupný, přičemž cena kopie odpovídá výši účelně vynaložených nákladů na její pořízení a zároveň úhradě za její odeslání. Seznamte se s ním předtím, než o zhotovení výpisu nebo kopie písemně požádáte. Samotné nahlížení do zdravotnické dokumentace zpoplatnit nelze. Stejně tak není zpoplatněno, pokud si kopie pořídí pacient sám prostřednictvím vlastních technických prostředků (fotoaparát, mobilní telefon). Poskytovatel zdravotních služeb má na pořízení výpisu či kopie lhůtu třiceti dnů od podání vaší žádosti.

Výpis zdravotnické dokumentace poskytovatel pořídí pouze v případě, je-li to účelnější než pořízení kopie, a to po dohodě s oprávněnou osobou.

Poskytovatel zdravotních služeb je povinen informovat vás o tom, že na poskytování zdravotních služeb se mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, a to včetně nahlížení do zdravotnické dokumentace. Přítomnost těchto osob při poskytování zdravotních služeb a nahlížení do zdravotnické dokumentace však můžete zakázat.

Kromě vás má k dokumentaci přístup ten, koho jste určili jako osobu, které mohou být poskytnuty informace o vašem zdravotním stavu, a osoby, které k tomu výslovně zmocňuje zákon.

U osoby nezletilé či omezené ve svéprávnosti to je zákonný zástupce (rodič), resp. opatrovník. Přístup ke zdravotnické dokumentaci pacienta, jenž zemřel, včetně práva na pořízení kopií mají osoby blízké, popřípadě osoby určené pacientem za jeho života jako osoby, které je možno informovat o jeho zdravotním stavu, pokud nevyslovil pacient za svého života zákaz poskytování informací o zdravotním stavu vůči těmto osobám. V takovém případě lze informaci těmto osobám podat pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví další osoby, a to pouze v nezbytném rozsahu. Tyto osoby mají právo znát i výsledek pitvy, byla-li provedena.

PRÁVO NA OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Nakládání s osobními údaji pacientů a zákonných zástupců

Česká republika již dlouhou řadu let právně určuje nakládání s osobními údaji pacientů a jejich zákonných zástupců, ať už jde o běžné údaje, jako je jméno, adresa nebo číslo telefonu, nebo o citlivé údaje, to znamená ve zdravotnictví zejména informace o nemoci a průběhu i výsledcích léčby.

V květnu 2018 vstoupilo v účinnost nařízení EU 2016/679, **o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)**, známé pod zkratkou GDPR. Toto nařízení ukládá povinnosti správcům osobních údajů a přináší některá nová práva subjektům osobních údajů. Kontrola dodržování GDPR je v ČR v rukou Úřadu pro ochranu osobních údajů. V návaznosti na GDPR byl přijat zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, který zrušil dříve platný zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. V oblasti zdravotnictví přináší, jak uvedeno výše, nové povinnosti správcům osobních údajů, jimiž jsou všichni poskytovatelé zdravotních služeb, tj. jak velké nemocnice, tak ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb. Dochází také k rozšíření práv pacientů.

Jaké jsou hlavní zásady GDPR a běžně tradované omyly?

Nařízení GDPR ve zdravotnictví doplňuje jiné právní předpisy (např. zákon o zdravotních službách a vyhlášku o zdravotnické dokumentaci) nebo i jiné důležité dokumenty (např. akreditační standardy, kterými zdravotnické zařízení prokazuje kvalitu a bezpečí poskytované péče). GDPR neznamená všeobecné utajování a vymazávání osobních údajů. Neznamená ani to, že na základě GDPR můžete odmítnout poskytnutí některých svých osobních údajů lékaři, že můžete odmítnout nošení identifikačních náramků apod.

Zdravotníci velmi pečlivě váží, které vaše údaje jsou pro prevenci i léčbu potřebné, a je v zájmu každého pacienta je přesně a úplně poskytnout. Poskytnout příslušné údaje pacientovi ukládají české právní předpisy. Zdravotníci jsou školeni, jak s osobními údaji pracovat, a to nejen z hlediska mlčenlivosti, ale i z hlediska délky jejich evidování, z hlediska jejich ochrany v počítačích apod.

GDPR přináší některá nová práva pro pacienty a zákonné zástupce, ale jejich aplikace ve zdravotnictví má s ohledem na speciální právní úpravu v zákoně o zdravotních službách určitá omezení:

- Především máte právo vědět, jaké osobní údaje (ať už získané se souhlasem, nebo bez souhlasu subjektu údajů) a jak je poskytovatel zdravotních služeb zpracovává. To se často můžete dozvědět z webových stránek nebo přímým dotazem směřovaným na personál.
- Právo na přístup k osobním údajům.

- Pokud se zjistí chyba nebo neúplnost ve vašich osobních údajích, máte právo na to, aby poskytovatel provedl bez zbytečného odkladu opravu nebo doplnění neúplných osobních údajů. Opravy ve zdravotnické dokumentaci se řídí speciální úpravou v zákoně o zdravotních službách.
- Právo na výmaz nebo jinak řečeno „právo být zapomenut". Toto právo je ve zdravotnictví z pochopitelných důvodů velmi omezeno, neboť oprávnění zpracovávat osobní údaje, včetně délky doby, po kterou mohou být zpracovány v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo pro statistické účely, vyplývá ze zákona o zdravotních službách a z vyhlášky o zdravotnické dokumentaci. Je v zájmu pacienta, aby byla jeho zdravotnická dokumentace kompletní a dalo se z ní vycházet pro další léčbu a řešit pomocí ní i třeba vypořádání domnělých nebo skutečných pochybení personálu.
- Další práva – právo na omezení zpracování, oznamovací povinnost ohledně výmazu nebo opravy, právo na přenositelnost, právo na vznesení námitky, právo, aby subjekt údajů nebyl předmětem automatizovaného rozhodování včetně profilování, právo na podání stížnosti u dozorového úřadu, právo na účinnou soudní ochranu vůči dozorovému úřadu nebo správci, právo být zastoupen neziskovým subjektem, organizací nebo sdružením a právo na náhradu újmy – jsou speciálnější, ale v případě potřeby vás budou zdravotníci nebo pověřenec poskytovatele zdravotních služeb pro ochranu osobních údajů (viz dále) o nich informovat.

U každého poskytovatele zdravotních služeb musí být určena osoba, která za zpracování osobních údajů odpovídá. Ve velkých nemocnicích je ze zákona ustavena i speciální funkce pověřence pro ochranu osobních údajů, který se GDPR profesionálně zabývá a který vám může poskytnout další informace. Kontakt na něj bývá uveden na webových stránkách.

Na webových stránkách ministerstva zdravotnictví (https://mzcr.cz/category/metodiky-a-stanoviska/implementace-gdpr) jsou zveřejněny metodiky k implementaci (zavádění) pravidel GDPR. Další výkladová stanoviska lze nalézt na stránkách dozorového úřadu – Úřadu pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz).

POVINNÁ MLČENLIVOST ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Každý zdravotnický pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s péčí o vás, o vašem zdravotním stavu, hospitalizaci, diagnóze, prognóze. Už sama skutečnost, že je pacient léčen určitým lékařem či v určitém zdravotnickém zařízení poskytovatele, představuje předmět mlčenlivosti. Zákon umožňuje, aby lékař kromě pacienta informoval o povaze onemocnění a potřebných výkonech též osoby určené pacientem.

Více o možnosti získání informací po telefonu naleznete na str. 34.

Pokud chcete, aby byl o vašem zdravotním stavu informován někdo jiný, musíte k tomu dát písemný souhlas.

Vzor informovaného souhlasu pacienta s hospitalizací a určení osob, které mohou být informovány o pacientově zdravotním stavu, naleznete v kapitole „Přílohy", str. 124.

POZNÁMKY

POZNÁMKY

06/
AMBULANTNÍ PÉČE



VÁŠ REGISTRUJÍCÍ POSKYTOVATEL (LÉKAŘ)

MŮŽETE SI JEJ ZVOLIT

Každý si může zvolit svého registrujícího poskytovatele ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství a gynekologie a porodnictví, který přijímá pacienta do péče za účelem poskytnutí primární ambulantní péče. Má-li poskytovatel v uvedených oborech více lékařů, máte právo zaregistrovat se ke konkrétnímu lékaři.

Účelem primární ambulantní péče je poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, dále koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli.

Všeobecný praktický lékař a praktický lékař pro děti a dorost, vedle práce v ordinaci, zajišťuje pro své registrované pacienty také návštěvní službu v případech, kdy nejsou schopni se do jeho ordinace sami dostavit.

Pokud nejste s péčí svého poskytovatele, resp. jeho lékaře, spokojeni, můžete jej změnit jednou za tři měsíce.

INFORMACE DŮLEŽITÉ PRO VAŠEHO LÉKAŘE SI MŮŽETE ZAPISOVAT ZDE:

Osobní data

Jméno: . . . . . .
Příjmení: . . . . . .
Bydliště: . . . . . .
Telefon: . . . . . .
E-mail: . . . . . .
Věk: . . . . . .
Krevní skupina: . . . . . .

Jsem:

- ☐ kuřák
- ☐ nekuřák

Mám (nemoci, obtíže):

- . . . . . .
- . . . . . .
- . . . . . .
- . . . . . .

Mám (zdravotnické prostředky):

- ☐ kardiostimulátor
- ☐ kovový implantát
- ☐ A-V shunt
- ☐ kochleární implantát
- ☐ Jiné – jaké, uveďte:

Rodiče, pokud žijí, věk, chronická onemocnění. Pokud zemřeli, v kolika letech a na jaké onemocnění.

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

Jaká měli onemocnění:

Otec: . . . . . .
Matka: . . . . . .

CO BY O VÁS MĚL VÁŠ REGISTRUJÍCÍ LÉKAŘ VĚDĚT?

Datum narození: . . . . . .
Hmotnost: . . . . . .
Výška: . . . . . .
Krevní skupina: . . . . . .
Proti čemu jsem očkován/a: . . . . . .
Prodělané infekční choroby: . . . . . .
v dětském věku: . . . . . .
ostatní: . . . . . .

Alergie: léky, jód, pyl, hmyzí bodnutí, potravinové, jiné – jaké, doplňte:

Počet potomků: . . . . . .
Počet porodů/potratů (u žen): . . . . . .
Datum první menstruace: . . . . . .
Menopauza: . . . . . .

Jaká mám, jsem měl/a onemocnění:

1 . . . . . .
2 . . . . . .
3 . . . . . .
4 . . . . . .

Jaké operační výkony a kdy jsem absolvoval/a:

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

Datum a důvod posledních hospitalizací:

1 . . . . . .
2 . . . . . .
3 . . . . . .
4 . . . . . .
5 . . . . . .

Jaké léky užívám a jak často:

1 . . . . . .
2 . . . . . .
3 . . . . . .
4 . . . . . .
5 . . . . . .
6 . . . . . .

NEZAPOMEŇTE

Váš lékař by měl mít uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou, u níž jste pojištěni. Pokud nejste s péčí svého registrujícího lékaře spokojeni, můžete jej změnit jednou za tři měsíce. Samotná změna lékaře není složitá. Navštívíte nového vámi vybraného lékaře a zeptáte se na možnou registraci.

Existují však zákonné výjimky, kdy vás lékař může odmítnout přijmout do péče.

Jedná se o následující důvody:

- nemá smlouvu s vaší zdravotní pojišťovnou,
- pokud by bylo překročeno jeho únosné pracovní zatížení, přijetí pacienta brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení,
- vzdálenost místa vašeho pobytu by lékaři neumožňovala vykonávat návštěvní službu (v případě všeobecného praktického lékaře).

Registrováni můžete být vždy jen u jednoho praktického lékaře, zubního lékaře či gynekologa. Při provedení registrace se vyplní „Registrační list“, který se skládá ze dvou listů (první list zůstává jako doklad lékaři, druhý si ponecháte vy). Oba listy musejí být vámi podepsány. O registraci nového pacienta informuje lékař příslušnou zdravotní pojišťovnu. Novou registrací automaticky zaniká předchozí registrace u původního registrujícího lékaře.

Pokud lékaře změníte, informujte původního registrujícího lékaře o této změně. Nově zvolený registrující lékař si vyžádá výpis z vaší zdravotnické dokumentace, který je důležitý pro zajištění návaznosti zdravotní péče.

Časté střídání registrujícího lékaře však nelze doporučit. Může být ohrožena návaznost péče o vás.

Originál zdravotnické dokumentace je povinen a oprávněn si ponechat původní lékař, který je povinován jej uchovat po dobu minimálně deseti let od chvíle, kdy od něj pacient odejde k jinému poskytovateli, a poté je oprávněn jej skartovat (pacient je však oprávněn si u původního poskytovatele pořídit kopie své zdravotnické dokumentace).

Povinností původního poskytovatele tak není pořídit kompletní výpis, popřípadě kopii zdravotnické dokumentace, nýbrž provést tento úkon v rozsahu potřebném pro zajištění návaznosti dalších zdravotních služeb poskytovaných pacientovi.

Váš lékař by měl být dostupný z místa vašeho bydliště a měla by vám vyhovovat jeho ordinační doba.

MUSÍTE SE U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE REGISTROVAT?

Nejste povinni se registrovat, odmítnutí registrace u lékaře však nelze doporučit. Ze zákona o veřejném zdravotním pojištění totiž vyplývá, že úhrada řady zdravotních výkonů je vázána jen na registrujícího lékaře – např. pravidelné preventivní prohlídky, komplexní vstupní prohlídky, návštěvní služba doma u vážně nemocných a špatně pohyblivých pacientů atd. Bez registrace by vám toto vše nemohlo být uhrazeno z veřejného zdravotního pojištění.

To, co je výše uvedeno, platí i v případě registrujícího zubního lékaře a gynekologa (s výjimkou návštěvní služby).

Co si vzít s sebou k registraci u nového lékaře?

- Průkaz pojištěnce,
- průkaz totožnosti (občanský průkaz, pas, případně řidičský průkaz),
- seznam aktuálně užívaných léků,
- předchozí nálezy, lékařské zprávy od specialistů, případně propouštěcí zprávy z nemocnice, máte-li je k dispozici.

Je velmi důležité, aby váš registrující lékař vždy obdržel všechny zprávy, které vám napsali ostatní lékaři. Jinak jeho informace o vašem zdravotním stavu nikdy nebudou kompletní.

Své poznámky o návštěvě jiných lékařů si můžete zapisovat na str. 55.

NEMŮŽETE NAJÍT REGISTRUJÍCÍHO POSKYTOVATELE?

Pokud nemůžete najít registrujícího lékaře, který by vás mohl vzít do péče, obraťte se na svou zdravotní pojišťovnu, jež je podle zákona o veřejném zdravotním pojištění povinna zajistit vám potřebnou péči prostřednictvím poskytovatelů zdravotních služeb, s nimiž má uzavřené smluvní vztahy. Také je možné informovat se o možnosti registrace na webových stránkách Sdružení praktických lékařů a České stomatologické komory, které uveřejňují seznamy lékařů, kteří momentálně přijímají nové pacienty (dále viz kapitolu „Důležité kontakty“, str. 112).

Uvědomte si, že právě své zdravotní pojišťovně posíláte peníze na svou zdravotní péči.

VÁŠ ODBORNÝ LÉKAŘ

Ne všechno může vyřešit registrující lékař. Pokud je třeba specializované vyšetření, např. kardiologické nebo ortopedické, doporučí registrující lékař pacientovi návštěvu ambulantního specialisty. Spolu s doporučením k přijetí specializovaným lékařem zasílá registrující lékař též písemné odůvodnění a důležité zdravotní údaje včetně výsledků předem provedených vyšetření a informace o provedeném léčení. I v tomto případě má pacient právo na svobodnou volbu ambulantního specialisty.

Zapište si informace, které vám podá odborný lékař, na str. 55.

Na vyšetření k odbornému lékaři můžete jít i bez doporučení svého registrujícího lékaře. Existují však zákonné výjimky, kdy vás lékař může odmítnout přijmout do péče, více na str. 52.

Doporučujeme však neobcházet vašeho registrujícího lékaře a nejprve se vždy poradit s ním. Vzniknou pochopitelně situace, kdy při specifických či náhle vzniklých potížích vyhledáte přímo odborníka – např. chirurga, neurologa, kardiologa apod. Nezapomeňte o výsledku návštěvy specialisty informovat svého registrujícího lékaře a předejte mu písemnou lékařskou zprávu.

S ČÍM K LÉKAŘI PŘICHÁZÍTE?

Jaký je důvod vaší návštěvy? Máte akutní potíže, jdete na kontrolu, preventivní prohlídku, pro recept, pro potvrzení? Ujasněte si předem, proč k lékaři přicházíte, a hlaste důvod návštěvy sestře. Má to značnou důležitost zvláště v případech, kdy máte podezření na infekční onemocnění.

BOLEST

Bolest je nejčastějším důvodem návštěvy lékaře. Dobře lékaři popište její umístění, charakter a intenzitu. Pokuste se sami určit, jak je vaše bolest intenzivní. Zkuste si intenzitu sami určit na této stupnici: 0 = žádná, 1 = mírná, 2 = střední, 3 = silná, 4 = velmi silná, 5 = nesnesitelná. Tato škála bolesti představuje užitečnou pomůcku, která lékaři pomáhá u téhož pacienta například sledovat intenzitu bolesti v čase.

Pokud je tedy bolest vaším hlavním problémem, bude výhodné se s touto metodikou detailněji seznámit. Váš lékař vám v tom pomůže. Bolest může být svým charakterem bodavá, řezavá, palčivá, pulzující, tlaková, neohraničená, přerušovaná, trvalá apod.

ZVÝŠENÁ TEPLOTA, HOREČKA

Medicína definuje horečku jako stav zvýšené tělesné teploty nad 38 °C. Její nebezpečná hranice pro organismus je nad 40 °C.

POZNÁMKY

Návštěva dne:

U lékaře; jméno a odbornost:

Důvod:

Předepsané léky:

Reakce na léky a výsledek:

POZNÁMKY

Návštěva dne:

U lékaře; jméno a odbornost:

Důvod:

Předepsané léky:

Reakce na léky a výsledek:

POZNÁMKY

Návštěva dne:

U lékaře; jméno a odbornost:

Důvod:

Předepsané léky:

Reakce na léky a výsledek:

VAŠI LÉKAŘI

RZP 155

Můj registrující všeobecný praktický lékař/ Můj registrující praktický lékař pro děti a dorost

jméno, příjmení: . . . . . .
telefon: . . . . . .
ordinační hodiny: . . . . . .

Můj registrující zubní lékař

jméno, příjmení: . . . . . .
telefon: . . . . . .
ordinační hodiny: . . . . . .

Můj registrující gynekolog

jméno, příjmení: . . . . . .
telefon: . . . . . .
ordinační hodiny: . . . . . .

Můj ošetřující specialista, obor

jméno, příjmení: . . . . . .
telefon: . . . . . .

Můj ošetřující specialista, obor

jméno, příjmení: . . . . . .
telefon: . . . . . .

Moje nemocnice

adresa: . . . . . .
telefon: . . . . . .

Pohotovost (lékařská pohotovostní služba)

název a adresa zdravotnického zařízení: . . . . . .
telefon: . . . . . .

VZOR KARTIČKY LÉKŮ UŽÍVANÝCH PACIENTEM

Jméno:			
Ošetřující lékař		Kontakt	
Kontaktní osoba určená pacientem		Kontakt	
Léčivý přípravek	Dávkování	Léčivý přípravek	Dávkování
Upozornění (např. diabetes, epilepsie, hypertenze apod.)			

Poznámka: Uvádějte pouze léky, které skutečně užíváte.

07/
VAŠE NEMOCNICE



MŮŽETE SI JI ZVOLIT

Každý pacient má právo zvolit si poskytovatele lůžkové péče (více viz kapitolu „Na co máte právo?“, str. 32), kde bude hospitalizován. Spádovost podle bydliště pacienta v českém zdravotnickém právu v zásadě neplatí.

Pacient však nemá nárok na výběr nemocnice, do níž jej převeze zdravotnická záchranná služba. Cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče je nejblíže dostupný poskytovatel akutní lůžkové péče, který je způsobilý odborně zajistit poskytování zdravotní péče pacientovi odpovídající závažnosti postižení zdraví nebo přímému ohrožení života. Záchranná služba veze pacienta do nejbližšího vhodného zdravotnického zařízení – tzn. tam, kde mu mohou pomoci s akutním zdravotním problémem.

Vzdálenost od vašeho bydliště není rozhodující. Mnohem důležitější je, abyste směřovali tam, kde vám mohou účinně pomoci.

PODLE ČEHO SE ROZHODNOUT?

Stejně jako to děláte při nákupu spotřebních předmětů nebo při rozhodování o větší investici, měli byste věnovat odpovídající pozornost i výběru zdravotnického zařízení a nespokojit se jen s tím, které je zrovna nejblíže. Vždyť zdraví je to nejcennější, co máme. Váš praktický lékař vám jistě doporučí nemocnici, s níž má dobré zkušenosti. Neměli byste však slepě spoléhat jen na doporučení jiných, měli byste se pokusit sami si zjistit co nejvíce informací o poskytovatelích zdravotních služeb, kteří při výběru přicházejí v úvahu. Dobrý zdroj informací přináší internet, podívejte se, má-li vámi zvolené zařízení webové stránky a co na nich prezentuje.

Další možností, jak se můžete přesvědčit, že daný poskytovatel zdravotních služeb poskytuje kvalitní zdravotní služby, je skutečnost, že je držitelem certifikátu kvality a bezpečí nebo se o něj alespoň uchází. Certifikát nemocnice obdrží od oprávněné osoby, pokud splní stanovené hodnoticí standardy a ukazatele kvality a bezpečí. O udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví ČR. Požadavky, které musí osoba oprávněná k provádění hodnocení kvality a bezpečí splnit, vycházejí z platných právních předpisů.

Tuto problematiku upravuje zákon o zdravotních službách.

Odkaz na aktuální seznam osob oprávněných k provádění hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb naleznete v kapitole „Důležité kontakty“, str. 112.

Nemocnice, které mají certifikát kvality a bezpečí, splňují velmi náročné požadavky na kvalitní a bezpečnou péči o pacienty, mají zaveden program zvyšování kvality a bezpečí, ukazatele kvality, sledují spokojenost pacientů, různé rizikové oblasti a další. Díky tomu mohou detekovat případné nedostatky či rizika a následně přijímat nápravná opatření.

Užitečné vám mohou být také informace od lidí z vašeho okolí, kteří v nemocnici již byli. Zvolenou nemocnici můžete navštívit i osobně, všímejte si, zda je tam čisto, jak se chová personál, požádáte-li o nějaké informace. Ptejte se také ostatních pacientů, jakou mají s tímto zařízením zkušenost.

Další možností, jak poznat, zda je prioritou nemocnice kvalitní a bezpečná péče o pacienta, ale i její zaměstnance, je informace o tom, zda je dané zdravotnické zařízení členem Národní sítě nemocnic a zdravotnických zařízení podporujících zdraví v ČR. Tato síť sdružuje taková zdravotnická zařízení, která participují na mezinárodním programu Světové zdravotnické organizace – Health Promoting Hospitals & Health Services (zkráceně HPH). Jedná se o celosvětově rozšířený a uznávaný program, který vede nemocnice k tomu, aby kladly větší důraz na podporu zdraví a prevenci nemocí, a ne pouze na samotné diagnostické a léčebné služby. Je zaměřen nejen k samotnému managementu (vedení) zdravotnického zařízení a systémovým opatřením, ale především se soustředí na pacienty, zdravotnický personál a prostředí, v kterém jsou zdravotní služby poskytovány.

V České republice se do tohoto projektu zapojilo již několik nemocnic. Sedm z těchto nemocnic získalo mezinárodně uznávaný certifikát, který deklaruje jejich aktivní účast na výzkumném projektu HPH, v rámci něhož byla vyhodnocována úroveň plnění mezinárodních standardů na podporu

zdraví. ČR dokončila tento projekt jako první na světě a tyto nemocnice se tak staly významnými reprezentanty vysoké úrovně zdravotních služeb v ČR.

Seznam těchto nemocnic a jejich výsledky naleznete na Portálu kvality a bezpečí Ministerstva zdravotnictví ČR.

Dalším způsobem, jak můžete poznat, že poskytovatel zdravotních služeb má zvýšený zájem o své pacienty (i zaměstnance), je jeho aktivní účast v celosvětovém programu tzv. nekuřáckých nemocnic. Cílem je, aby bylo každé zdravotnické zařízení nekuřácké. Ostatně i podle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, je kouření a užívání elektronických cigaret ve zdravotnickém zařízení a v prostorech souvisejících s jeho provozem zakázáno. Kouření je možné pouze v odděleném prostoru vyhrazeném ke kouření v uzavřeném psychiatrickém oddělení nebo v jiném zařízení pro léčbu závislostí. Zákon také zakazuje prodej tabákových výrobků, elektronických cigaret atd. ve zdravotnickém zařízení a v prostorách souvisejících s jeho provozem. Avšak program nekuřáckých nemocnic má širší záběr opatření než jen stanovení zákazů kouření. Účelem programu nekuřácké nemocnice je pomoci vedení nemocnic systematicky a metodicky vést zdravotnické zařízení ke skutečně nekuřáckému „statutu“, a to na základě řízeného sebehodnocení. Proto podstatou programu je proces, který k tomuto cíli vede. Je shrnut do čtyřiceti bodů v deseti okruzích a nemocnice každoročně sama hodnotí, čeho dosáhla. Je to především podpora vedení, dále ustavení pracovní skupiny, zákaz prodeje tabákových výrobků v prostorách nemocnice, zmapování prevalence kouření mezi personálem, vyškolení personálu v krátké intervenci u pacientů, nabídka intenzivní léčby závislosti na tabáku personálu i pacientům, nekuřácké prostory nemocnice a konečným bodem i nabídka nikotinových náplastí pro kuřáky závislé na nikotinu v uzavřených nekuřáckých prostorách (zejména psychiatrie či detox).

Podrobné informace o nekuřáckých nemocnicích naleznete na Portálu kvality a bezpečí Ministerstva zdravotnictví ČR: https://mzcr.cz/nekuracke-nemocnice.

Vhodným zdrojem informací vám mohou být i pacientské organizace, které mají dostatek zkušeností s vaší diagnózou.





CO SI VZÍT S SEBOU DO NEMOCNICE

- Doklad totožnosti a průkaz pojištěnce, v případě cizinců cestovní doklad,
- starší záznamy o svém onemocnění (kopie lékařských zpráv), lékař z nich lépe a rychleji získá informace o vašem zdravotním stavu,
- další zdravotní dokumentaci (předoperační vyšetření, RTG snímky, doporučení k hospitalizaci, doklad o pracovní neschopnosti, pokud již byl vystaven),
- seznam aktuálně užívaných léků, případně i léky v originálním balení (můžete si poznamenat na str. 51, 59),
- seznam léků, na které jste v minulosti měli alergickou reakci,
- věci osobní hygieny, pyžamo či domácí oděv, vhodnou protiskluzovou či jinak bezpečnou obuv,
- zdravotnické prostředky (pomůcky usnadňující chůzi, kompenzující smyslová omezení, brýle, naslouchátka, berle, hole, ortézy apod.),
- léky, které musíte mít vždy při sobě – sprej na astma, inhalační léky, speciální léčivé přípravky apod.,
- baterie do naslouchátek, do mobilních telefonů.

CO SI S SEBOU NEBRAT

- Větší množství peněz a cenností, šperky, kreditní karty, cennou elektroniku,
- zbraně, alkohol, tabákové výrobky, omamné látky a psychotropní látky.

Poskytovatel zdravotních služeb ručí za odložené věci, ale jen za ty, které se obvykle do nemocnice přinášejí. Neočekávejte, že poskytovatel převezme odpovědnost za vyšší sumy peněz a cennosti, pokud si je neuložíte do trezorů k tomu určených.

Víte, jak je to s nošením květin do nemocnic?

Hygienická pravidla neumožňují umístění květin v květináčích a ani květin řezaných na oddělení akutní lůžkové péče intenzivní (péče poskytované pacientovi v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat) a oddělení operačních oborů.

PŘÍJEM DO NEMOCNICE

Ve většině případů je pacient přijímán na základě doporučení registrujícího lékaře nebo ambulantního specialisty. Nastanou samozřejmě situace, kdy jste nuceni přijet do nemocnice akutně, bez doporučení lékaře. Přijímající lékař vás seznámí s důvodem přijetí a s plánem zdravotní péče v průběhu hospitalizace. Vyšetří vás a bude se ptát na vše, co se týká vašeho aktuálního zdravotního stavu, co přesně vás do nemocnice přivádí a jaké nemoci jste prodělali.

Až lékař získá všechny potřebné informace, přichází čas na vaše otázky. Ptejte se na vše, co vás zajímá.

Přijímací sestra vás odvede do nemocničního pokoje, seznámí vás s chodem oddělení a ověří si již získané informace o vás (lékové, potravinové či jiné alergie, užívané léky). Současně bude zjišťovat rizika související s ošetřovatelskou péčí (riziko pádu, riziko dekubitů, bolest, co zvládnete z hlediska samoobsluhy atd.). Dodržujete-li speciální dietu, můžete požádat o setkání s nutričním terapeutem (dietní sestra).

Ve zdravotnických zařízeních se můžete setkat s několika způsoby ověření identifikace pacientů, z nichž nejčastější jsou tzv. identifikační náramky. V případě, že vás zdravotnický personál takovýmto náramkem vybaví, neodstraňujte jej z ruky po celou dobu hospitalizace.

Identifikační náramky obsahují důležité osobní údaje každého pacienta, jejichž kontrola ošetřujícím zdravotnickým personálem snižuje riziko záměny pacientů při vyšetření, výkonu i přiřazení výsledků vyšetření k dokumentaci jiného pacienta. Zvlášť podstatnou úlohu mají při provádění diagnostických či léčebných výkonů mimo své „domácí" oddělení (tzn. oddělení, ke kterému pacient náleží svým lůžkem); dále jsou velmi přínosné při identifikaci dezorientovaných či zmatených pacientů, např. po užití léků apod.

Oblečení pacientů se podle zvyklostí konkrétní nemocnice ukládá do šatny nebo do skříní přímo na pokoji pacientů. U varianty se šatnou si vyžádejte potvrzení o odevzdání, včetně popisu oblečení, ten si pečlivě zkontrolujte. Případnou ztrátu či poškození nelze reklamovat, pokud tyto údaje chybějí. Sestra vám rovněž nabídne uložení cenností do nemocničního trezoru proti vystavenému potvrzení o převzetí.

O ČEM MÁTE ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY INFORMOVAT?

Zdravotnické pracovníky vždy informujte o lékové, potravinové či jiné alergii, jíž trpíte. Zvláště pokud se mění personál, raději upozorňujte znovu. Zdravotnické pracovníky dále pravdivě informujte o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o všech užívaných lécích (předepsaných lékaři i tzv. volně prodejných užívaných k samoléčbě), včetně užívání návykových látek a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb, doplňcích stravy a dietě.

V případě, že užíváte tzv. SOS léky, které si musíte ponechat u sebe (jako je např. nitroglycerin, lék Ventolin apod.), vždy o tom informujte ošetřující personál!

Je důležité, aby personál měl informace i o tom, co zvládnete z hlediska sebeobsluhy (při pohybu, osobní hygieně, jídle, při vstávání, používání toalety, oblékání apod.). Upozorněte na svá další omezení, zvyky a potřeby, aby ošetřující personál počítal s asistencí, pokud ji potřebujete, případně s potřebou zajištění tlumočníka (jedná se o placenou službu, kterou hradí sám pacient) či duchovní péče.

CO NESMÍTE A JAKÉ JSOU VAŠE POVINNOSTI PŘI POBYTU V NEMOCNICI?

Pokud pacient vyslovil souhlas s poskytováním zdravotních služeb, je povinen dodržovat navržený individuální léčebný postup a řídit se vnitřním řádem zdravotnického zařízení.

Nerespektování pokynů zdravotnického pracovníka je hrubým porušením vnitřního řádu zdravotnického zařízení a může být důvodem k předčasnému ukončení léčby.

Ve zdravotnickém zařízení je zakázáno kouřit a prodávat tabákové výrobky a podávat a prodávat alkoholické nápoje (§ 3, 8 a 11 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek). Respektujte proto zákaz kouření v objektu nemocnice s výjimkou míst k tomu určených. Respektujte rovněž zákaz požívat alkoholické nápoje v průběhu hospitalizace a jiné návykové látky. Na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře je v odůvodněných případech pacient povinen podrobit se vyšetřením za účelem prokázání, zda je nebo není pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek.

Pravdivě informujte ošetřujícího zdravotnického pracovníka o dosavadním zdravotním stavu, včetně informací o infekčních a přenosných nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb.

Respektujte prosím zákaz vstupu se zvířetem, vyjma asistenčního nebo vodicího psa a psů určených k provádění canisterapie (terapie za pomoci psů).

Pokud si s sebou do nemocnice vezmete mobilní telefon, respektujte zákaz používání mobilních telefonů v blízkosti některých přístrojů či provozů. Při telefonování berte ohled na ostatní pacienty.

Jednou z povinností je také uhradit poskytovateli cenu poskytnutých zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění nebo jiných zdrojů, které mu byly poskytnuty s jeho souhlasem.

UBYTOVÁNÍ V NEMOCNICI

Pokud chcete využít možnosti nadstandardních podmínek, například pokud jde o vybavení pokoje nebo umístění na jednolůžkovém pokoji, ptejte se hned při příjmu do zdravotnického zařízení, zda takovou možnost poskytovatel lůžkové péče nabízí. Nadstandardní pokoj je zpravidla jednolůžkový a je vybaven televizorem, někde ledničkou či internetovou přípojkou, vlastním sociálním zařízením. Personál by vám měl předložit oficiální ceník.

Pokud jste si nadstandard neobjednali a pokud není k dispozici jiný volný pokoj, platba za ubytování na nadstandardním pokoji po vás nesmí být požadována. V případě, že neexistuje žádná jiná alternativa dané služby, nemůže jít o nadstandard.

KDYŽ JDE DO NEMOCNICE DÍTĚ

Pro dobrý průběh hospitalizace svého dítěte můžete jako jeho zákonný zástupce mnoho udělat, a to už před samotným přijetím do nemocnice. Zásadně důležitý je pocit bezpečí, který dítěti dáváte svou pevnou a podpůrnou přítomností. Jde-li o plánovanou hospitalizaci, věnujte pozornost výběru nemocnice – podmínky pro doprovázející rodiče se v jednotlivých zařízeních často velmi liší. Pokud není na výběr nemocnice čas nebo pokud vaše dítě čeká hospitalizace na konkrétním doporučeném specializovaném pracovišti, zjistěte si, co příslušné zařízení pacientům a jejich doprovodu nabízí a ujasněte si, co je pro vás a vaše dítě důležité. Praktickou pomůckou a vodítkem vám může být Evropská charta práv hospitalizovaného dítěte, vypracovaná Evropskou asociací na podporu dětí v nemocnici, tzv. Charta EACH (https://www.each-for-sick-children.org/each-charter/introduction-each-charter-annotations, český překlad: http://www.detivnemocnici.cz/charter). Tento dokument v deseti bodech shrnuje a připomíná, na co je při hospitalizaci dětí – bez ohledu na jejich věk – nutné pamatovat. Na rozdíl od jiných podobných dokumentů, které mívají charakter etického doporučení, je Charta EACH provázána s Úmluvou o právech dítěte, a její principy jsou tudíž závazné.

Pobyt dítěte v nemocnici nelze brát na lehkou váhu: případné negativní dopady hospitalizace mohou doznívat i dlouhé měsíce po jejím skončení, mohou ztěžovat průběh léčení a rekonvalescence i případný další pobyt v nemocnici, či dokonce komplikovat veškerý budoucí kontakt dítěte se zdravotnickými zařízeními a zdravotnictvím vůbec.

Velkou pozornost věnujte tlumení bolesti, zajímejte se například o možnost aplikovat lokální anestetikum, pokud vaše dítě čekají výkony, při nichž se užívá jehel (odběr krve, očkování…).

Při společném pobytu s dítětem v nemocnici vždy dbejte na jeho bezpečí. Pamatujte, že dítě nesmí zůstat bez dozoru, svůj odchod od dítěte vždy hlaste sestře.

O potřebách svého dítěte komunikujte a optimální řešení případných problémů hledejte společně s personálem – sdílíte s ním stejný zájem: totiž aby se vašemu dítěti dařilo co nejlépe.

I v České republice už dnes některá dětská oddělení využívají speciálně vyškolených herních specialistů, kteří se starají nejen o naplňování volného času dítěte, ale především pro malého pacienta a jeho blízké fungují jako „průvodci hospitalizací a léčbou“ – jejich snahou je eliminovat možné negativní dopady všeho, s čím se dítě v nemocnici setká. K práci herních specialistů patří i individualizovaná příprava na vyšetření a terapeutické postupy.

CO JE DŮLEŽITÉ VĚDĚT, KDYŽ SVÉ DÍTĚ PŘI POBYTU V NEMOCNICI DOPROVÁZÍTE

Při pobytu na oddělení je nutné spolupracovat se zdravotnickým personálem a respektovat jeho pokyny. Jako doprovázející osoba musíte dodržovat harmonogram činností na oddělení a hygienicko-protiepidemický režim oddělení. Je to v zájmu zdraví vašeho dítěte i dalších dětských pacientů.

Pokud má být dítěti proveden diagnosticko-léčebný výkon, který ke svému provedení vyžaduje prostory tzv. řízených zón se zvláštním hygienicko-protiepidemickým režimem (všechny operační

sály s přilehlými prostorami včetně porodního sálu pro císařské řezy, výkonové sály a jejich zázemí), je vstup doprovázejících osob do těchto zón zakázán. Doprovázející osoba smí dítě doprovodit do místa vstupu do řízené zóny, kde pacienta předá školenému personálu, který je odborně erudován v péči o dětského pacienta a po celou dobu pobytu dítěte v těchto prostorách se k dítěti chová s maximální ohleduplností se zachováním všech pravidel etiky zdravotnických profesionálů a přebírá za něj plnou odpovědnost.

Důvody zákazu vstupu doprovázející osoby do řízených zón jsou následující:

- hygienicko-protiepidemické a bezpečnostní: jedná se o prostory se zásadně nejvyššími nároky na čistotu prostředí, které vyžadují převléknutí do specifického oděvu, ale zejména správné způsoby chování a pohybu v těchto prostorách, dodržování specifických hygienických postupů;
- provozní: v zónách se vyskytují zdravotnické prostředky vyžadující správnou manipulaci (nástroje, zdravotnická technika…) a pobyt neproškolené osoby by mohl zvýšit pravděpodobnost poruchy/poškození/selhání jejich funkce, taková změna funkce zdravotnických prostředků může znamenat i odklad výkonu;
- společensko-etické: v prostorách operačních a výkonových sálů se provádí náročné odborné výkony vyžadující mimořádné soustředění anesteziologického týmu, operačního týmu i ostatních pověřených osob na prováděnou činnost s jediným cílem: zajistit maximální bezpečnost pacienta a optimální výsledek výkonu.

CO SI VZÍT S SEBOU?

Před plánovanou hospitalizací se informujte u registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo na webových stránkách příslušné nemocnice na požadované dokumenty a nezbytné osobní věci, které je třeba vzít s sebou pro dětského pacienta do nemocnice. Při příjmu dítěte se požaduje předložení průkazu totožnosti zákonného zástupce a průkazu pojištěnce-dítěte. V případě hospitalizace doprovodu dítěte se též požaduje průkaz pojištěnce doprovodu.

Pamatujte, že průkaz pojištěnce a očkovací průkaz dítěte a mladistvého je nutné brát s sebou ke každému lékaři.

PRŮBĚH HOSPITALIZACE

SOUHLAS PACIENTA S HOSPITALIZACÍ

V případě lůžkové péče je potřebný váš písemný souhlas s hospitalizací (souhlas s hospitalizací nenahrazuje svobodný a informovaný souhlas s poskytováním zdravotní péče, jednotlivých výkonů apod.). Pokud tento souhlas i navzdory náležitému vysvětlení odmítnete, vyžádá si váš ošetřující lékař o tom písemné prohlášení. Bez souhlasu lze pacienta hospitalizovat pouze v případech, které uvádí zákon. Jedná se například o stav, který vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby pacient vyslovil souhlas.

Na vaše vyžádání vám bude poskytnuta kopie písemné formy souhlasu.

Vzor informovaného souhlasu pacienta s hospitalizací naleznete v kapitole „Přílohy“, str. 120.

ROZHOVOR S OPERATÉREM

Váš operatér (operaci vykonávající lékař) vám vysvětlí důvody operačního výkonu, nastíní vám možnosti řešení včetně možných rizik. Zároveň by vám měl sdělit předpokládanou délku pobytu v nemocnici po operaci, průběh hospitalizace po operaci a předpoklad možného návratu do pracovního procesu, případně omezení v běžném způsobu života. Pokud vám operace způsobí nějaká omezení nebo vyvolá např. potřebu dalšího léčení či užívání léků, měli byste se o všech těchto skutečnostech dozvědět před operací. Ptejte se na to, zda existuje neoperační alternativní řešení a jaké výhody má řešení, které vám v nemocnici nabídli. K povinnostem lékaře náleží vysvětlit vám všechna rizika a alternativy výkonu, který podstupujete.

V rámci prevence záměny pacienta, výkonu a strany při chirurgických výkonech se v nemocnici provádí označování místa výkonu. Můžete být vyzváni k účasti na tomto označení a před samotným výkonem by vám měla být provedena tzv. bezpečnostní procedura, jejímž cílem je ověření správnosti identifikace pacienta, výkonu, operačního pole, nástrojů a implantátů a prostředků použitých pro znecitlivění.

Při jakémkoli výkonu tedy platí dvojnásob: stále potvrzujte svou identitu, hlaste své plné jméno, příjmení, rok narození a alergie. Hlídejte si, že přípravy směřují k operování na správné končetině, na správném místě.

INFORMOVANÝ SOUHLAS S OPERAČNÍM VÝKONEM

Jak už bylo řečeno výše, dopřejte si dostatek času na rozmyšlenou. Poraďte se se svými blízkými, a pokud čemukoli nerozumíte, nechejte si to vysvětlit. Pokud s provedením operace nesouhlasíte, můžete ji odmítnout. Máte také právo si nutnost výkonu ověřit u dalšího specialisty (viz kapitolu „Na co máte právo?“, str. 32). Stále platí, že v případě, kdy je ohrožen váš život a jste-li v bezvědomí nebo z jiného důvodu nemůžete vyslovit souhlas s poskytováním zdravotní péče, může být život zachraňující výkon proveden bez vašeho souhlasu.

AUTOTRANSFUZE

Jedná se o předoperační odběr krve, kdy je před plánovaným výkonem pacientovi, pokud to jeho zdravotní stav dovolí, odebráno několik jednotek krve (1 jednotka = 500 ml krve), jež je mu pak aplikována zpět během operace. Krev se samozřejmě musí odebrat v takovém časovém období před operací, aby nenastalo překročení doby použitelnosti. Odběry se zpravidla zahajují dva až tři týdny před operací. Nejkratší doba odběru krve pro autotransfuzi před operací je čtyři dny.

Výhodou autotransfuze je snížení až vyloučení možných přenosů závažných infekčních onemocnění (AIDS, žloutenky a další) a vyloučení tvorby protilátek proti červeným krvinkám.

ROZHOVOR S ANESTEZIOLOGEM

Před operačním výkonem musí vždy proběhnout také rozhovor pacienta s anesteziologem. Zeptá se vás na předchozí a současné choroby, na užívané léky, alergie, konzumaci alkoholu, kouření, návykové látky, průběh předchozí anestezie (komplikace při anestezii, obtížná intubace, alergie na anestetika, nevolnost po anestezii apod.), předchozí podání krevních derivátů a případné komplikace. Informovaný souhlas s podáním anestezie taktéž náleží k platným součástem zdravotnické dokumentace.

Opět se zeptejte na cokoli, co vás zajímá, např. jaké možnosti anestezie existují a který typ je pro vás nejvhodnější. S anesteziologem můžete konzultovat svou léčbu bolesti po výkonu.

Velmi podstatné je zde poskytnout úplné informace o případném užívání omamných a psychotropních látek. Tyto látky totiž mohou zvýšeně reagovat se zvolenou anestezií, čímž se zvyšuje riziko komplikací.

ČEKACÍ A OBJEDNACÍ DOBY PACIENTŮ NA ZDRAVOTNÍ VÝKONY

Ze zákona máte stejný nárok na kvalitní a dostupnou zdravotní péči jako každý jiný pojištěnec, který se účastní systému veřejného zdravotního pojištění v České republice.

Zdravotní pojišťovny jsou podle zákona o veřejném zdravotním pojištění povinny zajistit svým pojištěncům místní a časovou dostupnost hrazených služeb. Místní dostupností se rozumí přiměřená vzdálenost místa poskytování hrazených služeb vzhledem k místu trvalého pobytu nebo k místu bydliště pojištěnce a vyjadřuje se dojezdovou dobou v celých minutách. Časovou dostupností se rozumí zajištění poskytnutí neodkladných a akutních hrazených služeb ve lhůtě odpovídající jejich naléhavosti. Plánované hrazené služby se poskytují ve lhůtě, která je lékařsky odůvodnitelná a vychází z objektivního lékařského posouzení současného zdravotního stavu pojištěnce, anamnézy a pravděpodobného průběhu jeho nemoci, bolestivosti nebo povahy jeho onemocnění. Dojezdová doba a lhůty pro časovou dostupnost plánovaných hrazených služeb jsou stanoveny nařízením vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

Pokud je čekací doba neúměrně dlouhá, žádejte vysvětlení u své zdravotní pojišťovny. V žádném případě by vás však při čekání na výkon neměl předběhnout jiný pacient. Výjimku představuje zhoršení zdravotního stavu jiného pacienta, jemuž musí být z tohoto důvodu proveden zdravotní výkon přednostně.

Zda vaše nemocnice postupuje v této oblasti spravedlivě a otevřeně, zjistíte snadno. Podívejte se na její webové stránky. Některé nemocnice zde mají vyvěšen elektronický kalendář, kde si svou pozici (většinou přidělený kód nebo číslo) můžete ověřit a sledovat možný termín své operace. V některých nemocnicích používají metodu písemně vedených plánovacích kalendářů. Termín operace by se však neměl měnit, pokud je vám přidělen, ledaže by se objevil důvod na vaší straně. Čekací doby se mohou lišit podle druhu výkonu nebo poskytovatele zdravotních služeb, kde se bude výkon provádět.

LÉKY V NEMOCNICI

Nezapomeňte si na str. 51, 59 poznamenat seznam a rozpis trvale užívaných léků. Během hospitalizace odpovídá zdravotnický personál za podání veškerých léků – tedy i těch, které užíváte dlouhodobě, ač třeba nemají souvislost s vaším současným pobytem.

Všechny léky během pobytu v nemocnici vám předepisuje váš ošetřující lékař a podává sestra. Jestliže užíváte některé léky k léčbě specifického onemocnění, vezměte si je s sebou do nemocnice a odevzdejte je po příchodu na příslušné oddělení sestře.

- Žádné léky neberte sami, bez vědomí zdravotnických pracovníků – a to ani ty, které běžně užíváte doma (na předpis i zakoupené). Myslete na to, že léky, které jsou vám předepsány, mohou být negativně ovlivňovány léky, jež jste si „naordinovali" sami!
- Některé doplňky stravy či odvary (čaje) z léčivých rostlin (např. třezalka) není vhodné užívat současně s určitými léky, proto během pobytu v nemocnici nepokračujte v užívání těchto výrobků, případně se poraďte s ošetřujícím lékařem.
- Léky smí samostatně podávat k tomu kvalifikovaný zdravotnický pracovník – zejména lékař a sestra. Léky musí sestra podávat z původního balení přímo v nemocničním pokoji.
- Ptejte se, jaké léky dostáváte.
- Ptejte se, proč tyto léky dostáváte.
- Máte právo na informace o lécích, které vám byly naordinovány, a jejich případných vedlejších účincích. Tyto informace žádejte po svém ošetřujícím lékaři.

Stejně jako při jakémkoli jiném zdravotním výkonu máte právo nesouhlasit i s podáním léku. V tomto případě však půjde o tzv. reverz, jak již bylo uvedeno na str. 35.





STRAVA V NEMOCNICI

Správná a vyvážená výživa je velmi důležitá pro dobrou tělesnou kondici a odolnost organismu. Pouze pacient s dobrým stavem výživy se dokáže rychle uzdravovat, snadněji se mu hojí rány a je odolnější vůči možným komplikacím (infekce, proleženiny).

Pokud nemáte žádné výživové omezení, je pro vás vhodná základní dieta, ve většině zdravotnických zařízení číslo 3. Jde o racionální dietu, jejímž cílem je zabránit zhoršení výživového stavu při hospitalizaci. Ostatní, tzv. léčebné diety jsou lékařem ordinovány na základě dietních omezení způsobených onemocněním tak, aby napomohly v léčbě nebo prevenci konkrétních obtíží nebo onemocnění.

Pokud je vaše dietní omezení na podkladě léčebné diety významné, může se stát, že se strava odlišuje od vašeho obvyklého stravování. Pokud byste potřebovali vědět o své dietě více nebo by vám její složení nevyhovovalo, můžete se s důvěrou obrátit na nutričního terapeuta. Nutriční terapeut je zdravotnický pracovník, který vám případně pomůže dietu upravit nebo poradí v níže uvedených situacích. V případě, že máte zmenšenou chuť k jídlu, snižuje se vaše hmotnost nebo je vám volnější oblečení, informujte svého ošetřujícího lékaře, popř. nutričního terapeuta.
Pokud není nutriční terapeut přítomen přímo na vašem oddělení, můžete požádat o jeho konzultaci u svého ošetřujícího lékaře nebo u ošetřovatelského personálu.

V případě potřeby zvláštního stravování na podkladě náboženských nebo zvykových omezení, upozorněte na tato omezení včas, aby nemocnice měla čas zajistit pro vás odpovídající stravu (halal, košer aj.).

Nutriční terapeut vám může pomoci v následujících situacích:

- potřeba pomoci s nevyhovující dietou nebo výběrem potravin s ohledem na nezbytná dietní omezení,
- potřeba rady při plánování stravování po propuštění do domácího ošetřování tak, aby podle možností splňovalo dietní omezení, ale i individuální chuťové preference,
- řešení zhoršeného stavu výživy, nechutenství nebo jiných zažívacích potíží pomocí úpravy diety, případně jiných intervencí,
- ordinace umělé výživy lékařem, kdy vám nutriční terapeut vysvětlí, jak se správně užívá a případně kombinuje s dietou. U umělé výživy, která se přijímá ústy, vám pomůže s výběrem vhodné příchutě.

V případě, že u sebe máte nějaké jídlo, je vhodné je uložit podepsané do lednice k tomu určené. Pokud není vaše jídlo v lednici uloženo v originálním balení s datem spotřeby, zdravotnický pracovník má právo jej z lednice po 24 hodinách odstranit. O druhu vnesené stravy se vždy poraďte se svým ošetřujícím lékařem nebo nutričním terapeutem. Pamatujte si, že naordinovanou dietu není vhodné doplňovat nebo zaměňovat se svým jídlem bez předchozí konzultace.

Některé nemocnice v rámci nadstandardních podmínek nabízejí i nadstandardní stravu. Pokud tuto službu chcete využít, ptejte se hned při příjmu do zdravotnického zařízení, zda takovou možnost nabízí.

KDO SE O VÁS STARÁ?

- Každý zdravotnický pracovník, který o vás pečuje, by měl být zřetelně označen jménem, příjmením, funkcí a pracovištěm, k němuž náleží. Při prvním kontaktu s vámi se vám musí představit. Pokud tak neučiní, požádejte jej o to.

- Na oddělení o vás pečuje ošetřující lékař. Ten by vás měl každý den navštívit, promluvit s vámi, vyšetřit vás, vysvětlit další postup, naplánovat vyšetření, eventuálně další léčbu.
- Jemu nadřízený je vedoucí lékař oddělení. Můžete se s nimi seznámit při velké vizitě, která probíhá zpravidla 1–2× týdně. Kromě ošetřujícího lékaře o vás v odpoledních a nočních hodinách stejně jako o víkendu bude pečovat službu konající lékař. Ošetřující lékař oddělení si může vyžádat také konzultaci odborníka jiného oboru, tedy lékaře-konziliáře.
- Na oddělení s ošetřujícím lékařem úzce spolupracuje sestra, která se vám na začátku směny musí představit. Její nadřízená je staniční sestra, popř. vrchní sestra. Na ně se můžete obracet s případnými připomínkami k práci ošetřovatelského personálu.

DALŠÍ ČLENOVÉ ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

- Fyzioterapeuti obvykle docházejí na oddělení a pomáhají pacientům během doléčování a rehabilitace. Mohou vám poradit vhodné cvičení před výkonem a po něm, cvičení pro zmírnění vašich obtíží s pohybovým aparátem apod.
- Logoped se zabývá problematikou narušené komunikační schopnosti. Jeho činnost tedy zahrnuje vše: od nejdrobnějších řečových vad, jako např. chybná výslovnost jedné hlásky, až po masivní řečové poruchy či naprostou nemluvnost (např. při obrně lícního nervu).
- Ergoterapeut – ergoterapie je léčebná metoda, která zahrnuje povzbudivý vliv práce, sportu a různých činností na lidské zdraví. Snaží se člověku s postižením (fyzickým či psychickým) poskytnout co nejvyšší kvality života pomocí smysluplné činnosti. Ergoterapeut vám pomáhá řešit praktické otázky související se snížením či ztrátou soběstačnosti v činnostech, které jsou pro vás nepostradatelné.
- Zdravotně sociální pracovník, popř. sociální pracovník – vám a vašim blízkým pomůže při zmírnění či odstranění negativních sociálních důsledků vaší nemoci. Poskytne vám odborné sociální poradenství a pomoc při řešení vašich problémů v sociální oblasti. Obrátit se na něj můžete s dotazy týkajícími se dávek státní sociální podpory, dávek důchodového pojištění, dávek v systému pomoci v hmotné nouzi, dávek a výhod pro osoby se zdravotním postižením a příspěvku na péči. Pomůže vám při zajištění vhodné následné lůžkové péče (např. léčebně rehabilitační péče, paliativní péče) či pobytových sociálních služeb i při zajištění vhodné péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí (např. pečovatelská služba či domácí péče).
- Psychiatr, psycholog, duchovní – vaše psychická pohoda je důležitou součástí léčby, proto ji nepodceňujte. Řada onemocnění přichází jako důsledek dlouhodobého psychického strádání a u některých zdravotních stavů může pomoci rozhovor s odborníkem či s duchovním.
- Nutriční terapeut – nutriční terapeut vykonává činnosti v rámci preventivní péče na úseku klinické výživy a specifické ošetřovatelské péče zaměřené na uspokojování nutričních potřeb. Dále se ve spolupráci s lékařem podílí na léčebné a diagnostické péči v oboru klinická výživa.
- Studenti a stážisté – na poskytování zdravotních služeb se mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka.

Individuální kontakt s těmito službami vám zprostředkuje vaše ošetřující sestra, případně ošetřující lékař.

V některých zdravotnických zařízeních představují vhodný doplněk spektra služeb také dobrovolníci. Většinou se starají o volný čas pacientů (čtení, rozhovory, doprovod na procházky), o jejich psychickou harmonii (hudební aktivity, výtvarné a tvořivé dílny, divadelní představení), mohou zajišťovat asistenci nevyžadující odborné vzdělání, canisterapii a další. V žádném případě však nenahrazují práci odborného a pomocného personálu. Dobrovolník ve zdravotnickém zařízení nemá přístup ke zdravotnické dokumentaci pacienta, nepotřebuje znát jeho diagnózu. Nutné informace o pacientových omezeních a potřebách mu sděluje k tomu pověřený personál. Pro svou činnost jsou dobrovolníci proškoleni a jsou vázáni mlčenlivostí. S dobrovolníky se můžete setkat ve velkých i v menších nemocnicích, na různých typech oddělení pro děti i pro dospělé. Dobrovolníky poznáte podle označení na jmenovce s fotografií, často mají na sobě i barevný pracovní oděv s označením „Dobrovolník" (vestu nebo tričko). O možnosti využití služeb dobrovolnického programu na oddělení se dozvíte z webových stránek, informačních brožur nebo od ošetřujícího personálu zdravotnického zařízení. Osobou zodpovědnou za činnost dobrovolníků v nemocnici je koordinátor dobrovolníků.

Podrobnější informace o dobrovolnických programech ve zdravotnictví naleznete na https://mzcr.cz/category/programy-a-strategie/dobrovolnik-ve-zdravotnictvi.

POHYBLIVOST PACIENTA

Snížená fyzická aktivita v průběhu hospitalizace (např. po chirurgickém výkonu, po dlouhodobém upoutání na lůžku) může rychle navodit úbytek svalové hmoty s následným snížením pohyblivosti. Fyzická nečinnost rovněž zvyšuje riziko nepředvídaných pádů.

Pacienti se sníženou pohyblivostí vyžadují speciální péči. Mezi lůžky musí být dostatečný prostor pro činnost personálu, pohyb pacienta a manipulaci s přístroji, materiálem a lůžky.

Požádejte o speciální vybavení lůžka. Výhodné pro vaše bezpečí jsou postranice – máte pak na lůžku větší jistotu. Nemocniční lůžka jsou ve velké většině již vybavena hrazdou, přídavnými jídelními stolky či signalizačním zařízením pro přivolání personálu. Lze upravit i výšku lůžka podle vašich preferencí.

Řekněte si o asistenci, kdykoli si nejste jisti, že pohyb zvládnete sami.

POHYBOVÝ REŽIM V NEMOCNICI

Během hospitalizace v nemocnici vám může být ošetřujícím lékařem určen individuální pohybový režim, který je nutno dodržovat. Může se jednat o:

- přísný klid na lůžku (hygiena, vyprazdňování, stravování na lůžku),
- pohyb pouze okolo lůžka a pohyb na WC,
- pohyb pouze na pokoji,
- volný pohyb pouze na oddělení,
- volný pohyb po areálu nemocnice.

Dodržujte ve vlastním zájmu pohybový režim naordinovaný ošetřujícím personálem. Je to významná součást prevence pádu a komplikací z něj plynoucích. Než se postavíte, ujistěte se, že to je pro vás bezpečné.

Z nemocnice je možné se vzdálit i na tzv. propustku. O propustce rozhodne s ohledem na váš zdravotní stav kompetentní pracovník.

PÁDY

Pády pacientů znamenají bohužel časté komplikace hospitalizace. Jaké jsou nejčastější příčiny pádů v nemocnici?

- Pacienti mnohdy nechtějí personál obtěžovat s prosbou o pomoc při vstávání z lůžka (nejčastěji dochází k pádům při cestě na toaletu).
- Nerespektování poučení.
- Lůžko je příliš vysoké, pacienti nedosáhnou nohama na zem.
- Kluzká nebo mokrá podlaha.
- Špatně osvětlená chodba.
- Nedostatek prostoru mezi lůžky.
- Překážky v cestě – noční stolky, křesla, chodítka apod.
- Nevhodná obuv.
- Oslabení v důsledku ztráty svalové síly, závratě, bolesti, stavy po celkové anestezii, užívání léků, které ovlivňují rovnováhu.
- Mdloba.

V nemocnici noste přezůvky s protiskluzovou podrážkou, nechoďte jen v ponožkách a nechoďte potmě. Všímejte si, zda chodbu při vytírání označují výstražnými kužely (chodba se vytírá vždy jen z jedné půlky), a ptejte se na toto opatření. Nebojte se požádat personál o pomoc.

Předcházejte zbytečným pádům a zraněním.

INFEKCE V NEMOCNICI

S pobytem v nemocnici souvisí riziko vzniku tzv. infekcí spojených se zdravotní péčí. V zemích Evropské unie vznikají takové infekční komplikace přibližně u každého dvacátého pacienta přijatého k hospitalizaci. Nejčastější jsou infekce močového ústrojí u nemocných se zavedenou močovou cévkou, infekce krevního řečiště při zavedeném cévním katétru, infekce v operační ráně po chirurgickém výkonu, záněty dýchacích cest nebo průjmová onemocnění. Jejich výskyt je možné účinně omezovat cílenými preventivními opatřeními, ne však úplně vyloučit.

Pokud se u vás při pobytu v nemocnici objeví příznaky, které mohou souviset s infekční komplikací (zejména horečka, třesavka, projevy zánětu nebo hnisání v ráně po operaci, zarudnutí či bolest v místě zavedení cévního katétru, zrychlený dech, dušnost a kašel, pálení a řezání při močení nebo průjem), informujte o tom neprodleně sestru nebo lékaře, kteří se o vás starají.

Pokud u vás během hospitalizace vznikne infekční komplikace, případně se zjistí osídlení nějakým významným mikrobem, potenciálně nebezpečným pro vás nebo vaše okolí, dodržujte instrukce zdravotnického personálu, jejichž smyslem je účinná léčba infekčního onemocnění, ale také zajištění bezpečnosti vaší, ostatních pacientů, zdravotnického personálu i vašich blízkých.

Pokud jsou nutná specifická opatření proti přenosu původců infekcí, nesmí tato okolnost omezit dostupnost zdravotní péče, která je potřebná pro léčbu vašeho základního onemocnění (např. při překladu na jiné oddělení nebo do jiného zdravotnického zařízení poskytujícího akutní, následnou nebo jinou lůžkovou péči, pokud to nezbytně vyžaduje váš zdravotní stav).

Pro účinnou prevenci infekcí spojených se zdravotní péčí má zásadní význam dodržování jednoduchých postupů, zejména hygieny rukou (mytí nebo dezinfekce). Zdravotnický personál musí důsledně provádět hygienu rukou při poskytování zdravotní péče (zejména před kontaktem s pacientem a po něm, před aseptickými výkony, po kontaktu s tělními tekutinami, po kontaktu s prostředím pacienta). Také vy a vaši blízcí musíte při hospitalizaci dbát na mytí rukou (po použití toalety, před jídlem, po potřísnění tělními tekutinami apod.). V určitých situacích vás může zdravotnický personál požádat o použití vhodných ochranných prostředků (ústenky, ochranného pláště apod.).

Vaše lůžko musí být stále čisté. Při jeho znečištění (např. krví, močí, stolicí, hlenem, tekutinou prosakující z rány apod.) požádejte neprodleně zdravotnický personál o výměnu lůžkovin.

Někdy může být do nemocnice zavlečeno potenciálně nebezpečné infekční onemocnění, které se vyskytuje v běžné populaci (např. chřipka v období chřipkové epidemie, některá virová průjmová onemocnění, některé nebezpečné infekce importované v souvislosti s cestováním do rizikových oblastí světa). Ohroženi mohou být oslabení, hospitalizovaní pacienti i další osoby, které se v nemocnici nacházejí (zdravotničtí i jiní pracovníci, návštěvy apod.). Pokud přicházíte do nemocnice s příznaky infekčního onemocnění (horečka, bolesti hlavy, svalů a kloubů, kašel a dušnost, vyrážka, průjem, nezvyklé krvácení ze sliznic apod.), informujte o tom neprodleně zdravotnický personál. Nezapomeňte přitom upozornit i na další důležité okolnosti (cestování, kontakt s nemocnými osobami v rodině nebo jinde ve vašem okolí).

PROPUŠTĚNÍ Z NEMOCNICE

Pokud nejste vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopni obejít se bez pomoci další osoby, můžete být propuštěni z jednodenní nebo lůžkové péče až po předchozím včasném vyrozumění osoby, která tuto péči zajistí.

Má-li být propuštěn pacient, u něhož není zajištěna další péče, poskytovatel o tom včas informuje obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle adresy místa trvalého pobytu pacienta, a má-li pacient trvalý pobyt na území hlavního města Prahy, informuje Magistrát hlavního města Prahy; obdobně postupuje u nezletilých pacientů se závažnou sociální situací v rodině (§ 47 zákona o zdravotních službách). Příslušná obec může prostřednictvím svých sociálních pracovníků podat pacientovi či jeho blízkým informace o vhodných, místně dostupných sociálních službách, jako je





například pečovatelská služba, domovy s pečovatelskou službou, domovy pro seniory, dále informace o podmínkách podání žádosti o příspěvek na péči, ze kterého mohou být tyto služby pacientem hrazeny. Některé nemocnice mají zřízenu svou službu sociálního pracovníka, který je také schopen tyto informace podat.

Víte, že se máte hlásit u svého všeobecného praktického lékaře a v případě dětí u praktického lékaře pro děti a dorost do tří dnů po propuštění z nemocnice?

Při propuštění z nemocnice si můžete požádat o kopii propouštěcí zprávy, která obsahuje informace o průběhu léčení, o provedené operaci, následném režimu, kontrolách apod., a vzít si ji s sebou domů. Máte právo požadovat, aby součástí souhrnné propouštěcí zprávy, vypracované ošetřujícím lékařem, byly i informace, které se týkají ošetřovatelské péče po propuštění.

Pamatujte, že pokud obdržíte poukaz na léčebnou či ortopedickou pomůcku, jeho platnost je devadesát dní od data vystavení (včetně), nestanoví-li lékař s ohledem na váš zdravotní stav nebo charakter zdravotnického prostředku jinak.

LÉKY „NA CESTU“

Při propuštění vám sestra na základě předepsání lékařem připraví léky, které vám vystačí do návštěvy praktického lékaře, tedy na tři dny nebo v odůvodněných případech i na další nezbytně nutnou dobu. Pokud neobdržíte lék v originálním neotevřeném balení, měl by být každý druh léku balen odděleně a obal by měl být popsán názvem léčivého přípravku včetně síly a informací, jak jej užívat a uchovávat. Dále obdržíte zdravotnické prostředky hrazené zdravotní pojišťovnou, pokud je potřebujete.

Ujistěte se, že víte, jak budete léky v domácím prostředí užívat a že jsou správně označeny. Co nejdříve, nejpozději třetí den po propuštění z nemocnice, navštivte svého praktického lékaře nebo příslušného odborného lékaře, aby vám případně předepsal další léky a navrhl další léčbu.

ROZHOVOR S LÉKAŘEM PŘI PROPOUŠTĚNÍ

Je velmi důležité, abyste při svém propouštění z nemocnice věnovali náležitou pozornost rozhovoru s lékařem.

- Zeptejte se jej na vše, co potřebujete vědět o svém dalším režimu.
- Jaké nové léky berete, jak se užívají a zda je může předepsat praktický lékař.
- Jak postupovat a koho kontaktovat, pokud se objeví zdravotní potíže.
- Jaká bude následná péče, kdy máte přijít na kontrolu.
- Zeptejte se na vzájemnou nesnášenlivost užívaných léčiv.
- Zeptejte se, jakým potravinám a nápojům se máte v závislosti na užívaných lécích vyhýbat.
- Zeptejte se, jaká máte dodržovat speciální dietní, pohybová či režimová opatření.

NEDOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE

Hospitalizovat pacienta bez jeho souhlasu je možné jen z důvodů, které jsou výslovně stanoveny zákonem. Jedním z nich je situace, kdy osoba ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí či je pod vlivem návykové látky. Nedobrovolná hospitalizace představuje závažný zásah do práv pacienta, a je proto možné realizovat ji pouze tehdy, pokud nelze hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí odvrátit jiným způsobem.

Poskytovatel zdravotních služeb je povinen oznámit nedobrovolnou hospitalizaci pacienta do 24 hodin soudu. Soud musí do sedmi dní od počátku hospitalizace rozhodnout, zda k nedobrovolnému převzetí došlo v souladu se zákonem či nikoli (tzv. detenční řízení).

Pokud se tak stalo, začíná další fáze řízení, kdy soud do tří měsíců rozhoduje na základě znaleckého posudku o tom, zda další držení pacienta ve zdravotnickém zařízení je přípustné, příp. po jakou dobu. V případě, že soud rozhodne o další přípustnosti držení pacienta ve zdravotnickém zařízení, může tak učinit nanejvýše na dobu jednoho roku. Poté musí přijít nové vyšetření a případně nové soudní rozhodnutí o další hospitalizaci.

PACIENTSKÝ OMBUDSMAN – OCHRÁNCE PRÁV PACIENTŮ

Tato pozice je zastoupena v řadě nemocnic. Rolí pacientských ombudsmanů všech úrovní je být rádcem a průvodcem pacientů v případě, že si nejsou jisti svými právy, a pomáhat jim či jejich blízkým řešit případy, kdy mají podezření, že jejich práva byla porušena. Veškeré vaše podněty slouží nemocnicím jako důležitá zpětná vazba ke zlepšování jejich činnosti.

POZNÁMKY

08/
NĚKTERÉ ZVLÁŠTNÍ DRUHY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

ZDRAVOTNICKÁ DOPRAVNÍ SLUŽBA

Zdravotní pojišťovna hradí přepravu pacienta do zdravotnického zařízení, ze zdravotnického zařízení do místa trvalého nebo přechodného pobytu nebo do zařízení sociálních služeb, a to v případě, kdy zdravotní stav pacienta neumožňuje dopravu běžným způsobem bez použití zdravotnické dopravní služby. Rozhodne o ní ošetřující lékař podle aktuálního zdravotního stavu. Přeprava pacienta může být uhrazena ze zdravotního pojištění jen na základě úplně a správně vyplněného formuláře Příkaz ke zdravotnímu transportu, vyplněného odesílajícím lékařem, který přepravu požaduje. Příkaz pro cestu zpět vyplňuje lékař, který zdravotní péči poskytl, opět po zhodnocení, zda je zdravotní transport ze zdravotních důvodů nutný.

U plánovaného kontrolního vyšetření vypisuje příkaz ke zdravotnímu transportu ošetřující lékař poskytovatele, který o kontrole rozhodl. Může však nastat situace, kdy tento lékař příkaz z objektivních důvodů nevystaví – např. když jste pozváni na kontrolu až za delší časové období, takže nelze vyloučit změnu vašeho zdravotního stavu, a tím i indikace k přepravě. V takovém případě byste se měli obrátit na svého praktického lékaře, který posoudí váš aktuální zdravotní stav, a je-li přeprava ze zdravotních důvodů indikována, vystaví vám příkaz ke zdravotnímu transportu. Příkaz pro cestu zpět však již vyplňuje lékař, který zdravotní péči poskytl, pokud jste nebyli v péči nelékařských zdravotnických pracovníků (např. rehabilitace, rentgen). V tomto případě vám praktický lékař vypíše příkaz ke zdravotnímu transportu na cestu tam i zpět.

Lékař může také indikovat přepravu doprovodu pacienta – na formuláři Příkazu ke zdravotnímu transportu však musí slovně uvést důvod přepravy doprovodu sanitním vozidlem (je-li ošetřujícím lékařem indikován doprovod pojištěnce, hradí zdravotní pojišťovna, která hradí přepravu pojištěnce, i přepravu doprovázející osoby, a to ve stejném rozsahu jako přepravu pojištěnce). Doprovodem se rozumí doprovázející osoba, která není členem posádky vozidla a jejíž přítomnost je s ohledem na zdravotní stav pacienta nutná pro následné ošetření a vyšetření, zejména kvůli potřebě poskytnutí informací (pokud informace nelze zajistit jinak – např. lékařskou zprávou).

Pokud váš zdravotní stav vyžaduje pouze pomoc při přepravě, je to plně v kompetenci posádky dopravní služby. Odborný dohled a dopomoc při přepravě včetně předání pacienta u poskytovatele zdravotních služeb pak zajišťuje druhý člen posádky v rozsahu své kvalifikace. Pokud vám váš ošetřující lékař zdravotnickou dopravní službu sám nenabídne, ale vy se cítíte tak, že přepravu sami nezvládnete, můžete o to lékaře požádat. Pokud ošetřující lékař neshledá důvody pro přepravu sanitním vozidlem hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, můžete po domluvě se zdravotnickou dopravní službou využít přepravu sanitním vozidlem jako samoplátce.

Pamatujte, že při přepravě pacienta sanitním vozidlem není povinností dopravce převážet kompenzační pomůcky (např. invalidní vozík), pokud pro to není vozidlo uzpůsobeno. Povinností dopravce je odborné naložení a vyložení pacienta, které je zajištěno posádkou za využití zákonem stanoveného vybavení sanitního vozidla (nosítka, transportní křeslo). V případě, že jde o osobu pohybující se převážně na vozíku pro tělesně postižené a je indikována přeprava ze zdravotních důvodů, hradí zdravotní pojišťovna přepravu i jinému dopravci, pokud tuto přepravu zajišťuje dopravním prostředkem speciálně upraveným pro převoz osob na vozíku pro tělesně postižené. I o této přepravě rozhoduje ošetřující lékař, který případně vystaví příkaz ke zdravotnímu transportu.

Pozor! Pokud si zvolíte transport do vzdálenější nemocnice nebo vzdálenějšího zdravotnického zařízení (tj. smluvního poskytovatele vaší zdravotní pojišťovny), je z prostředků veřejného zdravotního pojištění uhrazena pouze přeprava ve výši odpovídající vzdálenosti nejbližšího smluvního poskytovatele, který je schopen požadovanou hrazenou službu poskytnout, a rozdíl uhradíte zdravotnické dopravní službě.

Pokud se rozhodnete pro přepravu soukromým vozidlem (řízeným jinou osobou a podle podmínek, které jsou stejné jako u přepravy sanitním vozidlem) a pokud vám ošetřující lékař takovou dopravu schválí, budou vám uhrazeny cestovní náklady. I zde však platí, že pouze ve výši odpovídající vzdálenosti nejbližšího smluvního poskytovatele, který je schopen požadované zdravotní služby poskytnout.





DOMÁCÍ PÉČE

Během plánování propuštění projednejte se svým ošetřujícím lékařem potřebu domácí zdravotní (ošetřovatelské) péče. Na konci vaší hospitalizace, vyžaduje-li to váš zdravotní stav, vám domácí zdravotní péči doporučí váš ošetřující lékař. Toto doporučení navazuje na hospitalizaci a má platnost čtrnáct dnů. Návaznost domácí zdravotní péče po uplynutí čtrnácti dnů doporučuje váš registrující praktický lékař.

Domácí péči tedy může indikovat:

- poskytovatel zdravotních služeb – na dobu čtrnácti dnů následně po hospitalizaci,
- praktický lékař na dobu neomezenou,
- lékař-specialista – u pacientů v terminálním stadiu.

Pokud domácí péči lékař předepíše, je péče plně hrazena zdravotní pojišťovnou a poskytují ji většinou všeobecné sestry. Poskytovatele domácí péče si můžete sami vybrat.

Službu je vhodné využít v případech, kdy vám vaše aktuální situace neumožňuje navštěvovat pravidelně zdravotnické zařízení a potřebujete zejména:

- kontrolovat zdravotní stav – měřit krevní tlak, hladinu cukru apod.,
- podávat injekční a neinjekční léky (inzulin, léky na bolest, ředění krve apod.),
- ošetřovat chronické rány a kožní defekty (bércové vředy, proleženiny, pooperační rány),
- předcházet proleženinám,

- pečovat o hydrataci (zavodnění), sledovat příjem a výdej tekutin,
- pečovat o žilní vstupy, podávat infuzní léčbu (léčba bolesti, zajištění hydratace),
- aktivizovat po stránce fyzické i psychické,
- provádět odběry krve a ostatního biologického materiálu,
- ošetřovatelskou rehabilitaci,
- pečovat o permanentní katétr (dlouhodobě zavedená močová cévka), vycévkovat, ošetřit stomii (vývod), aplikovat klyzma.

Na doporučení praktického lékaře je možné zajistit návštěvu specialisty/chirurga, dermatologa, urologa atd. ve vašem vlastním sociálním prostředí, což je výhodné především pro pacienty v terminálních stadiích onemocnění.

JAK ŽÁDAT O LÁZEŇSKOU LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČI?

Lázeňskou péči musí vždy doporučit ošetřující lékař, návrh podává praktický lékař nebo ošetřující lékař při hospitalizaci a podléhá schválení revizním lékařem zdravotní pojišťovny. V návrhu se uvedou nejméně dvě lázeňská místa určená pro léčení dané nemoci. Schválení či neschválení návrhu je v plné kompetenci příslušné zdravotní pojišťovny, ministerstvo zdravotnictví není oprávněno posuzovat rozhodování revizního lékaře.

Rozhodujícím při podávání návrhu na lázeňskou péči je posouzení zdravotního stavu praktickým lékařem nebo ošetřujícím lékařem podle daného onemocnění, a to s ohledem na přínos a rizika konkrétní lázeňské léčebně rehabilitační péče.

Obecně se lázeňská péče může poskytnout dětem i dospělým u skupin onkologických nemocí, nemocí oběhového ústrojí, trávicího ústrojí, nemocí z poruch výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí, nemocí dýchacího ústrojí, nervových, pohybového ústrojí, močového ústrojí, duševních poruch, nemocí kožních a gynekologických.

Konkrétní podmínky čerpání lázeňské léčebně rehabilitační péče stanovuje § 33 a příloha č. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění a vyhláška č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče, ve znění pozdějších předpisů.

Lázeňská péče je poskytována jako komplexní léčebný pobyt, kdy veškeré náklady jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, nebo jako příspěvkový léčebný pobyt, kdy hrazenými službami z veřejného zdravotního pojištění jsou vyšetření a léčba. Pobyt i stravu si pacient hradí sám, ale musí je mít zajištěno ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lázeňské péče (nikoli v jakémkoli hotelu či penzionu).

Na lázeňskou léčbu není paušální nárok, vyplývá vždy z aktuálního zdravotního stavu a je jednou ze součástí v systému poskytování zdravotní péče. Další možností je v nutných případech péče v rehabilitačním ústavu nebo na rehabilitačním oddělení nemocnic, eventuálně ambulantní péče specialistů. V případě jakýchkoli pochybností doporučujeme obrátit se na svého praktického nebo ošetřujícího lékaře a konzultovat s ním možnosti léčby. V případě komplikací s umístěním v lázeňském zařízení by tento problém měl být řešen především zdravotní pojišťovnou.

09/
LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY A ZDRAVOTNICKÉ PROSTŘEDKY

LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY A UPOZORNĚNÍ NA ZÁSADNÍ ROZDÍLY MEZI NIMI A NĚKTERÝMI DALŠÍMI KATEGORIEMI VÝROBKŮ NA TRHU

V České republice je v prodeji značné množství výrobků, jejichž účelem je pozitivně ovlivňovat lidský organismus a napomáhat jeho správnému fungování (například léčivé přípravky či zdravotnické prostředky). V praxi jsou za léčivé přípravky často zaměňovány zejména zdravotnické prostředky, doplňky stravy a kosmetické přípravky. Pro pochopení základního rozdílu mezi těmito výrobky uvedeme velmi stručnou charakteristiku těchto kategorií.

Léčivé přípravky nejsou běžnými výrobky (či obchodním artiklem) a zacházení s nimi podléhá specifickému režimu a podmínkám stanoveným právními předpisy České republiky i Evropské unie, současně i dohodám v rámci mezinárodního práva, jejichž hlavním účelem je ochrana veřejného zdraví i zdraví jedince prostřednictvím zajištění kvalitních, bezpečných a účinných léčiv. Léčivým přípravkem je látka nebo kombinace látek prezentovaná s tím, že má léčebné nebo preventivní vlastnosti v případě onemocnění lidí nebo zvířat, nebo látka nebo kombinace látek, kterou lze použít u lidí nebo podat lidem, nebo použít u zvířat či podat zvířatům, a to buď za účelem obnovy, úpravy či ovlivnění fyziologických funkcí prostřednictvím farmakologického, imunologického nebo metabolického účinku, nebo za účelem stanovení lékařské diagnózy. Léčivé přípravky procházejí před svým uvedením na trh registračním řízením, v jehož rámci je hodnocena jakost, bezpečnost a účinnost přípravku ve vymezených léčebných či preventivních indikacích. Za uvedení bezpečného a kvalitního léčivého přípravku na trh v České republice odpovídá Státní ústav pro kontrolu léčiv (dále jen „SÚKL“, Šrobárova 48, 100 41 Praha 10, e-mail: sukl@sukl.cz, www.sukl.cz, tel.: 272 185 111).

Zdravotnickým prostředkem se rozumí nástroj, přístroj, zařízení, programové vybavení včetně programového vybavení určeného jeho výrobcem ke specifickému použití pro diagnostické nebo léčebné účely a nezbytného ke správnému použití zdravotnického prostředku, materiál nebo jiný předmět, určené výrobcem pro použití u člověka za účelem:

a) stanovení diagnózy, prevence, monitorování, léčby nebo mírnění onemocnění,
b) stanovení diagnózy, monitorování, léčby, mírnění nebo kompenzace poranění nebo zdravotního postižení,
c) vyšetřování, náhrady nebo modifikace anatomické struktury nebo fyziologického procesu, nebo
d) kontroly početí.

Zdravotnické prostředky nedosahují své hlavní zamýšlené funkce v lidském těle nebo na jeho povrchu farmakologickým, imunologickým nebo metabolickým účinkem, jejich funkce však může být takovými účinky podpořena. Osoby, které hodlají na trh v České republice uvádět zdravotnické prostředky, musejí splnit svou zákonnou povinnost registrace osoby. Po registraci osoby následuje notifikace zdravotnického prostředku, který tyto osoby na trh v České republice uvádějí. Registrace i notifikace se provádí v SÚKL prostřednictvím Registru zdravotnických prostředků RZPRO (www.rzpro.cz).

Doplněk stravy je potravina, jejímž účelem je doplňovat běžnou stravu a která je koncentrovaným zdrojem vitaminů a minerálních látek nebo dalších látek s nutričním (tzn. výživovým) nebo fyziologickým účinkem, obsažených v potravině samostatně nebo v kombinaci, určená k přímé spotřebě v malých odměřených množstvích. Z výše uvedeného vyplývá, že doplňky stravy jsou potraviny, a vztahují se tedy na ně příslušná ustanovení potravinového práva. V praxi to znamená, že subjekt, který vyrábí, dováží nebo uvádí doplněk stravy do oběhu (a to jakoukoli formou – např. zásilkový prodej, internetový obchod apod.), je považován za provozovatele potravinářského podniku, se všemi z toho vyplývajícími důsledky. Provozovatel potravinářského podniku, který uvádí doplněk stravy, je povinen před prvním uvedením na trh učinit oznámení (tzv. notifikaci) na ministerstvu zemědělství.

Zdravotní nebo výživové tvrzení, které je uváděno na doplňku stravy, musí splňovat definici zdravotního/výživového tvrzení, tzn. že potravině nebo její složce jsou připisovány příznivé zdravotní nebo výživové vlastnosti.

Označování doplňků stravy:

- nesmí přisuzovat doplňkům stravy vlastnosti týkající se prevence, léčby nebo vyléčení lidských onemocnění nebo odkazovat na tyto vlastnosti;
- nesmí obsahovat žádné tvrzení uvádějící nebo naznačující, že vyvážená a pestrá strava obecně nemůže poskytnout dostatečné množství vitaminů nebo minerálních látek;
- nesmí naznačovat, že nekonzumováním dané potraviny by mohlo být ohroženo zdraví;
- nesmí odkazovat na míru nebo množství úbytku hmotnosti a
- nesmí odkazovat na doporučení jednotlivých lékařů nebo dalších odborníků ve zdravotnictví.

Kosmetický přípravek je jakákoli látka nebo směs určená pro styk s vnějšími částmi lidského těla (pokožkou, vlasovým systémem, nehty, rty, vnějšími pohlavními orgány) nebo se zuby a sliznicemi ústní dutiny, výhradně nebo převážně za účelem jejich čištění, parfemace, změny jejich vzhledu, jejich ochrany, jejich udržování v dobrém stavu nebo úpravy tělesných pachů; za kosmetický přípravek se nepovažuje látka nebo směs k požití, vdechování, injekční aplikaci nebo k implantaci do lidského těla.
U kosmetických přípravků musí být před uvedením na trh provedeno posouzení bezpečnosti a musí být vypracována zpráva o bezpečnosti kosmetického přípravku v souladu s evropskou legislativou. Kosmetické přípravky musejí být registrovány v evropském notifikačním portálu CPNP.

DOPORUČENÍ PRO SPOTŘEBITELE

Pro běžného spotřebitele je mnohdy velmi obtížné rozlišit, zda nabízený výrobek je léčivým přípravkem, zdravotnickým prostředkem nebo doplňkem stravy, vzhledem ke skutečnosti, kdy například řada doplňků stravy má podobné složení jako léčivé přípravky (multivitaminy, glukosamin, bylinné čaje, extrakt z jinanu dvoulaločného, aescin apod.). Navíc u řady výrobků nabízených prostřednictvím internetového prodeje je prezentován preventivní či léčebný účinek, ačkoli je zřejmé, že se nejedná o registrovaný léčivý přípravek.

Proto uvádíme pro spotřebitele následující doporučení:

- V případě, kdy si spotřebitel není jistý, zda se jedná o léčivý přípravek nebo jinou kategorii výrobků (např. doplněk stravy), doporučujeme navštívit stránky Státního ústavu pro kontrolu léčiv www.sukl.cz, kde v databázi léků lze vyhledat všechny registrované léčivé přípravky v ČR podle názvu. Pokud daný výrobek v databázi léků na www.sukl.cz není uveden, je zřejmé, že nabízený výrobek není registrovaným léčivým přípravkem.
- Na neseriózní nabídky výrobků na webových stránkách nebo v tisku může spotřebitele upozornit skutečnost, že
  - nabídka neuvádí kontakt na výrobce či distributora (velmi časté nabídky na internetu),
  - nabídka neuvádí přesné složení výrobku a množství jeho složek,
  - nabídka na doplňky stravy poukazuje na doporučení lékařů, ačkoli u doplňků stravy to není možné, a současně je velmi časté, že na českých a zahraničních stránkách k danému výrobku bývá uvedena stejná fotografie lékaře, ale s jiným jménem,
  - nabídka odkazuje na výsledky klinických studií, což může být zavádějící, neboť nelze srovnávat klinické studie u doplňků stravy či kosmetických přípravků s klinickými studiemi prováděnými za dodržení přísných podmínek u léčivých přípravků,
  - nabídka je líbivá a slibuje „zázraky" (často léčba nádorových onemocnění),
  - nabídka u doplňků stravy uvádí zavádějící informaci „výrobek je schválen ministerstvem zdravotnictví". Do 31. 12. 2014 byla problematika doplňků stravy v kompetenci ministerstva zdravotnictví, které však doplňky stravy neschvalovalo, doplňky stravy byly pouze notifikovány (tj. oznámeny). Od 1. 1. 2015 je problematika doplňků stravy v kompetenci ministerstva zemědělství, kde rovněž nejsou doplňky stravy schvalovány, ale pouze notifikovány.
- Léčivé přípravky, jejichž výdej je vázán na lékařský předpis, jsou vydávány pouze v kamenné lékárně a není možný jejich zásilkový výdej. Upozorňujeme na to, že na internetu se objevuje řada zejména zahraničních nabídek i na zásilkový výdej léčivých přípravků, jejichž výdej je v České republice vázán na lékařský předpis, které se mohou pro pacienty zdát cenově výhodné, ale existuje zde riziko zaslání padělaného léčivého přípravku.
- Padělaný léčivý přípravek je jakýkoli léčivý přípravek s nepravdivými údaji o jeho totožnosti, včetně obalu a označení na obalu, názvu nebo složení, původu nebo historie. Padělané léčivé přípravky mohou ohrozit zdraví pacientů buď tím, že obsahují méně kvalitní léčivé a pomocné látky, nebo že obsahují nesprávné množství těchto látek či v neposlední řadě neobsahují žádné léčivé látky. V krajním případě mohou padělané léčivé přípravky obsahovat látky, které jsou pro lidský organismus škodlivé (blíže viz http://www.nebezpecneleky.cz/).
- Léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis (tzv. volně prodejné léčivé přípravky), lze zakoupit buď v kamenné lékárně, nebo prostřednictvím zásilkového výdeje (internetová nabídka lékárny), přičemž před nákupem léků prostřednictvím zásilkového výdeje doporučujeme zkontrolovat, zda má lékárna na webových stránkách s nabídkou léků dostupné a současně funkční logo, které umožňuje ověřit, že je lékárna pro zásilkový výdej schválená (blíže viz http://www.olecich.cz/).



- Doplňky stravy doporučujeme nakupovat buď v kamenné lékárně, či internetové lékárně.
- Zdravotnické prostředky, jejichž výdej je vázán na lékařský předpis, tzn. poukaz, lze uplatnit v lékárně, specializované výdejně zdravotnických prostředků nebo prostřednictvím zásilkového výdeje. Zdravotnické prostředky, jejichž výdej není vázán na poukaz a jejichž používání není spojeno s rizikem, je možné si zakoupit i v běžné obchodní síti (např. náplast, obvazy, vata).

V případě pochybností, o kterou kategorii výrobku se v nabídce jedná, doporučujeme spotřebiteli obrátit se na lékárníka či lékaře.

RECEPT

- Buďte opatrní, pokud vám předepisují léky různí lékaři, neboť léky se stejnou léčivou látkou se mohou jmenovat různě. Pokud navštěvujete více lékařů, mohou vám být předepsány podobné léky a jejich vzájemné působení a hromadění v těle vám mohou poškodit zdraví. Noste s sebou neustále seznam léků, které užíváte, abyste tomu předešli (vzor kartičky uvádějící seznam užívaných léků je na str. 59). Pokud si nejste jisti, poraďte se se svým lékárníkem.
- Od 1. 1. 2018 jsou recepty na léčivé přípravky vystavovány v elektronické podobě. V některých situacích (stanovených příslušnou vyhláškou) vám však lékař i nadále může vystavit recept v listinné (papírové) podobě. Jedná se např. o vystavení receptu na léčivé přípravky obsahující omamné látky nebo psychotropní látky, receptu, který je určen pro uplatnění v jiném členském státě Evropské unie, receptu v rámci klinického hodnocení léčivých přípravků, receptu vystaveného v rámci činnosti zdravotnické záchranné služby a poskytování odborné první pomoci, receptu v rámci návštěvní služby, dále o situaci, kdy technické důvody (výpadek elektrické energie, internetového připojení) neumožňují elektronický recept vystavit.
- Identifikátor elektronického receptu (unikátní 12místný kód pro daný recept) vám lékař sdělí bezplatně, a to na základě vaší volby formou listinné průvodky, SMS zprávou, e-mailovou zprávou nebo prostřednictvím aplikace v mobilním telefonu.
- Ověřte si názvy léků a ujistěte se, že správně rozumíte dávkování.
- Lékař vám může předepsat léky až na dobu tří měsíců nebo v případě, že je kontrola vašeho zdravotního stavu možná za delší dobu, vám může vystavit tzv. opakovací recept, na který se výdej předepsaného počtu balení léku může v lékárně opakovat, a to podle počtu uvedeného lékařem.
- Ověřte si i předepsaný počet balení, na němž jste se s lékařem dohodli, a to tak, aby vám léky vydržely do případné kontroly.
- Informujte se u svého lékárníka na možnost vydání plně hrazeného léku (bez doplatku) nebo léku s nižším doplatkem, který obsahuje stejnou léčivou látku jako lék předepsaný na receptu. Lékárník má oprávnění vám tento lék s vaším souhlasem vydat (v rámci generické substituce popsané níže).

PLATNOST RECEPTŮ

V souvislosti se zavedením povinné elektronické preskripce došlo ke změně platnosti vystavených receptů. S účinností od 1. 1. 2020:

- Recept (v elektronické i listinné podobě) má platnost čtrnáct kalendářních dnů počínaje dnem následujícím po dni jeho vystavení, neurčí-li lékař jinak, nejdéle však jeden rok.
- Opakovací elektronický recept má platnost šest měsíců počínaje dnem po dni jeho vystavení, neurčí-li předepisující lékař jinak, nejdéle jeden rok.
- Recept (v elektronické i listinné podobě) vystavený v rámci neodkladné péče či pohotovosti má platnost nejdéle do konce prvního dne následujícího po dni jeho vystavení.
- Není-li v lékárně k dispozici počet balení léčivého přípravku předepsaný na elektronickém receptu a ani nemůže být urychleně obstarán, může lékárník prodloužit dobu platnosti až o čtrnáct kalendářních dní.

POUKAZ NA ZDRAVOTNICKÉ PROSTŘEDKY

- Zdravotnické prostředky se předepisují na poukaz, který lze vystavit pouze v listinné podobě (na rozdíl od receptů na léčivé přípravky, které mají být vystavovány až na výjimky elektronicky, u poukazů elektronická forma neexistuje).
- Na poukaz musejí být předepsány:
  - zdravotnické prostředky, které mají být použity pouze pod dohledem lékaře (např. nitroděložní tělíska, inhalátory, sluchadla nebo injekčně aplikované implantabilní zdravotnické prostředky), nebo
  - zdravotnické prostředky, které mají být uhrazeny pacientovi ze zdravotního pojištění.
- Úhrada zdravotnických prostředků ze zdravotního pojištění je často limitována množstevním nebo časovým omezením. To znamená, že pacient má nárok na úhradu ze zdravotního pojištění stanoveného počtu zdravotnických prostředků (např. děti do osmnácti let věku s diabetem mají nárok na úhradu 2500 kusů diagnostických proužků pro stanovení glukózy z krve za jeden rok) nebo má nárok na úhradu daného zdravotnického prostředku jedenkrát za určité časové období (např. berle jsou hrazeny jedenkrát za dva roky).
- Při výdeji takových zdravotnických prostředků pacient na zadní stranu poukazu svým podpisem stvrzuje, že v daném období (stanoveném pro vydávaný zdravotnický prostředek) úhradu daného zdravotnického prostředku nečerpal.

PLATNOST POUKAZU

- Poukaz na zdravotnický prostředek lze uplatnit do devadesáti dnů ode dne jeho vystavení.
- Tato doba platnosti poukazů na zdravotnické prostředky se vztahuje k okamžiku jejich uplatnění u výdejce zdravotnických prostředků. Zdravotnický prostředek pak může být např. upravován pro potřeby pacienta, nebo dokonce individuálně vyroben pro daného pacienta. Doba navazující na okamžik uplatnění poukazu již není limitována (pozn.: to je rozdíl oproti platnosti u receptů na léčivé přípravky, u kterých je platnost vázána až na okamžik výdeje pacientovi).
- Vzhledem k tomu, že limitace doby se vztahuje k okamžiku uplatnění poukazu, jeví se současný limit devadesáti dnů jako příliš dlouhý s ohledem na efektivitu čerpané péče, proto je od června 2020 plánováno její zkrácení na třicet dnů. Je-li vám tedy vystavován poukaz na zdravotnický prostředek, informujte se o jeho aktuální platnosti.

GENERICKÁ SUBSTITUCE

Jde o záměnu předepsaného léčivého přípravku za jiný léčivý přípravek se stejnou léčivou látkou, ve stejném množství a stejné lékové formě. Lékárník vám může zaměnit předepsaný léčivý přípravek za jiný pouze při dodržení podmínek daných platnými právními předpisy.

Kdy vám lékárník může vydat jiný léčivý přípravek, než je předepsaný na lékařském předpisu?

- Pokud není v lékárně k dispozici předepsaný léčivý přípravek a jeho okamžité vydání je s ohledem na zdravotní stav pacienta nezbytné, a to pouze v případě, kdy:
  - s takovým postupem souhlasíte a léčivý přípravek je shodný z hlediska účinnosti a bezpečnosti,
  - léčivý přípravek obsahuje stejnou léčivou látku se stejnou cestou podání a ve stejné lékové formě. Pokud léčivý přípravek obsahuje rozdílné množství léčivé látky v jednotce hmotnosti, objemu nebo lékové formy, lékárník upraví jeho dávkování takovým způsobem, aby odpovídalo dávkování předepsanému lékařem.
- Pokud požádáte lékárníka o vydání jiného léčivého přípravku se stejnou léčivou látkou, se stejnou cestou podání a se stejnou lékovou formou, ale s nižším doplatkem, a to pouze v případě, že předepisující lékař na receptu nevyznačil, že předepsaný léčivý přípravek nelze nahradit.

Kdy vám lékárník nesmí vydat jiný léčivý přípravek, než je předepsaný na lékařském předpisu?

- Pokud předepisující lékař vyznačí na lékařském předpisu, že trvá na vydání předepsaného léčivého přípravku (slovy „Nezaměňovat“), může lékárník vydat pouze předepsaný léčivý přípravek.

Kdy vám může lékárník vydat i léčivý přípravek obsahující jinou léčivou látku než předepsaný léčivý přípravek:

- Lékárník může zaměnit předepsaný léčivý přípravek za jiný léčivý přípravek s jinou léčivou látkou s obdobnými léčivými účinky nebo v jiné lékové formě pouze za předpokladu, že s tím souhlasíte, záměna je odsouhlasena předepisujícím lékařem a vyznačena na receptu lékárníkem (včetně dávkování).

Výhody generického léčivého přípravku pro pacienty:

- nižší cena (nižší doplatek),
- větší výběr pro pacienty (možnost náhradní léčby v případě nedostupnosti předepsaného léčivého přípravku).

TZV. OFF-LABEL POUŽITÍ REGISTROVANÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ

Ošetřující lékař může při poskytování zdravotních služeb použít registrovaný léčivý přípravek způsobem, který není v souladu se souhrnem údajů o přípravku (jde o tzv. off-label použití, jinak off-label use), a to za následujících podmínek, pokud:

- není distribuován nebo není v oběhu léčivý přípravek potřebných terapeutických vlastností,
- je takový způsob léčby dostatečně odůvodněn vědeckými poznatky.

Souhrnem údajů o přípravku se rozumí písemné shrnutí informací o léčivém přípravku, které obsahuje informace podstatné pro jeho správné používání, jde v podstatě o odbornou informaci zejména pro lékaře a farmaceuty.

Tzv. off-label použití registrovaných léčivých přípravků je legislativně upraveno ustanovením § 8 odst. 3 a 4 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů.

Tzv. off-label použití registrovaného léčivého přípravku zahrnuje:

- použití v jiných než registrovaných indikacích,
- použití v jiných dávkách než doporučených v souhrnu údajů o přípravku,
- jiný způsob podání, než ke kterému byl přípravek registrován,
- podání jiné věkové kategorii pacientů, než pro kterou je léčivý přípravek určen.

Pokud chce ošetřující lékař k léčbě pacienta využít možnosti tzv. off-label použití registrovaného léčivého přípravku, je povinen seznámit s touto skutečností a důsledky léčby pacienta, popřípadě jeho zákonného zástupce. Pouze v případě, že zdravotní stav neumožňuje takové seznámení, učiní tak lékař po tzv. off-label použití přípravku neprodleně, jakmile to zdravotní stav pacienta umožní.

Použití registrovaného léčivého přípravku způsobem off-label je výhradně na odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb (lékaře), to znamená, že poskytovatel zdravotních služeb (lékař) odpovídá za veškeré škody na zdraví, ke kterým by došlo v důsledku tohoto použití.

V případě dodržení základních podmínek umožňujících ošetřujícímu lékaři tzv. off-label použití registrovaného léčivého přípravku může tento způsob doplnit standardní a prověřené způsoby léčby či umožnit léčbu v případech, kdy není dostupný registrovaný léčivý přípravek potřebných terapeutických vlastností.

POUŽITÍ NEREGISTROVANÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ

Ošetřující lékař může v rámci poskytování zdravotních služeb jednotlivým pacientům za účelem poskytnutí optimálních zdravotních služeb předepsat i léčivé přípravky v ČR neregistrované, a to za následujících podmínek:

- není distribuován nebo není v oběhu v ČR léčivý přípravek odpovídajícího složení nebo obdobných terapeutických vlastností, který je registrován,
- jde o léčivý přípravek již registrovaný v jiném statě nebo přípravek moderní terapie, jehož výrobce je držitelem povolení k výrobě dané lékové formy v rozsahu odpovídajícím povolení k výrobě hodnocených léčivých přípravků (tj. přípravky v provedení pro klinické hodnocení) vydaných Státním ústavem pro kontrolu léčiv,
- je tento způsob léčby dostatečně odůvodněn vědeckými poznatky,
- nejde o léčivý přípravek obsahující geneticky modifikovaný organismus.

Použití neregistrovaných léčivých přípravků je legislativně upraveno ustanovením § 8 odst. 3 a 5 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů.
Pokud chce ošetřující lékař k léčbě pacienta použít neregistrovaný léčivý přípravek, je povinen seznámit s touto skutečností a důsledky léčby pacienta, popřípadě jeho zákonného zástupce. Pouze v případě, že zdravotní stav neumožňuje takové seznámení, učiní tak lékař po použití neregistrovaného léčivého přípravku neprodleně, jakmile to zdravotní stav pacienta umožní.
Použití neregistrovaného léčivého přípravku je výhradně na odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb (lékaře), to znamená, že poskytovatel zdravotních služeb (lékař) odpovídá za veškeré škody na zdraví, ke kterým by došlo v důsledku tohoto použití. Předepsání nebo použití neregistrovaného léčivého přípravku je lékař povinen neprodleně oznámit Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv.

V praxi se postupuje tak, že ošetřující lékař vystaví na daný léčivý přípravek lékařský předpis označený slovy „Neregistrovaný léčivý přípravek“. Pacient předloží lékařský předpis v libovolné lékárně, která se obrátí na distributora léčiv se žádostí o dodání předepsaného léčivého přípravku tzv. individuálním či mimořádným dovozem. Je nutné upozornit na skutečnost, že takové dodávky jsou obvykle realizovány s časovou prodlevou.

Vzhledem k tomu, že tímto způsobem zajišťovaná léčiva neprocházejí standardním postupem stanovování (maximální) ceny a také podmínek a výše úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění, jejich úhrada ze zdravotního pojištění je možná pouze po předchozím souhlasu revizního lékaře zdravotní pojišťovny pacienta.

Podle ustanovení § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění hradí příslušná zdravotní pojišťovna ve výjimečných případech zdravotní služby (včetně léčiv) jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené, pokud jsou splněny následující podmínky:

- poskytnutí takových zdravotních služeb je jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce,
- existuje předchozí souhlas revizního lékaře s výjimkou případů, kdy hrozí nebezpečí z prodlení.

Bez schválení úhrady ze zdravotního pojištění revizním lékařem si léčivý přípravek dovezený v rámci „individuálního dovozu“ či „mimořádného dovozu“ (ve smyslu ustanovení § 8 odst. 3 zákona o léčivech) musí pacient hradit sám.

POZNÁMKY

10/
DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

Prevence znamená předcházení nemocem a jejich důsledkům. Díky pravidelným kontrolám si můžete ušetřit spoustu zdravotních problémů. Je však třeba, aby preventivní prohlídka byla provedena opravdu řádně a s veškerou péčí. Obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek jsou stanoveny ve vyhlášce č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů. Preventivní prohlídka nesmí probíhat jen formou pohovoru pacienta s lékařem, vyžadujte od lékaře všechna vyšetření, na která máte nárok. Pomozte svému lékaři tím, že jej budete pravdivě informovat.

Ze zdravotního pojištění vám jsou hrazeny preventivní prohlídky, které provádějí registrující lékaři.

Praktický lékař pro děti a dorost

Provádí preventivní prohlídku v prvém roce života devětkrát do roka, u novorozence již v prvních dvou dnech po propuštění z porodnice, dále pak ve 14 dnech, v 6 týdnech, ve 3 měsících, ve 4 až 5 měsících, v 6 měsících, v 8 měsících, v 10 až 11 měsících, ve 12 měsících, v 18 měsících věku, ve třech letech a dále vždy jedenkrát za dva roky. Poslední preventivní prohlídku může provést před dovršením 19. roku věku, tedy nejpozději přede dnem 19. narozenin.

Všeobecný praktický lékař

Provádí preventivní prohlídku vždy jedenkrát za dva roky (první prohlídku tedy provede po dvou letech od poslední preventivní prohlídky, provedené praktickým lékařem pro děti a dorost).

Gynekolog

Provádí preventivní prohlídku při ukončení povinné školní docházky v patnácti letech a dále jedenkrát ročně.

Zubní lékař

Provádí preventivní prohlídku jedenkrát ročně u dětí v prvním roce života mezi šestým až dvanáctým měsícem a dvakrát ročně u dětí a dorostu od jednoho roku života do osmnácti let věku, u těhotných žen dvakrát v průběhu těhotenství, u dospělých jedenkrát ročně.

SCREENINGOVÉ PROGRAMY

Nejde o nijak složité slovo. Screening neboli vyhledávání rizikových nemocí v populaci představuje velmi užitečný nástroj cílené prevence. Tento program je organizován Ministerstvem zdravotnictví ČR a příslušnými odborníky a každoročně u nás odhalí tisíce nádorových onemocnění, jejichž nositelé by jinak vůbec netušili, že nějaké onemocnění mají. Odhalíme díky tomu nádory, které se ve své počáteční fázi dají ještě velmi dobře léčit. A pacienti nemusejí umírat.

Ve vyspělých zemích Evropy navštěvují občané tyto programy velmi disciplinovaně, účastní se jich až 80 % populace. U nás je situace mnohem horší. Nejsme příliš ochotni převzít zodpovědnost za své zdraví – hlídat se. Zkuste to napravit a odměnou vám bude delší život. V současné době máte možnost navštívit tyto tři programy hrazené z veřejného zdravotního pojištění, přičemž další se připravují:

1. Screening karcinomu prsu

V České republice každoročně onemocní rakovinou prsu více než pět tisíc žen. Díky funkčnímu screeningovému programu se však většinu těchto onemocnění daří nalézt včas, s velkou nadějí na vyléčení. Screeningové vyšetření byste měla podstoupit, pokud dovršíte věk 45 let. Navštívíte-li v tomto období svého registrujícího praktického lékaře nebo registrujícího gynekologa, napíše vám doporučení na akreditované screeningové pracoviště, kde vám bude provedena tzv. screeningová mamografie.

Mamograf je speciální přístroj využívající k vyšetření prsu tzv. měkké rentgenové záření.

Vyšetření na moderních přístrojích představuje minimální zátěž a nevyžaduje žádnou speciální přípravu. Jeho výsledek pracoviště nahlásí zpět vašemu lékaři a ten podle nálezu zajistí vše potřebné. Pokud je vše v pořádku, měla byste nadále na toto vyšetření chodit ve dvouletém intervalu. Veškeré potřebné informace o vyšetření, mapu akreditovaných center i odbornou poradnu naleznete na stránkách www.mamo.cz.

2. Screening karcinomu děložního hrdla

Další ze screeningových programů věnovaných ženám pro vyhledávání jednoho z nejčastějších a zároveň i nejnebezpečnějších gynekologických nádorů; toto vyšetření již asi znáte. Váš registrující gynekolog vám při vyšetření v zrcadlech provede stěr z děložního hrdla, získaný materiál natře na laboratorní sklíčko a předá screeningové laboratoři k vyhodnocení pod mikroskopem. Výsledek pak odešle vašemu gynekologovi, který již zajistí vše potřebné. Na toto vyšetření byste měla přijít jednou ročně. Opravdu je velmi důležité chodit pravidelně, neboť se tím můžete úspěšně vyhnout tomuto zákeřnému onemocnění, na které ročně zbytečně umírá více než 400 žen. Další informace naleznete na stránkách www.cervix.cz.

Screening karcinomu děložního hrdla je u dospělých žen prováděn jedenkrát ročně jako součást preventivní gynekologické prohlídky.

3. Screening karcinomu tlustého střeva (kolorektální karcinom)

Na tomto programu lze velmi dobře poznat, kolik lidských životů by mohlo být ušetřeno, kdyby jej klienti navštěvovali. V České republice na kolorektální karcinom ročně umírá více než osm tisíc mužů a žen. Včasné screeningové vyšetření a jednoduchý zákrok přitom mohou tomuto smrtelnému onemocnění zcela zabránit.

Vyšetření spočívá v následujících úkonech. Ve svých padesáti letech zbystřete a každoročně žádejte u svého registrujícího praktického lékaře nebo registrujícího gynekologa vyšetření na tzv. okultní (skryté) krvácení v zažívacím traktu. Spočívá v odběru vzorků stolice do speciální odběrové nádoby. Krev ve stolici může být totiž prvním signálem přítomnosti nádoru nebo polypu, z kterého se může nádor vyvinout. Od 55 let máte možnost zvolit místo opakovaného vyšetření stolice tzv. primární screeningovou kolonoskopii. Při ní vám odborný lékař (gastroenterolog) zavede do konečníku tenkou ohebnou rourku (endoskop) a prohlédne vám detailně sliznici tlustého střeva. Vyšetření sice bude vyžadovat vaši trpělivost, ale za pocit jistoty rozhodně stojí. Vyšetření se pak opakuje v intervalu deseti let. Žádanku na provedení vyšetření vám vystaví váš registrující praktický lékař nebo registrující gynekolog. Seznam specializovaných ambulancí a další informace o screeningovém programu naleznete na stránkách: www.kolorektum.cz.

NOVOROZENECKÝ SCREENING

Již v porodnici je všem novorozencům prováděn novorozenecký screening. Každý novorozenec ihned po narození projde spektrem vyšetření, při nichž se zjišťuje, zda nemá některou ze závažných vrozených či dědičných chorob. Odběrem několika kapek krve z patičky na speciální papírek 48–72 hodin po narození se v současné době vyšetřuje třináct vzácných chorob, mezi které patří vrozené selhání funkce štítné žlázy (kongenitální hypotyreóza), vrozené selhání funkce nadledvin (kongenitální adrenální hyperplazie), onemocnění látkové výměny (fenylketonurie a devět dalších poruch) a vrozená porucha vazkosti hlenu dýchacích cest (cystická fibróza). Novorozenecký screening umožní vyhledat novorozence se zvýšeným rizikem onemocnění, provést včasnou diagnostiku tohoto onemocnění v období, kdy klinické příznaky ještě nejsou zjevné, a díky tomu zajistit včasnou léčbu, dříve než onemocnění způsobí nenapravitelné škody.

U dětí s pozitivním testem na vrozené selhání funkce štítné žlázy (kongenitální hypotyreóza) je navíc prováděn screening sluchu (metodou tranzientní otoakustické emise, popř. vyš. BERA).

Screening sluchu se provádí u spícího miminka od 2. dne po porodu a je naprosto nebolestivý. Sestra velmi jemně vloží do zvukovodu jemnou měřicí sondu, v níž je malý mikrofon a měřič odpovědi. Zvuk z mikrofonu vyvolává ve sluchové dráze odpověď, která se měří.

Novorozenecký screening vrozené katarakty – šedého zákalu – je jednouché vyšetření, kdy se pomocí oftalmoskopu prosvítí oko novorozence. Provádí se ještě před propuštěním z novorozeneckého oddělení. Během pobytu v porodnici je u všech dětí prováděno screeningové vyšetření kyčelních kloubů, na které navazují další odborná vyšetření kyčelních kloubů ortopedem v 6.–9. týdnu a 12.–16. týdnu věku dítěte.

Novorozenecký screening lze provádět pouze se souhlasem zákonného zástupce dítěte nebo jiné k tomu oprávněné osoby.

Více naleznete na webových stránkách: www.novorozeneckyscreening.cz.

OČKOVÁNÍ

Očkování proti infekčním nemocem je jedním z nejúčinnějších preventivních opatření v dějinách lidstva. Český očkovací kalendář patřil a patří k nejpropracovanějším kalendářům v Evropě i na světě. V poslední době však čelíme stejně jako ostatní státy prudkému nástupu antivakcinačních aktivit. Za této situace dochází k poklesu proočkovanosti a v jeho důsledku ke zvýšenému výskytu některých, dříve již úspěšně kontrolovaných infekčních onemocnění, jako jsou např. dávivý kašel, příušnice či spalničky.
V České republice se očkování provádí podle příslušné legislativy, a to zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, který stanoví povinnost pro fyzické osoby se podrobit pravidelnému, zvláštnímu a mimořádnému očkování. Očkovací kalendář pro pravidelné a zvláštní očkování upravuje vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů, a tato očkování

jsou plně hrazena ať již z prostředků veřejného zdravotního pojištění, či ze státního rozpočtu. Dalším právním předpisem, který upravuje některá dobrovolná a doporučená očkování, je zákon o veřejném zdravotním pojištění. Podle tohoto zákona se např. provádí z prostředků veřejného zdravotního pojištění hrazené očkování osob nad 65 let věku proti chřipce a pneumokokovým infekcím. Vedle zmíněných infekcí tento zákon dále stanoví očkování proti lidskému papilomaviru u osob mezi třináctým a čtrnáctým rokem věku, které je rovněž hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Vedle toho existují očkování prováděná na žádost fyzických osob, která jsou jimi hrazena. Zde je na místě uvést např. očkování proti klíšťové encefalitidě či meningokokové meningitidě.

Mezi nejčastěji doporučovaná očkování při cestách do zahraničí patří např. očkování proti virové hepatitidě A a B, břišnímu tyfu, japonské encefalitidě či žluté zimnici a dále očkování proti dalším infekčním nemocem, jejichž výskyt je v destinacích evidován. Očkování při cestách do zahraničí je plně hrazeno osobami, které se těmto očkováním podrobují.

Ptejte se svého lékaře nejen na pravidelné očkování, vybrané vakcíny jsou indikovány např. u pacientů po odstranění sleziny a u pacientů po transplantaci krvetvorných buněk či u pacientů, kteří trpí závažným chronickým, farmakologicky řešeným onemocněním srdce a cév, dýchacích cest, ledvin nebo diabetem nebo jsou starší 65 let věku.

Vyžadujte od lékaře očkování, na která máte nárok. Podrobnější informace lze najít na stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR: www.mzcr.cz.

NÁRODNÍ ANTIBIOTICKÝ PROGRAM

Cílem tohoto programu je kromě jiného vysvětlit občanům, že nevhodné a časté používání antibiotik způsobuje odolnost (rezistenci) bakterií vůči antibiotické léčbě a vede ke ztrátě účinnosti těchto unikátních léčiv. Bakterie jsou rezistentní, pokud určitá antibiotika ztratila schopnost tyto bakterie zabíjet nebo zastavovat jejich růst. Rezistentní bakterie přežívají v přítomnosti antibiotika a pokračují v množení, což vede k selhání léčby, prodlužování onemocnění a výjimečně až k úmrtí. Infekce vyvolané rezistentními bakteriemi mohou vyžadovat intenzivnější zdravotní péči a také použití alternativních a dražších antibiotik, která mohou mít závažnější vedlejší účinky.

Kdy užíváte antibiotika z nesprávného důvodu:

Většina nachlazení a chřipek je způsobena viry, proti nimž antibiotika nejsou účinná. V těchto případech se váš stav užíváním antibiotik nezlepší. Antibiotika nesnižují horečku ani neomezují příznaky jako například kýchání nebo sekreci z nosu (rýmu).

Kdy užíváte antibiotika nesprávně:

Jestliže zkracujete délku léčby, snižujete dávky a nedodržujete správné dávkovací intervaly, nebude ve vašem těle dostatek léčiva a bakterie přežijí. I takto lze vybudovat jejich rezistenci.
Pacienti by se měli řídit radami lékaře, kdy a jak antibiotika užívat. Vždy by také měli užívat pouze antibiotika předepsaná lékařem a nepoužívat „zbytky" z domácí lékárničky nebo antibiotika získaná bez lékařského předpisu.

Lékaři by měli předepisovat takové antibiotikum, které odpovídá typu infekce, a pokud je to možné, při jeho volbě vycházet z výsledků mikrobiologického vyšetření. Širokospektrá antibiotika, tedy přípravky, které působí na více druhů bakterií, mohou mít více nežádoucích účinků a jejich použití má být vyhrazeno především pro situace, kdy není znám původce infekce nebo se jedná o více původců.

V konkrétních případech, kdy není zcela jasné, jestli se jedná o bakteriální nebo virovou (tedy pro léčbu antibiotiky nevhodnou) infekci, je možné jako pomocné vyšetření využít tzv. CRP test. Pro stanovení správné diagnózy je však zásadní, aby výsledek CRP testu vždy zhodnotil lékař. Ten také poradí, jak léčit nachlazení, chřipky a další virová onemocnění dýchacích cest bez antibiotik. Více informací naleznete na http://www.szu.cz/tema/narodni-antibioticky-program.

Zachování účinnosti antibiotik pro naše děti je zodpovědností každého z nás!





DÁRCOVSTVÍ KRVE

Dárcovství krve je dobrovolná činnost občanů, která má velký celospolečenský význam. Lidská krev a přípravky z ní vyrobené se používají v řadě lékařských oborů (chirurgických i nechirurgických) a medicína na současné úrovni bez nich není představitelná. Ročně jsou k léčbě pacientů v České republice použity přípravky vyrobené z více než 600 tisíc odběrů krve nebo jejích složek.

Za krev odebranou pro výrobu krevních derivátů a pro použití u člověka podle jiných právních předpisů a za její odběr nevzniká osobě, které byla krev odebrána, nárok na finanční ani jinou úhradu, s výjimkou účelně, hospodárně a prokazatelně vynaložených výdajů spojených s odběrem její krve, o které tato osoba požádá, a to celkem do maximální výše 5 % minimální mzdy (viz § 32 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů).

Dobrovolný bezplatný dárce krve může uplatnit také daňové zvýhodnění, a to podle zákona č. 586/92 Sb., o dani z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (§ 15).

K ČEMU JE KREV TŘEBA?

Červené krvinky přenášejí kyslík z plic do tkání. Jejich náhrada je nutná při velké krevní ztrátě, k zajištění operačních výkonů, u nemocných s poruchou krvetvorby a často i u nemocných s nádory. Krevní destičky se podílejí na zástavě krvácení a často chybějí u nemocných s nádorovým onemocněním. Bílkoviny krevní plazmy (tekutá složka krve) se podílejí na stabilizaci krevního oběhu, na zástavě krvácení (faktory krevního srážení) i na obranyschopnosti organismu (protilátky). Nedostatek jednotlivých krevních bílkovin provází celou řadu vrozených i získaných onemocnění. Ve všech uvedených situacích může podání krve nebo přípravků z ní vyrobených výrazně vylepšit zdravotní stav nemocných a případně jim i zachránit život.

PŘEDPOKLADY PRO DAROVÁNÍ KRVE

K tomu, aby mohl člověk darovat krev a tím pomoci jinému člověku, musí splňovat několik základních podmínek:

- věk 18 až 65 let,
- hmotnost min. 50 kg,
- dobrý zdravotní stav.

Zdravotní způsobilost dárce krve a jejích složek k odběru posuzuje pracovník zařízení transfuzní služby, a to na základě rozboru anamnézy (zdravotní minulosti dárce), základního fyzikálního a laboratorního vyšetření. Za propuštění dárce k odběru zodpovídá lékař zařízení transfuzní služby. Je vhodné, aby pravidelní dárci krve nestřídali odběry v různých zařízeních, ale chodili darovat do jednoho zařízení. Některé transfuzní přípravky se totiž ke klinickému použití uvolňují až po opakovaném vyšetření dárce, tedy až po druhém odběru (plazma je v karanténě šest měsíců). Výhodné je i sledování zdravotního stavu na tomtéž pracovišti pravidelně po každém odběru.

Další informace o zvláštním druhu dárcovství krve, tzv. autotransfuzi, si můžete přečíst na str. 69.

KDO NEMŮŽE DAROVAT KREV?

Bezpečné transfuzní přípravky je možné připravit pouze z krve „bezpečných dárců“. Je třeba mít na paměti, že někteří lidé darovat krev nemohou, aby neohrozili zdravotní stav svůj a zdravotní stav příjemců přípravků z jejich krve.

Pokud chcete být dárcem, nesmíte patřit mezi:

- osoby s vyšším rizikem výskytu infekčních chorob (AIDS, žloutenky),
- HIV pozitivní osoby nebo osoby, které jsou s takovými v trvalém kontaktu,
- osoby, které prodělaly žloutenku typu B a C nebo osoby, které jsou s těmito osobami v trvalém kontaktu,
- osoby, které prodělaly žloutenku typu A nebo mononukleózu – rok po uzdravení,
- osoby, které prodělaly borreliózu – šest měsíců po uzdravení,
- osoby s nádorovým onemocněním,
- osoby, které pobývaly v letech 1980–1996 déle než dvanáct měsíců ve Velké Británii a ve Francii,

- diabetiky v případě užívání inzulinu,
- konzumenty drog, osoby závislé na alkoholu,
- osoby s onemocněním srdce,
- osoby po transplantaci,
- osoby s onemocněními krve,
- osoby s chronickým onemocněním ledvin nebo zažívacího traktu,
- osoby s onemocněním *asthma bronchiale*,
- hypertoniky (lidé s vysokým krevním tlakem); krev dávat mohou, pouze pokud jsou na monoterapii (jednom léku) a mají krevní tlak max. 180/100 mm/Hg,
- alergiky – trvale léčené (alergici bez léčby, kteří nemají akutní obtíže, krev darovat mohou),
- osoby s autoimunitními chorobami,
- epileptiky,
- osoby s roztroušenou sklerózou,
- osoby s glaukomem, zánětem sítnice,
- osoby, které prodělaly v posledních šesti měsících endoskopické vyšetření,
- osoby, které dostaly transfuzi v posledních šesti měsících,
- osoby, které si pořídily v posledních šesti měsících tetování, piercing,
- gravidní a kojící ženy (+ devět měsíců po porodu či půl roku po ukončení kojení),
- osoby trvale užívající léky (i volně prodejné), vyjma např. hormonální antikoncepce a vitaminů.

V případě návratu osob do ČR ze zemí s prokázaným epidemiologicky významným přenosem původce západonilské horečky se tyto osoby vyřazují po dobu 28 dnů z dárcovství krve.

Dále nesmíte darovat krev:

- v době menstruace,
- šest měsíců po pobytu v malarických oblastech,
- šest měsíců po pobytu v endemických oblastech bez příznaků onemocnění,
- měsíc po přisátí klíštěte,
- čtrnáct dní po průjmovém onemocnění,
- čtrnáct dní po dobrání antibiotik,
- alespoň čtrnáct dní po lehčí virové infekci (rýma, kašel…),
- čtrnáct dní po zhojení oparu,
- tuberkulóza – dva roky po datu potvrzeného uzdravení,
- toxoplazmóza – šest měsíců po datu potvrzeného uzdravení,
- syfilis – jeden rok po datu potvrzeného uzdravení,
- horečka Q – dva roky po datu potvrzeného uzdravení,
- revmatická horečka bez následků – dva roky po datu potvrzeného uzdravení.

V případě pochybností vždy doporučujeme konzultaci v konkrétním zařízení transfuzní služby, kde chcete krev darovat.

CO SE DĚJE S VAŠÍ KRVÍ PO ODBĚRU?

Zpracování krve zahrnuje rozdělení odebrané krve na jednotlivé složky, označení vaků s transfuzními přípravky a případně další manipulace před tím, než je transfuzní přípravek uložen do skladovacího boxu. Krevní složky odebrané přístrojovými odběry není třeba před označením a propuštěním dále zpracovávat (jen plazma se před skladováním prudce zmrazí).

Téměř ze všech jednotek odebrané plné krve se oddělují červené krvinky (erytrocyty), plazma (tekutá složka) a z části také krevní destičky (trombocyty). Po odstředění (centrifugaci) krve ve speciální odstředivce při vysoké rychlosti (až 4000 ot./min.) se během 10–20 minut vytvoří tři vrstvy podle specifické hmotnosti jednotlivých složek: horní vrstvu tvoří žlutavá plazma (je jí více než polovina celého objemu), spodní vrstvu tvoří koncentrované erytrocyty (asi 45 % celého objemu). Obě tyto vrstvy odděluje tenká vrstva tzv. buffy-coatu, který obsahuje hlavně bílé krvinky a krevní destičky. Dnešní transfuzní odstředivky pojmou najednou až dvanáct vaků s odebranou krví a jsou programovatelné. Po odstředění se vak s rozvrstvenou krví opatrně přemístí do tzv. krevního lisu, který kontrolovaným zevním tlakem přetlačí jednotlivé vrstvy do samostatných vaků. Z odděleného buffy-coatu je možné po naředění a další centrifugaci oddělit koncentrované krevní destičky. Zpracování krve je dnes díky plastovým vakům podstatně jednodušší a hlavně bezpečnější než dříve, kdy byla krev odebírána do lahví. Celou operaci lze provést v uzavřeném systému, aniž by odebraná krev přišla do styku se zevním prostředím nebo vzduchem. Před označením, propuštěním a uložením do odpovídajících skladovacích prostor se plazma prudce zmrazí na teplotu alespoň -30 °C vysoce výkonnými zmrazovači tak, aby si všechny její složky uchovaly plnou aktivitu (nestabilní jsou především jednotlivé bílkoviny podílející se na srážení krve).
Po výrobě se každý vak s transfuzním přípravkem označí štítkem, na němž jsou uvedeny důležité údaje týkající se transfuzního přípravku, jako je výrobce a jeho registrační číslo, druh/název přípravku a jeho jednoznačná identifikace „číslem přípravku“, krevní skupina, množství přípravku, datum výroby a doba použitelnosti, skladovací podmínky a další údaje. Většina důležitých údajů je též zobrazena formou čárového kódu.

Celý proces zpracování krve nebo krevních složek je během 1–2 dnů ukončen tzv. propuštěním, kdy odpovědný pracovník (kvalifikovaná osoba) zhodnotí výsledky zpracování a laboratorních testů a každý jednotlivý transfuzní přípravek uvolní k použití nebo vyřadí do likvidace. Nakonec následuje uskladnění přípravků v příslušných expedičních chladicích nebo mrazicích boxech.

DAROVÁNÍ ORGÁNŮ

Podle zákona č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů (transplantační zákon), ve znění pozdějších předpisů, je darování orgánů v ČR dobrovolné a bezplatné. Darování orgánů nesmí být zdrojem finančního prospěchu, orgány tedy nelze prodat (§ 28). Avšak podle § 28a náleží osobě, která vypravila pohřeb zemřelému dárci příspěvek ve výši 5000 Kč. Žijícímu dárci podle § 28b náleží náhrada účelně a prokazatelně vynaložených výdajů a rozdíl mezi ušlým výdělkem a obdrženou náhradou mzdy, platu nebo odměny a obdrženým nemocenským z nemocenského pojištění.

V České republice se po smrti občana souhlas s darováním orgánů a tkání předpokládá, a není ho tedy třeba explicitně vyjadřovat (např. písemně). Odběr od zemřelého dárce je vyloučen, pokud zemřelý za svého života nebo zákonný zástupce zemřelého, který byl osobou, která není plně svéprávná, vyslovil prokazatelně nesouhlas s posmrtným odběrem tkání a orgánů (§ 11 odst. 1 písm. a) v návaznosti na § 16 transplantačního zákona). Za zemřelou osobu se zde považuje osoba, u níž došlo k nevratné ztrátě funkce mozku nebo nevratné zástavě krevního oběhu.

Odběr od žijícího dárce nelze provést, pokud lze důvodně předpokládat, že provedení odběru by mohlo vážným způsobem ohrozit zdraví nebo život dárce, dále pokud je dárcem osoba nacházející se ve výkonu trestu odnětí svobody nebo ve vazbě nebo ve výkonu zabezpečovací detence nebo v ochranném léčení, s výjimkou případů, kdy se jedná o dárcovství mezi dětmi a rodiči, sourozenci a mezi manželi. Odběr rovněž nelze provést, vzniklo-li na základě posouzení zdravotní způsobilosti dárce důvodné podezření, že dárce trpí nemocí nebo stavem, které by mohly ohrozit zdraví nebo život příjemce. To neplatí, pokud riziko poškození zdraví příjemce je zanedbatelné ve srovnání se život zachraňující transplantací.

Každý občan ČR i příslušník cizí země se může přihlásit do Národního registru osob nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání a orgánů, jehož zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR. K tomu je třeba vyplnit příslušný formulář, který naleznete na www.nrod.cz. Umožňuje zákaz využití všech nebo jen některých orgánů. Dále zákon umožňuje vyslovit nesouhlas ve zdravotnickém zařízení před ošetřujícím lékařem a jedním svědkem, což musí být zapsáno do zdravotnické dokumentace pacienta a kopie má být zaslána zmíněnému registru.

DÁRCOVSTVÍ KOSTNÍ DŘENĚ

Dárcovství kostní dřeně je dobrovolný čin. Své rozhodnutí stát se dárcem a být zařazen v registru dárců kostní dřeně můžete kdykoli bez udání důvodu odvolat.
Oproti darování krve a plazmy jsou požadavky mírnější, protože na rozdíl od dárců krve bývá dárce kostní dřeně často jediný člověk na světě, který může těžce nemocného natrvalo zachránit.

V ČR existují dva registry dárců kostní dřeně:

- Český národní registr dárců dřeně, o. p. s.
  www.kostnidren.cz,

- Český registr dárců krvetvorných buněk IKEM
  www.darujzivot.cz.

Věková hranice pro dárcovství kostní dřeně:
Nepříbuzní dárci: 18–35 let v případě odběru pro Český národní registr dárců dřeně, v případě odběru pro Český registr dárců krvetvorných buněk je to 40 let věku (evidence v databázi registru cca do 55 let věku dárce).

V případě příbuzenského darování věková hranice stanovena není.

Kdo se může a nemůže stát dárcem kostní dřeně:

- Dárcem se může stát obecně zdravý člověk, který ani v minulosti neprodělal závažné onemocnění.

Pro členství v registru bývá akceptováno:

- lehká forma alergie, kdy pro stabilizaci zdravotního stavu není třeba pravidelně užívat léky (mírná forma senné rýmy, kopřivka, potravinová alergie bez závažných projevů apod.),
- prodělání infekční žloutenky typu A, pokud nezanechala následky,
- v minulosti prodělaná infekční mononukleóza,
- u žen lehká forma chudokrevnosti způsobená menstruačním krvácením.

Kdo nemůže být zařazen do registru dárců kostní dřeně:

- osoby po prodělané léčbě zhoubného nádorového onemocnění,
- osoby po transplantaci orgánů a tkání,
- osoby s onemocněním srdce, cév, plic, kloubů a zažívacího systému, které vyžadují trvalé užívání léků,
- osoby s krvácivými chorobami a onemocněním krve,
- osoby s těžšími formami alergie (sklon k alergii se může přenést spolu s darovanými krvetvornými buňkami na příjemce),
- osoby se záchvatovými stavy,
- osoby závislé na užívání léků,
- osoby s cukrovkou závislou na užívání inzulinu či léků,
- osoby po prodělání infekce přenosné krví, jako jsou HIV, žloutenka typu B a C, syfilis, malárie, Creutzfeld-Jacobova nemoc apod.,
- osoby s nemocemi, které by se mohly zátěží, spojenou s odběrem, teoreticky aktivovat (tuberkulóza, sarkoidóza, autoimunitní onemocnění apod.),
- lidé závislí na alkoholu, drogách a lidé v úzkém kontaktu s HIV pozitivní osobou.

Stavy, které po přechodnou dobu neumožňují odběr krvetvorných buněk (kostní dřeně):

- těhotenství a období jednoho roku po porodu, kojení (ženy v produktivním věku musejí mít prokazatelně negativní těhotenský test),
- jeden rok po transfuzi krve od jiného člověka,
- šest měsíců až jeden rok po očkování živou vakcínou,
- úzký kontakt s osobou, aktuálně trpící závažným infekčním onemocněním (např. HIV/AIDS, žloutenka typu B a C, syfilis),
- pobyt ve vězení nebo v psychiatrické léčebně,
- poranění s kontaminací biologickým materiálem (cizí krev apod.),
- šest měsíců po chirurgické operaci, tetování, akupunktuře nebo piercingu,
- šest měsíců po návštěvě tropických oblastí.

Registrace dárce:

Pokud se rozhodnete stát se dárcem kostní dřeně, domluvte si telefonicky či osobně schůzku v některém z dárcovských nebo odběrových center. Při vstupním informačním pohovoru vám zdravotníci podrobně vysvětlí proces dárcovství dřeně i způsob odběru krvetvorných buněk.

Při registraci budete vyplňovat krátký zdravotní dotazník. Je nutné v něm uvádět veškeré odchylky od plného zdraví podle skutečnosti. Informace, které ve vstupním dotazníku uvedete, jsou diskrétní a zcela bezpečně ochráněny proti jakémukoli zneužití. Pokud vám bude cokoli nejasné, můžete vše prodiskutovat při vstupním pohovoru s vyškoleným pracovníkem dárcovského centra, který posoudí, zda vaše odchylka je či není překážkou pro vstup do registru.

Po podpisu formuláře vám sestra odebere ze žíly malé množství krve (2 ml), které bude odesláno k vyšetření vašich transplantačních znaků do laboratoře.

Co se děje po zařazení do registru:

Pokud se dostanete do fáze užšího výběru dárců, budete pozváni na další odběr krve, z kterého se provádějí drobné testy tkáňových znaků, a zjišťuje se, jestli jste opravdu nejvhodnější.

Před samotným darováním kostní dřeně:

Ještě před samotným odběrem přijdete na předodběrové vyšetření, kde se zjišťuje váš aktuální zdravotní stav, a znovu prodiskutujete vše, co potřebujete vědět. Své rozhodnutí darovat kostní dřeň potvrdíte podpisem informovaného souhlasu.

K samotnému darování kostní dřeně se dostane jen 1 % registrovaných dobrovolníků.

11/
PÉČE V POSLEDNÍM STADIU ŽIVOTA



KDYŽ NELZE ONEMOCNĚNÍ VYLÉČIT

Od moderní medicíny očekáváme, že nás vyléčí. To je v mnoha případech oprávněné, přesto je stále mnoho lidí, kteří v důsledku svého onemocnění zemřou. V současné době trpí naše populace zejména chronickými onemocněními. Svou daň si doposud vybírají i choroby, na které se dříve masivně umíralo (například cukrovka).

Díky značnému pokroku v medicíně a přidružených oborech nyní prodlužujeme životy pacientů s těmito chorobami o mnoho let. Avšak stále platí, že prakticky všechna chronická onemocnění život člověka zkracují, některá značně, některá méně. To platí například o mnoha různých formách onkologických onemocnění i o chronických onemocněních životně důležitých orgánů, která vedou k jejich selhání.

V důsledku takových onemocnění pak v medicíně dochází ke stavům, kdy již není možné pokračovat v kurativní léčbě (např. cytostatiky, dalšími operacemi či jinými invazivními výkony – způsob vyšetření, při němž diagnostické přístroje či nástroje pronikají dovnitř organismu), protože by člověku nepřinesla již žádné výhody a měla by pravděpodobně jen nežádoucí účinky, které by zhoršovaly kvalitu jeho života.





V určité fázi onemocnění tedy může lékař pacientovi sdělit, že již nemá k dispozici žádné prostředky, které by jeho nemoc mohly vyléčit. Společně se pak domluví, že místo léčby, která již nepřinese příznivý efekt, budou pokračovat v léčbě paliativní.

Tyto situace nepřicházejí znenadání. Většinou je tedy dost času na to, aby se člověk poradil nejen se svým lékařem, ale také se svými blízkými a aby si rozmyslel, jaká by měla být péče o něj ve chvíli, kdy jej onemocnění omezí natolik, že bude potřebovat pomoc.

Takové vážné situaci se lépe čelí ve skupině, nejlépe v kruhu rodiny a nejbližších přátel a dále těch, kteří člověka ošetřují. Velmi důležití jsou specialista i praktický lékař, všeobecné i praktické sestry a další. Ti všichni by se měli umět dohodnout, jak nejlépe společně postupovat a zkoordinovat svou péči. Tzv. terminální (konečná) stadia některých onemocnění mohou trvat opravdu dlouhou dobu, během níž je nezbytná sehraná spolupráce členů rodiny i profesionálních zdravotnických pracovníků.

Paliativní medicína se zabývá léčbou nevyléčitelně nemocných různých diagnóz se snahou o dosažení nejlepší možné kvality jejich života. Snaží se respektovat individualitu lidské osobnosti a pomocí multiprofesního paliativního týmu reagovat na veškeré pacientovy potřeby, ať už jsou medicínské, sociální, psychologické, duchovní apod.

Paliativní péči by měli umět poskytnout všichni poskytovatelé zdravotních služeb, kteří se setkávají s lidmi v těžkých stadiích zejména chronických onemocnění, ať už jde o poskytovatele lůžkové péče, jako jsou nemocnice nebo léčebny dlouhodobě nemocných, nebo o poskytovatele péče ambulantní, jako jsou praktičtí lékaři. Paliativní péči je možné zajistit i formou domácí péče v domácím prostředí ve spolupráci s rodinou a blízkými, tedy není výsadou specializovaných zařízení. Na paliativní péči poskytovanou nevyléčitelně nemocným v terminálním stavu se specializují hospice, které máme i v České republice. Péče může být poskytnuta buď ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních, nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta, kdy zdravotničtí pracovníci za pacientem docházejí či dojíždějí domů.

- Získejte pokud možno co nejvíce informací od svého ošetřujícího lékaře – o nemoci, pravděpodobném průběhu, omezeních a následcích, které způsobí, a o způsobech, jak můžete zvládat jednotlivé příznaky.

- Získejte co nejvíce informací o službách, které jsou k dispozici. Kontaktujte je a ověřte si jejich dostupnost, abyste se na ně mohli obrátit v případě, že je budete potřebovat.
- Zajistěte si pomůcky, které usnadní život nemocnému i těm, kteří o něj pečují.
- Společně se domluvte na plánu péče, včetně péče paliativní, který bude respektován všemi ošetřujícími.
- V kruhu rodiny prodiskutujte všechny záležitosti a věci, které jsou důležité a jež je zapotřebí zařídit nyní, protože s postupem nemoci to může být již těžké či nemožné.

JAK POSTUPOVAT PŘI ÚMRTÍ BLÍZKÉ OSOBY

Dojde-li k úmrtí vašeho blízkého v lůžkovém zdravotnickém zařízení, poskytovatel lůžkové péče je povinen o úmrtí vyrozumět osobu, která je ve zdravotnické dokumentaci pacienta uvedena jako osoba, jíž mají být poskytovány informace o zdravotním stavu pacienta. Zároveň zodpoví všechny vaše otázky týkající se příčiny úmrtí, zda byla či nebyla určena pitva, a poradí, jak máte postupovat dál.

V případě, že z nějakého důvodu, např. i náboženského, váš blízký už za života vyslovil nesouhlas s pitvou, musí být prokazatelný nesouhlas s pitvou doložen ve zdravotnické dokumentaci, která byla o jeho zdravotním stavu vedena (§ 88, 88a zákona o zdravotních službách).

Dojde-li k úmrtí vašeho blízkého doma, je nutné přivolat registrujícího praktického lékaře v rámci jeho provozní doby nebo lékaře lékařské pohotovostní služby, aby provedl prohlídku zemřelého, konstatoval smrt a vystavil „List o prohlídce zemřelého“, který osoba blízká nebo i jiná potřebuje pro zajištění pohřbu. Rozhodnutí tohoto lékaře o pitvě podléhá stejné zákonné úpravě jako při úmrtí v nemocnici, odmítnutí pitvy musí být taktéž podepřeno předem vysloveným přáním neprovádět pitvu, tentokrát ve zdravotnické dokumentaci registrujícího lékaře.

Pokud vám uvedení lékaři nejsou známi, oznamuje se smrt na linku 112 (nikoli na linku 155, která náleží zdravotnické záchranné službě a je určena primárně k záchraně života).





ORGANIZACE POHŘBU

- Pohřební službu a pohřeb si svobodně volí pozůstalí podle výslovného přání zemřelého za jeho života, je-li jim známo. Doporučujeme s provozovatelem pohřební služby uzavřít smlouvu příkazního typu podle občanského zákoníku; jejím obsahem musí být přesný popis a rozsah objednaných pohřebních služeb, které musí provozovatel v pohřebnictví písemně potvrdit a převzít za ně plnou odpovědnost.
- Pokud se vám stane, že zemřelého odveze pohřební služba, kterou jste si nevybrali, máte právo si pohřeb jít domluvit tam, kde si to přejete vy. Každý poskytovatel zdravotní služby a každý provozovatel pohřební služby vám musí umožnit prvotní zaopatření těla bezplatně ve vhodné místnosti. Vyžadujte po pohřební službě její provozní řád, který musí být zveřejněný na viditelném místě každé provozovny. Z něj se mimo jiné dozvíte, kde je tělo vašeho blízkého přechodně uloženo a kde se místnost pro jeho úpravu nachází.
- Podmínkou sjednání pohřbu je zpravidla předložení občanského průkazu toho, kdo pohřeb vypravuje (pro ověření smluvní strany příkazní smlouvy – příkazce). Doporučujeme mít s sebou oblečení pro zemřelého, List o prohlídce zemřelého, smlouvu o nájmu k hrobovému místu, občanský průkaz a rodný list zemřelého).
- Při sjednávání pohřbu přímo s provozovatelem krematoria nebo pohřebiště je povinnost předložit List o prohlídce zemřelého, část B2 – tento list vyplňuje lékař pro pozůstalé, jenž je povinen v případě, že nebyla nařízena pitva, vám jej po prohlídce těla zemřelého předat a upřesnit dobu, po kterou tělo můžete uchovat doma a za jakých podmínek jej smíte umýt, obléci, upravit a uložit do rakve.





Osoba sjednávající pohřbení (vypravitel pohřbu) může být osoba fyzická i právnická. Lhůta k pohřbení od okamžiku úmrtí není stanovena. Vypravitel pohřbu by se měl o tělo zemřelého zajímat nejpozději do 96 hodin od chvíle, kdy mu bylo úmrtí oznámeno (§ 5 zákona č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví, ve znění pozdějších předpisů).

V případě nejasných okolností úmrtí, kdy je nařízena zdravotní nebo soudní pitva, bývá tělo připraveno k předání pohřební službě zpravidla druhý den po pitvě. Po dobu 48 hodin po pitvě je uchování těla ve zdravotnickém zařízení zdarma. Každý započatý následující den je již zpoplatněn podle platného sazebníku, který musí poskytovatel zdravotní služby umístit na viditelném a přístupném místě. Pokud byla provedena soudní pitva, lze tělo vydat, nesmí se však pohřbít, dokud nemá vypravitel pohřbu k dispozici souhlas státního zástupce s pohřbením.

Je možné zvolit několik variant pohřbení:

- pohřeb s uložením do země bez obřadu,
- pohřeb s uložením do země s obřadem,
- uložení urny na veřejném nebo neveřejném pohřebišti (včetně vsypu nebo rozptylu).

Mrtvé lidské tělo nemůže být poskytovatelem zdravotní služby vydáno a pohřbeno, pokud lékař nevyplnil List o prohlídce zemřelého (u plodu po potratu písemné potvrzení o potratu), nebo státní zástupce, krajská hygienická stanice či Úřad pro jadernou bezpečnost nevydali povolení k pohřbení. To ovšem neznamená, že kdokoli bez uvedených dokumentů nemůže pohřbení objednat. Záleží pak na rozhodnutí provozovatele vybrané pohřební služby, zda se dohodne s poskytovatelem zdravotní služby a tělo zemřelého převezme později nebo přechodně uchová ve svém zařízení do doby, než orgán veřejné moci vydá povolení k pohřbení.

Současná legislativa také stanovuje možnost vydání a pohřbení mrtvě narozeného dítěte nebo plodu po potratu (viz § 5a zákona č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví, ve znění pozdějších předpisů).

Způsob vydání plodu po potratu není v § 5a zákona o pohřebnictví specificky vymezen, a tedy záleží na postoji každého poskytovatele zdravotních služeb. Minimálním kritériem zákonnosti je ustanovení občanského zákoníku, který v § 92 odst. 1 stanoví: „Lidské tělo je pod právní ochranou i po smrti člověka. Naložit s lidskými pozůstatky a s lidskými ostatky způsobem pro zemřelého nedůstojným se zakazuje.“ O vydání tělíčka dítěte lze požádat lékaře ústně, nikoli písemně (právní řád nevyžaduje žádný závazný formulář).

Státní úřady, zejména ministerstvo pro místní rozvoj a Úřad pro zastupování státu ve věcech majetkových, uhradí obcím náklady vynaložené na zajištění slušného pohřbení osob, jež nemají dědiců, jejich majetek je nepatrný nebo připadl státu a nikdo jiný ve lhůtě 96 hodin od oznámení úmrtí nesjednal pohřbení a anatomický ústav o lidské pozůstatky neprojevil zájem (viz vyhláška č. 277/2017 Sb., o postupu obce při zajištění slušného pohřbení). Obcím jsou refundovány rovněž náklady na pohřbení mrtvě narozených dětí, u kterých nikdy není dědiců. Obce nesmějí vymáhat po matkách či otcích úhradu nákladů za pohřbení jejich mrtvě narozených dětí. Obecný postup obcí a poskytovatelů zdravotních služeb, stanovený v § 5 a § 5a zákona o pohřebnictví, spočívající v zajištění slušného pohřbení mrtvě narozeného dítěte stejně jako dítěte živě narozeného (včetně nároku fyzické osoby na sociální dávku pohřebného) a umožnění vydání plodu po potratu jako jiného lidského pozůstatku do 96 hodin od potratu, vypovídá o hlubokém respektu státu k obecné lidské podstatě, a to zejména ve vztahu k zemřelé osobě, byť se tak stalo ještě v těle matky.
Pro více informací můžete kontaktovat Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, pohrebnictvi@mmr.cz.

Pohřebné:
Nárok na pohřebné má osoba, která vypravila pohřeb dítěti, které bylo ke dni smrti nezaopatřeným dítětem. Nárok na pohřebné má také osoba, která vypravila pohřeb osobě, která byla ke dni smrti rodičem nezaopatřeného dítěte, jestliže dítě nebo tato osoba měly trvalý pobyt na území České republiky. Podmínka trvalého pobytu se nezjišťuje pro nárok na pohřebné, jestliže jde o dítě mrtvě narozené (§ 47 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů).

Žádost o pohřebné se podává na kontaktních místech státní sociální podpory.

12/
DŮLEŽITÉ KONTAKTY



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR

www.mzcr.cz

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
www.uzis.cz

Své dotazy a podněty můžete směrovat na adresu elektronické podatelny mzcr@mzcr.cz, popřípadě na verejnost@mzcr.cz.

STŘEDISKA ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Tísňová linka 155 – Integrovaný záchranný systém linka 112

Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje
www.uszsmsk.cz
zzsmsk@zzsmsk.cz

Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, p. o.
www.zzskvk.cz
sekretariat@zzskvk.cz

Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy
www.zzshmp.cz
reditel@zzshmp.cz, sekretariat@zzshmp.cz

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje
www.zzsjck.cz
sekretariat@zzsjck.cz

Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje
www.zzsjmk.cz
info@zzsjmk.cz

Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina
www.zzsvysocina.cz
info@zzsvysocina.cz, sekretariat@zzsvysocina.cz

Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje, p. o.
www.zzskhk.cz
info@zzskhk.cz

Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje
www.zzslk.cz
info@zzslk.cz, sekretariat@zzslk.cz

Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje, p. o.
www.zzsol.cz
info@zzsol.cz

Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje
www.zzspak.cz
zzspak@zzspak.cz

Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje
www.zzspk.cz
info@zzspk.cz

Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje
www.uszssk.cz
podatelna@zachranka.cz

Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje, p. o.
www.zzsuk.cz
info@zzsuk.cz, e-podatelna@zzsuk.cz

Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje, p. o.
www.zzszlin.cz
sekretariat@zzszk.cz

KRAJSKÉ ÚŘADY

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

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

Jihomoravský kraj
www.kr-jihomoravsky.cz, www.jizni-morava.cz
podatelna@kr.jihomoravsky.cz

Karlovarský kraj
www.kr-karlovarsky.cz
epodatelna@kr-karlovarsky.cz

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

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

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

Magistrát hl. města Prahy
www.praha.eu
posta@praha.eu

Moravskoslezský kraj
www.msk.cz
posta@msk.cz

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

Pardubický kraj
www.pardubickykraj.cz
posta@pardubickykraj.cz

Plzeňský kraj
www.kr-plzensky.cz
posta@plzensky-kraj.cz

Středočeský kraj
www.kr-stredocesky.cz
podatelna@kr-s.cz

Ústecký kraj
www.kr-ustecky.cz
urad@kr-ustecky.cz

Zlínský kraj
www.kr-zlinsky.cz
podatelna@kr-zlinsky.cz

KRAJSKÉ HYGIENICKÉ STANICE

Krajské hygienické stanice provádějí u poskytovatelů zdravotních služeb státní zdravotní dozor zaměřený na dodržování hygienických a protiepidemických opatření:

Hygienická stanice hlavního města Prahy
www.hygpraha.cz
podatelna@hygpraha.cz

KHS Jihočeského kraje
www.khscb.cz
khscb@khscb.cz

KHS Jihomoravského kraje
www.khsbrno.cz
podatelna@khsbrno.cz

KHS Karlovarského kraje
www.khskv.cz
epodatelna@khskv.cz

KHS Kraje Vysočina
www.khsjih.cz
podatelna@khsjih.cz

KHS Královéhradeckého kraje
www.khshk.cz
khshk@khshk.cz, e-podatelna@khshk.cz

KHS Libereckého kraje
www.khslbc.cz
posta@khslbc.cz, sekretariat@khslbc.cz

KHS Moravskoslezského kraje
www.khsova.cz
podatelna@khsova.cz

KHS Olomouckého kraje
www.khsolc.cz
podatelna@khsolc.cz

KHS Pardubického kraje
www.khspce.cz
sekretariat@khspce.cz

KHS Plzeňského kraje
www.khsplzen.cz
podatelna@khsplzen.cz

KHS Středočeského kraje
www.khsstc.cz
e-podatelna@khsstc.cz

KHS Ústeckého kraje
www.khsusti.cz
sekretariat@khsusti.cz

KHS Zlínského kraje
www.khszlin.cz
podatelna@khszlin.cz

SEZNAM OSOB OPRÁVNĚNÝCH K PROVÁDĚNÍ HODNOCENÍ KVALITY A BEZPEČÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Aktuální seznam je k dispozici na https://mzcr.cz/seznam-opravnenych-osob.

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

Svaz zdravotních pojišťoven ČR
www.szpcr.cz
info@szpcr.cz
tel.: (+420) 234 462 108, (+420) 234 462 103
nám. W. Churchilla 2, 130 00 Praha 3

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR – 111
www.vzp.cz
info@vzp.cz, podatelna@vzp.cz
Informační centrum: (+420) 952 222 222
Orlická 2020/4, 130 00 Praha 3

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR – 201
www.vozp.cz, info@vozp.cz
Informační středisko: (+420) 844 888 888
Drahobejlova 1404/4, 190 03 Praha 9

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna – 205
www.cpzp.cz, posta@czzp.cz
Infocentrum: (+420) 810 800 000
Jeremenkova 161/11, 703 00 Ostrava-Vítkovice

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví – 207
www.ozp.cz, email: https:/portal.ozp.cz/
Informační linka: (+420) 261 105 555
Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda – 209
www.zpskoda.cz, zpskoda@zpskoda.cz
tel.: (+420) 326 579 111, infolinka 800 209 000
Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR – 211
www.zpmvcr.cz, info@zpmvcr.cz
tel.: (+420) 272 095 111, infolinka (+420) 844 211 211
Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna – 213
www.rbp-zp.cz
rbp@rbp-zp.cz
Infolinka (+420) 800 213 213, (+420) 596 256 111
Michálkovická 967/108, 710 00 Ostrava

Kancelář zdravotního pojištění
Pojištěnci se mohou obracet na Kancelář zdravotního pojištění například v případě potřeby informací týkajících se nároků na zdravotní péči v zahraničí
www.kancelarzp.cz
info@kancelarzp.cz
tel.: (+420) 236 033 411
nám. W. Churchilla 1800/2, 130 00 Praha 3

PROFESNÍ ORGANIZACE LÉKAŘŮ A SESTER

Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, z. s.
Zde najdete kontakty na jednotlivé lékařské společnosti sdružené v této společnosti.
www.cls.cz
czma@cls.cz
tel.: (+420) 224 266 223, Sokolská 31, 120 00 Praha 2

Česká asociace sester
www.cnna.cz
kancelar@cnna.cz
tel.: (+420) 222 523 818, Londýnská 15, 120 00 Praha 2

PROFESNÍ KOMORY

Česká lékařská komora
www.lkcr.cz
recepce@clkcr.cz
tel.: (+420) 257 217 226, (+420) 257 211 329, (+420) 257 216 810

Česká stomatologická komora
www.dent.cz
info@dent.cz
tel.: (+420) 234 709 611

Česká lékárnická komora
www.lekarnici.cz
komora@lekarnici.cz
tel.: (+420) 241 090 661

PACIENTSKÉ ORGANIZACE A SDRUŽENÍ

Databáze pacientských organizací Ministerstva zdravotnictví je k dispozici zde: https://pacientskeorganizace.mzcr.cz/index.php?pg=databaze-organizaci. Databáze slouží jako rozcestník, nemůže garantovat poskytované služby. Informace o pacientských organizacích jsou aktualizované jimi samotnými. Za jejich správnost odpovídá konkrétní organizace.

13/
PŘÍLOHY



PRÁVNÍ PŘEDPISY VZTAHUJÍCÍ SE K OBLASTI KVALITY A BEZPEČÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně

Úmluva o právech dítěte

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

Evropská charta práv hospitalizovaného dítěte, vypracovaná Evropskou asociací na podporu dětí v nemocnici, tzv. Charta EACH

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 256/2007 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Nařízení vlády 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
prováděcí předpis k zákonu č. 48/1997 Sb.

Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění vyhlášky č. 262/2016 Sb.
prováděcí předpis k § 98 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb.

Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
prováděcí předpis k § 11 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb.

Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění vyhlášky č. 284/2017 Sb.
prováděcí předpis k § 11 odst. 6 zákona č. 372/2011 Sb.

Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů
prováděcí předpis k § 120 zákona č. 372/2011 Sb.

Vyhláška č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky

Vyhláška č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění vyhlášky č. 317/2016 Sb.
prováděcí předpis k § 5 odst. 3 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb.

Vyhláška č. 410/2012., o stanovení pravidel a postupů při lékařském ozáření
prováděcí předpis k § 72 odst. 3 zákona č. 373/2011 Sb.

Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění vyhlášky č. 244/2017 Sb.
prováděcí předpis k zákonu č. 258/2000 Sb.

Vyhláška č. 187/2009 Sb., o minimálních požadavcích na studijní programy všeobecné lékařství, zubní lékařství, farmacie a na vzdělávací program všeobecné praktické lékařství, ve znění vyhlášky č. 281/2016 Sb.
prováděcí předpis k zákonu č. 95/2004 Sb.

Vyhláška č. 84/2008 Sb., o správné lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky, ve znění pozdějších předpisů
prováděcí předpis k zákonu č. 378/2007 Sb.

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve znění pozdějších předpisů
prováděcí předpis k zákonu č. 96/2004 Sb.

VZOR INFORMOVANÉHO SOUHLASU PACIENTA S HOSPITALIZACÍ A URČENÍ OSOB, KTERÉ MOHOU BÝT INFORMOVÁNY O PACIENTOVĚ ZDRAVOTNÍM STAVU

INFORMOVANÝ SOUHLAS S HOSPITALIZACÍ

Identifikační údaje pacienta/ky	
Jméno a příjmení:	
Rodné číslo:	
Trvalé bydliště:	
Zdravotní pojišťovna:	
Oddělení:	

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka	
Jméno a příjmení:	
Rodné číslo:	
Trvalé bydliště:	
Vztah k pacientovi:	

Vzdání se podání informací o mém zdravotním stavu

☐ Byl/a jsem poučen/a o této možnosti a výslovně se vzdávám podání informace o svém zdravotním stavu.

(V případě vzdání se podání informace prosím zakřížkujte).

Důvod hospitalizace: . . . . . .

Já, pacient/ka (zákonný zástupce), prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně lékařem informován/a o důvodech a nutnosti hospitalizace, o akutním zdravotním stavu a o jeho možném vývoji, o výhodách diagnostického a léčebného postupu a o jeho předpokládané úspěšnosti a důsledcích. Rovněž jsem byl/a seznámen/a s důsledky a možnými komplikacemi, riziky a následky, pokud hospitalizaci odmítnu, a s alternativními postupy při samotné léčbě či diagnostice. Dále mi byly objasněny možné problémy během uzdravování a možná omezení v obvyklém způsobu života. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, na které mi bylo srozumitelně odpovězeno.

Byl/a jsem seznámen/a s právem kdykoli hospitalizaci odmítnout či přerušit. Beru na vědomí, že toto eventuální rozhodnutí nebude mít žádný negativní vliv na další přístup k mé osobě jako k pacientovi nemocnice ze strany lékaře a ošetřujícího personálu. Jsem způsobilý/á k podpisu tohoto souhlasu.

Souhlasím s prováděním zdravotnických úkonů nezbytných ke stanovení diagnózy a k zajištění léčby, např. aplikace injekcí, infuzí, odběry biologického materiálu, kanylace periferní žíly a další potřebné a kontrolní vyšetřovací zdravotnické výkony a metody.

O provedení specializovaných výkonů budu informován/a lékařem, který mně v určených případech kromě nezbytné ústní informace předloží k podpisu i konkrétní informovaný souhlas vztahující se ke konkrétnímu výkonu. V případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších organizačních a léčebných kroků (opatření) nutných k záchraně mého života nebo zdraví, souhlasím s tím, aby tyto byly provedeny podle uvážení lékaře.

Prohlašuji, že jsem lékaři nezamlčel/a žádné mně známé údaje o svém zdravotním stavu, jež by mohly nepříznivě ovlivnit mou léčbu či ohrozit mé okolí.

S hospitalizací souhlasím.

V . . . . . dne . . . . . v . . . . . hodin

. . . . . .
podpis pacienta (zákonného zástupce)

. . . . . .

PROHLÁŠENÍ SPOJENÉ S HOSPITALIZACÍ

1.Podávání informací o zdravotním stavu

A. ☐ Vyslovuji zákaz podávání informací o svém zdravotním stavu jakékoli osobě.

B. Dávám tímto souhlas, aby o mém zdravotním stavu byli informováni:

- jméno, příjmení . . . . . .
  vztah . . . . . .
  telefon . . . . . .
- jméno, příjmení . . . . . .
  vztah . . . . . .
  telefon . . . . . .

Tyto osoby mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat výpisy a kopie

☐ ANO ☐ NE

(Poskytovatel může za pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace nebo jiných zápisů požadovat úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s jejich pořízením.)

C. Souhlasím s informováním osob mnou určených o mém zdravotním stavu

☐ v plném rozsahu

☐ pouze v následujícím rozsahu (prosím uveďte)

. . . . . .

D. Informace o mém zdravotním stavu mohou být určeným osobám poskytovány následujícím způsobem

☐ ústně

☐ písemně

☐ telefonicky PIN/heslo: . . . . . .

Informace o mém zdravotním stavu po telefonu lze poskytovat pouze osobám výše uvedeným a jen v případě uvedení komunikačního hesla/PIN. Pokud neurčím jinak, heslo tvoří první čtyři číslice rodného čísla.

E. Souhlasím se sdělováním informací týkajících se mého zdravotního stavu při vizitách před ostatními pacienty.

☐ ANO ☐ NE

2. Jsem seznámen/a:

- s vnitřním řádem oddělení, s právy pacientů, s chartou práv dětí v nemocnici (tyto dokumenty jsou viditelně vyvěšeny na oddělení),
- s obsluhou signalizačního zařízení, obsluhou polohovacího lůžka,
- s možností uložit cennosti, finanční hotovost a další majetek do úschovny na oddělení a v pracovní dny do trezoru nemocnice a jsem poučen/a, že v případě nevyužití této možnosti poskytovatel zdravotních služeb nezodpovídá za případné ztráty mého majetku.

3. Souhlasím s umístěním identifikačního náramku na zápěstí (kotník), který bude obsahovat mé jméno, příjmení, datum narození, kód zdravotní pojišťovny a identifikaci lůžkového oddělení.

   ☐ ANO ☐ NE

4. Na mém ošetřování se mohou účastnit studenti lékařských fakult, studenti nelékařských zdravotnických oborů, kteří zde provádějí praxi pod dohledem odborného zdravotnického personálu.

   ☐ ANO ☐ NE

5. Mé osobní údaje a údaje ze zdravotnické dokumentace týkající se mého zdravotního stavu budou poskytnuty v případě poškození mého zdraví pojišťovně, u které má poskytovatel zdravotních služeb pojištěnu odpovědnost za škodu, a pojistnému makléři spravujícímu tato pojištění. Zúčastnění jsou povinni dodržovat příslušnou právní úpravu k ochraně osobních údajů.

   ☐ ANO ☐ NE

6. Pokud v průběhu mé hospitalizace budou pořízeny audiovizuální záznamy mé léčby, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích poskytovatele zdravotních služeb, na kongresech, eventuálně publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jen z těch částí mého těla, které přímo souvisejí s léčbou. Nebudou u těchto prezentací zveřejňovány mé osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé osobní údaje (datum narození, rodné číslo) ani další znaky, které by vedly k identifikaci mé osoby.

   ☐ ANO ☐ NE

7. Byl/a jsem poučen/a, že se k mé léčbě budou používat pouze léky ordinované mi ošetřujícím lékařem. Bez souhlasu lékaře nebudu užívat žádné léky. Veškeré léky, které jsem pro sebe případně přinesl/a do nemocnice, odevzdám ošetřujícímu personálu a tyto mi budou vráceny po ukončení hospitalizace. V případě odmítnutí uložení léčivých přípravků u ošetřujícího personálu přebírám veškerou odpovědnost v případě zneužití třetí osobou.

8. Byl/a jsem poučen/a o zákazu kouření ve vnitřních prostorách nemocnice a zavazuji se jej dodržovat.

V . . . . . dne . . . . . v . . . . . hodin

. . . . . .
podpis pacienta (zákonného zástupce)

. . . . . .



Redakční rada:
Roman Prymula
Petr Sucharda
Lucie Krausová
Milena Kalvachová
Lenka Zemanová

Vydalo Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, Praha 2

Lektorovali:
Milena Kalvachová, Veronika Stejskalová, Lenka Zemanová

Redakční spolupráce:
Pracovní skupina pro bezpečí pacientů a kvalitu zdravotních služeb Ministerstva zdravotnictví (Sylvie Kvášová, Martina Cetelová, Alice Strnadová, Jana Hlaváčová, Milena Kalvachová, Lenka Zemanová, Markéta Vanclová, Andrea Pokorná, Vlastimil Jindrák, Jaroslava Kunová, Alena Brodská, David Marx, Bohumil Seifert), Marian Priščák, Ivana Štverka Kořínková, Eva Křemenová, Irena Červenková, Petra Kubíčková, Tomáš Kotrlý, František Novák, Veronika Stejskalová, Miroslava Linhartová, Jana Milštainová, Magdalena Audová, Denisa Kopková, Marie Židův, Lucie Policarová, Markéta Královcová, Hana Benešová, Veronika Maisnarová, Libuše Gavlasová, Gabriela Medunová, Barbora Mičicová, Lenka Hynštová, Lenka Hladíková, Blanka Kavková, Renáta Christovová, Hana Drábková, Václav Krása, Romana Švejdová, Eva Vozábová.

Sazba a zlom: Enkáčko, s. r. o.
Korektura: Ministerstvo zdravotnictví
Vydání čtvrté, Praha 2019
© Ministerstvo zdravotnictví

ISBN 978-80-85047-52-3

Kontaktní adresa
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

Telefon a fax
Tel.: +420 224 971 111
Fax: +420 224 972 111

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

www.mzcr.cz