

# Pacienti z Ukrajiny a systém českého zdravotnictví

## Často kladené dotazy – odpovědi v češtině a ukrajinštině

Texty jsou ve Wordu, aby bylo možné vykopírovat je a vložit do emailu při komunikaci s klientem, který danou informaci požaduje.

Materiál je přílohou pdf s dalšími informacemi. Texty vznikly v rámci projektu „Podpora českých neziskových organizací poskytujících ukrajinským uprchlíkům služby související se zdravotní péčí“ podpořeného WHO, kanceláří Česká republika.

Vypracovala Národní asociace patientských organizací. Kontakt: [napo@silapacientu.cz](mailto:napo@silapacientu.cz), [www.silapacientucz](http://www.silapacientucz)

## Obsah

1. Jak často mám nárok na preventivní prohlídku na gynekologii a co všechno zahrnuje? .....	1
2. Jak často mohu zdarma absolvovat preventivní prohlídku u zubaře? .....	3
3. Jak často mám chodit na preventivní prohlídku k praktickému lékaři a z čeho se skládá? .....	4
4. Nemohu najít lékaře. Co mám dělat? .....	6
5. Co to jsou příspěvky zdravotní pojišťovny z fondu prevence? A jak je můžu získat? .....	7
6. Proč jsou v Česku antibiotika jen na předpis? .....	9
7. Proč se v Česku čeká na termín vyšetření tak dlouho a co s tím můžu dělat? .....	11
8. Jak fungují doplatky na léky a kdy mi jich pojišťovna část vrátí? .....	12
9. Jak se připravit na návštěvu lékaře? .....	14
10. Jak funguje eRecept? .....	15
11. Proti čemu se můžu nechat v Česku naočkovat a kolik za to budu platit? .....	16
12. Jak funguje české veřejné zdravotní pojištění? .....	18
13. Jak poznám, ke kterému lékaři mám jít? .....	20
14. Kdy se v Česku volá záchranka? .....	24

## 1. Jak často mám nárok na preventivní prohlídku na gynekologii a co všechno zahrnuje?

Každá žena s pojištěním u české zdravotní pojišťovny má od 15 let nárok na jednu preventivní prohlídku na gynekologii ročně ZDARMA. Pravidelně by ji měla podstupovat každá žena bez ohledu na to, zda je v reprodukčním věku nebo po menopauze.

Preventivní prohlídka je plně hrazená pojišťovnou. Některé ordinace mohou vyžadovat platbu navíc za nadstandardní služby, např. jednorázová gynekologická zrcadla, modernější metodu LBC stěru při diagnostice rakoviny děložního čípku apod. Na tyto dodatečné platby je dobré se vždy dopředu zeptat.

### Jak prohlídka probíhá?

- Lékař či lékařka zjistí osobní i rodinnou anamnézu pacientky, zejména se bude ptát na rizikové faktory, jako jsou dědičné nemoci v rodině, kouření, životní styl apod.
- Prohlídka na gynekologickém křesle zahrnuje vyšetření pohlavních orgánů: lékař pohledem zhodnotí zevní rodidla a jejich okolí; pomocí vyšetřovacích zrcadel a kolposkopu prohlédne děložní čípek a provede stěr buněk z jeho povrchu k cytologickému, případně bakteriologickému nebo virologickému vyšetření. Manuálně pohmatem vyšetří vnitřní pohlavní orgány (dělohu, vaječníky, vejcovody).
- Součástí prohlídky může být i ultrazvukové vyšetření.
- Lékař by se měl ujistit, že si pravidelně provádíte samovyšetření prsou, případně vám ukázat, jak na to.
- U žen starších 45 let lékař ověří, zda v posledních dvou letech absolvovaly vyšetření mamografem. Pokud ne, vystaví žádanku na mamografický screening (může ji vystavit i praktický lékař). Mamograf po 45. roce života hradí zdravotní pojišťovna. Mladší ženy mohou ultrazvukové nebo mamografické vyšetření také podstoupit, ale hradí si ho samy. Cena mamografu se pohybuje kolem 600–1000 Kč. Některé pojišťovny mohou nabízet příspěvek na pokrytí části platby.
- V rámci prevence rakoviny může gynekolog ženám starším 50 let zajistit i screening karcinomu tlustého střeva a konečníku (stanovení okultního krvácení ve stolici speciálním testem 1x za rok od 50 let a 1x za 2 roky od 55 let, nebo screeningová kolonoskopie jednou za 10 let). Žadanku na tato vyšetření může vystavit i praktický lékař.

## Превентивні огляди у гінеколога

Кожна жінка зі страхуванням у чеській медичній страховій компанії з 15 років має право на один превентивний огляд у гінеколога за рік БЕЗКОШТОВНО. Ним мали б користуватися регулярно всі жінки, незважаючи на те, чи перебувають вони у репродуктивному віці чи у віці після менопаузи.

Превентивний огляд повністю оплачується страховою. Деякі заклади можуть вимагати оплату додатково за послуги понад стандартом, наприклад, за одноразові гінекологічні скельця, більш сучасний метод рідинної цитології при діагностуванні раку шийки матки тощо. Завжди добре наперед запитати про таку додаткову оплату.

### Як проходить огляд

- Лікар чи лікарка з'ясовує особистий і родинний анамнез пацієнтки, насамперед питає про фактори ризику, як-от спадкові хвороби в сім'ї, куріння, стиль життя тощо.
- Огляд на гінекологічному кріслі включає обстеження статевих органів: лікар поглядом оцінює стан зовнішніх статевих органів та навколо них; за допомогою оглядових скельця і кольпоскопу оглядає шийку матки та проводить мазок клітин з її поверхні для цитологічного, бактеріологічного чи вірусологічного дослідження. Методом пальпації оглядає внутрішні статеві органи (матку, яєчники, маткові труби).
- Складовою огляду може бути і ультразвукове дослідження.
- Лікар мав би переконатися, що ви регулярно проводите самообстеження грудей, а також показати вам, як його проводити.
- У жінок у віці понад 45 років лікар перевіряє, чи проходили вони за останні два роки мамографію. Якщо ні, він видає направлення на мамографічний скринінг (його може видати і сімейний лікар). Мамографію після 45 років оплачує страхова компанія. Молодші жінки також можуть пройти ультразвуковий чи мамографічний огляд, але власним коштом. Вартість мамографії коливається у межах 600-1000 крон. Деякі страхові пропонують виплату на покриття частини вартості.

- У межах запобігання раку гінеколог може жінкам у віці понад 50 років забезпечити скринінг карциноми товстої і прямої кишки (встановлення окультної кровотечі у калі за допомогою спеціального тесту раз на рік від 50 років і раз на 2 роки від 55 років, або скринінгова колоноскопія раз на 10 років). Направлення на такий огляд може видати і сімейний лікар.

## 2. Jak často mohu zdarma absolvovat preventivní prohlídku u zubaře?

Preventivní prohlídku u zubaře plně hrazenou zdravotní pojišťovnou můžete podstoupit dvakrát ročně. Cílem preventivní prohlídky je zkontrolovat, že je u vás vše v pořádku. Proto na ni běžte, i když vás žádný zub nebolí.

Jednu preventivní prohlídku ročně mají od pojišťovny hrazenou všichni. Na druhou preventivní prohlídku zdarma ve stejném roce máte nárok v případě, že zubař rozhodl o tom, že je potřeba. Tato druhá preventivní kontrola může proběhnout nejdříve 5 měsíců po první preventivní prohlídce v daném roce. Pokud zubař řekne, že druhou prohlídku potřebujete, nesmí za ni od vás vyžadovat peníze – je plně hrazená ze zdravotního pojištění. Těhotným ženám pojišťovna platí 2 preventivní prohlídky v průběhu těhotenství (musí mezi nimi uběhnout 3 měsíce).

Pokud vám zubař najde kaz nebo jiný problém, nabídne vám standardní ošetření hrazené pojišťovnou. Za ně po vás nesmí požadovat žádný doplatek.

Pokud se ale domluvíte na použití nadstandardních materiálů, musíte si je zaplatit sami. Typickým příkladem jsou kvalitní bílé plomby. Pokud chcete trvanlivé výplně, které opravdu dlouho vydrží a není u nich riziko brzkého vypadnutí, platíte si je sami. Na cenu se zeptejte před zákrokem, protože v různých stomatologických ordinacích se může výrazně lišit. Dětem pojišťovna plně zaplatí všechny výplně.

Rentgen i anestezie při stomatologickém zákroku jsou zcela hrazeny pojišťovnou. Existují ale zákroky, jako například plnění kořenových kanálků, na jejichž kvalitní provedení platba od pojišťovny nestačí. Pro kvalitní ošetření je pak potřeba, abyste si určitou částku doplatili. O tom vás zubař vždy dopředu informuje a společně se domluvíte na postupu dle vašich finančních možností. Nebojte se komunikovat a společně s lékařem hledat nejlepší možné řešení.

Někteří lékaři podmiňují ošetření zubů absolvováním zubní hygieny. Pozor, nemají na to právo. K základnímu odstranění zubního kamene by mělo dojít i v rámci běžné preventivní prohlídky. Pravidelná zubní hygiena je výbornou prevencí zubního kazu, ale nenechte se do ní vmanipulovat v situaci, kdy si ji například nemůžete dovolit zaplatit.

Vždy si zkontrolujte, zda váš zubař má smlouvu s vaší zdravotní pojišťovnou. Na některé zubní výkony je pak možné zpětně požádat zdravotní pojišťovnu o příspěvek z fondu prevence. Například na dentální hygienu vám VZP přispěje 1000 Kč, jiné pojišťovny mohou zaplatit až 50 % ceny apod. Po ošetření si vyžádejte potvrzení o zaplacení, se kterým pak svoji pojišťovnu požádáte o proplacení příspěvku.

## Превентивні огляди у стоматолога

Превентивний огляд у зубного лікаря, який повністю оплачує медична страхова компанія, ви можете пройти двічі на рік. Ця можливість є й тоді, коли у вас нічого не болить.

Якщо стоматолог знайде у вас карієс чи іншу проблему, він запропонує вам стандартне лікування, яке оплачує страхова. За нього він не може просити жодної оплати.

Якщо ж ви домовитесь про використання матеріалів понад стандартом, ви маєте оплатити їх самі. Типовим прикладом є якісні композитні пломби. Якщо ви хочете мати тривалу пломбу, яка довго триматиметься без ризику швидкого випадіння, ви маєте оплатити її самі. Запитайте про ціну до проведення процедури, тому що в різних стоматологічних клініках вона може суттєво відрізнятися. Дітям страхова повністю оплачує всі пломби.

Рентген і анестезія при стоматологічному втручанні повністю оплачуються страховою. Однак існують втручання, як-от пломбування кореневих каналів, для якісного проведення яких оплати від страхової буде недостатньо. Для якісного лікування потрібно буде, щоб ви певну частину доплатили. Про це зубний лікар завжди наперед попереджає, і ви можете разом домовитися про кроки, відповідно до ваших фінансових можливостей. Не бійтеся спілкуватися і разом із лікарем шукати найкраще можливе рішення.

Деякі лікарі висувають вимогу проведення гігієни ротової порожнини перед лікуванням. Зверніть увагу, що вони не мають на це права. Чищення основного зубного каменю мало би відбуватися в межах звичайного превентивного огляду. Регулярна гігієна ротової порожнини є чудовим засобом запобігання зубного карієсу, але вас не можуть маніпулятивно змушувати до цього, якщо ви, наприклад, не можете її оплатити.

Завжди перевіряйте, чи має ваш зубний лікар договір із вашою страховою компанією. Деякі зубні процедури можна пізніше компенсувати у страхової через фонд превенції. Наприклад, на дентальну гігієну VZP пропонує 1000 крон, а інші страхові можуть оплатити до 50 % вартості тощо. Після лікування попросіть підтвердження про оплату, на основі якого ви проситимете страхову оплатити відповідну частку.

### 3. Jak často mám chodit na preventivní prohlídku k praktickému lékaři a z čeho se skládá?

Od 18 let přechází pacient v ČR od pediatra k praktickému lékaři pro dospělé. Přechod se neděje automaticky, u praktického lékaře se každý musí sám zaregistrovat. Do ordinace praktického lékaře se nechodí jen nejen v případě zdravotních potíží, ale také jednou za dva roky na pravidelnou preventivní prohlídku. Na tu má ZDARMA každý pojištěnec nárok.

Preventivní prohlídka je určena k případnému odhalení počínajících zdravotních problémů, o kterých nejspíš ještě ani nevíte. Včasně zachycení obtíží může zmírnit následný průběh nemoci, nebo její příchod přímo oddálit. Proto na prevenci k praktickému lékaři má pravidelně chodit každý – i když vás nic nebolí a cítíte se zdraví.

Termín je potřeba si dopředu objednat, aby vám lékař případně mohl dopředu vystavit žádanku na odběr krve nebo další vyšetření, jejichž výsledky bude chtít při prohlídce znát. K lékaři pak s sebou přinesete vzorek ranní moči.

## Jak preventivní prohlídka probíhá

Čeká vás celkové vyšetření, na jehož začátku se lékař zeptá na vaše zdraví i zdraví vaší rodiny, aby doplnil vaši anamnézu. Zvláštní důraz je kladen na výskyt kardiovaskulárních, plicních a nádorových onemocnění, poruchy metabolismu tuků, hypertenze či diabetu v rodině. Pak vám provede **kompletní fyzikální vyšetření** – poslechne si srdce a plíce, prohmatá štítnou žlázu, zkontroluje stav žil a tepen na dolních končetinách, změří krevní tlak a zjistí index tělesné hmotnosti (BMI). Měl by také orientačně vyšetřit zrak a sluch a zkontrolovat vám platná očkování, mj. proti tetanu. Preventivní prohlídka zahrnuje také vyšetření kůže, u zjištěného podezření na rakovinu prostaty také vyšetření per rectum (konečníkem). U mužů se při pozitivní rodinné anamnéze provádí klinické vyšetření varlat. Ženám od 25 let, které mají v rodině výskyt zhoubného nádoru prsu nebo jiné rizikové faktory, má lékař provést klinické vyšetření prsů a poučit je o samovyšetření (pokud již nejsou sledovány u mamologa či onkologa).

Dále lékař zkontroluje výsledky **preventivních vyšetření, na která vás předtím** podle vašeho věku a rodinné anamnézy **poslal nebo která vám sám v ordinaci provede – může se jednat o EKG,** laboratorní vyšetření koncentrace cholesterolu a triacylglycerolů v krvi nebo laboratorní vyšetření glykémie. V rámci prevence rakoviny zkontroluje, zda jste prošli screeningovými vyšetřeními, na která máte ve svém věku právo (např. mamograf jednou za dva roky pro ženy od 45 let nebo speciální test karcinomu tlustého střeva a konečníku (1x za rok od 50 let a 1x za 2 roky od 55 let).

## Превентивний огляд у сімейного лікаря

Із 18 років пацієнт у ЧР переходить від педіатра до сімейного лікаря для дорослих. Перехід не відбувається автоматично, кожен має сам зареєструватися у сімейного лікаря. До приймальної сімейного лікаря ходять не лише у випадку проблем зі здоров'ям, а й раз на два роки на регулярний превентивний огляд. На нього має кожен застрахований право БЕЗКОШТОВНО.

Превентивний огляд призначений для можливого виявлення початку проблем зі здоров'ям, про які ви можете ще не знати. Своєчасне виявлення ускладнень може полегшити наслідки перебігу хвороби або її початок відкласти у часі. Тому на превентивний огляд до сімейного лікаря має регулярно ходити кожен – навіть якщо у вас нічого не болить і ви почуваетесь здоровим.

Потрібно записатися наперед, щоб лікар міг вам наперед виписати направлення на аналіз крові чи інші аналізи, результати яких він захоче знати під час огляду. До лікаря потрібно принести ранкову мочу на аналіз.

## Як проходить превентивний огляд

Вас чекає повне обстеження, на початку лікар запитає про ваше здоров'я і здоров'я вашої родини, щоб доповнити анамнез. Особливу увагу звертають на появу кардіоваскулярних, легеневих чи онкологічних захворювань, порушення метаболізму жирів, гіпертензію чи діабет у родині. Потім лікар проведе **повне фізикальне обстеження** – послухає серце і легені, промацає щитовидну залозу, перевірить стан судин на нижніх кінцівках, поміряє кров'яний тиск та встановить індекс маси тіла (BMI). Він мав би також орієнтовно виміряти зір та слух, перевірити чинні вакцинації, особливо проти правця. Превентивний огляд включає також огляд шкіри, у разі підозри на рак простати також огляд per rectum (через пряму кишку). У чоловіків у разі позитивного родинного анамнезу проводиться також клінічний огляд яєчок. Жінкам від 25 років, в родині яких були випадки злоякісної пухлини грудей чи інших факторів ризику, лікар

має провести клінічний огляд грудей та навчити їх самоогляду (якщо вони не проходять обстежень у мамолога чи онколога).

Лікар також перевіряє результати **превентивних аналізів, на які він вас направив перед тим** відповідно до вашого віку і родинного анамнезу **або які він проведе сам у кабінеті** – може йтися про ЕКГ, лабораторні аналізи концентрації холестеролу і триацилгліцеролів у крові чи лабораторні аналізи глікемії. У рамках превенції раку він перевірить, чи пройшли ви скринінгове дослідження, на яке маєте право залежно від віку (наприклад, мамографія раз на два роки для жінок у віці від 45 років чи спеціальний тест карциноми товстої і прямої кишки (раз на рік від 50 років і раз на 2 роки від 55 років).

## 4. Nemohu najít lékaře. Co mám dělat?

V České republice byl nedostatek lékařů ještě před příchodem uprchlíků z Ukrajiny. Spousta Čechů a Češek nemá praktického lékaře ani stomatologa. Lidé například začali jezdit k zubaři do Polska. Podle statistických dat ministerstva zdravotnictví nemá v Česku pediatra 180 tisíc dětí.

Proto není překvapením, že problém s nalezením lékaře mají i ukrajinští uprchlíci. V jejich případě se naplněná kapacita ordinací kombinuje ještě s obavami některých lékařů z jazykové bariéry. Přesto zákon o zdravotním pojištění říká, že každý pojištěnec má právo na časově a místně dostupnou zdravotní péči a zdravotní pojišťovna toto právo musí svým pojištěncům zajistit. Jestliže máte dočasnou ochranu a jste účastníkem veřejného zdravotního pojištění, nenechte se těžkostmi s nalezením lékaře odradit.

Pokud máte problém najít praktického lékaře nebo specialistu, vaše zdravotní pojišťovna by vám měla pomoci. Můžete se na ni obrátit prostřednictvím online formuláře na adrese <https://nedostupnapece.mzcr.cz>, kde je i verze v ukrajinštině a ruštině. Po odeslání formuláře vám vaše zdravotní pojišťovna pošle seznam lékařů ve vašem regionu. Pozor, pojišťovna s vámi bude komunikovat jen česky, ale emaily si s pomocí Google překladače snadno přeložíte. Pak si musíte lékaře jednoho po druhém telefonicky obvolat, dokud nenajdete toho, který bude ochoten vás registrovat. Vždy mu sdělte, že na něj máte kontakt ze seznamu poskytnutého zdravotní pojišťovnou. Ideální je, pokud vám s telefonováním pomůže člověk mluvící česky. Tento způsob hledání lékaře jsme prověřovali v různých regionech a opravdu funguje.

## Допомога із пошуком лікаря

У Чеській Республіці була нестача лікарів ще до приходу біженців з України. Багато чехів і чешок не мають практичного лікаря чи стоматолога. Люди, наприклад, почали їздити до зубного лікаря у Польщу. За статистичними даними міністерства охорони здоров'я в Чехії не мають педіатра 180 тисяч дітей.

Тому недивно, що проблематично знайти лікаря і для українських біженців. У цьому разі переповнені приймальні поєднуються зі страхом деяких лікарів із мовного бар'єра. Попри це закон про медичне страхування стверджує, що кожна застрахована особа має право на доступну за часом і місцем медичну допомогу, медична страхова компанія має забезпечити застрахованим це право. Якщо у вас є тимчасовий захист і ви включені у систему

загальнообов'язкового медичного страхування, не дозволяйте обмежувати себе через складність із пошуком лікарів.

Якщо вам проблематично знайти сімейного лікаря чи фахівця, ваша страхова компанія мала би вам допомогти. Ви можете до неї звернутися через онлайн форму за адресою <https://nedostupnapece.mzcr.cz>, де є версії українською та російською мовами. Після відправлення форми ваша страхова надішле вам перелік лікарів у вашому регіоні. Зверніть увагу, що страхова буде спілкуватися з вами лише чеською мовою, але за допомогою гугл-перекладача ви легко зможете перекласти імейл. Потім ви маєте обдзвонити всіх лікарів, поки не знайдете того, хто буде готовий вас зареєструвати. Завжди повідомляйте, що його контакт ви маєте з переліку, наданого медичною страховою компанією. Буде ідеально, якщо з телефонуванням вам допоможе людина, яка говорить чеською. Цей спосіб пошуку лікаря ми перевірили у різних регіонах, він справді працює.

## 5. Co to jsou příspěvky zdravotní pojišťovny z fondu prevence? A jak je můžu získat?

Lepší než nemoci léčit, je předcházet jejich vzniku. Proto zdravotní pojišťovny svým pojištěncům přispívají na zdravotní pomůcky, preventivní vyšetření, pohybové aktivity, očkování a podobně. Každá zdravotní pojišťovna má tuto nabídku jinou, takže se musíte podívat na webové stránky té vaší a zjistit, jaké příspěvky a benefity můžete využívat.

### **Jaké příspěvky můžete od pojišťovny získat?**

Při vyřizování dočasné ochrany po vašem příchodu do Česka jste byli zaregistrováni u VZP. Předpokládáme, že většina ukrajinských uprchlíků tam i zůstala. VZP například dětem přispěje 2 000 Kč na pravidelné pohybové aktivity, třeba na sportovní kroužek, permanentku do bazénu nebo startovní poplatky ve sportovním závodě. Pro děti můžete využít také příspěvek na různé typy očkování, které není plně hrazeno z veřejného zdravotního pojištění (např. VZP plně hradí očkování proti HPV dívkám i chlapcům mezi 13. a 14. rokem. Pokud je vaše dítě starší a chcete ho naočkovat, musíte vakcínu zaplatit, ale VZP vám na ni přispěje 1500 Kč).

Diabetici mohou za rok od VZP získat až 6 000 Kč, např. na přístrojové ošetření nohou, elektroterapie, vakuum, kompresní terapie, pomůcky – inzulínová pera, glukometry apod. Pokud se snažíte skončit s kouřením, VZP vám přispěje až 2 500 Kč na nikotinové náplasti, pastilky, ústní spreje, žvýkačky atd.

Pojištěnci od 7 let, tedy děti i dospělí, kteří potřebují podporu v oblasti duševního zdraví, mohou čerpat u VZP až 5 000 Kč na sezení s terapeutem. Využít psychologickou pomoc není v žádném případě ostuda, ale zodpovědná péče o vlastní zdraví.

### **Jak o příspěvek zažádat**

Přehled výhod a příspěvků VZP najdete na webu <https://prehled-vyhod.vzp.cz>. Vyfiltrujte si, na jaké konkrétní příspěvky mají nárok děti, ženy, muži nebo senioři od 65 let.

Jestliže máte zájem o nějaký příspěvek, nezapomeňte si přečíst podmínky, které musíte splnit, abyste o něj mohli požádat. Pozornost věnujte i tomu, jaké dokumenty potřebujete k podání žádosti a do jakého termínu je možné žádost odeslat. Obecně platí, že si z webu stáhnete formulář a vyplněný ho odevzdáte na pobočce VZP nebo ho odešlete poštou.

Aplikace „Moje VZP“ není pro cizí státní příslušníky zprovozněná, takže o příspěvky nemůžete požádat online. Výhradně přes aplikaci se ale žádá jen o příspěvek na dentální hygienu a o příspěvek na

rehabilitační aktivity za absolvování screeningového vyšetření. To znamená, že tyto dva příspěvky v tuto chvíli nemůžete využívat. O všechny ostatní ale můžete požádat pomocí formuláře na pobočce nebo poštou.

U jiných zdravotních pojišťoven bude princip žádání o příspěvky podobný. Najděte si na jejich webu přesné informace, ať víte, jak postupovat.

### **Zdravotní pojištění musíte mít v pořádku**

Pozor, příspěvky můžete získat jen v případě, že máte své zdravotní pojištění v pořádku. To znamená, že jste po 150 dnech pobytu v ČR pojišťovně nahlásili, jakým způsobem budete nadále hradit zdravotní pojištění. Toto nahlášení se týká všech, tedy i těch, za koho nadále platí pojistné stát (např. z důvodu evidence na Úřadu práce). Pojišťovnu jste měli kontaktovat do 8 dnů po skončení 150denní lhůty. Pokud jste to dosud neudělali, nic neodkládejte a hned to udělejte – [informace najdete zde](#). Dluh na pojistném je nepříjemná záležitost, která vás bude stát peníze na penále navíc. Jakékoli změny, např. ukončení zaměstnání a přechod na Úřad práce, registraci jako OSVČ apod. musíte pojišťovně vždy hlásit do 8 dnů.

### **Переваги і доплати від медичної страхової компанії**

Краще, ніж лікувати хвороби, – запобігати їхній появі. Тому медичні страхові компанії своїм застрахованим особам надають допомогу для купівлі лікувального приладдя, превентивних оглядів, рухових занять, щеплень тощо. Кожна страхова компанія має іншу пропозицію, тож потрібно подивитися на веб-сторінки вашої і дізнатися, які доплати і переваги ви можете отримати.

#### **Які доплати ви можете отримати від страхової?**

При отриманні тимчасового захисту після приїзду до Чехії ви були зареєстровані у VZP. Ми передбачаємо, що більшість українських біженців там і лишилася. VZP, наприклад, надає дітям 2000 крон на регулярні рухові заняття, як-от спортивний гурток, постійній квиток у басейн чи оплату участі у змаганнях. Для дітей ви можете скористатися і доплатою за різні типи щеплень, що повністю не оплачуються із загальнообов'язкового медичного страхування (наприклад, VZP повністю оплачує щеплення проти ВПЛ дівчатам і хлопцям між 13 і 14 роком життя. Якщо ваша дитина старша, і ви хочете її щепити, за вакцину доведеться заплатити, але VZP дасть вам на неї 1500 крон).

Діабетики можуть отримати від VZP на рік до 6000 крон допомоги, наприклад, на інструментальний догляд для ніг, електротерапію, вакуум, компресійну терапію, приладдя – інсулінові ручки, глюкометри тощо. Якщо ви намагаєтесь кинути курити, VZP надасть вам до 2500 крон на нікотинові пластирі, подушечки, спрей для рота, гумки тощо.

Застраховані особи старші 7 років, тобто і діти, і дорослі, яким потрібна підтримка у сфері душевного здоров'я, можуть отримати від VZP до 5000 крон на зустрічі з терапевтом. Скористатися психологічною допомогою – це в жодному разі не ганьба, це відповідальна турбота про своє здоров'я.

#### **Як попросити про доплату**

Огляд переваг і доплат VZP ви знайдете на сторінці <https://prehled-vyhod.vzp.cz>. Ви можете обрати конкретні доплати, на які мають право діти, жінки, чоловіки чи люди у віці понад 65 років. Якщо ви зацікавлені у якійсь із доплат, не забудьте прочитати умови, які ви маєте виконати, щоб можна було просити про доплату. Зверніть увагу і на те, які документи потрібні для подання заяви і до якого терміну можна відправити заявку. Зазвичай потрібно із сайту скачати форму, заповнити її і віддати у відділенні VZP або надіслати поштою.

Додаток «Мое VZP» не працює для іноземних громадян, тож ви не зможете просити про доплату онлайн. Лише через додаток можна просити про доплату на гігієну ротової порожнини та доплату на реабілітаційні заняття за відвідування скринінгового огляду. Це значить, що ці дві доплати ви наразі не зможете використати. Щодо всіх інших ви можете подати заявку через форму у відділенні чи поштою.

У інших страхових компаній принцип звернення по доплату буде подібний. Знайдіть у них на сайті точну інформацію, щоб знати, як діяти.

### **Медичне страхування потрібно мати в порядку**

Зверніть увагу, що отримати доплати ви можете тільки у разі, коли ваше медичне страхування в порядку. Це означає, що після 150 днів перебування в ЧР ви повідомили страхову, як ви будете оплачувати медичне страхування. Це стосується всіх, тобто і тих, за кого і надалі страхування оплачує держава (наприклад, для зареєстрованих у Центрі зайнятості). Ви мали звернутися до страхової протягом 8 днів після завершення 150-денного терміну. Якщо ви досі цього не зробили, не відкладайте далі і негайно зробіть це – [інформацію ви знайдете тут](#). Борг за страхування – справа неприємна, найбільше грошей вам доведеться заплатити за штраф. Будь-які зміни, наприклад, завершення працевлаштування та перехід у Центр зайнятості, реєстрацію як приватного підприємця тощо, ви завжди повинні повідомляти страховій протягом 8 днів.

## **6. Proč jsou v Česku antibiotika jen na předpis?**

Antibiotika v Česku nekoupíte volně v lékárně. Jsou dostupná pouze na lékařský předpis. Je to totiž lék, který byste měli brát obezřetně.

Především proto, že antibiotika fungují pouze proti infekcím způsobeným bakteriemi. Na infekce způsobené virem, což bývá nejčastěji chřipka a viróza (rýma), vám antibiotika nezaberou. Je proto nutné, abyste v případě zdravotních potíží navštívili praktického lékaře a ten rozhodl, jaký typ léku je pro vás vhodný. Pokud máte problém se k lékaři dostat, poraďte se o dalším postupu v lékárně s lékárníkem.

Nadužívání antibiotik vede ke vzniku antibiotické rezistence. To je stav, kdy tělo přestane na antibiotika reagovat a až je budete opravdu potřebovat při závažné nemoci (např. při meningitidě), nezaberou vám. Bakteriální infekce jsou po kardiovaskulárních onemocněních hned druhou nejčastější příčinou úmrtí. Počty lidí, kteří zemřou, protože jim nezabrala antibiotika, prudce stoupá. Na vině je nejen nestřídmé užívání antibiotik lidmi, ale také jejich nadužívání při chovu hospodářských zvířat.

### **Co s antibiotiky rozhodně nedělat**

V žádném případě si sami neordinujte zbytky antibiotik, která doma uchováváte od poslední nemoci. Nekupujte antibiotika ani online nebo od neznámých lidí, protože se vám do rukou může snadno dostat padělek, který vám poškodí zdraví.

Nemocné tělo potřebuje dostat správné množství účinné látky a v přesných časových rozestupech, aby antibiotika bakterie účinně zabila. Přestalo také již platit pravidlo, že balení antibiotik musíte vybrat do konce. Proto je důležité konzultovat užívání antibiotik s lékařem.

Stará nepoužitá antibiotika odнесите zpět do lékárny, která se postará o jejich správnou likvidaci. Nevyhazujte žádné léky do běžného odpadu!

### **Jak se antibiotika správně užívají**

Dodržujte frekvenci užívání, jak ji určí lékař. Je sice nepohodlné v noci vstávat kvůli prášku, ale je potřeba v těle udržet určitou hladinu léku, aby proti bakteriím zabíral.

Během užívání antibiotik i pár dní poté se doporučuje užívat i probiotika. Ta pomohou obnovit střevní mikroflóru a potlačí nežádoucí vedlejší účinky antibiotické léčby, jimiž bývá průjem, zácpa, bolesti břicha nebo nadýmání.

## **Чому антибіотики в Чехії продаються лише за рецептом**

Ви не зможете просто так купити антибіотики у Чехії в аптеці. Вони доступні лише за рецептом від лікаря. Адже це ліки, які потрібно приймати обережно.

Насамперед тому, що антибіотики діють лише проти інфекцій, викликаних бактеріями. На інфекції, викликані вірусами, якими часто бувають грип і вірус (нежить), антибіотики не діють. Тому потрібно, щоб у разі проблем зі здоров'ям ви відвідали сімейного лікаря, який вирішить, які типи ліків вам підійдуть. Якщо вам складно потрапити до лікаря, порадьтеся про можливе вирішення проблеми із аптекарем у аптеці.

Надмірне використання антибіотиків викликає стійкість до антибіотиків. Це стан, коли тіло перестає реагувати на антибіотики, тож коли у них буде справжня необхідність при складній хворобі (наприклад, при менінгіті), вони не подіють. Бактеріальні інфекції, після кардіоваскулярних захворювань, – це друга найпоширеніша причина смертності. Кількість людей, які помирають, бо на них не подіяли антибіотики, швидко зростає. Виною є не лише нерозбірливе вживання антибіотиків людьми, а й їхнє надмірне використання при вирощуванні господарських тварин.

### **Чого не варто робити з антибіотиками**

У жодному разі не призначайте самі собі рештки антибіотиків, які у вас залишилися після попередньої хвороби. Не купуйте антибіотики онлайн чи від незнайомих людей, бо вам у руки легко може потрапити підробка, що зашкодить вашому здоров'ю.

Хворе тіло потребує правильної кількості діючої речовини через точні часові інтервали, щоб антибіотики дієво вбили бактерії. Вже не діє правило, що ви маєте спожити всю упаковку антибіотиків до кінця. Тому важливо проконсультуватися щодо вживання антибіотиків із лікарем.

Старі невикористані антибіотики віднесіть до аптеки, що подбає про їхню правильну ліквідацію. Не викидайте ліки зі звичайним сміттям!

### **Як правильно вживати антибіотики**

Дотримуйтеся частоти вживання, яку призначить лікар. Звісно, вставати вночі заради ліків незручно, але потрібно підтримувати в тілі певну кількість ліків, щоб вони діяли проти бактерій.

Під час вживання антибіотиків і кілька днів після того рекомендується вживати і пробіотики. Вони допомагають відновити мікрофлору кишківника, притлумлюють небажану побічну дію від лікування антибіотиками, як-от пронос, запор, біль у животі чи метеоризм.

## 7. Proč se v Česku čeká na termín vyšetření tak dlouho a co s tím můžu dělat?

Čekací doby na termín vyšetření nebo lékařského zákroku jsou v České republice mnohem delší než na Ukrajině. Je to způsobeno celou řadou důvodů. Jedním z nich je skutečnost, že v ČR mají ke zdravotní péči stejný přístup všichni pojištěnci bez ohledu na to, jaká je jejich finanční situace.

K většině lékařů je dnes nutné být dopředu objednaní. S dlouhým čekáním na termín je potřeba počítat a plánovat dopředu. Na preventivní prohlídky na stomatologii, gynekologii, u praktického lékaře, na dentální hygienu a podobně se proto objednávejte dostatečně dopředu. Je běžné, že si při návštěvě lékaře rovnou objednáte termín příští prohlídky, který bude za půl roku.

Lékaři mají povinnost přijmout pacienty v akutním stavu a ošetřit je, i když nejsou objednaní. V případě, že je vám opravdu hodně zle, sdělte to po příchodu do čekárny zdravotnímu personálu. Pokud by vás lékař v akutním stavu z nějakého důvodu odmítl přijmout, jedte na [pohotovost/urgentní příjem](#). Ty fungují většinou při nemocnicích.

Dlouhému čekání jsou vystaveni všichni pacienti v Česku bez ohledu na národnost. Na magnetickou rezonanci se čeká několik měsíců, na totální endoprotézu kyčelního kloubu i několik let. Čekací doby se ale v jednotlivých místech různí. Pokud vám v nejbližším zdravotnickém zařízení nabídnou příliš vzdálený termín, kontaktujte i pracoviště v jiných městech. Nemocnice na svých webových stránkách obvykle uvádějí aktuální čekací doby na různé typy lékařských výkonů – podle nich se můžete řídit při výběru nemocnice, kde se budete chtít nechat operovat. Jestliže už termín operace máte naplánovaný, můžete v elektronickém kalendáři na webu nemocnice pod svým přiděleným kódem sledovat, jak se váš termín vyvíjí.

### Як довго у Чехії чекають на огляд

Терміни очікування огляду чи медичного втручання в Чеській Республіці набагато довші, ніж в Україні. Це викликано низкою причин. Одна з них полягає в тому, що в ČR до медичних послуг мають однаковий доступ всі застраховані, незважаючи на їхню фінансову ситуацію.

До більшості лікарів нині потрібно записуватися заздалегідь. Потрібно враховувати довгий термін очікування і планувати наперед. На превентивний огляд у стоматолога, гінеколога, сімейного лікаря, на гігієну ротової порожнини тощо записуйтеся наперед. Часто при візиті до лікаря ви можете відразу записатися на наступний огляд, який відбудеться за пів року.

Лікарі зобов'язані прийняти пацієнтів у гострому стані та оглянути їх, навіть якщо вони не записані. У разі, якщо вам справді дуже погано, повідомте про це після приходу до закладу медичний персонал. Якщо вас у гострому стані відмовляється прийняти лікар із будь-якої причини, їдьте до [приймального відділення швидкої/відділення невідкладної допомоги](#). Вони здебільшого працюють у лікарнях.

Довго чекати на огляд мають усі пацієнти в Чехії, незважаючи на національність. На магнітний резонанс чекають кілька місяців, а на тотальний ендопротез кульшового суглоба і кілька років. Терміни очікування в різних місцях відрізняються. Якщо у найближчому медичному закладі вам запропонували занадто далекий термін, зв'яжіться із закладами в інших містах. Лікарні на своїх веб-сторінках, як правило, наводять актуальні терміни очікування для різних типів медичних втручань – ви можете враховувати це, обираючи лікарню, де хочете робити операцію. Якщо

термін операції вже запланований, то в електронному календарі на сторінці лікарні ви за допомогою коду можете сліdkувати за тим, як змінюється цей термін.

## 8. Jak fungují doplatky na léky a kdy mi jich pojišťovna část vrátí?

České veřejné zdravotní pojištění pacientům nezaručuje, že všechny léky v lékárně dostanou zdarma. Chrání je ale před tím, aby za léky, které opravdu potřebují, zaplatili příliš mnoho peněz.

Existují tři typy léků a zdravotních prostředků:

- **Volně prodejné léky** – nepotřebujete na ně recept, koupíte je v lékárně i na e-shopech. Do této skupiny patří například vitamíny a minerály, ale i spousta léků, které se berou při lehčích zdravotních potížích, např. léky na kašel, proti bolesti, na lepší spánek, proti zažívacím obtížím a průjmům atd. Pokud chcete ušetřit, sledujte ceny v jednotlivých lékárnách – přihlaste se například k odběru jejich newsletterů a sledujte, kdy mají slevy.
- **Lék plně hrazený zdravotní pojišťovnou** – s e-receptem přijdete do lékárny a lékárník vám lék vydá zdarma, bez jakýchkoli doplatků. Pokud jste ve finanční tísní, řekněte svému lékaři, že preferujete léky bez doplatku. V každé skupině léků by měl být minimálně jeden, který plně hradí pojišťovna.
- **Lék částečně hrazený pojišťovnou** – s e-receptem přijdete do lékárny a lékárník vám oznámí, kolik z ceny léku musíte doplatit vy jako pacient. Zdravotní pojišťovna totiž přispívá jen na část ceny. Lék s doplatkem neznamená, že je lepší než ten plně hrazený pojišťovnou. Může být dražší, protože je od jiného výrobce, má jiný způsob podání, postupné uvolňování účinné látky apod.

Výše doplatku na léky může být v různých lékárnách různá. Lékař vám proto neumí říct, kolik peněz přesně budete doplácet. Například některé lékárny nabízejí inzulin bez doplatku. Obecně platí, že lékárny s velkou sítí poboček po celé ČR si mohou dovolit nabízet lepší ceny.

### Ochranné limity na doplatky

Doplatky za léky na předpis ale nebudete platit donekonečna. Pro jednotlivé skupiny obyvatel jsou stanoveny [maximální částky](#), které mohou za léky v jednom kalendářním roce doplatit. Pokud tento limit překročíte, zdravotní pojišťovna vám peníze automaticky pošle zpět na váš bankovní účet nebo peněžní poukázkou na adresu vašeho bydliště.

- **Ochranné limity podle věkových skupin:**
  - Děti do 18 let – max. 1000 Kč za rok
  - Dospělí do 65 let – max. 5000 Kč za rok
  - Senioři nad 65 let – max. 1000 Kč
  - Senioři nad 70 let – max. 500 Kč za rok
  - Invalidé – max. 500 Kč za rok (při splnění určitých podmínek)

Doplatky se do ochranného limitu ne vždy započítávají v plné výši. [Započítává](#) se jen částka, která odpovídá doplatku za nejlevnější lék se stejnou účinnou látkou a stejnou cestou podání. Pokud tedy chcete sledovat, zda už máte přeplatek, nestačí prostě jen sčítat doplatky zaplacené v lékárně.

## Яка ситуація з доплатами за ліки

Чеське загальнообов'язкове медичне страхування не гарантує пацієнтам, що вони отримають всі ліки в аптеці безкоштовно. Однак воно береже їх від того, що за ліки, які їм справді потрібні, вони мусять заплатити багато грошей.

Існує три типи ліків і медичних засобів:

- **Ліки у вільному продажі** – рецепт для них не потрібен, їх можна придбати в аптеці чи в онлайн-магазині. До цієї групи належать, наприклад, вітаміни і мінерали, а також багато ліків, які потрібно приймати при невеликих проблемах зі здоров'ям, наприклад, ліки від кашлю, болю, для покращення сну, для кращого гоєння чи від проносу. Якщо ви хочете зекономити, стежте за цінами в різних аптеках – наприклад, підпишіться на їхню розсилку і дивіться, коли в них є знижки.
- **Ліки, які повністю оплачує медична страхова** – ви приходите до аптеки з електронним рецептом, і аптекар видає вам ліки безкоштовно, без будь-яких доплат. Якщо ви у фінансовій скруті, скажіть своєму лікарю, що ви хочете отримати ліки без доплат. У кожній групі ліків мають бути принаймні одні, які повністю оплачує страхова.
- **Ліки, які частково оплачує страхова** – ви приходите до аптеки з електронним рецептом, і аптекар повідомляє вам, скільки з вартості ліків ви як пацієнт маєте оплатити. Медична страхова компанія оплачує лише частину вартості. Ліки з доплатою не обов'язково кращі, ніж повністю оплачувані страховою. Вони можуть бути дорожчими, тому що в них інший виробник, інший спосіб прийому, поступова дія діючої речовини тощо.

Частка, яку потрібно доплатити, може бути різною в різних аптеках. Тому лікар не може вам сказати, скільки точно грошей потрібно буде заплатити. Наприклад, деякі аптеки пропонують інсулін без доплат. Загалом аптеки з великою кількістю відділень по всій ЧР можуть собі дозволити кращі цінові пропозиції.

### Захисні обмеження на доплати

Доплачувати за ліки за рецептом ви не будете до нескінченності. Для окремих груп населення встановлені [максимальні суми](#), які вони можуть доплатити за ліки протягом календарного року. Якщо ви переходите за ці обмеження, то медична страхова автоматично поверне вам гроші на ваш банківський рахунок чи поштовим переказом на адресу вашого проживання.

- **Захисні обмеження за віковими групами:**
  - Діти до 18 років – макс. 1000 крон на рік
  - Дорослі до 65 років – макс. 5000 крон на рік
  - Пенсіонери після 65 років – макс. 1000 крон
  - Пенсіонери після 70 років – макс. 500 крон на рік
  - Інваліди – макс. 500 крон на рік (за певних умов)

Доплата не завжди враховується в обмеження у повному обсязі. [Враховується](#) тільки частка, що відповідає доплаті за найдешевші ліки з однаковою діючою речовиною та однакоvim способом прийому. Якщо ви хочете стежити за тим, чи маєте ви переплату, то не достатньо просто додавати всі доплати, зроблені в аптеці.

## 9. Jak se připravit na návštěvu lékaře?

Lékaři mají plnou čekárnu pacientů, proto neradi ztrácejí čas. Při návštěvě ordinace pacient vždy předkládá kartičku zdravotní pojišťovny, v případě cizinců to bývá papír s potvrzením o zdravotním pojištění. Mějte ho připravený k rychlému předložení.

Jednání s lékařem velmi usnadníte, pokud přinesete vyplněný anamnestický dotazník, který je v ukrajinštině i češtině. Lékař z něj získá základní přehled o vaší anamnéze a vašich případných zdravotních problémech. Dotazník [pro dospělé](#) i [pro děti](#) si můžete stáhnout například na webu <https://lekariproukrajinu.cz>. Pokud nemáte příležitost si ho vytisknout a vyplnit, sepište na papír informace o svých proběhlých a současných nemocech, operacích a alergiích. Nezapomeňte také na seznam léků, které užíváte, včetně jejich síly a dávkování.

Lékař bude také rád, když budete mít připravené potvrzení o očkování proti tetanu (to je v ČR u dospělých povinné každých 10 – 15 let) a proti covidu. Případně když mu budete alespoň schopni říct, kdy jste tato očkování naposledy podstoupili. U dětí mějte připravený očkovací průkaz nebo seznam proběhlých očkování v češtině. Informace o očkování potřebují především praktičtí lékaři při preventivních prohlídkách a chirurgové při úrazu.

Jednání s lékařem urychlíte, pokud přinesete vyplněný anamnestický dotazník, který je v ukrajinštině i češtině. Lékař z něj získá základní přehled o vaší anamnéze a vašich případných zdravotních problémech. Dotazník [pro dospělé](#) i [pro děti](#) si můžete stáhnout například na webu <https://lekariproukrajinu.cz>.

### Návštěva lékaře v doprovodu tlumočnicka

Pokud se chystáte na složitější vyšetření a máte obavu, že komunikaci s českým lékařem nezvládnete, můžete si objednat doprovod tlumočnicka. Často je pro vás zdarma, protože ho za vás zaplatí nezisková organizace, pro kterou tlumočníci pracují. Doprovody k lékaři zajišťují tzn. interkulturní pracovníce a pracovníci, kteří znají nejen jazyk, ale umí zároveň zacházet s kulturními rozdíly, na něž jistě v českém prostředí narážíte. Tito lidé jsou velmi vytížení, proto je důležité, abyste si jejich doprovod objednali co nejdříve. Když se ozvete na poslední chvíli, nejspíš nebudou mít čas. Lze je proto využívat na dopředu plánovaná vyšetření, ne pro akutní lékařskou péči.

#### Seznamy tlumočnicků pro doprovod k lékaři:

- Celá ČR: <https://pomahaj-ukrajine.cz/hledam-pomoc/default/c67eb0f2-7d19-4aa1-af5e-0f9c1796102e>
- Hlavní město Praha: <https://metropolevsech.eu/ua/kontakty/seznam-interkulturnich-pracovniku/>
- Integrační centrum Praha: <https://icpraha.com/kontakty/#doprovody-a-tlumoceni>
- Olomoucký kraj: <https://ukrajina.krajpomaha.cz/pomoc/doprovod-a-tlumoceni-na-uradech-u-lekare-aj/>
- Ústí nad Labem – Poradna pro integraci: <https://p-p-i.cz/kontakty-usti-nad-labem/>

## Як підготуватися до візиту до лікаря

У лікарів повна приймальня пацієнтів, тому вони не люблять гаяти часу. При відвідуванні лікаря пацієнт завжди показує картку медичного страхування, для іноземців це буває папір із підтвердженням про медичне страхування. Підготуйте його, щоб швидко показати.

Ви дуже полегшите спілкування з лікарем, якщо принесете заповнений питальник про анамнез, який доступний українською і чеською мовами. Лікар із нього отримає основний перегляд вашого анамнезу та можливих медичних проблем. Питальник [для дорослих](#) і [для дітей](#) ви можете скачати, наприклад, на сайті <https://lekari.proukrajinu.cz>. Якщо у вас немає можливості видрукувати і заповнити його, напишіть на папір інформацію про свої минулі та нинішні хвороби, операції та алергії. Не забудьте також про перелік ліків, які ви приймаєте, включно з їхнім дозуванням і дією.

Лікар також буде радий, якщо ви матимете підтвердження про щеплення проти правця (у ЧР це обов'язково для дорослих кожних 10-15 років) та проти ковіду. Або якщо ви принаймні зможете сказати, коли востаннє мали таке щеплення. Для дітей краще мати паспорт щеплень чи перелік отриманих щеплень чеською мовою. Інформацію про щеплення потребує насамперед сімейний лікар під час превентивних оглядів чи хірурги при травмі.

### **Відвідування лікаря у супроводі перекладача**

Якщо ви збираєтесь на складніший огляд і боїтеся, що не впораєтесь зі спілкуванням із чеським лікарем, ви можете домовитися про супровід перекладача. Часто його можна отримати безкоштовно, тому що це оплатить неприбуткова організація, в якій працює перекладач. Супровід до лікаря забезпечує т.зв. інтеркультурний працівник чи працівниця, які знають не лише мову, а й культурні відмінності, з якими ви точно зустрінетесь у чеському середовищі. Ці люди дуже завантажені, тому важливо, щоб ви домовилися про супровід якнайшвидше. Якщо ви звернетесь в останній момент, скоріш за все, в них не буде часу. Тому ними можна скористатися при наперед домовленому плановому огляді, а не при терміновому зверненні до лікаря.

#### **Переліки перекладачів для супроводу до лікаря:**

- Вся ЧР: <https://pomahej-ukrajine.cz/hledam-pomoc/default/c67eb0f2-7d19-4aa1-af5e-0f9c1796102e>
- Місто Прага: <https://metropolevsech.eu/ua/kontakty/seznam-interkulturnich-pracovniku/>
- Інтеграційний центр Прага: <https://icpraha.com/kontakty/#doprovody-a-tlumoceni>
- Оломоуцький край: <https://ukrajina.krajpomaha.cz/pomoc/doprovod-a-tlumoceni-na-uradech-u-lekare-aj/>
- Усті-над-Лабем – Консультації з інтеграції: <https://p-p-i.cz/kontakty-usti-nad-labem/>
- Брно – Український центр: <https://ukrijm.cz/>

## **10. Jak funguje eRecept?**

Aby lékař nemusel ztrácet čas vysvětlováním, jak si vyzvednete e-Recept, bude skvělé, když si tyto informace zjistíte sami dopředu. Najde o nic složitějšího. Lékaři předepisují léky pomocí online systému. Pacientovi přijde lékařský předpis (e-Recept) v podobě SMS, v níž je QR kód nebo číselný kód. Ten lékárníkovi v lékárně nadiktujete, případně mu SMS ukážete, aby si kód sám opsal nebo načel čtečkou QR kód.

e-Recept vám lékař může poslat také emailem nebo vám vydat papírovou průvodku e-Receptu, na které je vedle informací o léku a jeho dávkování opět uveden unikátní kód.

Na způsobu, jakým vám lékař eRecept vystaví, se spolu vždy domluvíte. Nejčastěji se používá odeslání formou SMS, která vás nestojí žádné peníze.

eRecept si nemusíte vyzvednout sami, můžete si do lékárny poslat někoho jiného. Běžná platnost e-Receptu je 14 dní.

## Як працює електронний рецепт

Щоб лікар не витрачав час на пояснення, як вам отримати електронний рецепт, буде добре, якщо цю інформацію ви розшукаєте самі перед тим. Це не складно. Лікарі виписують ліки за допомогою онлайн-системи. Пацієнтові приходить лікарський рецепт (електронний рецепт, e-рецепт) у вигляді смски, в якій є QR-код або числовий код. Ви продиктуєте його аптекарю в аптеці, або ж можете показати смску, а він перепише код чи зчитає QR-код пристроєм.

Лікар може також надіслати вам електронний рецепт електронною поштою або надати паперовий примірник рецепту, на якому, крім інформації про ліки та їхнє дозування, буде також зазначений унікальний код.

Ви завжди можете домовитися з лікарем, яким способом він видасть вам рецепт. Найчастіше використовується смска, яка нічого вам не коштує.

Електронний рецепт ви не мусите забирати самі, можете послати до аптеки когось іншого. Зазвичай рецепт діє протягом 14 днів.

## 11. Proti čemu se můžu nechat v Česku naočkovat a kolik za to budu platit?

Očkování se v České republice dělí na povinné, které by měli absolvovat všichni, a doporučené – u toho se můžete sami rozhodnout, zda o ně máte zájem, nebo ne.

Povinné očkování se týká především dětí. Pro dospělé je povinné pouze očkování proti tetanu, které se obnovuje v intervalu 10–15 let. Povinná očkování plně hradí zdravotní pojišťovna.

### Očkování dětí

Děti se povinně očkují a přeočkovávají proti těmto nemocem: tuberkulóza, záškrť, tetanus, černý kašel, dětská obrna, virová hepatitida B, hemofilové nákazy B, spalničky, zarděnky, příušnice. Vedle toho jsou nabízena další očkování, která nejsou povinná, ale také je plně hradí zdravotní pojišťovna. Jsou to vakcíny proti těmto nemocem: invazivní meningokokové onemocnění B, invazivní pneumokokové onemocnění, invazivní meningokoková onemocnění typu A, C, W, Y a HPV – lidský papilomavirus.

Očkovací kalendář se všemi bezplatnými vakcínami pro děti (povinné i nepovinné) najdete na [Národním zdravotnickém informačním portálu](#).

Zároveň se můžete rozhodnout pro další očkování, které pojišťovna nehradí. Pro děti je například doporučená vakcína proti žloutence typu A nebo proti klíšťové encefalitidě. Česká republika je v celé

Evropě zemí s nejvyšším výskytem nákazy klíšťovou encefalitidou. [Přehled doporučených očkování, která si hradíte sami je zde.](#)

Očkování je nejučinnější ochranou proti řadě nemocí, proto zdravotní pojišťovny přispívají svým pojištěncům i na vakcíny, které nejsou plně hrazeny ze zdravotního pojištění. Například na vakcínu proti klíšťové encefalitidě přispěje [VZP](#) dětem 700 Kč na jednu dávku (celkem jsou potřeba 3 dávky). Na očkování proti chřipce dostanete příspěvek 300 Kč, na očkování proti HPV u dětí do 11 let nebo po 15. roku života dostanete příspěvek 1500 Kč. Vakcína pro dívky i chlapce od 11 do 15 let je zcela zdarma.

### **Očkování dospělých**

Hlídejte si, kdy jste byli naposledy očkovaní proti tetanu. Toto očkování je v Česku povinné a lékař se vás na ně bude nejspíš ptát. Přeočkování se v současnosti dělá po 10–15 letech od poslední dávky a je vždy zdarma.

U dospělých je očkování závislé na věku. Některé vakcíny se doporučují pouze lidem ve vyšším věku, např. proti pásovému oparu lidem od 50 let. [Očkovací kalendář pro dospělé najdete Národním zdravotnickém informačním portálu.](#)

Zdravotní pojišťovny přispívají na různá očkování. Například na vakcínu proti chřipce, která se očkuje každý rok, přispívá [VZP](#) částkou 200 Kč. Lidé od 65 let ovšem již mají očkování proti chřipce zdarma, stejně jako vakcínu proti pneumokokovým infekcím.

Pokud jste nikdy nebyli očkovaní proti spalničkám (příspěvek VZP 500 Kč), planým neštovicím (příspěvek VZP 1000 Kč) nebo černému kašli (příspěvek VZP 500 Kč), můžete se nechat očkovat i v dospělém věku. Právě černý kašel je v celé Evropě v současnosti na vzestupu, za první dva měsíce roku 2024 byla v Česku odhalena tisícovka případů.

Očkovat se můžete nechat u praktického lékaře nebo ve specializovaných očkovacích centrech.

## **Щеплення, доступні людям у Чеській Республіці**

Щеплення у Чеській Республіці поділяються на обов'язкові, які повинні мати всі, та рекомендовані – ви самі можете вирішити, чи хочете їх мати.

Обов'язкові щеплення стосуються насамперед дітей. Для дорослих обов'язковим є лише щеплення проти правця, яке відновлюється кожні 10-15 років. Обов'язкові щеплення повністю покриває медична страхова компанія.

### **Щеплення дітей**

Діти мають пройти первинне і повторне щеплення проти таких хвороб: туберкульоз, дифтерія, правець, кашлюк, поліомієліт, вірусний гепатит В, гемофільна інфекція В, кір, краснуха, епідемічний паротит. Крім того, пропонуються інші щеплення, які не є обов'язковими, але їх повністю оплачує медична страхова. Це вакцини проти таких хвороб: менінгококові інфекції В, пневмококові інфекції В, менінгококові інфекції типів А, С, W, Y та ВПЛ – вірус папіломи людини.

Календар щеплень зі всіма безкоштовними вакцинами для дітей (обов'язкові і необов'язкові) ви можете знайти на [Національному медичному інформаційному порталі](#).

Ви також можете вирішити зробити інші щеплення, які не оплачує страхова. Для дітей рекомендована, наприклад, вакцина проти жовтяниці типу А чи проти кліщового енцефаліту. Чеська Республіка – країна з найбільшим розповсюдженням кліщового енцефаліту в усій Європі. [Перегляд рекомендованих щеплень, які ви оплачуєте самі, можна знайти тут](#).

Щеплення – найдієвіша охорона від низки хвороб, тому медичні страхові компанії доплачують своїм страхувальникам за вакцини, які повністю не оплачуються зі страхування. Наприклад, на вакцину від кліщового енцефаліту [VZP](#) надасть дітям 700 крон на одну дозу (загалом потрібно три дози). На щеплення від грипу ви отримаєте 300 крон, на щеплення від ВПЛ у дітей до 11 років чи після 15 року життя – 1500 крон. Вакцина для дівчат і хлопців у віці від 11 до 15 років повністю безкоштовна.

### Щеплення для дорослих

Стежте за тим, коли ви востаннє вакцинувалися від правця. Це щеплення в Чехії обов'язкове і лікар, скоріш за все, спитає вас про нього. Повторне щеплення нині роблять після 10-15 років від останнього вакцинування і воно завжди безкоштовне.

У дорослих щеплення залежать від віку. Деякі вакцини рекомендовані лише людям старшого віку, наприклад від оперізуючого герпесу людям від 50 років. [Календар щеплень для дорослих ви можете знайти на Національному медичному інформаційному порталі](#).

Медичні страхові компанії доплачують за різні щеплення. Наприклад, за вакцинування від грипу, що проводиться щороку, [VZP](#) надає частку 200 крон. Люди від 65 років мають щеплення від грипу безкоштовно, як і вакцину від пневмококових інфекцій.

Якщо ви ніколи не проходили щеплення від кору (доплата VZP 500 крон), вітряної віспи (доплата VZP 1000 крон) чи кашлюка (доплата VZP 500 крон), ви можете вакцинуватися і в дорослому віці. Кашлюк по всій Європі стає нині все більш поширеним, за перші два місяці 2024 року в Чехії було зафіксовано тисячу випадків.

Ви можете зробити щеплення у сімейного лікаря чи у спеціалізованих центрах вакцинації.

## 12. Jak funguje české veřejné zdravotní pojištění?

V České republice je zaveden systém povinného veřejného zdravotního pojištění, který je daný zákonem. Jeho účastníky jsou:

- **Pojištěnec** – tedy pacient, příjemce zdravotní péče, který zároveň každý měsíc přispívá platbou pojistného
- **Poskytovatel zdravotních služeb** – praktický lékař, ambulance, nemocnice, pohotovost apod., kam se pacient přichází léčit
- **Zdravotní pojišťovna** – ta platí poskytovatelům zdravotních služeb za provedené služby z rozpočtu, do kterého platí příspěvky pojištěnci a stát

### Princip solidarity veřejného zdravotního pojištění

Poskytování zdravotní péče je v Česku založeno na principu solidarity. To znamená, že všichni lidé povinně platí zdravotní pojištění ve výši 13,5 % vyměrovacího základu do fondů zdravotních pojišťoven. Za určité zranitelné skupiny obyvatel platí pojistné stát (děti, studenti, rodič pečující o malé dítě, nezaměstnaní, senioři apod.). Ať jste u jakékoli ze [sedmi zdravotních pojišťoven v Česku](#), vždy budete platit stejnou výši pojistného. Určuje ji totiž zákon, stejně jako určuje, které léky a zdravotní výkony jsou z veřejného pojištění hrazeny a které si musí zaplatit pacient sám.

Lékařskou péči čerpají všichni v takovém rozsahu, v jakém ji potřebují – bez ohledu na to, kolik peněz do fondu zdravotní pojišťovny zaplatili. Zdraví totiž není lidem rozdělováno spravedlivě. Někdo není vůbec nemocný, druhý má řadu zdravotních problémů, nebo se dokonce narodí s genetickou vadou. Proto by nebylo fér, aby si každý musel svou léčbu platit sám, bez pomoci. Solidární přispívání do jednoho společného fondu zajistí, že nikdo nezůstane bez potřebné zdravotní péče proto, že měl smůlu na křehké zdraví a nemá dostatek financí. Společnost se tak postará o všechny své členy.

Samozřejmě ne všechny zdravotní problémy jsou vrozené. Nezdravým životním stylem si lidé své zdraví poškozují sami. Proto zdravotní pojišťovny odměňují v podobě [příspěvků a benefitů](#) ty pojištěnce, kteří včas chodí na preventivní prohlídky, věnují se sportu, chrání se očkováním apod.

### **Co hradí zdravotní pojišťovna a co ne**

Z veřejného pojištění není možné zaplatit vše. Tak bohatý český systém není. Když máte drobné potíže, jako je nachlazení nebo zažívací potíže, pojišťovna uhradí náklady na vaše vyšetření u lékaře, ale léky si zaplatíte sami. Ovšem v případě, že vám bude diagnostikována rakovina nebo utrpíte vážný úraz při dopravní nehodě, dostanete kvalitní a v principu velice drahou péči v řádu stovek tisíc i milionů korun, kterou vám uhradí zdravotní pojišťovna.

Nicméně obecně platí, že v každé skupině léků nebo léčby je minimálně jedna položka plně hrazená pojišťovnou. Pokud nechcete nebo nemůžete si dovolit nic doplácet z vlastní kapsy, sdělte svému lékaři, že preferujete pouze péči plně hrazenou z veřejného zdravotního pojištění.

Pojišťovna vždy hradí jen zdravotní výkony a léky, které předepíše lékař. To, co si vyžádá sám pacient, si musí i sám zaplatit – jedná se např. o lepší materiál na plomby, samostatný pokoj v nemocnici, antikoncepci apod. Můžete si také sami uhradit některá vyšetření, která vám nedoporučil lékař (např. krevní odběry, zobrazovací vyšetření jako rentgen nebo CT). Pak ale pro vás bude složitě správně porozumět výsledkům. Vždy je proto lepší vyšetření konzultovat s lékařem a nechat si poradit jak postupovat.

### **Як працює загальне медичне страхування**

У Чеській Республіці заведено систему обов'язкового загального медичного страхування, що встановлено законом. Її учасниками є:

- **Застрахована особа** – тобто пацієнт, отримувач медичної допомоги, який водночас щомісяця платить страховий внесок
- **Надавач медичних послуг** – сімейний лікар, амбулаторія, лікарня, невідкладна допомога тощо, куди пацієнт приходить лікуватися
- **Медична страхова компанія** – вона платить надавачам медичних послуг за виконання послуг із бюджету, в який платять внески застраховані особи і держава

### **Принцип солідарності загального медичного страхування**

Надання медичної допомоги в Чехії базується на принципі солідарності. Це означає, що всі люди обов'язково вносять оплату за медичне страхування у розмірі 13,5 % від розрахункової бази у фонди медичних страхових компаній. За певні вразливі групи мешканців страхування оплачує держава (діти, студенти, один із батьків, що піклується про малу дитину, непрацевлаштовані, пенсіонери тощо). В якій би з [семи медичних страхових у Чехії](#) ви не були, ви завжди платите однакову частку страхового внеску. Її встановлює закон, він також визначає, які ліки і медичні операції оплачуються із загального страхування, а які пацієнт повинен оплатити сам.

Медичною допомогою користуються всі у такому обсязі, в якому її потребують – не зважаючи на те, скільки грошей вони заплатили до фонду медичної страхової. Адже здоров'я не розділено серед людей справедливо. Хтось узагалі не хворіє, хтось має низку медичних проблем або ж народився з генетичною вадою. Тому було б нечесно, щоб кожен мав сам оплачувати своє лікування, без допомоги. Солідарне внесення грошей до одного спільного фонду забезпечує, що ніхто не залишиться без потрібної йому медичної допомоги лише тому, що йому не пощастило зі слабким здоров'ям чи нестачею фінансів. Так суспільство піклується про всіх своїх членів.

Звісно, не всі проблеми зі здоров'ям вроджені. Нездоровим способом життя люди самі псують своє здоров'я. Тому медичні страхові винагороджують у вигляді [доплат і переваг](#) тих застрахованих, які вчасно відвідують превентивні огляди, займаються спортом, захищають себе за допомогою щеплень тощо.

### **Що оплачує медична страхова компанія, а що ні**

Із загального страхування неможливо оплатити все. Чеська система не така багата. Якщо у вас є невеликі ускладнення, як-от застуда чи розлади травлення, страхова заплатить за ваш огляд у лікаря, але ви самі оплачуватимете ліки. Однак у разі, якщо у вас буде діагностовано рак чи ви отримаєте серйозну травму в транспортній аварії, ви отримаєте якісну і загалом дуже дорогую (у розмірах кількох сотень тисяч чи мільйонів крон) допомогу, які оплатить медична страхова.

Однак діє правило, що в кожній групі ліків чи лікування є принаймні одна можливість, яку повністю оплачує страхова. Якщо ви не хочете чи не можете нічого доплачувати з власної кишені, повідомте своєму лікареві, що ви надаєте перевагу лікуванню, що повністю оплачується із загального медичного страхування.

Страхована компанія завжди оплачує лише медичні дії та ліки, які призначив лікар. Те, що вимагає сам пацієнт, він мусить оплатити сам – йдеться, наприклад, про кращий матеріал для пломб, окрему палату в лікарні, протизаплідні засоби тощо. Ви також можете самі оплатити деякі дослідження, які вам не призначив лікар (наприклад, аналіз крові, медичну візуалізацію – рентген чи КТ). Однак потім вам буде складно зрозуміти результати. Тому завжди краще проконсультуватися з лікарем, який порадить, як діяти.

## **13. Jak poznám, ke kterému lékaři mám jít?**

V České republice neexistují rodinní lékaři. Děti do 19 let většinou chodí k praktickým lékařům pro děti a dorost (pediatr), dospělí chodí k praktickým lékařům pro dospělé. Ti mohou registrovat i děti od 14 let věku, většinou ale berou pacienty až od 18 nebo 19 let.

Pokud máte neurgentní zdravotní problém nebo chcete podstoupit pravidelnou preventivní prohlídku, využijte tzv. primární zdravotní péči. Ze slova „primární“ vyplývá, že tam vaše cesta povede ze všeho nejdřív. Do primární péče spadá váš praktický lékař, zubař, gynekolog.

Jestliže se vyskytne nějaký problém nebo budete potřebovat složitější vyšetření, lékař vám vypíše žádanku ke specialistovi. Specialista vám na základě vyšetření připraví pro praktického lékaře zprávu. Ta má obvykle papírovou podobu, i když některá zdravotnická pracoviště jsou již propojena online a posílají si mezi sebou data. Váš praktický lékař vám doporučí, kam se máte na specializované vyšetření objednat, ale můžete si sami vybrat i jiné pracoviště, kde např. nejsou tak dlouhé čekací doby. Důležité je výsledek vyšetření vždy doručit k lékaři, který vás na vyšetření poslal.

Začít svůj zdravotní problém řešit u praktického lékaře je pouze doporučení. Můžete se objednat rovnou ke specialistovi i bez žádanky. Pokud však špatně odhadnete, jakého lékaře potřebujete, zbytečně tím zatížíte zdravotní systém a jen prodloužíte čekací lhůty sobě i dalším pacientům. Praktický lékař třeba může sám určit, zda potřebujete vyšetření na trombózu v interní ambulanci, nebo potřebujete vyšetření v neurologické ambulanci. Navíc některá vyšetření např. odběr krve nebo rentgen vám udělá přímo praktický lékař a urychlí tím diagnostiku i léčbu, případně vás pošle k přednostnímu vyšetření do nemocnice nebo vám vystaví žádanku s žádostí o časný termín vyšetření. Proto objednávání ke specialistům na vlastní pěst není vhodné.

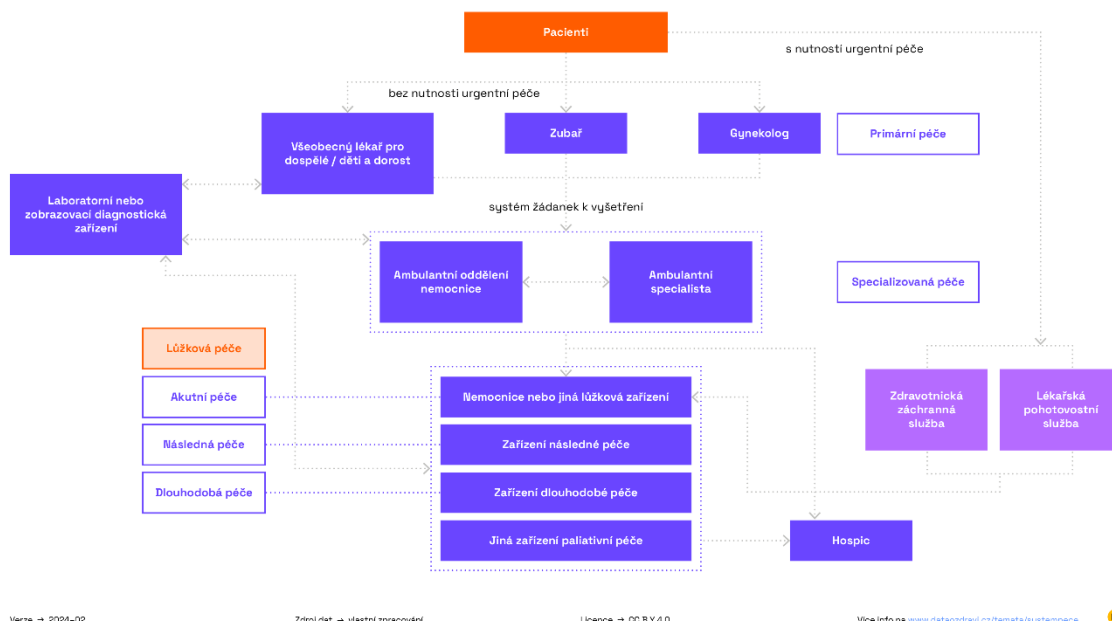
Nejčastěji pacienti sami bez konzultace s praktickým lékařem zamíří na chirurgii, ORL, ortopedii a do interní ambulance. Určité specializované ambulance však přijímají pacienty pouze se žádankou (poukazem). Jedná se například o fyzioterapii, ergoterapii, nutriční terapie apod. Pozor, žádanky mají různě dlouhou platnost. Například poukaz na fyzioterapii platí obvykle jen 7 dní, proto objednání neodkládejte (nemusíte začít s terapií okamžitě, ale do 7 dnů musíte mít zajištěný termín, i kdyby měl být až za několik měsíců).

České zdravotnictví funguje na jiném principu než ukrajinské. Český pacient není zákazník, který si objednává zdravotní služby a platí si za ně lékaři. V českém zdravotnictví pacient jako laik spoléhá na odborné posouzení lékaře, který rozhoduje, jaká vyšetření a ošetření jsou vhodná. Každý pacient bez ohledu na své finanční možnosti má zajištěný přístup ke stejně kvalitní základní zdravotní péči. Nesnažte se proto českému lékaři diktovat, jaká vyšetření od něj chcete. Buďte mu partnerem v dialogu, jehož cílem je zajistit vám dobrý zdravotní stav.

## System péče o pacienta

data o zdraví >

Poskytovatelé poskytují různé druhy zdravotních služeb, které by na sebe měly plynule navazovat a být vhodně koordinovány. Nižé uvádíme přehled rolí hlavních skupin poskytovatelů.



## Який шлях пацієнт проходить у чеській медичній системі

У Чеській Республіці немає лікаря для всієї сім'ї. Діти до 19 років переважно ходять до сімейного лікаря для дітей і молоді (педіатр), дорослі до сімейного лікаря для дорослих (терапевт). Вони можуть реєструвати і дітей від 14 років, але здебільшого беруть пацієнтів у 18 чи 19 років.

Якщо у вас нетермінова проблема зі здоров'ям або ви хочете пройти регулярний превентивний огляд, скористайтеся т.зв. первинною медичною допомогою. Слово «первинна» означає, що туди ваш шлях вестиме в першу чергу. До первинної допомоги належить ваш сімейний лікар, стоматолог, гінеколог.

Якщо виникає якась проблема чи вам потрібне складніше лікування, лікар випише вам заявку до спеціаліста. Спеціаліст на основі огляду підготує повідомлення для сімейного лікаря. Зазвичай воно в паперовому вигляді, хоча деякі медичні заклади вже поєднані онлайн і обмінюються даними між собою. Ваш сімейний лікар порадить вам, куди звернутися за спеціалізованим оглядом, але ви можете звернутися і до іншого закладу, де, наприклад, потрібно не так довго чекати. Важливо результат дослідження завжди принести лікарю, який відправив вас на нього.

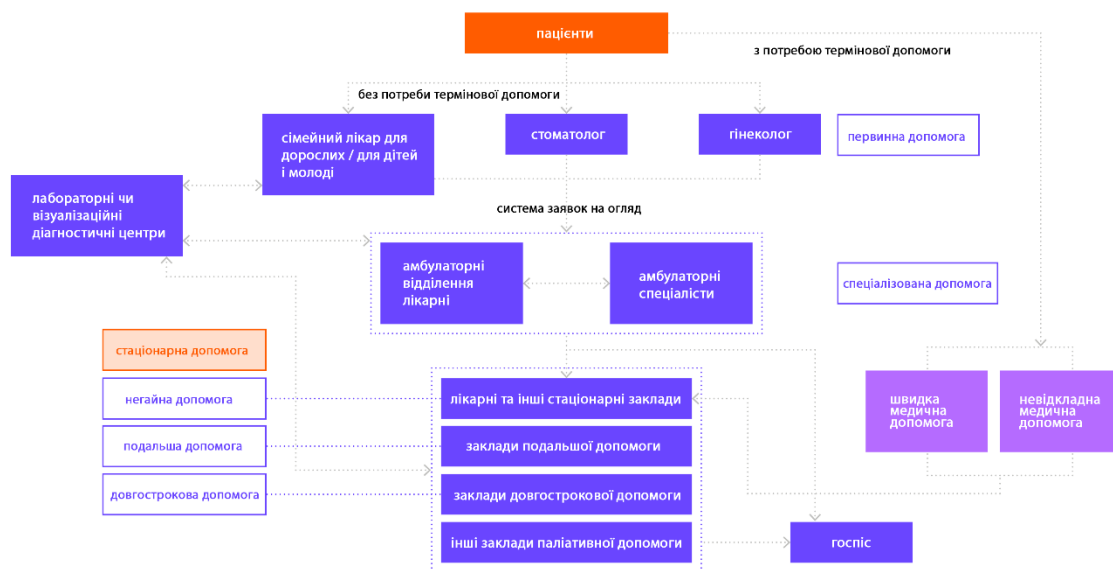
Почати вирішувати свою проблему зі здоров'ям у сімейного лікаря – це порада. Ви можете записатися відразу до спеціаліста, без заявки. Але якщо ви не правильно визначите, до якого лікаря звернутися, ви зайвий раз обтяжите цим медичну систему, продовжите терміни

очікування для себе та інших пацієнтів. Сімейний лікар може сам визначити, чи потрібно вам дослідження на тромбоз у внутрішній амбулаторії чи в неврологічній. Крім того, деякі процедури, наприклад, аналіз крові чи рентген, вам зробить сам сімейний лікар, чим пришвидшить діагностування та лікування, він може також відправити вас на терміновий огляд у лікарні чи дати вам заявку з терміновою датою огляду. Тому запис до спеціалістів самотужки – не кращий варіант.

Найчастіше пацієнти самі без консультації із сімейним лікарем прямують на хірургію, до ЛОРа, ортопеда чи внутрішньої амбулаторії. Певні спеціалізовані амбулаторії приймають пацієнтів лише із заявкою (купоном). Йдеться, наприклад, про фізіотерапію, ерготерапію, дієтологію тощо. Зверніть увагу, що заявки мають різний час дії. Наприклад, купон на фізіотерапію зазвичай діє лише 7 днів, тому не зволікайте із записом (ви не повинні відразу почати терапію, але протягом 7 днів маєте мати термін, навіть якщо він буде за кілька місяців).

Чеська медична система працює на іншому принципі, ніж українська. Чеський пацієнт – не замовник, який призначає собі медичні послуги і платить за них лікарю. У чеській системі пацієнт як непрофесіонал покладається на фахове рішення лікаря, який вирішує, які огляди та дослідження потрібні. Кожен пацієнт, не зважаючи на свої фінансові можливості, має забезпечений доступ до однакової за якістю основної медичної допомоги. Тому не намагайтеся чеському лікарю диктувати, які огляди ви від нього вимагаєте. Будьте його партнером у діалозі, метою якого є забезпечити вам гарний стан здоров'я.

Для кращої орієнтації у медичній системі погляньте на схему, яку ми позичили із дозволу ініціативи «Міністр здоров'я»:



## 14. Kdy se v Česku volá záchranka?

Zdravotnická záchranná služba v Česku funguje jinak než na Ukrajině. V sanitce nepřijede lékař, ale záchranáři, kteří pacientovi v akutním stavu poskytnou neodkladnou přednemocniční péči a odvezou ho do nemocnice, kde ho předají lékařům. Záchranka se tedy volá pouze v případech náhlých a ohrožujících změn zdravotního stavu. Není to náhrada návštěvy praktického lékaře. Záchranná služba je zdarma, ale musí existovat opravdu vážný důvod, proč ji voláte. Zneužití může být pokutováno.

### Kdy se volá záchranka

Záchranku volejte při ohrožení života nebo když hrozí vážná újma na zdraví. Například při úrazu či nehodě, podezření na infarkt nebo mrtvici, při silném krvácení, prudké alergické reakci, náhlém vzniku silné bolesti, popálení, tonutí nebo vzniku tak vážných psychických problémů, které pacienta nebo jeho okolí ohrožují.

Nebojte se zavolat, i když si nejste jisti, zda jde o vážnou poruchu zdraví. Operátor situaci vyhodnotí a poradí, zda ji řešit převozem záchrankou do nemocnice nebo jinak.

### Jak zavolat záchranku

- Telefonní číslo 155 – Dovoláte se přímo k operátorovi záchranné služby. Připravte si základní informace, nejdůležitější je adresa, kde se pacient v nouzi nachází.
- Telefonní číslo 112 – Je to jednotná celoevropská linka společná pro hasiče, policii i zdravotní záchrannou službu. Operátorka vás přepojí na záchrannou službu.
- Mobilní aplikace Záchranka – Stáhněte si ji zdarma do mobilního telefonu. Použijte ji v případě, že jste někde venku a neumíte přesně sdělit, kde se nacházíte. Odešle vaši aktuální polohu na dispečink záchranné služby, je ale vždy potřeba na záchranku ještě zavolat.

Nebojte se telefonování s operátorem záchranné služby. Nechte se jím vést, odpovídejte na otázky a nikdy nezavěšujte jako první. Operátor je zdravotnický profesionál, který vám dokáže poradit co dělat, než záchranná služba přijede. Poslouchejte jeho rady a řiďte se jimi.

### Kdy se záchranka nevolá

Jestliže má vaše dítě teplotu, došlo ke zhoršení již léčeného chronického onemocnění, máte průjem, zhoršily se vám dlouhodobé bolesti kloubů či hlavy nebo vám doma došly léky – všechno toto nejsou situace, kdy byste měli volat záchranku. Dopravte se na lékařskou pohotovost po vlastní ose.

Záchranka také neslouží pro dopravu k lékaři. Pokud jste ve stavu, že nezvládnete na vyšetření dojet veřejnou dopravou a nemůže vás nikdo odvést autem, můžete využít [zdravotnickou dopravní službu](#). Když vám na ni lékař vystaví žádanku, přepravu vám zaplatí pojišťovna. Když lékař neshledá důvod k vypsání žádanky, můžete si přepravní sanitku objednat sami na vlastní náklady. V řadě měst také funguje senior taxi s dotovanými cenami, které na cestu k lékaři využívají starší osoby.

Záchranná služba se nesmí zneužívat. Pokud záchranku zavoláte zbytečně, možná bude v tu chvíli chybět u jiného pacienta s infarktem nebo po dopravní nehodě, jemuž skutečně půjde o život.

### Коли в Чехії викликати швидку допомогу

Швидка медична допомога в Чехії працює інакше, ніж в Україні. У кареті допомоги приїжджає не лікар, а рятівник, який пацієнтові в критичному стані надає невідкладну долікарняну допомогу і відвозить його до лікарні, де передає лікарям. Тому швидку викликають лише у випадку раптових і загрозливих змін у стані здоров'я. Це не замінює візиту до сімейного лікаря. Швидка допомога безкоштовна, але має існувати справді вагома причина, чому ви її викликаєте. За зловживання можна отримати штраф.

### **Коли викликати швидку**

Швидку викликайте у разі загрози життю чи коли загрожує серйозна шкода для здоров'я. Наприклад, при травмі чи аварії, підозрі на інфаркт чи інсульт, при сильній кровотечі, швидкій алергічній реакції, раптовому виникненні сильного болю, опіках, утопленні, чи при виникненні серйозних психічних проблем, що загрожують пацієнтові чи його оточенню. Не бійтеся подзвонити, якщо ви не впевнені, чи йдеться про серйозну проблему зі здоров'ям. Оператор оцінить ситуацію і порадить, чи буде рішенням перевезення швидкою до лікарні чи щось інше.

### **Як викликати швидку**

- Телефонний номер 155 – Ви подзвоните прямо до оператора швидкої допомоги. Підготуйте основну інформацію, особливо адресу, на якій перебуває критичний пацієнт.
- Телефонний номер 112 – Це об'єднана загальноєвропейська лінія, спільна для пожежників, поліції та швидкої медичної допомоги. Операторка переключить вас на швидку допомогу.
- Мобільний додаток «Швидка» (Záchranka) – Скачайте безкоштовно у мобільний телефон. Використовуйте у разі, коли ви на вулиці і не можете точно сказати, де знаходитесь. Він відправить ваше місце перебування диспетчеру швидкої допомоги, але завжди потрібно також подзвонити у швидку.

Не бійтеся телефонної розмови з оператором швидкої допомоги. Дозвольте йому керувати вашими діями, відповідайте на питання та ніколи не кладіть першим слухавку. Оператор – медичний професіонал, який може порадити вам, що робити, поки доїде швидка. Слухайте його поради і керуйтеся ними.

### **Коли не викликати швидку**

Якщо у вашої дитини температура, відбулося погіршення хронічної хвороби, яку ви вже лікуєте, у вас пронос, погіршилися тривалі болі у суглобах чи у вас вдома закінчилися ліки – все це ситуації, в яких не потрібно викликати швидку. Відвідайте невідкладну допомогу власними силами.

Швидка також не слугує транспортом до лікаря. Якщо ви у стані, коли не можете дістатися на огляд міським транспортом і ніхто не може відвезти вас машиною, ви можете скористатися [медичною транспортною послугою](#). Якщо лікар видасть вам на неї заявку, транспортування вам оплатить страхова. Якщо лікар не бачить причини у заявці, ви можете транспортну машину замовити власним коштом. У деяких місцях працюють також служби таксі для пенсіонерів із нижчими цінами, якими для поїздки до лікаря можуть скористатися особи старшого віку.

Не можна зловживати швидкою допомогою. Якщо ви зайвий раз викликаєте швидку, її може в цей момент бракувати пацієнтові з інфарктом чи після аварії, коли справді йдеться про життя.