

Česká republika

Tísňová volání v ČR:

- 112 - Jednotné evropské číslo tísňového volání
- 155 - Záchránná zdravotní služba
- 1210 - Horská služba
- 158 - Policie ČR
- 156 - Městská policie
- 150 - Hasičský záchranný sbor ČR

Základní rozdělení zdravotní péče v ČR:

1. Ambulantní péče

Ambulantní péče je zdravotní péčí, 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 kterého se musí nejprve zaregistrovat.

Lékař může odmítnout přijetí pacienta do péče:

- jestliže by jeho přijetí znamenalo pro lékaře takové pracovní zatížení, jež by mu znemožnilo kvalitní péči o tohoto pacienta či o jiné pacienty, které již ve své péči má,
- pokud by vzdálenost místa pobytu pacienta neumožňovala v případě poskytování zdravotních služeb výkon návštěvní služby,
- pokud pacient není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenou smlouvu; to se však nevztahuje na pojištěnce z jiných států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru, švýcarské konfederace či ze států, se kterými má česká republika uzavřenu smlouvu o sociálním zabezpečení, zahrnující ve věcném rozsahu nároky na zdravotní péči.

V případě odmítnutí má pojištěnec právo, aby mu lékař odmítnutí potvrdil písemně. V případě nutné a neodkladné péče (tj. úraz či akutní náhlé onemocnění) nesmí lékař ošetření odmítnout, poté však předává pacienta jeho ošetřujícímu lékaři. Odborného specialistu může pacient navštívit bez doporučení lékaře primární péče. Ambulantní péče je poskytována jako: **a) primární ambulantní péče:** za účelem poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, dále koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli; součástí je vždy návštěvní služba, **b) specializovaná ambulantní péče:** poskytovaná v rámci jednotlivých oborů zdravotní péče, **c) stacionární péče:** za účelem poskytování zdravotní péče pacientům, jejichž zdravotní stav vyžaduje opakované denní poskytování ambulantní péče.

2. Lůžková péče

Pokud to vyžaduje charakter onemocnění, doporučí lékař primární péče 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.

Lůžkovou péče je poskytována jako:

a) akutní lůžková péče standardní: poskytována pacientovi – s náhlým onemocněním nebo náhlým zhoršením chronické nemoci, které vážně ohrožují jeho zdraví, ale nevedou bezprostředně k selhávání životních funkcí, nebo – za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně, – za účelem včasné léčebné rehabilitace,

b) akutní lůžková péče intenzivní: poskytována pacientovi v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat,

c) následná lůžková péče: poskytována pacientovi, u kterého byla stanovena základní diagnóza a došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, ke zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci, a jehož zdravotní stav vyžaduje doléčení nebo poskytnutí zejména léčebné rehabilitační péče; dále pacientovi, který je částečně nebo úplně závislý na podpoře základních životních funkcí,

d) dlouhodobá lůžková péče: poskytována pacientovi, jehož zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče se zhoršuje; dále též pacientovi s poruchou základních životních funkcí.

3. Zdravotnická záchranná služba a pohotovostní služba

V případě náhlých těžkých onemocnění nebo úrazů, kdy se pacient nemůže sám dopravit k lékaři, a kdy je nezbytné rychlé ošetření na místě události a případně přeprava postiženého do zdravotnického zařízení za stálého poskytování neodkladné zdravotní péče, aby nedošlo k dalšímu zhoršení zdravotního stavu nebo ohrožení života postiženého, je využívána zdravotnická záchranná služba.

Hrazené zdravotní služby jsou zajištěny i při méně závažném náhlém onemocnění včetně zubního nebo úrazu v době mimo ordinaci hodiny nebo nepřítomnosti ošetřujícího lékaře a to v závislosti na místních podmínkách – buď se lékaři navzájem zastupují, nebo se organizují pohotovostní služby ve zvláštních ordinacích lékařské pohotovostní služby a pohotovostní služby zubních lékařů.

Uvedené pohotovostní služby obvykle poskytují i zdravotnická zařízení lůžkové péče (nemocnice).

Informace lze získat na odborech zdravotnictví u krajských úřadů nebo na dispečinku zdravotnických záchranných služeb.

- Pohotovostní služba v Libereckém kraji: <https://www.nemlib.cz/pohotovost/>

➤ **Neplánovaná zdravotní péče - platby a jejich proplácení:**

Jste-li v některé ze zemí EU a potřebujete lékařské ošetření, bude úhrada nákladů na toto ošetření a jejich následné proplacení daleko jednodušší, pokud předložíte svůj [Evropský průkaz zdravotního pojištění](#).

S Evropským průkazem zdravotního pojištění vám bude poskytnuta zdravotní péče (a případné náklady proplaceny) **za stejných podmínek jako obyvatelům země, ve které se nacházíte**. Pokud je ošetření, které potřebujete, místním pojištěncům poskytováno zdarma, nebudete za něj platit ani vy. Pokud budete muset za ošetření zaplatit, můžete požádat přímo tamější příslušnou vnitrostátní instituci o proplacení částky ještě v době, kdy jste v zahraničí, nebo požádat o proplacení této částky svou zdravotní pojišťovnu po návratu domů.

Náklady budou proplaceny na základě pravidel a sazeb platných v zemi, v níž byla péče poskytnuta. Náklady vám tedy budou buď proplaceny v plné výši, anebo se na nich budete muset jako pacient spolupodílet podle předpisů země, v níž byla péče poskytnuta. Vaše pojišťovna se však může rozhodnout proplatit vám náklady v plné výši podle svých vlastních pravidel.

➤ **Zdravotní péče pro obyvatele z Ukrajiny**

S dotazy ke zdravotnické péči pro občany z Ukrajiny se obraťte na infolinku +420226201221 – volba č. 2, která je v provozu denně od 8 do 19 hodin. Linka slouží ke komunikaci v českém, ukrajinském a ruském jazyce, a to i pro případy tlumočení do českého jazyka pro poskytovatele zdravotních služeb.

➤ **Aktuálně o koronaviru**

<https://koronavirus.mzcr.cz/category/mimoradna-opatreni/>

Zdroje:

<https://www.mzcr.cz/druhy-zdravotni-pece/>

https://europa.eu/youreurope/citizens/health/unplanned-healthcare/payments-reimbursements/index_cs.htm