



Mit kell tudnia biztosított személyként (páciensként) a SZAKORVOSI KÓRHÁZI TEVÉKENYSÉGEKRŐL?

Mit tartalmaz a kórházi ellátáshoz való jog?

A kórházi ellátáshoz való jog tartalmazza az alábbiakat:

- a diagnosztika, a gyógyítás és az egészségügyi rehabilitáció szakmailag, technológiailag és szervezésileg igényesebb szolgáltatásait, amelyeket a páciens egészségi állapotából kifolyólag nem lehet elvégezni az alapellátásban, a szakorvosi ellátásban, illetve a gyógyfürdőkben;
- egészségügyi ellátást a kórházi gyógyítás közben;
- szállás és ételmezés biztosítását a kórházi tartózkodás alatt;
- napközbeni szállás és ételmezés biztosítását a kórházban (járóbeteg-ellátás esetén);
- a gyógyítás során szükséges gyógyszerek és ételmezés biztosítását;
- a gyógyítás során szükséges segédeszközök biztosítását.

A szüléssel kapcsolatos egészségügyi szolgáltatás és ápolás is a kórházi ellátáshoz való joghoz tartoznak. Az újszülött gyermeknek joga van a veleszületett betegségek szűréséhez (pl. fenilketonuria és hypothyreosis) is. A szűréseket a szülésetek, illetve a szülészeti osztályokkal rendelkező kórházak biztosítják.

A kórházak, klinikák és kutatóintézetek előírásai szerint három- vagy többnyes szobában történő elszállásolt és legalább napi háromszori étkezést kell biztosítani. Elkülönítés esetén ezek az előírások szakmai szempontok alapján eltérőek lehetnek. Az alapvető egészségügyi szolgáltatások minden egészségügyi tevékenység során szakmailag megalapozott szolgáltatások, ezekről – a páciens egészségi állapotát figyelembe véve – a háziorvos, illetve a szakorvos dönt.

A beteg számára – az egészségi állapotától függően – biztosított a legigényesebb egészségügyi szolgáltatásokhoz való jog is, amelyeket csak klinikák és intézetek végeznek (harmadlagos szolgáltatások).

A páciens eldöntheti, hol kerüljön sor a gyógyítására. Amennyiben teljesülnek az előírt feltételek (pl. a páciens lakóhelyén vagy munkavégzésének a helyén nincs egészségügyi szolgáltatást kivételező intézmény), a kötelező egészségbiztosítás szabályai alapján igényelheti az utazási költségek visszatérítését a legközelebbi szolgáltatóig (kórházig).

A kórházba utalt gyermek kísérete

Az egyik szülőnek joga van ahhoz, hogy a kórházi ellátásra szoruló, ötödik életévét be nem töltött gyermeke mellett legyen. Amennyiben szoptató anyja kerül kórházba, ez a jog a gyermeket illeti meg. Amennyiben a gyermek ápolását a kórház szakmunkatársai végzik, a szülőnek nincs joga táppénzt igényelni gyermekápolásért, amíg a gyermeke mellett tartózkodik. A gyermekápolási táppénzről többet olvashat a *Gyermekápolási táppénzhez való jog* című leporollóban.

Bizonyos egészségi állapotok esetén, amikor a szülők oktatására, képzésére van szükség a gyermek későbbi, otthoni rehabilitációjához, a gyermek kora nem feltétele a szülő ott-tartózkodásának. Az egyik szülőnek joga van a gyermeke mellett lennie a szükséges oktatás ideje alatt, amely a gyermek egészségi állapotától függ. A szülői oktatás ideje súlyosabb agy- vagy gerincvelő-sérülés esetén legfeljebb 30 nap, a krónikus betegségekkel, illetve rendellenességgel élő gyermek esetén pedig legfeljebb 14 nap.

A képzés idejére az egyik szülőnek joga van gyermekápolási táppénzt igényelni.

Kórházba utalás

A páciens a háziorvosa, illetve a kezelő szakorvos utalhatja kórházba beutalóval.

A páciens a következő módokon igényelheti a beutalón megjelölt egészségügyi szolgáltatásokat:

- elektronikus úton az eNarocanje rendszeren, imélen vagy a weboldalon keresztül;
- telefonon a rendelési idő alatt;
- postai úton vagy
- személyesen a rendelési idő alatt.

A beutalót a keltezésétől számított meghatározott időn belül el kell juttatni az egészségügyi szolgáltatóhoz:

- legkésőbb a következő napon, ha nagyon sürgős beutalóról van szó;
- öt napon belül, ha sürgős beutalóról van szó;
- 14 napon belül, ha gyors, illetve normál beutalóról van szó.

Amennyiben a páciens beutaló nélkül kerül kórházba, gyógykezelésre (pl. sürgősségi orvosi ellátást követően a sürgősségi osztályra vagy sürgősségi ellátás céljából), az intézmény erről legkésőbb 7 napon belül köteles értesíteni a páciens háziorvosát. Az értesítésben a kórház közli a kórházi ellátás, illetve a sürgősségi ellátás okait.

Mi legyen a páciensnél a kórházi felvételkor?

A gyógyítás sikere valószínűbb, ha a páciens abban együttműködik. A kórházi felvételkor célszerű, ha a páciensnél van az általa szedett **gyógyszerek pontos listája**, beleértve azokat az orvosságokat is, amelyeket csak időszakosan használ, pl. fájdalomcsillapító, altató, nyugtató stb. Erre a célra használható a „Gyógyszereim listája” elnevezésű űrlap, amely a Szlovén

Egészségbiztosítási Intézet weboldaláról tölthető le. A lista hasznos lehet bármely orvos meglátogatásakor is, így azt célszerű mindig magunknál tartani.

Hogyan folyik a kórházi kezelés?

A kórházi felvétel előtt a páciens a kórházi szakrendelőben megvizsgálja a szakorvos, hogy megállapítsa, ténylegesen kimerültek-e a szakorvosi rendelőben történő gyógyítás lehetőségei. A kórházi felvételt csak akkor rendeli el, ha a gyógyítást ambulánsan már nem lehet folytatni.

A kórházi orvos akkor fejezi be a kórházi gyógyítást, amikor a páciens egészségi állapota lehetővé teszi az otthoni vagy szociális intézményben történő ápolást, illetve a beteg szakorvosi, háziorvosi rendelőben vagy otthoni gyógyításra alkalmas. A kórházi gyógyítás befejezése előtt az orvos erről tájékoztatja a páciens, illetve szükség esetén a hozzátartozóit is.

A kórházból való elbocsátáskor a kórházi orvos zárójelentést ír a páciens háziorvosának, melyben szerepelnek az ajánlásai és a véleménye. Ezenkívül felírja az előírt gyógyszereket és a táplálkozási tudnivalókat, valamint az egyéb gyógyszereket és táplálékokat, amelyek szükségesek a rendszeres kezeléshez. A zárójelentés a páciens egészségi állapotától függően tartalmazhatja a szervezet terhelésére vonatkozó korlátozásokat is, valamint a háziorvos által kért egyéb szakvéleményeket is.

Amennyiben a páciensnek további kezelésre lenne szüksége, de ezt visszatartja, a kórház csak abban az esetben bocsáthatja el, ha ezt az egészségi állapota megengedi.

A kórházi kezelések formái

A szolgáltatások alapján a kórházi kezeléseket:

- akut és
- nem akut kórházi kezelésekre osztjuk.

Az akut kórházi kezelés olyan orvosi ellátás, amely magában foglalja az egészségi állapot diagnosztizálását, a kezelést minden formáját és a rehabilitációt. Ide tartoznak az akut homogén betegcsoportok, a transzplantáció, a pszichiátriai kezelések és a rehabilitáció is.

A nem akut kórházi kezelések az akut kezeléseket után történő kórházi kezeléseket, amikor egészségügyi vagy szociális okok miatt a páciens nem lehet elbocsátani a kórházból, illetve a szükséges ápolás nem végezhető el otthoni környezetben.

A nem akut kórházi kezeléseket külön kórházi osztályon végzik, az akut kezelésben részesülő páciensektől elválasztva. Előbbiekhez tartozik a meghosszabbított kórházi gyógyítás, az egészségügyi és a palliatív ápolás.

Nem akut kórházi kezelésre jogosult:

- akinek nagyobb kiterjedésű, krónikus, de várhatóan még gyógyuló sebei vannak;
- aki krónikus betegség ún. végstadiumában (terminális fázisában) van;
- akik különböző súlyos egészségi állapotok miatt nem bocsáthatók sem otthoni, sem szociális intézménybeli ápolásra, kezelésre;
- akinek nincsenek közeli hozzátartozói, és nem lehet elbocsátani otthoni környezetbe, mert saját maga ellátásához részben vagy teljesen másra van utalva.

Egészségügyi okokból (indikáció) lehet akut kezelésről áttérni nem akut kezelésre és fordítva, illetve az egészségi állapottól függ a nem akut kórházi kezelés időtartama is.

A kórházi kezelések fajtái

Az egészségügyi ellátás kivételése szempontjából megkülönböztetjük a fekvőbeteg-ellátást (éjszakai tartózkodás vagy kórházi ápolás) és a járóbeteg-ellátást (napi kezelés, kúraszerű ellátás):

- A fekvőbeteg-ellátás megszakítás nélkül több mint 24 óras (vagy legalább egy éjszakán át tartó) egészségügyi ápolást jelent a kórház fekvőágyas részlegén. A kórházi ápolás ideje alatt akut és nem akut kórházi kezeléseket történhetnek, ha erre van egészségügyi indok.
- A járóbeteg-ellátás (egynapos kezelés) során történik a diagnosztizálás, gyógyítás vagy más egészségügyi tevékenység, amely aznap elbocsátást feltételez. Időtartama kevesebb mint 24 óra, és általában nem éjszaka történik. Amennyiben a kezelés egészségügyi okok miatt meg kell hosszabbítani, akkor ezt kúraszerű ellátásnak nevezzük.
- A kúraszerű ellátás olyan orvosi ellátás, amely szakaszosan, hosszabb ideig (több napig) tart, de egyik szakasz sem tart 24 óránál tovább, illetve éjszaka. Ez a kezelési mód (nem) egymást követő napokon megismételhető a kezelési ciklus végéig, a betegnek bizonyos időközönként több alkalommal is be kell fáradnia a kórházba.

Áthelyezés más kórházba

Amikor a kórházi kezelés közben megállapítják, hogy olyan beavatkozásra van szükség, amelyet a kezelő kórház nem tud elvégezni, a beavatkozást végző intézménnyel megbeszéljük a páciens áthelyezését, a szükséges beavatkozás erejéig, tehát a páciens a beavatkozás után visszaviszik az eredeti kezelést végző intézménybe (ideiglenes áthelyezés), vagy a másik intézmény folytatja a kezelést, és befejezi a gyógyítást (végeleges áthelyezés).

A kötelező egészségbiztosításból származó jogok és azok érvényesítésének a jogi alapjai:

- Az egészségvédelemről és az egészségbiztosításról szóló törvény (Az SZK Hivatalos Közlönye, 72/2006. szám – hivatalos, egységes szerkezetbe foglalt szöveg módosításokkal és kiegészítésekkel);
- A kötelező egészségbiztosítás szabályai (Az SZK Hivatalos Közlönye, 30/2003. szám – hivatalos, egységes szerkezetbe foglalt szöveg módosításokkal és kiegészítésekkel);
- Szabályzat a preventív egészségvédelem kivételéről elsődleges szinten (Az SZK Hivatalos Közlönye, 19/1998. szám módosításokkal és kiegészítésekkel);
- Általános megállapodás a szerződéses munkáról 2020 (www.zzs.si/egradiva);
- Útmutató az egészségügyi szolgáltatások és eszközök nyilvántartásáról és elszámolásáról (www.zzs.si/egradiva);
- Szabályzat az intézményi védelemhez való jog érvényesítéséről (Az SZK Hivatalos Közlönye, 38/2004. szám módosításokkal és kiegészítésekkel).

A kórházból való elbocsátás után

Áthelyezés intézményi védelembe

Az intézményi védelembe (pl. idősebb polgárok otthona, speciális szociális otthon felnőttek részére, szociális foglalkoztató központok...) vételi eljárást külön szabályzat rendezi. Az eljárás mindig felvételi kérvénnyel indul, figyelembe veszik a páciens egészségügyi állapotát, illetve szociális helyzetét is. Mindkettő lényegesen befolyásolhatja a felvétel sürgősségét. Az intézményi védelemhez való jog nem tartozik a kötelező egészségügyi biztosításból származó jogok közé, ezért bővebb információért az illetékes minisztériumhoz, illetve a kivitelező intézményekhez kell fordulni.

Egészségügyi védőszolgálat

Az aktív tuberkulózissal, ideg- és izombetegségekkel, paraplégiával, tetraplégiával, scleros multiplexszel, cerebrális paralízissel, fejlődési rendellenességekkel és fogyatékkal élők, illetve a krónikus betegségben szenvedők, valamint a 65 évnél idősebb magányos, szociálisan veszélyeztetett személyeknek joguk van évi két preventív egészségügyi szolgálati látogatásra.

A megelőző látogatások célja olyan tevékenységek biztosítása, amelyek – a betegséget figyelembe véve – a lehető legmagasabb egészségi állapotot biztosítják, segítik a szövődmények elkerülését, segítséget nyújtanak az ápolásban, a páciensnek saját maga ápolásában és az önellátásban. A szolgálat feladata a krónikus beteg állapotának a figyelemmel kísérése, valamint az ápolási terv követése. A látogatások évente kétszer történnek.

Ha megállapítják, hogy fokozott egészségügyi ápolás szükséges, a szakápoló és az orvos konzultációja alapján többszöri preventív kezelés is elrendelhető. A kezelés célja, hogy a krónikus beteg minőségi életet élhessen otthoni környezetben.

Gyógyfürdő

Azokban az esetekben, amikor a befejezett kórházi kezelés után gyógykezelésre is szükség van, a páciensnek joga van ahhoz, hogy a kórházi kezelést követően azonnali gyógykezelést rendeljenek el. A gyógyfürdőben történő kezelés igényesebb egészségügyi rehabilitációt tartalmaz, amely során természetes gyógyászati módszereket is alkalmaznak. Az ilyen kezelést, illetve rehabilitációt a kórházi kezelőorvos javasolja, a döntést viszont a Szlovén Egészségbiztosító Intézet hozza meg. A gyógyfürdőben történő kezelésről többet olvashat a *Gyógyfürdői kezeléshez való jog* című leporollóban.

Fizioterápia

A fizioterápiához való jog gyakorlását a páciens a háziorvosánál érvényesítheti. Amennyiben az orvos megállapítja, hogy indokolt a kezelés ilyen formája, kiállítja a megfelelő beutalót, amellyel alátámasztja a fizioterápiához való jogot.

Az orvos szakvéleménye alapján naptári évenként legfeljebb 10 napos fizioterápia rendelhető el a krónikus gerincfájdalmakkal, az alsó végtagok nagy izületinek degeneratív, reumatikus elváltozásaival és a csonttrikulálással élő páciensek részére, valamint azon személyeknek, akiknél előreláthatóan csonttrikulálás, illetve ezen állapot súlyosbodása várható, továbbá akik reumás gyulladással küzdenek, és bekapcsolódtak az ezt kezelő oktatási, képzési programba.

Hová fordulhat segítségért, kihez címezheti panaszát?

A gyógykezeléssel kapcsolatos szakmai kérdések ügyében, a páciensek egyetemes jogaihoz kapcsolódó kérdésekben, illetve az első vizsgálat előtti várakozási idővel kapcsolatban forduljon orvosához, az egészségügyi intézet vezetőségéhez, vagy az SZK betegjogi biztosához vagy az SZK Betegjogi Bizottsághoz! Szakmai kérdéseit címezheti az Egészségügyi Minisztériumhoz, illetve a Szlovén Orvosi Kamarához is.

A kötelező egészségbiztosításból származó jogokkal, azok gyakorlására vonatkozó eljárásokkal, a fizetési kötelezettségekkel és a kötelező egészségbiztosítással kapcsolatos egyéb kérdésekkel kapcsolatban rendelkezésére állunk a Szlovén Egészségbiztosító Intézet regionális egységeiben.

Az utóbbinál több lehetősége is van:

- követelheti, hogy a ZZZS területi egységének, illetve kirendeltségének a munkatársai jegyzőkönyvbe vegyék a nyilatkozatát, vagy
- problémáját a panaszkönyvbe jegyezheti, kérdését, megjegyzését vagy panaszát írásban a Szlovén Egészségbiztosító Intézet területi egységénél, kirendeltségénél leadhatja.

A panaszokat, megjegyzéseket meghatalmazott személyek vizsgálják. Munkájuk során kötelesek betartani az adatvédelmi szabályokat, így ha igényli, és az eljárás lehetővé teszi, biztosítják anonimitását is.

Jó egészséget és minél kevesebb bonyodalmat kívánunk az egészségügyi szolgáltatások igénybevételekor!



A szlovén orvosok **30,6-**a élt át erőszakot a munkahelyén, illetve tanúja volt annak a páciensnek vagy a hozzátartozóik részéről.

(Forrás: Tanulmány az orvosok elleni erőszakról, 2018. május, Szlovén Orvosi Kamara.)

Állítsuk meg az orvosok elleni erőszakot!

Csak a munkahelyén biztonságban lévő egészségügyi személyzet gyógyíthat sikeresen.

