

§ 10 RAD

PRO PACIENTA
VYŽADUJÍCÍHO
NÁKLADNOU PÉČI



Některá onemocnění se v populaci objevují jen zřídka. Pokud výskyt takového onemocnění nepřesáhne jeden případ na dva tisíce obyvatel, je podle nařízení Evropské komise označováno za tzv. vzácné onemocnění. Vzácná onemocnění vyžadují speciální zdravotní péči a léčbu, jejíž součástí mohou být i tzv. "orphan drugs" (léky na vzácná onemocnění). Vzhledem k tomu, že se jedná o specifické, vysoce inovativní přípravky, je jejich výzkum a vývoj velmi složitý, zdoluhavý a nákladný. Ačkoliv je léčba vzácných onemocnění finančně náročná, je třeba respektovat princip solidarity a najít ve zdravotním systému dostatek prostředků pro léčbu těchto pacientů. Stanovení správné diagnózy a individuální přístup k léčbě by měl být přizpůsoben každému pacientovi tak, aby mohla být zachována kvalita jeho života. Zejména rychle postupující choroby jsou úspěšně léčitelné jen v počátečních stádiích a odkládání léčby může vést ke škodě na pacientově zdraví. V případě, že má pacient pochybnosti o tom, zda je dostatečně informován o svém zdravotním stavu či není zbytečně odkládána jeho léčba, měl by se dokázat aktivně dožadovat svých práv. Návodem pro řešení takových situací může být následujících **10 rad pro pacienta vyžadujícího nákladnou péči**:

1. Při vzniku zdravotních problémů si pacient může zvolit smluvního poskytovatele zdravotních služeb (právo dle § 11 zákona 48/1997 Sb.). Může si zvolit kteroukoliv ze smluvních nemocnic své zdravotní pojišťovny. Do nemocnice by měl pacienta obvykle doporučit praktický lékař a zaslat nemocničnímu lékaři informace o dosavadní léčbě. Toto doporučení však není nezbytnou podmínkou přijetí do nemocnice.
2. V nemocnici lékař pacienta vyšetří a zhodnotí jeho zdravotní stav. Je povinen poučit pacienta o možnostech léčby, jejich alternativách a rizicích (právo dle § 31 zákona 372/2011 Sb.). Pacient má právo klást doplňující dotazy, které je lékař povinen zodpovědět; pacient by se měl vždy zejména zeptat, zda je zahájení léčby naléhavé a jaká jsou případná rizika z prodlení. O stavu pacienta, o potřebě péče a o podaném poučení učiní lékař záznam do zdravotnické dokumentace (povinnost dle § 53 zákona 372/2011 Sb.).
3. Nemocný má právo na časovou a místní dostupnost hrazené léčby (právo dle § 11 odst. 1 zákona 48/1997 Sb.), přičemž lhůty časové dostupnosti plánovaných hrazených služeb stanoví vláda nařízením. Pokud je ovšem pacientův zdravotní stav neodkladný nebo akutní (§ 5 odst. 1 zákona 372/2011 Sb.), žádné čekací doby z nařízení vlády se neuplatní, naopak pacient musí být léčen „ve lhůtě odpovídající naléhavosti potřeby péče“, tedy zpravidla zahájí léčbu ihned (právo dle § 40 zákona 48/1997 Sb., obdobně § 2 odst. 3 Nařízení vlády).
4. Lékař v nemocnici sestaví pacientovi tzv. individuální léčebný postup (§ 3 zákona 372/2011 Sb.). Nejde-li o neodkladný stav, určí lékař „lhůtu časové dostupnosti“; délka této lhůty nesmí být nepřiměřená, naopak musí být „lékařsky odůvodnitelná a vycházet z objektivního lékařského posouzení současného zdravotního stavu pojištěnce, anamnézy a pravděpodobného průběhu jeho nemoci, bolestivosti nebo povahy jeho onemocnění“ (§ 2 odst. 2 Nařízení vlády). Lhůta nesmí být nikdy delší než maximální lhůta dle tabulek v Nařízení vlády, avšak pokud to pacientův stav vyžaduje, musí ji lékař stanovit kratší. Délku čekací lhůty a medicínské úvahy, které jej vedly k jejímu stanovení, zapíše lékař do zdravotnické dokumentace.

