Susținerea sănătății doamnelor din categoria imigranți

© pixabay.com

Documentație de instruire

Sistemul de sănătate din Austria

Proiect implementat și desfășurat în cadrul **femmesTische** – imigrantele din Steiermark discută despre sănătate, viața cotidiană și familie – un **proiect de interconectare** a centrelor de consiliere pentru femei și fete **innova**, **Novum** și **Frauenservice Graz**.

Cuprins

Sistemul de sănătate din Austria 3
Îngrijirea sănătății în Austria 5
Ce ar trebui să fac, dacă nu mă simt bine? 5
Când sun la 1450 – Numărul de asistență medicală? 5
Când merg la medicul de familie? 6
Când merg la medicul specialist? 7
Când trebuie să merg la spital? 7
Ce fac în caz de urgență sau accident? 8
Ce profesii non-medicale din domeniul sănătății există în Austria? 8
Discuția medic-pacient 9
Surse 11
Contacte 12

Sistemul de sănătate din Austria

Bazele unui sistem public de sănătate au fost puse în timpul Imperiului Austro-Ungar, între mijlocul secolului al XIX-lea și sfârșitul Primului Război Mondial. Baza legală a serviciului de sănătate publică austriac este Legea sanitară a Reichului din 1870, care este valabilă și astăzi.

Sistemul de sănătate austriac (cunoscut și sub denumirea de sistemul sanitar) își propune să însănătoșească oamenii bolnavi și să se asigure, prin măsuri preventive, că oamenii sănătoși rămân sănătoși. Include îngrijirea pacientului, susținerea sănătății și prevenție. În Austria, o mare parte din bani este cheltuită pentru îngrijirea pacienților. Susținerea sănătății și prevenția – care includ toate măsurile pentru menținerea sănătății și evitarea îmbolnăvirii – devin din ce în ce mai importante.

Cine are acces la sistemul de sănătate?
Sistemul de sănătate cuprinde toate persoanele și instituțiile care mențin, susțin și restabilesc sănătatea populației și previn îmbolnăvirile. Aici sunt incluse, de ex. spitalele, cabinetele medicale, centrele de prevenție și de recuperare.
O caracteristică esențială a sistemului de sănătate austriac este accesul egal și ușor la toate serviciile de sănătate pentru toți oamenii, indiferent de vârstă, locul de reședință, origine și statut social.

Cum este organizat sistemul de sănătate?
Protejarea sănătății este o sarcină publică în Austria, iar sistemul de sănătate este organizat public. Aceasta înseamnă: Guvernul federal, land-urile, localitățile, asigurările sociale și organizațiile juridice (de ex. camerele, Consiliul pentru Protecția Drepturilor Pacientului etc.) sunt responsabile pentru diferite subdomenii ale sistemului de sănătate.

Cum este finanțat sistemul de sănătate?
Sistemul de sănătate este finanțat din venituri fiscale generale, contribuții de asigurări sociale de sănătate obligatorii precum și din contribuții private. Fondurile private includ de ex. taxa de prescripții medicale, alocația zilnică pentru spitalizare, contribuțiile proprii sau asigurări private de sănătate. Contribuțiile de asigurări sociale de sănătate bazate pe venituri finanțează aproximativ 60% din cheltuielile de sănătate publică, în timp ce restul de 40% provine din impozite generale, cum ar fi impozitul pe cifra de afaceri, impozitul pe venit sau impozitul pe tutun, colectate la nivel federal.

Ce servicii de sănătate sunt incluse în asigurarea obligatorie de sănătate?

Îngrijirea sănătății pentru populația Austriei este acoperită de asigurarea obligatorie de sănătate. Oferă asiguraților și coasiguraților acestora protecție completă în caz de îmbolnăvire. Sunt furnizate servicii cuprinzătoare în diferite domenii ale sistemului de sănătate, astfel încât să fie disponibilă o bună îngrijire a sănătății. Serviciile de sănătate sunt în mare parte oferite fără costuri suplimentare pentru asigurat. Uneori există o participare la costuri pentru asigurat, aceasta fiind denumită „contribuție proprie”.

Serviciile asigurării de sănătate cuprind de ex.:

- asistență medicală (îngrijire în ambulatoriu) și spitalizare (îngrijire pentru pacienții internați)
- recuperare medicală
- medicamente
- asistență medicală la domiciliu
- tratamente prin servicii medico-tehnice (de ex. fizioterapie)
- servicii de moașe, fizioterapie și diagnostic clinico-psihologic
- controale prevăzute în pașaportul pentru mamă și copil și alocația de maternitate în cazul unei nașteri
- controale de sănătate și preventive
- cheltuieli de călătorie și transport
- ajutoare pentru mijloace terapeutice
- indemnizație de concediu medical

Aproape 99,9% din populația Austriei are asigurare de sănătate. Potrivit legii, alocarea către o instituție de asigurări se bazează pe locul sau tipul de angajare (de ex. salariat, liber profesionist, funcționar public, angajați ai căilor ferate și din industria minieră).

Cei mai mulți oameni sunt asigurați la Casa de Asigurări de Sănătate din Austria (ÖGK) și au un card electronic. Sunt fie asigurați, fie coasigurați. Casa de Asigurări de Sănătate plătește pentru controale, spitalizare, toate tratamentele și medicamentele necesare. Uneori trebuie să plătiți singur o parte (contribuție proprie). În cazul în care cineva are puțini bani, se poate face o cerere la Casa de Asigurări de Sănătate, și stfel nu trebuie plătită nicio contribuție proprie. Și persoanele care nu sunt asigurate și care nu au card electronic primesc asistență medicală.

Ce este cardul electronic?

Cardul electronic este cardul austriac de asigurări sociale și a fost introdus în 2005. Cardul cu cip stochează numele, data nașterii și numărul de asigurare al persoanei asigurate, dar fără date medicale. Cardul electronic trebuie prezentat la fiecare vizită la medic, altfel unii medici vă vor cere o garanție. Garanția va fi înapoiată la prezentarea cardului electronic. Din 2020, cardul electronic este emis cu fotografia persoanei asigurate.

Îngrijirea sănătății în Austria

Îngrijirea sănătății pentru populația Austriei este susținută de:

- medicii din cabinete medicale,
- farmacii,
- unități sanitare,
- instituții de recuperare,
- servicii de salvare și transport pentru pacienți
- azile de bătrâni și sanatorii și
- centre de tratament.

Medicii din cabinetele medicale au o contribuție semnificativă la îngrijirea sănătății, datorită numărului lor mare. În 2020, în Steiermark erau în jur de 2.500 de medici practicanți în sectorul privat. Pentru a putea oferi pacienților din acest sector mai multe servicii și siguranță, tot mai mulți medici se unesc pentru a forma cabinete de grup sau instituții de îngrijire primară.

Ce este o instituție de îngrijire primară?
Într-o instituție de îngrijire primară lucrează, pe lângă echipa de medici și alte cadre medicale și din domeniul asistenței sociale, de ex. asistenți calificați, asistenți sociali, fizioterapeuți. Astfel canalele de consultare și de comunicare între grupele profesionale sunt mai scurte.
Pacienții primesc multe tratamente într-un singur loc, aproape de casă și cu ore de consultație semnificativ prelungite. Spectrul tratamentelor variază de la îngrijirea sănătății, îngrijire în fază acută și până la recuperare și tratament.

Ce ar trebui să fac, dacă nu mă simt bine?

Nu întotdeauna aveți nevoie de un medic. Multe simptome minore pot fi rezolvate acasă sau vor dispărea de la sine. De exemplu răcelile, amețelile, durerile de cap sau înroșirea pielii după înțepături de insecte. În medie, 9 din 10 probleme de sănătate pse rezolvă singure și fără medic.
Dacă nu sunteți sigur: Serviciul telefonic de consiliere medicală 1450 este disponibil gratuit, non-stop, dacă aveți întrebări.

Când sun la 1450 – Numărul de asistență medicală?
Urmând exemplul altor țări europene precum Marea Britanie, Danemarca sau Elveția, există din noiembrie 2019 un serviciu telefonic de consiliere medicală, în toată Austria „Dacă doare! 1450“.

Apelând 1450 (fără prefix din toate rețelele) veți primi recomandări la telefon cu privire la ceea ce puteți face, dacă sănătatea dvs. sau a unui membru al familiei vă dă brusc motive de îngrijorare. Serviciul telefonic de consiliere medicală este îndrumătorul dvs. personal prin sistemul de sănătate și vă duce acolo unde puteți primi cea mai bună asistență în acest moment.

Atunci când aveți dureri de dinți noaptea, crampe la stomac duminica sau o înțepătură de insectă care se umflă, cei vizați de multe ori nu știu ce să facă. Puteți trata singur durerea, ar trebui consultat medicul de familie a doua zi, este necesar să mergeți la un specialist sau camera de urgență este cea mai bună adresă?
Problemele de sănătate sunt deranjante și nu respectă programul de lucru. Simptomele care apar brusc sunt îngrijorătoare în special la copii sau la vârstnici.

Cu acest serviciu, puteți suna de oriunde din Austria non-stop, șapte zile pe săptămână, dacă aveți probleme de sănătate. O asistentă medicală calificată cu pregătire medicală specială vă va sfătui la telefon cu privire la urgența dvs. și vă va da o recomandare adecvată. Consilierea medicală este gratuită – plătiți doar costurile obișnuite pentru apelul telefonic, conform tarifului dvs.

Consilierea medicală prin telefon la numărul 1450 nu înlocuiește tratamentul medical și nu pune un diagnostic. Consilierea medicală prin telefon este primul punct de contact atunci când apar simptome noi sau se acutizează cele existente, care nu reprezintă o urgență medicală.

Când merg la medicul de familie?
Medicii de medicină generală oferă îngrijiri medicale oamenilor în toate aspectele vieții lor, indiferent de vârstă, sex sau tip de boală – în special în ceea ce privește prevenția, depistarea și tratarea tulburărilor de sănătate sau a bolilor de tot felul.

Medicul de familie este prima persoană de contact în consultația pentru:

- boli acute, pentru care este necesar un tratament medical (de ex. infecții, erupții cutanate)
- simptome care persistă (de ex. dureri de spate, bronșite)
- boli cronice (de ex. diabet)
- prescrierea medicamentelor și eliberarea unei rețete
- trimiterea la un medic specialist, dacă sunt necesare examinări suplimentare
- concediu medical

Ce pot face dacă medicul de familie nu este disponibil seara sau în weekend? În aceste situații vă stă la dispoziție **serviciul medical de urgență** la nr de tel **141**.

Când merg la medicul specialist?

Medicul specialist este specializat într-un anumit domeniu. De exemplu medic ORL, ginecolog sau dermatolog. Medicul specialist este considerat specialist. Tot mai des acest serviciu este oferit ca serviciu al unui medic privat. Asta înseamnă că dvs. va trebui să suportați cheltuielile și doar o parte din acestea vor fi acoperite de casa de asigurări de sănătate.

- Medicul specialist lucrează în cabinetul său sau în ambulatoriu într-un spital.
- Medicul dvs. de familie poate aprecia dacă aveți nevoie de un medic specialist. Dacă este cazul, vă va trimite la locul potrivit.
- Unii medici specialiști pot fi vizitați fără trimitere: Acest lucru este valabil în special pentru ginecologie (ginecologie și obstetrică), ortopedie, pediatrie și oftalmologie.
- Pentru o programare în ambulatoriu în spital aveți nevoie de trimitere medicală.

Ce este un medic acreditat de casele de asigurări obligatorii de sănătate/medic privat?

Cabinetele medicale acreditate de casele de asigurări obligatorii de sănătate sunt conduse de așa-numiții medici care au contract cu casele de asigurări obligatorii de sănătate. Este vorba despre medici generaliști și specialiști care au încheiat un contract cu o instituție de asigurări de sănătate. Medicii furnizează servicii convenite prin contract, ale căror costuri sunt acoperite de asigurările sociale.

Cabinetele medicale care nu au contract cu casele de asigurări obligatorii de sănătate sunt conduse de medici fără contract cu casele de asigurări obligatorii de sănătate. Ei își pot stabili singuri onorariile. Pacienții trebuie să plătească serviciile medicale. După prezentarea facturii la casa de asigurări de sănătate, aceasta va rambursa o parte din costuri. Medicii care nu au contract cu casele de asigurări obligatorii de sănătate își pot alege singuri valoarea onorariului, dar și sediul cabinetului, orele de consultație și gama de servicii.

Cabinetele medicale private sunt conduse de medici, care nu au dreptul la rambursare. Onorariile de la cabinetele private sunt stabilite complet independent și nu sunt supuse niciunei limite superioare sau inferioare.

Când trebuie să merg la spital?

Pacienții cu boli acute sau cronice trebuie examinați, tratați sau îngrijiți uneori în spital. Îngrijirea sănătății în spitale este denumită și internare. În mod tradițional, în Austria are o mare importanță. În Austria pacienții sunt internați într-un spital mai des decât în majoritatea altor țări europene. În Austria există mai mult de 260 de unități sanitare.

Ce fac în caz de urgență sau accident?

- La nr de tel 144 răspunde Salvarea. Apelați acest număr numai în caz de accidente sau urgențe! În caz contrar, va trebui să plătiți transportul.
- Și departamentul ambulatoriu pentru urgențe din spitale este disponibil non-stop, în special pentru urgențe și accidente.

O urgență medicală este o rănire sau o boală acută, care reprezintă un pericol imediat pentru viața unei persoane, cunoscut și sub numele de „pericol de moarte". Acestea includ, de exemplu, accidente grave, suspiciunea de accident vascular cerebral sau infarct, pierderi severe de sânge și situații similare. Primul ajutor înseamnă îngrijirea imediată a persoanelor rănite sau bolnave, chiar înainte de sosirea serviciului de salvare. În Austria există obligația legală de a acorda primul ajutor.

Ce profesii non-medicale din domeniul sănătății există în Austria?

Terapiile joacă un rol major în tratarea pacientului. Pentru aceasta există terapeuți special instruiți. Există terapeuți cu contract, care au contract cu o instituție de asigurări de sănătate și terapeuți fără contract. Pentru a putea beneficia de terapie este necesară trimiterea de la medicul de familie sau de la medicul specialist.

Fizioterapeuții sunt specializați în dezvoltarea și controlul mișcării și au cunoștințele necesare pentru a menține, promova, restabili și îmbunătăți capacitatea de mișcare și capacitatea funcțională. Terapia de mișcare este un domeniu central al fizioterapiei. Sunt tratate simptome acute, precum și tulburările cronice persistente. Dacă cineva suferă de dureri de spate, primește o trimitere de la medicul de familie sau de la medicul specialist, pentru terapie de mișcare, numită și gimnastică de recuperare. Fizioterapeuții lucrează în toate specialitățile medicale.

Ergoterapeuții ajută oamenii de toate vârstele, care au capacitatea de a acționa limitată. Funcțiile și abilitățile unei persoane pot, de ex. să fie pierdute din cauza unui accident vascular cerebral sau să fie insuficient formate la copii, din cauza tulburărilor de dezvoltare. Scopul autonomiei și independenței maxime în viața de zi cu zi, școlară și profesională este urmărit prin diferite măsuri ergoterapeutice.

Logopezii ajută oamenii cu tulburări de înțelegere a vorbirii, ale limbajului vorbit și scris, ale vorbirii, ale respirației, ale vocii, ale funcției gurii, de înghițire și auz.

Psihoterapeuții diagnostichează și tratează suferințele emoționale, oferă sprijin în crizele vieții și la schimbarea comportamentului și atitudinilor stresante.

Dieticienii efectuează, conform prescripției medicului, selecția, elaborarea și calculul precum și instruirea și monitorizarea pregătirii tipurilor de diete speciale pentru alimentație. Îngrijirea include de ex. persoane cu boli ale metabolismului precum diabet și valori crescute ale grăsimilor în sânge, exces de greutate

morbidă (obezitate), boli de rinichi, boli ale tractului gastro-intestinal, intoleranță alimentară și cancer. Dieticienii activează în domeniul prevenției. Aici este inclusă și consilierea persoanelor sănătoase, de ex. în sarcină, scăderea în greutate.

Moașele asistă, consiliază și îngrijesc femeile în timpul sarcinii, la naștere, în perioada de lăuzie și în primul an de viață al bebelușului.

Discuția medic-pacient

La ce trebuie să fiu atent în discuția medic-pacient?
Probabil cunoașteți situația: Când stați în fața medicului dvs., vi se pun întrebări și primiți informații noi, sunteți agitat. Imediat ce ieșiți din cabinet, de multe ori nu mai știți exact ce v-a spus medicul.

Notați-vă întrebările acasă și fiți atent în timpul discuției la următoarele puncte:

- că sunt înțeles și că am înțeles totul corect
- atunci când nu ați înțeles ceva, adresați întrebări
- fără limbaj de specialitate – explicații ușor de înțeles
- informații exacte, complete: Ce înseamnă acest lucru pentru mine?
- Ar trebui oferite alternative de tratament sau terapie
- Includerea mediului (istorie familială, condiții de viață etc.)

Cum mă comport într-un cabinet sau în ambulatoriu?

- Aveți răbdare, trebuie să așteptați
- Nu vă comportați gălăgios sau deranjant
- Pregătiți cardul electronic și un act de identitate
- Pregătiți rezultatele și lista de medicamente
- Toți oamenii sunt egali, nu există dreptul de a fi tratat doar de o femeie sau de un bărbat

Când trebuie solicitat un serviciu de interpretariat?
Dificultățile de comunicare în sectorul sănătății reprezintă un risc major pentru sănătatea pacienților. Reprezintă și un potențial risc de răspundere pentru angajații din profesiile și instituțiile din domeniul sănătății. Din cauza barierelor lingvistice, informațiile relevante din punct de vedere medical nu pot fi acoperite sau pot fi deficitare. Astfel neînțelegerile și erorile de tratament pot apărea în multe feluri.

Apelarea la un interpret este cea mai bună soluție în beneficiul pacientului și, de asemenea, pentru personalul medical. Deseori, doar atunci pot fi stabilite medicamentele anterioare, afecțiunile dureroase și intoleranțele sau alergiile. Pentru medic, este, de asemenea, important să se prevină riscul de tratament incorect și răspunderea din cauza lipsei sau a insuficienței informațiilor.

În unitățile sanitare publice, îngrijirea medicală absolut necesară nu poate fi refuzată nimănui. Există obligația de a trata de ex. în caz de pericol de moarte, risc de afectare gravă a sănătății sau dacă nașterea este iminentă. Totuși pentru a putea stabili obligația de a trata, este absolut necesar să se poată comunica cu pacientul.

Dacă persoana care urmează să fie tratată este însoțită de o altă persoană care vorbește suficient de bine limba germană, această persoană poate traduce. Este vorba despre un traducător nespecialist. Aceste persoane pot pe de o parte să aducă prea multe interpretări, iar pe de altă parte pot să nu înțeleagă și să nu transmită toată informația. Întotdeauna depinde de situație. Dacă, de exemplu, rudele sunt chemate să traducă, se poate întâmpla ca nu tot conținutul să fie tradus, din cauza unui sentiment de rușine din cauza ierarhiei familiale.

În caz contrar, există posibilitatea de a chema personal din spital cu cunoștințe lingvistice sau un interpret.
În mod ideal, ar trebui chemați interpreți profesioniști în cazul problemelor de comunicare din sectorul sănătății. În plus, în unele instituții există posibilitatea de a apela la un interpret video. În acest caz, interpretul video va fi conectat prin video.

În principiu, sunt valabile următoarele: Cu cât este mai mult timp disponibil până la tratamentul (planificat) și cu cât riscul asociat tratamentului este mai mare, cu atât mai mult trebuie solicitat un interpret.

Surse

Ghid pentru abordarea barierelor lingvistice (2018). Fondul de sănătate din Steiermark.(Gesundheitsfonds Steiermark) Versiunea 1.0

Lenthe, U. (2016). Îngrijire transculturală: Recunoașterea – înțelegerea – integrarea factorilor specifici culturii (ediția a II-a). Viena: Facultas.

Pöttler, Gerhard (2014). Sistemul sanitar din Austria Organizare, servicii, finanțare și reforme prezentate clar. 2. ediție revizuită. Goldegg Verlag GmbH, Viena.

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/gesundheitswesen/gesundheitssystem

https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Sozialversicherung/Krankenversicherung.html

https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsberichte/Das-oesterreichische-Gesundheitssystem-%E2%80%93-Akteure,-Daten,-Analysen.html

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/berufe/aerzte/allgemeinmediziner

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/krankenhausaufenthalt/system-krankenhaus

https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_emergency

https://www.gesund-informiert.at/arztgespraech-fuer-patientinnen

https://www.patientenanwalt.com/download/Patientenzentrierte_Projekte/Das_Arzt_Pat_Gespraech_Dachverband_Selbsthilfegruppen_Patientenzentrierte_Projekte.pdf

file:///C:/Users/wielend1/Downloads/niedergelassene_aerzte_und_aerztinnen_2020_nach_alter_geschlecht_und_bunde.pdf

https://www.sv-primaerversorgung.at/cdscontent/?contentid=10007.796754&portal=esvportal

https://www.1450.at/
https://www.wobinichrichtig.at/cdscontent/?contentid=10007.856645&portal=wobinichrichtigportal

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/berufe/therapie-beratung/physiotherapeut

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/berufe/therapie-beratung/ergotherapeut

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/berufe/therapie-beratung/logopaede

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/arztbesuch/e-card

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/arztbesuch/wahlarzt-kosten

https://www.gesundheit.gv.at/leben/psyche-seele/krisenintervention/psychotherapie

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/berufe/therapie-beratung/diaetologe

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/berufe/therapie-beratung/hebamme

https://www.plattformpatientensicherheit.at/download/themen/Endbericht_QVC.pdf

Contacte

Dr. Heidelinde Jakse
Casa austriacă de asigurări de sănătate – Centrul meu de sănătate pentru ginecologie
Pașaport Mama și copilul
Friedrichgasse 18, 8010 Graz

Tel. +43 5 0766-155428
heidelinde.jakse@oegk.at
www.gesundheitskasse.at

Petra Wielender, BA, MPH
Fondul de sănătate din Steiermark (Gesundheitsfonds Steiermark)
Herrengasse 28
8010 Graz

Tel.: +43 676 / 6278802
E-mail: petra.wielender@gfstmk.at