**Сбор информации о состоянии здоровья пациентов в рамках проекта по ведению больных с инсультом**

**Информационный лист пациента**

**Уважаемый пациент!**

Больничная касса Эстонии в сотрудничестве с четырьмя больницами (Клиника Тартуского Университета, Северо-Эстонская Региональная Больница, Западно-Таллиннская Центральная больница и Ида-Вируская Центральная больница) проводит работу по внедрению проекта по ведению больных с инсультом. В ходе данного проекта впервые в Эстонии в рамках лечебного процесса проводится сбор данных об оценке состояния здоровья пациентов с ишемическим инсультом и других данных о состоянии их здоровья. Эти данные предоставляют больнице и Больничной кассе важную информацию, необходимую для улучшения качества и организации лечения инсульта.

 Сбор данных о состоянии здоровья включает в себя регистрацию Вашего состояния здоровья по прибытии в больницу, в момент выписки из больницы и через три месяца и один год после выписки из больницы. Вопросы опросников касаются Вашей способности справляться с повседневными обязанностями как до, так и после инсульта.

 Для сбора данных через три месяца и один год после Вашего инсульта будет использован электронный опросник. Перед выпиской из больницы с Вами будет согласовано, какой метод Вы будете использовать для заполнения опросника.

 Если Вы можете самостоятельно заполнить электронный опросник и у Вас есть электронное оборудование (смарт-устройство, компьютер) и Интернет, ссылка на опросник будет отправлена ​​Вам по электронной почте или по СМС. Для этого в больнице запишут адрес Вашей электронной почты и номер телефона.

 Если Вы не можете заполнить электронный опросник из-за того, что Вы не способны сделать это или у Вас нет соответствующего электронного оборудования или Интернета, Ваши ответы сможет внести в опросник Ваш близкий человек, медицинский или социальный работник. В этом случае ссылка на опросник будет отправлена ​​Вашему близкому или контактному лицу. Для этого будут записаны данные Вашего близкого или другого контактного лица (имя, его связь с Вами, номер телефона, адрес электронной почты).

Если у Вас нет возможности заполнить опросник, персонал больницы свяжется с Вами по телефону, попросит ответить на вопросы опросника устно по телефону и запишет данные Вами ответы от Вашего имени.

 Ответственным обработчиком собранных данных является Больничная касса Эстонии. Уполномоченным обработчиком данных является больница. Стороны, участвующие в сборе, обработке и хранении данных, соблюдают действующие в Эстонии требования к информационной безопасности. Эта данные будут использованы только в целях улучшения качества и организации процесса лечения инсульта. Дополнительную информацию об обработке личных данных Больничной кассой Эстонии можно найти по адресу <https://haigekassa.ee/ru/bolnicnaa-kassa/politika-privatnosti>.

 Вы можете в любой момент отказаться от заполнения опросника. В случае отказа с Вами не будут больше связываться после выписки из больницы. Отказ в заполнении опросника никак не повлияет на Ваше дальнейшее лечение. Данные, собранные до момента отказа, будут обрабатываться в соответствии с политикой конфиденциальности Больничной кассы, с которой можно ознакомиться по адресу <https://haigekassa.ee/ru/bolnicnaa-kassa/politika-privatnosti>.

 Дополнительная информация о проекте по ведению больных с инсультом, а также о сборе данных влияния лечения на состояние здоровья доступна на интернет-сайте Больничной кассы <https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/insuldi-juhtprojekt>.

Если у Вас возникли какие-либо вопросы по проекту, пожалуйста, свяжитесь с контактным лицом Вашей больницы:

…………………………………

(имя, номер телефона)

Если у Вас возникли вопросы относительно защиты данных и обработки данных, свяжитесь со специалистом по защите данных Больничной кассы Эстонии по адресу andmekaitse@haigekassa.ee.

Дата предоставления информации (число, месяц, год) ……...........................................................................................................................

Дополнительная информация (например, примерное время заполнения опросника и т. д.): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….