

Informacje znajdujące się na ulotce

Wakacyjny poradnik pacjenta

Wakacje to czas bez troski i odpoczynku

Jednak zawsze może pojawić się konieczność skorzystania z pomocy lekarskiej. Dlatego wyjeżdżając nad morze, jezioro czy w góry, pamiętaj o tym, że system ochrony zdrowia jest do Twojej dyspozycji na terenie całego kraju.

Pamiętaj: System ochrony zdrowia jest do Twojej dyspozycji na terenie całego kraju.

Pamiętaj, jako pacjent masz prawo do:

- **świadczeń zdrowotnych** zgodnych z aktualną wiedzą medyczną i udzielanych z należytą starannością;
- **uzyskiwania wszystkich informacji** o swoim stanie zdrowia;
- **ochrony tajemnicy informacji** z Tobą związanych;
- **wyrażania zgody** na udzielenie świadczeń zdrowotnych;
- **poszanowania swojej intymności i godności**;
- **poszanowania życia prywatnego i rodzinnego**;
- **dostępu do dokumentacji medycznej**;
- **zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza**;
- **zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych**.

Przebywając w szpitalu lub innym podmiocie leczniczym, w którym korzystasz ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w trybie stacjonarnym i całodobowym, masz również prawo do:

- **opieki duszpasterskiej**;
- **bezpłatnego przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie**.

Przed wyjazdem na wakacje pamiętaj o lekach!

Jeżeli przyjmujesz konkretne leki na stałe, sprawdź, czy posiadasz odpowiedni ich zapas. Jeśli to konieczne, przed wyjazdem skontaktuj się z lekarzem w celu wystawienia recepty.

Pamiętaj, że osoby kontynuujące leczenie mogą otrzymać receptę w ramach tzw. porady receptowej bez konieczności osobistej wizyty u lekarza.

Recepta może zostać przekazana:

- **pacjentowi**;

- **osobie upoważnionej** przez pacjenta do odbioru recepty lub przedstawicielowi ustawowemu pacjenta,
- **osobie trzeciej**, jeżeli pacjent oświadczy podmiotowi leczniczemu, z którego usług korzysta, że recepty mogą być odebrane przez osoby trzecie bez szczegółowego określania tych osób.

Warto wiedzieć! Lekarz może przepisać dla jednego pacjenta jednorazowo maksymalnie:

- **ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego** niezbędną pacjentowi do 360-dniowego okresu stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptce sposobu dawkowania, przy czym ilość leku na jednej receptce nie może przekraczać ilości niezbędnej do 120-dniowego stosowania;
- **podwójną ilość leku recepturowego, z zastrzeżeniem że w przypadku produktów leczniczych w postaci mazideł, maści, kremów, żeli, past** do stosowania na skórę można przepisać dziesięciokrotną ilość leku recepturowego; jednorazowo może być wystawionych do 16 takich recept niezbędnych pacjentowi do maksymalnie łącznie 120-dniowego okresu stosowania
- **Lekarz może wystawić do 12 recept** na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 360 dni

Zintegrowany Informator Pacjenta. Gdzie się leczyć?

Wyszukiwarka „Gdzie się leczyć?” przygotowana przez NFZ, pozwala na łatwe uzyskanie informacji o placówkach, w których każdy pacjent może otrzymać pomoc medyczną w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

W bazie znajdziesz informacje dotyczące lokalizacji, numerów telefonów i godzin otwarcia:

- przychodni podstawowej opieki zdrowotnej,
- przychodni specjalistycznych,
- szpitali,
- izb przyjęć i szpitalnych oddziałów ratunkowych,
- aptek oraz punktów zaopatrzenia.

Dowiesz się również, gdzie możesz wykonać niezbędne badania diagnostyczne, a także odnaleźć placówki, które oferują leczenie w warunkach domowych czy też leczenie stomatologiczne.

Więcej informacji znajduje się pod adresem: <https://zip.nfz.gov.pl/GSL/>

Gdy Twój lekarz rodzinny przebywa na urlopie...

Podmiot leczniczy **ma obowiązek** zapewnienia dostępu do leczenia pacjentom zapisanym do przebywającego na urlopie lekarza.

Podmiot leczniczy jest także **zobowiązany do zagwarantowania pacjentom zastępstwa** na okres nieobecności ich lekarza.

Informacja o nieobecności lekarza rodzinnego powinna zostać zamieszczona na terenie placówki medycznej tj. w budynku przychodni, w której lekarz przyjmuje.

Dziecko pod opieką osób bliskich

Gdy dziecko przebywa na wakacjach pod opieką np. dziadka, babci lub krewnych, rodzice przed wyjazdem powinni **upoważnić** ich do zwrócenia się w razie konieczności o pomoc medyczną dla malucha.

Upoważnienie powinno mieć **formę pisemną**, zawierać dane rodziców i opiekunów, a także dziecka, np. PESEL.

Jeżeli rodzice planują urlop, podczas którego dziecko, pozostające pod opieką np. krewnych, ma zaplanowaną wizytę u lekarza specjalisty, powinni wcześniej złożyć w poradni stosowne upoważnienie dla wyznaczonej osoby. Upoważnienie zostanie włączone do dokumentacji medycznej dziecka, a wskazana osoba będzie mogła uczestniczyć w konsultacji lekarskiej, badaniach diagnostycznych i wyrażać zgodę na leczenie małego pacjenta.

Korzystanie z pomocy lekarza poza miejscem zamieszkania

Jeżeli w czasie pobytu poza miejscem zamieszkania np. na urlopie, wyjeździe służbowym czy podczas wizyty u krewnych, nagle zachorujesz lub stan Twojego zdrowia się pogorszy:

Pamiętaj!

- **jeżeli jesteś ubezpieczony** możesz udać się do dowolnej przychodni, która ma podpisaną umowę z NFZ. Możesz tam skorzystać z bezpłatnego leczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej po potwierdzeniu prawa do bezpłatnych usług medycznych. W sytuacji braku możliwości potwierdzenia uprawnień przez system e-

WUŚ lubi braku dokumentów potwierdzających prawo do bezpłatnych świadczeń możesz złożyć oświadczenie o posiadanych uprawnieniach. Na podstawie takiego dokumentu zostaną Ci bezpłatnie udzielone pełne świadczenia, obejmujące też możliwość uzyskania recepty refundowanej.

- **po godzinach pracy przychodni** od godz. 18.00 do godz. 8.00 rano następnego dnia oraz przez całą dobę w soboty, niedziele, dni świąteczne i inne dni ustawowo wolne od pracy, możesz skorzystać z nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Informacja o miejscu działania placówek nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej powinna być umieszczona w widocznym miejscu wewnątrz i na zewnątrz każdej przychodni.

Listy placówek udzielających nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dostępne są także na stronach internetowych poszczególnych oddziałów wojewódzkich NFZ.

Sytuacje nagłe - korzystanie z pomocy szpitalnego oddziału ratunkowego

W sytuacjach nagłych, wymagających natychmiastowej interwencji medycznej – np. złamanie, zwichnięcie, zranienie lub oparzenie, a także, gdy pojawiają się objawy pogarszania stanu zdrowia, których bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub utrata życia – zgłoś się do najbliższego **szpitalnego oddziału ratunkowego** (SOR) lub szpitalnej izby przyjęć. Pomoc medyczna jest tam udzielana przez całą dobę, **bez konieczności posiadania skierowania**.

Pamiętaj!

Zarówno SOR jak i szpitalna izba przyjęć, są to miejsca, do których możesz się zgłosić **w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia**. Będąc w tej sytuacji możesz także skorzystać z pomocy zespołów ratownictwa medycznego dzwoniąc pod numer 112 lub 999.

Jeśli twój stan zdrowia na to pozwala skorzystaj z wizyty lekarskiej np. następnego dnia w podmiocie leczniczym, dzięki temu osoba, która potrzebuje udzielenia nagłej pomocy medycznej będzie mogła skorzystać z wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym.

Korzystając z pomocy medycznej na szpitalnym oddziale ratunkowym **masz prawo otrzymać:**

- **wszystkie niezbędne dokumenty** - jeśli Twój stan zdrowia wymaga dalszej diagnostyki lub konsultacji lekarskich powinieneś otrzymać np. receptę czy też skierowanie do lekarza specjalisty.

Skierowanie powinno być zarejestrowane w placówce medycznej, w której chcesz uzyskać dalszą pomoc (miejsce Twojego zamieszkania lub wypoczynku). Na tej podstawie leczenie powinno być kontynuowane.

- **zwolnienie lekarskie** - lekarz po bezpośrednim zbadaniu i udzieleniu pomocy medycznej, jeśli stan Twojego zdrowia tego wymaga, powinien wystawić orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy. Bezprawne jest odsyłanie pacjenta po zwolnienie lekarskie do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej czy też lekarza specjalisty w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przypadku kontynuacji leczenia dalsze zwolnienia powinien wystawić lekarz rodzinny stale zajmujący się pacjentem.

EKUZ dla wyjeżdżających do krajów europejskich

EKUZ, czyli Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego jest dokumentem wydawanym przez **Narodowy Fundusz Zdrowia** w postaci plastikowej karty, uprawniającej do korzystania ze świadczeń zdrowotnych podczas pobytu na terytorium innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub EFTA.

Na podstawie EKUZ, w sytuacjach nagłych i niespodziewanych, można korzystać z opieki medycznej na terenie innego państwa w placówkach działających w ramach powszechnego systemu ochrony zdrowia.

Karta EKUZ gwarantuje takie zasady udzielania świadczeń zdrowotnych, jakie obowiązują ubezpieczonych w kraju, w którym przebywają.

Np. jeśli w danym państwie pacjent dopłaca do transportu sanitarnego, pierwszych dni w szpitalu, leków czy wizyty u lekarza, ubezpieczonych obywateli z pozostałych krajów również będzie obowiązywała taka dopłata.

Karta EKUZ nie uprawnia natomiast do bezpłatnego transportu sanitarnego.

Aby otrzymać EKUZ należy złożyć wniosek w dowolnym oddziale wojewódzkim lub delegaturze Narodowego Funduszu Zdrowia wraz z odpowiednim dokumentem potwierdzającym ubezpieczenie zdrowotne.

Okres ważności karty EKUZ wydawanej w związku z wyjazdem turystycznym to 12 miesięcy.

Więcej informacji znajdziesz pod adresem: www.ekuz.nfz.gov.pl

Wyjątek stanowią karty EKUZ wydawane (między innymi):

- **emerytom** – okres ważności karty do 5 lat;
- **nieubezpieczonym kobietom w okresie pólgu** posiadającym obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium RP – okres ważności karty do 42 dni;

- **osobom bezrobotnym** zarejestrowanym w Urzędzie Pracy – okres ważności karty do 2 miesięcy;
- **osobom posiadającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie decyzji wójta (burmistrza, prezydenta)** gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania – okres ważności karty do 90 dni.

Wakacyjna apteczka

Pamiętaj o zabraniu ze sobą na wakacje:

- kremu z filtrem oraz preparatu na oparzenia słoneczne;
- preparatu odstrasżającego owady;
- leków przeciwwgorączkowych i przeciwbólowych;
- środków opatrunkowych: plastrów różnej wielkości, jałowej gazy, bandaża elastycznego;
- płynu do dezynfekcji ran;
- leków na problemy pokarmowe.

Udanych i bezpiecznych wakacji życzy Rzecznik Praw Pacjenta

W przypadku pytań, wątpliwości lub sytuacji naruszenia praw pacjenta skontaktuj się z

Biurem Rzecznika Praw Pacjenta

ogólnopolska bezpłatna infolinia Rzecznika Praw Pacjenta

800 190 590

czynna pn.-pt. w godz. 8.00 – 20.00

ul. Młynarska 46

01-171 Warszawa

e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

www.rpp.gov.pl