

# WAKACYJNY

Poradnik Pacjenta —→



Biurow Rzecznika Praw Pacjenta

[www.bpp.gov.pl](http://www.bpp.gov.pl)



## 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, warto pamiętać 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 wystawić:

- **do 12 recept na występujące po sobie okresy stosowania** (nieprzekraczające łącznie 360 dni stosowania), z zastrzeżeniem, że na jednej receptycie nie może zostać przepisany lek na więcej niż 120 dni stosowania;
- **do 16 recept na niezbędne pacjentowi leki recepturowe** (wykonane w aptece), w postaci maści, kremów, mazideł, past lub żeli do stosowania na skórę – na maksymalnie 120-dniowy okres stosowania;
- **receptę na podwójną ilość** leku recepturowego;
- **do 6 recept na środki antykoncepcyjne** na następujące po sobie okresy stosowania (nieprzekraczające łącznie 6-miesięcznego stosowania);
- **receptę na ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego** do maksymalnie 120-dniowego okresu stosowania.



## eWUŚ

### Twoje prawo do korzystania z leczenia

eWUŚ to elektroniczny system weryfikacji uprawnień pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Dzięki systemowi eWUŚ, aby potwierdzić swoje prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ wystarczy, że podasz w rejestracji swój numer PESEL i okażesz dokument potwierdzający tożsamość.



Jeśli system nie potwierdzi  
Twoich uprawnień, a wiesz,  
że jesteś ubezpieczony możesz:

- złożyć pisemne oświadczenie o posiadaniu uprawnień
- **lub**
- okazać dokument potwierdzający prawo do leczenia (zgłoszenie do ubezpieczenia, RMUA, legitymację emeryta lub rencisty albo odcinek renty lub emerytury).

Jeżeli pomimo tego, że jesteś ubezpieczony w systemie eWUŚ pojawia się informacja o braku uprawnień, należy udać się do płatnika składek (podmiotu, który zgłasza do ubezpieczenia i płaci składkę na ubezpieczenie zdrowotne np. pracodawcy) albo oddziału NFZ (wraz z dokumentem potwierdzającym ubezpieczenie) i wyjaśnić sprawę.



## 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 wizycie 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 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 pomocy lekarskiej 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

W stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia możesz także skorzystać z pomocy zespołów ratownictwa medycznego dzwoniąc pod numer:

**112** lub **999**



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.
- **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.

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



## 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 gdzie przebywamy**

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 6 miesięcy.

Więcej informacji znajdziesz pod adresem:  
[www.ekuz.nfz.gov.pl](http://www.ekuz.nfz.gov.pl).

**Wyjątek stanowią karty EKUZ wydawane:**

- **emerytom** – okres ważności karty do 5 lat;
- **nieubezpieczonym kobietom w okresie połogu** 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.





# 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. 9.00 – 21.00  
ul. Młynarska 46  
01-171 Warszawa

e-mail: sekretariat@bpp.gov.pl



Rzecznik Praw Pacjenta



Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

[www.bpp.gov.pl](http://www.bpp.gov.pl)