

INFORMATOR DLA PACJENTA

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Kiedy możesz skorzystać z leczenia w poradni specjalistycznej?

Jeśli Twój stan zdrowia będzie wymagał diagnozy i specjalistycznego leczenia, Twój lekarz POZ wystawi Ci skierowanie do poradni specjalistycznej. Skierowaniem do lekarza specjalisty nie jest karta informacyjna dotycząca świadczeń udzielonych w oddziale szpitalnym (albo izbie przyjęć lub szpitalnym oddziale ratunkowym), w związku z tym wraz z wypisem powinieneś otrzymać wszystkie wymienione w wypisie skierowania.

Lekarz POZ nie ma obowiązku wydać Ci skierowania „na życzenie”, jeśli w jego ocenie Twoja choroba może być diagnozowana i leczona w POZ. Pamiętaj, że wiele chorób może być zdiagnozowanych i leczonych w POZ. Dlatego nie w każdym przypadku podejrzenia choroby musisz otrzymać skierowanie do poradni specjalistycznej.

Czy lekarz w AOS może Cię skierować na badania diagnostyczne?

Tak. Lekarz specjalista może skierować Cię na dowolne badanie diagnostyczne wskazane w koszyku gwarantowanych świadczeń wykonywanych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, niezbędne do rozpoznania choroby i prowadzenia terapii. Pamiętaj, że to lekarz decyduje o potrzebie wykonania badania. Badania diagnostyczne, na które kieruje lekarz specjalista w ramach umowy z NFZ są dla Ciebie bezpłatne, jeśli wykonasz je na podstawie skierowania, w laboratorium mającym umowę z AOS, w którym się leczysz. Lekarz POZ nie ma obowiązku przepisać skierowania na badania zlecone w AOS lub w gabinetach prywatnych.

Czy lekarz AOS może wypisać zlecenie na transport sanitarny?

Tak, lekarz AOS ma obowiązek zapewnić transport sanitarny na wizyty kontrolne, jeśli stan zdrowia pacjenta tego wymaga.

Czy Twój lekarz POZ otrzyma informację o leczeniu w AOS?

Po pierwszej wizycie w AOS i ewentualnym zleceniu badań diagnostycznych, lekarz AOS zdecyduje, czy wymagasz leczenia w poradni specjalistycznej czy też możesz być leczony w POZ. Lekarz AOS powinien wydać Ci informację dla lekarza POZ, w której jest zawarta informacja o leczeniu, zastosowanych lekach i zaplanowanych badaniach.

Czy lekarz AOS może skierować Cię do innego lekarza lub szpitala?

Tak. Lekarz AOS może skierować Cię do innego lekarza AOS lub na oddział szpitalny, jeśli wymaga tego Twój stan zdrowia albo – przy podejrzeniu nowotworu – wystawić kartę DiLO (Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego).

Lekarz AOS nie może odsyłać Cię do lekarza POZ po wystawienie skierowania.

Szpital

Kto i na jakich zasadach może skierować Cię do szpitala?

Do szpitala może skierować Cię każdy lekarz, u którego się leczysz – również lekarz z prywatnego gabinetu, nieposiadający umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Skierowanie to może wynikać z różnych wskazań medycznych, jak:

- konieczność natychmiastowego podjęcia leczenia w warunkach szpitalnych;
- brak możliwości wykonania diagnostyki w warunkach poradni;
- konieczność wykonania zabiegu operacyjnego.

Kto może wystawić skierowanie do szpitala i czy takie skierowanie będzie ważne w każdym szpitalu, do którego się zgłosisz?

Skierowanie do szpitala powinien wydać każdy lekarz, który stwierdzi, że go potrzebujesz, niezależnie czy pracuje w oparciu o kontrakt z NFZ czy w prywatnej praktyce. Nie może Cię odsyłać w celu wystawienia skierowania do innego lekarza. Skierowanie do szpitala jest ważne w każdej placówce posiadającej oddział, do którego skierował Cię Twój lekarz. W przypadku pobytu planowego musisz skontaktować się z sekretariatem lub Izbą Przyjęć danego oddziału i ustalić termin przyjęcia.

Czy przed przyjęciem do szpitala powinienem wykonać badania diagnostyczne? Kto pokrywa ich koszt?

Skierowanie na wszystkie badania diagnostyczne wymagane przed planową hospitalizacją powinieneś otrzymać w szpitalu, w którym będziesz leczony. Koszty tych badań pokrywa szpital.

Zasady refundacji leków

Od czego zależy refundacja? Dlaczego Twój znajomy dostał lek z refundacją, a Ty nie?

Pamiętaj, że sposób refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w Polsce nie zależy od dobrej lub złej woli lekarza, lecz od regulacji prawnych i wskazań refundacyjnych. Wskazania do refundacji określa rozporządzenie Ministra Zdrowia. Lista ta jest uaktualniana co dwa miesiące. Lekarz musi się kierować tymi wskazaniem przy ustalaniu poziomu odpłatności za lek. Poziom refundacji leków jest zależny od wskazań refundacyjnych – ale są one często wieloskładnikowe, nie ograniczają się tylko do rozpoznania konkretnej choroby, ale także obejmują np. czas jej trwania (np. refundacja opatrunków na rany przewlekłe) czy przebieg i rodzaj dotychczasowego leczenia (np. niektóre rodzaje insuliny lub nowoczesne leki stosowane w cukrzycy). Pamiętaj również, że zasady refundacji leku (lub Twoja sytuacja) mogły się zmienić od czasu wystawienia recepty refundowanej przez lekarza specjalistę.

Lekarz odmówił mi wypisania leku z refundacją, bo nie przyniosłem dokumentacji na temat swoich chorób. Czy miał takie prawo?

Leki są refundowane w określonych chorobach. Jeśli lekarz nie będzie miał dokumentacji potwierdzającej Twoją chorobę lub jej przebieg, nie będzie mógł wypisać leku z refundacją, ponieważ w przypadku kontroli zapłaci karę. W Twoim interesie jest dostarczenie lekarzowi wszelkich niezbędnych dokumentów i zaświadczeń potwierdzających zasadność refundacji.

Specjalista wystawił mi receptę z refundacją. Przyniosłem jej kopię mojemu lekarzowi rodzinnemu, by ją powtórzył, ale dostałem receptę bez refundacji. Dlaczego?

Pamiętaj, że dokumentem potwierdzającym zasadność refundacji nie jest recepta wypisana przez innego lekarza, ani tym bardziej informacja przekazana ustnie. A co może nim być? „Informacja dla lekarza POZ” z gabinetu specjalistycznego. Ważne, żeby była czytelna i wyraźna. Powinny być w niej zawarte informacje na temat rozpoznania, jak i wskazań refundacyjnych dla zalecanego leku. Jeśli wskazania refundacyjne są wieloskładnikowe – w zaświadczeniu powinny się znaleźć wszystkie te składniki. Każdy lekarz powinien weryfikować na bieżąco wskazania do refundacji danego leku u pacjenta, ponieważ lista aktualizowana jest co dwa miesiące.

Byłem na wizycie u specjalisty, ale nie otrzymałem żadnego dokumentu, tylko ustne polecenie, by po receptę zgłosić się do lekarza rodzinnego.

Lekarz z poradni specjalistycznej ma obowiązek wystawić Ci recepty na leki, które Ci zaleca. Powinien także wystawić dokument z informacją dla lekarza POZ, jeśli będziesz wymagał kontynuacji leczenia w POZ. Zadbaj, by otrzymać taki czytelny dokument. Pamiętaj, że w dobie e-recept specjalista z AOS powinien wypisać leki w liczbie wystarczającej do następnej wizyty. Obecnie każdy lekarz, czy to z poradni specjalistycznych NFZ czy gabinetów prywatnych, ma możliwość wypisania leku z refundacją.

Zwolnienia lekarskie

Kto może wystawić Ci zwolnienie lekarskie z powodu choroby?

Zwolnienie lekarskie może wystawić każdy lekarz, do którego przychodzisz z problemem zdrowotnym, który uniemożliwia Ci pracę. Lekarz może orzec o niezdolności do pracy, a jeśli złożył właściwy wniosek do ZUS, może wystawić dokument e-ZLA, czyli zwolnienie lekarskie (dotyczy to również lekarza dentysty, lekarza w gabinecie prywatnym, na SOR czy w szpitalu). Lekarz nie może cię odesłać do innego lekarza, by ten wystawił za niego zwolnienie. Jeśli wychodzisz ze szpitala i nie jesteś zdolny do pracy, lekarz wypisujący Cię z oddziału powinien wystawić Ci zwolnienie. Podobnie, gdy wychodzisz ze szpitala i potrzebujesz opieki innej osoby, lekarz z oddziału wystawi zwolnienie na opiekę nad Tobą (np. po porodzie).

Czy lekarz może wystawiać zwolnienie lekarskie z datą wsteczną?

W uzasadnionych przypadkach lekarz może wystawić zwolnienie potwierdzające Twoją niezdolność do pracy do trzech dni wstecz od dnia wizyty. Jednak pamiętaj, że wydanie zwolnienia jest decyzją, którą lekarz podejmuje na podstawie oceny stanu Twojego zdrowia, więc może się zdarzyć, że lekarz nie będzie mógł orzec o Twojej niezdolności do pracy w dniach poprzedzających wizytę i badanie lekarskie. Zatem jeśli jesteś chory i nie czujesz się na siłach, żeby pójść do pracy, niezwłocznie skontaktuj się z przychodnią.