

## KDAJ OBIŠČETE ZDRAVNIKA ?

Po lastni presoji lahko obiščete osebnega zdravnika le za prvi pregled zaradi posamezne bolezni, poškodbe ali stanja in v primerih ko pride do njihovega nenadnega, nepričakovanega poslabšanja. V vseh drugih primerih se za obisk dogovorite z osebnim zdravnikom. Zdravnika specialista obiščete le po dogovoru s svojim osebnim zdravnikom ali po njegovem napotilu.

V primerih krajše odsotnosti osebnega zdravnika ga v istem ali bližnjem kraju nadomešča drug - nadomestni zdravnik, ki vam v času odsotnosti nudi nujno potrebne storitve. Informacije o nadomeščanju so objavljene na spletni strani in oglasni deski zavoda.

## KDAJ OBIŠČETE DEŽURNO AMBULANTO ?

Ko nastopi bolezen, poškodba ali stanje, zaradi katerega bi v primeru ne zdravljenja v kratkem času prišlo do hude in nepopravljive okvare zdravja ali smrti. Potrebno je nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve, ki vključujejo:

- nujne in neodložljive zdravstvene storitve za ohranitev življenjsko pomembnih funkcij
- takojšnje zdravljenje po nujenju nujne medicinske pomoči, v kolikor je to potrebno
- zaustavljanje večjih krvavitev in oskrbo svežih ran
- preprečitev nenadnih in usodnih poslabšanj kroničnih bolezni oziroma zdravstvenega stanja, ki bi lahko povzročilo trajne okvare posameznih organov ali njihovih funkcij, ter antišok terapij
- zdravljenje zvinov in zlomov ter poškodb, ki zahtevajo specialistično obravnavo
- zdravljenje zastrupitev
- storitve za preprečevanje širjenja infekcij, ki bi pri zavarovani osebi utegnile povzročiti septično stanje
- zdravljenje bolezni, za katere je z zakonom predpisano obvezno zdravljenje ali storitve, ki so z zakonom opredeljene kot obvezne in za katere ni plačnik država, delodajalec ali zavarovana oseba sama
- zdravila, predpisana na recept s pozitivne liste, potrebna za zdravljenje zgoraj navedenih stanj
- medicinske pripomočke, potrebne za obravnavo stanj iz predhodnih alinej in sicer v obsegu, standardih in normativih, kot jih določajo pravila

## KDAJ MORATE STORITVE PLAČATI ALI DOPLAČATI ?

Če ste za doplačila prostovoljno zavarovani in svoje pravice uveljavljate v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, vam storitev ni potrebno plačati doplačati. Sklenitev zavarovanja dokazujete s **potrjeno kartico zdravstvenega zavarovanja**, ki jo **morate imeti pri sebi vedno**, ko obiščete zdravnika ali potrebujete zdravstveno storitev (fizioterapija, patronažna služba...).

Le kadar potrebujete nujno zdravljenje in nujno medicinsko pomoč, jo imate pravico dobiti, tudi če kartice zdravstvenega zavarovanja nimate pri sebi in ne da bi od vas terjali vnaprejšnje plačilo. Vse potrebno pa morate seveda urediti pozneje, sicer račun za opravljene storitve plačate sami.

Zdravstvene storitve **ste dolžni plačati vnaprej**:

- če kartice zdravstvenega zavarovanja nimate pri sebi ali če kartica ni potrjena
- če v dežurni službi zahtevate storitve, ki niso nujne
- če uveljavljate storitve, ki niso nujne pri zdravniku, ki ni vaš osebni zdravnik
- če dobite recept za zdravilo, ki je na t.i. "negativni listi"
- če zahtevate storitve zaradi uveljavljanja pravic na drugih področjih in ne zaradi zdravljenja (na zahtevo sodišča, zavarovalnice, za vozniški izpit)
- če obiščete samoplačniško ambulanto

## NALOGE OSEBNEGA ZDRAVNIKA

Osebni zdravnik spremlja vaše zdravstveno stanje, ugotavlja in zdravi bolezni ter nadzoruje okrevanje po bolezni ali poškodbi (po potrebi tudi na domu ali na hišnih obiskih). Zdravnik predpiše potrebna zdravila in medicinsko-tehnične pripomočke, za katere je pooblaščen. Upoštevajte zdravnikova navodila o jemanju zdravil, saj je vsako drugačno ravnanje lahko škodljivo za vaše zdravje.

Če zdravnik oceni za potrebno, vas napoti na pregled ali zdravljenje k specialistu ali na zdravljenje v bolnišnico. Zdravnik odreja prevoze z reševalnimi in drugimi vozili ter izdaja potrebne listine za povračilo potnih stroškov.

Osebni zdravnik bolnika, pri katerem obstaja strokovna indikacija za zdraviliško zdravljenje, napoti k imenovanemu zdravniku ali na zdravniško komisijo, ki presoja o upravičenosti takega zdravljenja.

## ODSOTNOST Z DELA ZARADI BOLEZNI

Osebni zdravnik ugotavlja začasno nezmožnost za delo do 30 dni in daje navodila o vašem ravnanju v tem času, ki so za vas obvezna. Če traja nezmožnost dalj časa, vas napoti k imenovanemu zdravniku ZZZS ali na invalidsko komisijo ZPIZ.

Osebni otroški zdravnik je pooblaščen, da odobri začasno odsotnost z dela zaradi nege otroka, vendar mora o tem najpozneje v treh dneh obvestiti tudi negovalčevega osebnega zdravnika.

## MEDICINSKA DOKUMENTACIJA

Osebni zdravnik tudi zbira, dopolnjuje in hrani vašo zdravstveno dokumentacijo. V primeru, da se odločite za drugega zdravnika, mora Vašo dokumentacijo poslati Vašemu novemu osebnemu zdravniku, zato ste mu dolžni sporočiti ime zdravnika in naslov.