Uprawnienia szczególne

Takie uprawnienia mają:

Dzieci

Dzieci powinny być zgłoszone do ubezpieczenia zdrowotnego. Jeśli nie są, to i tak mają prawo m.in.do świadczeń opieki zdrowotnej – muszą tylko mieć polskie obywatelstwo.

Twoje dziecko ma prawo, poza podstawową opieką zdrowotną, do:

- dodatkowych świadczeń lekarza dentysty i dodatkowych materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych
- leczenia ortodontycznego wad zgryzu z zastosowaniem jedno- i dwuszczękowego aparatu ortodontycznego do zdejmowania (do ukończenia 12. roku życia)
- bezpłatnej kontroli (nie częściej niż 12 razy w roku kalendarzowym) i naprawy aparatu ortodontycznego (raz w roku kalendarzowym) po zakończeniu leczenia (do ukończenia 13. roku życia)
- znieczulenia ogólnego u dentysty przy wykonywaniu świadczeń gwarantowanych i do kompozytowych materiałów światłoutwardzalnych do wypełnień (dzieci niepełnosprawne do ukończenia 16. roku życia, a dzieci z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym – po ukończeniu 16 roku życia i do ukończenia 18 roku życia)
- przy leczeniu cukrzycy typu I albo III przy pomocy pompy insulinowej 10 sztuk zestawów infuzyjnych (wkłuć) do osobistych pomp insulinowych – zgodnie z zaleceniami lekarza, raz na miesiąc
- zwolnienia z odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w szpitalu uzdrowiskowym dla dzieci i w sanatorium uzdrowiskowym dla dzieci (w przypadku dzieci niepełnosprawnych w znacznym stopniu – bez ograniczenia wieku, zwolnienie z odpłatności dotyczy także dzieci uprawnionych do renty rodzinnej)

- świadczeń poza kolejnością, jeśli dziecko ma zaświadczenie stwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Więcej informacji na temat zakresu uprawnień na mocy ustawy „Za życiem” znajdziesz w **Informatorze „Za życiem”** przygotowanym na stronie Ministerstwa Zdrowia.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia:

- dokument stwierdzający tożsamość, np. dowód osobisty, paszport, legitymacja szkolna lub skrócony odpis aktu urodzenia
- orzeczenie o niepełnosprawności, jeśli masz poniżej 16 lat, lub orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym lub znacznym, jeśli masz 16 lat i więcej.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych **Dz.U. z 2022 r. poz. 2561)**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (**Dz.U. z 2021, poz. 2148)**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (**Dz.U. 2021 poz. 704**)

Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (**Dz.U. 2020 poz. 1329**)

Kobiety w ciąży i w okresie połogu

Kobiety w okresie ciąży mają prawo do korzystania poza kolejnością:

- ze świadczeń opieki zdrowotnej
- z usług farmaceutycznych w aptekach.

Korzystanie poza kolejnością oznacza, że:

- świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczenia szpitalne powinny być udzielone w dniu, w którym się zgłosisz
- jeżeli w dniu, w którym się zgłosisz, nie będzie możliwe udzielenie świadczenia, powinnaś zostać przyjęta w innym możliwie szybkim terminie, ale nie obowiązuje Cię lista oczekujących
- świadczenie ambulatoryjne opieki specjalistycznej (AOS) powinno być Ci udzielone nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia, w którym się zgłosisz.

Jakie masz jeszcze prawa w ciąży i w połogu

W okresie ciąży i połogu – czyli do 42. dnia po porodzie – masz prawo do:

- korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej bez względu na to, czy jesteś ubezpieczona, czy nie, jeśli masz obywatelstwo polskie i mieszkasz w Polsce
- opieki okołoporodowej zgodnej z najnowszymi standardami
- dodatkowych materiałów stomatologicznych i leczenia endodontycznego (czyli leczenia kanałowego) wszystkich zębów
- minimum 10 na miesiąc (w zależności od decyzji lekarza) zestawów infuzyjnych (wkłuć) do osobistych pomp insulinowych przy leczeniu cukrzycy typu I przy pomocy pompy insulinowej
- wielu bezpłatnych leków.

Bezpłatne leki dla kobiet w ciąży

Receptę na leki refundowane (oznaczone jako leki „C”) może wystawić lekarz lub położna posiadający kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia lub inny lekarz – na podstawie zaświadczenia potwierdzającego ciążę.

Bezpłatne leki przysługują kobiecie od momentu stwierdzenia ciąży do 15 dni po planowanej dacie

porodu. Ciąża musi być potwierdzona przez lekarza (specjalistę w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub w trakcie tej specjalizacji), położną podstawowej opieki zdrowotnej lub z poradni położniczo-ginekologicznej.

Jakie masz prawa na podstawie ustawy „Za życiem”

W okresie ciąży i połogu masz prawo do:

- diagnostyki prenatalnej
- świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia szpitalnego
- rehabilitacji leczniczej
- zaopatrzenia w wyroby medyczne
- wsparcia psychologicznego
- poradnictwa laktacyjnego, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji, kiedy jesteś matką dziecka urodzonego:
    - przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży
    - z masą urodzeniową poniżej 2500 g.

Więcej informacji na temat uprawnień na mocy ustawy **„Za życiem”**.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

Jeśli nie jesteś ubezpieczona, to żeby skorzystać ze swoich uprawnień, musisz mieć dokumenty, które potwierdzają, że:

- jesteś w ciąży lub w okresie połogu
- masz polskie obywatelstwo
- na stałe mieszkasz w Polsce.

Dokumentem, który potwierdza, że jesteś w ciąży, może być:

- kopia karty zakładanej kobiecie ciężarnej podczas pierwszej wizyty u lekarza
- zaświadczenie potwierdzające pozostawanie pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu, uprawniające do dodatku z tytułu urodzenia dziecka
- inne zaświadczenie lekarskie.

Jeśli jesteś w okresie połogu, Twoje uprawnienia potwierdzi skrócony odpis aktu urodzenia dziecka.

Dokumentem, który potwierdza obywatelstwo polskie, jest między innymi dowód osobisty.

Pamiętaj, o miejscu zamieszkiwania decyduje to, że przebywasz w nim na stałe i zamierzasz w nim przebywać. Samo zameldowanie to za mało. Wystarczy jednak, że złożysz oświadczenie, że faktycznie mieszkasz we wskazanym przez siebie miejscu.

> **Okres połogu to okres, który rozpoczyna się po porodzie i trwa 6 tygodni.**

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (**Dz.U. 2018 poz. 1756**)

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (**Dz.U. z 2021 r. poz. 2148**)

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (**Dz.U. 2021 poz. 704**)

Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" (

Dz.U. 2020 poz. 1329)

Osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności

Jeśli jesteś osobą z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, masz prawo do:

- świadczeń opieki zdrowotnej i usług farmaceutycznych w aptekach poza kolejnością
- wyrobów medycznych do wysokości limitu finansowania, zleconych przez lekarza (o ich ilości decyduje lekarz)
- otrzymania kolejnego zlecenia na wyrób medyczny, nawet jeżeli określony dla danej pozycji wykazu okres użytkowania zrefundowanego wcześniej wyrobu jeszcze nie upłynął.
- ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania.

Z jakich usług możesz korzystać poza kolejnością

- świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (lekarze, pielęgniarki, położne)
- świadczeń w szpitalach
- świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (specjaliści)
- usług farmaceutycznych w aptekach
- świadczeń rehabilitacji leczniczej (zgodnie ze wskazaniami medycznymi, bez limitu).

Co oznacza „poza kolejnością”

„Poza kolejnością” oznacza, że możesz korzystać ze świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a także szpitalnych i innych placówek stacjonarnych i całodobowych (np. zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicja) w dniu zgłoszenia.

Jeśli nie jest to możliwe, to w najbliższym możliwym terminie poza listą oczekujących (nie później niż 7 dni roboczych od zgłoszenia w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej).

> **Najczęściej nie potrzebujesz skierowania, by skorzystać z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych i rehabilitacji leczniczej. Wyjątkiem są drogie badania diagnostyczne, np. rezonans magnetyczny, ale także rehabilitacja lecznicza, na które potrzebujesz**

skierowania od lekarza NFZ.

Jakie dokumenty potwierdzają uprawnienia

Możesz potwierdzić swoje uprawnienia za pomocą jednego z czterech rodzajów dokumentów, czyli:

- orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, które zostało wydane przez powiatowy, miejski lub wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności
- orzeczenia, które jest uznawane za równorzędne z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności:
    - o zaliczeniu do I grupy inwalidów, które Komisja Lekarska ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia wydała przed 1 stycznia 1998 r.
    - o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, które wydał lekarz orzecznik ZUS
    - o niezdolności do samodzielnej egzystencji, które wydał lekarz orzecznik ZUS
    - o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, które KRUS wydał przed 1 stycznia 1998 r., pod warunkiem, że masz prawo do zasiłku pielęgnacyjnego
    - o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa, które komisja lekarska podległa MON lub MSWiA wydała przed 1 stycznia 1998 r. (na podstawie przepisów dotyczących niezdolności do służby).

Jeśli Twoje orzeczenie lub kontynuacja orzeczenia zostały wydane później, musisz złożyć wniosek do powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności o ustalenie stopnia niepełnosprawności.

- wyroku sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, który został wydany w postępowaniu odwoławczym od:
    - orzeczenia wydanego przez wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności
    - decyzji organu rentowego w sprawie ubezpieczeń społecznych.

      Jeśli wyrok:
    - modyfikuje orzeczenie tylko w części – potwierdzeniem Twoich uprawnień jest wyrok sądu wraz z orzeczeniem
    - nie jest spójny z orzeczeniem w części niezaskarżonej – decydujące jest rozstrzygnięcie zawarte w wyroku
- legitymacji – pod warunkiem, że będzie zawierać informację o stopniu niepełnosprawności, którą można będzie odczytać. Legitymacja musi być ważna.

Stopień niepełnosprawności jest wpisywany wyłącznie na Twój wniosek.

Więcej informacji znajdziesz na stronie Biura Rzecznika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych

wydawanych na zlecenie (**Dz.U. 2021 poz. 704**)

Ustawa o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (

Dz.U. z 2018 r. poz. 932)

Osoby po 65. roku życia

Jeśli masz powyżej 75 lat, masz prawo do bezpłatnego zaopatrzenia w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie, o którym mowa w ustawie o refundacji.

Jakie leki są bezpłatne

Bezpłatne są leki wymienione w wykazie ministerstwa zdrowia. Obejmuje on leki, które na podstawie obowiązującego obwieszczenia refundacyjnego są wydawane pacjentom za odpłatnością ryczałtową 50 proc. lub 30 proc. Są to leki stosowane w leczeniu chorób wieku podeszłego. Lista bezpłatnych leków rośnie co roku.

Kto może wystawić receptę

- Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej
- pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej uprawniona do wystawiania recept
- emerytowany lekarz dowolnej specjalności (który ma prawo wykonywania zawodu, ale zaprzestał jego wykonywania) – dla siebie albo dla małżonka, osoby pozostającej we wspólnym pożyciu oraz krewnych lub powinowatych w linii prostej, a w linii bocznej – do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa.

Jeżeli lekarz specjalista uważa, że pacjent powinien być leczony lekami, które mogą być przepisane bezpłatnie przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, to przekazuje lekarzowi POZ pisemną informację na temat zdiagnozowanej choroby i zalecanego leczenia. Lekarz POZ może na podstawie przekazanej informacji przepisać leki bezpłatnie. Lekarz specjalista ma w dalszym ciągu możliwość przepisania leków refundowanych na zasadach ogólnych.

Jak prawidłowo wystawić receptę

Osoba, która wystawia receptę dla seniora, w polu „kod uprawnień dodatkowych” umieszcza symbol „S”. Farmaceuta nie ma prawa wpisania ani poprawiania tego kodu na recepcie. Odpłatność za leki jest oznaczana w taki sam sposób, jakby lek był przepisany na zasadach ogólnych (czyli takich jak dla pacjentów poniżej 75 roku życia, np. 50%, 30%, ryczałt). W przypadku wpisania w tej rubryce wartości 100% pacjent otrzyma leki pełnopłatnie. Farmaceuta sprawdza, które z przepisanych leków przysługują pacjentowi bezpłatnie, a następnie wydaje te leki pacjentowi.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Osoby chore na gruźlicę

Jeśli chorujesz na gruźlicę, masz prawo do:

- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (wizyt u lekarzy specjalistów) w ramach NFZ bez skierowania.

> **Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.**
>
> **Pamiętaj jednak, że w przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej, niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień, wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.**

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Zaświadczenie lekarskie potwierdzające chorobę.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Osoby zakażone wirusem HIV

Jeśli jesteś osobą zakażoną wirusem HIV, masz prawo do:

- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (wizyt u lekarzy specjalistów) w ramach NFZ bez skierowania.

> **Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.**

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Zaświadczenie lekarskie potwierdzające chorobę.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych i in., np. hazardu, seksu,

Jeśli jesteś osobą uzależnioną od alkoholu, środków odurzających i substancji psychoaktywnych, masz prawo do:

- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych w ramach NFZ bez skierowania – w zakresie lecznictwa odwykowego. To prawo dotyczy także osób zgłaszających się z powodu współuzależnienia - osób spokrewnionych lub niespokrewnionych z osobą uzależnioną, wspólnie z nią zamieszkujących i gospodarujących, oraz osób, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym z osobą uzależnioną.

> **Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.**

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Zaświadczenie lekarskie potwierdzające uzależnienie.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Zasłużeni honorowi dawcy krwi

Jeśli jesteś zasłużonym honorowym dawcą krwi, masz prawo do:

- bezpłatnego zaopatrzenia w leki objęte wykazem
- bezpłatnego zaopatrzenia w leki, które stosujesz w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów
- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Legitymacja Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi – wydana przez Zarząd Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża, ważna bezterminowo.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Dawcy krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocze po chorobie COVID-19

Jeśli jesteś osobą, która w czasie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii oddała co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocze po chorobie COVID-19, i otrzymała odpowiednie zaświadczenie, masz prawo do korzystania poza kolejnością:

- ze świadczeń opieki zdrowotnej
- z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Zaświadczenie potwierdzające co najmniej 3 donacje wydane przez regionalne centrum, Wojskowe Centrum lub Centrum MSWiA – ważne 12 miesięcy od daty jego wystawienia

> **Od 1 lipca 2023 r. w związku z zakończeniem stanu zagrożenia epidemicznego zaświadczenia nie są już wydawane. Zaświadczenie wydane przed tą datą potwierdza Twoje szczególne uprawnienia w ciągu 12 miesięcy, od kiedy zostało wystawione.**

Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**) – art. 47c ust. 1 pkt 12
- Ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (**Dz.U. z 2023 r. poz. 318**) – art. 9a ust. 3
- Ustawa o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (**Dz.U. z 2021 r. poz. 159**) – artykuł 33 ust. 1 pkt 2
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2023 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (**Dz.U. z 2023 r. poz. 1118**).

Dawcy przeszczepu

Jeśli jesteś dawcą przeszczepu, masz dożywotnie prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

Korzystanie poza kolejnością oznacza przyjęcie w dniu zgłoszenia. Jeśli to niemożliwe – najpóźniej 7 dni roboczych od tego dnia.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Legitymacja Dawcy Przeszczepu – wydana przez placówkę, która pobrała szpik, inne regenerujące się komórki lub tkanki; ważna bezterminowo.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i

narządów (**Dz.U. 2020 poz. 2134**)

Zasłużeni dawcy przeszczepu

Jeśli jesteś zasłużonym dawcą przeszczepu, masz prawo do:

- bezpłatnego zaopatrzenia w leki objęte wykazem
- bezpłatnego zaopatrzenia w leki, które stosujesz w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów
- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych w aptekach
- badań monitorujących Twój stan zdrowia przeprowadzanych przez podmiot leczniczy, który pobrał narząd – co 12 miesięcy od dnia pobrania narządu, ale nie dłużej niż przez 10 lat.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Legitymacja Zasłużonego Dawcy Przeszczepu – wydana przez Ministra Zdrowia, ważna bezterminowo.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Kombatanci

Jeśli jesteś kombatantem, masz prawo do korzystania:

- poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach
- z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (wizyt u lekarzy specjalistów) w ramach NFZ bez skierowania.

> **Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.**

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Zaświadczenie o uprawnieniach kombatanckich wydane przez Urząd ds. Kombatantów i Osób Represjonowanych.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Inwalidzi wojenni

Jeśli jesteś inwalidą wojennym, masz prawo do korzystania:

- z bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” (czyli na receptę) lub „Rpz” (czyli na receptę do zastrzeżonego stosowania – przepisywaną tylko po przeprowadzeniu diagnostyki w szczególnych warunkach, np. szpitalnych) oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, np. dla pacjentów z zaburzoną zdolnością trawienia
- z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki lub położnej
- ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych w aptekach poza kolejnością. Korzystanie poza kolejnością oznacza przyjęcie na wizytę w dniu zgłoszenia. Jeśli to niemożliwe – najpóźniej 7 dni roboczych od zgłoszenia
- z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (wizyt u lekarzy specjalistów) w ramach NFZ bez skierowania. Wyłączone z tego prawa są badania diagnostyczne i rehabilitacja lecznicza, na które zawsze potrzebne jest skierowanie od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Książka inwalidy wojennego-wojskowego – wydawana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (symbol Rw-51, wydana po 26 lipca 2004 r.). Jej ważność jest określona i oznaczona w książeczce, np. poprzez pieczęć.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Inwalidzi wojskowi

Jeśli jesteś inwalidą wojskowym, masz prawo do :

- bezpłatnego zaopatrzenia w leki objęte wykazem
- z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki lub położnej
- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych w aptekach
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (wizyt u lekarzy specjalistów) w ramach NFZ bez skierowania.

> **Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.**

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Książka inwalidy wojennego-wojskowego – wydawana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (symbol Rw-51, wydana po 26 lipca 2004 r.).

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Cywilne niewidome ofiary działań wojennych

Jeśli jesteś cywilną niewidomą ofiarą działań wojennych, masz prawo do:

- korzystania z bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” (czyli na receptę) lub „Rpz” (czyli na receptę do zastrzeżonego stosowania – przepisywaną tylko po przeprowadzeniu diagnostyki w szczególnych warunkach, np. szpitalnych) oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego (np. dla pacjentów z zaburzoną zdolnością trawienia)
- korzystania z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki lub położnej
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych w ramach NFZ bez skierowania.

Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Legitymacja cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych – wydawana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR

Jeśli byłeś osobą deportowaną do pracy przymusowej lub osadzoną w obozie pracy przez III Rzeszę lub ZSRR, masz prawo do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (wizyt u lekarzy specjalistów) w ramach NFZ bez skierowania.

> **Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.**

Korzystanie poza kolejnością oznacza przyjęcie w dniu zgłoszenia. Jeśli to niemożliwe – najpóźniej 7 dni roboczych od zgłoszenia.

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Legitymacja wydana przez Szefa Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych, ważna bezterminowo. Wzór legitymacji jest określony rozporządzeniem ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Osoby represjonowane

Jeśli jesteś osobą represjonowaną, masz prawo do:

- korzystania z bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” (czyli na receptę) lub „Rpz” (czyli na receptę do zastrzeżonego stosowania – przepisywaną tylko po przeprowadzeniu diagnostyki w szczególnych warunkach, np. szpitalnych) oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego (np. dla pacjentów z zaburzoną zdolnością trawienia)
- korzystania z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (wizyt u lekarzy specjalistów) w ramach NFZ bez skierowania.

> **Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.**

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Legitymacja osoby represjonowanej – wydana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (symbol Rw-52, wydana po 23 kwietnia 2003 r.), ważna bezterminowo.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych

Jeśli byłeś działaczem opozycji antykomunistycznej lub osobą represjonowaną z powodów politycznych, masz prawo do korzystania:

- z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (z wizyt u lekarzy specjalistów) w ramach NFZ bez skierowania
- ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych w aptekach poza kolejnością.

Korzystanie poza kolejnością oznacza przyjęcie na wizytę w dniu zgłoszenia. Jeśli to niemożliwe – najpóźniej 7 dni roboczych od zgłoszenia.

> **Jeśli korzystasz z badań diagnostycznych albo z rehabilitacji leczniczej, zawsze potrzebujesz skierowania od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ.**

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Legitymacja wydana bezterminowo przez Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)

Małżonkowie kombatantów, osób represjonowanych, inwalidów wojennych

Uprawnienia szczególne przysługują także małżonkom inwalidów wojennych i osób represjonowanych, którzy są na ich wyłącznym utrzymaniu, oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej

Jeśli jesteś:

- małżonkiem inwalidy wojennego lub osoby represjonowanej i pozostajesz na jego wyłącznym utrzymaniu
- wdową lub wdowcem po poległym żołnierzu, zmarłym inwalidzie wojennym lub osobie

represjonowanej i jesteś uprawniony do renty rodzinnej,

masz prawo do:

- korzystania z bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” (czyli na receptę) lub „Rpz” (czyli na receptę do zastrzeżonego stosowania – przepisywaną tylko po przeprowadzeniu diagnostyki w szczególnych warunkach, np. szpitalnych) oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego (np. dla pacjentów z zaburzoną zdolnością trawienia).

Jakie dokumenty potwierdzą Twoje uprawnienia

- Decyzja dotycząca ustalenia prawa do świadczeń wydana przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia
- książeczka Twojego małżonka razem z zaświadczeniem z urzędu skarbowego i zaświadczeniem z urzędu stanu cywilnego
- decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznaniu renty rodzinnej.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2022 r. poz. 2561**)