

II. Zasady udzielania świadczeń

1. **POZ** - udzielanie świadczeń zdrowotnych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w dni powszednie, w zakresie godzin 7.00 - 19.00, w dwóch lokalizacjach - w Bogatyni i w Zgorzelcu.

Rejestracja na świadczenia POZ - odpowiednio dla miejsca - realizowana będzie:

- **Bogatynia:** osobiście (pok. 17, ul. Mickiewicza 11A) lub telefonicznie (tel. 664 131 478) u koordynatora w Bogatyni, w godz. 7.30–14.00

- **Zgorzelec:** telefonicznie (tel. 517 241 245), u koordynatora w Zgorzelcu, w godz. 7.00–15.00.

Przypadki zachorowań nagłych w godzinach popołudniowych (15.00 – 19.00) konsultowane będą bez wcześniejszej rejestracji u koordynatorów:

- w Bogatyni w przychodni przy ul. Pocztowej 13;
- w Zgorzelcu, w szpitalu przy ul. Lubańskiej 11-12

2. **Świadczenia u lekarzy specjalistów oraz badania diagnostyczne** (poza laboratoryjnymi i RTG) a także świadczenia stomatologiczne realizowane będą w Bogatyni lub Zgorzelcu, po wcześniejszej rejestracji u koordynatora w Bogatyni: tel. 664 131 478 lub poprzez email: kpszczolinska@megamed.pl.

3. **Dostęp do lekarzy specjalistów/poradni specjalistycznych:** okulistycznej, neurologicznej, laryngologicznej: w Bogatyni i Zgorzelcu, a do pozostałych poradni specjalistycznych – w Bogatyni lub Zgorzelcu.

4. **Badania laboratoryjne** wykonywane będą w Zgorzelcu i Bogatyni, w dniu zgłoszenia, bez potrzeby wcześniejszej rejestracji.

5. **Zabiegi rehabilitacyjne** wykonywane będą w dni powszednie, w poradni REH przy ul. Pocztowej 13 w Bogatyni, w zakresie godzin 8.00-18.00, po wcześniejszej rejestracji osobistej lub tel. 75 77 70 630.

6. **Badania diagnostyczne RTG** realizowane będą w Bogatyni, w przychodni przy ul. Mickiewicza 11A, po wcześniejszej rejestracji w pracowni, tel. 75 77 84 413.

7. **Badania diagnostyczne USG** realizowane będą w Bogatyni, po wcześniejszej rejestracji u koordynatora w Bogatyni: tel. 664 131 478, email: kpszczolinska@megamed.pl. Realizacja tych świadczeń w Zgorzelcu możliwa będzie tylko w przypadkach szczególnej konieczności wynikającej ze stanu zdrowia pracownika.

8. **Badania diagnostyczne i profilaktyczne** wymienione w punkcie I.5 wykonywane będą po wcześniejszej rejestracji u koordynatora w Bogatyni: tel. 664 131 478, email: kpszczolinska@megamed.pl



INFORMATOR

dla

Pracowników PGE GiEK S.A.
Oddział KWB Turów

dot. ponadstandardowej opieki zdrowotnej
w ramach zawartej umowy



Przychodnie zdrowia
MegaMed
GRUPA LUXMED

Niniejszy informator przeznaczony jest wyłącznie dla pracowników którzy zdecydowali się korzystać z pakietu świadczeń ponadstandardowych.

Informator określa: w części I – zakres świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej (**CO MI SIĘ NALEŻY**), w części II – zasady udzielania świadczeń (**JAK Z TEGO SKORZYSTAĆ**)

I. Zakres świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej

1. Nielimitowana opieka lekarska lekarza POZ (bez deklaracji w ramach NFZ).

Maksymalny czas oczekiwania na wizytę – nie dłużej niż 3 dni kalendarzowe. W nagłych zachorowaniach dostępność do lekarza w dniu zgłoszenia.

2. W zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej zagwarantowanie uprawnionym osobom nielimitowanego dostępu, bez skierowania, do następujących lekarzy specjalistów: **alergolog, chirurg oraz chirurg naczyniowy, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, internista, kardiolog, laryngolog, neurochirurg, neurolog, nefrolog, okulista, onkolog, ortopeda, pulmonolog, reumatolog, stomatolog, urolog.**

Czas oczekiwania na wizytę nie dłuższy niż 14 dni. Maksymalny czas oczekiwania na specjalistyczne badania, zlecone przez lekarza specjalistę nie dłuższy niż 21 dni, za wyjątkiem obiektywnie uzasadnionych sytuacji.

3. Świadczenia stomatologiczne - usługi wraz z materiałami i znieczuleniem miejscowym (na życzenie pacjenta).

4. Pomoc psychologiczna lub pomoc psychiatryczna w przypadkach poważnych wywołanych zdarzeniami zaistniałymi w środowisku pracy.

5. Badania diagnostyczne i profilaktyczne:

- a) badania mammograficzne w celu wczesnego wykrywania nowotworów piersi,
- b) badania ginekologiczne ukierunkowane na wczesne wykrywanie nowotworów dróg rodnych,
- c) badania otolaryngologiczne mające na celu ocenę słuchu i wykrycie schorzeń górnych dróg oddechowych,
- d) badania w kierunku zagrożenia chorobą niedokrwienną serca i cukrzycą,
- e) badania PSA u mężczyzn w celu wykrycia nowotworu prostaty,

- f) badania spirometryczne w celu oceny zagrożenia przewlekłym zapaleniem oskrzeli i rozedmą,
- g) szczepienia przeciw grypie (prowadzone będą raz w roku w formie zorganizowanej przez MegaMed),
- h) szczepienia przeciw WZW typ B.

6. Badania diagnostyczne – badania wykonywane ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, bez limitów, na podstawie skierowań wystawionych przez lekarza POZ lub lekarza specjalistę w ramach konsultacji abonamentowej. Usługi dostępne w dni powszednie. Zakres świadczeń obejmuje:

- a) badania laboratoryjne i diagnostyczne,
 - b) badania ultrasonograficzne (m.in. USG serca, USG ginekologiczne, sutków, narządu ruchu, USG naczyń kończyn dolnych i szyjnych, tarczycy, jamy brzusznej, miednicy małej, jąder, gruczołu krokowego),
 - c) próby wysiłkowe na bieżni ruchomej,
 - d) badanie EKG metoda Holter'a,
 - e) badanie ciśnienia metodą Holter'a,
 - f) wideogastroskopia,
 - g) rentgenodiagnostyka,
 - h) tomografia komputerowa i rezonans (nie obejmuje kosztu kontrastu),
 - i) komputerowe badanie wzroku: ostrość widzenia, pole widzenia, zjawisko olśnienia,
 - j) diagnostyka kardiologiczna – EKG, Holter EKG, Holter ciśnieniowy, próby wysiłkowe, echokardiografia (USG serca),
 - k) diagnostyka pulmonologiczna – spirometria, próba rozkurczowa, RTG,
 - l) diagnostyka gastrologiczna (gastroenterologiczna) – gastroskopia wraz z pobraniem i oceną wycinka na życzenie w znieczuleniu, rektoskopia na życzenie w znieczuleniu, kolonoskopia na życzenie w znieczuleniu, poszerzony zakres badań laboratoryjnych, pobranie bioptatu wraz z jego badaniem,
 - ł) diagnostyka nefrologiczna, urologiczna – USG układu moczowego, gruczołu krokowego, urografia, poszerzony zakres badań laboratoryjnych.
7. Nielimitowany dostęp do pełnego zakresu świadczeń rehabilitacyjnych (fizykoterapia, kinezyterapia, hydroterapia, masaż leczniczy) zgodnie ze skierowaniem od lekarza POZ lub lekarza specjalisty, wydanym w ramach konsultacji abonamentowej. Rozpoczęcie cyklu zabiegów w terminie uzgodnionym z pacjentem, nie dłuższym niż 30 dni.