

Jak się starać o sfinansowanie wózka inwalidzkiego albo kul

MASZ PRAWO DO LECZENIA Jako ubezpieczeni pacjenci nie musimy w całości płacić za aparat słuchowy czy szkła okularowe. Możemy ubiegać się w NFZ o sfinansowanie tych świadczeń opieki zdrowotnej. Podpowiadamy, jak się o to starać.

Fundusz może dofinansować lub sfinansować w całości zaopatrzenie w tzw. środki pomocnicze (np. pieluchomajtki, cewniki, sprzęt stomijny) oraz przedmioty ortopedyczne (m.in. kule, protezy kończyn, buty ortopedyczne). To, w jakim stopniu jest możliwe sfinansowanie, czyli mówiąc najprościej ile dostaniemy pieniędzy, zostało określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia (patrz ramka)

1 ŚRODKI POMOCNICZE

- Wyróżniamy:
- środki pomocnicze comiesięczne, do których należą:
 - pieluchomajtki,
 - cewniki,
 - worki do zbiorów moczu,
 - sprzęt stomijny,
 - zestawy infuzyjne (wklucia) do osobistych pomp insuliny
 - pozostałe środki pomocnicze takie jak:
 - soczewki okularowe korekcyjne,
 - soczewki kontaktowe lecznicze,
 - pomoce optyczne dla niedowidzących,
 - protezy oka,
 - aparaty słuchowe i wkładki uszne,
 - rurki tracheotomijne,
 - krtań elektroniczna,
 - protezy powietrzne,
 - protezy piersi,
 - peruki,
 - pasy brzuszne i przepuklinowe,
 - poduszki i materace przeciwdoleżynowe.

JAK SIĘ STARAĆ Aby ubiegać się o zaopatrzenie w wymienione środki pomocnicze, należy przedstawić odpowiednie zlecenie, wystawione przez uprawnionego leka-



Zlecenie na przedmioty ortopedyczne, np. wózki inwalidzkie, kule i laski inwalidzkie jest ważne 30 dni

rza ubezpieczenia zdrowotnego (czyli takiego, który ma umowę z NFZ).

Lekarz może zlecić zaopatrzenie w wymienione środki pomocnicze pod warunkiem, że istnieją odpowiednie wskazania medyczne do wystawiania zlecenia. Wskazania te zostały określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze (Dz. U. Nr 139 poz. 1141).

Od 1 stycznia 2010 roku obowiązują nowe wzory druków zleceń.

Zlecenie na środki pomocnicze comiesięczne jest ważne do końca miesiąca, na który zostało wystawione, ale nie dłużej niż 30 dni.

Zlecenie na wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środki pomocnicze jest ważne 30 dni.

CZĘŚCI ZLECENIA Podstawą do zaopatrzenia w środki pomocnicze przysługujące comiesięcznie jest „Część A” zlecenia na zaopatrzenie w środki pomocnicze. Na podstawie „Części A” Oddział Funduszu wystawia „Część B” zlecenia, która jest ważna maksymalnie 12 miesięcy i pozostaje u pacjenta przez okres jej ważności. Wystawiane przez lekarza kolejne zlecenia (Część A), w okresie ważności „Części B” nie wymagają potwierdzenia przez Oddział Funduszu. Jednocześnie lekarz może zlecić zaopatrzenie w dany środek pomocniczy comiesięczny maksymalnie na trzy kolejne mie-

siące. Po upływie ważności Części B zlecenia (lub dotychczasowej Karty zaopatrzenia comiesięcznego, które były wystawiane do końca 2009 roku) należy zgłosić się do oddziału Funduszu z nowym zleceniem i ze zrealizowaną Częścią B zlecenia (lub kartą zaopatrzenia comiesięcznego).

2 PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE

Do wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi należą:

- protezy kończy,
- aparaty ortopedyczne,
- ortozy, gorsety i kornierze ortopedyczne,
- obuwie ortopedyczne,
- kule i laski inwalidzkie, balkoniki,
- wózki inwalidzkie,
- indywidualne przedmioty pionizujące.

JAK SIĘ STARAĆ Podobnie jak w przypadku środków pomocniczych, zlecenie na przedmioty ortopedyczne wystawia uprawniony lekarz ubezpieczenia zdrowotnego. Z tym zleceniem udajemy się do oddziału NFZ i tam rejestrujemy i potwierdzamy zlecenie. Wystawiony przez niego druk jest ważny 30 dni. Na przykład, zlecenie na wózek inwalidzki wystawione 26 kwietnia 2010 roku należy zarejestrować w NFZ nie później niż 30 dni od daty wystawienia, czyli do 26 maja 2010 roku.

GDY ZLECENIE MA BŁĄD Jeśli zlecenie zawiera błędy formalne lub zostało wystawione niezgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, fundusz zwraca ubezpieczone-

mu takie zlecenie bez potwierdzenia, jednocześnie informując go o przyczynie odmowy potwierdzenia zlecenia.

ZASADY POTWIERDZANIA ZLECEŃ NA ZAOPATRZENIE W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE I ŚRODKI POMOCNICZE

- zlecenie potwierdzamy w Oddziale Funduszu właściwym ze względu na miejsce zarejestrowania. Na terenie województwa lubuskiego zlecenie możemy również zarejestrować i potwierdzić w terenowych biurach RUM (czyli tam, gdzie odbieramy czyste kupony do książeczek RUM)
- zlecenie do potwierdzenia i rejestracji dostarcza pacjent osobiście lub inna osoba w jego imieniu,
- zlecenie można również przesłać pocztą do Oddziału NFZ.
- W przypadkach, gdy pacjent pilnie musi być zaopatrzone w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi, a przebywa na terenie innego Oddziału NFZ (np. przeszedł tam zabieg operacyjny), dopuszcza się, aby ten Oddział pośredniczył w potwierdzeniu zlecenia z tym Oddziałem Funduszu, w którym pacjent jest zarejestrowany.
- należy posiadać aktualny dokument potwierdzający objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym

Ilona Kaczmarek

68 324 88 18

ikaczmarek@gazetalubuska.pl

Konsultacja: Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ