

znak: WSS-II.5100.830.2018
JK

Łódź, dnia 31 sierpnia 2018 r.



pcpr_wieruszow@interia.pl

W odpowiedzi na Państwa email z dnia 28 sierpnia 2018 r. informujemy, że zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.) pacjenci posiadający orzeczenie:

- 1) o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- 2) o **niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji** (informacja ta powinna być zawarta w pkt. 7 orzeczenia o niepełnosprawności wydanego przez powiatowe/miejskie lub wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności)

mają prawo do:

1. korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach¹ czyli do:

- świadczeń w szpitalach,
- świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
- usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach,
- świadczeń rehabilitacji leczniczej,

Korzystanie „poza kolejnością” oznacza, że:

- świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczenia szpitalne powinny być udzielone w dniu zgłoszenia,

¹ art. 47c ust. 1 ww. ustawy;

Informacji w sprawie udziela Dział Obsługi Świadczeniobiorców, tel. 42 275 41 40, 42 275 41 68

- jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących,

- w przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

2. uzyskania bez skierowania ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych² - w przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

3. wyrobów medycznych, wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2017 r. poz. 1061, z późn. zm.) do wysokości limitu finansowania, według wskazań medycznych, bez uwzględnienia okresów użytkowania. O ilości miesięcznego zaopatrzenia w wyroby decyduje każdorazowo osoba uprawniona do wystawienia zlecenia³.

LÓDZKI ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI Urząd
Wydział Spraw Świadczeniobiorców
NACZELNIK
Joanna Smarawska-Szewczyk

² art. 57 ust. 2 ww. ustawy

³ art. 47 ust. 1b ww. ustawy;