

## Wzór zlecenia na wyroby medyczne

### I.C. OKREŚLENIE WYROBU MEDYCZNEGO

#### I.C.1 Wyrób medyczny<sup>7)</sup>

I.C.1.1 Grupa i liczba porządkowa		I.C.1.2 Umiejscowienie (nie dotyczy stomii) <input type="checkbox"/> lewostronne <input type="checkbox"/> prawostronne <input type="checkbox"/> nie dotyczy		
I.C.1.3 Liczba przetok (dotyczy stomii)		I.C.1.4 Rodzaj przetok (dotyczy stomii) <input type="checkbox"/> urostomia <input type="checkbox"/> kolostomia <input type="checkbox"/> ileostomia <input type="checkbox"/> nefrostomia <input type="checkbox"/> inna		
I.C.1.5 Kod ICD-10 (uzasadnienie obejmujące jednostkowe dane medyczne pacjenta)	I.C.1.6 Liczba sztuk (dotyczy zleceń innych niż comiesięczne)	I.C.1.7 Liczba sztuk na miesiąc (dotyczy comiesięcznych zleceń) <sup>8)</sup>	I.C.1.8 Pierwszy miesiąc zaopatrzenia comiesięcznego (format: MM-RRRR)	I.C.1.9 Liczba miesięcy zaopatrzenia
I.C.1.10 Nazwa wyrobu medycznego	I.C.1.11 Kryteria przyznania wyrobu medycznego <sup>9)</sup>	I.C.1.12 Dodatkowe		

Wpisujemy liczbę przysługującego limitu  
np. 1 w przypadku podstawowego limitu  
lub  
wielokrotność w przypadku dodatkowych uprawnień

<sup>8)</sup> W przypadku wyrobów medycznych przysługujących comiesięcznie, **dla których nie została określona liczba sztuk** w przepisach, wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 463, z późn. zm.), **należy wpisać liczbę 1 albo jej wielokrotność (w przypadku uprawnień dodatkowych), z dokładnością do 1 miejsca po przecinku.**

## Zlecenie dla osób z podstawowym limitem:

I.C. OKREŚLENIE WYROBU MEDYCZNEGO				
I.C.1 Wyrób medyczny <sup>7)</sup>				
I.C.1.1 Grupa i liczba porządkowa <b>P.99/P.99A/P.141/P.141A</b>		I.C.1.2 Umiejscowienie (nie dotyczy stomii) <input type="checkbox"/> lewostronne <input type="checkbox"/> prawostronne <input type="checkbox"/> nie dotyczy		
I.C.1.3 Liczba przetok (dotyczy stomii) <b>1</b>		I.C.1.4 Rodzaj przetok (dotyczy stomii) <input type="checkbox"/> urostomia <input type="checkbox"/> kolostomia <input type="checkbox"/> ileostomia <input type="checkbox"/> nefrostomia <input type="checkbox"/> inna		
I.C.1.5 Kod ICD-10 (uzasadnienie obejmujące jednostkowe dane medyczne pacjenta)	I.C.1.6 Liczba sztuk (dotyczy zleceń innych niż comiesięczne)	I.C.1.7 Liczba sztuk na miesiąc (dotyczy comiesięcznych zleceń) <sup>8)</sup> <b>1</b>	I.C.1.8 Pierwszy miesiąc zaopatrzenia comiesięcznego (format: MM-RRRR) <b>Np. 01-2023</b>	I.C.1.9 Liczba miesięcy zaopatrzenia comiesięcznego (1-12) <b>1-12 (P.99, P.141) 1 (P.99A, P.141A)</b>
I.C.1.10 Nazwa wyrobu medycznego		I.C.1.11 Kryteria przyznania wyrobu medycznego <sup>9)</sup>		I.C.1.12 Dodatkowe informacje dotyczące wyrobu <sup>10)</sup>

## Zlecenie jeśli posiadamy więcej przetok przy tym samym rodzaju stomii przy limicie podstawowym

I.C. OKREŚLENIE WYROBU MEDYCZNEGO				
I.C.1 Wyrób medyczny <sup>7)</sup>				
I.C.1.1 Grupa i liczba porządkowa <b>P.99/P.99A/P.141/P.141A</b>		I.C.1.2 Umiejscowienie (nie dotyczy stomii) <input type="checkbox"/> lewostronne <input type="checkbox"/> prawostronne <input type="checkbox"/> nie dotyczy		
I.C.1.3 Liczba przetok (dotyczy stomii) <b>2</b>		I.C.1.4 Rodzaj przetok (dotyczy stomii) <input type="checkbox"/> urostomia <input type="checkbox"/> kolostomia <input type="checkbox"/> ileostomia <input type="checkbox"/> nefrostomia <input type="checkbox"/> inna		
I.C.1.5 Kod ICD-10 (uzasadnienie obejmujące jednostkowe dane medyczne pacjenta) <b>Wpisać liczbę przetok</b>	I.C.1.6 Liczba sztuk (dotyczy zleceń innych niż comiesięczne)	I.C.1.7 Liczba sztuk na miesiąc (dotyczy comiesięcznych zleceń) <sup>8)</sup> <b>1</b>	I.C.1.8 Pierwszy miesiąc zaopatrzenia comiesięcznego (format: MM-RRRR) <b>Np. 01-2023</b>	I.C.1.9 Liczba miesięcy zaopatrzenia comiesięcznego (1-12) <b>1-12 (P.99, P.141) 1 (P.99A, P.141A)</b>
I.C.1.10 Nazwa wyrobu medycznego		I.C.1.11 Kryteria przyznania wyrobu medycznego <sup>9)</sup> <b>Liczba sztuk 1</b>		I.C.1.12 Dodatkowe informacje dotyczące wyrobu <sup>10)</sup>

## Wyliczenie przysługującego limitu refundacji jest pomnożeniem ilości przetok i miesięcznego limitu dla rodzaju stomii.

Wartość limitu x liczba przetok

np. 450 zł (wartość limitu podstawowego dla kolostomii) x 2 przetoki (ilość posiadanych przetok)

= 900 zł wartość miesięcznego limitu refundacji

**Zlecenie dla osób z dodatkowymi uprawnieniami dającymi uprawnienia do zwiększenia limitu refundacji 47ZN/47ZND/ 47DN**

I.C. OKREŚLENIE WYROBU MEDYCZNEGO <span style="float: right;">47ZN / 47ZND / 47DN</span>				
I.C.1 Wyrób medyczny <sup>7)</sup>				
I.C.1.1 Grupa i liczba porządkowa <b>P.99/P.99A/P.141/P.141A</b>	I.C.1.2 Umiejscowienie (nie dotyczy stomii) <input type="checkbox"/> lewostronne <input type="checkbox"/> prawostronne <input type="checkbox"/> nie dotyczy			
Zaznaczyć rodzaj przetoki (bez nefrostomii)				
I.C.1.3 Liczba przetok (dotyczy stomii) <b>1</b>	I.C.1.4 Rodzaj przetok (dotyczy stomii) <input type="checkbox"/> urostomia <input type="checkbox"/> kolostomia <input type="checkbox"/> ileostomia <input type="checkbox"/> nefrostomia <input type="checkbox"/> inna			
I.C.1.5 Kod ICD-10 (uzasadnienie obejmujące jednostkowe dane medyczne pacjenta)	I.C.1.6 Liczba sztuk (dotyczy zleceń innych niż comiesięczne)	I.C.1.7 Liczba sztuk na miesiąc (dotyczy comiesięcznych zleceń) <sup>8)</sup> <b>np. 1,5 ; 2; 3</b>	I.C.1.8 Pierwszy miesiąc zaopatrzenia comiesięcznego (format: MM-RRRR) <b>np. 01-2023</b>	I.C.1.9 Liczba miesięcy zaopatrzenia comiesięcznego (1-12) <b>1-12 (P.99, P.141) 1 (P.99A, P.141A)</b>
I.C.1.10 Nazwa wyrobu medycznego	I.C.1.11 Kryteria przyznania wyrobu medycznego <sup>9)</sup>	I.C.1.12 Dodatkowe informacje dotyczące wyrobu <sup>10)</sup> Wpisać wielokrotność 1 (wartość może być do jednego miejsca po przecinku)		

**Wyliczenie przysługującego limitu refundacji jest pomnożeniem ilości przetok i miesięcznego limitu dla rodzaju stomii oraz liczby sztuk ( ilości wielokrotności limitu podstawowego np. 3)**

Wartość limitu x liczba przetok x liczba wielokrotności limitu

np. 450 zł (wartość limitu podstawowego dla kolostomii) x 1 przetoka (ilość posiadanych przetok) x ilość przyznanego limitu 1,5

= 450 x 1 x 1,5 = 675 zł wartość miesięcznego limitu refundacji