

Wydatki na opiekę lekarską i pobyt w szpitalu

Pracownicy otrzymujący cotygodniowe świadczenie z tytułu przyznanego odszkodowania mogą także być uprawnieni do pokrycia przez Komisję d/s Pylicy Płuc (Dust Diseases Board) wszelkich uzasadnionych kosztów opieki lekarskiej, pobytu w szpitalu, pogotowia ratunkowego i innych kosztów związanych z leczeniem pylicy, które prowadzone było przez lekarza uprawnionego do wykonywania swego zawodu na terenie Australii.

Komisja d/s Pylicy Płuc nie może zwrócić kosztów jakiegokolwiek leczenia lub lekarstw otrzymanych w czasie pobytu lub zamieszkiwania za granicą.

1. Wydatki na opiekę lekarską, które Komisja d/s Pylicy Płuc pokryje:

Wydatki na opiekę lekarską określone są Ustawą od Odszkodowaniach Pracowniczych z Roku 1987 (Workers' Compensation Act 1987) i mogą obejmować następujące pozycje:

- karetkę pogotowia przewożącą pracownika do lekarza lub szpitala,
- leczenie pylicy w szpitalu, domu opieki (nursing home), opiekę uśmierzającą ból lub ośrodek rehabilitacyjny (publiczny lub prywatny i posiadający akredytację państwową),
- leczenie terapeutyczne prowadzone na polecenie twojego lekarza, takie jak:
 - ćwiczenia,
 - masaż,
 - leki ziołowe,
 - aromaterapia,
- wózki inwalidzkie i inne pomoce ruchowe, takie jak podpórki do chodzenia (walking frames) czy skutery dla niepełnosprawnych,
- sprzęt terapeutyczny, taki jak fotele z pochylanym oparciem, łóżka, poduszki łagodzące ucisk, umywalki pokojowe czy krzesła prysznicowe,
- opiekę domową, w tym opiekę pielęgniarską, sprzątanie oraz utrzymanie trawników i ogrodu,
- opiekę zastępczą (z domu) lub pobyty w ośrodku rehabilitacyjnym w wyznaczonej przychodni zdrowia (publicznej lub prywatnej i posiadającej akredytację państwową),
- środki farmaceutyczne, tlen i rozpylacze do użytku w domu, przepisane przez lekarza w związku z leczeniem pylicy,
- umiarkowane koszty powrotnych dojazdów na leczenie pylicy.

Ważne jest, by skontaktować się telefonicznie z Kierownikiem Pielęgniarstwa (Nurse Manager) pod numerem (02) 8223 6600 lub 1800 550 027 w godzinach 09.00–17.00 przed zdecydowaniem się na jakiegolwiek z powyższych wydatków. Komisja d/s Pylicy Płuc, zanim zwróci poniesione koszty, musi upewnić się, że wydatki na leczenie miały miejsce w związku z pylicą (a nie jakąś inną chorobą).

W nagłych przypadkach, w których poważnie chora osoba potrzebuje karetki pogotowia i musi udać się do szpitala, nie ma potrzeby wcześniejszego skontaktowania się z Kierownikiem Pielęgniarstwa przed zorganizowaniem opieki. **Jeśli nagle potrzeba zaistnieje w godzinach 17.00–09.00, należy zadzwonić pod numer 000 i poprosić o przyjazd karetki.**

NB. Uwaga – Komisja d/s Pylicy Płuc nie pokryje żadnych kosztów przyjęcia do szpitala, lekarstw, itp. dotyczących chorób, które nie mają bezpośredniego związku z pylicą.

2. Wydatki, których Komisja d/s Pylicy Płuc NIE POKRYJE:

Komisja nie może służyć pomocą w pokryciu kosztów następujących pozycji

Strona 1 z 3

- federalnej kaucji kwaterunkowej (Federal Government Accommodation Bond) w związku z przeniesieniem się do domu opieki,
- rachunków za elektryczność*, gaz i telefon,
- renowacji lub malowania domu,
- zajęcia się zwierzętami domowymi lub zapewnienia im opieki,
- zwalczania szkodników,
- ubrań,
- leczenia stomatologicznego+,
- sztucznych szczęk,
- leczenia operacyjnego zaćmy (katarakty), okularów i innych pomocy wzrokowych,
- aparatów słuchowych.

* Niektóre zakłady energetyczne zapewniają zniżki rencistom i innym osobom posiadającym w domu sprzęt lekarski, który zużywa elektryczność i ułatwia im codzienne życie.

+ W pewnych sytuacjach, Kierownik Pielęgniarstwa może zatwierdzić leczenie stomatologiczne, jeśli lekarz-chirurg pisemnie powiadomi Komisję, że przed operacją potrzebną w ramach leczenia pylicy niezbędne jest leczenie stomatologiczne.

3. Jakie są limity wydatków na opiekę lekarską?

Ustawa z Roku 1987 stwierdza, że maksymalne sumy, które Komisja może wydać na pokrycie kosztów opieki lekarskiej i pobytu w szpitalu przez poszczególnych pracowników, wynoszą:

- 50 tys. dol. z tytułu wydatków na opiekę lekarską
- 50 tys. dol. z tytułu wydatków na pobyt w szpitalu
- 10 tys. dol. z tytułu wydatków na pogotowie ratunkowe
- 1200 dol. z tytułu wydatków na rehabilitację zawodową.

W wyjątkowych sytuacjach, jeśli ze względu na leczenie pylicy pracownik wymaga dodatkowej, niezbędnej terapii, Komisja może zatwierdzić pokrycie wydatków na opiekę lekarską, pobyt w szpitalu lub pogotowie ratunkowe, których wysokość przekracza powyższe limity.

4. Kto załatwia sprzęt lekarski i pokrycie wydatków na opiekę lekarską?

Kroki zmierzające do wypożyczenia sprzętu i zorganizowania różnych rodzajów opieki przesyłajcie **Kierownik Pielęgniarstwa** przy Komisji d/s Pylicy Płuc. Aby pomóc Kierownikowi Pielęgniarstwa w załatwieniu wniosku, należy przedłożyć pisemne zalecenie pracownika służby zdrowia stwierdzające, jakie leczenie lub sprzęt jest wymagany i dlaczego jest on potrzebny do leczenia pylicy.

Kierownik Pielęgniarstwa jest odpowiedzialny za sprawdzenie, czy leczenie i sprzęt, o który pracownik prosi, jest mu potrzebne w związku z pylicą. Z tego powodu, aby otrzymać dodatkowe informacje na poparcie złożonego przez pracownika roszczenia o pokrycie wydatków na opiekę lekarską, Kierownik Pielęgniarstwa czasami musi skontaktować się z jego lekarzem lub innym pracownikiem służby zdrowia.

5. Kto otrzymuje płatność za wydatki na opiekę lekarską i pobyt w szpitalu?

Komisja d/s Pylicy Płuc uiszcza płatność bezpośrednio zapewniającej sprzęt firmie lub prowadzącemu leczenie szpitalowi czy lekarzowi. Kierownik Pielęgniarstwa wyśle firmie, szpitalowi czy lekarzowi pismo, w którym powiadami, za jakie leczenie i sprzęt Komisja zapłaci i poprosi o wysłanie faktur bezpośrednio do jej Oddziału Księgowości.

Jeśli pracownik już zapłacił za leczenie lub sprzęt, może on wysłać swoją fakturę do Kierownika Pielęgniarstwa, prosząc o zwrot kosztów. Aby pomóc Kierownikowi Pielęgniarstwa w jak

Strona 2 z 3

najszybszym załatwieniu swego roszczenia, należy załączyć do faktury pisemne zalecenie pracownika służby zdrowia potwierdzające, że wydatki miały miejsce w związku z leczeniem pylicy.

6. Kto nie kwalifikuje się do pokrycia wydatków na opiekę lekarską?

Do opłacenia wydatków lekarskich i szpitalnych nie kwalifikują się osoby, które posiadają orzeczenie lekarskie stwierdzające, że były narażone na pył, ale pylica nie spowodowała u nich inwalidztwa (tj. procent inwalidztwa wynosi 0).

7. Czy można uzyskać pomoc dojazdach na wizyty lekarskie?

Jeśli Komisja d/s Pylicy Płuc wyśle pracownikowi pismo polecające mu udać się na badanie lekarskie, może on być uprawniony do zwrotu:

- umiarkowanych kosztów biletów lub przejazdów, poniesionych w związku z udaniem się na badanie lekarskie,
- jeśli pracownik jest nadal zatrudniony – sumy zarobków nie wypłaconych przez zakład pracy związku z udaniem się na badanie lekarskie w czasie godzin pracy.

Pracownik musi wypełnić formularz "Application for Travel Expenses" (Wniosek o pokrycie wydatków na przejazdy), o który można telefonicznie poprosić Sekcję Usług Lekarskich (**Medical Services Section**) pod numerem (02) 8223 6600 lub 1800 550 027.

8. Czy mój partner może otrzymać pomoc finansową za pojechanie ze mną na wizytę lekarską?

Nie.

Komisja d/s Pylicy Płuc rozumie jednak, że czasem pracownik może być zbyt chory, by sam mógł jeździć na wizyty do lekarza lub leczenie w szpitalu i będzie potrzebował, by jego partner, członek rodziny lub kolega towarzyszył mu w drodze na wizytę. W takich sytuacjach, należy skontaktować się z **Kierownikiem Pielęgniarstwa**, który ustali, czy

pracownikowi przysługuje jakikolwiek zwrot za bilety, wydatki na przejazdy oraz umiarkowane koszty zakwaterowania i posiłków poniesione przez towarzyszącą mu osobę. Pracownik musi przedłożyć pismo od leczącego go lekarza, podające medyczne przyczyny, które uniemożliwiły pracownikowi podróż samemu.

9. Czy mogę otrzymać z Komisji d/s Pylicy Płuc pomoc finansową na modyfikacje w domu, jeśli choruję na pylicę?

Komisja d/s Pylicy Płuc udzieli pomocy tylko w zapewnieniu drobnych modyfikacji w domu, mających na celu ułatwienie życia chorym na pylicę i leczenie tej choroby, takich jak:

- poręcze ułatwiające używanie wanny i prysznicza,
- rampy dojazdowe do domu, jeśli korzystasz z wózka inwalidzkiego lub skutera.

Kierownikiem Pielęgniarstwa zorganizuje wprowadzenie ewentualnych drobnych modyfikacji po otrzymaniu od specjalisty od terapii zajęciowej zalecenia wyjaśniającego, dlaczego modyfikacje są konieczne.