



Často kladené otázky

*Pro náležité informování
pacientů o přeshraniční
zdravotní péči*

Často kladené otázky

pro náležitě informování pacientů o přeshraniční zdravotní péči¹

Příchozí pacienti*

Jak **nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení***, tak i **směrnice 2011/24/EU*** přiznávají právo na úhradu nákladů na lékařskou péči* v kterékoli jiné zemi EU*/EHP*. Rozsah hrazených služeb zdravotní péče, podmínky přístupu k lékařské péči*, jakož i finanční důsledky se liší v závislosti na režimu, který pacient při zdravotní péči v zahraničí využije. Proto je nanejvýš důležité, aby byli pacienti náležitě informováni o různých důsledcích ošetření podle jednoho, či druhého právního nástroje EU.

Úkolem vnitrostátních kontaktních míst* je poskytovat odchozím* i příchozím pacientům* jasné a dostupné informace o jejich právech a nárocích na přeshraniční zdravotní péči*. Pacienti, kteří cestují z jakéhokoli jiného členského státu* EU*/EHP*, využijí funkci vnitrostátního kontaktního místa v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována*, aby se informovali mimo jiné o zahraničním systému zdravotní péče a poskytovatelích zdravotní péče tak, aby mohli cestovat s větší jistotou a aby věděli, že léčba, kterou chtějí podstoupit, bude poskytnuta podle určitých standardů kvality a bezpečnosti a že v případě problémů mají určitá práva a nároky.

Šablonu s často kladenými otázkami mohou vnitrostátní kontaktní místa použít při plnění své úlohy v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována*, k uvedení informací na svých internetových stránkách nebo jako výchozí bod při osobní konzultaci s příchozími pacienty.

Celý níže uvedený text nebo jeho část můžete zkopírovat a vložit za účelem jeho použití na internetových stránkách svého vnitrostátního kontaktního místa nebo při komunikaci s pacienty.

Prohlášení o vyloučení odpovědnosti

Tento dokument byl vypracován v rámci programu v oblasti zdraví (2014–2020) na základě zvláštní smlouvy s Výkonnou agenturou pro spotřebitele, zdraví, zemědělství a potraviny (CHAFEA), která jedná na základě pověření Evropské komise. Obsah této zprávy představuje názory dodavatele, který za něj nese výhradní odpovědnost; v žádném případě nelze mít za to, že vyjadřuje názory Evropské komise a/nebo agentury CHAFEA či jakékoli jiné instituce Evropské unie. Evropská komise a/nebo agentura CHAFEA nezaručují správnost údajů uvedených v této zprávě, ani nepřijímají odpovědnost za využití těchto údajů třetími stranami.

¹ Pro každý pojem uvedený v tomto dokumentu, za nímž přímo následuje hvězdička (*), jsou příslušné definice a vysvětlivky uvedeny v abecedním pořadí v připojeném glosáři.

Přehled

Práva pacientů na přeshraniční zdravotní péči
Co mám dělat, pokud při pobytu v této zemi, například během dovolené, návštěvy rodiny, služební cesty nebo výměnného studijního pobytu, náhle onemocním nebo se zraním?
Kde mám požádat o evropský průkaz zdravotního pojištění*?
Jak zjistím, na koho se mám obrátit a kterého poskytovatele zdravotní péče nebo nemocnici navštívit v případě náhlé nemoci nebo úrazu v zahraničí?
Mám během krátkodobé návštěvy nárok na dialýzu ledvin, kyslíkovou terapii nebo chemoterapii? Nebo mám během pobytu v zahraničí nárok na zdravotní péči v souvislosti s těhotenstvím?
Mohu přicestovat do této země výslovně za účelem přístupu ke zdravotní péči?
Jaká jsou práva a nároky příhraničního pracovníka* na zdravotní péči?
Co mám dělat, pokud mám bydliště v jiné zemi, než je země, podle jejíchž právních předpisů sociálního zabezpečení jsem pojištěn?
Přístup ke zdravotní péči
Jaké jsou mé možnosti léčby?
Musím předložit doklad nebo povolení od své národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma?
Potřebuji doporučení?
Kde najdu informace o pořadnících?
Může mě místní poskytovatel zdravotní péče nebo nemocnice odmítnout jako zahraničního pacienta?
Lékařské předpisy
Mohu během svého pobytu v zahraničí předložit místní lékárně lékařský předpis vystavený doma?
Mohu předložit lékařský předpis vystavený v zahraničí své lékárně doma?
Poskytovatelé zdravotní péče a nemocnice
Jak najdu poskytovatele zdravotní péče?
Jak najdu nemocnici, která poskytuje zdravotní péči, kterou chci využít?
Kde získám více informací o konkrétním poskytovateli zdravotní péče nebo nemocnici?
Jak zjistím, zda nemocnice nebo zdravotnické zařízení, které chci navštívit, jsou přístupné pro pacienty se zdravotním postižením?
Jak najdu poskytovatele zdravotní péče?
Kvalita zdravotní péče
Jak se mohu ujistit, že zdravotní péče bude poskytnuta podle určitých standardů kvality a bezpečnosti?
Jak se mohu ujistit, zda poskytovatel zdravotní péče, na něhož se chci obrátit, je způsobilý vykonávat lékařské povolání a má dobrou pověst?
Náhrada nákladů a náklady
Může mi místní poskytovatel zdravotní péče nebo nemocnice účtovat vyšší poplatky, jelikož jsem zahraniční pacient?
Kde získám více informací o cenách zdravotní péče?
Jaké mám možnosti, pokud jde o úhradu některých nákladů ze strany národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma?
Musím zaplatit předem, pokud mám předchozí povolení* od své národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma?
Které instituci bych měl předložit žádost o náhradu nákladů v případě, že musím zaplatit předem?
Práva pacientů
Co mám dělat v případě, že nesouhlasím s léčbou či lékařským zákrokem, který navrhl poskytovatel

zdravotní péče v zahraničí?
Kde získám informace o právech pacientů v této zemi?
Následná péče
Co mám dělat v případě, že po léčbě či lékařském zákroku v zahraničí potřebuji následnou péči?
Zdravotnická dokumentace a jazyk
Kde získám informace o jazyce, v němž je zdravotní péče poskytována?
Musím sám zajistit tlumočení, pokud svému ošetřujícímu poskytovateli zdravotní péče kvůli jazykové bariéře nerozumím?
Co by měl poskytovatel zdravotní péče zdokumentovat v mých zdravotních záznamech?
Mám nárok na přístup ke své zdravotnické dokumentaci?
Jak zajistím předání své zdravotnické dokumentace zpět domů?
Stížnosti a profesní pochybení
Co mám dělat v případě, nejsem-li spokojen/a s poskytnutou zdravotní péčí nebo vyskytnou-li se problémy?
Na koho se mám obrátit s žádostí o další informace ohledně možností podat stížnost a zjednat nápravu?
Jak mohu zjistit, zda má poskytovatel zdravotní péče pojištění profesní odpovědnosti nebo podobné záruky pro případ, že se vyskytnou problémy?
Vnitrostátní kontaktní místa
Co jsou to vnitrostátní kontaktní místa*?
Jak mohu vnitrostátní kontaktní místo* kontaktovat?

① Práva pacientů v přeshraniční zdravotní péči

1.1 Nezbytná lékařská péče během krátkodobého pobytu

Co mám dělat, pokud při pobytu v této zemi, například během dovolené, návštěvy rodiny, služební cesty nebo výměnného studijního pobytu, náhle onemocním nebo se zraním?

Návštěvníci z jiných zemí EU*/EHP* nebo ze Švýcarska* mají během svého pobytu nárok na veškerou zdravotní péči, která je z lékařského hlediska nezbytná*.

Nezbytnou lékařskou péčí* je léčba z důvodu náhlé nemoci nebo úrazu během krátkodobé návštěvy, jako je dovolená, služební cesta, návštěva rodiny nebo výměnný studijní pobyt, kterou nelze odložit a kterou musíte podstoupit, abyste se nemuseli vracet domů před koncem plánované doby trvání vašeho pobytu.

Podle právních předpisů EU mají občané EU*/EHP* nebo Švýcarska* nárok na úhradu nákladů na zdravotní péči, která byla poskytnuta v zahraničí, na základě svého sociálního pojištění / nároků na veřejné zdravotní služby doma. Nejběžnějším způsobem zajištění úhrady nákladů je předložení evropského průkazu zdravotního pojištění* ošetřujícímu poskytovateli zdravotní péče nebo nemocnici. S evropským průkazem zdravotního pojištění* máte nárok na nezbytnou lékařskou péči* podle *nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení**. Budete ošetřeni jako tuzemský pacient s veřejným zdravotním pojištěním a budou vám uhrazeny náklady stejným způsobem a podle stejných sazeb, jaké se vztahují na tuzemské pacienty.

Mějte na paměti, že váš evropský průkaz zdravotního pojištění* je použitelný pouze v případě ošetření v nemocnici nebo poskytovatelem zdravotní péče, jež jsou smluvně vázáni na systém sociálního zabezpečení nebo jsou jeho součástí a jsou oprávněni poskytovat služby, které jsou hrazeny podle právních předpisů sociálního zabezpečení. Místní národní zdravotní služba* / poskytovatel zdravotního pojištění* nebo vnitrostátní kontaktní místo* země, ve které jste na návštěvě, vám poskytne více informací o tom, kteří poskytovatelé zdravotní služby jsou zaregistrováni v systému sociálního zabezpečení.

Jestliže jste ošetřeni bez platného evropského průkazu zdravotního pojištění* nebo pokud nemůžete svůj průkaz použít, jelikož jste například ošetřeni v soukromé nemocnici, buď za léčbu zaplatíte soukromě, nebo můžete o náhradu nákladů požádat zpětně svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění* po návratu domů podle *směrnice 2011/24/EU**. Podle směrnice 2011/24/EU máte nárok na úhradu nákladů stejně, jako kdyby byla léčba poskytnuta ve vaší domovské zemi. Použijte se proto způsob platby a sazby platné ve vaší domovské zemi*.

Chcete-li získat více informací o svých právech a nárocích na nezbytnou lékařskou péči* během vašeho pobytu, obraťte se na svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění* nebo vnitrostátní kontaktní místo* ve vaší domovské zemi*. Tyto subjekty vám poskytnou všechny potřebné informace o evropském průkazu zdravotního pojištění*, například o tom, kde o průkaz požádat, k jaké léčbě průkaz použít, o úhradě nákladů, o tom, co máte dělat v případě, že váš průkaz není uznán, atd.

Kde mám požádat o evropský průkaz zdravotního pojištění*?

Evropský průkaz zdravotního pojištění* (EHIC*) je bezplatný průkaz, který vám vydá vaše národní zdravotní služba* / poskytovatel zákonného zdravotního pojištění* jako doklad o tom, že jste pojištěni v rámci systému sociálního zabezpečení ve své domovské zemi*, a máte zde tudíž nárok na veřejnou zdravotní péči. EHIC* vám umožňuje získat úhradu nákladů na nezbytnou lékařskou péči* během krátkodobého pobytu v jiné zemi EU*/EHP* nebo ve Švýcarsku*, jako je dovolená nebo výměnný studijní pobyt.

O evropský průkaz zdravotního pojištění* můžete požádat svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zákonného zdravotního pojištění*. Před odjezdem do zahraničí nezapomeňte zkontrolovat platnost svého průkazu. V případě potřeby zajistěte v dostatečném předstihu prodloužení jeho platnosti.

Jak zjistím, na koho se mám obrátit a kterého poskytovatele zdravotní péče nebo nemocnici navštívit v případě náhlé nemoci nebo úrazu v zahraničí?

Vnitrostátní kontaktní místo* v zemi vašeho pobytu vám poskytne více informací o tom, co dělat a na koho se obrátit v případě náhlé nemoci nebo úrazu během vašeho pobytu v zahraničí.

Během pobytu v EU* nebo ve Švýcarsku volejte v naléhavých případech číslo 112. Evropské číslo tísňového volání 112 je dostupné kdekoli v EU* a je bezplatné. Potřebujete-li okamžitou lékařskou pomoc, volejte číslo 112, na kterém budete přímo spojeni s policií, záchrannou službou či hasiči.

Mám během krátkodobé návštěvy nárok na dialýzu ledvin, kyslíkovou terapii nebo chemoterapii? Nebo mám během pobytu v zahraničí nárok na zdravotní péči v souvislosti s těhotenstvím?

Váš evropský průkaz zdravotního pojištění* se vztahuje i na situaci, kdy trpíte chronickým onemocněním (jako je cukrovka, astma, rakovina nebo chronické onemocnění ledvin) nebo pokud jste těhotná, a předem víte, že je možné, že během svého pobytu v zahraničí budete potřebovat lékařskou péči*. Pokud výslovným účelem vaší cesty nebylo získání přístupu k lékařské péči*, jako je porod nebo podstoupení léčby v souvislosti s těhotenstvím či chronickým onemocněním, bude se to považovat za nezbytnou lékařskou péči* podle nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení*.

Mějte na paměti, že v případě životně důležité péče, která vyžaduje specializované vybavení nebo pracovníky, byste měli získat předchozí souhlas nemocnice nebo zdravotnického zařízení, v němž chcete zdravotní péči využít. Takto může zahraniční instituce zajistit dostupnost a kontinuitu léčby během vašeho pobytu v zahraničí. K příkladům takovéto léčby patří dialýza ledvin, kyslíková terapie, speciální léčba astmatu a chemoterapie.

1.2 Plánovaná lékařská péče v zahraničí

Mohu přicestovat do této země výslovně za účelem přístupu ke zdravotní péči?

Máte-li nárok na zdravotní péči v rámci systému sociálního zabezpečení země EU*/EHP*, máte právo požádat o zdravotní péči v jakékoli jiné zemi EU*/EHP* nebo ve Švýcarsku*, na niž se odkazuje také jako na plánovanou zdravotní péči* v zahraničí, a získat úhradu nákladů ze strany své domovské země*.

Máte právo na přístup ke zdravotní péči včetně

- lékařské diagnostiky
- lékařské péče
- předepisování, vydávání a poskytování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

Úhradu nákladů na plánovanou zdravotní péči* v jiné zemi EU*/EHP* můžete získat na základě dvou různých právních nástrojů EU: nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení* a směrnice 2011/24/EU*.

Oba způsoby vedou k rozdílným důsledkům pro pacienty, pokud jde o právní základ, oblast působnosti, příslušné orgány, podmínky pro udělování povolení, platné sazby náhrad, platební postup a formality a výši vlastního příspěvku pacienta. Před odjezdem do zahraničí se vždy řádně informujte o finančních a jiných důsledcích.

Podle nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení*:

- Před cestou do zahraničí musíte vždy získat předchozí povolení* od své národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění*.
- Máte nárok na úhradu nákladů stejně, jako byste byli pojištěni v rámci systému sociálního zabezpečení země, v níž je zdravotní péče poskytována*.
- Dotyčná zdravotní péče musí být zahrnuta v rozsahu dávek v nemoci hrazených v rámci systému sociálního zabezpečení země, v níž je zdravotní péče poskytována* (a to i tehdy, pokud byste měli nárok na úhradu nákladů v případě, že by zdravotní péče byla poskytnuta ve vaší domovské zemi*).
- Uplatní se stejný způsob platby a sazby jako u tuzemských pacientů s veřejným zdravotním pojištěním.

Podle směrnice 2011/24/EU*:

- Předchozí povolení* od vaší národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* se obvykle nevyžaduje. U některých zdravotních služeb, jako je nemocniční péče nebo vysoce specializovaná a nákladná léčba, však může být předchozí povolení* vyžadováno.
- Máte nárok na úhradu nákladů stejně, jako kdyby byla zdravotní péče poskytnuta ve vaší domovské zemi*.
- Dotyčná zdravotní péče musí být zahrnuta v rozsahu dávek v nemoci hrazených v rámci systému sociálního zabezpečení domovské země* (na úhradu nákladů máte nárok pouze tehdy, pokud by vaše náklady byly uhrazeny v případě, že by zdravotní péče byla poskytnuta ve vaší domovské zemi).
- Nejprve budete muset zaplatit za zdravotní péči soukromě. Po návratu domů můžete požádat zpětně o náhradu nákladů svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění*. Ti uplatní stejnou sazbu náhrad jako v případě, že by zdravotní péče byla poskytnuta ve vaší domovské zemi*.

Před cestou do zahraničí za účelem přístupu ke zdravotní péči se vždy nejprve obraťte na svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma. Vnitrostátní kontaktní místo* nacházející se ve vaší domovské zemi* vám poskytne veškeré potřebné informace o vašich právech a nárocích na zdravotní péči v zahraničí jak podle nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení*, tak podle směrnice 2011/24/EU*.

Jaká jsou práva a nároky příhraničního pracovníka* na zdravotní péči?

Podle právních předpisů EU je příhraniční pracovník* definován jako osoba, která žije a vykonává činnost jako zaměstnanec nebo osoba samostatně výdělečná ve dvou různých členských státech EU*/EHP* nebo ve Švýcarsku* a která se do země bydliště vrací každý den nebo nejméně jednou týdně. Příhraniční pracovníci* mají nárok na zdravotní péči jak v zemi zaměstnání, tak v zemi bydliště.

Příhraniční pracovník musí u národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* země, jejíž právní předpisy v oblasti sociálního zabezpečení se na něj vztahují (země zaměstnání), požádat o formulář S1*. Formulář S1* je třeba předložit orgánu sociálního zabezpečení v zemi bydliště. Takto bude mít příhraniční pracovník nebo jeho rodinní příslušníci nárok na zdravotní péči v obou zemích podle příslušných právních předpisů sociálního zabezpečení, a to v každé zemi se stejnými právy a nároky jako tuzemští pacienti s veřejným zdravotním pojištěním.

Pro více informací o právech a nárocích, které máte jakožto příhraniční pracovník*, se obraťte na svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění*.

1.3 Zdravotní péče při pobytu v zahraničí

Co mám dělat, pokud mám bydliště v jiné zemi, než je země, podle jejíchž právních předpisů v oblasti sociálního zabezpečení jsem pojištěn?

Většinou budete mít nárok na zdravotní péči pouze v zemi bydliště, bez ohledu na to, zda úhradu nákladů přebírá jiná země, v níž máte sociální pojištění.

V některých případech však mohou mít pacienti i nadále nárok na zdravotní péči v zemi svého sociálního pojištění nebo v zemi, ve které vykonávali předchozí činnost:

(! Rodinní příslušníci příhraničního pracovníka s bydlištěm v některé ze zemí uvedených v příloze III nařízení č. 883/2004 jsou ze zvláštního režimu vyloučeni, jak je uvedeno níže.)*

- (Vyslání) pracovníci, včetně příhraničních pracovníků*, kteří mají bydliště v jiné zemi, než je země, v níž vykonávají pracovní činnost a ve které mají sociální pojištění, mají nárok na zdravotní péči během pobytu v zemi, ve které vykonávají pracovní činnost, na náklady dané zemí a podle jejich právních předpisů stejně, jako kdyby dotyčná osoba měla v této zemi bydliště.
- Důchodci, kteří mají bydliště mimo zemi, v jejímž systému sociálního zabezpečení jsou pojištěni, mohou mít během svého pobytu v zemi, ve které mají sociální pojištění, nárok na zdravotní péči na náklady dané zemí a podle jejich právních předpisů stejně, jako kdyby měla dotyčná osoba bydliště v této zemi (platí pouze v případě, že se země sociálního pojištění rozhodla pro tento režim a je uvedena v příloze IV nařízení č. 883/2004*).
- Příhraniční pracovníci v důchodu mají i nadále nárok na zdravotní péči v zemi, v níž naposledy vykonávali svou pracovní činnost, jde-li o pokračování léčby započaté již během činnosti. V některých případech má příhraniční pracovník v důchodu i nadále nárok na zdravotní péči v zemi, v níž vykonával předchozí pracovní činnost, bez ohledu na to, zda se jedná o pokračování léčby, či nikoli, na náklady dané zemí a podle jejich právních předpisů stejně, jako kdyby dotyčná osoba měla v této zemi bydliště. Tak tomu bude v případě, kdy pracoval jako příhraniční pracovník nejméně dva roky během posledních pěti let předcházejících dni vzniku nároku na důchod a členský stát, ve kterém vykonával předchozí pracovní činnost, i země sociálního pojištění si zvolily tuto možnost a jsou uvedeny v příloze V nařízení č. 883/2004*. V tomto případě musí příhraniční pracovník v důchodu požádat národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění* země, jejíž právní předpisy sociálního zabezpečení se na něj vztahují, o vydání formuláře S3*. Formulář S3* je třeba předložit orgánu sociálního zabezpečení země, v níž byla vykonávána předchozí činnost.

② Přístup ke zdravotní péči

Jaké jsou mé možnosti léčby?

Pokud hledáte informace o možnostech léčby, měli byste se nejprve obrátit přímo na poskytovatele zdravotní péče, u nějž chcete léčbu podstoupit. Ten vás bude informovat o veškerých možnostech léčby.

Nemáte-li na mysli konkrétního poskytovatele zdravotní péče nebo nemocnici, obraťte se na místní vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, ve které chcete zdravotní péči využít, abyste získali více informací o tom, jak vyhledat a kontaktovat poskytovatele zdravotní péče nebo nemocnici, jež mohou poskytnout léčbu, kterou chcete podstoupit.

Musím předložit doklad nebo povolení od své národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma?

Při cestě na dovolenou...

Pokud během svého pobytu v zahraničí náhle onemocníte nebo utrpíte úraz, budete muset místnímu poskytovateli zdravotní péče nebo nemocnici předložit platný evropský průkaz zdravotního pojištění*. Evropský průkaz zdravotního pojištění* (EHIC*) je bezplatný průkaz, který vám vydá vaše národní zdravotní služba* / poskytovatel zákonného zdravotního pojištění* jako doklad o tom, že jste pojištěni v rámci systému sociálního zabezpečení ve své domovské zemi*, a máte zde tudíž nárok na veřejnou zdravotní péči. EHIC* vám umožní získat úhradu nákladů na nezbytnou lékařskou péči* během

krátkodobého pobytu v jiné zemi EU*/EHP* nebo ve Švýcarsku*, jako je dovolená, služební cesta nebo výměnný studijní pobyt.

Při cestě do zahraničí výslovně za účelem využití zdravotní péče...

Pokud cestujete do zahraničí výslovně za účelem přístupu ke zdravotní péči, může se vyžadovat předchozí povolení* od vaší národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma.

To, zda před cestou do zahraničí za účelem léčby potřebujete předchozí povolení*, bude záviset na tom, zda uplatníte své právo na přeshraniční zdravotní péči* podle nařízení o sociálním zabezpečení*, nebo podle směrnice 2011/24/EU*, a na tom, který druh zdravotní péče chcete využít. Obecně platí, že předchozí povolení* budete pravděpodobně potřebovat v případech plánované nemocniční péče nebo vysoce specializované a nákladné léčby v zahraničí.

Jestliže chcete využít přeshraniční zdravotní péči* podle **nařízení o sociálním zabezpečení***, bude se vždy vyžadovat předchozí povolení* od vaší národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění*, a to v případě nemocniční* i ambulantní* péče. Je-li vaší žádosti o předchozí povolení* vyhověno, vydá vám vaše národní zdravotní služba* / poskytovatel zdravotního pojištění* formulář S2*, který musíte předložit svému ošetřujícímu poskytovateli zdravotní péče v zahraničí jako doklad o pojištění v rámci sociálního zabezpečení.

Podle **směrnice 2011/24/EU*** se předchozí povolení* od vaší národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* obvykle nevyžaduje. U některých druhů léčby však normotvůrce EU poskytl členským státům možnost zavést systém předchozího povolení*. Předchozí povolení* může být každopádně vyžadováno pouze v případě:

- zdravotní péče zahrnující pobyt v nemocnici přes noc
- zdravotní péče vyžadující vysoce specializovanou a nákladnou lékařskou infrastrukturu nebo zdravotnické vybavení
- zdravotní péče představující riziko pro vlastní bezpečnost pacienta (bezpečnostní riziko pro pacienta*) nebo pro bezpečnost obyvatelstva obecně (bezpečnostní riziko pro obyvatelstvo obecně*)
- zdravotní péče poskytnuté poskytovatelem zdravotní péče, který by mohl v jednotlivých případech vyvolat vážné a konkrétní obavy týkající se kvality a bezpečnosti péče.

Chcete-li získat podrobnější informace o tom, která konkrétní léčba vyžaduje předchozí povolení*, obraťte se na svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění* nebo vnitrostátní kontaktní místo* doma.

POZNÁMKA: Nikdy nepodstupujte léčbu v zahraničí bez předchozího povolení* od vaší národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění*, pokud je toto povolení požadováno. Pokud jste podstoupili léčbu v zahraničí bez potřebného předchozího povolení* od své národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění*, je možné, že vaše žádost o náhradu nákladů* bude zamítnuta. V takovém případě byste si museli veškeré náklady na zdravotní péči, které vám v zahraničí vznikly, hradit sami.

Potřebuji doporučení?

Chcete-li využít zdravotní péči podle *nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení**, bude nutnost mít doporučení záviset na tom, zda je systém doporučení v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována*, zaveden, či nikoli. Je-li tomu tak, může být pro získání přístupu ke specializované zdravotní péči v dotčené zemi zapotřebí doporučení vašeho praktického lékaře* doma nebo praktického lékaře* v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována*.

Pokud však požadujete zdravotní péči v zahraničí podle *směrnice 2011/24/EU**, bude nutnost mít doporučení záviset na tom, zda je ve vaší domovské zemi* zaveden systém doporučení pro přístup k

specializované zdravotní péči, či nikoli. Nevyžaduje-li se takovéto doporučení pro přístup ke zdravotní péči ve vaší domovské zemi*, nebude nutné si je od praktického lékaře* vyžádat ani pro přístup ke specializované zdravotní péči v zahraničí.

Pro více informací se obraťte na svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění* a vnitrostátní kontaktní místo*. Vnitrostátní kontaktní místo země, v níž chcete zdravotní péči využít, vám poskytne více informací o tom, zda je v této zemi zaveden systém doporučení, či nikoli.

Kde najdu informace o pořadnících?

Poskytovatel zdravotní péče nebo nemocnice a také vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, ve které chcete vyhledat zdravotní péči, vám poskytnou informace o tom, jak dlouho budete muset na léčbu čekat, a o případných pořadnících, které je třeba dodržet.

Může mě místní poskytovatel zdravotní péče nebo nemocnice odmítnout jako zahraničního pacienta?

Poskytovatelé zdravotní péče nebo nemocnice mohou omezit příjem zahraničních pacientů pouze tehdy, je-li to odůvodněno naléhavými důvody obecného zájmu, jako jsou požadavky na plánování související s cílem zajistit dostatečný a trvalý přístup k vysoce kvalitní zdravotní péči pro tuzemské pacienty na daném území. Takovéto opatření může být nezbytné například tehdy, je-li počet zahraničních pacientů natolik vysoký, že místní nemocnice jsou přeplněny mnoha pacienty a nemohou uspokojit poptávku, což má za následek neudržitelné pořadníky pro tuzemské pacienty.

Omezení týkající se přijímání zahraničních pacientů musí být předem zveřejněna. Pro více informací o případných omezeních týkajících se přístupu ke zdravotní péči v zahraničí se obraťte na vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, ve které chcete zdravotní péči využít.

③ Lékařské předpisy

Mohu během svého pobytu v zahraničí předložit místní lékárně lékařský předpis vystavený mým ošetřujícím poskytovatelem zdravotní péče doma?

Lékařský předpis na léčivý přípravek nebo zdravotnické prostředky vystavený ve vaší zemi je platný v kterékoli zemi EU*/EHP*.

Aby však bylo zajištěno, že farmaceut v zahraničí váš lékařský předpis* uzná a pochopí, informujte svého poskytovatele zdravotní péče, který lékařský předpis vystavuje, o tom, že jej zamýšlíte použít v zahraničí. Poskytovatel zdravotní péče vám předepíše léčivý přípravek nebo zdravotnické prostředky podle minimálních požadavků na informace platných pro přeshraniční lékařské předpisy* (prováděcí směrnice 2012/52/EU*):

- Identifikace pacienta: příjmení; křestní jméno (jména); datum narození
- Ověření lékařského předpisu: datum vystavení
- Identifikace zdravotnického pracovníka, který lékařský předpis vystavil: příjmení; křestní jméno (jména); odborná kvalifikace; přímé kontaktní údaje, jako je e-mail a telefon nebo fax; adresa pracoviště včetně názvu příslušného členského státu; vlastnoruční nebo elektronický podpis
- Identifikace předepsaného léčivého přípravku: běžný název (účinná látka), nebo ve výjimečných případech obchodní značka; farmaceutická forma (tablety, roztok atd.); množství; síla; schéma dávkování.

Mějte na paměti, že dotyčný léčivý přípravek nemusí být v cizí zemi dostupný nebo schválený k prodeji. Je-li to možné, pokuste se vždy zakoupit léčivé přípravky na lékařský předpis v lékárně v zemi, ve které je lékařský předpis vystaven.

Mohu předložit lékařský předpis vystavený v zahraničí své lékárně doma?

Lékařský předpis vystavený v jiné zemi EU*/EHP* musí být uznán v kterékoli lékárně ve vaší domovské zemi*. Takto lze po návratu domů zajistit řádnou následnou péči a kontinuitu léčby.

Aby však bylo zajištěno, že váš farmaceut doma váš lékařský předpis* uzná a pochopí, informujte svého poskytovatele zdravotní péče, který předpis vystavuje, o tom, že lékařský předpis zamýšlíte použít ve své domovské zemi*. Poskytovatel zdravotní péče vám předepíše léčivý přípravek nebo zdravotnické prostředky podle minimálních požadavků na informace platných pro přeshraniční lékařské předpisy* (prováděcí směrnice 2012/52/EU*):

- Identifikace pacienta: příjmení; křestní jméno (jména); datum narození
- Ověření lékařského předpisu: datum vystavení
- Identifikace zdravotnického pracovníka, který lékařský předpis vystavil: příjmení; křestní jméno (jména); odborná kvalifikace; přímé kontaktní údaje, jako je e-mail a telefon nebo fax; adresa pracoviště včetně názvu příslušného členského státu; vlastnoruční nebo elektronický podpis
- Identifikace předepsaného léčivého přípravku: běžný název (účinná látka), nebo ve výjimečných případech obchodní značka; farmaceutická forma (tablety, roztok atd.); množství; síla; schéma dávkování.

Mějte na paměti, že dotýčný léčivý přípravek nemusí být ve vaší domovské zemi* dostupný nebo schválený k prodeji. Je-li to možné, pokuste se vždy zakoupit léčivé přípravky na lékařský předpis v lékárně v zemi, ve které je lékařský předpis vystaven.

④ Poskytovatelé zdravotní péče a nemocnice

Jak najdu poskytovatele zdravotní péče?

Chcete-li získat informace o poskytovatelích zdravotní péče a o tom, jak je kontaktovat, poskytně vám více informací vnitrostátní kontaktní místo* země, v níž chcete zdravotní péči využít.

Jak najdu nemocnici, která poskytuje zdravotní péči, kterou chci využít?

Chcete-li získat informace o nemocnicích a o tom, jak je kontaktovat, poskytně vám více informací vnitrostátní kontaktní místo* země, v níž chcete zdravotní péči využít.

Kde získám více informací o konkrétním poskytovateli zdravotní péče nebo nemocnici?

Pokud hledáte informace o konkrétním poskytovateli zdravotní péče, měli byste se obrátit nejprve přímo na poskytovatele zdravotní péče, u něž chcete léčbu podstoupit. Ten je povinen poskytnout vám tyto informace:

- oprávnění a stav registrace poskytovatele zdravotní péče, což představuje doklad o jeho způsobilosti k výkonu lékařského povolání
- pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče
- oprávnění poskytovatele zdravotní péče poskytovat zdravotní služby hrazené ze systému sociálního zabezpečení.

Tyto informace může poskytnout rovněž národní zdravotní služba* / poskytovatel zdravotního pojištění* nebo vnitrostátní kontaktní místo* země, v níž chcete zdravotní péči využít.

Jak zjistím, zda nemocnice nebo zdravotnické zařízení, které chci navštívit, jsou přístupné pro pacienty se zdravotním postižením?

Poskytovatel zdravotní péče nebo nemocnice a rovněž vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, v níž chcete zdravotní péči využít, vám poskytnou informace o přístupnosti nemocnice pro pacienty se

zdravotním postižením.

Jak najdu poskytovatele zdravotní péče?

Pokud chcete získat více informací o tom, jak vyhledat a kontaktovat poskytovatele zdravotní péče nebo nemocnici, obraťte se na národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění* nebo vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, v níž chcete zdravotní péči využít.

⑤ Kvalita zdravotní péče

Jak se mohu ujistit, že zdravotní péče bude poskytnuta podle určitých standardů kvality a bezpečnosti?

Přeshraniční zdravotní péče* je poskytována v souladu s právními předpisy země, v níž je tato péče poskytována*, použijí se tudíž standardy kvality a bezpečnosti platné v této zemi. Pro více informací o standardech kvality a bezpečnosti, které jsou zavedeny, a rovněž o tom, na které poskytovatele zdravotní péče se tyto standardy vztahují, se obraťte na vnitrostátní kontaktní místo* země, v níž je zdravotní péče poskytována*.

Jak se mohu ujistit, zda poskytovatel zdravotní péče, na něhož se chci obrátit, je způsobilý vykonávat lékařské povolání a má dobrou pověst?

Vnitrostátní kontaktní místo* země, v níž je zdravotní péče poskytována*, vám sdělí informace o právu konkrétního poskytovatele zdravotní péče vykonávat lékařské povolání nebo o případných omezeních tohoto práva.

Chcete-li získat informace o poskytovatelích zdravotní péče, kteří zajišťují léčbu konkrétního chronického nebo vzácného onemocnění, poskytnete vám více informací o pověsti konkrétního poskytovatele zdravotní péče místní organizace pacientů. Vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována*, vás informuje o různých organizacích pacientů, které se v dané zemi nacházejí.

⑥ Náhrada nákladů a náklady

Může mi místní poskytovatel zdravotní péče nebo nemocnice účtovat vyšší poplatky, jelikož jsem zahraniční pacient?

Poskytovatel zdravotní péče nebo nemocnice vám musí účtovat stejné poplatky, jaké se vztahují na tuzemské pacienty.

Kde získám více informací o cenách zdravotní péče?

Vnitrostátní kontaktní místo* země, v níž chcete podstoupit léčbu, vám poskytne více informací o sazbách za zdravotní péči, které se v této zemi uplatňují. Zahraniční poskytovatel zdravotní péče, na něž se chcete obrátit, je mimoto povinen poskytnout vám jasné informace o cenách zdravotní péče, kterou poskytuje.

Jaké mám možnosti, pokud jde o úhradu některých nákladů ze strany národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma?

Podle právních předpisů EU může náklady, které vám vznikly v souvislosti s lékařskou péčí* v zahraničí, uhradit vaše národní zdravotní služba* / poskytovatel zdravotního pojištění* doma, a to na základě dvou různých režimů: nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení* a směrnice 2011/24/EU*.

- Podle nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení* budou vaše náklady uhrazeny podle částky stanovené v pravidlech a právních předpisech země, v níž je zdravotní péče poskytována*.

- Podle směrnice 2011/24/EU budou vaše náklady uhrazeny podle částky stanovené v pravidlech a právních předpisech vaší domovské země.

Upozorňuje se, že rozsah hrazených služeb zdravotní péče, podmínky přístupu k lékařské péči* a finanční důsledky se budou lišit podle režimu, který s ohledem na zdravotní péči v zahraničí využijete.

Jelikož sociální zabezpečení spadá do pravomoci členských států, můžete mít rovněž nárok na úhradu nákladů na přeshraniční zdravotní péči*, který vyplývá z čistě vnitrostátních právních předpisů, například v rámci vnitrostátních projektů v oblasti zdravotní péče pro příhraniční regiony.

O všech jednotlivých možnostech, pokud jde o přístup ke zdravotní péči v zahraničí, se informujte u své národní zdravotní služby* / poskytovatele zákonného zdravotního pojištění*.

Musím zaplatit předem, pokud mám předchozí povolení* od své národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma?

To, zda náklady na zdravotní péči uhradí přímo vaše národní zdravotní služba* / poskytovatel zdravotního pojištění* (platba od třetí strany*), nebo zda budete muset zaplatit veškeré náklady předem sami a poté požádat o náhradu, závisí na tom, zda jste podstoupili zdravotní péči v zahraničí s formulářem S2* (nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení), nebo podle směrnice 2011/24/EU.

- Podle nařízení o sociálním zabezpečení* závisí způsob platby na zavedeném systému v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována*. Jelikož se vám dostává stejného zacházení, jako byste byli pojištěni v rámci systému sociálního zabezpečení země, v níž je zdravotní péče poskytována*, máte s ohledem na způsob platby stejná práva a nároky jako tuzemský pacient s veřejným zdravotním pojištěním. Mohou nastat dvě možnosti:
 - ❖ Zdravotní péče, kterou potřebujete, je bezplatná (což je častý případ), někdy ve spojení s omezenou výší spoluúčasti, přičemž v tomto případě budou náklady uhrazeny přímo mezi poskytovatelem zdravotní péče a orgánem sociálního zabezpečení v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována. Zahraniční orgán se pak automaticky spojí s vaší národní zdravotní službou* / poskytovatelem zdravotního pojištění* doma za účelem vrácení příslušné částky, aniž byste museli cokoli učinit. *(! Mějte na paměti, že můžete získat zpět veškeré náklady na spoluúčast* nebo jejich část na základě nároků na tzv. doplatek podle rozsudku ve věci Vanbraekel*. Tak tomu bude konkrétně v případě, kdy je sazba za zdravotní péči v zahraničí nižší než sazba uplatňovaná podle právních předpisů sociálního zabezpečení ve vaší domovské zemi*. Informujte se o svých právech a nárocích na dodatečnou úhradu na základě doplatku podle rozsudku ve věci Vanbraekel* u své národní zdravotní služby* / poskytovatele zdravotního pojištění* doma.)*
 - ❖ Veškeré náklady na zdravotní péči musíte uhradit sami a poté podat žádost o náhradu nákladů, a to buď místnímu orgánu sociálního zabezpečení v době, kdy ještě pobýváte v zahraničí, nebo své národní zdravotní službě* / poskytovateli zákonného zdravotního pojištění* po návratu domů. V každém případě se použijí sazby náhrad nákladů platné v zemi, v níž je zdravotní péče poskytnuta*.
- Podle směrnice 2011/24/EU budete muset vždy nejprve uhradit veškeré náklady na zdravotní péči sami. Zaplatíte všechny faktury přímo poskytovateli zdravotní péče / nemocnici v zahraničí. Po návratu domů můžete požádat o náhradu nákladů* svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zákonného zdravotního pojištění*. Tyto subjekty použijí stejnou sazbu náhrad nákladů jako v případě tuzemské zdravotní péče poskytované ve vaší domovské zemi*.

Které instituci bych měl předložit žádost o náhradu nákladů v případě, že musím zaplatit předem?

Pokud využijete zdravotní péči v zahraničí podle nařízení (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009 o sociálním zabezpečení* a musíte provést platbu předem*, můžete se rozhodnout, že podáte žádost o náhradu nákladů místnímu orgánu sociálního zabezpečení v době, kdy ještě pobýváte v zahraničí, nebo své

národní zdravotní službě* / poskytovateli zákonného zdravotního pojištění* po návratu domů. V každém případě se použijí sazby náhrad nákladů platné v zemi, v níž je zdravotní péče poskytnuta*.

Podle směrnice 2011/24/EU musíte vždy provést platbu předem*. Po návratu domů můžete o náhradu nákladů požádat svou národní zdravotní službu* / poskytovatele zdravotního pojištění*. V tomto případě se použije sazba náhrad nákladů platná ve vaší domovské zemi.

⑦ Práva pacientů

Co mám dělat v případě, že nesouhlasím s léčbou či lékařským zákrokem, který navrhl poskytovatel zdravotní péče v zahraničí?

Nesouhlasíte-li s navrhovanou léčbou, nejste v žádném případě povinni ji podstoupit. Poskytovatel zdravotní péče musí získat váš informovaný souhlas před zahájením jakékoli léčby či lékařského zákroku. Máte právo svůj názor kdykoli změnit a léčbu ukončit.

Poskytovatel zdravotní péče je však oprávněn rozhodnout, která léčba je z lékařských důvodů nejvhodnější. Nemůžete vyžadovat léčbu podle svého přání. Poskytovatel zdravotní péče vás musí informovat o léčbě, kterou navrhuje, a rovněž o možných alternativních způsobech léčby.

Bez ohledu na to, zda souhlasíte s navrhovanou léčbou, nebo zda zvolíte alternativní léčbu, je zapotřebí váš souhlas s jakýmkoli lékařským zákrokem a s jakýmkoli krokem v rámci léčebného postupu. Sami rozhodujete o tom, zda s léčbou či lékařským zákrokem souhlasíte nebo zda se bude v léčbě či lékařském zákroku pokračovat.

Pro více informací o vašem právu na informovaný souhlas se obraťte na vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, v níž chcete léčbu podstoupit.

Kde získám informace o právech pacientů v této zemi?

Jelikož je přeshraniční zdravotní péče* poskytována v souladu s právními předpisy země, v níž je tato péče poskytována*, uplatní se práva pacientů obsažená ve vnitrostátních právních předpisech dotyčné země. Pokud jde o přístup ke zdravotní péči a využívání zdravotní péče, máte stejná práva a nároky jako tuzemští pacienti, například práva týkající se informovaného souhlasu, přístupu ke zdravotnické dokumentaci, soukromí, stížností a nápravy,...

Vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována*, vám sdělí více informací o rámci práv pacientů, který je v dané zemi zaveden.

⑧ Následná péče

Co mám dělat v případě, že po léčbě či lékařském zákroku v zahraničí potřebuji následnou péči?

Jestliže jste v zahraničí podstoupili léčbu a je nezbytná následná péče, máte nárok na vhodnou následnou péči* ve své domovské zemi* tak, jako kdyby se samotná léčba uskutečnila doma, a nikoli v zahraničí. Vaše domovská země* vám musí poskytnout následnou péči stejné kvality bez ohledu na to, kde k léčbě došlo.

⑨ Zdravotnická dokumentace a jazyk

Kde získám informace o jazyce, v němž je zdravotní péče poskytována?

Více informací o jazycích, v nichž je zdravotní péče poskytována v zemi, v níž chcete léčbu podstoupit, vám sdělí vnitrostátní kontaktní místo* dané země.

Musím sám zajistit tlumočení, pokud svému ošetřujícímu poskytovateli zdravotní péče kvůli jazykové bariéře nerozumím?

Je-li zdravotní péče poskytována v jiném jazyce, informujte se, zda si při kontaktu s ošetřujícím poskytovatelem či poskytovateli zdravotní péče a ostatními zdravotnickými pracovníky v zahraničí musíte sami zajistit tlumočení.

Co by měl poskytovatel zdravotní péče zdokumentovat v mých zdravotních záznamech?

Aby byla zajištěna kontinuita zdravotní péče po vašem návratu domů, máte nárok na písemný nebo elektronický záznam o této léčbě nebo lékařském zákroku. Ošetřující poskytovatel zdravotní péče by měl zdokumentovat údaje, posouzení a informace všeho druhu týkající se vašeho zdravotního stavu a jeho klinického vývoje během poskytování zdravotní péče, jako jsou informace o diagnóze, výsledky vyšetření, výsledek léčby, seznam podaných léčivých přípravků, pooperační výsledky,...

Mám nárok na přístup ke své zdravotnické dokumentaci?

Směrnice 2011/24/EU přiznává každému pacientovi v přeshraniční zdravotní péči* právo obdržet nejméně jednu kopii své zdravotnické dokumentace. Konkrétně máte právo získat kopii své zdravotnické dokumentace* obsahující informace například o diagnóze, výsledcích vyšetření, posouzení ze strany ošetřujících poskytovatelů zdravotní péče a informace o podstoupené léčbě a zákrocích.

Jak zajistím předání své zdravotnické dokumentace zpět domů?

Předání vaší zdravotnické dokumentace vašemu ošetřujícímu poskytovateli zdravotní péče doma může být důležité pro zajištění kontinuity zdravotní péče a vhodné následné léčby.

Váš poskytovatel zdravotní péče vám musí poskytnout nejméně jednu kopii vaší zdravotnické dokumentace, abyste mohli sami zajistit její předání. Poskytovatel zdravotní péče může rovněž zajistit sám předání vaší zdravotnické dokumentace přímo vašemu ošetřujícímu poskytovateli zdravotní péče doma.

10 Stížnosti a profesní pochybení

Co mám dělat v případě, nejsem-li spokojen/a s poskytnutou zdravotní péčí nebo vyskytnou-li se problémy?

Nejste-li s léčbou nebo lékařským zákrokem, které jste podstoupili, spokojeni, můžete podat stížnost a zjednat nápravu. V každém případě se použijí právní předpisy země, v níž byla zdravotní péče poskytnuta. Proto budete muset podat stížnost a usilovat o zjednání nápravy v rámci vnitrostátních správních a soudních řízení dané země. Budou se na vás vztahovat procesní pravidla, lhůty, pravidla týkající se důkazního břemene a režim náhrady škody uplatňované v zemi, v níž chcete léčbu podstoupit.

Více informací o vašich možnostech týkajících se podání stížnosti a zjednání nápravy v případě, že se vyskytnou problémy, vám sdělí místní vnitrostátní kontaktní místo*.

Na koho se mám obrátit s žádostí o další informace ohledně možnosti podat stížnost a zjednat nápravu?

Pro získání více informací o vašich možnostech týkajících se podání stížnosti, řešení sporů a zjednání nápravy v případě, že se vyskytnou problémy, se obraťte na vnitrostátní kontaktní místo* v zemi, v níž je zdravotní péče poskytována*. Informujte se o různých zavedených postupech, o tom, na které

instituce se musíte obrátit, o krocích, které musíte učinit, o platných lhůtách a rovněž o předpokládaných procesních nákladech.

Jak mohu zjistit, zda má poskytovatel zdravotní péče pojištění profesní odpovědnosti nebo podobné záruky pro případ, že se vyskytnou problémy?

Směrnice 2011/24/EU* ukládá každé zemi EU*/EHP* povinnost zajistit, aby pro zdravotní péči poskytovanou na jejím území fungovaly systémy pojištění profesní odpovědnosti nebo záruky nebo podobná ujednání.

Poskytovatel zdravotní péče je povinen sdělit vám informace o svém pojištění profesní odpovědnosti.

11 Vnitrostátní kontaktní místa

Co jsou to vnitrostátní kontaktní místa*?

V souladu se směrnicí 2011/24/EU* zřídil každý členský stát jedno nebo více vnitrostátních kontaktních míst* pro přeshraniční zdravotní péči*. Členské státy mohou samy rozhodnout o způsobu organizace těchto vnitrostátních kontaktních míst*. V důsledku toho existují velké rozdíly. Některá vnitrostátní kontaktní místa jsou přiřazena k vnitrostátnímu poskytovateli zdravotního pojištění nebo ministerstvu zdravotnictví, zatímco jiná jsou nezávislými subjekty.

Hlavním úkolem vnitrostátních kontaktních míst* je poskytovat pacientům jasné a dostupné informace o veškerých aspektech přístupu k lékařské péči* v zahraničí. Vnitrostátní kontaktní místa budou poskytovat pacientům informace o různých tématech v závislosti na tom, zda je pacientem tuzemský pacient, který chce získat přístup ke zdravotní péči v zahraničí (odchozí pacient*), nebo zahraniční pacient, který chce získat přístup ke zdravotní péči v dotyčné zemi (příchozí pacient*).

Jak mohu vnitrostátní kontaktní místo* kontaktovat?

Všechna vnitrostátní kontaktní místa* mají zvláštní internetové stránky, na nichž jsou uvedeny základní informace o lékařské péči* v zahraničí (přeshraniční zdravotní péči*). Pacienti se mohou na vnitrostátní kontaktní místa* obrátit přímo se žádostí o více informací nebo s osobními dotazy ohledně přístupu ke zdravotní péči v zahraničí, například telefonicky, e-mailem nebo prostřednictvím on-line kontaktního formuláře. Mnoho vnitrostátních kontaktních míst* pomáhá pacientům rovněž osobně ve své kanceláři. Kontaktní údaje vnitrostátních kontaktních míst* jsou uvedeny na internetových stránkách každého vnitrostátního kontaktního místa* a rovněž na internetových stránkách Evropské komise.

