



BIEŽI UZDOTIE JAUTĀJUMI

*par labas kvalitātes informācijas
nodrošināšanu pacientiem
attiecībā uz pārrobežu veselības
aprūpi*

Bieži uzdotie jautājumi

par labas kvalitātes informācijas nodrošināšanu pacientiem attiecībā uz pārrobežu veselības aprūpi¹

Ienākošie pacienti*

Gan sociālās nodrošināšanas regulas (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)*, gan arī Direktīva 2011/24/ES* paredz tiesības saņemt jebkurā citā ES*/EEZ* dalībvalstī veiktas ārstēšanas* izmaksu atlīdzību. Ietvertu veselības aprūpes pakalpojumu klāsts, ārstēšanas* saņemšanas nosacījumi, kā arī finansiālie aspekti atšķiras atkarībā no tā, kuru instrumentu piemēro, ja pacients saņem ārstēšanu citā valstī. Tādēļ ir ļoti svarīgi, lai pacienti būtu pietiekami labi informēti par dažādajām situācijām, saņemot ārstēšanu saskaņā ar vienu vai otru ES tiesību instrumentu.

Valsts kontaktpunktu* (VKP) uzdevums ir gan izejošajiem pacientiem*, gan arī ienākošajiem pacientiem* nodrošināt skaidru un pieejamu informāciju par viņu tiesībām un iespējām pārrobežu veselības aprūpes* jomā. Pacienti, kuri ieceļo no jebkuras citas ES*/EEZ* dalībvalsts*, var vērsties ārstēšanas saņemšanas valsts* kontaktpunktos nolūkā iegūt informāciju par ārvalsts veselības aprūpes sistēmu un veselības aprūpes sniedzējiem, lai cita starpā varētu ceļot ar lielāku pārliecību, zinot, ka ārstēšana, ko viņi vēlas saņemt, tiks sniegta atbilstīgi konkrētiem kvalitātes un drošības standartiem, kā arī apzinoties savas tiesības un iespējas problēmu gadījumā.

Šo bieži uzdoto jautājumu (BUJ) veidni var izmantot valsts kontaktpunkti, lai veiktu savus ārstēšanas saņemšanas valsts* kontaktpunkta uzdevumus, sniedzot informāciju VKP tīmekļvietnē, vai lai veiktu funkcijas kā sākuma punkts ienākošo pacientu personīgai konsultēšanai.

Jūs varat pilnībā vai daļēji pārkopēt šo tekstu, lai izmantotu savā VKP tīmekļvietnē vai saziņā ar pacientiem.

Atruna

Šis dokuments sagatavots atbilstīgi programmai veselības jomā (2014.–2020. gads) saskaņā ar īpašu nolīgumu ar Patērētāju, veselības, lauksaimniecības un pārtikas izpildaģentūru (CHAFEA), ko pilnvarojusi Eiropas Komisija. Šajā ziņojumā pausts darbuizstrādātāja viedoklis, un par to atbildīgs vienīgi darbuizstrādātājs; šis ziņojums nekādā ziņā neatspoguļo Eiropas Komisijas un/vai CHAFEA vai kādas citas Eiropas Savienības struktūras nostāju. Eiropas Komisija un/vai CHAFEA negarantē šajā ziņojumā iekļauto datu precizitāti, kā arī neuzņemas atbildību par to, kā šo ziņojumu izmanto trešās personas.

¹ Šajā bieži uzdoto jautājumu sarakstā katram vārdam vai jēdzienam, kas atzīmēts ar zvaigznīti (*), atbilstošās definīcijas un skaidrojumi sniegti pievienotajā alfabētiskajā glosārijā.

Pārskats

Pacientu tiesības uz pārrobežu veselības aprūpi
Kā rīkoties, ja, uzturoties šajā valstī, piemēram, atvaļinājuma vai darījumu brauciena laikā, viesojoties pie ģimenes vai piedaloties mācību apmaiņas braucienā, es pēkšņi saslimstu vai gūstu ievainojumu?
Kur varu pieteikties Eiropas veselības apdrošināšanas kartes* saņemšanai?
Kur varu noskaidrot, ar ko man jāsaazinās un uz kuru veselības aprūpes iestādi vai slimnīcu jādodas, ja pēkšņi saslimstu vai gūstu ievainojumu ārvalstīs?
Vai man ir tiesības saņemt nieru dialīzi, skābekļa terapiju vai ķīmijterapiju, īslaicīgi uzturoties citā valstī? Vai man, uzturoties ārvalstīs, ir tiesības saņemt jebkādu veselības aprūpi saistībā ar manu grūtniecību?
Vai man ir tiesības doties uz šo valsti ar skaidru mērķi saņemt veselības aprūpi?
Kādas ir pierobežas darba ņēmēja* tiesības un iespējas veselības aprūpes jomā?
Kādas ir manas tiesības, ja dzīvoju vienā valstī, taču esmu apdrošināts(-a) saskaņā ar citas valsts sociālās nodrošināšanas tiesību aktiem?
Veselības aprūpes pieejamība
Kādas ārstēšanas iespējas varu izmantot?
Vai man ir jāuzrāda dokuments vai atļauja, ko izsniedzis mans nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs* manā piederības valstī?
Vai man ir vajadzīgs nosūtījums?
Kur varu iegūt informāciju par gaidīšanas sarakstiem?
Vai vietējais veselības aprūpes sniedzējs vai slimnīca var atteikties pieņemt mani kā ārvalsts pacientu?
Receptes
Vai, uzturoties ārvalstīs, varu vietējā aptiekā iesniegt recepti, kas izrakstīta manā piederības valstī?
Vai aptiekā manā piederības valstī varu iesniegt recepti, kas izrakstīta citā valstī?
Veselības aprūpes sniedzēji un slimnīcas
Kā atrast veselības aprūpes sniedzēju?
Kā atrast slimnīcu, kas sniedz ārstēšanu, kuru vēlos saņemt?
Kur varu iegūt plašāku informāciju par konkrēto veselības aprūpes sniedzēju vai slimnīcu?
Kur varu noskaidrot, vai slimnīca vai veselības aprūpes iestāde, uz kuru vēlos doties, ir pieejama pacientiem ar invaliditāti?
Kā atrast veselības aprūpes sniedzēju?
Ārstēšanas kvalitāte
Kā varu pārliecināties par to, ka ārstēšana tiks sniegta atbilstīgi konkrētām kvalitātes un drošības pamatnostādņēm?
Kā varu pārliecināties par to, ka veselības aprūpes sniedzējs, pie kura vēlos doties, ir sertificēts medicīnas praktizēšanai un ka tam ir laba reputācija?
Izmaksu atlīdzība un izmaksas
Vai vietējais veselības aprūpes sniedzējs vai slimnīca var piemērot man augstākas maksas, jo esmu ārvalsts pacients?
Kur varu iegūt plašāku informāciju par ārstēšanas maksām?
Vai pastāv iespēja, ka daļu manu izmaksu segs mans nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs* manā piederības valstī?
Vai man ir jāveic apmaksā pirms ārstēšanas, ja esmu saņēmis(-usi) iepriekšēju atļauju* no sava nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* manā piederības valstī?
Ja man ir jāveic apmaksā pirms ārstēšanas, kurā iestādē man jāiesniedz izmaksu atlīdzības

pieprasījums?
Pacientu tiesības
Kā rīkoties, ja nepiekrītu ārstēšanai vai medicīniskai procedūrai, ko ierosina veselības aprūpes sniedzējs citā valstī?
Kur varu iegūt informāciju par manām pacienta tiesībām šajā valstī?
Turpmāka aprūpe
Kā rīkoties, ja man nepieciešama turpmāka aprūpe pēc ārstēšanas saņemšanas vai medicīniskas procedūras citā valstī?
Pacienta medicīniskā karte un valoda
Kur varu iegūt informāciju par to, kādā valodā notiks saziņa ārstēšanas saņemšanas laikā?
Vai man pašam(-ai) jāorganizē tulkošanas pakalpojumi, ja valodas barjeras dēļ nevaru sazināties ar savu ārstējošo veselības aprūpes sniedzēju?
Kāda informācija veselības aprūpes sniedzējam būtu jāiekļauj manā pacienta medicīniskajā kartē?
Vai man ir tiesības piekļūt savai pacienta medicīniskajai kartei?
Kā varu organizēt savas pacienta medicīniskās kartes nosūtīšanu savā piederības valstī?
Sūdzības un nolaidīga profesionālā darbība
Kā rīkoties, ja neesmu apmierināts(-a) ar saņemto ārstēšanu vai ja rodas problēmas?
Ar ko man jāsaazinās, lai iegūtu plašāku informāciju par manām iespējām iesniegt sūdzību un pieprasīt kompensāciju?
Kā varu pārliecināties par to, ka veselības aprūpes sniedzējam ir profesionālās atbildības apdrošināšana vai līdzīgas garantijas, ja rodas problēmas?
Valsts kontaktpunkti
Kas ir valsts kontaktpunkti*?
Kā sazināties ar valsts kontaktpunktu*?

① Pacientu tiesības uz pārrobežu veselības aprūpi

1.1. Medicīniski nepieciešama ārstēšana īslaicīgas uzturēšanās laikā

Kā rīkoties, ja, uzturoties šajā valstī, piemēram, atvaļinājuma vai darījumu brauciena laikā, viesojoties pie ģimenes vai piedaloties mācību apmaiņas braucienā, es pēkšņi saslimstu vai gūstu ievainojumu?

Personām, kuras ieceļo no citām ES* / EEZ* dalībvalstīm vai Šveices*, ir tiesības saņemt visus ārstēšanas pakalpojumus, kas viņu uzturēšanās laikā ir medicīniski nepieciešami*.

Medicīniski nepieciešama ārstēšana* ir ārstēšana, kas vajadzīga pēkšņas slimības vai ievainojuma dēļ, īslaicīgi uzturoties citā valstī, piemēram, atvaļinājuma vai darījumu brauciena laikā, viesojoties pie ģimenes vai piedaloties mācību apmaiņas braucienā, šādu ārstēšanu nevar atlikt, un tā jāsaņem, lai izvairītos no nepieciešamības atgriezties piederības valstī pirms plānotā uzturēšanās perioda beigām.

Saskaņā ar ES tiesību aktiem ES* / EEZ* dalībvalstu vai Šveices* pilsoņiem ir tiesības uz ārvalstīs saņemtas ārstēšanas izmaksu atlīdzību atbilstīgi viņu sociālajam nodrošinājumam / tiesībām uz valsts veselības aprūpes pakalpojumiem piederības valstī. Izplatītākais veids, kā nodrošināt izmaksu segšanu, ir ārstējošajam veselības aprūpes sniedzējam vai slimnīcai uzrādīt jūsu Eiropas veselības apdrošināšanas karti*. Uzrādot Eiropas veselības apdrošināšanas karti*, jums ir tiesības saņemt medicīniski nepieciešamu ārstēšanu* saskaņā ar *sociālās nodrošināšanas regulām (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)**. Jūs tiksiet ārstēti kā vietējais pacients ar valsts veselības apdrošināšanu un saņemsiet izmaksu atlīdzību atbilstīgi tādai maksājumu veikšanas metodei un likmēm, ko piemēro vietējiem pacientiem.

Lūdzu, ņemiet vērā, ka jūsu Eiropas veselības apdrošināšanas karti* var izmantot tikai tad, ja jūs ārstē slimnīcā vai ja jūs ārstē veselības aprūpes sniedzējs, kuram ir līgumsaistības attiecībā uz sociālās nodrošināšanas sistēmu vai kurš ir iesaistīts šādā sistēmā un ir tiesīgs sniegt pakalpojumus, kas paredzēti sociālās nodrošināšanas tiesību aktos. Vietējais nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs* vai valsts kontaktpunkts* valstī, kuru apmeklējat, var sniegt jums plašāku informāciju par to, kuri veselības aprūpes sniedzēji ir reģistrēti sociālās nodrošināšanas sistēmā.

Ja jūs ārstē bez derīgas Eiropas veselības apdrošināšanas kartes* vai ja jūs nevarat izmantot savu karti, piemēram, ja jūs ārstē privātā ārstniecības iestādē, jūs personīgi maksājat par ārstēšanu vai varat iesniegt izmaksu atlīdzības pieprasījumu ar atpakaļejošu datumu savam nacionālajam veselības dienestam* / veselības apdrošinātājam* pēc atgriešanās piederības valstī saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES*. Direktīva 2011/24/ES paredz, ka jums ir tiesības uz izmaksu atlīdzību tādā apmērā, kādā izmaksas tiktu atlīdzinātas, ja ārstēšana tiktu veikta jūsu piederības valstī. Tādējādi tiks piemērota jūsu piederības valsts* maksājumu veikšanas metode un likmes.

Lai iegūtu plašāku informāciju par jūsu tiesībām un iespējām saņemt medicīniski nepieciešamu ārstēšanu*, uzturoties citā valstī, lūdzu, sazinieties ar savu nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju* vai valsts kontaktpunktu* jūsu piederības valstī*. Tie sniegs jums visu vajadzīgo informāciju par Eiropas veselības apdrošināšanas karti*, piemēram, par to, kā pieteikties kartes saņemšanai un kādiem ārstniecības pakalpojumiem karti var izmantot, kā arī par izmaksu atlīdzību, kā rīkoties, ja karte netiek pieņemta, un citiem jautājumiem.

Kur varu pieteikties Eiropas veselības apdrošināšanas kartes* saņemšanai?

Eiropas veselības apdrošināšanas karte* (EVAK*) ir bezmaksas karte, ko izdod jūsu nacionālais veselības dienests* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējs* kā apliecinājumu tam, ka esat iekļauts(-a) jūsu piederības valsts* sociālās nodrošināšanas sistēmā un tādējādi jums ir tiesības uz valsts veselības aprūpi šajā valstī. EVAK* nodrošina jums iespēju saņemt izmaksu atlīdzību par medicīniski nepieciešamu ārstēšanu*, kas sniegta, īslaicīgi uzturoties citā ES* / EEZ* dalībvalstī vai

Šveicē*, piemēram, atvaļinājuma laikā vai piedaloties mācību apmaiņas braucienā.

Jūs varat iesniegt pieprasījumu Eiropas veselības apdrošināšanas kartes* saņemšanai savam nacionālajam veselības dienestam* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējam*. Pirms došanās uz ārvalstīm pārliecinieties par savas kartes derīgumu! Ja nepieciešams, atjaunojiet savu karti ļoti savlaicīgi!

Kur varu noskaidrot, ar ko man jāsaazinās un uz kuru veselības aprūpes iestādi vai slimnīcu jādodas, ja pēkšņi saslimstu vai gūstu ievainojumu ārvalstīs?

Tās valsts kontaktpunkts*, kurā uzturaties, var sniegt jums plašāku informāciju par to, kā rīkoties un ar ko sazināties, ja pēkšņi saslimstat vai gūstat ievainojumu, uzturoties ārvalstīs.

Ja, uzturoties ES* vai Šveicē, nepieciešama neatliekamā palīdzība, lūdzu, zvaniet uz numuru 112.

Eiropas neatliekamās palīdzības numurs 112 ir bez maksas pieejams visā ES*. Ja jums vajadzīga steidzama medicīniskā palīdzība, lūdzu, zvaniet uz numuru 112, lai tieši piekļūtu policijas palīdzībai, ātrajai medicīniskai palīdzībai vai ugunsdzēsības un glābšanas dienestam.

Vai man ir tiesības saņemt nieru dialīzi, skābekļa terapiju vai ķīmijterapiju, īslaicīgi uzturoties citā valstī? Vai man, uzturoties ārvalstīs, ir tiesības saņemt jebkādu veselības aprūpi saistībā ar manu grūtniecību?

Jūsu Eiropas veselības apdrošināšanas karte* sedz ārstēšanu arī tad, ja jums ir hroniska slimība (piemēram, diabēts, astma, vēzis vai hroniska nieru slimība) vai ja esat grūtniecības stāvoklī un iepriekš zināt, ka pastāv iespējamība, ka jums, uzturoties ārvalstīs, var būt nepieciešama ārstēšana*. Ja vien jūsu ceļojuma galvenais mērķis nav saņemt ārstēšanu*, piemēram, dzemdēt vai saņemt ārstēšanu saistībā ar grūtniecību vai hronisko slimību, šādu ārstēšanu saskaņā ar sociālās nodrošināšanas regulām (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)* uzskata par medicīniski nepieciešamu ārstēšanu*.

Nemiet vērā — lai saņemtu vitāli svarīgu ārstēšanu, kuras veikšanai nepieciešams specializēts aprīkojums vai personāls, jums iepriekš jāvienojas ar slimnīcu vai ārstniecības iestādi, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu. Tādējādi ārvalsts iestāde var nodrošināt jūsu ārstēšanas pakalpojumu pieejamību un iespēju to turpināt laikā, kad uzturaties ārvalstīs. Šādu ārstēšanas pakalpojumu piemēri ir nieru dialīze, skābekļa terapija, īpašas astmas ārstēšanas procedūras un ķīmijterapija.

1.2. Plānota ārstēšana ārvalstīs

Vai man ir tiesības doties uz šo valsti ar skaidru mērķi saņemt veselības aprūpi?

Ja jums ir tiesības uz veselības aprūpi saskaņā ar ES* / EEZ* dalībvalsts sociālās nodrošināšanas sistēmu, jums ir tiesības saņemt ārstēšanu citā ES* / EEZ* dalībvalstī vai Šveicē*, proti, tiesības uz plānotu ārstēšanu* ārvalstīs, un tiesības uz izmaksu segšanu, ko nodrošina jūsu piederības valsts*.

Jums ir tiesības saņemt veselības aprūpi, tostarp šādus pakalpojumus:

- medicīniska diagnostika;
- ārstēšana;
- zāļu un medicīnisku ierīču izrakstīšana, izsniegšana un nodrošināšana.

Jūs varat saņemt izmaksu atlīdzību par plānotu ārstēšanu* citā ES* / EEZ* dalībvalstī saskaņā ar diviem dažādiem ES tiesību instrumentiem, un tie ir sociālās nodrošināšanas regulas (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)* un Direktīva 2011/24/ES*.

Abiem instrumentiem ir atšķirīga ietekme uz pacientiem attiecībā uz juridisko pamatu, piemērošanas jomu, kompetentajām iestādēm, atļaujas saņemšanas nosacījumiem, piemērojamajām izmaksu

atlīdzības likmēm, maksājumu veikšanas procedūru un formalitātēm, kā arī attiecībā uz pacienta iemaksu līmeni. Gādājiet, lai pirms došanās uz ārvalstīm jūs vienmēr būtu labi informēts(-a) par visām finansiālajām un citām sekām.

Sociālās nodrošināšanas regulas (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)*:

- pirms došanās uz ārvalstīm jums vienmēr jāsaņem iepriekšēja atļauja* no jūsu nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja*;
- jums ir tiesības saņemt izmaksu atlīdzību tādā apmērā, kādā izmaksas tiktu atlīdzinātas, ja jūs būtu apdrošināts(-a) ārstēšanas saņemšanas valsts* sociālās nodrošināšanas sistēmā;
- attiecīgajiem ārstēšanas pakalpojumiem jābūt iekļautiem slimības pabalstu klāstā, ko sedz ārstēšanas saņemšanas valsts* sociālās nodrošināšanas sistēma (arī tad, ja jums būtu tiesības uz izmaksu segšanu, ja ārstēšana tiktu sniegta jūsu piederības valstī*);
- jums piemēro tādu pašu maksājumu veikšanas metodi un likmes kā vietējiem pacientiem ar valsts veselības apdrošināšanu.

Direktīva 2011/24/ES*:

- parasti jūsu nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* iepriekšēja atļauja* nav vajadzīga, taču, lai saņemtu konkrētus veselības aprūpes pakalpojumus, piemēram, ārstēšanu slimnīcā vai ārkārtīgi specializētu un dārgu ārstēšanu, iepriekšēja atļauja* var būt nepieciešama;
- jums ir tiesības saņemt izmaksu atlīdzību tādā apmērā, kādā izmaksas tiktu atlīdzinātas, ja ārstēšana tiktu veikta jūsu piederības valstī*;
- attiecīgajiem ārstēšanas pakalpojumiem jābūt iekļautiem slimības pabalstu klāstā, ko sedz jūsu piederības valsts* sociālās nodrošināšanas sistēma (jums ir tiesības uz izmaksu segšanu tikai tādā gadījumā, ja jūsu izmaksas tiktu segtas, ja ārstēšana tiktu veikta jūsu piederības valstī);
- vispirms jums personīgi jāveic samaksa par ārstēšanu; vēlāk pēc atgriešanās savā piederības valstī jūs savam nacionālajam veselības dienestam* / veselības apdrošinātājam* varat iesniegt izmaksu atlīdzības pieprasījumu ar atpakaļejošu datumu. Tie piemēros tādas pašas izmaksu atlīdzības likmes, kādas tiktu piemērotas, ja ārstēšana būtu saņemta jūsu piederības valstī*.

Pirms došanās uz citu valsti ar mērķi saņemt ārstēšanu, lūdzu, vienmēr vispirms sazinieties ar savu nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju* piederības valstī. Arī valsts kontaktpunkts* jūsu piederības valstī* sniegs jums visu nepieciešamo informāciju par jūsu tiesībām un iespējām saņemt ārstēšanu ārvalstīs saskaņā ar sociālās nodrošināšanas regulām (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)* un Direktīvu 2011/24/ES*.

Kādas ir pierobežas darba ņēmēja* tiesības un iespējas veselības aprūpes jomā?

Saskaņā ar ES tiesību aktiem pierobežas darba ņēmējs* definēts kā persona, kura strādā algotu darbu vai ir pašnodarbinātā persona ES* / EEZ* dalībvalstī vai Šveicē*, dzīvo citā dalībvalstī un savā dzīvesvietas valstī parasti atgriežas katru dienu vai vismaz vienu reizi nedēļā. Pierobežas darba ņēmējiem* ir tiesības saņemt veselības aprūpi gan nodarbinātības valstī, gan arī dzīvesvietas valstī.

Pierobežas darba ņēmējam tās valsts nacionālajam veselības dienestam* / veselības apdrošinātājam*, kuras sociālās nodrošināšanas tiesību aktus viņam piemēro (nodarbinātības valsts), ir jāiesniedz S1 veidlapas* pieprasījums. S1 veidlapa* ir jāuzrāda arī dzīvesvietas valsts sociālās nodrošināšanas iestādei. Tādējādi pierobežas darba ņēmējs un viņa ģimenes locekļi iegūst tiesības saņemt veselības aprūpi abās valstīs saskaņā ar attiecīgās valsts sociālās nodrošināšanas tiesību aktiem un katrā valstī ar tādām tiesībām un iespējām, kādas ir vietējiem pacientiem ar valsts veselības apdrošināšanu.

Lai iegūtu plašāku informāciju par pierobežas darba ņēmēja* tiesībām un iespējām, lūdzu, sazinieties ar jūsu nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju*.

1.3. Veselības aprūpe, dzīvojot ārvalstīs

Kādas ir manas tiesības, ja dzīvoju vienā valstī, taču esmu apdrošināts(-a) saskaņā ar citas valsts sociālās nodrošināšanas tiesību aktiem?

Lielākoties jums ir tiesības uz veselības aprūpi tikai jūsu dzīvesvietas valstī neatkarīgi no tā, vai jūsu veselības aprūpi sedz cita valsts, kuras sociālās nodrošināšanas tiesību akti paredz jūsu apdrošināšanu.

Taču dažos gadījumos pacientiem saglabājas tiesības uz veselības aprūpi valstī, kuras sociālās nodrošināšanas sistēmā tie ir apdrošināti, vai valstī, kurā strādāts iepriekšējais algotais darbs.

(Pievērsiet uzmanību! Regulas (EK) Nr. 883/2004 III pielikumā minētā valstī dzīvojoša pierobežas darba ņēmēja ģimenes locekļiem turpmāk izklāstītos īpašos noteikumus nepiemēro.)*

- Darba ņēmējiem (norīkotiem darba ņēmējiem), tostarp pierobežas darba ņēmējiem*, kuri dzīvo valstī, kas nav valsts, kurā viņi strādā algotu darbu un kuras sociālās nodrošināšanas sistēmā viņi ir apdrošināti, ir tiesības saņemt veselības aprūpi, uzturoties nodarbinātības valstī, un viņu medicīniskās izmaksas sedz šī valsts saskaņā ar tās tiesību aktiem tāpat kā tad, ja attiecīgā persona dzīvotu šajā valstī.
- Pensionāriem, kas nedzīvo valstī, kuras sociālās nodrošināšanas sistēmā viņi ir apdrošināti, var būt tiesības saņemt veselības aprūpi, uzturoties valstī, kuras sociālās nodrošināšanas sistēmā viņi ir apdrošināti, un viņu medicīniskās izmaksas sedz šī valsts saskaņā ar tās tiesību aktiem tāpat kā tad, ja attiecīgā persona dzīvotu šajā valstī (šos noteikumus piemēro tikai tad, ja valsts, kas veic sociālo apdrošināšanu, ir izvēlējusies piemērot šādu kārtību un ir iekļauta Regulas (EK) Nr. 883/2004* IV pielikumā).
- Pensionātiem pierobežas darba ņēmējiem saglabājas tiesības saņemt ārstēšanu valstī, kurā viņi kā pēdējā veikuši algotu darbu, ja ārstēšana ir darba veikšanas laikā sāktas ārstēšanas turpinājums. Dažos gadījumos pensionātiem pierobežas darba ņēmējiem saglabājas tiesības saņemt veselības aprūpi valstī, kurā veikts iepriekšējais algotais darbs, neatkarīgi no tā, vai ārstēšana ir vai nav iepriekš uzsāktas ārstēšanas turpinājums, un izmaksas sedz šī valsts saskaņā ar tās tiesību aktiem tāpat kā tad, ja attiecīgā persona dzīvotu šajā valstī. Tie ir gadījumi, kad darba ņēmējs pēdējo piecu gadu periodā līdz pensionēšanās dienai vismaz divus gadus ir strādājis kā pierobežas darba ņēmējs un gan dalībvalstis, kurā strādāts iepriekšējais algotais darbs, gan arī valsts, kuras sociālās nodrošināšanas sistēmā šī persona apdrošināta, ir izvēlējušās piemērot šādu kārtību un ir iekļautas Regulas (EK) Nr. 883/2004* V pielikumā. Šādā gadījumā pensionētajam pierobežas darba ņēmējam tās valsts nacionālajam veselības dienestam* / veselības apdrošinātājam*, kuras sociālās nodrošināšanas tiesību aktus viņam piemēro, ir jāiesniedz S3 veidlapas* pieprasījums. S3 veidlapa* ir jāuzrāda arī iepriekšējās nodarbinātības valsts sociālās nodrošināšanas iestādei.

② Veselības aprūpes pieejamība

Kādas ārstēšanas iespējas varu izmantot?

Ja vēlaties iegūt informāciju par jūsu ārstēšanas iespējām, vispirms tieši sazinieties ar veselības aprūpes sniedzēju, kura ārstēšanas pakalpojumus vēlaties izmantot. Šis veselības aprūpes sniedzējs informēs jūs par jūsu ārstēšanas iespējām.

Ja neesat izvēlējis konkrētu veselības aprūpes sniedzēju vai slimnīcu, sazinieties ar vietējo valsts kontaktpunktu* valstī, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu, lai iegūtu plašāku informāciju par to, kā meklēt veselības aprūpes sniedzēju vai slimnīcu, kas var nodrošināt jums ārstēšanu, ko vēlaties saņemt, un kā ar attiecīgo ārstniecības iestādi sazināties.

Vai man ir jāuzrāda dokuments vai atļauja, ko izsniedzis mans nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs* manā piederības valstī?

Ja dodaties atvaļinājumā...

Ja, uzturoties citā valstī, pēkšņi saslimstat vai gūstat ievainojumu, jums vietējam veselības aprūpes

sniedzējam vai slimnīcai, ir jāuzrāda derīga Eiropas veselības apdrošināšanas karte*. Eiropas veselības apdrošināšanas karte* (EVAK*) ir bezmaksas karte, ko izdod jūsu nacionālais veselības dienests* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējs* kā apliecinājumu tam, ka esat iekļauts(-a) jūsu piederības valsts* sociālās nodrošināšanas sistēmā un tādējādi jums ir tiesības uz valsts veselības aprūpi. EVAK* nodrošina izmaksu segšanu par medicīniski nepieciešamu ārstēšanu*, kas sniegta, īslaicīgi uzturoties citā ES* / EEZ* dalībvalstī vai Šveicē*, piemēram, atvaļinājuma vai darījumu brauciena laikā vai piedaloties mācību apmaiņas braucienā.

Ja dodaties uz citu valsti ar skaidru mērķi šajā valstī saņemt veselības aprūpi...

Ja dodaties uz citu valsti ar skaidru mērķi saņemt veselības aprūpi, var būt nepieciešama jūsu piederības valsts nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* iepriekšēja atļauja*.

Iepriekšējas atļaujas* nepieciešamība pirms došanās uz citu valsti, lai saņemtu ārstēšanu, ir atkarīga no tā, vai jūs īstenojat savas tiesības uz pārrobežu veselības aprūpi* saskaņā ar sociālās nodrošināšanas regulām* vai Direktīvu 2011/24/ES*, kā arī no tā, kāda veida veselības aprūpi vēlaties saņemt. Parasti jums, visticamāk, būs nepieciešama iepriekšēja atļauja*, ja citā valstī plānojat saņemt ārstēšanu slimnīcā vai ārkārtīgi specializētu un dārgu ārstēšanu.

Ja vēlaties saņemt pārrobežu veselības aprūpi* saskaņā ar **sociālās nodrošināšanas regulām***, jūsu nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* iepriekšēja atļauja* ir vajadzīga vienmēr gan stacionārai ārstēšanai*, gan arī ambulatorai ārstēšanai*. Ja jūsu pieprasījums izsniegt iepriekšēju atļauju tiks apstiprināts, jūsu nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs* izsniegs jums S2 veidlapu*, kas būs jāuzrāda jūsu ārstējošajam veselības aprūpes sniedzējam citā valstī kā apliecinājums jūsu sociālā nodrošinājuma segumam.

Parasti saskaņā ar **Direktīvu 2011/24/ES*** jūsu nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* iepriekšēja atļauja* nav vajadzīga. Taču attiecībā uz dažiem ārstēšanas pakalpojumiem ES likumdevējs ir paredzējis dalībvalstīm iespēju izveidot iepriekšējas atļaujas* piešķiršanas sistēmu. Katrā ziņā iepriekšēju atļauju* var pieprasīt tikai šādos gadījumos:

- veselības aprūpe ietver nakšņošanu stacionārā;
- veselības aprūpe ietver ārkārtīgi specializētas un dārgas medicīnas infrastruktūras vai aprīkojuma izmantošanu;
- veselības aprūpe rada apdraudējumu pacienta drošībai (pacienta drošības apdraudējums*) vai sabiedrībai kopumā (sabiedrības drošības apdraudējums*);
- veselības aprūpi sniedz veselības aprūpes sniedzējs, kurš, katru gadījumu izskatot atsevišķi, varētu izraisīt būtiskas un īpašas bažas attiecībā uz aprūpes kvalitāti un drošību.

Ja vēlaties saņemt plašāku informāciju par to, kuriem ārstēšanas pakalpojumiem nepieciešama iepriekšēja atļauja*, lūdzu, sazinieties ar savu nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju vai valsts kontaktpunktu* jūsu piederības valstī.

PIEVĒRSIET UZMANĪBU! Ja ir vajadzīga jūsu nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* iepriekšēja atļauja*, nekādā ziņā neizmantojiet ārstēšanas pakalpojumus citā valstī bez šādas atļaujas. Ja esat saņēmis(-usi) ārstēšanu citā valstī bez jūsu nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* iepriekšējas atļaujas*, ja tāda ir nepieciešama, pastāv iespēja, ka jūsu izmaksu atlīdzības* pieprasījumi tiks noraidīti. Šādā gadījumā jums var nākties segt visas medicīniskās izmaksas, kas radušās ārvalstīs.

Vai man ir vajadzīgs nosūtījums?

Ja vēlaties saņemt ārstēšanu saskaņā ar *sociālās nodrošināšanas regulām (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)**, nosūtījuma nepieciešamība ir atkarīga no tā, vai ārstēšanas saņemšanas valstī* tiek izmantota nosūtījumu sistēma. Ja šāda sistēma tiek izmantota, tad, lai piekļūtu specializētai veselības aprūpei attiecīgajā valstī, var būt nepieciešams nosūtījums no jūsu vispārējās prakses ārsta*, kas

praktizē jūsu piederības valstī, vai vispārējās prakses ārsta*, kas praktizē ārstēšanas saņemšanas valstī*.

Taču, ja vēlaties saņemt ārstēšanu citā valstī saskaņā ar *Direktīvu 2011/24/ES**, nosūtījuma nepieciešamība ir atkarīga no tā, vai jūsu piederības valstī* tiek izmantota nosūtījumu sistēma, lai piekļūtu specializētai ārstēšanai. Ja šāds nosūtījums, kas nodrošina piekļuvi veselības aprūpei, nav vajadzīgs jūsu piederības valstī*, jums nav arī jāsaņem nosūtījums no sava vispārējās prakses ārsta*, lai piekļūtu specializētai ārstēšanai citā valstī.

Lai iegūtu plašāku informāciju, sazinieties ar nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju* un valsts kontaktpunktu* jūsu piederības valstī. Tās valsts kontaktpunkts, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu, var sniegt jums plašāku informāciju par to, vai attiecīgajā valstī tiek izmantota nosūtījumu sistēma.

Kur varu iegūt informāciju par gaidīšanas sarakstiem?

Veselības aprūpes sniedzējs vai slimnīca, kā arī valsts kontaktpunkts* valstī, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu, var sniegt jums informāciju par to, cik ilgi būs jāgaida līdz ārstēšanas saņemšanai, kā arī par iespējamajiem gaidīšanas sarakstiem, kas jāņem vērā.

Vai vietējais veselības aprūpes sniedzējs vai slimnīca var atteikties pieņemt mani kā ārvalsts pacientu?

Veselības aprūpes sniedzēji vai slimnīcas var ierobežot ārvalstu pacientu pieņemšanu tikai sevišķi svarīgu vispārējo interešu apsvērumu dēļ, piemēram, tādu plānošanas prasību dēļ, kas saistītas ar mērķi nodrošināt pietiekamu un pastāvīgu piekļuvi augstas kvalitātes ārstēšanai vietējiem pacientiem attiecīgās valsts teritorijā. Šāds pasākums var būt nepieciešams, ja ārvalstu pacientu skaits ir tik liels, ka vietējās slimnīcas ir pārslogotas ar pārāk lielu pacientu skaitu un nevar apmierināt pieprasījumu, kā rezultātā izveidojas neizpildāmi vietējo pacientu gaidīšanas saraksti.

Visi ierobežojumi attiecībā uz ārvalstu pacientu pieņemšanu ir savlaicīgi jādara zināmi sabiedrībai. Lai iegūtu plašāku informāciju par visiem iespējamajiem ierobežojumiem attiecībā uz piekļuvi veselības aprūpei ārvalstīs, sazinieties ar tās valsts kontaktpunktu*, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu.

③ Receptes

Vai, uzturoties ārvalstīs, varu vietējā aptiekā iesniegt recepti, ko izrakstījis mani ārstējošais veselības aprūpes sniedzējs manā piederības valstī?

Zāļu vai medicīniskās ierīces recepte*, kas izrakstīta jūsu valstī, ir derīga visās ES*/EEZ* dalībvalstīs.

Taču, lai nodrošinātu, ka jūsu recepte* tiek atzīta un ir saprotama farmaceitam ārvalstīs, informējiet savu veselības aprūpes sniedzēju, kas izraksta recepti, par to, ka plānojat recepti izmantot ārvalstīs. Veselības aprūpes sniedzējs izraksta zāļu vai medicīniskās ierīces recepti, ievērojot minimālās prasības attiecībā uz informāciju, kas iekļaujama pārrobežu receptēs* (Istenošanas direktīva 2012/52/ES*):

- pacienta identifikācija: uzvārds(-i); vārds(-i); dzimšanas datums;
- receptes autentifikācija: izdošanas datums;
- tā veselības aprūpes speciālista identifikācija, kurš izrakstījis recepti: uzvārds(-i); vārds(-i); profesionālā kvalifikācija; kontaktinformācija (e-pasta adrese un tālruna vai faksa numurs); darba vietas adrese (tostarp attiecīgās dalībvalsts nosaukums); rakstīts vai elektronisks paraksts;
- izrakstītā ārstniecības līdzekļa identifikācija: vispārpieņemtais nosaukums (aktīvā viela) vai izņēmuma gadījumos nosaukums; farmaceitiskā forma (tabletes, šķīdums u. c.); daudzums; stiprums; dozēšanas režīms.

Lūdzu, ņemiet vērā to, ka attiecīgās zāles citā valstī var nebūt pieejamas vai apstiprinātas tirdzniecībai. Ja iespējams, vienmēr centieties jums izrakstītās zāles iegādāties tās valsts aptiekā, kurā recepte izdota.

Vai aptiekā manā piederības valstī varu iesniegt recepti, kas izrakstīta citā valstī?

Visām aptiekām jūsu piederības valstī* ir pienākums atzīt citā ES* / EEZ* dalībvalstī izdotu recepti. Tādējādi iespējams nodrošināt pienācīgu turpmāko aprūpi un ārstēšanas turpināšanu pēc atgriešanās jūsu piederības valstī.

Taču, lai nodrošinātu, ka jūsu recepte* tiek atzīta un ir saprotama farmaceitam jūsu piederības valstī, informējiet savu veselības aprūpes sniedzēju, kas izraksta recepti, par to, ka plānojat recepti izmantot jūsu piederības valstī*. Veselības aprūpes sniedzējs izraksta zāļu vai medicīniskās ierīces recepti, ievērojot minimālās prasības attiecībā uz informāciju, kas iekļaujama pārrobežu receptēs* (Īstenošanas direktīva 2012/52/ES*):

- pacienta identifikācija: uzvārds(-i); vārds(-i); dzimšanas datums;
- receptes autentifikācija: izdošanas datums;
- tā veselības aprūpes speciālista identifikācija, kurš izrakstījis recepti: uzvārds(-i); vārds(-i); profesionālā kvalifikācija; kontaktinformācija (e-pasta adrese un tālruna vai faksa numurs); darba vietas adrese (tostarp attiecīgās dalībvalsts nosaukums); rakstīts vai elektronisks paraksts;
- izrakstītā ārstniecības līdzekļa identifikācija: vispārpieņemtais nosaukums (aktīvā viela) vai izņēmuma gadījumos nosaukums; farmaceitiskā forma (tabletes, šķīdums u. c.); daudzums; stiprums; dozēšanas režīms.

Lūdzu, ņemiet vērā to, ka attiecīgās zāles jūsu piederības valstī* var nebūt pieejamas vai apstiprinātas tirdzniecībai. Ja iespējams, vienmēr centieties jums izrakstītās zāles iegādāties tās valsts aptiekā, kurā recepte izdota.

4 Veselības aprūpes sniedzēji un slimnīcas

Kā atrast veselības aprūpes sniedzēju?

Ja vēlaties iegūt informāciju par veselības aprūpes sniedzējiem un to kontaktinformāciju, plašāku informāciju jums var sniegt tās valsts kontaktpunkts*, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu.

Kā atrast slimnīcu, kas sniedz ārstēšanu, kuru vēlos saņemt?

Ja vēlaties iegūt informāciju par slimnīcām un to kontaktinformāciju, plašāku informāciju jums var sniegt tās valsts kontaktpunkts*, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu.

Kur varu iegūt plašāku informāciju par konkrēto veselības aprūpes sniedzēju vai slimnīcu?

Ja vēlaties iegūt informāciju par konkrētu veselības aprūpes sniedzēju, vispirms tieši sazinieties ar veselības aprūpes sniedzēju, kura ārstēšanas pakalpojumus vēlaties izmantot. Attiecīgajam veselības aprūpes sniedzējam ir pienākums sniegt jums šādu informāciju:

- par veselības aprūpes sniedzēja atļauju un reģistrācijas statusu, kas apliecina aprūpes sniedzēja sertifikāciju medicīnas praktizēšanai;
- par veselības aprūpes sniedzēja profesionālās atbildības apdrošināšanas segumu;
- par veselības aprūpes sniedzēja tiesībām sniegt veselības aprūpes pakalpojumus, ko sedz sociālās nodrošināšanas sistēma.

Minēto informāciju var iegūt arī no nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* vai valsts kontaktpunkta* valstī, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu.

Kur varu noskaidrot, vai slimnīca vai veselības aprūpes iestāde, uz kuru vēlos doties, ir pieejama pacientiem ar invaliditāti?

Veselības aprūpes sniedzējs vai slimnīca, kā arī valsts kontaktpunkts* valstī, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu, var jums sniegt informāciju par slimnīcas pieejamību pacientiem ar invaliditāti.

Kā atrast veselības aprūpes sniedzēju?

Sazinieties ar nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju* vai valsts kontaktpunktu* valstī, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu, lai iegūtu plašāku informāciju par to, kā meklēt veselības aprūpes sniedzēju vai slimnīcu un kā ar tiem sazināties.

⑤ Ārstēšanas kvalitāte

Kā varu pārliecināties par to, ka ārstēšana tiks sniegta atbilstīgi konkrētām kvalitātes un drošības pamatnostādņēm?

Tā kā pārrobežu veselības aprūpe* tiek sniegta saskaņā ar ārstēšanas saņemšanas valsts* tiesību aktiem, piemēro arī šīs valsts kvalitātes un drošības standartus. Lai iegūtu plašāku informāciju par spēkā esošajiem kvalitātes un drošības standartiem, kā arī par to, kuriem veselības aprūpes sniedzējiem šie standarti ir saistoši, lūdzu, sazinieties ar ārstēšanas saņemšanas valsts* kontaktpunktu*.

Kā varu pārliecināties par to, ka veselības aprūpes sniedzējs, pie kura vēlos doties, ir sertificēts medicīnas praktizēšanai un ka tam ir laba reputācija?

Ārstēšanas saņemšanas valsts* kontaktpunkts var jums sniegt informāciju par konkrētā veselības aprūpes sniedzēja tiesībām praktizēt medicīnu vai par šo tiesību iespējamajiem ierobežojumiem.

Ja vēlaties iegūt informāciju par veselības aprūpes sniedzējiem, kuri nodrošina ārstēšanu saistībā ar konkrētu hronisku vai retu slimību, vietējā pacientu organizācija var jums sniegt plašāku informāciju par konkrētā veselības aprūpes sniedzēja reputāciju. Ārstēšanas saņemšanas valsts* kontaktpunkts* var jums sniegt informāciju par dažādām pacientu organizācijām attiecīgajā valstī.

⑥ Izmaksu atlīdzība un izmaksas

Vai vietējais veselības aprūpes sniedzējs vai slimnīca var piemērot man augstākas maksas, jo esmu ārvalsts pacients?

Veselības aprūpes sniedzējam vai slimnīcai ir pienākums piemērot jums tādas pašas maksas, kādas piemēro vietējiem pacientiem.

Kur varu iegūt plašāku informāciju par ārstēšanas maksām?

Tās valsts kontaktpunkts*, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu, var sniegt jums plašāku informāciju par medicīniskās aprūpes likmēm, ko piemēro attiecīgajā valstī. Turklāt citas valsts veselības aprūpes sniedzējam, kura konsultāciju vēlaties saņemt, ir pienākums sniegt jums skaidru informāciju par tā sniegtās ārstēšanas izmaksām.

Vai pastāv iespēja, ka daļu manu izmaksu segs mans nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs* manā piederības valstī?

Saskaņā ar ES tiesību aktiem jūsu izmaksas, kas radušās saistībā ar ārstēšanu* citā valstī, var segt jūsu nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs* jūsu piederības valstī, piemērojot divus dažādus instrumentus, proti, sociālās nodrošināšanas regulas (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)* un Direktīvu 2011/24/ES*.

- Saskaņā ar sociālās nodrošināšanas regulām (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)* jūsu izmaksas tiek segtas atbilstīgi summai, kas paredzēta ārstēšanas saņemšanas valsts* noteikumos un tiesību aktos.
- Saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES jūsu izmaksas tiek segtas atbilstīgi summai, kas paredzēta jūsu piederības valsts noteikumos un tiesību aktos.

Lūdzu, ņemiet vērā, ka ietverto veselības aprūpes pakalpojumu klāsts, ārstēšanas* saņemšanas nosacījumi, kā arī finansiālie aspekti atšķiras atkarībā no tā, kurš instruments tiek piemērots, saņemot ārstēšanu citā valstī.

Tā kā sociālais nodrošinājums ir dalībvalstu kompetences joma, jums var būt tiesības arī uz pārrobežu veselības aprūpes* izmaksu segšanu, ko paredz tikai valsts tiesību akti, piemēram, ja tiek īstenoti valsts veselības aprūpes projekti pierobežas reģionos.

Noskaidrojiet informāciju par visām jūsu dažādajām iespējām saistībā ar veselības aprūpes saņemšanu ārvalstīs, vēršoties pie sava nacionālā veselības dienesta* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzēja*.

Vai man ir jāveic apmaksa pirms ārstēšanas, ja esmu saņēmis(-usi) iepriekšēju atļauju* no sava nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* manā piederības valstī?

Tas, vai ārstēšanas izmaksas tieši atlīdzina jūsu nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs* (trešās personas maksājums*), vai arī jums personīgi jāsedz visas izmaksas pirms ārstēšanas un pēc tam jāpieprasa izmaksu atlīdzība, ir atkarīgs no tā, vai esat saņēmis(-usi) ārstēšanu citā valstī atbilstīgi S2 veidlapai* (sociālās nodrošināšanas regulas (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)) vai saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES.

- Saskaņā ar sociālās nodrošināšanas regulām* maksājumu veikšanas metode ir atkarīga no ārstēšanas saņemšanas valsts* sistēmas. Tā kā jūs saņemat ārstēšanu tāpat kā tad, ja būtu apdrošināts ārstēšanas saņemšanas valsts* sociālās nodrošināšanas sistēmā, jums ir tādas pašas tiesības un iespējas attiecībā uz maksājumu veikšanas metodi, kādas ir vietējiem pacientiem ar valsts veselības apdrošināšanu. Var rasties divas situācijas:
 - ❖ jums nepieciešamā ārstēšana tiek nodrošināta bez maksas (izplatīta prakse), taču dažreiz jāsedz ierobežots līdzmaksājums, un šādā gadījumā izmaksu norēķini tiek veikti tieši starp veselības aprūpes sniedzēju un ārstēšanas saņemšanas valsts sociālās nodrošināšanas iestādi. Ārvalsts iestāde automātiski sazinās ar jūsu nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju* jūsu piederības valstī, lai pieprasītu atmaksu, un jums citas darbības nav jāveic. *(Pievērsiet uzmanību! Ņemiet vērā, ka jūs varat pilnībā vai daļēji atgūt līdzmaksājuma* izmaksas, ja jums ir tiesības saņemt tā dēvēto Vanbraekel piemaksu*. Konkrētāk, tie ir gadījumi, kad ārstēšanas likme citā valstī ir zemāka nekā likme, ko piemēro saskaņā ar jūsu piederības valsts* sociālās nodrošināšanas tiesību aktiem. Noskaidrojiet informāciju par jūsu tiesībām un iespējām saņemt papildu kompensāciju atbilstīgi Vanbraekel piemaksai*, vēršoties pie sava nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* savā piederības valstī);*
 - ❖ jums personīgi jāsedz visas ārstēšanas izmaksas un pēc tam jāiesniedz izmaksu atlīdzības pieprasījums vietējai sociālās nodrošināšanas iestādei, ja joprojām atrodaties citā valstī, vai jūsu nacionālajam veselības dienestam* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējam* pēc atgriešanās piederības valstī. Abos gadījumos piemēro ārstēšanas saņemšanas valsts* izmaksu atlīdzības likmi.
- Saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES jums vienmēr sākotnēji pašam(-ai) jāsedz visas ārstēšanas izmaksas. Jūs apmaksājat visus rēķinus tieši veselības aprūpes sniedzējam / slimnīcai citā valstī. Pēc atgriešanās piederības valstī jūs savam nacionālajam veselības dienestam* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējam* varat iesniegt izmaksu atlīdzības pieprasījumu. Tie piemēros tādu pašu izmaksu atlīdzības likmi, kāda tiktu piemērota, ja ārstēšana vietējā

ārstniecības iestādē būtu saņemta jūsu piederības valstī*.

Ja man ir jāveic apmaksā pirms ārstēšanas, kurā iestādē man jāiesniedz izmaksu atlīdzības pieprasījums?

Ja ārstēšanu citā valstī saņemat saskaņā ar *sociālās nodrošināšanas regulām (Regula (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009)** un ja jums jāveic apmaksā pirms ārstēšanas*, jūs varat izvēlēties iesniegt izmaksu atlīdzības pieprasījumu vietējai sociālās nodrošināšanas iestādei, ja joprojām atrodaties citā valstī, vai jūsu nacionālajam veselības dienestam* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējam* pēc atgriešanās piederības valstī. Abos gadījumos piemēro ārstēšanas saņemšanas valsts* izmaksu atlīdzības likmi.

Ja piemēro Direktīvu 2011/24/ES, jums vienmēr jāveic apmaksā pirms ārstēšanas*. Jums ir tiesības iesniegt izmaksu atlīdzības pieprasījumu jūsu nacionālajam veselības dienestam* / veselības apdrošinātājam* pēc atgriešanās piederības valstī. Šādā gadījumā piemēro jūsu piederības valsts izmaksu atlīdzības likmi.

7 Pacientu tiesības

Kā rīkoties, ja nepiekrītu ārstēšanai vai medicīniskai procedūrai, ko ierosina veselības aprūpes sniedzējs citā valstī?

Ja nepiekrītat ierosinātajai ārstēšanai, jums nav pienākuma to saņemt. Veselības aprūpes sniedzējam ir pienākums pirms jebkādas ārstēšanas vai medicīniskas procedūras uzsākšanas saņemt jūsu apzinātu piekrišanu. Jums ir tiesības jebkurā brīdī mainīt savu lēmumu un pārtraukt ārstēšanu.

Tomēr veselības aprūpes sniedzēja kompetencē ir lemt par piemērotāko ārstēšanu medicīnisku apsvērumu dēļ. Jums nav tiesību piespiest veikt jebkādu iespējamo ārstēšanu, ko vēlaties saņemt. Veselības aprūpes sniedzējam ir pienākums informēt jūs par ierosināto ārstēšanu, kā arī par iespējamajām ārstēšanas alternatīvām.

Neatkarīgi no tā, vai piekrītat ierosinātajai ārstēšanai vai izvēlaties alternatīvu ārstēšanu, jebkurai medicīniskai darbībai un ikvienam medicīniskas procedūras posmam ir vajadzīga jūsu piekrišana. Galu galā tieši jūs izvēlaties dot piekrišanu ārstēšanai vai medicīniskai procedūrai vai piekrist to turpināt.

Lai iegūtu plašāku informāciju par jūsu tiesībām sniegt apzinātu piekrišanu, lūdzu, sazinieties ar tās valsts kontaktpunktu*, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu.

Kur varu iegūt informāciju par manām pacienta tiesībām šajā valstī?

Tā kā pārrobežu veselības aprūpe* tiek sniegta saskaņā ar ārstēšanas saņemšanas valsts* tiesību aktiem, piemēro šīs valsts tiesību aktos paredzētās pacientu tiesības. Jums ir tādas pašas tiesības un iespējas piekļūt veselības aprūpei un saņemt ārstēšanu kā vietējiem pacientiem, piemēram, jūsu tiesības uz apzinātu piekrišanu, tiesības piekļūt pacienta medicīniskajai kartei, tiesības uz privātumu, tiesības iesniegt sūdzības un pieprasīt kompensāciju, kā arī citas tiesības.

Ārstēšanas saņemšanas valsts* kontaktpunkts* var sniegt jums plašāku informāciju par pacientu tiesību sistēmu, kas ir spēkā attiecīgajā valstī.

8 Turpmāka aprūpe

Kā rīkoties, ja man nepieciešama turpmāka aprūpe pēc ārstēšanas saņemšanas vai medicīniskas

procedūras citā valstī?

Ja esat saņēmis(-usi) ārstēšanu citā valstī un ir nepieciešama turpmāka medicīniskā aprūpe, jums ir tiesības saņemt piemērotu turpmāko aprūpi* savā piederības valstī* tāpat kā tad, ja ārstēšana būtu notikusi jūsu piederības valstī, nevis citā valstī. Jūsu piederības valstij* ir pienākums nodrošināt jums vienādas kvalitātes turpmāko aprūpi neatkarīgi no tā, kur notikusi ārstēšana.

9 Pacienta medicīniskā karte un valoda

Kur varu iegūt informāciju par to, kādā valodā notiks saziņa ārstēšanas saņemšanas laikā?

Tās valsts kontaktpunkts*, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu, var sniegt jums plašāku informāciju par to, kādā valodā notiks saziņa, saņemot ārstēšanu attiecīgajā valstī.

Vai man pašam(-ai) jāorganizē tulkošanas pakalpojumi, ja valodas barjeras dēļ nevaru sazināties ar savu ārstējošo veselības aprūpes sniedzēju?

Ja ārstēšanas laikā saziņa notiek citā valodā, noskaidrojiet informāciju par to, vai jums pašam(-ai) jāorganizē tulkošanas pakalpojumi, lai sazinātos ar ārstējošo(-ajiem) veselības aprūpes sniedzēju(-iem) un citu medicīnisko personālu citā valstī.

Kāda informācija veselības aprūpes sniedzējam būtu jāiekļauj manā pacienta medicīniskajā kartē?

Lai nodrošinātu iespēju turpināt aprūpi pēc jūsu atgriešanās piederības valstī, jums ir tiesības uz jūsu ārstēšanas vai medicīniskās procedūras rakstisku vai elektronisku dokumentēšanu pacienta medicīniskajā kartē. Ārstējošajam veselības aprūpes sniedzējam citā valstī visā aprūpes laikā būtu jādokumentē dati, slēdzieni un jebkāda informācija par jūsu veselības stāvokli un slimības gaitu, piemēram, informācija par diagnozi, pārbaūžu rezultātiem, ārstēšanas rezultātu, izrakstīto zāļu saraksts, informācija par pēcooperācijas stāvokli u. c.

Vai man ir tiesības piekļūt savai pacienta medicīniskajai kartei?

Direktīva 2011/24/ES ikvienam pacientam pārrobežu veselības aprūpē* paredz tiesības saņemt vismaz vienu pacienta medicīniskās kartes kopiju. Konkrētāk, jums ir tiesības saņemt jūsu pacienta medicīniskās kartes* kopiju, kurā iekļauta informācija par diagnozi, pārbaūžu rezultātiem un ārstējošo veselības aprūpes sniedzēju slēdzieniem, kā arī informācija par visu sniegto ārstēšanu vai procedūrām.

Kā varu organizēt savas pacienta medicīniskās kartes nosūtīšanu savā piederības valstī?

Jūsu pacienta medicīniskās kartes nosūtīšanai jūsu ārstējošajam veselības aprūpes sniedzējam jūsu piederības valstī var būt būtiska nozīme, lai nodrošinātu aprūpes nepārtrauktību un piemērotu turpmāko ārstēšanu.

Jūsu veselības aprūpes sniedzējam ir pienākums izdot jums vismaz vienu jūsu pacienta medicīniskās kartes kopiju, lai dotu jums iespēju pašam(-ai) organizēt savas kartes nodošanu. Veselības aprūpes sniedzējs var arī organizēt jūsu pacienta medicīniskās kartes nosūtīšanu tieši jūsu ārstējošajam veselības aprūpes sniedzējam jūsu piederības valstī.

10 Sūdzības un nolaidīga profesionālā darbība

Kā rīkoties, ja neesmu apmierināts(-a) ar saņemto ārstēšanu vai ja rodas problēmas?

Ja jūs neapmierina saņemta ārstēšana vai medicīniskā procedūra, jums ir tiesības iesniegt sūdzību un pieprasīt kompensāciju. Katrā ziņā tiek piemēroti tās valsts tiesību akti, kurā ārstēšana sniegta. Tādējādi jums ir jāiesniedz sūdzība un jāpieprasa kompensācija atbilstīgi vietējām administratīvajām un tiesvedības procedūrām. Jums piemēro tos procesuālos noteikumus, termiņus, noteikumus par

pierādīšanas pienākumu un kaitējuma atlīdzināšanas sistēmu, ko piemēro valstī, kurā vēlaties saņemt ārstēšanu.

Lai iegūtu plašāku informāciju par jūsu iespējām iesniegt sūdzību un pieprasīt kompensāciju problēmu gadījumā, lūdzu, sazinieties ar vietējo valsts kontaktpunktu*.

Ar ko man jāsaņemas, lai iegūtu plašāku informāciju par manām iespējām iesniegt sūdzību un pieprasīt kompensāciju?

Lai iegūtu plašāku informāciju par jūsu iespējām iesniegt sūdzību, izšķirt strīdus un pieprasīt kompensāciju problēmu gadījumā, sazinieties ar valsts kontaktpunktu* ārstēšanas saņemšanas valstī*. Noskaidrojiet informāciju par dažādām spēkā esošajām procedūrām, par iestādēm, kurās jāvēršas, par veicamajiem pasākumiem un piemērojamiem termiņiem, kā arī par paredzamajām procesuālajām izmaksām.

Kā varu pārliecināties par to, ka veselības aprūpes sniedzējam ir profesionālās atbildības apdrošināšana vai līdzīgas garantijas, ja rodas problēmas?

Direktīva 2011/24/ES* uzliek pienākumu ikvienai ES* / EEZ* dalībvalstij ieviest profesionālās atbildības apdrošināšanas vai garantiju sistēmu vai līdzīgu sistēmu attiecībā uz tās teritorijā sniegtu ārstēšanu.

Veselības aprūpes sniedzējam ir pienākums sniegt jums informāciju par savu profesionālās atbildības apdrošināšanas segumu.

11 Valsts kontaktpunkti

Kas ir valsts kontaktpunkti*?

Direktīva 2011/24/ES* paredz, ka katra dalībvalsts izveido vienu vai vairākus valsts kontaktpunktus* (VKP) pārrobežu veselības aprūpes* veicināšanai. Dalībvalstis pašas var lemt par to, kā organizēt šo VKP* darbību. Šā iemesla dēļ pastāv lielas atšķirības. Daži VKP* ir saistīti ar valsts veselības apdrošinātāju vai veselības ministriju, savukārt citi ir neatkarīgas struktūras.

VKP* galvenais uzdevums ir nodrošināt pacientiem skaidru un pieejamu informāciju par visiem aspektiem, kas saistīti ar piekļuvi ārstēšanai* ārvalstīs. VKP* sniedz pacientiem informāciju par dažādiem jautājumiem atkarībā no tā, vai pacients ir vietējais pacients, kurš vēlas piekļūt veselības aprūpei citā valstī (izejošais pacients*), vai citas valsts pacients, kurš vēlas piekļūt veselības aprūpei attiecīgajā valstī (ienākošais pacients*).

Kā sazināties ar valsts kontaktpunktu*?

Katram VKP* ir īpaša tīmekļvietne, kurā tiek sniegta būtiska informācija par ārstēšanu* ārvalstīs (pārrobežu veselības aprūpe*). Turklāt pacienti var tieši sazināties ar VKP*, lai iegūtu plašāku informāciju vai atbildes uz viņiem interesējošiem jautājumiem par piekļuvi veselības aprūpei ārvalstīs, piemēram, pa tālruni, kā arī izmantojot e-pastu vai saziņas veidni tiešsaistē. Daudzi VKP* pacientus konsultē klātienē VKP* birojā. VKP* kontaktinformācija ir sniegta katra VKP* tīmekļvietnē, kā arī Eiropas Komisijas tīmekļvietnē.

