



PARAUGS VALSTU KONTAKTPUNKTIEM

*noderīga informācija veselības
aprūpes sniedzējiem, kuri
nodrošina pārrobežu veselības
aprūpi¹*

Paraugs valstu kontaktpunktiem

noderīga informācija veselības aprūpes sniedzējiem, kuri nodrošina pārrobežu veselības aprūpi¹

Veselības aprūpes sniedzēji

Direktīvā 2011/24/ES* ir norādīts, ka, lai ļautu pacientiem praksē izmantot tiesības uz pārrobežu veselības aprūpi*, ir vajadzīga atbilstoša un skaidra informācija par visiem pārrobežu veselības aprūpes aspektiem. Pārrobežu veselības aprūpes valsts kontaktpunktiem* (VKP) ir izšķiroši svarīgs pienākums sniegt šādu informāciju mobilajiem pacientiem.

Turklāt VKP ir pienākums informēt pacientus netieši, sniedzot informāciju citiem pārrobežu veselības aprūpes* dalībniekiem, piemēram, veselības aprūpes sniedzējiem, nacionālajiem veselības dienestiem* vai veselības apdrošinātājiem* un pacientu organizācijām.

Šo paraugu VKP var izmantot kā sākuma punktu, sniedzot svarīgu informāciju savās tīmekļa vietnēs vai personīgi konsultējot par veselības aprūpes sniedzējiem, kuri ārstē ārvalstu pacientus saskaņā gan ar Sociālās nodrošināšanas regulām (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009*, gan Direktīvu 2011/24/ES*.

Jūs varat pilnībā vai daļēji pārkopēt šo tekstu, lai izmantotu savā VKP tīmekļa vietnē vai saziņā ar veselības aprūpes sniedzējiem.

Atruna

Šis dokuments tika sagatavots atbilstīgi programmai veselības jomā (2014–2020) saskaņā ar īpašu nolīgumu ar Patērētāju, veselības, lauksaimniecības un pārtikas izpildaģentūru (CHAFEA), ko pilnvarojusi Eiropas Komisija. Šajā ziņojumā ir pausts darbuzņēmēja viedoklis, un par to ir atbildīgs vienīgi darbuzņēmējs; 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 paraugā katram vārdam vai jēdzienam, kas atzīmēts ar zvaigznīti (*), atbilstošās definīcijas un skaidrojumi ir sniegti pievienotajā alfabētiskajā glosārijā.

Satura rādītājs

- ① **Pacientu tiesības uz pārrobežu veselības aprūpi**
 - 1.1. Tiesiskais regulējums: Sociālās nodrošināšanas regulas* un Direktīva 2011/24/ES
 - 1.2. Plānota un neplānota ārstēšana ārvalstīs
 - 1.3. Apliecinotais dokuments, kas nepieciešams, lai varētu veikt valsts nodrošinātu ārstēšanu

- ② **Veselības aprūpes sniedzēja pienākumi**
 - 2.1. Pienākumi pirms ārstēšanas
 - 2.2. Pienākumi ārstēšanas laikā
 - 2.3. Pienākumi pēc ārstēšanas

- ③ **Receptes**

① Pacientu tiesības uz pārrobežu veselības aprūpi

1.1. Tiesiskais regulējums: Sociālās nodrošināšanas regulas* un Direktīva 2011/24/ES*

Ārvalstu pacientiem no citām ES*/EEZ* valstīm vai Šveices* ir tiesības uz piekļuvi veselības aprūpei ārvalstīs un uz to, lai viņu piederības valsts* segtu izmaksas, saskaņā ar tā dēvētajām Eiropas *tiesībām saņemt pārrobežu veselības aprūpi**.

Pārrobežu veselības aprūpi* var definēt kā tiesības *piekļūt medicīniskai diagnostikai un ārstēšanai, kā arī zāļu un medicīnisku ierīču izrakstīšanai un izsniegšanai ārpus dzīvesvietas valsts, jebkurā citā ES*/EEZ* dalībvalstī vai Šveicē** (neizvirzot priekšnoteikumu, ka abām valstīm ir jābūt kopīgai ģeogrāfiskajai robežai).

Pacienta īpašās tiesības un iespējas lielā mērā būs atkarīgas no iemesliem, kuru dēļ viņš/viņa uzturas ārvalstīs, un no tā, saskaņā ar kuru ES tiesību aktu viņš/viņa piekļūst pārrobežu veselības aprūpei — vai nu saskaņā ar Sociālās nodrošināšanas regulām (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009*, vai saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES*.

1.1.1. Tiesības saskaņā ar Sociālās nodrošināšanas regulām*

Saskaņā ar Sociālās nodrošināšanas regulām (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009* pacientiem no citām ES*/EEZ* valstīm vai Šveices* ir tiesības uz izmaksu segšanu par ārstēšanu *tādā apmērā, kādā izmaksas tiktu segtas gadījumā, ja pacienti būtu apdrošināti tās valsts sociālās nodrošināšanas sistēmā, kurā viņi saņem ārstēšanu, t. i., ārstēšanas saņemšanas valstī**. Šā iemesla dēļ pacients tiks uzskatīts par vietējo pacientu ar valsts veselības apdrošināšanu un tiesībām saņemt valsts veselības aprūpes pakalpojumus.

Lūdzam ņemt vērā — lai pacientam būtu tiesības tikt ārstētam kā pacientam ar valsts veselības apdrošināšanu, viņam būs jāuzrāda jums šīs tiesības apliecinošs dokuments, ko izdevis viņa/viņas piederības valsts nacionālais veselības dienests/ veselības apdrošinātājs* (sk. 1.3. iedaļu).*

Pacientu izmaksas var tikt segtas atbilstīgi maksājumu veikšanas metodei un likmēm, kuras piemēro valstī, kurā tiek saņemta ārstēšana (ārstēšanas saņemšanas valstī*). Ārvalstu pacients būs jāārstē kā pacients ar valsts veselības apdrošināšanu. Šā iemesla dēļ gadījumos, kad vietējiem pacientiem* ārstēšana pienākas bez maksas, arī ārvalstu pacientiem pienāksies trešās personas maksājums*. Tādā gadījumā jūs varat pacientam tieši izsniegt tikai rēķinu par iespējamā līdzmaksājuma* summu. Vietējā sociālās nodrošināšanas iestāde tiks iesaistīta un samaksās jums saskaņā ar standarta likmēm, kas ieviestas attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumiem, kurus sedz apdrošināšana un kuri tiek sniegti saskaņā ar sociālās nodrošināšanas sistēmu / nacionālā veselības dienesta* noteikumiem. Tomēr, ja vietējiem pacientiem visas medicīniskās izmaksas ir jāapmaksā ar priekšapmaksu, jums šāda priekšapmaks* ir jāpiemēro arī ārvalstu pacientiem. Pacientam būs tiesības pēc atgriešanās savā piederības valstī vietējai sociālās nodrošināšanas iestādei vai nacionālajam veselības dienestam* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējam* iesniegt izmaksu atlīdzības pieprasījumu ar atpakaļejošu datumu. Ja pacientiem ir nepieciešama detalizētāka informācija par izmaksu atlīdzināšanu un izmaksām, lūdzam informēt viņus par to, ka viņiem ir jāsaazinās ar savas valsts nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju* vai valsts kontaktpunktu* savā piederības valstī*.

Lūdzam ņemt vērā, ka kopumā jūs varat ārstēt ārvalstu pacientus saskaņā ar Sociālās nodrošināšanas regulām (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009* tikai tad, ja jums ir līgumsaistības attiecībā uz

sociālās nodrošināšanas sistēmu vai ja esat iesaistīts sociālās nodrošināšanas sistēmā un jums ir tiesības nodrošināt pamatu pieprasīt slimības pabalstus, ko sedz valsts veselības apdrošināšana / nacionālais veselības dienests. Vienmēr informējiet attiecīgo pacientu par savu reģistrācijas statusu!

1.1.2. Tiesības saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES*

Saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES* pacientiem ir tiesības piekļūt veselības aprūpei jebkurā citā ES*/EEZ* valstī un tiesības uz izmaksu segšanu, ko nodrošina viņu piederības valsts*, *tāpat kā tad, ja ārstēšana tiktu sniegta pacienta piederības valsts teritorijā**.

Ja pacients piekļūst ārstēšanai ārvalstīs saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES*, viņš/viņa ir jāārstē kā vietējais pacients ar privāto veselības apdrošināšanu.

Jūs tieši klientam izsniegsiet rēķinu par visām medicīniskajām un citām izmaksām. Lūdzam ņemt vērā, ka no pacienta ir jāiekasē tāda pati maksa, kāda tiek iekasēta no vietējiem pacientiem. Pacientam būs tiesības pēc atgriešanās savā piederības valstī savas valsts nacionālajam veselības dienestam* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējam* iesniegt izmaksu atlīdzības pieprasījumu ar atpakaļejošu datumu. Ja pacientiem ir nepieciešama detalizētāka informācija par izmaksu atlīdzināšanu un izmaksām, lūdzam informēt viņus par to, ka viņiem ir jāsažinās ar savas valsts nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju* vai valsts kontaktpunktu* savā piederības valstī*.

Lūdzam ņemt vērā — pacientiem ir jāzina, ka viņi saņems izmaksu atlīdzību saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES* tikai tad, ja šāda ārstēšana tiek apmaksāta saskaņā ar pacienta piederības valsts* sociālās nodrošināšanas sistēmas noteikumiem. Pirms ārstēšanas saņemšanas saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES* pacientam būtu jāsažinās ar savas valsts nacionālo veselības dienestu* / veselības apdrošinātāju* savā piederības valstī, lai saņemtu detalizētāku informāciju.

1.2. Plānota un neplānota ārstēšana ārvalstīs

Tiek izšķirta neplānota* un plānota ārstēšana* ārvalstīs. Atkarībā no tā, vai pacients ir devies uz ārvalstīm konkrēti ar mērķi piekļūt veselības aprūpei, piemēro dažādus noteikumus.

Konkrētāk, atšķirību starp neplānotu* un plānotu ārstēšanu* nosaka iemesls, kādēļ pacients uzturas ārvalstīs.

- Neplānota ārstēšana*: pacientiem ir vajadzīga medicīniski nepieciešama ārstēšana* pēkšņas slimības vai ievainojuma dēļ, atrodoties ārvalstīs, piemēram, atvaļinājuma vai darījumu brauciena laikā, viesojoties pie ģimenes vai piedaloties mācību apmaiņas braucienā (sk. 2.1. iedaļu).
- Plānota ārstēšana*: ārstēšana ārvalstīs ir skaidri izteikts iespējs tam, kādēļ pacients uzturas ārvalstīs.

1.2.1. Neplānota ārstēšana*

Ja pacients savas uzturēšanās laikā ārvalstīs pēkšņi saslimst vai tiek ievainots, piemēram, saslimst ar apendicītu, iekļūst autoavārijā vai neveiksmīgi nokrīt, viņam/viņai būs tiesības saņemt medicīniski nepieciešamu ārstēšanu* un izmaksu atlīdzību, ko sedz valsts veselības apdrošināšana* / nacionālais veselības dienests* viņa/viņas piederības valstī*.

Konkrētāk, pacientam ir tiesības uz medicīniski nepieciešamu ārstēšanu*, kas ir pēkšņas slimības vai ievainojuma dēļ veikta ārstēšana, kuru nevar atcelt un kura pacientam

ir jāsaņem, lai viņš/viņa nebūtu spiests(-a) atgriezties savā piederības valstī pirms sava plānotā uzturēšanās laika beigām. Ārstēšana nekādā ziņā nedrīkst būt sākotnējais iemesls, kāpēc pacients uzturas ārvalstīs. Lēmums par to, vai ārstēšana ir medicīniski nepieciešama*, ir jāpieņem pēc jūsu kā medicīnas jomas speciālista ieskatiem.

Ja laikā, kad pacients uzturas ārvalstīs īstermiņā, ārstēšana ir nepieciešama hroniskas slimības (diabēta, astmas, vēža, hroniskas nieru slimības u. c.) vai grūtniecības dēļ, arī to var uzskatīt par medicīniski nepieciešamu ārstēšanu*. Ja vien pacienta uzturēšanās konkrētais mērķis nav saņemt ārstēšanu*, piemēram, dzemdēt vai saņemt ārstēšanu saistībā ar grūtniecību vai hronisku slimību, šādu ārstēšanu saskaņā ar Sociālās nodrošināšanas regulām (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009* var uzskatīt par medicīniski nepieciešamu ārstēšanu*. Grūtniece, kas īslaicīgi uzturas konkrētajā valstī, lai atrastos tuvāk savai ģimenei, var dzemdēt saskaņā ar tiesību sistēmu, kas attiecas uz neplānotu ārstēšanu* ārvalstīs, ja vien viņas uzturēšanās mērķis bija atrašanās tuvāk ģimenei, nevis tikai dzemdēšana.

Tādas vitāli svarīgas ārstēšanas gadījumā, kad ir nepieciešams īpašs aprīkojums vai personāls, var būt vajadzīga iepriekšēja vienošanās ar pacientu, lai garantētu ārstēšanas pieejamību un nepārtrauktību laikā, kamēr pacients uzturas ārvalstīs. Šādu ārstēšanas pakalpojumu piemēri ir nieru dialīze, skābekļa terapija, īpašas astmas ārstēšanas procedūras un ķīmijterapija.

Visizplatītākais veids, kā pacienti medicīniski nepieciešamas ārstēšanas* gadījumā var saņemt izmaksu segšanu, ir uzrādot derīgu Eiropas veselības apdrošināšanas karti* (EVAK*). EVAK* ir dokuments, kas apliecina tiesības uz valsts veselības aprūpi un ko izdod pacienta valsts nacionālais veselības dienests* / obligātās veselības apdrošināšanas sniedzējs* pacienta piederības valstī.

Uzrādot derīgu EVAK*, pacientam ir tiesības uz pārrobežu veselības aprūpi* saskaņā ar Sociālās nodrošināšanas regulām (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009 un tādējādi viņš/viņa to var saņemt kā pacients ar valsts veselības apdrošināšanu.

Ja pacientu ārstē, lai gan viņam/viņai nav derīgas EVAK*, vai ja EVAK* nevar izmantot, piemēram, privātās veselības aprūpes gadījumā vai gadījumā, ja jūs kā veselības aprūpes sniedzējs neesat reģistrēts sociālās nodrošināšanas sistēmas ietvaros, pacients ir jāārstē kā privātās veselības aprūpes pacients. Jums ir tiesības izsniegt rēķinu par visām izmaksām tieši pacientam. Atcerieties, ka no pacienta ir jāiekasē tāda pati maksa, kāda tiek iekasēta no vietējiem pacientiem. Saskaņā ar Direktīvu 2011/24/ES* pacientam ir jābūt iespējai iesniegt izmaksu atlīdzības* pieteikumu savā piederības valstī*.

1.2.2. Plānota ārstēšana*

Saskaņā ar ES tiesību aktiem pacientam, kurš/kura ir apdrošināts(-a) saskaņā ar kādas ES*/EEZ* valsts sociālās nodrošināšanas tiesību aktiem, ir arī tiesības meklēt ārstēšanas iespējas jebkurā citā ES*/EEZ* valstī un saņemt izmaksu atlīdzību savā piederības valstī*.

Lai saņemtu ārstēšanu saskaņā ar Sociālās nodrošināšanas regulām (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009*, pacientam būs jāuzrāda jums dokuments, kas apliecina šīs tiesības. Konkrētāk, pacientam ir jāuzrāda derīga S2 veidlapa*. S2 veidlapu* dēvē par iepriekšēju atļauju*, kas ir iepriekšējais apstiprinājums, kurš pacientam savā piederības valstī ir jāsaņem no nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja*, lai viņš/viņa varētu ārvalstīs saņemt ārstēšanu kā valsts veselības aprūpes pacients.

Ja pacients nevar uzrādīt derīgu S2 veidlapu*, viņš/viņa saņems ārstēšanu kā privātās veselības aprūpes pacients. Pacientam pašam būs jāsedz medicīniskās izmaksas. Konkrētos apstākļos pacients var iesniegt izmaksu atlīdzības* pieteikumu savā piederības valstī*. Tomēr vietējā sociālās nodrošināšanas iestāde netiks iesaistīta.

1.3. Apliecinotais dokuments, kas nepieciešams, lai varētu veikt valsts nodrošinātu ārstēšanu

Eiropas veselības apdrošināšanas karte* un S2 veidlapa*

Lai varētu saņemt ārstēšanu kā pacients ar valsts veselības apdrošināšanu (un tādējādi saskaņā ar Sociālās nodrošināšanas regulu (EK) Nr. 883/2004 un Nr. 987/2009* tiesību sistēmu), pacientam būs jāuzrāda dokuments, kas apliecina šīs tiesības. Tādas medicīniski nepieciešamas ārstēšanas* gadījumā, kas ir neplānota ārstēšana, pietiek ar derīgu Eiropas veselības apdrošināšanas karti*. Taču tad, ja var uzskatīt, ka ārstēšana ir plānota jeb iepriekš paredzēta, pacientam būs jāuzrāda derīga S2 veidlapa* (iepriekš — E112 veidlapa).

Jūsu uzdevumos ietilpst arī rūpīgi pārbaudīt, vai EVAK* ir derīga:

- pārbaudiet kartes autentiskumu; šaubu gadījumā informāciju par to, kā atpazīt derīgu EVAK*, varat atrast tīmekļa vietnē www.ec.europa.eu/social;
- pārbaudiet, vai karte ir reģistrēta uz pacienta vārda un satur citus identifikatorus; EVAK ir individuāla karte, un katram ģimenes loceklim ir jābūt savai kartei;
- pārbaudiet, vai kartes derīguma termiņš nav beidzies.

Dažos gadījumos pacients drīkst uzrādīt EVAK* pagaidu sertifikātu. Ja tā ir, lūdzam rūpīgi pārbaudīt šā pagaidu sertifikāta derīgumu. Sertifikātā ir jābūt ietvertai tādai pašai informācijai, kāda ir ietverta EVAK*.

Lai plānotas ārstēšanas* gadījumā pacients varētu saņemt ārstēšanu kā pacients ar valsts veselības apdrošināšanu, viņam/viņai ir jāuzrāda jums derīga S2 veidlapa* (iepriekš — E112 veidlapa). S2 veidlapa* ir A4 formāta papīra dokuments, kas ietver standartizētu Eiropas anketu un kuru izdod pacienta valsts nacionālais veselības dienests* / veselības apdrošinātājs*. Pārbaudiet, vai ārstēšanai, kuru pacients vēlas saņemt, ir piešķirta S2 veidlapā* minētā pacienta valsts nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošinātāja* iepriekšēja atļauja*. S2 veidlapā* var būt, piemēram, norādīts ierobežojums veikt noteiktu ārstēšanu vai noteiktas slimības ārstēšanu.

Ja pacients nevar jums uzrādīt nekādu Eiropas veidlapu, kas apliecina viņa tiesības (derīgu EVAK* vai S2 veidlapu*), šo pacientu ārstēs kā privātās veselības aprūpes pacientu. Jums jāzina, ka gadījumā, ja apsverat iespēju pacientus, kuriem nav derīgas Eiropas veidlapas, kas apliecina viņu tiesības, ārstēt kā valsts veselības apdrošināšanas pacientus, jūs nevarēsiet norēķināties ar sociālās nodrošināšanas iestādi, pieprasot segt maksu par jūsu pakalpojumiem vai citas izmaksas. Vienmēr iepriekš informējiet pacientu, ja par ārstēšanu viņam/viņai būs jāmaksā kā par ārstēšanu privātās veselības aprūpes ietvaros.

S1 veidlapa* vai S3 veidlapa*

Svarīgi! Pievērsiet uzmanību: var gadīties, ka pacients jums uzrāda citu Eiropas veidlapu, piemēram, S1 veidlapu* (iepriekš — E106, E109, E121 veidlapa). Tādā gadījumā pacients dzīvo šajā valstī, taču ir apdrošināts citas ES*/EEZ* valsts vai Šveices* sociālās nodrošināšanas sistēmas ietvaros. Piemēram, pensionārs var būt nesen pārcēlies uz šo valsti pēc tam, kad ir nostrādājis

visu mūžu citā ES*/EEZ* valstī vai Šveicē*, lai tagad izbaudītu savas vecumdienas ārvalstīs vai būtu tuvāk ģimenes locekļiem*.

S1 veidlapa*, ko izdod tās valsts sociālās nodrošināšanas iestāde, kuras sociālās nodrošināšanas sistēmas ietvaros pacients ir apdrošināts, ir dokuments, kas apliecina tiesības uz veselības aprūpi pacienta dzīvesvietas valstī tās valsts vārdā, kuras sociālās nodrošināšanas sistēmas ietvaros pacients ir apdrošināts. Šis dokuments var būt nepieciešams norīkotiem darba ņēmējiem, pierobežas darbiniekiem* vai pensionāriem, kuri dzīvo ārvalstīs.

Kad pacients uzrāda jums S1 veidlapu*, lūdzam informēt viņu par to, ka šī veidlapa ir jāiesniedz jaunās dzīvesvietas valsts nacionālajam veselības dienestam* / veselības apdrošinātājam*. Sociālās nodrošināšanas iestādē pacientu reģistrēs un nodrošinās viņam/viņai tādu pašu dokumentu, kas apliecina tiesības uz valsts veselības aprūpi, kādu nodrošina vietējiem pacientiem. Ja attiecīgajam pacientam ir vajadzīga medicīniski nepieciešama ārstēšana* pirms tam, kad viņa/viņas S1 veidlapa* ir iesniegta un ir veiktas nepieciešamās darbības vietējā sociālās nodrošināšanas iestādē, jūs varat nodrošināt ārstēšanu, izsniedzot rēķinu par privātās veselības aprūpes ietvaros sniegtu pakalpojumu. Pēc reģistrēšanās pacients var iesniegt izmaksu atlīdzības* pieteikumu vietējā sociālās nodrošināšanas iestādē* vai savam veselības apdrošinātājam*.

Atsevišķos gadījumos pacients var uzrādīt S3 veidlapu*. S3 veidlapa* ir Eiropas veidlapa pensionātiem pierobežas darbiniekiem* un ietver apliecinājumu par tiesībām saņemt veselības aprūpi valstī, kurā pierobežas darbinieks iepriekš ir strādājis, ja viņš/viņa vairs nav apdrošināts(-a) tās valsts sociālās nodrošināšanas sistēmā. Uz S3 veidlapu* attiecas tie paši noteikumi, kas uz S1 veidlapu*. Informējiet pacientu, ka S3 veidlapa* ir jāiesniedz vietējam nacionālajam veselības dienestam* / veselības apdrošinātājam*. Sociālās nodrošināšanas iestādē pacients tiks reģistrēts.

② Veselības aprūpes sniedzēja pienākumi

2.1. Pienākumi pirms ārstēšanas

- **Aizliegums diskriminēt valstspiederības dēļ**

Nekad neatsakiet pacientam ārstēšanu tikai viņa/viņas valstspiederības dēļ. Ārvalstu pacientiem ir tiesības uz vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei.

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 pārāk liela pacientu skaita dēļ un nevar apmierināt pieprasījumu, un ja tā rezultātā izveidojas neizpildāmi vietējo pacientu gaidīšanas saraksti. Visi ierobežojumi attiecībā uz ārvalstu pacientu pieņemšanu ir savlaicīgi jā dara zināmi sabiedrībai.

- **Informēšanas prasības**

Pirms jebkādas ārstēšanas vai medicīniskas procedūras uzsākšanas jūsu pienākums ir sniegt pacientiem informāciju:

- par piedāvāto ārstēšanu, tostarp par tās norisi, gaidāmo rezultātu, iespējamo negatīvo ietekmi, ārstēšanas riskiem un turpmāko aprūpi*;

- par dažādām ārstēšanas alternatīvām;
- par kvalitātes un drošības standartiem, kuri jums ir jāievēro;
- par ārstēšanas maksu un paredzamajām izmaksām;
- par jums izsniegto atļauju un jūsu reģistrācijas statusu, kas apliecina jūsu sertifikāciju medicīnas praktizēšanai;
- par to, vai jūs esat reģistrēts sociālās nodrošināšanas sistēmā un vai jums ir tiesības sniegt veselības aprūpes pakalpojumus, kas tiek apmaksāti saskaņā ar nacionālā veselības dienesta* / veselības apdrošināšanas* sistēmas nosacījumiem;
- par jūsu profesionālās atbildības apdrošināšanas segumu.

- **Informētas piekrišanas process**

Visiem ārvalstu pacientiem ir tiesības izteikt informētas personas piekrišanu. Pirms jebkādas ārstēšanas vai medicīniskas procedūras uzsākšanas pārliecinieties, ka pacients izprot visu jūsu sniegto informāciju un piekrīt visiem jūsu piedāvātās medicīniskās ārstēšanas vai procedūras dažādajiem posmiem.

- **Pacienta medicīniskā karte**

Pārliecinieties, ka pacients ir uzrādījis jums savu medicīnisko karti, kuru dokumentējis viņa/viņas ārstējošais veselības aprūpes sniedzējs pacienta piederības valstī. Nekad neārstējiet pacientu, ja jūsu rīcībā nav pietiekami daudz informācijas par viņa/viņas veselības stāvokli un slimības vēsturi.

2.2. Pienākumi ārstēšanas laikā

- **Dokumentēšana medicīniskajā kartē**

Ārvalstu pacientam ir tiesības uz to, ka jūsu nodrošinātās ārstēšanas vai medicīniskās procedūras katra darbība rakstiski vai elektroniski tiek dokumentēta pacienta medicīniskajā kartē. Jūsu pienākums ir visā aprūpes laikā dokumentēt datus, slēdzienus un jebkādu informāciju par pacienta veselības stāvokli un slimības gaitu, piemēram, informāciju par diagnozi, pārbaūžu rezultātus, ārstēšanas rezultātu, izrakstīto zāļu sarakstu, informāciju par pēcoperācijas stāvokli.

2.3. Pienākumi pēc ārstēšanas

- **Vienāda maksa**

Jūsu pienākums ir no ārvalstu pacienta iekasēt tādu pašu maksu, kādu līdzīgā gadījumā iekasē no vietējā pacienta. Ja nav pieejama informācija par to, kādu maksu piemēro vietējiem pacientiem līdzīgā gadījumā, jums būs jāiekasē maksa, kas aprēķināta pēc objektīviem un nediskriminējošiem kritērijiem.

- **Turpmākā aprūpe**

Tā kā pacientam būs tiesības uz turpmāku aprūpi savā piederības valstī*, pārliecinieties, ka var tikt nodrošināta aprūpes nepārtrauktība, piemēram, izrakstot receptes, kas ir izmantojamas pacienta piederības valstī (sk. 3. sadaļu), vai sniedzot pacientam piekļuvi jūsu dokumentētajiem ierakstiem medicīniskajā kartē, vai vismaz izsniedzot šo ierakstu kopiju, kuru viņš/viņa var uzrādīt ārstējošajam veselības aprūpes sniedzējam savā piederības valstī.

- **Medicīniskās kartes nodošana**

Ārvalstu pacientam būtu jābūt iespējai attālināti piekļūt savai medicīniskajai kartei vai viņa rīcībā būtu jābūt vismaz to ierakstu kopijai, kurus jūs dokumentējat viņa/viņas medicīniskajā kartē. Ja šādu kopiju nav iespējams izsniegt saskaņā ar

jūsu valsts tiesību aktiem, jums būs pašam jānodrošina vismaz minētās informācijas nodošana pacienta veselības aprūpes sniedzējiem viņa/viņas piederības valstī.

- **Personas dati**

To personas datu dokumentēšanas, nodošanas un arhivēšanas kontekstā, kuri attiecas uz pacienta veselības stāvokli, vienmēr ir jāaizsargā pacienta tiesības uz viņa/viņas personas datu aizsardzību. Datu aizsardzība ir jānodrošina saskaņā ar Direktīvā 95/46/EK noteiktajām juridiskajām prasībām. Turklāt 2018. gada 25. martā stājās spēkā Regula (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti (Vispārīgā datu aizsardzības regula*). Minētajā regulā ir paredzētas jaunas garantijas, lai nodrošinātu, ka pacientu personas dati* netiek neatbilstīgi izmantoti un/vai nenotiek to nelikumīga piesavināšanās. Noskaidrojiet visu informāciju par saviem juridiskajiem pienākumiem attiecībā uz personas datu aizsardzību!

③ Receptes

Zāļu vai medicīniskas ierīces recepti var izmantot jebkurā citā ES*/EEZ* valstī.

Izrakstot zāļu vai medicīniskas ierīces recepti* ārvalstu pacientam, vienmēr pārbaudiet, vai pacients šo recepti plāno uzrādīt farmaceitam savā piederības valstī*.

Ja pacients patiešām plāno iegādāties zāles vai medicīniskas ierīces ārvalstīs, jums ir jāizraksta recepte saskaņā ar minimālajām prasībām 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.

Tomēr, tā kā attiecīgās zāles pacienta piederības valstī* var nebūt pieejamas vai apstiprinātas tirdzniecībai, iesakiet pacientam uzrādīt šo recepti vietējā aptiekā, kamēr pacients vēl uzturas valstī, kurā saņem ārstēšanu (ārstēšanas saņemšanas valstī*).

