

OPIEKA ZDROWOTNA W UNII EUROPEJSKIEJ WIELKIA BRYTANIA

Od 1 maja 2004 r. Polska jest państwem członkowskim Unii Europejskiej (UE) i stosuje przepisy dotyczące koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Każde państwo członkowskie posiada własny powszechny system opieki zdrowotnej, dlatego wprowadzone zostały wspólne przepisy koordynujące zasady udzielania świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym na podstawie ustawodawstw państw członkowskich. Zasady te określają przede wszystkim: rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. oraz rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. Przepisy te obowiązują w 28 państwach członkowskich Unii Europejskiej - Austria, Belgia, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Malta, Niemcy, Polska, Portugalia, Rumunia, Słowacja, Słowenia, Szwecja, Węgry, Wielka Brytania, Włochy oraz w państwach członkowskich EFTA - Islandia, Liechtenstein, Norwegia, Szwajcaria.

Dzięki przepisom unijnym, prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia z tytułu posiadania statusu świadczeniobiorcy w Polsce jest realizowane w obrębie całej UE.

Dokumentem, na podstawie którego, w trakcie czasowego pobytu w innym państwie członkowskim, można skorzystać ze świadczeń zdrowotnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia świadczonych przez lekarzy, przychodnie lub szpitale działające w ramach powszechnego systemu opieki zdrowotnej w danym kraju, jest Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego lub Certyfikat Zastępujący Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (dalej w tekście będzie używany skrót EKUZ, również w odniesieniu do Certyfikatu Zastępującego EKUZ)

Zasady korzystania z EKUZ

Na podstawie EKUZ przysługują **świadczenia medyczne w zakresie niezbędnym z medycznego punktu widzenia**. Lekarz udzielający pomocy ustala, czy dane świadczenie jest niezbędne w konkretnym przypadku, biorąc pod uwagę jego charakter oraz przewidywany okres pobytu ubezpieczonego w danym państwie członkowskim. Każde państwo członkowskie ustala własne kryteria i zasady udzielania świadczeń medycznych, dlatego polski świadczeniobiorca udający się do Wielkiej Brytanii będzie, w zakresie prawa do świadczeń medycznych, traktowany jak osoba, która jest ubezpieczona w brytyjskim systemie opieki zdrowotnej. W niektórych państwach wymagane jest okazanie dowodu tożsamości (preferowany paszport) wraz z EKUZ oraz pozostawienie lekarzowi kserokopii karty, dlatego warto jest mieć przy sobie kilka jej kserokopii.



Jak uzyskać opiekę lekarską

Należy korzystać ze świadczeń udzielanych w placówkach National Health Service - NHS (Narodowej Służby Zdrowia), tzn. lekarzy rodzinnych (GP), przychodni (NHS Walk-in Centres) i szpitali NHS. Należy przedstawić lekarzowi EKUZ oraz dowód tożsamości. Osoba udająca się do lekarza należącego do publicznego systemu zdrowia musi poinformować lekarza o chęci leczenia się w ramach systemu publicznego. Leczenie będzie udzielone nieodpłatnie. Na leczenie specjalistyczne i szpitalne potrzebne jest skierowanie, lecz w nagłych przypadkach można zgłaszać się bezpośrednio na oddział ratunkowy szpitala (Accident and Emergency Department). Skierowanie do szpitala wydaje lekarz. W nagłym przypadku można się zgłosić do szpitala należącego do publicznego systemu opieki zdrowotnej okazując kartę EKUZ lub Certyfikat Tymczasowo Zastępujący EKUZ. Hospitalizacją zajmuje się lekarz ogólny. W nagłych przypadkach przyjęcie do szpitala odbywa się poprzez oddział wypadkowy lub poprzez izbę przyjęć. W tym przypadku świadczenia są bezpłatne. Natomiast, jeżeli hospitalizacja ma miejsce w zakładzie sektora prywatnego, koszty leczenia pokrywa pacjent.

Adresy lekarzy NHS można uzyskać pod nr NHS Direct – 0845 46 47, a także w lokalnym urzędzie ds. opieki zdrowotnej: Primary Care Trusts, w Walii – Local Health Boards, w Szkocji – Health Boards, a w Irlandii Północnej – Health and Social Services Boards.

Numer alarmowy – 112 lub 999



Opłaty za świadczenia zdrowotne

Opłaty podane poniżej mogą się nieznacznie różnić i z reguły nie podlegają zwrotowi, chyba, że zaznaczono inaczej.

Uzyskanie świadczeń lekarza pierwszego kontaktu, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenie stacjonarne w szpitalu jest bezpłatne.

Więcej informacji dostępnych na stronie www.ekuz.nfz.gov.pl, w zakładce:

<https://www.ekuz.nfz.gov.pl/wypoczynek/wyjezdzam-do>

Departament Współpracy Międzynarodowej, Centrala NFZ

Grójecka 186, 02 390 Warszawa

Tel +48 22 572 62 68, Fax +48 22 572 63 19

Obowiązują 3 grupy opłat ryczałtowych za uzyskanie świadczeń stomatologicznych:

1. w wysokości £ 18,50 za badania, diagnostykę, porady i jeśli wymaga tego leczenie, za zdjęcie rentgenowskie, zaplanowanie dalszego leczenia oraz za leczenie w nagłych przypadkach,
2. w wysokości £ 50.50 obejmujące wszystkie świadczenia z grupy 1, oraz dodatkowe leczenie, takie jak wypełnienia, leczenie kanałowe i usuwanie zębów (ekstrakcje),
3. w wysokości £ 219 obejmujące wszystkie świadczenia z grupy 1 i 2, oraz dodatkowe leczenie wymagające użycia koronek, protez i mostów.

Daną opłatę ryczałtową za leczenie stomatologiczne pacjent uiszcza tylko raz nawet, jeśli niezbędne jest wykonanie kilku zabiegów w ramach tego samego leczenia. Lekarz może poprosić o to, by pacjent zapłacił za świadczenie przed zakończeniem leczenia.

Z opłat są zwolnione osoby poniżej 18 roku życia, studenci do 19 roku życia, kobiety ciężarne i te, które urodziły w ciągu ostatnich 12 miesięcy, dorośli przy niektórych rodzajach leczenia, jak i osoby o niskich dochodach. Również pacjenci przebywający w szpitalu NHS, w którym lekarz dentysta przeprowadza leczenie, są zwolnieni z opłat, z wyjątkiem opłat za protezy i mosty.

Leki na receptę wydawane są bezpłatnie dzieciom i młodzieży poniżej 16 roku życia, studentom do 18 roku życia, kobietom w ciąży i tym, które urodziły w ciągu ostatnich 12 miesięcy, pacjentom hospitalizowanym w ramach NHS oraz osobom powyżej 60 roku życia. Pozostałe osoby muszą uiścić opłatę ryczałtową w wysokości £ 8.05 za każdy lek. Transport pogotowia ratunkowego do szpitala jest bezpłatny. Transport powrotny do Polski jest generalnie odpłatny przez pacjenta.

UWAGA!

EKUZ nie zapewnia pokrycia kosztów transportu medycznego do Polski oraz obowiązujących w Wielkiej Brytanii opłat za świadczenia medyczne, dlatego, aby uniknąć obciążenia tymi kosztami, wskazane jest wykupienie dodatkowego prywatnego ubezpieczenia.



Recepty

Uprawnionym do wystawiania recepty objętej refundacją jest lekarz praktykujący w ramach NHS.

Leczenie prywatne

Koszty leczenia uzyskanego w placówce funkcjonującej poza publicznym systemem ochrony zdrowia w Wielkiej Brytanii pacjent pokrywa w całości we własnym zakresie.

Dokumenty niezbędne do uzyskania zwrotu poniesionych kosztów

O refundację kosztów można ubiegać się we właściwym oddziale NFZ po powrocie do Polski. Do wniosku o zwrot kosztów należy załączyć: oryginały rachunków i dowodów zapłaty.

Miejsce, gdzie w razie wątpliwości można uzyskać informacje

Wszelkie informacje można uzyskać w NHS (tel.: 0300 311 22 33, email: england.contactus@nhs.net), bądź w instytucji łącznikowej:

DWP - Overseas Healthcare Team

Durham House

Washington, Tyne & Wear

NE38 7SF

United Kingdom

Phone: +44 191 218 1999, Fax: +44 191 225 2131

Email: Overseas.Healthcare@dwp.gsi.gov.uk

URL: <http://www.nhs.uk>

www.nhs.uk/NHSEngland/AboutNHSservices/uk-visitors/Pages/accessing-nhs-services.aspx

UWAGA!!!

W przypadku konieczności przedłużenia okresu ważności EKUZ lub jej zniszczenia bądź zgubienia należy kontaktować się z:

..... Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

Adres:

Tel:

Fax:

Więcej informacji dostępnych na stronie www.ekuz.nfz.gov.pl, w zakładce:

<https://www.ekuz.nfz.gov.pl/wypoczynek/wyjezdzam-do>

Departament Współpracy Międzynarodowej, Centrala NFZ

Grójecka 186, 02 390 Warszawa

Tel +48 22 572 62 68, Fax +48 22 572 63 19