



Komisja
Europejska

TRANSGRANICZNA OPIEKA ZDROWOTNA

Poznaj swoje prawa

LUTY 2024



Jako osoba mieszkająca w UE, Islandii, Liechtensteinie lub Norwegii (państwa członkowskie UE/EOG) i uprawniona do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, masz prawo do leczenia w dowolnym innym państwie UE/EOG. Państwo zamieszkania może pokryć część lub całość kosztów opieki zdrowotnej.

Skontaktuj się z Krajowym Punktem Kontaktowym (KPK), aby dowiedzieć się więcej o prawach pacjenta oraz uzyskać wszelkie potrzebne informacje dotyczące wymaganych dokumentów i procedur.

Więcej informacji dla pacjentów korzystających z opieki zdrowotnej za granicą znajdziesz w zakładce [Odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania](#). Informacje o zasadach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego obowiązujących w państwach UE/EFTA oraz w Zjednoczonym Królestwie są dostępne [tutaj](#).

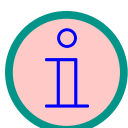


1. PRAWO DO WYBORU ŚWIADCZENIODAWCY

Korzystanie z opieki zdrowotnej za granicą regulują dwa odrębne instrumenty prawne przedstawione poniżej. **Skontaktuj się z Krajowym Punktem Kontaktowym**, aby dowiedzieć się, które przepisy będą najkorzystniejsze w Twojej sytuacji oraz czy w ramach wybranej ścieżki możesz korzystać z usług zdrowotnych zarówno w placówkach publicznych, jak i prywatnych.

Rozporządzenia (WE) 883/2004 i 987/2009 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego regulują dostęp **do planowanego i nieplanowanego leczenia za granicą w publicznych placówkach medycznych oraz w placówkach prywatnych posiadających kontrakty na świadczenie usług w ramach publicznej opieki zdrowotnej**. Zgodnie z tymi przepisami leczenie odbywa się na takich samych zasadach finansowych, jakie dotyczą obywateli kraju, w którym świadczenie jest realizowane. Oznacza to, że w niektórych państwach określone świadczenia zostaną Ci udzielone bezpłatnie. W celu uzyskania leczenia planowanego wymagana jest **uprzednia zgoda** ubezpieczyciela krajowego (formularz S2). Nieplanowane niezbędne leczenie możesz uzyskać na podstawie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ).

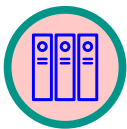
Dyrektywa 2011/24/UE rozszerza możliwości planowanego i nieplanowanego leczenia za granicą - na podstawie tych przepisów możesz bowiem korzystać z usług świadczonych zarówno przez **podmioty publiczne, jak i prywatne**. Jednak w ramach tego systemu zawsze zobowiązany jesteś do **pokrycia całkowitych kosztów uzyskanego leczenia**. Następnie możesz złożyć wniosek do krajowej instytucji ubezpieczeniowej o **zwrot poniesionych wydatków** zgodnie z krajowym wykazem świadczeń gwarantowanych. Przed podjęciem decyzji zapytaj Krajowy Punkt Kontaktowy o zasady zwrotu kosztów, aby uniknąć nieprzewidzianych wydatków.



2. PRAWO DO UZYSKANIA INFORMACJI I WYRAŻENIA ŚWIADOMEJ ZGODY

Zanim skorzystasz z leczenia, postaraj się uzyskać jak najwięcej informacji. Nie bój się zadawać pytań - masz prawo wiedzieć! Świadczeniodawcy w państwie leczenia mają obowiązek przedstawić Ci:

- ▶ szczegółowe informacje na temat proponowanego leczenia (procedury, przewidywane efekty, możliwe skutki uboczne, ryzyko komplikacji i powikłań, dalsza opieka, itd.)
- ▶ dostępne alternatywne metody leczenia
- ▶ obowiązujące standardy dotyczące jakości i bezpieczeństwa
- ▶ koszty leczenia
- ▶ potwierdzenie prawa wykonywania zawodu medycznego i wpis do odpowiedniego rejestru
- ▶ dowód ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej



3. PRAWO DOSTĘPU DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ DALSZEJ OPIEKI

Masz **prawo dostępu do dokumentacji medycznej** obejmującej historię leczenia przeprowadzonego zarówno w kraju, jak i za granicą. Realizując to prawo, możesz poprosić o przestanie dokumentacji medycznej bezpośrednio do innego świadczeniodawcy lub placówki opieki zdrowotnej.

Dostęp do dokumentacji medycznej jest niezbędny – świadczeniodawca musi zapoznać się z historią medyczną Twojego schorzenia przed rozpoczęciem leczenia. Dokumentacja może być również potrzebna na późniejszym etapie, kiedy będziesz **kontynuować leczenie** w swoim kraju lub zajdzie potrzeba wniesienia skargi (patrz punkt 6 poniżej).

Jeśli świadczeniodawca w kraju leczenia wystawia receptę, poproś, by znalazły się na niej **podstawowe wymagane informacje** dla recept transgranicznych (patrz **RECEPTY**).

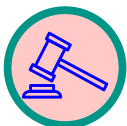


4. PRAWO DO RÓWNYCH STAWEK ZA LECZENIE

Korzystając z opieki zdrowotnej za granicą, poniesiesz **takie same koszty** jak pacjenci krajowi znajdujący się w porównywalnej sytuacji zdrowotnej. Ponieważ systemy finansowania opieki zdrowotnej różnią się w poszczególnych państwach,

przed zaplanowaniem leczenia uzyskaj informacje na temat opłat, które obowiązują pacjentów w państwie, w którym zamierzasz się leczyć oraz zapoznaj się z zasadami zwrotu kosztów leczenia w swoim kraju.

Skontaktuj się z Krajowym Punktem Kontaktowym, przedstaw swoją sytuację i zapytaj o możliwy zakres zwrotu kosztów. KPK w Danii, Estonii, Irlandii, Grecji, Polsce, Szwecji, Norwegii, we Włoszech, na Węgrzech i na Malcie na wniosek pacjenta dokonują wstępnego wyliczenia szacunkowej wysokości zwrotu kosztów, do którego pacjent jest uprawniony na mocy dyrektywy transgranicznej.



5. PRAWO DO WNIESIENIA SKARGI NA DECYZJĘ DOTYCZĄCĄ UPREDNIEJ ZGODY ORAZ ZWROTU KOSZTÓW

Jeśli nie zgadzasz się z decyzją organu krajowego o odmowie wydania zgody na leczenie lub z decyzją o odmowie zwrotu kosztów za leczenie planowane lub nieplanowane, możesz złożyć odpowiedni środek zaskarżenia.



6. PRAWO DO WNIESIENIA SKARGI I DOCHODZENIA ROSZCZEŃ

Jeżeli jesteś niezadowolony z leczenia, masz prawo **dochodzić roszczeń na drodze sądowej** (naprawienie szkody lub odszkodowanie). Działania te należy podjąć w **państwie leczenia**, zgodnie z obowiązującymi tam krajowymi przepisami oraz zasadami dotyczącymi ubezpieczenia.

RECEPTY TRANSGRANICZNE

Recepty i zlecenia na leki lub wyroby medyczne wystawione w dowolnym państwie UE/EOG są ważne także w innych państwach UE/EOG.

Upewnij się, że na receptce znajdują się **podstawowe wymagane informacje dla recept transgranicznych**:

- ▶ dane dotyczące pacjenta: imię i nazwisko oraz data urodzenia
- ▶ data wystawienia recepty
- ▶ dane dotyczące świadczeniodawcy: dane osoby wystawiającej receptę, w tym imię i nazwisko, tytuł zawodowy, dane kontaktowe (adres poczty elektronicznej i nr telefonu) i adres miejsca pracy wraz z podaniem kraju
- ▶ podpis osoby wystawiającej receptę
- ▶ informacje o przepisany leku lub produkcie: substancja czynna, postać farmaceutyczna (roztwór, kapsułka, etc.), ilość, dawka i sposób dawkowania oraz, jeśli jest to uzasadnione, nazwa zwyczajowa

Należy mieć na uwadze, że dostępność produktów może różnić się w poszczególnych krajach. Informacje na temat zwrotu kosztów za wykupione leki i wyroby medyczne można znaleźć w Podręczniku dla pacjentów przygotowanym przez Komisję Europejską lub uzyskując kontaktując się z Krajowym Punktem Kontaktowym.



KRAJOWE PUNKTY KONTAKTOWE

W każdym państwie członkowskim UE/EOG działa co najmniej jeden Krajowy Punkt Kontaktowy do Spraw Transgranicznej Opieki Zdrowotnej (KPK).

Krajowe Punkty Kontaktowe udzielają informacji na temat kwalifikacji, wymogów i procedur w zakresie planowanego i nieplanowanego leczenia za granicą, a także informacji na temat zwrotu kosztów i procedur odwoławczych.

Zachęcamy do kontaktu - KPK udzieli odpowiedzi na wszystkie pytania dotyczące transgranicznej opieki zdrowotnej.



**DZIESIĘĆ CZĘSTO
POPEŁNIANYCH BŁĘDÓW,
KTÓRYCH WARTO UNIKAĆ
KORZYSTAJĄC Z
TRANSGRANICZNEJ
OPIEKI ZDROWOTNEJ**