

ULOTKA PRZEZNACZONA DLA PACJENTA PATIENT LEAFLET

Osoba odwiedzająca Wielką Brytanię może być zobowiązana do uiszczenia opłaty za refundowane przez NHS leczenie w ramach opieki specjalistycznej. Ma to zastosowanie niezależnie od narodowości pacjenta, od tego czy posiada on numer NHS czy też jest zarejestrowany w przychodni lekarskiej, nawet jeśli jest on byłym rezydentem Wielkiej Brytanii czy też podatnikiem tego kraju. To **Pana/Pani** obowiązkiem jest wykazanie, że jest **Pan uprawniony/Pani uprawniona** do otrzymywania danego leczenia poprzez dostarczenie dokumentów potwierdzających ten fakt przed otrzymaniem wszelkiego leczenia. Dany dowód powinien wykazywać, iż albo:

- i. Pacjent uiszczył płatność z tytułu imigracyjnej dopłaty zdrowotnej oraz że posiada on ważną wizę na okres trwania leczenia;
- ii. Pacjent posiada ważną Europejską kartę ubezpieczenia zdrowotnego spoza Wielkiej Brytanii, formularz S1 lub S2;
- iii. Pacjent podlega innej kategorii zwolnienia, która została określone w Regulaminie; lub,
- iv. Pacjent posiada odpowiednie ubezpieczenie podróżne w celu pokrycia kosztów potrzeb zdrowotnych.

Jeśli pacjent nie uważa się za osobę odwiedzającą Wielką Brytanię i zamiast tego jest stałym rezydentem danego kraju, może on również być zobowiązany do dostarczenia dokumentacji dowodowej w tym zakresie.

Pana/Pani dokumentacja dowodowa będzie wykorzystana w celu ustalenia statusu **Pana/Pani** uprawnienia do otrzymywania refundowanego przez NHS leczenia specjalistycznego. Jeśli nie dostarczy **Pan/Pani** odpowiedniego dowodu potwierdzającego uprawnienie do korzystania z refundowanej przez NHS opieki specjalistycznej, zostanie **Pan obciążony/Pani obciążona** kosztami wszelkiego otrzymywanego leczenia.

Osoby odwiedzające pochodzące krajów należących do Unii Europejskiej

Pacjenci będący osobami odwiedzającymi lub studentami z Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) oraz wymagający leczenia, będą zobowiązani do dostarczenia ważnej Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) spoza Wielkiej Brytanii w celu przedstawienia potwierdzenia, iż nie są oni obciążeni kosztami za opiekę medyczną. Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego pokryje koszty niezbędnego leczenia w czasie **Pana/Pani** pobytu, jednak należy pamiętać, iż system opieki zdrowotnej w Wielkiej Brytanii może różnić się od tego funkcjonującego w **Pana/Pani** kraju ojczystym i dlatego też **Pana/Pani** karta EKUC może nie pokrywać wszystkiego rodzaju usług medycznych, które zgodnie z oczekiwaniami w **Pana/Pani** kraju byłyby udzielane bezpłatnie. Należy również

mieć świadomość, że karta EKUC nie jest alternatywą formą ubezpieczenia podróżnego i nie obejmuje ona kosztów prywatnej opieki medycznej lub powrotnego przelotu do domu czy też zagubionego lub ukradzionego majątku. Planowane leczenie również nie jest objęte EKUC i jeśli nie posiada Pan/Pani ważnej dokumentacji („formularz S2”) może zostać **Pan obciążony/Pani obciążona** kosztami leczenia.

W jaki sposób będzie oceniany status kwalifikowalności pacjenta

Każdy usługodawca w zakresie refundowanej przez NHS opieki zdrowotnej w Wielkiej Brytanii jest zobowiązany do sprawdzenia statusu kwalifikowalności wszystkich pacjentów pod względem otrzymywania przez nich refundowanego przez NHS leczenia. Proces ten polega na ocenie tego, czy pacjent jest stałym rezydentem Wielkiej Brytanii, a jeśli nie, czy można wobec niego zastosować zwolnienie z opłaty w ramach odpowiedniej kategorii. Z tego tytułu pacjent powinien być przygotowany do przedstawienia dowodu posiadania uprawnienia do bezpłatnego korzystania z refundowanej przez NHS opieki specjalistycznej, czego można dokonać poprzez dostarczenie kopii następujących dokumentów:

- i. Co najmniej jednego, na którym widnieje zdjęcie pacjenta (paszport/krajowy dokument tożsamości/ zezwolenie na pobyt w UK zawierające dane biometryczne (ang. UK Biometric Residence Permit, w skrócie BRP)/prawo jazdy); oraz
- ii. Co najmniej jednego potwierdzającego miejsce Pana/Pani zamieszkania (rachunek za media lub za podatek lokalny; wyciąg bankowy lub wyciąg z towarzystwa budowlanego lub umowa najmu).

Nawet jeśli pacjent jest zapisany do lekarza pierwszego kontaktu i może otrzymywać bezpłatne usługi z zakresu opieki podstawowej w ramach NHS, nie oznacza to, że jest on uprawniony do korzystania z refundowanej przez NHS opieki specjalistycznej, nawet jeśli dostanie on skierowanie w tym zakresie przez lekarza pierwszego kontaktu.

Jeśli pacjent jest w Wielkiej Brytanii lub przebywa na danym terenie na zasadzie pobytu czasowego przez okres wynoszący ponad 6 miesięcy oraz opłacił imigracyjną dopłatę zdrowotną w czasie wnioskowania o przyznanie wizy, otrzyma on bezpłatną opiekę w ramach NHS dopóki jego pozwolenie na pobyt będzie wciąż ważne, z wyjątkiem usług z zakresu wspomaganego poczęcia oraz opłat, które muszą być opłacane przez rezydentów, np. recepty w Anglii.

Jeśli pacjent nie jest rezydentem Wielkiej Brytanii, np. pochodzi on z kraju, który związany jest z Wielką Brytanią umową wzajemną o świadczeniu usług medycznych, takiego jak Australia, niezbędne będzie dostarczenie dowodu w tym zakresie.

Usługi bezpłatne dla wszystkich

Pewne usługi oraz leczenie wykonywane w szpitalach NHS są bezpłatne dla wszystkich.

Obejmują one:

- Usługi obejmujące udzielanie pomocy w wypadkach oraz usługi ratownicze (nie włączając w to leczenia w nagłych przypadkach, jeśli pacjent zostanie przyjęty do szpitala);
- usługi w zakresie planowania rodziny (nie obejmują one przerywania ciąży);
- stawianie diagnozy oraz, w przypadku otrzymania wyników pozytywnych, leczenie najbardziej zakaźnych chorób, łącznie z chorobami przenoszonymi drogą płciową;
- leczenie niezbędne przy chorobie fizycznej lub psychicznej spowodowanej torturami, okaleczeniem narządów płciowych, przemocą domową lub przemocą seksualną (nie obejmuje to sytuacji, w których pacjenci przybyli do Wielkiej Brytanii w celu szukania pomocy medycznej z tego względu).

Pewne kategorie pacjentów zwolnionych od opłat, łącznie z wszelką chorobą spowodowaną pewnymi rodzajami przemocy (tortury, okaleczenie organów płciowych, przemoc domowa, przemoc seksualna). Pełną listę wyjątków można znaleźć na stronie internetowej Gov.UK:

<https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-overseas-visitors-hospital-charging-regulations/summary-of-changes-made-to-the-way-the-nhs-charges-overseas-visitors-for-nhs-hospital-care>

Leczenie w nagłych wypadkach oraz usługi położnicze

Jeśli pacjent potrzebuje leczenia, które jest uznane przez klinicystę za wymagające natychmiastowej reakcji lub za pilne, nie będzie ono wstrzymane i będzie kontynuowane bez opóźnień, chociaż pacjent nadal będzie obciążony kosztami leczenia, jeśli nie będzie można zastosować wobec niego żadnej kategorii zwolnienia. Jeśli pacjent nie uiszczy opłaty przed otrzymaniem leczenia, będzie ona uiszczona po jego otrzymaniu i pacjent będzie zobowiązany do jej pokrycia.

Wszelkie usługi położnicze – łącznie z rutynowym leczeniem przed urodzeniem dziecka – są uznawane jako te, których udzielenie jest natychmiastowo wymagane. Jeśli pacjentka będzie wymagać udzielenia jej wszelkich usług położniczych, będą one jej zapewnione chociaż będzie ona zobowiązana do pokrycia wszelkich nieuregulowanych opłat w późniejszym czasie, jeśli nie będzie mogła być zastosowana wobec niej żadna z kategorii zwolnienia.

Opłaty za leczenie

Jeśli wymagane będzie uiszczenie przez Pana/Panią opłaty za leczenie, otrzyma Pan/Pani fakturę oraz będzie zobowiązany/zobowiązana do pokrycia pełnych kosztów Pana/Pani leczenia szpitalnego. Wysokość danej faktury zostanie oszacowana w oparciu o oczekiwane leczenie. Niemniej jednak, jeśli końcowe koszty leczenia będą różniły się od kosztów szacunkowych zostanie Panu/Pani zwrócona należna kwota pieniężna lub zostaną naliczone dodatkowe opłaty w celu pokrycia wyższych kosztów leczenia.

Należy zauważyć, że w przypadkach udzielenia Panu/Pani opieki przed dokonaniem zapłaty (np. gdy sytuacja pacjenta została oceniona przez lekarza klinicystę jako wymagająca udzielenia niezbędnej lub natychmiastowej pomocy i nie było odpowiednie lub możliwe otrzymanie uprzednio płatności) nadal będzie Pan zobowiązany/Pani zobowiązana do pokrycia danych kosztów w późniejszym czasie.

Za leczenie można zapłacić za pomocą kart kredytowych/debetowych, przelewów bankowych, gotówką lub w ramach usług polecenia zapłaty.

Brak uiszczenia opłaty za leczenie

Brak uiszczenia opłaty za otrzymane leczenie może oznaczać, że Pana/Pani przyszły wniosek o wydanie wizy zostanie odrzucony. Zawsze należy upewnić się, iż posiada się odpowiednie ubezpieczenie podróżne, które pokryje koszty nieoczekiwanych potrzeb zdrowotnych podczas Pana/Pani pobytu. W przypadku posiadania trudności ze spłatą wszelkiego długu, prosimy o omówienie danej kwestii z personelem szpitalnym.

Overseas Visitors Manager
Southside
James Paget University Hospital NHS Foundation Trust
Lowestoft Road
Gorleston
Great Yarmouth
Norfolk
NR31 6LA

E mail: overseas.visitors@jpaget.nhs.uk