

## KONTAKT:

Pytania dotyczące faktury lub wezwania do zapłaty za leczenie szpitalne należy kierować do regionu, w którym odbyło się leczenie.

### Region Hovedstaden (region stołeczny)

Center for Økonomi (centrum ds. finansowych)  
center-for-oekonomi@regionh.dk

### Region Sjælland (Zelandia)

Koncern Økonomi (koncern ds. finansowych)  
oekonomi@regionsjaelland.dk

### Region Syddanmark (Dania Południowa)

Urgent Care Payment Unit  
UCP@rsyd.dk

### Region Nord (Dania Północna)

Patientafregning (rozliczanie pacjentów)  
afregningudland@rn.dk

### Region Midt (Dania Centralna)

Umieścić etykietę

1 lipca 2019 r.

Kommunikation 02397

# Leczenie szpitalne



W przypadku osób **NIEPOSIADAJĄCYCH** miejsca zamieszkania w Danii



## KOGO TO DOTYCZY:

W razie konieczności skorzystania z leczenia szpitalnego podczas tymczasowego pobytu w Danii, pacjenci są zobowiązani do pokrycia kosztów leczenia doraźnego i jego kontynuacji, o ile nie są objęci europejskimi przepisami lub nie stanowią jednego z pozostałych wyjątków.

Oznacza to, że w związku z badaniami i leczeniem w szpitalu pacjenci są zobowiązani pokryć koszty otrzymanych świadczeń.

Opłata nie jest wymagana, jeżeli:

- pacjent posiada specjalną kartę zdrowotną (tzn. specjalną żółtą kartę dla pracowników niemieszkających na stałe w Danii; karta musi być ważna)
- pacjent posiada Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego EKUZ/EHIC (karta musi być ważna)
- pacjent jest w stanie przedłożyć ważny certyfikat tymczasowo zastępujący EKUZ/EHIC
- pacjent jest w stanie przedłożyć dokument potwierdzający miejsce zamieszkania w jednym z krajów nordyckich (Szwecja, Norwegia, Finlandia lub Islandia); dokument musi zawierać dane osobowe
- pacjent jest w stanie przedłożyć dokument potwierdzający miejsce zamieszkania na Wyspach Owczych lub Grenlandii, dokument musi zawierać dane osobowe
- pacjent jest w stanie przedłożyć dokument potwierdzający, że w momencie korzystania ze świadczeń miał mniej niż 18 lat; dokument musi zawierać dane osobowe
- pacjent znajduje się pod opieką Duńskiej Służby Imigracyjnej (osoby

ubiegające się o azyl, obcokrajowcy nieposiadający zezwolenia na pobyt, osoby ubiegające się o zgodę na pobyt ze względów humanitarnych)

- pacjent jest dyplomatą posiadającym zezwolenie na pobyt, wydane przez Duńskie Ministerstwo Spraw Zagranicznych (posiada specjalną kartę zdrowotną)

Jeżeli pacjent nie posiada dokumentów uprawniających do bezpłatnego doraźnego leczenia szpitalnego i jego kontynuacji, jest zobowiązany pokryć jego koszty. Duńskie placówki zdrowotne nie mają żadnego wpływu na to, w jakim zakresie pacjenci są w stanie uzyskać zwrot kosztów za leczenie zagraniczne w kraju ojczystym.

## USTALENIA SPECJALNE DLA GRENLANDII I WYSP OWCZYCH:

Dla osób posiadających miejsce zamieszkania na Grenlandii i Wyspach Owczych doraźne leczenie szpitalne jest bezpłatne, natomiast kontynuacja leczenia może podlegać opłatom.

## KOSZTY LECZENIA SZPITALNEGO:

Koszty leczenia szpitalnego naliczane są na podstawie duńskich stawek za leczenie szpitalne, tzw. DRG. Płatność jest wymagana natychmiast po zakończeniu leczenia.

Pacjent ma obowiązek pokryć wszystkie rzeczywiste koszty związane z doraźnym leczeniem szpitalnym i jego kontynuacją. Koszty rzeczywiste obejmują wszystkie świadczenia związane z leczeniem szpitalnym, w tym również transport karetką pogotowia lub helikopterem w razie przeniesienia w inne miejsce leczenia, pomoc tłumacza oraz

pomoce medyczne dostarczone pacjentowi w związku z leczeniem.

## ŚWIADOMA ZGODA NA LECZENIE I WARUNKI:

Przed rozpoczęciem leczenia pacjent otrzymuje informacje na temat swojego stanu zdrowia i możliwości leczenia. Ponadto zwraca się mu uwagę na ewentualną konieczność pokrycia kosztów leczenia we własnym zakresie, aby pacjent mógł uwzględnić te informacje przy podejmowaniu decyzji o wyrażeniu zgody na leczenie.

## PRZEPISY USTAWOWE:

Począwszy od 1 lipca 2019 r. osoby nieposiadające miejsca zamieszkania w Danii, które podczas tymczasowego pobytu na terenie Danii będą zmuszone do skorzystania z doraźnego leczenia szpitalnego i jego kontynuacji, mają obowiązek pokryć koszty tego leczenia. Obowiązek pokrycia kosztów spoczywa bezpośrednio na pacjencie.

Jeżeli pacjent posiada uprawnienia do bezpłatnego doraźnego leczenia szpitalnego oraz jego kontynuacji, ma obowiązek przedłożyć dokumenty potwierdzające ww. uprawnienia.

## MIEJSCE ZAMIESZKANIA W DANII:

Przez miejsce zamieszkania w Danii rozumie się rejestrację w duńskim Centralnym Rejestrze Ludności i posiadanie numeru CPR (numeru w duńskim Centralnym Rejestrze Ludności).

## DORAŻNE LECZENIE SZPITALNE:

Ocena, czy dane leczenie jest doraźne jest zawsze podejmowana w oparciu o decyzję lekarską. Doraźne leczenie szpitalne obejmuje świadczenia

na izbie przyjęć, umieszczenie na oddziale ratunkowym lub inne doraźne umieszczenie w szpitalu, a także nieterminowe porody.

## KONTYNUACJA LECZENIA SZPITALNEGO:

Kontynuacja leczenia szpitalnego obejmuje leczenie wykraczające poza etap doraźny, w przypadku którego nie przewiduje się skierowania pacjenta na leczenie w kraju ojczystym w rozsądnym terminie lub w przypadku gdy stan zdrowia pacjenta wyklucza przeniesienie do szpitala w kraju ojczystym.

## FAKTURY:

Na fakturze wyszczególnione zostaną wszystkie świadczenia udzielone w ramach leczenia szpitalnego. Faktura zawierać będzie ponadto informacje o kosztach transportu, kosztach związanych z pomocą tłumacza oraz kosztach ewentualnych pomocy medycznych. Informacje te służą przede wszystkim jako pomoc w uzyskaniu w kraju ojczystym zwrotu wszystkich lub części kosztów leczenia.

## POUCZENIE W ZAKRESIE SKŁADANIA SKARG:

Pacjent ma możliwość złożenia skargi na decyzję regionu o warunkach doraźnego leczenia szpitalnego i jego kontynuacji w Danii w Radzie ds. Zażaleń Pacjentów (Styrelsen for Patientklager) najpóźniej 4 tygodnie po otrzymaniu wezwania do zapłaty za leczenie szpitalne.

Skargę należy złożyć w formie elektronicznej pod adresem:  
<https://stpk.dk/da/patientrettigheder/brud-paa-dine-patientrettigheder/>