

FINSKA

Pristojni organ:

[KANSANELÄKELAITOS \(KELA\)](#)

Kela, PL 10, 00056 KELA

[Finska nacionalna kontaktna točka za čezmejno zdravstveno varstvo](#)

e-pošta: yhteyspiste@kela.fi

SPLOŠNO O ZDRAVSTVENEM SISTEMU NA FINSKEM

Občine in skupne občinske oblasti so odgovorne za organiziranje javnih zdravstvenih storitev na Finskem. Občina lahko organizira storitve tako, da jih zagotovi sama ali v sodelovanju z drugo občino. Občina lahko naroči tudi storitve zasebnega podjetja ali organizacije. Zdravstvene storitve delimo na primarno in specialistično zdravstveno oskrbo. Storitve primarne zdravstvene oskrbe se izvajajo v občinskih zdravstvenih domovih, specialistična zdravstvena oskrba pa se običajno nudi v bolnišnicah. Zdravnik oceni potrebo po zdravljenju in po potrebi osebo napoti na specialistično zdravstveno oskrbo. Bolniki sami ne morejo izbirati, ali se zdravljenju, ki ga potrebujejo, izvajajo v sistemu primarne ali specialistične zdravstvene oskrbe.

Ministrstvo za socialne zadeve in zdravje skrbi za zdravstveno varstvo v sodelovanju z agencijami in institucijami, ki so pri njem. Javne zdravstvene storitve se financirajo iz davčnih prihodkov in doplačil za zdravstvene storitve.

Zdravstvene storitve nudijo tudi zasebna podjetja, neodvisni strokovni delavci in organizacije. Če oseba zdravstvene storitve uveljavlja pri zasebnem izvajalcu, ji KELA povrne sorazmeren del stroškov teh zdravstvenih storitev, ob pogoju, da oseba prebiva na Finskem in da so opravljene zdravstvene storitve pravica iz zdravstvenega zavarovanja na Finskem.

[Več informacij o finskem zdravstvenem sistemu](#)

I. KAKO DO INFORMACIJ

[Kontaktne podatke o okrožnih bolnišnicah, urgentnih službah, porodnišnicah in centrih za redke bolezni](#)

[Informacije o zasebnih izvajalcih zdravstvenih storitev](#)

[Finska nacionalna kontaktna točka za čezmejno zdravstveno varstvo](#) zagotavlja informacije o zdravstvenih storitvah na Finskem. Informacije so na voljo v finskem, angleškem, švedskem in sami jeziku. Kontaktna točka je dosegljiva preko e-pošte na naslovu yhteyspiste@kela.fi, odgovor pa je mogoče pričakovati v petih delovnih dneh.

II. UVELJAVLJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV MED ZAČASNIM BIVANJEM NA FINSKEM

Med začasnim bivanjem na Finskem imate na podlagi evropske kartice zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: evropska kartica) zagotovljene nujne in potrebne zdravstvene storitve v javnem zdravstvenem sistemu pod enakimi pogoji kot prebivalci Finske, kar pomeni da boste morali tudi vi poravnati določen znesek doplačil kot to velja za prebivalce Finske.

Če boste potrebne zdravstvene storitve uveljavljali pri zasebnih izvajalcih zdravstvenih storitev, lahko povračilo stroškov zahtevate pri pristojnem finskem organu (več o tem v poglavju III.).

Če boste na Finskem iskali zdravljenje ali je bil namen vašega bivanja na Finskem zdravljenje, boste morali sami kriti stroške opravljenega zdravljenja.

Če začasno bivate na Finskem in imate težave pri uveljavljanju zdravstvenih storitev v javnem zdravstvenem sistemu, se obrnite na:

- [KELA, Center za mednarodne zadeve](#) – če nimate ustrezne listine ali
- [Finsko nacionalno kontaktno točko za čezmejno zdravstveno varstvo](#) – če imate težave z uveljavljanjem zdravstvenih storitev, dostopa do zdravljenja ali organizacijo zdravljenja na Finskem.

Nujna pomoč

V nujnih primerih pokličite splošno telefonsko število za klic v sili: **112**.

Zdravstvena oskrba

V primeru, da med začasnim bivanjem na Finskem potrebujete zdravstvene storitve, ki niso nujne, lahko obiščete občinski zdravstveni dom (terveysasema) ali urgentni oddelek bolnišnice v kraju vašega začasnega bivanja. Lahko obiščete tudi zasebno kliniko.

Občinski zdravstveni domovi zagotavljajo nujne zdravstvene storitve ob delavnikih med 8.00 in 16.00 uro, izven delovnega časa pa je nujna oskrba zagotovljena v bolnišnicah. V nekaterih zdravstvenih domovih so nujne zdravstvene storitve za osnovno zdravstveno varstvo urejene v bolnišnici bližnje občine tudi v času uradnih ur.

Kontaktne podatke o zdravstvenih domovih so na voljo na spletnih straneh posameznih občin, kot na primer: www.hel.fi za Helsinke in www.turku.fi za Turku.

[Kontaktne informacije o urgentnih oddelkih bolnišnic](#)

Ob predložitvi evropske kartice vam bodo v javnih zdravstvenih domovih in bolnišnicah, nujne in potrebne zdravstvene storitve zagotovljene na enak način, v enakem obsegu in ob enakem znesku doplačil, kot veljajo za prebivalce Finske.

Bolnišnično zdravljenje

Za sprejem v bolnišnico (sairaala) je potrebna napotnica zdravnika in veljavna evropska kartica. V nujnih primerih lahko obiščete urgenco brez predhodno izdane napotnice zdravnika. Če boste sprejeti v zasebno bolnišnico, boste morali vse stroške plačati sami. V tem primeru lahko pri KELA, zahtevate povračilo stroškov.

Zobozdravstvena oskrba

Javna zobozdravstvena oskrba je na voljo prebivalcem Finske. Če med začasnim bivanjem na Finskem potrebujete zobozdravstveno oskrbo (hammaslääkäri) zaradi nesreče ali bolezni se obrnite na lokalni zdravstveni dom. Na podlagi veljavne evropske kartice boste prejeli zdravljenje po cenah, ki veljajo za prebivalce Finske.

Zobozdravstvene storitve lahko na lastne stroške uveljavljate tudi v zasebnih zobozdravstvenih centrih.

Reševalni prevoz

Na Finskem lahko uveljavljate prevoz z reševalnim vozilom ali reševalnim helikopterjem s plačilom odbitka, ko zdravstvenemu osebju predložite svojo evropsko kartico.

Od KELA lahko prejmete povračilo potnih stroškov, povezanih s potrebno zdravstveno oskrbo, zagotovljeno v okviru javnega zdravstva, če stroški enosmernega potovanja presega odbitek v višini 25,00 EUR.

Premestitev med bolnišnicami je običajno brezplačna.

Če vaše stanje zahteva prevoz z reševalnim vozilom, predložite evropsko kartico.

Zdravila

Zdravila so na voljo v lekarnah (apteekki). Obiščete lahko katero koli lekarno. V lekarni boste morali plačati polno ceno za predpisano zdravilo, lahko boste morali predložiti tudi evropsko kartico. Ob

plačilu boste prejeli potrdilo o plačilu na podlagi katerega lahko uveljavljate povračilo stroškov. KELA vam povrne stroške nakupa zdravil na Finskem, če ste imeli urejeno zdravstveno zavarovanje v državi stalnega bivanja in ste med začasnim bivanjem na Finskem uveljavljali nujne in potrebne zdravstvene storitve.

Zdravstvene storitve v zvezi s kroničnimi ali obstoječimi boleznimi

Med začasnim bivanjem na Finskem imate na podlagi evropske kartice pravico do zdravljenja bolezni, ki zahtevajo dializo, zdravljenje s kisikom, posebno zdravljenje astme ali citostatično zdravljenje. Prav tako imate pravico do ultrazvočnih pregledov srca glede na kronične avtoimunske bolezni.

Če je za zdravljenje potrebna predhodna ureditev, se obrnite na izvajalca zdravstvenih storitev na Finskem. Dializa je primer zdravljenja, ki zahteva predhodni dogovor. Pred odhodom na Finsko preverite pri ponudniku, ali so na voljo zmožljivosti in vrste zdravljenja, ki jih potrebujete.

Obvezna doplačila

Obstajajo nekatere razlike v zneskih doplačil med občinami, vendar so določeni najvišji zneski (2020-2021):

- ambulantno zdravljenje: 41,20 EUR na obisk,
- bolniška provizija za kratkoročno institucionalno varstvo: 48,90 EUR na dan,
- dnevni operativni poseg: 135,10 EUR,
- zdravljenje v psihiatrični bolnišnici: 22,50 EUR na dan.

III. POVRAČILO STROŠKOV

Če ste morali med začasnim bivanjem na Finskem kljub evropski kartici sami kriti stroške medicinsko potrebnih zdravstvenih storitev lahko povračilo stroškov uveljavljate bodisi od pristojnega organa na Finskem (KELA) bodisi ob prihodu domov pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS).

Uveljavljanje povračila stroškov na Finskem

Če storitve izvaja zasebni zdravnik ali zobozdravnik, morate celotno ceno najprej plačati. Če se plačilo plača neposredno zdravniku ali zobozdravniku (tj. ne na bančni račun), prejmete razčlenjeno in potrjeno potrdilo o stroških. Sicer se mora račun, ki ga prejmete ob plačilu storitev, priložiti potrdilo o stroških, ko se zahteva povračilo.

Plačane račune, potrdila, kopijo veljavne evropske kartice in vse druge ustrezne dokumente predložite KELA. Na hrbtni strani zdravnikovega potrdila je zahtevek, ki ga morate izpolniti ali vsaj napisati svoj stalni naslov in trenutni datum, navesti podatke o svojem bančnem računu (ime banke, njen naslov in SWIFT koda, številka računa vključno z IBAN/BIC), in nato zahtevek podpisati. Dokumente lahko skupaj s kopijo evropske kartice pošljete tudi po pošti na KELA.

KELA vam povrne stroške skladno s finskimi pravnimi predpisi in na enak način kot to velja za prebivalce Finske. Predpogoj za kritje stroškov je, da ste med začasnim bivanjem na Finskem uveljavljali medicinsko potrebne zdravstvene storitve.

Povračilo stroškov pri pristojnem organu na Finskem je treba zahtevati v šestih mesecih od nastanka stroškov, in sicer z obrazcem [SV 127](#).

Za doplačila, ki so jih zaračunali javni izvajalci zdravstvenega varstva, **ni povračila**.

[Več informacij o uveljavljanju povračila stroškov zdravstvenih storitev na Finskem](#)

Uveljavljanje povračila pri ZZZS

Če ste zdravstvene storitve med začasnim bivanjem na Finskem uveljavljali mimo postopka, opisanega v poglavju II., ste morali sami kriti stroške. Če povračila stroškov niste uveljavljali na

Finskem lahko na območno enoto ali izpostavo ZZZS vložite [vlogo za povračilo stroškov zdravstvenih storitev med začasnim bivanjem v tujini](#), skupaj z ustrežno dokumentacijo (originalni računi, medicinska dokumentacija, recepti za zdravila itd.). ZZZS na podlagi predložene dokumentacije ugotavlja upravičenost do povračila stroškov in v primeru upravičenosti povrne stroške v višini, kot jih prizna pristojni finski nosilec zavarovanja (KELA).

Osveženo: julij 2020