

ISLANDIJA

Pristojni organ:

[SJÚKRATRYGGINGAR ÍSLANDS](#)

Laugavegur 114

IS- 150 REYKJAVIK

Nacionalna kontaktna točka za čezmejno zdravstveno varstvo:

<https://www.sjukra.is/english>

Zdravljenje državljanov iz držav Evropskega gospodarskega prostora (EGP) v času začasnega bivanja na Islandiji.

Evropska kartica zdravstvenega zavarovanja (EKZZ)

Zdravstveno zavarovanje na Islandiji pokriva splošne izvenbolnišnične zdravstvene storitve, zdravljenje v bolnišnicah in v porodnišnici, preiskave in zdravljenja pri specialistih, zdravila, ki so za zavarovano osebo nujna, ker so ključna za njegovo zdravje, preiskave z rentgeni in zdravljenje z obsevanjem, pomoč babice pri porodu in nujne prevoze zavarovanih oseb v bolnišnico, medicinske pripomočke in fizioterapevtske storitve. Zavarovane osebe iz držav EGP so upravičene do tovrstnih storitev, ki so nujno potrebne v času njihovega začasnega bivanja na Islandiji, pri čemer se upošteva narava zdravstvenih storitev in načrtovani čas bivanja v državi.

Ob obisku izvajalca zdravstvenih storitev mora zavarovana oseba pokazati EKZZ, osebni dokument in dokument, ki dokazuje državljanstvo (na primer potni list). **Višina doplačil ali drugih storitev, ki jih mora plačati zavarovana oseba, je določena z zakonodajo.** Državljeni iz držav EGP, ki se pri izvajalcih zdravstvenih storitev identificirajo z EKZZ, bodo plačali enak znesek, kot bi ga plačali zavarovanci Islandije. Brez tega dokumenta pa morajo plačati celotne stroške zdravljenja, skladno s ceniki za storitve.

V nujnih primerih pokličite tel. št.: 112

Splošni zdravnik:

Zavarovane osebe lahko poiščejo medicinsko pomoč v zdravstvenih domovih (*heilsugćslustöð*) v času njihovih uradnih ur. V vseh okrožjih so na voljo lokalni zdravstveni domovi. V večernih urah in ob vikendih pa se na področju Reykjavika zavarovane osebe lahko obrnejo na center »*Léknavaktin*« (Tel.: 1779. Naslov: Smáratorg 1, Kópavogur), v nujnih primerih pa na urgence v bolnišnicah.

Specialistično zdravljenje:

Na specialiste se lahko zavarovane osebe obrnejo brez predhodnega posveta v zdravstvenem domu. Zavarovana oseba mora posvet plačati. Predložiti mora tudi EKZZ.

Zdravila:

Zdravila se lahko pridobijo v lekarnah (*apótek*), kjer mora zavarovana oseba predložiti recept in tudi EKZZ. Zavarovana oseba mora zdravilo doplačati, kar pa je odvisno od vrste zdravila. Če bolnik nima recepta, mora stroške zdravila v celoti plačati sam. Zdravila so razdeljena v štiri velike skupine, doplačila pa so odvisna od vrste zdravila in znašajo od nič do sto odstotkov, kar pomeni, da bolniku v določenih primerih zdravila ni treba doplačati, v določenih primerih zdravil pa se zdravilo plača v celoti.

Ministrstvo za zdravje in socialno varnost je pristojno za izdajanje liste zdravil, na kateri so navedene povprečne cene zdravil. Če se bolnik odloči za dražje zdravilo od povprečne cene, potem mora sam kriti stroške doplačila.

Zobozdravniki:

Državno zdravstveno zavarovanje krije stroške zobozdravstvenih storitev samo otrokom do 18. leta starosti in starejšim ter invalidnim osebam. Povračilo stroškov tem zavarovanim osebam je delno. Račun pri zobozdravniku morajo plačati vnaprej in potem v lokalnem zavodu za državno zdravstveno zavarovanje uveljavljati zahtevek za povračilo stroškov. Zavarovana oseba mora predložiti račun in EKZZ, upokojenec pa tudi dokument, ki potrjuje njihov status upokojenca.

Druge storitve:

Za fizioterapevtske storitve je potreba napotnica zdravnika. Doplačilo je fiksno določeno – v splošnem znaša doplačilo 60 odstotkov stroškov zdravljenja, skladno s cenikom za storitve. Doplačila so za otroke in upokojenca nižja.

Bolnišnično zdravljenje:

Bolniki so lahko sprejeti v bolnišnico le na podlagi napotnice zdravnika. V nujnih primerih napotnica ni potrebna, saj se bolnik lahko obrne neposredno na bolnišnico, ki je v tistem času dežurna. Zavarovana oseba mora v bolnišnici predložiti EKZZ. Običajno za bolnišnično zdravljenje ni doplačil.

Reševalni prevozi:

Za reševalni prevoz pokličite 112. Če zavarovana oseba predloži EKZZ, bo morala plačati le vnaprej določeno fiksno doplačilo. V nasprotnem primeru mora poravnati celoten strošek.

Dializno zdravljenje:

Če zavarovana oseba potrebuje dializo, potrebuje predhodno dovoljenje, ki ga izda spodaj navedena bolnišnica. Bolnik mora predložiti EKZZ.

Landspítali University Hospital
Dialysis unit,
Eiríksgata 5,
101 Reykjavík
Tel.: + 354 543 63 11

Zdravljenje s kisikom:

Če zavarovana oseba potrebuje tovrstno zdravljenje, potrebuje predhodno dovoljenje, ki ga lahko pridobi na eni od spodaj navedenih institucij. Bolnik mora predložiti EKZZ.

Zavod za socialno varnost, pomožni tehnološki center (Tryggingastofnun ríkisins, Hjálpartækjamiðstöð)
Tel.: +354 560 46 00
Faks: +354 560 46 01
Naslov: Smiðjuvegur 28, 200 Kópavogur ali

Zavod za socialno varnost, oddelek za pljučne bolezni,
(Tryggingastofnun ríkisins, súrefnistjónustan)
Landspítali University Hospital,
Unit A-3,
Fossvogur,
Reykjavík.

Kontaktne osebe: Stella Hrafnkelsdóttir, Rósa Karlsdóttir, obe registrirani diplomirani sestri

Tel.: +354 543 6049/6040

Faks: +354 543 6019

Povračilo stroškov za zdravstvene storitve:

Če mora zavarovana oseba, ki spoštuje zgoraj navedena navodila, kljub temu plačati celotne stroške zdravstvenih storitev, se lahko obrne na glavni urad Zavoda za socialno varnost v času bivanja, kjer ji bodo na podlagi originalnih računov, receptov in EKZZ povrnili stroške. Bolnik dobi povrnjene stroške v višini razlike med polno ceno zdravstvene storitve in deležem doplačila, ki ga mora poravnati bolnik. Sicer pa zavarovani osebi svetujemo, da ob vrnitvi domov oglasi na zavodu za zdravstveno zavarovanje v svoji državi, kjer lahko zaprosi za povračilo stroškov.

Informacije:

Informacije o nujnih zdravstvenih storitvah v Islandiji lahko pridobite v državnem zavodu za socialno varnost (Tryggingastofnun ríkisins). Naslov: Laugavegur 114, Reykjavík.

Tel.: +354 560 44 60

Faks: +354 560 44 51

VEČ INFORMACIJ O ZDRAVSTVENIH IN DRUGIH SOCIALNIH PRAVICAH V ISLANDIJI