

ЕВРОПЕЙСКИТЕ ЗДРАВНИ КАРТИ

ще решат ли здравословните проблеми на пребиваващите в страните от ЕС българи?

„Глупава истерия. Аз лично, вместо да се реда на опашки, бих си направил една застраховка - 10-15 лева струва, а пък когато нещата се уталожат, ще си взема въпросните карти, но е въпрос на избор“ - четем в един от форумите на Интернет пространството.

Става въпрос за медицинската застраховка при пътуване в чужбина, за която вестник „Застраховател прес“ е писал нееднократно и която покрива именно спешните случаи - до момента всички, излизали зад граница, пътуваха с такава застраховка. Така, който не иска да чака, може да си плати скромна сума, за да е подсигурен при пътуването си.

Иначе от началото на тази година Европейската здравноосигурителна карта (ЕЗОК), чието издаване стартира с приемането на България в ЕС, може да се използва от временно пребиваващи в чужбина български граждани само при спешни и неотложни медицински състояния. Става дума за състояния, които застрашават живота им - например инфаркт, инсулт, нараняванията при катастрофи, отравяния, висока температура или високо кръвно налягане - научи в. „Застраховател прес“. Дали състоянието е спешно може да реши обаче само лекар специалист в съответната държава.

Документът ще важи и в държавите от Европейското икономическо пространство - Норвегия, Исландия, Лихтенщайн и Швейцария. Картата обаче ще могат да ползват само гражданите с непрекъснати здравноосигурителни права.

Някои статистики показват, че живеещите зад граница българи, които имат проблем със здравните си вноски, са над половин милион. Макар че са се осигурявали в други страни, те се водят дължници на България от 2000 г. до края на 2005 г., когато парламентът позволи хората, които пътуват в чужбина, да се отпишат от здравната система. Сега те настояват ЕС да принуди България да им опрости вноските, тъй като става въпрос за двойно осигуряване.

Двойното плащане на здравни вноски отпадна от 1 януари 2007 г. обаче, поясниха от Дирекция „Европейска интеграция“ в здравната каса. Проманата не важи със задна дата. Така, че ако хората не се осигуряват в България, не могат да ползват българската здравноосигурителна система. Ако живеят в друга държава, би следвало да се осигуряват там и лечението им се заплаща от здравноосигурителния фонд, в който се осигуряват.

Срокът на валидност на документа ще бъде 1 година, а за пенсионерите 10 г. Непълнолетните ще получават здравна карта с валидност до навършване на пълнолетието, но за не повече от 5 години.

В никакъв случай обаче ЕЗОК няма да отмени необходимостта от медицинските застраховки, които се правеха при пътуване в чужбина, защото тя има куп недостатъци и не дава пълна сигурност при злополука и заболяване.

Това е така, защото медицинската помощ ще покрива само здравния пакет в съответната държава. Ако има доплащане на някои услуги, българите също ще трябва да бръкнат по-дълбоко в джоба си. От касата предупреждават българските граждани, че ще имат проблем в повечето европейски държави, ако спешно ги заболти зъб. В повечето държави в здравноосигурителния пакет не влиза стоматологична помощ, защото е скъп вид услуга и обикновено гражданите я заплащат. При евентуален по-сериозен инцидент картата не покрива транспортните медицински разходи за репатриране. Картата няма нито финансов лимит, нито минимално покритие. Затова е най-разумно пътуващите зад граница да продължават да си правят и традиционните медицински застраховки.

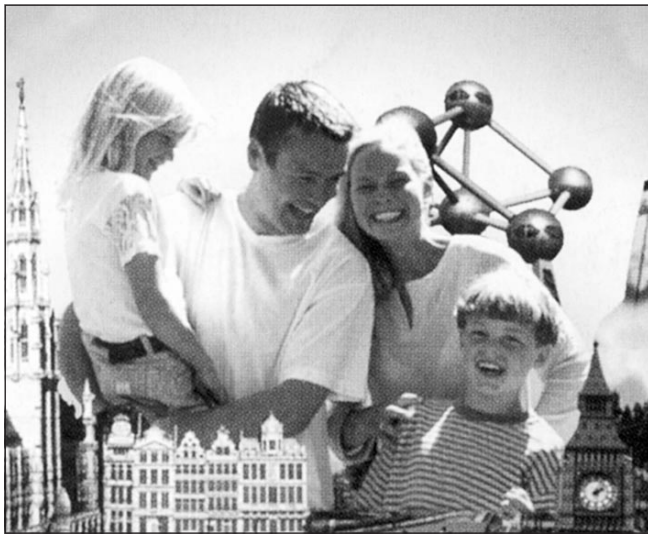
Ако български гражданин е командирован за по-дълго време в чужбина, той ще

ще става до 30 дни и ще струва 3 лева, а експресната поръчка ще става за 5 дни на цена 4,80 лева. Експресни поръчки и обаче ще могат да бъдат изпълнявани от началото на февруари. През буферния период от един месец българите, които спешно трябва да заминат в чужбина, ще могат да пътуват с временно удостоверение на хартия, което е безплатно и ще бъде издавано от районите здравноосигурителни каси.

Според директора на Дирекция „Европейска интеграция и международно сътрудничество“ в НЗОК Жермена Въткова за покриване на разходи за спешни, неотложни медицински състояния НЗОК е отделила начална сума от 2 млн. лева, но ако тя се окаже недостатъчна, има възможност и за дофинансиране - твърди тя.

Здравната карта не е задължителен документ при пътуване в ЕС, съобщиха от Националната здравноосигурителна каса, но пък е задължителен документ, с който българите ще получават безплатна спешна помощ в страните от Европейския съюз.

Подаването на заявления



четяха петиция от българските граждани, които си имат европейски здравни осигуровки, защото са си плащали здравни вноски в ЕС, но понеже не са плащали и в България, държавата ги смята за дължници. Затова настояват Европейският парламент и Европейската комисия да принудят властите в София да ги освободят от задълженията, защото имат проблеми с данъчните институции и банките в страните, където живеят.

Допълнителни затруднения създадоха и хората, които не знаят, че здравноосигурителният статус е задължително условие за международната карта и първо трябва да изплатят забавените здравни вноски в териториалното поделение на агенцията по приходите. Над 80% от хората в Плевенска област, които искат да получат временно удостоверение

рецепта лекарства, които се купуват от пациентите от аптека?

С Европейската здравноосигурителна карта гражданите ще получават медицинска помощ при остро възникнали медицински състояния или при внезапно обостряне на съществуващи

хронични заболявания - при временно пребиване в страна-членка на Европейския съюз. За тази помощ българските граждани ще бъдат третирани като осигурени граждани на съответната държава, като за лечението им в ЕС ще бъде заплатено от НЗОК.

Видът на необходимата медицинска помощ ще се преценява от лекуващия лекар в чужбина и ще се простира дотам, докъдето той прецени, че е отстранена пряката опасност за живота и здравето на пациента. Целта е гражданинът да продължи предварително планирания си временен престой в друга държава-членка при безопасни медицински условия, без да му се налага да се завръща за лечение в държавата по местоживее.

Зъболечението е включено, ако съответният фонд заплаща за стоматологична помощ.

✓ До какъв лимит финансово покритие се поема от НЗОК по тази здравноосигурителна карта и кога се предвижда самоучастие от страна на пациентите?

Картата няма финансов лимит. Доплащане се допуска, когато дадена меди-

цинска услуга се доплаща от гражданите на съответната държава.

✓ Какво е минималното покритие, което картата (съответно НЗОК) поема като обезщетение в евро?

Няма минимално покритие.

✓ Каква е цената на Европейската здравноосигурителна карта, която се заплаща от българите при издаването ѝ тук?

За обикновена поръчка - 2,16 лв., а за спешна - 3,24 лева.

✓ За какъв срок е валидна картата и кога трябва да се поднови и съответно заплати?

- 1 г. в общия случай;

- 10 г. за пенсионерите с пенсия за осигурителен стаж и възраст;

- за получателите на инвалидна пенсия - за срока на отпуснатото обезщетение, но не повече от 10 г.;

- за непълнолетните - до навършването на пълнолетието, но за не по-малко от 1 г. и за не повече от 5 г.

✓ Европейската здравноосигурителна каса включва ли и услугата репатриране, т.е. медицински транспорт на болен до тук или репатриране на тленни останки?

Не. По линия на здравното осигуряване се заплаща само медицинска помощ.

✓ Как ще се процедира за лицата, които са с прекъснати здравноосигурителни вноски поради отдавнашното им пребиване в страните от ЕС?

Ако лицата не се осигуряват в България, не могат да ползват българската здравноосигурителна система. Ако живеят в друга държава, би следвало да се осигуряват там и лечението им се заплаща от здравноосигурителния фонд, в който се осигуряват.



получи европейска здравна карта от българската Здравна каса. Ако работи в чужбина и се осигурява там, чуждият здравноосигурителен фонд ще издава картата. Това важи и за студентите.

От началото на тази година (3.01.2007 г.) на практика започна дейността по приемане на заявления за издаването им, а фирмата, която отпечатва картите, е „Демакс“. Обществената поръчка за новите карти е била спечелена от консорциум от три фирми - „КИМ 2000“ (специализирана търговска дистрибуция), „Демакс“ и австрийската „Капелен“. Адресите на дистрибуторските фирми могат да се намерят на интернет сайта на НЗОК. (Фирма „КИМ 2000“ е печално известна на всички семейни лекари. Тя е тази, която единствена продава формулярите, с които ежедневно работим - твърдят те. Подобни монополисти у нас са редовно явление, но когато засягат семейните лекари, на никой не му пука.)

След подадено заявление издаването на самата ЕЗОК

за издаване на европейска здравна карта, което трябва да започне в първия работен ден на новата година обаче, бе възможно единствено в столицата, и то в следобедните часове на деня. Това предизвика доста големи неразбории и разбуни духовите на стотиците хора, решили да побързат да подадат заявления за карти.

Още в първия работен ден на Новата 2007 г. лосата координация между здравната каса и фирмата, която изработва европейските здравни карти, обърка стотици българи, на които им предстои да пътуват в чужбина. В софийската здравна каса през целия ден не спря потокът от хора, дошли да подадат документи. Хиляди българи на 3 януари и в Пловдив, Плевен напразно се опитваха да получат европейски здравни карти. Картите няма да се издават на българите, които дължат здравноосигурителни вноски, както и на тези, които живеят трайно в чужбина - гласи основното правило. Затова още на 3 януари в Брюксел

ние, заместващо европейската здравна карта, нямат здравни осигуровки. Това установиха инспекторите в здравната каса в Плевен след първия работен ден от новата година, предаде БНР. Във Враца за един ден подадени заявления за удостоверение са 84. Само за ден в Пловдив са подадени 200 молби за временни удостоверения, във Враца - 84, а в Русе - над 100.

✓ За окончателно изясняване в. „Застраховател прес“ постави няколко въпроса за Европейската здравна карта на Пресцентъра на НЗОК, на които за съжаление не получихме достатъчно пълен отговор.

✓ Какви са конкретните случаи, злополуки и заболявания, които се покриват от картата? Включва ли се грип като акутно заболяване, както и контузии, порязване, общите и хроничните заболявания на пребиваващите в чужбина българи? Включено ли е спешното зъболечение, както и цената на предписаните по

СЪВЕТ И ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛ!

Ярослава Кръстева, директор „Рисково застраховане“ в ЗПАД „Армеец“



Ние съветваме пътуващите зад граница лица да не пропускат да направят своите медицински застраховки. В сравнение с европейската здравна карта застраховките предлагат значително по-широк обхват на покритие на направените разходи за лечение, като включват освен разходите за медицински прегледи, изследвания и болнично лечение, също и транспортни разходи от мястото на злополуката (заболяването) до най-близката болница, разходи за лекарства и медикаменти при извънболнично лечение, както и разходи за репатриране.

Нашите клиенти знаят, че могат да разчитат на нас в най-трудните моменти - когато се нуждаят от медицинска помощ далеч от дома, в чужда страна, често пъти допълнително притеснени и от езиковата бариера.

Като застраховател с дългогодишен опит в обслужването на пострадали зад граница лица, ЗПАД „Армеец“ има отлично организирана и безупречно действаща система за предосигуряване на денонсирани АСИСТАНС на български език във всяка точка по света.

ИЛЕАНА СТОЯНОВА