



Կարևոր հանգամանք է Ձեր տան մոտակայքում թերապևտի ընտրությունը, որին կվստահեք. նա կլինի ձեր ընտանիքի բժիշկը և ով կարգին վիճակում կպահի Ձեր բժշկական ամբողջ գործը: Խորհուրդ է տրվում նրա մոտ բացել, այսպես կոչված, ընդհանուր բժշկական գործ (DMG), որը թույլ կտա նվազագույնին հասցնել հանդիպումների ծախսերը: Հենց այդ բժիշկն է, ով, անհրաժեշտության դեպքում, ինձ կուղարկի մասնագետների մոտ:

Եթե ես ծանոթներ ունեմ այդ թաղամասում, ապա կարող եմ նրանցից խորհուրդ հարցնել: Իսկ եթե ոչ ոքի չեմ ճանաչում, կարող եմ փնտրել իմ տարածքի հեռախոսագրքում D տառի տակ (ինչպես docteur) կամ ինտերնետային կայքերում:

Խորհրդակցության համար ներկայանում եմ բժշկի աշխատասենյակ՝ ընդունելության ժամերին, կամ եթե իվիճակի չեմ ինքս գնալու, կարող եմ խնդրել, որ նա գա տանը ինձ գննելու (հավելյալ վճարումով):





Ընդհանրապես, յուրաքանչյուր բժիշկ ունի ընդունելության հստակ ժամեր, կամ ընդունում է նախնական գրանցման հիման վրա:

Միայն արտակարգ իրավիճակների դեպքում, հանգստյան օրերին և գիշերվա ժամերին կարող եմ դիմել հերթապահ բժշկին կամ գնալ հերթապահ բժշկական կենտրոն: Հարկավոր է գանգահարել 1733 հեռախոսահամարին՝ պարզելու, թե ուր է հարկավոր գնալ: Հերթապահ բժիշկների տվյալները տպագրված են տարածքային շաբաթաթերթում, որը բաժանվում է ամեն շաբաթ փոստարկղում: Թերթում տեղ են գտնում նաև շտապ օգնության, հրշեջ ծառայությունների տվյալները: Պետք է գիտակցել, որ այս դեպքում ծառայությունների արժեքը կլինի ավելի բարձր:

Հերթապահ դեղատների ցանկը նույնպես հրատարակված է լրագրում, www.pharmacie.be կայքում և փակցված բոլոր դեղատների ցուցափեղկերին: Մինչդեռ դեղերը կտրամադրվեն միայն բժշկի դեղատոմսի հիման վրա, որտեղ նշված կլինի հրատապությունը:

Gardes

Pharmacies de garde

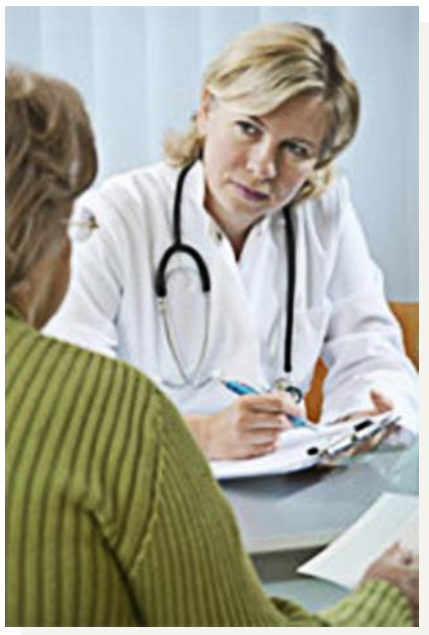
Pour connaître la pharmacie de garde la plus proche de votre position actuelle.

Pharmacie du Grand Pré Rue du Champ, 45	098/25.876
Pharmacie Lemoine Rue de la Charrette, 68	098/35.122
Pharmacie Ennengre Rue de la Forge, 215	098/96.108

Ծայրահեղ անհրաժեշտության դեպքում միայն կարող եմ գնալ ուղիղ հիվանդանոց: Արտակարգ իրավիճակների ծառայությունը գործում է 24/24 ժամ:



Թերապևտի նկատմամբ հարկավոր է ունենալ վստահություն, նա ուղղություն է տալիս իմ բուժումներին և հետևում նրանց ընթացքին: Եթե ես խորհրդակցում եմ մասնագետի հետ, հարկավոր է ընտանեկան բժշկից ճշտել բուժման ընթացքի արդյունավետությունը: Օրինակ՝ մանկաբույժը կարող է երեխայիս նշանակել արյան անալիզ. այդ դեպքում, ես ինքս պետք է հանդիպում նշանակեմ, այնուհետև խնդրեմ, որ արդյունքները ուղարկվեն միաժամանակ և մանկաբույժին, և թերապևտին: Այդպիսով, ես կարող եմ, ամեն փուլում, հույսս դնել ընտանեկան բժշկիս վրա՝ բուժման զարգացմանը հետևողական լինելուն:





Դա մի տեղ է, որտեղ ես կարող եմ գտնել հիմնական բժշկական բոլոր ծառայությունները. բժիշկ, բուժքույր, գինեկոլոգ, մերսորդ...երբեմն սոցիալական աշխատող, հոգեբան, դիետոլոգ...Բժշկական կենտրոնում կարելի է նաև դիմել թեթև վիրաբուժական գործողությունների համար: Յուրաքանչյուր անձ, ով ունի բժշկական ապահովագրություն և համատիրության բնակիչ է, կարող է գրանցվել բժշկական կենտրոնում: Գրանցումից հետո խորհրդակցությունները ամբողջովին անվճար են՝ անկախ տեսակցությունների քանակից և միայն ուրիշ բժիշկների մոտ խորհրդակցելու հրաժարվելու պայմանով (բացառությամբ հանգստյան օրերի և շտապ օգնության դեպքում):

Եթե ես չունեմ բժշկական ապահովագրություն, բժշկական կենտրոնում կարող եմ ինձ օգնել լրացնելու անհրաժեշտ փաստաթղթերը կամ դիմել Սոցիալական գործողությունների հանրային կենտրոնին (CPAS) անհետաձգելի բժշկական օգնության ծախսերում աջակցելու համար: Բժշկական կենտրոնները առաջարկում են նաև ամեն տեսակ համերաշխության ծառայություններ, ինչպիսիք են տեղեկատվական դասընթացները, գրուցելու համար հավաքներ...

Ինձ ամենամոտ բժշկական կենտրոնը գտնելու համար կարող եմ փնտրել www.maisonmedicale.org կայքում կամ հեռախոսային տեղեկատվական գրքում "Maison médicale", "Centre de santé" կամ "Collectif de santé" խորագրերի ներքո:



Ընտանիքի պլանավորում

Ընտանիքի պլանավորման կենտրոնները խորհրդապոհորեն ընդունում են սեռական, հղիության, ընտանեկան կամ հուզական կյանքին վերաբերող խորհրդի կամ խնամքի կարիք ունեցող մարդկանց: Այնտեղ կազմակերպվում են մշտական հերթապահության օրեր, առաց նախնական պայմանավորվածության, կարիքի դեպքում, մարդկանց տալիս են բժշկական, հոգեբանական, իրավական կամ սոցիալական խորհրդատվություններ:

Ինձ ամենամոտ բժշկական կենտրոնը գտնելու համար կարող եմ փնտրել www.planning-familial.be կամ www.loveattitude.be կայքերում:

Հոգեկան առողջության պահպանման ծառայություններ

Հոգեկան առողջության պահպանման ծառայությունները (SSM) ընդունում են յուրաքանչյուրին (երեխաներ, դեռահասներ, չափահասներ և ծերեր), ովքեր գտնվում են վատ իրավիճակում (ունեն ամուսնական, ընտանեկան, դպրոցական դժվարություններ, անհանգստություն, դեպրեսիա և այլն): Նրանք առաջարկում են խորհրդատվություն հոգեբուժության, մանկական հոգեբուժության, հոգեբանության, խոսքի թերապիայի և հոգեշարժական ոլորտում: Այս խորհրդատվությունները վճարում են բժշկական ապահովագրական ընկերությունները, CPAS- ը կամ Fedasil- ը:

Հոգեկան առողջության ծառայության կենտրոն գտնելու համար կարող եք այցելել cresam.be կայք կամ լրացուցիչ տեղեկություններ կարող եք ստանալ Ձեր ընտանեկան բժշկից:

Անհապաղ բժշկական օգնություն



Անկանոն բնակության կարգավիճակում գտնվող անձր, կարող է օգտվել առողջապահական ծառայություններից՝ բժշկի կողմից անհապաղ բժշկական օգնություն ստանալու անհրաժեշտությունը հաստատող տեղեկանքի առկայության պայմանով:

Այդ դեպքում հայցս ուղղում եմ Սոցիալական գործողությունների հանրային կենտրոնին (CPAS): Այն կարող է տալ բժշկական կամ դեղատան համար նախատեսված կտրոններ, ինչպես նաև այսպես կոչված ռեկվիզիտուար եթե վերաբերում է հիվանդանոցում որևիցե միջամտությանը: Որոշ արտակարգ իրավիճակներում հիվանդանոցի սոցիալական ծառայությունը կարող է անմիջապես կապվել Սոցիալական գործողությունների հանրային կենտրոնի (CPAS) հետ:

Բժշկական ապահովագրություն



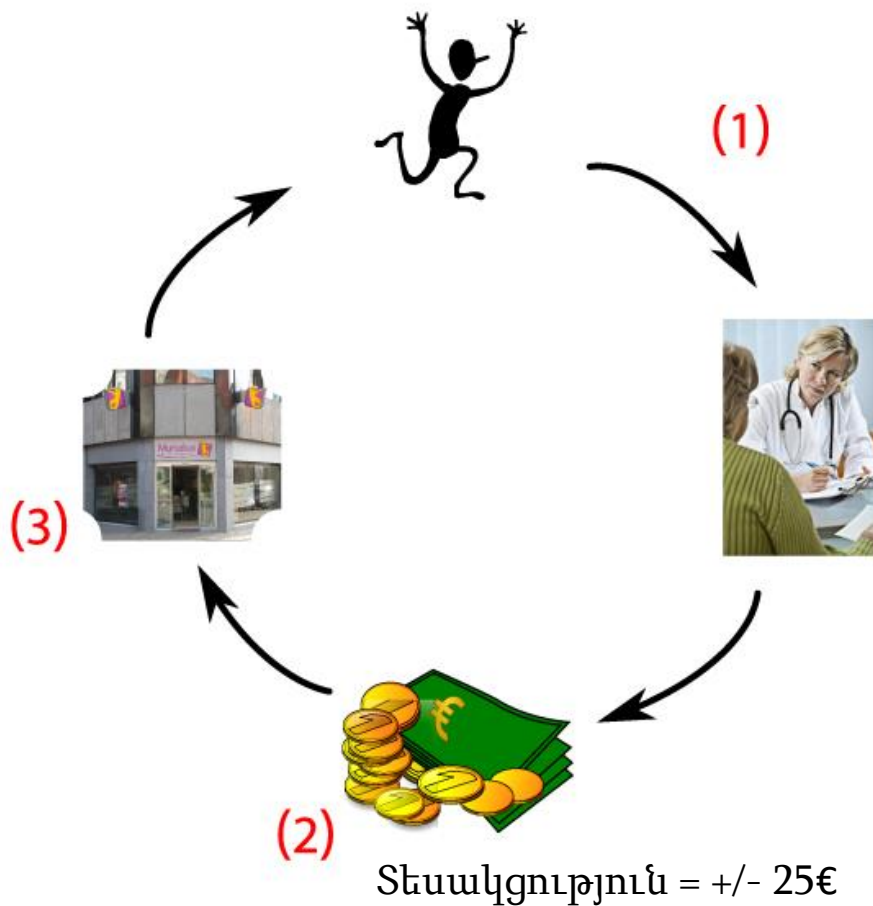
Բժշկական ապահովագրական ընկերությունը դա մի վարչական մարմին է, որը կառավարում է աշխատող քաղաքացիների վճարած գումարը՝ առողջապահական խնամքը ֆինանսավորելու համար: Դա բոլորի միասնությունն է, որը թույլ է տալիս յուրաքանչյուրին բուժվել հասանելի գումարով. գումարը գանձվում է միանգամից աշխատավարձերից կան եկամուտներից:

Կան բազմաթիվ բժշկական ապահովագրական ծառայություններ, որոնք մատուցում են նույն ծառայությունները, չնչին տարբերությամբ՝ քրիստոնեական, սոցիալիստական, ազատական, մասնագիտական, չեզոք բժշկական ապահովագրական ընկերություններ: Օժանդակ հաշմանդամության ապահովագրական ֆոնդը (CAAMI) հասարակական հաստատություն է, որը կատարում է նույն գործը ինչ բժշկական ապահովագրությունները: Ընտրում եմ ըստ իմ բնակության վայրի և փիլիսոփայական համակրանքի:

Բժշկական ապահովագրություն



Օրինակ : 1) Հիվանդ եմ և բժիշկ եմ կանչում 2) Վճարում եմ տեսակցության համար 3) Գնում եմ բժշկական ապահովագրության գրասենյակ, որը ինձ ետ կվերադարձնի ծախսերս





Գրանցում



Երեք ամսից շատ կացության իրավունք ունենալու դեպքում կարող եմ ստանալ բժշկական ապահովագրություն: Ներկայանում եմ բժշկական ապահովագրության գրասենյակ անձս հաստատող փաստաթղթերով:

Լրացնում եմ հարցաթերթը և տալիս պահանջվող փաստաթղթերը՝ անձը հաստատող փաստաթղթի պատճեն, հայտարարագիր, որը կարելի է ձեռք բերել քաղաքային վարչությունից, Քաղաքապետարանի կողմից տրված բնակության վայրը հաստատող տեղեկանք, տեղեկանք Սոցիալական գործողությունների հանրային կենտրոնից (CPAS), եթե ստանում եմ սոցիալական օգնություն:

Պարտադիր տարեկան անդամավճար

Ես մուծում եմ պարտադիր անդամավճար, որը փոխվում է մի բժշկական ապահովագրական ընկերությունից մյուսը (10 - ից € / տաեկան Օժանդակ հաշմանդամության ապահովագրական ֆոնդին (CAAMI) մինչև 100 € / տարեկան): Այդպիսով, ես ունենում եմ բժշկական ապահովագրություն ինձ և իմ խնամակալության տակ գտնվող անձանց (կողոկից, երեխա...) համար:

Բժշկական ապահովագրությունները առաջարկում են այլ առավելություններ՝ հավելավճարի դեպքում 2012թ. հունվարի 1-ից այդ հավելավճարը պարտադիր է, բացառությամբ՝ Օժանդակ հաշմանդամության ապահովագրական ֆոնդի (CAAMI):



IM = Հավելյալ միջամտություն

Եթե ես ստանում եմ ֆինանսական աջակցություն CPAS- ից, ապա ինքնաբերաբար օգտվում եմ IM- ից: Բժիշկների խորհրդատվությունները, դեղերը և հասարակական տրանսպորտը (գնացք, ավտոբուս, տրամվայ և մետրո) ավելի մատչելի են: Կան նաև զեղչեր որոշ հանգստի վայրերի համար, ինչպիսիք են լողավազանները:

Եթե ես օգտվում եմ հավելյալ միջամտությունից, կարող եմ հայց ներկայացնել երրորդ կողմի վճարման կիրառման համար: Երրորդ կողմի վճարում անվանում են որոշակի միջամտությունների համար ամբողջ գումարի նախավճարից զերծ մնալու հնարավորությունը. վճարում եմ միայն օգտագործողի վարձը (իմ անձնական ներդրումը), իսկ մնացածը բժշկին փոխհատուցում են անմիջապես բժշկական ապահովագրական ընկերությունները:

Եթե իմ տնային տնտեսության եկամուտը ցածր է, ապա կարող եմ հայց ներկայացնել՝ հավելյալ միջամտություն ստանալու հնարավորության համար (IM):



IM- ին դիմելու համար ես լրացնում եմ ընտանիքի բոլոր անդամների կողմից ստորագրված պատվո հռչակագիրը և տրամադրում նախորդ տարվա հարկային հայտարարության փաստաթուղթը:

Հոսպիտալացման ապահովագրություն

Հիվանդանոց պարկելը կարող է շատ թանկ արժենալ, նույնիսկ եթե ես ունեմ բժշկական ապահովագրություն: Հենց այդ պատճառով է, որ գոյություն ունի հոսպիտալացման ապահովագրություն, որը երաշխավորում է ծածկել բոլոր ծախսերը: Տարբեր ապահովագրական ընկերություններում այդ ապահովագրության արժեքը կարող է լինել տարբեր:



Գրանցվելուցս հետո ստանում եմ վարչական կարևոր փաստաթղթեր

Անդամագրքույկ (գոյություն ունի ոչ բոլոր բժշկական ապահովագրական ընկերություններում)

Այս գրքույկը իմ սոցիալական քարտի բաղկացուցիչ մասն է: Այնտեղ գրված են՝

- Բաժանորդի և նրա խնամքի տակ գտնվող անձանց ազգանունները,
- անունները, ծննդյան տարեթվերը և ընտանեկան կարգավիճակները
- Բժշկական ապահովագրության գրանցման համարները հասցեի կամ կարգավիճակի փոփոխության վերաբերյալ բժշկական
- ապահովագրական ընկերությանը տեղեկացնելու ծանուցում
- Օգտակար տեղեկություններ ընդունելության ժամերի, ծառայությունների հեռախոսահամարների վերաբերյալ

Պիտակներ

Ես նաև ստանում եմ պիտակներ, որտեղ ներառված են իմ տվյալները: Դրանք լրացուցիչ են իմ սոցիալական քարտին և կպահանջվեն տարբեր բժշկական ծառայությունների համար (հիվանդանոցում խորհրդակցելու, արյան անալիզի, խնամքի վկայագրի փոխհատուցման):



Ուրեմն, ես պետք է միշտ պիտակներ ունենամ իմ դրամապանակում:



Բուժօգնության հավաստագիր

Բժշկի մոտ խորհրդակցության համար վճարելուց հետո, ես երբեմն ստանում եմ բուժօգնության հավաստագիր, որը տրվում է թղթային տարբերակով, որը ծառայում է որպես վճարման ապացույց: Այնտեղ կաշուն պիտակ փակցնելուց հետո, տանում եմ բժշկական ապահովագրական գրասենյակ, որը ինձ փոխհատուցում է կատարված ծախսերի մի մասը: Հնարավոր է նաև, որ բժիշկն էլեկտրոնային եղանակով վկայագիրն ուղարկի առողջության ապահովագրական ընկերությանը:

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԲՈԼՈՐ ԾԱԽՍԵՐԸ ՉԵՆ ՀԱՏՈՒՑՎՈՒՄ ԱՄԲՈՂՋՈՒԹՅԱՄԲ:

Դեղատոմս

Երբ բժիշկն ինձ դեղեր է նշանակում, նա լրացնում է դեղատոմս: Ես այն տանում եմ դեղատուն իմ SIS քարտի հետ:

Այդպիսով, ես վճարում եմ դեղերի արժեքի միայն մի մասը: Որոշ դեղեր, որոնք համարվում են "հարմարավետության", չեն փոխհատուցվում:

