

# خدمات بهداشتی

## حقوق و خدمات بهداشتی در بلغارستان

### خدمات فوریت های پزشکی

همه کسانی که در قلمرو جمهوری بلغارستان اقامت دارند، بدون در نظر داشت چگونگی وضعیت بیمه درمانی خود مجاز به دریافت خدمات رایگان پزشکی اضطراری هستند. خدمات فوریت های پزشکی شامل همه فعالیت های پزشکی با هدف بازیابی اختلالات حاد تهدید کننده زندگی و حفظ عملکردهای حیاتی بدن است. کلیه موسسات پزشکی دولتی بدون توجه به تابعیت، محل زندگی و وضعیت بیمه پزشکی، به هر کسی که نیاز دارد کمک های لازم را ارائه می دهند. هزینه های تأمین مراقبت های اضطراری لازم تا قبل از بستری شدن در بیمارستان بر عهده دولت است.

برای مراقبت های فوری یا اضطراری، با **شماره تلفن اورژانس 112** تماس بگیرید یا به مراکز خدمات بهداشتی مربوطه بروید.

نظر به شدت وضعیت بیمار، وی را می توان با وسیله نقلیه مخصوص و مجهز (آمبولانس) و با همراهی تیم پزشکی انتقال داد.

برای استفاده از مراقبت های پزشکی فوری در هر یک از کشورهای اتحادیه اروپا، باید کارت بیمه درمانی اروپا را داشته باشید. صدور کارت رایگان است.



## STRENGTHENING REFUGEE AND MIGRANT CHILDREN'S HEALTH STATUS

IN SOUTHERN AND SOUTH-EASTERN EUROPE

unicef   
for every child



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

این بروشور بخشی از پروژه تقویت وضعیت سلامتی کودکان پناهنده و مهاجر در جنوب و جنوب شرقی اروپا است که توسط برنامه بهداشتی اتحادیه اروپا با بودجه مشترک تهیه شده است. محتوای این نشریه صرفاً شامل نظرات نویسنده میباشد، و تنها نویسنده مسئولیت آن را متقبل میگردد. محتویات این نشریه نمی تواند منعکس کننده نظرات کمیسیون اروپا و یا آژانس اجرایی مصرف کنندگان، بهداشت، کشاورزی و غذا و یا هر ارگان دیگر اتحادیه اروپا باشد. کمیسیون اروپا و آژانس نمی توانند در هیچ صورتی مسئولیت استفاده از اطلاعات موجود در این بروشور را بر عهده بگیرند.

## چگونه از خدمات مراقبت های پزشکی به عنوان یک پناهجو استفاده کرده میتوانم؟

روش خاصی برای دریافت مراقبت های بهداشتی برای پناهجویان وجود ندارد. همه کسانی که هنوز پروسه پناهندگی شان در حال طی مراحل است حق بیمه، دسترسی به کمک پزشکی و استفاده از مراقبت های بهداشتی رایگان همانند شهروندان بلغارستان را دارا هستند. فراهم آوری مراقبت های پزشکی اولیه برای پناهجویان مسئولیت آژانس دولتی پناهندگان است و این خدمات بهداشتی توسط شبکه ای از سازمانهای بین المللی و سازمانهای غیر دولتی بلغاری ارائه میگردد.

### چگونه بعد از دریافت حمایت بین المللی (قبولی)، می توانم از خدمات بهداشتی مستفید گردم؟



همه کسانی که از حمایت بین المللی برخوردار شده اند (قبولی گرفته اند) خود مسول پرداخت حق بیمه های درمانی خویش میباشند. و باید پس از دریافت کارت شناسایی، مراحل زیل را طی کنند.

- ارائه کپی از کارت شناسایی به آژانس دولتی پناهندگان در مرکز ثبت نام و پذیرش. تا آژانس دولتی پناهندگان بتواند، یک یادداشت رسمی صادر کند.
- این گواهی به آژانس ملی درآمد ارسال می شود سپس بیمه های درمانی شخص از شماره شخصی خارجی به شماره شناسایی منتقل می کند.
- فرم شماره ۷ در بخش مربوطه آژانس ملی درآمد با ثبت آدرس تکمیل می شود.

در صورت عدم رعایت این طی مراحل، بیم آن میرود که، آژانس ملی درآمد بدهی های موجود برای سال های گذشته را گزارش بدهد.

### در صورتی که رسماً استخدام شده ام، چگونه باید بیمه ها درمانی را بپردازم؟



در صورت داشتن قرارداد کار یا خدمات ۶۰٪ از بیمه های درمانی از سوی کارفرما، و ۴۰٪ از حقوق کارمند پرداخت می شود. کارفرما موظف است به طور خودکار مبالغ مربوطه را کسر و انتقال دهد.

افراد بیکار و یا دارای شغل آزاد (با شغل به عنوان بازرگان ، عکاس ، هنرمند و غیره) هستند، ملزمند خود بیمه های درمانی خود را در شعب مشخص بانکی که واقع در بخش آژانس درآمد ملی که در آن ثبت شده اند، بپردازند. فرم در دوتا کپی پر می شود. که در دفاتر آژانس درآمد ملی موجود هستند، شماره حساب بانکی دقیق نوشته می شود و از سوی بانک دریافت میگردد.

**در صورتی که حق بیمه های درمانی بیش از سه ماه پرداخت نگردد، حقوق بیمه درمانی و بهداشتی فرد در سیستم آژانس ملی درآمدها به تعلیق در می آید، با پرداخت مبالغ عقب افتاده حقوق درمانی مجدداً به وی برمیگردد.** چک کردن بیمه های درمانی پراخته نشده می تواند در سایت آژانس ملی درآمد بعد از وارد کردن شماره کارت شناسایی انجام داده شود.

اگر «حقوق بهداشتی فردی به حالت تعلیق درآمده است»، باید فقط مبلغ خدمات بهداشتی که به آن نیاز دارد را، بپردازد.

### چه چیزی شامل سیستم خدمات بهداشتی میگردد؟



تا زمان ثبت نام نزد دکتر فامیلی بازرس های بهداشتی منطقه ای باید به فرد مورد نظر اطلاعات زیر را فراهم کنند:

- اطلاعات درباره روش انجام واکسیناسیون و واکسیناسیون مجدد اجباری و تهیه برنامه اجرای آن ها؛
- اطلاعات درباره معاینات پیشگیری و آزمایش ها، و همچنان تهیه برنامه برای انجام دادن آن ها؛
- اطلاعات درباره حق دسترسی فعالیت های بهداشتی توسط برنامه های ملی و منطقه ای؛
- اطلاعات درباره الزامات بهداشتی برای پذیرش در کودکانستان ها و مدرسه ها؛ در صورت لزوم انجام اقدامات ضد همه گیری.

هر فردی که بیمه شده است باید دکتر عمومی/فامیلی انتخاب کند. دکتر فامیلی معاینات عمومی را انجام می دهد، برگه های ارجاع به دکتر متخصص را ارائه میکند، برای شروع کار گواهینامه بهداشتی صادر میکند. روند کار در مورد دکتر فامیلی کودکان متفاوت است، دکتر عمومی کودکان باید متخصص درمان کودکان باشد.

# H

## ساختار سیستم بهداشت چیست؟

سه مرکز اصلی تاسیسات وجود دارد:

- کلینیک هایی که مراقبت های پزشکی اولیه را ارائه می دهند، شامل دکتران فامیلی (پزشک عمومی)، دکتران متخصص و توانبخشان؛
- بیمارستان هایی که مراقبت پزشکی ثانویه فراهم می کنند و اغلب در بیماریهای خاصی تخصص دارند و یا مسئول منطقه خاصی هستند؛
- واحد های مراقبت فوری پزشکی که می توانند بخشی از کلینیک و یا بیمارستان پزشکی اولیه باشند.

## آیا در بلغارستان مراقبت بهداشتی رایگان است؟

خدمات بهداشتی رایگان هستند ولی هزینه های خاصی برای موارد مشخص پرداخت می شود:

- اقامت روزانه در بیمارستان؛
- معاینه توسط دکتر فامیلی/عمومی و یا داندنپزشک (برای کودکان این هزینه را پرداخت نمی شود و برای بازنشستگان این هزینه کمتر است)؛
- خدماتی که تحت پوشش هزینه بیمه درمانی ملی نیستند یعنی هزینه های جراحی، تشخیص و درمان غیر اختصاصی، هزینه های درمان تعدادی از بیماری ها که در سیستم مراقبت های بهداشتی رایگان گنجانده نشده اند.



برای اطلاعات بیشتر

شورای زنان پناهنده در بلغارستان

(<https://www.facebook.com/groups/crwbg>)

<http://crw-bg.org/>

ایمیل: [office@crw-bg.org](mailto:office@crw-bg.org)

تلفون: +359 878 607 550 ، +359 878 952 691