

КАРТКИ ЗДОРОВ'Я



ЗМІСТ

Як користуватись картками здоров'я?	3
До сімейного лікаря.	5
Картка: Я хвора, що робити?	7
Передача медичних даних.	13
Картка: Як співпрацюють медичні служби? – Globaal Medisch Dossier (GMD)	14
Страховий медичний фонд	16
Картка: Як працює страховий медичний фонд?	18
Картка: Як оформити медичне страхування?	21
Картка: Як отримати відшкодування медичних коштів?	23
Доступність догляду. Система третього платника	25
Картка: Доступність догляду	27
Система «єдиної ставки»	29
Картка: Система «єдиної ставки» – Абонемент мого здоров'я.	30
В аптеку	32
Картка: В аптеку	33
Невідкладна допомога у неробочий час	37
Картка: Я захворів у позаробочий час – Чергова служба	38
Швидка допомога (spoed)	40
Картка: Швидка допомога (spoed)	41
Стоматолог	43
Картка: Я йду до стоматолога	45
Спеціаліст	49
Картка: Я йду до лікаря в лікарню	51
Довірена особа - представник	55
Картка: Моя довірена особа – мій представник	56
Невідкладна медична допомога (DMH) для тих, хто перебуває в Бельгії нелегально	57
Картка: Я перебуваю в Бельгії нелегально	59
Поради щодо обмеження медичних витрат	62
Словник понять та назв	63
Подяка	65
6 Золотих правил боротьби з COVID-19	66
Вакцинуйтесь	68

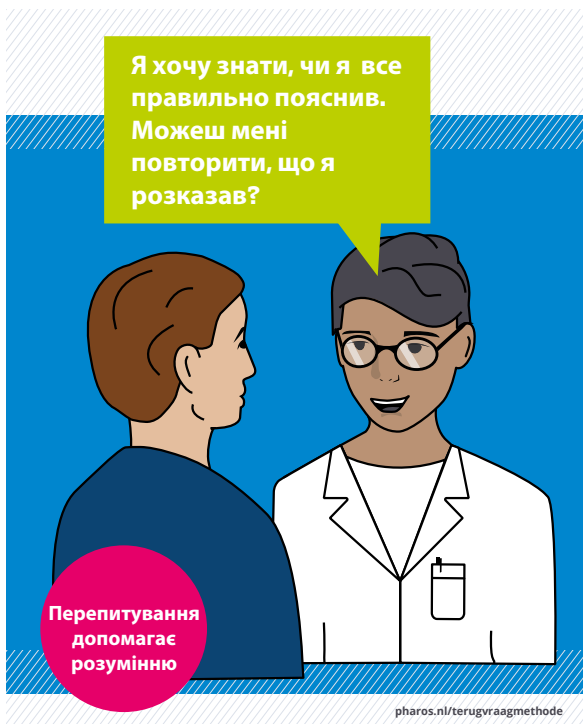
ЯК КОРИСТУВАТИСЬ КАРТКАМИ ЗДОРОВ'Я?

Для чого ці картки?

За допомогою Карток Здоров'я Ви можете пояснити основні поняття бельгійської системи охорони здоров'я. Ці картки розроблені для Брюсселя. Достатньо трошки знати мову, щоб порозумітись. Картки доступні нідерландською, французькою та англійською мовами.

Для кого створені ці картки?

Картки розроблені для працівників, які працюють з малограмотними людьми. Після роботи віддайте картки картки людині, з якою Ви працювали. Доповніть їх конкретно інформацією, як-от номер телефону чи адреса.



Метод перепитування від Pharos

Як ефективно спілкуватись з людьми, які недостатньо володіють мовою?

Поради:

- Завжди проговорюйте, а не просто давайте картки.
- Формулюйте короткі, але правильні речення.
- Говоріть простими словами. Не давайте забагато інформації та не використовуйте технічні терміни.
- Спробуйте проілюструвати або пояснити важкі слова чи поняття.
- Використовуйте метод перепитування: попросіть людину повторити своїми словами те, про що Ви розповіли. Підкоригуйте інформацію, якщо потрібно.
- Записуйте інформацію, щоб краще пояснити. Наприклад, запишіть адресу, ім'я та номер телефону. Віддайте цей запис людині після розмови.
- Залишіть час наприкінці розмови для запитань співрозмовника.
- Запитайте, чи є хтось, хто може допомогти прочитати інформацію.
- Направляйте людей, зацікавлених у вдосконаленні мовних навичок, до Brusselseler або до Huis van het Nederlands. Направляйте до vzw Foyer тих, хто потребує перекладача.
- Якщо прийшов перекладач, залучіть його до розмови. Втім продовжуйте звертатися і дивитися на людину. Слідкуйте, щоб це не перетворилося на розмову з перекладачем 'про' співрозмовника.



ПОТРІБНО БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ?

Хотіли б отримати картки на іншу тему?
Щось незрозуміло? Хотіли б поділитись
ідеями?

Зверніться до Eerstelijnszone (ELZ)

Lakensestraat 76/7

1000 Brussel

T: 02 412 31 65

E: eerstelijnszone@bruzel.be

W: www.huisvoorgezondheid.be

ЩО ЩЕ НЕОБХІДНО ЗНАТИ?

Тарифи можуть змінюватись, тому вони
є орієнтовними. Змінюються і закони.
Оновлену інформацію Ви можете отримати
у BruZEL.

Ці картки пояснюють не все. У Вас або у
людини, яка Вам допомагає, залишились
запитання? Зв'яжіться з нами.



ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Я ХВОРИЙ, ДО ЯКОГО ЛІКАРЯ МЕНІ ЗВЕРНУТИСЬ?

У Бельгії всі мають постійного сімейного лікаря (huisarts). Спочатку Ви звертаєтесь до нього. Зазвичай цей лікар працює неподалік. Часом це 1 лікар, часом це об'єднана практика 2-х чи більше лікарів.

Ваш сімейний лікар веде Ваше медичне досьє. У досьє можна знайти інформацію про те, коли Ви хворіли, до яких спеціалістів звертались, які ліки приймали тощо. Це робить медичний догляд кращим і дешевшим.

Сімейний лікар добре знає систему охорони здоров'я і Вас. Він знає, який догляд буде для Вас найкращим. Він знає, коли Вам варто звернутись у лікарню.

Скільки коштує обслуговування лікаря?

Ви оплачуєте консультацію лікаря (прийом). Страховий медичний фонд оплачує від 75% до 90%. Решта вважається Вашою часткою і називається 'внеском пацієнта' ('remgeld'). Відшкодування здійснюється через Касу допомоги (Hulpkas) або через страховий медичний фонд. Ці служби оформляють Вашу медичну страховку. У Бельгії діє обов'язкове медичне страхування.

Приклад:

Консультація лікаря коштує 25 євро.
Медичний страховий фонд повертає 20 євро. Ваш внесок пацієнта – 5 євро.

Сімейний лікар сам обирає, чи працює він за умовною ставкою – конвенційним тарифом (geconventioneerd tarief), чи ні. Конвенційний тариф – це фіксований тариф: ви одразу знаєте, скільки Ви можете

отримати відшкодування через страховий медичний фонд, а скільки сплачуєте самі.

Якщо Ваш лікар не працює за конвенційним тарифом, Ви сплачуєте більший внесок пацієнта. Медична страховка не відшкодовує ці додаткові кошти. Запитайте у лікаря, чи працює він за конвенцією, або дізнайтесь самостійно через сайт <https://ondpanon.riziv.fgov.be/SilverPages/nl>.

Ви не повинні давати лікарю жодних додаткових коштів чи подарунків.

Як знайти постійного сімейного лікаря в Брюсселі?

Через сайт www.doctorbrussels.be або за телефоном 02 216 79 44.

IK SPREEK GEEN NEDERLANDS OF FRANS, WAT NU?

Я не володію нідерландською чи французькою, що тепер?

- Перекладачем може бути доросла особа (+18), не дитина.
- Це повинна бути особа, якій Ви довіряєте.

Ви не знаєте нікого, хто міг би для Вас перекладати? Зв'яжіться зі Службою міжкультурного посередництва - Interculturele Bemiddeling (ICB) van Foyer vzw через www.foyer.be/news/icb-biedt-zijn-diensten-aan/ або зателефонуйте 02 411 74 95.



Як записатись на прийом?

- Мені потрібен номер телефону лікаря, бажано неподалік від мого місця перебування. Я шукаю інформацію на www.doctorbrussels.be.
- Я телефоную лікареві і записуюсь на прийом.
- Я пояснюю, у чому моя проблема.
- Лікар може відповісти наступне:
 - Прийдіть в такий-то день о такий-то годині.
 - Прийдіть під час годин прийому: у ... день, з ... до ... год. (Ви повинні очікувати у черзі).
 - Це невідкладно, зверніться у швидку допомогу (=лікарня приймає без попереднього запису).
 - Залишайтеся вдома, я до Вас прийду (Стосується важкохворих людей, які не можуть самотійно пересуватись).

Я хворий і потребую лікаря: у мене немає сімейного лікаря або він не може мене прийняти чи у мене немає доступу до системи медичного догляду у Бельгії.

Центр Athena за необхідності надає одноразову допомогу. Вони проводять медичні консультації протягом дня, без попереднього запису, у центрі Брюсселя. Також вони надають інформацію про систему охорони здоров'я у Бельгії.

Практична інформація:

- Понеділок-п'ятниця: з 9.00 до 17.00 год.
- Jos de Brouchovenstraat 2, 1000 Brussel
- 0494 18 90 24
- accueil@athenabrussels.be
- www.athenabrussels.be

Що я роблю на прийомі?

- Я приходжу в призначений час.
- Я беру з собою:
 - Ідентифікаційну карту або інше посвідчення особи
 - Гроші або банківську картку
 - Наклейки страхового медичного фонду
- Я розповідаю, що мене турбує.
- Лікар оглядає мене.
- Лікар каже мені, що робити.
- Я оплачую консультацію.
- Лікар видає мені квитанцію і довідку:
 - Для страхового медичного фонду: підтвердження оплати.
 - Для аптеки: рецепт на ліки.
 - Для роботи чи навчання: довідка про хворобу чи непрацездатність.

Я можу довіряти лікарю. Лікар не має права розповсюджувати персональну інформацію.

Навіщо мені посвідчення особи?

Лікар сканує Вашу ідентифікаційну картку. Він бачить Вашу інформацію від аптекаря чи зі страхового медичного фонду. Таким чином, вони можуть краще співпрацювати.

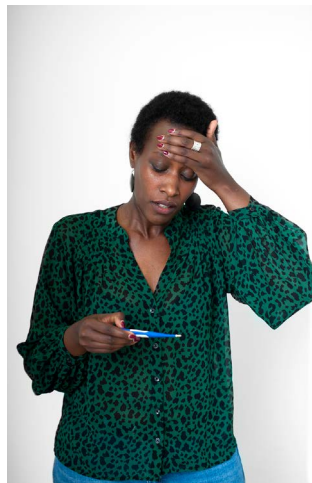
Я захворів вночі, у вихідний чи на свято. Що робити?

Також лікарі мають чергування у вечірній та нічний час, у вихідні та святкові дні. Це 'чергова служба'. (Див. 'Я захворів у позаробочий час – Чергова служба')

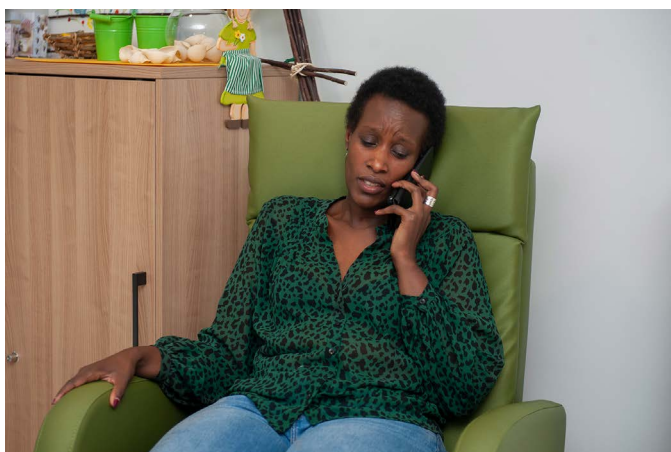


Я ХВОРА, ЩО РОБИТИ?

Я хвора або вагітна.

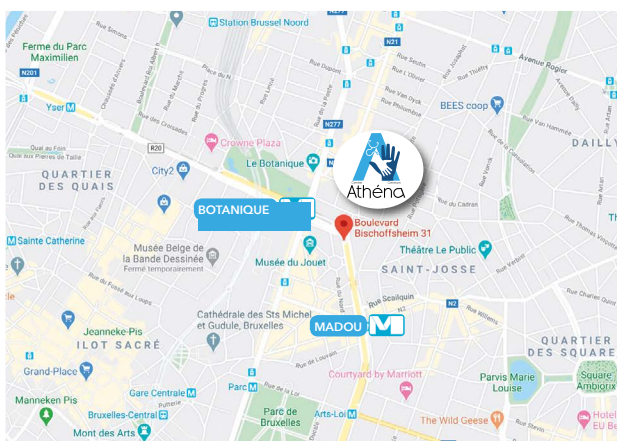


Я записуюсь на прийом до сімейного лікаря.

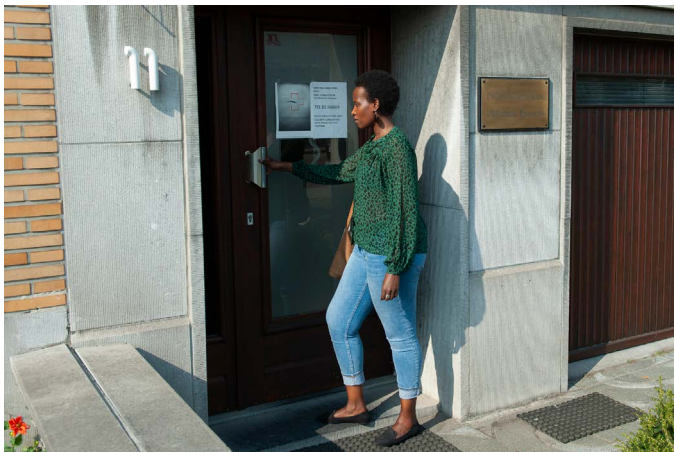


У мене немає сімейного лікаря або я не можу записатись на прийом до сімейного лікаря.

У мене немає доступу до бельгійського медичного обслуговування.
Я звертаюсь до Centrum Athena, щоб отримати одноразову медичну допомогу.

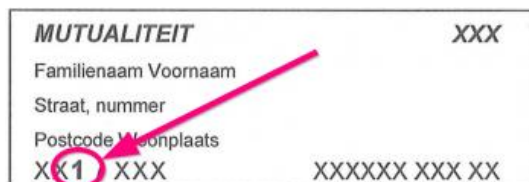


У Бельгії всі мають постійного сімейного лікаря.
Сімейний лікар зазвичай працює неподалік.
Я йду на зустріч до сімейного лікаря за попереднім записом.



Що мені потрібно мати при собі:

- посвідчення особи / ідентифікаційна картка
- наклейки мутуалітету / страхового медичного фонду
- гроші або банківська картка



Я записую все, про що я хочу запитати у лікаря.



Я розповідаю сімейному лікарю про свої медичні проблеми:



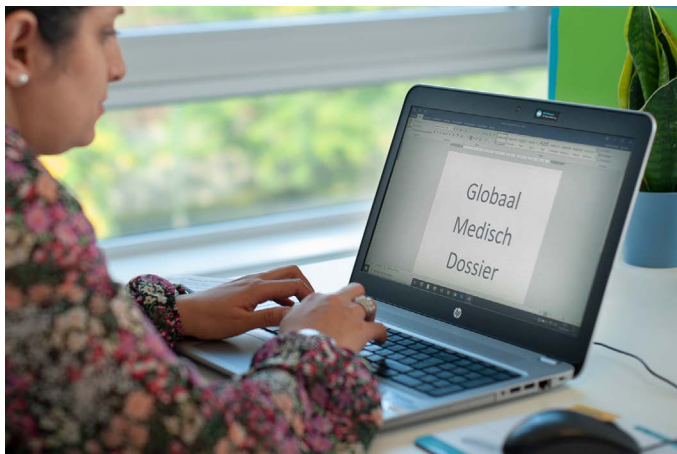
Сімейний лікар оглядає мене і каже мені, що я повинна робити.



Мій сімейний лікар веде моє глобальне медичне досьє (Globaal Medisch Dossier - GMD).

Це моє досьє з усією довіреною інформацією.

Так сімейний лікар добре знає про стан мого здоров'я.



Я оплачую послуги сімейного лікаря (крім випадків обслуговування у громадському оздоровчому центрі - wijkgezondheidscentrum).

**Оплата за консультацію становить від 20 до 30 євро.
Більшу частину цих грошей мені повертає страховий медичний фонд.**



Сімейний лікар дає мені необхідні документи:



- Підтвердження того, що я заплатив для страхового медичного фонду (крім випадків обслуговування у громадському оздоровчому центрі - *wijkgezondheidscentrum*)
- Рецепт на отримання ліків у аптеці
- Довідка про хворобу – для роботи чи навчання

HIerna INVullen OF KLEEFBRIJFJE V.1. AANBRENGEN			
Naam en voornaam van de patiënt:			
Verzekeringsinstelling:			
INSZ:			
Adres van de patiënt:			
GETUIGSCHRIFT VOOR VERSTREKTE HULP			
IN TE VULLEN DOOR DE VERSTREKKER			
Naam en voornaam van de patiënt :			
.....			
Raadpleging – Bezoek (1)			
Datum :...../...../..... Nomenclatuurnr.:			
Reiskosten :			
Andere verstrekkingen (2)			
Datum van de verstrekking	Nummer v.d. nomenclatuur	Datum van de verstrekking	Nummer v.d. nomenclatuur
(2)	(2)	(2)	(2)
Voorgeschreven door:			
op datum van:...../...../.....		Naam en voornaam	
RIJZV-identificatienummer			
van de voorschrijver:			
Laboratorium of apparaat of dienst			
erkend onder nummer:			
Datum van ontvangst			
van het voorschrift:...../...../.....			
Patiënt is gehospitaliseerd / ambuland (1):			
Nummer van de instelling :			
Dienst :			
(1) Schrappen wat niet past (2) De niet gebruikte vakken doorhalen		K.B. 15.07.2002	
Identificatie van de verstrekker:		EUR	

A

Datum :
 Handtekening van de verstrekker

		Naam en voornaam van de voorschrijver	
0.00000.00.000			
DOOR DE VOORSCHRIJVER IN TE VULLEN:			
Naam en voornaam van de rechthebbende:.....			
Voorbehouden aan het verpakkingsvignet	R/		
Stempel van de voorschrijver		Datum en handtekening van de voorschrijver	
		Einddatum van de uitvoerbaarheid:	

GENEESMIDDELENVORSCHRIFT
VAN TOEPASSING VANAF 1 november 2019

Verklaring van arbeidsonderbreking

Ondergetekende, Dokter in de Geneeskunde, verklaart heden persoonlijk te hebben onderzocht en onderzocht

M.

.....

.....

en hem (haar) onbekwaam bevonden om:

- ☐ arbeid te verrichten
- ☐ de lessen te volgen
- ☐ aan de turnlessen deel te nemen
- ☐ aan de zwemblessen deel te nemen
- ☐ zware krachtinspanning te leveren
- ☐ te werken wegens noodzakelijke aanwezigheid bij zijn (haar) ziek kind

van tot/met 20 inbegrepen

wegens:

- ☐ ziekte
- ☐ een ongeval hem (haar) overkomen op
- ☐ een heelkundige ingreep
- ☐ verlating
- ☐ wegens consultatie en/of onderzoek
- ☐ raadpleging
- ☐ zwangerschapsverlof

.....

Zich buitenhuis begeven:

- ☐ toegestaan
- ☐ verboden

.....

behoudens verzuimstraf kunnen bezigheden hervat worden

op 20 voor %

op 20 voor 100 %

Datum:

.....

Handtekening

ONTVANGSTBEWIJS

Geïnd voor rekening van KBO nr.:

Ontvangen de som van.....EUR Datum:
Handtekening



ПЕРЕДАЧА МЕДИЧНИХ ДАНИХ

Для чого зберігається медична інформація?

Ваш стоматолог, фізіотерапевт, сімейний лікар, фармацевт, лікар-спеціаліст ... зберігають Вашу медичну інформацію у комп'ютері. Таким чином вони краще Вас знають і можуть краще Вам допомогти.

Для чого вони передають мої дані один одному?

Медики можуть Вам краще допомогти, якщо вони співпрацюватимуть. Вони діляться лише важливою інформацією стосовно Вашого здоров'я. Медичний догляд стає кращим, а іноді й дешевшим.

Ваша медична інформація зберігається у безпечному місці в інтернеті. Це називається електронним досьє пацієнта.

Якою інформацією вони діляться?

Вони діляться лише інформацією, важливою для вашого здоров'я і догляду. Вони ніколи не можуть бачити всієї інформації. Кожен спеціаліст бачить лише те, що для нього є важливим.

Наприклад, аптекар бачить лише рецепти. Або сімейний лікар повідомляє спеціаліста у лікарні про ліки, які Ви приймаєте.

Для чого вони використовують моє посвідчення особи?

Через зчитування інформації з Вашого посвідчення особи лікар бачить список інших медичних працівників, до яких Ви звертались. Таким чином лікар знає, з ким ще необхідно поділитись важливою медичною інформацією, такою як рецепти на ліки чи направлення до кінезиста. Візьміть Ваше посвідчення особи із собою на прийом до лікаря, стоматолога, аптекаря, соціального асистента чи у медичний страховий фонд.

Надаючи його, Ви погоджуєтесь на обмін важливою інформацією щодо Вашого здоров'я між медиками, що співпрацюватимуть. Така співпраця має назву «терапевтичні стосунки».

Терапевтичні стосунки починаються, коли медичний працівник зчитує інформацію з Вашого посвідчення особи. Терапевтичні стосунки закінчуються, коли Ви повідомляєте медичному працівникові, що йому більше не дозволено переглядати Ваше медичне досьє. Ви можете зробити це самостійно через www.mijngezondheid.belgie.be. Також це припиняється автоматично, якщо Ви не відвідуєте медичного працівника протягом 15 місяців.

Скануючи Ваше посвідчення особи, медичні працівники можуть бачити лише інформацію від інших медичних працівників. Вони не бачать жодної іншої інформації, як-от від міграційної служби чи з поліції.

Де я можу знайти моє медичне досьє?

www.mijngezondheid.belgie.be або myhealthviewer.be

Чи можу я платити менше?

Ваш сімейний лікар зберігає всю Вашу медичну інформацію у комп'ютері. Ви можете попросити створити Globaal Medisch Dossier (GMD). Це може зробити тільки сімейний лікар. Це означає, що Ви платитимете на 33,3% менше внеску пацієнта за консультації цього лікаря. Хочете змінити сімейного лікаря? Попросіть також передати Вашу Globaal Medisch Dossier Вашому наступному сімейному лікарю.

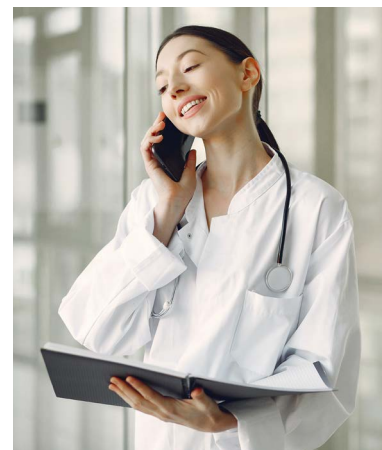
Потрібно більше інформації

Запишіться на прийом до сімейного лікаря чи у медичний страховий фонд.



ЯК СПІВПРАЦЮЮТЬ МЕДИЧНІ СЛУЖБИ? ГЛОБАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ДОСЬЄ (GMD)

Мій сімейний лікар, стоматолог, спеціаліст, фармацевт ... можуть краще піклуватися про мене, коли вони працюють разом.



Якщо я дам дозвіл, медичні працівники можуть:

- Побачити список всіх медиків, до яких я звертався.
- Бачити важливу інформацію стосовно мого здоров'я.

Я даю свою згоду: для цього я передаю своє посвідчення особи медичному працівнику, який зчитує дані картки та може бачити інформацію.



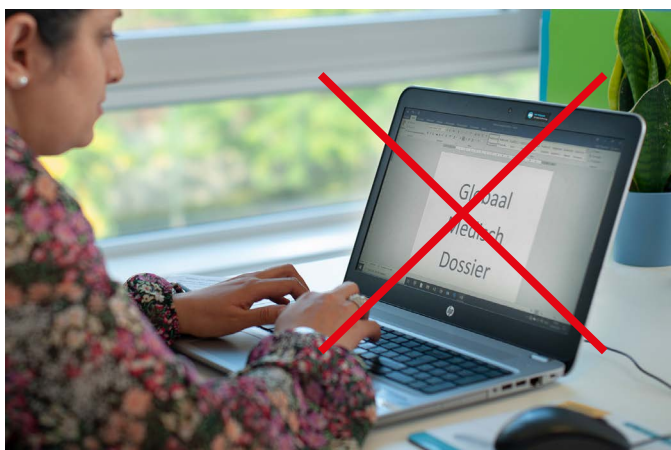
Медики бачать лише ту інформацію, яка є для них важливою.



Я можу переглянути своє дос'є повністю або частково.

Я можу попросити лікаря і він надасть мені доступ протягом 2 тижнів.

Я завжди можу припинити доступ медика до мого медичного дос'є.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

СТРАХОВИЙ МЕДИЧНИЙ ФОНД

ЩО ТАКЕ MUTUALITEIT?

Mutualiteit – це страховий медичний фонд. Цей фонд відшкодовує частину витрат на лікування. Це стосується візиту до лікаря, стоматолога, придбання ліків, допоміжних засобів, покриття лікарняних коштів...

Страховий фонд компенсує приблизно 75% витрат. Для людей, що мають пільгу підвищеної компенсації, відшкодовується до 90% медичних витрат.

Увага! Це стосується лише візитів до медиків, що дотримуються конвенційних тарифів (= geconventioneerde zorgverleners). Запитайте у свого медичного працівника, чи є він членом конвенції. Якщо Ви звертаєтесь до неконвенційного медика, Ваш внесок пацієнта зростає. Страховий медичний фонд не відшкодовує внеску пацієнта.

ЧИ Є ОBOB'ЯЗКОВИМ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ?

Так, це є обов'язковим* для всіх, хто офіційно проживає або працює в Бельгії та:

- Є старшим 25 років
- Є молодшим 25 років, але працює чи отримує допомогу по безробіттю
- Є визнаним біженцем або має додатковий захист

Opgelet: Ouders moeten hun kinderen verplicht aansluiten bij de geboorte.

Увага: Батьки зобов'язані оформити страхування своїх дітей при народженні

* Деякі працівники не оформляють страхування в Бельгії. Вони мають страхування у своїх країнах. Люди, які офіційно проживають в Бельгії, але ще не отримали остаточного рішення щодо свого місця проживання, також ще не можуть оформити медичного страхування.

ЧИМ ЗАЙМАЄТЬСЯ СТРАХОВИЙ ФОНД?

Страховий фонд відшкодовує частину медичних коштів.

Яких саме?

- Візити до лікаря
- Візити до стоматолога
- Придбання медикаментів
- Витрати на перебування у лікарні

ЩО ЩЕ РОБИТЬ СТРАХОВИЙ ФОНД?

- Страховий медичний фонд виплачує допомогу, якщо Ви тривалий час не можете працювати через хворобу або нещасний випадок, під час вагітності чи після пологів.
- Страховий медичний фонд має соціальну службу. Вони можуть допомогти і порадити. Вони перевіряють Ваш рахунок за лікарню або досліджують, чи маєте Ви право на підвищену компенсацію чи систему третього платника. Запитайте про це!

Деякі страхові медичні фонди пропонують додаткові послуги:

- Додаткове страхування на госпіталізацію
- Додаткове покриття коштів на інструктажі по відмові від паління
- Паліативна допомога
- Захищене проживання
- Відновлення після хвороби
- Догляд вдома та догляд за людьми похилого віку в стаціонарі



ЯКІ СТРАХОВІ МЕДИЧНІ ФОНДИ Є У БРЮСЕЛІ?

- Hulpkas voor Ziekte-en Invaliditeitsverzekering (HZIV)
- Christelijke Mutualiteit (CM)
- Socialistische Mutualiteiten (SM)
- Liberale Mutualiteit (LM)
- Onafhankelijk Ziekenfonds (OZ)
- Neutrale Ziekenfondsen

Ці страхові медичні фонди мають в Брюселі один або більше офісів, які Ви можете відвідати.

ЯКА МІЖ НИМИ РІЗНИЦЯ?

Приєднуючись до страхового медичного фонду, Ви повинні сплачувати страхові внески.

Ці фонди пропонують додаткові переваги, як-от часткове відшкодування коштів за:

- Спортивні заняття
- Молодіжні табори
- Логопедичні заняття
- Ваші окуляри
- Консультації дієтолога чи психолога

Тільки безкоштовна Каса на випадок хвороби та інвалідності (Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering - HZIV) не стягує жодних страхових внесків. Але й виплачує меншу компенсацію.

Що є для Вас кращим, залежить від Вашої ситуації. Можливо, для Вас є кращим обрати безкоштовну касу медичного страхування HZIV. Але якщо у Вас великі медичні витрати, то краще обрати платну медичну страховку.

Ви можете завжди змінити страховий медичний фонд. Запитайте Ваш фонд, як це зробити.

ЯК Я МОЖУ ОФОРМИТИ СТРАХОВКУ?

Зателефонуйте у страховий медичний фонд або зайдіть в офіс, щоб записатись на прийом. Візьміть з собою посвідчення особи або документ на проживання.

Фонду потрібна інформація:

- Ваші персональні дані
- Номер Вашого банківського рахунку, щоб було куди здійснювати відшкодування.

Je krijgt na je inschrijving enveloppen en kleeftbriefjes. Hiermee kan je de terugbetaling aanvragen.

HOEVEEL KOST AANSLUITEN BIJ EEN MUTUALITEIT?

Після оформлення страховки Ви отримаєте наклейки і конверти. Цього достатньо, щоб отримувати відшкодування.

ЯК Я ОТРИМАЮ ВІДШКОДУВАННЯ?

- Наліпіть наклейку на квитанцію лікаря
- Вкладіть квитанцію у конверт фонду. Поштова марка для цього конверту не потрібна.
- Вкиньте конверт у поштову скриньку Vpost або Вашого страхового фонду. Для отримання відшкодування через Hulpkas Вам потрібно занести конверт в офіс.
- Страховий фонд переказує відшкодування на Ваш рахунок протягом 7 днів.
- Деякі лікарі використовують електронний сертифікат. Вам не доведеться приклеювати наклейку і надсилати паперову квитанцію до страхового фонду. Ви отримуєте відшкодування швидше.

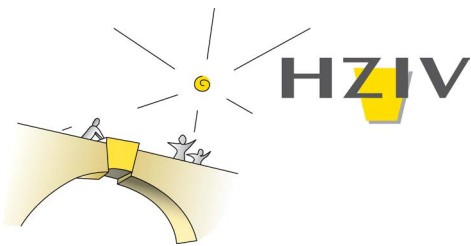


ЯК ПРАЦЮЄ СТРАХОВИЙ МЕДИЧНИЙ ФОНД?

У Бельгії медичне страхування є обов'язковим.

- Hulpkas безкоштовно врегульовує медичне страхування.
- Я сплачую щорічний внесок в страховий медичний фонд.

HULPKAS УРЯД
= безкоштовно



ВІЛЬНИЙ ВИБІР
= платно



Переваги медичного страхування:

Hulpkas та медичні страхові фонди відшкодовують частину медичних витрат.



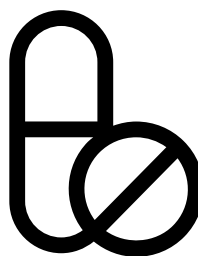
Це стосується:



Консультацій лікаря



Лікування зубів



Ліків



Лікарняних коштів

Hulpkas та страхові медичні фонди також надають підтримку щодо:

- **Пологова відпустка + допомога**
- **Непрацездатність через хворобу чи інвалідність + допомога**
- **Соціальна допомога**



Додаткові переваги:

- **Hulpkas не надає жодних переваг**
- **Страхові медичні фонди надають додаткові переваги. Кожний страховий медичний фонд надає різні переваги. Всі вони повертають частину медичних коштів**

До переваг відносяться:

- Окуляри, лінзи
- Догляд на дому
- Спортивні витрати
- Табори відпочинку для дітей
- Транспорт для маломобільних
- Консультації дієтолога, логопеда, психолога
- ...



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ЯК ОФОРМИТИ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ?

Я приймаю рішення, до якого страхового медичного фонду приєднатися.

Я записуюсь на прийом.



Я беру з собою: посвідчення особи / ідентифікаційну картку чи інший документ на проживання.



Я надаю таку інформацію про себе: ім'я, адреса, номер банківського рахунку.



Тепер я зареєстрована і отримую наклейки, часом також конверти.

MUTUALITEIT

Familienaam Voornaam

Straatnaam nr

Postcode Woonplaats

XX1/XXX



XXXXXX XXX XX

Я сплачую внески.

- У Hulpkas медичне страхування є безкоштовним.
- У страховому медичному фонді я сплачую щорічний внесок.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ЯК ОТРИМАТИ ВІДШКОДУВАННЯ МЕДИЧНИХ КОШТІВ?

Я отримую рахунок-фактуру від медичного працівника.



Я наклеюю наліпки на кожен листок.



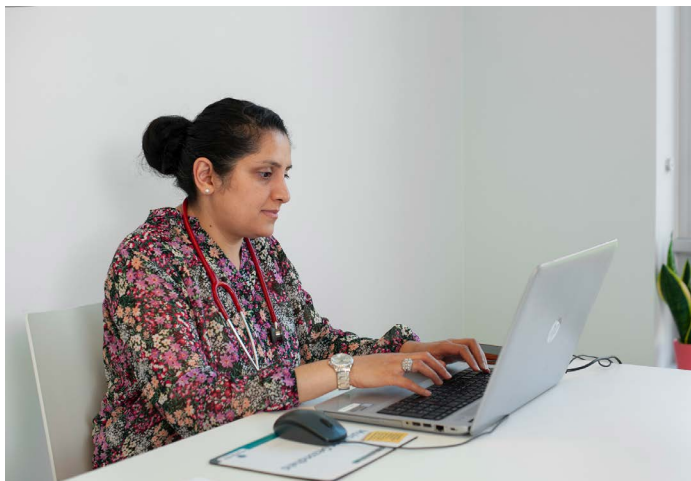
Я вкладаю це у конверт страхового медичного фонду. Я не повинен клеїти поштову марку.

Я кладу лист у звичайну поштову скриньку.

Я можу це також занести в офіс страхового медичного фонду (обов'язково для Hulpkas).



**Сімейний лікар і страховий медичний фонд врегульовують оплату
напрямую.**



**Страховий медичний фонд переказує гроші на мій рахунок.
Це триває приблизно 7 днів.**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ДОСТУПНІСТЬ ДОГЛЯДУ СИСТЕМА ТРЕТЬОГО ПЛАТНИКА

ЩО ТАКЕ СИСТЕМА ТРЕТЬОГО ПЛАТНИКА?

За допомогою цієї системи Ви сплачуєте лише внесок пацієнта у лікаря. Лікар отримує відшкодування безпосередньо від страхового медичного фонду (= це третя сторона, крім Вас і лікаря).

Ви даєте лікареві наклейку страхового медичного фонду. Лікар не видає Вам підтвердження оплати. Вам не доведеться йти до страхового фонду за відшкодуванням.

Лікар зобов'язаний застосувати систему третього платника, якщо Ви маєте на право на підвищену компенсацію. В інших випадках лікар вирішує сам, чи бажає він застосовувати цю систему.

ЩО ТАКЕ 'ПІДВИЩЕНА КОМПЕНСАЦІЯ'?

Це захист для малозабезпечених людей. Підвищена компенсація дає вам такі переваги:

- Вам буде відшкодовано 90% витрат на лікування замість 75%.
- Ви можете використовувати соціальну систему максимального рахунку-фактури.
- Ви можете надіслати запит на систему третього платника. Таким чином Ви сплачуєте лікарю лише внесок пацієнта - €1.
- Ви отримуєте такі додаткові переваги:
 - 50% знижка на громадський транспорт (поїзд, трамвай, автобус, метро)
 - Лікарня може не стягувати доплати за перебування у багатомісній палаті.
 - Деякі ліки коштують для Вас дешевше.

Зверніть увагу, що це працює лише з конвенційними медиками: вони використовують фіксовану ціну. Якщо Ви маєте право на підвищену компенсацію, Вам буде відшкодовано 90% від ціни.

Неконвенційні медики стягують вищу ціну. Тоді Ви змушені платити більший внесок пацієнта.

ЧИ МАЮ Я ПРАВО НА ПІДВИЩЕНУ КОМПЕНСАЦІЮ?

Ви маєте право на підвищену компенсацію, якщо у Вас низький дохід. Наприклад:

- Річний дохід Вашої сім'ї становить менше €19.106 (+ €3.537 на кожного додаткового члена сім'ї).
- Ви отримуєте прожитковий мінімум.
- Ви отримуєте гарантований дохід для людей похилого віку.
- Ви отримуєте допомогу по інвалідності.
- Ви отримуєте допомогу на дитину за медичними показаннями.
- Ви є неповнолітнім іноземцем без супроводу дорослих та зареєстровані в страховому медичному фонді.
- Ви сирота (дитина без батьків) і перебуваєте на обліку в страховому медичному фонді.

Підвищена компенсація поширюється на особу, яка відповідає цим критеріям, а також на її партнера та утриманців.



Як я можу оформити підвищену компенсацію?

Якщо Ви отримуєте соціальну допомогу, Ви автоматично маєте право на підвищену компенсацію.

Якщо це не так, запишіться на прийом у свій страховий медичний фонд, щоб дізнатися, чи можете Ви отримувати підвищену компенсацію.

Якщо у Вас є право на підвищену компенсацію, це буде вказано на наклейках від страхового медичного фонду.

Код: xx1/xxx означає, що Ви маєте право на підвищену компенсацію. Тоді Ви отримаєте більше грошей від страхового медичного фонду.

Що таке максимальний рахунок-фактура?

Соціальна система максимального рахунку-фактури (sociale maximumfactuur MAF) – це система, яка гарантує, що родині не доведеться витратити на медичні кошти більше, ніж певна максимальна сума.

Ця сума залежить від доходу Вашої родини. Страховий медичний фонд перераховує це щороку. Якщо Ви мало заробляєте, то і цей максимум значно нижчий. Якщо медичні витрати Вашої родини досягнуть цього максимуму протягом року, Ваш страховий медичний фонд повністю відшкодує всі витрати, які будуть додані пізніше.

Для кого це?

Для людей, які мають право на підвищену компенсацію.

Як як можу це оформити?

Вам для цього не потрібно нічого робити. Якщо Вашу заявку на збільшення компенсації було схвалено, Ви автоматично отримаєте цю допомогу. Страховий медичний фонд подбає про це.

Які кошти враховуються в максимальний рахунок-фактуру?

Серед інших:

- Внесок пацієнта за консультації лікарів, стоматологів, фізіотерапевтів, медсестер та інших медичних працівників
- Внесок пацієнта за окремі ліки
- Внесок пацієнта за операції та обслідування
- Частина витрат на лікарняний

Запишіться на прийом у страховий медичний фонд, щоб це обговорити.



ДОСТУПНІСТЬ ДОГЛЯДУ

Я записуюсь на прийом у страховий медичний фонд.



Вони перевіряють, чи маю я право на певні матеріальні пільги:

- Підвищену компенсацію - Verhoogde tegemoetkoming
- Соціальну систему третього платника
- Систему максимального рахунку-фактури - Sociale maximumfactuur (MAF)
- Додаткові пільги, наприклад, знижку на громадський транспорт



Так? Тоді я отримую наклейки з кодом xx1/xxx.

MUTUALITEIT	XXX
Familienaam Voornaam	
Straat, nummer	
Postcode Woonplaats	
XX 1 XXX	XXXXXX XXX XX

Я йду до лікаря. Я даю наклейки.

- Я оплачую менше.
- Я сплачую лише внесок пацієнта.



Решту грошей сімейний лікар отримує з лікарняної каси Huisarts of from the medical insurance fund.



СИСТЕМА 'ЄДИНОЇ СТАВКИ'

ЩО ЦЕ ТАКЕ?

Ця система працює лише в окремих медичних центрах:

- Ви не платите за консультацію чи домашнє відвідування лікаря, медсестри чи іншого медичного працівника центру.
- Саме центр отримує щомісяця фіксовану суму від страхового медичного фонду за кожного пацієнта – єдину ставку (= 'forfait') і таким чином оплачує роботу центру.

В ЯКИХ ЦЕНТРАХ ЦЕ ПРАЦЮЄ?

Wijkgezondheidscentra – громадські оздоровчі центри, як-от Maison Médicals і Geneeskunde voor het Volk, працюють за цією системою. Звичайні сімейні лікарі також деколи це використовують.

Ви використовуєте цю систему для консультацій, візитів медиків центру. Це може бути сімейний лікар, фізіотерапевт, медсестра, дієтолог, акушерка...

Це не працює для придбання ліків чи забору аналізів. Для цього можна скористатись соціальною системою третього платника (Див. Система 'єдиної ставки' – Абонемент на моє здоров'я).

Система також не працює для стоматологів, фармацевтів чи спеціалістів у лікарні.

Як я можу записатись?

Щоб зареєструватись, запишіться на прийом у найближчий громадський оздоровчий центр чи лікарську практику.

Візьміть з собою посвідчення особи та 3 наклейки страхового фонду. Для реєстрації необхідно, щоб всі Ваші справи з Вашим страховим медичним фондом були добре залагоджені.

Ви не пов'язані зі страховим медичним фондом, але маєте червону медичну картку від ОСМВ? Візьміть цю картку з собою і запитайте, чи маєте Ви право на медичне обслуговування.

Ви укладаєте безкоштовний договір з центром.

Що я повинен врахувати?

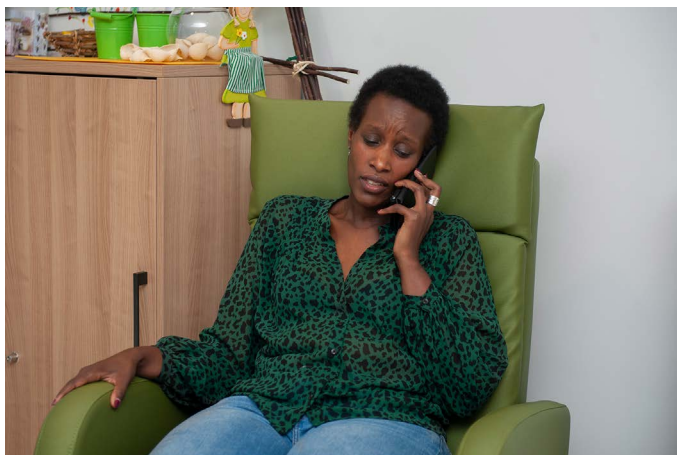
За будь-якою медичною допомогою Ви звертаєтесь тільки до цього центру. Також за допомогою по догляду. Потрібно відвідати спеціаліста поза межами центру? Тоді Вам доведеться сплатити повну вартість консультації. Страховий медичний фонд не відшкодує Ваших витрат.

Вам потрібно звернутись до чергового лікаря? Ви просто оплачуєте його послуги. Потім Ви можете зробити запит у центрі про відшкодування Ваших витрат.

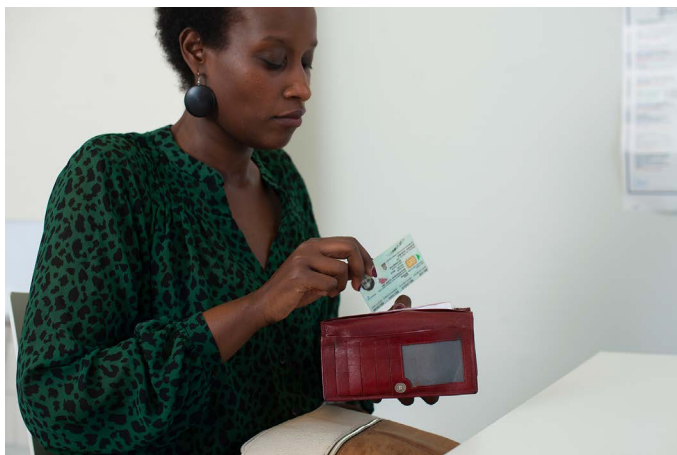


СИСТЕМА 'ЄДИНОЇ СТАВКИ' АБОНЕМЕНТ НА МОЄ ЗДОРОВ'Я

Я можу отримати безкоштовну допомогу в кількох центрах.
Я телефоную в практику неподалік і питаю, чи ще є місця.
Я записуюсь на прийом.



Я беру з собою: посвідчення особи / ідентифікаційну картку
та 3 наклейки страхового медичного фонду.



Я підписую контракт.



Відтепер я не оплачую нічого постачальникам медичних послуг у цій практиці.

Я завжди звертаюсь тільки у цю практику (до сімейного лікаря, медсестри, кінезиста ...), а не кудись в інше місце.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

В АПТЕКУ

Для чого я йду в аптеку?

Ви завжди можете звернутись в аптеку. Погано почуваєтесь? У Вас проблема? Йдіть в аптеку. Вам не потрібно нічого купувати, аптекар може просто порадити. Лікар призначив ліки? Ви можете придбати їх в аптеці.

Як я знаходжу аптеку неподалік?

Аптеку можна знайти по зеленому хресту, що світиться. Йдіть завжди у ту ж аптеку. Що більше Вас знає аптекар, тим кращі поради Ви отримаєте.

Як я можу придбати призначені ліки?

Я йду в аптеку.

Я беру: банківську картку або готівку та рецепт. Рецепт може бути паперовим або електронним. Вам потрібен штрих-код. Фотографія штрих-коду або цифровий код з смс також підійдуть.

Аптекар може попросити ідентифікаційну картку, але я можу прийти в аптеку і без картки.

Аптекар продає мені ліки.

Аптекар пояснює мені, як приймати ліки. Аптекар може скласти для мене графік прийому ліків або наповнити коробку таблетками.

Що робити, якщо мені потрібні ліки, а аптека зачинена?

Знайдіть найближчу до дому чергову аптеку. Ви можете знайти аптеки Брюсселя на веб-сайті: upb-avb.be/nl/apotheken-van-wacht. Або зателефонувавши за номером 0903 99 000 (1,50 €/хв.)

Увага: Цей дзвінок буде платним, стягуються додаткові кошти!

Що бажано завжди мати вдома?

Домашня аптечка – це ліки та допоміжні засоби, які завжди повинні бути вдома на випадок надзвичайної ситуації. В нагоді стануть:

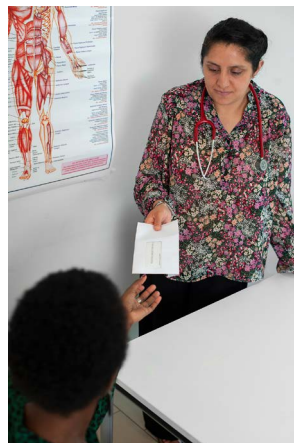
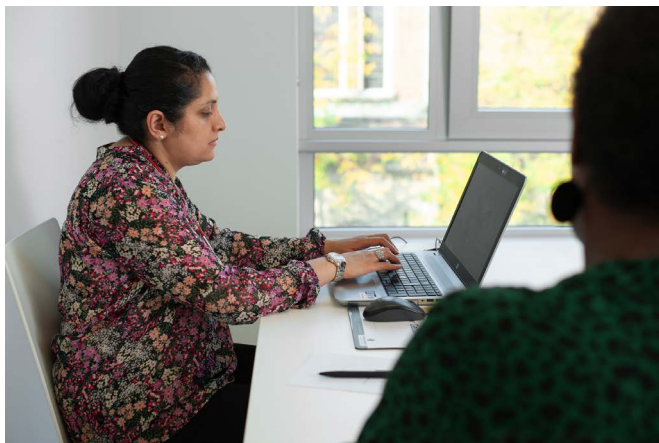
- Знеболюючі та жарознижуючі (наприклад, парацетамол)
- Термометр для вимірювання температури тіла
- Пластир
- Дезинфікуючий засіб
- Пінцет

Зверніться за порадою до аптекаря.



В АПТЕКУ

Сімейний лікар виписав мені ліки.



Я йду до аптеки неподалік.
Я бачу зелений хрест: це аптека!



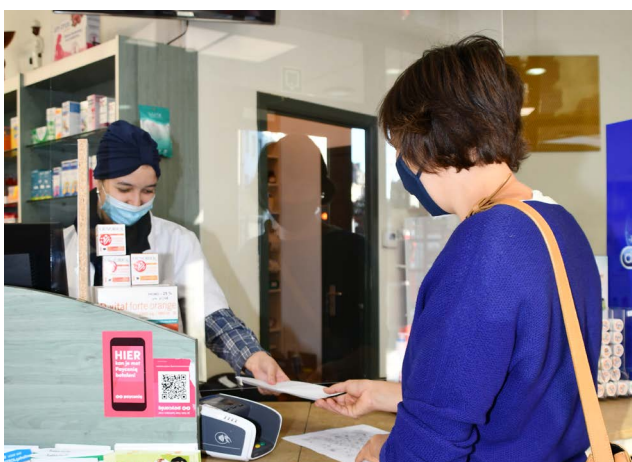
Я беру з собою:

- Рецепт лікаря (з кодом на папері або у електронному вигляді)
- Гроші або банківську картку
- Ідентифікаційну картку (не обов'язково)

 BEP15220H	
BEWIJS VAN ELEKTRONISCH VOORSCHRIFT	
Gelieve dit document voor te leggen aan uw apotheker om de barcode te scannen en de voorgeschreven geneesmiddelen af te leveren.	
Voorschrijver: [REDACTED]	
RZDV nr: [REDACTED]	
Rechthebbende: [REDACTED]	
INSZ: [REDACTED]	
Inhoud van het elektronisch voorschrift	
1	R/ BISOPROLOL EG TAB 100 X 5MG S/ 1 x per dag
2	R/ LISINAPRIL SANDOZ TAB 100 X 20 MG S/ 1 x per dag
3	R/ METFORMAX TAB 120 X 850 MG S/ 2 x per dag
4	
5	
Opgelet: Met manuele toevoegingen op dit document zal geen rekening gehouden worden.	
Datum: 16.02.2019	
Einddatum uitvoerbaarheid: 23.03.2019	



Аптекарь продає мені ліки.



Аптекар пояснює мені, як приймати всі мої ліки.

Аптекар складає для мене графік прийому ліків або наповнює коробку таблетками.



Я завжди можу піти до аптеки, якщо почуваюсь погано чи маю проблему. Навіть без рецепта від лікаря.



Зараз вечір, ніч чи вихідний день і аптека зачинена.
Мені терміново потрібні ліки.



Я шукаю найближчу до дому чергову аптеку:

- На вивісці моєї аптеки
- На сайті urb-avb.be/nl/apotheken-van-wacht
- Зателефонувавши за платним номером 0903 99 000 (1,50 €/хв.)

УВАГА: Чергова аптека зазвичай дорожча!



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА У НЕРОБОЧИЙ ЧАС

Я ХВОРИЙ. ЗАРАЗ НІЧ, ВИХІДНИЙ АБО СВЯТКОВИЙ ДЕНЬ. ДО ЯКОГО ЛІКАРЯ МЕНІ ЙТИ?

У Брюсселі Ви можете відвідати лікаря 7/7 днів. Ваш сімейний лікар зараз не працює? Зателефонуйте черговому лікарю або в службу 1733 і повідомте про свою проблему.

У Брюсселі є 6 чергових постів. Ви приносите: посвідчення особи, наклейку страхового фонду та готівку або банківську картку.

Чергові пости працюють у робочі дні з 19.00 до 0.00 год. У вихідні та святкові дні – з 8.00 до 0.00 год. <http://www.gbbw.be>.

- J.de Brouhoven de Bergeyckstraat 2
1000 Brussel
- Aeropolis Haachtsesteenweg 579 1030
Schaarbeek
- Jubelfeestlaan 93
1080 Sint-Jans-Molenbeek
- Linthoutstraat 150
1040 Etterbeek
- Molièrelaan 34
1190 Vorst
- Albert Decosterlaan 3
1070 Anderlecht

Коли лікар відвідує пацієнта?

Не можете прийти на черговий пост? Зателефонуйте 1733. Черговий лікар відвідає Вас вдома.

Увага: це коштує більше.

Скільки коштує прийом у чергового лікаря?

Чергова медична служба в Брюсселі працює за системою третього платника. Ви сплачуєте лише внесок пацієнта.

Увага: відвідування чергового лікаря коштує зазвичай більше. Швидка допомога коштує найбільше.

Мені потрібні ліки, але аптеки зачинені

Знайдіть найближчу чергову аптеку.

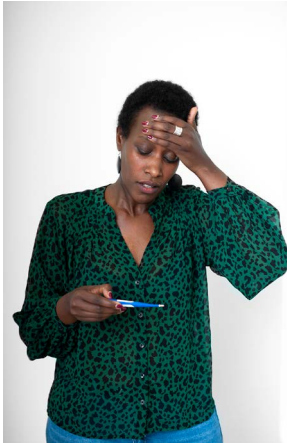
- Зверніться до аптеки неподалік, щоб дізнатись, яка аптека є черговою.
- Подивіться на сайті: upb-avb.be/nl/apotheken-van-wacht.
- Зателефонуйте 0903 99 000 (€1,50/min.)

Увага: Цей дзвінок буде платним, стягуються додаткові кошти!

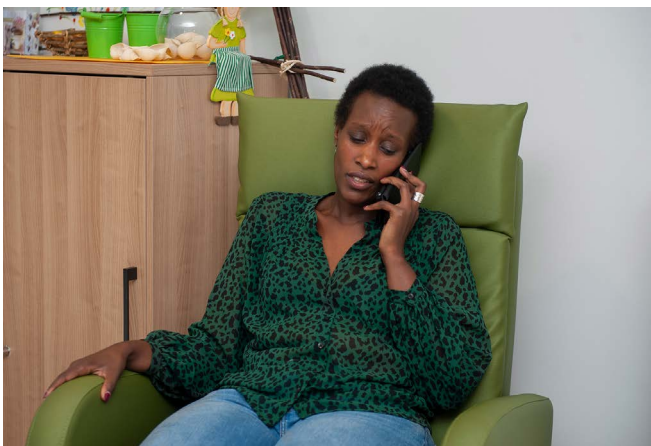


Я ЗАХВОРІВ У НЕРОБОЧИЙ ЧАС ЧЕРГОВА СЛУЖБА

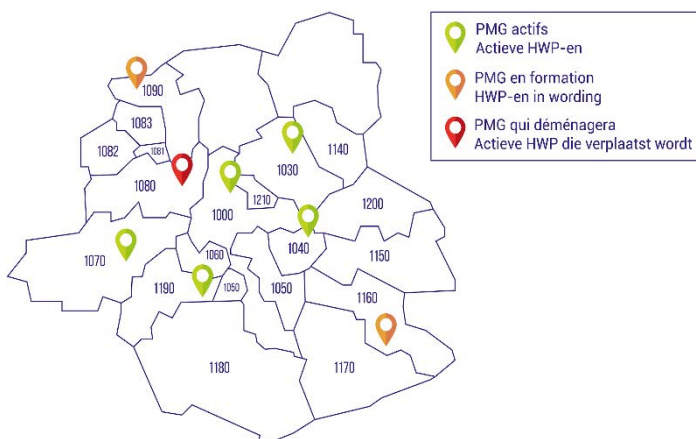
Я захворіла вночі, у вихідні чи на свята.



Я телефоную у Брюсселі 1733 у чергову службу лікарів.
Я коротко розповідаю, що зі мною.



Я йду до чергового лікаря.
У дні тижня: з 19.00 до 00.00. У вихідні дні: з 8.00 до 00.00.



Я беру з собою: Посвідчення особи / ідентифікаційну картку, наклейки медичного страхового фонду та гроші чи банківську картку.



MUTUALITEIT

Familienaam Voornaam
Straatnaam nr
Postcode Woonplaats
XX1/XXX



XXXXXX XXX XX



Брюссельська чергова служба працює з системою третього платника. Я сплачую лише внесок пацієнта (remgeld).

Я не можу пересуватись. До мене приходить черговий лікар.
У дні тижня: з 19.00 до 8.30. У вихідні дні: з вечора п'ятниці до ранку понеділка.

УВАГА: Це дорожче!



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ШВИДКА ДОПОМОГА (SPOED)

Коли я можу звернутись у швидку?

Я серйозно хворий і мені терміново потрібен лікар. Наприклад:

- Серйозна аварія
- Інфаркт
- Я впав і втратив свідомість

Не впевнені? Зателефонуйте сімейному лікарю.

Коли я НЕ можу звертатись у швидку?

Швидка призначена для невідкладного догляду чи медичної допомоги. Невисока температура, легкий біль у животі, невелика подряпина... не є вагомою причиною для звернення у швидку. Не впевнені? Зателефонуйте сімейному лікарю.

Йдете у швидку без термінової причини? Тоді Ви заплатите більше і Вам доведеться довше чекати. Швидше і дешевше звернутись до сімейного чи чергового лікаря.

Йдете у швидку, не запитавши попередньо сімейного лікаря? Тоді Ви платите приблизно на € 20 більше.

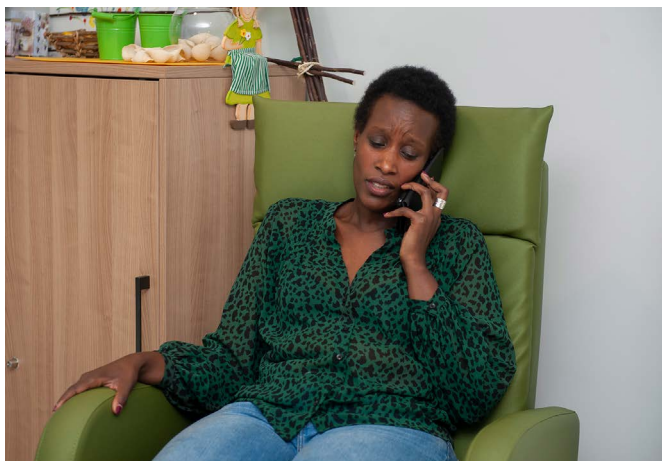


ШВИДКА ДОПОМОГА (SPOED)

Я серйозно хворий або потрапив у серйозну аварію.
Я викликаю швидку 112 або йду в швидку допомогу (spoed).



Я не впевнена, що мені потрібно в швидку допомогу (spoed)?
Я телефоную сімейному лікарю.



Якщо я просто йду в швидку допомогу (spoed), я сплачу на 20 євро більше

Що я беру з собою при зверненні у швидку допомогу (spoed)?

- Посвідчення особи / ідентифікацію картку
- Гроші або банківську картку
- Наклейки страхового медичного фонду
- (Направлення сімейного лікаря, якщо воно є)



MUTUALITEIT



Familienaam Voornaam
Straatnaam nr
Postcode Woonplaats
XX1/XXX

XXXXXX XXX XX

У лікарні може бути перекладач або міжкультурний посередник.
Обов'язково запитайте про це.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

СТОМАТОЛОГ

У МЕНЕ БОЛИТЬ ЗУБ, ЩО РОБИТИ?

Ви шукаєте, до якого стоматолога Ви можете звернутись. Ви знайдете список стоматологів Вашого регіону на веб-сайті Соціального Брюсселя (sociaal.brussels) або RIZIV (ondpanon.riziv.fgov.be/SilverPages/nl).

Ви телефонуєте стоматологу.
Якщо це вперше, поцікавтесь:

- Чи працює стоматолог за конвенційним тарифом
- Чи працює стоматолог за системою третього платника.

Ви кажете, у чому проблема. Лікар-стоматолог скаже, в який день о котрій Ви можете прийти на прийом.

Як проходить прийом?

Ви берете до стоматолога:

- Ідентифікаційну картку чи картку термінової допомоги чи ISI+ картку.
- Гроші: готівку чи банківську картку
- Лист-підтвердження страхового медичного фонду (для дітей).

Ви розповідаєте про свою проблему стоматологу. Стоматолог оглядає ротову порожнину і зуби та приймає подальші рішення.

Що робити, якщо я не можу прийти на прийом?

Якщо Ви не можете прийти на прийом, повідомте стоматолога щонайшвидше, але не пізніше, ніж за 24 години!
Якщо Ви цього не зробите, Ви ризикуєте заплатити за пропущену зустріч.

Що я оплачую у стоматолога?

Ви оплачуєте консультацію. Стоматолог видає Вам довідку про надану допомогу, яка є також підтвердженням Вашої оплати.

Більшу частину коштів відшкодовує страховий медичний фонд. Для цього Ви відсилаєте підтвердження. Деякі стоматологи відсилають підтвердження в електронному вигляді безпосередньо до Вашого страхового медичного фонду.

Стоматолог вибирає, чи бажає він працювати за конвенційним тарифом.

- Повністю конвенційні стоматологи завжди дотримуються фіксованих тарифів.
- Неконвенційні стоматологи (або частково конвенційні) можуть стягувати за лікування більшу оплату. Тому варто поцікавитись заздалегідь!

Страховий медичний фонд повністю відшкодовує відвідування та лікування дітей віком до 18 років біля конвенційних стоматологів. Якщо стоматолог підтримує систему третього платника, Вам нічого не доведеться платити.

Ви повинні сплатити лише внесок пацієнта у стоматолога, який працює за системою третього платника:

- Якщо у Вас є право на підвищену компенсацію
- Якщо у Вас є статус пацієнта з хронічним захворюванням.

Деякі види лікування не відшкодовуються за медичною страховкою. Тому насамперед дійзнайтеся у стоматолога його розцінки.



ЩЕ ПОРАДИ, ЩОБ ЗНИЗИТИ КОШТИ У СТОМАТОЛОГА

Доглядайте за зубами: чистіть їх двічі на день, вранці і ввечері. Ваші зуби залишаються здоровішими, якщо Ви обмежуєте себе у солодкому і споживанні солодких напоїв.

Хоча б раз на рік ходіть на огляд до стоматолога, тоді страховий медичний фонд відшкодує Вам більшу частину витрат. Щорічний огляд не тільки корисний для Ваших зубів, але й дешевший.

ПРОБЛЕМА З ЗУБАМИ ВВЕЧЕРІ ЧИ У СВЯТКОВІ ДНІ?

У разі необхідності невідкладної стоматологічної допомоги чи нещасного випадку (травми зуба) у вихідні та святкові дні можна звертатись лише до чергових стоматологів.

Ви телефонуєте в чергову службу
02 426 10 26.

- Вихідні і святкові дні: з 9.00 до 17.00 год.
- Протягом тижня: з 19.00 до 23.00 год.

Чергова служба дасть Вам номер телефону до чергового стоматолога.

Ви телефонуєте черговому стоматологу, який скаже, коли можна приїхати і чи потрібно Вам йти у травмпункт.

ЩО Я ПРИНОШУ НА ПРИЙОМ ДО СТОМАТОЛОГА?

- Ідентифікаційну карту/посвідчення особи
- Список медикаментів

ПОРАДИ ПРИ ТРАВМУВАННІ ЧИ ПОРАНЕННІ

(Див.: gezondemonde.be/wp-content/uploads/traumakaart_nieuw.pdf)

- Ваш зуб зміщений або зламаний: йдіть до стоматолога у той самий день.
- Ваш зуб вибито: кожна хвилина на рахунок! Вкладіть зуб на місце або покладіть його у баночку з молоком (не допускайте висихання!). Негайно вирушайте до найближчого стоматолога.



Я йДУ ДО СТОМАТОЛОГА

У мене болить зуб.

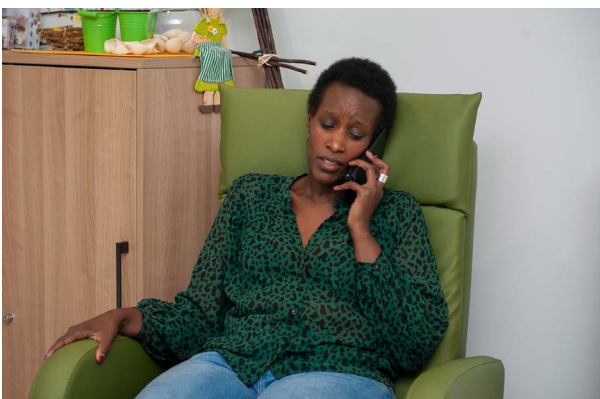


Я шукаю, до якого стоматолога я можу піти в Брюсселі:

- Sociaal Brussel (sociaal.brussels)
- het RIZIV (ondpanon.riziv.fgov.be/SilverPages/nl)

Я телефоную для запису на прийом. Я запитую, чи він:

- працює за встановленим контрактом тарифом,
- працює за системою третього платника.



Я беру з собою:

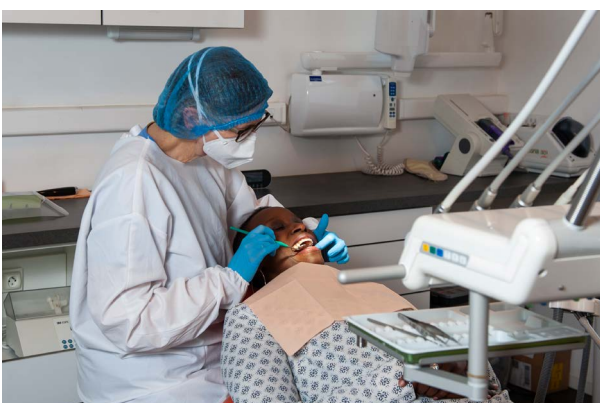
- посвідчення особи / ідентифікаційну картку
- гроші (готівку або банківську картку)



Я розповідаю про мою проблему.



Стоматолог оглядає мої зуби і усуває мою проблему.



Я оплачую консультацію.

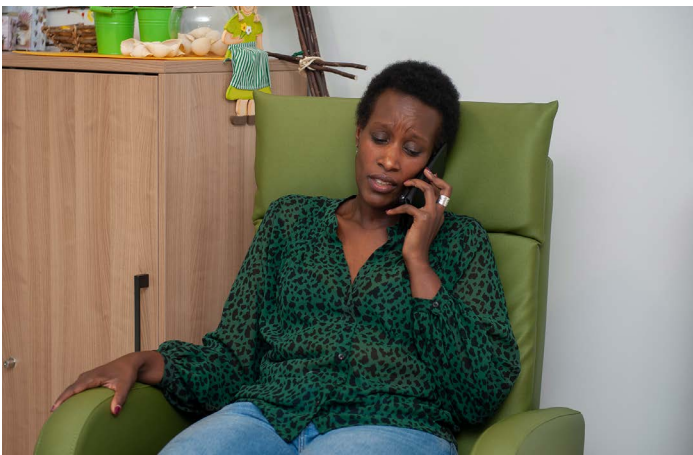


**Зубний біль ввечері, у вихідні чи на свято?
Нещасний випадок чи травма зуба?**

Я телефоную в чергову службу стоматологів: 02 426 10 26.

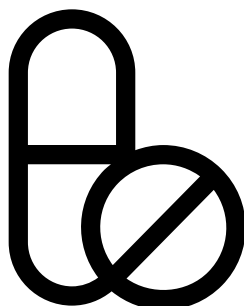
- У робочі дні тижня: з 19.00 до 23.00
- У вихідні дні: з 9.00 до 17.00

**У черговій службі мені дають номер чергового стоматолога.
Стоматолог каже мені, коли я можу прийти і чи потрібно мені йти до
трампункту.**



Що я беру з собою до чергового стоматолога?

- Посвідчення особи / ідентифікаційну картку
- Список медикаментів



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

СПЕЦІАЛІСТ

Я ХВОРИЙ, ДО ЯКОГО ЛІКАРЯ МЕНІ ЙТИ?

Спершу подзвоніть сімейному лікарю. Він знає краще, для кого потрібно звернутись. Можливо, він може одразу розпочати терапію.

Часто доводиться довго очікувати на прийом спеціаліста. Ви можете швидше звернутись до сімейного лікаря.

Ваш постійний сімейний лікар іноді направляє Вас до іншого лікаря в лікарню. Цей лікар називається спеціалістом. Наприклад, для обстеження чи консультації.

ДЕ ЯК ЗАПИСАТИСЬ НА ПРИЙОМ ДО СПЕЦІАЛІСТА?

Постійний сімейний лікар пише листа до спеціаліста. Це називається направленням. Він дає мені номер телефону, щоб записатись на прийом.

Я телефоную в лікарню і записуюся на прийом до спеціаліста. Якщо мені потрібен перекладач, я про це прошу.

Я беру з собою посвідчення особи, наклейку страхового фонду, гроші або банківську картку та лист від лікаря.

В лікарні я повідомляю про свій прихід біля входу. Я називаю ім'я мого сімейного лікаря. Якщо у мене є довіра з місцевим громадським оздоровчим центром (wijkgezondheidscentrum), я про це повідомляю.

Я проходжу у зону очікування відповідної служби. Віддаю направлення спеціалісту. Спеціаліст оглядає мене. Через кілька днів він отримає результат. Спеціаліст надсилає результат сімейному лікарю. Спеціаліст підказує, що робити. Можливо, я повинен повернутись до спеціаліста або звернутись до сімейного лікаря.

Я оплачую консультацію у реєстратурі. Я повертаюсь додому.

Я телефоную сімейному лікарю через кілька днів, щоб отримати результати. Сімейний лікар зберігає результати в моїй картотеці. Він каже мені, що робити.

Я НЕДОСТАТНЬО ВОЛОДІЮ НІДЕРЛАНДСЬКОЮ ЧИ ФРАНЦУЗЬКОЮ, ЯК БУТИ?

Спробуйте знайти перекладача самостійно. Це повинна бути доросла особа, якій Ви довіряєте. Не змогли нікого знайти? Попросіть перекладача, записуючись на прийом. Більшість лікарень співпрацюють з перекладачами. Це називається Служба міжкультурного посередництва (Interculturele Bemiddelingsdienst або ICB).

Вас записує на прийом хтось інший? Попросіть цю людину запросити перекладача.



Скільки я заплачу лікареві у лікарні?

Кожна лікарня чи спеціаліст обирає власний спосіб організації оплати. Деякі фахівці працюють з системою третього платника.

За додатковою інформацією зверніться до соціальної служби лікарні чи Вашого страхового медичного фонду.

Іноді Ви платите менше спеціалісту, якщо Вас до нього направив сімейний лікар. Страховий медичний фонд надасть Вам більше інформації про це.

Увага: Вам потрібно залишитись у лікарні на декілька днів? Одномісна палата коштуватиме дорожче, аніж кімната з більшою кількістю людей. Страховий медичний фонд не покриває цю різницю.

Увага: Не можете прийти на зустріч? Повідомте лікаря щонайшвидше. Деяким лікарям Ви повинні будете заплатити, якщо Ви їх завчасно не повідомили. Оплату буде стягнуто наступного разу

Чому мені допомагає асистент, а не професор?

Професор часто є завідувачем відділу. Він може давати певні завдання асистенту, який виконує завдання під керівництвом професора. Ви хочете поговорити саме з професором? Тоді Вам доведеться довше чекати і більше заплатити.

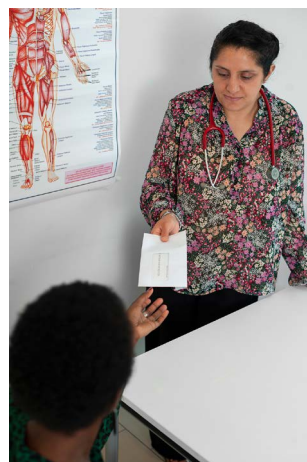


Я йду до лікаря в лікарню

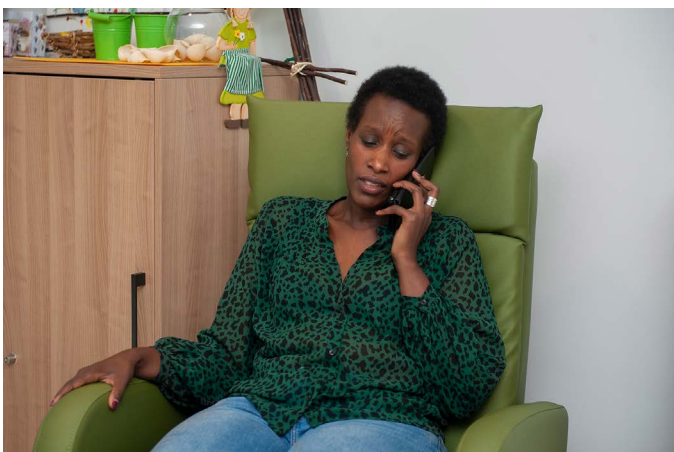
Я хвора. Сімейний лікар направляє мене до спеціаліста.



Сімейний лікар пише листа до спеціаліста.



Я телефоную в лікарню і записуюсь на прийом.
Я прошу надати мені перекладача, якщо потрібно.



Я беру з собою:

- Посвідчення особи / ідентифікаційну картку
- Гроші або банківську картку
- Наклейки страхового медичного фонду
- Припис лікаря



Я йду до лікарні та реєструюсь.

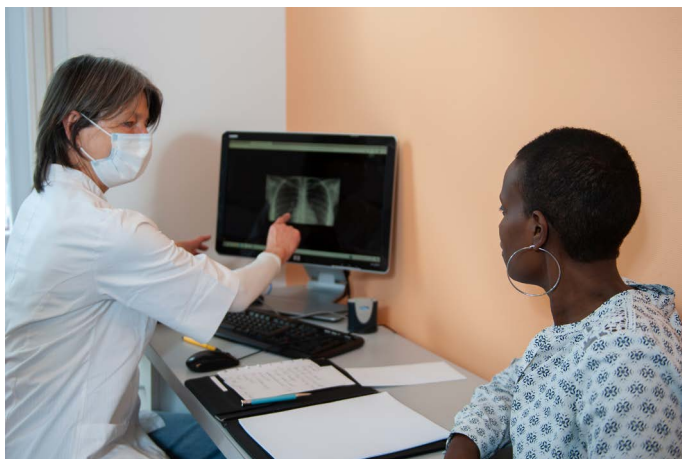
- • Я кажу ім'я мого постійного сімейного лікаря.
- • Я повідомляю, якщо я обслуговуюсь у центрі, який працює за системою 'єдиної ставки' – громадському оздоровчому центрі



Я йду у прийомний зал.



**Я віддаю припис лікаря спеціалісту.
Спеціаліст оглядає мене.
Спеціаліст каже, що мені робити далі.**



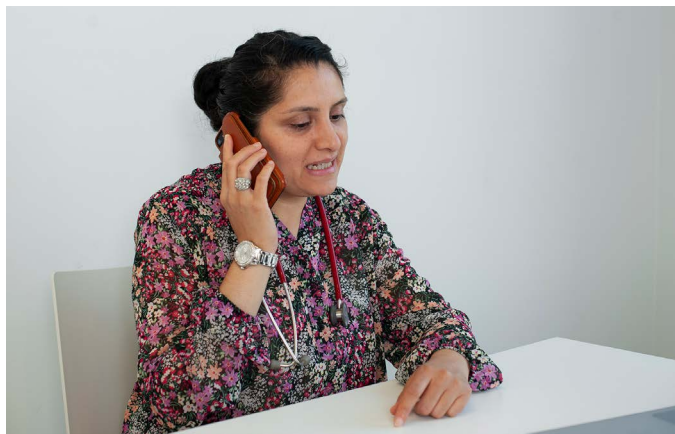
Спеціаліст готує лист до сімейного лікаря та надсилає його.



Я йду до реєстратури та оплачую консультацію.



Я телефоную моєму сімейному лікарю через кілька днів, щоб отримати результати. Лікар каже мені, що робити далі.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ДОВІРЕНА ОСОБА/ ПРЕДСТАВНИК

ХТО ТАКА ДОВІРЕНА ОСОБА?

Моя довірена особа допомагає мені з інформацією про мій стан здоров'я, а саме:

- Коли я отримую інформацію про стан мого здоров'я
- Коли я вважаю за краще не отримувати інформації про стан мого здоров'я
- Коли я хочу дізнатись щось про моє медичне досьє
- Коли я хочу подати скаргу

Я обираю того, кому я довіряю. Ця людина погоджується бути моєю довіреною особою. Я пишу в документі, хто є моєю довіреною особою, і повідомляю про це медичних працівників.

З документом можна ознайомитись на сайті FOD volksgezondheid: www.health.belgium.be/nl/formulier-aanwijzing-vertrouwenspersoon.

Я прошу медичного працівника додати до мого досьє ім'я та контактні дані моєї довіреної особи.

Для чого мені потрібно обрати довірену особу?

Ви не хочете самостійно вирішувати питання про Ваш догляд? Ви хочете, щоб медичні працівники давали інформацію не лише Вам, а й обговорити її ще з кимось? Тоді оберіть довірену особу, яка Вам допоможе.

ХТО ТАКИЙ ПРЕДСТАВНИК?

Якщо я більше не можу приймати рішення щодо свого здоров'я та/або стану здоров'я, представник може приймати ці рішення за мене. Я можу заздалегідь визначити, хто буде моїм представником.

Я обираю того, кому я довіряю. Ця особа погоджується бути моїм представником. Я пишу про це у документі. Таким чином всі знають, хто мій представник, якщо зі мною щось трапиться...

Документ доступний на сайті FOD volksgezondheid: www.health.belgium.be/nl/formulier-aanwijzing-vertegenwoordiger.

Я прошу медичного працівника додати ім'я та контактні дані мого представника до мого медичного досьє.

Для чого мені потрібно обрати представника?

Якщо з Вами трапиться щось серйозне і Ви вже не зможете прийняти рішення, хтось інший повинен вирішити все за Вас.

Якщо Ви призначили представника, він може за Вас вирішувати. Якщо Ви не призначили нікого, наступні люди прийматимуть за Вас рішення у такому порядку:

1. співмешканець у подружжі чи законному/фактичному співпроживанні
2. доросла дитина
3. хтось з батьків
4. дорослий брат/сестра
5. особа, яка Вас доглядає

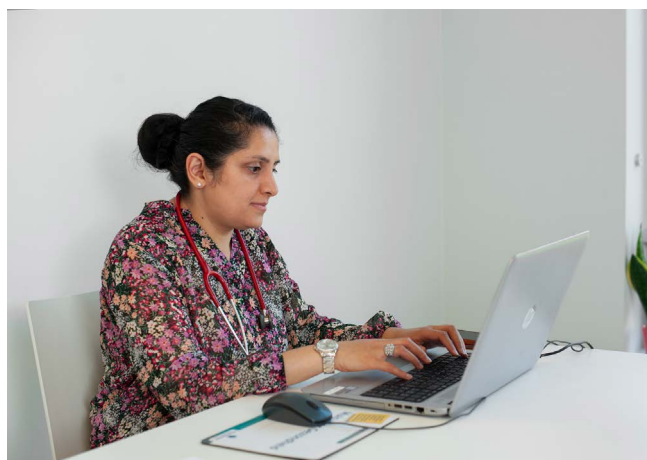


МОЯ ДОВІРЕНА ОСОБА МІЙ ПРЕДСТАВНИК

Довірена особа: хтось, кого я обрав, щоб допомагати і підтримувати мене у питаннях здоров'я і догляду.

Представник: хтось, кого я обрав для прийняття важливих рішень щодо мого здоров'я, якщо я більше не можу приймати такі рішення.

- Я обираю когось, кому я повністю довіряю.
- Я прошу цю особу бути моєю довіреною особою чи представником.
- Якщо ця особа погоджується, ми пишемо про це у документі.



Я прошу свого лікаря чи фармацевта записати ім'я та дані моєї довіреної особи чи представника у моєму медичному досьє.



НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА (DMH) ДЛЯ ТИХ, ХТО ПЕРЕБУВАЄ В БЕЛЬГІЇ НЕЛЕГАЛЬНО

ЩО ТАКЕ НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ДЛЯ ТИХ, ХТО ПЕРЕБУВАЄ НЕЛЕГАЛЬНО?

Невідкладна медична допомога (DMH)
- це підтримка бельгійського уряду для
людей, що не мають законного права на
перебування в Бельгії. Таким чином, люди,
що знаходяться в Бельгії нелегально, все ж
отримують медичну допомогу..

Коли я можу попросити про таку допомогу?

- У мене немає документів і немає права
на проживання в Бельгії.
- Я не можу оплатити догляд. У мене
не залишилось достатньо грошей на
догляд.

Де я можу попросити про допомогу?

В найближчому від мого місця перебування
ОСМВ. ОСМВ є Громадським центром
соціального забезпечення.

Я повинен пояснити свою ситуацію і
показати наявні документи. Наприклад:

- Віза, термін дії якої закінчився.
- Недійсний документ на проживання.
- Наказ про залишення території.

ОСМВ зберігає професійну таємницю.
Вони не можуть передати надану
інформацію іншим службам.

ЩО РОБИТИ, ЯКЩО МЕНІ ПОТРІБНА НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА?

Негайно йдіть безпосередньо до відділення
невідкладної допомоги лікарні, поясніть
ситуацію та запитайте, чи можуть вони
зв'язатись з ОСМВ для Вас.

Чи є Невідкладна медична допомога (DMH) лише для термінових медичних проблем?

Ні, ми називаємо «невідкладною» не лише
екстрену допомогу чи таку, яку надають
через «112».

Різні проблеми можна розглядати як
Невідкладну медичну допомогу. Наприклад:

- Консультація лікаря або стоматолога
- Ліки
- Аналіз крові
- Операція
- ...

Ви можете отримати цю допомогу в лікарні
або за її межами.

Невідкладна медична допомога може
бути превентивною (= допомога, щоб
попередити проблему). Наприклад:

- вакцинації,
- спостереження за вагітністю,
- ...



ХТО ВИРІШУЄ, ЧИ ПОТРЕБУЄ МЕДИЧНА ПРОБЛЕМА НЕВІДКЛАДНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ?

Це вирішує лікар. Він заповнює довідку «Невідкладна медична допомога». Ця довідка є необхідним доказом для оплати державою медичної допомоги. Довідку зберігає лікар або OCMW.

ХТО ПЛАТИТЬ ЗА НЕВІДКЛАДНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ?

OCMW або Hulpkas (= безкоштовний страховий медичний фонд HZIV).

ЧИ ПРИЗВОДИТЬ ЗВЕРНЕННЯ ЗА НЕВІДКЛАДНОЮ МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ ДО НЕГАТИВНИХ НАСЛІДКІВ?

Соціальні працівники зберігають професійну таємницю. Інформація в медичних справах є конфіденційною.

Поліція та міграційна служба не отримують жодної інформації з процедур звернення за Невідкладною медичною допомогою.

КОНТАКТНІ ДАНІ ОРГАНІЗАЦІЇ MEDIMMIGRANT.

- Адреса: Gaucheretstraat 164, 1030 Brussel info@medimmigrant.be www.medimmigrant.be
- Зателефонуйте до Medimmigrant під час телефонних моментів
02 274 14 33 of 0800 14 960 (безкоштовний)
 - Понеділок: з 10.00 до 13.00
 - Вівторок: з 14.00 до 18.00
 - Четвер: з 10.00 до 13.00
 - П'ятниця: з 10.00 до 13.00



Я ПЕРЕБУВАЮ В БЕЛЬГІЇ НЕЛЕГАЛЬНО

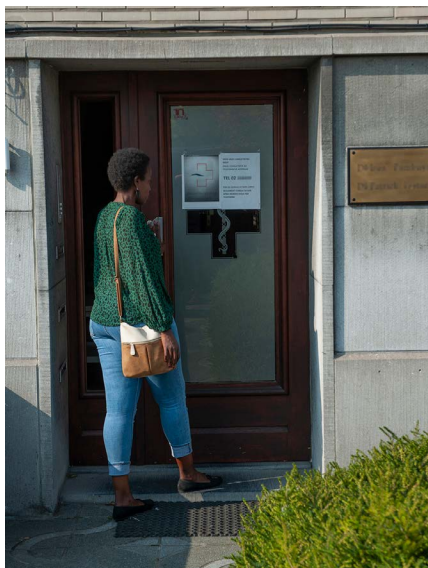
Я перебуваю в Бельгії нелегально.

Я йду до OCMW за місцем проживання і прошу про Невідкладну медичну допомогу.

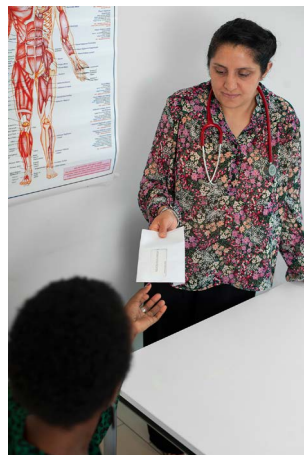
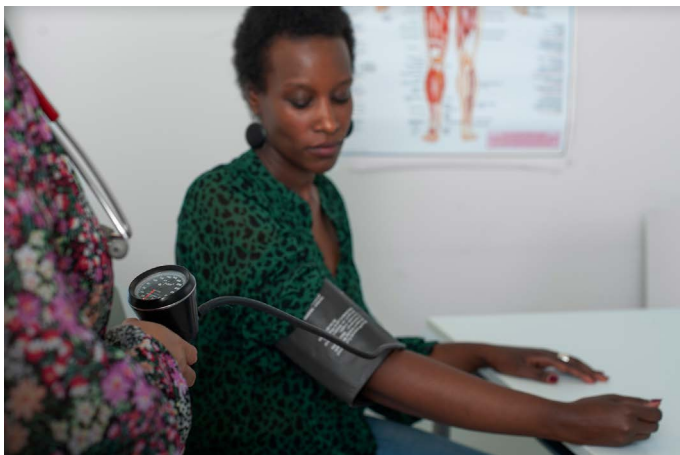


OCMW розглядає мій запит.

OCMW направляє мене до сімейного лікаря.



Мене оглядає сімейний лікар.



Сімейний лікар видає довідку про Невідкладну медичну допомогу для ОCMW.

ATTEST VAN 'DRINGENDE MEDISCHE HULP' TE VERSTREKKEN AAN EEN VREEMDELING ZONDER WETTIG VERBLIJF
Aan de voorzitter van het OCMW van..... (gemeente van de feitelijke verblijfplaats van de zorgvrager)
Betreft: Dringende medische hulp¹ te verstrekken aan een vreemdeling zonder wettig verblijf
Geachte voorzitter,
Hierbij vraag ik een tenlasteneming aan het OCMW voor:
één/meerdere consultatie(s) (aantal en/of duur).....
volgend(e) onderzoek(en)
een behandeling bij
ziekenhuisopname.....
medicatie.....
andere.....
voor Dhr./Mevr. (naam + voornaam):.....
geboren op:..... met volgende nationaliteit:.....
zonder domicilie, maar feitelijk verblijvend op volgend adres:.....
alleenstaande, gehuwd met, weduwe van, gescheiden of feitelijk gescheiden van.....
huidige beroepsactiviteiten: nee / ja, welke:.....
ziekenfonds of andere verzekering: nee / ja, welk:.....
Volgens mijn eerste informatie zal bovengenoemde patiënt niet in de mogelijkheid zijn om de kosten te betalen. Tevens verklaart mijn patiënt illegaal in België te verblijven.
Ik vraag u vriendelijk mijn patiënt een tenlasteneming ² (medische kaart/requisitoir) te geven voor de medische hulp, ten uitvoering van het art. 57, §2 van de organieke OCMW-Wet van 8 juli 1976 en het Koninklijk Besluit van 12 december 1996 betreffende de dringende medische hulp verstrekt aan vreemdelingen die onwettig in het Rijk verblijven.
Hierbij hoop ik op een spoedige en positieve beslissing.
Met de meeste hoogachting,
Naam + handtekening:.....
Adres:.....
Datum:

¹ Het K.B. van 12 december 1996 bepaalt dat de 'Dringende medische hulp' aan vreemdelingen zonder wettig verblijf zowel van preventieve als van curatieve aard kan zijn. Deze medische hulp kan zowel ambulair als in een verpleeginstelling verstrekt worden.
² Het OCMW krijgt de kosten voor gezondheidsprestaties, geïntegreerd als 'dringende medische hulp' terugbetaald door het Ministerie van Volksgezondheid tegen de prijs die als basis dient voor de terugbetaling door het RIZIV. Deze prijs is de totale prijs in functie waarvan het RIZIV de terugbetaling en het rengeld bepaalt en die wordt opgenomen in de nomenclatuur. Dit geldt ook zo voor de medicatie, verstrekt door een apotheker.

ОСМВ вирішує, чи маю я право на Невідкладну медичну допомогу, чи ні.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ПОРАДИ ЩОДО ОБМЕЖЕННЯ МЕДИЧНИХ ВИТРАТ

- Страховий медичний фонд - Mutualiteit
- Постійний сімейний лікар
- Громадський оздоровчий центр - Wijkgezondheidscentrum
- Globaal Medisch Dossier (GMD)
- Система третього платника
- Підвищена компенсація - Verhoogde tegemoetkoming
- Система максимального рахунку-фактури (MAF)
- Генеричні ліки
- Добрий догляд за зубами
- Відвідування стоматолога мінімум 1х на рік
- Конвенційний тариф
- Громадський центр Соціальної допомоги (OSMW)

СЛОВНИК ПОНЯТЬ ТА НАЗВ

Mutualiteit

Страховий медичний фонд – це установа, що відшкодовує приблизно від 75% до 90% витрат на лікування. Це може стосуватись візиту до лікарів, стоматолога, придбання ліків, допоміжних засобів, лікарняних витрат тощо.

Hulpkas – це безкоштовний страховий фонд, поряд з іншими платними страховими медичними фондами. Медичне страхування у Бельгії є обов'язковим.

Wijkgezondheidscentrum (WGC)

Громадський оздоровчий центр (WGC) це багатопрофільна групова лікарська практика, де різні постачальники лікарських послуг (лікарі, медсестри, соціальні працівники) працюють під одним дахом. Зареєструватись у WGC можуть всі жителі, які проживають у зоні його обслуговування.

Forfaitair betalingssysteem

WGC (див.вище) працює за системою 'єдиної ставки'. Медичний страховий фонд щомісяця сплачує фіксовану суму за пацієнта до WGC. Пацієнти, що уклали договір з WGC, не сплачують за консультацію лікаря чи відвідування медсестри.

Remgeld

Внесок пацієнта – сума, яку Ви сплачуєте за відвідування лікаря, тобто та частина, яку не відшкодовує страховий медичний фонд.

Geconventioneerd

Для захисту пацієнтів від надто високих рахунків страхові медичні фонди укладають угоди (конвенції) щодо тарифів. Підписавши конвенцію, постачальники медичних послуг можуть прийняти ці офіційні тарифи та дотримуватись їх.

Медичні працівники не зобов'язані цього робити. Деякі роблять це лише частково. Щоб не помилитись, запитайте у лікаря, чи є він конвенційним, чи ні.

Generische geneesmiddelen

Генеричні ліки – це ліки з тією самою активною речовиною/речовинами, що й фірмові ліки від розробника. Ці ліки мають таку ж якість, але коштують набагато дешевше. Такі ліки не можна виготовляти, доки оригінальний препарат не пропрацює на ринку 20 років. Це чистий продукт: дуже хороший і недорогий.

Globaal Medisch Dossier (GMD)

Глобальне Медичне дос'є з усіма даними пацієнта, яке лікар зберігає у своєму комп'ютері та за потреби може надавати іншим медичним працівникам. Таким чином підтримується обмін інформацією, важливою для кращого догляду. Однією з переваг є можливість сплати на 30% меншого внеску пацієнта за консультації та відвідування сімейного лікаря.

Verhoogde tegemoetkoming

Це захист для малозабезпечених людей. Підвищена компенсація надає ряд переваг:



- Ви отримуєте відшкодування до 90% медичних коштів замість 75%.
- Ви можете користуватись соціальною системою максимального рахунку-фактури (MAF).
- Ви можете подати запит на систему третього платника. Так Ви сплачуєте лише внесок пацієнта у лікаря.

Regeling derdebetalen

Система третього платника - система, за якої Ви платите лікарю лише внесок пацієнта (remgeld). Відшкодування решти коштів лікар отримує безпосередньо від страхового медичного фонду (=від третьої сторони).

Sociale Maximumfactuur (MAF)

Соціальна система максимального рахунку-фактури (MAF) – це система, яка гарантує, що родина не понесе витрати більші, ніж встановлений максимум.

Ця сума залежить від доходу Вашої родини та переглядається щороку. Чим менше Ви заробляєте, тим меншою є ця сума. Якщо протягом року медичні витрати Вашої родини досягнуть цього максимуму, Ваш страховий медичний фонд відшкодує всі подальші витрати.

Vertrouwenspersoon

Довірена особа допомагає розібратись з інформацією про Ваш стан здоров'я. Не хочете самі приймати рішення? Хотіли б, щоб крім Вас ще хтось почув інформацію про Ваше здоров'я, щоб потім проконсультуватись? Оберіть довірену особу.

Vertegenwoordiger

Якщо через стан здоров'я Ви більше не в змозі приймати самостійні рішення, ці рішення від Вашого імені може приймати представник.

Dringend Medische Hulp (DMH)

Невідкладна медична допомога - Dringend Medische Hulp (DMH) – це вид підтримки уряду Бельгії для мігрантів без документів. Наприклад, люди, які нелегально перебувають у Бельгії, все ж мають право на медичну допомогу.

Interessante links en websites

- sociaal.brussels
- www.doctorbrussels.be
- ondpanon.riziv.fgov.be/SilverPages/nl
- www.gbbw.be
- www.athenabrussels.be
- upb-avb.be/nl/apotheken-van-wacht
- www.mijngezondheid.belgie.be
- myhealthviewer.be/#/login
- www.health.belgium.be/nl/formulier-aanwijzing-vertegenwoordiger
- www.health.belgium.be/nl/formulier-aanwijzing-vertrouwenspersoon
- gezondemonde.be/wp-content/uploads/traumakaart_nieuw.pdf
- www.medimmigrant.be
- www.foyer.be/interculturele-bemiddeling



ПОДЯКА

Видання підготовлене:

- UPV-AVB
- VVT
- BON
- Hubbie
- Foyer
- Medimmigrant
- GBBW
- VVT
- WGC Medikuregem
- Huis van het Nederlands
- Brusselleer
- Huis voor Gezondheid
- BruZEL

Фото та моделі:

- Fotografe: Christine Laureys
- Figuranten: Winnie Claes, Zakia Zaka, Diane Van Cleynenbreugel, Christine Verfaillie, Jolijn Monstrey

Субсидії:

Met dank aan de Vlaamse Gemeenschapscommissie.

6 ЗОЛОТИХ ПРАВИЛ БОРОТЬБИ З COVID-19

6 GOUDEN REGELS TEGEN COVID-19

1. Respecteer de hygiëneregels
2. Doe je activiteiten liefst buiten
3. Denk aan kwetsbare mensen
4. Hou afstand (1,5m)
5. Beperk je nauwe contacten
6. Volg de regels voor bijeenkomsten



6 Золотих правил боротьби з коронавірусом

Respecteer de hygiëneregels



Дотримуйтесь правил гігієни

Doe je activiteiten liefst buiten



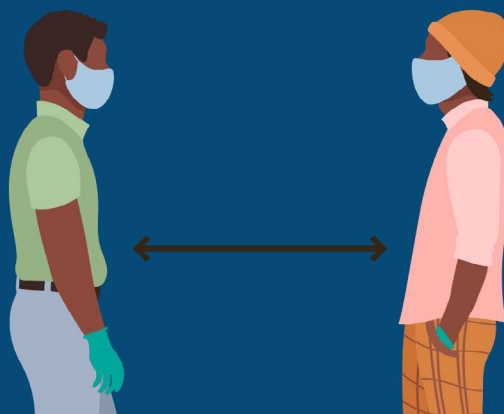
Займайтесь спортом назовні

Denk aan kwetsbare mensen



Подбайте про вразливих людей

Hou afstand (1,5m)



Тримайте відстань (правило 1,5 метрів)

Kies 1 knuffelcontact



Не обіймайтесь більш, ніж з однією людиною

Volg de regels voor bijeenkomsten



Дотримуйтесь правил перебування у приміщеннях

ВАКЦИНУЙТЕСЬ

Боремось із коронавірусом.
Вакцинуйтесьь.

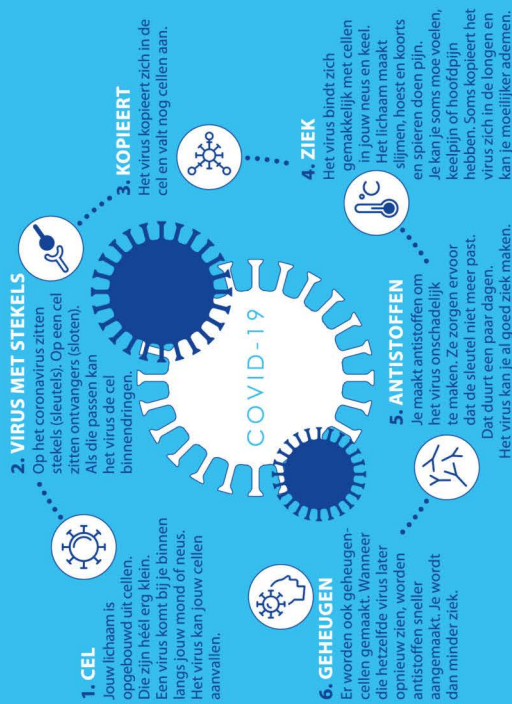


Перегляньте відео vzw Foyer:
<https://www.foyer.be/wp-content/uploads/2021/03/Nederlands.mp4>

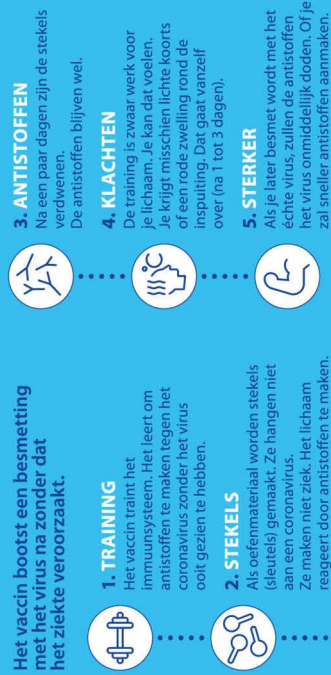


Дізнатись більше?
coronavirus.brussels

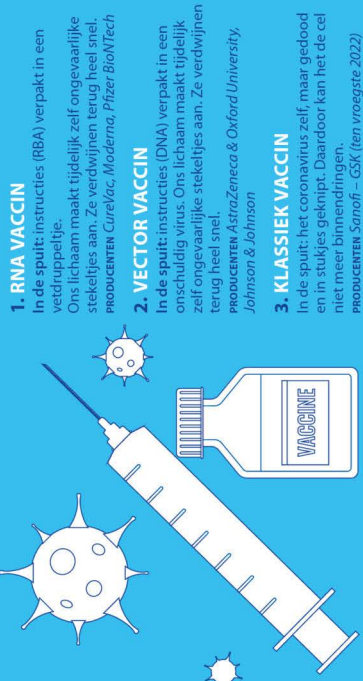
Hoe werkt een coronavirus?



Hoe werkt een coronavaccin?



Er zijn 3 soorten vaccins:



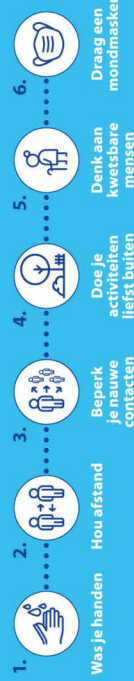
Wat na vaccinatie?

Pas twee weken na je vaccinatie (na de tweede dosis voor sommige vaccins) ben je immuun tegen de ziekte.

We weten dat de vaccins beschermen tegen ziekte, maar nog niet of ze ook beschermen tegen besmetting (overdracht van het virus).

Daarom is het belangrijk om ook nadat je gevaccineerd bent, nog een tijdje de coronamaatregelen te volgen. Pas wanneer meer mensen gevaccineerd zijn en er minder virus circuleert, kunnen de maatregelen versoepeld worden.

Tot die tijd is het belangrijk om de maatregelen te volgen:



Jij bent een deel van de oplossing.

Meer info: coronavirus.brussels



