



Bundesministerium  
für Gesundheit

*Ethno-  
Medizinisches  
Zentrum e.V.*



## تندرستی برای همه

راهنمای نهاد بهداشت و درمان آلمان



# تندرستی برای همه

راهنمای نهاد بهداشت و درمان آلمان

# فهرست مطالب

5	<b>۱ بیمه درمانی</b>
5	< بیمه درمانی قانونی (GKV)
9	< بیمه درمانی خصوصی (PKV)
10	<b>۲ رسیدگیهای پزشکی</b>
11	< رسیدگی از سوی پزشک
15	< رسیدگی از سوی دندانپزشک
16	< داروخانه و دارو
18	< رسیدگی در بیمارستان
24	<b>۳ در موارد اضطراری</b>
27	<b>۴ پیشگیریهای بهداشتی</b>
27	< واکسنهای محافظ
28	< معاینات پیشگیرانه و تشخیص زودهنگام
35	< معاینات بهداشتی برای کودکان و نوجوانان
36	< سلامت زنان
36	< بارداری و زایمان
38	< خدمات امدادی در زمینه ترک اعتیاد و مواد مخدر
39	< هیپاتیت ویروسی
40	< عفونت اچ آی وی و ایدز
42	<b>۵ بیمه پرستاری</b>
43	< پرستاری خانگی
44	< پرستاری در حالت بستری
44	< بستگان پرستار

# ۱ بیمه درمانی

## بیمه درمانی قانونی (GKV)

در آلمان دو نوع بیمه درمانی وجود دارد: بیمه درمانی قانونی (Gesetzliche Krankenversicherung; GKV) و بیمه درمانی خصوصی (Private Krankenversicherung; PKV). حدود نود درصد از جمعیت، یعنی ۷۰ میلیون شهروند تحت پوشش بیمه قانونی (GKV) هستند و از این رو به نحوی بسیار مناسب و جامع تحت مراقبتهای پزشکی قرار میگیرند. چنانچه تحت پوشش صندوق بیمه درمانی قانونی باشید ماهیانه مبلغی را به عنوان حق بیمه پرداخت میکنید. حق بیمه سقف پرداختی معینی دارد که بر اساس میزان درآمد ماهیانه شما مقرر میشود. بخش دیگر حق بیمه را کارفرمای شما میپردازد.

همه بیمه شدگان صرف نظر از میزان حق بیمه و بدون در نظر گرفتن جنسیت، سن و یا وضعیت سلامتشان، خدمات درمانی یکسانی را برحسب ضرورت دریافت میکنند. این همبستگی یکی از ارکان اساسی بیمه درمانی قانونی در آلمان است.

اگر شما بیمار شوید و یا تصادف کنید و سپس تحت درمان یک پزشک (در مطب) و یا در بیمارستان قرار بگیرید، صندوق بیمه هزینه های درمان شما را تقبل میکند. اشخاصی که تحت پوشش بیمه قانونی هستند باید برای دریافت برخی از خدمات در پرداخت هزینه ها مشارکت کنند.

این هزینه ها را به اصطلاح «اضافه پرداخت» (Zuzahlung) مینامند. کودکان و نوجوانان تقریباً از تمام این اضافه پرداختها معافند. صندوق بیمه درمانی همچنین هزینه داروهای فقط با تجویز پزشک و ارائه نسخه تحویل داده میشوند را میپردازد. اگر شما بدلیل بیماری توانایی حضور در محل کار را نداشته باشید، پزشک معالج یک گواهی عدم توانایی کار برای شما صادر میکند. این گواهی از چندین بخش تشکیل میشود. اولین بخش آن را به بیمه خود تحویل میدهید. دومین برگه گواهی عدم توانایی کار بخشی است که تشخیص پزشک در آن ذکر نمیشود و برای ارایه به کارفرما در نظر گرفته شده است. بخش سوم نزد شما باقی میماند. در صورت ناتوانی از حضور در محل کار، کارفرما حقوق شما را تا مدت شش هفته پرداخت میکند. سپس در صورت ادامه بیماری، شما میتوانید از صندوق بیمه درمانی مبلغی به نام «پول بیماری» (Krankengeld) دریافت کنید.

چه کسانی مشمول پوشش بیمه درمانی قانونی میشوند؟  
 واجدین شرایط دریافت بیمه درمانی قانونی کارکنانی هستند که درآمد سالانه آنان پایینتر از «مرز اجباری بیمه» میباشد. همچنین کارآموزان، جویندگان کار، دانشجویان، بازنشستگان، هنرمندان و روزنامه نگاران اساساً مشمول بیمه اجباری در بیمه درمانی قانونی میشوند.

چنانچه اعضای خانواده درآمد نداشته باشند و یا درآمدشان پایین باشد به صورت رایگان به همراه شما بیمه میشوند. فرزندان فقط تا سن مشخصی تحت پوشش بیمه شما هستند. این مرز سنی بستگی به این دارد که آیا هنوز در حال تحصیل هستند یا خیر. فرزندان دارای معلولیت چنانچه به علت معلولیت قادر به تامین مخارج زندگی خود نباشند بدون مرز سنی تحت پوشش بیمه شما قرار میگیرند.

خوبش فرمایان و کارکنانی که درآمد سالانه ناخالص آنان بیش از حد تعیین شده برای بیمه اجباری بوده و نیز کارمندان دولت میتوانند در یک بیمه درمانی خصوصی بیمه شده و یا در شرایط خاص به صورت اختیاری تحت پوشش بیمه درمانی قانونی قرار گیرند.

#### حق انتخاب صندوق بیمه درمانی

شما مجاز به انتخاب شرکت بیمه درمانی خود هستید. مبلغ حق بیمه برای همه شرکتهای بیمه قانونی یکسان است. در ضمن بیمه شدگان ملزم به پرداخت هزینه ای که در اصطلاح به آن «حق بیمه تکمیلی» (Zusatzbeiträge) گفته میشود میباشند. میزان این حق بیمه تکمیلی ممکن است در بین صندوقهای بیمه متغیر باشد. شرکتهای بیمه همچنین میتوانند تخفیفهایی در خصوص اضافه پرداختها قایل شوند. حتماً از پیش در مورد اینکه چه خدماتی را صندوق بیمه برعهده میگیرد و چه خدماتی را احیاناً خودتان باید بپردازید، تحقیق کنید.

همچنین برخی از صندوقهای بیمه به بیمه شدگانی که برای مثال به صورت منظم در معاینات پیشگیری و غربالگری و کلاسهای آموزشی بهداشت و سلامت شرکت کرده اند با در نظر گرفتن جوایزی پاداش میدهند. از این رو در هنگام انتخاب صندوق بیمه یکایک خدمات و سرویسهای ارائه شده را با هم مقایسه کنید.

تغییر بیمه درمانی همواره امکانپذیر است. کفایت برای این کار صندوق بیمه درمانی جدیدی را جستجو کنید. صندوق بیمه درمانی جدید تعویض شرکت بیمه را به آگاهی صندوق بیمه پیشین میرساند. البته شما موظفید در هر مورد اصولاً به مدت ۱۲ ماه تحت پوشش صندوق بیمه درمانی که خود آنرا برگزیده اید باقی بمانید.

### خدمات صندوق بیمه درمانی قانونی

بیمه درمانی هرآنچه را که «کافی، مناسب و مقرون به صرفه» تشخیص دهد، میپردازد. به عبارت دیگر شما موظفید بعضی از درمانها را خودتان بپردازید. این موارد مثلاً شامل بستری شدن در اتاق یک نفره و یا درمان توسط پزشک ارشد (Chefarzt) در بیمارستان میشوند.

برخی از مهمترین خدمات بیمه های درمانی قانونی عبارتند از:

- درمان توسط پزشک و داروهای که پزشک برای شما تجویز کرده است،
- درمان در بیمارستان و بازپروری، مراقبت توسط پزشک و یک ماما در طول دوران بارداری و هنگام وضع حمل،
- معاینات پیشگیرانه و تشخیص زودهنگام برای کودکان و بزرگسالان،
- واکسنهای توصیه شده،
- مراقبت و نگهداری دندانها و درمان توسط دندانپزشک،
- روان درمانی،
- پرستاری از بیمار در منزل یا مراقبت تسکینی تحت شرایط خاص،
- شیوه های درمانی (Heilmittel) برای مثال فیزیوتراپی و کاردرمانی و
- تجهیزات کمک درمانی (Hilfsmittel) مثلاً صندلی چرخ دار، سمعک و انواع پروتزها،
- پول بیماری برای تامین مخارج زندگی (همچنین برای بیمه شدگانی که باید از فرزندان بیمارشان پرستاری کنند).

اگر شما در یک بیمه درمانی قانونی بیمه شده اید، آنگاه میتوانید برای دسترسی به بعضی از خدمات خود را به صورت تکمیلی نزد شرکتهای بیمه خصوصی بیمه کنید. برای مثال خدماتی از قبیل درمان توسط پزشک ارشد، حق استفاده از اتاق یک نفره در بیمارستان و یا پرداخت مخارج جایگزینهای دندان و یا عینک میتوانند از این دسته خدمات باشند. مهم: هزینه بیمه تکمیلی برعهده خود شما است. کارفرما در پرداخت حق بیمه تکمیلی مشارکت نمیکند.

### اضافه پرداخت / سهم شخص بیمه شده

شما موظفید در پرداخت برخی هزینه ها مشارکت کنید. برای مثال بیمه درمان قانونی هزینه داروهایی که تنها با تجویز پزشک قابل دریافت هستند را میپردازد. البته بیمه شده هم باید با تقبل «اضافه پرداخت» در پرداخت هزینه این نوع داروها مشارکت کند. همچنین شما برای بستری شدن و استفاده از شیوه های درمانی وسایل کمک درمانی در بیمارستان، یا برای پرستاری در منزل و نیز هزینه های رفت و آمد موظف به تقبل اضافه پرداخت میباشید.

برای جلوگیری از فشار مالی بر بیمه شدگان، سقف اضافه پرداختها طی یک سال برای هر شخص نباید از مرز دو درصد از درآمد ناخالص سالانه اوتجاوز کند. برای اشخاصی که به بیمارهای مزمن مبتلا هستند میزان این سقف یک درصد است. کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال از پرداخت بخش عمده ای از اضافه پرداختها معافند. برای اشخاص کم درآمد قواعد ویژه ای وجود دارد که برای آگاهی بیشتر در این خصوص میتوانید از بیمه درمانی خود سوال کنید.

در صورتی که مجموع اضافه پرداختهای شما از مرز حداکثر پرداخت سالانه بگذرد، تا پایان سال از تنمه اضافه پرداختها معاف میشوید. به همین خاطر فاکتورهای خرید (دارو) را مثلاً در دفترچه ای که به همین منظور از بیمه خود دریافت میکنید جمع آوری نموده و برای صندوق بیمه ارسال کنید. بیمه موظف است برای شما یک گواهی معافیت از اضافه پرداختها صادر کند.

چنانچه بیمار در هر حال، حتی بدون وجود ضرورت پزشکی، مجبور به خرید محصولی در شکل اولیه (پایه) آن باشد، آنگاه او موظف است شخصاً سهمی (Eigenanteil) از آن را پرداخت کند. به عنوان مثال برای خرید یک جفت کفش ارتوپدی باید ۷۶ یورو از کل مبلغ را خودتان بپردازید.



## بیمه درمانی خصوصی (PKV)

اشخاصی که تحت پوشش بیمه درمانی قانونی (GKV) نبوده و مشمول انواع بیمه های دیگر مثلاً در چهارچوب قانون حقوق و مزایای متقاضیان پناهندگی (Asylbewerberleistungsgesetz) نیز نمیشوند، باید با شرکتهای بیمه خصوصی قرارداد ببندند. اکثر خویش فرمایان، صاحبان مشاغل آزاد و کوچک، کارمندان دولت و نیز کارکنانی که میزان درآمد سالانه شان بالاتر از سقف تعیین شده برای بیمه اجباری است، از این دسته افراد میباشند.

میزان حق بیمه افراد در بیمه خصوصی بستگی به احتمال بیمار شدن آنها دارد و بر اساس درآمدشان تعیین نمیشود، بدین معنا که میزان حق بیمه بر حسب سن و وضعیت سلامتی افراد در هنگام بستن قرارداد متفاوت است. حق بیمه همچنین بر اساس خدمات توافق شده تعیین میشود. مواردی مانند روکش دندان، اتاق یک نفره و درمان توسط پزشک ارشد در بیمارستان میتوانند در قرارداد بیمه مورد توافق قرار گیرند.

البته هر بیمه خصوصی باید یک تعرفه پایه (Basistarif) تعیین کند که گستره خدمات آن تقریباً مشابه بیمه درمانی قانونی باشد. صندوقهای بیمه خصوصی مجاز نیستند درخواست تعرفه پایه توسط بیمه شونده را به علت سابقه بیماری و یا ابتلای او به بیماری حاد رد کنند.

برای اعضاء خانواده معمولاً شما مجبور به پرداخت حق بیمه جداگانه هستید. کسی که بیمه خصوصی دارد معمولاً باید در ابتدا هزینه پزشک، بیمارستان و دارو را شخصاً پردازد و سپس تمامی و یا بخشی از این هزینه ها به او بازگردانده میشود.

## ۲ رسیدگیهای پزشکی

کارت الکترونیکی سلامتی (کارت بیمه)

مهم:

لطفاً برای استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی همیشه کارت الکترونیکی سلامتی (elektronische Gesundheitskarte) خود را به همراه داشته باشید. از اول ژانویه ۲۰۱۵، تنها این کارت است که به منزله مدرک معتبر حق استفاده از خدمات بیمه درمانی قانونی پذیرفته میشود. بر روی این کارت نام (و نام خانوادگی)، تاریخ تولد، نشانی و نیز شماره بیمه و وضعیت عضویت شما در بیمه (عضو، بیمه شده ذیل خانواده و یا بازنشسته) به عنوان داده های اجباری درج میشود. به علاوه، عکس پرسنلی شما نیز بر روی این کارت درج میگردد.



نمونه ی یک کارت الکترونیکی سلامتی (کارت بیمه)

## رسیدگی از سوی پزشک

در آلمان شما در انتخاب پزشک خود کاملاً مختارید. اگر تحت پوشش بیمه قانونی هستید، میتوانید از میان پزشکانی که طرف قرارداد بیمه هستند، پزشکی را برگزینید. این مورد شامل بیشتر پزشکانی است که بطور سرپایی (در مطب) کار میکنند. لطفاً به مطالب درج شده بر روی تابلوهای اعلانات مطبها، مثل «بیماران همه صندوقهای بیمه» (Patienten aller Kassen) یا «همه صندوقهای بیمه» (Alle Kassen) توجه فرمایید.

### مهم:

یک پزشک خانواده (این پزشک میتواند یک پزشک متخصص داخلی و یا متخصص عمومی باشد) در محل سکونت خود برگزینید تا چنانچه بیمار شده یا احساس ناراحتی کردید نخست به او مراجعه کنید. اینکه همواره نزد یک پزشک بخصوص بروید موجب آسانتر شدن اقدام مشترک (پزشکان و درمانگران) برای رسیدگی به وضعیت سلامتی شما میشود.

در صورت لزوم، پزشک خانواده شما را به یک متخصص ارجاع میدهد (به عنوان مثال متخصص گوش، حلق و بینی و یا ارتوپدی). البته در صورت ابتلا به بیماری مجاز هستید مستقیماً به مطب پزشک متخصص مراجعه کنید. در آنجا به عنوان مثال جراحیهای جزئی و درمانهای ویژه نیز انجام میگردد، بدون اینکه لازم باشد به بیمارستان بروید.

### مراجعه به پزشک

چنانچه شما به یک بیماری حاد مبتلا بوده و یا از عارضه ای رنج میرید لازم است برای مراجعه به پزشک خود قبلاً از او وقت بگیرید. شما میتوانید بدون وقت قبلی هم به یک مطب بروید. اگرچه اینکار میتواند به انتظار طولانی بیانجامد. از این رو بهتر است همیشه ابتدا به مطب تلفن زده و ناراحتی خود را با پرسنل مطب در میان بگذارید. اگر حال شما آنقدر بد است که شخصاً نمیتوانید به مطب بروید در مورد امکان حضور پزشک در منزل برای معاینه سوال کنید.

البته چنانچه دسترسی به پزشک مقدور نباشد (مثلا در خارج از وقتهای ملاقات) آنگاه میتوانید با سامانه وقت گرفتن (Terminservicestelle, TSS) اتحادیه پزشکان تحت قرارداد صندوقهای بیمه تماس بگیرید.

سامانه TSS یا همینطور خدمات آماده باش پزشکی قابل دسترسی در منطقه مربوطه بر اساس یک ارزیابی تلفنی اولیه اقدام به ارجاع شما برای دریافت رسیدگیهای پزشکی مناسب میکند. این ارجاع میتواند به یک مطب پزشکی باز، یک مطب خدمات آماده باش، اورژانس یک بیمارستان و یا در صورت کفایت یک مشاوره پزشکی تلفنی باشد. برای دریافت آگاهیهای بیشتر در این باره به بخش «در شرایط اضطراری» این راهنما مراجعه کنید.

به علاوه چنانچه در جستجوی یک پزشک خانگی یا یک پزشک کودکان و نوجوانان هستید که بتوانید در بلندمدت برای رسیدگیهای پزشکی به او مراجعه کنید باز هم میتوانید با سامانه TSS تماس بگیرید.

سامانه TSS برای گرفتن وقت قبلی نزد پزشکان متخصص نیز کمک میکند. البته توجه داشته باشید که برای این کار معمولا به یک برگه ارجاع (Überweisung) نیاز است.

سامانه TSS تحت هر شرایطی در تمامی طول روز و شب در دسترس عموم است. شماره تلفن: 116117

علاوه بر این دسترسی به TSS به صورت دیجیتال نیز امکانپذیر است، مثلا از طریق وبگاه [www.116117.de](http://www.116117.de)

یا با استفاده از اپلیکیشن 116117.app

اگر به زبان آلمانی مسلط نیستید، میتوانید شخصی را همراه خود ببرید که برای شما ترجمه کند. شما میتوانید از اعضای خانواده و دوستانی که آلمانی را بهتر متوجه میشوند بخواهید که شما را همراهی کنند. خواهشمند است توجه داشته باشید که بیمه هزینه ترجمه را نمی پردازد. لیستهایی از مطبهای چندزبانه پزشکان موجود است. به عنوان مثال میتوانید در صفحه اینترنتی اتحادیه سراسری پزشکان تحت قرارداد بیمه (kassenärztliche Bundesvereinigung) اطلاعات مربوط به پزشکان موجود در منطقه مسکونی خود را بیابید. این وبگاه همچنین در چهارچوب یک اپلیکیشن برای گوشیهایی که از سیستم عامل اندروید، و یا آیفون (IOS) استفاده میکنند در دسترس است: 116117.app

## الزام به حفظ اسرار

### مهم:

پزشکان و کارکنان مطب در آلمان اجازه ندارند اطلاعات شخصی شما یا اطلاعات در مورد وضعیت سلامتی و خانواده تان را به شخص دیگری انتقال دهند. به این معنی که شما میتوانید با پزشکتان بدون رودربایستی در مورد همه چیز گفتگو کنید. این مسئله زمینه اصلی اعتماد دوجانبه میان شما و پزشک میباشد. بدون اعلام رضایت اکید از طرف شما، پزشک معالج اطلاعات شما را حتی به همسر و شریک زندگی تان یا به اعضای خانواده و اشخاص دیگر منتقل نخواهد کرد.

### گفتگو با پزشک

در آرایش کامل دلیل مراجعه و ناراحتیهای خود را شرح دهید. به این نکته دقت کنید که شما و پزشک سخنان یکدیگر را متقابلاً خوب متوجه شوید. اگر چیزی برایتان مبهم است، دوباره بپرسید.

لطفاً در صورت پرسش پزشک در مورد استعمال دخانیات، مصرف الکل، فعالیت ورزشی و یا چگونگی برنامه غذایی تان، به سوالات او پاسخ دهید. این اطلاعات برای پزشک مهم هستند تا بتواند هرچه سریعتر و مهمتر از هر چیز به بهترین نحو به شما کمک کند.

اگر در مورد داروهای تجویز شده توسط پزشک سوالاتی دارید، با او در این باره گفتگو کنید. مصرف داروها به همان شکلی که به شما توصیه شده است از اهمیت ویژه برخوردار است. در صورت وجود هرگونه پرسش در این باره، کارکنان داروخانه هایی که داروهایتان را از آنجا تهیه میکنند نیز به شما کمک خواهند کرد.

اگر داروی خاصی به شما سازگار نیست و یا مصرف دارویی را فراموش کرده اید، پزشک خود را در جریان امر قرار دهید. تنها زمانی که شما این موضوع را با او در میان بگذارید، پزشک میتواند به سرعت و به شکلی موثر با داروهای جایگزین و یا ایجاد تغییراتی در نحوه درمان به شما کمک کند.

پزشک شما باید مطالب زیر را با شما در میان بگذارد:

- اینکه شما احتمالاً به چه بیماری مبتلا هستید،
- او چه نوع درمانی را توصیه میکند،
- این درمان چگونه اثر میکند، طول دوره درمانی چقدر است، چه خطراتی به همراه داشته و آیا باعث درد می شود،
- آیا مداوا تنها علائم و عوارض ناشی از بیماری را اتسکین میدهد یا موجب درمان قطعی بیماری میشود،
- چه امکانات درمانی دیگری وجود دارد،
- چه معایناتی برای تشخیص زودهنگام بیماری برنامه ریزی شده است.

### مهم:

- با آماده کردن خود برای ملاقات با (دندان) پزشک پیش از فرا رسیدن وقت ملاقات، به (دندان) پزشک خود کمک شایانی میکنید. برای مثال ناراحتیها، داروهایی که مصرف میکنید و پزشکانی که تا به حال شما را معاینه و مداوا کرده اند را یادداشت کنید. همینطور پرسشهایی را که میخواهید مطرح کنید از پیش یادداشت کنید.
- اگر دفترچه واکسیناسیون (Impfpass) و یا دفترچه حساسیت (Allergiepass) در اختیار دارید، لطفاً این مدارک را به همراه خود ببرید. در صورت لزوم عکسهای رادیولوژی خود را نیز به همراه داشته باشید.
- در زمان انجام معاینات پیشگیرانه نزد دندانپزشک بهتر است همیشه دفترچه پاداش دندانپزشکی (Zahnarzt-Bonusheft) را به همراه داشته باشید.
- چنانچه شرکت بیمه درمانی تان برنامه های پاداش (به بیمه شدگان) ارائه میدهد، در هنگام مراجعه جهت معاینات پیشگیرانه و تشخیص زودهنگام «دفترچه پاداش مخصوص معاینات پیشگیرانه و تشخیص زودهنگام» را به همراه داشته باشید.

## رسیدگی از سوی دندانپزشک

صندوق بیمه تمام هزینه های مربوط به اقدامات ویژه حفظ دندانهای شما را برعهده میگیرد. این موضوع در مواقعی که دیگر حفظ دندانها امکانپذیر نبوده و نیاز به کشیدن آنها باشد نیز صدق میکند.

دندانهای سالم بخشی از کیفیت زندگی ما هستند. از این رو انجام معاینات پیشگیرانه به صورت مرتب و سر وقت، حتی زمانی که شما ناراحتی بخصوصی ندارید، مهم است. بیمه درمانی قانونی هزینه این معاینات را نیز برعهده میگیرد. این معاینات به تشخیص به موقع و درمان برخی از بیماریها کمک میکنند.

به همین منظور میتوانید از بیمه دفترچه ای موسوم به دفترچه پاداش (Bonusheft) دریافت کنید. در این دفترچه همه معاینات پیشگیرانه ثبت میگردد. با اثبات کردن این که حداقل یک بار در سال (افراد زیر ۱۸ سال هر شش ماه یکبار) به دندانپزشک مراجعه کرده اید، در صورتی که نیاز به جایگزینی دندانها باشد، بیمه سهم بیشتری را به عنوان پاداش پرداخت میکند.

### جایگزین دندان

جایگزین دندان شامل روکشها، پلها و پروتزها میباشد. بیمه های درمانی مطابق با تشخیص پزشک نوعی «کمک نقدی ثابت» (Festzuschuss) پرداخت میکنند. به این معنی که صندوق بیمه ۶۰ درصد از مخارج مراقبتهای پزشکی ضروری را میپردازد. اگر در ۵ سال گذشته، هر سال برای انجام معاینات پیشگیرانه مراجعه کرده باشید (دفترچه پاداش) این یارانه به ۷۰ درصد و بعد از ده سال به ۷۵ درصد افزایش می یابد.



تصویری از یک دفترچه پاداش.

## طرح درمان و هزینه ها

پیش از دریافت جایگزین دندان، مطب دندانپزشکی «طرح درمان و هزینه ها» (Heil- und Kostenplan) را تنظیم میکند. این طرح علاوه بر موارد دیگر شامل خدمات پیشنهادی از طرف دندانپزشک و یا خدمات درخواستی شما که از خدمات ضروری پزشکی فراتر میروند میشود.

در صورت انتخاب دندانهای جایگزین گران قیمت، خودتان موظف به پرداخت اضافه قیمت هستید.

تنها زمانی این طرح و نقشه درمانی را امضا کنید که اطمینان حاصل کرده باشید چه بخشی از هزینه درمان را صندوق بیمه پرداخت میکند و چه بخشی از آن بر عهده خود شماست.

پس از درمان، صورتحسابی برای بخشی از هزینه ها که شخصا باید بپردازید دریافت خواهید کرد. به این هزینه ها اصطلاحاً «سهم شخص» (Eigenanteil) میگویند. اگر درآمدتان کم است پیش از مراجعه برای انجام معاینه و درمان از شرکت بیمه درباره «ضوابط شرایط دشوار» (Härtefallregelungen) سوال کنید. افراد کم درآمد امکان دریافت یارانه بیشتری برای جایگزین دندان دارند. در این گونه موارد مهم است که حتماً قبل از آغاز درمان با تماس با صندوق بیمه برای روشن کردن این نکته که آیا امکان کاهش سهم شما وجود دارد یا خیر اقدام کنید.

## داروخانه ها و داروها

داروها و بسیاری از تجهیزات پزشکی (مثلاً مواد زخمبندی) را میتوانید از داروخانه ها (Apotheken) تهیه کنید. بر سر در داروخانه ها در بیشتر مواقع یک حرف بزرگ A به رنگ سرخ تعبیه شده است. داروخانه ها در ساعات معمول کاری باز هستند. شبها و روزهای آخر هفته، همیشه یک داروخانه در نزدیکی محل زندگی شما برای ارائه خدمات اضطراری باز است. برای یافتن این داروخانه میتوانید به عنوان مثال در اینترنت و از وبسایت Apothekennotdienst جستجو کنید. همچنین بر روی درب هر داروخانه اطلاعات مربوط به اینکه چه داروخانه هایی در نزدیکی شما در شبها و روزهای تعطیل برای ارائه خدمات اضطراری باز خواهند بود را خواهید یافت.

بعضی از داروها، به اصطلاح «داروهای ملزم به تجویز پزشک» (verschreibungspflichtige Arzneimittel)، را تنها با ارائه نسخه پزشک میتوان از داروخانه ها تهیه کرد.



در داروخانه اطلاعات لازم درباره چگونگی مصرف دارو (میزان و زمان استفاده) را نیز دریافت خواهید کرد. بعضی اوقات داروخانه باید نخست داروی شما را (به آلمانی Arzneimittel یا Medikament) سفارش دهد. داروساز به شما خواهد گفت که چه زمانی میتوانید برای دریافت داروی خود مراجعه کنید.

چنانچه مراجعه دوباره به داروخانه برایتان مقدور نیست میتوانید درباره امکان ارسال دارو به درب منزل از متصدی داروخانه بپرسید.

صندوق بیمه تنها هزینه داروهایی را میپردازد که توسط پزشک و بر روی نسخه های قرمز تجویز شده اند. ضوابط ویژه ای به عنوان مثال در مورد مسکنهای قوی وجود دارد؛ این داروها باید بر روی یک نسخه ویژه داروهای بیهوشی تجویز شوند.

برای تهیه انواع داروها معمولاً باید ده درصد قیمت (حداقل ۵ و حداکثر ۱۰ یورو) را شخصاً بپردازید. به این مبلغ در اصطلاح «اضافه پرداخت» (Zuzahlung) میگویند.

مثال:

- برای دارویی که قیمت آن ۲۰ یورو است، شما موظف به پرداخت ۵ یورو هستید.
- برای دارویی که قیمتش ۸۰ یورو است، شما ۸ یورو میپردازید.
- برای یک داروی ۱۲۰ یورویی، شما ۱۰ یورو هزینه میکنید.

به هیچ وجه مبلغی بیش از قیمت دارو نپردازید. موارد زیر از اضافه پرداخت معاف هستند:

- دارو برای کودکان زیر ۱۸ سال
- داروهای مربوط به دوره بارداری و زایمان

اگر تحت پوشش بیمه قانونی هستید، داروخانه هزینه ها را مستقیماً از بیمه طرف قرارداد شما دریافت می کند. شما فقط اضافه پرداخت را طبق تعرفه میپردازید. برای برخی داروها انواع مشابه (Generika) موجود است.

داروهای مشابه حاوی ترکیبات و مواد موثر موجود در داروهای اصلی هستند. از داروساز خود در این مورد سوال کنید، زیرا برای تهیه داروهای مشابه لازم نیست هیچگونه هزینه اضافه ای پرداخت کنید.



یک نسخه می‌تواند به این شکل باشد

## رسیدگی در بیمارستان

شما زمانی در بیمارستان بستری و درمان می‌شوید که معالجه پزشکی در مطب کافی نبوده و یا یک مورد اضطراری بوجود آمده باشد. چنانچه شما بیمه شده‌ی یکی از صندوقهای بیمه درمانی قانونی باشید انجام معالجه بر روی شما در یک کلینیک خصوصی امکانپذیر نخواهد بود.

### مقررات مداوا در بیمارستان

بستری شدن شما در بیمارستان طبق تشخیص پزشکتان صورت می‌گیرد و نیز خود اوست که شما را به بیمارستان معرفی می‌کند. به این منظور شما یک «برگه معرفی» (Einweisungsschein) دریافت می‌کنید، که باید آن را با خود به بیمارستان ببرید. در این برگه پزشک نام بیمارستانی را که برای درمان شما مناسب است ذکر می‌کند. به این نکته دقت داشته باشید که اگر بیمارستان دیگری غیر از آنچه روی برگه شما درج شده مراجعه کنید، ممکن است برایتان هزینه‌هایی در بر داشته باشد.

## قرارداد بیمارستان

در صورتی که لازم باشد برای درمان چند روزی را در بیمارستان سپری کنید، قراردادی در اینباره منعقد خواهید کرد. این قرارداد معمولاً به صورت کتبی بسته میشود. بدین معنی که هم شما و هم بیمارستان باید آن را امضا کنید.

مفاد این قرارداد از چه قرار است؟

- مداوای شما توسط کادر تخصصی پزشکی،
- پرستاری از شما توسط کادر دانش آموخته پرستاری و
- اسکان و پذیرایی از شما.

بیمه چه مواردی را پرداخت میکند؟

- مداوای ضروری پزشکی،
- اسکان و پذیرایی.

پرداخت چه مواردی برعهده خودتان است؟

- اضافه پرداخت روزانه (۱۰ یورو). این مورد فقط درباره اشخاص بالای ۱۸ سال و برای مدت ۲۸ روز در طول یک سال (مجموعاً ۲۸۰ یورو) صدق میکند. برای زایمان در بیمارستان لزومی به پرداخت این سهم توسط اشخاص نیست.
- درمان توسط پزشک ارشد و یا اسکان در یک اتاق یک تخته.

## مهم:

اگر شما دارای بیمه تکمیلی خصوصی برای دریافت خدمات اضافی هستید، لازم است تاییدیه را همراه خود به بیمارستان ببرید. ممکن است قبل از مداوا مجبور شوید مبلغ قابل توجهی بپردازید که این مبلغ بعداً توسط بیمه به شما بازگردانده میشود.

تنها زمانی قرارداد با بیمارستان را امضا کنید که بطور کامل متوجه مفاد آن شده باشید و در ضمن یک نسخه از قرارداد را درخواست کنید. اگر نکته ای هست که برایتان واضح نیست در مورد آن پرسید. از دوستان و بستگانی که آلمانی را خوب صحبت میکنند کمک بگیرید.

### در بیمارستان

پیش از شروع درمان، پزشک بیمارستان با شما گفتگوی مفصلی در مورد «تاریخچه بیماری» (Anamnese) انجام خواهد داد. در این گفتگو به عنوان مثال درباره سابقه بیماری یا عمل جراحی و همچنین معضلاتی در زندگی شما که احیاناً ممکن است وضعیت سلامت یا درمان شما را تحت تاثیر قرار دهند پرسش میشود. این اطلاعات از این رو برای پزشک مهم است که بتواند به سرعت بطور صحیح به شما کمک کند.

در اینجا نیز این نکته صدق میکند: بدون رضایت شما کارکنان بیمارستان مجاز به دادن اطلاعاتتان به شخص دیگری نیستند. تنها شما تصمیم میگیرید که آیا همسر و شریک زندگیتان، خانواده و یا دوستانتان اجازه دریافت اطلاعات شما را دارند یا خیر و اینکه در موارد اضطراری با چه کسی تماس گرفته شود.

### مهم:

- مدارک مهم مانند کارت سلامت (کارت بیمه)، برگه ارجاع پزشک، دفترچه واکسیناسیون و دفترچه حساسیت (آلرژی) را با خود به بیمارستان ببرید. چنانچه از مدارک احتیاطی چون تفویض اختیارات قانونی در روند درمان (Patientenverfügung) برای مواقعی که خود بیمار قادر به تصمیم گیری نیست و یا وکالتنامه قانونی برای رسیدگی به امور بیمار (Vorsorgevollmacht) برخوردارید، آنها را نیز همراه خود داشته باشید.
- وسایل شخصی مانند لباس، شماره تلفنهای مهم و مقداری پول همراه خود ببرید. بهتر است اشیاء ارزنده دیگر را در منزل بگذارید.

### معاینات معمول (روتین)

در بیمارستان بعضی معاینات بطور معمول انجام میشوند. آزمایش خون و بررسی عملکرد قلب از این جمله میباشند. ممکن است رادیولوژی نیز انجام شود. اگر برایتان روشن نیست که چرا برخی معاینات روی شما صورت میگیرند علتش را جویا شوید. ممکن است لازم باشد قبل از جراحی در بیمارستان مقداری خون از شما گرفته شود.

### پیش از عمل جراحی

پزشک شما باید پیش از عمل اطلاعات دقیقی در مورد نتایج و خطرات احتمالی عمل جراحی به شما ارائه دهد. انجام عمل جراحی بدون درج امضای شما بر فرم «رضایتنامه» (Einverständniserklärung) امکان پذیر نیست. در فرم رضایتنامه، نوع و مراحل مداوای شما تشریح میشود. امضا این رضایتنامه توسط شما پیش شرط انجام پروسه درمانی بر روی شماست. اگر مطالب آن را کامل متوجه نشدید سوال کنید.

مسئولیت بیهوشی شما در حین عمل جراحی با پزشک متخصص بیهوشی (Anästhesist/in) است. او قبل از شروع عمل، نوع و روند بیهوشی را برای شما شرح میدهد. بگذارید تمام چیزهایی که برایتان مهم است را توضیح دهد و فقط زمانی برگه موافقت را امضا کنید، که همه چیز را فهمیده باشید.

به کارکنان یادآوری کنید که به شکلی قابل فهم سخن گفته و تمام واژگان تخصصی را برایتان توضیح دهند! اگر شما و بستگانتان به زبان آلمانی مسلط نیستید تا توضیحات را خوب متوجه شوید، حتما درخواست مترجم کنید. اگر برای فهم توضیحات وجود مترجم (Dolmetscher/in) ضروری باشد، بیمارستان موظف به پرداخت هزینه مترجم خواهد بود.

در مورد کارهایی که پیش و پس از عمل باید انجام دهید نیز پرسید. برای موفقیت عمل جراحی و بهبودی کامل شما ضروری است که تمام دستورالعملها را متوجه شده و مطابق آنها رفتار کنید. این نکته به ویژه در مواردی که شما بلافاصله پس از عمل جراحی مرخص شده و به خانه میروید، حائز اهمیت است. چنانچه پس از انجام عمل جراحی درد زیادی احساس میکنید فوراً کادر بیمارستان را آگاه سازید.

### شرایط روزمره در بیمارستان

بیمارستان به مداوای پزشکی شما، اسکان و خوراک شما رسیدگی میکند. وعده های غذایی در بیمارستان در ساعات خاصی میل میشوند. چنانچه بستگانتان قصد دارند برایتان مواد غذایی به همراه بیاورند لطفاً از کارکنان بیمارستان در اینباره پرسید که اجازه میل کردن کدام مواد خوراکی را دارید، چون ممکن است پس از برخی از عملهای جراحی تنها مواد غذایی بخصوصی مناسب حالتان باشند. اگر تمایلی به خوردن گوشت ندارید و یا به دلایل مذهبی از تناول برخی خوراکها پرهیز میکنید، لطفاً در هنگام پذیرش در بیمارستان این مطالب را عنوان کنید.

شما همچنین لازم نیست که با خود ملحفه به همراه ببرید. در مقابل بهتر است وسایل شخصی خود همچون لباس خواب، حوله، لباس ورزشی، وسایل آرایشی و بهداشتی، عینک، سمعک و غیره را به همراه خود داشته باشید.

بستگان شما طبیعتاً میتوانند به ملاقات شما بیایند. لطفاً ساعات ملاقات بیمارستان را رعایت فرمایید. توجه فرمایید در هنگام این ملاقاتها ملاحظه دیگر بیماران که احتمالاً به آرامش زیاد نیاز دارند بشود. این احترام به نیازهای دیگران، به ویژه در بیمارستان از اهمیت ویژه برخوردار است. از این رو به مجرد اینکه احساس کردید که توانایی این کار را دارید با ملاقات کنند خود از اتاق بیرون شده و برای مثال به اتاق عیادت کنندگان، کافه تریا و یا به باغ بیمارستان بروید.

و مهمتر از همه، به بستگانتان تنها در حد توان خود اجازه ملاقات بدهید.

کادر پزشکی روزی یکبار پیش شما می آید تا از وضعیت شما مطلع شده و درباره درمانهای ضروری بعدی برای بهبود حال شما تصمیم بگیرد. این ملاقاتها «ویزیت» (Visite) نامیده میشوند. این ویزیتها فرصتهایی هستند که میتوانید پرسشهای خود را بازگو کنید.

**مهم:**

اگر تمایل ندارید در حضور دیگران در مورد سلامت شما صحبت شود و یا زخم‌هایتان معاینه شوند، این نکته را بازگو کنید. در بسیاری از بیمارستانها این امکان وجود دارد که بتوانید به صورت جداگانه معاینه شوید.

پیش از ترک بیمارستان در این باره بپرسید که روند ادامه درمان چگونه خواهد بود. مثلا در مورد اینکه آیا به داروی بخصوصی نیاز دارید و یا باید رژیم غذایی ویژه‌ای بگیرید یا خیر. احتمالا لازم است تا برای ادامه مداوا به مطب پزشک مراجعه کنید. معمولا همکاران خدمات اجتماعی کلینیک مراقب هستند که شما پس از ترخیص از بیمارستان بی وقفه از لحاظ پزشکی و پرستاری تحت نظر قرار بگیرید. شما نامه‌ای حاوی مهمترین اطلاعات پزشکی برای ارایه به پزشک خانوادگی تان دریافت خواهید کرد.

## ۳ در موارد اضطراری

بیماریهایی که احیانا زندگی شخص را با تهدید مواجه میکنند و یا جراحتهایی که نیاز فوری به رسیدگی پزشکی دارند موارد اضطراری قلمداد میشوند. تب بالا، شکستگی استخوان، آسیب از ناحیه سر، تصادفات همراه با جراحات سخت، خونریزیهای شدید، سوختگیهای شدید، تنگی نفس، مسمومیت، بیهوشی، شک و شبهه در مورد احتمال بروز سکنه قلبی یا مغزی (به عنوان مثال بروز ناگهانی احساس ضعف، اختلالات گفتاری، احساس بی حسی و علائم فلج) میتوانند از جمله موارد اضطراری باشند.

### مهم:

- چنانچه احساس کردید جان کسی در خطر است، مثلاً پس از یک تصادف سخت، با ۱۱۲ یعنی شماره تلفن اضطراری خدمات امداد و نجات (Rettungsdienst) که در سراسر اروپا قابل دسترسی است تماس بگیرید. با حفظ آرامش و به نحوی گویا توضیح دهید که فرد آسیب دیده کجاست، چه اتفاقی برایش افتاده و هم اینکه در چه وضعیتی به سر میبرد. به دقت گوش فراداده و تا جایی که میتوانید به تمام پرسشها پاسخ دهید.
  - در صورت نیاز به مشاوره پزشکی خارج از یا در ساعات کاری (به عنوان مثال در صورت بروز ناراحتیهای حاد که خطر جانی ندارند) و زمانی که برایتان مقدور نیست تا هنگام دسترسی به پزشک خانواده صبر کنید، آنگاه میتوانید با سامانه خدمات وقت گرفتن (TSS) تماس حاصل کنید. شماره تلفن: ۱۱۶۱۱۷ از طریق این سامانه به خدمات آماده باش پزشکی اتحادیه پزشکان تحت قرارداد صندوقهای بیمه وصل خواهید شد - حتی در طول شب، آخر هفته ها و روزهای تعطیل.
- این شماره در سراسر آلمان بدون پیش شماره در دسترس و رایگان است - چه با موبایل و چه از تلفن منزل تماس بگیرید.
- اطلاعات بیشتر در مورد سامانه خدمات وقت گرفتن را در ادامه راهنما و در بخش «مراجعه به پزشک» خواهید یافت.



دانستن اینکه چه اقداماتی را میتوان شخصا تا زمان رسیدن نیروی متخصص امدادگر انجام داد، به ویژه برای کسانی که خانواده دارند خوب است. این موارد را میتوانید در کلاسهای کمکهای اولیه بیاموزید. بسیاری از انجمنها و موسسات آموزشی چنین کلاسهایی را عرضه میکنند. آنچه در این کلاسها می آموزید میتواند در شرایط اضطراری برای دیگران و خودتان تعیین کننده باشد.

**عملیات احیا - هر یک از ما میتوانیم جان دیگران را نجات دهیم!**  
علاوه بر مواردی که در کلاسهای کمکهای اولیه آموزش داده میشود دانستن اینکه در هنگام بروز ایست قلبی چه اقداماتی را میتوان انجام داد حائز اهمیت است. شما میتوانید با آرایه یک ماساژ فوری قلبی جان یک شخص را پیش از رسیدن نیروهای امداد نجات دهید. مهمترین نکته این است که دست به کار شوید. در شرایط وخیم انجام تنها چند مرحله میتواند کارساز باشد.

### ۱. واریسی شخص

آیا شخص به گفته های شما واکنش نشان میدهد؟ مستقیما او را مورد خطاب قرار دهید: «سلام، آیا صدای مرا میشنوید؟» سپس فرد را لمس کنید (مثلا تکان بدهید یا باعث شوید درد ملایمی را احساس کند). چنانچه هیچ واکنشی از شخص سرنمیزند و یا او اصلا نفس نمیکشد:

### ۲. تماس گرفتن

فورا با شماره تلفن اضطراری ۱۱۲ قابل دسترسی در سراسر اروپا تماس بگیرید. لطفا تنها هنگامی به مکالمه تلفنی پایان دهید که به تمامی پرسشهای تلفنچی خدمات اضطراری پاسخ داده باشید.

### ۳. فشار وارد کردن

اکنون به سرعت عملیات احیا را آغاز کنید، نگذارید زمان از دست برود.

دستانتان را روی هم گذاشته و آنها را به سمت پایین در بخش میانی قفسه سینه شخص نیازمند به امداد قرار دهید. بهترین نقطه برای گذاشتن دستان بخش میانی دو سر سینه شخص میباشد. در صورت امکان بهتر است بالاتنه شخص آزاد (بدون پوشش) باشد. با نیروی زیاد و با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه به قفسه سینه شخص فشار وارد کنید. در بهترین حالت تا عمق ۵ سانتی متر (جابجایی استخوانهای قفسه سینه). برای صرفه جویی در توان و نیروی خود در تمام مدت آرنجهای خود را کاملا کشیده و باز نگه دارید. آنگاه ادامه دهید تا نیروهای امداد سر برسند. چنانچه افراد دیگری در اطراف شما وجود دارند که میتوانند کمک کنند، پس از حداکثر ۳ دقیقه جای خود را به یک شخص دیگر بدهید. توجه داشته باشید در عملیات احیا وقفه نيفتد.

فراموش کردن مصرف یک دارو، نیاز به برگه مرخصی استعلاجی یا نسخه، و یا تلاش برای اجتناب از انتظار طولانی برای مراجعه به پزشک و نیز مراجعه به بیمارستان برای وضع حمل - مگر در شرایطی که جان نوزاد یا مادر در خطر باشد - جزو موارد اضطراری محسوب نمی‌شوند. وظیفه بیمارستانها رسیدگی به بیمارانی است که به مراقبت‌های فوری پزشکی نیاز دارند. در نظر نگرفتن این موارد توسط افراد باعث تأخیر در رسیدگی به موارد واقعا ضروری گشته و یا مانع آنها میشود.

## ۴ پیشگیری‌های بهداشتی

### واکسنهای محافظ

هنوز هم هرساله هزاران نفر مبتلا به بیماریهای خطرناک عفونی میشوند که میتوان با استفاده از واکسن از بروز آنها جلوگیری کرد. واکسنها (Impfungen) بطور موثر از انسانها در برابر بیماریها و عواقب آنها، که از طریق باکتریها و ویروسها منتقل میشوند، حفاظت میکنند. افزایش تعداد افراد واکسینه شده در برابر یک بیماری عفونی باعث جلوگیری از شیوع این بیماری در میان مردم میشود. از این رو از پزشکتان درباره واکسن برای خودتان و فرزندانتان بپرسید.

در آلمان توصیه‌هایی در مورد اینکه چه واکسنی را باید در چه زمانی استفاده کرد وجود دارد. کودکان در بخشی از معاینات «U» (U-Untersuchungen) ضد بیماریهای مهم واکسینه میشوند. بعضی از واکسنها باید چندین بار برای دستیابی به حفاظت موثر تجدید شوند. و بعضی از واکسنها لازم است حتی در بزرگسالی نیز به صورت مرتب تجدید شوند.

هزینه واکسنهای توصیه شده و بخشی از واکسنهای سفری را صندوق بیمه برعهده میگیرد.

برخی گونه‌های خاص از ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) میتوانند موجب بروز انواع مختلفی از سرطانها بشوند، از جمله سرطان دهان و نیز سرطانهای دهانه رحم و مقعد.

کمبسیون دائمی واکسیناسیون (STIKO) انجام واکسیناسیون HPV را برای همه کودکان و نوجوانان ۹ تا ۱۴ ساله توصیه میکند، صرف نظر از جنسیت آنها.

صندوقهای بیمه درمانی قانونی و اصولاً همچنین صندوقهای بیمه خصوصی هزینه انجام واکسیناسیون را تا سن ۱۷ سالگی، در صورت مکاتبه قبلی بعضاً حتی در سنین بالاتر، تقبل می‌کنند.

اگر مدت زیادی نیست که در آلمان زندگی میکنید برای بررسی وضعیت واکسیناسیون خود و فرزندانتان به پزشک مراجعه کنید. اینکه تا کنون چه واکسنهایی را زده اید در دفترچه ای بنام «دفترچه واکسیناسیون» ثبت میگردد. اگر هنوز دفترچه واکسیناسیون (Impfpass) ندارید، در مطب پزشک و یا از صندوق بیمه در این باره بپرسید.

لطفاً از زدن واکسنهای خود و فرزندانتان غفلت نکنید! به کمک واکسیناسیون هم از خود و فرزندانتان و هم از افرادی که در پیرامون شما هستند در مقابل بیماریهای واگیردار محافظت میکنید. به این شکل میتوانید گامی در جلوگیری از شیوع بیماریهایی چون سرخک، فلج اطفال، سیاه سرفه یا آنفولانزا بردارید.

دفترچه واکسیناسیون خود را همواره در هنگام مراجعه به پزشک به همراه داشته باشید!



شکل ظاهری دفترچه واکسیناسیون اینگونه است.

## معاینات پیشگیرانه و تشخیص زودهنگام

بیمه شما هزینه تمامی معاینات کودکان، نوجوانان و بزرگسالان را که به منظور تشخیص زودهنگام بیماریها، مشکلات سلامتی و مولفه های خطر صورت میگیرند برعهده میکند. به این اقدامات در اصطلاح معاینات پیشگیرانه و تشخیص زودهنگام میگویند (Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen). کسانی که به طور مرتب این معاینات را انجام میدهند گام مهمی برای سلامت خود بر میدارند. بعضی از بیمه ها با آرایه برنامه هایی به نام «برنامه های پاداش» در افراد ایجاد انگیزه میکنند تا این معاینات را جدی بگیرند. لطفاً از بیمه درباره عرضه برنامه های پاداش پرسید.

### معاینات بهداشتی «چک آپ»

صندوق بیمه درمانی برای همه بیمه شدگان از سن ۱۸ سالگی هزینه های انجام معاینات سلامت به طور منظم را تقبل میکند.

در حال حاضر، زنان و مردان ۱۸ تا ۳۴ ساله یکبار در سال و از ۳۵ سال به بعد هر سه سال یکبار حق دارند از انجام معاینات سلامت توسط پزشک «چک آپ» (Check-Up) به منظور تشخیص زودهنگام بیماریهای قلب و عروق، دیابت (مرض قند) و بیماریهای کلیوی بهره مند شوند.

همه پزشکان خانواده و متخصصین داخلی میتوانند این معاینات را انجام دهند.

در ضمن برای افراد از ۳۵ سالگی این امکان نیز وجود دارد که در چهارچوب چک آپ یکبار تست بیماریهای ویروسی هپاتیت ب و هپاتیت ث را انجام دهند.

جدای از این، مردان از سن ۶۵ سالگی میتوانند یکبار از غربالگری سونوگرافی برای تشخیص زودهنگام آنوریسم آئورت شکمی (ورم بیمارگونه آئورت شکمی) بهره مند شوند.

برای ارزیابی خطرات تهدید کننده سلامتتان، درباره سوابق بیماری، مولفه های پرریسک شخصی (مثل کم تحرکی) و سوابق بیماریهای نزدیکانتان از شما سوال میشود. سپس پزشک تمام بدن شما را معاینه میکند (برای مثال با لمس کردن و وارد کردن ضربات آرام به بدن). اندازه گیری فشارخون از ناحیه بازو، مشاهده دفترچه واکسیناسیون و از ۳۵ سالگی آزمایش خون برای سنجش میزان قند و چربی خون از جمله ی این معاینات میباشد.

آزمایش خون برای اشخاص زیر ۳۵ سال تنها در صورت وجود مولفه های تهدید سلامت مانند اضافه وزن، فشار خون بالا یا سابقه بیماری در خانواده انجام میگردد.

آزمایش ادرار برای رده سنی از ۳۵ سال به بالا نیز بخشی از معاینات چک آپ است. با توجه به نتایج آزمایشها، پزشک این امکان را پیدا میکند تا اقدامات پیشگیرانه ای مانند کلاسهایی درباره تحرک، تغذیه، مهار استرس یا همچنین کلاسهایی در مورد مصرف مواد اعتیادآور را به شما پیشنهاد کند. مطب یک گواهی پزشکی در مورد این معاینات صادر مینماید تا آن را به صندوق بیمه تحویل دهید.

### تشخیص زود هنگام سرطان پوست

سرطان پوست یکی از شایعترین انواع سرطاناتها است. هرچه زودتر این بیماری تشخیص داده شود، شانس بهبودی بیشتر است. به همین خاطر مهم است که شما هرگونه تغییرات پوستی، به ویژه خالهای معمولی و ماه گرفتگی، را به دقت زیر نظر گرفته و برای معاینه آنها بطور منظم مراجعه کنید.

از ۳۵ سالگی هر دو سال یکبار از حق انجام معاینه تشخیص زود هنگام سرطان پوست به صورت رایگان برخوردار میشوید. هدف از این معاینه، تشخیص به موقع سه نوع از رایجترین انواع سرطان پوست می باشد. «سرطان پوست سیاه» (ملانومای بدخیم) و «سرطان پوست سفید» (کارسینومای سلولهای پایه ای و کارسینومای سلولهای سنگفرشی) از این دسته به شمار می آیند. در حین این معاینه کل پوست شما بطور دیداری، یعنی با چشم غیر مسلح مورد بررسی قرار میگیرد تا تغییرات غیر طبیعی محسوس در پوست تشخیص داده شوند.

از پزشک خانواده خود در مورد امکان انجام این معاینه در مطب او سوال کنید. این معاینه را میتوان در چارچوب معاینات چک آپ انجام داد. شما همچنین میتوانید معاینات تشخیص زود هنگام سرطان پوست را نزد متخصص بیماریهای پوستی و آمیزشی (Dermatologist/in) انجام دهید.

چنانچه طی معاینه تشخیص زود هنگام شک و شبهه ای درباره وجود سرطان پوست ایجاد شود آنگاه تشخیص نهایی از سوی یک متخصص پوست انجام خواهد گرفت.

### تشخیص زود هنگام سرطان روده

سرطان روده یکی از شایعترین سرطاناتها است که اگر به موقع تشخیص داده شود، شانس زیادی برای درمان آن وجود دارد. سرطان روده اغلب در طی سالیان متمادی و بطور نامحسوس با رشد سلولهای پیش سرطانی توسعه پیدا میکند. یکی از مراحل بیخطر آن ایجاد یک سری غدد بر روی غشاء مخاطی روده میباشد (پولیپهای آدنوم). خونریزی احتمالی این غدد در حین اجابت مزاج (مدفوع کردن)، اغلب به دلیل میزان بسیار کم خون با چشم نامسلح دیده نمیشود.

از این رو صندوقهای بیمه برای خانمها و آقایان از ۵۰ سالگی دو گونه معاینه تشخیص زود هنگام ارائه میکنند:

یک آزمایش برای شناسایی وجود نامحسوس خون در مدفوع و یا یک آزمایش پس روده بینی (کولونوسکوپی).

از ابتدای سال ۲۰۱۹ کسانی که بیمه شده صندوقهای بیمه قانونی هستند از ۵۰ سالگی به صورت کتبی از سوی صندوق بیمه به انجام معاینات تشخیص زودهنگام سرطان روده دعوت شده و اطلاعاتی در زمینه این معاینات دریافت میکنند. معاینات تشخیص زودهنگام سرطان روده در سنین ۵۵، ۶۰ و ۶۵ سالگی انجام میگردد.

- از سن ۵۰ سالگی برای خانمها و آقایان این امکان وجود دارد که یکبار برای مشاوره درباره تشخیص زودهنگام سرطان روده به پزشک مراجعه کنند.
- خانمها و آقایان میتوانند از سن ۵۰ سالگی سالی یکبار و از ۵۵ سالگی هر دو سال یکبار آزمایش مدفوع برای تشخیص رد خون قابل رویت (آزمایش خون در مدفوع) انجام دهند.
- همچنین برای آقایان و خانمها از ۵۵ سالگی این امکان وجود دارد که به جای آزمایش مدفوع یک کلونوسکوپی به منظور تشخیص زودهنگام انجام دهند.  
جواب آزمایش کلونوسکوپی در مقایسه با آزمایش مدفوع قابل اطمینانتر است.  
پزشک (متخصص گوارش) طی این آزمایش با استفاده از یک دستگاه درون بین (آندوسکوپ) روده را از درون بررسی مینماید.  
پزشک میتواند مراحل پیش سرطانی را حین انجام معاینه فوراً از میان بردارد. اینگونه میتواند از ایجاد سرطان روده جلوگیری کرد.  
چنانچه کلونوسکوپی بدون رویت هرگونه نابهنجاری پایان یابد آنگاه امکان انجام کلونوسکوپی بعدی حداقل از ۱۰ سال بعد امکانپذیر است. پس خانمها و آقایان در کل حق دارند دو بار از انجام کلونوسکوپی برای تشخیص زودهنگام بهره مند شوند. البته چنانچه نخستین کلونوسکوپی را پس از سن ۶۵ سالگی انجام دهید آنگاه دیگر حق بهره مندی از کلونوسکوپی دوم را ندارید.

با پزشک خود در این باره گفتگو کنید که کدامیک از این دو معاینه برای شما مناسب است و آیا انجام این معاینات نزد او امکانپذیر است یا خیر.

### مهم:

اگر متوجه وجود خون در مدفوع خود شدید فوراً به یک پزشک مراجعه کنید.

## معاینات پیشگیرانه و تشخیص زود هنگام برای زنان:

**تشخیص زود هنگام سرطان دهانه رحم**  
 سرطان دهانه رحم معمولاً به آهستگی و طی سالیان متمادی از مراحل پیش سرطانی که در ابتدا بیخطر هستند توسعه پیدا میکند، در بیشتر مواقع پس از ابتلا به عفونت برخی گونه های پرریسک ویروسهای پاپیلومای انسانی (HPV).

صندوق بیمه برای بانوان از ۲۰ سالگی هزینه معاینات تشخیص زود هنگام سرطان را یکبار تقبل میکند. این معاینات برای شناسایی و درمان هرچه زودتر ناپهنجاریها و مراحل پیش سرطانی در نظر گرفته شده اند - پیش از اینکه سرطان دهانه رحم ایجاد شود.

معاینه توسط یک پزشک متخصص زنان (Gynäkologie) انجام میشود. مهم این است که شما به او اعتماد کنید و در مطب به حریم شخصی شما احترام گذاشته شود. هنگام وقت گرفتن در زمینه نکاتی که لازم است قبل از ملاقات با پزشک به آنها توجه کنید بپرسید.

از تاریخ ۱ ژانویه ۲۰۲۰ خانمهای بیمه شده قانونی از ۲۰ سالگی به صورت کتبی از سوی بیمه به انجام معاینات تشخیص زود هنگام سرطان دهانه رحم دعوت شده و در مورد این معاینات آگاهیهای دریافت میکنند. دعوتهای بعدی برای انجام معاینات تشخیص زود هنگام سرطان دهانه رحم در سنین ۵۵، ۶۰ و ۶۵ سالگی انجام میشوند.

- خانمها میتوانند در سنین بین ۲۰ تا ۳۴ سالگی سالانه یکبار از آزمایش نمونه برداری از دهانه رحم (پاپ اسمیر، Pap-Abstrich) بهره مند گردند. به ناهنجاریهای مشاهده شده در نتیجه این آزمایش در چهارچوب برنامه تشخیص زود هنگام رسیدگی میشود.
- خانمها از سن ۳۵ سالگی میتوانند هر سه سال یکبار از یک معاینه ترکیبی متشکل از تست سلولهای پاپیلومای انسانی و نمونه برداری از دهانه رحم بهره مند شوند. در چهارچوب برنامه تشخیص زود هنگام به ناهنجاریهای مشاهده شده در نتیجه این آزمایشها نیز رسیدگی میشود.
- خانمها از سن ۲۰ سالگی میتوانند سالی یکبار برای انجام معاینه بالینی (لمسی) دستگاه تناسلی که مشمول بیمه میشود به پزشک مراجعه کنند. این معاینه - برحسب سن خانمها - سالانه یا هر سه سال یکبار همزمان با نمونه برداری ذکر شده در بالا و یا معاینه ترکیبی شامل تست HPV و نمونه برداری انجام میپذیرد.



### تشخیص زودهنگام سرطان پستان

سرطان پستان شایعترین نوع سرطان در بانوان در سراسر جهان میباشد. اگرچه امروزه شانس درمان بسیار زیاد است که یکی از دلایل این امر امکان دسترسی به معاینات تشخیصی زودهنگام میباشد. برای خانمهای بالای ۳۰ سال معاینه سالانه پستان توسط پزشک زنان در نظر گرفته شده است. در این معاینه پزشک زنان سینه را برای یافتن هرگونه تغییرات بارز احتمالی در بافت پستان لمس میکند.

زنان در سنین بین ۵۰ و ۶۹ سالگی هر دو سال یکبار کتبا به معاینات اختیاری رادیولوژی، به اصطلاح غربالگری ماموگرافی، دعوت میشوند (Mammographie-Screening). در این معاینه پس از انجام رادیولوژی روی سینه ها عکسهای گرفته شده توسط پزشک متخصص رادیولوژی ارزیابی میشوند. در صورت تشخیص احتمالی هرگونه ناهنجاری در پستانها فوراً اقدامات ضروری بعدی در چهارچوب برنامه تشخیص زودهنگام انجام میگیرند. صندوقهای بیمه قانونی هزینه های برنامه غربالگری ماموگرافی را تقبل میکنند.

### غربالگری کلامیدیا

«عفونت کلامیدیا» از شایعترین بیماریهای مقاربتی واگیردار است که نام آن از باکتری «کلامیدیا تراکوماتیس» گرفته شده است. زنان و مردان به یک اندازه در معرض ابتلا بوده و میتوانند عامل انتقال این باکتری باشند.

یک عفونت تشخیص داده نشده کلامیدیا میتواند به ویژه در بانوان باعث نازایی شود. چنانچه عفونت کلامیدیا به موقع تشخیص داده و مداوا شود، معمولاً هیچگونه ضایعه ای بر سلامت افراد باقی نمیکندارد.

به همین دلیل است که معاینه ای موسوم به «غربالگری کلامیدیا» (Chlamydien-Screening) انجام می شود. برای این آزمایش تنها یک نمونه ادرار مورد نیاز است. صندوق بیمه قانونی هزینه این آزمایش را برای خانمها تا سن ۲۵ سالگی یکبار در سال میپردازد. در این باره از پزشک متخصص زنان پرسید.

## معاینات پیشگیرانه و تشخیص زودهنگام برای مردان

### تشخیص زودهنگام سرطان پروستات

سرطان پروستات از شایعترین انواع سرطان و دومین عامل مرگ و میر ناشی از سرطان در آلمان است. برای تشخیص زودهنگام این بیماری بیمه برای آقایان از ۴۵ سالگی به بعد، سالانه یکبار هزینه معاینه لمسی را میپردازد. این معاینه شامل بررسی خارجی اندام تناسلی و پروستات و همچنین بررسی گره های لنفاوی است. از پزشک خانواده خود در مورد امکان انجام معاینات تشخیص زودهنگام پروستات در مطب پرسیده و از او بخواهید تا اطلاعاتی را در مورد نحوه انجام این معاینات در اختیار شما بگذارد.

### تشخیص زودهنگام آنوریسم شکمی

آنورت شکمی (شریان شکمی) بزرگترین رگ خونی در حفره شکمی است. وقتی شریان شکمی در یک نقطه گشاد (منبسط) شده و برآمدگی نسبتاً بزرگی را شکل دهد، به این ضایعه «آنوریسم آنورت شکمی» گفته میشود. اغلب آنوریسم باعث ناراحتی خاصی نمیشود و از این رو افراد متوجه آن نمیشوند. اگرچه در موارد نادر امکان ایجاد پارگی در آنوریسمها وجود دارد. در این موارد پارگی میتواند منجر به خونریزی داخلی و ایجاد شرایط اضطراری خطر مرگ بشود.

از این رو مردان بالای ۶۵ سال یکبار در طول زندگی خود از حق استفاده از معاینه رایگان تشخیص زودهنگام آنوریسم آنورت شکمی به کمک سونوگرافی برخوردارند. این معاینه ویژه آقایان است زیرا درصد مبتلایان آقا بمراتب بیشتر از خانمها میباشد. این موضوع به اثبات رسیده که انجام معاینات تشخیص زودهنگام آنوریسم آنورت شکمی سودهایی برای آقایان دارد. از پزشک خود در مورد امکان انجام این معاینه توسط او پرسید.

## معاینات بهداشتی برای کودکان و نوجوانان

پس از تولد کودک، والدین یک دفترچه معاینات (Untersuchungsheft) دریافت میکنند که در آن به صورت دقیق در مورد نوع معاینات ضروری و زمان انجام آنها توضیح داده شده است. معمولاً ده معاینه گوناگون برای کودکان پیشبینی و برنامه ریزی شده است (از U1 تا U9 که شامل U7a هم میشوند، U به اختصار به معنی معاینه، به آلمانی Untersuchung است). به علاوه یک معاینه هم بر روی نوجوانان انجام میشود (J1). هزینه این معاینات – چنانچه در زمانهای از پیش تعیین شده برای انجام آنها مراجعه کنید – توسط صندوق بیمه پرداخت میشود.

اولین معاینه (U1) بلافاصله پس از تولد نوزاد انجام میشود. معاینه U2 بین سومین تا دهمین روز زندگی نوزاد در بیمارستان یا مطب پزشک کودکان انجام میگردد. معاینات U3 تا U9 تا ۶۴ ماهگی کودک در مطب پزشک کودکان و یا پزشک خانواده انجام میشوند. معاینه نوجوانان (J1) نیز در همان مکان و بین سنین ۱۲ و ۱۴ انجام میشود.

مرکز فدرال ویژه روشنگری بهداشتی (BZgA) در وبگاه «[kindergesundheit-info.de](http://kindergesundheit-info.de)» اطلاعات لازم درباره موضوع «معاینات تشخیص زودهنگام U1 تا U9 و J1» را به آگاهی عموم میرساند. برای دستیابی به اطلاعات موردنظر باید در وبگاه بر روی کلیدواژه های مربوطه کلیک کنید: <https://www.kindergesundheit-info.de/themen/>

### پیشگیریهای بهداشتی برای کودکان و نوجوانان

- پیش از تولد (۰ سالگی): معاینات پیشگیرانه طی دوران بارداری (ثبت در شناسه مادری)
- بین ۰ و ۶ سالگی: معاینات بهداشتی U1 تا U9 (ثبت در دفترچه معاینات U)، معاینات تشخیص زودهنگام بیماریهای دهان، دندان و فک و نیز انجام واکسیناسیونهای گوناگون از جمله ضد اوربون، سرخک و سرخچه
- از ۶ سالگی: رسیدگیهای منظم دندانپزشکی (از ۱۲ سالگی در دفترچه پاداش بیمه درمانی ثبت میگردد)
- بین ۹ و ۱۷ سالگی: واکسن ویروس پاپیلوماوی انسانی (HPV) (در سنین بین ۹ و ۱۴ سالگی) و اچاینا واکسیناسیون جبرانی (در سنین بین ۱۵ و ۱۷ سالگی)
- بین ۱۲ و ۱۴ سالگی: معاینات بهداشتی نوجوانان J1

## مهم:



این معاینات بسیار مهم هستند. لطفاً همه این معاینات را جدی گرفته و همیشه دفترچه معاینات (U-Heft) و همچنین دفترچه واکسیناسیون کودک را همراه خود به مطب ببرید. همه این معاینات برای تندرستی فرزند شما انجام میشوند.

نمونه ای از یک دفترچه معاینات (U-Heft)

## سلامت زنان

در صورت پیشامد موضوعات مربوط به سلامت مانند مشکلات قاعدگی، بارداری، زایمان و یا بیماریهای مقاربتی بانوان میتوانند به پزشک متخصص زنان مراجعه کنند. پزشک زنان موظف به حفظ اسرار شما از اشخاص دیگر است.

## بارداری و زایمان

مخارج آزمایش تشخیص بارداری، معاینات پیشگیرانه و نیز نظارت بر زایمان و دوره ی پس از زایمان را صندوق بیمه قانونی برعهده میگیرد. اگر باردار هستید از پزشک معالجتان دفترچه‌ای به نام «شناسه یا پاس مادری» (Mutterpass) دریافت میکنید. در شناسه مادری همه قرارهای معاینه شما ثبت میگردد. لطفاً این دفترچه را در هنگام مراجعه برای همه معاینات به همراه داشته باشید.



در شناسه مادری همه اطلاعات مربوط به معاینات پیشگیرانه، نحوه روند بارداری و رشد نوزاد در طول دوره بارداری ثبت میشود. از این رو لازم است مادران باردار همواره شناسه مادری را به همراه داشته باشند.

شکل ظاهری یک شناسه مادری اینگونه است.

در آلمان شما حق دارید محل زایمان خود را از بین درمانگاه، زایشگاه و یا خانه انتخاب کنید. البته در هنگام زایمان باید یک ماما یا پرستار زایمان (Hebamme / Entbindungspfleger) برای نظارت بر وضع حمل در محل حاضر باشد.

حتی اگر شما از قبل اقدام به گرفتن نوبت از بیمارستان نکرده باشید، برای زایمان میتوانید به هر بیمارستانی که بخش زایمان دارد مراجعه کنید. بیمارستان حق رد کردن شما را ندارد و باید در صورت لزوم شما را دریافتن یک بیمارستان دیگر یاری کند.

اگر تصمیمی مبنی بر پایان دادن به بارداری در ذهن خود میپروراندید باید به مرکز مشاوره بارداری مراجعه کنید (Schwangerschaftsberatungsstelle). مشاوره ای که دریافت میکنید به صورت رایگان و بدون دادن نام و مشخصات (ناشناس) خواهد بود. برای پایان دادن به بارداری (سقط جنین) حتماً به تاییدیه مراکز مشاوره نیاز دارید.

## خدمات حمایتی در زمینه مواد مخدر و اعتیاد

اعتیاد یک بیماری است! این بیماری در واقع یک وابستگی و سواس گونه به موادی مانند الکل، نیکوتین، مواد مخدر، ماری جوانا (علف) و یا قرصها میباشد. اگرچه اعتیاد میتواند در رفتارهای خاصی مانند لاغری بیش از حد، قمار، خرید افراطی و یا وابستگی به کامپیوتر نیز بروز کند.

همه انسانها صرف نظر از سن، میزان تحصیلات، شغل و اعتبار اجتماعی ممکن است به اعتیاد دچار شوند. در نتیجه تقاضای کمک برای دریافت مشاوره اعتیاد و یا درمان به هیچ وجه مایه ننگ نبوده و به معنی شکست شخصی هم نیست.

خدمات حمایتی برای رسیدگی به مشکلات اعتیاد کدامند؟

### پشتیبانی حرفه ای

ضمن این پشتیبانیها به شما کمک میشود تا راهی برای خروج از اعتیاد و عواقب احتمالی روحی و جسمی آن بیابید. متخصصینی که به صورت تمام وقت در مراکز مشاوره فعالیت میکنند افراد مبتلا و وابستگانشان را بدون قید و شرط و همگام با آخرین استانداردهای علمی حمایت کرده و در این راستا همواره شرایط ویژه زندگی آنها را در نظر میگیرند.

### گروههای خودیاری اعتیاد

گروههای خودیاری اعتیاد مکمل کمکهای حرفه ای هستند. اشخاص مبتلا با استفاده از نیروی خود به یک زندگی خویشتن دارانه و رضایت بخش راه یافته و همدیگر را در تقویت تواناییها و تندرستی خود یاری میکنند. برخی از اعضای گروه بطور ناشناس کار کرده و اشخاص نیازمند کمک و گرفتار در شرایط سخت را بدون هرگونه تبعیض گرد هم می آورند.

### مرکز مشاوره اعتیاد و مراکز درمان سرپایی

در اطراف شما هم مطمئنا یک مرکز مشاوره و مرکز ترک اعتیاد سرپایی وجود دارد. اطلاعات و نشانی مراکز مشاوره اعتیاد و مراکز ترک اعتیاد را میتوانید از پزشک خود جویا شده و یا در اینترنت جستجو کنید: [www.dhs.de/service/suchthilfeverzeichnis](http://www.dhs.de/service/suchthilfeverzeichnis)

از مراجعه به این موسسه ها هرگز شرم نکنید. آنها با این مشکلات آشنا هستند و حتما به شما کمک میکنند.

## مهم:

مراکز مشاوره به صورت رایگان فعالیت میکنند. در حین مشاوره اطلاعات محرمانه، که بعضاً ناشناس میباشد، به پلیس انتقال داده نمیشوند. در این مراکز شما اطلاعات کلی در زمینه اعتیاد و مواد مخدر کسب میکنید.

## هپاتیت ویروسی

هپاتیت‌های ب و ث بیماریهای عفونی هستند که در سراسر جهان شناخته شده اند. این بیماریها موجب التهاب کبد میشوند که این ضایعه میتواند به سیروز کبدی و سرطان کبد بیانجامد. ممکن است افراد متوجه ابتلای خود به این عفونتها نشوند چرا که مراحل اولیه این بیماریها بدون هرگونه علائم بیماری طی میشود.

برای پیشگیری از هپاتیت ب و اکس وجود دارد، ولی برای پیشگیری از هپاتیت ث نه. البته این بیماری را میتوان با استفاده از روشهای درمانی نوین و اثربخش به خوبی مداوا و در بیشتر موارد به شکل قطعی درمان کرد.

### هپاتیت ب

ویروس هپاتیت ب (HBV) میتواند از راه خون، مخاط، مایع منی و مایع واژن منتقل شود. شایعترین راههای انتقال این ویروس عبارتند از تماسهای جنسی، استفاده مشترک از لوازم مصرف مواد مخدر و همچنین انجام پیرسینگ و خالکوبی بدون ضدعفونی کردن موضع مربوطه.

HBV میتواند بواسطه عملیات پزشکی غیراستریل و یا در هنگام زایمان نیز منتقل شود. برای جلوگیری سرایت ویروس به نوزاد بلافاصله پس از تولد به او واکسن میزنند. به همین خاطر است که خانمهای باردار معمولاً باید تست هپاتیت ب بدهند.

### هپاتیت ث

ویروس هپاتیت ث (HCV) میتواند از راه تماس خون به خون منتقل شود. حتی مقداری جزئی از خون که با چشم غیرمسلح دیده نمیشود هم برای انتقال این ویروس کافیست. HCV از راه شیر مادر یا تماسهای معمول روزمره منتقل نمیشود.

انسانها اغلب اصلا به این نکته توجه نمیکنند که ممکن است به عفونت هیپاتیت ث مبتلا شده باشند. انتقال ویروس به انسان ممکن است پیشتر و مثلاً طی مصرف مواد مخدر یا انجام پیرسینگ و خالکوبی در شرایط غیراستریل صورت گرفته باشد. مواردی از انتقال HCV بدلیل استفاده از خونهای اهدایی آلوده (در آلمان پیش از سال ۱۹۹۱) و یا در جریان پویشهای سلامتی (مثلاً پویش ضد تب حلزون در مصر، بین دهه های ۵۰ و ۸۰ میلادی) نیز سابقه دارد.

راههای انجام تست: همه کسانی که بیمه شده قانونی هستند میتوانند در چهارچوب معاینات پیشگیرانه (مثلاً در مطب پزشک خانوادگی) یکبار برای انجام تست هیپاتیت ب و ث اقدام کنند. ضمن این آزمایش وضعیت کنونی فرد از لحاظ مصونیت ایجاد شده توسط واکسن هیپاتیت ب نیز سنجیده میشود. به علاوه امکان انجام تست هیپاتیت ث نزد خدمات امداد محلی ایدز و مواد مخدر نیز وجود دارد (برای افراد با درآمد پایین).

## عفونت HIV و ایدز

اچ آی وی (HIV) به اختصار مخفف ویروس نقص ایمنی انسانی (Human Immundefizienz-Virus) است. این ویروس دستگاه ایمنی بدن انسان را مورد تهاجم قرار میدهد. نتیجه این عفونت در صورت عدم معالجه ایجاد بیماری ایدز است. افراد مبتلا به عفونت ویروس اچ آی وی را میتوان با استفاده از دارو به طرز موثری تحت درمان قرار داد بگونه ای که دیگر عفونت را به دیگران هم انتقال ندهند. هنوز واکسنی ضد این ویروس موجود نیست.

ویروس اچ آی وی میتواند از راه خون، مایع منی، مایع واژن و شیر مادر منتقل شود. رابطه جنسی مقعدی و مهبلی بدون استفاده از کاندوم و نیز استفاده مشترک از سوزنهای و سرنگها برای مصرف مواد مخدر از جمله رفتارهای پرریسک هستند. استفاده از دارو میتواند از انتقال ویروس از مادر به نوزاد در هنگام زایمان و نیز از انتقال ویروس از راه شیردهی جلوگیری کرد.

چنانچه از اینکه آیا ویروس اچ آی وی به شما سرایت کرده اطلاع ندارید برای انجام تست HIV اقدام کنید. برای یافتن یک شخص مرجع که بتوانید با او در اینباره مشاوه کنید به وبگاه زیر مراجعه فرمایید:

<https://www.aidshilfe.de/hiv-test#wo-kann-man-sich-auf-hiv-testen-lassen->

اداره های بهداشت نیز خدمات انجام تست را عرضه میکنند.



چنانچه همین اخیرا در معرض خطر ابتلا به ویروس اچ آی وی قرار گرفته اید، لازم است آگاه باشید که درمان اضطراری «پیشگیری پس از قرار گرفتن در معرض (ویروس)» (Postexpositionsprophylaxe, PEP) میتواند از بروز عفونت جلوگیری کند. این درمان بایست در بهترین حالت فورا و یا حتی الامکان ظرف ۲۴ ساعت آغاز گردد. اطلاعات بیشتر و نشانی مراکز مرجع را در وبگاه زیر خواهید یافت:

<https://www.aidshilfe.de/PEP>

### پیشگیری از سرایت هپاتیت ب و ث و اچ آی وی

- مصرف ایمن: عدم استفاده مشترک از لوازم مصرف مواد مخدر
  - خالکوبی و پیرسینگ تنها تحت شرایط استریل
  - نزدیکی جنسی ایمن: استفاده از کاندوم در هنگام دخول
  - حفاظت با استفاده از داروهای پیشگیری از اچ آی وی: پیشگیری پیش از قرار گرفتن در معرض ویروس اچ آی وی (Präexpositionsprophylaxe, PrEP)
- اطلاعات لازم در این زمینه را در وبگاه زیر خواهید یافت:

[www.aidshilfe.de/hiv-prep](http://www.aidshilfe.de/hiv-prep)

[www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservice-und-versorgungsgesetz/prep.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservice-und-versorgungsgesetz/prep.html)

## ۵ بیمه پرستاری

اگر افراد در درازمدت به پرستاری نیاز داشته باشند، بیمه پرستاری (Pflegeversicherung) از آنها و همچنین از بستگانشان پشتیبانی و حمایت میکند.

همه کسانی که تحت پوشش بیمه قانونی هستند به صورت خودکار از بیمه پرستاری اجتماعی بهره‌مند میشوند. بیمه شدگان شرکتهای بیمه خصوصی باید به صورت جداگانه و به اجبار اقدام به تهیه بیمه پرستاری خصوصی بنمایند.

برخلاف بیمه درمانی قانونی، بیمه پرستاری یک بیمه سهمی است (نه تکمیلی). بدین معنی که هزینه‌های پرستاری را تنها تا سطح معینی پوشش میدهد. در صورت نیاز مالی در چهارچوب کمکهای اجتماعی (Sozialhilfe) از شما حمایت میشود.

پس از ارایه درخواستتان به بیمه پرستاری، بسته به اینکه مراقبت توسط بستگان و یا عرضه کنندگان خدمات حرفه‌ای صورت بگیرد، پول پرستاری (Pflegegeld) و یا به عبارتی «مزایای پرستاری» (Pflegeleistungen) به شما پرداخت میشود. میزان این مزایا طبق قانون تعیین شده و همگام با درجه (نیاز به) پرستاری (Pflegegrad) افزایش مییابد. حق برخورداری از این مزایا مستلزم اینست که بیمه شده برای یک مدت زمان مشخص تحت پوشش بیمه بوده باشد. در بعضی موارد امکان احتساب مدت زمانی که شخص در کشورهای دیگر تحت پوشش بیمه پرستاری بوده است وجود دارد. لطفاً برای آگاهی بیشتر به صندوق بیمه پرستاری خود مراجعه کنید.

خدمات پزشکی (der medizinische Dienst) درجه پرستاری را با تهیه یک گزارش کارشناسی تعیین می‌کند. در کل پنج درجه پرستاری مختلف وجود دارد. طبقه بندی شخص طبق یک درجه پرستاری بسته به این است که معضلات سلامتی فرد تا چه اندازه بر استقلال و تواناییهای او اثربگذارند. فرد نیازمند مراقبت، فردی است که دیگر به تنهایی (یا به عبارتی بدون کمک دیگران) قادر به اداره مستقلانه یک یا چند حوزه متفاوت از زندگی خود نیست.

نیاز به پرستاری باید برای یک مدت طولانی – حداقل برای شش ماه – تداوم یابد. در طی مراحل کارشناسی امکان ارتقاء یا حفظ استقلال فرد با استفاده از اقدامات پیشگیرانه یا بازپروری نیز بررسی میگردد.

پیش از ارایه درخواست به صندوق (بیمه) پرستاری (Pflegekasse) و البته همواره پس از آن میتوانید از راهنماییهای «ستادهای پرستاری» (Pflegetützpunkten) در منطقه خود برخوردار شوید. در این مراکز متخصصانی فعالیت میکنند که ضمن آگاه سازی نیازمندان و وابستگان آنها درباره موضوع پرستاری یاری جویان را همراهی کرده و در عمل از آنها پشتیبانی میکنند.

این امکان وجود دارد که موسسات دیگری مسئول رسیدگی به امور دریافت کنندگان خدمات رفاه اجتماعی (به عنوان مثال مشمولین قانون کمک به متقاضیان پناهندگی و یا کمک اجتماعی) باشند.

## پرستاری خانگی

هدف اصلی پرستاری خانگی این است که زندگی مستقلانه را - تا جایی که امکان دارد - برای فرد میسر کند.

نیازمندان به پرستاری که تمایل دارند مراقبت از سوی بستگان یا اشخاص داوطلب دیگر را خودشان سازماندهی کنند، پول پرستاری دریافت میکنند. چنانچه شخص نخواهد یا نتواند هماهنگیهای لازم را انجام دهد، آنگاه مراکز خدمات پرستاری سرپایی مراقبت و پرستاری در خانه را برعهده میگیرند.

چنانچه یکی از درجه های پرستاری بین ۲ و ۵ به شما اعطا شود آنگاه شما از حق درخواست خدمات گوناگون مانند پشتیبانی در نظافت بدن و اداره امور منزل بهره مند خواهید شد. این خدمات توسط موسسات مجاز خدمات پرستاری عرضه میشوند. بسته به نیاز فرد بخشی از مخارج تجهیزات کمکی و منطبق کردن منزل تا یک سقف مشخص تقبل میشوند.

از دفتر محلی سالمندان، انجمنهای رفاه و یا صندوق پرستاری درباره نحوه سازماندهی پرستاری در منزل مشاوره بگیرید.

## پرستاری در حالت بستری

اگر پرستاری خانگی ممکن نباشد آنگاه در مراکز ویژه پرستاری از افراد نیازمند مراقبت میشود. اگر پرستاری در این مورد دارید، کارشناسان بیمه پرستاری شما را راهنمایی خواهند کرد. شما همچنین میتوانید با پزشک خانواده، که معمولاً از تجاربی در رابطه با مراکز ویژه پرستاری موجود در اطراف محل سکونت شما برخوردار است مشورت کنید. برای نیازمندان به پرستاری در حالت بستری که در مراکز پرستاری از آنها مراقبت میشود، صندوق بیمه پرستاری هزینه های لازم برای پرستاری از فرد را که شامل هزینه های رسیدگی و مراقبت و مخارج مراقبتهای پزشکی در طی دوره پرستاری میشوند را تا یک سقف معین قانونی میپردازد.

## بستگان پرستار

اگر از خویشاوندی در منزل پرستاری میکنید آنگاه شما حق برخورداری از برخی از مزایا را دارید؛ مثلاً اینکه برای مدت شش هفته از پرستاری معاف شوید. این مورد به ویژه در مواقعی که نیازمند استراحت هستید و یا میخواهید به تعطیلات بروید ولی به جانشینی برای برعهده گرفتن پرستاری احتیاج دارید، بسیار مناسب است. علاوه بر این تمام اشخاص نیازمند به پرستاری در کنار پول پرستاری یا مزایای خاص مراقبت، مبلغی اضافه به صورت ماهیانه برای دریافت پشتیبانی و همچنین کمک در امور خانه در نظر گرفته شده است.





بیمه پرستاری تحت شرایط ویژه به بستگانی که مسئولیت پرستاری را برعهده میگیرند (و یا سایر افرادی که به صورت داوطلبانه به پرستاری میپردازند) مبلغی را در چهارچوب بیمه بازنشستگی یا بیمه بیکاری میپردازد. به علاوه برای این افراد یک بیمه قانونی تصادفات به صورت رایگان در نظر گرفته شده است.

و چنانچه افراد شاغل ناگزیر به ترک کار برای یک مدت کوتاه بشوند - تا مثلاً فوراً یک موسسه پرستاری برای یکی از بستگان نزدیک خود پیدا کنند - بیمه پرستاری حقوق جایگزین را برای مدت حداکثر ده روز کاری میپردازد.



## مشخصات نشر

ناشر:

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat Z 24 „Migration und Integration“  
11055 Berlin  
www.bundesgesundheitsministerium.de  
bmg.bund   
bmg\_bund   
BMGesundheit   
bundesgesundheitsministerium 

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.  
Königstraße 6, 30175 Hannover

صفحه آرایی: eindruck.net, 30175 Hannover  
ترجمه: مرکز قومیتی-پزشکی (EMZ)  
عکس روی جلد: © fotolia/Bundesministerium für Gesundheit (BMG)  
به روز رسانی: ۲۰۲۲ / چاپ چهارم

Die Publikation „Gesundheit für alle – Ein Wegweiser durch das deutsche Gesundheitswesen“ können Sie in den Sprachversionen Arabisch, Bosnisch/Kroatisch/Serbisch, Deutsch, Englisch, Farsi, Französisch, Italienisch, Kurdisch-Kurmanci, Paschtu, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch, Türkisch und Ukrainisch als PDF-Version herunterladen oder als Druckversion (Broschüre) kostenlos anfordern:

### راههای سفارش

در اینترنت: [www.gesundheit-mehrsprachig.de](http://www.gesundheit-mehrsprachig.de)  
با استفاده از ایمیل: [bestellportal@ethnomed.com](mailto:bestellportal@ethnomed.com)  
از طریق دانلود: [www.Wegweiser-Gesundheitswesen-Deutschland.de](http://www.Wegweiser-Gesundheitswesen-Deutschland.de)  
از طریق نامه نگاری: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Königstraße 6, 30175 Hannover

ارجاع به نشانیهای وب (URL): مسئولیت کلیه مطالب موجود در وبگاههای متفرقه که در اینجا به آنها ارجاع داده شده است برعهده عرضه کنندگان این وبگاهها میباشد.



این نشریه در چارچوب فعالیتهای روابط عمومی وزارت بهداشت سراسری (فدرال) آلمان به صورت رایگان منتشر میشود. استفاده از این نشریه برای مبلغین و مشاورین انتخاباتی در راستای انجام امور تبلیغاتی در حین مبارزات انتخاباتی اکیدا ممنوع است. این موضوع شامل انتخابات پارلمان اروپا، پارلمان سراسری و همچنین پارلمانهای استانی و شهری میشود.

پخش این نشریه در گردهماییهای انتخاباتی و توسط باجه های اطلاعاتی احزاب و همچنین درج، چاپ و پسماندن اطلاعات سیاسی حزبی و یا تبلیغاتی بر روی آن، به نحو ویژه سوءاستفاده تلقی میشود. همچنین اعطای این نشریه به شخص یا اشخاص ثالث جهت تبلیغ انتخاباتی ممنوع است.

استفاده از این نشریه صرف نظر از زمان، تعداد، نحوه و چگونگی دریافت آن توسط گیرنده، حتی بدون ارتباط با انتخابات پیش رو، نباید به شکلی باشد که باعث شود افراد آن را طرفداری دولت فدرال آلمان از گروه سیاسی بخصوصی تلقی کنند.