

е по-изгодно да заплатя вноските за минал период, отколкото да заплащам лечението си – това при всички случаи ще бъде много по-скъпо.

- След като съм здравно осигурен, следва да избира личен лекар и да се регистрирам в неговата практика;
- Като родител трябва да избира личен лекар за децата си и да се погрижи те да бъдат регистрирани в неговата практика;
- Личният лекар се грижи за моето здраве, като ме приема на посещение в здравното заведение, в което работи или по мое желание извършва домашни посещения;
- При болестни състояния, за които е необходима консултация и лечение от специалист, личният ми лекар ми издава направление за специализирано лечение и аз имам право да избира лекар – специалист, който да го провежда безплатно, след като му предоставя направлението, получено от личния ми лекар;
- Ако е необходимо болнично лечение, личният ми лекар ми издава направление, на основание на което ме приемат в болница. Тогава лечението ми е безплатно.
- Мога да променям личния си лекар. За целта е необходимо само да се регистрирам при новоизбрания си личен лекар. Той ще се погрижи за прекратяването на предишната ми регистрация;
- Министерството на труда и социалната политика осигурява заплащането на стойността на оказаната болнична медицинска помощ за диагностика и лечение в лечебните заведения на здравноосигурени лица според Постановление № 17 от 31 януари 2007 г. (изм. февруари 2008 г.)
- Като здравно осигурен имам право на регистрация при личен зъболекар – за мен и моите деца. След тази регистрация имам право на определени безплатни манипулации при зъболекаря всяка година.

Местни координатори

Име	Електронен адрес	Мобилен телефон	Пощенски адрес
Рајко Живков	rajivkov@mail.bg	0885 024 700	гр. Пазарджик, ул. „Бузлуджа“ №8, ет. 3, ап. 9
Петър Цветанов	peri_care@abv.bg	0886 877 356	с. Септемврийци 3637, ул. „Ген. Скобелев“ №1
Иван Илиев	igiliev@mail.bg	0887 849 591	гр. Ямбол, к-с „Г. Бенковски“ бл. 10, вх. Д, ап. 90, п.к. 707
Севгинар Мехмед	sem_11_11@abv.bg	0897 977 478 0894 812 485	гр. Добрич 9300, ул. „Ралица“ №38
Други полезни контакти:			
При необходимост се обръщайте към регионалните звена на НОИ:			
Добрич	058/ 65 10 65		
Монтана	096/ 30 03 65		
Пазарджик	034/ 44 43 46		
Ямбол	046/ 68 59 61		



Това издание се публикува с финансовата подкрепа на Европейския съюз. Изложението в него становище са лично мнение на партньорите по проект „Здравна промоция и оптимизиране на профилактичните програми по майчино и детско здравеопазване – EuroAid/122909/D/SV/BG“ и следователно по никакъв начин не отразяват официално становище на Европейската Комисия.



PUBLIC SECTOR



ЗАКОНЪТ ПАЗИ
НАШЕТО ЗДРАВЕ

ИДИ И ПИТАЙ!
ИДИ И ПИТАЙ!
ИДИ И ПИТАЙ!



Аз трябва да зная, че според Конституцията на Република България:

- Всички граждани имат равни права. Този основен закон не допуска ограничения, нито привилегии, основани на етническата ни принадлежност;
- Конституцията ми гарантира правото на здравно осигуряване и безплатно медицинско обслужване в определени случаи;
- На майката Конституцията осигурява особена закрила – платен отпуск преди и след раждане и безплатна акушерска помощ.

Основните закони в областта на здравеопазването – Законът за здравето и Законът за здравното осигуряване, както и подзаконовите актове в тази област, определят:

- Приоритетно здравно обслужване и особена закрила за децата, бременните жени, майките с деца до една година и лицата с увреждания. Ако попадам в една от тези групи, за мен съществуват привилегии, свързани с безплатно лечение, дори в случаите, когато съм здравно неосигурен.
- Моето право и задължение да ми бъдат извършвани задължителни имунизации срещу различни болести;
- **Внимание:** Подлежа на глоби, ако не се явя за задължителни имунизации или не заведа децата си за поставяне на задължителни ваксини. Ваксините намаляват риска от опасно протичане на тежки заразни болести, както и риска от разпространяване на зарази;



Аз съм гражданин и имам равни с всички други граждани права и задължения в сферата на здравеопазването и здравното осигуряване – за мен и моето семейство.

- Безплатна медицинската помощ при:
 1. спешни състояния, при това във всяко едно здравно заведение, а не само в секторите на “Бърза помощ”. Не може да ми бъде отказвана спешна медицинска помощ под предлог, че определена болница не се занимава със спешни случаи;
 2. туберкулоза, детски паралич, дифтерия, коремен тиф, бруцелоза, антракс, хеморагична треска;
 3. стационарна психиатрична помощ;
 4. осигуряване на кръв и кръвни продукти;
 5. трансплантация на органи, тъкани и клетки;
 6. експертизи за степен на увреждания и трайна неработоспособност;
 7. акушерска помощ за бременни жени, включително здравно неосигурени. Ако съм бременна и изпадна в тежко състояние, което може да доведе до опасност за моя живот и здраве или за живота и здравето на бъдещото дете, аз имам право на безплатна медицинска помощ във всяко болнично заведение, независимо от това, че не съм здравно осигурена. Раждането на детето ми се включва към безплатните медицински услуги;

8. болничното и стационарното лечение на децата е безплатно, тъй като те са здравно осигурени за сметка на държавния бюджет. Необходимо е да избира личен лекар за детето си и да го регистрирам при него.

- Ако съм здравно осигурена майка в отпуск по майчинство, здравно-осигурителните ми вноски се заплащат от работодателя ми;
- Ако получавам социални помощи или отговарям на условията за получаване на целеви помощи за отопление, здравните ми осигуровки се заплащат от държавния бюджет, докато отговарям на тези условия. След това е необходимо да се осигурявам за своя сметка, за да ползвам безплатни здравни услуги;
- Здравното осигуряване е мое право, от което следва и правото ми на безплатно здравно обслужване, но осигуряването е мое задължение;
- Ако съм в трудови правоотношения, задължението за здравно осигуряване е както за мен, така и за моя работодател, като вноските се заплащат в по-голяма степен за сметка на работодателя и в по-малка степен – за моя сметка;
- Ако съм безработен и не получавам социални помощи, тъй като не отговарям на условията – здравното осигуряване е мое задължение и право. Следва да заплащам месечни здравно осигурителни вноски, които са в размер на 6 процента от половината от осигурителния доход на самоосигуряващите се лица. Това заплащане се отразява в електронната система на Националния осигурителен институт и информацията се подава на моя личен лекар. Така той винаги знае дали и докога съм здравно осигурен.
- Ако съм здравно неосигурен и изпадна в ситуация, при която е необходимо задължително продължително лечение, включително болнично, имам право и за мен е по-добре да заплатя 15 здравно осигурителни вноски за минал период. Така придобивам всички права на здравно осигурен, което ще направи лечението ми безплатно. Икономически за мен