

## انتخاب خدمات درمانی در استکهلم

### خدمات درمانی بهتر

از ژانویه 2008 شما و دیگر ساکنان استان استکهلم\* امکان خواهید داشت صرفنظر از محل زندگی تان، مطب پزشک خود را انتخاب کنید. در نظام "انتخاب خدمات درمانی در استکهلم" بودجه درمانی هر بیمار به همراه وی خواهد بود. این بدان معناست که شما با انتخاب خود، تعیین خواهید کرد که عرضه کنندگان خدمات درمانی چه هزینه ای دریافت خواهند کرد. هیچ چیزی گرانتر نخواهد شد و هیچ چیزی نیز دشوارتر نخواهد شد، ولی شما خواهید توانست با سادگی بیشتری مطب درمانی خود را تغییر دهید و پزشکی پیدا کنید که مناسب شما باشد.

"انتخاب خدمات درمانی در استکهلم" تنها محدود به آزادی انتخاب نیست. هدف این است که شرایطی برای خدمات درمانی بهتر فراهم شود. هدف آنچنان خدمات درمانی است که دارای مطب ها و درمانگاه های بیشتری باشد، صف ها کوتاه تر باشند و اندیشه های نوین نیز در آن بیشتر باشد. "انتخاب خدمات درمانی در استکهلم" گذشته از یاری رساندن به امکان بیشتری برای انتخاب و عرضه خدمات درمانی، خواسته های تازه تری نیز از مطب های پزشک های خانواده خواهد داشت. برای نمونه آنان باید بتوانند تا ساعت 21 خدمات درمانی اورژانس عرضه کنند، بتوانند مددکار و روانشناس در اختیار شما بگذارند و از این گذشته خدمات عادی درمانی خانگی را نیز عرضه کنند. سالمندان نیز بایستی بتوانند یک پزشک متخصص خدمات درمانی سالمندان انتخاب کنند و خانواده های بچه دار نیز بایستی بتوانند یک پزشک متخصص کودکان که دارای رابطه پایدار با مطب های پزشک خانواده باشد انتخاب کنند.

"انتخاب خدمات درمانی در استکهلم" امکان تأثیرگذاری، تغییرات و همچنین انتخاب آگاهانه به شما می دهد. اکنون این شما هستید که تصمیم می گیرید و از این پس این بر عهده عرضه کنندگان خدمات درمانی است که خواسته های شما را برآورده کنند.

### انتخاب آسان

در نظام "انتخاب خدمات درمانی در استکهلم" شما خواهید توانست پزشک خانواده، درمانگاه کودکان، درمانگاه زنان، خدمات پادمانی و درمانگر نقص کلام" را انتخاب کنید. در آینده می توان بر اساس مدل "انتخاب خدمات درمانی در استکهلم" حتی دیگر گونه های خدمات درمانی را نیز انتخاب کرد.

اگر شما بخواهید انتخاب کنید، طبیعتاً اطلاعات مورد نیاز برای مقایسه و انتخاب کردن پزشک و درمانگاه را دریافت خواهید کرد. از این رو شورای استان استکهلم همه اطلاعات لازم، از ساعات کار درمانگاه ها و شماره تلفن آن مراکز درمانی گرفته تا برداشت بیماران از طرز برخورد آنان با بیماران را منتشر خواهد کرد. از ژانویه 2008 همه اطلاعات در [www.vardguiden.se](http://www.vardguiden.se) و از راه "راهنمای درمانی" (ورد گایدن) با شماره تلفن 08-320 100 در دسترس همگان خواهد بود (به زبان سوئدی).

### ما آهانی را که شما را معاینه می کنند، مورد بازبینی قرار می دهیم

همه درمانگاه ها و مطب هایی که جزء "انتخاب خدمات درمانی در استکهلم" هستند، بایستی نخست از سوی ما در شورای استان استکهلم تأیید شوند. این موضوع شامل درمانگاه ها و مطب های کنونی و جدید خواهد بود. شرایط تأیید بسیار سنگین هستند و تنها درمانگاه هایی که واجد شرایط باشند، حق آغاز فعالیت خواهند داشت.

این شرایط تأیید هم در باره خدمات درمانی شورای استان و هم درباره مراکز درمانی خصوصی اجرا می شود. شورای استان سپس با پیگیری مداوم تلاش خواهد داشت تا کیفیت خدمات ارائه شده را بازبینی کند. اگر یک درمانگاه پاسخگوی خواسته های تعیین شده نباشد، تأییدیه خود را از دست خواهد داد.

### این گونه می توان انتخاب کرد

هنگامی که شما بخواهید درمانگاه پزشک خانواده و یا درمانگاه کودکان انتخاب کنید، فرم ویژه انتخاب خدمات درمانی را از نزدیکترین درمانگاه پزشک خانواده و یا درمانگاه کودکان تهیه خواهید کرد. شما می توانید آنرا از راه "راهنمای درمانی" (ورد گایدن) با شماره تلفن 08-320 100 (به زبان سوئدی) و یا از راه [www.vardguiden.se](http://www.vardguiden.se) نیز تهیه کنید. فرم ویژه را بایستی سپس به آن درمانگاه خدمات درمانی که انتخاب کرده اید بفرستید. شما می توانید مطب یا درمانگاه خدمات درمانی را از راه خدمات اینترنتی "راهنمای درمانی" (ورد گایدن)، تماس های خدمات درمانی من" نیز انتخاب کنید و یا آنرا تغییر دهید.

### ضروری نیست که شما تغییری بدهید

اگر شما از مطب یا درمانگاه خدمات درمانی تان راضی باشید، ضروری نیست که کاری در این باره انجام دهید ولی اگر مایل باشید، همیشه می توانید هر گاه بخواهید و هر چند بار که بخواهید، آنرا تغییر دهید. از این گذشته اگر یک مطب یا درمانگاه پر شده باشد، شما همیشه می توانید در صف آن مطب یا درمانگاه باشید.

### برای بدست آوردن اطلاعات

اطلاعات لازم برای تماس با درمانگاه ها و مطب های گوناگون را می توان در "راهنمای درمانی" (ورد گایدن) با شماره تلفن 08-320 100 (به زبان سوئدی) و یا از راه [www.vardguiden.se](http://www.vardguiden.se) تهیه کرد. همه درمانگاه ها و مطب ها نیز در کاتالوگ تلفن "راهنمای درمانی" (ورد گایدن) معرفی خواهند شد. این کاتالوگ در آغاز ژانویه 2008 به آدرس شما فرستاده خواهد شد.

\* کمون "نورتلیه" جزء "انتخاب خدمات درمانی در استکهلم" نخواهد بود.

## انتخاب/تغییر پزشک خانواده /Val/byte av husläkare

فرم ویژه را بایستی به آن درمانگاه خدمات درمانی که انتخاب کرده اید بفرستید. اگر برای انتخاب پزشک مورد نظرتان بایستی در نوبت باشید، آن درمانگاه با شما تماس خواهد گرفت. برای آنکه انتخاب شما معتبر باشد، بایستی تاریخ و امضا را قید کنید.

نام/Namn	شماره شناسائی (10 رقم) /Personnummer (10 siffror)
آدرس/Gatuadress	کد پستی و نام شهر یا منطقه /Postadress

من می خواهم انتخاب یا تغییر زیر را انجام دهم /Jag väljer/önskar byta till

پزشک خانواده /Husläkare		مطب پزشک /Husläkarmottagning
تاریخ /Datum	امضا /Namnunderskrift	شماره تلفن روز هنگام /Telefon dagtid

Persiska

## انتخاب/تغییر پزشک خانواده - کودکان و نوجوانان زیر 18 سال

### Val/byte av husläkare – Barn och ungdom under 18 år.

فرم ویژه را بایستی به آن درمانگاه خدمات درمانی که انتخاب کرده اید بفرستید. اگر برای انتخاب پزشک مورد نظرتان بایستی در نوبت باشید، آن درمانگاه با شما تماس خواهد گرفت. برای آنکه انتخاب شما معتبر باشد، بایستی تاریخ و امضا را قید کنید.

نام سرپرست کودک /Vårdnadshavarens namn	شماره شناسائی سرپرست کودک (10 رقم) /Vårdnadshavarens personnr (10 siffror)
آدرس/Gatuadress	کد پستی و نام شهر یا منطقه /Postadress
نام کودک /Barnets namn	شماره شناسائی کودک /Barnets personnummer

از طرف کودکم می خواهم انتخاب یا تغییر زیر را انجام دهم /För barnets räkning väljer/önskar byta till

پزشک خانواده /Husläkare		مطب پزشک /Husläkarmottagning
تاریخ /Datum	امضا /Vårdnadshavarens namnunderskrift	شماره تلفن روز هنگام /Telefon dagtid

Persiska

## (BVC) /انتخاب/تغییر درمانگاه کودکان (BVC) /Val/byte av barnavårdscentral (BVC)

فرم ویژه را بایستی به آن درمانگاه خدمات درمانی که انتخاب کرده اید بفرستید. برای آنکه انتخاب شما معتبر باشد، بایستی تاریخ و امضا را قید کنید.

نام کودک/Barnets namn	شماره شناسایی کودک (10 رقم) /Barnets personnummer (10 siffror)
آدرس/Gatuadress	کد پستی و نام شهر یا منطقه /Postadress

من می خواهم درمانگاه کودکان را انتخاب کنم یا تغییر دهم /Jag väljer/önskar byta till

درمانگاه کودکان /Barnavårdscentralen		
نام سرپرست کودک /Vårdnadshavarens namn	شماره شناسایی سرپرست کودک (10 رقم) /Vårdnadshavarens personnr (10 siffror)	
تاریخ /Datum	امضا /Vårdnadshavarens namnunderskrift	شماره تلفن روز هنگام /Telefon dagtid