

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

אל:

מנהלי בתי החולים בישראל
מנהלים אדמיניסטרטיביים- בתי החולים הממשלתיים
מנהלי כספים בתי החולים הממשלתיים
מנהלי קבלת חולים- בתי החולים הממשלתיים
מנב"טים- בתי החולים הממשלתיים

שלום רב,

הנדון: טיפול בפונים תושבי הרשות הפלסטינית- תיקון החוזר

בהמשך לחוזר בנושא הנדון, שפורסם בחודש אוקטובר 2010, ולהערות שהגיעו בעקבותיו, ביצענו מספר שינויים בחוזר. מצ"ב החוזר המתוקן.

1. רקע כללי

- א. מאז העברת סמכויות הבריאות לרשות הפלסטינית (להלן: "רש"פ") בשנת 1994, האחריות על בריאותם של התושבים הפלסטינים מוטלת על משרד הבריאות ברש"פ, האחראי להגיש להם את הסיוע הרפואי הדרוש, לרבות מימון וקביעת מקום הטיפול הרפואי.
 - ב. מול הרשות הפלסטינית מוסמכים לפעול מתאמי בריאות - באיו"ש - במסגרת המינהל האזרחי ובעזה במסגרת מנהלת התאום והקישור.
 - ג. בתי חולים בישראל מזמנים פלסטינים לקבלת טיפול רפואי, אם על פי בקשת החולים ואם על ידי הפנייה רפואית מגורמי רש"פ/או גורמי רפואה מתנדבים.
 - ד. בחלק מהמקרים התברר כי חולים פלסטינים מתאמים ישירות מול בתי החולים זימון לטיפול, מקבלים זימון בכתב (בפקס) ואינם מגיעים לטיפול. קיים חשש כי נעשה בזימונים שימוש לצורך כניסה לישראל ולבתי החולים בלא קבלת היתרים כנדרש.
 - ה. מעבר וכניסה לישראל:
- עזה: המעבר לישראל מאזור עזה מוסדר ומתוחם למעבר ארוז בלבד כך שכל מבקש להיכנס לישראל מאזור עזה עובר הליך בידוק מוסדר. החולה והמלווה מצוידים בהיתר כניסה לישראל חד-יומי ועליהם לשהות רק בתחומי בית החולים. עם השחרור מבית החולים עליהם לחזור לאזור מגוריהם כשהם מצוידים באישור וסיכום מחלה מבית החולים עם תאריך השחרור.
- יהודה ושומרון (להלן: "איו"ש"): תושב איו"ש שיוצא לטיפול רפואי בבית חולים בישראל מצויד בהיתר כניסה לישראל עבור כל התקופה.

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

2. רקע חוקי

עפ"י הנאמר בהסכם הביניים הישראלי-פלסטיני בדבר הגדה המערבית ורצועת עזה, שנחתם בושינגטון הבירה ביום 28 בספטמבר 1995, נספח III, תוספת I סעיף 17 (8):

א. הצד הפלסטיני ישמש כערב לכל התשלומים עבור חולים פלסטינים המאושפזים במוסדות רפואיים ישראליים, בתנאי שיקבלו אישור מראש מרשויות הבריאות הפלסטיניות.

ב. על אף האמור לעיל, בכל מקרי החרום של אשפוז בישראל של פלסטיני חולה או פצוע שלא אורגן מראש דרך משרד הבריאות של המועצה, ידווח בית החולים הישראלי ישירות ומייד לצד הפלסטיני, ובכל מקרה לא יותר מ- 48 שעות אחרי האשפוז, את עובדת האשפוז ואת מצבו של המאושפז ואבחונו. הדיווח יעשה בטלפון ובפקס ומשרד הבריאות הישראלי יודע באותו הזמן. בתוך 24 שעות מקבלתו של הדיווח האמור, הצד הפלסטיני חייב לתת התחייבות לכיסוי כל ההוצאות של האשפוז או לפנות את החולה באמצעיו שלו, לבית חולים פלסטיני.

אם הצד הפלסטיני לא עשה אף אחד מן הדברים האמורים לעיל בזמן הנתון, בית החולים הישראלי יפנה את החולה ברכב ישראלי ויחייב בכל ההוצאות את הצד הפלסטיני לפי התעריף הישראלי המקובל.

בכל המקרים, הצד הפלסטיני יכסה את כל הוצאות האשפוז מקבלה לאשפוז ועד לשחרור לשטח של הצד הפלסטיני.

במידה ובית החולים ישראלי לא ידווח כנדרש לצד הפלסטיני, בית החולים עצמו יישא בכל ההוצאות.

3. מטרות הנהל

- שמירה על עקרונות כבוד האדם, הגשת סיוע רפואי והומניטארי לחולים ולבני משפחותיהם יחד עם הקפדה על הנחיות הביטחון.
- ריכוז כל הנהלים שיצאו בנושא (ביניהם: נהלי מינהל רפואה מהתאריכים: 13/08/2000, 01/08/2002, 16/03/2003, 14/02/2005, 11/11/2007, 23/06/2008).
- הסדרת כל הפרמטרים הנוגעים לדיווחים ולגביית חובות.
- גיבוש הנחיה כלל מערכתית למערכת הבריאות בנושא הנדון. תאום ושיתוף פעולה בין כל הגורמים המעורבים בנושא.
- מניעת הגעת שוהים בלתי חוקיים לטיפול בבתי החולים בישראל.
- אחידות בדיווח של בתי החולים.
- מזעור האפשרויות לניצול לרעה על ידי פלסטינים שמגיעים ללא זהות או עם זהות בדויה.

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

4. יש ליידע בכל מקרה במקביל להענקת טיפול את הרשות הפלסטינית ואת מתאמי הבריאות, כפי שנקבע בהסכמי אוסלו.

מתאמי הבריאות במנהל האזרחי ובמפקדת התיאום והקישור (להלן: "מת"ק") עזה:

גברת דליה בסה- מתאמת בריאות לתושבי איו"ש

דוא"ל: dalia.basa@moh.health.gov.il

כתובת: ת"ד 1, בית-אל

טלפון: 02-9977084, נייד: 050-6234027, פקס: 02-9977041, חמ"ל היתרים: 02-9977022

מר מנחם וינברגר-מתאם בריאות מת"ק עזה

דוא"ל: briuot@int.gov.il

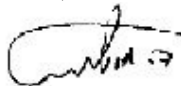
כתובת: מת"ק ארו, מחסום ארו, ד.ג. מבוא עזה

טלפון: 08-6741540, נייד: 050-6246538, פקס: 08-6718211

נבקשכם למלא אחר הוראות נוהל זה.

אנו עומדים לרשותכם בכל שאלה או בקשת הבהרה.

בברכה,



דוד גרשונוביץ
חשב משרד הבריאות

העתקים:

- | | |
|--|-------------------|
| - מנכ"ל משרד הבריאות | ד"ר רוני גמזו |
| - ראש אגף רפואה כללית, סגן ומ"מ ראש מנהל רפואה | ד"ר מיכאל דור |
| - מתאמת בריאות, המנהל האזרחי באיו"ש | הנהלת המשרד |
| - מתאם בריאות, המנהל האזרחי בעזה | גב' דליה בסה |
| - מנהל בטחון ארצי, משרד הבריאות | מר מנחם וינברגר |
| - סגן חשב משרד הבריאות | מר ראובן קרן |
| - סגן חשב משרד הבריאות | יאיר אסרף, רו"ח |
| - יועצת למנכ"ל האוצר, משרד האוצר | אלי ביתן, רו"ח |
| - חשבות משרד הבריאות | גב' ליעד ברזילי |
| - חשבות משרד הבריאות | שושי שוורץ, רו"ח |
| | מר מאיר בן ישעיהו |

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

א. טיפול מתואם מראש

בכל מקרה של טיפול מתואם מראש עם בית החולים, על בתי החולים לנהוג כדלהלן:

1. זימונים מאושרים ע"י מורשה להוצאת זימונים מטעם בית החולים יועברו:
 - א. למוזמנים מעזה- ישירות לחולים ו/או למשרד הבריאות ברשות.
 - ב. למוזמנים מאיו"ש- למתאמת בריאות איו"ש, לאישור בטרם העברת הזימון לחולה.
2. כאשר מדובר בטיפול שתואם מראש, בתי החולים יקפידו, שלא לאשר כניסת מוזמנים פלסטינים ללא היתר כניסה תקף לישראל מטעם המינהל האזרחי ו/או מת"ק עזה (העדר היתר כניסה/שהייה משמעותו עקיפת הליכי האישור הביטחוני וכניסה בלתי מורשית). זאת, בנוסף ובלי קשר למסמכים הרפואיים.
3. המוזמנים חייבים להצטייד בהתחייבות כספית מטעם הרשות בחתימתו של דר' וודח באבא (דוגמא בנספח א' המצ"ב).
4. יש לכבד התחייבות כספית מקורית, החתומה בחותמת הרשות או התחייבות כספית המועברת בפקס, אשר חתומה עם חותמת הרשות. במקרה של ספק, לגבי מטופלים מאיו"ש- יש לבדוק את הנושא עם דר' וודח באבא בסיוע של מתאמת הבריאות באיו"ש. לגבי מטופלים מעזה- עם מר' ריפעת מחייסן בסיוע מתאם בריאות במת"ק עזה.
5. במקרה שהתחייבות הכספית לא מכסה את כל עלויות הטיפול- יש לידע את הרשות הפלסטינית ולבקש השלמה. במידה שלא התקבלה השלמה של ההתחייבות תוך 24 שעות יש לפנות את המטופל לרשות הפלסטינית. במידה שחוות הדעת הרפואית לא מאפשרת לפנות את המטופל, המטופל יישאר בבית החולים עד שיתאפשר לפנותו והרשות הפלסטינית תכסה את כל הוצאות האשפוז עד לשחרורו של המטופל לשטחי הרשות.
6. במקרה של התחייבות עצמית של החולה יש לקבל תשלום מראש עבור הטיפול. אין לקבל חולה ללא תשלום מראש.
7. במקרה שיש גורם חיצוני מממן (ארגון לזכויות אדם, מרכז פרס לשלום וכד') לביקור במרפאה והמטופל נזקק לאשפוז, יש לקבל התחייבות בכתב של הגורם הממן גם לאשפוז (עפ"י הנוסח בנספח ב' המצ"ב). כיוון שיש מקרים בהם נדרש המשך טיפול במטופל, בעקבות הטיפול שמומן על ידי גורם חיצוני, בעקבות סיבוכים או מסיבות אחרות, יש לדרוש התחייבות מראש של הגורם המממן להמשך הטיפול. ברצוננו להבהיר שהרשות הפלסטינית לא מממנת המשך טיפולים של חולים פלסטינים שהופנו על ידי גורמי חוץ ולא ניתן יהיה לבצע קיזוז מכספי הרשות בגינם.

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

ג. טיפול במקרי חירום

במקרה חירום, בו מגיע לבי"ח תושב הרשות הפלסטינית ללא תיאום מראש וללא ידיעה, יש להתנהל עפ"י הכללים הבאים, בכפוף למפורט בהסכם הביניים הישראלי-פלסטיני בדבר הגדה המערבית ורצועת עזה, שנחתם בווישינגטון הבירה ביום 28 בספטמבר 1995, נספח III, תוספת I סעיף 17 (8 ב'): :

ב.1. א. מקרה חירום לא מתואם שמצריך אשפוז

"בכל מקרי החירום של אשפוז בישראל של פלסטיני חולה או פצוע שלא אורגן מראש דרך משרד הבריאות של המועצה, ידווח בית החולים הישראלי ישירות ומייד לצד הפלסטיני, ובכל מקרה לא יותר מ- 48 שעות אחרי האשפוז, את עובדת האשפוז ואת מצבו של המאושפז ואבחונו. הדיווח יעשה בטלפון ובפקס ומשרד הבריאות הישראלי יידע באותו הזמן (הדיווח יעשה בטלפון ובפקס למשרד הבריאות הפלסטיני ולמתאמי הבריאות על גבי הטופס המצורף בנספח ג').

בתוך 24 שעות מקבלתו של הדיווח האמור, הצד הפלסטיני חייב לתת התחייבות לכיסוי כל ההוצאות של האשפוז או לפנות את החולה באמצעיו שלו, לבית חולים פלסטיני.

אם הצד הפלסטיני לא עשה אף אחד מן הדברים האמורים לעיל בזמן הנתון, בית החולים הישראלי יפנה את החולה ברכב ישראלי ויחייב בכל ההוצאות את הצד הפלסטיני לפי התעריף הישראלי המקובל.

בכל המקרים, הצד הפלסטיני יכסה את כל הוצאות האשפוז מקבלה לאשפוז ועד לשחרור לשטח של הצד הפלסטיני."

במקרה שהצד הפלסטיני לא עשה אחד מהדברים האמורים לעיל בזמן הנתון וחוות הדעת הרפואית לא מאפשרת לפנות את המטופל, המטופל יישאר בבית החולים עד שיתאפשר לפנותו והרשות הפלסטינית תכסה את כל הוצאות האשפוז עד לשחרורו של המטופל לשטחי הרשות.

ב. במקרה שהמטופל הינו שוהה בלתי חוקי יש :

- 1) ליידע גם את מנב"ט ביה"ח.
- 2) על האחראי על קבלת חולים בבית החולים לנסות להגיע למקסימום פרטים על המטופל על מנת לקבל תשלום (כולל זהות המעסיק, במקרה של תאונת עבודה).
- 3) במקרה שהמטופל הוא שוהה בלתי חוקי/ת שנשוי/אה לישראלית, יש לדרוש גם צילום ת.ז. של בן הזוג הישראלי בנוסף לת.ז. של המטופל וכתובת מגורים מדויקת. את הפרטים יש להעביר למתאמת הבריאות.

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

2. ב. מקרה חירום מתואם

העברה דחופה מביה"ח פלסטיני לביה"ח הישראלי צריכה להתנהל עפ"י הכללים הבאים:

באיו"ש:

1. ביה"ח הפלסטיני יפנה לביה"ח הישראלי אליו הוא רוצה להפנות את החולה ולמתאמת הבריאות או באמצעותה בצירוף דו"ח רפואי על מצב החולה הנוזק.
2. הנהלת ביה"ח הקולט- מנהל ביה"ח ו/או סגנו, צריכים לאשר את הקבלה לפונה באמצעות מתאמת הבריאות ולקבל את אישורה.
3. מתאמת הבריאות תבצע את הבדיקות הנדרשות להעברה ותודיע להנהלת ביה"ח הישראלי אם ההעברה מאושרת ואז מתבצע תיאום ע"י מתאמת הבריאות עפ"י הנהלים.
4. במידה והצד הפלסטיני תאם העברה דחופה ולא שלח התחייבות כספית כפי שסוכם, אזי ישלח חשבון על ידי בית החולים והקיזוז יבוצע.

בעזה:

מורשה מטעם בית החולים יעביר זימון למשרד הבריאות בעזה ואלו יעלו בקשה בנוהל דחוף לחמ"ל עם כל המסמכים הרלוונטיים והחמ"ל במת"ק עזה יטפל בבקשה בדחיפות אל מול משרד הבריאות בעזה ויעדכן את מתאם בריאות בעזה במידת הצורך.

3. ב. תאונת עבודה

א. במקרה של פינוי פצוע שהינו עובד חוקי בישראל עקב תאונת עבודה יש להתנהל עפ"י הכללים הבאים בכל מקרה לפני טיפול:

1. יש לקבל את פרטי המעסיק עפ"י רישיון התעסוקה (בצבע ורוד) שבידי הנפגע (מצ"ב צילום בנספח ד').
 2. יש לחייב את המעסיק למלא ולהעביר טופס ב.ל 250 (מצ"ב דוגמא בנספח ה').
 3. יש לפעול עפ"י הכללים המופיעים, כמו בסעיף ב.2.
 4. לגבי תאונות עבודה בישובים הישראלים בשטחי איו"ש בהן נפצעו בעלי רישיון עבודה בצבע ירוק (מצ"ב צילום דוגמא בנספח ו'), יש לגבות את התשלום מהמעסיק בהתאם לצו 6.6.2 – צו בדבר ביטוח מפני פגיעות בעבודה- חובת ביטוח (הצו מצ"ב בנספח ז'), על פיו המעסיק חייב לבטח את העובד.
 5. במקרה שלא התקבלו פרטי המעסיק, יש לפנות למתאמת הבריאות עם פרטי המטופל ולהסתייע בעזרתה בבירור פרטי המעסיק.
- ב. במקרה של פצוע שהינו עובד בלתי חוקי בישראל, יש לנהוג על פי ההנחיות בסעיף ב.1.

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

ב.4. תאונת דרכים

במקרה של תאונת דרכים בה פונה הנפגע לבית חולים ישראלי, יש לדווח מיד למתאמת הבריאות ולפעול על פי הכללים בסעיפים ב.1. ו- ב.2. לעיל.

ב.5. נפגע ירי צה"ל

במקרה של פצוע ירי כוחות צה"ל מאיו"ש או מעזה, המפונה ע"י צה"ל ו/או מד"א באישור אוגדה, יש להתנהל עפ"י הכללים הבאים:

1. ליידע את מתאמי הבריאות בהתאמה ואת מנב"ט ביה"ח בכתב (לא צריך ליידע את הרשות).
 2. לבדוק האם מדובר בנפגע שהוא במשמורת צה"ל ואם הוא דרוש ע"י גורמי הביטחון. במקרה כזה התשלום יתבצע ע"י צה"ל.
- יש לנסות לפנות את הנפגע חזרה לרשות אחרי טיפול ראשוני שמאפשר העברה.

ב.6.2. יולדות

1. כאשר יולדת שוהה בלתי חוקית מגיעה לביה"ח בישראל באופן דחוף ללידה יש להתנהל על פי הכללים הבאים:
 - יש לדרוש צילום תעודות הזהות של שני בני הזוג.
 - יש לנסות להשיג כתובת מדויקת באיו"ש או בישראל.
 - יש לנסות להשיג מספרי טלפון נייד ונייד.
2. כאשר מדובר ביולדת ישראלית תושבת הרשות הפלשתינית שנשואה לפלשתיני— יש לדרוש פרטים מדויקים של שני בני הזוג.
3. יש ליידע את מתאמת הבריאות, הרשות הפלסטינית ומנב"ט בית החולים ולהעביר למתאמת הבריאות את פרטי היולדת שהושגו.

ב.7. עצורים בידי המשטרה

במקרה שעצורים הנמצאים בידי משמורת במשטרה מגיעים לטיפול בבית החולים, יש לדרוש את התשלום מהמשטרה.

ב.8. משתפי פעולה המוכרים על ידי המדינה

יש להביא התחייבות ממשרד הביטחון.

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

ג. דיווחים והתחשבות

1. לשם ידיעה ואבחנה- תושב פלסטיני אוחז בת.ז בת 9 ספרות בצבע כתום או ירוק שמספרה מתחיל באחת מהספרות הבאות : 8 (ולא 08), 9, 4.
2. מספר קבלה זמני- כשאין שם ות.ז. לא ניתן לטפל ולא ניתן לגבות את התשלום.
3. התעריף שייגבה עבור טיפול בתושב ברשות הפלסטינית יהיה בהתאם למחירון משרד הבריאות. נכון למועד פרסום הנוהל התעריף יהיה "תעריף א" שבמחירון.
4. חולה שאושפז ואושר אשפוזו- יש לדאוג שההתחייבות הכספית או המימון העצמי יכסה את כל הטיפול. במקרה שלא- יש לידע את הרשות הפלסטינית ולבקש השלמה. יש לצרף לבקשה דיווח רפואי קצר באנגלית עפ"י הפורמט בנספח ג'.
- חולה שמגיע עם התחייבות המכסה חלק מהחשבון- יש לדרוש את תשלום היתרה מהמטופל (המטופל מודע לכך שההתחייבות היא רק על חלק מעלות האשפוז והיתרה משולמת על חשבונו).
5. כשמדובר בהמשך אשפוז, על ביה"ח לשלוח סיכום מחלה זמני באנגלית לרשות הפלסטינית, כדי שתחליט אם היא מעוניינת בהמשך אשפוזו בישראל או בהעברתו חזרה לתחומה.
6. עם שחרור המטופל מביה"ח יש לציידו בסיכום מחלה באנגלית ובתעודת שחרור (בה מצוינת האבחנה עם השחרור).

7. הגשת חשבונות לרשות הפלסטינית

- החשבון יכלול פירוט עלויות האשפוז/השירות האמבולטורי.
- כל החשבונות יוגשו בשפה האנגלית או הערבית.
 - לכל חשבון יש לצרף את העתק ההתחייבות של הרש"פ למימון האשפוז/טיפול או לחילופין הודעה לרש"פ על אשפוז/טיפול.
 - יש לצרף סיכום מחלה הכולל תאריך אשפוז ושחרור.
 - יש להפריד חשבונות אי"ש מחשבונות עזה.
 - החשבון חייב לכלול את שם החולה, ת.ז. מספר התחייבות, מחיר האשפוז/טיפול.
 - את כל החומר הנ"ל יש לשלוח לרשות הפלשתינאית באמצעות מתאמי הבריאות ולצרף אותו לדו"ח מרוכז, שיש להגיש כקובץ אקסל, כאמור בסעיף 8 דלהלן.
 - יש להגיש את החשבונות לא יאוחר מחצי שנה לאחר קבלת המטופל.

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

8. הגשת דוחות למתאמי הבריאות

עד ליום ה- 30 בחודש העוקב יש לשלוח למתאמי הבריאות דו"ח מפורט לגבי כל המטופלים שהגיעו במהלך החודש לאשפוז, מיון או טיפול אחר לפי החלוקה הבאה:

- מקרה מתואם מראש
- מקרה חירום
- יולדת
- נפגע ירי צה"ל

את הדו"ח יש להגיש כקובץ אקסל בדוא"ל לכתובת: dalia.basa@moh.health.gov.il עפ"י הפורמט המופיע בנספח ח' המצ"ב.

9. בכל פעם שנעשה קיזוז של חובות הרש"פ, מתאמת הבריאות תעביר לחשבות משרד הבריאות פירוט של התשלומים לבית החולים מול החשבונות ששלח בית החולים.

10. יש לשמור ולתעד את כל החומר הקשור לטיפול בחולים פלסטינים למקרה שנידרש להסברים.

סיכום

פעולות נדרשות מבית החולים	סוג שירות
(1) בדיקה שלמטופל היתר כניסה תקף לישראל. (2) בדיקה שלמטופל התחייבות כספית חתומה ע"י הרשות. (3) במקרה שאין התחייבות- דרישת תשלום מראש מהמטופל. (4) במקרה של מימון ע"י גורם חיצוני- קבלת התחייבות בכתב של המממן.	א. טיפול מתואם מראש
(1) דיווח לרשות הפלסטינית תוך 48 שעות מרגע האשפוז. (2) אם תוך 24 שעות ממועד הדיווח לא מתקבלת התחייבות מהרש"פ, יש לפנות את המטופל לרש"פ. (3) במידה וחוות הדעת הרפואית לא מאפשרת פינוי, הרש"פ תישא בעלויות עד לשחרור המטופל.	ב. טיפול במקרי חירום

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

נספחים

נספח א'


Palestinian National Authority Ministry of Health Dir. of Medical Referral/West Bank Gover.		بسم الله الرحمن الرحيم  السلطنة الوطنية الفلسطينية وزارة الصحة دائرة العلاج التخصصي/المحافظات الجنوبية	
Tel:022958761/ Fax:022958762		Serial No.: 109740	
		Date: 01/11/2009	
Financial Commitment : _____	ADMISSION	لتدخل	تغطية مالية: بنظام الصفقة
Maximum Committed Fund : Package Deal			لحد الأقصى لمساهمة الوزارة (سعر صفقة)
Referred from : M. M. S. \ Gaza			محول من : الخدمات الطبية العسكرية / غزة
TO: Barzalaeh Hosp.			إلى : مستشفى برزلاي
Department : ORTHOPAEDICS			القسم : جراحة العظام
Personal Data :		البيانات الشخصية :	
Name : THAER SOBHI DIAB KGARIB			الاسم : ثائر صبحي دياب غريب
Birth Date : 01/01/1988 Sex : Male			تاريخ الميلاد : 01/01/1988 الجنس : ذكر
ID. No. : 801898495 Phone :			رقم الهوية : 801898495 تليفون :
Address : Gaza Governorate - Gaza			العنوان : محافظة غزة - غزة
	M.S. نوع التأمين :	رقم التأمين : 0	تاريخ التأمين :
Diagnosis : M89.4 Other hypertrophic osteoarthropathy			
التشخيص: صور أخرى من اعتلال المفاصل و العظام			
Referred for: ORTHOPAEDIC MANAGEMENT		By 100 % Payment From M.O.	
الإجراء المطلوب: دخول و العلاج بقسم جراحة العظام بنسبة 100 % تغطية من وزارة الصحة			
		يعتمد APPROVED مدير دائرة شراء الخدمة GENERAL DIRECTOR Dr. Waddah Baba Palestinian National Authority Ministry of Health  ملاحظات هامة: Directorate of Specialized Treatment	
Important Notes :			
- This commitment becomes invalid; If not used within 30 days from the date being issued. - Any adding or correction without approved signature makes this commitment invalid.		- هذه الوثيقة تفقد صلاحيتها للاستخدام بعد (ثلاثون يوماً) من تاريخ إصدارها - برجاء مراعاة النسبة المئوية المحددة والحد الأقصى لمساهمة وزارة الصحة - أي إضافة أو تغيير بدون توقيع معتمد يُلغى هذه الوثيقة	

חוזר חשב משרד הבריאות


חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

נספח ב'

06/04/2010 09:37 836873029 AMUTAT HARDFIM PAGE 01/02



רופאים לזכויות אדם - ישראל (ע"ר)
أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل
Physicians For Human Rights - Israel



*שטחור איתם סבל רק וקולאחי
מזה הסיבה

حالة سارية لتغطية طبية فقط لا تسلم الورقة الاصلية بيد الجيش | يجب ان تقدم للاستقبال بالمستشفى

תאריך: 22/03/2010
סימוכין: 402 30-10

לכבוד:
השירות האמבולטורי
ביה"ח איכילוב

הנדון: הפנייה לבדיקת רופא בלבד

עמותת "רופאים לזכויות אדם" מבקשת לבצע בדיקת רופא במרפאה
אף און גרין

לחולה: _____ שאר: _____ מספר תעודת זהות: 915134373
נחשה: _____

המונח/ת ליום: 08.04.10 שעה: 10:30

הפניה זו תקיפה לבדיקת רופא בלבד.

בברכה,
קטימ ג' בארא
ב' רופאים לזכויות אדם

חשבות לבריאות
רופאים לזכויות אדם
www.phr.org.il

רח' דודר 9 יפו/תל אביב ישראל 68135 | טל: +972-3-6873718 | פקס: +972-3-6873029
شارع دودر 9 يافا - تل أبيب 68135 | هاتف: 03-6873718 | فاكس: 03-6873029
9 Dorr St. Jaffa-Tel Aviv 68135 Israel | Tel: +972-3-6873718 | Fax: +972-3-6873029
mail@phr.org.il | www.phr.org.il

חוזר חשב משרד הבריאות



חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

נספח ג'

TO: **Palestinian Nation Authority**
Ministry of Health
RAMALLAH

Date: _____

Attn. Dr. Waddah Baba
Fax no.: 02-2958695

From: Admission Department

This is to inform you:

The Patient Mr/s _____ I.D. No. _____

Date of birth: _____ Home address: _____

Was hospitalized on _____

In the Department of _____

For which we request payment for all medical treatment and services rendered

1. Kindly submit your guarantee of payment to the hospital office to:

FAX No. _____

TEL No. _____

2. Diagnosis: (see attached sheet) _____

3. We look forward to your cooperation and reply as soon as possible.

Sincerely,
Patient admission

CC: Mrs. Bassa Dalia
FAX No. 02-9977041

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן


נספח ד'

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטיניים-מתוקן

נספח ה'

עמוד 1 מתוך 2


המוסד לביטוח לאומי
 ביטוח נפגעי עבודה

תאריך קבלת החלטה בקלטה _____

תאריך מתן האישור _____

טופס למתן טיפול רפואי לנפגע עבודה (בל/ 250)
 מלסיק נכבד, נא עיין בדברי ההסבר שמצטרף לרף לפני מתן הטופס לעובד.

שם המטופל / שם המגלה / הילוף / המגביל	מספר ח"כ במסד	מספר סמל	0
חשוב	מספר בית	מספר חשב	0

לכבוד _____
 קופת חולים / בית חולים

נא להגיש נזרה רפואית לנזכר / למתנדב (נא מחוק את המילות):

שם משפחה	שם פרטי	מין	דרכון
		<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נכבד	<input type="checkbox"/> דרכון <input type="checkbox"/> מסמך זהות <input type="checkbox"/> שום

חשוב	מספר בית	מסדה	ח"כ

שנפגע בתאריך _____ בשנה _____ כאשר עבד ב _____ סניג העבודה _____

מקום התאונה: במפעל ת. דרכים מעבודה ת. דרכים בדרך מעבודה תאונה בדרך יקא רכב אחר

כתובת מקום התאונה: _____

תאריך התאונה: _____

האבר שנפגע _____

הנפגע חבר בקופת חולים _____
 שם קופת חולים _____

עובד זר _____

שם המאשך _____ תפקידו במפעל _____ חתימה וחותמת המפעל _____

01.20021.250

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

עמוד 2 מתוך 2

מעסיק נכבד,

- ✓ עלבד שנפגע בעבודתו (גם אם הפגיעה אירעה בדרכו הישירה לעבודה וממנה) זכאי לטיפול רפואי על חשבון הביטוח הלאומי.
- ✓ כדי לקבל טיפול זה עליך, כמעביד, לציידו בטופס המצורף. הטופס צריך להחתם על ידי המעביד או בא כוחו המוסמך, ויימסר רק לעובדי המפעל שנפגעו בעבודה. אין למסור טופס זה במקרים של מחלה הגילה או לאנשים שאינם עובדים במפעלך.
- מסירת טופס שלא כדין תחייב אותך בתשלום תמורת הטיפול הרפואי.
- ✓ עליך למלא בדיוקנות את כל הפרטים שבטופס ובמיוחד להקפיד על מילוי נכון של מספר הזהות של העובד, מספר תיק מעסיק, תאריך ושעת התאונה ושם קופת החולים בה הוא חבר.
- ✓ מצויד בטופס יפנה הנפגע לשם קבלת הטיפול הרפואי לקופת חולים בה הינו חבר (שירותי בריאות כללית, קופי"ח לאומית, קופי"ח מאוחדת, מכבי שירותי בריאות).
- ✓ רק במקרה של צורך דחוף ולשם הגשת עזרה ראשונה בלבד, מותר להפנות את הנפגע לחדר מיון או לרופא הקרוב. המשך הטיפול הרפואי יינתן אך ורק על ידי השירות הרפואי אשר יחזיר לנפגע את הוצאותיו בעד הטיפול הראשון. אין מחזירים הוצאות בעד כל טיפול נוסף שניתן על ידי שירות רפואי לא מוסמך.
- ✓ לא יחזרו הוצאות טיפול רפואי פרטי.
- ✓ טופס זה אינו מהווה אישור הכרה בתאונה כפגיעה בעבודה, ההחלטה אם התאונה הינה תאונת עבודה היא בידי המוסד לביטוח לאומי.

מס. 210/2002.01

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

נספח ו'



רשיון עבודה באזור יהודה ושומרון
رخصة عمل في الضفة الغربية

שם פרטי האדם الشخصي: שם האב, אסמ האב
שם משפחה, אסמ العائلة
שם חסב, אסמ الحسب
מסר רשיון, רقم الرخصة
רשיון זה בתוקף עד
יסמרי מفعול هذه الرخصة حتى

בין חשמות, ضمن الساعات

רשיון עבודה באזור יהודה ושומרון
رخصة عمل في الضفة الغربية

היתרים והגבלות, نصريحات وقيدود

047-013 05.08

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

נספח ז'

צבא הגנה לישראל עו בדבר העסקת עובדים במקומות מסוימים (יהודה ושומרון) (מס' 967) התשמ"ב - ב- 1982 הודעה בדבר העסקת עובדים במקומות מסוימים (קביעת שכר מינימום)	
בתוקף סמכותי כמפקד כוחות צה"ל באזור והואיל והנני שבור כי הדבר דרוש להגנת זכויותיהם של העובדים באזור תנני מצווה לאמור:	
1.	<p><u>הגדרת (תיקון תשמ"ז)</u> בנו זה - "הממונה" - מי שימונה על ידי הממונה לצורך זה; "חוק העבודה" - חוק העבודה הירדני, חוק מס' 2 לשנת 1965. "יישוב" - כל אחד מן היישובים המפורטים בתוספת לצו בדבר ניהול מועצות אזוריות (יהודה ושומרון) (מס' 783) תשל"ט - 1979 ובתוספת לצו בדבר ניהול מועצות מקומיות (יהודה ושומרון) (מס' 892) . התשמ"א - 1981, כפי תוקפן מעת לעת.</p>
2.	<p><u>חובת העסקה באמצעות לשכת העבודה (תיקון: תשמ"ז)</u> לא יעסיק אדם תושב באזור ביישוב (להלן - העסקה), אלא באמצעות לשכת העבודה כמשמעותה בפרק תשלישי לחוק העבודה.</p>
3.	<p><u>התקנת תקנות ותיקון התוספת</u> א. הממונה רשאי להתקין תקנות לצורך ביצועו של צו זה לרבות תקנות בדבר: שכר מינימום שיחול בהעסקה חובת דיווח של מעסיק מעובד על העסקה. נהלים להפעלתה של לשכת העבודה על-פי סעיף 2 לצו. ב. הממונה יהיה רשאי, באישור ראש המנהל האזרחי לתקן את התוספת לצו זה.</p>
4.	<p><u>הקניית סמכויות</u> לצורך הפעלתו של צו זה יהיו נתונים לממונה כל סמכות וכל מינוי שהוקנה על-פי חוק העבודה לשר לעניינים הסוציאליים והעבודה ולעובדי משרדו.</p>
5.	<p><u>שמירת דינים</u> הוראות צו זה אינן באות לנרוע מהוראות חוק העבודה אלא להוסיף עליהן.</p>
6.	<p><u>עונשין</u> העובר על הוראה מהוראות צו זה או תקנות שהותקנו מכוחו דינו מאסר שנה או קנס של 15,000 שקל או שני העונשים כאחד, ואם הייתה העבירה עבירה נמשכת - 250 שקל קנס נוסף לכל יום שבו נמשכת העבירה.</p>
7.	<p><u>הנוסח שולב</u> בצו בדבר הקמת מינהל אזרחי (יהודה ושומרון) (מס' 967) התשמ"ב - 1981.</p>
8.	<p><u>תחילת תוקף</u> תחילתו של צו זה תשעים יום מיום חתימתו (הצו נחתם ביום 9/9/1982).</p>
9.	<p><u>השם</u> צו זה ייקרא "צו בדבר העסקת עובדים במקומות מסוימים (יהודה ושומרון) (מס' 967) התשמ"ב 1982"</p>
צבא הגנה לישראל צו מס' 662, שא בדבר ביטוח מפני פגיעות בעבודה בתוקף סמכותי כמפקד האזור והואיל שאני שבור כי הדבר דרוש לקיום הממשל התקין ולהגנה על זכויותיהם של העובדים באזור הנני קובע זאת כדלקמן:	
<u>חובת ביטוח</u> בכפוף להוראות צו זה לא יעסיק מעביד עובד אלא אם יש בידו פוליסה בת תוקף שהוצאה בהתאם להוראות צו זה לגבי העובד לכיסוי תבות טעונות ביטוח.	
101104	

חוזר חשב משרד הבריאות

חוזר מס'	בתוקף מיום	תאריך פרסום	נושא
02/11	כז' בניסן התשע"א 1 במאי 2011	ב' בניסן התשע"א 6 באפריל 2011	נוהל טיפול בפונים פלסטינים-מתוקן

נספח ח'

בית חולים

חובות הרשות הפלסטינית לחודש 20XX

אבחנה/הטיפול שניתן (בקצרה באנגלית)	עלות הטיפול	סה"כ ימי אשפוז	תאריך שחרור	תאריך קבלה	סוג מקרה***	מס' מקרה	טלפון	ת.ז.	שם מאושפז	קטגוריה**	אזור מגורי המטופל (איו"ש/עזה)

אזור מגורי המטופל: דוגמא: רפיח-עזה, שכם-איו"ש
קטגוריה: מקרה מתואם מראש, מקרה חיחם (דוגמא תאונת דרכים, עבודה, יולדת, נפגע ירי צה"ל או כל מקרה חרום אחר).
סוג מקרה: מיון, אשפוז, אמבולטורי.