

משרד העלייה והקליטה

Ministry of Aliyah and Integration



שירותי בריאות

עברית



שירותי בריאות

מהדורה רביעית



הופק על ידי

אגף מידע ופרסום

משרד העלייה והקליטה

מנהלת האגף: אידה בן שיטריט

עורכת מידע ותחקיר בעברית: רחל חדד

מספר קטלוגי: 0613023040

© כל הזכויות שמורות

ירושלים 2023



www.klita.gov.il

e-mail: info@moia.gov.il

מרכז מידע טלפוני ארצי: 9733333-03, 2994*



הודפס על ידי המדפיס הממשלתי

4	הקדמה
5	חוק ביטוח בריאות ממלכתי
8	סל שירותי הבריאות
10	רישום לקופת חולים
16	תשלום דמי ביטוח בריאות
17	משרד הבריאות
20	ביקור אצל רופאים
21	בדיקות וטיפולים
23	תרופות וציוד רפואי
25	בתי חולים
26	רפואה דחופה
29	בריאות הנפש
31	רפואה מונעת
32	רפואת שיניים
33	רפואה משלימה
34	בנק הדם הלאומי
34	השתלת איברים
35	שירותי רפואה פרטיים (שר"פ)
35	נשים – היריון ולידה
40	ילדים
42	אזרחים ותיקים
44	אנשים במצב סיעודי
48	נספח 1: זכויות החולה
50	נספח 2: תלונות ופניות הציבור
52	כתובות וטלפונים
63	רשימת פרסומים בעברית
64	רגע מזמנך!



עולים יקרים,

מטרת חוברת זו היא להציג לפניכם את המתווה הכללי של מערכת הבריאות בישראל ואת אופן התנהלותה. המידע המוצג בחוברת כולל את הזכויות והחובות של כל תושב ואת ההליכים שעליכם לנקוט כדי לקבל את שירותי הבריאות השונים. אנו מקווים שתפיקו ממנה את מרב התועלת.

מערכת הבריאות בישראל מושתתת על 'חוק ביטוח בריאות ממלכתי'. על פי חוק זה, כל תושבי ישראל מבטחים בביטוח בריאות וזכאים לקבל שירותי בריאות במימון המדינה. כדי לקבל את שירותי הבריאות צריך כל תושב להירשם לקופת חולים ולשלם דמי ביטוח חודשיים למוסד לביטוח לאומי. בפרקים הראשונים של החוברת מובא מידע כללי על מערכת הבריאות בישראל: סקירה של חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הנחיות לרישום לקופת חולים ולתשלום דמי ביטוח בריאות והצגת פעילותו של משרד הבריאות. בהמשך מוצגים שירותי בריאות עיקריים: רופאים ובדיקות, תרופות וציוד רפואי, בריאות הנפש, רפואה דחופה, רפואת שיניים ועוד. לבסוף מפורטים שירותי בריאות ייעודיים לאוכלוסיות ספציפיות: נשים (פוריות), ילדים, אזרחים ותיקים ואנשים במצב סיעודי.

לקבלת מידע מפורט ולשאלות פרטניות הנוגעות למצבכם פנו לקופת החולים שלכם או בקרו באתר האינטרנט שלה. ניתן לקבל מידע גם באתרי האינטרנט של משרד הבריאות: האתר הראשי – www.health.gov.il ואתר 'כל הבריאות' לבדיקת זכויות מבטחים – <https://call.gov.il/>

פרטים על הממונים על פניות הציבור מובאים בנספח 2.

בברכת בריאות איתנה.

שימו לב!

המקורות למידע המובא בחוברת זו הם הגופים הרשמיים. עם זאת ייתכן שנפלו אי אלו טעויות או אי-דיוקים. בכל מקרה של אי-התאמה בין המידע המתפרסם בחוברת זו לבין החוקים והנהלים של הגופים הרשמיים, החוקים והנהלים הם הקובעים.

המידע המתפרסם בחוברת זו הוא כלי עזר לצורך התמצאות בלבד ואינו מקנה זכאות לסיוע. כמו כן, פרטי החוקים והנהלים עשויים להשתנות מעת לעת. לפיכך לפני שאתם נוקטים פעולה כלשהי אנא בדקו זכאותכם.

על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כל תושבי ישראל מבטחים בביטוח בריאות וזכאים לשירותי בריאות. שירותים אלו הם באחריות המדינה ובמימון ציבורי. רשימת השירותים הכלולים בביטוח הבריאות מוגדרים בחוק ומכונים 'סל הבריאות'. את שירותי הבריאות מספקות בעיקר קופות החולים, ולכן כדי לקבל את שירותי הבריאות חייב כל תושב להיות רשום באחת מקופות החולים. עוד נקבע בחוק כי כל תושב מגיל 18 ומעלה חייב לשלם דמי ביטוח בריאות חודשיים למוסד לביטוח לאומי (זאת נוסף על תשלום דמי ביטוח לאומי).

'תושב' הוא מי שמרכז חייו בישראל. המוסד לביטוח לאומי הוא המכריע בעניין זה בכל מקרה ומקרה.

עיקרי חוק ביטוח בריאות ממלכתי

להלן עיקרי חוק ביטוח בריאות ממלכתי (התשנ"ד-1994):

הזכות לשירותי בריאות

- כל תושב ישראל זכאי לשירותי בריאות.
- תכולת סל שירותי הבריאות נקבעת על פי חוק והיא עשויה להשתנות מעת לעת.
- ממשלת ישראל אחראית למימון סל שירותי הבריאות (חלק מהשירותים ניתנים ללא תשלום וחלקם תמורת דמי השתתפות עצמית. הסכומים קבועים בחוק ואחידים בכל הקופות, והם עשויים להשתנות מעת לעת).
- שירותי הבריאות יינתנו לפי שיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוך פרק זמן סביר ובמרחק סביר ממקום מגוריו של המבוטח.
- כל תושב זכאי לקבל את שירותי הבריאות תוך שמירה על כבודו ועל פרטיותו.
- את שירותי הבריאות מספקות בעיקר קופות החולים.

חברות בקופת חולים

- כל תושב חייב להיות חבר באחת מקופות החולים, לפי בחירתו.
- אסור לקופות החולים לדחות בקשת הצטרפות לקופה, להתנות או להגבילה.
- כל תושב זכאי לעבור מקופת חולים אחת לאחרת (בהתאם לנהלים ולמועדים הקבועים בחוק).



- כל קופת חולים רשאית להציע לחבריה שירותים מעבר לאלה הכלולים בסל הבריאות ולגבות עבורם תשלום.
- אסור למעביד לחייב עובד להירשם לקופת חולים מסוימת.
- קופות החולים נתונות תחת פיקוח וביקורת של משרד הבריאות.

תשלום דמי ביטוח בריאות

כל תושב חייב לשלם דמי ביטוח בריאות חודשיים למוסד לביטוח לאומי. סכום דמי הביטוח תלוי במעמדו של המבוטח (שכיר, עצמאי וכד') ובגובה הכנסותיו. עולים חדשים שאין להם הכנסה או שהכנסתם נמוכה עשויים להיות פטורים מתשלום דמי ביטוח בריאות למשך 6 חודשים מיום עלייתם, ובמקרים מסוימים למשך 6 חודשים נוספים (סך הכול 12 חודשים), בהתאם להנחיות המוסד לביטוח לאומי (ראו פרק: "תשלום דמי ביטוח בריאות").

חובות קופות החולים

- קופות החולים חייבות לספק את כל שירותי הבריאות הכלולים בסל לכל חבריהן ללא אפליה.
- אי תשלום דמי ביטוח בריאות אינו פוטר את קופות החולים מחובתן לספק למבוטח את שירותי הבריאות.
- לכל קופת חולים צריך להיות תקנון הקובע את זכויות חבריה.
- קופות החולים אחראיות ליידע את חבריהן על השירותים העומדים לרשותם.
- כל חבר בקופת חולים זכאי לבחור נותן שירות מבין נותני השירותים של הקופה או מטעמה.
- כל קופת חולים מחויבת למנות אחראי על טיפול בפניות הציבור.

הגשת תלונה

- כל מבוטח רשאי לפנות בתלונה לממונה על פניות הציבור במוסד הרפואי שטיפל בו או בקופת החולים שהוא מבוטח בה.
- מבוטח הסבור שזכויותיו הופרו רשאי להגיש תלונה לנציב הקבילות לעניין חוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות.
- מבוטח שתלונתו נדחתה רשאי לפנות לבית הדין האזורי לעבודה.

שירות בשפות

- על פי עקרונות החוק וכמפורט בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות, לכל מטופל יש זכות לקבל מידע רפואי בשפה המובנת לו:
- למטופל זכות לקבל חומר מנהלי כתוב בשפות: עברית, ערבית, רוסית או אנגלית.

- מוקדי שירות טלפוניים במוסדות בריאות ציבוריים נדרשים לתת מענה בשפות: עברית, ערבית, רוסית, אנגלית ואמהרית. המענה צריך להינתן תוך 24 שעות לכל המאוחר.
- במוקדי שירות טלפוניים של שירותי חירום (כגון מד"א, מוקדי חירום של קופות חולים וכד') יש לתת מענה מידי בשפות הנ"ל.
- אתרי האינטרנט של ארגוני הבריאות צריכים להנגיש מידע חיוני בשפות ערבית, רוסית ואנגלית, נוסף על עברית.
- על כלל המוסדות במערכת הבריאות להיערך לאספקת שירותי תרגום זמינים במהלך טיפול או ייעוץ רפואי.

אנשים שחוק ביטוח בריאות ממלכתי אינו חל עליהם

מי שאינו תושב

לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, מי שאינו תושב ישראל אינו מבטוח בביטוח בריאות ואינו זכאי למימון שירותי בריאות.

במקרה חירום יקבל כל אדם הנמצא בישראל טיפול רפואי מידי ללא כל התניה, אך לאחר מכן יצטרך לשלם על הטיפול מכיסו או להסדיר את התשלום דרך ביטוח פרטי. אם הוא זקוק לטיפול שאינו דחוף יהיה עליו לחפש בעצמו את נותן השירות המבוקש ולשלם על הטיפול.

תושבים חוזרים שלא שילמו דמי ביטוח בריאות בהיותם בחו"ל

תושב ישראל ששהה בחו"ל 18 חודשים רצופים או יותר ולא שילם דמי ביטוח בריאות עבור תקופה של 12 חודשים לפחות, או שחדל להיות תושב ישראל, לא יהיה זכאי לביטוח בריאות עם שובו ארצה, אלא לאחר תקופת המתנה של עד 6 חודשים, תלוי בתקופת ההיעדרות. הסבר מפורט על חישוב תקופת ההמתנה ניתן למצוא באתר המוסד לביטוח לאומי: https://www.btl.gov.il/Insurance/Living_abroad/Pages/chishuvTkufatHamтана.aspx

שימו לב, גם במהלך תקופת ההמתנה עליכם לשלם דמי ביטוח בריאות.

תושב אשר המשיך לשלם את דמי הביטוח בהיותו בחו"ל יכול לקבל שירותים רפואיים במסגרת ביטוח הבריאות מייד עם הגיעו לארץ.



פדיון תקופת ההמתנה

התושבים החוזרים יכולים לפדות את תקופת ההמתנה, אם יש כזו, באמצעות תשלום מיוחד למוסד לביטוח לאומי. תשלום זה מאפשר קבלת שירותי בריאות כמבוטחים מייד עם גמר התשלום, ובתנאי שהוכרו כתושבים. ביצוע התשלום אפשרי גם בזמן שההייה בחו"ל. כדי לברר את גובה התשלום ניתן לפנות למוסד לביטוח לאומי או ליועץ הקליטה. את התשלום ניתן לבצע דרך אתר המוסד לביטוח לאומי או על ידי העברת המחאה בנקאית – ישירות לסניף המוסד לביטוח לאומי או במשלוח דואר למשרד הראשי. למידע נוסף היכנסו לאתר הביטוח הלאומי בקישור:

https://www.btl.gov.il/Insurance/Living_abroad/Pages/pidyonTkufatHamtana.aspx

רכישת ביטוח פרטי

קופות החולים וחברות הביטוח הפרטיות מציעות לתושבים חוזרים תוכניות ביטוח מיוחדות לתקופת ההמתנה כחלופה לתשלום הפדיון למוסד לביטוח לאומי. לפרטים נוספים יש לפנות לקופות החולים ולחברות הביטוח הפרטיות.

תושבים הכפופים לחוקים אחרים

מלבד חוק ביטוח בריאות ממלכתי ישנם חוקים נוספים הקובעים כללים בנוגע לשירותי בריאות לאוכלוסיות ספציפיות. אוכלוסיות אלו אינן כפופות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי; כל קבוצה כפופה לחוק השייך לה. חוקים כאלו קיימים לחיילים, לנפגעי תאונות עבודה, לנכי רדיפות הנאצים, לנכי מלחמות הנאצים, לנפגעי פעולות איבה ועוד.

שימו לב, ביטוח הבריאות חל רק על תושב שנמצא בישראל. תושב ישראל שטס לחו"ל ורוצה לבטח את עצמו, יהיה עליו לרכוש ביטוח פרטי ('ביטוח נסיעות לחו"ל') מקופת החולים או מחברת ביטוח פרטית לתקופת שהייתו בחו"ל.

סל שירותי הבריאות

כאמור, במסגרת ביטוח הבריאות זכאי כל מבוטח לסל שירותי בריאות. השירותים הכלולים בסל הבריאות ניתנים בחינם או תמורת דמי השתתפות עצמית. את רוב השירותים הנכללים בסל הבריאות מספקות קופות החולים ומיעוטן מספק משרד הבריאות.

סל שירותי הבריאות כולל מגוון שירותים רפואיים חיוניים, ובהם אבחונים, בדיקות,



טיפול, תרופות, אשפוז ועוד. כל קופות החולים מחויבות לספק את כל שירותי סל הבריאות לחבריהן. תכולת הסל נקבעת על פי חוק ועשויה להשתנות מעת לעת. משום כך ייתכן שטיפולים או תרופות אשר נכללו בעבר בסל הבריאות הוצאו ממנו או שפריטים חדשים התווספו אליו. כדי לברר אילו שירותים נכללים בסל תוכלו לפנות לקופת החולים שלכם או לנציבות קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

שימו לב, רק השירותים הכלולים בסל הבריאות ניתנים ללא תשלום או תמורת דמי השתתפות עצמית. תרופות או טיפולים שאינם כלולים בסל יהיה עליכם לממן באופן מלא. אומנם אם תרצו תוכלו לרכוש מקופת החולים ביטוח בריאות משלים ואז ייתכן שקופת החולים תשתתף בהוצאות.

שירותי סל הבריאות שמספק משרד הבריאות

משרד הבריאות מספק שירותים בשלושה תחומים:

- רפואה מונעת אישית – חיסונים ובדיקות התפתחות לתינוק ולילד, שירותי בריאות לתלמידי בית הספר ועוד.
- סיוע במימון מכשירי שיקום, הליכה וניידות.
- אשפוז סיעודי.

שימו לב, האחריות על מכשירי שיקום וניידות עתידה לעבור ממשרד הבריאות לקופות החולים. יישום המעבר יעשה בשתי פעימות: ב-1 בינואר 2024 תעבור האחריות על מכשירי השיקום והניידות הפשוטים והמורכבים חלקית וב-1 ביולי 2024 תעבור האחריות על מכשירי השיקום והניידות המורכבים.

שירותי סל הבריאות שמספקות קופות החולים

להלן רשימה חלקית של שירותי סל הבריאות שמספקות קופות החולים:

- ביקורים במרפאות.
- אשפוז בבית חולים.
- בדיקות מעבדה.
- מיילדות.
- ניתוחים.
- אבחון, התייעצות וטיפול בבעיות שונות.
- מקצועות פרה-רפואיים – פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, שירות פסיכולוגי, תזונה ודיאטה ועוד.



- גריאטריה ושיקום.
- בדיקות לגילוי מוקדם של סרטן.
- שירותי חירום.
- תרופות וציוד רפואי.
- שירותי בריאות הנפש.
- אשפוז סיעודי מורכב.

מידע על סל השירותים, על דמי השתתפות עבור שירותים ועוד ניתן למצוא באתר לבדיקת זכויות מבוססים מטעם משרד הבריאות - 'כל הבריאות': <https://www.health.gov.il/Subjects/UninsuredRights/Pages/default.aspx>

רישום לקופת חולים

קופות החולים הן המספקות את רוב שירותי הבריאות הכלולים בסל הבריאות וגם את אלו הנוספים עליו. שירותי הבריאות מפורטים בהמשך החוברת.

כאמור, על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כל תושב חייב להירשם לאחת מארבע קופות החולים על פי בחירתו כדי שיוכל לקבל את שירותי הבריאות. בישראל פועלות ארבע קופות חולים: כללית, מכבי, מאוחדת ולאומית. לכל קופה סניפים ברחבי המדינה.

החוק מחייב כל קופת חולים לספק לחבריה את כל השירותים הקבועים בחוק. ההבדלים העיקריים בין הקופות הם פריסת הסניפים שלהן והשירותים הנוספים שהן מציעות. מומלץ לבדוק תנאי כל קופה בנפרד ולהצטרף לזו המתאימה ביותר לצורכיכם הפרטיים.

אם כן, כדי שתוכלו לקבל שירותים רפואיים כמבוטחים, אחד הדברים החשובים ביותר שעליכם לעשות מיד עם עלייתכם לארץ הוא להירשם לאחת מקופות החולים.

רישום בשדה התעופה

עולים חדשים יכולים להירשם לקופת חולים כבר בנמל התעופה בן-גוריון, מיד עם הגעתם לישראל, בעת תהליך הקליטה והנפקת המסמכים. רצוי להתעניין מראש ולבדוק את תנאי קופות החולים השונות עוד לפני עלייתכם ארצה כדי להחליט לאיזו קופת חולים ברצונכם להירשם. מכל מקום תינתן גם בנמל התעופה אפשרות ליצור קשר עם קרובים וחברים כדי להתייעץ עימם. אם בכל זאת לא הגעתם להחלטה איזו קופת חולים מתאימה לכם, כדאי להירשם

לאחת מהקופות באופן אקראי ובמקרה הצורך לעבור לאחר מכן לקופת חולים אחרת. זאת כדי שאם תזדקקו לטיפול רפואי תוכלו לקבל אותו בלי עיכובים ובלי שתצטרכו לשלם עליו מכיסכם. מעבר קופת חולים הוא פעולה זמינה ופשוטה (ראו להלן).

ילדים עד גיל 18 משויכים אוטומטית לקופת החולים של ההורים. אם בני הזוג מעוניינים להירשם לקופות חולים שונות עליהם לציין לאיזו קופת חולים מבין השתיים ברצונם לרשום את ילדיהם. בוגר מעל גיל 18 צריך להירשם בעצמו ולבחור קופת חולים כרצונו.

הרישום בנמל התעופה אינו כרוך בתשלום.

אם לא נרשמתם לקופת חולים בשדה התעופה, תוכלו להירשם בבנק הדואר או באתר המוסד לביטוח לאומי.

מי שהוכר כקטין חוזר או כאזרח עולה ולא נרשם בנתב"ג רשאי להירשם לקופת חולים במרחב משרד העלייה והקליטה.

רישום בבנק הדואר

כדי להירשם לקופת חולים בבנק הדואר עליכם להיות נוכחים במקום (ברישום של זוג נדרשת נוכחות שניהם). לצורך ההרשמה עליכם להצטייד בתעודת עולה ובתעודת זהות או טופס רישום אוכלוסין.

על כל אחד לציין לאיזו קופת חולים ברצונו להירשם. אם בני הזוג אינם נרשמים לאותה קופה עליהם לציין לאיזו קופת חולים ברצונם לרשום את ילדיהם שמתחת לגיל 18.

ההרשמה בבנק הדואר כרוכה בתשלום סמלי.

לבירור שעות הפעילות ולאתור הסניף הקרוב אליכם היכנסו לאתר האינטרנט של דואר ישראל: www.israelpost.co.il

עולה שמסיבות בריאותיות אינו יכול להגיע לבנק הדואר צריך לשלוח מיופה כוח מטעמו לאחת מלשכות הבריאות. שם יקבל מיופה הכוח אישור לרשום את שולחו בבנק הדואר. לשם כך על מיופה הכוח להצטייד בתעודת הזהות שלו ושל שולחו, בייפיו כוח ובמסמך רפואי על מצבו של שולחו.

רישום באתר המוסד לביטוח לאומי

אם לא נרשמתם לקופת חולים בנמל התעופה או בבנק הדואר, לאחר 3 שבועות מיום העלייה תוכלו להירשם באתר המוסד לביטוח לאומי. לצורך זיהוי הנרשם (אך לא לצורך תשלום) יש למלא פרטי כרטיס אשראי ישראלי אישי (לא דיירקט). יש להקפיד למלא כתובת מדויקת כדי לאפשר לקופת החולים להשלים את הרישום. כתובת אתר המוסד לביטוח לאומי: www.btl.gov.il

ההרשמה באתר המוסד לביטוח לאומי אינה כרוכה בתשלום.



הרישום לקופת חולים חייב להיעשות תוך 90 יום מתאריך העלייה. אם לא נרשמתם תוך 90 יום מיום העלייה, הרישום ייעשה רק בסניף המוסד לביטוח הלאומי הקרוב למקום מגורכם.

הרישום בסניף המוסד לביטוח לאומי אינו כרוך בתשלום.

השלמת תהליך הרישום בקופת החולים

לאחר הרישום עליכם לגשת לאחד מסניפי קופת החולים שבחרתם עם טופס אישור הרישום שקיבלתם ותעודת עולה (לנרשמים דרך אתר הביטוח הלאומי מומלץ להדפיס את האישור). שם ישלימו את התהליך וינפיקו לכם כרטיס חבר מגנטי. מרגע שניגשתם לקופת החולים והרישום הושלם מזכה אתכם ביטוח הבריאות בקבלת שירותים רפואיים בכל אחד מסניפי קופת החולים שלכם. לפני השלמת הרישום בקופת החולים לא תוכלו לקבל שירותי בריאות.

על קופת החולים לתת לכם חוברת הסבר על השירותים שהיא מציעה. לחלופין, ניתן לקבל מידע ממזכירות קופת החולים או לבקר באתר האינטרנט של הקופה (פרטים בפרק "כתובות וטלפונים").

שימו לב, הרישום לקופת חולים הוא תנאי הכרחי לקבלת שירותים רפואיים. חשוב ביותר להירשם מיד עם הגיעכם ארצה כדי להיות זכאים לשירותי בריאות ברגע שתזדקקו להם. אי-רישום לקופת חולים עלול ליצור עיכובים מיותרים בקבלת טיפול רפואי ולגרום להוצאות שאינן צפויות.

אדם שלא נרשם לקופת חולים

אדם שלא נרשם לקופת חולים מפני שעדיין לא קיבל אישור תושבות, עליו לשלם על שירותים רפואיים מכספו או לרכוש ביטוח פרטי. אומנם אם לאחר מכן יכיר בו המוסד לביטוח לאומי כתושב, ייתכן שיוכל לקבל החזר כספי על השירותים הרפואיים שרכש בתקופה שעליה הוכר רטרואקטיבית כתושב. ההחזר ניתן על שירותים רפואיים הכלולים בסל הבריאות, על פי תעריפון משרד הבריאות.

כדי לברר אם אתם זכאים להחזר על הוצאות רפואיות עליכם לפנות למשרד הבריאות, וכדי לברר אם אתם זכאים להחזר על רכישת ביטוח פרטי עליכם לפנות למוסד לביטוח לאומי:

החזר על הוצאות רפואיות: כדי לקבל את ההחזר יש להגיש בקשה לנציבות הקבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות ולצרף את המסמכים הנדרשים. את הבקשה אפשר למלא בטופס מקוון באתר משרד הבריאות או להדפיס ולשלוח לנציבות הקבילות בדרכים הבאות: בדואר אלקטרוני: call.habriut@moh.health.gov.il, בפקס: 02-5655969 או בדואר לכתובת:

משרד הבריאות, נציבות קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, רחוב ירמיהו 39 ירושלים. לבירורים אפשר להיכנס לאתר משרד הבריאות או להתקשר לטלפון: 5400*.

החזר על רכישת ביטוח פרטי בקופת חולים: כדי לקבל את ההחזר יש לכתוב בקשה למוסד לביטוח לאומי ולצרף את המסמכים הנדרשים. את הבקשה אפשר לשלוח בפקס: 02-6520616 או בדואר לכתובת: תחום ביטוח בריאות, המוסד לביטוח לאומי, המשרד הראשי, שד' וייצמן 13 ירושלים 9543707. לבירורים אפשר להיכנס לאתר המוסד לביטוח לאומי או להתקשר לטלפון: 6050*.

שירותי בריאות נוספים (שב"ן) – ביטוחים משלימים

חוק ביטוח בריאות ממלכתי מאפשר לקופות החולים למכור לחבריהן תוכנית לשירותי בריאות נוספים (שב"ן) המכונה גם 'ביטוח משלים'. תוכנית ביטוח זו מספקת כיסוי נוסף, מעבר לכיסוי של ביטוח הבריאות הבסיסי: כיסוי לשירותים מסוימים שאינם כלולים בסל הבריאות (כגון רפואת שיניים ותרופות שאינן בסל הבריאות), כיסוי מוגדל לשירותים מסוימים שנכללים בסל (כגון השתלות וניתוחים) וכיסוי לשירותים חלופיים, איכותיים יותר, לשירותים מסוימים שבסל (כגון ניתוחים פלסטיים והתייעצות עם רופא מומחה לחוות דעת שנייה). כיום כל קופת חולים מציעה שתי תוכניות שב"ן ברמת כיסוי שונה. סכום התשלום החודשי נקבע על פי הגיל ועל פי סוג התוכנית. רוב התוכניות מעניקות תעריפי ביטוח מוזלים למשפחות שבהן כל בני המשפחה הצטרפו לתוכנית. מרבית השירותים הניתנים במסגרת השב"ן כרוכים בהשתתפות כספית של המבוטח. בדרך כלל הזכאות לשירותים שמקנה הביטוח המשלים ניתנת לאחר תקופת אכשרה (המתנה).

כל חבר בקופת חולים רשאי להצטרף לתוכנית שב"ן בקופת החולים שלו תמורת תשלום ללא תלות בגילו או במצבו הבריאותי. החוק אוסר על קופות החולים לחייב את חבריהן להצטרף לתוכנית הביטוח המשלים.

כל חבר בקופת חולים זכאי לקבל מקופת החולים העתק של תוכנית הביטוח המשלים. ניתן למצוא מידע על שירותי הביטוח המשלים גם באתר האינטרנט של הקופה.

אם אתם שוקלים להצטרף לביטוח משלים מומלץ לבדוק את ההצעות של כל קופות החולים, לראות איזו הצעה היא המתאימה ביותר לצורכיכם ולהביא זאת בחשבון בעת בחירת קופת חולים.

לתשומת ליבכם, יש אפשרות להיות מבוטחים בביטוח בריאות פרטי במקום בביטוח המשלים של קופת החולים או נוסף עליו. יש כמה הבדלים בין שתי האפשרויות וכדאי לבדוק אותם לפני שמחליטים לאיזה ביטוח להצטרף.



ביטוח סיעודי אינו כלול בתוכניות השב"ן; אם מעוניינים בו יש לרוכשו בנפרד. את הביטוח הסיעודי מספקות חברות ביטוח פרטיות שבהסכם עם קופת החולים, ורוכשים אותו דרך קופת החולים.

מידע נוסף בנושא הביטוח הסיעודי ניתן למצוא באתר משרד האוצר:

www.mof.gov.il

מעבר מקופת חולים אחת לאחרת

לכל אדם יש זכות לעבור מקופת החולים שהוא רשום בה לקופת חולים אחרת. אין הגבלה על כמות המעברים, אך יש הגבלה על המרווח ביניהם – מותר לעבור עד פעמיים בכל 12 חודשים.

החוק קובע 6 מועדי מעבר בשנה, והמעבר מתבצע במועד המעבר הסמוך להגשת בקשת המעבר.

להלן מועדי המעבר:

לנרשמים בתאריכים	תאריך כניסת המעבר לתוקף
16 בספטמבר עד 15 בנובמבר	1 בינואר
16 בנובמבר עד 15 בינואר	1 במרץ
16 בינואר עד 15 במרץ	1 במאי
16 במרץ עד 15 במאי	1 ביולי
16 במאי עד 15 ביולי	1 בספטמבר
16 ביולי עד 15 בספטמבר	1 בנובמבר

במקרים הבאים נקלט רישומו של המבוטח ללא המתנה למועד מעבר: ילדים מגיל 0 עד גיל 6 חודשים, בוגרים מגיל 18 עד גיל 18 וחצי, עולים חדשים ותושבי ישראל שאינם חברים בשום קופת חולים.

את המעבר ניתן לבצע באחד מסניפי בנק הדואר או באתר המוסד לביטוח לאומי. אם בוחרים לבצע את המעבר בבנק הדואר יש להיות נוכחים במקום ולהביא תעודת זהות. אם המצב הבריאותי אינו מאפשר זאת, ניתן לשלוח מיופה כוח, על פי הנהלים האמורים לעיל לגבי רישום לקופת חולים.

המעבר בבנק הדואר כרוך בתשלום סמלי.

לאחר ביצוע המעבר יש לפנות עם טופס הרישום לקופת החולים לצורך השלמת הליכי ההצטרפות והנפקת כרטיס מגנטי.

עד כניסת המעבר לתוקף זכאי המבוטח לקבל את מלוא שירותי הבריאות מהקופה שהוא מבקש לעזוב. ממועד כניסת המעבר לתוקף זכאי המבוטח לקבל את כל שירותי הבריאות מהקופה שעבר אליה.

ביטוח משלים

אם הייתם חברים בתוכנית ביטוח משלים בקופת החולים הראשונה ואתם רוצים להצטרף לתוכנית ביטוח משלים בקופה החדשה כדאי לעשות זאת מיד. הצטרפות לתוכנית בתוך 90 יום ממועד תחילת חברותכם בקופה תזכה אתכם בקיצור תקופת ההמתנה הנדרשת לקבלת השירותים או בפטור מלא ממנה. זכאות זו חלה רק על הצטרפות לרובד המקביל לרובד הביטוח המשלים שהייתם מבטחים בו בקופת החולים הקודמת.

ביטוח סיעודי

אדם שהיה מבטח בביטוח סיעודי בקופת החולים הראשונה יכול להצטרף לביטוח סיעודי בקופת החולים החדשה תוך שמירה על הרצף הביטוחי ומבלי שיידרש לעבור בדיקה רפואית נוספת. אומנם המעבר אינו אוטומטי; לצורך העברת הביטוח, על המבוטח להציג בתוך 180 יום אישור מחברת הביטוח על ביטוח סיעודי בקופה שעזב.

ביטול המעבר

מבוטח שהגיש בקשה לעבור לקופת חולים אחרת ומעוניין לבטל את המעבר צריך להגיש בקשת ביטול מעבר. את טופס הביטול יש להגיש היכן שהתבצע המעבר (בנק הדואר או אתר המוסד לביטוח לאומי) עד לתאריך האחרון להגשת טופס המעבר בתקופה שנרשם. מי שהגיש בקשה לביטול המעבר לאחר תאריך זה, לא יוכל לבטל את המעבר, אלא רק במועד הבא אחריו.

ביטול המעבר בבנק הדואר כרוך בתשלום סמלי.

מי שביטל מעבר ונרשם שוב למעבר באותה תקופת רישום ייקלט לרישום רק במועד המעבר הבא.

מעבר או ביטול באופן מיידי

במקרים מיוחדים אפשר להגיש בקשה לעבור קופת חולים או לבטל מעבר באופן מיידי, שלא במועדי המעבר הקבועים בחוק. המקרים הם: מעבר דירה – מי שעבר דירה ואין בקרבת ביתו החדש סניף של הקופה שהוא חבר בה; וסיבה רפואית – מי שביצע מעבר לקופת חולים אולם מסיבה רפואית הוא חייב לבטל את המעבר. את הבקשה יש להגיש לנציבות קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות על ידי מילוי טופס מקוון באתר, שליחה בדואר, בדואר אלקטרוני או בפקס (פרטי ההתקשרות מובאים בנספח 2).



מתוקף חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כל תושב ישראל בן 18 ומעלה חייב לשלם דמי ביטוח בריאות (נוסף על תשלום דמי ביטוח לאומי). את דמי ביטוח הבריאות גובה המוסד לביטוח לאומי. ילדים מתחת לגיל 18 אינם צריכים לשלם.

שיעור תשלום דמי הביטוח

סכום דמי הביטוח אינו קבוע. הוא נקבע על פי גובה הכנסתו של האדם ועל פי מעמדו – שכיר, עצמאי או אדם שאינו עובד. קבוצות מסוימות זכאיות לפטור מדמי הביטוח או לתשלום דמי ביטוח מינימליים.

פטור מדמי ביטוח

קבוצות מסוימות פטורות מתשלום דמי ביטוח בריאות. להלן העיקריות שבהן:

- עקרת בית (אישה הנשואה למבוטח ואינה עובדת).
- חייל בשירות סדיר.
- אסיר או עציר השוהים בבית מעצר או בבית הסוהר ואין להם הכנסות – לתקופה של עד 12 חודשים.

עולים חדשים – אם אינם עובדים ואין להם הכנסה או שהכנסתם נמוכה מהסכום שקבע המוסד לביטוח לאומי, זכאים לפטור מתשלום דמי ביטוח בריאות לתקופה של 6 חודשים מיום עלייתם לארץ. ניתן לקבל פטור מתשלום דמי ביטוח בריאות ל-6 חודשים נוספים אם נוסף על התנאי האמור משולמים לעולה דמי קיום ממשרד העלייה והקליטה. לקבלת הפטור הנוסף יש להגיש לביטוח לאומי אישור על קבלת דמי קיום. בתום תקופת הפטור יש להסדיר את המעמד מול הביטוח הלאומי ובמקרה הצורך לשלם דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות.

שימו לב, עולים עשויים להיות זכאים גם לפטור מתשלום דמי ביטוח לאומי למשך 12 חודשים מהעלייה.

תשלום דמי ביטוח מינימליים

מי שאין לו הכנסות ישלם דמי ביטוח מינימליים בסכום הקבוע במוסד לביטוח לאומי.

אופן התשלום תלוי במעמדו של המבוטח:

- עובדים שכירים – על המעסיק לנכות את תשלומי ביטוח הבריאות, יחד עם תשלומי הביטוח הלאומי, ממשכורתו של העובד.
- עובדים עצמאיים או מי שאינו עובד – יש להסדיר את התשלומים ישירות מול המוסד לביטוח לאומי.
- מקבלי פנסיה מוקדמת – משלם הפנסיה ינכה מהפנסיה דמי ביטוח בריאות.
- מקבלי קצבת אזרח ותיק – דמי ביטוח הבריאות מנוכים מהקצבה.

שימו לב, תושב ישראל השוהה בחו"ל חייב לשלם דמי ביטוח בריאות למוסד לביטוח לאומי גם בתקופת שהותו בחו"ל. פיגור בתשלום דמי ביטוח בריאות עלול לשלול זכאות למימון שירותים רפואיים למשך כמה חודשים בעת החזרה לישראל (ראו לעיל בפרק "חוק ביטוח בריאות ממלכתי").

לקבלת מידע נוסף היכנסו לאתר המוסד לביטוח לאומי: www.btl.gov.il או עיינו בחוברת "ביטוח לאומי". לרשותכם טופס הזמנה בסוף חוברת זו.

משרד הבריאות

משרד הבריאות הוא הגוף המפקח על מערכת הבריאות בישראל, והוא הקובע את המדיניות בתחום שירותי הבריאות והרפואה. כן הוא מופקד על תכנון, בקרה, רישוי ותיאום השירותים של מערכת הבריאות.

משרד הבריאות הוא הגוף המעניק רישיונות למקצועות הרפואה הדורשים רישוי (רופאים, רוקחים, אופטומטריסטים, פסיכולוגים ועוד). לקבלת מידע נוסף על נוהלי קבלת רישיון עיינו בחוברת "מקצועות דורשי רישיון". ניתן להשיג את החוברת באגף מידע ופרסום של משרד העלייה והקליטה. לרשותכם טופס הזמנה בסוף חוברת זו. מידע בנושא ניתן למצוא גם באתר משרד הבריאות.

משרד הבריאות גם מספק חלק משירותי הבריאות:

- **אשפוז סיעודי** – סיוע בהליך הבריקרטי ובבחירת מוסד, השתתפות במימון האשפוז לבעלי קושי כלכלי ועוד.
- **קידום בריאות ורפואה מונעת** – הסברה, חיסונים ועוד. הפעילות בנושא זה מתבצעת פעמים רבות בשיתוף עם גופים אחרים: הרשויות המקומיות, משרד החינוך ועוד.
- **מכשירי שיקום וניידות** – השתתפות במימון מכשירים לבעלי קושי כלכלי.



שימו לב, האחריות על מכשירי שיקום וניידות עתידה לעבור ממשרד הבריאות לקופות החולים. יישום המעבר ייעשה בשתי פעימות: ב-1 בינואר 2024 תעבור האחריות על מכשירי השיקום והניידות הפשוטים והמורכבים חלקית וב-1 ביולי 2024 תעבור האחריות על מכשירי השיקום והניידות המורכבים.

את השירותים מספק משרד הבריאות דרך לשכות הבריאות (להלן) וכן באמצעות מוסדות נוספים: בתי חולים והתחנות לבריאות המשפחה.

לשכות הבריאות

לשכות הבריאות המחוזיות פזורות ברחבי הארץ והן הזרוע המבצעת של שירותי בריאות הציבור במשרד הבריאות. הן אחראיות על קידום בריאות ורפואה מונעת ותפקידיהן העיקריים הם: הגנה מסיכונים בריאותיים בסביבה (פיקוח תברואי על מסעדות, בריכות שחייה, חופי רחצה, מוסדות חינוך, מזון ועוד), רפואה מונעת הכוללת בין השאר מתן חיסונים (חיסונים ליוצאים לחו"ל, חיסונים נגד כלבת ועוד) וחינוך לבריאות.

לשכות הבריאות משמשות גם כ"משרד בריאות קטן" ולפיכך הן כוללות גם מחלקות האחראיות על תחומים שונים, כגון רוקחות, רפואת שיניים, גריאטריה, פסיכיאטריה, מכשירי שיקום וניידות ועוד. מחלקות אלו מטרתן לפקח על המוסדות העוסקים בתחומים הללו וכן לתת מענה לפניית הציבור בנושאים אלו. לשכות הבריאות המחוזיות הן המרכזות של כלל הפעילות הרפואית המחוזית במקרה של אירוע חירום כמלחמה או מתקפה לא קונוונציונלית. רשימת לשכות הבריאות מפורטת בפרק "כתובות וטלפונים".

נציבות קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי

נציבות קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי היא הגוף המסייע לציבור במימוש זכויותיו לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. נציבות הקבילות מטפלת במקרים הבאים: תלונה נגד קופת החולים או מי שפועל מטעמה על שלא מילא את תפקידם כראוי, בקשה למעבר בין קופות החולים שלא במועדי המעבר ובקשת החזר כספי עבור שירותי בריאות למי שהוכר רטרואקטיבית כתושב (לפרטים ראו נספח 2).

משרד הבריאות מפעיל שני מוקדים בשפות:

קול הבריאות – מוקד השירות הטלפוני

מוקד זה הוקם כדי לאפשר לציבור הרחב לקבל מידע בכל הנושאים שמשרד הבריאות אחראי עליהם: רישוי מקצועות רפואיים, בקשה למכשירי שיקום וניידות, חוק ביטוח בריאות ממלכתי ועוד.

השירות ניתן בשפות: עברית, ערבית, צרפתית, רוסית, אמהרית ואנגלית. ניתן לפנות למוקד בטלפון: *5400 או 08-6241010, בפקס: 02-5655969, בדואר אלקטרוני: Call.Habriut@moh.health.gov.il או על ידי מילוי טופס מקוון באתר.

מוקד תרגום רפואי – רפואה בשפה שלך

כדי להקל על התקשורת בין העולים לצוות הרפואי, הוקם מוקד המציע תרגום רפואי בזמן אמת. בעת מפגש בין מטפל למטופל יכולים אנשי הסגל הרפואי להתקשר למוקד התרגום ושם יתרגמו בו במקום את דברי המטפל למטופל ולהפך. השירות ניתן בשפות: רוסית, ערבית, צרפתית, אמהרית ותיגרנית.

טלפון המוקד: *5144.

שעות פעילות המוקד:

ימים א'-ה' – בשעות 20:00-8:00. יום ו' וערבי חג – בשעות 13:00-8:00.

מוקד תרגום מרחוק לאנשים חירשים וכבדי שמיעה

ישנו מוקד תרגום מרחוק לאנשים חירשים וכבדי שמיעה (בשלב זה רק בעברית). באמצעות יישומון (אפליקציית) woNgiS. השירות ניתן ללא עלות. את השירות ניתן לקבל דרך טלפון נייד או מחשב נייד.

כדי ליצור קשר עם מתורגמן או מתורגמנית לשפת הסימנים יש להיכנס לקישור: <https://video.signnow.co.il/link/f2a8>

הכניסה לקישור אינה מצריכה הורדת יישומון (אפליקציה). לאחר לחיצה על הקישור, יש לאשר תנאי שימוש ולהמתין לעליית מתורגמן לשפת הסימנים לשיחה אינטראקטיבית. בכניסה לקישור ממחשב נייד יש לוודא שמחוברים למחשב מצלמה ומיקרופון.

לשעות פעילות המרכז ולמידע נוסף היכנסו לקישור:

<https://www.gov.il/he/service/remote-sign-language-interpretation>



בפרקים הבאים מפורטים שירותי הבריאות העיקריים הניתנים בישראל. כדי לקבל את שירותי הבריאות יש לפנות לקופת החולים שלכם. לכל קופת חולים יש סניפים בכל רחבי הארץ וכן מוקד טלפוני, אתר אינטרנט ואפליקציה לטלפונים ניידים. לשם קבלת מידע אישי וביצוע פעולות דרך האתר והאפליקציה יש לקבל קוד אישי.

ביקור אצל רופאים

כל מבוטח רשאי לבחור רופא משפחה (ולילדים – רופא ילדים) ורופאים מומחים מתוך רשימת הרופאים המשוויכים לקופה. הביקורים אצל רופאים מתקיימים במרפאות הקופה או במרפאות פרטיות. רופא המשפחה הוא הכתובת לכל בעיה רפואית. במקרה הצורך יכול רופא המשפחה להפנות אתכם לרופא מומחה (מומחה לתחום מסוים: עיניים, עור, אורתופדיה וכו') ולבדיקות שונות. ביקור אצל רופא משפחה ורופא ילדים אינו כרוך בתשלום, אך ביקור אצל רופא מומחה (מלבד רופא פנימי ורופא נשים) כרוך בתשלום אגרה פעם ברבעון (3 חודשים קלנדריים). מומלץ לבחור בכל תחום רופא קבוע. אם מסיבה כלשהי אתם מעוניינים לעבור לרופא אחר ניתן לעשות זאת אך רק בתום הרבעון שבו ביקרתם אצל הרופא הקודם.

אפשר לקבוע תור לרופא דרך פנייה טלפונית למוקד קופת החולים, דרך אתר האינטרנט של הקופה או דרך האפליקציה. לצורך ביקור אצל רופא מומחה דרושה לפעמים הפניה מרופא המשפחה (תלוי במקצוע הרפואה). בכל פנייה לרופא משפחה ולרופא מומחה ובביצוע כל בדיקה יש להציג את הכרטיס המגנטי של חבר הקופה (במקרה שהכרטיס לא נמצא, אפשר לקבל מקופת החולים אישור לביקור ללא כרטיס לזמן מוגבל. את האישור ניתן לקבל דרך המוקד הטלפוני או דרך האפליקציה. ברוב הקופות אפשר לקבל אישור גם דרך האתר). במקרה שיש תור פנוי רק בעוד זמן רב, נוסף לתור שקבעתם אפשר להירשם גם לרשימת המתנה ולפעמים מתפנה תור במועד מוקדם יותר.

שימו לב, כיום פעמים רבות אפשר במקום להגיע לביקור במרפאה לשוחח עם הרופא בביקור טלפוני (שיחת טלפון) או בביקור דיגיטלי (שיחת וידאו). בעת קביעת התור יש לבחור את האפשרות הרצויה.

קבלת מסמכים רפואיים מהרופא

אם אתם צריכים הפניה, מרשם, אישור מחלה וכדומה תוכלו לבקש זאת מהרופא בזמן הביקור. פעמים רבות ישנה גם אפשרות לקבל את המסמכים בלי להגיע למרפאה: על ידי שיחת טלפון עם הרופא, דרך אתר האינטרנט של הקופה או דרך האפליקציה. כדי לבצע פעולות מסוימות עליכם לקבל קוד אישי מקופת החולים.



ניתן לעבור בדיקות רפואיות וטיפולים רפואיים במרפאות הקופה או במרפאות חוץ (מרפאות הפועלות במסגרת בתי חולים כלליים) ניתן להיות מטופלים גם במרפאות פרטיות שיש לקופת החולים הסדר איתן. במקרה כזה עשויה קופת החולים להשתתף בהוצאות הבדיקה או הטיפול. לשם כך יש צורך לדאוג מראש לקחת מקופת החולים טופס התחייבות המבטיח תשלום עבור הטיפול הנדרש ('טופס 17'). בכל מקרה, בפנייה לכל מרפאה ולכל מכון יש צורך בהפניית רופא.

דמי השתתפות עצמית

בכל ביקור אצל רופא מומחה, מרפאת חוץ או מכון יש לשלם דמי השתתפות עצמית (מלבד לרופא פנימי ולרופא נשים). לרוב ביקור חוזר באותו רבעון (3 חודשים קלנדריים) הוא ללא תשלום נוסף.

לדמי ההשתתפות העצמית בקבלת שירותים אלו (רופאים מומחים, מרפאות חוץ ומכונים) קבועה תקרה רבעונית למשפחה. גובה התקרה שונה במעט מקופה לקופה.

הטבות בתשלום דמי השתתפות עצמית עבור שירותים מסוימים

הפחתה בתקרת ההשתתפות העצמית הרבעונית

אוכלוסיות מסוימות זכאיות להפחתת תקרת ההשתתפות העצמית הרבעונית עבור קבלת שירותים מרופאים מומחים, מרפאות חוץ ומכונים שונים:

אזרחים ותיקים

משפחות של מבטחים שהגיעו לגיל פרישת חובה (67) זכאים להפחתת תקרת ההשתתפות העצמית עבור שירותים אלו ב-50%. הזכאות תיתכן בגיל מוקדם יותר בהתאם לכללי קופות החולים השונות.

עולים חדשים

עולים חדשים בשנה הראשונה לעלייתם זכאים להפחתת תקרת ההשתתפות העצמית הרבעונית עבור שירותים אלו ב-50%. למידע נוסף היכנסו לאתר 'כל הבריאות' של משרד הבריאות.

פטור מדמי השתתפות עצמית

להלן רשימה חלקית של אוכלוסיות העשויות לקבל פטור מלא מדמי ההשתתפות העצמית עבור קבלת שירותים מרופאים מומחים, מרפאות חוץ ומכונים שונים:

- אזרחים ותיקים המקבלים השלמת הכנסה.



- אסירי ציון.
- חולים במחלות שמשרד הבריאות הגדיר כמחלות קשות.
- נפגעי תאונות דרכים ותאונות עבודה.
- תורמי איברים.
- מקבלי קצבת נכות.

פטור מתשלום עבור שירותים רפואיים נרחבים

האוכלוסיות הבאות עשויות להיות זכאיות לפטור מתשלום עבור שירותים רפואיים נרחבים, נוסף על השירותים שצוינו לעיל:

- נפגעי תאונות דרכים, נפגעי תאונות עבודה ונפגעי פעולות איבה עשויים להיות זכאים לפטור מתשלום עבור שירותים רפואיים (המפורטים בחוק) הנצרכים עקב הפגיעה.
- תורמי איברים עשויים להיות זכאים לפטור מתשלום עבור שירותים רפואיים (המפורטים בחוק) הנצרכים בשל תרומת האיבר.
- ניצולי שואה בעלי זכויות ריפוי עשויים להיות זכאים להחזר הוצאות על שירותים רפואיים הנצרכים עקב המחלות המוכרות שנבעו מהרדיפה (למבוסחי קופת חולים כללית ומכבי). החזר ניתן לקבל גם מרשות הפיצויים בגרמניה.

למידע נוסף על פטורים והנחות היכנסו למערכת "כל הבריאות" של משרד הבריאות: <http://www.call.gov.il>

בדיקות מעבדה

בדיקות מעבדה הן בדיקות המבוצעות על ידי לקיחת דגימות שונות מהגוף לצורך אבחון מצב בריאותו של המטופל בתחומי רפואה רבים ושונים. הבדיקות הנעשות במעבדה הן בדיקות דם, בדיקות שתן, בדיקות צואה, משטחי גרון ועוד. קיימות מעבדות בכל קופות החולים וכן בבתי חולים, במוקדי רפואה דחופה ובמרפאות פרטיות. כיום בדרך כלל צריך לקבוע תור לבדיקות מעבדה. ברוב המרפאות הבדיקות נעשות רק בשעות הבוקר. ניתן לראות את תוצאות הבדיקות בתיק האישי באתר האינטרנט של הקופה או לקבל תדפיס שלהן במזכירות הקופה. בחלק מהקופות קיימות עמדות לקבלת מידע אישי וניתן להדפיס שם את דפי התוצאות באופן עצמאי. בקופות מסוימות נשלחת הודעה למחשב ולטלפון הנייד מייד כשמתקבלות התוצאות ואפשר לצפות בהן מייד. במעבדה ניתנים שירותים נוספים: בדיקות מעקב לאישה הרה, הסרת תפרים, זריקות, טיפול בפצעים ועוד. שירותי המעבדה הם ללא תשלום.

כל תרופה הנמכרת בישראל צריכה לעבור בדיקה, לקבל אישור ממשרד הבריאות ולהיות רשומה בפנקס התרופות. גם צמחי מרפא, מוצרים הומיאופתיים ותמרוקים צריכים אישור של משרד הבריאות. אדם שזקוק לתרופה שאינה רשומה במשרד הבריאות צריך אישור מיוחד כדי לקבל אותה.

התרופות הרשומות – חלקן כלולות בסל הבריאות וחלקן לא. רשימת התרופות הנכללות בסל היא רשימה סגורה המתעדכנת בכל שנה ומפורסמת באתר משרד הבריאות.

תרופות הכלולות בסל הבריאות

קופות החולים מחויבות לספק ולממן למבוטחים תרופות הנכללות בסל הבריאות, בכפוף להתוויות הרפואיות הקבועות לתרופה ולאחר שיקול דעת רפואי. לקופות החולים יש הזכות לגבות דמי השתתפות עבור תרופות אלו. שיעור דמי ההשתתפות ברכישת התרופות שונה מקופה לקופה.

ישנן תרופות רבות שכדי לרכוש אותן חייבים לקבל מרשם מהרופא המטפל. במקרים רבים קיימת אפשרות לבקש מרשם בלי להגיע למרפאה – על ידי פנייה למזכירות המרפאה, דרך האזור האישי באתר האינטרנט או דרך האפליקציה. כיום קיימים מרשמים דיגיטליים – המרשם מגיע אוטומטית למחשב בבית המרקחת, ואת רוב התרופות אפשר לרכוש בלי להביא תדפיס של המרשם. כדי לקנות תרופות מרשם יש להציג לרוקח את כרטיס החבר המגנטי של קופת החולים (במקרה שאין, אפשר לקבל מקופת החולים אישור זמני לביקור ללא כרטיס – דרך המוקד הטלפוני, דרך האפליקציה או דרך האתר). תרופות רבות אפשר לקנות ללא מרשם רופא. בהן תרופות להפחתת כאבים ולהורדת חום, לבעיות עור, לכאבי גרון ועוד.

בתי מרקחת כלליים מוכרים תרופות לחברי כל קופות החולים. בתי מרקחת השייכים לקופת חולים מסוימת מוכרים תרופות רק לחברי אותה קופה. פעמים רבות בבתי מרקחת של הקופה ובבתי מרקחת שחתמו על הסכם עם הקופה התרופות נמכרות במחיר נמוך יותר.

הנחות ופטורים ברכישת תרופות הכלולות בסל הבריאות

אוכלוסיות מסוימות עשויות להיות זכאיות להטבות כספיות ברכישת תרופות הכלולות בסל הבריאות – פטור מתשלום, הנחה או תקרת תשלום:

- אזרחים ותיקים העונים על הגדרות מסוימות (בגיל 72 ומעלה או מקבלים הבטחת הכנסה או נכים ועוד) עשויים להיות זכאים להנחה על תרופות.
- לחולים כרוניים קבועה תקרה רבעונית לתשלום עבור תרופות שבסל.



- לאנשים הזקוקים למזון תרופתי (מזון מיוחד לאנשים שאינם יכולים לאכול אוכל רגיל) קבועה תקרה חודשית לתשלום עבור המזון התרופתי. נוסף על כך הם עשויים לקבל מימון חודשי ממשרד הרווחה והביטחון החברתי.
 - חולים במחלות המוגדרות כקשות ונפגעי תאונות דרכים עשויים לקבל פטור מלא מתשלום עבור תרופות הנצרכות למחלתם או למצבם.
 - ניצולי שואה, נכי המלחמה בנאצים וותיקי מלחמת העולם השנייה (וטרנים) המקבלים השלמת הכנסה עשויים לקבל פטור מלא ברכישת תרופות מרשם.
- לקבלת כל אחת מהטבות אלו יש לענות על תנאי זכאות. לפרטים פנו לקופת החולים שלכם.

תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות

קופות החולים אינן חייבות לספק למבוטחיהן תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות. אומנם כל קופה בחרה תרופות מסוימות שהיא מממנת באופן חלקי למבוטחים בביטוח משלים. מבוטח הזקוק לתרופה שאינה נכללת בסל והקופה שלו אינה משתתפת ברכישתה יכול לברר אם קופה אחרת כן מממנת תרופה זו ולעבור קופת חולים. אם שום קופת חולים אינה מממנת את התרופה, ייתכן שניתן יהיה להשיגה בהנחה בעזרת גופים אחרים – ביטוח פרטי או ארגוני חסד. ברוב המקרים תנאי הזכאות למימון תרופה שאינה בסל בחברות הביטוח הפרטיות הם מקלים יחסית לדרישות של קופות החולים.

תוספי מזון ותכשירים שונים שאינם תרופות, הקופה אינה משתתפת במימנם. לפעמים בתי מרקחת של קופות החולים מוכרות תכשירים שונים בהנחה לחברי הקופה.

ציוד רפואי

גופים שונים מסייעים במימון חלקי או מלא של ציוד רפואי. להלן רשימה של רוב הציוד שאפשר לקבל סיוע ברכישתו נכון לעת ההוצאה לאור של חוברת זו. הסיוע מותנה בעמידה בקריטריונים שקובעים הגופים השונים.

- **לבעלי קושי בנידות:** מכשירי נידות, מכשירי הליכה, עמידונים, תותבות גפיים, נעליים רפואיות, מיטות, מזרנים, מנופים ועוד (משרד הבריאות).
- **לכבדי שמיעה:** מכשירי שמיעה (עד גיל 18 – משרד הבריאות, מגיל 18 – קופות החולים), שתלי שמיעה (קופות החולים) וסל תקשורת – אביזרי עזר (משרד הרווחה והביטחון החברתי).
- **לבעלי קושי בתקשורת מילולית:** מכשירי תקשורת תומכת וחלופית (משרד הבריאות).

- **לכבדי ראייה:** תותבות עיניים (משרד הבריאות) ומכשירי עזר (משרד הבריאות) – לילדים עד גיל 18, השירות לעיוור, ומשרד הרווחה והביטחון החברתי – לכל הגילים).

ארגונים שונים משאילים ציוד רפואי ושיקומי לחולים, לאנשים עם מוגבלות ולקשישים. את הציוד ניתן לשאול חינם עם הצגת תעודת זהות והשאת פיקדון. חלק מהציוד ניתן להשכרה בתשלום מסובסד וכן לרכישה. למידע על עמותות היכנסו לאתר גיידסטאר: www.guidestar.org.il

בתי חולים

בישראל פועלים עשרות בתי חולים ציבוריים. הסוגים העיקריים שבהם: בתי חולים ממשלתיים ובתי חולים השייכים לקופת חולים כללית. נוסף על אלו קיימים גם בתי חולים פרטיים. גם בבתי החולים הציבוריים וגם באלו הפרטיים קיימים מוסדות לאשפוז כללי ומוסדות ייעודיים: בתי חולים גריאטריים, בתי חולים פסיכיאטריים, בתי חולים לשיקום ועוד. בבתי החולים לאשפוז כללי יש מחלקות אשפוז שונות. כל מטופל מופנה למחלקה המתאימה בהתאם למצבו.

אשפוז

קיימים שני מסלולים לקבלת אדם לאשפוז: אשפוז מתוכנן (אשפוז אלקטיבי) – אשפוז של אדם הזקוק לבדיקה או לטיפול רפואי, בתיאום מראש; ואשפוז דחוף – אשפוז של אדם הסובל מפציעה או ממחלה פעילה המופנה לאשפוז מהמחלקה לרפואה דחופה (חדר מיון).

אם אתם נדרשים לקבל טיפול בבית חולים, קופת החולים שלכם תפנה אתכם לאחד מבתי החולים שיש לה הסדר עימו. על קופת החולים לצייד אתכם בכל ההפניות והאישורים הדרושים. אם אינכם מרוצים מבית החולים שהקופה הפנתה אתכם אליו, אתם זכאים לבקש הפניה לבית חולים חלופי. אומנם קופת החולים יכולה לדחות את הבקשה.

במקרה חירום אפשר לפנות לכל בית חולים, גם לכזה שאין לקופת החולים שלכם הסדר עימו. (על חדר מיון ראו להלן בפרק "רפואה דחופה"). טיפול בבתי חולים מתבצע רק בהסכמתו של החולה או של אפוטרופוס שלו ורק לאחר קבלת הסבר בנוגע למשמעות הטיפול. במקרים מסוימים מטפלים באדם גם ללא הסכמתו (ראו נספח 1).

ביום השחרור ידריך הרופא את המטופל וייתן לו מכתב שחרור. יש למסור את מכתב השחרור לרופא המטפל בקהילה כדי לשמור על רציפות הטיפול הרפואי. יש לוודא כי מבינים את ההוראות שנכתבו במכתב השחרור. בכל שאלה אפשר לפנות לרופא או לאחות.

אשפוז בבית חולים כלול בסל הבריאות וממומן על ידי המדינה וקופות החולים.



אשפוז יום הוא מסגרת מעבר בין אשפוז מלא לשחרור מבית החולים. במסגרת זו המטופל נמצא כל יום במסגרת אשפוזית בבית החולים, אך ישן בביתו.

מרפאות חוץ

מלבד מחלקות האשפוז קיימות בבתי החולים הכלליים גם מרפאות חוץ. מרפאות אלו דומות במהותן למרפאות של קופות החולים ומתבצעים בהן בדיקות, אבחונים וטיפולים שונים. במידת הצורך תפנה אתכם קופת החולים שלכם למרפאה המתאימה. לצורך ביקור במרפאת חוץ יש צורך בהפניית רופא ובמכתב החתייבות מקופת החולים. הביקור כרוך בדמי השתתפות עצמית.

רפואה דחופה

במקרה דחוף או בשעות שהמרפאות סגורות ישנן כמה אפשרויות לקבלת טיפול: להזמין ביקור בית של רופא, ללכת למרפאת חירום או לפנות לחדר מיון. בחירת האפשרות המתאימה תיעשה על פי דחיפות המקרה, זמינות השירות והאמצעים הרפואיים הנצרכים. במקרה דחוף מאוד יש להזמין מיד אמבולנס שיפנה את החולה לחדר מיון. לכל קופת חולים יש מוקד טלפוני לשעת חירום, המאויש באחיות או בנציגים שעברו הכשרה מקצועית. אפשר להתקשר למוקד בכל שעות היממה ולהתייעץ עם הנציג לאן כדאי לפנות וכן לקבל פרטים על אופן קבלת השירות. במקרה הצורך ייתכן שאפשר יהיה לקבל הפניה לחדר מיון דרך הטלפון. במקרים מסוימים יכול מוקד החירום הטלפוני להפנות אתכם לשיחה עם רופא – בטלפון, באתר או באפליקציה – בלי לקבוע תור. הרופא יכול לתת הפניה לחדר מיון במקרה הצורך.

אם המצב אינו דחוף מאוד ניתן לקבוע תור לרופא. כיום כל קופות החולים מציעות ביקור דיגיטלי (וידאו) או ביקור טלפוני אצל רופא משפחה ורופאים מומחים מסוימים. לשם כך יש לקבוע תור כשם שקובעים תור לביקור במרפאה (ראו לעיל פרק "ביקור אצל רופאים"). הרופא יכול לתת ייעוץ, מרשם דיגיטלי או הפניה לחדר מיון במקרה הצורך.

ביקור בית של רופא

בשעות שהמרפאות סגורות או אם מעדיפים לא לצאת מהבית ניתן להיעזר בחברות המספקות לקופות החולים שירותי ביקור בית של רופא (כגון נטלי וביקורופא). יש לברר עם קופת החולים שלכם עם אילו חברות יש לה הסדר. השירות כרוך בתשלום. גובה התשלום תלוי בשעת הפנייה ובהסכם עם קופת החולים. מבוססים בביטוח משלים ישלמו סכום מוזל. להזמנת ביקור בית יש לפנות ישירות לחברה המספקת את השירות. מבוסחי קופת חולים מכבי צריכים לפנות לקופת החולים.

לכל קופות החולים ישנן מרפאות חירום שפועלות בשעות שהמרפאות הרגילות סגורות – בשעות הלילה, בימי שישי, בשבתות, בערבי חג ובחגים. במרפאות יש צוות של אחיות ורופאים, שירותי מעבדה וציוד רפואי. השירות כרוך בתשלום. גובה התשלום תלוי בשעת הפנייה והוא שונה מקופה לקופה. אומנם במקרים רבים ניתן פטור מתשלום ונדרשת רק השתתפות עצמית (אותם מקרים שבהם ניתן פטור מתשלום בחדר מיון. ראו להלן). בכל מקרה סכום התשלום נמך בהרבה מזה שנדרש בחדר המיון (אם אינכם זכאים לכיסוי. ראו להלן). ניתן לברר את מיקומן של המרפאות ואת שעות הפעילות שלהן באתר של קופת החולים או במוקד הטלפוני.

נוסף על מרפאות החירום, בחלק מהמרפאות הרגילות של קופות החולים ישנו רופא במשמרת בימי שישי בצוהריים ובשבתות. ניתן לברר פרטים על כך במזכירות המרפאה או באתר הקופה.

מלבד המרפאות של קופות החולים ישנן מרפאות חירום חיצוניות שבהסדר עם הקופות (כגון טרם, מלרם וביקורופא). מרפאות אלו מקבלות חולים בעיקר בשעות שמרפאות הקופה סגורות: בשעות הלילה, בשבתות ובחגים. השירות כרוך בתשלום. התעריפים זהים לאלו של מרפאות החירום של הקופה, וגם כאן ניתן פטור מתשלום במקרים שבהם ניתן פטור בחדר המיון. במוקד הטלפוני ובאתרי האינטרנט של קופות החולים קיים מידע על מרפאות החירום העובדות עם הקופה ועל שעות פעילותן. ניתן גם לפנות ישירות למרפאות החיצוניות בטלפון או דרך האתר שלהן.

חדר מיון

במקרה שיש צורך בציוד רפואי מתקדם או אם המקרה דחוף ביותר יש לפנות לחדר מיון באחד מבתי החולים הציבוריים. אפשר לפנות לכל בית חולים ולא דווקא לאלו שיש לקופת החולים שלכם הסכם איתם. אפשר לגשת לחדר מיון באופן עצמאי או להזמין אמבולנס (להלן).

באופן עקרוני הביקור בחדר המיון כרוך בתשלום. התשלום מורכב משני חלקים: מימון הטיפול ואגרת חדר מיון. סל הבריאות כולל רק חלק מהמקרים המצריכים ביקור בחדר מיון.

על פי החוק, אדם הפונה לחדר מיון יהיה פטור מכל תשלום אם יש לו הפניה או התחייבות (טופס 17) או אם לאחר מכן אושפז (אפילו שאין לו הפניה או התחייבות). כמו כן, ניתן פטור מתשלום במצבים רפואיים מסוימים המוגדרים בחוק (בהם: שבר, חדירת גוף זר לדרכי הנשימה או לעין, פציעה הדורשת איחוי, טיפול במחלת הסרטן ועוד וכן אישה עם צירי לידה). למידע על הרשימה המלאה פנו לקופת החולים שלכם או היכנסו לאתר משרד הבריאות. יש לשים לב שלא כל המצבים הרפואיים הדחופים כלולים ברשימה זו.

ישנם מקרים אחרים המחייבים בתשלום חלקי – אגרת חדר מיון בלבד: פנייה בשעות הלילה ופנייה שבדיעבד התברר כי הייתה מוצדקת.



בשאר המקרים אין פטור מתשלום ויש לשלם את מלוא הסכום, המגיע לכמה מאות שקלים.

כל קופת חולים הרחיבה את הסל והגדירה מקרים נוספים המזכים בפטור מתשלום לחדר המיון. מומלץ לברר אילו מקרים נוספים מכסה קופת החולים שלכם.

אם עליכם לשלם לבית החולים יש לעשות זאת בהקדם האפשרי כדי שלא יינקטו נגדכם צעדים משפטיים העלולים להביא להוצאות נוספות. לאחר התשלום, גם אם נראה לכם שהמקרה שלכם אינו פוטר מתשלום, מומלץ לפנות לקופת החולים לבדיקת זכאות להחזר.

זיכרו: אדם שמגיע לחדר מיון ללא הפניה או התחייבות עלול להיקלע להליך בדיקת פטור מתשלום שעשוי לקחת זמן רב ואף בסופו היזכוי אינו מובטח. לעומת זאת, אדם המגיע עם הפניה או התחייבות פטור אוטומטית מכל תשלום. הוא אינו צריך לשלם לבית החולים ואף אינו צריך להסדיר את התשלום עם קופת החולים לאחר הביקור במיון.

אם כן, מומלץ מאוד לקחת הפניה מקופת החולים, ואז בוודאות תהיו פטורים מכל תשלום וכן לא תצטרכו לגשת לקופת החולים לאחר הטיפול.

בחדר המיון עורכים לחולה בדיקות שונות ומחליטים אם לאשפז אותו או לא. מטופל המשתחרר לביתו יקבל מכתב שחרור והנחיות מהצוות המטפל. יש לפנות לרופא המטפל בקהילה עם מכתב השחרור. מטופל אשר יאושפז בבית החולים יופנה למשרד הקבלה לצורך הסדרת האשפוז במחלקה המתאימה.

שירותי אמבולנס

אם יש צורך בקבלת עזרה רפואית דחופה יש להזמין אמבולנס (מגן דוד אדום – מד"א) בטלפון 101. אפשר להזמין אמבולנס בכל שעות היממה בכל ימות השנה. צוות האמבולנס ייתן לחולה טיפול ראשוני והאמבולנס יפנה את החולה לבית החולים. במקרה שהמצב חמור ומגיעה ניידת טיפול נמרץ ייתנו לחולה טיפול מתקדם לפני פינויו לבית החולים.

מבוטחי קופות החולים שפוננו באמבולנס מד"א לבית החולים ואושפזו זכאים למימון מלא של הוצאות הפינוי מקופת החולים. מבוטחים שפוננו באמבולנס ולא אושפזו – אם הם פוננו באמבולנס רגיל עליהם לשלם עבור הפינוי. אם הם פוננו באמבולנס טיפול נמרץ (אט"ן) או בניידת טיפול נמרץ (נט"ן) הם יהיו זכאים למימון של 50% מעלות הפינוי מקופת החולים. חלק מקופות החולים מממנות אף יותר מ-50%. מבוטחים בביטוחים משלימים עשויים להיות זכאים להשתתפות גבוהה יותר של קופת החולים.

ישנם מקרים שהכללים הקובעים את התשלום עבור הפינוי שונים מהכללים הרגילים (נשים הרות שנסעו ללדת, נפגעי תאונות דרכים, נפגעי תאונות עבודה וחולים במחלות מסוימות). בכל מקרה, חשוב לפנות לקופת החולים בהקדם האפשרי לשם בירור הזכאות למימון הפינוי.



אם החולה לא פונה לבית החולים ולא קיבל טיפול בזירת האירוע – הוא אינו צריך לשלם. אם לא פונה אך קיבל טיפול – משלם אגרה מופחתת ולא זכאי להחזר. ייתכן שהביטוחים המשלימים ישתתפו בהוצאות.

לפרטים היכנסו לאתר מד"א: www.mdais.org

במקביל למד"א אפשר להיעזר גם בארגון 'איחוד הצלה' – עמותה שמתנדבים בה רופאים, פרמדיקים וחובשים. המייחד את צוות 'איחוד הצלה' הוא הגעה מיידית למקום האירוע, ותפקידו העיקרי הוא הענקת טיפול רפואי ראשוני עד הגעתם של צוותי מד"א. מספר הטלפון של הארגון: 1221.

ישנם אמבולנסים של ארגוני עזרה המבצעים הסעות ללא תשלום או בתשלום סמלי לחולים הזקוקים להגיע לטיפולים. לפרטים על העמותות היכנסו לאתר

גיידסטאר: www.guidestar.org.il

שימו לב, כל אדם הנמצא בשטח ישראל זכאי לעזרה רפואית דחופה. אומנם מי שאינו תושב יצטרך לשאת בהוצאות הטיפול.

בריאות הנפש

המדינה מעניקה למתמודדי נפש סיוע, טיפול ושיקום כחלק מסל הבריאות. האחריות על תחום בריאות הנפש מוטלת על קופות החולים.

טיפול נפשי

קיימות כמה אפשרויות טיפול בתחום בריאות הנפש. הטיפול המתאים נבחר על פי חומרת המצב.

טיפול נפשי מרפאתי

טיפול נפשי מרפאתי מיועד לאנשים הגרים בקהילה וזקוקים לסיוע בתדירות נמוכה. הטיפול ניתן במרפאות קהילתיות: מרפאות של קופת החולים, מרפאות של משרד הבריאות ומרפאות אחרות שלקופות החולים הסדר איתן. לשם קבלת השירות יש לפנות לקופת החולים. הטיפול ניתן חינם או תמורת דמי השתתפות עצמית רבעונית.

השירותים הנכללים בסל השירותים המרפאתיים:

- בדיקות, אבחון וייעוץ.
- טיפולים שונים – פסיכותרפיה, טיפול פסיכיאטרי ותרופתי, טיפול בנזעי חשמל (ECT) ועוד.



- מתן חוות דעת פסיכיאטרית, תעודה רפואית, ייעוץ לגורמי חוץ (השתתפות בוועדות וכד').
 - סיוע בהגשת בקשות לוועדת שיקום אזורית בנושא זכאות לסל שיקום.
- ברוב המרפאות ניתן למצוא אנשי מקצוע דוברי אנגלית או רוסית. אפשר לברר פרטים על אנשי מקצוע דוברי שפות שונות על ידי פנייה טלפונית למרפאות.

טיפול יום ואשפוז יום

טיפול זה מיועד לאנשים המתגוררים בקהילה אולם זקוקים לסיוע בתדירות גבוהה, לרוב יום-יומית. מרכזים לטיפול יום ולאשפוז יום הם שלב ביניים בין מגורים בקהילה לאשפוז בבית חולים ולהפך – במקרה של חזרה מאשפוז אל הקהילה. מרכזי טיפול יום צמודים לרוב למרפאות בקהילה, ומרכזים לאשפוז יום צמודים לבתי החולים.

הטיפולים במרכזים אלו ניתנים למטופלים ללא תשלום.

טיפול פסיכיאטרי במסגרת אשפוז

אשפוז פסיכיאטרי מלא מיועד לאנשים אשר מפאת מחלתם או בשל משבר חריף נדרשים לטיפול אינטנסיבי ולהשגחה צמודה. האשפוז יכול להיות בבתי חולים פסיכיאטריים או במחלקות פסיכיאטריות בבתי חולים כלליים. ישנם שני סוגי אשפוז פסיכיאטרי: אשפוז מרצון – בהסכמת המטופל – ואשפוז כפוי – על פי החוק, בניגוד לרצון המטופל. במקרה דחוף אפשר לפנות לחדר המיון בבתי החולים הפסיכיאטריים. אין צורך במכתב התחייבות או בתשלום. אפשרות נוספת היא לפנות לחדר מיון בבתי החולים הכלליים. במקרה זה הנהלים הם כבשאר מקרי הפנייה לחדר מיון רגיל (כמפורט לעיל). כדאי לדעת כי למאושפז זכויות שונות, כגון קבלת טיפול רפואי נאות, שמירה על סודיות, קבלת מידע לגבי מחלתו והטיפול בה, קשר עם אנשים מחוץ לבית החולים ועוד. למידע נוסף שאלו את בית החולים או היכנסו לאתר משרד הבריאות.

שירותי שיקום בקהילה למתמודדים עם מחלה נפשית

מטרת השיקום בקהילה היא לאפשר את שיקומם והשתלבותם בקהילה של אנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית ולשפר את איכות חייהם.

'סל שיקום'

סל שיקום ניתן לעומדים בתנאי הזכאות שקבע משרד הבריאות (פרטים באתר). כדי לקבל את שירותי סל השיקום יש לפנות אל ועדת השיקום האזורית למתמודדי נפש. רצוי להסתייע באיש מקצוע המכיר היטב את הפונה (כגון רופא, עובד סוציאלי או פסיכולוג). כמו כן ניתן להיעזר בעובדים סוציאליים הנמצאים

במרפאות לבריאות הנפש ויכולים ללוות את הפונה בתהליך. לכל זכאי מותאם סל שיקום אישי היכול לכלול סיוע באחד או יותר מהתחומים שלהלן:

- דיור (כולל סיוע ברכישת ציוד).
- תעסוקה.
- השכלה.
- חברה ושעות פנאי.
- תיאום טיפול.
- סיוע למשפחות נפגעי נפש.
- טיפולי שיניים.

זכויות מתמודדי נפש

מתמודדי נפש עשויים להיות זכאים לזכויות ולהטבות שונות. להלן העיקריות שבהן:

- קצבת נכות מהמוסד לביטוח לאומי (למי שנקבע לו אובדן כושר השתכרות) והטבות נלוות.
- סל שיקום (פירוט לעיל).
- שירותי ייעוץ ותמיכה.
- סיוע משפטי חינם או בתשלום סמלי.

מתמודדי נפש מסוימים (מקבלי קצבת נכות, מקבלי קצבת אזרח ותיק עם השלמת הכנסה ועוד) עשויים לקבל פטור מדמי השתתפות עצמית עבור שירותים רפואיים מסוימים (פסיכיאטר, מרפאות בריאות הנפש ועוד).

לפניות למשרד הבריאות:

משרד הבריאות – האגף לבריאות הנפש, רחוב ירמיהו 39, ירושלים 9101002, ת"ד 1176, טלפון: *5400 או 08-6241010, פקס: 02-5655969,

דוא"ל: call.habriut@moh.health.gov.il

רפואה מונעת

רפואה מונעת היא ענף רפואי שמטרתו מניעת מחלות, קידום הבריאות והארכת תוחלת החיים. רפואה זו עוסקת בהפחתת החשיפה לגורמי סיכון ויצירת חסינות כלפי מחלות. זאת על ידי תזונה נכונה, פעילות גופנית, חיסונים, שמירה על היגיינה, מתן תוספי מזון וויטמינים ועוד. מטרה נוספת של הרפואה המונעת



היא גילוי מוקדם של מחלות כדי למגר אותן, ולשם כך נעשות בדיקות שונות דרך שגרה. על תחום הרפואה המונעת אחראי משרד הבריאות. אומנם קופות החולים פועלות אף הן לקידום תחום זה.

סימון תזונתי

כדי לאפשר לצרכנים בחירה מושכלת של מזון נקבע כי על כל אריזה חייבת להופיע טבלת סימון תזונתי המפרטת את שיעור תכולת הערכים התזונתיים של המוצר (ערך קלורי, שומן, חלבונים, נתרן ועוד). לאחרונה קבע משרד הבריאות כי על כל מוצרי המזון המכילים כמויות גבוהות של סוכר, שומן רווי או נתרן צריך להופיע גם סימון מיוחד – עיגול אדום בקדמת אריזת המוצר. מוצרים בריאים מסומנים בעיגול ירוק. כמו כן, יש חיוב לסמן את מספר כפיות הסוכר בטבלת הסימון התזונתי.

רפואת שיניים

ביטוח הבריאות הבסיסי לרוב אינו מעניק כיסויים לטיפול שיניים (למעט לאוכלוסיות מסוימות המפורטות להלן). על טיפולי השיניים משלמים באופן פרטי או מסדירים דרך ביטוחים שונים – הביטוחים המשלמים של קופות החולים או הביטוחים הפרטיים. ישנם מקומות עבודה שיש בהם ביטוח קיבוצי לעובדים.

האוכלוסיות שלהלן זכאיות לקבל טיפולי שיניים מסוימים במסגרת הביטוח הבסיסי (סל הבריאות) ללא תשלום או בתשלום דמי השתתפות עצמית – בלי צורך בביטוח משלים. הזכאות היא על טיפולים המתבצעים במרפאות שיניים של קופת החולים שלכם או במרפאות שיש להן הסדר עם קופת החולים שלכם.

ילדים

ילדים עד גיל 18 זכאים לטיפול שיניים מניעתיים ומשמרים מטעם קופות החולים במסגרת סל שירותי הבריאות. חלק מהטיפולים ניתנים בחינם (בדיקות, צילומים, הסרת אבנית ועוד). בדרך כלל למספר מוגבל של טיפולים, וחלקם בהשתתפות עצמית סמלית (סתימות, טיפולי שורש, כתר, עקירות ועוד).

אזרחים ותיקים

אזרחים ותיקים מגיל 75 ומעלה זכאים לטיפול שיניים מניעתיים ומשמרים בקופות החולים במסגרת סל הבריאות. חלק מהטיפולים ניתנים בחינם (בדיקות, הסרת אבנית וצילומי נשך) למספר מוגבל של טיפולים, וחלקם בהשתתפות עצמית סמלית (סתימות, טיפולי שורש, עקירות ועוד).

אזרחים ותיקים מגיל 80 ומעלה זכאים בנוסף לטיפולים המניעתיים והמשמרים גם לטיפול שיניים משקמים (תותבות, כתר, ועוד). הטיפולים ניתנים בהשתתפות עצמית בסכומים משתנים וחלקם מוגבלים למכסת טיפולים מסוימת.



אזרחים ותיקים שטרם מלאו להם 75 ויש להם קושי כלכלי עשויים להיות זכאים לטיפול שיניים מסובסדים מטעם המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית.

מבוגרים המוגבלים ביכולת התנועה שלהם יכולים לקבל טיפול שיניים בביתם. התשלום נקבע על פי מחירון משרד הבריאות לנזקקים.

סיוע של גורמים שונים במימון טיפולי שיניים

גופים שונים מסייעים במימון טיפולי שיניים לאוכלוסיות מסוימות:

אנשים עם מוגבלות

טיפול שיניים לאנשים עם מוגבלויות שונות מצריכים התאמות מיוחדות בהתאם לסוג המוגבלות. מרפאות שיניים הפועלות מטעם משרד הרווחה והביטחון החברתי מתמחות בטיפולים לאנשים עם מוגבלויות שונות. הטיפולים ניתנים ללא תשלום או במחיר מסובסד, בהתאם לתנאי הזכאות.

אוכלוסיות נוספות

אוכלוסיות רבות נוספות עשויות להיות זכאיות, בכפוף לתנאי הזכאות, לסייע במימון טיפולי שיניים מטעם גורמים שונים: נזקקים (משרד הרווחה והביטחון החברתי), מתמודדי נפש (משרד הבריאות), נפגעי פעולות איבה (המוסד לביטוח לאומי), בני משפחה של חללי פעולות איבה (המוסד לביטוח לאומי), מושטלי איברים (קופות החולים), חולי סרטן (קופות החולים), נפגעי עבודה (קופות החולים), חולים עם תסמונות ופגיעות ספציפיות (קופות החולים), ניצולי שואה ונכי המלחמה בנאצים (הרשות לזכויות ניצולי השואה ועוד) ומתנדבי שירות לאומי (ארגוני ההתנדבות).

מלבד הגופים הרשמיים קיימים גם ארגונים ועמותות המסבסדים טיפולי שיניים.

למידע על עמותות היכנסו לאתר גייידסטאר: www.guidestar.org.il

רפואה משלימה

הרפואה המשלימה, הקרויה גם רפואה אלטרנטיבית, היא שם כולל לשיטות טיפול שאינן שייכות לרפואה הקונבנציונלית. רפואה זו כוללת שיטות טיפול מגוונות ובהן: עיסוי, רפלקסולוגיה, דיקור, הילינג, שיאצו ועוד וכן תרופות טבעיות מצמחים. הרפואה המשלימה לפעמים – כשמה – משלימה את הטיפול הקונבנציונלי ולפעמים עשויה לבוא במקומו. בחלק מהמקרים הרפואה המשלימה אכן עוזרת למטופל אך לא תמיד.

בשנים האחרונות הרפואה המשלימה צוברת פופולריות, וההיצע, הן מבחינת מגוון הטיפולים והן מבחינת כמות המטפלים, רחב מאוד. מלבד השוק הפרטי, כיום כל קופות החולים מציעות שירותי רפואה משלימה. טיפולי רפואה משלימה



אינם כלולים בסל הבריאות ולכן הם כרוכים בתשלום. מבטחים בביטוח משלים זכאים להנחות על הטיפולים.

חשוב לדעת כי עד היום הרפואה המשלימה לא הוכחה מדעית, וכן אין תהליך רישוי למטפלים בה ואין פיקוח על שירותיה. כמו כן, לא כל מי שעוסק ברפואה זו מוכשר לכך ולפעמים אנשים עשויים לשלם כסף רב על טיפול שאינו מועיל. לכן לפני פנייה לטיפול יש לברר על ההכשרה, המקצועיות והמוניטין של המטפל, וכן מומלץ להיוועץ ברופא.

בנק הדם הלאומי

שירותי הדם של מגן דוד אדום (מד"א) אחראיים על איסוף, עיבוד, בדיקה ואספקה של מנות ומרכיבי דם לכלל בתי החולים ברחבי המדינה, וזאת עבור חולים הזקוקים לעירוי דם במהלך אשפוזם. הדם נשמר במאגרים הנקראים 'בנק דם'. כל אדם בריא יכול לתרום דם ובכך להציל חיי אדם. ניידות להתרמות דם קיימות במקומות מרכזיים רבים. תורמי הדם נהנים מתוכנית ביטוח הדואגת לכל צורכי הדם של התורם ושל בני משפחתו למשך שנה ממועד התרומה. לקבלת פרטים נוספים בקרו באתר מגן דוד אדום: www.mdais.org

השתלת איברים

השתלת איברים היא טכנולוגיה רפואית שבעזרתה מחליפים איבר שהגיע לאי-ספיקה סופנית באיבר תקין. האיבר המושל יוכל להילקח מאדם חי או מת. לשם כך יש לקבל את הסכמתו של התורם, או אם אינו בחיים - את הסכמת בני משפחתו. החוק אוסר לתורם האיבר לקבל תמורה.

המרכז הלאומי להשתלות - 'אדי' הוא יחידה במשרד הבריאות והוא הגוף היחיד בישראל העוסק בתרומות ובהשתלות איברים. לפני כל ניתוח השתלה בארץ נדרש אישור של המרכז הלאומי להשתלות.

המרכז פועל בשלושה תחומים מרכזיים:

- ניהול רשימת הממתינים להשתלה, הקצאת איברים להשתלה ואישור כל ניתוח השתלה מתורם חי או נפטר.
- ניהול מערך החתימה על כרטיס אדי - כרטיס המעיד על רצון בעליו לתרום את איבריו לאחר מותו להצלת חיי חולים הממתינים להשתלה: ריכוז החתימות, הנפקת הכרטיסים ופעילות הסברה לעידוד החתימה.
- ליווי משפחות התורמים בעידוד ובתמיכה מקצועית.

לפרטים נוספים:

המרכז הלאומי להשתלות – אדי

רחוב מוזס יהודה נח 15, תל אביב 6744253

טלפון: 6262*, פקס: 03-6061845, דוא"ל: adi@moh.gov.il

שירותי רפואה פרטיים (שר"פ)

שר"פ הוא שירות רפואי פרטי הפועל בתוך בתי החולים (הפרטיים ובחלק מהציבוריים). השר"פ מאפשר לחולה לבחור באופן פרטי רופא – לצורך התייעצות רפואית, בדיקה, אבחון או ניתוח – וכן לבחור את בית החולים שבו יטופל. במסגרת השר"פ אפשר גם לקצר את זמן ההמתנה לטיפול או לניתוח באופן משמעותי ביותר.

את הוצאות הטיפול הפרטי משלם החולה מכיסו. הביטוחים המשלימים של קופות החולים עשויים לכסות חלק מההוצאות על שירותים פרטיים מסוימים. אומנם ייתכן שבמקרה כזה האפשרות לבחור רופא תצטמצם לבחירה מתוך רשימה מוגבלת. ניתן לקבל מימון עבור השירותים הפרטיים גם מביטוח רפואי פרטי.

נשים – היריון ולידה

לפני היריון

טיפול פוריות

טיפול פוריות הם טיפולים המנסים להתגבר על בעיות של אי־פריון. טיפולי פוריות רבים כלולים בסל הבריאות ואינם כרוכים בתשלום או כרוכים בדמי השתתפות סמליים. זכאים להם זוגות חשוכי ילדים או עם ילד אחד, כשהאישה היא עד גיל 45. סוגים מסוימים של טיפולים אינם כלולים בסל וכדי לקבל סיוע במימנם יש לרכוש ביטוח משלים מקופת החולים או מחברה פרטית.

בדיקות גנטיות לגילוי מחלות תורשתיות

בכל היריון יש סיכון קטן שייוולד ילד עם מחלה או עם מום. הבדיקות הגנטיות מטרתן לגלות זוגות הנמצאים בסיכון יתר ולאפשר ייעוץ גנטי מתאים. מומלץ לעשות את הבירור הגנטי לפני תחילת ההיריון. כך זוגות שנמצאים בסיכון יתר



יכולים לבצע אבחון גנטי טרם השרשה – אבחון (בתהליך של הפריה חוץ־גופית) המאפשר היריון של עובר ללא אותה מחלה תורשתית.

חלק גדול מהבדיקות הגנטיות נכללות בסל הבריאות, ובדיקות נוספות מכסה חלקית הביטוח המשלים של קופות החולים. ישנן גם בדיקות אשר אינן מכוסות כלל. לביצוע בדיקות הכלולות בסל יש לפנות לאחד מהמרכזים לביצוע בדיקות גנטיות שבאישור משרד הבריאות. אין צורך בהפניית רופא. לביצוע בדיקות שאינן כלולות בסל מומלץ לפנות לקופת החולים כדי לברר הסדרים כספיים ומקומות בהסדר למבטחים בביטוח משלים.

היריון

נשים הרות זכאיות לקבל טיפולי טרום־לידה והשגחה בהתאם לצורכיהן מקופות החולים.

בדיקות מעקב היריון

בדיקות במהלך ההיריון מטרתן לעקוב אחר האם ואחר התפתחות העובר ולאתר מומים ומחלות שהעובר עשוי ללקות בהם. אישה הרה זכאית לעבור בדיקות הכלולות בסל הבריאות ללא תשלום. הבדיקות מתבצעות בקופת החולים וכוללות מדידת לחץ דם, אולטרה־סאונד, העמסת סוכר ועוד.

עולה בהיריון

עולה בהיריון עשויה להיות זכאית לסיוע כלכלי ("הבטחת קיום") במחצית השנייה של שנת העלייה הראשונה (לאחר סיום קבלת 'סל קליטה'). הסיוע ניתן לאישה בהיריון שהיא ובן זוגה אינם עובדים. לקבלת תנאי הזכאות המלאים ולהגשת הבקשה יש לפנות ליועץ הקליטה האישי.

המרכז הארצי ליעוץ סיכונים בהיריון

משרד הבריאות מפעיל מרכז ארצי ליעוץ בנושא סיכונים בהיריון. המרכז מספק מידע והדרכה לגבי חשש סיכון לעובר עקב חשיפה של האם לתרופות, זיהומים, קרינה וכימיקלים, עקב מחלות של האם ועוד. היעוץ ניתן ללא תשלום בטלפון: 02-5082825.

שמירת היריון

כאשר קיים סיכון רפואי לאישה ההרה או לעובר יכול הרופא להחליט שעל האישה להגביל את פעילותה במידה משמעותית. מצב זה נקרא שמירת היריון.

עובדת שנאלצת להיעדר מעבודתה בשל שמירת היריון למשך 30 יום לפחות זכאית, בהתאם לתנאים, לגמלה לשמירת היריון מהמוסד לביטוח לאומי.

זכויות עיקריות

- יולדת זכאית לבחור את בית החולים שברצונה ללדת בו, ללא קשר למקום מגוריה.
- יולדת שפונתה לבית חולים באמבולנס של מגן דוד אדום וילדה בתוך 72 שעות, המוסד לביטוח לאומי מממן את הוצאות ההסעה, בתנאי שהאישה עונה על תנאי הזכאות למענק לידה (להלן). במקרה זה היולדת תפונה לבית החולים הקרוב למקום הימצאה, ללא אפשרות בחירה.
- אישה המעדיפה השגחה של רופא מסוים בעת הלידה תידרש ללדת בבית חולים פרטי או באחד מבתי החולים הציבוריים המאפשרים שירות רפואי פרטי (שר"פ). במקרה כזה יהיה עליה לשלם מכיסה תמורת השירות הפרטי.
- יולדת זכאית לבחור כל אדם שתרצה כמלווה בחדר הלידה. רוב בתי החולים מאפשרים כניסת 2 מלווים.
- את עלות הלידה והאשפוז מכסה המוסד לביטוח לאומי. הכסף משולם ישירות לבית החולים.
- כל יולדת זכאית להדרכה של יועצת הנקה מורשית פעם ביום בכל אחד מימי האשפוז שלאחר הלידה. (לאחר השחרור מבית החולים אפשר לקבל הדרכה בהנקה בתחנות לבריאות המשפחה או בקופת החולים למבוטחים בביטוח משלים).

שימור דם טבורי

שימור דם טבורי פירושו שימור דם הנותר לאחר הלידה בכלי הדם של השליה ובחלקו של חבל הטבור שנותר מחובר אליה. הדם הטבורי עשיר בתאי גזע בעלי פוטנציאל להפוך כמעט לכל רקמה בגוף. תאי האב הנמצאים בדם הטבורי מושתלים בחולים במחלות דם ובמחלות מערכת החיסון, בדומה להשתלת מח עצם, ועוזרים לשיקום החולה.

ישנה אפשרות לתרום את הדם הטבורי לבנק דם טבורי ציבורי. במקרה זה הדם נשמר לטובת כלל ציבור החולים העשויים להזדקק להשתלת תאי אב. אפשרות אחרת היא לשמור את הדם הטבורי בבנק דם טבורי פרטי למשפחה עצמה. שימור הדם הטבורי בבנקים פרטיים כרוך בהוצאה ניכרת. יולדת המעוניינת באיסוף דם טבורי לבנק ציבורי או לבנק פרטי עליה לתאם זאת מראש עם אחד הבנקים וליידע בכך את הצוות הרפואי לפני הלידה. איסוף הדם הטבורי מתבצע מייד לאחר הלידה, אין בו סכנה ליולדת וליילוד והוא אינו כרוך בכאב או באי־נוחות.



מענק לידה

לאחר הלידה המוסד לביטוח לאומי משלם ליולדת תשלום חד־פעמי הנקרא מענק לידה. מטרת מענק הלידה היא לסייע ליולדת בהוצאות הראשונות לאחר הלידה. הזכאות למענק לידה מותנית בתנאים שלהלן:

1. מתקיים בה אחד מהמצבים הבאים:

- האישה תושבת ישראל או אשת תושב ישראל (גם אם הלידה הייתה מחוץ לישראל).
 - האישה עבדה בישראל בזמן ההיריון או בן זוגה עבד בישראל 6 חודשים רצופים לפחות בתכוף לפני הלידה, ובתנאי שהלידה הייתה בישראל.
2. לידה, אימוץ (ילד עד גיל 10) או פונדקאות.

בדרך כלל מענק הלידה משולם באופן אוטומטי לחשבון הבנק של היולדת ואין צורך להגיש תביעה לביטוח הלאומי.

במקרים הבאים יש להגיש תביעה לביטוח הלאומי כדי לקבל את מענק הלידה: יולדת תושבת ישראל או אשת תושב ישראל שילדה בחו"ל, הורים שאימצו ילד והורים שעברו תהליך פונדקאות.

דמי לידה

הביטוח הלאומי משלם דמי לידה לאישה עובדת שצברה את תקופת האכשרה הנדרשת והפסיקה לעבוד בזמן ההיריון או לאחר הלידה. התשלום נועד לפצות את היולדת על אובדן הכנסתה בפרק הזמן שהיא אינה עובדת. בהתאם לתנאים בחוק, זכאי האב להחליף את בת זוגו בחלק מתקופת הלידה וההורות (להלן) ולקבל דמי לידה. תקופת התשלום היא 15 שבועות או 8 שבועות, תלוי בתקופת האכשרה שצברה היולדת. שיעור דמי הלידה מחושב על ידי ממוצע השכר שקיבלה האישה בחודשי העבודה שקדמו להפסקת העבודה. כדי לקבל את דמי הלידה עובדת שכירה צריכה ברוב המקרים להגיש תביעה. עובדת עצמאית מקבלת את דמי הלידה אוטומטית.

לקבלת מידע נוסף ולבדיקת תנאי הזכאות למענק לידה ולדמי לידה היכנסו לאתר המוסד לביטוח לאומי: www.btl.gov.il. כמו כן תוכלו לעיין בחוברת "המוסד לביטוח לאומי" של משרד העלייה והקליטה. ניתן להשיגה באגף מידע ופרסום (לרשותכם טופס הזמנה בסוף חוברת זו).

עולה שילדה במהלך השנה הראשונה לעלייה

עולה חדשה שילדה במהלך השנה הראשונה לעלייה לא צברה את תקופת האכשרה המזכה בדמי לידה מהמוסד לביטוח לאומי ולכן אינה זכאית לדמי לידה. אישה זו עשויה לקבל ממשרד העלייה והקליטה קצבת 'הבטחת הכנסה' בלי שהיא או בן זוגה יצטרכו להתייצב במשרד העלייה והקליטה ובלי שיצטרכו להמציא את המסמכים הנדרשים על פי הנוהל. תקופת הזכאות לקבלת הבטחת

הכנסה היא מתחילת החודש ה-7 לעלייה (או ממועד לידת הילד, אם הוא נולד מאוחר יותר) עד סוף החודש ה-12 לעלייה. כדי לקבל את תשלומי הבטחת ההכנסה על הזכאית או בן זוגה להגיש ליועץ הקליטה הקרוב למקום מגוריהם בקשה להבטחת הכנסה.

תקופת לידה והורות (חופשת לידה)

עובדת שכירה שילדה זכאית להיעדר מעבודתה בשל הלידה. תקופת ההיעדרות נקראת 'תקופת לידה והורות' (בעבר נקראה 'חופשת לידה'). עובדת שעבדה לפחות 12 חודשים רצופים אצל אותו מעסיק או באותו מקום עבודה זכאית לתקופת לידה והורות של 26 שבועות (אך רק על חלק ממנה היא תקבל דמי לידה – ראו לעיל). עובדת שעבדה פחות מ-12 חודשים אצל אותו מעסיק או באותו מקום עבודה זכאית לתקופת לידה והורות של 15 שבועות. ניתן לצאת לחופשת לידה והורות גם לפני תאריך הלידה המשוער – עד 7 שבועות קודם. יש אפשרות שהאב יחלוק את תקופת הלידה וההורות עם האם.

זכויות במקום העבודה

להלן הזכויות העיקריות שעובדת שכירה זכאית להן במקום עבודתה, במהלך ההיריון ולאחר הלידה:

- אסור למעסיקים להפלות עובדת בשל הריונה בכל אחד מתחומים אלה: קבלה לעבודה, תנאי העבודה, קידום בעבודה, הכשרה או השתלמות מקצועית, פיטורים או פיצויי פיטורים והטבות ותשלומים הניתנים לעובד הפורש מעבודה.
- אסור לפגוע בהיקף המשרה ובשכר של עובדת בהיריון שעבדה אצל אותו מעסיק או באותו מקום עבודה לפחות 6 חודשים, אלא בהיתר מאת משרד הרווחה והביטחון החברתי.
- אסור למעסיק לפטר עובדת בגלל הריונה, וזאת כבר מיום עבודתה הראשון. אם העובדת מועסקת לפחות 6 חודשים אצל אותו מעסיק או באותו מקום עבודה אסור לפטר אותה מכל סיבה שהיא אלא בהיתר מאת הממונה על חוק עבודת נשים במשרד הרווחה והביטחון החברתי (ובכל מקרה לא יינתן היתר אם סיבת הפיטורים היא ההיריון).
- עובדת בהיריון זכאית לקבל מהמעסיק שכר עבודה מלא עבור שעות היעדרותה מהעבודה בשל בדיקות רפואיות שגרתיות הקשורות בהיריון עד למכסת השעות הקבועה בחוק בהתאם לחלקיות המשרה.
- אסור להעסיק נשים בהיריון מהחודש החמישי ואילך בשעות נוספות, בימי המנוחה השבועית או בלילה (אלא אם כן היא מסכימה ויש לה אישור רפואי).
- עובדת בהיריון החשופה במקום עבודתה לקרינה מייננת, חומרים מסוכנים או חום גבוה תודיע למעסיק על הריונה כבר בתחילת ההיריון. על המעביד לספק לה עבודה בסביבה המותרת על פי חוק. אם אין לו עבודה בשבילה, עשויה האישה לקבל גמלה לשמירת היריון.



- יולדת שחזרה לעבוד ומועסקת במשרה מלאה זכאית לשעת הורות (שעת הנקה) – היעדרות של שעה ביום במשך 4 חודשים מיום חזרתה לעבודה (גם אם היא אינה מניקה).
- אין לפטר עובדת ואין לפגוע בהיקף המשרה שלה או בהכנסתה במשך תקופת הלידה וההורות ובמשך 60 יום לאחריה.
- כל עובדת רשאית לקחת חופשה ללא תשלום (חל"ת) מתום חופשת הלידה. משך החל"ת שהעובדת רשאית לקחת הוא עד רבע מתקופת עבודתה אצל אותו מעסיק או באותו מקום עבודה ולא יותר משנה מיום הלידה. אין לפטר עובדת בתקופת החל"ת ובמשך 60 יום מתום החל"ת אלא בהיתר מאת משרד הרווחה והביטחון החברתי.

ילדים

כלל הילדים

בדיקות מעקב אחר התפתחות הילדים מבוצעות דרך שגרה במועדים קבועים. עד גיל 6 המעקב מתבצע בתחנות לבריאות המשפחה (טיפות חלב), ומגיל 6 – בבתי הספר. בדיקות אלו הן כלליות בלבד ומבוצעות לעיתים רחוקות. למעקב נוסף מעבר לבדיקות אלו יש לפנות לקופת החולים.

התחנות לבריאות המשפחה – טיפות חלב

התחנות לבריאות המשפחה מספקות מגוון שירותים של קידום בריאות ורפואה מונעת לתינוקות ולילדים מלידה ועד 6 שנים. צוות תחנות טיפות חלב כולל אחיות ורופאים בעלי הכשרה מיוחדת בבריאות הציבור.

תחומי השירות העיקריים:

- מעקב תקופתי אחר הגדילה וההתפתחות של הילדים.
- מתן חיסונים. החיסונים מגינים על בריאות הילדים על ידי מניעת הידבקות במחלות קשות. החיסונים ניתנים דרך שגרה בשנות חייו הראשונות של התינוק בתחנות לבריאות המשפחה. בבית הספר הילדים מקבלים מנות נוספות של חלק מהחיסונים. יש לשמור על פנקס החיסונים.
- בדיקות ראייה, תקשורת ושפה, הפניה לבדיקות סקר לגילוי מוקדם של ליקויי בריאות ובמקרה הצורך הפניה לטיפול.
- ייעוץ והדרכה להורים.

תחנות טיפת חלב פזורות בכל רחבי הארץ. חלקן באחריות משרד הבריאות, חלקן באחריות קופות החולים וחלקן באחריות עיריות ירושלים ותל אביב. השירות אינו כרוך בתשלום.

אפשר להזמין תור לתחנות טיפת חלב שבבעלות משרד הבריאות ובבעלות עיריית ירושלים דרך אתר האינטרנט של משרד הבריאות או במוקד הטלפוני: 5400*. לשאר תחנות טיפות החלב יש ליצור קשר עם המקום עצמו.

באתר משרד הבריאות מופיעה רשימת טיפות החלב ברחבי הארץ ומספרי הטלפון שלהן. להלן הקישור: https://www.health.gov.il/Subjects/pregnancy/health_centers/Pages/Vaccination_centers.aspx

מוקד טיפת חלב

משרד הבריאות מפעיל מוקד טלפוני של טיפת חלב. במוקד ניתן מענה בנושאים שבאחריות טיפת חלב: תופעות לוואי לאחר חיסונים, התפתחות, הנקה, תזונה ועוד. את המענה נותנות אחיות טיפת חלב, יועצות הנקה, יועצות שינה ותזונאיות. לפנייה למוקד יש להתקשר לקול הבריאות במספר: 5400* ולבחור במוקד טיפת חלב.

שעות הפעילות:

ימים א-ה' בשעות 16:00-21:00. יום ו' בשעות 8:00-13:00.

במוקד ניתן מענה בשפות: עברית, אנגלית, רוסית, צרפתית ואמהרית.

ניתן לקבל מידע המתייחס לתיק האישי על סמך המידע המצוי ברשומה הרפואית. המידע ניתן לאחר הזדהות באמצעי זהיו מחמירים.

בריאות בבית הספר

שירותי בריאות לתלמידים בבתי הספר ניתנים לתלמידי כיתות א'-ט' מתוקף חוק ביטוח בריאות ממלכתי ובהתאם להנחיות משרד הבריאות. צוות הבריאות בבית הספר כולל אחות, רופא ואנשי מקצוע אחרים לפי הצורך.

השירותים הנכללים בסל שירותי הבריאות לתלמיד הם:

- ביצוע בדיקות סקר: בדיקות שמיעה, בדיקות ראייה והערכת גדילה.
- מתן חיסונים נגד מחלות שונות.
- שירותי בריאות השן לתלמידים – בדיקה שנתית של כל התלמידים וחינוך לבריאות.

תפקידים נוספים של צוות הבריאות בבית הספר:

- חינוך לבריאות לתלמידים, מתן ייעוץ והדרכה לצוות בית הספר ולהורים.
- סיוע לצוות בית הספר בהתאמת המסגרת לתלמידים בעלי צרכים מיוחדים, אם ישנם כאלה.
- ייזום, הפעלה ושיתוף בתוכניות קידום בריאות ורפואה מונעת בבית הספר להטמעת אורח חיים בריא.
- איתור תלמידים עם בעיות בריאות והפנייתם לטיפול.



ילדים שאובחנו כבעלי הפרעה התפתחותית זכאים לשירותים שונים מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי. הביטוחים המשלימים של קופות החולים עשויים להציע הרחבה של סל הטיפולים ושל כמות הטיפולים, הנחה על תרופות מרשם וכיסוי מורחב לאבחונים, לטיפול פסיכולוגי ולהתייעצות עם רופא מומחה.

שירותי התפתחות הילד מטעם קופות החולים צריכים להינתן לפי הצרכים הרפואיים, בזמן ובמרחק סבירים. זמן ההמתנה המרבי הוא 3 חודשים. מבטחים שנאלצים להמתין יותר מ-3 חודשים זכאים ללכת לטיפול פרטי ולקבל עליו החזר מקופת החולים על פי תעריפון משרד הבריאות.

תלמידי החינוך המיוחד זכאים לקבל טיפולים פרה-רפואיים (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת ותרפיות שונות) במסגרת שהם לומדים בה. אומנם אין זה פוטר את קופות החולים לספק לילדים אלו טיפולים במקרה הצורך. במוסד חינוך שלומד בו תלמיד עם מוגבלות או שאחד מהוריו עם מוגבלות צריך שיבוצעו התאמות נגישות לצורך הנגשת שירותי החינוך שהמוסד נותן.

קצבאות והטבות כספיות

הורים לילד בעל בעיה רפואית עשויים לקבל מהמוסד לביטוח לאומי גמלת ילד נכה בהתאם לכללי הזכאות. מקבלי הגמלה זכאים גם להטבות נלוות בתחומים שונים. הורים לילד בעל מוגבלות בנידות עשויים לקבל גמלת נידות. לפרטים פנו למוסד לביטוח לאומי.

אזרחים ותיקים

אזרחים ותיקים זכאים לתנאים מיוחדים בתחום הבריאות – בהיצע השירותים הרפואיים, במסגרות הטיפוליות ובזכאות להנחות ולקצבאות.

שירותי בריאות מיוחדים לאזרחים ותיקים

מלבד שירותי הבריאות הניתנים לכלל האוכלוסייה, קיימים גם שירותים ייעודיים לאזרחים ותיקים. קבלת השירותים כפופה לתנאי הזכאות. להלן רשימה חלקית של השירותים הניתנים מטעם קופת החולים:

- קידום בריאות ורפואה מונעת (חיסונים, ייעוץ תזונתי ועוד).
- שירותי סיעוד במרפאות הקהילה – בדיקות וטיפולים שוטפים.
- טיפול רפואי בבית למי שאינו יכול לצאת מהבית – בדיקות דם, ביקור רופא, פיזיותרפיה ועוד.
- ייעוץ של רופא גריאטר.
- שיקום לאזרחים ותיקים שתפקודם נפגע.

משרד הרווחה והביטחון החברתי באמצעות הרשויות המקומיות מציע שירותים קהילתיים לאזרחים ותיקים הגרים בביתם וזקוקים לעזרה בניהול משק הבית ובטיפול אישי. לקבלת השירותים יש להגיש בקשה ולעבור ועדת קבלה. בין השירותים:

- **שירותים בבית** – כגון: סיוע של עובדים סוציאליים בייעוץ ובהכוונה, עזרה בניהול משק בית, אספקת ארוחות מוכנות, סיוע באספקת ציוד ביתי בסיסי, הסעות לטיפולים רפואיים והשתתפות ברכישת מכשור רפואי.
- **תוכנית 'קהילה תומכת'** – סיוע נוסף בבית בתמורה לתשלום חודשי. השירותים הניתנים: אב קהילה הדואג לשלומם של האזרח הוותיק ולתקינות ביתו, רופא ואמבולנס זמינים 24 שעות ביממה, מכשיר מצוקה לשעת חירום, קירוב שירותים עירוניים וממשלתיים לבית האזרח הוותיק ופעילות חברתית.
- **מרכזי יום** – מסגרות יומיות שהאזרחים הוותיקים מגיעים אליהן. השירותים כוללים: הסעות למרכז היום, ארוחות, טיפול אישי, תעסוקה, פעילות חברתית, פיזיותרפיה ועוד. השירות כרוך בדמי השתתפות עצמית הנקבעים לפי גובה ההכנסות.

לקבלת השירותים פנו למחלקה לשירותים חברתיים (לשכת הרווחה) הקרובה למקום מגורכם.

סידור מוסדי (בית אבות)

המגורים בבית אבות כרוכים בתשלום ניכר. אזרחים ותיקים עצמאיים או תשושים (זקוקים לעזרה חלקית) המעוניינים לעבור להתגורר בבית אבות יכולים לעשות זאת במימון פרטי. אם מצבם הכלכלי אינו מאפשר להם זאת, הם עשויים לקבל סיוע כספי ממשרד הרווחה והביטחון החברתי.

בבחירת מוסד יש לוודא כי למוסד יש רישוי ממשרד העבודה.

על סידור מוסדי לאזרחים ותיקים סיעודיים ראו להלן בפרק: "אנשים במצב סיעודי".

הנחות וקצבאות

להלן רשימת ההטבות הכספיות שאזרחים ותיקים עשויים להיות זכאים להן בכפוף לתנאי הזכאות. חלק מההטבות מפורטות לעיל בפרקים על השירותים הרפואיים המיועדים לכלל האוכלוסייה.



- הנחות ברכישת תרופות הכלולות בסל הבריאות.
- פטור מתשלום על תרופות – לחולים במחלות קשות, לניצולי שואה, לנכי המלחמה בנאצים ולוותיקי מלחמת העולם השנייה המקבלים השלמת הכנסה.
- תקרה רבעונית ברכישת תרופות – לחולים כרוניים.
- תקרה חודשית לרכישת מזון תרופתי – לזקוקים למזון תרופתי.
- הפחתה בתקרת התשלום עבור שירותים רפואיים מסוימים (למקבלי הבטחת הכנסה או נכים – פטור מלא מתשלום).
- טיפולי שיניים בחינם או בהשתתפות עצמית (מגיל 75).
- השאלה או מימון (חלקי או מלא) של ציוד רפואי.
- קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי (לזכאים): קצבת אזרח ותיק, גמלת סיעוד, קצבת נכות (ראו פירוט להלן בפרק "אנשים במצב סיעודי").
- את ההטבות מספקים גורמים שונים. לפרטים פנו לקופת החולים שלכם.

אנשים במצב סיעודי

חולה סיעודי הוא אדם הסובל מבעיות רפואיות קבועות ונזקק לסיוע בביצוע רוב הפעולות היום-יומיות (ללכת, לאכול, להתלבש, להתרחץ, לשלוט בסוגרים ועוד). המושג חולה סיעודי כולל גם חולה תשוש נפש – חולה מתהלך הסובל מירידה משמעותית בתפקוד המוח במידה כזאת שהוא זקוק לעזרה מלאה בפעילות היום-יום (למשל חולה אלצהיימר).

חולה סיעודי מורכב הוא חולה סיעודי או תשוש נפש ונוסף על כך מצבו דורש טיפול והשגחה של צוות מקצועי.

בדרך כלל אנשים סיעודיים הם קשישים אך ייתכנו גם סיעודיים צעירים.

חשוב לוודא מה הכיסוי הביטוחי של החולה הסיעודי. ביטוחים משלימים בקופת החולים מזכים לעיתים בהנחות או בהחזרי הוצאות עבור תרופות, ייעוץ רפואי, ניתוחים ועוד. מומלץ לבדוק גם אם לחולה יש ביטוח סיעודי או ביטוח בריאות פרטי. בכל מקרה של הוצאה רפואית גדולה מומלץ לבדוק אם הביטוחים השונים מכסים אותה.

טיפול רפואי ועזרה בתפקוד

חולים סיעודיים עשויים להיות זכאים לטיפול רפואי ולעזרה בתפקוד מטעם גורמים שונים, בכפוף לתנאי הזכאות.

שירותי סיעוד במרפאות הקהילה

קופות החולים מחויבות לספק שירותי סיעוד במרפאה עבור המבוטחים. השירות ניתן ללא עלות. השירותים הניתנים הם: מדידת סימנים חיוניים, מתן זריקות, הכנסה ושטיפה של קטטר, ביצוע חוקנים ועוד.

טיפול רפואי בבית

חולים סיעודיים וחולים המרותקים לביתם זכאים לטיפול בבית מטעם קופות החולים. השירות כולל טיפולים רפואיים (כגון בדיקת רופא ובדיקות דם) וטיפולים פרה-רפואיים (כגון פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק). השירות ניתן ללא עלות.

עזרה בביצוע פעולות היום-יום (גמלת סיעוד)

גמלת סיעוד מהמוסד לביטוח לאומי (ראו להלן) מזכה בעזרה בביצוע פעולות היום-יום. מקבל הגמלה יכול לבחור לקבל את הגמלה בשירותים או בכסף המיועד להעסקת מטפל צמוד.

לבוחרים בשירותים – השירותים עשויים לכלול: עזרה של מטפל אישי בפעולות היום-יום, ביקור במרכז יום, אספקת מוצרי ספיגה, לחצן מצוקה ושירותי כביסה. השירותים ניתנים בביתו של האזרח הוותיק. אם מעוניינים, ניתן להמירם לטיפולים במרכז יום (ראו לעיל פרק "אזרחים ותיקים").

סיוע בשיפור התפקוד

משרד הבריאות משתתף במימון מכשירים כגון כיסאות גלגלים, מזרני אוויר חשמליים למניעת פצעי לחץ, מיטות הידראוליות וחשמליות, מנופים להעברה ועוד.

משרד הבינוי והשיכון מסייע לאנשים המוגבלים בניידות במימון שינויים או שיפוצים החיוניים לתפקוד ולניידות בתוך דירתם ובדרכי הגישה אליה. הסיוע כולל, בין היתר, הרחבת פתחים והתאמתם למעבר כיסא גלגלים, שינויים בחדרי רחצה ושירותים, התאמות במטבח, בניית שבילי גישה ועוד.

קצבאות והטבות כספיות

אנשים במצב סיעודי וחולים אחרים עשויים להיות זכאים לאחת או יותר מהקצבאות וההטבות שלהלן.

קצבאות מטעם המוסד לביטוח לאומי

לפרטים ולבדיקת הזכאות לקצבאות השונות יש לפנות למוסד לביטוח לאומי. אפשר להיעזר במוקד 'יד מכוונת', מוקד שמפעיל הביטוח הלאומי, הנותן ייעוץ חינם לקראת הוועדות הרפואיות של הביטוח הלאומי. טלפון המוקד: *2496.

גמלת סיעוד

תושב ישראל שהגיע לגיל פרישה וזקוק לעזרה יום-יומית עשוי להיות זכאי לגמלת סיעוד בתנאי שהוא מתגורר בביתו או בדיר מגן במחלקות עצמאיות.



סכום הגמלה משתנה בהתאם לגובה ההכנסה. הגמלה ניתנת באמצעות שירותים (ראו בתחילת הפרק) או חלקה בכסף וחלקה בשירותים. מי שמקבל קצבה ברמה 1 (הנמוכה ביותר) ומי שמעסיק מטפל צמוד (ישראלי או זר) יכול לבחור לקבל את כל הקצבה בכסף במקום בשירותים.

לבוחרים בכסף לצורך העסקת מטפל צמוד, הגמלה מכסה חלק מעלות המטפל אך לא את כולה. העסקת עובד זר כרוכה במתן היתר מרשות האוכלוסין וההגירה.

קצבת נכות כללית

קצבת נכות כללית משולמת לבוגר שליקוי גופני, שכלי או נפשי – מולד או נרכש – פוגע בכושרו להשתכר למחייתו (ולעקרת בית – בכושר לתפקד במשק הבית) ב-50% לפחות. קבלת הקצבה מותנית בעמידה בתנאי הזכאות.

קצבת שירותים מיוחדים (שר"מ)

שר"מ היא קצבה המשולמת לבוגרים הזקוקים לעזרה רבה של אדם אחר בפעולות היום-יום או להשגחה מתמדת למניעת סכנת חיים והם אינם מאושפזים במוסד שניתנים בו שירותי רפואה. הקצבה ניתנת בנוסף לקצבת נכות כללית (ובתנאים מסוימים גם למי שאינו מקבל קצבת נכות).

קצבה מיוחדת לעולים נכים קשים

עולים נכים קשים (מגיל 18 עד גיל פרישה) יכולים לקבל קצבת נכות כללית רק לאחר תום 12 חודשים מיום קבלת מעמד עולה. אומנם בשנה זו הם עשויים לקבל קצבה מיוחדת. הקצבה מורכבת מ-2 חלקים: קצבה לשירותים מיוחדים לעולה – מהיום ה-91 לעלייה ועד תום השנה הראשונה, וקצבת נכות מיוחדת לעולה – מהיום ה-181 לעלייה ועד תום השנה הראשונה, למי שהיה זכאי לקצבה הראשונה. לאחר תום השנה הראשונה לעלייתם תיבדק זכאותם לקבלת קצבת נכות כללית או קצבה לשירותים מיוחדים לפי הכללים הרגילים.

גמלת ניידות

גמלת ניידות מעניקה הטבות שונות לאנשים המוגבלים בניידות. לכל הטבה נקבעו תנאי זכאות נפרדים. הגמלה כוללת בין השאר קצבה חודשית, הלוואה לרכישת רכב ומימון לימודי נהיגה.

סיוע לעולים ממשרד העלייה והקליטה

עולים חולים, מאושפזים או בעלי מוגבלות שייכים לקטגוריה של אנשים 'נתמכים' על פי הגדרת משרד העלייה והקליטה. מכיוון שכך, הם עשויים להיות זכאים לסיוע כלכלי ('הבטחת קיום') מטעם משרד העלייה והקליטה במחצית השנייה של שנת העלייה הראשונה (לאחר סיום קבלת 'סל קליטה'). לקבלת תנאי הזכאות המלאים והגשת הבקשה יש לפנות ליועץ הקליטה האישי.

על פטורים והנחות מקופות החולים ראו בפרקים על השירותים הרפואיים לכלל האוכלוסייה.

במקרים מסוימים מצבו התפקודי והרפואי של קשיש אינו מאפשר להמשיך לטפל בבית. במקרים אלה יש צורך להעבירו למוסד סיעודי.

שימו לב, העברה של קשיש לבית אבות מותנית בהסכמה שלו או של האפוטרופוס שלו.

חולים סיעודיים או תשושי נפש שאינם יכולים לממן את השהייה במוסד יכולים לקבל סיוע כספי ממשד הבריאות. חולים סיעודיים מורכבים עשויים לקבל סיוע מקופות החולים.

למבוסחים בביטוח סיעודי מומלץ לבדוק אם הביטוח מכסה את השהייה במוסד.

לפני שבחרים במוסד סיעודי מסוים יש לבדוק שיש לו רישיון כחוק ממשד הבריאות.

חולים אחרים

חולים כרוניים ואחרים שאינם במצב סיעודי עשויים להיות זכאים להטבות מסוימות בתחומים שונים. הטבות בתחום הבריאות: הנחות על תרופות, מימון נסיעות לטיפולים רפואיים, סיוע במימון ציוד רפואי, תמיכה נפשית מטעם קופות החולים ועוד. בכל מוסד רפואי ניתנים שירותי רווחה המסייעים לחולה ולבני משפחתו על ידי תמיכה ונתינת מידע על מיצוי זכויות. לפרטים פנו לקופת החולים שלכם.



בשנת 1996 נכנס לתוקפו חוק זכויות החולה. מטרת החוק היא להגדיר את זכויותיו של אדם המקבל טיפול רפואי או המבקש לקבל טיפול ולהגן על כבודו ועל פרטיותו. החוק מכיר בצרכים הגופניים והנפשיים של המטופל ובשילוב הבלתי נפרד ביניהם. הגישה שבאה לידי ביטוי בחוק מעמידה את המטופל במרכז ונותנת משקל רב לרצונו ולהעדפותיו. מטרת החוק היא ליצור מצב שהמטופל יהיה שותף מרכזי בקביעת תוכנית הטיפול.

במסגרת חוק זה מוקנות לחולה זכויות שונות ובהן:

הזכות לקבלת טיפול רפואי ואיסור אפליה

כל אדם הזקוק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לתנאים ולנהלים המסדירים את שירותי הבריאות בישראל. במקרי חירום אדם זכאי לטיפולים דחופים ללא שום תנאי מוקדם.

נאסר על מטפלים ועל מוסדות רפואיים להפלות חולים על בסיס דת, גזע, מגדר, לאום, ארץ מוצא, נטייה מינית וכיוצא באלה.

הזכות לקבלת טיפול רפואי נאות

לכל חולה יש הזכות לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית והאיכות הרפואית והן מבחינת יחסי האנוש.

הזכות למידע בדבר זהות המטפל

כל מטופל זכאי למידע בדבר זהותו ותפקידו של כל אדם המטפל בו.

הזכות לקבלת דעה נוספת

כל מטופל זכאי לבקש מיוזמתו דעה נוספת לעניין הטיפול בו. על המטפל והמוסד הרפואי לסייע למטופל בכל הדרוש למימוש זכות זו.

הזכות להמשך טיפול נאות

מטופל העובר ממטפל אחד לאחר או ממוסד רפואי אחד לאחר זכאי לשיתוף פעולה של המטפלים והמוסדות הרפואיים הקשורים לטיפול הרפואי לשם הבטחת ההמשך הנאות של הטיפול.

הזכות לקבלת מבקרים

מטופל המאושפז במוסד רפואי רשאי לקבל מבקרים על פי הזמנים וההסדרים שקבע מנהל המוסד הרפואי.

הזכות לכבוד ולפרטיות

לכל מטופל יש זכות שכבודו ופרטיותו יישמרו. לכן ככלל אסור למסור מידע על מטופל אלא אם כן הסכים לכך וחתם על טופס מיוחד של ויתור על סודיות ובו מפורט למי בדיוק הוא מסכים שהמידע יועבר.

המקרים שלמוסד הרפואי מותר למסור מידע בלי לבקש את הסכמת המטופל מפורטים בחוק, ובהם המקרים שלהלן:

1. יש חובה בדין (לפי חוק או פסיקה של בית המשפט) למסור את המידע.
2. המידע מועבר למטפל אחר לצורך המשך הטיפול במטופל.

3. ועדת האתיקה אישרה את מסירת המידע (למשל במקרה שיש צורך חיוני בהגנה על בריאות הציבור).

4. מסירת מידע אנונימי למחקר, ללימוד, לתיק וכדומה.

כאשר מדובר בקטינים (עד גיל 18) מותר להורים לקבל את המידע הרפואי הנוגע לילדם. החוק מתיר לילדים להסתיר מידע מהוריהם במספר מצומצם מאוד של נושאים.

חובת הסודיות חלה גם על תיקים רפואיים: חובה לאחסנם במקום מאובטח המונע גישה של גורמים לא מורשים. אסור לשנות מה שנכתב בתיק רפואי של חולה מרגע שנחתם הרישום. אם צריך לתקן מידע יש לציין שבוצע תיקון, מתי הוא בוצע ומדוע.

הזכות לקבלת מידע רפואי אישי

מטופל זכאי לקבל מהמטפל או מהמוסד הרפואי מידע רפואי הנוגע לו וכן לקבל העתק של הרשומה הרפואית. קבלת העתק תיק רפואי עשויה להיות כרוכה בתשלום. מטפל רשאי להחליט לא למסור למטופל מידע רפואי אם המידע עלול לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל. אם המטפל אכן החליט כך עליו להודיע זאת מיד לוועדת האתיקה, והיא רשאית לאשר את החלטת המטפל, לבטל אותה או לשנותה.

הזכות לקבל מידע ולסרב לקבלת טיפול רפואי

לפני קבלת כל טיפול זכאי המטופל לקבל הסבר על הטיפול בשפה שהוא מבין, ואין לטפל בו בלי הסכמתו. יש מקרים חריגים שהחוק מתיר לטפל באדם בלי לקבל את הסכמתו, כגון במקרה שהאדם אינו מסוגל להחליט החלטות עבור עצמו, במקרה שהוא סובל מפגיעה בכושר השיפוט ובמקרה חירום, כאשר החולה אינו יכול להסכים לטיפול בגלל מצבו הפיזי או הנפשי.

המטפל אחראי להסביר לחולה על כל הסיכונים ותופעות הלוואי הקשורים בטיפולים ובהליכים הרפואיים. בטיפולים מסוימים נדרש החולה לחתום על טופס המאשר שקיבל את המידע הרלוונטי, אולם מרבית הטיפולים אינם מצריכים חתימה על טופס הסכמה.

הזכות לנוכחות מלווה בעת בדיקה או טיפול רפואי

לחולה יש זכות שאדם נוסף יהיה נוכח בעת בדיקה או טיפול רפואי. אדם זה יכול להיות איש הצוות הרפואי, קרוב או כל אדם אחר לפי בחירת החולה. לצוות המטפל מותר למנוע מהמלווה להיות נוכח בטיפול הרפואי אם הנוכחות עשויה לפגוע בטיפול או בפרטיות של המטופל או של מטופלים אחרים.

שימו לב! המקורות למידע המובא בחוברת זו הם הגופים הרשמיים. עם זאת ייתכן שנפלו אי אלו טעויות או אי-דיוקים. בכל מקרה של אי-התאמה בין המידע המתפרסם בחוברת זו לבין החוקים והנהלים של הגופים הרשמיים, החוקים והנהלים הם הקובעים.

המידע המתפרסם בחוברת זו הוא כלי עזר לצורך התמצאות בלבד ואינו מקנה זכאות לסיוע. כמו כן, פרטי החוקים והנהלים עשויים להשתנות מעת לעת. לפיכך לפני שאתם נוקטים פעולה כלשהי אנא בדקו זכאותכם.



הגשת תלונה

מבוטח הסבור שזכויותיו לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי הופרו רשאי להגיש תלונה. להלן פירוט הגורמים שיש לפנות אליהם על פי סוג המקרה.

סיפוק שירותי הבריאות

הממונה על פניות הציבור במוסד הרפואי

אם התלונה היא על קופת החולים, בית חולים או כל מוסד רפואי אחר יש לפנות לממונה על פניות הציבור במוסד. ניתן לפנות בטלפון, בפקס, בדואר או דרך אתר האינטרנט.

נציבות קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי

אם לא קיבלתם את המענה שציפיתם לו ניתן לפנות לנציבות הקבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי שבמשרד הבריאות. הנציבות עונה לפניות הקשורות לכלל השירותים המגיעים לאדם מקופת החולים. להלן דרכי ההתקשרות:

- מילוי טופס מקוון באתר משרד הבריאות: www.health.gov.il
 - שליחת פקס למספר: 02-5655969.
 - שליחת דוא"ל לכתובת: call.habriut@moh.health.gov.il
 - שליחת דואר לכתובת: נציבות הקבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, משרד הבריאות, רח' ירמיהו 39, ת"ד 1176, ירושלים 9101002.
- לשאלות ולבירורים אפשר להתקשר למוקד 'קול הבריאות' בטלפון: 5400* או 08-6241010.

בית הדין האזורי לעבודה

במקרה שנציבות הקבילות מחליטה כי הקבילה אינה מוצדקת רשאי המבוטח לפנות לבית הדין האזורי לעבודה. בית הדין לעבודה מוסמך לדון בתביעות בעניין חובת קופות החולים למתן שירותי בריאות הכלולים בסל הבריאות. אפשר גם לפנות לבית הדין ישירות בלי לפנות קודם אל הנציבות, אך מרגע שמוגשת פנייה אל בית הדין אין לנציבות סמכות לטפל בפנייה. ישנם 5 בתי דין אזוריים לעבודה: בבאר שבע, בחיפה, בירושלים, בנצרת ובתל אביב. אפשר להגיש טופס מקוון באתר השירותים והמידע הממשלתי: www.court.gov.il - הרשות השופטת. לבירורים אפשר להתקשר למרכז המידע הארצי בטלפון: 3852* או 077-2703333.

פניות בנושא איכות השירות (יחס הצוות, שעות קבלת השירות, עיכוב בלוחות הזמנים ועוד) יש להפנות למחלקה לפניות הציבור במשרד הבריאות על פי פרטי ההתקשרות של נציבות הקבילות כנזכר לעיל (יש לשים לב: באתר – טופס אחר ובמכתב – "לכבוד המחלקה לפניות הציבור, משרד הבריאות").

רשלנות רפואית וזכויות החולה

הממונה על פניות הציבור במוסד הרפואי

במקרה של תלונה על התנהגות הצוות הרפואי או רשלנות רפואית ניתן לפנות לממונה על פניות הציבור במוסד הרפואי – קופת החולים או בית החולים.

נציבות קבילות הציבור למקצועות רפואיים

אפשר להפנות את התלונה גם לנציבות קבילות הציבור למקצועות רפואיים שבמשרד הבריאות. להגשת התלונה אפשר לפנות למשרד הבריאות בדרכי ההתקשרות הנ"ל (יש לשים לב: באתר – טופס אחר ובמכתב – "לכבוד נציבות קבילות הציבור למקצועות רפואיים, משרד הבריאות").

לפניות בנושאים אחרים היכנסו לאתר משרד הבריאות או פנו לקופת החולים שלכם. בכל פנייה אפשר להיעזר בעורך דין. במקרים מסוימים אפשר לקבל סיוע משפטי חינם או תמורת תשלום סמלי. למידע על עמותות הנותנות סיוע משפטי היכנסו לאתר גיידסטאר: www.guidestar.org.il

הגשת תביעה משפטית

הגשת תביעה משפטית אפשרית במקרה של רשלנות רפואית שגרמה נזק למטופל. התביעה מוגשת כנגד הגורם המטפל במטרה להשיג פיצוי כספי למטופל הנפגע. חתימה על טופס הסכמה לטיפול אינה מונעת את האפשרות להגיש תביעה משפטית אם נגרם למטופל נזק. לפני שניגשים לתביעה מומלץ להתייעץ עם עורך דין המומחה בתחום הרשלנות הרפואית. השלבים בהגשת התביעה הם: איסוף החומר הרפואי, פנייה לרופא מומחה כדי לקבל חוות דעת והגשת התביעה לבית המשפט.

מקרים נוספים שאפשר להגיש תביעה משפטית ולתבוע פיצוי כספי: הפרת סודיות רפואית וטיפול שניתן ללא הסכמת החולה.



מקרא

כתובות 📍 טלפון 📞 פקס 📠 אתר אינטרנט 🏠 דואר אלקטרוני @ פנייה מקונת 📧

משרד העלייה והקליטה

מרכז מידע טלפוני ארצי *2994, 03-9733333 📞

www.klita.gov.il 🏠

info@moia.gov.il @

פנייה מקונת למשרד העלייה והקליטה

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 📧

משרד ראשי

רח' קפלן 2, קריית בן-גוריון, בניין ב', ירושלים 9195016 073-3972000 📞

סניף נתב"ג 03-9754421/2, 073-3973330/1/2 📞

03-9754423 📠

פניות ותלונות הציבור

פנייה בכתב לכתובת: היחידה לפניות ולתלונות הציבור, משרד העלייה והקליטה, רח'

קפלן 2, ירושלים 073-3972301 📠

pnioztibur@moia.gov.il @

<https://www.gov.il/he/service/moia-public-inquiries> 📧

תיבת דואר אלקטרוני המכוננת לטופס המקוון להגשת פנייה:

info@moia.gov.il 📧

מוקד סיוע נפשי לעולים בשפות *3201 (21:00-16:00) 📞

אגף מידע ופרסום 02-6241585 📠

מחוז חיפה והצפון

שד' הפל"ם 15, בניין א', חיפה 1599-500-922 📞

04-8622587 📠

מרחב חיפה והקריות

שד' הפל"ם 15, בניין ב', חיפה 1599-500-922 📞

073-3973273 📠

פנייה מקונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 📧

מרחב גליל עליון

רח' מעלה כמון 2, בניין ביג, אזור התעשייה, כרמיאל 📍

☎ 1599-500-920

☎ 04-9580875

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מרחב נוף הגליל והעמקים

📍 דרך קריית הממשלה 2, קומה 1, נוף הגליל

☎ 1599-500-903

☎ 04-6564019

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מרחב חדרה

☎ 1599-500-904 רח' הלל יפה 13, חדרה 📍

☎ 073-3973216

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מחוז תל אביב והמרכז

☎ 1599-500-901 רח' אסתר המלכה 6, תל אביב-יפו 📍

☎ 073-3974131

מרחב תל אביב

☎ 1599-500-901 רח' אסתר המלכה 6, תל אביב-יפו 📍

☎ 073-3974103

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מרחב חולון

☎ 1599-500-908 רח' אילת 36, חולון 📍

☎ 03-5056997

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מרחב נתניה והשרון

☎ 1599-500-905 רח' ברקת 3, נתניה 📍

☎ 09-8629435

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מרחב פתח תקווה והשפלה

☎ 1599-500-907 רח' ההסתדרות 26, פתח תקווה 📍

☎ 03-9312606



פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מחוז הדרום וירושלים

 1599-500-921 רח' זלמן שז"ר 31, בית אושירה, באר שבע 

 08-6280529

מרחב באר שבע והנגב

 1599-500-921 רח' זלמן שז"ר 31, באר שבע 

 08-6280529

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מרחב ירושלים ויהודה

 1599-500-923 רח' מבוא המתמיד 4, ירושלים 

 02-6249398

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

מרחב אשדוד ואשקלון

 1599-500-914 שד' מנחם בגין 1, בניין צימר, אשדוד 

 08-8668030

פנייה מקוונת למרחב

<https://www.gov.il/Apps/Moia/OnlineForms/ContactOffice/he> 

משרד הבריאות

 *5400, 08-6241010 רח' ירמיהו 39, ת"ד 1176, ירושלים 9101002 

www.health.gov.il 

<https://www.health.gov.il/Subjects/UninsuredRights/Pages/default.aspx> 

[@call.habriut@moh.health.gov.il](mailto:call.habriut@moh.health.gov.il) 

נציבות קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי (תלונות הציבור) - הפנייה מתבצעת באחת מדרכי ההתקשרות הנ"ל.

מוקד קול הבריאות

השירות במוקד ניתן בשפות עברית, ערבית, רוסית, אנגלית, צרפתית ואמהרית.

 *5400



מוקד תרגום רפואי

השירות ניתן בעת מפגש בין מטפל למטופל בשפות רוסית, ערבית, צרפתית, אמריקאית ותיגרית. *5144

לשכות הבריאות

לשכת בריאות מחוז צפון

רח' המלאכה 3, ת"ד 744, נוף הגליל 1710602

☎ 04-6557888

☎ 04-6561465

לשכת בריאות נפת צפת

רח' החלוץ 100, ת"ד 1133, צפת 1311101

☎ 04-6994222/200

☎ 04-6971576

לשכת בריאות נפת עכו

רח' נוי דוד 17, ת"ד 2086, עכו 2412002

☎ 04-9955111

☎ 04-9917957

לשכת בריאות נפת נצרת

רח' 1100 בנין 1, ת"ד 2188, נצרת 1612101

☎ 04-6557000

☎ 04-6457098

לשכת בריאות נפת יזרעאל – עפולה

רח' ירושלים 4, ת"ד 24, עפולה 1810001

☎ 04-6099000

☎ 04-6526936, 04-6099049

לשכת בריאות נפת כנרת – טבריה

יהודה הלוי 1 (קניון ביג פאשן), ת"ד 63, טבריה 7570728

☎ 04-6710300

☎ 04-6720627

לשכת בריאות מחוז חיפה

שד' הפל"ם 15 א', חיפה 3309519

☎ 04-8633111

לשכת בריאות נפת חדרה

רח' הלל יפה 13, ת"ד 214, חדרה 3810102

☎ 04-6240800

☎ 04-6323958

לשכת בריאות מחוז מרכז – רמלה

שד' הרצל 91, רמלה 7243003

☎ 08-9788674

☎ 08-9788684

לשכת בריאות נפת השרון – נתניה

שד' ויצמן 23, נתניה 4225010

☎ 09-8300115

☎ 09-8611546



לשכת בריאות נפת פתח תקווה

📞 03-9051810 רח' אחד העם 31, פתח תקווה 4950708 📍
📠 03-9044426

לשכת בריאות נפת רמלה

📞 08-9181212 רח' מס דני 3, רמלה 7240102 📍
📠 08-9251607

לשכת בריאות נפת רחובות

📞 08-9485858 רח' אופנהיימר 10, רחובות 7670110 📍
📠 08-9469130

לשכת בריאות מחוז תל אביב

📞 03-5634848 רח' הארבעה 12, תל אביב-יפו 6473912 📍
📠 03-5684629

לשכת בריאות מחוז ירושלים

📞 02-5314811 רח' יפו 86, ת"ד 37044, ירושלים 9137001 📍
📠 02-5385513

לשכת בריאות נפת בית שמש

📞 *5400 רח' הרצל 9, בית שמש 9903115 📍
📠 073-3164570

לשכת בריאות מחוז אשקלון

📞 08-6745011 רח' ההסתדרות 2, בית החולים ברזילי, אשקלון 7830604 📍
📠 08-6745557

לשכת בריאות מחוז דרום - באר שבע

📞 08-6263511 רח' התקווה 4, באר שבע 8400101 📍

לשכת בריאות נפת אילת

📞 08-6374279 רח' הקניון האדום, מרכז עירוני שד' התמרים, אילת 8801416 📍
📠 08-6372310

המכון הארצי למידע בהרעלות

ענף של משרד הבריאות. ממוקם בקריה הרפואית רמב"ם בחיפה.
מוקד חירום 24 שעות ביממה. 📞 04-7771900

אדי - המרכז הלאומי להשתלות

יחידה במשרד הבריאות הממונה על תרומות והשתלות איברים בישראל.
רח' נח מוזס 15, תל אביב 6744253 📞 *6262



קופות החולים

כללית

☎ *2700, 03-9405350 מוקד

☎ +972-3-6333333 מחו"ל

www.clalit.co.il 🏠

clalit.online@clalit.org.il @

מכבי

☎ *3555 מוקד

www.maccabi4u.co.il 🏠

מאוחדת

☎ *3833 מוקד

www.meuhedet.co.il 🏠

לאומית

☎ *507, 1-700-507-507 מוקד

www.leumit.co.il 🏠

המוסד לביטוח לאומי

☎ *6050, 04-8812345 מוקד טלפוני ארצי

☎ *9696, 02-6709857 מרכז תמיכה ומידע לאזרחים ותיקים

☎ *2496 מוקד 'יד מכוונת' – ייעוץ והכוונה לזכויות הרפואיות בחינם

☎ +972-8-9369669 מוקד טלפוני למתקשרים מחו"ל

האגף לפניות הציבור

☎ 02-6525038 שד' ויצמן 13, ירושלים 9543707

פנייה מקוונת באתר:

www.btl.gov.il 🏠

☎ 02-6709070 טלפון לבירורים לאחר הפנייה בכתב

משרד הרווחה והביטחון החברתי

ש"ל – ייעוץ והכוונה על זכויות וחובות האזרח וכן על שירותים העומדים לרשותו.

☎ 118 מוקד מידע בנושאי רווחה וסיוע בשעת חירום

המענה ניתן בשפות עברית, אנגלית, רוסית, ערבית ואמהרית.

☎ 050-2270118 "פנייה שקטה" בנושא אלימות במשפחה – לשלוח מסרון לטלפון:

www.molsa.gov.il 🏠



משרד הנגב, הגליל והחוסן הלאומי

https://www.gov.il/he/departments/ministry_for_the_development_of_the_negev_and_galilee/govil-landing-page 🏠

☎ *8840 המוקד לאזרחים ותיקים

☎ 02-5605034

באתר גם מדריך 'זכויות שוות זהב' – הנחיות והטבות לאזרח הוותיק המתאשפז.

קישור ישיר למדריך:

<https://go.gov.il/goldrights> 🏠

<https://go.gov.il/goldheb> 🏠

המדריך קיים באתר גם באנגלית וברוסית:

<https://go.gov.il/GOLDRUS> 🏠

<https://go.gov.il/GOLDEN> 🏠

משרד המשפטים

סיוע משפטי חינם לזכאים בתחומים: רשלנות רפואית, אשפוז כפוי, עברות מין, נפגעי פעולות איבה, זקנה ועוד.

☎ 073-3927788 פתיחת תיקים ושינוי מועד ריאיון

☎ *6405 מידע על תיקים קיימים וקבלת סטטוס הטיפול בתיק

☎ +972-8-6831681 למחייגים מחו"ל

www.justice.gov.il 🏠

moked-siyua@justice.gov.il @

משרד ראש הממשלה

הרשות לזכויות ניצולי השואה

☎ *5105 ,03-5682651

☎ 03-5682665/91

<https://www.gov.il/he/departments/holocaust-survivors-rights> 🏠

info@shikum.mof.gov.il @

מרכזי מיצוי זכויות בבתי חולים עבור מטופלים ומשפחותיהם

מרכזים מטעם משרד הבריאות

מרכז זכויות סוראסקי (איכילוב)

📞 03-6947888 לובי בניין האשפוז, רח' ויצמן 6, תל אביב
📧 Zchuiot.Sourasky@moh.gov.il

מרכז זכויות רמב"ם

📞 04-7773900 בניין מאיר, רח' העלייה השנייה 8, חיפה
📧 Zchuiot.Rambam@moh.gov.il

מרכז זכויות במרכז הירושלמי לבריאות הנפש

📞 02-6551499 כפר שאול, רח' קצנלבוגן 8, ירושלים
📧 Zchuyot.PSjer@moh.gov.il

מרכז זכויות זיו

📞 077-3631097 רח' דרך הרמב"ם, צפת
📧 Zchuyot.Ziv@moh.gov.il

מרכזים מטעם בתי חולים

מרכז 'כיוונים' למימוש זכויות רפואיות במרכז הרפואי הדסה

📞 02-6779711 קמפוס עין כרם
📞 02-5844025 קמפוס הר הצופים
📧 kivunim@hadassah.org.il

מרכז המידע והשירות במרכז הרפואי מאיר

📞 09-7472000 טשרניחובסקי 59, כפר סבא
📧 meirsherut@clalit.org.il

אישיבא - מרכז זכויות החולה במרכז הרפואי שיבא בשיתוף האגודה לזכויות החולה

📞 03-5307000 דרך שיבא 2, רמת גן
📧 sherut@sheba.gov.il

עמותות וארגונים ללא כוונות רווח

בישראל קיימים הרבה ארגונים ועמותות המסייעים לחולים, בדרך כלל ללא תשלום. לרוב העמותות סניפים ברחבי הארץ.

באתר **גידסטאר** - אתר העמותות של ישראל - תוכלו למצוא רשימה מפורטת של עמותות וארגונים המספקים שירותים מגוונים בתחום הבריאות ובתחומים נוספים. ניתן



לחפש עמותות לפי שם העמותה, לפי נושא, לפי אזור בארץ ועוד. על כל עמותה מובא מידע רחב: מטרות, אזורי פעילות, דרכי יצירת קשר ועוד.
כתובת האתר:

www.guidestar.org.il 

להלן דוגמאות ספורות של עמותות המסייעות לחולים בישראל במתן מגוון שירותים, כגון השאלת ציוד רפואי, תמיכה נפשית, ייעוץ מקצועי, הסעות ועוד. רוב השירותים ניתנים כאמור ללא תשלום. שימו לב: פרטי העמותות משתנים מעת לעת.
לידיעתכם, רשימה זו ניתנת כשירות לציבור בלבד. משרד העלייה והקליטה אינו ממליץ או נותן את אישורו לשום גורם, שירות, ארגון או גוף מסוים, וכן אינו מעניק שום זכאות להטבות או לשירותים שונים.
עמותות לדוגמה:

יד שרה

שירותים עיקריים: השאלת ציוד רפואי, מרכזי שיקום, מוקד מצוקה, הסעות לנכים, אשפוז בית, שירותים לקהילה וייעוץ.

 *6444, 02-6444455  שד' הרצל 124, ירושלים

Yad-sarah.net 

האתר פועל גם באנגלית

 03-9543349 **מרכז דעת – מרכז מידע לציבור בנושאי בריאות**

 02-6444505

daatri@yadsarah.org.il 

עזר מציון

פעילויות כגון: התרמות מח עצם, סיוע לחולי סרטן, סיוע לקשישים, האגף לקידום הילד, האגף לבריאות הנפש, תקשורת תומכת, ייעוץ, השאלת ציוד והסעות חולים.

 *2236, 03-6144444  רח' הרב רבינוב 5, בני ברק

 03-6144463

www.ami.org.il 

האתר פועל גם באנגלית

האגודה לזכויות החולה בישראל

פרסום מידע מקיף על זכויות החולה – באתר, בדפי מידע ובהרצאות, טיפול בפניות פרטניות, קידום חקיקה להרחבת זכויות המטופלים ועוד.

 03-6022934  ת"ד 52056, תל אביב 6152001

 03-6022034 קו חם

 03-6021878

www.patients-rights.org 

האתר פועל גם באנגלית וברוסית

mitnadvim@patients-rights.org 



כל זכות

אתר המרכז מידע מקיף על זכויות תושבי ישראל בכל התחומים ובהם תחום הבריאות.
www.kolzchut.org.il 
האתר פועל גם באנגלית

טנא בריאות – קידום בריאות יוצאי אתיופיה

עמותה המקדמת פעילויות הסברה הולמות למניעה, לאיתור ולטיפול במחלות כרוניות באמצעות מומחי בריאות יוצאי אתיופיה ובשיתוף הקהילה.

 04-6211891 קומבה 10, חדרה 

הארגון מפעיל גם קו טלפון לתרגום טלפוני און־ליין בשפות אמהרית ותיגרינית.

 04-6331877

הקו פועל 24 שעות ביממה במשך כל ימות השבוע (בכון לעכשיו – רק לחברי קופת חולים כללית).

www.tene-briut.org.il 

האתר פועל גם באנגלית

tenebriut@gmail.com 

בריאות ישראל (Santé Israël)

אתר בצרפתית המנגיש מידע על מערכת הבריאות בישראל.

www.sante.org.il 

sante@sante.org.il 

פרויקט שירה פרנסקי (The Shira Pransky Project)

אתר באנגלית המנגיש מידע על מערכת הבריאות בישראל.

shirapranskyproject.org 

Info@ShiraPranskyProject.org 

מוקדי חירום

 100 משטרה

www.police.gov.il 

 101 מגן דוד אדום

 1-800-500-101

www.mdais.org 

 1221 איחוד הצלה

www.1221.org.il 



-  102 מכבי אש www.102.gov.il 
-  106 מוקד עירוני
-  103 חברת החשמל www.iec.co.il 
-  104 פיקוד העורף www.oref.org.il 
-  1599-520-520 טרם - מרפאות לרפואה דחופה www.terem.com 
-  118 קו חירום ארצי לאלימות במשפחה www.molsa.gov.il 
-  1-800-363-363 נט"ל - מרכז סיוע נפשי במצבי לחץ על רקע פעולות איבה www.natal.org.il 
-  1201 ער"ן - עזרה ראשונה נפשית
-  *3201 מוקד סיוע נפשי לעולים בשפות www.eran.org.il  info@eran.org.il 
-  073-7013215 איגוד ומרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית
-  02-6521219
-  1202 קו חם לנפגעות תקיפה מינית
-  1203 קו חם לנפגעי תקיפה מינית
-  02-6730002 קו חם לנשים דתיות
-  02-5328000 קו חם לגברים דתיים
-  052-8361202 סיוע דרך WhatsApp www.1202.org.il  office@igud1202.org.il 

הפרסומים נמצאים לרשותכם במתקני המידע בכל סניפי המשרד ברחבי הארץ.

כמו כן הפרסומים זמינים באתר המשרד: www.klita.gov.il.

קישור לפרסומים: **מידע לעולה בשפות**

ניתן להזמין חוברות ועלונים בשפות שונות מאגף מידע ופרסום שבמשרד העלייה והקליטה.

נא שלחו את ההזמנה לפקס: 02-6241585 או לכתובת:

משרד העלייה והקליטה, אגף מידע ופרסום, ת.ד. 39080, ירושלים 9139002

רשימת הפרסומים שלהלן מופיעה כנספח בכל פרסומי אגף מידע ופרסום בשפות השונות:

- ☐ מדריך לעולה
- ☐ תעסוקה
- ☐ חינוך
- ☐ שירותי בריאות
- ☐ זכויות של אנשים עם מוגבלות
- ☐ עלון תלמידים עולים
- ☐ לאן לפנות
- ☐ מקצועות דורשי רישיון
- ☐ צעדים ראשונים משולב סל קליטה
- ☐ רישום עולים לקופות חולים
- ☐ צרכנות נבונה - דע את זכויותיך בתחום הגנת הצרכן
- ☐ כללי רחצה בים
- ☐ עלון סלע - סדנאות לחיפוש עבודה
- ☐ מפת ישראל
- ☐ יומן שבועי לעולה
- ☐ עלון כתובות וטלפונים - משרד העלייה והקליטה

נא כתבו את פרטיכם לצורך קבלת הפרסומים:

שם פרטי ומשפחה _____

כתובת _____ מיקוד _____

טלפון נייד _____ דואר אלקטרוני _____

תאריך _____



מתוך רצון לשפר ולייעל את המידע המוגש לך, נודה לך מאוד אם תואיל לענות על השאלות שלהלן:

1. היכן קיבלת את הפרסום "שירותי בריאות"?

☐ נמל התעופה ☐ משרד העלייה והקליטה ☐ מקום אחר

פרט

2. באיזו מידה סיפק לך פרסום זה את המבוקש?

1 2 3 4 5

הערות:

3. האם פרסום זה סייע לך בתהליך הקליטה בישראל?

כן/לא, פרט

4. האם המידע בפרסום זה מנוסח בצורה מובנת וברורה?

כן/לא, פרט

5. חווה דעתך על פי דירוג מ-1 עד 5 (5 היא הרמה הגבוהה ביותר)

- 1 2 3 4 5 ■ מידת בהירות הניסוח
- 1 2 3 4 5 ■ מידת פירוט מספקת
- 1 2 3 4 5 ■ עיצוב החוברת
- 1 2 3 4 5 ■ מידת השימוש בחוברת

נודה לך אם תענה/י על כמה שאלות המיועדות לשימוש המשרד בלבד:

מקצוע: _____ מין: ☐ זכר ☐ נקבה גיל: _____

ארץ מוצא: _____ שנת עלייה: _____

מקום מגורים: _____ תאריך מילוי השאלון: _____

נא שלח/י תגובתך בפקס למספר: 02-6241585 או לדואר אלקטרוני:

rahel@moia.gov.il

תודה על שיתוף הפעולה וקליטה קלה וחוצלת

שירותי בריאות

עברית

משרד העלייה והקליטה

Ministry of Aliyah and Integration



הופק על ידי אגף מידע ופרסום
משרד העלייה והקליטה
© כל הזכויות שמורות

Produced by
The Publications Department
The Ministry of Aliyah and Integration
© All Rights Reserved



www.klita.gov.il | Email: info@moia.gov.il

מרכז מידע טלפוני 03-9733333 | *2994