



משרד הבריאות מועצת הבריאות

כללי תשלום ופטור מתשלום לביקור במיון (מחלקה לרפואה דחופה-מלר"ד) למבוטחים בקופות חולים

רקע:

1. ככלל, הטיפול הרפואי הניתן במחלקה לרפואה דחופה, להלן: מלר"ד (חדר מיון) כרוך בתשלום על פי תעריפון משרד הבריאות, כמפורט להלן:
 - 1.1 פטור מתשלום עבור ביקור במיון (מחלקה לרפואה דחופה - מלר"ד), על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי ניתן למבוטח על ידי הקופה המבטחת כאשר:
 - 1.1 ברשות המטופל מכתב הפניה מרופא ו/או התחייבות כספית (טופס 17), טרם הגעתו למיון, (למלר"ד), גם אם בסיום הביקור הוא לא אושפז;
 - 1.2 המטופל אושפז בסיום הביקור גם אם לא היה בידו מכתב מרופא ו/או התחייבות כספית;
 - 1.3 נפגע עבודה, שימציא אישור ממעבידו (טופס ב.ל. 250), על פגיעה בעבודה;
 - 1.4 נפגע תאונת דרכים, שימציא אישור מהמשטרה על התאונה;
 - 1.5 תלמיד, שנפגע בבית הספר, או בטיול של בית הספר ("תאונת בית הספר"), שימציא אישור מבית הספר;
 - 1.6 מטופל שהופנה למיון, (למלר"ד) לצורך פסיכיאטרי בבי"ח כללי ע"י רופא או בהוראת פסיכיאטר המחוזי, או על פי צו בית המשפט בהליך הפלילי.
 - 1.7 מטופל שהופנה למיון (למלר"ד) ע"י אחות מהמוקד הטלפוני של הקופה, מעבר לשעות הפעילות הרגילות של מרפאות הקופה.
 - 1.8 פטור מתשלום עבור ביקור במיון (במלר"ד) בכל שעות היממה יינתן במצבים הרפואיים שלהלן:
 1. שבר חדש;
 2. פריקה חריפה של כתף או מרפק;
 3. פציעה הדורשת איחוי ע"י תפירה או אמצעי איחוי חילופי;
 4. שאיפת גוף זר לדרכי נשימה;
 5. חדירת גוף זר לעין;
 6. טיפול בחולי סרטן;
 7. טיפול בחולי המופיליה;
 8. טיפול בחולי סיסטיק פיברוסיס (C.F.);
 9. אישה שננתקה בצירי לידה;
 10. מי שפונה לבי"ח ע"י אמבולנס מד"א, מהרחוב או ממקום ציבורי עקב ארוע פתאומי;
 11. תינוקות עד גיל חודשיים הפונים לקבלת טיפול עקב הופעה פתאומית של חום גבוה (מעל 38.5);
 12. חולי דיאליזה;
 13. טיפול בנפגע אלימות במשפחה או נפגע תקיפה מינית.
 2. מטופל חייב בתשלום אגרת מיון בלבד (לפי תעריפון משרד הבריאות) במקרים הבאים:
 - 2.1 הפונה לחדר מיון בין השעות: 01:00 בלילה, עד 06:00 בבוקר.
 - 2.2 מבוטח שפנה למיון (למלר"ד) על דעת עצמו, יביא למזכירות הקופה סיכום מחלה מהמיון (מהמלר"ד). במידה והפנייה למיון תמצא מוצדקת מבחינה רפואית ואינה מנויה על הנכלל בסעיף 1 לעיל, ללא קשר לשעת הביקור, הוא ידרש לשלם רק אגרת מיון עבור ביקור זה. באחריות המבוטח לפנות לקופת החולים בזמן ולטפל בהנפקת ההתחייבות (למחלקה לרפואה דחופה).
 3. תשלום מלא (לפי תעריפון משרד הבריאות) עבור ביקור במיון (מלר"ד) לפונה שמצבו אינו נכלל בסעיף 1 או 2 לעיל.
 4. דגשים:
 - 4.1 על פי הנחיית משרד הבריאות, כאשר מטופל פטור מתשלום, החיוב יתבצע ישירות בין ביה"ח לקופה המבטחת.
 - 4.2 מספר קופות חולים הרחיבו את כללי הזכאות, ולפיכך, מומלץ לבדוק זאת בסניף או באתר הקופה.
 - 4.3 חוזר זה אינו חל על חייל בשירות סדיר, שאינו מבוטח לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994) למעט חייל בשירות חובה בתקופת שירות ללא תשלום.
 - 4.4 יש לציין כי פנייה דחופה של מבוטח לחדר מיון בבית חולים כללי אינה כפופה להסדרי בחירה של הקופות ועל כן, אינה מוגבלת לבתי חולים מסויימים.
 - 4.5 המידע בפרסום זה הינו כללי ומעודכן ליום פרסומו; הנוסח המחייב מצוי בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.





משרד הבריאות מועצת הבריאות

أنظمة الدفع والإعفاء من الدفع عند زيارة غرفة الطوارئ (قسم طب الطوارئ) بالنسبة للمؤمنين في صناديق المرضى

خلفية:

عموماً، يكون العلاج الطبي المُقدّم في قسم طب الطوارئ، لاحقاً: قسم الطوارئ (غرفة الطوارئ)، منوطاً بدفع الرسوم بموجب تسعيرة وزارة الصحة، وفقاً لما هو مفصل أدناه:

1. يتم الإعفاء من الدفع مقابل زيارة غرفة الطوارئ، بموجب قانون التأمين الصحي الرسمي للمؤمن من طرف الصندوق الذي يؤمنه، عندما:
 - 1.1 يكون بحوزة المؤمن كتاب توجيه من الطبيب و/أو التزام مالي (استمارة 17)، قبل وصوله إلى غرفة الطوارئ، حتى لو لم يتم تسريبه (إبقائه للعلاج) في نهاية الزيارة؛
 - 1.2 تم تسريبه متلقي العلاج في نهاية الزيارة، حتى لو لم يكن بحوزته كتاباً من الطبيب و/أو التزاماً مالياً؛
 - 1.3 مصاب عمل، إذا أحضر تصريحاً من المشغل (استمارة التأمين الوطني 250)، بشأن الإصابة في العمل؛
 - 1.4 مصاب حادث طرق، إذا أحضر تصريحاً من الشرطة بشأن الحادث؛
 - 1.5 تلميذ، تعرض للإصابة في المدرسة، أو خلال رحلة مدرسية (حادث مدرسي)، إذا أحضر تصريحاً من المدرسة؛
 - 1.6 متلقي علاج تم تحويله لقسم الطوارئ لدواعٍ نفسية في مستشفى عام، من قبل الطبيب أو بموجب تعليمات الطبيب النفسي اللوائي، أو بموجب أمر من المحكمة خلال الإجراءات الجنائية.
 - 1.7 متلقي العلاج الذي تم تحويله لقسم الطوارئ من قبل الممرضة في مركز الخدمات الهاتفية التابع لصندوق المرضى، خارج ساعات الدوام العادية لعيادات الصندوق.
 - 1.8 يتم الإعفاء من دفع الرسوم مقابل زيارة قسم الطوارئ خلال كل ساعات اليوم في الحالات الطبية التالية:
 - أ. كسر جديد؛
 - ب. خلع شديد في الكتف أو في مفصل؛
 - ت. إصابة تستدعي إخطاتها بالغاز أو بواسطة أية وسيلة إخطاة بديلة؛
 - ث. استنشاق غاز غريب إلى المجاري التنفسية؛
 - ج. دخول جسم غريب إلى العين؛
 - ح. علاج مرضى السرطان؛
 - خ. علاج مرضى اليهموفيليا؛
 - د. علاج مرضى التليف الرئوي (سيستيك فبروزس - C.F)؛
 - ذ. امرأة باغتتها آلام المخاض؛
 - ر. من تم نقله إلى المستشفى بواسطة سيارة الإسعاف التابعة لنجمة داوود الحمراء، من الطريق أو من أي مكان عام في أعقاب حدث مفاجئ؛
 - ز. الأطفال الرضع حتى جيل شهرين ممن يتوجهون لتلقي العلاج في أعقاب حصول ارتفاع مفاجئ على درجة حرارة الجسم (فوق 38.5)؛
 - س. مرضى غسيل الكلى (دياليزا)؛
 - ش. علاج ضحايا العنف الأسري أو ضحايا الاعتداء الجنسي.
2. يكون متلقي العلاج ملزماً بدفع رسوم الطوارئ فقط (بموجب تسعيرة وزارة الصحة) في الحالات التالية:
 - 2.1 تم تحويله إلى الطوارئ بين الساعات: 01:00 (ليلاً)، وحتى 06:00 (صباحاً).
 - 2.2 على المؤمن الذي قام بالتوجه إلى غرفة الطوارئ بمبادرته الشخصية، أن يُحضر لسكرتارية صندوق المرضى تليخيصاً للحالة المرضية من غرفة الطوارئ. في حال تبين أن التوجه إلى غرفة الطوارئ كان مبرراً من الناحية الطبية وهي حالة غير مشمولة ضمن الحالات المذكورة في البند 1 أعلاه، ودون أية علاقة بساعة الزيارة، سيكون مطلوباً منه دفع رسوم الطوارئ فقط عن هذه الزيارة. من مسؤولية متلقي العلاج التوجه إلى صندوق المرضى خلال الفترة الزمنية المتاحة والاهتمام باستصدار استمارة التزام مالي لقسم طب الطوارئ.
 3. دفع الرسوم كاملة (بموجب تسعيرة وزارة الصحة) مقابل زيارة قسم طب الطوارئ، لكل متوجه حالته ليست مشمولة ضمن البند 1 أو البند 2 أعلاه.
4. إيضاحات:
 - 4.1 بموجب تعليمات وزارة الصحة، عندما يكون متلقي العلاج معفىً من الدفع، يتم إتمام إجراءات الدفع بصورة مباشرة بين المستشفى وصندوق المرضى الذي يؤمنه.
 - 4.2 قام عدد من صناديق المرضى بتوسيع نطاق شروط الاستحقاق. بناءً عليه، من المحبذ فحص هذا الأمر في الفرع أو عبر موقع صندوق المرضى.
 - 4.3 لا يسري هذا التعميم على الجندي ضمن الخدمة الإلزامية، الذي لا يكون مؤمناً بموجب قانون التأمين الصحي الرسمي من العام 1994 (عدا الجندي في الخدمة الإلزامية خلال فترة الخدمة دون مقابل).
 - 4.4 تجدر الإشارة إلى أن توجه المؤمن بصورة مستعجلة إلى غرفة الطوارئ في المستشفى العام ليس مرتبطاً باتفاقيات الاختيار الخاصة بصناديق المرضى، وعليه، لا يكون هنالك تقييد بالتوجه إلى مستشفيات معينة.
 - 4.5 المعلومات الواردة في هذا التعميم هي معلومات عامة وصحيحة بالنسبة ليوم نشرها؛ الصيغة الملزمة موجودة في قانون التأمين الصحي الرسمي من العام 1994.

