

משרד העלייה והקליטה

Министерство алии и интеграции



Здравоохранение

רוסית | שירותי בריאות

משרד העלייה והקליטה
Министерство алии и интеграции



Здравоохранение

10-е издание

רוסית | שירותי בריאות



Издано

Департаментом информации и публикаций

Министерства алии и интеграции

© Все права сохраняются

Иерусалим 2020

Руководитель департамента: Ида Бен-Шитрит

Материал на иврите подготовила: Рахель Хадад

Материал на русском языке подготовили: Виктор Некрасов,

Лена Фикс и Рахель Торпусман

Reg. № 1113020100

הופק על ידי

אגף מידע ופרסום

משרד העלייה והקליטה

© כל הזכויות שמורות

ירושלים 2020



www.klita.gov.il

Центр информации для репатриантов: *2994, 03-9733333

info@moia.gov.il



הודפס על ידי המדפיס הממשלתי



Вступление	5	הקדמה
Закон о государственном медицинском страховании	7	חוק ביטוח בריאות ממלכתי
Корзина медицинских услуг	13	סל שירותי הבריאות
Запись в больничную кассу	15	רישום לקופת חולים
Уплата страховых взносов	23	תשלום דמי ביטוח בריאות
Министерство здравоохранения	25	משרד הבריאות
Визит к врачу	28	ביקור אצל רופאים
Медицинские проверки и процедуры	30	בדיקות וטיפולים
Лекарства и медицинское оборудование	32	תרופות וציוד רפואי
Больницы	36	בתי חולים
Экстренная медицинская помощь	38	רפואה דחופה
Психиатрия и психотерапия	43	בריאות הנפש
Профилактическая медицина	47	רפואה מונעת
Лечение зубов	48	רפואת שיניים
Альтернативная медицина	50	רפואה משלימה
Донорство и "банк крови"	51	בנק הדם הלאומי

Пересадка органов	52	השתלת איברים
Платные медицинские услуги ("ШАРАП")	53	שירותי רפואה פרטיים (שר"פ)
Женщины – беременность и роды	54	נשים – היריון ולידה
Дети	62	ילדים
Пожилые люди	66	אזרחים ותיקים
Нуждающиеся в постоянном уходе	69	אנשים במצב סיעודי
Приложение 1. Закон о правах пациента	75	נספח 1 – זכויות החולה
Приложение 2. Жалобы и обращения	79	נספח 2 – תלונות ופניות הציבור
Адреса и телефоны	83	כתובות וטלפונים



Дорогие репатрианты!

Цель этой брошюры – дать общее представление о системе здравоохранения Израиля. В ней рассказывается о правах и обязанностях каждого жителя Израиля и о том, куда обращаться, чтобы получить нужные вам медицинские услуги. Мы надеемся, что эта брошюра будет вам полезна.

Израильская система здравоохранения основана на **Законе о государственном медицинском страховании**, согласно которому все жители Израиля имеют медицинскую страховку и право на получение медицинского обслуживания, субсидируемого государством. Для этого каждый житель должен быть зарегистрирован в одной из больничных касс (*купат-холим*) и выплачивать ежемесячные взносы на медицинское страхование в Службу национального страхования (*Битуах леуми*).

В первых главах брошюры содержится общая информация об израильской системе здравоохранения: обзор Закона о государственном медицинском страховании, инструкции о том, как записаться в больничную кассу, информация о деятельности Министерства здравоохранения. В последующих главах рассказывается об основных видах медицинских услуг: посещение врача, анализы и проверки, лекарства и медицинское оборудование, психиатрические службы, неотложная медицинская помощь, лечение зубов и т.д. Далее перечислены медицинские услуги для конкретных групп населения: женщин (беременность и роды), детей, престарелых и лиц с тяжелыми заболеваниями, нуждающихся в уходе. В конце брошюры приводится Закон о правах пациента и список адресов и телефонов организаций, оказывающих помощь.

За более подробной информацией и по конкретным вопросам, связанным с состоянием вашего здоровья, вы можете обращаться в свою больничную кассу или на ее интернет-сайт.

Информацию можно получить также на сайте Министерства здравоохранения по адресу: www.health.gov.il и на сайте "Коль а-бриут" по проверке прав: www.call.gov.il.



О том, куда можно обращаться с жалобами, см. Приложение 2 в конце брошюры.

Желаем вам крепкого здоровья!

Пандемия коронавируса 2020 – правила поведения

Ввиду чрезвычайной ситуации в мире вследствие пандемии коронавируса, Министерство здравоохранения опубликовало ряд обязательных правил для предотвращения распространения болезни. Основные правила: при выходе из дома и в любом общественном месте необходимо надевать маску, полностью закрывающую рот и нос, соблюдать дистанцию не менее 2 метров между людьми и часто и тщательно мыть руки с мылом.

Постоянно обновляемую информацию по этой теме можно найти на сайте Министерства здравоохранения: <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus/>.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра.



Закон о государственном медицинском страховании

Согласно Закону о государственном медицинском страховании от 1994 года, все жители Израиля застрахованы государственным медицинским страхованием (*битуах бриут*) и имеют право на получение медицинских услуг, за которые отвечает государство и в значительной мере их финансирует. Список услуг, включенных в медицинское страхование, определяется законодательно: это так называемая "корзина медицинских услуг" (*саль бриут* или *саль шерутей бриут*). Эти услуги предоставляются главным образом больничными кассами, поэтому, чтобы получать их, каждый житель Израиля должен быть записан в одну из больничных касс. Каждый житель Израиля с 18 лет (за исключением случаев, предусмотренных законом) обязан ежемесячно платить взносы на медицинскую страховку в Службу национального страхования (*Битуах леуми*).

Жителем Израиля считается тот, чье постоянное место жительства ("центр жизни") находится в Израиле.

В спорных случаях решение по этому вопросу принимает Служба национального страхования.

Основные положения Закона о государственном медицинском страховании

Приведем кратко основные положения Закона о государственном медицинском страховании.

Право на медицинское обслуживание)

- Каждый житель Израиля имеет право на медицинское обслуживание.
- Содержимое "корзины медицинских услуг" (*саль бриут*) устанавливается законодательно и может время от времени меняться.
- Правительство Израиля отвечает за финансирование "корзины медицинских услуг". Некоторые из этих услуг



предоставляются бесплатно, другие за оплату так называемого "личного участия" (*иштатфут ацмит*). (Суммы "личного участия" устанавливаются законом, едины для всех больничных касс и могут время от времени меняться.)

- Каждый житель Израиля имеет право на получение всех медицинских услуг, входящих в "корзину", в соответствии с медицинскими показаниями и направлениями лечащих врачей. При этом услуги должны быть приемлемого качества, предоставляться в приемлемый срок и на приемлемом расстоянии от места жительства пациента.
- Медицинская помощь должна оказываться без унижения человеческого достоинства пациента и с соблюдением врачебной тайны.
- Медицинские услуги предоставляются в основном больничными кассами.

Членство в больничной кассе

- Каждый житель Израиля должен быть членом одной из больничных касс (*купат-холим*), по своему выбору.
- Больничные кассы не имеют права никому отказывать в регистрации, ограничивать или ставить какие-либо условия.
- Каждый житель Израиля вправе перейти из одной больничной кассы в другую (в соответствии с процедурами и сроками, установленными законом).
- Каждая больничная касса имеет право предлагать своим членам дополнительные услуги помимо тех, которые включены в "корзину", и взимать за них плату.
- Работодатели не имеют права обязывать работника быть членом какой-либо конкретной больничной кассы.
- Контроль над деятельностью больничных касс осуществляет Министерство здравоохранения.

Выплата страховых взносов

Каждый житель Израиля обязан ежемесячно выплачивать взносы на медицинское страхование в Службу национального страхования (*Битуах леуми*). Величина выплаты зависит от



статуса застрахованного (наемный работник, предприниматель и пр.) и от уровня его дохода.

Новые репатрианты освобождены от оплаты медицинского страхования в первые шесть месяцев после получения статуса репатрианта, и могут быть освобождены также и на следующие месяцы, до конца первого года пребывания в Израиле, пока они не работают (см. главу "Уплата страховых взносов").

Обязанности больничных касс

- Больничные кассы обязаны предоставлять все медицинские услуги, включенные в "корзину", всем своим членам без каких-либо ограничений и дискриминации.
- Невыплата взносов на медицинское страхование не освобождает больничные кассы от обязанности предоставлять застрахованному медицинские услуги.
- Каждая больничная касса должна иметь устав, регулирующий права ее членов.
- Больничные кассы обязаны предоставлять своим членам полную информацию о возможных услугах.
- Каждый член больничной кассы имеет право выбирать, к кому из профессионалов обращаться за нужными ему медицинскими услугами, из имеющихся в рамках больничной кассы или работающих с этой кассой.
- Каждая больничная касса должна назначить ответственного за рассмотрение жалоб пациентов.

Подача жалобы

- Каждый застрахованный вправе подать жалобу инспектору, ответственному за рассмотрение жалоб пациентов, в том медицинском учреждении, где он проходил лечение, либо в больничной кассе, членом которой он является.
- Каждый застрахованный, считающий, что его права были нарушены, может подать жалобу в Министерство здравоохранения, в Комиссию по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании.
- Если жалоба отвергнута, можно подать иск в трудовой суд. (Подробности в Приложении 2).



По закону и в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения, каждый пациент имеет право на получение информации по вопросам здравоохранения на понятном ему языке:

- Пациент имеет право получить письменные административные материалы на одном из следующих языков: иврите, арабском, русском и английском.
- Телефонные справочные центры в государственных медицинских учреждениях должны давать ответ на иврите, арабском, русском, английском и амхарском языках. Ответ должен быть дан не позднее, чем через 24 часа.
- Телефонные центры экстренного вызова (такие как "МАДА", центры экстренной помощи при больничных кассах и пр.) обязаны немедленно отвечать на указанных в предыдущем пункте языках.
- Интернет-сайты медицинских учреждений должны предоставлять необходимую информацию, кроме иврита, также на арабском, русском и английском языках.
- Все государственные медицинские учреждения обязаны иметь возможность в случае необходимости предоставить услуги перевода во время визита к врачу и любого другого медицинского обслуживания.

Лица, не являющиеся жителями Израиля

Согласно Закону о государственном медицинском страховании, лица, не являющиеся жителями Израиля, не являются застрахованными. В случае чрезвычайной ситуации любой человек, находящийся в Израиле, получит немедленную медицинскую помощь без каких-либо условий, но впоследствии должен будет оплатить лечение самостоятельно или посредством частной страховки. Если же ему нужны медицинские услуги, не являющиеся неотложными, он должен самостоятельно найти нужного специалиста и заплатить частным образом.



Житель Израиля, проживший за границей 18 и более месяцев подряд и не плативший взносы за медицинское страхование в течение 12 и более месяцев, либо утративший статус жителя Израиля по критериям Службы национального страхования, а затем вернувшийся в Израиль на постоянное место жительства (так называемый "вернувшийся израильтянин" – *тошав хозер*), получит право на медицинское обслуживание как застрахованный только после истечения периода ожидания (*ткуфат амтана*), сроком до 6 месяцев, в зависимости от длительности проживания за границей. Подробнее о подсчете периода ожидания можно прочитать на сайте Службы национального страхования (*Битуах леуми*): www.btl.gov.il.

Обратите внимание: в течение периода ожидания тоже нужно выплачивать взносы на медицинское страхование.

Выкуп периода ожидания

Вернувшийся израильтянин имеет право выкупить "период ожидания", если таковой имеется, путем особой выплаты ("выкуп периода ожидания" – *пидьон ткуфат а-амтана*) в Службу национального страхования. Это дает ему право на получение медицинского обслуживания как застрахованному сразу же после уплаты, при условии, что он признан жителем Израиля.

Размер этой выплаты можно выяснить на сайте www.btl.gov.il, или в Службе национального страхования, или у советника по абсорбции (*йозц клита*). Заплатить можно карточкой через сайт, либо "банковским чеком" с подписью банка (*амхаа банкаит*) в отделении Службы национального страхования по месту жительства, либо прислать "банковский чек" по почте в главный офис Службы национального страхования. Заплатить через сайт можно также и во время пребывания за границей, чтобы по возвращении сразу получить право на медицинское обслуживание.

Частное страхование

Больничные кассы и частные страховые компании предлагают вернувшимся израильтянам специальные программы медицинского страхования на период ожидания, в качестве альтернативы выкупу периода ожидания у Службы национального страхования. Дополнительную информацию по этому вопросу можно получить в больничных кассах и частных страховых компаниях.

Другие законы

Кроме Закона о государственном медицинском страховании, есть и другие законы, определяющие правила предоставления медицинских услуг некоторым категориям населения. Они не подпадают под действие общего закона и получают медицинские услуги по отдельным правилам.

Это:

- солдаты Армии Оборона Израиля;
- инвалиды и ветераны Второй мировой войны;
- жертвы терактов и др.

Обратите внимание! Медицинское страхование действует только для жителей Израиля, находящихся на территории Израиля. Выезжая за границу, рекомендуется приобрести на время поездки частную страховку, через больничную кассу или частную страховую фирму.



Корзина медицинских услуг

Как уже сказано выше, каждый житель Израиля в рамках Закона о государственном медицинском страховании имеет право на "корзину" медицинских услуг (*саль шерутей а-бриут*), предоставляемых застрахованным бесплатно или за оплату "личного участия" (*иштатфут ацмит*). Большую часть медицинских услуг, входящих в "корзину", предоставляют больничные кассы, меньшую часть – Министерство здравоохранения.

Корзина медицинских услуг едина для всех больничных касс. Она включает диагностику, анализы, процедуры, лекарства, госпитализацию и т.д. Список входящих в корзину услуг определяется законом и периодически изменяется: некоторые виды медицинского сервиса и лекарств исключаются из корзины, другие добавляются.

Выяснить, какие услуги входят в список в настоящий момент, можно в отделении вашей больничной кассы или на ее интернет-сайте, а также в информационном центре Комиссии по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании (см. ниже).

Важно отметить, что только услуги, включенные в "корзину", предоставляются бесплатно или по льготным расценкам ("личное участие"). Лекарства или процедуры, не входящие в "корзину", вы оплачиваете самостоятельно по полной цене. Однако в каждой больничной кассе можно приобрести дополнительное медицинское страхование, которое, возможно, покроет часть нужных вам расходов. Это дополнительное страхование не является обязательным и делается только по желанию пациента.

Часть корзины медицинских услуг, которую предоставляет Министерство здравоохранения

Министерство здравоохранения предоставляет следующие из входящих в "корзину" медицинских услуг:

- Профилактическая медицина: вакцинация и проверки развития для младенцев и детей, медицинские услуги для школьников и т.д.



- Помощь в оплате медицинского оборудования для реабилитации, ходьбы и перемещения пациентов.
- Госпитализация больных, нуждающихся в постоянном уходе (обычном).

Часть корзины медицинских услуг, которую предоставляют больничные кассы

Частичный список входящих в "корзину" медицинских услуг, предоставляемых больничными кассами:

- Посещение врачей и других специалистов в поликлинике.
- Госпитализация.
- Лабораторные анализы и проверки.
- Акушерство и гинекология.
- Хирургические операции.
- Диагностика, консультации и амбулаторное лечение.
- Парамедицинские услуги: физиотерапия, эрготерапия (трудотерапия), услуги психолога, диетология и т.д.
- Гериатрия и реабилитация.
- Проверки для раннего выявления рака.
- Неотложная медицинская помощь.
- Лекарства и медицинское оборудование.
- Психиатрия и психотерапия.
- Госпитализация больных, нуждающихся в постоянном уходе (комплексном).

Информацию об услугах, входящих в корзину, о суммах личного участия и т.д. можно найти на информационном сайте Министерства здравоохранения "Коль а-бриут" по адресу: www.call.gov.il.



Запись в больничную кассу

Медицинское обслуживание в Израиле осуществляется, главным образом, в рамках больничных касс (*купат-холим*, мн. *купот-холим*). Больничные кассы предоставляют как базовые услуги, входящие в корзину, так и дополнительные.

Как уже сказано, в соответствии с Законом о государственном медицинском страховании каждый житель Израиля должен быть зарегистрирован в одной из больничных касс по своему выбору. Их в стране четыре: "Клалит", "Леумит", "Маккаби" и "Меухедет", каждая имеет филиалы в разных населенных пунктах.

По закону каждая касса должна предоставлять своим членам все базовые услуги. Основные различия между кассами – количество филиалов в разных населенных пунктах, а также дополнительные услуги, предлагаемые ими. Рекомендуется проверить условия каждой кассы и записаться в ту, которая вам больше подходит.

Таким образом, чтобы получать медицинские услуги бесплатно или по льготным тарифам, репатриантам по приезде в Израиль нужно как можно скорее записаться в одну из больничных касс.

Запись в аэропорту им. Бен-Гуриона

Новые репатрианты могут записаться в больничную кассу сразу по прибытии в страну, прямо в аэропорту, во время оформления документов. Для этого рекомендуется предварительно выяснить информацию о больничных кассах еще до приезда в Израиль. Кроме того, в аэропорту предоставляется возможность созвониться и посоветоваться с родственниками и друзьями. Если касса выбрана, надо сообщить представителю Министерства алии и интеграции, в какую из больничных касс вы желаете записаться.

Супруги могут записаться в разные больничные кассы. Дети до 18 лет записываются вместе с родителями (или с одним из родителей, если родители выбрали разные кассы). Дети старше 18 лет записываются в кассу самостоятельно, по своему выбору.

Запись в аэропорту производится бесплатно.



Кто не записался в больничную кассу в аэропорту, сможет записаться позже на почте или через Службу национального страхования.

Запись через отделение почты

Новые репатрианты, не записавшиеся в больничную кассу в аэропорту, могут это сделать позже в любом отделении почты (*дбар, банк а-дбар*).

Для записи на почте необходимо личное присутствие. При записи супругов, должны присутствовать оба.

Нужно назвать выбранную больничную кассу и предъявить:

- удостоверение нового репатрианта (*теудат оле*),
- удостоверение личности (*теудат зеут*) либо бланк регистрации в реестре населения (*сэфах ришум охлусин*).

Если супруги записываются в разные кассы, надо указать, с кем из родителей будут записаны дети до 18 лет.

Запись на почте производится за символическую оплату.

Адреса и часы работы ближайших почтовых отделений можно узнать на сайте Израильской почты: www.israelpost.co.il.

В случае, если репатриант не может явиться на почту по состоянию здоровья, его доверенное лицо может обратиться в окружное управление здравоохранения (*лишкат бриут мехозит*), предъявив соответствующие медицинские справки, доверенность и два удостоверения личности – свое и репатрианта.

Запись через сайт Службы национального страхования

Новые репатрианты, не записавшиеся в больничную кассу в аэропорту или в отделении почты, могут по прошествии трех недель с момента репатриации записаться через сайт Службы национального страхования: www.btl.gov.il. При регистрации потребуются данные личной израильской кредитной карты (не "дайрект") для идентификации обратившегося, но не для оплаты. Обязательно указать точный адрес. Запись через сайт осуществляется бесплатно.



Запись в отделении Службы национального страхования

Записаться в больничную кассу через сайт или почту можно в течение 90 дней с момента репатриации. После этого можно будет записаться в больничную кассу только в ближайшем к месту жительства отделении Службы национального страхования (*Битуах леуми*).

Запись осуществляется бесплатно.

Завершение процесса регистрации в больничной кассе

После того, как вы записались в больничную кассу, нужно прийти в одно из отделений выбранной вами кассы с удостоверением репатрианта и бланком записи (если вы записались через сайт Службы национального страхования, рекомендуется распечатать бланк записи.) Сотрудники больничной кассы завершат процесс регистрации и выдадут вам магнитную членскую карточку (*картис хавер, картис магнэти*). После этого вы считаетесь застрахованными и имеете право на получение медицинских услуг в любом филиале вашей больничной кассы. Пока регистрация не завершена, вы не можете получать медицинские услуги.

Информацию об услугах, которые предлагает выбранная больничная касса, вы можете получить в отделении больничной кассы, или из информационной брошюры, или на сайте кассы (см. раздел "Адреса и телефоны").

Обратите внимание: Записаться в больничную кассу важно сразу после репатриации, потому что только будучи членом больничной кассы, вы сможете без промедления получить медицинские услуги, если они вам понадобятся. Задержка записи может задержать получение медицинских услуг и привести к неожиданным расходам.

Не записавшиеся в больничную кассу

Если человек не записан в больничную кассу, так как не признан жителем Израиля, он должен платить за медицинские услуги частным образом либо приобрести частную страховку. Однако если впоследствии Служба национального страхования



ретроактивно признает его жителем Израиля, то возможно, он сможет получить возврат средств, которые ему пришлось потратить на медицинские услуги в период ожидания.

Для проверки прав на возмещение расходов на лечение следует обращаться в Министерство здравоохранения. Возврат дается за медицинские услуги, включенные в "корзину", по расценкам Министерства здравоохранения.

Для проверки прав на возмещение расходов на частную страховку следует обращаться в Службу национального страхования.

Для получения возврата расходов на лечение следует подать просьбу письменно, с приложением всех необходимых документов. Можно заполнить онлайн-форму на сайте Министерства здравоохранения www.health.gov.il, или прислать документы по электронной почте, по факсу или по почтовому адресу:

נציבות קבילות ציבור לחוק לביטוח בריאות ממלכתי, משרד הבריאות
רח' ירמיהו 39, ת"ד 1176, ירושלים 9101002

(Министерство здравоохранения, Комиссия по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании, 9101002 Иерусалим, ул. Ирмиягу 39, п/я 1176)

Факс: 02-5655969

Адрес электронной почты: call.habriut@moh.health.gov.il

Телефон для справок: *5400

Сайт Министерства здравоохранения: www.health.gov.il

Для получения возврата расходов на медицинское страхование нужно подать письменную просьбу, с приложением всех необходимых документов, в отдел страхования здоровья Службы национального страхования по факсу: 02-6520616 либо по почте на адрес:

תחום ביטוח בריאות
המוסד לביטוח לאומי, המשרד הראשי
שד' וייצמן 13 ירושלים 9543707

(Отдел страхования здоровья, Служба национального страхования, главное отделение, 9543707 Иерусалим, сдерот Вайцман 13)

Факс: 02-6520616



Телефон для справок: *6050

Сайт Службы национального страхования (*Битуах леуми*):
www.btl.gov.il.

Дополнительное страхование

Согласно Закону о государственном медицинском страховании, больничные кассы могут продавать своим членам программы дополнительных медицинских услуг (*ШАБАН* или *битуах машлим*).

Как уже отмечалось выше, комплекс услуг, входящих в "корзину здоровья", не покрывает всех видов лечения и лекарств, в которых может возникнуть необходимость. Для покрытия недостающих видов медицинского сервиса (не входящие в корзину лекарства, лечение зубов, уменьшение "личного участия" за некоторые операции, за консультации с врачами-специалистами и т.д.), разработана система дополнительного страхования за отдельную ежемесячную оплату.

Сегодня каждая больничная касса предлагает разные программы дополнительного страхования, различные по количеству покрываемых услуг. Месячная плата зависит от программы и от возраста застрахованного. Многие программы предоставляют скидки семьям, если все члены семьи присоединяются к программе. Большинство услуг, охватываемых дополнительной страховкой, включает также денежное участие самих застрахованных. Право на многие льготы появляется только после определенного "стажа" выплаты страховых взносов (*ткуфат ахшара / амтана*).

Каждый член больничной кассы имеет право на платное дополнительное страхование, независимо от возраста или состояния здоровья. Касса не имеет права обязывать пациентов приобретать дополнительное страхование: оно добровольно и производится только по желанию.

Каждый член больничной кассы имеет право получить от больничной кассы текст программы дополнительного страхования. Эту информацию можно получить также на сайте больничной кассы.



Если вы обдумываете возможность приобрести дополнительную страховку, рекомендуется проверить также предложения всех остальных касс и, возможно, выбрать ту кассу, которая больше отвечает вашим нуждам.

Существует также возможность медицинского страхования через частные компании, вместо дополнительного страхования в больничной кассе либо одновременно с ним. Между частным и дополнительным страхованием есть различия; рекомендуется подробно изучить оба варианта и выбрать, какой из них больше подходит.

Страхование на случай необходимости длительного ухода

Страхование на случай необходимости длительного ухода (*битуах сиуди*) не входит в "ШАБАН", желающие могут приобрести его отдельно. Его предоставляют частные фирмы, имеющие договор с больничными кассами.

Более подробную информацию о страховании на случай необходимости длительного ухода можно найти на сайте Министерства финансов: www.mof.gov.il.

Переход из одной больничной кассы в другую

Любой гражданин Израиля вправе перейти из одной больничной кассы в другую. Нет ограничения на количество переходов, но есть ограничение на интервал между ними. Перейти из одной больничной кассы в другую можно **не более двух раз за каждые 12 месяцев**, в следующие сроки:

Период подачи просьбы о переходе	Дата вступления перехода в силу
с 16 сентября по 15 ноября	1 января
с 16 ноября по 15 января	1 марта
с 16 января по 15 марта	1 мая
с 16 марта по 15 мая	1 июля
с 16 мая по 15 июля	1 сентября
с 16 июля по 15 сентября	1 ноября



В следующих случаях запись в больничную кассу происходит сразу, без периода ожидания: новые репатрианты; младенцы в возрасте от 0 до 6 месяцев; взрослые в возрасте от 18 до 18 с половиной лет; а также жители Израиля, которые еще не были членами ни одной больничной кассы.

Оформить переход из одной больничной кассы в другую можно в отделении почты лично (предъявив удостоверение личности) или через сайт Службы национального страхования (*Битуах леуми*): www.btl.gov.il. Если состояние здоровья не позволяет явиться на почту лично, можно сделать это с помощью уполномоченного лица через окружное управление здравоохранения, по тем же правилам, что даны выше относительно записи в больничную кассу.

Переход из одной больничной кассы в другую на почте производится за символическую плату.

После оформления перехода нужно обратиться с бланком записи в больничную кассу для завершения регистрации и получения магнитной членской карточки (*картис хавер, картис магнэти*).

До срока вступления перехода в силу пациент остается застрахованным в прежней больничной кассе и имеет право на получение медицинских услуг в ней в полном объеме. С момента вступления перехода в силу пациент становится застрахованным в новой больничной кассе и может получать услуги от нее.

Дополнительное страхование

При переходе из одной больничной кассы в другую заканчивается срок действия дополнительного страхования (*битуах машлим*) в прежней больничной кассе. Но если оформить в новой кассе дополнительное страхование того же уровня в **течение 90 дней** с начала членства в новой кассе, то это может сократить или полностью отменить период ожидания, который требуется от новых членов программы дополнительного страхования. Это право на сокращение или отмену периода ожидания имеется только в случае перехода на тот же уровень страхования, который был в предыдущей больничной кассе.



Страхование на случай необходимости длительного ухода

Лица, застрахованные на случай необходимости длительного ухода (*битуах сиуди*) в предыдущей больничной кассе, могут присоединиться к такому же страхованию в новой больничной кассе, сохраняя при этом "непрерывность стажа" и без необходимости повторного медицинского осмотра. Но это не делается автоматически: нужно предъявить в новой больничной кассе документ об этой страховке из старой больничной кассы **в течение 180 дней**.

Отмена просьбы о переходе

Лица, подавшие просьбу о переходе в другую больничную кассу, могут ее отозвать, подав новую просьбу (бланк отмены – *тофес битуль*) тем же способом, каким была подана предыдущая (в почтовом отделении или через сайт Службы национального страхования), не позднее последнего срока подачи просьбы о переходе в другую больничную кассу. Лица, подавшие просьбу позже указанного срока, смогут осуществить отмену только в следующий срок.

Отмена перехода в почтовом отделении производится за символическую плату.

Можно подать новую просьбу о переходе в другую больничную кассу сразу после отмены предыдущей, но осуществить его можно будет только в следующий срок перехода, а не в ближайший.

Особые случаи

Существуют особые случаи, когда можно подать просьбу о немедленном переходе из одной кассы в другую или отменить просьбу о переходе, не дожидаясь установленных сроков. Например, немедленно перейти из одной кассы в другую можно при переезде, если в новом месте жительства ближайший филиал прежней больничной кассы находится слишком далеко; немедленно отменить просьбу о переходе – если состояние здоровья требует продолжения лечения в прежней больничной кассе, и т.д.

Для этого нужно подать просьбу в Комиссию по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании. Это можно сделать через сайт, либо по электронной почте, по факсу или по почтовому адресу (см. Приложение 2).



Уплата страховых взносов

В соответствии с Законом о государственном медицинском страховании уплата страховых взносов в Службу национального страхования обязательна для всех жителей Израиля в возрасте 18 лет и старше (за исключением случаев, предусмотренных законом). Дети до 18 лет застрахованы автоматически и бесплатно.

Величина страховых взносов

Величина взносов на медицинское страхование зависит от доходов и от статуса: наемный работник, частный предприниматель, не работающий и т.д.

Некоторые категории граждан освобождены от уплаты взносов на медицинское страхование или платят минимальные взносы.

Освобождение от взносов на медицинское страхование

От уплаты взносов на медицинское страхование освобождены:

- **Домохозяйки:** домохозяйкой считается жена застрахованного (включая фактических супругов – *йедуим бе-цибур*), которая не работает ни по найму, ни как частный предприниматель.
- **Солдаты срочной службы:** они получают медицинское обслуживание в рамках армии, а не больничных касс.
- **Демобилизованные солдаты или завершившие альтернативную службу** – при некоторых условиях освобождаются от выплат на 2 месяца после завершения службы.
- **Доноры органов, пожертвовавшие (в Израиле) орган для пересадки другому жителю Израиля,** освобождаются от уплаты взносов на медицинское страхование на три календарных года после пересадки (с 1 января следующего года).

От уплаты страховых взносов освобождены также следующие категории, если они не работают и не имеют других доходов сверх 5% от установленной средней заработной платы по Израилю (528 шек. на 01.01.2020):



- **новые репатрианты – до 12 месяцев после репатриации;**
- **кто достиг 18 лет и до исполнения 21 года начнет служить в Армии Оборона Израиля или на альтернативной службе – освобождается от уплаты взносов до начала службы;**
- **заключенные в первые 12 месяцев заключения.**

Уплата минимальных взносов

Лица, не имеющие доходов, платят минимальную сумму страховых взносов, установленную Службой национального страхования.

Способ уплаты взносов

Способ уплаты взносов зависит от статуса застрахованных:

- У наемных работников взносы на медицинское страхование вычитает работодатель непосредственно из зарплаты, вместе с обычными взносами в Службу национального страхования.
- Частные предприниматели, а также неработающие (кроме замужних домохозяек), обязаны самостоятельно зарегистрироваться в Службе национального страхования и выплачивать взносы.
- У получающих пособие по старости (*кицбат эзрах ватик*), а также "раннюю пенсию" (*пенсия мукдэмет*), взносы на медицинское страхование вычитаются из пособия/пенсии.



Министерство здравоохранения

Министерство здравоохранения контролирует работу всей системы здравоохранения в Израиле – как государственной, так и частной – и определяет политику в области здравоохранения. В функции министерства входит организация, контроль, лицензирование и координация служб здравоохранения.

Министерство здравоохранения занимается также лицензированием работников медицинских специальностей (врачей, медсестер, фармацевтов, оптометристов, психологов и др.). Более подробную информацию об этом вы найдете в брошюре Министерства алии и интеграции "Лицензии на работу" (ее можно заказать по бланку в конце этой брошюры), а также на сайте Министерства здравоохранения: www.health.gov.il.

Министерство здравоохранения также предоставляет некоторые из медицинских услуг:

- **госпитализация для нуждающихся в постоянном уходе:** помощь в выборе соответствующего заведения и оформлении документов, участие в оплате госпитализации для малоимущих и т.д.;
- **профилактическая медицина:** вакцинация, пропаганда здорового образа жизни и своевременных проверок;
- **приспособления для реабилитации и мобильности:** участие в оплате для малоимущих.

Эти услуги Министерство здравоохранения предоставляет через территориальные управления здравоохранения (см. ниже), а также через больницы и Центры здоровья семьи. Некоторые услуги оно предоставляет также в сотрудничестве с Министерством просвещения, Министерством труда и социального обеспечения и т.д.

Территориальные управления здравоохранения

Территориальные (окружные и районные) управления здравоохранения являются исполнительным органом Службы общественного здравоохранения. В сферу их деятельности входит: надзор над безопасностью окружающей среды (санитарный контроль за продуктами питания, ресторанами,



плавательными бассейнами, пляжами и образовательными учреждениями); профилактическая медицина, в том числе вакцинация (против бешенства, вакцинация выезжающих за границу и т.д.); пропаганда здорового образа жизни и др.

Кроме того, окружные управления здравоохранения представляют собой своего рода "мини-министерства" на местах, поэтому они могут включать в себя отделения, отвечающие за такие области, как фармацевтика, стоматология, гериатрия, психиатрия, оборудование для реабилитации и передвижения и т.д. Задача этих отделений – контролировать учреждения, работающие в этих областях, и заниматься обращениями граждан.

Окружные управления здравоохранения координируют всю медицинскую деятельность в округе в случае чрезвычайных ситуаций, таких, как военные действия или нападение с применением неконвенционального оружия.

Список управлений приведен в конце брошюры, в разделе "Адреса и телефоны".

Комиссия по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании

Комиссия по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании при Министерстве здравоохранения помогает пациентам в реализации прав на основании этого закона. Туда можно обращаться при возникновении какого-либо конфликта с больничной кассой или ее представителями (например, в случаях отказа или ограничения в страховании, выставления каких-либо дополнительных условий приема в больничную кассу, отказа в предоставлении обязательных медицинских услуг и т.д.), а также с просьбами об экстренном переходе в другую больничную кассу при особых обстоятельствах, о возврате расходов на лечение при ретроактивном признании жителем Израиля, и т.д.

(Более полную информацию см. в Приложении 2.)

Центры информации на разных языках

При Министерстве здравоохранения открыты два информационных центра, работающие на нескольких языках:



Информационный центр "Коль а-бриут"

Информационный центр "Коль а-бриут" ("Голос здоровья") при Министерстве здравоохранения дает информацию по всем вопросам, за которые отвечает Министерство здравоохранения: лицензирование медицинских специальностей, получение специального оборудования для реабилитации и передвижения, Закон о государственном медицинском страховании и пр.

Информацию можно получить на иврите, арабском, русском, английском, французском и амхарском языках.

Телефоны: 08-6241010, *5400

Часы работы:

воскресенье-четверг с 8:00 до 18:00

пятница с 8:00 до 13:00

Факс: 02-5655969

Электронная почта: Call.habriut@moh.health.gov.il

Можно обратиться также через онлайн-форму на сайте Министерства здравоохранения.

Центр медицинского перевода при посещении врача

Чтобы облегчить новым репатриантам общение с медперсоналом, Министерство здравоохранения открыло центр, предоставляющий услуги медицинского перевода в реальном времени. Во время встречи пациента с врачом или другим медицинским работником, медицинский работник может позвонить в центр перевода и воспользоваться услугами переводчика, который будет переводить разговор.

Помощь предоставляется на русском, арабском, амхарском, тигринья и французском языках.

Телефон: *5144

Часы работы:

воскресенье-четверг с 8:00 до 19:00

пятница с 8:00 до 13:00.

В следующих главах рассказывается об основных медицинских услугах, оказываемых в Израиле и находящихся под контролем Министерства здравоохранения.



Каждый застрахованный имеет право выбирать "семейного врача" (*рофе мишпах*), детского врача (*рофе йеладим*) и врачей-специалистов (*мумхе*, мн. *мумхим*) из списка врачей, относящихся к больничной кассе. Врач может принимать как в поликлинике больничной кассы, так и в частном кабинете. Посещение семейного и детского врача бесплатно, за посещение врача-специалиста берется символическая плата раз в квартал (3 календарных месяца).

К семейному врачу обычно обращаются с большинством медицинских проблем, в случае необходимости он направит вас на проверки или к врачам-специалистам.

Как правило, принято выбирать постоянного семейного врача и специалистов. Но при желании можно переходить от одного врача больничной кассы к другому раз в квартал (три календарных месяца). В некоторых случаях можно получить разрешение на визит к другому врачу, не дожидаясь конца квартала – например, если постоянный врач в отпуске.

К врачу можно записаться с помощью звонка в справочную больничной кассы, через сайт кассы или через аппликацию. Для записи к некоторым специалистам нужно направление от семейного врача.

Если вас записывают на слишком далекую очередь, можно одновременно с назначением очереди записаться также в "список ожидания" (*решимат амтана*), и вам сообщат, если кто-нибудь отменит запись и врач сможет вас принять раньше.

На прием к врачу – семейному или специалисту, на проведение любых проверок и анализов надо обязательно брать с собой магнитную карточку члена больничной кассы (в случае, если ее нет, можно получить номер временного разрешения через телефонный центр, сайт или аппликацию).

В настоящее время вместо прихода в поликлинику все больше практикуются интерактивные визиты к врачу – в форме звонка по телефону или видеосвязи. При записи к врачу следует выбрать нужный вариант.



Кроме того, можно получить направление, рецепт, справку о болезни и т.д., обратившись в регистратуру больничной кассы по телефону, или через сайт, или через мобильную аппликацию, и получить их по интернету, не приходя в поликлинику.

При возникновении необходимости посетить врача в другом городе, можно обратиться в любую поликлинику своей больничной кассы.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра.



Медицинские проверки и лечебные процедуры могут осуществляться не только в поликлиниках больничных касс, но также и в клиниках, и в амбулаториях при больницах по направлению семейного врача или специалиста. Есть также частные клиники, не относящиеся к больничным кассам, но работающие по договору с ними. В таких случаях больничная касса может покрыть расходы на проверки или лечение (до определенного предела). Для этого нужно заранее получить от больничной кассы платежное обязательство, так называемую "форму 17" (*итхайвут, тóфес шва-эсре*), а также иметь направление от врача больничной кассы.

За визиты к специалистам и проверки пациент обычно платит "личное участие", но за следующий визит к тому же специалисту или за следующую такую же проверку в течение того же квартала уже не платит. "Личное участие" ограничено определенной суммой ("потолком") на семью за квартал, эта сумма может быть разной в разных кассах.

Пониженная сумма личного участия при оплате некоторых медицинских услуг

Некоторые группы пациентов имеют право на пониженный "потолок" личного участия при посещении врачей-специалистов, клиник при больницах и т.д. Подробности нужно выяснить в своей больничной кассе.

Лица преклонного возраста

Семьи членов больничной кассы, достигших пенсионного возраста (67 лет), имеют право на 50% снижение суммы личного участия при оплате вышеуказанных медицинских услуг. Это право может появиться и в более раннем возрасте, в соответствии с критериями различных больничных касс.

Новые репатрианты

Новые репатрианты в течение первого года жизни в стране имеют право на 50% снижение "потолка" личного участия при оплате вышеуказанных медицинских услуг. Дополнительную



информацию можно найти на сайте Министерства здравоохранения.

Освобождение от оплаты некоторых медицинских услуг

Некоторые группы пациентов имеют право на полное освобождение от оплаты определенных медицинских услуг (посещение врачей-специалистов, клиник и амбулаторий при больницах и пр.). К ним относятся, в частности:

- Пенсионеры, получающие пособие по старости с социальной надбавкой.
- Получающие пособие по инвалидности (*кицбат нехут*).
- Узники Сиона.
- Хронические больные, заболевания которых включены Министерством здравоохранения в список тяжелых заболеваний.
- Пострадавшие в дорожно-транспортных происшествиях (*теунот драхим*) и трудовых авариях (*теунот авода*).
- Доноры органов.

Лабораторные анализы и проверки

Самые распространенные проверки – это лабораторные анализы и особенно анализы крови. Лаборатории есть во всех больничных кассах, а также больницах, пунктах неотложной помощи и частных клиниках. В настоящее время, как правило, требуется назначить очередь, чтобы сдать анализ крови. В большинстве поликлиник анализы крови берут только в утренние часы. Результаты анализов можно получить в регистратуре, или распечатать из личного кабинета на сайте больничной кассы, или (в некоторых кассах) в автомате с помощью магнитной карточки. Некоторые кассы посылают сообщение на мобильный телефон, когда результаты анализов готовы.

Лаборатории больничной кассы оказывают и другие услуги: анализы для наблюдения за ходом беременности, удаление швов, инъекции, прививки, перевязки и пр. Все эти услуги бесплатны.



Лекарства и медицинское оборудование

Все лекарства, которые продаются в Израиле, должны пройти проверку, получить разрешение от Министерства здравоохранения и быть зарегистрированными в Реестре лекарственных препаратов. Лечебные травы, гомеопатические продукты и косметика также требуют разрешения от Министерства здравоохранения. Лицам, которым нужно лекарство, не утвержденное Министерством здравоохранения, требуется специальное разрешение для его приобретения.

Некоторые из разрешенных в Израиле лекарственных препаратов входят в корзину медицинских услуг, некоторые не входят. Список лекарств, включенных в корзину, обновляется каждый год и публикуется на сайте Министерства здравоохранения.

Лекарственные препараты, входящие в корзину медицинских услуг

Больничные кассы обязаны обеспечивать своих членов субсидированными лекарственными препаратами, входящими в корзину медицинских услуг, прописанными лечащим врачом. Больничные кассы имеют право взимать за эти лекарства определенные суммы "личного участия" пациента. Процент личного участия пациента при покупке лекарств варьируется в зависимости от больничной кассы.

Для приобретения многих лекарств необходим рецепт от лечащего врача. Во многих случаях можно получить рецепт без посещения врача – обратившись в регистратуру поликлиники, или через личный кабинет на сайте, или через приложение в сотовом телефоне. В настоящее время больничные кассы перешли на цифровые рецепты, когда информация о выписанном лекарстве автоматически поступает в компьютер аптеки, и большинство лекарств можно приобрести без распечатки рецепта, достаточно предъявить в аптеке магнитную карточку члена больничной кассы (а если нет карточки, можно получить номер временного разрешения через телефонный центр, сайт или аппликацию). Многие препараты можно купить без рецепта. К ним относятся обезболивающие и жаропонижающие средства, мази для ухода за кожей, препараты от боли в горле и пр.



Обычные аптеки продают лекарства членам всех больничных касс. Аптеки, принадлежащие определенной больничной кассе, продают лекарства только членам этой больничной кассы. Часто в аптеках, принадлежащих больничной кассе, а также в подписавших договор с данной больничной кассой, лекарства будут стоить дешевле.

Скидки и льготы при покупке лекарств, входящих в корзину медицинских услуг

Некоторые группы населения имеют право на денежные льготы при покупке лекарств, входящих в корзину медицинских услуг:

- Пенсионеры, отвечающие определенным требованиям (в возрасте 72 лет и старше, либо получающие пособие по старости с социальной надбавкой, либо пособие по инвалидности и пр.) – в зависимости от конкретных обстоятельств величина скидки при покупке лекарств может быть различной.
- Для больных хроническими заболеваниями установлен ежеквартальный "потолок" личного участия для покупки лекарств.
- Для больных, которые не могут усваивать обычную пищу и нуждаются в специальном питании, установлен ежемесячный "потолок" личного участия для покупки специального питания. Кроме того, им может полагаться ежемесячное финансирование от Министерства социального обеспечения и общественных услуг.
- Больные заболеваниями, признанными тяжелыми, и пострадавшие в дорожно-транспортных авариях могут получить полное освобождение от оплаты лекарств, необходимых в их состоянии.
- Лица, пережившие Катастрофу (*ницолей Шоа*), инвалиды и ветераны Второй Мировой войны, получающие пособия с социальной надбавкой (*ашламат ахнаса*) могут получить полное освобождение от оплаты лекарств по рецепту.

В каждом конкретном случае надо обратиться в свою больничную кассу и проверить право на получение скидок и льгот на приобретение лекарств.



Больничные кассы не обязаны обеспечивать своих членов субсидированными лекарствами, не входящими в корзину медицинских услуг, хотя некоторые лекарства, по выбору больничной кассы, частично финансируются в рамках дополнительного страхования. Если пациенту нужно лекарство, которое не входит в корзину и не субсидируется его больничной кассой, можно проверить, не субсидируется ли оно какой-либо другой больничной кассой, и, возможно, перейти туда. Если его не субсидирует ни одна из больничных касс, возможно, удастся получить на него скидку с помощью частных страховых компаний или благотворительных организаций. Нередко бывает, что лекарства, не входящие в корзину, легче получить по субсидированной цене через частные страховые компании, чем через больничные кассы.

Больничные кассы обычно не финансируют различные биодобавки (БАДы) и не-фармацевтические препараты. Но в аптеках при больничных кассах, при предъявлении магнитной карточки, они могут продаваться дешевле, чем в частных аптеках.

Медицинское оборудование

Некоторые организации помогают в приобретении медицинского оборудования, необходимого для поддержания качества жизни, полностью или частично, в соответствии с критериями, установленными этими организациями. Вот частичный список оборудования, на приобретение которого могут получить помощь (на момент выпуска этого издания) пациенты с соответствующими медицинскими проблемами, если отвечают вышеуказанным критериям:

- Для пациентов с ограниченными возможностями передвижения: инвалидные коляски и другие устройства для перемещения (*махширей наядут*), "ходунки" и другие приспособления для ходьбы (*махширей алиха*), "стойки" (*амидон*), медицинская обувь, протезы ног, кровати, матрасы, подъемники (*маноф*) и др. – от Министерства здравоохранения.



- Для пациентов с нарушением слуха: слуховые аппараты (до 18 лет – от Министерства здравоохранения, после 18 лет – от больничных касс); слуховые имплантаты – от больничных касс, "корзина приспособлений для общения" – от Министерства социального обеспечения и общественных услуг.
- Для пациентов с нарушением речи: вспомогательные и альтернативные приспособления связи – от Министерства здравоохранения.
- Для пациентов с нарушением зрения: глазные имплантаты – от Министерства здравоохранения, вспомогательные приспособления – до 18 лет от Министерства здравоохранения; от Министерства социального обеспечения и общественных услуг через "Услуги для незрячих" ("*Шерут ла-ивер*").

Кроме того, существуют благотворительные организации, которые предоставляют медицинское и реабилитационное оборудование в пользование лицам с ограниченными возможностями здоровья и пожилым людям. Оборудование можно взять бесплатно, предъявив удостоверение личности и оставив залог. Часть оборудования можно арендовать за символическую плату или купить. Список некоммерческих организаций, предоставляющих подобные услуги, можно найти на сайте "Гайдстар": www.guidestar.org.il.



В Израиле действует несколько десятков общественных больниц. Большинство из них либо государственные, либо принадлежат больничной кассе "Клалит". Кроме общественных, существуют также частные больницы. Как среди общественных, так и среди частных есть больницы общего профиля, а есть специализированные: гериатрические, психиатрические, реабилитационные и т.д.

В больницах общего профиля есть разные отделения; каждый пациент направляется в то отделение, которое требуется в его ситуации.

Госпитализация (*ишпуз*) бывает двух видов: экстренной и плановой.

Плановая (элективная) госпитализация проводится по предварительной записи, когда пациенту требуется проверка или операция. Экстренная госпитализация проводится по решению врача приемного покоя, когда пациент поступает с ранением или заболеванием.

При плановой госпитализации врач больничной кассы направляет пациента в больницу, при этом платежное обязательство больничной кассы (*итхайвут*) должно быть оформлено пациентом заранее.

Решение об экстренной госпитализации принимается на основе осмотра пациента и результатов анализов. Если врач признает экстренную госпитализацию нецелесообразной, пациент должен самостоятельно оплатить медицинское обслуживание в приемном покое. При этом в каждом конкретном случае нужно обратиться в свою больничную кассу и проверить право на возврат расходов, полный или частичный.

Если пациента решено госпитализировать, за госпитализацию платит больничная касса (или, в некоторых случаях, Служба национального страхования).

Все лечебные действия в больнице проводятся только с согласия пациента (или его опекуна) и только после объяснения, какую процедуру собираются произвести. Если больному требуется срочное лечение, а он находится в бессознательном



состоянии, то медперсонал руководствуется соображениями спасения жизни и здоровья пациента (см. Приложение 1).

При выписке из больницы пациент получает выписную справку (*михтав шихрур*) и медицинские инструкции от врача. Врач должен убедиться, что пациент понял инструкции. Если что-либо не ясно в инструкциях или справке, всегда можно обратиться за разъяснениями к врачу или медсестре. Выписную справку нужно передать лечащему врачу по месту жительства, чтобы обеспечить непрерывность и согласование медицинской помощи.

Помимо стационарных отделений, в больницах существуют амбулаторные отделения (*мирпаот хуц*) и дневные стационары (*ишпуз йом*). Там, по направлению из больничной кассы, можно попасть на прием к врачу-специалисту или пройти обследование или лечение.

При необходимости больничная касса направит вас в нужное отделение одной из больниц, с которыми у нее есть соглашение. Если вы недовольны больницей, в которую вас направила больничная касса, вы можете попросить другую больницу, но больничная касса имеет право отказать в этой просьбе.

При необходимости срочной госпитализации – можно обращаться в любую больницу, независимо от того, есть у нее соглашение с больничной кассой или нет. Подробнее о приемном покое – см. ниже, в главе "Экстренная медицинская помощь".

О психиатрической госпитализации см. ниже, в разделе "Психиатрия и психотерапия".



Экстренная медицинская помощь

В случае экстренной необходимости, или в часы, когда поликлиники закрыты, существует несколько вариантов получения срочной медицинской помощи:

- вызвать врача на дом,
- обратиться в пункт неотложной помощи,
- обратиться в приемный покой (*миюн, хадар-миюн*). Для этого можно также вызвать скорую помощь ("*Маген Давид Адом*"/*МАДА, амбуланс*).

Что из этого выбрать, зависит от экстренности случая. В самых тяжелых случаях нужно сразу вызывать скорую помощь.

Кроме того, в каждой больничной кассе есть справочная для срочных случаев (*мокед херум*), куда можно позвонить в любое время суток и проконсультироваться с представителем кассы, куда лучше обратиться в данном случае. В некоторых случаях есть возможность получить консультацию врача по телефону, или через сайт, или аппликацию, и врач может сразу дать направление в приемный покой.

Если ситуация не очень срочная, можно записаться на разговор с врачом в рабочее время. Сегодня все больничные кассы предлагают возможность "дигитального визита" (т.е. по видеосвязи) или "телефонного визита" (*бикур дигитали, бикур телефони*). Для этого нужно заказать очередь, как и для обычного визита. Врач может по ситуации дать медицинский совет, дигитальный рецепт или направление в приемный покой.

Если врач направляет пациента в приемный покой, то пациенту будет выдано направление (*афная*) и платежное обязательство (*итхайвут, тофес шва-эсре*) больничной кассы.

Вызов врача на дом

В часы, когда поликлиники закрыты, либо если по состоянию здоровья лучше не выходить из дома, можно воспользоваться услугами вызова врача на дом от частных фирм, сотрудничающих с больничными кассами ("*Натали*", "*Бикурофе*" и др.). Информацию об этих фирмах можно получить в больничной кассе. Услуга эта платная, ее стоимость зависит от причин, по



которым был вызван врач, а также от времени вызова. Имеющие дополнительную страховку платят меньше. Для вызова врача на дом членам больничной кассы "Маккаби" нужно обращаться в свою кассу, а остальным – напрямую в частные фирмы.

Пункты экстренной медицинской помощи

При каждой больничной кассе существуют пункты (*мокед*) экстренной медицинской помощи, работающие во внеурочное время, т.е. в вечерние и ночные часы, а также по пятницам и субботам, предпраздничным и праздничным дням. Они оказывают медицинскую помощь, не требующую госпитализации или срочного оперативного вмешательства. В них есть врачи и медсестры, лаборатории, медицинское оборудование. Их услуги платные, стоимость зависит от кассы и от времени обращения. Правда, во многих случаях (в тех же, что и при освобождении от оплаты за приемный покой) пациент освобождается от уплаты полной стоимости и платит только "личное участие". В любом случае, полная стоимость обращения в пункт экстренной помощи меньше полной стоимости обращения в приемный покой (если вам не положен возврат, см. далее).

Адрес и часы работы ближайших пунктов экстренной помощи можно узнать по справочным телефонам или на сайтах больничных касс. Кроме того, в некоторых обычных поликлиниках больничных касс по пятницам и субботам есть дежурные врачи. Подробности можно узнать на сайте или в регистратуре больничной кассы.

Помимо пунктов экстренной помощи при больничных кассах, существуют пункты экстренной помощи, не связанные с больничными кассами, но имеющие с ними договор ("ТЕРЕМ", "МАЛЬРАМ", "Бикурофе" и пр.). Они работают также и по ночам, субботам и праздникам (всё время или частично). Их услуги платные, но и здесь во многих случаях полная плата не взимается и требуется только небольшое "личное участие". Их адреса и часы работы можно выяснить через свою больничную кассу, а также напрямую через их сайты или телефонные справочные.

Дополнительную информацию о медицинских услугах во внеурочное время можно получить в телефонном центре и на сайтах больничных касс.



В самых экстренных ситуациях нужно обращаться в приемный покой (*миюн* или *хадар-миюн*) любой больницы. Можно добираться туда самостоятельно или вызвать машину скорой помощи (см. ниже).

Пребывание в приемном покое – платная услуга. Плата состоит из двух частей: пошлина (*агра*) и оплата медицинских услуг в приемном покое.

Некоторые случаи входят в "корзину медицинских услуг", но не все.

В следующих случаях есть право на полное освобождение от платы:

- если у пациента есть направление (*афная*) или платежное обязательство (*итхайвут, тофес шва-эсре*) от больничной кассы;
- если пациент после обращения был госпитализирован;
- если пациент попал в приемный покой по одной из причин, дающих право на освобождение от платы (родовые схватки, перелом, попадание инородного тела в глаз или дыхательные пути, производственная травма со справкой от работодателя, дорожно-транспортная авария со справкой из полиции, несчастный случай в общественном месте, обострение состояния онкологического больного, приемный покой психиатрической больницы и т.д.)

В некоторых случаях, например, при обращении в приемный покой ночью (между 1.00 и 6.00), или если причина обращения не входит в установленный список, но постфактум признана обоснованной, от пациента потребуются заплатить только пошлину.

В других случаях нет освобождения и требуется заплатить полную стоимость (несколько сотен шекелей). В таком случае нужно заплатить больнице как можно скорее, чтобы против вас не были предприняты юридические шаги, которые увеличат расходы еще сильнее.

Рекомендуется после уплаты обратиться в свою больничную кассу и выяснить, не полагается ли все-таки возврат этих денег, полный или частичный (в связи с дополнительной



страховкой или другими обстоятельствами). Но это не гарантировано. Поэтому очень рекомендуется перед тем, как ехать в больницу, получить направление от больничной кассы, что дает автоматическое освобождение от оплаты.

В приемном покое пациенту делают различные проверки и решают, госпитализировать его или нет. Если решат выписать домой, то дадут с собой выписную справку (*михтав шихрур*) и объяснения и рекомендации относительно лекарств, дальнейших проверок и т.д. С выписной справкой надо затем обратиться к своему постоянному лечащему врачу.

Служба скорой помощи

Служба скорой помощи (*Маген Давид Адом* – "Красный щит Давида", сокращенно *МАДА*) работает круглосуточно, без выходных и праздников.

По телефону 101 можно вызвать машину скорой помощи (*амбуланс*), которая отвезет пациента в больницу.

Как правило, на машине скорой помощи присутствует бригада, состоящая из фельдшера и санитаря-добровольца. Такая машина оснащена всем необходимым для оказания первой медицинской помощи и используется для доставки пациентов в больницу. В более серьезных случаях на вызов выезжают реанимационные машины (*найэдет типуль нимрац*, сокращенно *НАТАН*), в составы которых входят и врачи. (Эти машины отличаются и по цвету: обычная "скорая" выкрашена в белый цвет, а реанимационная – в оранжевый.)

Если пациент, застрахованный в больничной кассе, был доставлен в больницу на "амбулансе" и затем госпитализирован – больничная касса полностью оплачивает ему расходы по транспортировке.

Если пациент не был госпитализирован, он самостоятельно оплачивает доставку в больницу, кроме некоторых случаев. В случае доставки пострадавшего в больницу с места аварии или при других чрезвычайных обстоятельствах, ему возвращаются все расходы за транспортировку на "амбулансе". При транспортировке на реанимационной машине больничная касса возвращает 50% расходов. При дополнительной страховке может полагаться дополнительный возврат. В



любом случае следует как можно скорее обратиться в свою больничную кассу и проверить право на возврат транспортных расходов.

В случаях транспортировки на "амбулансе" пострадавших от производственных травм и других несчастных случаев на работе, пострадавших от терактов, а также рожениц, транспортировку оплачивает Служба национального страхования (*Битуах леуми*).

Если к пациенту вызвали скорую помощь, но он не был доставлен в больницу и не получил медицинскую помощь на месте – он не должен платить. Если получил медицинскую помощь на месте, но в больницу не поехал, он платит только пошлину, за которую возврат обычно не положен (но дополнительные страховки могут частично вернуть).

Другие подробности можно узнать на сайте "*Маген Давид Адам*": www.mdais.org.

Кроме "*Маген Давид Адам*", существует также некоммерческая организация "*Ихуд ацала*" ("Служба спасения"), в которой врачи, фельдшеры и парамедики работают на добровольных началах. Они стараются как можно быстрее прибыть на место происшествия и оказать первую медицинскую помощь пострадавшим еще до прибытия бригады скорой помощи. Телефон этой организации 1221.

Существуют также различные добровольческие организации, которые бесплатно или за символическую плату перевозят больных, которым трудно передвигаться и нужно попасть к врачу или в больницу.

Список некоммерческих организаций, предоставляющих такие услуги, можно найти на сайте "Гайдстар": www.guidestar.org.il.

Обратите внимание: Каждый человек, находящийся на территории Израиля, имеет право на срочную медицинскую помощь. Но если он не житель Израиля, ему придется впоследствии оплатить лечение.



Психическое расстройство – общее название группы заболеваний и нарушений, влияющих на то, как человек чувствует, думает, ведет себя и контактирует с окружающими людьми. Психическое расстройство может быть хроническим или временным и проявляться с разной степенью тяжести. Среди самых распространенных психических расстройств – депрессия, шизофрения, биполярное расстройство, разнообразные фобии.

Крайне важно как можно раньше опознать симптомы, предвещающие психическое расстройство, и предоставить человеку соответствующее лечение. Эффективным лечением может стать прием медикаментов, психотерапия, реабилитация и др., в зависимости от вида расстройства и степени его тяжести.

Государство предоставляет страдающим психическими расстройствами помощь, лечение и реабилитацию в рамках "корзины медицинских услуг". Сфера психиатрии находится в ведении больничных касс.

Психиатрическая помощь

Существуют разные возможности психиатрической помощи, в зависимости от степени тяжести ситуации.

Амбулаторное лечение

Амбулаторное лечение предназначено для пациентов, состояние которых не требует госпитализации. Оно может происходить в поликлиниках больничных касс, в клиниках Министерства здравоохранения или в других клиниках, работающих по договору с больничными кассами. Для получения помощи нужно обратиться в больничную кассу. Как правило, услуги предоставляются бесплатно или за ограниченную сумму "личного участия".

В "корзину медицинских услуг" в области психического здоровья входят:



- Консультации, проверки, диагностика.
- Разные виды лечения: психотерапия, психиатрическое и медикаментозное лечение, ЭСТ (электросудорожная терапия) и т.д.
- Официальное психиатрическое заключение, участие в комиссиях по поводу пациента.
- Помощь в подаче просьбы в районную комиссию по социальной реабилитации.

В большинстве клиник можно найти русскоязычных или англоговорящих специалистов. Это можно выяснить, позвонив в клинику.

Дневной стационар

Дневной стационар, или "дневная госпитализация" (*ишпуз йом*), а также центры дневного ухода (*типуль йом*) предназначены для пациентов, живущих дома, но нуждающихся в интенсивной психиатрической помощи. Центры дневного ухода и дневной стационар являются промежуточным этапом между обычной жизнью и госпитализацией и наоборот, при возвращении из больницы в обычную жизнь. Центры дневного ухода обычно находятся при клиниках, а дневные стационары при больницах. Эти услуги предоставляются пациентам бесплатно.

Психиатрическая госпитализация

Психиатрическая госпитализация предназначена для людей с психическими расстройствами, которые не в состоянии находиться дома и нуждаются в интенсивном лечении и постоянном присмотре.

Психиатрическая госпитализация может быть в психиатрических больницах или в психиатрических отделениях общих больниц. Есть два вида психиатрической госпитализации: с согласия пациента и принудительная, против желания пациента (в соответствии с законом, в определенных ситуациях).

В срочных случаях можно обращаться в приемный покой психиатрических больниц, это бесплатно и не нужно платжное обязательство из больничной кассы. Можно обращаться также в приемный покой обычных больниц, но в этом случае правила



оплаты будут как при обычном обращении в приемный покой (см. выше).

Важно знать, что госпитализированный пациент имеет права на надлежащее медицинское обслуживание, на соблюдение врачебной тайны, на получение информации о своей болезни и лечении, на связь с людьми вне больницы и т.д. Более подробную информацию можно получить в больнице или на сайте Министерства здравоохранения.

Система социальной реабилитации

В соответствии с Законом о социальной реабилитации лиц с психиатрической инвалидностью (2000), лица, страдающие психическими расстройствами, имеют право на реабилитацию. Цель реабилитации – помочь им восстановиться и интегрироваться в обществе и улучшить качество их жизни.

"Корзина реабилитации"

Лица, соответствующие критериям Министерства здравоохранения (подробности на сайте), получают право на "корзину реабилитации" (*саль шикум*). Чтобы получить эту помощь, надо обратиться в районную комиссию по реабилитации (*ваадат шикум эзорит*). Для обращения в комиссию рекомендуется воспользоваться помощью профессионалов: врача, психолога, социального работника. Можно обратиться к социальным работникам психиатрической клиники, которые могут сопровождать пациента в этом процессе.

Список реабилитационных услуг составляется индивидуально для каждого пациента и может включать следующие области:

- Жилье (включая помощь в приобретении вещей домашнего обихода).
- Работа.
- Образование.
- Социальная жизнь и досуг.
- Координация лечения.
- Помощь семье пациента.
- Лечение зубов.



Лица, страдающие психическим расстройством, могут иметь право на различные льготы. Вот некоторые из них:

- Пособие по инвалидности от Службы национального страхования (для тех, у кого диагностировали потерю работоспособности) и сопутствующие льготы.
- "Корзина реабилитации" (см. выше).
- Консультации и поддержка.
- Юридическая помощь – бесплатно или за символическую плату.

Некоторые категории пациентов, страдающих психическим расстройством (получающие пособие по инвалидности, получающие пособие по старости с социальной надбавкой и т.д.) могут быть освобождены от оплаты "личного участия" за определенные медицинские услуги (визиты к психиатру, лечение в психиатрической клинике и т.д.).

Обращаться в Министерство здравоохранения можно по адресу:

משרד הבריאות – האגף לבריאות הנפש,
רחוב ירמיהו 39, ירושלים 9101002, ת"ד 1176

(Министерство здравоохранения,
Департамент психического здоровья,
Иерусалим 9101002, ул. Ирмиягу 39, п/я 1176);

по электронной почте: call.habriut@moh.health.gov.il

или по телефонам: 08-6241010 /*5400 и факсу: 02-5655969.



Профилактическая медицина – это отрасль медицины, которая занимается профилактикой заболеваний, укреплением здоровья и увеличением продолжительности жизни. Для этого принимаются меры, направленные на предупреждение возникновения болезней и травм, уменьшение факторов риска их развития.

Среди направлений профилактической медицины: правильное питание, физическая активность, прививки, соблюдение гигиены, прием биодобавок и витаминов и т.д. К профилактическим мерам относятся также проверки и рутинные анализы, выявляющие заболевания на ранней стадии с целью их успешного искоренения.

Маркировка продуктов питания

Чтобы предоставить потребителям возможность осознанного выбора, Министерство здравоохранения постановило, что все продукты питания, содержащие большое количество сахара, насыщенных жиров или натрия, должны быть помечены специальным значком – красным кружком на упаковке. Зеленым значком помечаются безопасные продукты питания. Помимо этого, на упаковке должна быть представлена таблица состава и пищевой ценности продукта (в т.ч. для сладких продуктов – количество сахара в пересчете на ложки).

Лечение зубов в Израиле не покрывается общим государственным медицинским страхованием. Обычно (кроме некоторых групп населения, см. ниже) посещение стоматолога оплачивается пациентом либо самостоятельно, либо через другие виды страхования: дополнительное страхование в больничной кассе дает скидки в стоматологических клиниках, принадлежащих данной больничной кассе; стоматологическую страховку можно сделать также в частных страховых фирмах; кроме того, некоторые организации делают коллективную стоматологическую страховку для своих работников.

Некоторые группы населения имеют право на льготы без необходимости в дополнительных страховках:

Стоматологические услуги для детей

Дети в возрасте до 18 лет имеют право на профилактику и лечение зубов в рамках "корзины медицинских услуг", от больничной кассы. Некоторые услуги, до определенного количества в год, оказываются бесплатно (проверки, рентген, удаление камня), другие за символическое "личное участие" (пломбы, пломбирование каналов, коронки, удаление и т.д.).

Стоматологические услуги для пенсионеров

Пенсионеры (*эзрах ватик*) от 75 лет и старше имеют право на **профилактические и сохраняющие** стоматологические процедуры в рамках "корзины медицинских услуг", от больничной кассы. Некоторые услуги, до определенного количества в год, оказываются бесплатно (проверки, удаление камня, прикусной снимок), другие за символическое "личное участие" (пломбы, пломбирование каналов, удаление и т.д.).

Пенсионеры от 80 лет и старше имеют право также и на **реабилитационные (протезирующие)** стоматологические процедуры (коронки, мосты и т.д.) в рамках "корзины медицинских услуг", за небольшое "личное участие" (до определенного количества в год).

Пенсионеры, которым еще нет 75 лет, но испытывающие экономические трудности, могут иметь право на субсидирование



лечения зубов от социальной службы местного муниципалитета.

Люди пенсионного возраста с ограниченными возможностями передвижения могут получать стоматологическую помощь на дому. Плата за такое лечение взимается по специальному тарифу Министерства здравоохранения для нуждающихся.

Лечение зубов для пациентов с инвалидностью

Стоматологические услуги для лиц с различными нарушениями требуют особой адаптации в зависимости от типа инвалидности. Стоматологические клиники, действующие под эгидой Министерства социального обеспечения и общественных услуг, специализируются на лечении людей с различными видами инвалидности. Лечение предоставляется бесплатно или по субсидированным расценкам.

Лечение зубов для других групп пациентов

Некоторые другие группы населения также могут иметь право на помощь в финансировании стоматологических услуг от следующих организаций: нуждающиеся (Министерство труда, социального обеспечения и общественных услуг), страдающие психическими расстройствами (Министерство здравоохранения), пострадавшие в терактах и жертвы военных действий, а также члены семей погибших в терактах и военных действиях (Служба национального страхования), пациенты после пересадки органов (больничные кассы), онкологические больные (больничные кассы), пострадавшие в производственных авариях (больничные кассы), пациенты с некоторыми особыми синдромами и нарушениями (больничные кассы), пережившие Катастрофу (*ницолей Шоа*) и инвалиды Второй Мировой войны (Управление по защите прав жертв Катастрофы), проходящие гражданскую или альтернативную службу (организации альтернативной службы).

Кроме официальных инстанций, существует также ряд добровольческих организаций, субсидирующих стоматологическую помощь для разных групп населения. Информацию о некоммерческих организациях можно найти на сайте "Гайдстар": www.guidestar.org.il



Альтернативная медицина – общее название для различных методов лечения, не относящихся к конвенциональной (обычной) медицине: массаж, рефлексология, иглоукалывание, хилинг, шиацу, фитотерапия (траволечение) и т.д. Иногда ее используют в дополнение к конвенциональной медицине, иногда вместо нее. В некоторых случаях альтернативная медицина действительно помогает пациенту, но не всегда.

В последние годы она пользуется всё большей популярностью. Сегодня все больничные кассы предлагают своим клиентам услуги альтернативной медицины. Так как альтернативная медицина не входит в "корзину", то эти услуги платные. Пациенты, имеющие дополнительную страховку, обычно имеют право на скидки.

Помимо них, существует большое количество частных клиник альтернативной медицины, не связанных с больничными кассами.

Важно помнить, что эффективность альтернативной медицины пока не доказана научно, и что на момент публикации этой брошюры в Израиле нет надзора за альтернативными медицинскими услугами и нет процедуры лицензирования. Случается, что ею занимаются недостаточно подготовленные люди, и что пациенты платят большие деньги за "лечение", которое оказывается бесполезным. Поэтому, прежде чем обращаться к альтернативной медицине, желательно навести справки о профессионализме и репутации врача, а также рекомендуется проконсультироваться с врачом.



Донорство и "банк крови"

За сбор, проверку, хранение и поставку донорской крови и ее компонентов отвечает Гематологический центр службы *"Маген Давид Адам"*. Донорская кровь содержится в специальных хранилищах, так называемых "банках крови", откуда выдается больницам для нуждающихся в ней пациентов.

Каждый взрослый здоровый человек может добровольно стать донором и спасти жизни. Сдать кровь можно на передвижных станциях, расположенных в центральных людных местах.

Донор получает право на специальное гематологическое страхование для себя и своей семьи сроком на год.

Адреса и часы приема пунктов сдачи донорской крови и другие подробности можно узнать на сайте службы *"Маген Давид Адам"*: www.mdais.org.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра.



Пересадка органов

Пересадка (трансплантация) органов – медицинская технология, с помощью которой орган, пришедший в состояние терминальной недостаточности, заменяется на здоровый, взятый от живого донора или от умершего. Для этого нужно либо согласие донора при жизни, либо согласие его семьи после смерти. В Израиле запрещено законом брать плату за донорство органа.

Процесс донорства и пересадки органов в Израиле координирует Всеизраильский центр пересадки органов "Ади" (отдел Министерства здравоохранения). Ни одна операция по пересадке органов не делается без разрешения Центра "Ади".

Центр "Ади" работает в следующих направлениях:

- регистрация пациентов, ожидающих пересадки, распределение органов живых и мертвых доноров, утверждение операций;
- широкая разъяснительная деятельность по вопросам трансплантации органов, регистрация желающих получить карточку донора "Ади" (о согласии на посмертное пожертвование своих органов для спасения жизни больных), выдача карточек;
- поддержка семей доноров.

Более подробную информацию можно получить в Центре "Ади" по адресу:

Тель-Авив 6744253, ул. Ноах Мозес 15,

по телефону: *6262, по факсу: 03-6061845

или по электронной почте: adi@moh.health.gov.il



Платные медицинские услуги (ШАРАП)

Платные медицинские услуги (ШАРАП) можно получить в больницах – частных и некоторых общественных. Система ШАРАП позволяет выбрать больницу и конкретного врача для консультации, проверки или операции, и очень существенно сократить время ожидания консультации или операции.

Эти услуги пациент оплачивает самостоятельно. Дополнительные страховки больничных касс могут частично покрывать эти расходы, но в этом случае может оказаться, что список врачей, к которым можно обращаться, будет ограничен. Расходы на платные медицинские услуги могут покрываться также частными медицинскими страховками.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра.



До беременности

Лечение бесплодия

Многие методы лечения бесплодия и искусственного оплодотворения в Израиле входят в корзину медицинских услуг и предоставляются бесплатно либо за символическую оплату супругам, не имеющих детей или имеющим одного ребенка (при возрасте жены до 45 лет).

Некоторые виды лечения и препараты не включены в корзину, для получения помощи в их финансировании нужно дополнительное страхование в больничной кассе или в частной страховой компании.

Генетическое тестирование для выявления наследственных заболеваний

При каждой беременности существует небольшой риск рождения ребенка с тяжелым генетическим заболеванием. Поэтому Министерство здравоохранения рекомендует жителям Израиля пройти генетическое тестирование заранее, еще до беременности, чтобы выявить пары с повышенным риском рождения детей, страдающих от тяжелых генетических заболеваний. Пары с повышенным риском могут пройти искусственное оплодотворение с генетической проверкой эмбриона до имплантации – чтобы исключить эти заболевания. Большая часть генетических тестов включена в корзину медицинских услуг, некоторые частично покрываются дополнительным страхованием в больничной кассе. Некоторые тесты не покрываются страхованием.

Чтобы сдать генетические анализы, включенные в корзину, следует обратиться в один из центров генетического тестирования при Министерстве здравоохранения. Для этого не нужно направления от врача. Чтобы сдать генетические анализы, которые не включены в корзину, рекомендуется выяснить в больничной кассе места их проведения, с которыми работает данная больничная касса, и условия финансирования при дополнительной страховке.



Беременные женщины имеют право на обслуживание и наблюдение за ходом беременности в рамках больничной кассы.

Анализы во время беременности

Будущие матери имеют право на бесплатные проверки и анализы, входящие в "корзину", целью которых является наблюдение за матерью и развитием плода, в том числе выявление пороков развития и заболеваний, которые могут возникнуть у плода. Анализы проводятся в больничной кассе и включают в себя измерение давления, УЗИ (ультразвук), сахарную нагрузку и т.д.

Беременность и репатриация

Беременная репатриантка может иметь право на получение финансовой помощи (обеспечение прожиточного минимума, *автахат киюм*) во вторую половину первого года после репатриации (по окончании выплат "корзины абсорбции"). Помощь предоставляется беременной женщине, если она и ее муж не работают. Для получения полной информации и для подачи заявления следует обращаться к личному советнику по абсорбции.

Консультационный центр по факторам риска при беременности

При Министерстве здравоохранения действует Всеизраильский консультационный центр по факторам риска при беременности. Он дает информацию и инструктаж по вопросам воздействия на плод различных лекарств, инфекций, радиации, химических веществ, болезней матери и т.д. Консультации предоставляются бесплатно по телефону: 02-5082825.

Сохранение беременности

Если существует медицинский риск для беременной женщины или плода, врач может решить, что женщина должна значительно ограничить свою деятельность. Это называется "сохранение беременности" (*шмират эрайон*). Работница,



вынужденная отсутствовать на рабочем месте по причине сохранения беременности 30 и более дней, имеет право, при предоставлении соответствующих документов, на выплаты от Службы национального страхования.

Роды

Основные права роженицы

- Роженица имеет право выбрать для родов любую больницу по желанию, независимо от места проживания.
- Роженица, привезенная в больницу на машине скорой помощи и родившая в течение 72 часов, имеет право на полное финансирование транспортных расходов от Службы национального страхования (при условии, что она имеет право на получение *маанак леда*, см. далее). Но в этом случае она будет доставлена в ближайшую больницу по месту нахождения, без возможности выбора.
- Если роженица предпочитает рожать под присмотром выбранного ею врача, она должна будет рожать в частной клинике либо в такой государственной больнице, которая предоставляет платные медицинские услуги (*ШАРАП*). В этом случае она должна будет оплатить роды самостоятельно.
- Роженица имеет право привести любого сопровождающего для присутствия при родах. Большинство больниц допускают присутствие двух сопровождающих.
- Госпитализация и роды оплачиваются Службой национального страхования. Плата перечисляется непосредственно больнице.
- Во время пребывания в больнице каждая роженица имеет право на одну ежедневную консультацию с консультантом по грудному вскармливанию. После выписки из больницы можно получать консультации по грудному вскармливанию в Центре здоровья семьи (*Типат халав*), либо в больничной кассе – в рамках дополнительного страхования.



Сохранение пуповинной крови

Пуповинная кровь – это кровь, которая остается после рождения ребенка в кровеносных сосудах плаценты и пуповины. Ее можно собрать и сохранить. Она богата биологически активными стволовыми клетками, которые могут быть использованы в лечении других людей – страдающих болезнями крови, иммунной системы и некоторыми другими. Выделенные из нее клетки замораживают и хранят в специальном банке.

Существуют частные банки пуповинной крови, где ее можно хранить за плату на случай, если кто-то из семьи заболеет. Кроме того, можно безвозмездно пожертвовать ее в общественный банк пуповинной крови, где она сможет помочь другим больным. Роженица, заинтересованная в сохранении пуповинной крови, заранее должна договориться с одним из банков по своему выбору, и предупредить медицинский персонал перед родами.

Сбор пуповинной крови производится сразу после рождения ребенка. Он прост, безболезнен и не представляет никакой опасности ни для матери, ни для ребенка.

После родов

Единовременный подарок роженице

После родов Служба национального страхования выплачивает роженицам единовременный денежный подарок (*"маанак леда"*) на расходы в связи с родами.

Право на получение этого подарка имеет:

- Женщина – постоянная жительница Израиля (либо жена постоянного жителя Израиля), в том числе и в случае, если роды произошли за границей.
- Женщина, не являющаяся постоянной жительницей Израиля, но работавшая в Израиле во время беременности, либо жена иностранца, проработавшего в Израиле не менее шести месяцев подряд непосредственно перед рождением ребенка, имеет право на получение единовременного подарка роженице при условии, что роды произошли в Израиле.



Обычно этот подарок выплачивается автоматически на банковский счет роженицы и не нужно подавать отдельную просьбу в Службу национального страхования (за исключением случаев, когда жительница Израиля или жена жителя Израиля рожают за границей).

Такой же подарок выплачивается родителям – жителям Израиля, усыновившим ребенка до 10 лет, либо родителям, воспользовавшимся услугами суррогатной (вынашивающей плод) матери. В этих случаях следует подать в Службу национального страхования просьбу о получении "*маанак леда*".

Новая репатриантка, родившая в течение первого года после репатриации

Новая репатриантка, родившая в течение первого года после репатриации, не имеет возможности набрать необходимый "страховой стаж" (то есть выплатить определенное количество страховых взносов) для получения оплачиваемого отпуска по беременности и родам (*дмей леда*, см. далее) от Службы национального страхования. Вместо этого она может получить право на пособие по обеспечению прожиточного минимума (*автахат ахнаса*) от Министерства алии и интеграции, при этом она и ее муж освобождаются от явки в отделения министерства и предъявления документов по обычной процедуре на время выплаты пособия, т.е. с 7 по 12 месяц после репатриации, либо с момента рождения ребенка, если он родился позже 7-го месяца после репатриации. Чтобы получить это пособие, женщина или ее супруг должны обратиться к своему советнику по абсорбции по месту жительства.

Отпуск по родам

Наемная работница имеет право на отпуск по родам (*хуфшат леда*, новое название *ткуфат леда ве-орут*, "период родительства"). Женщина, проработавшая у одного работодателя или на одном месте не менее 12 месяцев подряд, имеет право на "период родительства" продолжительностью в 26 недель, менее 12 месяцев – в 15 недель. При этом оплачивается только часть этого срока (см. далее).

В этот отпуск можно уйти и до родов – до 7 недель перед предполагаемой датой.



В период после родов отец может разделить "родительский отпуск" с матерью.

Оплачиваемый отпуск по родам

Оплачиваемый отпуск по родам (*дмей леда*) предоставляется работающей женщине, набравшей достаточный "страховой стаж" и прекратившей работу во время беременности или после родов. Это компенсация роженице за потерю дохода. В соответствии с условиями закона, отец ребенка может взять на себя часть оплачиваемого "родительского отпуска" вместо жены и получить "*дмей леда*". Срок оплачиваемого отпуска составляет 8 или 15 недель, в зависимости от набранного страхового стажа. Размер пособия вычисляется в зависимости от средней зарплаты, которую получала женщина в месяцы перед прекращением работы. Наемная работница, как правило, должна подать в Службу национального страхования просьбу о выплате "*дмей леда*", а частная предпринимательница обычно получает их автоматически.

При усыновлении ребенка до 10 лет один из будущих родителей имеет право на оплачиваемый отпуск (*хуфшат имуц*).

В случае использования суррогатной (вынашивающей плод) матери, оплачиваемый "родительский отпуск" и единовременное пособие по родам полагаются как суррогатной, так и приемной матери.

Дополнительную информацию о получении единовременного пособия по родам и "родительского отпуска" можно получить на сайте Службы национального страхования по адресу: www.btl.gov.il, а также из брошюры Министерства алии и интеграции "Служба национального страхования", которую можно заказать в Департаменте информации и публикаций по бланку в конце этой брошюры.

Права беременных и родивших женщин на работе

Основные права, которые имеет наемная работница на месте работы во время беременности и после родов:

- Работодатель не имеет права дискриминировать работницу из-за ее беременности в каждом из следующих вопросов:



прием на работу, условия работы, продвижение по работе, профессиональное обучение или курсы повышения квалификации (*штальмут*), увольнение или компенсация за увольнение, льготы и выплаты работнику, покидающему работу.

- Работодатель не имеет права уменьшать объем ставки и зарплату беременной работницы, которая проработала у этого работодателя или на этом месте минимум 6 месяцев, кроме как с разрешения Министерства труда, социального обеспечения и общественных услуг.
- Работодатель не имеет права увольнять беременную работницу из-за ее беременности с первого же дня ее работы. Если она проработала у этого работодателя или на этом месте минимум 6 месяцев, он не имеет права увольнять ее по любой причине, кроме как с разрешения контролера (*мемунэ*) за соблюдением Закона о работе женщин в Министерстве труда, социального обеспечения и общественных услуг (но в любом случае такое разрешение не будет получено, если причиной увольнения является беременность).
- Беременная работница имеет право получать от работодателя полную оплату за часы, в которые она отсутствует на работе из-за рутинных медицинских проверок, связанных с беременностью, до определенного количества часов, устанавливаемых законом в зависимости от процента ставки.
- Начиная с пятого месяца беременности, работницу запрещено привлекать к работе в сверхурочные часы, а также ночью или в выходные, без ее письменного согласия.
- Если работница имеет дело с радиацией, вредными веществами или высокой температурой, она должна сообщить работодателю о своей беременности, как только узнает о ней. Работодатель должен предоставить ей работу в условиях, разрешенных законом. Если у него нет для него такой работы, женщина может получить пособие по сохранению беременности (*гимла ли-шмират эрайон*).
- Работница, вернувшаяся на работу после родов и работающая на полную ставку, имеет право отсутствовать



на работе час в день ("родительский час", "час кормления грудью") в течение 4 месяцев после возвращения на работу (независимо от того, кормит ли она грудью).

- Запрещено увольнять работницу или сокращать объем ее ставки или ее зарплату во время отпуска по родам и в течение 60 дней после него.
- Каждая работница имеет право по окончании оплачиваемого отпуска по родам взять неоплачиваемый отпуск (*халат*). Продолжительность неоплачиваемого отпуска может быть до четверти стажа, проработанного ею у этого работодателя или на этом месте, но не более 12 месяцев после родов. В период этого неоплачиваемого отпуска и 60 дней после него работницу нельзя уволить, кроме как с разрешения Министерства труда, социального обеспечения и общественных услуг.

Информацию о медицинском обслуживании и льготах для беременных и молодых матерей можно найти на сайтах Министерства здравоохранения: www.health.gov.il и Службы национального страхования: www.btl.gov.il.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра.



Существует контроль за развитием детей, в определенные сроки делаются стандартные проверки. В возрасте до 6 лет это делают Центры здоровья семьи, а после 6 лет – школы. Следует учитывать, что этот контроль носит общий характер и проверки проводятся довольно редко. Для более внимательного обследования ребенка надо обращаться в больничную кассу.

Наблюдение детей в Центрах здоровья семьи

Центры здоровья семьи ("*Типат халав*" – "Капля молока") предоставляют услуги профилактической медицины младенцам и детям от рождения до 6 лет. Их услуги бесплатны. В них работают медсестры и детские врачи, имеющие специальную подготовку в области общественного здравоохранения.

Основные услуги Центров здоровья семьи:

- Периодическое наблюдение за ростом и развитием.
- Вакцинация: прививки защищают здоровье детей, предотвращая заражение тяжелыми болезнями. Прививки обычно делаются в первые годы жизни ребенка в Центрах здоровья семьи, а затем в школе даются дополнительные порции некоторых прививок. Книжку регистрации прививок (*пинкас-хисуним*) следует хранить.
- Проверки зрения, слуха, общения и речи, направление на проверки для раннего выявления недостатков здоровья, при необходимости – направление на лечение.
- Консультации и руководство для родителей.

Эти центры действуют во всех населенных пунктах Израиля. Некоторые из них принадлежат Министерству здравоохранения, некоторые – больничным кассам, некоторые – Иерусалимскому и Тель-Авивскому муниципалитетам.

Очередь в Центры здоровья семьи, принадлежащие Министерству здравоохранения или Иерусалимскому муниципалитету, можно назначить через сайт Министерства здравоохранения или по телефону *5400. В остальные центры



нужно звонить напрямую. Адреса и телефоны Центров здоровья семьи по всей стране можно найти на сайте Министерства здравоохранения по адресу: https://www.health.gov.il/Subjects/pregnancy/health_centers/Pages/Vaccination_centers.aspx.

Справочная служба Центра здоровья семьи

При Министерстве здравоохранения работает справочная служба Центра здоровья семьи ("*мокед типат халав*"). Там можно получить ответы на вопросы, связанные с деятельностью Центров здоровья семьи: развитие детей, кормление грудью, питание, побочные явления после прививок и т.д. Можно получить консультацию медсестры, диетолога, консультанта по грудному вскармливанию или по сну. Для этого нужно позвонить в Министерство здравоохранения по телефону *5400 и выбрать вариант "*мокед типат халав*".

Часы работы:

воскресенье – четверг с 16:00 до 21:00

пятница с 8:00 до 13:00

Справочная служба действует на иврите, арабском, русском, английском и амхарском языках.

Медицинские услуги в школах

Медицинские услуги предоставляются школьникам с первого по девятый класс (*китот алеф – тет*) в соответствии с Законом о государственном медицинском страховании и инструкциями Министерства здравоохранения. В школе периодически присутствует медсестра, врач и другие специалисты по мере надобности.

В корзину здоровья для школьника входят:

- Периодические проверки слуха, зрения, роста.
- Вакцинация.
- Стоматологические услуги – ежегодное обследование всех школьников и санитарное просвещение.

Другие функции школьного медперсонала:

- Санитарное просвещение учеников, консультации и рекомендации школьному персоналу и родителям.



- Помощь учителям в адаптации системы к особым потребностям некоторых учеников, если таковые имеются.
- Проведение в школе программ по укреплению здоровья и профилактике болезней, пропаганда здорового образа жизни среди учеников.
- Выявление у учеников проблем со здоровьем и направление их на лечение.

Дети с нарушениями развития

Дети, у которых диагностированы различные нарушения развития, по Закону о государственном медицинском страховании имеют право на дополнительный пакет услуг. Дополнительные страховки больничных касс могут предложить расширение этого пакета, увеличение количества процедур; скидки на лекарства, диагностику, психотерапию, консультации со специалистами.

Услуги по развитию ребенка должны предоставляться в соответствии с медицинскими потребностями, в разумные сроки и на разумном расстоянии от места проживания. Максимальное время ожидания – 3 месяца. Ожидающие очереди более 3 месяцев имеют право обратиться к частному специалисту и получить возмещение из больничной кассы по тарифам Министерства здравоохранения.

Дети-репатрианты в первый год проживания в Израиле получают приоритет в получении диагностики и лечения.

Школьники, находящиеся на специализированном обучении (*хинух меюхад*), имеют право на парамедицинские занятия (трудотерапия, развитие речи, физиотерапия, психотерапия и т.д.) в школе, где они учатся. Но это не освобождает больничные кассы от предоставления им таких занятий в случае необходимости.

Учебные заведения должны быть доступны для учеников и их родителей с физическими ограничениями. В случае необходимости должна быть сделана соответствующая адаптация.



Пособия и финансовые льготы

Родители ребенка, имеющего медицинские проблемы, могут иметь право на пособие от Службы национального страхования, в соответствии с критериями, а также на сопутствующие льготы в разных областях. Родители ребенка, имеющего инвалидность по ограничению подвижности, могут также иметь право на пособие по мобильности. Подробности можно узнать в Службе национального страхования.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра.



Пожилые люди

Пожилые люди (*эзрах ватик*, мн. *эзрахим ватиким*) имеют право на особые условия в области медицины: ряд особых услуг, лечебные учреждения, скидки и пособия.

Особые медицинские услуги для пожилых людей

Сверх обычных медицинских услуг, существуют особые медицинские услуги для пожилых людей, которые можно получить в соответствии с критериями. Вот частичный список таких услуг, предоставляемых больничными кассами:

- Укрепление здоровья и профилактика (прививки, консультации по диетическому питанию и пр.).
- Амбулаторные услуги – текущие процедуры и проверки.
- Медицинские услуги на дому для тех, кто не может выйти из дома: анализы крови, посещения врача, физиотерапия и пр.
- Консультации врача-гериатра.
- Реабилитация в домашних условиях (возможна также реабилитация в рамках госпитализации, см. далее).

Услуги для живущих дома

Министерство труда, социального обеспечения и общественных услуг через местные муниципалитеты предлагает ряд услуг для пожилых людей, живущих дома и нуждающихся в помощи по ведению домашнего хозяйства и в личной помощи. Для получения этих услуг нужно подать просьбу и пройти комиссию. Среди этих услуг:

- помощь на дому (помощь социальных работников – консультации и инструктирование, помощь в ведении домашнего хозяйства, доставка готовых обедов, помощь в доставлении базового домашнего оборудования, подвозка на медицинские процедуры, участие в оплате медицинского оборудования);



- программа "Кеила томехет" ("Поддерживающая община") – дополнительные виды помощи за ежемесячную плату: мелкие домашние ремонты; дежурные врачи и скорая помощь, доступные 24 часа в сутки; кнопка тревожного вызова; возможность получать на дому муниципальные и государственные услуги; социальные мероприятия;
- "дневные центры" (*мерказ йом*), куда пожилые люди приходят ежедневно (есть также подвозка) и получают там обеды, несложную работу, кружки и социальные мероприятия, физиотерапию и т.д. За это взимается небольшая плата в зависимости от доходов.

Для получения этих услуг нужно обратиться в ближайший социальный отдел муниципалитета (*лишкат реваха*).

Более подробную информацию можно получить на сайте Министерства труда, социального обеспечения и общественных услуг: www.molsa.gov.il.

Дом престарелых

Пребывание в доме престарелых (*бейт авот*) стоит немалых денег. Если пожилой человек, самостоятельно функционирующий (*ацмаи*) или нуждающийся в частичной помощи (*ташуш*), хочет поселиться в доме престарелых и имеет необходимые средства для оплаты, то он не нуждается в посредниках. Если же его положение не позволяет этого, он может получить финансовую помощь от Министерства труда, социального обеспечения и общественных услуг.

При выборе дома престарелых нужно убедиться, что дом престарелых имеет лицензию от Министерства труда, социального обеспечения и общественных услуг.

О помещении в дом престарелых человека, нуждающегося в постоянном уходе, см. далее в главе "Нуждающиеся в постоянном уходе".

Льготы и пособия

Ниже перечислены некоторые льготы, которые могут иметь пожилые люди в области здравоохранения (часть из них уже



упоминались выше в других главах):

- Скидки на приобретение лекарств, входящих в корзину медицинских услуг.
- Бесплатные лекарства – для больных тяжелыми болезнями и для переживших Катастрофу, инвалидов и ветеранов Второй мировой войны, получающих пособие с социальной надбавкой.
- Ежеквартальный "потолок" (максимальная сумма) при покупке лекарств – для хронических больных.
- Ежемесячный "потолок" (максимальная сумма) при покупке специального питания – для больных, которые в нем нуждаются.
- Сниженный "потолок" оплаты за определенные медицинские услуги (для получающих пособие по обеспечению прожиточного минимума или по инвалидности – полное освобождение от оплаты).
- Частичное или полное субсидирование стоматологической помощи (с 75 лет).
- Прокат или субсидирование (частичное или полное) медицинского оборудования.
- Пособия от Службы национального страхования, для тех, кто соответствует критериям: пособие по старости (*кицбат ззрах ватик*), пособие по постоянному уходу (*гимлат сиуд*), пенсия по инвалидности (*кицбат нехут*); см. далее в главе "Нуждающиеся в постоянном уходе".

Подробности можно выяснить в своей больничной кассе.



Нуждающиеся в постоянном уходе

Пациент, нуждающийся в постоянном уходе (*хале сиуди*) – это человек, страдающий постоянными медицинскими проблемами и нуждающийся в помощи для большинства элементарных повседневных действий (одевание, еда, мытье, перемещение по дому, отправвление естественных надобностей и пр.).

Сюда же относятся и больные когнитивными нарушениями (*тшушей-нефеш*), которые могут ходить самостоятельно, но полностью нуждаются в помощи для повседневного функционирования (болезнь Альцгеймера, старческая деменция).

Пациент, нуждающийся в комплексном постоянном уходе (*хале сиуди муркав*) – это пациент, нуждающийся в постоянном уходе (*сиуди* или *тшуш-нефеш*), состояние которого, кроме того, требует постоянного наблюдения и лечения со стороны медперсонала.

Обычно такие медицинские проблемы вызваны возрастными изменениями, но бывают и молодые пациенты, нуждающиеся в постоянном уходе.

Основные права

Услуги по уходу за больным в поликлинике

Больничные кассы обязаны предоставлять услуги по уходу за больным в поликлинике. Услуги предоставляются бесплатно и включают: измерение давления и других жизненных показателей, инъекции, клизмы, введение и промывание катетера и т.д.

Медицинское обслуживание на дому

Пациенты, нуждающиеся в постоянном уходе, и пациенты, прикованные к дому, имеют право на обслуживание от больничных касс на дому. Это включает в себя медицинские услуги (анализы крови, визиты врача и т.д.) и парамедицинские занятия (физиотерапия, трудотерапия и т.д.) Услуги предоставляются бесплатно.



Наем работника по уходу

Пациенты, признанные нуждающимися в постоянном уходе и получившие от Службы национального страхования пособие по постоянному уходу (*гимлат сиуд*, см. ниже в пункте "Пособия и финансовые льготы"), могут получить это пособие, частично или полностью, не услугами, а деньгами и самостоятельно нанять работника по уходу – гражданина Израиля или иностранного работника.

Пособие покрывает часть стоимости работника по уходу, но не всю. Наем иностранного работника требует получения разрешения от Управления регистрации населения (*Рашут а-охлусин ве-а-агипа*). Такое разрешение может получить, в соответствии с критериями, пациент, нуждающийся в постоянном уходе и не находящийся в учреждении для нуждающихся в уходе.

Помощь в улучшении функционирования

Министерство здравоохранения участвует в финансировании приспособлений, помогающим функционированию больных: инвалидные коляски, электрические надувные матрасы для предотвращения пролежней, гидравлические и электрические кровати, транспортировочные краны и т.д.

Министерство строительства помогает людям с ограниченными возможностями передвижения финансировать ремонтные работы, необходимые для их функционирования и перемещения в квартире и для того, чтобы попадать в дом: в частности, расширение дверных проемов и адаптация их к проезду инвалидной коляски, поручни в ваннных комнатах и туалетах, специальные приспособления на кухне, установка пандусов для подъезда к дому и т.д.

Страховые программы

Постоянный уход требует довольно серьезных материальных вложений, поэтому необходимо четко представлять, что именно и в каких размерах покрывает **страховая программа** пациента. Дополнительная страховка (*битуах машлим*) от больничных касс обычно дает скидки на лекарства, консультации со специалистами, операции и т.д. Рекомендуется проверить, есть



ли у пациента отдельная страховка на случай необходимости в постоянном уходе (*битуах сиуди*) в больничной кассе или в частной страховой компании.

В любом случае при крупных медицинских расходах рекомендуется проверить, не покрывают ли их какие-либо страховки.

Дом престарелых

В некоторых случаях состояние здоровья пожилого человека не позволяет продолжать ухаживать за ним дома, и приходится поместить его в специальный дом престарелых для пациентов, требующих постоянного ухода (*мосад сиуди*).

Обратите внимание! Перевод пожилого человека в дом престарелых возможен только с его согласия (или с согласия его опекуна, если он признан недееспособным).

Пребывание в доме престарелых платное.

Пациенты, нуждающиеся в постоянном уходе (*холим сиудиим*), и пациенты с когнитивными нарушениями (*тшушей-нефеш*), не имеющие возможности оплачивать пребывание в доме престарелых, могут получить финансовую помощь от Министерства здравоохранения. Пациенты, нуждающиеся в постоянном комплексном уходе (*холим сиудиим муркавим*), могут получить помощь от больничных касс.

При выборе заведения следует убедиться, что оно имеет лицензию Министерства здравоохранения, а также проверить, покрывает ли страховка на случай необходимости в постоянном уходе (*битуах сиуди*) пребывание в этом заведении.

Другие больные

Хронические и другие больные, не нуждающиеся в постоянном уходе, тоже могут иметь право на некоторые льготы: скидки на лекарства, оплата поездок на лечение, помощь в финансировании медицинского оборудования, психологическая поддержка от больничной кассы и пр.



В каждом медицинском учреждении есть социальные работники, которые могут помочь пациенту и его семье поддержкой и предоставлением информации о разных возможностях и льготах. Подробности можно выяснить в больничной кассе.

Пособия и финансовые льготы

Больные, нуждающиеся в постоянном уходе, и некоторые другие больные могут иметь право на некоторые из перечисленных ниже пособий и льгот.

Пособия от Службы национального страхования

Пособие по постоянному уходу

Житель Израиля, достигший пенсионного возраста и нуждающийся в повседневной посторонней помощи, может иметь право на пособие по постоянному уходу (*гимлат сиуд*), если он живет дома либо в жилом комплексе для самостоятельно функционирующих пенсионеров (*диюр муган*), а не в заведении для нуждающихся в постоянном уходе. Размер пособия зависит от доходов.

Это пособие может выдаваться напрямую через оплату услуг помощника, либо деньгами для самостоятельного найма помощника, либо частично услугами, а частично деньгами. При желании можно обменять услуги помощника на дому на обслуживание в "дневном центре" (см. выше в главе "Пожилые люди").

Пособие по общей инвалидности

Пособие по общей инвалидности (*кицбат нахут клалит*) предоставляется, при определенных условиях, совершеннолетним, способность которых зарабатывать себе на жизнь (либо работать по дому, в случае домашней хозяйки) снижена минимум на 50% вследствие физического, когнитивного или психического нарушения, врожденного или приобретенного.

Пособие на особые услуги

Пособие на особые услуги (*кицба ле-шерутим меюхадим*,



ШАРАМ) могут получить совершеннолетние инвалиды с признанной медицинской инвалидностью не менее 60%, нуждающиеся в значительной посторонней помощи при выполнении элементарных повседневных действий либо в постоянном надзоре во избежание опасности, и не находящиеся в медицинских учреждениях. Это пособие выплачивается вдобавок к пособию по общей инвалидности (а в некоторых особых случаях выплачивается тем, кто не получает пособия по общей инвалидности).

Особое пособие для репатриантов с ограниченными возможностями

Новые репатрианты с тяжелой степенью инвалидности, в возрасте от 18 лет до пенсионного, могут начать получать пособие по общей инвалидности только спустя 12 месяцев после получения статуса репатрианта. Но в первый год они могут получить особое пособие (*кицба меухедет*), состоящее из двух частей: "пособие на особые услуги для репатрианта" (*кицба ле-шерутим меухадим ле-оле*), предоставляемое с 91-го дня и до года с момента репатриации, плюс "особое пособие по инвалидности для репатрианта" (*кицбат нехут меухедет ле-оле*), предоставляемое со 181-го дня и до года с момента репатриации.

По окончании первого года после репатриации право на получение пособия по инвалидности и пособия на особые услуги проверяется на общих основаниях.

Пособие на мобильность

Пособие на мобильность (*гимлат наядут*) предоставляется лицам с ограниченными возможностями передвижения и состоит из разных льгот, для каждой из которых установлены свои критерии получения. Среди прочего, это пособие включает ежемесячные выплаты, кредит на покупку автомобиля и финансирование уроков вождения.

Более подробно узнать о критериях для получения разных льгот можно в Службе национального страхования (через сайт, по телефону или лично). Можно воспользоваться услугами центра "Направляющая рука" (*Яд мехавенет*), который дает бесплатные консультации перед прохождением медицинских



комиссий в Службе национального страхования.

Информация содержится также в брошюре Министерства алии и интеграции "Служба национального страхования", которую можно заказать по бланку в конце этой брошюры.

О льготах и скидках в больничных кассах рассказано выше.

Помощь больным, госпитализированным или нетрудоспособным репатриантам

Больные, госпитализированные или имеющие ограничения по здоровью репатрианты могут иметь право на статус нетрудоспособных (*нитмахим*) в соответствии с критериями Министерства алии и интеграции и на пособие по обеспечению прожиточного минимума для нетрудоспособных граждан (*автахат кюм ле-нитмахим*) от Министерства алии и интеграции в течение второй половины первого года после репатриации (по окончании выплат "корзины абсорбции"). Чтобы проверить возможность получения этого пособия и подать просьбу, надо обратиться к личному советнику по абсорбции.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра.



В 1996 году был принят Закон о правах пациента. Его цель – определить права обращающихся за медицинской помощью или уже получающих ее, и защитить их достоинство и конфиденциальность.

В некоторых странах принят подход, согласно которому в лечебном процессе пациент является пассивной стороной. В Израиле пациент – центральная фигура лечебного процесса. Этот подход, отраженный в Законе о правах пациента, придает значение желаниям и предпочтениям пациента, его физическим и моральным нуждам. Цель закона в том, чтобы пациент был важным участником в выработке стратегии лечения.

В соответствии с этим законом пациент имеет следующие права:

1. Право на получение медицинской помощи без всякой дискриминации

Любой, кто нуждается в медицинской помощи, имеет право на ее получение в соответствии с порядком и условиями, установленными системой здравоохранения, а в чрезвычайных ситуациях – на получение экстренной медицинской помощи без каких-либо предварительных условий. Медики и медицинские учреждения обязаны оказывать пациентам помощь без дискриминации по религии, расе, полу, национальности, стране исхода, сексуальной ориентации или какому-либо другому признаку.

2. Право на получение медицинской помощи на должном уровне

Каждый пациент имеет право на получение качественного медицинского обслуживания, как с точки зрения должного профессионального уровня, так и с точки зрения гуманного обращения.

3. Право на получение информации о медицине

Каждый пациент имеет право знать имя и должность любого человека, который оказывает ему медицинское обслуживание.



4. Право на получение дополнительного врачебного мнения

Каждый пациент имеет право попросить дополнительное врачебное мнение (*хават-даат шния или хават-даат носефет*) о состоянии своего здоровья и надлежащем лечении. Лечащий врач и медицинское учреждение должны помочь ему во всем, что касается реализации этого права.

5. Право на надлежащее продолжение лечения

Пациент, переходящий из одного медицинского учреждения в другое или от одного специалиста к другому, имеет право на то, чтобы медработники и медучреждения сотрудничали друг с другом и согласовывали свои действия, для обеспечения надлежащего продолжения лечения.

6. Право на прием посетителей

Каждый пациент, госпитализированный в медицинском учреждении, имеет право принимать посетителей в приемные часы и по правилам, установленным в этом медицинском учреждении.

7. Право на конфиденциальность и соблюдение врачебной тайны

Каждый пациент имеет право на конфиденциальность и соблюдение врачебной тайны. Поэтому, как правило, запрещается предоставлять информацию о пациенте, если он не согласился на это и не подписал специальную форму отказа от врачебной тайны, с указанием, кому именно информация будет передана.

В некоторых случаях медицинские учреждения предоставляют информацию без согласия пациента – в частности, если:

1. Они обязаны предоставить медицинскую информацию по закону или по постановлению суда.
2. Информация передается другому лечащему врачу для продолжения лечения пациента.
3. Комиссия по этике одобрила передачу информации (например, в случае крайней необходимости для защиты общественного здоровья)
4. Предоставление анонимной информации для исследований, обучения, статистики и пр.



Родители несовершеннолетних детей (до 18 лет) имеют право получать медицинскую информацию о своем ребенке. По некоторым вопросам (их число очень ограничено) закон позволяет детям скрывать информацию от родителей.

Врачебная тайна распространяется и на медицинские документы: они должны храниться в специальных местах, защищенных от доступа посторонних.

Запрещается изменять записи в медицинской карте пациента, после того как запись подписана. Если информация нуждается в исправлении, следует отметить, когда, кем и по какой причине она была изменена.

8. Право на получение личной медицинской информации

Пациент имеет право на получение медицинской информации о себе от врача или от медицинского учреждения, в том числе получить копию своей медицинской карты. (Получение копии медицинской карты может быть платным.)

Врач может решить, что не следует передавать пациенту медицинскую информацию, в случае, если эта информация может нанести серьезный вред физическому или психическому здоровью пациента. Если врач принял такое решение, он должен немедленно сообщить об этом в Комиссию по этике, которая может утвердить, отменить или изменить решение врача.

9. Право на получение предварительной медицинской информации и на отказ от лечения

Перед началом любого лечения или процедуры пациент имеет право получить объяснение о том, что предполагается делать, на понятном ему языке. Нельзя начинать лечение без его согласия. В особых случаях закон разрешает лечить человека без его согласия – например, если он признан недееспособным, или находится в опасности для жизни и не в состоянии принимать решения.

Для получения осознанного согласия пациента лечащий персонал обязан предоставить ему среди прочего информацию обо всех возможных рисках и побочных эффектах лечения. В некоторых случаях от пациента



требуется подпись, что он получил соответствующую информацию, но в большинстве случаев это не нужно.

10. Право на присутствие сопровождающего при осмотре и лечении

Каждый пациент имеет право на присутствие сопровождающего во время осмотра или оказания врачебной помощи. Это может быть медицинский работник, родственник или любой другой сопровождающий по выбору пациента. Медицинский персонал имеет право не разрешить сопровождающему присутствовать, если увидит, что его присутствие мешает лечению, или другим пациентам, или мешает пациенту сообщить персоналу точную информацию о своем состоянии.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра.



Права по Закону о государственном медицинском страховании

Пациент, считающий, что нарушены его права, положенные ему по Закону о государственном медицинском страховании, может подать жалобу. (Причиной для подачи жалобы могут быть: отказ или ограничения в приеме в больничную кассу; отказ в предоставлении обязательных медицинских услуг, декларированных больничной кассой; отказ в переходе в другую больничную кассу; требование неоправданно высокой платы за какой-то вид услуг; нарушение врачебной тайны пациента или использование информации о пациенте в ущерб его интересам и т.д.)

Ответственный за обращения пациентов в медицинском учреждении

С жалобой на больницу, больничную кассу или другое медицинское учреждение нужно обращаться к сотруднику этого же учреждения, ответственному за обращения пациентов (*мемунэ аль пнийот цибур*).

В соответствии с Законом о правах пациента, такой сотрудник должен быть в каждом медицинском учреждении. К нему можно обратиться по телефону, по факсу, по почте или через сайт медицинского учреждения.

Комиссия по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании

Если вы не получили ответа, которого ожидали, можно обратиться в Комиссию по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании при Министерстве здравоохранения. Эта Комиссия отвечает на обращения, связанные с услугами, которые полагаются пациенту от больничных касс.

Жалобу можно отправить:

- заполнив онлайн-форму на сайте Министерства здравоохранения: www.health.gov.il
- по факсу 02-5655969
- по электронной почте: call.habriut@moh.health.gov.il
- письменно по адресу:

נציבות הקבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, משרד הבריאות, רח' ירמיהו 39,
ת"ד 1176, ירושלים 9101002

(Комиссия по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании, Министерство здравоохранения, 9101002 Иерусалим, ул. Ирмиягу, 39, п/я 1176.)

За более подробной информацией можно обращаться в справочную "Коль а-бриут" Министерства здравоохранения по телефонам: *5400 или 08-6241010.

Суд по трудовым конфликтам

В случае, если решение Комиссии по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании не удовлетворяет подателей жалобы, существует возможность обратиться в региональный суд по трудовым конфликтам (*бейт-дин эзори ле-авода*).

Суды по трудовым конфликтам уполномочены разбирать дела о предоставлении больничными кассами медицинских услуг, входящих в "корзину". Есть пять таких судов: в Беэр-Шеве, Иерусалиме, Назарете, Тель-Авиве и Хайфе. Подать иск можно, заполнив онлайн-форму на сайте: www.court.gov.il. Телефоны всеизраильского информационного центра: *3852, 077-2703333.

Можно подать иск в суд и напрямую, без предварительного обращения в Комиссию по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании, но нужно учитывать, что после подачи иска Комиссия уже не имеет полномочий рассматривать жалобу.



Жалобы на качество обслуживания (поведение персонала, неудобное время приема, опоздания, несоблюдение графика и т.д.) можно направлять в отдел жалоб (*пнийот а-цибур*) Министерства здравоохранения, по тем же каналам связи, что приведены выше. (Обратите внимание, что на сайте это другая онлайн-форма, и в письме надо указать "В отдел жалоб Министерства здравоохранения" – "לכבוד המחלקה לפניות הציבור, משרד הבריאות").

Ответственный за обращения пациентов в медицинском учреждении

С жалобами на действия персонала или медицинскую халатность можно обратиться к сотруднику больницы или больничной кассы, ответственному за обращения пациентов (*мемунэ аль пнийот цибур*).

Комиссия по жалобам на медиков

На медицинскую халатность можно подать также жалобу в Комиссию по жалобам на медиков в Министерстве здравоохранения. Жалобы можно направлять в Министерство здравоохранения, по тем же каналам связи, что приведены выше. (Обратите внимание, что на сайте это отдельная онлайн-форма, и в письме надо указать "В Комиссию по жалобам на медиков, Министерство здравоохранения" – "לכבוד נציבות רבילות הציבור למקצועות רפואיים, משרד הבריאות").

По другим вопросам можно обращаться на сайт Министерства здравоохранения или в свою больничную кассу.

Подать жалобу можно самостоятельно или воспользоваться услугами адвоката. В некоторых случаях можно получить бесплатную юридическую помощь или помощь за символическую оплату.

Информацию о некоммерческих организациях, оказывающих юридическую помощь по вопросам здравоохранения, можно найти на сайте "Гайдстар" по адресу: www.guidestar.org.il.

В случае медицинской халатности, нанесшей вред пациенту, можно подать судебный иск. Иск подается против медицинского учреждения, где проходило лечение, с целью получения денежной компенсации пострадавшему пациенту.

Подписание согласия на лечение не означает, что нельзя подать судебный иск, если пациенту причинен вред. Прежде чем подавать иск, рекомендуется проконсультироваться с адвокатом, специализирующимся на вопросах медицинской халатности. Чтобы подать иск, нужно собрать медицинские документы и получить письменное заключение (*хават-даат*) врача-специалиста.

Другие случаи, в которых можно подать иск и требовать денежной компенсации, – это нарушение медицинской конфиденциальности и лечение без согласия пациента.

Следует помнить разницу между жалобой и судебным иском: цель жалобы – исправить недостатки в обслуживании, а цель судебного иска – получение денежной компенсации за нанесенный пациенту ущерб.

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра




Адреса и телефоны

Условные обозначения:

 Адрес  Телефон  Факс  Сайт  Электронная почта

Министерство алии и интеграции



Центр информации для репатриантов *2994, 03-9733333 

Горячая линия при чрезвычайных обстоятельствах 1255-081-010 

 www.klita.gov.il

 info@moia.gov.il

Главное управление

 9195016 Иерусалим, а-Кирия, ул. Каплан 2, 073-3972000 
здание "бет"

Прием жалоб от населения 073-3974113, 073-3972047 
..... 073-3974111 

Отправить жалобу можно при помощи окошка "Установить контакт" ("Цор кешер") на сайте Министерства алии и интеграции:

 www.klita.gov.il

 info@moia.gov.il



Департамент информации и публикаций 02-6241585 

Отделение министерства в аэропорту им. Бен-Гуриона 03-9754421 
..... 03-9754422 

Округ Хайфа и Север




 Хайфа, сдерот Пальям 15, 1599-500-922 
здание "алеф" 04-8622587 

Региональное отделение Хайфа и Крайот

 Хайфа, сдерот Пальям 15, здание "бет" 073-3973250, 1599-500-922 

 haifa@moia.gov.il 073-3972373 

Региональное отделение Верхняя Галилея

 Кармиэль, ул. Маале Камон 2, 073-3973400, 1599-500-920 
промзона, "Биг Сентр" 073-3973414 

 galil.elyon@moia.gov.il



Региональное отделение Хадера

📍 Хадера, ул. Гилель Яфе 13 073-3973208, 1599-500-904 📞

@ hadera@moia.gov.il 073-3973216 📧

Округ Тель-Авив и Центр

📍 Тель-Авив, ул. Эстер а-Малка 6 1599-500-901 📞

..... 073-3974132 📧

Региональное отделение Тель-Авив

📍 Тель-Авив, ул. Эстер а-Малка 6 073-3974115, 1599-500-901 📞

@ tel.aviv@moia.gov.il 073-3974103 📧

Региональное отделение Ришон ле-Цион и Холон

📍 Ришон ле-Цион, 1599-500-910, 073-3974500 📞

ул. Исраэль Галили 303-9525893 📞

@ rishon.letzion@moia.gov.il

Региональное отделение Нетания и а-Шарон

📍 Нетания, ул. Барекет 3 073-3974650, 1599-500-905 📞

@ netania@moia.gov.il 09-8629435 📧

Региональное отделение Петах-Тиква и а-Шфела

📍 Петах-Тиква, ул. а-Гистадрут 26 073-3974550, 1599-500-907 📞

@ petach.tikva@moia.gov.il 03-9312606 📧

Округ Иерусалим и Юг

📍 Беэр-Шева, 1599-500-921 📞

ул. Залман Шазар 31 08-6280529 📞

Региональное отделение Беэр-Шева и Негев

📍 Беэр-Шева, ул. Залман Шазар 31 073-3975048 📞

@ beer.sheva@moia.gov.il 08-6280529 📧

Региональное отделение Ашдод и Ашкелон

📍 Ашдод, сдерот Менахем Бегин 1, 073-3975400, 1599-500-914 📞

здание Цимер 08-8668030 📞

@ ashdod@moia.gov.il



Министерство здравоохранения

- 📍 9101002 Иерусалим, *5400 📞
ул. Ирмиягу 39, п/я 1176 08-6241010 📞
🏠 www.health.gov.il
@ call.habriut@moh.health.gov.il

Комиссия по надзору за соблюдением Закона о государственном медицинском страховании при Министерстве здравоохранения (жалобы населения)

В Комиссию можно обратиться по вышеуказанным каналам: по телефону, или через сайт Министерства здравоохранения, или по почте:

נציבות קבילות החוק לביטוח בריאות ממלכתי
משרד הבריאות
רח' ירמיהו 39, ת"ד 1176, ירושלים 9101002

Информационный центр "Коль а-бриут" *5400 📞
Информация на иврите, арабском, русском, английском, французском и амхарском языках

Центр медицинских переводов *5144 📞
Услуги телефонного перевода во время встречи с врачом предоставляются на русском, арабском, французском, амхарском и тигринья.

Территориальные управления здравоохранения

Окружное управление здравоохранения – Север

- 📍 1710602 Ноф а-Галиль (Нацрат-Илит), 04-6557888 📞
ул. а-Млаха 3, п/я 744 04-6561465 📞

Районное управление здравоохранения – Цфат

- 📍 1311101 Цфат, ул. а-Халуц 100, 04-6994222/200 📞
п/я 1133 04-6971576 📞

Районное управление здравоохранения – Акко

- 📍 2414002 Акко, ул. Давид Ной 17, 04-9955111 📞
п/я 2086 04-9917957 📞



Районное управление здравоохранения – Назарет

📍 1612101 Назарет (Нацерет), 04-6557000 📞
ул. 1100, здание 1, п/я 2188 04-6457098 📠

Районное управление здравоохранения Изреэль – Афула

📍 1810001 Афула, ул. Иерушалаим 4, 04-6099000 📞
п/я 24 04-6099049, 04-6526936 📠

Районное управление здравоохранения Кинерет – Тверия

📍 1410001 Тверия, ул. Альхадиф 40, 04-6710300 📞
п/я 63 04-6720627 📠

Окружное управление здравоохранения – Хайфа

📍 3309519 Хайфа, сдерот Пальям 15, 04-8633111 📞
здание "алеф"

Районное управление здравоохранения – Хадера

📍 3810102 Хадера, ул. Гилель Яфе 13, 04-6240800 📞
п/я 214 04-6323958 📠

Окружное управление здравоохранения Центр – Рамле

📍 7243003 Рамле, 08-9788660 📞
сдерот Герцль 91 08-9788600 📠

Районное управление здравоохранения а-Шарон – Нетания

📍 4225010 Нетания, 09-8300111 📞
сдерот Вайцман 23 09-8611546 📠

Районное управление здравоохранения – Петах-Тиква

📍 4950708 Петах-Тиква, 03-9051818 📞
ул. Ахад а-Ам 31 03-9344587 📠

Районное управление здравоохранения – Рамле

📍 7240102 Рамле, 08-9181212 📞
ул. Дани Мас 3 08-9251607 📠



Районное управление здравоохранения – Реховот

📍 7670110 Реховот, 08-9485858 📞
ул. Опенгеймер 10 08-9469130 📞

Окружное управление здравоохранения – Тель-Авив

📍 6473912 Тель-Авив, 03-5634848 📞
ул. а-Арбаа 12 03-5611532 📞

Окружное управление здравоохранения – Иерусалим

📍 9137001 Иерусалим, ул. Яффо 86, 02-5314811 📞
п/я 37044 02-5385513 📞

Районное управление здравоохранения – Бейт-Шемеш

📍 9903115 Бейт-Шемеш, *5400 📞
ул. Герцль 9 073-3164570 📞

Окружное управление здравоохранения – Ашкелон

📍 7830604 Ашкелон, 08-6745555 📞
ул. Гистадрут 2 (больница "Барзилай")

Окружное управление здравоохранения – Беэр-Шева и Юг

📍 8400101 Беэр-Шева, ул. а-Тиква 4 08-6263511 📞

Районное управление здравоохранения – Эйлат

📍 8801416 Эйлат, сдерот а-Тмарим, 08-6374279 📞
торговый центр "Каньон Адом" 08-6372310 📞

Всеизраильский институт информации об отравлениях

Подразделение Министерства здравоохранения. Находится в Хайфе, в медицинском центре "Рамбам".

Горячая линия круглосуточно 04-7771900 📞

Ади – Всеизраильский центр трансплантации органов

(Подразделение Министерства здравоохранения, координирующее донорство и трансплантацию органов в Израиле)

📍 6744253 Тель-Авив, ул. Ноах Мозес 15 *6262 📞
www.health.gov.il 1-800-609-610 📞



Больничные кассы

Клалит ("Общая")

Телефонный информационный центр *2700, 03-9405350 📞

Для звонков из-за границы: +972-3-6333333 📞

🏠 www.clalit.co.il

@ clalit.online@clalit.org.il

Маккаби ("Маккавей")

Телефонный информационный центр *3555 📞

🏠 www.maccabi4u.co.il

Меухедет ("Объединенная")

Телефонный информационный центр *3833 📞

🏠 www.meuhedet.co.il

Леумит ("Народная")

Телефонный информационный центр *507, 1-700-507-507 📞

🏠 www.leumit.co.il

Служба национального страхования

Телефонный информационный центр *6050, 04-8812345 📞

Центр поддержки и информации для пожилых людей *9696 📞

..... 02-6709857 📞

Центр "Направляющая рука" (*Яд мехавенет*) *2496 📞

бесплатные консультации перед медицинской комиссией

Телефонный центр для звонков из-за границы ...+972-8-9369669 📞

Отдел жалоб и обращений

9543707 Иерусалим, сдерот Вайцман 13 02-6525038 📞

Подача жалобы через сайт www.btl.gov.il

Телефон для выяснений после подачи жалобы 02-6709070 📞



Министерство труда, социального обеспечения и общественных услуг

ШИЛ – консультации по вопросам труда, семьи и права

Телефонный информационный центр 118, 077-9208560 📞

🏠 www.shil.info

Министерство социального равенства

Телефонный информационный центр по вопросам прав пожилых граждан

🏠 www.mse.gov.il *8840, 08-6260840 📞

Справочник "Права пожилых граждан" на русском языке

🏠 <https://go.gov.il/GOLDRUS>

Министерство юстиции

Бесплатная юридическая помощь для имеющих право на эту льготу, по вопросам врачебной халатности, принудительной госпитализации, сексуальных преступлений, жертв террора, старости и т.д.

Открытие судебных дел и изменение сроков 073-3927788 📞

Информация о текущих судебных делах *6405 📞

Для звонков из-за границы +972-8-6831681 📞

🏠 https://www.gov.il/he/Departments/ministry_of_justice

@ moked-siyua@justice.gov.il

Министерство финансов

Льготы для переживших Катастрофу 03-5682651 📞

..... 03-5682621 📠

Бланк записи можно найти на сайте министерства

🏠 www.mof.gov.il

@ info@shikum.mof.gov.il



Центры защиты прав пациентов и их семей

Центры защиты прав пациентов при Министерстве здравоохранения

Центр защиты прав пациентов "Сураски" ("Ихилон")

📍 Тель-Авив, ул. Вейцман 6,

холл приемного отделения 03-6947888 📞

@ Zchuiot.Sourasky@moh.gov.il

Центр защиты прав пациентов "Рамбам"

📍 Хайфа, ул. а-Алия а-Шния 8, здание "Меир" 04-6115260 📞

@ Zchuiot.Rambam@moh.gov.il

Центр защиты прав пациентов при Иерусалимском центре психического здоровья

📍 Иерусалим, ул. Каценельбоген 8, Кфар Шауль 02-6551499 📞

@ Zchuyot.PSjer@moh.gov.il

Центр защиты прав пациентов "Зив"

📍 Цфат, дерех а-Рамбам 077-3631097 📞

@ Zchuyot.Ziv@moh.gov.il

Центры защиты прав пациентов при больницах

Центр защиты прав пациентов "Кивуним" при Медицинском центре "Адасса"

📍 Кампус в Эйн Карем 02-6779711 📞

📍 Кампус на Горе Скопус 02-5844025 📞

@ kivunim@hadassah.org.il

Информационно-сервисный центр при медицинском центре "Меир"

📍 4428164 Кфар-Саба, ул. Черниховски 59 09-7472000 📞

@ meirsherut@clalit.org.il

Центр защиты прав пациентов "Ишиба" при медицинском центре "Шива" совместно с Ассоциацией защиты прав пациентов

📍 Рамат-Ган, Дерех Шива 2 03-5307000 📞

@ sherut@sheba.gov.il



В Израиле существует множество некоммерческих общественных и добровольческих организаций (*амута*, мн. *амуто*), которые помогают больным различными заболеваниями и их близким. Большинство из них имеют филиалы по всей стране.

Подробный список общественных и добровольческих организаций, предоставляющих различные услуги больным и их семьям, находится на сайте "Гайдстар". На этом сайте можно искать организации по названию, по видам оказания помощи, по регионам и пр. О каждой организации представлена развернутая информация: цели и сфера деятельности, контактные адреса и телефоны, адрес в интернете, количество филиалов и пр. Адрес этого сайта: www.guidestar.org.il.

Ниже приведены в качестве примера несколько общественных и добровольческих организаций, оказывающих различную помощь пациентам и их семьям в Израиле (предоставление медицинского оборудования, психиатрическая помощь, профессиональное консультирование, транспорт и пр.). Большинство услуг предоставляются бесплатно.

Обратите внимание! Приведенные ниже адреса и телефоны даются для общего сведения. Министерство алии и интеграции не дает рекомендаций каким-либо организациям, не несет за них ответственности и не предоставляет прав на получение каких-либо льгот или услуг в этой области. Следует также иметь в виду, что их данные время от времени меняются.

Яд-Сара – добровольческая организация по медицинской реабилитации больных и престарелых

Основные услуги: аренда медицинского оборудования, центры реабилитации, центр информации, перевозка пациентов и пожилых, медицинское обслуживание на дому, консультации и социальное сопровождение. Предоставляет информацию на иврите и английском.

📍 Иерусалим, сдерот Герцль 124 *6444, 02-6444455 📞

🏠 www.yad-sarah.net



Мерказ даат – центр информации по вопросам здравоохранения

@ daatri@yadsarah.org.il 03-9543349 📞
..... 02-6444505 📞

Эзер ми-Цион – общество по оказанию помощи больным

Основные услуги: аренда необходимого медицинского оборудования (в том числе пульт экстренного вызова), перевозка пациентов и пр. Предоставляет информацию на иврите и английском.

📍 Бней-Брак, ул. Рабинов 5 *2236, 03-6144444 📞
🏠 www.ami.org.il 03-6144463 📞

Общество защиты прав пациентов

Общество рассматривает жалобы по проблемам, связанным с правами пациентов, и обеспечивает информационную и юридическую поддержку. Предоставляет информацию на иврите, русском и английском.

📍 6152001 Тель-Авив, 03-6022934 📞
п/я 52056 03-6021878 📞
🏠 www.patients-rights.org.il
@ mitnadvim@patients-rights.org

Коль зхут – информация о правах

Сайт, цель которого – дать исчерпывающую информацию о правах жителей Израиля во всех областях, включая здравоохранение. Предоставляет информацию на иврите и английском.

🏠 www.kolzchut.org.il


























Проект Ширы Прански (The Shira Pransky Project)

Сайт на английском языке, где дается информация о системе здравоохранения в Израиле.

🏠 <http://shirapranskyproject.org/>
@ Info@ShiraPranskyProject.org



Телефоны служб чрезвычайной помощи

Полиция.....	100	
 www.police.gov.il		
Скорая помощь – "Маген Давид Адом".....	101	
 www.mdais.org		
Факс для слабослышащих.....	1-800-500-101	
Добровольческая "Служба спасения" ("Ихуд ацала").....	1221	
 www.1221.org.il		
Пожарная команда.....	102	
 www.102.gov.il		
Муниципальные службы.....	106	
Электрическая компания.....	103	
 www.iec.co.il		
Служба тыла.....	104	
 www.oref.org.il		
ТЕРЕМ – пункт экстренной помощи.....	1599-520-520	
 www.terem.com		
Открытая линия для подвергающихся насилию в семье.....	118	
 www.molsa.gov.il		
НАТАЛЬ – центр психологической помощи при стрессах и травмах, полученных от враждебных действий.....	1-800-363-363	
 www.natal.org.il		
ЭРАН – первая психологическая помощь, "телефон доверия" 1201.....	1201	
 www.eran.org.il		
 info@eran.org.il		
Ассоциация и центры помощи для лиц,.....	073-7013215	
подвергающихся сексуальному насилию.....	02-6521219	



Открытая линия для женщин, подвергающихся сексуальному насилию 1202 📞

Открытая линия для мужчин, подвергающихся сексуальному насилию 1203 📞

Открытая линия для религиозных женщин 02-6730002 📞

Открытая линия для религиозных мужчин 02-5328000 📞

Помощь по социальной сети WhatsApp 052-8361202 📞

🏠 www.1202.org.il

@ office@igud1202.org.il

Обратите внимание! Опубликованная в этой брошюре информация носит вспомогательный характер, представлена с целью общей ориентации и не является основанием для получения тех или иных льгот. Кроме того, конкретные детали законов и правил время от времени изменяются. Поэтому перед тем, как предпринять какие-либо действия, проверьте, пожалуйста, свои права на получение конкретных льгот.

Источниками информации, публикуемой в этой брошюре, являются официальные инстанции, однако в ней возможны ошибки, неточности или устаревшие данные. Во всех случаях несоответствия между опубликованной информацией и законами и правилами официальных инстанций, определяющими являются законы и правила, а не эта брошюра



- Справочник репатрианта
- Первые шаги. Буклет
- Корзина абсорбции. Буклет

Из серии "Общая информация":

- Национальное страхование
- Жилье
- Служба в армии
- Образование
- Здравоохранение
- Полезные адреса и телефоны
- Изучение иврита
- В помощь пенсионеру
- Лицам с ограниченными возможностями здоровья

Из серии "Профессия в Израиле":

- Абсорбция ученых – Центр интеграции в науке. Буклет
- Лицензии на работу
- Спортсмены и тренеры

Из серии "Разное по тематике":

- Компас репатрианта. Деньги и банки
- Компас репатрианта. Жилье: Вопросы и ответы
- Компас репатрианта. Женщина в обществе и дома
- Будьте осторожны на воде. Буклет
- Найти человека. Буклет
- Памятка школьнику-репатрианту. Буклет
- Адреса Министерства алии и интеграции. Буклет
- Запись новых репатриантов в больничные кассы. Буклет
- Карта Израиля
- Улицы рассказывают

Издания отдела можно
заказать по адресу:

Не забудьте указать:

Имя _____

Адрес _____

Почтовый индекс _____

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



Уделите нам, пожалуйста, минуту внимания

Движимые стремлением предоставлять вам наиболее полезную и качественную информацию, убедительно просим вас ответить на следующие вопросы:

1. Где вы получили брошюру "Здравоохранение"

- в аэропорту в Министерстве алии и интеграции
 в другом месте (уточните) _____

2. В какой степени данная публикация удовлетворила ваши потребности в информации? 1 2 3 4 5

примечания _____

3. Помогла ли эта брошюра вашей абсорбции в Израиле?

- да нет поясните _____

4. Представленная в брошюре информация ясна и понятна?

- да нет поясните _____

5. Оцените по пятибалльной системе:

- степень ясности и понятности 1 2 3 4 5
- подробность изложения материала 1 2 3 4 5
- дизайн брошюры 1 2 3 4 5
- степень использования брошюры 1 2 3 4 5

Заполните, пожалуйста, следующие графы анкеты (опросного листа).

Не нарушая вашей анонимности, они помогут нам в статистической обработке материала

Ваша профессия: _____ пол: мужской женский

возраст: _____ страна исхода: _____

год репатриации: _____

место проживания: _____

Дата заполнения анкеты: _____

Заполненную анкету пошлите, пожалуйста, по адресу:

משרד העלייה והקליטה
אגף מידע ופרסום, מערכת רוסי'ת
9139002 ירושלים 39080 .ת.ל

или по факсу 02-6241585. Можно также опустить анкету в ящик для жалоб и предложений в филиале Министерства алии и интеграции по месту жительства.

Благодарим вас за сотрудничество и желаем легкой и успешной абсорбции.



Здравоохранение

שירותי בריאות | Русский

משרד העלייה והקליטה

Министерство алии и интеграции



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

Издано
Департаментом информации и публикаций
Министерства алии и интеграции
© Все права сохраняются

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

Телефонный центр информации 03-9733333 | *2994

