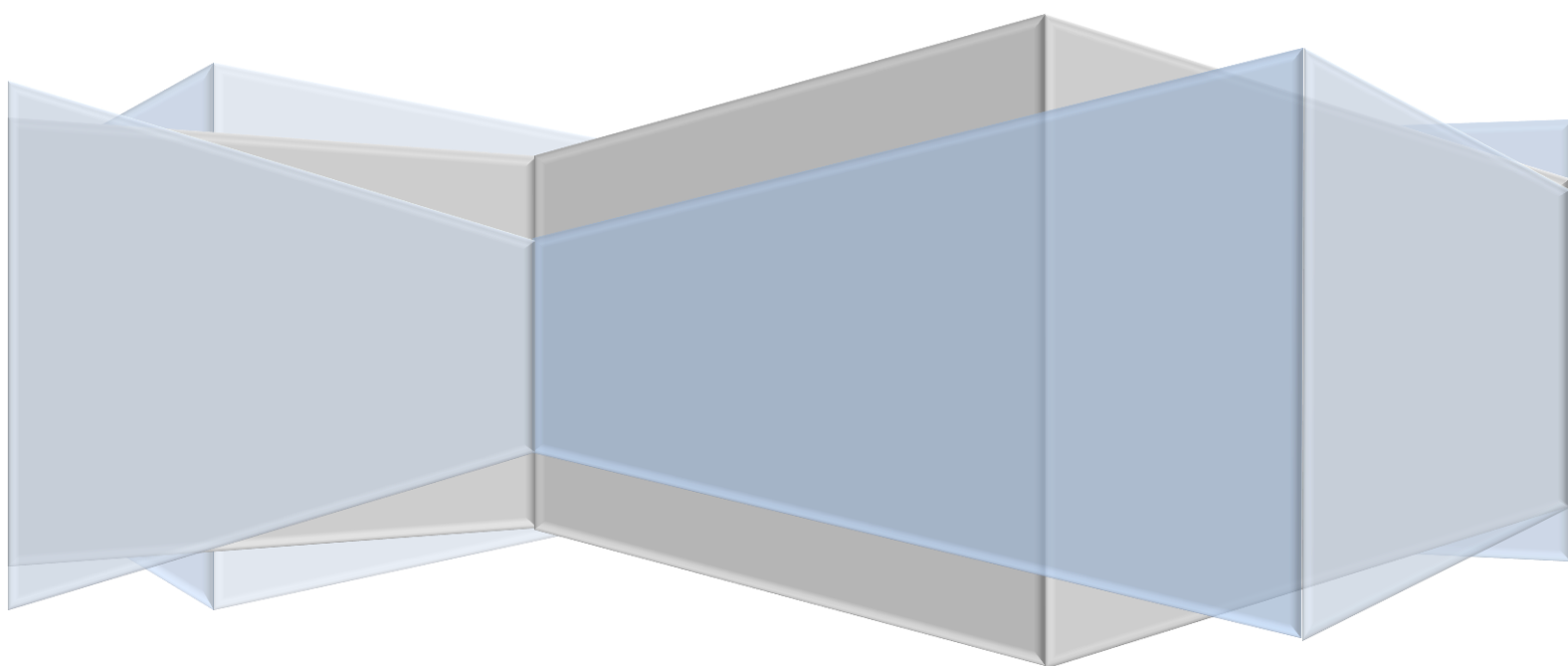




תיירות מרפא מהרש"פ לישראל

הפרשה המושתקת של בתי החולים בישראל



תקציר

חולים רבים מהרשות הפלסטינית ומהעולם, מעוניינים לקבל טיפול רפואי בבתי החולים בישראל.

בכירי מערכת הבריאות הסכימו על הצורך בפיקוח והגבלות על תיירות המרפא מחו"ל לישראל, אולם בחרו שלא לעסוק בסוגיית החולים מהרש"פ המטופלים בישראל, למרות ההיקף העצום של המטופלים מהרש"פ בבתי החולים הציבוריים בישראל, ולמרות קצב הגידול הדרמטי של תופעה זו בשנים האחרונות.

הטיפול במטופלים זרים בתוך בתי החולים הציבוריים בישראל, אשר מגיע למאות אלפי ימי אשפוז בשנים האחרונות, יוצר עומס רב על מערכת הבריאות הישראלית, החל מתפוסת מיטות אשפוז במחלקות מצילות חיים, וכלה בחוסר זמינות של צוותי הרפואה עבור החולים הישראלים.

העומס הרב משפיע גם על התארכות התורים לבדיקות המצריכות מכשור רפואי יקר ומתקדם, ובבדיקת מבקר המדינה בבתי חולים ציבוריים, נמצא שמטופלים זרים זוכים לקדימות בתורים למכשור רפואי מתקדם ויקר לעומת החולים הישראלים.

עד כה, טרם פורסם מחקר מקיף על תיירות המרפא מהרש"פ לבתי החולים בישראל, ובמסמך עמדה זה נציג את היקף התופעה, נעסוק בהשלכות הרפואיות הכלכליות והביטחוניות, נדון בהיבטים המשפטיים, נסקור את דרכי התמודדות הרשויות, נצביע על ליקויים ובעיות ונציע הצעות לשיפור.

מנהל א"ז	איו"ש	בלמ"ס	אוקטובר 2014
ענף אג"מ	קובץ פקודות קבע	פקודה מס' ---	הפקודה מכילה - עמודים
נוהל אישור בקשות עבור פלס' לצורכי טיפול רפואי וליווי חולה			
1. כללי: א. כיום מתקבלות מאות בקשות ביום לצורך יציאה לטיפול רפואי/ליווי חולה בבתי חולים ומרפאות בישראל (כולל מז' ירושלים).			

תוכן עניינים

3..... תיירות מרפא מהרשות הפלסטינית

- 3 סוגיה שהופכת להיות משמעותית בתוך מערכת הבריאות – אך עדיין לא פתורה ולא מפותחת
- 4 מספר ימי האשפוז של מטופלי הרש"פ
- 5 היקף הטיפול במטופלי הרש"פ בבתי החולים הישראליים – במגמת עליה והכפלה
- 5 העומס על בתי החולים כתוצאה מתיירות המרפא מהרש"פ
- 8 חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה

10..... ההיבט הכלכלי

- 10..... האם הרש"פ משלמת לבתי החולים בישראל עבור הטיפול?
- 11..... תעריף תיירי המרפא מהרש"פ זול
- 12..... איך עובר התשלום

15..... ההיבט הביטחוני

- 15..... ארגוני הטרור מנצלים לרעה את היתרי הכניסה המוענקים לצרכים רפואיים
- 15..... שלושת דרכי הפעולה העיקריות ודוגמאות
- 18..... כדי למנוע היתר כניסה יש צורך בחומר כבד משקל – לא מספיק סיכון מסוים
- 18..... חיכוכים עם מטופלים ישראלים

20..... פרשיות שוחד ושחיתות

- 20..... בכירי החמאס והרש"פ הופכים את האישורים לתעשייה כלכלית
- 21..... שוחד ושחיתות בצד הישראלי
- 22..... מטופלים מהרש"פ בבתי החולים במזרח ירושלים – הנתונים טעונים בדיקה

24..... מדוע ישראל מטפלת בחולי הרש"פ

- 24..... מניע הומניטרי
- 24..... מניע כספי
- 25..... האם יש הכרח משפטי?

תיירות מרפא מהרשות הפלסטינית

סוגיה שהופכת להיות משמעותית בתוך מערכת הבריאות – אך עדיין לא פתורה ולא מפוקחת

וועדת גרמן עסקה בהרחבה בהשלכות של תיירות המרפא מחו"ל על מערכת הבריאות הישראלית, אולם חברי הוועדה בחרו שלא לעסוק בתיירות המרפא מהרש"פ. לדברי סגנית יו"ר המועצה הלאומית לכלכלה, הגב' יוליה איתן, אשפוז חולים מהרש"פ בבתי חולים ישראלים, הינה סוגיה 'לא פתורה', למרות שמדובר 'במשהו שהופך להיות משמעותי כרגע בתוך מערכת הבריאות'¹.

הגידול הדרמטי ניכר גם במספר האשפוזים של פלסטינים במספר בתי חולים ישראלים, וכן במספר ימי האשפוז. כך לדוגמה קפץ מספר האשפוזים של פלסטינים בביה"ח עין כרם מ-1,000 אשפוזים בשנת 2011, ל-1,883 אשפוזים בשנת 2015, ומ-7,228 ימי אשפוז של פלסטינים בביה"ח עין כרם בשנת 2011, ל-14,601 ימי אשפוז בשנת 2015.²

מספר האשפוזים ומספר ימי האשפוז של פלסטינים בהדסה עין-כרם בירושלים, לפי מגדר						
2015	2014	2013	2012	2011	מגדר	
1,145	1,027	938	613	551	זכר	
738	659	592	493	449	נקבה	
1,883	1,686	1,530	1,106	1,000	סך הכול – אשפוזים	
9,275	7,920	7,028	5,506	4,304	זכר	
5,326	4,464	4,044	3,849	2,924	נקבה	
14,601	12,384	11,072	9,355	7,228	סך הכול – ימי אשפוז	

גם בתי החולים אינם מתייחסים למטופלים מהרש"פ כתיירות מרפא³, ולכן אפילו מעט הרגולציה שיש על תיירות המרפא⁴ אינה מתקיימת כאשר מדובר במטופלים מהרש"פ.

לא זו בלבד שאין טיפול מרוכז בסוגיה זו, גם המידע בעניין הטיפול בחולים מהרש"פ בבתי החולים הישראליים: "אינו מרוכז בידי גורם אחד"⁵ ויש קושי רב להבין את היקף התופעה.

¹ ראו דבריה של גב' יוליה איתן [סגנית ראש המועצה הלאומית לכלכלה] בפרוטוקול וועדת המשנה לתיירות מרפא, מיום 21/10/13 [עמ' 6]:

http://www.health.gov.il/Services/Committee/German/Third_subcommittee/Documents/p21102013.pdf

² על הכפלת מספר המטופלים בישראל בחמשת השנים האחרונות ראו [עמ' 8] בדו"ח המחקר של הכנסת, ועל הכפלת מספר ימי האשפוז בבתי חולים מסויימים כדוגמת בית החולים עין כרם ראו בעמ' 15 בדו"ח זה, בכתובת:

<https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

³ ראו דו"ח המחקר של הכנסת [עמ' 27-28]: <https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

⁴ ראו בהרחבה בעבודת הגמר של גבאי רותם בעניין 'אסדרת תחום התיירות הרפואית בישראל' [עמ' 17-22].

http://public-policy.huji.ac.il/upload/Thesis_HE/tezisrotemgabaiforthewebsite.pdf

בפסקאות הבאות נעסוק בהיקף העצום של ימי האשפוז של מטופלים מהרש"פ בבתי חולים בישראל, הגדול בהרבה מימי האשפוז של תיירי המרפא מחו"ל, וכן נעסוק בעומס האדיר שנוצר כתוצאה מכך על תשתיות הרפואה הישראליות ללא מענה.

מספר ימי האשפוז של מטופלי הרש"פ

בדו"ח שהוציא מרכז המחקר והמידע של הכנסת בינואר 2017, נספרו ימי האשפוז של מטופלים מהרש"פ בהתאם לדיווחי בתי החולים.⁵ מספירה זו עולה כי מספר ימי האשפוז המדווחים של מטופלים מהרש"פ בבתי החולים בישראל בשנים 2011-2015 עומד על כרבע מיליון ימי אשפוז.

מספר ניכר מימי האשפוז של הפלסטינים מתקיים במחלקות להמטו-אונקולוגיה, ולשם ההמחשה, רק במחלקה ההמטו-אונקולוגית ילדים שבבית החולים איכילוב נספרו 18,828 ימי אשפוז של מטופלים מהרש"פ בשנים 2011-2015, ובמחלקה ההמטו-אונקולוגית ילדים שבבית החולים שיבא נספרו 17,967 ימי אשפוז של מטופלים מהרש"פ.

בסך הכל עמד מספר ימי האשפוז של מטופלים מהרש"פ בבית החולים איכילוב בשנים אלו על כ- 52,685 ימי אשפוז, ובבית החולים שיבא על כ- 70,672 ימי אשפוז.⁷ לדברי מנהל בית החולים איכילוב, פרופ' גבי ברבש,⁸ בית החולים איכילוב לבדו מטפל בכל יום בכ- 60-70 מטופלים מעזה.⁹

מתחקיר שנערך בנושא, עלה כי לעתים משך האשפוז של המטופלים מהרש"פ, ארוך בהרבה ממשך האשפוז של הישראלים. משום שיש רופאים המעדיפים לאשפז ילדים מהרש"פ בבתי החולים הישראלים למשך תקופות זמן ארוכות במיוחד, מפני החשש שהפלסטינים לא יחזרו לטיפול ההמשך, ולכן שוהים מטופלים הפלסטינים חודשים ארוכים ולעתים אפילו שנה שלמה בבית החולים אף בזמן שאינם מטופלים.¹⁰

⁵ ראו דו"ח מרכז המחקר של הכנסת [עמ' 3] בכתובת:

<https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

⁶ ראו דו"ח זה:

<https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

⁷ ראו דו"ח מרכז המחקר של הכנסת [עמ' 18], בכתובת: <https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

⁸ ראו דבריו של פרופ' ברבש בכתבה שנערכה עמו באוקטובר 2014, לאחר שקיבל לטיפול בבית החולים איכילוב את ביתו של ראש ממשלת חמאס בעזה, איסמעיל הנייה:

http://www.mako.co.il/news-military/security-q4_2014/Article-8bd7139224e2941004.htm

⁹ לשם ההמחשה, בשנים 2014-2015 היו בבית החולים איכילוב רק 1,000 ימי אשפוז של תיירות מרפא מחו"ל במחלקת טיפול נמרץ, ובבית החולים שיבא היו בשנים 2014-2015 רק כ- 834 ימי אשפוז של תיירות מרפא מחו"ל במחלקת טיפול נמרץ. ראו כתבת תחקיר בעניין זה, המתבססת על נתונים שהוגשו לעמותת הצלחה במסגרת חוק חופש המידע, באתר ישראל היום, בכתובת: <http://www.israelhayom.co.il/article/368423> הנתונים שהובאו בגוף נייר העמדה על מספר ימי האשפוז של מטופלי הרש"פ [בבתי החולים איכילוב ושיבא לצורך הדוגמה], משקפים היקף פעילות גדול בהרבה ממספר ימי האשפוז של תיירי המרפא מחו"ל.

¹⁰ ראו מאמרה של דפנה בירנבוים כרמלי [המבוסס על ראיונות עם אנשי צוות בבית החולים לילדים על שם 'ספרא' שבמרכז הרפואי 'שיבא'], בכתובת:

<http://www.mitaam.co.il/esDafan2.htm>

היקף הטיפול במטופלי הרש"פ בבתי החולים הישראליים – במגמת עליה והכפלה

על מגמת הגידול הדרמטית, ניתן ללמוד מדו"ח מרכז המחקר של הכנסת שפורסם לאחרונה. מדו"ח זה עולה¹¹ כי בעוד שבשנת 2011 עמד מספר היתרי הכניסה לתושבי הרש"פ מאיו"ש לטיפול רפואי בבתי החולים בישראל [לא כולל מזרח ירושלים] על כ-8,755, הרי שבשנת 2015 היה מספר היתרי הכניסה לצורך טיפול רפואי בבתי החולים בישראל [גם כאן לא כולל מזרח ירושלים] כ-15,621, דהיינו בתוך כחמש שנים הוכפל מספר היתרי הכניסה לתושבי הרש"פ מאיו"ש לצורך טיפול רפואי בבתי החולים בישראל.

להלן נתונים על מספר ההיתרים שניתנו לפלסטינים תושבי יהודה ושומרון בשנים 2011–2015, לפי מקום בית-החולים.³⁰

2015	2014	2013	2012	2011	
15,621	16,767	13,563	10,591	8,755	מספר היתרים לקבלת טיפול בבתי-חולים בישראל (לא כולל מזרח-ירושלים)
79,458	92,627	82,887	94,985	87,041	מספר היתרים לקבלת טיפול בבתי-חולים במזרח-ירושלים
95,079	109,394	96,450	105,576	95,796	סך כל ההיתרים לקבלת טיפול רפואי לתושבי איו"ש

נתונים אלו מקבלים חיזוק מתגובת היחידה לתיאום פעולות הממשלה בשטחים שפורסמה לאחרונה, ולפיה במעבר ארז לבדו נכנסים לישראל מידי יום מאות אנשים כדי לקבל טיפולים רפואיים בישראל באיו"ש ובחוו"ל, וכי ניתן לראות גידול בכניסות חולים ומלווים בשנים האחרונות¹².

העומס על בתי החולים כתוצאה מתיירות המרפא מהרש"פ

תיירות המרפא מהרש"פ מעמיסה באופן משמעותי על בתי החולים ועל מחלקות מצילות חיים, באופן שפוגע בחולים הישראליים, ולהלן מספר דוגמאות:

מחלקות אונקולוגיות – מדברי בכירים במשרד הבריאות עולה ששיעור המטופלים מהרש"פ במחלקות אונקולוגיות לילדים מגיע לעתים לחצי מתפוסת המחלקה¹³.

¹¹ ראו בעמ' 8 לדו"ח, בכתובת: <https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

¹² ראו תגובת מתפ"ש:

<http://www.haaretz.co.il/misc/iphone-article/.premium-1.3220667>

¹³ ראו דבריהם של גרי גרינשפן ושל פרופ' ארנון אפק בפרוטוקול וועדת המשנה לתיירות מרפא מיום 11/11/13 [עמ' 10]:

http://www.health.gov.il/Services/Committee/German/Third_subcommittee/Documents/p11112013.pdf

גרי גרינשפן: מחוויה אישית – אני לא מאחל לאף אחד שיהיו משהו מהמשפחה שלו שצריך לעבור השתלת מח עצם או שהמערכת החיסונית שלו שואפת לאפס. על כל חיידק הוא צריך חדר בידוד, ואם הם תופסים על ידי תיירים זה מקומם. כשאני אומר את זה, זה חד משמעית קורה. אתה ממתין בבי"ח שעות כדי להגיע לרופא, למה? כי חצי מהמחלקה זה תיירים. באונקולוגיה ילדים - חצי מהמחלקה זה תיירים.

פרופ' ארנון אפק: אין דבר כזה, איפה אתה רואה את זה? תביא דוגמא. פלסטינאים הם לא תיירי מרפא. יש לנו מחויבות כלפיהם, אין מה לעשות כנגד זה ואין לי מה להגיד על זה.

פרופ' לאה אחדות: מחויבות יותר מהחולה הישראלי?

פרופ' ארנון אפק: אבל הם לא תיירי מרפא. הדוגמא שאתה נותן, "חצי מחלקה זה תיירות מרפא", מתכוונים לפלסטינאים, אבל הם לא תיירות מרפא.

בתחקיר שנערך על המחלקה להמטראונקולוגיה בבית החולים לילדים ספרא בשיבא, עלו ממצאים חמורים ולפיהם תיירי המרפא והחולים מהרש"פ תופסים לעתים כ-75% אחוז מהמחלקה, ובתגובה לתלונות הישראלים משיב מנהל בית החולים שהוא לא יכעס אם החולים הישראלים יעזבו את בית החולים¹⁴. נתונים שפורסמו בערוץ 10 על המחלקה האונקולוגית בבית החולים לילדים 'דנה' באיכילוב, העלו ממצאים חמורים עוד יותר, ולפיהם 90% מהמאושפזים במחלקה אינם ישראלים¹⁵.

הממצאים האלו מקבלים חיזוק מדיווחים בתי החולים למרכז המחקר של הכנסת, בדבר עשרות אלפי ימי אשפוז של מטופלים מהרש"פ במחלקות אונקולוגיות והמטו-אונקולוגיות ילדים בשנים 2011-2015, כפי שניתן לראות בטבלה הבאה¹⁶.

¹⁴ ראו כתבת התחקיר בכתובת האינטרנט:

<http://www.themarker.com/markerweek/1.2183569>

¹⁵ ראו:

<http://www.nana10.co.il/Article/?ArticleID=859245>

¹⁶ ראו עמ' 19 לדו"ח מרכז המחקר של הכנסת, בכתובת

<https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

מספר ימי האשפוז של פלסטינים במחלקות אונקולוגיה והמטואונקולוגיה והמטולוגיה 2011-2015				
בית-חולים	מספר ימי האשפוז של פלסטינים בבית-חולים	מספר ימי האשפוז של פלסטינים במחלקות אלו	שיעור ימי האשפוז של פלסטינים במחלקות אלו מכלל ימי האשפוז של פלסטינים בבית-חולים	פירוט המחלקות ומספר ימי האשפוז של פלסטינים בכל מחלקה
שיבא	70,672 (כולל דיפרנציאלי)	24,043	34%	אונקולוגיה – 1,100 המטואונקולוגיה – 4,958 המטואונקולוגיה ילדים – 17,967 הוספיס תומך אונקולוגיה – 18
הדסה עין-כרם	52,939	15,970	30%	ילדים המטואונקולוגיה – 8,814 אונקולוגיה – 2,137 המטולוגיה – 5,019
איכילוב	52,685	22,152	42%	אונקולוגיה ואורתופדיה אונקולוגית – 3,324 ילדים המטואונקולוגיה – 18,828
בתי-החולים של "כללית"	49,752	9,639	19%	אונקולוגיה – 4,691 המטואונקולוגיה – 3,126 המטולוגיה – 1,822
רמב"ם	12,156	3,412	28%	אונקולוגיה – 581 המטולוגיה – 411 ילדים אונקולוגיה – 2,420
ברזילי	5,242	75	1.4%	המטולוגיה – 75

דברים אלו מצטרפים לדבריו של מנהל אגף הביקורת במערכת הבריאות, על כך שמחלקות שלימות בבתי החולים נתפסות על ידי חולים מכובדים מהרש"פ ותיירי מרפא מהעולם.¹⁷

חדרי מיון – בתי החולים הנמצאים בסמיכות לערי הרש"פ קולטים לחדרי המיון שלהם חולים מערי הרש"פ, ולדברי גורמי מקצוע החיילים במחסומים אינם בולמים את הגעת האמבולנסים מהרש"פ לבתי החולים הישראליים.¹⁸

ד"ר יובל וייס: אני לא עושה הבדל. בגלל מיקומו הגיאוגרפי, אנחנו 10 דקות מבית לחם וחברון, ואין להם שם מערכת רפואית. יש לנו כל יום בין 5-10 בקשות לחולים לטיפול נמרץ מהרשות הפלסטינית. לפני שבאתי לפה קיבלתי בקשה למשפחה, וביקשתי להתחלק עם שניידר. אם מישו חושב שיש מחסומים, החייל במחסום מפחד לעצור אמבולנס, ואז החולה אצלך במיון, ואז אתה לא יכול להגיד לא. יש לנו חולים מורכבים וקשים, והם מבקשים שניקח, וזה נוח להם שזה יהיה אצלנו, גם למשפחות החולים, שלא ייסעו לבתי"ח רחוקים, ויש לנו אוכלוסייה פלסטינית גדולה יחסית. והקבוצה השלישית היא תיירות מרפא, ואנחנו פועלים לפי קריטריונים

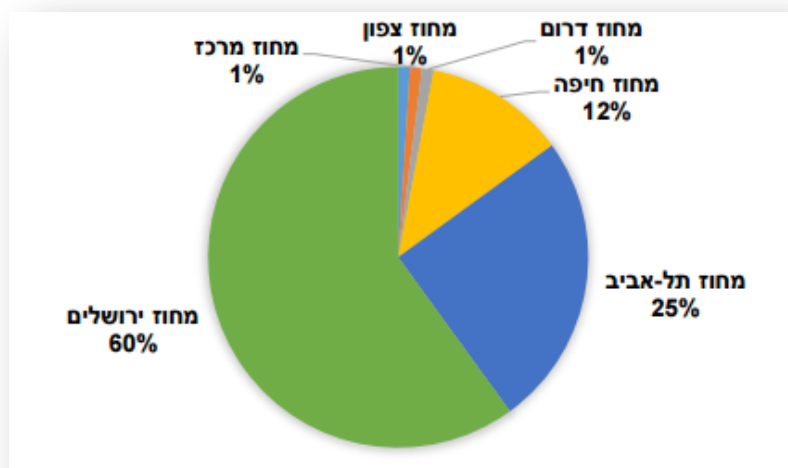
¹⁷ ראו דבריו של דן בנטל [מנהל אגף הביקורת במערכת הבריאות] בשיבת הוועדה לענייני ביקורת המדינה מיום כ' בסיון תשע"א (22 ביוני 2011), [עמ' 4]:

www.knesset.gov.il/protocols/data/rtf/bikoret/2011-06-22.rtf

¹⁸ ראו דבריו של ד"ר יובל וייס מבית החולים הדסה בפרוטוקול הוועדה מיום 18/11/13 [עמ' 14]:

http://www.health.gov.il/Services/Committee/German/Third_subcommittee/Documents/p18112013.pdf

בהזדמנות אחרת אמר פרופ' יובל וייס, מנהל בית החולים הדסה כי 30% מהילדים החולים המטופלים בהדסה עין כרם, הינם מהרש"פ.¹⁹ גם מנתוני דו"ח מרכז המחקר של הכנסת עולה כי עיקר העומס נופל על בתי החולים בירושלים, ולפי הדיווחים שבידיהם 60% ממטופלי הרש"פ שטופלו בבתי חולים ישראלים, טופלו בבתי החולים עין כרם הר הצופים ושערי צדק שבירושלים, להלן תרשים מתוך דו"ח זה, הממחיש את היקף הטיפול במטופלי הרש"פ בבתי החולים בירושלים [לא כולל מטופלים מהרש"פ בבתי החולים במזרח ירושלים].²⁰



חדרי טיפול נמרץ – ישנה טענה שפעמים רבות חדרי טיפול נמרץ נתפסים על ידי חולים מהרשות הפלסטינית, אך בתי החולים מסרבים למסור נתונים על התופעה.²¹

חידקים עמידים לאנטיביוטיקה

לתיירות המרפא מהרש"פ ישנם היבטים רפואיים ייחודיים, כגון הגעת מטופלים מהרש"פ עם חידקים עמידים לאנטיביוטיקה לבתי החולים בישראל, ואשר עלולים להעמיד את החולים

¹⁹ ראו :

http://www.palwatch.org.il/main.aspx?fi=157&doc_id=9055

²⁰ ראו עמ' 11 בדו"ח, בכתובת: <https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

מלבד המטופלים בבתי החולים הנזכרים [עין כרם, הר הצופים, שערי צדק] שמהווים כאמור כ-60 אחוזים מכלל המטופלים בישראל, ישנם עוד מטופלים רבים מהרש"פ המקבלים היתרי כניסה לצורך טיפולים רפואיים בבתי החולים שבמזרח ירושלים.

²¹ ראו דבריהם של פרופ' יוגין קנדל ועו"ד אלעד מן בפרוטוקול וועדת המשנה לתיירות מרפא מיום 28/11/13 [עמוד 1]:

http://www.health.gov.il/Services/Committee/German/Third_subcommittee/Documents/p28112013.pdf

בסכנת חיים, ובתחקיר שערך ערוץ 10 נמצא כי תינוקת מהרש"פ שהגיע לפגייה בשניידר הדביקה מספר פגים בחיידקים מסכני חיים.²²

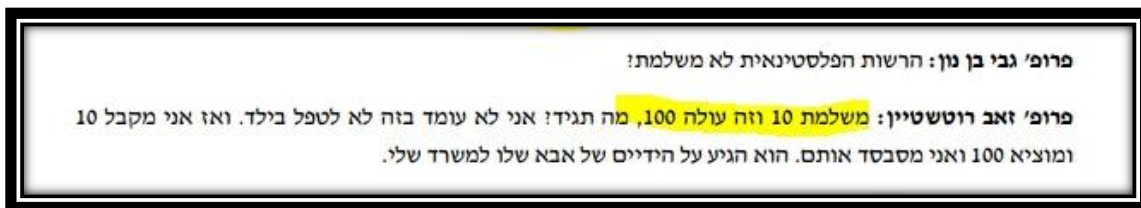
²² ראו: <http://news.nana10.co.il/Article/?ArticleID=847114>

ההיבט הכלכלי

בישראל קיימת מערכת בריאות ציבורית המבוססת על כספי מסים ותקצוב ממשלתי²³. תיירי מרפא מהעולם המגיעים לבתי החולים בישראל, משלמים למערכת הבריאות הישראלית עבור טיפוליהם לפי תעריף גבוה ומיוחד, הגבוה באופן משמעותי מתעריף הטיפול הרגיל. אולם בכל הנוגע למטופלים מהרש"פ ישנן טענות על התחמקות מתשלומים, וכן תשלום לפי תעריף הנמוך באופן משמעותי מתעריף תייר.

האם הרש"פ משלמת לבתי החולים בישראל עבור הטיפול?

למרות שתעריף הטיפול בחולים מהרש"פ מוזל ואינו כתעריף מטופלים זרים אחרים, בכל זאת מדברי בכירי מערכת הבריאות עולים ממצאים חמורים על כך שהרש"פ מתחמקת באופן שיטתי מתשלום, ולמעשה הישראלים נושאים בנטל הכלכלי של המטופלים מהרש"פ, ולדברי פרופ' זאב רוטשטיין [מנהל בית החולים ע"ש חיים שיבא – תל השומר בתקופת הרלוונטיות] בוועדת גרמן, הרשות הפלסטינית משלמת רק עשירית מעלות הטיפול, ובית החולים הישראלי נאלץ לסבסד את הטיפול²⁴.



²³ בתי החולים הכלליים הגדולים בישראל שייכים למדינה ולקופת חולים כללית, אולם גם בתי חולים השייכים לעמותות ולגופים פרטיים מתוקצבים בסכומים גדולים על ידי המדינה, כדוגמת בית חולים הדסה הנמצא בבעלות הסתדרות מדיצינית הדסה, שנקלע לאחרונה למשבר כלכלי ומדינת ישראל תשקיע בו 1.3 מיליארד ש"ח, ראו:

<http://www.themarket.com/news/1.2319898>

באותו עניין ראו פרסום באתר משרד החוץ, ולפיו ההסתדרות הרפואית של הדסה תורמת מידי שנה 3 מיליון דולר לטיפול בפלסטינים

http://www.mfa.gov.il/mfaheb/foreignrelations/foreignpolicy/pages/the_israeli_humanitarian_lifeline_to_gaza_250510.aspx

²⁴ ראו דבריו של פרופ' רוטשטיין, מנהל ביה"ח שיבא-תל השומר באותה העת, בפרוטוקול וועדת המשנה לתיירות מרפא מיום 6/1/14 [עמ' 9]:

http://www.health.gov.il/Services/Committee/German/Third_subcommittee/Documents/p06012014.pdf

ולהרחבה בעניין גדרי מחויבותה החוקית של הרש"פ לשלם עבור טיפולי החולים מהרש"פ, והטיפול הרפואי בתושבי הרש"פ שעברו לא תשלם הרש"פ לבתי החולים בישראל, ראו חוזר חשב משרד הבריאות [מס' 02/11], בעניין 'טיפול בפונים תושבי הרשות הפלסטינית', [סעיפים 1-2]

https://www.old.health.gov.il/download/forms/a3899_hashavut02_11.pdf

והשוו עם נתוני מרכז המחקר והמידע של הכנסת בעניין 'תקציב הרש"פ וחובותיה לישראל'

<https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03455.pdf>

מצוקה דומה נשמעה לאחרונה מפיו של ראש חטיבת הכספים ב"שירותי בריאות כללית", רו"ח אלי כהן, לדבריו: "לא יעלה על הדעת שהרשות הפלסטינית תנצל את החוק בישראל ותעשה דין לעצמה באופן שמוסדות רפואיים ציבוריים מעניקים שירותים לתושביה בלי לקבל תשלום עבורם, על חשבון משלם המסים הישראלי בכלל ומבוטחי 'הכללית' בפרט. בולטת הבעיה ביתר שאת בנושא היולדות הפלסטיניות, הן המדינה (המוסד לביטוח לאומי) והן הרשות מסרבות לממן חובות אלו, שמתגלגלים לכתפי מבוטחי 'הכללית'".²⁵

תעריף תיירי המרפא מהרש"פ זול

המצדדים בתיירות מרפא כדוגמת מנהל ביה"ח רמב"ם, פרופ' רפי ביאר, מצדיקים את הטיפול בתיירי המרפא על חשבון משאבי הרפואה בישראל, בכך שהתיירות הרפואית איננה רק משתמשת במשאבים הקיימים והמצומצמים אלא גם מגדילה את המשאבים, משום שבכסף של תיירי המרפא קונים ציוד יקר וחדש ומפתחים את התשתיות עבור החולים הישראלים.²⁶

תעריף הטיפול במטופלי הרש"פ הוא 'תעריף א', שכמוהו משלמים גם אזרחי ישראל המשלמים על טיפוליהם, ו'תעריף א' הינו זול באופן משמעותי מתעריף הטיפול במטופלים זרים אחרים.²⁷

לצורך ההמחשה, מצורפת טבלת התעריפים שהוציא לאחרונה משרד הבריאות, וממנה ניתן להתרשם על ההבדלים המשמעותיים בין המטופלים מחו"ל ובין תעריף א'. עד כה טרם מצאנו הסבר מדוע תשלום הטיפול הרפואי בתושבי הרש"פ מחושב על פי תעריף א' שעל פיו משלמים אזרחי ישראל, ולא על פי תעריף תיירות מרפא.²⁸

קוד השירות	שם השירות	תעריף א' (₪)	תעריף ב' (₪)	תעריף ג' (₪)	תעריף למטופלים מחו"ל (₪)
L0486	אשפוז יום גריאטרי	641.00	627.00	641.00	941.00
L0487	אשפוז יום גריאטרי קוגניטיבי	332.00	325.00	332.00	488.00
C999C	אשפוז יום כירורגי, למעט פעולות להן קוד מיוחד	4,166.00	4,076.00	4,166.00	6,114.00
L0560	אשפוז יום פנימי	1,345.00	1,316.00	1,345.00	1,974.00
L0821	אשפוז יום פסיכיאטרי, ילדים ונוער	485.00	475.00	485.00	713.00
L0820	אשפוז יום פסיכיאטרי, מבוגר	454.00	444.00	454.00	666.00
L0561	אשפוז יום שיקומי	1,345.00	1,316.00	1,345.00	1,974.00

²⁵ ראו דו"ח מרכז המחקר של הכנסת מינואר 2017 [עמ' 30], בכתובת <https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

²⁶ ראו ראיון עם פרופ' ביאר:

<http://www.themarket.com/consumer/health/1.1835280>

²⁷ ראו הסבר לתעריפון משרד הבריאות באתר משרד הבריאות:

<http://www.health.gov.il/Subjects/Finance/Taarifon/Pages/info.aspx>

²⁸ ראו טבלת תעריפי משרד הבריאות באתר משרד הבריאות:

<http://www.health.gov.il/Subjects/Finance/Taarifon/Pages/PriceList.aspx>

כדי לקבל את התעריף הישראלי ניהלה הרש"פ מו"מ מול בתי חולים ישראלים, וארגון 'רופאים למען זכויות אדם' היה מעורב במו"מ מול חלק מבתי החולים.²⁹

איך עובר התשלום

אופן העברת כספי הטיפול בתושבי הרש"פ אינו ברור, ונראה כי הרשות הפלסטינית מנצלת את העמימות על מנת להתחמק מחובותיה.

חשב משרד הבריאות מדגיש בחוזר מיוחד שהוציא לבתי החולים, כי יש ליידע את הרשות הפלסטינית וכי בהיעדר דיווח מתאים בית החולים הישראלי יישא בכל ההוצאות³⁰. גם מתאם פעולות הממשלה בשטחים מדגיש כי התשלום עבור הטיפול הרפואי מועבר מהרש"פ ישירות לבתי החולים בישראל, ולכן דורשת הרש"פ לאשר מבעוד מועד את כניסת המטופל לטיפול בישראל³¹.

²⁹ ראו דו"ח ארגון רופאים למען זכויות אדם כשנה לאחר הסכם אוסלו [עמ' 12 הע' 22]:

<http://www.phr.org.il/wp-content/uploads/2016/08/010-053%D7%A9%D7%A0%D7%94-%D7%9C%D7%94%D7%A2%D7%91%D7%A8%D7%AA-%D7%A1%D7%9E%D7%9B%D7%95%D7%99%D7%95%D7%AA-%D7%94%D7%91%D7%A8%D7%99%D7%90%D7%95%D7%AA-1994-%D7%A2%D7%91%D7%A8%D7%99%D7%AA.pdf>

³⁰ ראו חוזר חשב משרד הבריאות בעניין טיפול בפונים תושבי הרשות הפלסטינית [עמ' 2]

https://www.old.health.gov.il/download/forms/a3899_hashavut02_11.pdf

אזהרה זו חוזרת על עצמה גם בחוזר ראש מינהל רפואה במשרד הבריאות [עמ' 13]

http://www.health.gov.il/hozer/mr28_2011.pdf

³¹ ראו סטטוס הרשאות מאת מתפ"ש מעודכן ליום 1/1/17 [עמ' 13]

<http://www.gisha.org/UserFiles/File/LegalDocuments/procedures/general/50.pdf>

2. צרכי בריאות

א. כניסה לישראל מתאפשרת על בסיס 4 מטרות היתר:

(1) **טיפול רפואי** - כניסה לישראל מתאפשרת, אף אם לצורך מעבר לאיו"ש או לחו"ל, לצורך קבלת טיפול רפואי מציל חיים או טיפול רפואי שבהעדרו טעם החיים משתנה כליל, כל זאת בכפוף לכך שהטיפול המבוקש אינו זמין ברצועת עזה. הכניסה מתאפשרת בהתאם לפניית מתאם הבריאות הפלסטיני, הפועל במסגרת הוועדה האזרחית הפלסטינית ואמון על תעדוף הבקשות, סיווג הדחיפות והעברתן לידי מת"ק עזה. **יודגש, כי התשלום עבור הטיפול הרפואי מועבר מהרשות הפלסטינית ישירות לבתי החולים בישראל ולכן דורשת הרשות הפלסטינית לאשר מבעוד מועד את כניסת המטופל לטיפול בישראל.**

גם כאשר הרש"פ מתחייבת לבתי החולים בישראל על תשלום, היא נוקטת בשיטה של 'התחייבות מוגבלת', על שיטת ההתחייבות המוגבלת ניתן ללמוד מדו"ח של ארגון 'המוקד'³², שם נכתב כך: "במשרד הבריאות הפלסטיני יושבות שתי ועדות רפואיות, אחת ברמאללה והשנייה בעזה ותפקידן להחליט לאיזה בית חולים יופנה כל חולה שאין לו טיפול במסגרת מערכת הבריאות הפלסטינית. כמו כן קובעות הוועדות את אחוז ההשתתפות של הרשות בעלות הטיפול הנדרש".

במשרד הבריאות הפלסטיני יושבות שתי ועדות רפואיות, אחת ברמאללה והשנייה בעזה, ותפקידן להחליט לאיזה בית חולים יופנה כל חולה שאין לו טיפול במסגרת מערכת הבריאות הפלסטינית. כמו כן קובעות הוועדות את אחוז ההשתתפות של הרשות בעלות הטיפול הנדרש, את היתר יאלץ להשלים החולה מכיסו. חולה הזקוק לטיפול רפואי שאינו זמין במערכת הבריאות הממשלתית ואין בידו התחייבות כספית שחתומה ע"י ראש אחת משתי הוועדות האלו, לא יוכל לקבל את הטיפול לו הוא נזקק, אלא אם כן ביכולתו לממן את הטיפול בעצמו.

את יתרת הסכום מעבר ל'התחייבות המוגבלת' משלמים הישראלים, כפי שאמר פרופ' רוטשטיין בתגובה לכתבת תחקיר: "מטופלינו הפלסטינים, בניגוד לתיירים, אינם מסוגלים לכסות את עלות טיפוליהם. חלקם מופנה מהרשות בהתחייבות מוגבלת, וחלקם ממומנים על ידי מרכז פרס לשלום, או מנדבנים, אך אנחנו הישראלים מסבסדים את הטיפולים לאוכלוסייה זאת, המניע היחיד שלנו בטיפול בהם הוא המניע האנושי"³³.

³² ראו דו"ח 'בלבה חומה' [עמ' 34 הע' 48]

<http://www.hamoked.org.il/files/2011/3563.pdf>

³³ דבריו של פרופ' רוטשטיין נאמרו כתגובה לכתבת תחקיר על תפוסת המיטות באיכילוב על ידי תיירי מרפא מהרש"פ ומהעולם, ראו:

<http://www.themarker.com/markerweek/1.2183569>

"מטופלינו הפלסטינים, בניגוד לתיירים, אינם מסוגלים לכסות את עלות טיפוליהם. חלקם מופנה מהרשות בהתחייבות מוגבלת וחלקם ממומנים חלקית על ידי מרכז פרס לשלום, או מנדבנים, אך אנחנו הישראלים מסבסדים את הטיפולים לאוכלוסיה זאת. המניע היחיד שלנו בטיפול בהם הוא המניע

ההיבט הביטחוני

ארגוני הטרור מנצלים לרעה את היתרי הכניסה המוענקים לצרכים רפואיים

גורמי הביטחון יודעים היטב כי ארגוני הטרור מנצלים את היתרי הכניסה לישראל הניתנים לתושבי איו"ש ועזה, על מנת לפגוע באזרחי ישראל. בסטטוס הרשאות מתפ"ש המעודכן ל-1/1/17 נאמר כי הגורמים המוסמכים בוחנים באופן תכוף את הסיכונים הביטחוניים הנובעים מפעילות ארגוני הטרור המנצלים לרעה את תנועות האנשים³⁴.

ד. בהתאם לסמכויות המוקנות לגורמי המתפ"ש, להחלטות הדרג המדיני ולסיכונים הביטחוניים הנובעים מפעילות ארגוני הטרור המנצלים לרעה את תנועות האנשים- יישום, עיצוב והגדרת המדיניות הנוגעת לתנועת אנשים בין מדינת ישראל, יהודה ושומרון ורצועת עזה, קשורות בחבל הטבור למצב המדיני-ביטחוני המשתנה. בהתאם לכך, הקריטריונים הנוגעים לתנועת אנשים נבחנים באופן תכוף על ידי הגורמים המוסמכים, ונגזרים מהמצב המשתנה כאמור.

שלושת דרכי הפעולה העיקריות ודוגמאות

למרבה הצער, תושבים רבים מהרש"פ שקיבלו היתרי כניסה לישראל לצרכי טיפולים רפואיים ניסו לבצע פיגועי תופת בתוך מדינת ישראל, מדו"ח שהוציא השב"כ בעניין "ניצול המדיניות ההומניטארית של מדינת ישראל לפעילות טרור", מתברר כי ניסיונות הפיגוע מתאפיינים בשלוש דרכי פעולה עיקריות³⁵:

³⁴ ראו סטטוס הרשאות מאת מתפ"ש מעודכן ליום 1/1/17 [עמ' 3]:

<http://www.gisha.org/UserFiles/File/LegalDocuments/procedures/general/50.pdf>

³⁵ ראו הדו"ח באתר שב"כ [עמ' 3]:

<https://www.shabak.gov.il/SiteCollectionImages/%D7%A1%D7%A7%D7%99%D7%A8%D7%95%D7%A%20%D7%95%D7%A4%D7%A8%D7%A1%D7%95%D7%9E%D7%99%D7%9D/nitsul-medinut-2008.pdf>

ניסיונות אלה מתאפיינים בשלוש דרכי פעולה עיקריות:

1. **איתור וגיוס פלסטינים אשר זקוקים לטיפול רפואי אותנטי**, כאשר חלקם מגויסים לאחר שקיבלו את אישור הכניסה לישראל והוכיחו לגורמי הטרור את יכולתם להיכנס לישראל באופן חוקי, וחלקם משיגים את האישור בסיוע פעילי טרור.
2. **זיוף אישורים רפואיים או קבלת אישורים אותנטיים במרמה או בתמורה לשוחד**. לשם כך, נעזרים גורמי הטרור בין היתר בקשריהם עם גורמים פלסטינים ממסדיים כגון רופאים ועובדים מנהליים בבתי החולים ברצועה המנפיקים אישורים אלה בתמורה לשוחד או כתוצאה מאיומי פעילי הטרור.
3. **ניצול היתרי ביקור בישראל המונפקים לקרובי משפחה של חולים המאושפדים בבתי חולים בישראל**.

כך, באמצעות השיטות האלו, תכננו חברי חוליית מחבלים מאיו"ש להשיג אישורי כניסה מטעמים רפואיים ליאסמין שעבאן מג'נין, שתתחזה אחר כך לאשה יהודייה בהריון ותבצע פיגוע התאבדות בתל אביב. בנוסף, החוליה הזו הייתה קשורה לתכנון פיגועי מטען וירי וחטיפת חייל³⁶.

עוד בלטו השנה, סיכול כוונה (אוקטובר 2014) של חוליית חמאס, שאנשיה תושבי האזור הכפרי בבית לחם, לפגוע בשיירת שר החוץ, אביגדור ליברמן, באמצעות ירי RPG, וכן סיכול (אוקטובר 2014) של פיגוע התאבדות באזור תל אביב, שתכננה חוליה של "הג'יהאד האסלאמי הפלסטיני" (גא"פ) מעתיל/טול כרם, באמצעות מחבלת מתאבדת, תושבת ג'נין, בעלת אישורי כניסה רפואיים לישראל, אשר אמורה הייתה להתחזות לאישה הרה.

סיפור דומה ומפורסם יותר, הוא המקרה של ופאא סמיר אברהים בס, תושבת ג'בליה שקיבלה היתר כניסה לישראל לצורך טיפולים רפואיים בבית החולים סורוקה לטיפול בכוויות קשות שמהן סבלה. לאחר אשפוזה, חברה ופאא סמיר לארגוני הטרור וניסתה לנצל את אישור הכניסה הרפואי שלה לישראל כדי להבריח חגורת נפץ שתשמש אותה לבצע פיגוע בבית חולים בישראל במקום הומה אדם³⁷.

פעילי טרור מהרש"פ ממשיכים לנסות ולהיכנס לישראל באמצעות אישורים רפואיים, ובפברואר 2016 הודיע השב"כ על הגשת כתב אישום כנגד פעיל חמאס מג'בליה, מחמוד מטוק, וכנגד איוב

³⁶ ראו אתר שב"כ:

<http://www.shabak.gov.il/publications/study/pages/reporty2014.aspx>

ופירוט המקרה:

<http://www.shabak.gov.il/publications/publications/pages/newitem151214.aspx>

³⁷ ראו אתר משרד החוץ:

<http://www.mfa.gov.il/mfa/foreignpolicy/terrorism/palestinian/pages/attack%20by%20female%20suicide%20bomber%20thwarted%20at%20erezh%20crossing%2020-jun-2005.aspx>

וכן דו"ח שב"כ [עמ' 5]

<https://www.shabak.gov.il/SiteCollectionImages/%D7%A1%D7%A7%D7%99%D7%A8%D7%95%D7%A%D7%95%D7%A4%D7%A8%D7%A1%D7%95%D7%9E%D7%99%D7%9D/nitsul-medinut-2008.pdf>

מטוק, לאחר שנתפסו מציגים מסמכים רפואיים מזויפים המעידים כי מחמוד נמצא במצב של קריסת מערכות, השניים שילמו 7,000 ₪ עבור המסמכים שזויפו על ידי רופא מרצועת עזה.³⁸

באמצעות מסמכים רפואיים מזויפים

1.2.2016

ב- 7 בינואר 2016 נכנסו השניים לישראל לאחר שהציגו מסמכים רפואיים המעידים כי מחמוד נמצא במצב של קריסת מערכות וכי הוא זקוק לאשפוז מיידי בביה"ח מוקאדז שבירושלים. העברתו אף נדרשה באמצעות אמבולנס למנחם המצב שתואר.

כבר למחרת, התברר כי השניים עזבו את בית החולים מוקאדז בירושלים והגיעו לאום אלפחם בכוחות עצמם ובמצב בריאותי תקין לחלוטין.

בחקירתם בשב"כ הודו כי זייפו מסמכים רפואיים באמצעות חסין מטוק, קרוב משפחתם אשר עמד בקשר עם רופא מרצועת עזה שחתם על המסמכים המזויפים.

השניים סיפרו כי שילמו כ- 7,000 ₪ עבור המסמכים, בהם נכתב כי מחמוד משותק ברגליו וחייב להיכנס באמבולנס לטיפול דחוף. בנסף מסרו אודות נספים שנכנסו לישראל בדרך זו.

בתאריך 1/2/16 הוגשו לבית המשפט השלום בבאר שבע כתבי אישום נגד השניים בעבירות של קשירת קשר לפשע, קשירת קשר לעוון, קבלת דבר במימנה בניסיון מחמירות, וניסה ושהיה בישראל שלא כדין.

מדובר באירוע חמור הממחיש את הניצול הציני של נכונות ישראל להיענות לצרכים ההומניטריים של תושבי רצועה לטובת כניסה בלתי חוקית לישראל, דבר אשר עלול להביא להקשת מדיניות הכניסה ובסופו של דבר לפגיעה בתושבי הרצועה.



ראה חדשה 1

לאחרונה [6/1/17] התפרסמה תגובת שב"כ, ולפיה בתקופה האחרונה אנו עדים לניסיונות חוזרים ונשנים של ארגוני הטרור ברצועת עזה, המנצלים את נכונות מדינת ישראל להתיר כניסת חולים מטעמים הומניטריים לצורך קידום פיגועים בישראל. בהודעת השב"כ נכתב עוד, שבכליהם של חולים שקיבלו היתר כניסה לישראל נמצאו אמצעים וכספים שיועדו לפעילות טרור.³⁹

משב"כ נמסר בתגובה כי "כניסת תושבי רצועת עזה לישראל לצורך קבלת טיפול רפואי, מתאפשרת בהתאם למדיניות תנועת אנשים בין מדינת ישראל לרצועת עזה ובהעדר מניעה ביטחונית. **בתקופה האחרונה אנו עדים לניסיונות חוזרים ונשנים של ארגוני הטרור ברצועת עזה, המנצלים את נכונות מדינת ישראל להתיר כניסת חולים מטעמים הומניטריים, לצורך קידום פיגועים בישראל.**"

לפי ההודעה, "בהקשר זה ראוי להזכיר מספר מקרים שאירעו לאחרונה בהם ארגוני הטרור ניצלו ניצול ציני של חולים, שביקשו לצאת לטיפול רפואי, קבלו היתר כניסה לישראל ובכליהם נמצאו **אמצעים וכספים שיועדו לפעילות טרור.** על כן, כלל הפניות הנוגעות לבקשות כניסה של תושבי רצועת עזה, נבחנות באופן קפדני טרם מתן היתר הכניסה."

³⁸ ראו אתר שב"כ:

<http://www.shabak.gov.il/publications/publications/pages/newitem02022016.aspx>

³⁹ ראו תגובת שב"כ:

<http://www.haaretz.co.il/misc/iphone-article/.premium-1.3220667>

כדי למנוע היתר כניסה יש צורך בחומר כבד משקל – לא מספיק סיכון מסוים

למרות הסיכון הביטחוני, נראה כי רק במקרים שבהם קיים "חומר בטחוני כבד-משקל, עדכני בטיבו, המצביע על קיומו של סיכון ממשי הנשקף מפני העותר לביטחון המדינה ושלוש הציבור", רק אז נמנעת כניסת חולים מהרש"פ לישראל, אולם במקרים רבים אחרים בהם קיים רק "סיכון מסוים לפגיעה בשלוש הציבור" מצדם של חולים מסוימים מהרש"פ, בכל זאת מתירה מערכת הביטחון את כניסתם לישראל, למרות אותו סיכון שעלול לבוא חלילה לידי ביטוי⁴⁰.

יתר על כן, בפני בית משפט זה כבר הובאו מקרים בהם החליטה הרשות המוסמכת לאפשר את כניסתו של החולה לישראל, בתנאים מסוימים, למרות קיומו של סיכון מסוים שנשקף ממנו לפגיעה בשלוש הציבור. זאת, מתוך שאיפה להגשים את הערך ההומניטרי האמור, ולהציל חיים ככל שניתן.

מדו"ח שהוציא ארגון רופאים לזכויות אדם⁴¹, עולה כי מערכת הביטחון דוחה אחוז נמוך מאוד של בקשות בשל שיקולים ביטחוניים.

בכל שנה, מאות אלפי תושבות ותושבים פלסטינים מרצועת עזה ומהגדה המערבית פונים לרשויות הישראליות על מנת שיתירו את מעברם, בתוך השטחים הפלסטיניים או החוצה מהם, לצורך קבלת טיפול רפואי.⁴² כ-20% מהבקשות המוגשות מדי שנה לקבלת היתר מעבר לצרכים רפואיים נדחות. חלק מהמקרים הללו מגיעים לפתחו של ארגון רופאים לזכויות אדם (להלן: רל"א), אשר מאתגר את החלטותיהן של הרשויות הישראליות, ופועל מולן כדי שינפיקו היתרי מעבר לפונים, למרות הסירוב הראשוני.

חיכוכים עם מטופלים ישראלים

מעדויות גורמי מקצוע עולה תמונה עגומה מאוד באשר להכרת הטובה של המטופלים מהרש"פ ושל מלוויהם. כך לדוגמא מספר מנהל בית החולים שיבא, פרופ' זאב רוטשטיין על הפעמים שקולות צהלה עלו ממחלקות שבהם מאושפזים חולים מעזה, למראה דיווחים על פיגועי תופת בישראל. בנוסף מספר רוטשטיין על קרוב של מטופל מהרש"פ שהגיע כדי מח עצם לקרובו, וניצל את היתר הכניסה לישראל כדי לטווח את בית החולים לפיגועים באמצעות הטלפון הסלולארי⁴².

⁴⁰ ראו בג"צ 1912/08 :

<https://www.nevo.co.il/psika.html/elyon/08019120-r05.htm>

⁴¹ ראו דו"ח הארגון מאוגוסט 2016 :

<http://www.phr.org.il/wp-content/uploads/2016/09/%D7%9E%D7%A1%D7%95%D7%A8%D7%91%D7%99%D7%9D-2.pdf>

⁴² ראו פרטי המקרים האלו, ומקרים נוספים :

<http://www.nrg.co.il/online/1/ART1/966/045.html>

"אתה רואה את מחיאות הכפיים למראה הזוועות וחושק שפתיים"

"הם מגיעים למיין ואנחנו מקבלים אותם", אומר פרופ' זאב רוטשטיין. "זאת החלטה מערכתית, ואנחנו שלמים איתה לגמרי". זה לא קל. רוטשטיין מספר על פעמים שקולות צהלה עלו ממחלקות ובהם מאושפדים מעזה, למראה דיווחים על פיגועי תופת בישראל והתמונות שנשקפו בטלוויזיה. "ממשיכים לטפל", הוא אומר. "למרות שאתה רואה את זה, את מחיאות הכפיים והעליצות למראה הזוועות, וחושק שפתיים".

והיה מקרה משעשע, דומה למקרה הנכחי, כשאחד מעזה חיכה להשתלת מח עצם מאחיו, ורגע לפני שזה החלהגיעו שני אנשים, עצרו את האח התורם ונעלמו איתו. התברר שהם מהשב"כ. דב וייסגלס היה אז ראש לשכת ראש הממשלה וגויס לפתור את התעלומה.

"החולה שכב כאן, תהליך הרס המערכת החיסונית שלו לקראת השתלה כבר היה בעיצומו, אבל התורם נעלם", מספר רוטשטיין. התברר שהשב"כ אכן עצר את התורם, כי נמצא שטיווח באמצעות הטלפון הסלולרי שלו את בית החולים לפיגועים, תוך שהוא מנסה להציל את ח"י אחיו. בלתי נתפס ממש. איך זה נגמר? רוטשטיין התעקש להשלים את ההליך ולהציל את החולה. השב"כ החזיר את האח, ההשתלה התקיימה והוא הוחזר למאסר.

מעדויות שמגיעות ממטופלים ישראלים עולה כי מטופלים הישראלים ובהם ילדים חולי סרטן מפחדים מהשהות לצדם של המטופלים מהרש"פ.⁴³

מתחקיר TheMarker עולה, כי אחד הגורמים להגדלת החיכוך בין המטופלים הישראלים למטופלים מהרש"פ, היא תחושת ההורים שהמטופלים מהרש"פ מקבלים עדיפות על פני הילדים הישראלים.⁴⁴

השהייה הארוכה של הילדים הפלסטינים במחלקות בישראל מגדילה את החיכוך בינם לבין הישראלים: ילד ששוכב במיטה אונקולוגית מבוקשת במשך שבועות רצופים מתחיל להיות מעין "סדין אדום" בעיני הורים ישראלים, שמשוועים למיטה כזו עבור ילדיהם. וכך, מעגל הקסמים של המציאות הישראלית מגיע לנקודת רתיחה דווקא במקום הרגיש הזה.

⁴³ ראו בכתבה שנערכה על בומה ענבר [דקה 45: 6]:

<https://youtu.be/87iOPDLk1w8?t=6m43s>

⁴⁴ ראו:

<http://www.themarker.com/markerweek/1.2183569>

פרשיות שוחד ושחיתות

הטיפול הרפואי בתושבי הרש"פ ובתיירי המרפא בבתי החולים בישראל טומן בחובו סכומי כסף עצומים, ומידי פעם מתגלות פרשיות שוחד ושחיתות המוכיחות כי לעתים שיקוליהם של 'גורמי המקצוע' אינם הומניטריים גרידא.

בכירי החמאס והרש"פ הופכים את האישורים לתעשייה כלכלית

מתאם פעולות הממשלה בשטחים מביע אמון בשיקולי הגורמים הפלסטינים המפנים את החולים לישראל, כאשר לדבריו: "מתאם הבריאות הפלסטיני, פועל במסגרת הוועדה האזרחית הפלסטינית ואמון על תעדוף הבקשות סיווג הדחיפות והעברתן לידי מת"ק עזה"⁴⁵.

אולם, תחקירים בלתי תלויים שבוצעו בעניין זה מעלים ממצאים חמורים, על כך שבכירי החמאס והרש"פ מנצלים את האמון שניתן בהם על ידי הרשויות בישראל, והופכים את האישורים הרפואיים לתעשייה כלכלית ורווחית עבורם ועבור מקורביהם, והשוחד והשחיתות חוגגים.

כך תיאר זאת לאחרונה העיתונאי חאלד אבו טועמה, בתחקירו על 'מאפיית האישורים הרפואיים'⁴⁶.

שאלה: כיצד מטופלים פלסטינים משיגים אישורים לקבלת טיפול רפואי בבתי חולים ישראלים או אחרים בעולם? התשובה: הם משלמים שוחד לגורמים בכירים פלסטינים בגדה המערבית וברצועת עזה. מי שידו אינו משגת לשלם את השוחד נשאר למות בבתי חולים מחוסרי ציוד ואנשי מקצוע, במיוחד ברצועת עזה.

עם זאת, נראה כי ישנם פלסטינים ששוים יותר מאחרים: פלסטינים שחייהם אינם נמצאים בסכנה, המעמידים פנים כי הם נמצאים בסכנת חיים. ביניהם נמנים אנשי עסקים, סוחרים, סטודנטים באוניברסיטאות וקרובי משפחה של בכירים ברשות הפלסטינית וחמאס המקבלים אישורים לנסוע לישראל ולמדינות אחרות באמתלה של מקרה חירום רפואי.

בין מקורביהם של בכירי החמאס והרשות הפלסטינית שטופלו בישראל ניתן למנות את אחותו נכדתו וביתו של ראש ממשלת חמאס איסמעיל הנייה⁴⁷.

⁴⁵ ראו "סטאטוס הרשאות בלתי מסווג לכניסת פלסטינים לישראל" [עמ' 13], בכתובת: <http://gisha.org/UserFiles/File/LegalDocuments/procedures/old/9.2.16.pdf>

⁴⁶ ראו כתבתו מיום 26 ספטמבר 2016:

<https://he.gatestoneinstitute.org/9026/%D7%A4%D7%9C%D7%A1%D7%98%D7%99%D7%A0%D7%99%D7%9D-%D7%90%D7%99%D7%A9%D7%95%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%A8%D7%A4%D7%95%D7%90%D7%99%D7%99%D7%9D>

⁴⁷ ראו:

<http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4581803,00.html>

politics פוליטי-מדיני
 צבא וביטחון • מדיני • המערכת הפוליטית • פלסטינים • טורים ופרשנות

בתו של הנייה אושפזה במשך שבוע בישראל

גם אחרי "צוק איתן" נמשך הטיפול הרפואי במשפחת הנייה: אחרי אחותו ונכדתו שאושפזו בעבר בישראל, טופלה באיכילוב אחת מ-13 ילדיה של מנהיג חמאס בעזה. לא ברור אם הנייה עצמו היה מעורב באשפוז

ירון קלנר, רועי קייס ואטילה שומפלבי | פורסם: 19.10.14, 18:59

Recommend 2.4K



שוחד ושחיתות בצד הישראלי

נראה שגם הצד הישראלי איננו חף מבעיות, ורק לאחרונה הורשעו שני קצינים מהמנהל האזרחי, בעבירות חמורות של שוחד תמורת היתרי כניסה לישראל, ובאופן חריג נשארו חלק מפרטי הפרשות חסויים גם לאחר ההרשעה⁴⁸. בתגובה לפרסום הפרשה נמסר מהמנהל כי הם מבצעים ביקורות יזומות לאורך כל השנה על מנת למנוע הישנות של מקרים מסוג זה⁴⁹.

צבא וביטחון

הפרשה החמורה במנהל האזרחי: קצין הואשם בטובות הנאה - ובעבירות מין

הקצין מהמנהל האזרחי מואשם גם בעבירות של שוחד, חריגה מסמכות והנפקת היתרים לפלסטינים שלא היו זכאים להם. בית הדין הצבאי לא התיר לפרסום פרטים נוספים על אודות הפרשה החמורה בצה"ל

וכך גם אשתו של אבו מאזן:

<http://www.mako.co.il/news-israel/local/Article-f5cbac383cf9641004.htm>

ואחותו של בכיר חמאס אבו מרזוק:

<http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4587428,00.html>

⁴⁸ ראו כתבה בעניין מיום 22 דצמבר 2016:

<http://news.walla.co.il/item/3024742>

וראו גם תגובת המנהל לאחר שפורסמה הפרשה

<http://news.walla.co.il/item/2939035>

⁴⁹ ראו תגובת המנהל מיום 28 פברואר 2016

<http://news.walla.co.il/item/2939035>

בתחקיר שפורסם בתכנית עובדה⁵⁰, התברר כי רופאים בכירים מביה"ח איכילוב, דרשו 'כסף שחור' עבור ניתוחים של חולים זרים. לדברי רופאים בכירים מדובר על פיתוי קשה מאוד עבור הרופאים, שכן מדובר ברווח שעשוי להגיע עד כדי שנים עשר מיליון שח בשנה לרופא⁵¹.

תחקיר הרופאים: כך תועדו רופאים בכירים דורשים "כסף שחור"

"עובדה" חושפת: שלושה מנתחים בכירים בבית החולים איכילוב תועדו לעיני מצלמות "עובדה" כשהם דורשים אלפי דולרים "מתחת לשולחן" בעבור טיפול בחולים זרים. הכסף היה אמור להיכנס במלואו לקופה הציבורית במסגרת שירות "תיירות מרפא" שקיים בבית החולים. צפו בכתבה המלאה

מטופלים מהרש"פ בבתי החולים במזרח ירושלים – הנתונים טעונים בדיקה

מלבד ההיקף העצום של הטיפול במטופלים מהרש"פ בבתי החולים בישראל, ישנם רבים נוספים מחולי הרש"פ שמקבלים היתר לצורך טיפול בבתי חולים במזרח ירושלים, וכך עולה כי מידי שנה נכנסים לישראל כ-80,000-90,000 חולים נוספים מהרש"פ לצורך טיפולים במזרח ירושלים [אל-מקאסד, אוגוסטה ויקטוריה, ועוד]⁵².

ככלל מתאם הפעולות בשטחים איננו מסרב לבקשת כניסה לישראל לצורך טיפול רפואי אלא רק במקרה שנמצא כי לא קיימת בעיה רפואית, או אם האדם איננו מוזמן למוסד רפואי בישראל⁵³. מכיוון שכמעט אי אפשר להוכיח שלא קיימת בעיה רפואית בלי לבדוק את האדם המתלונן, הדבר היחיד שהרשויות יכולות לבחון הוא האם קיימת הזמנה למוסדות רפואיים, ולכן מספרן העצום של ההזמנות וההיתרים הניתנים לצרכי טיפול במוסדות רפואיים במזרח ירושלים טעון בחינה, האם מוסדות הרפואה במזרח ירושלים נותנים הזמנות לתושבי איו"ש בקלות יתירה לצרכי כניסה לישראל.

לצורך ההמחשה, מדו"ח של משרד הבריאות הפלסטיני שפורסם באוקטובר 2016, עולה כי מתוך 57,138 'טיפולים' שבוצעו במטופלים מאיו"ש, 27,150 טיפולים בוצעו במזרח ירושלים, ו-29,988

⁵⁰ ראו כתבת התחקיר:

http://www.mako.co.il/tv-ilana_dayan/2014-dedb8e6fea7f2410/Article-e6e8cd5ffdcf241006.htm

⁵¹ ראו:

<http://www.themarker.com/news/health/1.2565951>

⁵² ראו דו"ח מרכז המחקר של הכנסת [עמ' 8], בכתובת:

<https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

⁵³ ראו סעיף 2 בפקודת 'טיפול בבקשות של תושבי האזורים לקבלת טיפול רפואי', בכתובת:

<http://www.gisha.org/UserFiles/File/LegalDocuments/procedures/general/66.pdf>

טיפולים בוצעו באיו"ש⁵⁴. בהקשר זה יש לבחון גם את ההשלכות הכספיות וכן את ההיבטים השונים של מימון טיפולים אלו.

⁵⁴ ראה דו"ח משרד הבריאות הפלסטיני [עמ' 210] בכתובת: http://www.moh.ps/Content/Books/NWNJXX7RJ92Bn4f5EGYiH43a2tjAAzKBnseGnEUCaqWqYZndsbcCpPy_JQWguvkHTR4Xk4zUpdT45ooWxH11BhIbVAxwpGWy2wiwHdGcM5K7aZ.pdf

מדוע ישראל מטפלת בחולי הרש"פ

מניע הומניטרי

ישנם בכירים במערכת הבריאות, כדוגמת פרופ' זאב רוטשטיין, הטוענים שמערכת הבריאות הישראלית מטפלת בחולי הרש"פ אך ורק מטעמים הומניטארים, ולדבריהם הישראלים מסבסדים את הטיפולים לאוכלוסיה זאת.⁵⁵

בדומה לכך הגיב בית החולים שניידר, לאחר כתבת תחקיר שעסקה בקבלת חולים מהרש"פ הנושאים חידקים עמידים לאנטיביוטיקה ואשר בעקבות קבלתם נדבקו חולים ישראלים: "מרכז שניידר חרת על דגלו חזון לרפואה שלמה ושווה לכל ילדי ישראל והאזור ללא הבדל דת גזע או לאום, ובכך מהווה גשר אמיתי לשלום ולחיים בדו קיום. אנו רואים בקבלת ילדי הרשות פעילות הומניטרית נעלה"⁵⁶.

מניע כספי

ישנם כאלו הטוענים שהמניע של בתי החולים הינו כספי גרידא, וכך שללה אחות בבית החולים שניידר את תגובת בית החולים שהמניע לטיפול הינו הומניטרי, ולדבריה "אין כאן הומניטריה, לא במקרים האלו. כולם יודעים שמדובר בעניין של כסף, זה ברור לכולם שיש לזה תעריפים שזה מכניס אז מחזיקים"⁵⁷.

מתוך שיחה עם אחות בבית החולים שניידר:

"לצער אין פה הומניטריה. לא במקרים האלו. כולם יודעים שמדובר בעניין של כסף, זה ברור לכולם שיש לזה תעריפים ושכל זמן שזה מכניס אז מחזיקים. וברגע שזה לא מכניס, אנחנו הרבה פעמים גם עדים למקרים של לחץ לשחרר את המיטה".

⁵⁵ ראו תגובתו המלאה לכתבת התחקיר:

<http://www.themarker.com/markerweek/1.2183569>

⁵⁶ ראו כתבת התחקיר של רביב דרוקר באתר ערוץ 10:

<http://news.nana10.co.il/Article/?ArticleID=847114>

⁵⁷ ראו דבריה:

<http://drucker10.net/?p=624>

על פי דיווח בכלי התקשורת ישנם בתי חולים המרוויחים עשרות מיליונים בשנה מתיירות המרפא מהרש"פ, ועל פי אותו הדיווח בית החולים איכילוב לבדו מקבל למעלה מחמישים מיליון ₪ בשנה מהרש"פ.⁵⁸

כעת נחשפות לראשונה הכנסות בתי החולים בישראלים מטיפול בחולים פלסטינים. מדובר בסכומים המסתכמים בעשרות מיליוני שקלים בשנה. בצמרת הטבלה נמצא בית החולים איכילוב עם 51 מיליון שקלים מהרשות הפלסטינית בלבד ולא כולל תיירי מרפא ממדינות אחרות או פלסטינים שבאים באופן פרטי. בית החולים בלינסון במקום השני עם 35 מיליון שקלים. אחריהם הדסה עין כרם עם 27 מיליון שקלים ושניידר עם 22 מיליון שקלים.

מדו"ח שהוציא מרכז המחקר של הכנסת עולה כי בשנים 2011-2015 סך ההכנסות ממתן שירותים רפואיים לפלסטינים הוא יותר ממיליארד ₪, והחוב שנצבר ולא שולם עומד על כ-61.5 מיליון ש"ח.⁵⁹

האם יש הכרח משפטי?

ישנם בכירים במערכת הביטחון הישראלית הטוענים שהטיפול בחולי הרש"פ אינו מתוך מניע כספי או הומניטרי, אלא בגלל אילוצים משפטיים, אולם כשיוורדים לפרטים מתברר שאפילו בכירי מערכת הבריאות מתקשים להסביר מהו האילוץ המשפטי, האם יש הכרח להכניס את חולי הרש"פ לתוך ישראל בגלל חוק זכויות החולה, או אולי יש אילוץ בגלל הסכמי אוסלו.⁶⁰

⁵⁸ ראו:

<http://www.nana10.co.il/Article/?ArticleID=859245>

⁵⁹ עמ' 29 בדו"ח, בכתובת: <https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03905.pdf>

⁶⁰ ראו דבריו של מנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' רוני גמזו, בפרוטוקול ישיבת הוועדה לענייני ביקורת המדינה שנערכה בתאריך כ' בסיון תשע"א (22 ביוני 2011) בעקבות דו"ח מבקר המדינה על מצוקת האשפוז במחלקות הפנימיות בבתי חולים כלליים [עמ' 11]

www.knesset.gov.il/protocols/data/rtf/bikoret/2011-06-22.rtf

אין להם לאן ללכת, אין להם מערכת בריאות בגדה, אין להם מערכת בריאות בעזה, אנחנו לא יכולים לשלוח אותם ריקם. צריך לדעת זה לא נעשה במטרה כספית, בית החולים לא רואה כסף עם אותו מטופל אלא רק מאוחר יותר עושים קיזוזי מע"מ ורק אז בתי החולים מקבלים, לא את כל הכסף הם מקבלים, הרבה מאד אשפוזים מקבלים בחינם, זה לא משהו שנעשה בשביל הכסף. תיירות רפואית, נושא מורכב מאד,

היו"ר יואל חסון:

תן לי רגע להבין את העניין של הרשות הפלסטינאית. קודם כל אתה אומר קביעה ברורה ומקצועית, זה לא נעשה בגלל הכסף. זה קטע הומניטרי?

רוני גמזו:

לא, זה קטע של חוק זכויות החולה שבא ואומר ברגע שיש מטופל שזקוק לטיפול רפואי במדינת ישראל אתה נותן לו את הטיפול הרפואי,

היו"ר יואל חסון:

במדינת ישראל!

רוני גמזו:

כן, הוא נמצא בשעריה של מדינת ישראל, אנחנו לא יכולים לשלוח אותם ריקם.

היו"ר יואל חסון:

זה בא על חשבון כמות המאושפזים.

רוני גמזו:

כמות המאושפזים מהרשות הפלסטינאית בזמן נתון - - -

סגן השר יעקב ליצמן:

המבקר טוען שלא לקבל אותם. אפשר להוציא הוראה לא לקבל אותם.

רוני גמזו:

יש בהסכמי אוסלו, צריך להבין--

יו"ר יואל חסון:

לא יודע, אבל אם זה הדרישה.

רחל אדטו:

יואל, בכל מקרה יש להם תעריף מופחת מאשר תעריף הישראלי.

סגן השר יצחק כהן:

רחל, ממש לא, לפחות עם העובדות.

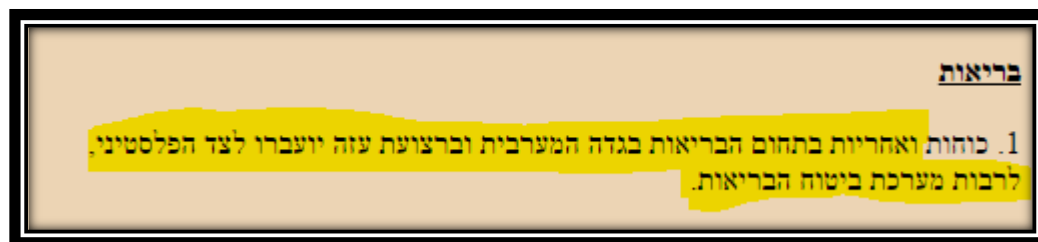
רחל אדטו:

יש הרבה כאלו שמגיעים בליט ברירה. אתה גם לא מצליח לגבות מהם כסף, כי הם מגיעים לשם ויש לך בעיה מאד גדולה לשלוח חולים הביתה.

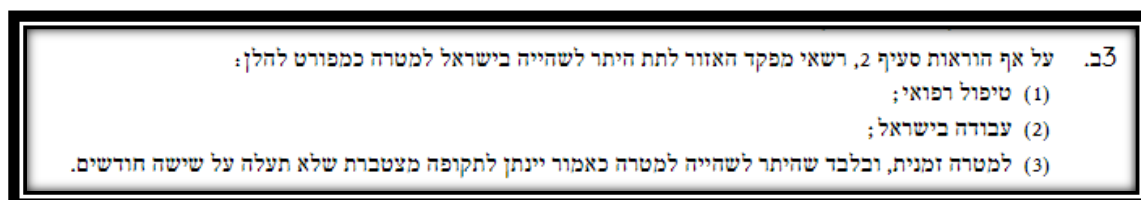
מהפרוטוקול המצורף, ניכר שפרופ' רוני גמזו שטען בתחילה שמדינת ישראל מטפלת בחולי הרש"פ מכוח חוק זכויות החולה, מתקשה להשיב מדוע הוא מחיל את חוק זכויות החולה על חולים שנמצאים 'בשעריה של מדינת ישראל'⁶¹, ולאחר שיו"ר הוועדה וסגן שר הבריאות מקשים עליו שמדוע בכלל להכניס אותם לתוך תחומי המדינה ולהתחייב בחוק זכויות החולה, פרופ' גמזו פונה לאילוץ חדש ושמו הסכם אוסלו..

⁶¹ ברור לכל שאם מדינת ישראל תחויב לטפל בכלל החולים שאינם אזרחיה, הנמצאים בשערי מדינת ישראל, הרי שמערכת הבריאות תקרוס בתוך זמן קצר.

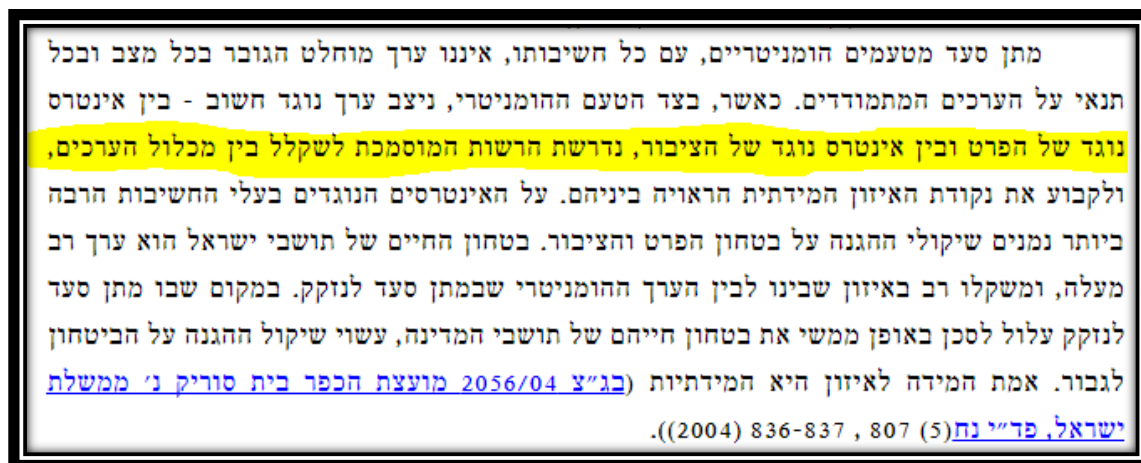
ברם, בהסכמי אוסלו אין דבר המאלץ את ישראל לטפל בחולים מהרש"פ, ההפך הוא הנכון, בהסכמי אוסלו עברה האחריות על הטיפול הרפואי בחולי הרש"פ לידיה של הרשות הפלסטינית.⁶²



למעשה, הדברים מפורשים היטב בחוק 'האזרחות והכניסה לישראל [הוראת שעה] התשס"ג-2003, שם נקבע במפורש כי מפקד האזור [יהודה והשומרון וחבל עזה] רשאי לתת לתושב האזור היתר לשהייה בישראל למטרת טיפול רפואי. מפקד האזור 'רשאי' לתת לתושב הרש"פ היתר שהיה בישראל, רשאי - אך לא מוכרח.⁶³



דברים אלו באו לידי ביטוי גם בפסיקת בבג"צ 1912/08, שם נכתב כי מתן סעד מטעמים הומניטריים עם כל חשיבותו איננו ערך מוחלט, וכאשר הסעד ההומניטרי מתנגש עם האינטרס הציבורי, הרשות המוסמכת נדרשת לשקלל בין מכלול הערכים.



⁶² כשם שמערכת ביטוח הבריאות של תושבי הרש"פ עברה לידי הרש"פ בהתאם לסיכום זה, ותושבי הרש"פ משלמים את תשלומי ביטוח הבריאות שלהם לרש"פ ולא למערכת הבריאות הישראלית, כך האחריות לתחום הבריאות בגדה המערבית וברצועת עזה עברו לרש"פ, ראו הנספח השלישי להסכם הביניים, סעיף 17(1):

<https://www.knesset.gov.il/process/docs/heskemb4.htm#s17>

⁶³ לנוחותכם מצורף קישור לשון החוק:

https://www.nevo.co.il/law/html/Law01/999_180.htm

פסק הדין האמור ניתן בעתירתו של חולה תושב הרש"פ, אשר עתר כנגד החלטת מערכת הביטחון למנוע את כניסתו לישראל, עקב מידע מודיעיני על סיכון שנשקף מאותו החולה לשלום הציבור.

דברים אלו מנוגדים לתפיסה קיצונית, הסבורה שלמרות שבהסכמי אוסלו הועברה האחריות על בריאות תושבי הרש"פ לידי הרש"פ, בכל זאת ישראל חייבת להתיר את כניסת החולים מהרש"פ לטיפול בבתי החולים בישראל. כזאת היא לדוגמה עמדת ארגון רופאים לזכויות אדם, המתנגדים ל"טיעון הישראלי כי מתן היתרי מעבר לפלסטינים לצרכים רפואיים הוא מחווה הומניטרית של המדינה ולא חובה המוטלת עליה"⁶⁴.

הטיעון הישראלי, כי מתן היתרי מעבר לפלסטינים לצרכים רפואיים הוא מחווה הומניטרית של המדינה – ולא חובה המוטלת עליה – מסתמך על כך שבמסגרת הסכמי אוסלו, הרשות הפלסטינית קיבלה על עצמה את האחריות לניהול מערכת הבריאות ברצועת עזה ובגדה המערבית. אולם, האחריות הועברה לידי הרשות כאשר מצבה של מערכת הבריאות היה ירוד, ומבלי שיהיו לה הסמכות והיכולת לשקם ולנהל אותה הלכה למעשה, כיוון שאלו נשארו בידי ישראל.²⁷ פרויקט ההתנחלויות וביתור הגדה המערבית, כמו גם הפרדת הפיזית מרצועת עזה, נמשכים כיום ביתר שאת. היעדר מעבר חופשי בין עזה לגדה, שהיה אמור להיות מוסדר במסגרת "המעבר הבטוח" בהסכמי אוסלו ובהסכמים אחרים, אך לא יושם מעולם, הופך את קיומה של מערכת בריאות פלסטינית עצמאית ומתפקדת – לרבות מעבר של תרופות, ציוד רפואי, מטופלים/ות וצוותי רפואה – לבלתי אפשרי. לכך יש להוסיף את המשך שליטתה של ישראל בגבולות החיצוניים ובמרחב הימי והאווירי, במשאבי האנרגיה והמים האזוריים, וכן במערכת הכלכלית, לרבות יבוא וייצוא מהשטחים הפלסטיניים ואליהם. כל המרכיבים הללו, ועוד רבים נוספים, משמעותם שהשליטה הישראלית, הן בגדה המערבית והן ברצועת עזה, שרירה וקיימת, וממשיכה להכתיב את סדר היום האזרחי של האוכלוסייה הפלסטינית.

⁶⁴ ראו דו"ח הארגון מאוגוסט 2016 [עמ' 20]:

<http://www.phr.org.il/wp-content/uploads/2016/09/%D7%9E%D7%A1%D7%95%D7%A8%D7%91%D7%99%D7%9D-2.pdf>