

## נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל

תאריך מילוי התנאים \_\_\_\_\_ ע"י חברת \_\_\_\_\_

### תנאים להפעלת אמבולנס פרטי (רגיל)

#### כללי:

1. מינוי מנהל אחראי, נושא באחריות כוללת לפעילות האמבולנסים והצוותים. על מנהל החברה להעביר למשרד הבריאות תעודה המעידה על העדר מרשם פלילי.
2. מינוי רופא אחראי, נושא באחריות הרפואית הכוללת לפעילות האמבולנסים והצוותים. בעל הכשרות כמפורט ואשר יבצע ביקורת לצוותים ולציוד. רישיון קבוע ובר תוקף לעסוק ברפואה כללית במדינת ישראל. בוגר קורסים: ACLS , PHTLS , PALS. דיווח על ביצוע ביקורת רופא **בנספח: 1**
3. מוקד, חברה אשר מפעילה מעל 2 אמבולנסים תפעיל מוקד קשר אשר יהיו בו לפחות 2 אמצעי קשר שונים ואשר יאויש בעובד מיוחד שהוכשר לכך, במשך 24 שעות ביממה, במקום מיוחד שהוקצה לכך או לחילופין חוזה התקשרות עם מוקד מענה טלפוני ואשר יאויש בעובד מיוחד שהוכשר לכך, במשך 24 שעות ביממה.
4. יומן מוקד, ינוהל יומן מוקד ובו תרשם כל קריאה שהתקבלה. דוגמת יומן מוקד ידני/ממוחשב **בנספח: 2**
5. קשר אמבולנסים, כל אמבולנס יצויד לפחות ב-2 אמצעי קשר שונים ותקינים בו זמנית.
6. ציוד רפואי ומשקי, בכל עת ימצאו בכל האמבולנסים כל הציוד הרפואי והמשקי כשהוא במצב תקין ושמיש. יש להכין בכל אמבולנס, תיק לציוד החייאה (להורדה מהאמבולנס). פרוט ציוד רפואי ומשקי **בנספח: 3**.
7. הכשרות הצוותים הרפואיים, כל חובש/נהג יהיה בעל הכשרה מתאימה, דהיינו סיים בהצלחה קורס לנהגי אמבולנס ועמד בהצלחה לפי תוכנית שאישרה רשות הרישוי, וכן רישיון ובעל היתר בתוקף לנהיגת רכב מסוג אמבולנס בהתאם להוראת סעיף 190 (2) לתקנות התעבורה, תשכ"א - 1961. תוכנית ההכשרה **בנספח: 4**.

## נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל

8. **השתלמויות**, ההשתלמות הראשונה לחובש/נהג ו/או חובש מלווה תבוצע לכל המאוחר תוך שלוש שנים מיום סיום קורס ההכשרה (סעיף 7), ההשתלמות השנייה וכל הבאות אחריהן, יבוצעו לכל המאוחר תוך שנתיים מיום סיום ההשתלמות האחרונה.  
דיווח וצילום התעודה בצרוף אישור התכנים יועברו מיד עם תם הרענון למשרד הבריאות.  
ההשתלמות תהיה בהיקף של 44 שעות בהתאם לתוכנית המפורטת **בנספח: 5**.
9. **תיעוד**, בכל עת ימצאו במשרדי החברה/מוקד תיק אישי לכל עובד ובו צילום כל התעודות והמסמכים, כולל כרטיס עובד חתום ע"י רואה/מנהל חשבונות. (טופס 106+101)  
טופס חולה/נפגע, לכל חולה/נפגע אשר מועבר/מטופל באמבולנס ימולא טופס יעודי לכך בו ירשמו כל הפרטים של החולה וכל האינפורמציה לגבי מצבו הבריאותי ושעות ביצוע המדידות. יש לקבל את אישור משרד הבריאות לטופס הנ"ל לפני השימוש בו.
10. **הופעה אישית**, כל עובדי החברה ילבשו בכל זמן עבודתם מדים הכוללים פסים זוהרים בשרוולים, בקדמת החולצה ומאחור, תוך ציון ברור על כיס החולצה מקדימה של שם העובד, תפקידו ושם החברה בה הוא עובד.
11. **שם החברה**, שם החברה שירשם במשרד הבריאות, באינטרנט, ע"ג האמבולנס, ע"ג הטפסים וכל הניירת הרשמית יהיה השם הרשום בישות המשפטית של החברה. (עוסק מורשה/עמותה/חברה בע"מ/בית חולים...)
12. **צוות רפואי**, הצוות הרפואי המינימאלי להפעלת האמבולנס יכלול: נהג/חובש רפואת חרום בעל הכשרה מתאימה ובעל רישיון מתאים (סעיף 7).

### תנאים כלליים נוספים:

13. **מנהל החברה**, על מנהל החברה, להעביר למשרד הבריאות, תעודה המעידה על העדר מרשם פלילי. תצהיר בדבר העדר רישום פלילי **בנספח: 6**.
14. **העברת זכויות**, בעל היתר להפעלת אמבולנס אינו רשאי להעביר את הרישיון לגורם אחר ללא אישור משרד הבריאות.
15. **מכירה/רכישה**, אין לרכוש אמבולנס, אין למכור אמבולנס כרכב מסחרי או כאמבולנס ללא קבלת אישור משרד הבריאות ומשרד התחבורה.
16. **עמידה בתנאים**, החלפת אמבולנס, או תוספת אמבולנס, או כל שינוי תחייב גם עמידה בכל תנאים הנ"ל או בכל התנאים הנהוגים באותה העת במשרד הבריאות/תחבורה.

אגף רפואה כללית  
רישוי ופיקוח אמבולנסים

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

17. **תוקף**, תוקף אישור ההפעלה לאמבולנס ממשרד הבריאות, שנתיים מיום הוצאתו. משרד הבריאות רשאי משרד הבריאות רשאי לבטל אישור הפעלה כל אימת ששרות האמבולנס ניתן בדרך הנוגדת את התנאים וזאת לאחר שנתן הזדמנות למנהל החברה או למי מטעמו, להשמיע את טענותיו לפניו.

18. **הודעות**, המנהל האחראי של שירות האמבולנס, יודיע למשרד הבריאות על כל שינוי, וזאת תוך 7 ימים לרבות שינוי בכתובת או טלפון.

**פיקוח:**

19. **הפיקוח** יבוצע ע"י משרד הבריאות / לשכת בריאות מחוזית / נפתית בתיאום מראש, או בביקורת פתע בהתאם להחלטת משרד הבריאות.

20. לא יופעל שירות אמבולנס, אלא אם כן האמבולנס עומד בתקנים ובמפרטים טכניים כפי שקבע שר התחבורה או מי שהסמיך לכך.

21. באמבולנס יימצא בעת הפעלתו, נהג אמבולנס בעל כישורים מתאימים וכן רשיון נהיגה בעל היתר מיוחד לנהיגת רכב מסוג אמבולנס וכל הציוד רפואי.

22. בביקורות יבדקו כל הדרישות והתנאים להפעלת שרות האמבולנסים.

23. מתן שירות האמבולנס, **לא יותנה בתשלום מראש**.

24. **דיווחים**, המנהל האחראי ישלח דיווח דו שנתי למשרד הבריאות הכולל: דוח כח אדם, צילום תעודות ורישיונות נהיגה, דו"ח ביקורת רופא על גבי הטפסים המיועדים לכך אשר ישלחו ממשרד הבריאות. הדיווחים יעשו בחודשים: ינואר, יוני בכל שנה.

**פרטים טכניים:**

**25. מבנה הרכב ומידותיו:**

1. אורך תא החולה יהיה לא פחות מ- 210 ס"מ (מהדלת האחורית עד למחיצה).
2. רוחב בין הדפנות הפנימיות יהיה 160 ס"מ לפחות.
3. גובה מהרצפה לתקרה יהיה 125 ס"מ לפחות.
4. ספסל מיועד למלווים/צוות, יצויד בחגורות בטיחות ל- 4 נוסעים, גובה מפני המושב לתקרה יהיה לפחות 90 ס"מ.
5. רוחב פתח אחורי לכניסת אלונקה/חולים, יהיה לפחות 100 ס"מ.
6. גובה פתח אחורי יהיה לפחות 110 ס"מ.

אגף רפואה כללית  
רישוי ופיקוח אמבולנסים

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

7. הדלתות האחוריות יהיו בפתחת כנף, או דלת אחת בפתחה כלפי מעלה.
8. לרכב תהיה דלת צדדית.
9. תותקן מחיצה מאחורי גב הנהג או קיר מפריד בין תא הנהג לחולה. רוחב המחיצה יהיה 40 ס"מ לפחות.
10. בדלתות האחוריות, תותקן מדרגה מחומר מתכתי עם חספוס כנגד החלקה ברוחב דלתות כניסה.
25. **סימון:** משני צידי הרכב ירשם "אמבולנס פרטי", שם החברה וסמל מגן דוד **בצבע כחול**. מסביב לרכב, מתחת לאדן החלון, יהיה פס ברוחב 100 מ"מ. הרישומים והפס יהיו **בצבע כחול**.

**נספחים:**

1. דו"ח ביקורת רופא
2. דוגמת יומן מוקד
3. פרוט ציוד רפואי ומשקי
4. תוכנית הכשרה / רענון
5. דיווח הכשרה / רענון
6. תצהיר בדבר העדר רישום פלילי
7. התחייבות מנהל החברה
8. הצהרת רופא
9. הצהרה על מידות הרכב

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

תאריך \_\_\_\_\_

טופס בדיקה/בקורת בחב' אמבולנסים פרטית  
(הביקורת תיערך אחת לשישה חודשים (ינואר/יוני - ע"י הרופא האחראי)

שם החברה	כתובת	טלפון	נייד	פקס

עורך הביקורת:

שם פרטי	שם משפחה	מ.ר	טלפון	נייד

ממצאים:

מס' רישוי האמבולנס	ליקויים וחוסרים בציוד רפואי ומשקי	הנחיות לתיקון

חתימה וחותמת הרופא: \_\_\_\_\_

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

דוגמת יומן מוקד ידני / ממוחשב

מס' תאריך	שעת קבלת קריאה	פרטי החולה	פרטי משפחה	תלונה עיקרית	פרטי העברה	פרטי מקום למקום	שם הנהג	מס' האמבולנס	שעת הגעה לבית/ח'

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

ציוד רפואי ומשקי לאמבולנס - פרטי רגיל

להלן רשימת ציוד מינימלי הנחוץ לצורך הפעלת אמבולנס פרטי "רגיל" להובלת חולים/פצועים.

ציוד רפואי:

תקן	פריט
1	מספרים - מלע"כ
2	חוסם עורקים
20	פד גזה
5	תחבושת אישית
2	תחבושת בינונית
10	משולש
3	מיקרופור
2	צווארון פילדלפיה
1	סטטוסקופ
1	מד לחץ דם
1	ערכת לידה
3	ערכת עירווי
1	קופסת איסוף לחומר חד
5-10	טבליות אספירין
1	גלוקוגל
1	דפיברילטור

ציוד נשימתי:

תקן	פריט
1	אמבו מבוגר
1	מסכת הנשמה 2,5
1	שקית העשרה
1	סקשן קטטר שאיבה מס' 8/18
1	אמבו ילדים
1	מסכה 0
10	צנתר לסקשן
2 כ"א	מנתב אוויר 0/00/1/2/3/4
1	חמצן נייד
1	חמצן נייד רזרבה
1	מיכל חמצן גדול
10	מסכות חמצן מבוגר
5	מסכות חמצן ילדים

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

ציוד כללי/משקי

תקן	פריט
1	שמיכות
1	כרית
5	סדין
1	מגבת נייר
1	סבון נוזלי
1	כיליה
1	בקבוק שתן
1	סיר שתן
2	בקבוק מים
2 חב'	כפפות ח.פ.
1	אלונקת גלגלים
1	כסא מתקפל
1	אלונקת שדה
1	לוח גב עץ
3	מסכות פה ח.פ.
3	משקפי מגן
1	מטף כיבוי אש
2	אפוד זוהר
1	פנס רנאור
	תאורה פנימית
2	שקיות פסולת
1	כלי נהג



## נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל

### תוכנית קורס חובשים לנהג אמבולנס ולחובש מלווה

#### מטרה:

החניך יהיה מסוגל להגיש ע"ר, לבצע סעד חיים בסיסי, טיפול במצבי חירום וטראומה, נהיגה מבצעית בתנאים קשים ועמידה במבחן מסכם בציון עובר של 80% לפחות.

#### משך הקורס:

לפחות 148 שעות לימוד + 40 שעות השתלמות

#### קהל היעד:

כל אזרח, עובדים ומתנדבים המעוניינים לעבור קורס חובשים/נהגי אמבולנס.

#### קריטריונים לקבלה לקורס:

1. גיל 21 לפחות.
2. רישיון נהיגה: רישיון על רכב פרטי (דרגה 2) 4 שנים לפחות, ו/או רישיון על רכב כבד (דרגה 3 ומעלה) 3 שנים לפחות.
3. השכלה: 12 שנות לימוד לפחות.
4. ידע בסיסי בחשבון (חיבור, חיסור, כפל וחילוק).
5. ידע בהבנת הנקרא בשפה העברית.
6. יש להמציא אשור רפואי מרופא על מצב בריאות תקין ויכולתו מבחינה רפואית לשמש כנהג אמבולנס.
7. מועמד לקורס חייב להיות ללא עבירות תעבורה (למעט עבירות חניה) בשנתיים האחרונות וללא עבירות פליליות ב - 7 השנים האחרונות.
8. ללא הגבלה ברישיון הנהיגה ובמידה ויש הגבלה, חובה עליו להמציא אישור משרד הרישוי, שלמרות ההגבלה אין מניעה מצידם שהנ"ל ישמש כנהג אמבולנס.
9. תעודת היושר אושרה ע"י אגף הרישוי משרד התחבורה ירושלים.  
ועבר בהצלחה מבחן בנהיגה באמבולנס.
10. חומר לימוד בקורס:  
ספר עזרה ראשונה במצבי חירום.

אגף רפואה כללית  
 רישוי ופיקוח אמבולנסים

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

תוכנית הקורס

הנושא	תאור נושאי משנה עיקריים	סה"כ	אמצעי עזר נדרשים
קליטה	קליטה רישום ושיחת פתיחה מבחני נהיגה	4	טפסי רישום
החייאה	מצבים הדורשים החייאה לחולה	4	דגם ריאה, דגם לב
החייאה תרגול	תרגול החייאה מבוגר-בודד	4	בובות תרגול
החייאה זוגות	תרגול החייאה בזוגות, תינוק וילד, הוצאת גוף זר	4	דגם ראש, בובות תרגול
החייאה עם מכשיר	תרגול עם מכשירים	4	אמבו סקשן, חמצן
חמצן סרט	הכרת בלון חמצן + מינונים ותרגול סרט בהחייאה	2	בלון חמצן, סרט + וידאו
בוחן מס' 1	בוחן ביניים	1	טופסי בחינה
חוסר הכרה	מצבי חוסר הכרה עם נשימה, הכרת מחלות	3	
הרעלות	הרצאה פרונטלית	1	
מחזור הדם	אנטומיה של מחזור הדם	2	מפה אנטומית, סרט
מערכת הנשימה	אנטומיה של מערכת הנשימה	2	מפה אנטומית, סרט
התקפי לב	אוטם בשריר הלב, תעוקת חזה, אי ספיקת לב, בצקת ריאות, אסטמה L.P 250	4	דגם לב
הלם לסוגיו	הכרת מצב הלם, כולל סוגים	1	
עצירת שטפי דם	הדגמה ותרגול מעשי	3	חומרי חבישה שקיות קירור, אברים
עירוים	הדגמה ותרגול עירוים	4	ערכות, סטים, וונפלונים
מדידת לחץ דם	מדידת לחץ דם עיוני+מעשי מדידת דופק+נשימה	2	מדי לחץ דם

אגף רפואה כללית  
רישוי ופיקוח אמבולנסים

נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל

הנושא	תאור נושאי משנה עיקריים	סה"כ	מצעי עזר נדרשים
מערכת העצבים	אנטומיה של מערכת העצבים כולל פגיעות ראש, חבלות C.V.A + תרגול	2	מפה אנטומית, חומרי חבישה
פגיעות חזה	אנטומיה של בית החזה כולל פגיעות חזה פתוחות, סגורות וחזה מרפרף	4	מפה אנטומית
בוחן מס' 2	בוחן ביניים	2	טופסי בחינה
פגיעות בטן	אנטומיה של אברי הבטן פגיעות בטן ואגן טיפול בפגיעות בטן	2	מפה אנטומית, דגם איברים פנימיים חומרי חבישה
פצעים וכוויות	מבנה העור, עקרונות חבישה במטלין	3	חומרי חבישה, שקיות קירור, סרט
מערכת התנועה	אנטומיה של מערכת התנועה הכרת השלד, שברים כולל קיבוע ושברים מיוחדים	4	מפה אנטומית, שלד חומרי חבישה
פגיעות מעיכה והדף	פגיעות מעיכה והדף כולל סד תומס	3	סד תומס
לוחות גב	חילוץ נפגעים מרכב ותעלה קסדה, כללי בטיחות בהרמה ונשיאת נפגעים	4	לוחות גב, קסדה
קבלת לידה	מצבי חירום גניקולוגיים	4	בובת לידה, ערכת לידה, סרט
בוחן מס' 4	בוחן ביניים	1	טופסי בחינה
פגיעות מבע"ח	הכשות נחש, כלבת, עקיצות עקרב	1	
קבלת מידע	תיחקור חולה וקבלת מידע מחולה/נפגע	1	
סכום טיפול	בדיקה ומיון נפגעים כולל ארגון ושטח, טיפול בפצוע בודד	3	שק חללים
הכרת תרופות	הכרת תקופות שכיחות בבית	1	
הכרת אמבולנס	הכרת הרכב כולל תרגול בהורדת מיטה, כסא	1	אמבולנס, מיטה, כסא
רישום ודיווח	הכרת טופסולוגיה לרישום נפגעים	1	דוח חולה/נפגע ספר רכב, התחייבויות

אגף רפואה כללית  
רישוי ופיקוח אמבולנסים

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

הנושא	תאור נושאי משנה עיקריים	סה"כ	אמצעי עזר נדרשים
חזרות בע"ר	חזרות בע"ר כולל סימולציה	3	חומרי חבישה, עירוים, ערכת לידה
מבחנים מסכמים	מבחנים עיוניים ומשעיים	8	טופסי בחינה, מכשור החיאה, ערכות לידה, חומרי חבישה וקיבועים
הנחיות להשתלמות	חלוקת מכתבים + הנחיות להשתלמות בסניפים+חלוקים	1	מכתבי הפניה לסניף חלוקים
דיני תעבורה	הרצאת קצין בטיחות בתעבורה, הכרת הרכב	18	
חמ"ר חמ"ס	הדגמה ותרגול	2	ערכת מיגון
נהלים	נוהל חירום וקשר	2	
טיפול מרפאתים	הכרת עגלת טיפולים הגני מפני מחלות מדבקות	3	
השתלמות בסניפים	הצטרפות לנהג אמבולנס	16	
סכום קורס	בחינות חוזרות, שיחת סיכום	6	
השתלמות		42	
	<b>סה"כ שעות</b>	<b>188</b>	

## נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל

### תוכנית לרענון חובש/נהג

משך הקורס:  
לפחות 44 שעות לימוד .

קהל היעד:  
כל חובש/ נהג אמבולנס בעל תעודת מעבר קורס בסיסי בגוף שאושר לכך ובעל רישיון נהיגה בתוקף עם היתר מיוחד לנהיגת רכב מסוג אמבולנס .

#### יום א

אנטומיה כללית-חזרה  
מערכת הנשימה-אנטומיה+פיזיולוגיה  
המערכת הקרדיו-ווסקולרית-אנטומיה+פיזיולוגיה  
העשרה בחמצן-חזרה ובטיחות  
אמבו, סקשן CARDIO PUMP-חזרה ותרגול  
דפיברילטור חצי אוטומאטי + תרגול

#### יום ב

CPR-ע"י אדם אחד  
CPR-ע"י זוג  
CPR-בעזרת מכשירים  
השתנקות  
תרגולי החיאה

#### יום ג

מחלות לב כרוניות, כאבים בחזה  
מצבי חירום נשימתי  
עילפון  
CVA  
סוכרת  
פרכוסים (מכל הסוגים)  
אסטמה  
לקיחת אנמנזה, בדיקה וניטור

## נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל

### יום ד

הקינמטיקה בטרואמה

פגיעות ראש

פגיעות חזה

הלם לסוגיו

סכמת טיפול בטרואמה

נתיב אוויר והנשמה בטרואמה

שברים וקיבועים ושטדים

קיבוע ללוח גב, צווארון פילדפיה כולל ערכה לקיבוע ראש

טרואמה באוכלוסיות מיוחדות

### יום ה

תרגול עירוויים (תרגול אמת)

כויות

קבלת לידה בבית

טביעה

אר"ן ושת"פ, עם כיבוי, משטרה, מד"א

אמצעי קשר מול גורמי בטחון והצלה נוספים

חומרים מסוכנים

מבחן מסכם

אגף רפואה כללית  
רישוי ופיקוח אמבולנסים

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

עדכון כ"א רופאים, פרמדיקים, חובשים, נהגים

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	תפקיד	תוקף רישיון נהיגה	תאריך הכשרה / ריענון אחרון

יש לצרף לכל עובד צילום:  
תעודת זהות, רישיון נהיגה, תעודת הכשרה וריענון אחרון שבוצע, 2 תמונות פספורט עדכניות.

רישומים רפואיים, ניהול יומן מוקד

ליקויים ברישומים בעיקר חוסר פרטים כגון: שם החולה, שעת קריאה, שעת פינוי, יעד הפינוי, שם הנהג	האם מנוהל יומן מוקד	
	כן	לא

שם עורך הביקורת	חתימת המנהל עורך הביקורת

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

תצהיר מנהל החברה

אני הח"מ:	שם פרטי:	שם משפחה:	ת.ז.:

כתובת:	שם החברה/עמותה/בי"ח:	טלפון:	נייד:

לאחר שהזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר בזה בכתב כדלהלן:

1. אני אזרח ישראלי בעל רישיון לישיבת קבע בישראל.
2. אני מצהיר כי לא הורשעתי בעבירה פלילית ואין כתב אישום תלוי ועומד כנגדי בעבירה שיש עימה קלון. (מצ"ב תעודת העדר רישום פלילי מהמשטרה)

תאריך	חתימה

אישור עו"ד

אני הח"מ, עו"ד \_\_\_\_\_ מ \_\_\_\_\_ מאשר בזאת כי בתאריך \_\_\_\_\_ הופיע בפני מר/גב' \_\_\_\_\_ המוכר לי אישית ולאחר שהזהרתי כי עליו לומר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן חתם בפני תצהירו זה.

תאריך	חתימה	חותמת	טלפון	נייד



**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

התחייבות מנהל החברה

אני הח"מ:	שם פרטי:	שם משפחה:	ת.ז.:

כתובת:	שם החברה/בי"ח:	טלפון:	נייד:

מתחייב בזה כדלקמן:

1. להפעיל מוקד קשר שיהיו בו ציוד ומכשירי קשר מתאימים במשך 24 שעות ביממה ברציפות.
2. האמבולנסים יהיו מצוידים בכל עת בציוד ובמתקנים תקינים כפי שקבע אגף הרכב במשרד התחבורה.
3. כל אמבולנס, יהיה מצויד בציוד רפואי ומשקי תקני כשיר כמפורט בנספח 3 הרצ"ב.
4. כל אמבולנס, יהיה מצויד בציוד בטיחותי בהתאם למפורט בתקנות התעבורה.
5. להעסיק אנשי צוות באמבולנס בעלי הכשרה מקצועית מתאימה בהתאם לדרישות המפורטות בנהלים לרבות השתלמויות ונהגים בעלי רשיון לנהיגה באמבולנס.
6. אין להעביר או למכור אמבולנס, לגורם כלשהוא, ללא אישור משרד הבריאות.
7. לאחר שקראתי והבנתי את הנהלים, אני מתחייב למלא אחר כל ההוראות והדרישות המפורטות בהם.
8. מתחייב למלא אחר התנאים, הדרישות, ההוראות וההנחיות שיצאו בחוזרים מעת לעת על ידי משרד הבריאות בקשר להפעלת אמבולנסים.

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

ולראיה באתי על החתום

חותמת	חתימה	תאריך

הנני מאשר בזה כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפני עורך דין \_\_\_\_\_  
במשרדי ברחוב \_\_\_\_\_ מר/גב' \_\_\_\_\_  
שזיהה עצמו על ידי תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_ המוכר לי באופן אישי  
ואחרי שהזהרתיו כי עליו להצהיר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק  
אם לא יעשה כן, אישר את נכונות הצהרתו הנ"ל  
וחתם עליה.

חותמת	עורך דין	חתימה

**נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל**

לכבוד  
משרד הבריאות  
הממונה על רישוי אמבולנסים

הנדון: הצהרה הרופא האחראי בחב' אמבולנסים

אני ד"ר:	שם פרטי:	שם משפחה:	ת.ז.:

כתובת:	טלפון:	נייד:

מצהיר בזאת שאני מקבל על עצמי את האחריות על הניהול הרפואי של חב' אמבולנסים הר"מ:

שם החברה	כתובת:	הבעלים של החברה:

אחריות זו כוללת:

1. הכרת הקריטריונים והתנאים של משרד הבריאות להפעלת סוגי האמבולנסים שבחברה ולפעול עפ"י הם.
2. עבודה תקינה ומקצועית של החובשים/נהגי אמבולנסים והצוות הרפואי בחברה.
3. תקינות הציוד הרפואי כולל תוקף תפוגה.
4. נוכחות בעת ביקורים יזומים של משרד הבריאות בחברה.
5. קיום השתלמויות לנהגים/חובשים מעת לעת ולא יאוחר מאשר אחת לחצי שנה. טיפול ודיווח באירועים חריגים. פיקוח על רישום ותיעוד נאות של הנסיעות כמתחייב מנוהלי משרד הבריאות.
6. דאגה להשתלמויות מסודרות של הנהגים/חובשים.

## נוהל הפעלת אמבולנס פרטי/רגיל

7. אחריות על ביצוע רישומים רפואיים נכונים של החברה לגבי החולים מזמיני השרות.
8. דאגה לקיום בקורות תקופתיות, אחת ארבעה חודשים ורישום ממצאים ביומן המוקד.
9. על הרופא/ה האחראי/ת לדווח לממונה על רישוי אמבולנסים במשרד הבריאות, דיווח תקופתי תלת שנתי בנושא הפיקוח המבוצע על ידו בכל הנושאים המצוינים לעיל, ע"ג נספח 1 המצורף.
10. הריני מעביר לכם את האישורים הבאים:  
צילום תעודות מעבר קורסים: PALS , PHTLS , ACLS .  
צילום רישיון לעסוק ברפואה בתוקף  
צילום אישורי התמחות / מומחיות

שם הרופא האחראי:	מס' רישיון לעסוק ברפואה:	מס' מומחה:	רישיון ת.ז.:

תאריך:	חתימה:	חותמת:

**מגיש הבקשה צריך לחתום בתחתית כל עמוד !!!**