

# מדינת ישראל – משרד הבריאות

## החטיבה לעניני בריאות

# מנהל רפואה

חוזר מס' : 20/2009

ירושלים, כ"ה בסיון, התשס"ט  
17 יוני 2009

תיק מס' : 14/3/25

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים  
רופאי מחוזות – לשכות בריאות מחוזיות  
מנהלי האגפים הרפואיים קופות החולים

הנדון: אשפוז מסובסד בבי"ח גריאטרי סיעודי

הננו להביא בזאת לידיעתכם נוהל של האגף לגריאטריה, בנושא שבנדון, המפרט את כללי הסדרת האישפוז הסיעודי ודרך מימונו.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

  
ב ב ת ב ה,  
ד"ר חזי לוי  
ראש מינהל הרפואה

העתק : המנהל הכללי  
המשנה למנהל הכללי  
ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש  
ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה  
ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות  
ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור  
ס/מנכ"ל קופות חולים  
ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים  
ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות  
נציב קבילות הציבור

נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי  
חשב המשרד  
היועצת המשפטית  
אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד  
ראש שרותי בריאות הציבור  
מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות  
מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים  
ראש שרותי בריאות הנפש  
מנהל האגף לגריאטריה  
מנהל האגף לרפואה כללית  
מנהל האגף לרפואה קהילתית  
מנהל אגף בכיר ביטחון  
מנהל האגף לשרותי מידע ומחשוב  
מנהלת תחום רישום ומידע רפואי  
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
מנהל האגף לשעת חרום  
מנהלת האגף להבטחת איכות  
מנהל אגף ביקורת פנים  
פסיכולוגית ראשית ארצית  
מנהל תחום מינהל ומשק  
מרכזת המועצות הלאומיות  
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית  
הספריה הרפואית  
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית  
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הנפש  
אחראית ארצית על הסיעוד – בבריאות הציבור  
אחראית ארצית על הסיעוד – בגריאטריה  
אחות ראשית – קופ"ח הכללית  
הרופא הראשי האגף לטיפול במפגר - משרד הרווחה  
קרפ"ר – צ.ה.ל  
רע"ן רפואה- מקרפ"ר  
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר  
קרפ"ר – משטרת ישראל  
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית – "הרסה"  
רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד האוצר  
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל  
יו"ר ארגון רופאי המדינה  
יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית  
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה  
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי  
ארכיון המדינה  
מנכ"ל חברת ענבל  
מנהלת המחלקה לניהול סיכונים - חברת ענבל

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי  
מנכ"ל היא: - [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)



שם הנוהל:		תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי	
תאריך אישור:	16/06/2009	נספח לחוזר מנהל רפואה	mir 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000	מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

## 1 רקע ועקרונות

- 1.1 אשפוז בן משפחה במוסד סיעודי מהווה שינוי מהותי בחיי המאושפז ובני משפחתו, כרוך בהליכים מנהלים רבים, ויוצר קשיי הסתגלות למצב החדש.
- 1.2 לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי תשנ"ד 1994, ניתנים לתושב כהגדרתו בחוק זה שירותי אשפוז כמפורט להלן:
  - (א) אשפוז חולים סיעודיים גריאטריים;
  - (ב) אשפוז תשושי נפש;
  - (ג) אשפוז נכים סיעודיים צעירים;זאת, באחריות המדינה, בכפוף לנהלי משרד הבריאות, ובהשתתפות המאושפז ומשפחתו בעלות הטיפול.
- 1.3 תנאי השתתפות המאושפז ומשפחתו הדרישה להתחייבותם ונהלי הגביה, מפורטים בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות [מספר 24/2005](#) ומבוססים על:
  - 1.3.1 עקרונות החוק לתיקון דיני המשפחה (מזונות) תשכ"ט - 1959 ופסיקות בית המשפט העליון ביחס לחוק זה.
  - 1.3.2 אכרזת גביית מסים (דמי אשפוז), התשמ"ב - 1982 ותיקוניה. אמצעי האכיפה לגביה מופעלים לפי הוראות פקודת המסים (גביה)

## 2 מטרות הנוהל

- 2.1 ליצור בסיס מקצועי משותף ומחייב לעבודת צוות המחלקה לחולים כרוניים בלשכות הבריאות המחוזיות והנפתיות, בנושא אשפוז חולים סיעודיים ותשושי נפש במוסד מתאים.
- 2.2 ליצור התאמה בין עבודת הלשכות והמערכת הממוחשבת התומכת בתהליך האשפוז הסיעודי ובניהול הגביה.

## 3 הגדרת מושגים

- 3.1 **פונה** - כל אדם לרבות בן משפחה של המועמד, אפוטרופוס, מיופה-כח, מי שאינו בן משפחה, נציג של ביי"ח או כל מוסד אחר.
- 3.2 **בקשה לאשפוז** - פניה רשמית של פונה אל משרד הבריאות מלווה במסמכים מוגדרים, בבקשה לאשפוז סיעודי של חולה בסיוע המשרד (סידור מוסדי). בקשה לאשפוז נפתחת במערכת אג"מ.
- 3.3 **סיווג** - הגדרת מועמד כסיעודי או תשוש נפש וזכאי לסיוע, המתבצעת ע"י הגריאטר המחוזי באמצעות ועדה.
- 3.4 **ממתין מוכן** - מועמד הממתין לאשפוז, שנסתיים לגביו כל תהליך קביעת הזכאות לרבות חישוב השתתפות המשפחה וכל המחויבים במשפחה חתמו על התחייבויותיהם.
- 3.5 **הכרח אשפוז** - מצב של מועמד שחיוני לאשפוז אותו מיידית ואף לפני תום התהליכים להגדרתו כ"ממתין מוכן", משום שהוא מסכן את עצמו או סביבתו, או שיש חשד להתעללות או לפגיעה בו או שהוא שוהה במוסד ללא רישיון.
- 3.6 **מערכת אג"מ** - (אגף גריאטרי ממוחשב) מערכת גריאטריה ממוחשבת.
- 3.7 **ישות** - קבוצת מסכים במערכת אג"מ, העוסקים בנושאים ובתת-נושאים מוגדרים של מערך האשפוז הגריאטרי.



<b>שם הנוהל:</b>		<b>תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי</b>	
תאריך אישור:	16/06/2009	נספח לחוזר מנהל רפואה	nr 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000	מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

#### 4 תמצית סמכויות

- 4.1 הסמכות לסיווג מועמד כסיעודי או תשוש נפש וזכאי לסיוע, נתונה לוועדת הסיווג בראשות הגריאטר המחוזי, הפועלת בלשכת הבריאות שבאיזור מגוריו הקבוע של המועמד.
- 4.2 הסמכות לקבוע זכאות של אדם לסיוע מכח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כתנאי מקדמי לאשפוז סיעודי באמצעות משרד הבריאות, נתונה למוסד לביטוח הלאומי.

#### 5 תמצית לוח זמנים ואחריות לביצוע - הפנייה לסעיף המלא בקישור בעמודת "סעיף בנוהל"

מועד / לוח זמנים	סעיף	אחריות לביצוע	הפעולה / שלב
מיד - במהלך יום העבודה	<a href="#">8.5.1</a>	פוחת הפניה - - פקידת זכאות/רכזת אשפוז	5.1 דווח לאחות ועו"ס על מועמד מתגורר לבד או שהפונה אינו בן משפחתו
תוך 2 ימי עבודה מפתיחת הפניה	<a href="#">8.6</a>	המטפל בפניה - - פקידת זכאות/רכזת אשפוז	5.2 העברה של פניה שהמסמכים בה הושלמו, להמשך טיפול אחות ועו"ס
בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ 14 ימי עבודה מפתיחת הפניה	<a href="#">9.1.1</a>	אחות ועו"ס בלשכה	5.3 קיום מפגש עם בן משפחה
לפחות אחת לשבועיים ולפי הצורך בתכיפות גדולה יותר: בהתאם למספר הפניות במחוז/נפה או בקיום מקרים דחופים	<a href="#">6.3.3</a>	הגריאטר המחוזי	5.4 כינוס וועדת סיווג
לא יאוחר מ 10 ימי עבודה מהשלמת התיק ע"י אחות ועו"ס	<a href="#">9.3.3</a>	יו"ר הועדה - הגריאטר המחוזי	5.5 דיון של וועדת הסיווג בתיק המועמד
תוך 14 ימי עבודה מתאריך בקשת המשפחה כולל ביצוע ביקורי הבית	<a href="#">11.2.2</a>	יו"ר הועדה - הגריאטר המחוזי	5.6 דיון מחדש של וועדת הסיווג (בחנינה מחדש או ערעור)
עד 10 ימי עבודה מיום קבלת החומר במלואו	<a href="#">12.2.2</a>	המטפל בפניה - - פקידת זכאות/רכזת אשפוז	5.7 סיום חישוב השתתפות המועמד והמשפחה
אם טרם מתן הקוד עברו 3 חודשים ויותר ממועד הערכה רפואית סיעודית	<a href="#">14.2.2</a>	אחות בלשכה	5.8 עדכון מצב רפואי - סיעודי
דיווח תוך 24 שעות ממועד קליטת המטופל	<a href="#">15.2.4</a>	מנהל אדמיניסטרטיבי במוסד - - בקרת דווח ע"י רכזת האשפוז	5.9 דווח בדוא"ל לרכזת אשפוז על קליטת מטופל במוסד
בקרה קבועה - אחת לחודש דיון הצוות אחרי 60 יום ללא מענה	<a href="#">16</a>	רכזת האשפוז - בקרה והודעות בכתב צוות הלשכה - החלטה	5.10 סגירת תיק "רדום" במשך 60 יום

#### 6 היערכות הלשכה

##### 6.1 קבלת קהל

- 6.1.1 רופא המחוז/נפה יקבע לכל לשכה מועדים קבועים לקבלת קהל ע"י צוות המחלקה לחולים כרוניים. מועדי קבלת הקהל של כל צוות המחלקה לחולים כרוניים, יהיו זהים.
- 6.1.2 מומלץ לקיים מועדי קבלת קהל כאמור גם אחר הצהריים, לפחות פעם בשבוע.
- 6.1.3 רופא המחוז/נפה ידאג לפרסום מועדי קבלת הקהל לציבור.

##### 6.2 מידע לציבור וטפסים

- 6.2.1 בלשכה יועמדו לרשות כל פונה פריטי המידע והטפסים הבסיסיים הנדרשים לפתיחת בקשה לאשפוז ולחישוב גובה ההשתתפות העצמית. רשימת טפסים וקישורים מצורפת בנספח י' לנוהל
- 6.2.2 פריטי המידע והטפסים נמצאים גם באתר האינטרנט של האגף לגריאטריה [בקישור הבא](#)
- 6.2.3 יועמדו לרשות כל פונה בלשכה גם פריטי המידע והטפסים שלהלן:
- (א) דפי מידע למועמד לאשפוז - נספח ב' לנוהל.
- (ב) טופס פניה לסידור מוסדי - נספח ג' לנוהל



שם הנוהל:	תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי
תאריך אישור:	16/06/2009
נספח לחוזר מנהל רפואה	mir 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000
מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

6.2.4 רכזת האשפוז תעדכן מתוך האג"מ את רשימת המוסדות: המוסדות הנכללים במכרז - דהינו מוסדות שיש להם הסכם עם משרד הבריאות ועדכון רשימת מוסדות שחלה עליהם "הפסקת אשפוז".

הרשימה תכלול הערה: "כל המוסדות ברשימה המצורפת הם בעלי רישוי".

**חלק מהמוסדות הללו מאשפזים רק באשפוז פרטי ואין להם הסכם למימון ע"י משרד הבריאות"**

### 6.3 ועדת סיווג

6.3.1 בלשכה פועלת ועדת הסיווג הכוללת: גריאטר מחוזי כיו"ר הועדה, אחות ועובדת סוציאלית.

6.3.2 תפקיד הועדה לקבוע את סיווגו של מועמד האשפוז על בסיס הערכה רפואית, סיעודית וסוציאלית שלו.

6.3.3 ועדת הסיווג תתכנס לפחות אחת לשבועיים ולפי הצורך בתכיפות גדולה יותר. זאת, בהתחשב במספר הפניות במחוז/נפה או בקיום מקרים דחופים ובהחלטת הגריאטר המחוזי. [חזרה לסעיף 5](#)

6.3.4 הועדה תדון בכל פניה ותנהל את דיוניה ורישומם במערכת אג"מ - בישות "ניהול ועדת סיווג". הועדה תפיק באמצעות מערכת אג"מ פרוטוקול. החלטת הועדה תירשם ב"טופס הפרוטוקול" שבישות ועל הטופס התפקודי (מידע רפואי סיעודי) של כל מועמד.

## 7 היזמה לפניה, מסירת מידע ו"הקמת פונה"

### 7.1 הפונים

7.1.1 כל אדם ראוי לפנות אל לשכת הבריאות בבקשה לסידור מוסדי עבור מועמד לאשפוז, אם הפונה סבור שהמועמד הוא חולה סיעודי (במצב סיעודי) או תשוש נפש, ומבוטח בביטוח בריאות ממלכתי.

7.1.2 ראוי לפנות גם כל גורם לרבות: בתי חולים כלליים, גריאטריים, שיקומיים, קופות החולים, ומחלקות לשירותי רווחה.

7.1.3 פניה שתכליתה "בקשת אשפוז", תיערך בלשכת בריאות המשויכת לאיזור מגוריו של המועמד על פי הכתובת הרשומה בתעודת הזהות שלו.

### 7.2 קבלת מידע ויעוץ

פונה יוכל לפנות לכל לשכת בריאות, כדי לקבל את הטפסים, דפי המידע, פרטים נוספים על תהליך האשפוז ויעוץ ראשוני לרבות עריכת סימולציה כללית בלתי מחייבת לחישוב ההשתתפות של המועמד ומשפחתו ושל משרד הבריאות בדמי האשפוז.

7.2.1 מידע על זכאות לאשפוז ועל סיווג החולה יינתן ע"י האחות / העו"ס.

7.2.2 מידע כלכלי, תהליכי ומידע על נוהל הגביה כמו גם עריכת סימולציה על השתתפות המשפחה, יינתנו ע"י רכזת אשפוז / פקידת זכאות.

7.2.3 רכזת האשפוז תבהיר לפונה שחל על מוסד איסור לגבות כספים מהמאושפז לרבות איסור לגבות תשלום הפרש במעבר מאשפוז פרטי לאשפוז ב"קוד" משרד הבריאות. ריכוז מידע זה מצוי [בנוהל האגף לגריאטריה מספר 3.4.5](#) לבתי חולים סיעודיים.

### 7.3 הקמת פונה

7.3.1 במעמד הפניה הראשונה "תקים" רכזת אשפוז / פקידת זכאות את הפונה במערכת הממוחשבת - אג"מ, לרבות נתוני איש הקשר. משלב זה תנהל מערכת אג"מ את סטטוס הפונה / הפניה.

במהלך ההקמה תבדוק מערכת האג"מ אם הוקם פונה או נפתח תיק בלשכת בריאות אחרת.

7.3.2 נתוני מידע שיימסרו לפונה, לרבות מידע טלפוני וכך גם כל פעולה המתבצעת לגבי פונה בלשכה, ירשמו במערכת אג"מ ב"הודעת שירות ממוחשבת".

### 7.4 תנועת תיק בין לשכות הבריאות

7.4.1 שינוי לשכה יערך לבקשת הפונה, על פי החלטת העו"ס בלשכה שבה נפתחה "בקשת האשפוז".

7.4.2 העברת התיק מלשכה ללשכה תבצע בתאום בין הלשכות ברמת אנשי המקצוע. (בין רכזות, בין אחיות, בין עובדות סוציאליות ובין הגריאטרים).



שם הנוהל:	תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי
תאריך אישור:	16/06/2009
נספח לחוזר מנהל רפואה	mir 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000
מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

## 8 פתיחת "בקשה לאשפוז"

### 8.1 מסמכי יסוד לפתיחת בקשה לאשפוז

לפתיחת הבקשה לאשפוז על הפונה להעביר ללשכת הבריאות באופן אישי או בדואר, את המסמכים הבסיסיים הבאים: העברה בפקס רק בתאום עם המקבל ובתנאי שכל פרטי המסמכים ברורים.

- (1) צילום תעודת הזהות של המועמד לאשפוז, כולל ספח הכתובת;
- (2) טופס פניה לסידור מוסדי מלא וחתום - נספח ג' לנוהל;
- (3) טופס מידע רפואי / סעודי עדכני, מבוסס על בדיקה מהחודש האחרון של המועמד לאשפוז. הטופס ימולא בכל פרטיו ויהיה חתום בידי רופא ואחות. - נספח ה' לנוהל (טופס אחיד לקופות החולים משרדי בריאות ורווחה וביטוח לאומי)
- (4) מכתב סיכום רפואי מפורט מהמסגרת ממנה מופנה המועמד, לרבות סיכומי אשפוזים מהשנה האחרונה, שיצורפו לטופס המידע הרפואי סיעודי. במכתב יוגדרו הבעיות הרפואיות, טיפולים ובדיקות שנערכו למועמד לאחרונה וכן מצבו התפקודי הקודם והנוכחי כפי שהוגדרו ע"י צוות רב-מקצועי.
- (5) דו"ח סוציאלי לאשפוז חולה כרוני, ממולא במלואו ועל כל חלקיו. - נספח ו' לנוהל;  
א. למועמד המטופל ע"י שירות סוציאלי כגון: רווחה, קופ"ח, בית אבות, בית חולים, יועבר דו"ח מהשרות. ב. למועמד שאינו מטופל ע"י שירות סוציאלי כנ"ל, יוכן דו"ח סוציאלי ללשכת הבריאות ע"י העו"ס.

### 8.2 דרישה למסמכים נוספים

במקרים שלהלן נדרשים מסמכים נוספים בנוסף למסמכים הבסיסיים

#### 8.2.1 המועמד לאשפוז סובל מפגיעה בכושר השיפוט

- (1) מכתב רפואי מאיש מקצוע מומחה: גריאטר, פסיכיאטר או נוירולוג, - לגבי פיגור שכלי, המתאר את חומרת הפגיעה הקוגניטיבית ומגדיר את מצבו השיפוטי של המועמד. מומלץ מכתב סיכום ממרפאה להערכה גריאטרית כוללת.
- (2) כתב מינוי אפוטרופוס ובהיעדר כתב זה, העתק בקשה למינוי אפוטרופוס. לחילופין, יפוי-כח שניתן בהתאמה ל [חוזר מנכ"ל 06/2003 - "יפוי כח לטיפול רפואי ולאשפוז על פי חוק זכויות החולה"](#)

### 8.3 מסמכים משלימים

#### 8.3.1 טופס חלופות לטיפול בקהילה<sup>1\*</sup> נספח ט'

קופת החולים המבטחת את המועמד תוכל בהסכמת המועמד ו/או משפחתו ל"חלופה בקהילה", להפנות ללשכת הבריאות טופס שבו מצוינים השירותים שניתנו למועמד בחודשים האחרונים והשירותים אשר הקופה מציעה למועמד בעתיד, לרבות טיפול שיקומי. שירותים אלו עשויים להיות חלופות טיפול בקהילה במקום האשפוז הסיעודי. זאת, בהתייחס למצבו הרפואי / סיעודי המשתנה של המועמד.

קופת החולים תוכל להעביר את הטופס ללשכת הבריאות, ישירות או באמצעות המועמד ומשפחתו. רצוי שהטופס יועבר בהקדם האפשרי, אם כי טפסים יתקבלו גם לאחר שנקבע סיווג המועמד ע"י ועדת הסיווג, כל עוד לא הושלם התהליך לאשפוז במוסד. טופס זה יהווה חלק ממכלול שיקולי הלשכה על מתן "קוד" סיעודי למועמד.

תהליך הטיפול בבקשה לא יעוכב עקב דיווחי הקופות, כדי שלא ייפגע השירות לאזרחים וזכויותיהם. המועמד ו/או המשפחה יוכלו מצידם להורות על ביטול המשך הטיפול בפניה לאשפוז סיעודי או על עיכובו, לאור החלופות בקהילה שהציעה הקופה.

#### 8.3.2 מסמכים רלבנטיים נוספים

הפונה יכול לצרף כל מסמך רפואי או סוציאלי הרלבנטי לדעתו.

<sup>1\*</sup> בהתאם להחלטת ממשלה בנושא "שיפור איכות הטיפול בקשישים ותמרוץ פיתוח פתרונות קהילתיים".



שם הנוהל:		תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי	
תאריך אישור:	16/06/2009	נספח לחוזר מנהל רפואה	nr 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000	מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

#### 8.4 ניהול התיק ובקרת שלמות מסמכים

8.4.1 פותח התיק - פקידת הזכאות / רכזת האשפוז, יפתחו לכל פניה תיק פיזי שבו יתויקו המסמכים. רשימת המסמכים תוקלד למערכת אג"מ.

8.4.2 סיכום של כל פעולה לרבות ריכוז אשפוז, סיעוד ועו"ס המתבצעת בתיק, יוקלד ע"י המבצע במערכת האג"מ כ- "סיכום פעילות בתיק".

8.4.3 באמצעות מערכת אג"מ תאתר הפקידה את המסמכים החסרים ותפיק מכתב בקשה להשלמת המסמכים כתנאי להמשך הטיפול בפניה.

#### 8.5 חריגים במהלך פתיחת פניה וטיפול בה

8.5.1 אם **המועמד מתגורר לבד** ו/או הפניה נעשתה ע"י אדם שאין לו קשר משפחתי למועמד, תעביר הפקידה את החומר מיידית - במהלך יום העבודה, לבדיקת אחות/עו"ס/גריאטר לפני פתיחת הפניה במחשב. [חזרה לסעיף 5](#)

8.5.2 **פניה שהוגדרה "דחופה"** תועבר להמשך טיפול גם בהיעדר חלק מהמסמכים.

8.5.3 **מועמד הסובל מפגיעה בכושר השיפוט**. ככלל אין מעכבים טיפול בפניה כזו בשל העדר אפוטרופוס. במקרה זה ניתן לאשפוז את המועמד על סמך העתק הבקשה למינוי אפוטרופוס או יפוי-כח כמפורט בסעיף 8.2.2

8.5.4 **מועמד המוגדר "הכרח אשפוז"** לרבות מועמד המועבר ממוסד ללא רישיון

מועמד זה יועבר לאשפוז מיידית באישור הגריאטר המחוזי במקרים הבאים:

(1) קיימת סכנה לעצמו או לסביבה או שקיים לגביו מצב של הזנחה. – יטופל כפניה דחופה בהתאמה לדו"ח סוציאלי.

(2) בהעברה של מפונה ממוסד ללא רישיון, המפונה יועבר מיידית ללא צורך במסמכים נוספים למוסד ברישוי. הקוד ינתן באישור האגף לגריאטריה מיום העברתו על סמך: שם המפונה המועמד לאשפוז, מספר תעודת הזהות, שם המוסד ממנו פונה ושם המוסד הקולט. המסמכים בתיק יושלמו לאחר ביצוע האשפוז בפועל. (ראה נוהל עבודה " הליך מתן קוד חריג בפינוי ממוסד ללא רישיון")

8.6 פקידת הזכאות / רכזת האשפוז, תעביר את הפניה שהושלמה (שהמסמכים בה הושלמו) אל האחיות / עו"ס תוך 2 ימי עבודה מפתחת הפניה. [חזרה לסעיף 5](#)

#### 9 בקרת הפניה והפניה לוועדת סיווג

##### 9.1 בקרה

9.1.1 האחיות והעו"ס ייזמו מפגש ושיחה עם בני המשפחה או עם נציג המשפחה בהקדם האפשרי, ולא יאוחר מ- 14 ימי עבודה מפתחת התיק. מועד המפגש (תאריך ושעה), ייקבעו בתאום בין האחיות לעו"ס. [חזרה לסעיף 5](#)

9.1.2 בשלב השיחה המקדימה עם המשפחה ובקרת הפניה, מתחלקת האחיות בין האחיות לעובדת הסוציאלית כלהלן:

##### אחריות העו"ס

הערכה פסיכו-סוציאלית כולל בירור המשאבים המשפחתיים ומערכות תמיכה

בדיקת מיצוי חלופות אשפוז בקהילה והתאמתן לפונה

תיאום ציפיות ומשמעות אשפוז סיעודי וחלופותיו

##### אחריות האחיות

אימות פרטי הדו"ח הרפואי-סיעודי - הערכה ראשונית אם מדובר בחולה סיעודי/תשוש נפש

בדיקת מיצוי חלופות אשפוז בהיבט הסיעודי ושירותי בריאות נדרשים בקהילה

תיאום ציפיות ומשמעות אשפוז סיעודי וחלופותיו



שם הנוהל:	תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי
תאריך אישור:	16/06/2009
נספח לחוזר מנהל רפואה	מר 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000
מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

## 9.2 "ביקור בית" - ביקור בביתו של המועמד או במקום המגורים העכשווי שלו

9.2.1 האחות תערוך ביקור בית אצל המבקש המועמד לאשפוז ותבדוק אם מדובר בחולה סיעודי/תשוש נפש. במהלך הביקור האחות תבדוק גם:

- (1) אם מדובר בחולה סיעודי מורכב ולא בחולה סיעודי / תשוש נפש.
- (2) אם הפוטנציאל השיקומי נוצל במלואו.

9.2.2 העו"ס תערוך ביקור בית על פי שיקול דעתה ובכל אחד מהמקרים הבאים:

- (1) יש בן/בת זוג שאינו יכול/ה להגיע ללשכה.
- (2) הבקשה לאשפוז מתייחסת לנכה צעיר.
- (3) יש חשש לצורך באשפוז דחוף (הכרח אשפוז כולל חשש להתעללות).
- (4) הזקן מתגורר לבד ו/או הפניה נעשתה ע"י אדם שאין לו קשר משפחתי אליו.

9.2.3 ביקורי בית יערכו גם בהנחיית הגריאטר המחוזי או הממונה המקצועי.

9.2.4 על פי שיקולו, עשוי גם הגריאטר המחוזי לבדוק את המועמד לאשפוז.

## 9.3 העברת החומר לוועדת הסיווג

9.3.1 בכל לשכה יקבע מרכז (אחות או עו"ס), להכנת התיקים לוועדת הסיווג.

9.3.2 לאחר השלמת בדיקת הפניה יפעל המרכז/ת כלהלן:

- (1) יסמן במערכת אג"מ בישות "בקשה לאשפוז" שסטטוס התיק - מוכן לוועדת סיווג.
- (2) יסמן ברשימת המסמכים בישות את רשימת המסמכים הרלבנטיים הנדרשים לפי סעיפים 8.1 - 8.3.

(3) יסמן את רשימת המסמכים הקיימים בפועל בתיק.

9.3.3 הוועדה תתכנס לדיון בפניה לא יאוחר מ- 10 ימי עבודה מתום השלמת הבדיקה של האחות והעובדת הסוציאלית. [חזרה לסעיף 5](#)

## 10 סיווג המועמד - עבודת וועדת סיווג

10.1 הוועדה תדון בכל תיק ותקבע על בסיס הערכה רפואית, סיעודית וסוציאלית של המועמד את סיווג התפקודי והתאמתו לאשפוז, לרבות אפשרות חלופה בקהילה בהסכמת המועמד ו/או משפחתו.

10.2 הוועדה רשאית לקבוע כי יש לערוך ביקור בית נוסף, וכן לבקש להביא בפניה כל מידע נוסף שתראה לנחוץ, לפני קבלת החלטה.

10.3 הוועדה תתעד את דיוניה בפרוטוקול באמצעות מערכת אג"מ בתוך ישות "ניהול וועדת סיווג":

- (1) הוועדה תאמת את קיום המסמכים שסומנו ותאשר את קיומם.
- (2) תסמן את החלטתה ותוסיף הערות על פי העניין.
- (3) תמלא את נתוני המרכיבים (סוציאלי, כלכלי, מיקום שהיה, טיפולי) לקבלת ניקוד סדר עדיפות לאשפוז.
- (4) תעדכן את סטטוס התיק.

10.4 באמצעות מערכת אג"מ תפיק הוועדה מכתב הודעה לפונה / למשפחה על החלטתה. העתק יוכן לגורם המפנה אם היה גורם כזה.





שם הנוהל:	תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי
תאריך אישור:	16/06/2009
נספח לחוזר מנהל רפואה	nr 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000
מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

## 11 בחינה מחדש של סיווג המועמד או ערעור על החלטת הועדה

בחינה מחודשת של הסיווג תיעשה במקרים הבאים:

א. ערעור המשפחה - בקשת המשפחה.

ב. כשיש שינוי במצב המועמד.

### 11.1 בקשה לדיון מחדש

11.1.1 בקשה מנומקת לדיון מחדש תוגש ע"י המשפחה בכתב בצרוף מסמכים חדשים / נוספים.

11.1.2 בהיעדר מסמכים ישלים צוות הלשכה מידע על המועמד בביקורים כמפורט בסעיף 11.2.1 להלן.

### 11.2 בחינה מחדש של מצב המועמד

בחינה מחודשת של מצב המועמד ודיון נוסף בוועדת הסיווג, יערכו בעקבות מסמכים או מידע על המועמד שהגיעו ללשכה, לרבות ערעור - בקשת המשפחה.

11.2.1 אם המידע אינו מגובה במסמכים או על פי שיקול הצוות המקצועי בלשכה, יושלם המידע בביקור אצל המועמד.

(1) ביקור של אחות או עו"ס.

(2) הגריאטר המחוזי יערוך ביקור אצל המועמד בכל מקרה שבו נערכו ביקורים ע"י צוות הלשכה לפני הדיון המקורי של וועדת הסיווג ולא צורפו מסמכים חדשים, או על פי שיקול דעתו.

11.2.2 התיק המועמד במסמכים ובמצאי הביקורים יועבר לדיון נוסף בוועדת סיווג. הדיון יערך תוך 14 ימי עבודה מתאריך בקשת המשפחה כולל ביצוע ביקורי הבית. [חזרה לסעיף 5](#)

### 11.3 ערעור המשפחה

ערעור על החלטת הגריאטר המחוזי שהתקבלה בדיון מחדש (דיון שני במועמד), יוגש על ידי המשפחה בכתב לראש האגף לגריאטריה בצרוף כל המסמכים.

## 12 חישוב השתתפות המשפחה והתחייבות

### 12.1 זימון המשפחה והיערכות לחישוב ולהתחייבות.

12.1.1 רכזת האשפוז תזמן במכתב את המשפחה ללשכת הבריאות להמשך הטיפול. נספח ז'; למכתב יצורפו:

(1) מסמך החלטת וועדת הסיווג.

(2) שאלוני הצהרה על הכנסה לבני הזוג של המועמד ולבניו/בנותיו. נספח ח';

(3) רשימת מוסדות מעודכנת עם הסבר כמפורט בסעיף 6.2.4 שלעיל.

(4) חוברת [מדריך לבחירת מוסד](#) בהוצאת האגף לגריאטריה.

12.1.2 המשפחה תקבל הסבר מהעובדת הסוציאלית או מרכזת האשפוז על כללי השתתפות המועמד לאשפוז ומשפחתו בדמי האשפוז. לבקשת המשפחה תיערך להם סימולציה כללית להערכת ההשתתפות העצמית ובהתאם לצורך ייתן הסבר על מילוי שאלוני הצהרה על הכנסות.

12.1.3 שאלוני הצהרה הממולאים יחתמו ע"י בני המשפחה המצהירים בפני עורך דין, בפני מזכיר בית משפט או בפני אחד מהמנויים בסעיף 15 לפקודת הראיות (נוסח חדש) תשל"א 1971.

בלשכת בריאות מחוזית ניתן לחתום בפני עו"ד הלשכה, בשעות קבלה שיקבעו ובתאום מראש.

12.1.4 לשאלוני הצהרה יצרפו החותמים את כל המסמכים הנדרשים, המפורטים בנספח י' לנוהל ובחוזר מנכ"ל משרד הבריאות [מספר 24/2005](#) "קובץ הנחיות ביצוע מימון האשפוז הסיעודי הכרוני ע"י המתאשפז/ת, בניו ובנותיו והשתתפות משרד הבריאות"

12.1.5 המשפחה תודיע לרכזת האשפוז על שלושה מוסדות מבוקשים לפחות, לפי סדר עדיפות שלהם.



שם הנוהל:	תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי
תאריך אישור:	16/06/2009
נספח לחוזר מנהל רפואה	nr 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000
מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

## 12.2 חישוב השתתפות והתחייבות המשפחה [חזרה לסעיף 5](#)

12.2.1 עריכת חישוב השתתפות מותנה בקבלת **כל** המסמכים הנדרשים.

12.2.2 עם קבלת שאלוני ההצהרה החתומים מלוויים בכל המסמכים הנדרשים, תערוך רכזת האשפוז/פקידת הזכאות חישוב השתתפות העצמית ותוציא לבני המשפחה מכתב זימון לחתימה על התחייבותם.  
מכתב הזימון יצא תוך 10 ימי עבודה מקבלת כל מסמכי המועמד לאשפוז ומסמכי בני המשפחה.

12.2.3 בני המשפחה ידרשו, כל אחד בנפרד, לחתום על התחייבות כספית, ולהחתים ערבים לכל התחייבות על פי דרישות נוהל השתתפות שבחוזר מנכ"ל [24/2005 \(סעיף 6 בחוזר\)](#).

(1) חתימה על התחייבות ועל ערבות תיעשה בלשכת הבריאות בפני עובד לשכת הבריאות שהוסמך לכך.

ניתן לחתום בכל אחת מלשכות הבריאות. העובד שחתמו בפניו ישלח בדואר את המסמך החתום אל הלשכה שבה נפתח התיק ובנוסף יעביר את המסמך מיידית בפקס.

(2) על הערבים להיות בעלי הכנסה או נכסים ועליהם להצטייד למעמד החתימה בתעודת זהות, בתלושי משכורת או באישור פקיד שומה על הכנסותיהם.  
בני משפחה יוכלו לחתום כערבים זה לזה.

12.2.4 **משפחה שבחרה באחד מהמרכזים הגריאטריים הממשלתיים**, או שהמועמד מופנה למרכז כזה, לא מתחייבת בלשכה ותסדיר את התחייבותה ישירות במוסד.

## 13 ממשק עם המשפחה, סרבנות ועיכוב ההתחייבות

### 13.1 קשיי משפחה

13.1.1 כל בן משפחה יחתום בנפרד על הסכום שנקבע לו.  
הסדר אחר ייערך בהתאם לבדיקה והמלצה של העו"ס ובאישור היועץ המשפטי בלשכה המחוזית.

13.1.2 העו"ס ורכזת האשפוז יקיימו קשר רצוף ביניהן לגבי המצב הכלכלי של המשפחה ובדיקת השתתפות משרד הבריאות בדמי האשפוז.

13.1.3 במידה והתעוררו קשיים משפחתיים, תופנה המשפחה לעו"ס לשם בירור הקושי, ולהפניה לוועדת ערר במידת הצורך.

### 13.2 היעדר שיתוף פעולה של המשפחה וסרבנים

13.2.1 אם להערכת רכזת האשפוז אין שת"פ של המשפחה או נמצא סרבן, תפנה הרכזת במכתב ישיר לסרבן ותיידע את העו"ס בלשכה ע"י העתק המכתב.

13.2.2 באין מענה מהסרבן תוך שבועיים ממשלוח המכתב, תטפל העו"ס בנושא.

### 13.3 עיכוב התחייבות

13.3.1 אם חל עיכוב בהתחייבות לאחר 45 ימים מהחלטת וועדת הסיווג או הגיע לצוות מידע המצביע על הרעה במצב המועמד, יערכו האחות והעו"ס בדיקה ויפנו את החומר אל הגריאטר המחוזי ואל היועץ המשפטי של הלשכה.

13.3.2 הגריאטר המחוזי יבחן את המצב ועשוי להגדיר את המועמד כ"הכרח אשפוז" באישור היועץ המשפטי בלשכה, או להעביר את הנושא לטיפול משפטי.



שם הנוהל:	תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי
תאריך אישור:	16/06/2009
נספח לחוזר מנהל רפואה	nr 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000
מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

#### 14 תור ההמתנה לאשפוז וניהול

מועמד לאשפוז ייכנס לרשימת הממתינים לאשפוז כ - "ממתין מוכן" רק בתום תהליך הזכאות וחישוב ההשתתפות וחתומת כלל המחויבים במשפחה על ההתחייבויות שלהם. זאת, למעט ממתינים שאושרו לאשפוז במיטה מתוקצבת במרכז גריאטרי ממשלתי, שהתהליך לגביהם בלשכת הבריאות מסתיים בסיווג ע"י הועדה.

##### 14.1 ניהול תור המתנה

14.1.1 מקומו של מועמד בתור נקבע עפ"י מועד כניסתו לתור ועל פי קריטריונים לעדיפות באשפוז, בהתאם לסדר העדיפויות שהאגף לגריאטריה מפרסם מעת לעת ומוטמעים במערכת אג"מ. נספח ד'

14.1.2 חברי הצוות המקצועי יקלידו בתום תהליך הסיווג ואחת לחודש את נתוני המרכיבים לקביעת מיקום מועמד בתור במערכת האג"מ.

14.1.3 סוגי ממתינים לאשפוז:

- (1) ממתין מוכן הממתין לכל מיטה שתתפנה.
- (2) ממתין מוכן הממתין למוסד מוגדר.
- (3) ממתין מאושר הממתין למיטה מתוקצבת באחד מהמרכזים הגריאטריים הממשלתיים.
- (4) ממתין מאושר הממתין כ"הכרח אשפוז".

##### 14.2 מועמד לאשפוז בתקופת ההמתנה בתור

14.2.1 בתקופת ההמתנה לאשפוז ידריך העו"ס את משפחת המועמד כיצד להיעזר בשירותי הסיוע והטיפול הקיימים בקהילה, כגון: גימלת סיעוד מהמוסד לביטוח לאומי, שהיה במרכזי יום, שירותי רווחה עירוניים, ארגוני מתנדבים, טיפול בית מקופות החולים וכדומה.

14.2.2 אם מועמד לאשפוז ממתין בתור 3 חודשים ויותר מאז פתיחת התיק, תיזום אחות המחלקה לחולים כרוניים בלשכה קבלת נתונים מעודכנים אודות מצבו הסיעודי, הרפואי והתפקודי בטרם יופנה לאשפוז. [חזרה לסעיף 5](#)

#### 15 אשפוז המועמד

##### 15.1 קבלת "קוד"

- 15.1.1 אחת לחודש מוקצים "קודים" לכל מחוז בהתאם לרשימת "ממתינים מוכנים" במחוז.
- 15.1.2 רכזת האשפוז מחלקת לממתינים "קודים" שהוקצו ע"י האגף. בישות "הזמנת שירות" שבמערכת אג"מ מקשרת הרכזת את הקודים:
  - ל"ספק" - המוסד שנבחר ע"י המשפחה.
  - ל"משתתפים" - המתחייבים לתשלום.
- 15.1.3 הרכזת מפיקה במערכת אג"מ מסמך "הפניה למוסד" ומעבירה אותו לחתימת הגזבר בלשכה.

##### 15.2 הפניה לאשפוז

תהליך מפורט של הפניה לאשפוז ומחויבות המוסד בתהליך זה מוצגת בקובץ נהלים לבי"ח סעודיים של האגף לגריאטריה ב [נוהל מס 3.4.2](#).

15.2.1 טופס ההפניה חתום ע"י הגזבר יועבר למוסד שנבחר ע"י המשפחה. העתק יימסר למשפחה.

15.2.2 רכזת האשפוז תתאם עם המוסד ועם משפחת המטופל את מועד הקבלה. הקבלה תיערך במידת האפשר במשמרת יום בין השעות 08.00 - 14.00.

15.2.3 העברה של המטופל באמבולנס בכניסתו הראשונה למוסד, אינה באחריות משרד הבריאות ואינה ממומנת ע"י המשרד.

15.2.4 רכזת האשפוז תוודא שהמנהל האדמיניסטרטיבי של המוסד הקולט אישר את קבלת המטופל לאשפוז, בדווחו לדוא"ל של רכזת האשפוז המפנה, תוך 24 שעות ממועד קבלת המטופל. [חזרה לסעיף 5](#)

**משרד הבריאות - האגף לגריאטריה**  
**נהלי תחום גריאטריה**  
**ללשכות הבריאות**



<b>שם הנוהל:</b>		<b>תהליך טיפול בפניה לאשפוז מסובסד, בבית חולים גריאטרי סיעודי</b>	
תאריך אישור:	16/06/2009	נספח לחוזר מנהל רפואה	nr 20/2009
עודכן בתאריך:	00/00/0000	מס' נוהל:	01-09

בכל מקום בו נכתב המסמך בלשון זכר או נקבה, הכוונה היא לזכר / נקבה

## 16 סגירת תיק

### 16.1 תנאים לסגירת התיק

- תיק ייסגר לפי שיקול דעת הצוות המקצועי בלשכה במקרים הבאים:
- המועמד שינה סטטוס לסיעוד מורכב/תשוש או שנפטר.
  - הפונה / המועמד ויתר על בקשתו לאשפוז בהודעה בכתב.
  - היעדר תגובה של המשפחה / המועמד במשך 60 יום אחרי שתי פניות בכתב של הלשכה אליהם.
  - סיבה מנומקת אחרת.

### 16.2 היערכות לסגירת תיק ובקרה

- 16.2.1 אחת לחודש במועד קבוע, תפיק רכזת האשפוז דו"ח עם רשימת תיקים שלא היתה בהם פעילות במשך 30 יום.  
הרכזת תשלח לכל הפונים שברשימה מכתב לבדיקה אם הם מעוניינים בסגירת התיק.
- 16.2.2 בהיעדר תגובת המועמד או משפחתו או תגובת הפונה לאחר 30 יום נוספים, תעביר רכזת האשפוז את התיק לישיבת צוות הלשכה לדיון ולהחלטה.
- 16.2.3 תיק שהצוות החליט לסגור, ירשם באג"מ בסטטוס "סגור" ורכזת האשפוז תודיע לפונה, למועמד / למשפחה בכתב על הסגירה.


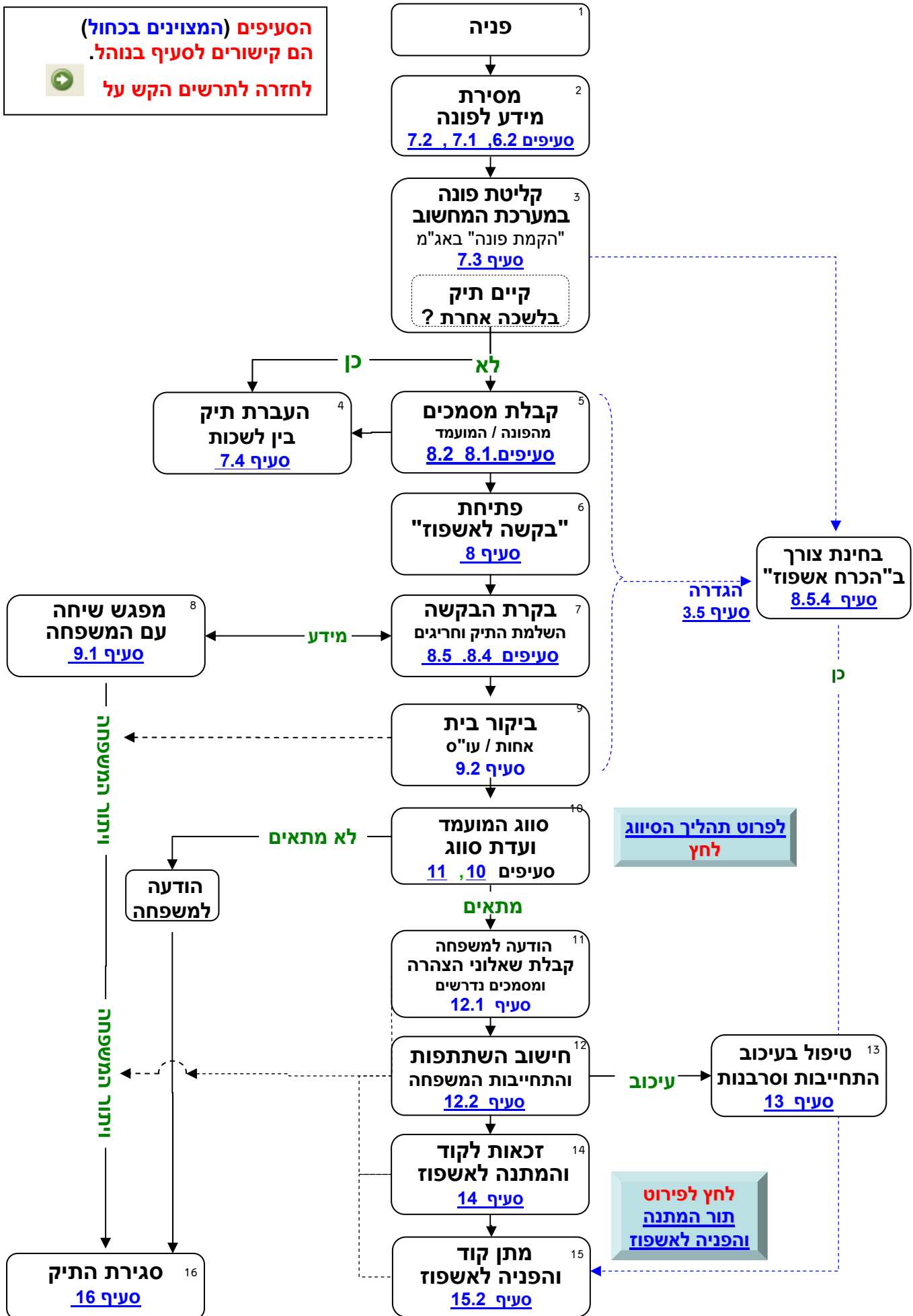
## 17 נספחים

- 17.1 נספח א' - תרשים תהליך מקושר - אשפוז מסובסד בבתי חולים גריאטריים סיעודיים
- 17.2 נספח ב' - **קישור** דפי מידע למועמד לאשפוז וחוברות הדרכה. יימסרו לפונה בלשכת הבריאות.
- 17.3 נספח ג' - טופס פניה לסידור מוסדי
- 17.4 נספח ד' - קביעת סדר עדיפות לאשפוז (תדריך לכלי תומך החלטות)
- 17.5 נספח ה' - **טופס מידע רפואי סיעודי קישור**
- 17.6 נספח ו' - **דוח סוציאלי מתן שירותים לזקן קישור**
- 17.7 נספח ז' - מכתב זימון המשפחה להמשך טיפול (נוסח אחיד - מופק באג"מ)
- 17.8 נספח ח' - שאלוני הצהרה על הכנסה לבני הזוג של המועמד ולבני/בנותיו (**קישורים בנספח י'**)
- 17.9 נספח ט' - טופס התייחסות קופת חולים לבקשת אשפוז סיעודי - חלופות טיפול בקהילה.
- 17.10 נספח י' - רשימת טפסים וקישורים

# נוהל אשפוז מסובסד בבי"ח גריאטריים סיעודיים

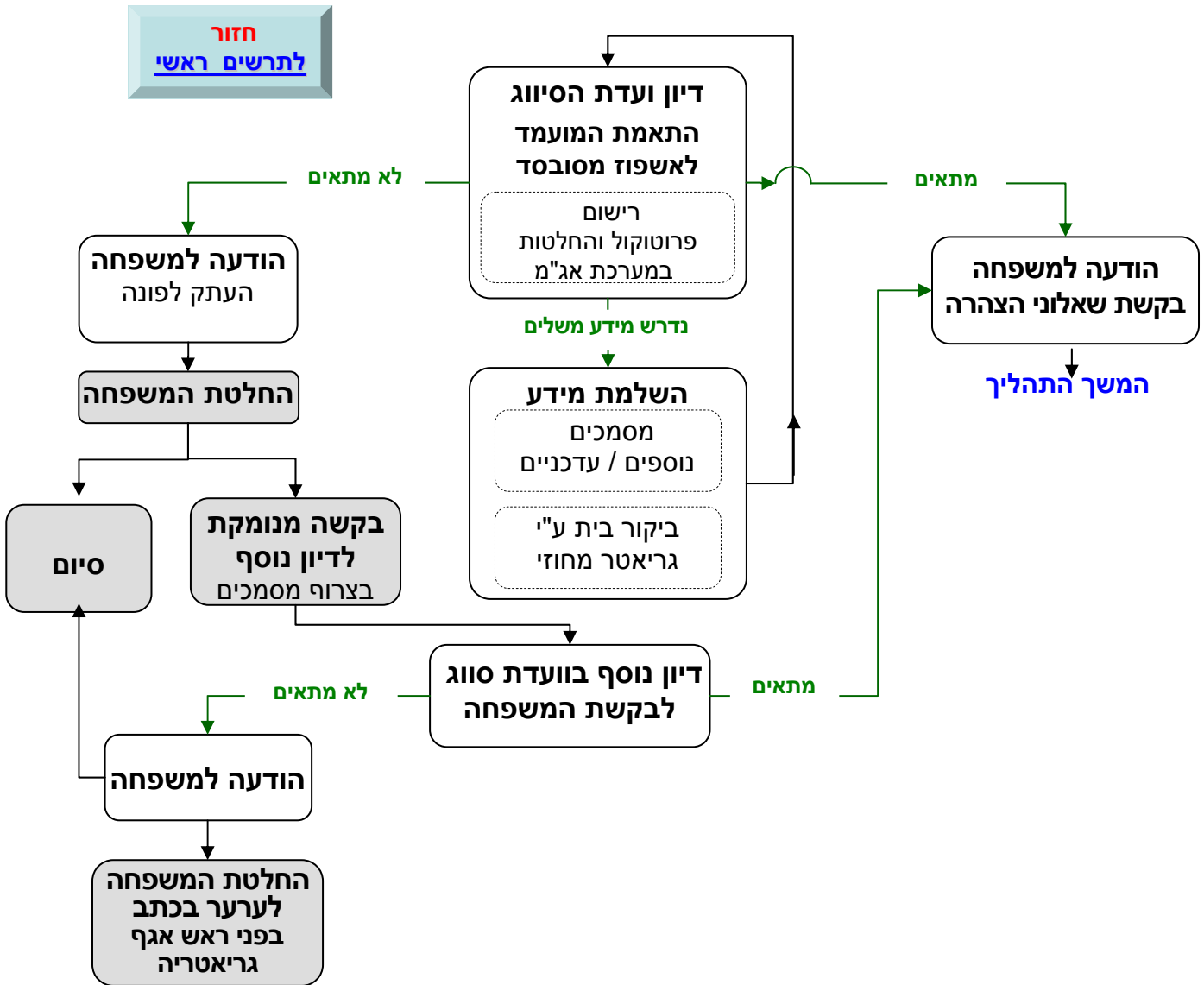
## תרשים תהליך

**הסעיפים (המצוינים בכחול) הם קישורים לסעיף בנוהל. לחזרה לתרשים הקש על**

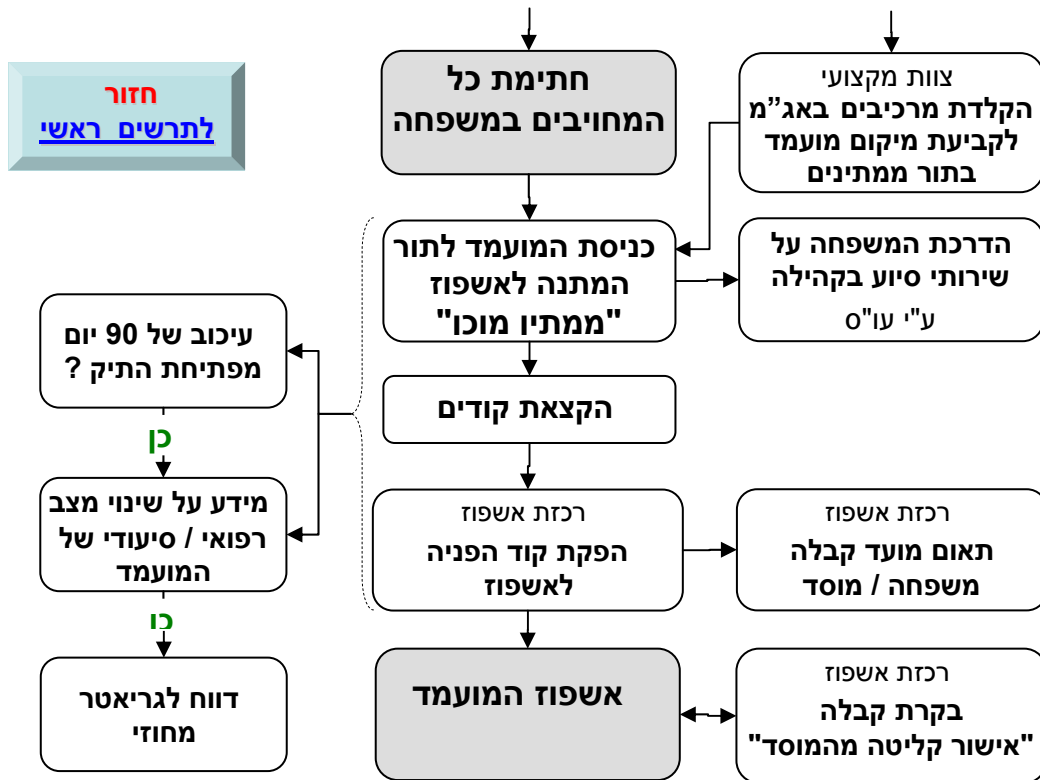
# נוהל אשפוז מסובסד בבי"ח גריאטריים סיעודיים ת ר ש י מ ת ה ל י ך

## פירוט תהליך סיווג המועמד



# נוהל אשפוז מסובסד בבי"ח גריאטריים סיעודיים תרשים תהליך

## תהליך תור המתנה והפניה לאשפוז



נספח ג' לנוהל

**פניה לסידור מוסדי במוסד סיעודי**

תאריך הפניה: \_\_\_\_\_

אני \_\_\_\_\_ מבקש מלשכת הבריאות \_\_\_\_\_ לפתוח פניה לטיפול בסידור מוסדי עבור מועמד לאשפוז

**פרטי המועמד**

שם משפחה	שם פרטי	מין זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	מספר זהות ס"ב
קופת חולים בה מבוטח המועמד לפי חוק בריאות ממלכתי		סניף	בישוב

**מגורי המועמד סמן המתאים ופרט לפי העניין**

בביתו לבד	בבית עם בן/בת זוג או בן משפחה אחר	בבית עם מטפל/ת צמוד/ה פרט	במוסד (שם המוסד)
<input type="checkbox"/>	פרט עם מי <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
אחר, פרט <input type="checkbox"/>	הערה		

**פרטי הפונה, איש קשר**

שם פרטי ומשפחה	קשר למועמד <input type="checkbox"/> קרבה משפחתית <input type="checkbox"/> פרט את הקשר
פרטים לתקשורת	מספר טלפון
כתובת למשלוח דואר	מספר פקס

הסיבה לפניה: \_\_\_\_\_

פניה זו מהווה בסיס לרישום ראשוני בלבד.

פתיחת "בקשה לאשפוז" ותחילת טיפול בה מותנים בהשלמת המסמכים הבסיסיים הבאים תוך 30 יום ממועד הגשת טופס זה:

1. טופס זה מלא וחתום.
2. צילום תעודת הזהות של המועמד לאשפוז, כולל ספח הכתובת.
3. טופס מידע רפואי / סיעודי עדכני, המבוסס על בדיקת המועמד לאשפוז מהחודש האחרון, מלא בכל פרטי וחתום בידי רופא ואחות שבדקו את המועמד.
4. דו"ח סוציאלי לאשפוז חולה כרוני
5. מכתב סיכום רפואי מפורט מהמסגרת ממנה מופנה המועמד

טפסים ופרטי מידע נוספים הנדרשים לטיפול בבקשה לאשפוז ומידע על תהליך הטיפול, על הדרישות מהמועמד ומשפחתו ועל זכויותיהם, מצויים בדפי מידע למועמד לאשפוז.

בחתימתי אני מאשר שכל הפרטים בטופס זה נכונים ומדויקים ונמסרו לי דפי המידע למועמד לאשפוז.

חתימה

שם פרטי ומשפחה

תאריך

עובדי המחלקה לחולים כרוניים בלשכה עומדים לשירותך בכל שאלה.



נספח ד' לנוהל אשפוז

**תדריך להפעלת כלי תומך החלטות  
קביעת סדר עדיפות לאשפוז מסובסד של קשישים סיעודיים או תשושי נפש**

**1 מבוא**

עקב מיעוט המשאבים הכלכליים המוקצים לסבסוד המיסוד לסיעודיים ולתשושי נפש ("קודים") וקיום של תור ממתנינים לקבלת "קודים" יש צורך לקביעת מנגנון אחיד לקביעת קדימויות לאשפוז על פי מדדים מקצועיים ברורים. לשם כך נבנה כלי מדיד המבוסס על מערכת שיקולים מקצועיים בנושאים: סוציאליים, בריאותיים ותפקודיים. הכלי ישמש כתומך החלטות ומשאיר מקום לשיקול דעת רב מקצועי.

**2 פרוט הכלי**

קביעת סדר הקדימויות לאשפוז מושתתת על שילוב צרכים מהתחומים הסוציאלי, הכלכלי, מיקום השהיה של הממתין לקוד, העומס הטיפולי והמצב הרפואי.

**2.1 המרכיב הסוציאלי**

- 2.1.1 בחינת ההערכה סוציאלית ואמון מערכות התמיכה, יעשה ע"י העובדים הסוציאליים בלשכה ובתאום עם הגורמים המקצועיים האחרים
- 2.1.2 מרכיב זה הוא רלבנטי גם להערכת קשיש שאינו ממתין בבית.
- 2.1.3 למתן הניקוד המתאים ייבחנו המצב המשפחתי וקיום מערכות תמיכה, כשבכל קריטריון ינתנו מכסימום 2 נקודות, סה"כ ניתן להגיע ל-4 נקודות. לפי הטבלאות שלהלן:

נקודות	קיום מערכות תמיכה	נקודות	מצב משפחתי
2	ללא מערכות תמיכה	2	עירי
1.5	מערכת תמיכה של המשפחה המצומצמת	1.5	עירי+בן זוג מוגבל
1	משפחה+שירותים מצומצמים	1	בודד שיש לו ילדים שלא מסוגלים לטפל בו
0.5	קיימות מערכות תמיכה	0.5	מועמד+בן/בת זוג * ילדים

**2.2 המרכיב הכלכלי**

- 2.2.1 מעריך את סך כל עלות ההשתתפות הכספית של המשפחה. קביעת הזכאות תעשה ע"י רכזת האשפוז בתאום עם הגורמים המקצועיים האחרים.
- 2.2.2 במרכיב זה יינתנו סך הכל 4 נקודות לפי הטבלה שלהלן:

נקודות	המחוז - סה"כ השתתפות המשפחה
4	קצבאות בטל"א בלבד
3	עד 3000 ₪
2	עד 5000 ₪
1	פחות ממלוא העלות
0	מלוא העלות

**2.3 מיקום השהייה בזמן בדיקת הפנייה**

- 2.3.1 בדיקת מיקום שהיית המועמד לאשפוז תעשה ע"י צוות הלשכה ובאשורו של גריאטר
- 2.3.2 במרכיב זה יינתנו מכסימום 2 נקודות לפי הטבלה המצורפת

נקודות	המקום בו נמצא המועמד לאשפוז
4	בי"ח כללי
3	בי"ח שיקומי/ גריאטרי/ פסיכיאטרי
2	מח' לתשושים ועצמאיים
1	מח' במימון פרטי כולל קבוצים
0	בבית **

\* בן זוג מוגבל או לא מוגבל  
\*\* הממתין בבית יקבל ניקוד לפי העומס הטיפולי והמצב הרפואי כמתואר בסעיף 2.3.

נספח ד' לנוהל אשפוז

2.4 עומס טיפולי ומצב רפואי- (המתנה בבית בלבד)

ייבדק לגבי מועמדים לאשפוז הממתיינים בביתם בלבד.

2.4.1 בחינת דרגת העומס הטיפולי וחומרת המצב הרפואי תעשה ע"י אחיות הלשכה ולאחר אשורו של גריאטר המחוז, ובתאום הגורמים המקצועיים האחרים.

2.4.2 למתן ניקוד מתאים ייבחנו הקריטריונים לפי הטבלה שלהלן. סה"כ ניתן לצבור בסעיף זה 2 נקודות.

2.4.3 חישוב סה"כ הניקוד והעדיפות לאשפוז ראה טבלה מצורפת

מקסימום ניקוד 2 נקודות	קריטריון
1	זקוק ליותר ממטפל אחד בכל סוגי העברות
1	זקוק לטיפול סיעודי/השגחתי אינטנסיבי במשך כל היממה (ללא אפשרות לשעות מנוחה למטפל)
0.5	הפניות בתדירות לפחות פעמיים ב-3 חודשים אחרונים, לחדרי מיון/אשפוז (למעט האשפוז בגינו הפך לסיעודי)
0.5	זקוק למכשור/ טכנולוגיה רפואית כגון: הזנה אנטרלית (גסטרוסטום), תוספת חמצן (בלונים ניידים), אינהלציות תכופות (<4 ביום) ו/או בדיקות דם <2 בשבוע

3 תהליך קביעת סדר עדיפויות לאשפוז מסובסד

3.1 גריאטר המחוז אחראי על סידור תור הממתיינים בהתאם לאמות המידה הארצית שנקבע ע"י האגף לגריאטריה (כמצוין בסעיף 4.3 בנוהל עבודת הגריאטר המחוזי מתאריך 2/7/2003)

3.2 קביעת העדיפות בתור המתנה לאשפוז תעשה ע"י צוות רב-מקצועי הכולל: אחות, עו"ס, רכזת אשפוז ובתאום הגריאטר המחוזי (הפניה לנוהל אשפוז סעיף 5.4).

3.3 סיכום הניקוד לקביעת סדר העדיפות ייעשה בטבלת העזר שלהלן:

מתן ניקוד בפועל	הניקוד המכסימלי	מרכיב בדיקה
	4	הערכה סוציאלית
	4	חישוב ההשתתפות הכספית למשפחה
	2	מיקום שהיית המועמד מחוץ לבית/ עומס טיפולי ומצב רפואי (ממתין בבית)
סך הכל חישוב:		

• כל החלטה שאיננה תואמת את התהליך המוצע יש לתעדה ולנמקה.

3.4 הצוות הרב מקצועי ייעדכן את רשימת המתנה מידי שבוע.

4 מצבים בהם המועמד אינו ממתין בתור

4.1 צו בית משפט.

4.2 "הכרח אשפוז" (באישור הגריאטר המחוזי).

4.3 נפגע אלימות.

4.4 תשוש נפש שמסכן את עצמו וסביבתו.

4.5 פינוי ממוסד ללא רישוי (באישור האגף לגריאטריה).

4.6 כל מצב אחר על פי שיקול דעת ויש לתעדו ולנמקו.

**טופס התייחסות קופת החולים לבקשת אשפוז סיעודי במימון משרד הבריאות**

**למילוי במידה שהמטופל ומשפחתו לא מתנגדים להמשך טיפול בבית בעתיד.**

**א. פרטי המטופל**

שם משפחה	שם פרטי	<input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> זכר	שנת לידה	מספר זהות כולל סיפרת ביקורת
----------	---------	---	----------	-----------------------------

**תנאי מגורים ומטפל עיקרי** סמן המתאים ופרט לפי העניין (אין חובה לחזור על מידע זהה הנכלל כבר בטופס רפואי-תפקודי המצורף <sup>1</sup> בזאת)

כתובת המטופל	רחוב	מספר	ישוב	מיקוד	
<input type="checkbox"/> בבית לבד <input type="checkbox"/> בבית עם בן/בת זוג <input type="checkbox"/> עם בן משפחה <input type="checkbox"/> אחר פרט	<input type="checkbox"/> מטפל עיקרי: <input type="checkbox"/> בן/ת משפחה <input type="checkbox"/> מטפל בתשלום <input type="checkbox"/> אחר (פרט)	<input type="checkbox"/> אחר פרט			

**ב. פירוטי המרפאה/ יח' טיפול בית האחראית על המטופל**

שם מרפאה	ישוב	טלפון	<input type="checkbox"/> כללית <input type="checkbox"/> מכבי <input type="checkbox"/> לאומית <input type="checkbox"/> מאוחדת
שם הרופא המטפל	תפקיד	טלפונים	

**ג. שינוי במצב התיפקודי למילוי ע"י הרופא או האחות המטפלים בקשיש**

<p><b>דרגת התפקוד כיום,</b> תאריך: _____</p> <p><b>מתבסס על דוח ע"י:</b></p> <p><input type="checkbox"/> המטופל; <input type="checkbox"/> בן משפחה;  <input type="checkbox"/> גורם אחר, פרט: _____</p> <p><b>או מתבסס על בדיקה ע"י:</b></p> <p><input type="checkbox"/> רופא <input type="checkbox"/> אחות <input type="checkbox"/> פיזיותרפיסט;  <input type="checkbox"/> מרפא בעיסוק; <input type="checkbox"/> אחר _____</p> <p> <input type="checkbox"/> עצמאי  <input type="checkbox"/> ירידה קלה  <input type="checkbox"/> ירידה בינונית  <input type="checkbox"/> ירידה קשה                 </p>	<p><b>דרגת התפקוד <sup>2</sup> טרם האירוע</b> בירידה הדרגתית נא להתייחס לדרגת התפקוד לפני כ-12 חודש</p> <p><b>מתבסס על דוח ע"י:</b></p> <p><input type="checkbox"/> המטופל; <input type="checkbox"/> בן משפחה;  <input type="checkbox"/> גורם אחר, פרט: _____</p> <p><b>או מתבסס על בדיקה ע"י:</b></p> <p><input type="checkbox"/> רופא <input type="checkbox"/> אחות <input type="checkbox"/> פיזיותרפיסט;  <input type="checkbox"/> מרפא בעיסוק; <input type="checkbox"/> אחר _____</p> <p> <input type="checkbox"/> עצמאי  <input type="checkbox"/> ירידה קלה  <input type="checkbox"/> ירידה בינונית  <input type="checkbox"/> ירידה קשה                 </p>
--	---

**ד. מצב רפואי למילוי ע"י הרופא המטפל**

מה לדעתך האירוע / הגורם שהביא לירידה תפקודית: \_\_\_\_\_

נא לצרף פלט מחשב של אבחנות ושל תרופות  
 האם בוצעה הערכה גריאטרית רב-מקצועית / יעוץ גריאטרי?  לא  כן אם בוצעה, נא צרף דו"ח מסכם  
 מתי בוצעה \_\_\_\_\_ היכן \_\_\_\_\_

**ה. מתן שירותים והצהרת כוונות למילוי בתאום עם הגורם המתאים בקופה**

שירותים	שירותים שהמטופל קיבל		שירותים שהקופה מציעה על פי הצרכים של המטופל, בהתאם למצבו המשתנה וכללי הקופה	
	המועד / התקופה	מס' ימי טיפול / מס' טיפולים בתקופה	המועד / התקופה	מס' ימי טיפול / מס' טיפולים בתקופה
אשפוז שיקומי				
היכן: _____				
אשפוז יום שיקומי רב-מקצועי				
היכן: _____				
פיזיותרפיה בבית				
רפוי בעיסוק בבית				
בקור רופא בבית				
בקור אחות בבית				
אחר / הערות				

תאריך \_\_\_\_\_ שם הרופא \_\_\_\_\_ מס' רישיון \_\_\_\_\_ חתימת הרופא +חותמת

<sup>1</sup> המידע מתבקש היות ויש מקרים רבים בהם הטופס הרפואי-תפקודי מולא ע"י גורם אחר, מחוץ לקופה.  
<sup>2</sup> הכוונה לתפקודי היום-יום: הליכה, מעברים, הלבשה, רחצה, שליטה על הסוגרים, אכילה

## רשימת מסמכים וטפסים

חוזר מנכ"ל 24/2005 - מימון האשפוז הסיעודי ע"י המתאשפז, בן/ת זוגו בניו / בנותיו

[אתר אגף לגריאטריה קישור לריכוז טפסים הדרושים לאשפוז סיעודי](#)

[אתר אגף לגריאטריה מידע לציבור - אשפוז במוסד סיעודי](#) (כולל דפי מידע למועמד לאשפוז)

[נספח ה' טופס מידע רפואי סיעודי](#)

[נספח ו' דוח סוציאלי מתן שירותים לזקן](#)

[רשימת המסמכים הדרושים לחישוב גובה השתתפות עצמית](#)  
(מתוך חוזר מנכ"ל 24/2005 מימון האשפוז הסיעודי הכרוני ע"י המתאשפז/ת,  
בן/בת הזוג ובנים/בנות של המתאשפז) **ראה פירוט המסמכים בהמשך נספח זה**

[טופס מילוי פרטי המתאשפז/ת](#)

[טופס מילוי פרטי בן/בת זוג המתאשפז/ת](#)

[טופס מילוי פרטי מתחייב/ת: בן/בת של המתאשפז/ת](#)

[הרשאה לחיוב חשבון - דמי השתתפות בעלות האשפוז](#)

[טופס התייחסות קופת חולים לבקשת אשפוז סיעודי - טיפול בקהילה](#)

## רשימת מסמכים הדרושים לחישוב גובה ההשתתפות העצמית

- שאלון הצהרה מלא וחתום ומאושר על ידי עו"ד.  
מסמך זה ימלא על ידי המתאשפז / אפוטרופסו / בא כוחו וכן על ידי בן/בת זוגו וכל אחד מבניו/בנותיו הבגירים, אם יש.
- שכיר - תלושי משכורת של 3 החודשים האחרונים  
- אדם העובד או שעבד לאחרונה בחברה בה הוא עצמו בעל מניות יציג שומת מס הכנסה של החברה בנוסף לתלושי המשכורת.
- עצמאי - שומת מס הכנסה האחרונה, בתוספת מסמך המעיד על מקדמות שנקבעו לתשלום במשך השנה השוטפת ו/או מע"מ.
- גימלאי - תלושי פנסיה של 3 חודשים אחרונים
- צילומי תעודת זהות של המתאשפז, בן/בת זוג וכל אחד מבניו/בנותיו הבגירים כולל הספח.
- מסמכים המעידים על כל ההוצאות בגינן ניתן לקבל זיכוי לפי נוהל זה, כגון - מסי עירייה, תשלומי משכנתא, תשלומי ביטוח בריאות.
- מסמכים מהמוסד לביטוח הלאומי על סוג הקצבה שמקבל המתאשפז ובן/בת זוגו.
- ריכוז חסכונות מעודכן וריכוז חסכונות שנתי לתאריך 31 לדצמבר של השנה הקודמת בהם מפורטים כל הנכסים הכספיים.
- תדפיס חשבון עו"ש של המתאשפז ובן/בת זוגו לשלושה חודשים אחרונים.
- פרטים על חשבונות הבנק של המתאשפז וכל אחד מן המתחייבים.
- מסמך הצהרה ומידע בדבר ביטוח סיעודי פרטי.
- נסח טאבו ביחס לדירה השייכת למתאשפז + הסכם שכירות אם הדירה מושכרת לצד שלישי, או הסכם רכישה לגבי דירה בדמי מפתח.
- נסחי טאבו לנכסי מקרקעין אחרים שבעלות המתאשפז ובן/בת זוגו.
- חוזי שכירות על נכסי מקרקעין מושכרים בבעלות בנים/בנות של המתאשפז.