

משרד הבריאות	נוהל מס': 17.055
שירותי בריאות הנפש	מהדורה מס': 2
הנושא: אשפוז כפוי	דף 1 מתוך 30 דפים
	תאריך תוקף: ספטמבר 2007
הנדון: הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות-מבוגרים	

1. כללי:

על פי החוק לטיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991 ראש שירותי בריאות הנפש או מי מטעמו אחראי על הפעלת הועדות הפסיכיאטריות המחוזיות הדנות בנושאי האשפוז הכפוי, טיפול מרפאתי כפוי, ערר על החלטות שונות של פסיכיאטר מחוזי, ועל מעקב סדיר בנוגע לעניינים שבטפולן.

2. מטרה:

להגדיר הליך מסודר להפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות,

3. אחריות:

3.1 אחריות כוללת ליישום נוהל זה חלה על ראש שירותי בריאות הנפש או מי שהוסמך על ידו.

3.2 הפסיכיאטר המחוזי אחראי ליישום הנוהל במחוזו.

4. אזכורים (מקורות)

4.1 חוק ועדות חקירה, התשכ"ט-1968.

4.2 חוק לטיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

4.3 חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו.

4.4 חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996.

4.5 תקנות חוק לטיפול בחולי נפש, התשנ"ב-1992.

5. הגדרות

5.1 **ראש השירות:** פסיכיאטר בשרות המדינה שמונה ע"י שר הבריאות להיות ראש שירותי בריאות הנפש, ע"פ סעיף 22 (א) לחוק טיפול בחולי נפש

5.2 **פסיכיאטר מחוזי:** פסיכיאטר בשירות המדינה שמונה ע"י שר הבריאות להיות פסיכיאטר מחוזי או סגן פסיכיאטר מחוזי לעניין החוק לטיפול בחולי נפש.

נערך על-ידי: מר ראזק חואלד, דר' אריה באואר.	אושר על-ידי:
	דר' יעקב פולקביץ, ראש השרות
	חתימה: _____ (חתימה)

- 5.3 **ועדה פסיכיאטרית מחוזית:** ועדה פסיכיאטרית שמונתה ע"פ סעיף 24 לחוק לטיפול בחולי נפש.
- 5.4 **המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית:** המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית בשירותי בריאות הנפש.
- 5.5 **צוות פיקוח ובקרה:** צוות פיקוח ובקרה בשירותי בריאות הנפש.
- 5.6 **יו"ר הועדה:** משפטן שמונה ע"י שר הבריאות לכהן כיו"ר הועדה על פי סעיף 24 (א) (1) לחוק טיפול בחולי נפש.
- 5.7 **חבר הועדה:** פסיכיאטר בשירות המדינה או פסיכיאטר שאינו בשירות המדינה שמונה ע"י שר הבריאות לכהן כחבר בוועדה ע"פ סעיף 24 לחוק טיפול בחולי נפש.
- 5.8 **מזכירת הועדה:** מזכירה אשר מונתה ע"י ראש השירות או ממנהל המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית לכהן כמזכירת הועדה (נספח 1).
- 5.9 **מנהל:** מנהל בית חולים פסיכיאטרי, מנהל מחלקה פסיכיאטרית בבית חולים כללי או בבית חולים פסיכיאטרי או מנהל רפואי של מרפאה לברה"ג.
- 5.10 **מערער:** אדם אשר מגיש ערר על החלטת הפסיכיאטר המחוזי.
- 5.11 **חולה:** אדם הסובל ממחלת נפש מטופל ו/או מאושפז.
- 5.12 **דיון תקופתי:** דיון בעניינם של חולים המקבלים טיפול כפוי (באשפוז או במרפאה) ע"פ צו בית משפט על פי סעיף 28 לחוק טיפול בחולי נפש.
- 5.13 **דיון בהארכת הוראת אשפוז:** כמשמעותה בסעיף 10(ג) לחוק טיפול בחולי נפש.
- 5.14 **ממונה על הייצוג:** עו"ד מטעם הסנגוריה הציבורית או הסיוע המשפטי שמונה ע"י הגורם האחראי להיות אחראי על תאום הייצוג המשפטי בוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות, במחוז או באיזור מסויים.
- 5.15 **מערכת רשומות:** מערכת מידע ממוחשבת לניהול משרד פסיכיאטר מחוזי וועדות פסיכיאטריות מחוזיות.

6. חלות:

הנוהל חל על ראש שירותי בריאות הנפש, מנהל המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית בשירותי בריאות הנפש, הפסיכיאטר המחוזי, מזכירת הועדה, יו"ר הועדה, חברי ועדה, מנהלים.

7. שיטה

7.1 הפעלת הועדות הפסיכיאטריות המחוזיות תהיה בהתאם לנדרש ע"פ נוהל זה לרבות חלוקת התפקידים, אחריות וסמכויות שיתוארו להלן:

7.2 תפקידים ואחריות:

- 7.2.1 **ראש השירות:** אחראי על הפעלת הועדות ועל מעקב סדיר בנוגע לעניינים שבטפולן בעצמו או ע"י מי שימונה על ידו.
- 7.2.2 **פסיכיאטר מחוזי (או מי מטעמו):** אחראי ברמת המחוז על הפעלת הועדות ועל מעקב סדיר בנוגע לעניינים שבטפולן:
- 7.2.2.1 להכשיר ולהדריך את מזכירת ועדה בתחום החוק, סודיות רפואית, מידע ומחשוב, ונושאים נוספים הרלוונטיים לפעילות התקינה של הועדה.
- 7.2.2.2 לספק את התנאים הפיזיים והתשתית הטכנולוגית הדרושים לתפקודה של מזכירת הועדה.

7.2.2.3 למסור למחלקה לפסיכיאטרייה משפטית את כתובת הועדה במחוזו אשר תכלול : מחוז הועדה, כתובת הועדה, , מס' טלפון לפניות , מספר פקס ושם מזכירת הועדה.

7.2.2.4 לפרסם את כתובת הועדה ודרכי פניה על מנת שהמידע יהיה זמין לזקוק לו.

7.2.2.5 לעדכן הנתונים בסעיפים לעיל במידת הצורך.

7.2.2.6 לבצע בקרה על התפעול המנהלי של הועדה במחוזו (נספח 12).

7.2.2.7 לבצע בקרה במרכזים לבריאות הנפש ובמרפאות לבריאות הנפש בעניין ביצוע הפנייה לועדות (נספח 12).

7.2.2.8 לדווח למחלקה לפסיכיאטריה משפטית על ליקויים שהתגלו בבקרה.

7.2.3 מזכירת הועדה : אחראית לפעילות המנהלית השוטפת של הועדה בתחומים הבאים:

7.2.3.1 לקבל פניות לרבות עררים על הוראות אשפוז, זימון ועדות ועדים.

7.2.3.2 לקבוע דיונים ככל שניתן בבית החולים/מרפאה בו מאושפזים/מטופלים החולים שעניינם נדון בפני הועדה

7.2.3.3 לזמן גורמים שונים לדיוני הועדה כגון קרובי משפחה, שכנים, מטפלים בקהילה ע"פ דרישה מראש של יו"ר הועדה.

7.2.3.4 להודיע לממונה על הייצוג במחוז, על המועדים המתוכננים של התכנסות הועדות לפחות חודש מראש וכן את מקום התכנסות הועדות.

7.2.3.5 לקבע מועדים לדיון בפניות לועדה בהתאם לדרישות החוק, התקנות והנהלים .

7.2.3.6 לרכז את חומר הרקע הנדרש לדיון.

7.2.3.7 לארגן את אתר ההתכנסות של הועדה..

7.2.3.8 לכתוב הפרוטוקול (נספח מ' 5 – ממערכת רשומות) בעת הדיון (הקלדה), להחתיים את חברי הועדה על הפרוטוקול, הפצתו ותיקו.

7.2.3.9 לדווח לגופים הרלוונטיים על החלטות הועדה בהתאם לפרק 7.3.5 שלהלן.

7.2.3.10 לדווח על הקף פעילויות הועדה ודיווחים אדמינסטרטיביים נוספים למחלקה לפסיכיאטרייה משפטית (נספחים 7, 10 ו 11 – ממערכת רשומות).

7.2.3.10 לדווח למחלקה לפסיכיאטרייה משפטית על מחסור בכוח אדם מקצועי בוועדה (נספח מס' 2)

7.2.3.11 על מזכירת הועדה לשמור על כללי הסודיות הרפואית.

7.2.4 יו"ר הועדה:

7.2.4.1 אחראי על ניהול כדין של דיון הועדה.

7.2.4.2 לדאוג לרישום תקין של פרוטוקול הועדה , הדיון וההחלטות.

7.2.4.3 לדווח למחלקה לפסיכיאטרייה משפטית על קשיים בקיום הועדה .

7.2.5 מנהל או מי מטעמו:

- 7.2.5.1 יפנה בכתב מבעוד מועד בבקשה לקביעת דיון בעניינם של מטופלים שבמוסדו ואשר יש לקיים בעניינם דיון בפני הועדה הפסיכיאטרית.
- 7.2.5.2 יוודא כי כתובת הועדה עם הפרטים המצוינים בסעיף 7.2.2.3 זמינים למי שזקוק להם.
- 7.2.5.3 יפרסם במקום בולט הודעה המפרטת את זכותם של המטופלים בכפייה לקבל ייצוג בועדות הפסיכיאטריות המחוזיות וכן את הדרכים ליצירת קשר עם הגורמים המייצגים.
- 7.2.5.4 יידע את הממונה על הייצוג על קליטתו של מטופל חדש בכפייה לכל היותר תוך 48 שעות ממועד קבלתו לטיפול (במניין השעות לא יובאו שבתות וחגים). המידע יכלול תאריך הקבלה, מחלקה, האות הראשונה של השם הפרטי, ושלוש ספרות אחרונות של מס' הזהות.
- 7.2.5.5 יפרסם כתובת הועדה במקום בולט ונגיש בבית החולים, במחלקות ובמרפאות.
- 7.2.5.6 יתקין תיבה במחלקות שתאפשר למטופלים פניה ישירה לועדה של בקשות ועררים.
- 7.2.5.7 יעביר מידי יום את הפניות שנמצאו בתיבה למזכירת הועדה ועותק לתיק החולה.
- 7.2.5.8 יידע את המטופל ומשפחתו / אפוטרופסו בהתאם לנסיבות על מועד הדיון בועדה.
- 7.2.5.9 יזמין לדיון את משפחת המטופל אם בקשה זאת הועדה או אם היה סבור שנכוחתם דרושה.
- 7.2.5.10 יקצה אולם לקיום ישיבות הועדה בהתאם לדרישות שבסעיף 7.3.4.
- 7.2.5.11 יקצה מקום מתאים והולם למפגש של עורך הדין המייצג עם המטופל.
- 7.2.5.12 יעביר למזכירת הועדה את רשימת המטופלים המועמדים לדיון בפני הועדה לפחות 24 שעות לפני התכנסות הועדה.

7.2.6 המחלקה לפסיכיאטריה משפטית:

- 7.2.6.1 תפרסם את כתובת הועדות בדפי מידע המיועדים למטופלים, למשפחות ולצרכנים נוספים (נספח מס' 3).
- 7.2.6.2 תנחה בכתב את כל מנהלי המסגרות המעורבות בטיפול כפוי על חובת יידוע המטופלים בכפייה בדבר זכותם לקבל ייצוג משפטי בועדות.
- 7.2.6.3 תערוך מעקב סדיר על פעילות הועדה ותקבל ריכוז של דיווח חודשי ושנתי של פעילות הועדה.
- 7.2.6.4 לטפל בליקויים המדווחים ע"י יו"ר הועדה, מזכירת הועדה והבקרות של לשכת הפסיכיאטר המחוזי.
- 7.2.6.5 מנהל המחלקה מסמיך בכתב מזכירת ועדה (נספח מס' 1).

7.3 תהליך ביצוע:

7.3.1 הגשת ערר: על הוראת אשפוז או על הוראה לטיפול מרפאתי כפוי וכן על סירוב לתת הוראת אשפוז, רשאי כל אדם להגיש ערר לוועדה הפסיכיאטרית.

7.3.1.1 כתובת הועדה ודרך הפנייה יימסר למטופל שהתקבל בכפייה, בעת קבלת ההסבר על זכויותיו כאמור בסעיף 35 לחוק טיפול בחולי נפש (נספח 3) וזאת בנוסף לזכותו לייצוג.

7.3.1.2 ערר לוועדה פסיכיאטרית יוגש בכתב באמצעות מזכירת הועדה או תיבת דואר במחלקה כאמור בסעיף 7.2.5.5 ו- 7.2.5.6 לעיל.

7.3.1.3 על המטפלים לעזור למטופל להגיש ערר במידת הצורך.

7.3.1.4 בכתב הערר יפורטו ככל האפשר הפרטים הרלוונטיים. (נספח מס' 4).

7.3.1.5 כתב הערר יהיה חתום בידי העורר, עורך דינו או בא כוחו ויפרט את מועד הגשתו.

7.3.1.6 השמטת אחד או יותר מהפרטים האמורים לא תפסול את הערר, אולם הועדה רשאית לדרוש השלמת הפרטים החסרים.

7.3.1.7 מי שעל החלטתו הוגש ערר (הפסיכיאטר המחוזי), יצוין בכתב הערר כמשיב.

7.3.1.8 מזכירת הועדה שקבלה ערר תעביר למשיב העתק מהערר והמסמכים שצורפו אליו, במועד הדיון יוודא היו"ר כי העתק נמסר למשיב.

7.3.1.9 המשיב רשאי להגיש לוועדה הפסיכיאטרית תשובה בכתב לערר תוך יומיים.

7.3.1.10 כל צד רשאי להזמין לדיון בפני הועדה, בהסכמתה, עדים לרבות מומחה רפואי.

7.3.2 זימון ועדה:

7.3.2.1 מזכירת הועדה הפסיכיאטרית, בתאום עם היו"ר הועדה והחברים, תפרסם תוכנית מועדי התכנסות הועדה לתקופה של 4 חודשים מראש, כולל שמות חברי הועדה, מקום, תאריכי ושעות הכינוס. התוכנית תכלול לכל הפחות מועד חד שבועי בכל מחוז לכינוס הועדה.

7.3.2.2 המזכירה תעביר את התוכנית למחלקה לפסיכיאטריה משפטית, לפסיכיאטר המחוזי, למנהלים ולמונה על הייצוג במחוז.

7.3.2.3 פניות לוועדה ירוכזו על ידי מזכירת הועדה אשר תזמן בתאום עם היו"ר את הפונים הרלוונטיים לדיון על פי תוכנית שנקבעה מראש, במסגרת הזמן שהוקצב לפי החוק.

7.3.2.4 במקרים דחופים בהם לא ניתן להמתין למועד החד שבועי, המזכירה תזמן דיון "אד הוק" בתאום עם היו"ר וחברי הועדה.

7.3.2.5 מזכירת הועדה תוודא לקראת מועד הדיון את התייצבות חברי הועדה, ולפי הצורך תמצא מחליף לחבר ועדה שנמנע ממנו להופיע לוועדה.

7.3.3 חומר רקע הנדרש לדיון:

7.3.3.1 לא תדון הועדה בתיק אלא אם מזכירת הועדה קבלה בעוד מועד פניה לועדה, אלא אם קבע יו"ר הועדה כי עקב דחיפות העניין לא ניתן לדחות את מועד הדיון.

7.3.3.2 לפניה יש לצרף:

1. כתב ערר או מכתב הפנייה מפורט ומודפס של המנהל וטופס הפניה לועדה (נספח 13). על המכתב וטופס הפניה יחתום המנהל וישלח למזכירת הועדה בשלושה עותקים.
 2. פרוטוקולים של ישיבות ועדה קודמות כולל החלטותיהן.
 3. במקרה של מאושפז ע"פ צו בית משפט, העתק מכתב האישי והחלטת בית המשפט.
 4. במקרה של מאושפז ע"פ הוראת אשפוז, העתק מהוראת האשפוז והארכתה.
- 7.3.3.3 בהתאם לדרישת היו"ר, מזכירת הועדה תדאג לקבל ממשטרת ישראל את המרשם הפלילי במקרה שמדובר במאושפז ע"פ צו בית משפט.

7.3.4 קביעת אולם הדיון:

- 7.3.4.1 המנהל יקצה לועדה חדר ישיבות נאות ומרווח אשר יכול להכיל 8 איש (חברי ועדה, מטופל, מטפל, עו"ד..)
- 7.3.4.2 בחדר חייב להיות טלפון ו/או כפתור מצוקה.
- 7.3.4.3 יש לבחור בחדר המבטיח שמירה על פרטיות המטופל ומשפחתו במידת האפשר מחוץ למחלקת האשפוז.
- 7.3.4.4 הועדה תקיים את דיוניה בחדר שיקבע מראש, לשם יובאו המטופלים ומלוויהם.
- 7.3.4.5 בסמכות הועדה לבדוק את המטופל במקום אשפוזו או לקיים שם את הדיון לפי שיקול דעתה.

7.3.5 דיווח, הפצת הפרוטוקולים וההחלטות ותיק:

7.3.5.1 לגבי כלל המטופלים:

- 7.3.5.1.1 יש לכתוב בכל דיון פרוטוקול מסודר לפי הדוגמא (נספח 5). הפרוטוקול המקורי יחתם ע"י כל חברי הועדה בסיום הדיון.
- 7.3.5.1.2 יש לשמור על כללי הסודיות הרפואית בנוגע לכל המסמכים הרבות הפרוטוקולים.
- 7.3.5.1.3 מזכירת הועדה תפתח תיק לכל פונה לועדה "תיק ועדה אישי". תיקים אלו ירוכזו בלשכת מזכירת הועדה במקום שמור ומבטיח סודיות.
- 7.3.5.1.4 בסיום הדיון, הפרוטוקול המקורי יתויק בתיק "ועדה אישי".
- 7.3.5.1.5 העתק הפרוטוקול יישלח לעיון המנהל והצוות המטפל ויתויק בתיק החולה.
- 7.3.5.1.6 העתק הפרוטוקול יישלח למחלקה לפסיכיאטרייה משפטית ו/או ללשכה המשפטית של משרד הבריאות במקרים בהם נדרשת התערבות של שרותי בריאות הנפש בעניינו של המטופל או כאשר סבורה הועדה שלידיעת המקרה ייתכן השפעה על קביעת מדיניות.
- 7.3.5.1.7 יש לתת לחולה בכתב תמצית ההחלטה עם סיום הדיון. נימוקים להחלטה יינתנו לכל היותר בתוך חמישה ימים מיום מתן ההחלטה. (נספח 6 – ממערכת רשומות) במקרים בהם מטעמים מקצועיים לא ניתן לתת למטופל העתק ההחלטה, יש למסור את ההעתק לאפטרופסו, בא כוחו, עורך דינו או לרופא מטעמו לבחירתו. ההודעה תשלח לחולה לביתו או במקום אשפוזו, לפי העניין. ואולם, מקום שהחולה עומד על זכותו לקבל העתק פרוטוקול, ניתן להימנע ממסירת הפרוטוקול רק באישור ועדת אתיקה לפי חוק זכויות החולה.
- 7.3.5.1.8 מידי חודש יש לדווח באופן מרוכז לפסיכיאטר המחוזי ולמחלקה לפסיכיאטרייה משפטית על הדיונים שקיימה הועדה (נספח 7 – ממערכת רשומות).

7.3.5.2 לגבי שחרור מצו בית משפט (אשפוז או טיפול מרפאתי):

7.3.5.2.1 מלבד העברת העתק פרוטוקול והחלטה לתיק החולה ולתיק "ועדה אישי" הודעה על שחרור המטופל

תשלח ישירות ע"י הועדה ל: מנהל, הפסיכיאטר המחוזי, היועץ המשפטי לממשלה, פרקליט מחוז, משטרת ישראל.

7.3.5.2.2 ההודעה על ההחלטה תעשה על גבי נספח מס' 8 ויימסרו הפרטים הבאים בלבד: שם המטופל, מס'

זהות, מס' תיק פלילי, תאריך דיון בועדה, ותאריך שחרור.

7.3.5.2.3 אין לצרף להודעה על החלטה מסמכים כלשהם, כולל: סיכום מחלה פרוטוקול הדין.

7.3.5.3 לגבי הארכת הוראות אשפוז כפוי של פסיכיאטר מחוזי:

7.3.5.3.1 מלבד העברת העתק פרוטוקול והחלטה לתיק החולה ולתיק "ועדה אישי", החלטות בדבר הארכת

הוראת אשפוז בלבד יש לדווח באמצעות טופס 3 לתקנות (נספח מס' 9) ל: מנהל, הפסיכיאטר

המחוזי, היועץ המשפטי לממשלה (באמצעות משרד הבריאות).

7.3.5.3.2 אין לצרף להודעה על החלטה מסמכים כלשהם, כולל: סיכום מחלה, פרוטוקול הדין.

7.3.6 דיווחים כספיים:

7.3.6.1 בתום החודש ימלאו חברי הועדה טופס אישי המאושר ע"י הפסיכיאטר המחוזי, המיועד לאגף הכספים לגבי

חברי הועדה שעובדים במשרד הבריאות ולמחלקה לפסיכיאטריה משפטית לגבי מי שאינו עובד המשרד.

(נספח 10 – ממערכת רשומות). את הפרטים בטופס יש לרשום במלואם ובכתב קריא וברור, יש להקפיד

להצהיר באם דיוני הועדות התקיימו בזמן העבודה.

7.3.6.2 מיד בתום החודש תעביר מזכירת הועדה את הטפסים במרוכז לאגף הכספים/המחלקה לפסיכיאטריה משפטית

וזאת לאחר חתימת הפסיכיאטר המחוזי.

7.3.6.3 מזכירת הועדה תעביר בתום כל חודש דיווח חודשי מרוכז (נספח 11 – ממערכת רשומות) למחלקה

לפסיכיאטריה משפטית.

7.3.6.4 מזכירת הועדה תעביר למחלקה לפסיכיאטריה משפטית בתום כל שנה דוח סטטיסטי על התפלגות דיוני הועדה

לפי נושא והחלטה (נספח 14 – ממערכת רשומות).

8. נספחים:

8.1 כתב מינוי והסמכה למזכירת ועדה.

- 8.2 דיווח על מחסור בכח אדם לוועדות.
- 8.3 מידע למטופל בעניין דרכי פניה לוועדה.
- 8.4 פרטים בכתב ערר.
- 8.5 פרוטוקול ועדה פסיכיאטרית מחוזית.
- 8.6 הודעה לנבדק על החלטת הועדה.
- 8.7 דיווח חודשי מרוכז לשרותי ברה"נ על פעילות הועדות הפסיכיאטריות המחוזיות.
- 8.8 דיווח על שחרור מטופל מצו.
- 8.9 טופס מס' 3 תקנה 4 – הארכת תקופת אשפוז.
- 8.10 טופס השתתפות בוועדות פסיכיאטריות מחוזיות עבור אגף הכספים.
- 8.11 דוח חודשי מרוכז.
- 8.12 שאלון בקרה.
- 8.13 טופס הפנייה לוועדה.
- 8.14 דוח התפלגות דיוני הועדה לפי נושא והחלטה

נוהל זה מחליף את הנוהל במהדורה הקודמת מס' 1 מיום 1/9/1997

נספח 1

מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

המחלקה לפסיכיאטריה משפטית
Forensic Psychiatric Division

כתב הסמכה למזכירת ועדה פסיכיאטרית מחוזית

אני, החתום מטה, ממנה ומסמיך את:

שם _____ ת.ז. _____

תפקיד _____

לכהן כמזכירה בוועדות פסיכיאטריות מחוזיות במחוז _____

שם ראש שירותי בריאות הנפש או מנהל המחלקה לפסיכיאטריה משפטית המאשר:

חותמת וחתימה _____

תאריך _____

העתק: תיק העובד

תיק ועדות פסיכיאטריות מחוזיות במחלקה לפסיכיאטריה משפטית

תיק ועדות פסיכיאטריות מחוזיות בלשכת הפסיכיאטר המחוזי

17.055.01

נספח 2

תאריך _____

לכבוד:

המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית

שרותי בריאות הנפש

משרד הבריאות

הנדון: מחסור בכוח אדם בועדות פסיכיאטריות מחוזיות

בועדה הפסיכיאטרית המחוזית שבמחוז _____ ישנו מחסור בכ"א ע"פ הפירוט שלהלן:

מקצוע	אופי המחסור:	מס' המינויים הנוספים הדרושים על מנת להפעיל את הועדה כגדרש	הערות
	1. קל		
	2. בינוני		
	3. קשה		
עורך דין			
פסיכיאטר בשירות המדינה			
פסיכיאטר שלא בשירות המדינה			

בברכה

מזכירת הועדה הפסיכיאטרית המחוזית

העתק: פסיכיאטר מחוזי

17.055.02

נספח 3

מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

משרד הבריאות
Ministry of Health

שרותי בריאות הנפש
Mental Health Services

המחלקה לפסיכיאטריה משפטית

מידע למטופל בעניין דרכי פנייה לועדה פסיכיאטרית מחוזית

החוק לטיפול בחולי נפש קובע שזכותך להגיש ערר בפני ועדה פסיכיאטרית מחוזית על טיפול כפוי . על מנת לערער יש לכתוב ליו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה או תיבת הדואר שבמחלקה . לכתב הערר יש לצרף:

1. שם , כתובת וטלפון של המבקש.
2. יחסי הקרבה של הכותב אל המטופל.
3. שם החולה ומקום אשפוזו.
4. התאריך שבו נמסרה לעורר ההחלטה שעליה הוא עורר.
5. הנימוקים עליהם מתבססת הבקשה.
6. הבקשה (שיחרור / חופשה...).
7. תאריך כתיבת הבקשה.

לקבלת פרטים נוספים ניתן לפנות למטפלים במחלקה, במרפאה בה את/ה מטופל/ת או למזכירת הועדה.

מחוז	טל'	פקס	כתובת
צפון	9559595-04 9559617-04	9812092-04	יו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה בי"ח מזרע ד.ג. אשרות עכו- 25200
חיפה	8632938-04	8632936-04	יו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה לשכת פסיכיאטר מחוז חיפה רח' פל ים 15, חיפה 31999
	048559247	048559216	יו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה בי"ח טירת הכרמל ת.ד. 9 – טירת הכרמל –30200
	6278976-04	6278880-04 6278972-04	יו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה בי"ח שער מנשה ד.ג. חפר-38814
מרכז	9788616-08	9788619-08	יו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה רח' הרצל 91 רמלה-72430
ת"א	5634804-03 5634783-03	5620567-03	יו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה רח' הארבעה 14 תל-אביב 61203
י"ם	5313501/2-02	5313508-02	יו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה רח' יפו 86 ירושלים 94341
דרום	6263508-08	6282438-08	יו"ר הועדה באמצעות מזכירת הועדה רח' התקווה 4 באר שבע ת.ד. 10050

7.055.03

נספח 4

פרטים הנדרשים בהגשת הערר בכתב

1. שמו ומענו של העורר.
2. יחס הקרבה של העורר אל המטופל
3. שם המטופל ומקום אשפוזו.
4. התאריך שבו נמסרה לעורר ההחלטה שעליה הוא עורר.
5. הנימוקים עליהם מבסס העורר את עררו, כל נימוק בפסקה מיוחדת ובקיצור.
6. הסעד המבוקש.
7. תאריך עריכת המסמך וחתמת העורר.

17.055.04

פרוטוקול ועדה פסיכיאטרית מחוזית

ועדה פסיכיאטרית מחוזית	בהרכב:	יו"ר
תאריך		חבר
מקום ישיבת הועדה		חבר
		מזכירה

פרטי החולה:

שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות	שנת לידה
_____	_____	_____	_____

מטופל במרפאה _____ מאושפז בבי"ח* _____ תאריך קבלה _____
 תאריך האשפוז האחרון _____ מס אשפוזים קודמים _____ סעיף החוק _____
 תאריך הוצאת צו האשפוז/ ט. מרפאתי _____ בית משפט _____ ת.פ. _____
 תאריך הוצאת הוראת האשפוז _____ ע"י (שם הפסיכיאטר המחוזי) _____
 תאריך הארכת הוראת האשפוז _____ ע"י (שם הפסיכיאטר המחוזי) _____
 מועד דיון קודם בוועדה _____ דיון מס' _____

יזום הדיון: 1. דיון תקופתי 2. המנהל 3. החולה 4. קרוב משפחה 5. אפוטרופוס 6. אחר

נושא הדיון:

1. ערר על הוראת אשפוז שהוצאה ע"י פסיכיאטר מחוזי לפי סעיפים 9 ו 33 לחוק.
2. ערר על הארכת תקופת אשפוז שהוצאה ע"י פסיכיאטר מחוזי לפי סעיף 10 (ב) לחוק.
3. דיון בעניין הארכת תקופת אשפוז כפוי: הארכה ראשונה מעבר ל 14 יום לפי סעיף 10 (ג) (1) לחוק/ הארכה נוספת לפי סעיף 10 (ג) (2) לחוק*.
4. ערר על הוראת פסיכיאטר מחוזי לטיפול מרפאתי כפוי לפי סעיף 11 לחוק.
5. ערר על סירוב פסיכיאטר מחוזי לתת הוראת אשפוז לפי סעיף 12 (א) לחוק.
6. דיון תקופתי בעניין חולה שאושפז ע"פ צו בית משפט לפי סעיף 28 (א) לחוק.
7. דיון תקופתי בעניין חולה שנמצא בטיפול מרפאתי כפוי ע"פ צו בית משפט לפי סעיף 28 (א) לחוק.
8. ערר על אישור פסיכיאטר מחוזי לשחרר מבי"ח כאשר החולה או קרובו מתנגדים לשחרור סעיף 31 לחוק.
9. ערר על החלטת פסיכיאטר מחוזי בעניין העברת חולה מבי"ח אחד למשנהו לפי סעיף 32 (א) לחוק.
10. אחר

* מחק את המיותר

מספר ת"ז									

נוכחים:

_____ מטופל:
 _____ רופא מטפל:
 _____ ייצוג משפטי:
 _____ אחרים:

בקשת המנהל במקרה של דיון תקופתי או דיון בבקשת הארכת הוראת אשפוז:

בקשת הפונה לוועדה במקרה של ערר:

מהלך הדיון ותוכנו (נא לפרט את דברי החולה, הרופא המטפל, גורמים אחרים שהופיעו בפני הוועדה ושאלות חברי הוועדה)

מחוז _____

לכבוד:

(פרטי המטופל)

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
רחוב	מס' בית	ישוב
הפרטים של האפטרופוס/בא כוח/ עו"ד /רופא* של המטופל:		
שם משפחה ופרטי	כתובת	מיקוד

הנדון: הודעה על החלטת הועדה מיום-----

הועדה הפסיכיאטרית המחוזית החליטה בזה על:

הנימוקים להחלטה:

- שם וחתימת חברי הועדה : 1. _____
2. _____
3. _____

הערה:

ניתן לערער על החלטת הועדה הפסיכיאטרית המחוזית בפני בית המשפט המחוזי, תוך 45 יום מיום קבלת הודעה זו.

*מחק את המיותר

העתק: תיק החולה באמצעות המנהל
תיק ועדה אישי של החולה בלשכת מזכירת הועדה.

17.055.06

דיווח חודשי מרוכז לשרותי בריאות הנפש על פעילות הועדה הפסיכיאטרית מחוזית

מחוז _____ אזור _____ בי"ח _____

תאריך הועדה _____ שמות חברי הועדה: יו"ר _____ חבר _____ חבר _____					
מקום התכנסות הועדה _____					
שם החולה	מס' ת.ז.	נושא הדיון (דיון ע"פ סעיף)	סטטוס קודם	בקשת המנהל	החלטת הועדה

שם המזכירה _____ חתימה _____ תאריך _____ עמוד מספר _____ מתוך _____

העתק: המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית
פסיכיאטר מחוזי

17.055.07

משרד הבריאות

ועדה פסיכיאטרית מחוז: _____

דיווח על שחרור מטופל מצו אשפוז/טיפול מרפאתי*

תאריך _____

לכבוד: מנהל בית החולים/מרפאה

ועדה פסיכיאטרית מחוזית החליטה בדיון שהתקיים ב _____ לשחרר מצו אשפוז/טיפול מרפאתי
את מר/ת _____ ת.ז. _____ מס' ת.פ. _____
בבית משפט _____, החל מתאריך _____

בברכה

שם: _____

חתימה: _____

מזכירת הועדה

* מחק את המיותר.

העתק: פסיכיאטר מחוזי.

היועץ המשפטי, רח' צלאח אדין 29, י"ם-פקס: 02-6467001.

פרקליטות המחוז בו הוגש כתב האישום.

משטרת ישראל- מדור תביעות שהגיש את כתב האישום או ליחידה החוקרת.

תיק " ועדה אישי" של החולה בלשכת מזכירת הועדה.

17.055.08

מדינת ישראל
משרד הבריאות

הארכת תקופת אשפוז כפוי בידי ועדה פסיכיאטרית

לפי סעיפים 10(ג) ו-26(א) לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991

.....
מספר זהות שם משפחה שם פרטי שם האב מין שנת לידה
(להלן - החולה), מאושפז באשפוז כפוי בבית חולים
על פי הוראת הפסיכיאטר המחוזי למחוז מיום
תאריך תחילת האשפוז הכפוי.....
תאריך ההארכה האחרונה של האשפוז הכפוי.....
הועדה הפסיכיאטרית המחוזית מחליטה בזה להאריך את האשפוז הכפוי של החולה לתקופה של עד

[] לפי סעיף 10(ג)(1) לחוק
[] לפי סעיף 10(ג)(2) לחוק
[] לפי סעיף 26(א) לחוק
(סמן X במשבצת המתאימה)

הנימוקים להארכת האשפוז הכפוי:.....
.....

תאריך ההחלטה הועדה הפסיכיאטרית המחוזית למחוז

שם וחתימת חברי הועד:

(1) יושב ראש

(2) חבר

(3) חבר

העתקים:

(1) מנהל בית החולים

(2) פסיכיאטר מחוזי

(3) היועץ המשפטי לממשלה (באמצעות משרד הבריאות)

17.055.09

שאלון בקרה על הפניית חולים לועדה פסיכיאטרית מחוזית

א. יבוצע ע"י צוות לשכת הפסיכיאטר המחוזי כחלק מבקרה על ביה"ח:

מס'	השאלה	סימוכין	מקור המידע	הנחיות	תשובה	הערות
1.	המנהל מפנה לועדה מטופל להארכת הוראת אשפוז לפחות 24 שעות לפני תום ההוראה	נוהל מספר 17.055	תיק חולה	בדיקת שלושה תיקי מטופלים המאושפזים בהוראת אשפוז יותר מ-14 ימים .	1. כולם הופנו לועדה במועד 2. חלקם הופנו במועד. 3. אף אחד לא הופנה לועדה במועד.	
2.	המנהל מפנה לועדה מטופלים בצו לפחות אחת לששה חודשים	נוהל מספר 17.055	תיק חולה	בדיקת 3 תיקי מטופלים המאושפזים בצו	1. כולם הופנו לועדה במועד 2. חלקם הופנו במועד. 3. אף אחד לא הופנה לועדה במועד.	
3.	ההפניה לועדה כוללת מכתב של מנהל ביה"ח/ המחלקה ובו פרטים אנמנסטיים רלוונטיים	נוהל מספר 17.055	תיק חולה	בדיקת 3 תיקי מטופלים המאושפזים	1. בכלם קיים. 2. בחלקם קיים. 3. לא קיים	
4.	ההפניה לועדה כוללת את טופס הפנייה המובנה		תיק חולה	בדיקת 3 תיקי מטופלים המאושפזים	1. בכלם קיים. 2. בחלקם קיים. 3. לא קיים	
5.	מכתב ההפנייה חתום ע"י המנהל	נוהל מספר 17.055	תיק חולה	בדיקת 3 תיקי מטופלים המאושפזים	1. בכלם קיים. 2. בחלקם קיים. 3. לא קיים	
6.	מכתב ההפנייה נשלח למזכירות הועדה בשלושה עותקים	נוהל מספר 17.055	מזכירת הועדה	לשאול את מזכירת הועדה	1. מלא. 2. חלקי. 3. כלל לא	
7.	למכתב ההפניה במקרה של מטופלים ע"פ צו בית משפט – מצורף כתב אשום והחלטת בימ"ש.	נוהל מספר 17.055	תיק חולה	בדיקת 3 תיקי מטופלים המאושפזים בצו	1. בכלם קיים. 2. בחלקם קיים. 3. לא קיים	
8.	המנהל מקצה חדר ישיבות נאות ומרווח	נוהל מספר 17.055	תצפית	החדר יכול להכיל לפחות 8 אנשים	1. כן 2. לא	

9.	בחדר בו מתכנסת הועדה יש טלפון ו/או כפתור מצוקה	נוהל מספר 17.055	תצפית	תצפית בחדר	1. כן 2. לא
10.	החדר בו מתכנסת הועדה מבטיח שמירה על פרטיות המטופל ומשפחתו	נוהל מספר 17.055	תצפית	תצפית בחדר	1. כן 2. לא
11.	דף מידע בנושא ועדות פסיכיאטריות מחוזיות וכתובות הועדה מתפרסמים במקום בולט ונגיש בביה"ח והמחלקות	נוהל מספר 17.055	תצפית	תצפית במחלקות	1. כן 2. לא
12.	בבית החולים עומדת לרשות המטופלים תיבה המאפשרת להם פנייה ישירה לועדה (הגשת ערר)	נוהל מספר 17.055	תצפית	תצפית במחלקות	1. כן 2. לא
13.	בית החולים מעביר כתבי ערר למזכירת הועדה באותו יום של קבלתם.	נוהל מספר 17.055	תצפית	ראיון עם המנהל	1. כן 2. לא
14.	בקבלה ובמהלך האשפוז הובא לידיעת החולים המאושפזים בכפייה מידע הנוגע לאפשרותם לפנות לועדה הפסיכיאטרית מחוזית ואת דרכי הפנייה	נוהל מספר 17.055	חולים בכפייה	לשאל 3 חולים בכפייה	1. כולם קבלו הסבר. 2. חלקם קבלו הסבר. 3. אף אחד לא קבל הסבר
15.	ביה"ח דואג ליידע את משפחת החולה בהתאם לנסיבות על מועד הדיון אליו הוזמן החולה	נוהל מספר 17.055	משפחות תיק חולה	לשאל 3 משפחות של חולים בכפייה שהופיעו בפני ועדה	1. כולם קבלו הסבר. 2. חלקם קבלו הסבר. 3. אף אחד לא קבל הסבר
16.	בית החולים מזמין את משפחת החולה לדיון ע"פ דרישת הועדה או לפי הצורך.	נוהל מספר 17.055	פרוטוקול הועדה	לבדוק 3 פרוטוקולים	1. כן 2. לא 3. לא רלוונטי
17.	המטופלים נרתמים לעזור למטופל בהגשת ערר לועדה במידה והמטופל זקוק לעזרה	נוהל מספר 17.055	משפחות תיק חולה	לשאל 3 חולים בכפייה שהגישו ערר	1. כולם קבלו עזרה. 2. חלקם קבלו עזרה 3. אף אחד לא קבל עזרה
18.	יש בתיק החולה במחלקה או במרפאה העתק של פרוטוקול דיון ועדה	נוהל מספר 17.055	תיקי חולים בכפייה	לבדוק 3 תיקי חולים בכפייה שעברו ועדה	1. בכלם קיים. 2. בחלקם קיים 3. באף אחד לא קיים

ב. יבוצע ע"י הפסיכיאטר המחוזי / צוות הבקרה בלשכת הפסיכיאטר המחוזי :

מס'	השאלה	סימוכין	מקור המידע	הנחיות	תשובה	הערות
1.	הפסיכיאטר המחוזי מפרסם את כתובת הועדה ודרכי הפנייה לזקוקים למידע במחוז	נוהל מספר 17.055	פסיכיאטר מחוזי	מילוי עצמי ע"י הפסיכיאטר המחוזי	1. כן 2. חלקי 3. לא	
2.	הפסיכיאטר המחוזי מעדכן את המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית בשינויים בכתובות הועדה	נוהל מספר 17.055	פסיכיאטר מחוזי	מילוי עצמי ע"י הפסיכיאטר המחוזי	1. כן 2. לא	
3.	קיימת תוכנית הדרכה למזכירות הועדה בתחום החוק, סודיות ונושאים רלוונטיים לפעילות התקינה של הועדה	נוהל מספר 17.055	פסיכיאטר מחוזי	מילוי עצמי ע"י הפסיכיאטר המחוזי	1. כן 2. חלקי 3. לא	
4.	הפסיכיאטר המחוזי מבצע בקרה על התפעול המנהלי של הועדה במחוז	נוהל מספר 17.055	פסיכיאטר מחוזי	מילוי עצמי ע"י הפסיכיאטר המחוזי	1. כן 2. לא	
5.	הפסיכיאטר המחוזי מבצע בקרה במרכזים לבריאות הנפש שבמחוזו בעניין ביצוע ההפניה לועדות .	נוהל מספר 17.055	פסיכיאטר מחוזי	מילוי עצמי ע"י הפסיכיאטר המחוזי	1. כן 2. חלקי 3. לא	
6.	הפסיכיאטר המחוזי מבצע בקרה במרפאות שבמחוזו בעניין ביצוע הפנייה לועדות במקרה של מטופלים בצו לטיפול מרפאתי כפוי.	נוהל מספר 17.055	פסיכיאטר מחוזי	מילוי עצמי ע"י הפסיכיאטר המחוזי	1. כן 2. חלקי 3. לא	
7.	תוכנית פעילות הועדה מתפרסמת 3 פעמים בשנה.	נוהל מספר 17.055	מזכירת הועדה	מסמכים	1. כן 2. חלקי 3. לא	
8.	תוכנית פעילות הועדה כוללת את תאריכי התכנסות, שמות חברי הועדה, המשתתפים בדיון ומקום כינוס הועדה	נוהל מספר 17.055	מזכירת הועדה	מסמכים	1. כן 2. חלקי 3. לא	
9.	תוכנית פעילות הועדה כוללת לכל הפחות מועד חד שבועי.	נוהל מספר 17.055	מזכירת הועדה	מסמכים	1. כן 2. חלקי 3. לא	
10	תוכנית פעילות הועדה מופצת לשרותי בריאות הנפש ולמוסדות הרלוונטיים	נוהל מספר 17.055	מזכירת הועדה	מסמכים	1. כן 2. חלקי 3. לא	

11	מזכירת הועדה פועלת למציאת מחליף לחבר ועדה אשר נמנע ממנו להופיע בוועדה.	נוהל מספר 17.055	מזכירת הועדה	מזכירות	1. כן 2. חלקי 3. לא
12	לכל פונה לוועדה ישנו תיק ועדה אישי והתיקים מרוכזים בלשכה.	נוהל מספר 17.055	תצפית בלשכה	תצפית	1. כן 2. לא
13.	בכל דיון על חולה נרשם פרוטוקול מסודר על כל חלקיו(בדיקה , דיון, החלטה..)	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא
14.	הפרוטוקול המקורי חתום ע"י כל חברי הועדה.	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא
15.	תיקי הועדה שמורים במקום המבטיח סודיות	נוהל מספר 17.055	תצפית	תצפית	1. כן 2. לא
16.	הפרוטוקול המקורי מתויק בתיק ועדה אישית בלשכת מזכירת הועדה	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא
17.	בתיק החולה במחלקות האשפוז או במרפאה נמצא העתק של פרוטוקול דיון הועדה.	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 תיקי חולים	1. כן 2. חלקי 3. לא
18	בתיק הועדה האישי של המטופלים המאושפזים בצו נמצא תדפיס של המרשם הפלילי .	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא
19	החולה מקבל בכתב בסיום הדיון תמצית החלטת הועדה והעתק בתיק החולה.	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 מטופלים	1. כן 2. חלקי 3. לא
20.	במקרים בהם מטעמים מקצועיים לא ניתן לתת לחולה העתק החלטה נמסר ההעתק לבא כוחו או לרופא מטעמו ולבחירתו או באישור ועדת אתיקה שלא למסור.	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא
21.	ההודעה נשלחת לחולה לביתו או במקום אשפוזו לפי העניין.	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא

22	המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית בריאות הנפש מקבלת מידי חודש דיווח מרוכז על הדיונים שהתקיימו.	נוהל מספר 17.055	המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית	המחלקה לפסיכיאטרייה משפטית	1. כן 2. חלקי 3. לא
23	הפסיכיאטר המחוזי מאשר מידי חודש את השתתפות החברים בועדות והעברה לתשלום.	נוהל מספר 17.055	פסיכיאטר מחוזי	מילוי עצמי ע"י הפסיכיאטר המחוזי	1. כן 2. לא
24	מזכירת הועדה מעבירה במרוכז עד ה- 5 לכל חודש לאגף המשכורת במשרד הבריאות טפסים המיועדים לתשלום החתומים ע"י החברים והמאושרים ע"י הפסיכיאטר המחוזי	נוהל מספר 17.055	אגף משכורת	אגף משכורת	1. כן 2. חלקי 3. לא
25	מזכירת הועדה מדווחת על מחסור בחברי ועדה	נוהל מספר 17.055	מזכירות	מסמכים	1. כן 2. לא
26	על החלטת שחרור מטופל מצו אשפוז / טיפול מרפאתי כפוי נמסרת הודעה לגורמים הבאים: מנהל בית חולים. פסיכיאטר מחוזי היועץ המשפטי לממשלה פרקליט המחוז משטרת ישראל	נוהל מספר 17.055	מזכירת הועדה	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא
28	הועדה הפסיכיאטרית דנה בעררים המוגשים תוך 5 ימים מיום הגשתם.	נוהל מספר 17.055	תיקים בלשכה	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא
29	הועדה מיידעת את המטופל על זכותו לערער על החלטת הועדה לבית המשפט המחוזי	נוהל מספר 17.055	מטופלים	3 תיקי "ועדה אישי"	1. כן 2. חלקי 3. לא
30	המטופלים מיועדים על זכותם להיות מיוצגים (במקום בו הייצוג מתקיים) ע"י עו"ד מהסנגוריה הציבורית (לחולים בצו) או מהסיוע המשפטי (לחולים בהוראה)	נוהל מספר 17.055	מטופלים	3 מטופלים	1. כן 2. חלקי 3. לא

17.055.12

מדינת ישראל
 שרותי בריאות הנפש
 המחלקה לפסיכיאטריה משפטית
 משרד הבריאות
 טופס הפנייה לוועדה פסיכיאטרית מחוזית (מבוגרים)

שם בית החולים/מרפאה..... תאריך.....
 מחלקה.....

פרטים אישיים של המטופל:

שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות	שם האב
(ניתן לשים מדבקה)			
מין : זכר / נקבה	תאריך לידה	ארץ לידה	שנת עליה
רחוב	מספר בית	מס' דירה	יישוב
מיקוד			

<p><u>הוראה:</u></p> <p>ת. הוצאה _____ הוצא ע"י _____</p> <p>ת. הארכה _____ הוארך ע"י _____</p> <p><u>צו:</u></p> <p>ת. הוצאה _____ מס' תיק _____</p> <p>בית משפט _____ סעיף בחוק _____</p>	<p><u>יזום הדיון:</u></p> <p>1. דיון תקופתי _____</p> <p>2. מנהל בי"ח/ מרפאה _____</p> <p>3. החולה _____</p> <p>פרט: _____</p> <p>4. קרוב משפחה _____</p> <p>5. אפוטרופוס _____</p> <p>6. אחר _____</p>
---	---

<p><u>היסטוריה:</u></p> <p>מס' אשפוזים קודמים _____</p> <p>מס' אשפוזים בהוראה _____</p> <p>מס' אשפוזים בצו _____</p> <p>ת. אשפוז אחרון _____</p> <p>טיפול נפשי מרפאתי קודם: _____</p> <p>שימוש לרעה בסמים _____</p> <p>ואלכוהול _____</p> <p>משך השימוש בשנים (כולל שימוש נוכחי) _____</p>	<p><u>נושא הדיון:</u></p> <p>1. ערר על הוראת אשפוז שהוצאה ע"י פסיכיאטר מחוזי (סעיף 9 ו 33 לחוק)</p> <p>2. ערר על הארכת אשפוז שהוצאה ע"י פסיכיאטר מחוזי (סעיף 10 (ב) לחוק).</p> <p>3. דיון בעניין הארכת תקופת אשפוז כפוי: הארכה 1 מעבר 14 יום {סעיף 10 (ג) 1}.</p> <p>4. דיון בעניין הארכת תקופת אשפוז כפוי : הארכה נוספת (סעיף 10 ג 2 לחוק)</p> <p>5. ערר על הוראת פסיכיאטר מחוזי לטיפול מרפאתי כפוי (סעיף 11 לחוק).</p> <p>6. ערר על סירוב פסיכיאטר מחוזי לתת הוראת אשפוז(סעיף 12 א לחוק).</p> <p>7. דיון תקופתי בעניין חולה שאושפז ע"פ צו בימ"ש (סעיף 28 א לחוק).</p> <p>8. דיון תקופתי בעניין חולה שנמצא בטיפול מרפאתי כפוי ע"פ צו בימ"ש (סעיף 28 א לחוק)</p> <p>9. ערר על אשר פסיכיאטר מחוזי לשחרר מבי"ח כאשר יש התנגדות החולה או משפחתו (סעיף 31).</p> <p>10. ערר על החלטת פסיכיאטר מחוזי בעניין העברה מבי"ח למשנהו (ס' 32 לחוק).</p> <p>11. אחר: _____</p>
--	--

מועד דיון קודם בוועדה	בקשת המנהל נימוקים:
-----------------------	------------------------

<u>הכנה להתכנסות הועדה:</u>	
<p>כן _____ לא _____</p> <p>כן _____ לא _____</p> <p>כן _____ לא _____</p> <p>כן _____ לא _____</p>	<p>♥ החולה הוכן להופעה בפני הועדה</p> <p>♥ משפחת החולה ו/או אפוטרופוסו יודעים על התכנסות הועדה</p> <p>♥ נוכחות מתורגמן בוועדה</p> <p>♥ החולה יודע על זכותו לבחור נציג מטעמו לוועדה</p>

ממצאי הבדיקה הקלינית האחרונה בתאריך:.....

● הופעה	___ מסודרת	___ לא מסודרת
● קשר עם הבודק	___ חשדני	___ אין
● אי שקט פסיכומטורי	___ קל	___ בינוני
● סף תסכול	___ נמוך	___ גבוה
● התמצאות בזמן	___ כן	___ לא
● התמצאות במקום	___ כן	___ לא
● התמצאות בסיטואציה	___ כן	___ לא
● מחשבות שוא של רדיפה	___ כן	___ לא
● מחשבות שוא אחרות	___ כן	___ לא
● הזיות	___ כן	___ לא
● מחשבות שוא הקשורות בתוכן ההזיות	___ כן	___ לא
● אפקט	___ דכאוני	___ מרומם
● תבונת החולה למצבו	___ קיימת	___ לא קיימת
● בקרת המציאות	___ תקינה	___ לקויה
● שיפוט	___ תקין	___ לקוי

פרט, _____, ראיה ___ אחר _____

פרט: _____, שמיעה _____, ראיה ___ אחר _____

פרט, _____, רוגזני ___ אחר _____

פרט, _____, לקויי _____, פרט, _____

התנהגות החולה בתקופה האחרונה (נא להתייחס גם להפרעות בשינה, שינויים בהתנהגות, התנהגות החולה לאחר ביקורי משפחה במחלקה או לאחר חופשות)

פירוט הטיפול התרופתי (כולל גופני)

היענות לטיפול תרופתי: בעבר ___ כן ___ לא ___

פרט: _____

בהווה ___ כן ___ לא פרט: _____

קיומו של קשר סיבתי בין מחלת החולה ומסוכנות. קיים ___ לא קיים פרט: _____

סביבת החולה:

● שרותי בריאות הנפש במקום מגוריו של החולה : ___ נגישים ___ לא נגישים אחר: _____

● מערכת תמיכה במטופל במסגרת משפחתו : ___ קיים ___ לא קיים

(נא לצרף לטופס זה סיכום מחלה וכל חומר רלוונטי הנוגע לעניין המטופל)

שם הרופא _____ חתימה _____ חתימת מנהל המחלקה _____

17.055.13

נספח 14

התפלגות דיוני הועדה לפי נושא והחלטה
 מתאריך.....עד תאריך.....

אחוז	מספר	החלטת ועדה	אחוז	מס' תיקים	נושא הדיון
		לא דווח לקבל את הערר לדחות את הערר לדחות את הדיון למועד מאוחר יותר שלא לדון בערר מאחר... אחר			ערר על הוראת אשפוז שהוצאה ע"י פסיכיאטר מחוז
		לא דווח לקבל את הערר לדחות את הערר לדחות את הדיון למועד מאוחר יותר שלא לדון בערר מאחר... אחר			ערר על הארכת הוראת אשפוז שהוצאה ע"י פסיכיאטר מחוז
		לא דווח לדחות את בקשת המנהל ולא להאריך על הארכת הוראת אישפוז עד.... על דחיית הדיון למועד מאוחר שלא לדון מאחר ו..... אחר			דיון בעניין הארכה I של אשפוז כפוי
		לא דווח לדחות את בקשת המנהל ולא להאריך על הארכת הוראת אישפוז עד.... על דחיית הדיון למועד מאוחר שלא לדון מאחר ו..... אחר			דיון בעניין הארכה נוספת של אשפוז כפוי
		לא דווח לקבל את הערר לדחות את הערר שלא לדון בערר מאחר...			ערר על הוראת פסיכיאטר מחוזי לטיפול מרפאתי כפוי
		לשחרר בתאריך.... מתן חופשות לפי שיקול דעת המנהל מתן חופשות בליווי מתן חופשה מוגבלת בזמן ובמקום לא לאשר חופשות הארכת תוקף הצו פנייה למשטרה לחפש אחר החולה לדחות את הבקשה			דיון תקופתי בעניין חולה שאושפז ע"פ צו
		לשחרר בתאריך הארכת תוקף הצו			דיון תקופתי בעניין חולה שנמצא בטיפול מרפאתי כפוי
		לקבל את הערר לדחות את הערר			ערר על אישור פסיכיאטר מחוזי לשחרר מבי"ח
		המלצה על אשפוז			סעיף 3 (ה) ב לחוק הנוער-בדיקה
		המלצה לביהמ"ש להאריך אשפוז			סעיף 3 (ה) ג לחוק הנוער-בדיקה
		לאשר המשך אשפוז להאריך את האשפוז עד			סעיף 4 א (1) לחוק טיפול בחולי נפש
		לאשר המשך אשפוז להאריך את האשפוז עד			סעיף 4 א (2) לחוק טיפול בחולי נפש
					סה"כ

17.055.14