

חוברת זכויות בריאות הנפש

לב
השרון
המרכז הרפואי לבריאות הנפש

מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

מקצוענו עם נשמה

כתבה: מיכל יום טוב, MSW
עובדת סוציאלית קלינית
המרכז לבריאות הנפש לב השרון

תוכן עניינים

** ניתן להקיש על כל שם פרק או תת פרק ולעבור לנושא המבוקש בחוברת.

עמוד

1.....	מבוא
2.....	1. פרק ראשון – ביטוח לאומי
3.....	1.1 קצבת נכות כללית
7.....	1.2 קצבת שירותים מיוחדים
10.....	1.3 הכנסות מעבודה וקבלת קצבה
10.....	1.4 תעודת נכה והטבות נוספות
12.....	2. פרק שני – סל שיקום
12.....	2.1 חוק שיקום נכי נפש בקהילה
13.....	2.2 התחומים הנכללים בסל שיקום
14.....	2.3 תהליך הפנייה לקבלת סל שיקום
16.....	3. פרק שלישי – סיוע בדיוור
17.....	מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב 3.1 אפשרויות דיוור במסגרת סל שיקום של משרד הבריאות
19.....	3.2 שירותי דיוור הניתנים על ידי משרד הבינוי והשיכון
24.....	3.3 אפשרויות סיוע נוספות בדיוור
25.....	4. פרק רביעי – סיוע בתעסוקה
26.....	4.1 זכויות כלליות בתעסוקה
27.....	4.2 אפשרויות תעסוקה וסיוע במסגרת סל שיקום של משרד הבריאות
31.....	4.3 אפשרויות סיוע ושיקום מקצועי מטעם הביטוח הלאומי
32.....	4.4 שירותי הכוונה מקצועית ותעסוקה הניתנים על ידי משרד העבודה והרווחה
34.....	5. פרק חמישי – סיוע בהשכלה

- 5.1 אפשרויות השלמת השכלה במסגרת סל שיקום של משרד הבריאות.....35
- 5.2 אפשרויות השכלה וסיוע מטעם הביטוח הלאומי.....37
6. פרק שישי – סיוע בתחום החברה והפנאי.....37
- 6.1 אפשרויות חברה ופנאי במסגרת סל שיקום של משרד הבריאות.....38
- 6.2 זוגיות והיכרויות.....39
7. פרק שביעי - סיוע לבני משפחה.....40
- 7.1 אפשרויות סיוע לבני משפחה במסגרת משרד הבריאות.....41
- 7.2 מסגרות וארגונים נוספים לבני משפחה.....42
8. פרק שמיני – זכויות נוספות של סל שיקום.....43
- 8.1 טיפולי שיניים.....43
- 8.2 סיוע פרטני.....45
- 8.3 שירותי סומכות.....47
9. פרק תשיעי – הטבות נוספות.....48
- 9.1 הנחות והטבות שונות לבעלי נכות כללית.....48
- 9.2 הטבות נוספות.....52
- 9.3 מענק עבודה.....53
10. פרק עשירי – שירותי בריאות וקבלת טיפול נפשי.....55
- 10.1 הרפורמה בבריאות הנפש.....56
- 10.2 קבלת טיפול נפשי.....57
11. פרק אחד עשר – אשפוז פסיכיאטרי.....60
- 11.1 החוק לטיפול בחולי נפש.....61
- 11.2 אשפוז בהסכמת המטופל.....62
- 11.3 אשפוז וטיפול כפוי.....63
- 11.4 זכויות במהלך האשפוז.....70

- 74..... 11.5 פניות ותלונות בנושא האשפוז
- 75..... 11.6 חלופות למניעת אשפוז
- 76..... 12. פרק שנים עשר – אפוטרופסות ותמיכה בקבלת החלטות
- 76..... 12.1 כשרות משפטית
- 77..... 12.2 אפוטרופסות
- 81..... 12.3 קבלת החלטות נתמכת
- 82..... 12.4 ייפוי כוח מתמשך
- 83..... 13. פרק שלושה עשר – ארגוני סיוע ומקורות מידע
- 83..... 13.1 ארגוני סיוע
- 86..... 13.2 סיוע וייעוץ משפטי
- 87..... 13.3 כתובות וטלפונים חשובים נוספים

השרון
המרכז הרפואי לבריאות הנפש

מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

מקצולנוג עם נשמה

מבוא

חוברת זו נכתבה בעקבות צורך שעלה מהשטח במידע מרוכז, הכולל את הזכויות השונות המגיעות לאנשים המתמודדים עם מגבלות נפשיות. החוברת מיועדת למקבלי השירותים, לאנשי צוות, לבני משפחה ולכל מי שמקבל ליווי או מלווה אנשים עם מגבלה נפשית. החוברת נועדה להקל על ההתמצאות בעולם הזכויות הרחב, שנמצא עד כה באתרים ובמקורות שונים ורבים, ולאגד תחתיה את הזכויות המוענקות דרך המוסדות השונים.

בחוברת זו תמצאו, בין השאר, מידע אודות הזכויות השונות בביטוח לאומי, כגון קצבת נכות כללית או שירותים מיוחדים; זכויות המגיעות דרך סל שיקום; זכויות באשפוז פסיכיאטרי ובטיפול במרפאות; זכויות ממוסדות ממשלתיים אחרים והטבות נוספות המגיעות לאנשים המתמודדים עם מגבלות נפשיות ולבני משפחתם.

על מנת להקל על השימוש בחוברת, הפרקים חולקו לפי תחומים, כאשר כל פרק מתייחס לתחום מסוים בו ניתנות זכויות על ידי ארגונים שונים באותו התחום. בנוסף, החוברת בנויה בצורה אינטראקטיבית המסייעת לדלג באופן ישיר לתחום המבוקש: ניתן להקיש על כל שם פרק או תת פרק בתוכן העניינים ועל ידי כך לעבור ישירות לאותו עמוד. כמו כן, במהלך הקריאה תמצאו קישורים המסומנים בקו, עליהם ניתן להקיש ולעבור לאתר או למסמך המבוקש. בחלק מהפרקים יופיעו גם תרשימי זרימה לצורך סיכומי נושאים.

אני מקווה שחוברת זו תסייע להתמצא ולהבין יותר את הזכויות השונות ולדאוג לכך שמקבלי השירותים יקבלו את כל הזכויות המגיעות להם.

תודה גדולה לכל מי שסייע לי בהכנת החוברת ובהוצאתה לאור.

קריאה מהנה ובהצלחה!

מיכל.

* יש לציין כי החומר נאסף ממקורות מידע שונים. לא כל האפשרויות הקיימות מופיעות כאן, וייתכנו שינויים שנעשים במהלך הזמן.

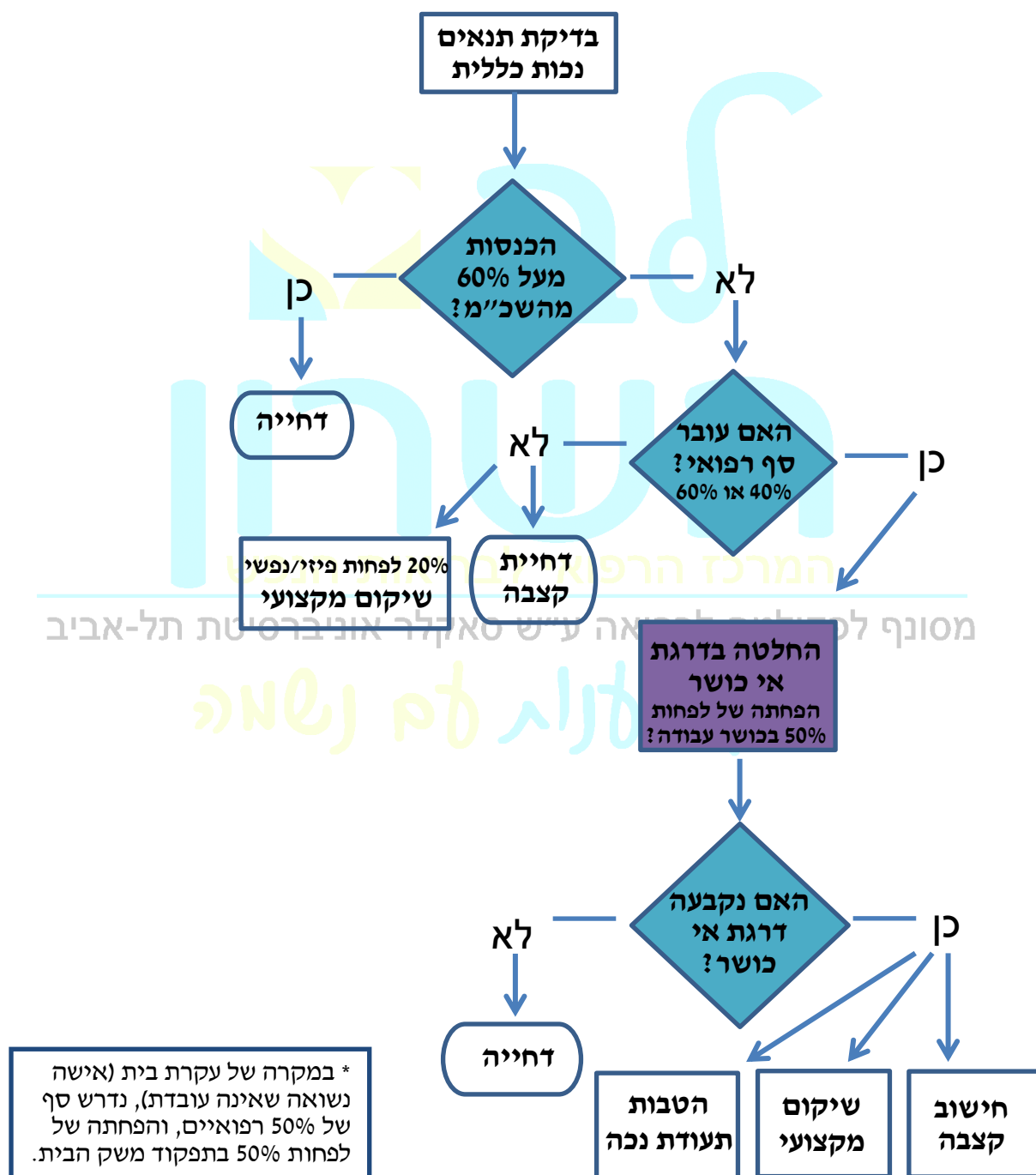
פרק 1 - ביטוח לאומי



עיקרי הפרק

- 1.1 קצבת נכות כללית.
- 1.2 קצבת שירותים מיוחדים (שר"מ).
- 1.3 הכנסות מעבודה וקבלת קצבה.
- 1.4 תעודת נכה והטבות נוספות.

תקציר הכרה בנכות כללית בביטוח הלאומי



* במקרה של עקרת בית (אישה נשואה שאינה עובדת), נדרש סף של 50% רפואיים, והפחתה של לפחות 50% בתפקוד משק הבית.

רקע

המוסד לביטוח לאומי הוא הגוף המופקד על סוג הנכות, בין אם מדובר בנכות פיזית או נפשית, ושיעורה נקבע על פי אמות מידה ומבחנים הקבועים בתקנות לחוק ביטוח לאומי. על פי אותן תקנות המוסד לביטוח לאומי קובע ומשלם את קצבאות הנכות. על מנת שאדם עם מוגבלות נפשית יקבל את הזכויות המגיעות לו מהביטוח הלאומי, נדרשת הכרה בלקות נפשית כ"נכות רפואית", הכרה בפגיעה התפקודית הנגרמת מהליקוי הנפשי, הבאה לידי ביטוי באובדן או בהפחתה של כושר ההשתכרות, וקביעת שיעורו. קצבת הנכות הכללית היא קצבה חודשית המשולמת למי שעקב נכות גופנית, שכלית או נפשית נפגע או צומצם כושרו להשתכר ב-50% לפחות. הקצבה מבוססת על שיעור הנכות הרפואית ועל דרגת אי כושר עבודה. כדי לקבוע את דרגת אי הכושר, יש לעבור תחילה ועדה רפואית שתקבע מהם אחוזי הנכות הרפואית.

למקבלי קצבאות נכות מהמוסד לביטוח לאומי, נשלחת תעודת נכה המאפשרת להם קבלת הטבות נוספות מגופים שונים, כפי שיורחב בהמשך הפרק. בנוסף לקצבת הנכות, אנשים עם מוגבלות נפשית (או פיזית) זכאים גם לשיקום מקצועי מהביטוח הלאומי, הכולל מימון לימודים והשתלבות בעבודה. פרטים נוספים על שיקום מקצועי בביטוח הלאומי ניתן למצוא בפרק הזכות לתעסוקה בהמשך החוברת.

1.1 קצבת נכות כללית

מי זכאי?

תנאי ראשון: גיל ותושבות

לקצבת נכות זכאי תושב/ת ישראל שמלאו לו 18 שנים, ועדיין לא הגיע לגיל פרישה, עקב ליקוי גופני, שכלי או נפשי הנובע ממחלה, מתאונה או ממום מלידה. קטין, בין הגילאים 16 עד 18 עשוי להיות זכאי לקצבה, אם הוא היה "עובד קטין" בסמוך לכך שנגרם לו אי הכושר להשתכר.

מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
תנאי שני: הכנסות מעבודה

זכאי מי שאינו עובד או שהכנסתו כשכיר או כעצמאי נמוכה מ-60% מהשכר הממוצע, 6,331 ש"ח (החל ב-01.01.2020).

אישה נשואה שאינה עובדת, תיבדק כעקרת בית, אם לא עבדה 12 חודשים רצופים או 24 חודשים לא רצופים, ב-48 החודשים שקדמו ליום הגשת התביעה, או שקדמו ליום הפסקת העבודה - אם הפסקת העבודה הייתה לאחר הגשת התביעה.

תנאי שלישי: נכות רפואית

אם רופא מטעם הביטוח הלאומי קבע לך נכות רפואית בשיעור של 60% לפחות, או בשיעור של 40% לפחות, אם יש לך כמה ליקויים רפואיים ועל ליקוי מסוים נקבעה לך נכות רפואית בשיעור של 25% לפחות. במקרה שבו שיעור כל אחד מהליקויים נמוך מ-25%, נדרשים 60% נכות במצטבר על מנת שתיבדק הזכאות לקצבה. במקרה של עקרת בית (אישה נשואה שאינה עובדת), נדרשים 50% רפואיים לפחות.

תנאי רביעי: דרגת אי-כושר

אם נקבע שעקב נכותך אינך מסוגל לעבוד או יכולתך להשתכר ירדה ב-50% לפחות (או במקרה של עקרת בית, כושר התפקוד במשק הבית ירד ב-50%), ונקבעה לך דרגת אי כושר באחד מהשיעורים האלה: 60%, 65%, 74% או 100%. יודגש כי אובדן כושר בשיעור נמוך מ-50% אינו מזכה בקצבה. בקביעת דרגת אי-הכושר להשתכר בודקים באיזו מידה הלקות של המבוטח משפיעה על יכולתו לעבוד ולהשתכר: לשוב לעבודתו (לעבודה מלאה או חלקית), לעבוד בעבודה אחרת או ללמוד מקצוע חדש (לפי השכלתו, כושרו הגופני ומצב בריאותו). גובה הקצבה תלוי בדרגת אי הכושר שנקבעה למבוטח.

כיצד נקבעים אחוזי נכות רפואית?

את אחוזי הנכות הרפואית קובעת ועדה רפואית, שמורכבת מרופא מומחה בתחום הרפואי שלגביו מוגשת התביעה וממזכיר שתפקידו לרשום את דו"ח הוועדה ולשמור על זכויות התובע. אם מוגשת תביעה שעניינה מוגבלות נפשית, הרופא המומחה צריך להיות מתחום הפסיכיאטריה. תפקיד הרופא בוועדה הרפואית הוא לקבוע מהן המחלות או הליקויים הרפואיים אצל המבוטח ולקבוע בהתאם את אחוזי הנכות הרפואית, לפי ספר המבחנים שבתקנות הביטוח הלאומי. במידה ומדובר בתביעה בגין מספר מחלות או מספר ליקויים רפואיים, הבדיקה עשויה להתבצע על ידי מספר רופאים מומחים ולכן עשויה להיות הזמנה לוועדה רפואית נוספת. רופא מוסמך יקבע את דרגת הנכות. זאת, לאחר שהוא בדק את כל חוות הדעת של הרופאים המומחים. נכות רפואית בשל הפרעה נפשית בשיעור של 40% ומעלה, מאפשרת פנייה לקבלת [זכויות סל שיקום](#) במשרד הבריאות. נכות רפואית בשיעור של 20% ומעלה, מאפשרת פנייה ל[שיקום מקצועי](#) בביטוח הלאומי.

כיצד נקבעת דרגת אי הכושר?

קביעת דרגת אי כושר ההשתכרות או הירידה בתפקוד נעשית על ידי פקיד התביעות של המוסד לביטוח לאומי, לאחר שהתייעץ עם רופא מוסמך ועם פקיד שיקום של המוסד לביטוח לאומי. דרגות אי הכושר האפשריות הן: 60%, 65%, 74% או 100%. תיתכן גם וועדה רק לבדיקת האי כושר בהתאם לצורך, בה ינכחו רופא מוסמך ופקיד.

קביעת דרגת אי כושר לזמן מוגבל

כל זמן שהמצב הרפואי או התפקודי של הנכה אינם יציבים, או כל זמן שלא הסתיים הטיפול בשיקומו המקצועי של המבוטח, ראוי פקיד התביעות לקבוע דרגת אי כושר ו/או אחוזי נכות רפואיים לזמן מוגבל, ולכל היותר לשנתיים. בתום פרק הזמן הזה תשוב ותיבדק הזכאות.

גובה הקצבה

קצבת נכות מלאה: נכה שנקבעה לו דרגת אי-כושר להשתכר בשיעור העולה על 74% זכאי לקצבת נכות חודשית מלאה. גובה הקצבה מתעדכן מעת לעת.

קצבת נכות חלקית: נכה שנקבעה לו דרגת אי-כושר בשיעור שבין 60% ל-74% זכאי לקצבת נכות חודשית חלקית, לפי דרגת אי-הכושר. לדוגמה: נכה שנקבעה לו דרגת אי-כושר להשתכר בשיעור של 60% יקבל קצבה בשיעור של 60% מקצבה מלאה.

שְׁהִייה במוסד או בית חולים

אנשים עם מוגבלות נפשית המתגוררים במוסד, במגורים טיפוליים, או אנשים המאושפזים למעלה משלושה חודשים מצטברים בבית חולים פסיכיאטרי במהלך שנה אחת, מקבלים את צרכיהם מהמוסד בו הם שוהים, ולכן זכאים לקבל ישירות רק חלק מן הקצבה, בגובה 20% לפחות. החלק הנותר של הקצבה מועבר ישירות למוסד המממן את צרכיהם. שיעורי חלוקת הקצבה משתנים בהתאם לזכאות הנכה לקצבה, לתוספת עבור בן/בת הזוג והילדים ואופי האשפוז. המוסד הציבורי אחראי להעביר לביטוח הלאומי את הבקשה לחלוקת הקצבה.

קצבה חודשית נוספת (קח"ן)

לנכים בעלי דרגת אי-כושר בשיעור 75% ומעלה שאינם שוהים במוסד ואחוז נכותם הרפואית 50% לפחות, משולמת קצבה חודשית נוספת (קח"ן) החל מ-1.1.2011, בהתאם לאחוז הנכות הרפואית שנקבעה להם. לקצבה שלושה שיעורים, המחושבים על-פי קצבת יחיד מלאה: 17% לנכות רפואית בשיעור 80% ויותר, 14% למי שנקבעה לו נכות רפואית בשיעור 70%-79%-ו-11.5% למי שנקבעה לו נכות רפואית בשיעור 50%-69%.

קח"ן מדורג – קצבה חודשית נוספת שמשולמת למי שבשל הכנסותיו מעבודה אינו עונה עוד להגדרת נכה הפוחתת במשך השנים, כך: בשנה הראשונה – קח"ן מלא, בשנה השנייה – 75% מהקח"ן, בשנה השלישית – 50% מהקח"ן ובשנה הרביעית – 25% מהקח"ן. מהשנה החמישית אין זכאות כלל.

תוספת תלויים: נכה שיש לו בני משפחה (ילדים מתחת לגיל 18 או בן/בת זוג) התלויים בו ובהכנסתו, זכאי לתוספת בעד, בתנאים מסוימים.

**** לפירוט סכומי הקצבאות ומידע נוסף היכנסו לאתר הביטוח הלאומי: [סכומי קצבת נכות](#).**

**** לחישוב אישי של גובה קצבת הנכות הכללית ניתן להקיש [כאן](#).**

תחילת הזכאות לקצבה

הזכאות לקצבה מתחילה בתום 90 יום ממועד תחילת אי הכושר להשתכר. מועד תחילת אי הכושר המוקדם ביותר האפשרי הוא 15 חודשים לפני הגשת התביעה. תשלום הקצבה יכול להינתן עד כשנה אחורנית מיום ההחלטה, אם קיימת זכאות לכך.

תשלום הקצבה

קצבת נכות משולמת ב-28 בחודש לחשבון הבנק של הזכאי לקצבה. אם לדעת המוסד לביטוח לאומי הזכאי לקצבה אינו מסוגל, עקב נכותו, להשתמש בקצבה לטובתו או לטובת ה"תלויים" בו, תשלום הקצבה (כולה או מקצתה) לחשבון הבנק של מי שימנה המוסד לביטוח לאומי לקבל אותה (מקבל גמלה).

תהליך הפנייה

תביעה לקצבת נכות יש להגיש בסניף המוסד לביטוח לאומי שבמקום מגורי המבוטח.

התביעה לקצבה תוגש בצירוף מסמכים רפואיים, אישורים על עבודה ושכר, וכל מסמך שיש בו כדי להוכיח את הזכאות לקצבה. למידע מלא על תהליך הפנייה לחצו על הקישור לאתר הביטוח הלאומי: [תביעה לקצבת נכות](#).

עובד עצמאי יצהיר במחלקת הביטוח והגבייה שבסניף המוסד לביטוח לאומי, על השינויים בעבודתו ובהכנסותיו עקב הנכות, וימציא את דו"חות השומה האחרונים שבידו. את התביעה לקצבה יגיש המבוטח בעצמו, אלא אם כן בשל מצבו הגופני או הנפשי הוא אינו מסוגל, ואז יעשה זאת במקומו אדם המייצג אותו (בן משפחה, אפוטרופוס, עובד סוציאלי המטפל בו, או אדם אחר אשר מייצג אותו). ניתן להיעזר [במרכזי "יד מכוונת"](#), המסייעים ללא תשלום בייעוץ אודות הגשת תביעה בביטוח הלאומי ובהכנה לוועדה הרפואית.

ערעור

המבוטח יכול להגיש ערר על אחוז הנכות הרפואית שנקבע לו, על דרגת אי הכושר שנקבעה ועל החלטות אחרות של פקיד התביעות:

א. ערר על אחוז הנכות הרפואית

מי שנקבעו לו פחות מ-80% נכות רפואית, רשאי לערער על אחוז הנכות הרפואית לפני ועדה רפואית לעררים (ועדה של המוסד לביטוח לאומי).

ב. ערר על דרגת אי כושר

מבוטח שנקבע לגביו שלא איבד מכושרו להשתכר או שאיבד פחות מ-50% מכושרו להשתכר, וכן מבוטח שנקבעה לו דרגת אי-כושר שאינה עולה על 74%, רשאים לערער על דרגת אי-הכושר לפני ועדה לעררים של המוסד לביטוח לאומי.

את הערר על קביעת אחוז הנכות הרפואית, או על דרגת אי הכושר יש למסור לסניף המוסד לביטוח לאומי שבמקום מגורי המבוטח בכתב בצירוף נימוקים, בתוך 60 ימים מתאריך קבלת ההודעה הכתובה בדבר אחוז הנכות הרפואית או דרגת אי הכושר. הוועדה הרפואית לעררים השאית לאשר את אחוז הנכות הרפואית/דרגת אי הכושר שקבע הרופא המוסמך/

פקיד התביעות או לשנותו/ה (להגדילו/ה או להפחיתו/ה). על החלטות ועדת ערר של המוסד לביטוח לאומי ניתן להגיש ערעור לבית הדין האזורי לעבודה, בשאלות משפטיות. ייצוג חינוס בבית הדין לעבודה ניתן על ידי [הסיוע המשפטי](#) באמצעות לשכת הסיוע המשפטי הסמוכה למקום מגורי המבוטח.

ג. ערר על החלטות אחרות

על החלטות אחרות של פקידי התביעות או של ועדות בדבר תקופת הכשרה, הכנסה מעבודה, השכלה, גיל או זכאות, ניתן להגיש ערר לבית הדין לעבודה תוך 12 חודשים מהחלטת פקיד התביעות. גם במקרה זה ניתן לקבל ייצוג משפטי חינוס באמצעות לשכות [הסיוע המשפטי](#).

בדיקה מחדש של דרגת אי הכושר/נכות

בבדיקה מחדש של דרגת אי הכושר בודקים וקובעים מחדש את הנכות הרפואית או את דרגת אי הכושר. המבוטח רשאי לבקש בבדיקה מחדש במצבים ובתנאים הבאים:

- במידה שתביעתו של המבוטח לקצבת נכות נדחתה, מפני שנקבעו לו פחות מ-60% נכות רפואית; או פחות מ-40% נכות רפואית כאשר אחד הליקויים לפחות הוא 25%; או

- מפני שנקבע שלא איבד את כושרו להשתכר או איבד פחות מ-50% מכושר ההשתכרות, או אם למבוטח נקבעה דרגת אי-כושר חלקית. בתנאים אלו ניתן לבקש בדיקה מחדש רק אם עברו שישה חודשים מן הקביעה האחרונה של המוסד המבטח.
 - המבוטח רשאי לבקש בדיקה מחדש, גם אם לא חלפו שישה חודשים מן הקביעה האחרונה של הביטוח לאומי, אם נוצרו עובדות חדשות הנוגעות למצב הרפואי או התעסוקתי, שיש בהן כדי להשפיע על דרגת אי-הכושר.
 - מי שתביעתו נדחתה מסיבה אחרת (כגון במקרה שתביעתו של אדם נדחתה בעבר בגלל הכנסות גבוהות, ומאז הכנסותיו פחתו), רשאי להגיש תביעה חוזרת ללא המתנה.
 - מבוטח שנקבעה לו דרגת אי-כושר בשיעור העולה על 74%, רשאי לבקש בדיקה מחדש של אחוז נכותו הרפואית בלבד, אם הוא עונה על התנאים האלה:
 1. חלפו 12 חודשים מן הקביעה האחרונה של אחוז נכותו הרפואית.
 2. רופא מוסמך מטעם הביטוח הלאומי קבע כי חלה החמרה במצבו הרפואי.
 3. הוא אינו מאושפז במוסד.
- המוסד לביטוח לאומי לא יבדוק מחדש ביוזמתו דרגת אי-כושר של מקבלי קצבת נכות, לכן המבוטח הוא זה שצריך לבקש בדיקה חוזרת.

פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי

מקבל קצבת נכות שאין לו הכנסה אחרת – פטור מתשלום דמי ביטוח בתקופה שבה הוא זכאי לקצבה. מקבל קצבת נכות שנקבעה לו דרגת אי-כושר השתכרות בשיעור של 75% לפחות לצמיתות או באופן זמני למשך שנה רצופה לפחות, פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי בתקופת הזמן שמגיעה לו הקצבה, גם אם יש לו הכנסה אחרת. אולם אם הוא עובד עצמאי, עליו לשלם דמי ביטוח נפגעי עבודה; ואם הוא עובד שכיר, ישלם בעדו המעסיק דמי ביטוח נפגעי עבודה ודמי ביטוח זכויות עובדים בפשיטת רגל ופירוק תאגיד.

זכאי שנפטר מחנה לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

אם נפטר מקבל קצבת נכות, ישולם מענק חד פעמי למי שהיה בן זוגו בשעת מותו. באין בן זוג – ישולם המענק לילדו של מקבל הקצבה.

המידע בפרק זה מבוסס על המידע המופיע באתר המוסד לביטוח לאומי.

פרטים נוספים ניתן למצוא באתר הביטוח הלאומי בכתובת:

<https://www.btl.gov.il/benefits/Disability/Pages/default.aspx>

מידע נוסף ניתן למצוא גם באתר 'כל זכות' בקישור הבא: [קצבת נכות כללית](#).

1.2 קצבת שירותים מיוחדים (שר"מ)

קצבה לשירותים מיוחדים משולמת למבוטחים בביטוח הלאומי מגיל 18, הזקוקים לעזרה רבה של אדם אחר בפעולות היום יום (לבישה, אכילה, רחצה, ניידות בבית ושליטה על הפרשות), או שהם זקוקים להשגחה מתמדת למניעת סכנת חיים לעצמם או לאחרים.

מי זכאי?

מבוטחים בביטוח הלאומי העומדים בכל התנאים הבאים :

1. **עזרה או השגחה** - הם זקוקים לעזרה רבה של אדם אחר בפעולות היום יום (לבישה, אכילה, רחצה, ניידות בבית ושליטה על הפרשות), או שהם זקוקים להשגחה מתמדת למניעת סכנת חיים לעצמם או לאחרים. כמו כן נוספה בחינה של הצורך בעזרה של אדם אחר בפעולות הקשורות במשק הבית.

2. **גיל** - הזכאות היא מגיל 18.

מבוטחים שהגיעו לגיל הפרישה, יכולים להגיש את התביעה לקצבה לכל המאוחר עד חצי שנה לאחר גיל הפרישה. הם יהיו זכאים לקבלת הקצבה, אם רופא המוסד יקבע שהיו זכאים לה בתקופה שלפני הגעתם לגיל זה. מי שנמצאו זכאים לקבלת הקצבה כאשר הגיעו לגיל פרישה ימשיכו לקבלה לאחר גיל הפרישה, כל עוד הם עונים על תנאי הזכאות.

3. **הם נמצאים בארץ** - על מגישי התביעה להימצא בארץ, למעט במקרים הבאים :

מגישי תביעה שנמצא בחו"ל יקבל את הקצבה במשך 3 חודשים לאחר יציאתם אם קיבלו את הקצבה במשך חודשיים רצופים לפחות לפני יציאתם את הארץ.

מגישי תביעה שיצאו לחו"ל לצורך טיפול רפואי או עבודה (שלהם או של בני זוגם) מטעם מעסיק ישראלי עשויים להיות זכאים לקבלת הקצבה עד 24 חודשים מחדש יציאתם את הארץ בהתאם לשיקול הדעת של המוסד לביטוח לאומי.

מגישי תביעה שנמצאים בחו"ל בשליחות המדינה יהיו זכאים להמשיך לקבל את הקצבה ללא מגבלת זמן בתנאי שהם עומדים בשאר התנאים לזכאות.

4. הם עומדים באחד מהתנאים הבאים -

א. **הם מקבלים קצבת נכות כללית** ונקבעה להם על-ידי המוסד לביטוח לאומי נכות רפואית בשיעור של 60% לפחות עד שנת 2021 (המותאמים גם לעניין שירותים מיוחדים, יהיה מצוין זאת בזכאות) או 40% לפחות החל משנת 2022.

ב. **הם אינם מקבלים קצבת נכות**, אך נקבעה להם על-ידי המוסד נכות רפואית בשיעור של 75%

(לעניין שירותים מיוחדים), והם עונים על שני התנאים הבאים :

* הם אינם מקבלים קצבה מיוחדת לנפגעי עבודה מהביטוח הלאומי ואינם מקבלים תשלום בעד טיפול אישי או בעד עזרה בבית על-פי חוק כלשהו.

* הכנסתם החודשית מעבודה אינה עולה על 5 פעמים השכר הממוצע - 52,755 ש"ח, נכון ל-2020.

ג. הם אינם מקבלים הטבות במסגרת גמלת ניידות, אלא אם כן ועדה רפואית של משרד הבריאות קבעה להם מוגבלות בניידות בשיעור של 100%, או שהם זקוקים לכיסא גלגלים ומשתמשים בו, או שהם מרותקים למיטה. כמו כן, אם הם בעלי רכב, הם יהיו זכאים לקצבה רק אם היא תיקבע להם בשיעור של 100% לפחות.

נכים השוהים במוסד שניתנים בו שירותי רפואה, סיעוד או שיקום, אינם זכאים לקצבת שירותים מיוחדים.

שיעורי הקצבה (נכון ל-2022)

* מי שזקוק לעזרה רבה בעשיית רוב פעולות היום יום ברוב שעות היממה, או מי שזקוק להשגחה מתמדת, זכאי לקצבה בשיעור של 50%, בסך 1,527 ש"ח.

* מי שזקוק לעזרה רבה בעשיית כל פעולות היום יום ברוב שעות היממה, זכאי לקצבה בשיעור של

112%, בסך 3,534 ש"ח.

* מי שתלוי לחלוטין באדם אחר בעשיית כל פעולות היום יום בכל שעות היממה, זכאי לקצבה בשיעור של 188%, בסך 5,641 ש"ח.

* מי שתלוי לחלוטין באדם אחר בעשיית כל פעולות היום יום בכל שעות היממה וזקוק להשגחה מתמדת, זכאי לקצבה בשיעור של 235%, בסך 7,168 ש"ח. רמת זכאות חדשה מינואר 2022.

תהליך הפנייה

* את התביעה לקצבה ניתן להגיש לאחר שנקבעה נכות רפואית בשיעורים המזכים על-ידי ועדה רפואית לנכות כללית, או במקביל להגשת התביעה לקצבת נכות כללית.

* יש למלא טופס תביעה לקצבת שירותים מיוחדים.

* לטופס התביעה יש לצרף מסמכים רפואיים וכל מסמך אחר אשר יוכיח את הצורך בעזרה והשגחה.

* את התביעה יש להגיש לסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום המגורים (לאיתור הסניף הקרוב).

* ישנה אפשרות להגיש תביעה מקוונת ולצרף את המסמכים הרפואיים וכתב ויתור על סודיות רפואית.

* לאחר הגשת התביעה יוזמן התובע לוועדה רפואית לשירותים מיוחדים.

* במקרים מסוימים, התובע ייבדק גם בביתו בידי איש מקצוע על מנת להעריך את מידת תלותו בזולת.

* החלטת המוסד לביטוח לאומי בנושא הזכאות לקצבה תישלח לביתו של התובע.

מסלול מהיר לאנשים עם מוגבלות קשה:

כדי להקל על אנשים עם מוגבלות קשה ולזרז את הטיפול בעניינם, הותאם עבורם מסלול מהיר לפרטים נוספים, ראו מסלול מהיר להגשת תביעה לקצבת שירותים מיוחדים.

מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
ערעור

מי שאינם שבעי רצון מהחלטת המוסד לביטוח לאומי לגבי זכאותם, רשאים לערער על החלטה, בהתאם לתנאים. לפרטים נוספים, ראו ערר על החלטה בעניין קצבת שירותים מיוחדים.

בקשה לבדיקה חוזרת

מי שתביעתם נדחתה, או שאושרה להם קצבה חלקית, יכולים לבקש בדיקה חוזרת בעקבות

החמרה במצבם. כמו כן, ניתן לבדוק מחדש את הזכאות לקצבה בעקבות הוספת מבחן IADL

הבודק את הצורך בעזרה של אדם אחר בפעולות משק הבית. למידע נוסף, ראו הגשת תביעה

חוזרת לקצבת שירותים מיוחדים.

חשוב לדעת

* המוסד לביטוח לאומי רשאי מעת לעת לבדוק מחדש את מצבו הרפואי והתפקודי של התובע.

* המוסד לביטוח לאומי שולח תעודת נכה למי שנמצא זכאי לקצבת שירותים מיוחדים.

* למקבלי קצבה לשירותים מיוחדים קיימת זכאות להעסקת עובד זר בשיעור.

* נכים המקבלים קצבת שירותים מיוחדים שהגיעו ל**גיל פרישה**, זכאים להמיר את כספי הקצבה בשירותי טיפול אישי הניתנים במסגרת **גמלת סיעוד**. לא ניתן לקבל גם קצבה לשירותים מיוחדים וגם גמלת סיעוד, ויש צורך לבחור באחת משתייהן.

למידע נוסף בנושא שירותים מיוחדים, ניתן להיכנס לאתר הביטוח הלאומי בכתובת:
https://www.btl.gov.il/benefits/Attendance_Allowance/Pages/default.aspx

1.3 הכנסות מעבודה וקבלת קצבה

ב-2009 תוקן חוק הביטוח הלאומי (התיקון מוכר כ"חוק לרון") ושינה את האופן שבו היציאה לעבודה משפיעה על קצבת הנכות. בעקבות התיקון, ההכנסה הכוללת של אדם עם מוגבלות מעבודה ומקצבה תהיה תמיד גדולה מהכנסתו מקצבה בלבד. ככל שהאדם ירוויח יותר מעבודה, כך יגדלו הכנסותיו הכוללות. לכן, 'חוק לרון' נתן מענה לרתיעה של מקבלי קצבת נכות לצאת לעבוד ולהגדיל את הכנסתם. מבוטח חייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על אודות התחלת עבודה, או במידה שחל שינוי בהכנסותיו. אדם עם מוגבלות שמצטרף למעגל העבודה, צריך להודיע למוסד לביטוח לאומי על שינוי בהכנסות שלו, והוא זכאי, בהצטרפו למעגל העבודה, להמשכיות הקצבה בתנאים הבאים:

קצבת הנכות של המבוטח לא תופסק, אלא תופחת באופן הדרגתי, ככל שתגדל ההכנסה מעבודה. **קצבת עידוד**: החל מגובה הכנסה מסוים (הסכום משתנה מאדם לאדם בהתאם ללקות ולמשך הזכאות שלו לקצבת נכות), מפסיק האדם להיות זכאי לקצבת נכות ומקבל במקומה קצבת עידוד. קצבת העידוד הולכת ופוחתת ככל שההכנסה של האדם הולכת וגדלה.

במידה שהמבוטח הפסיק לעבוד או במידה שהכנסותיו פחתו, ניתן לחזור ולקבל את קצבת הנכות בתנאים שהיו למבוטח לפני שהתחיל לעבוד, ובלבד שטרם חלפו 36 חודשים מהמועד שבו עבר האדם מקצבת נכות לקצבת עידוד.

הטבות נלוות לקצבה נכות: עם צאת המבוטח לעבודה וכל עוד המבוטח מקבל קצבת נכות, הוא ימשיך לקבל הטבות נלוות (הנחה בארנונה, בתחבורה הציבורית ועוד), על-פי הכללים שנקבעו.

סכום הקצבה אותו ניתן להרוויח בהתאם לגובה המשכורת תלוי בדרגת תלוי בדרגת האוי כושר שנקבעה. באתר הביטוח הלאומי ניתן למצוא טבלה מסכמת של גובה המשכורת והשפעתה על סכום הקצבה, לפי דרגת האוי כושר, בקישור הבא (יש להקיש על דרגת האוי כושר):

<https://www.btl.gov.il/benefits/Disability/Pages/laavod.aspx>

לחישוב סכום קצבת הנכות הכללית בהתאם לגובה המשכורת ניתן להקיש כאן. מומלץ לגשת לסניף הביטוח הלאומי ולקבל מידע מפורט ואישי.

1.4 תעודת נכה

תעודת נכה נשלחת למקבלי קצבאות נכות מהמוסד לביטוח לאומי ומאפשרת להם קבלת הטבות מגופים שונים. החל מינואר 2017, זכאים לתעודת נכה גם מי שלא מקבלים קצבה בפועל, במקרים שיפורטו בהמשך. התעודה נושאת את שם הנכה ומספר תעודת הזהות שלו, ללא תמונה. לכן בעת הצגת התעודה לצורך מימוש ההטבות, יש להציג גם תעודה מזהה נושאת תמונה.

מי זכאי?

מי שאושרה להם אחת מהקצבאות הבאות:

קצבת נכות כללית (מי שקיבלו את הקצבה ומקבלים כעת קצבת זיקנה לנכה ימשיכו להיות זכאים לתעודת נכה).

קצבת שירותים מיוחדים

גמלת ילד נכה

קצבה במסגרת גמלת נידודות



מי שלא מקבלים קצבה בפועל, במקרים הבאים:

נקבעה להם נכות רפואית בשיעור 90% לפחות (כולל קביעה על-ידי ועדה רפואית לפטור ממס הכנסה).

נקבעה להם דרגת אי כושר בשיעור 60% ומעלה, והם אינם מקבלים קצבה בגלל הכנסות מעבודה, דמי מחלה, פיגור בתשלום דמי ביטוח, או שהם מקבלים קצבה אחרת השוללת את זכאותם לקצבת נכות.

הם ילדים שאינם מקבלים גמלת ילד נכה מפני שהם נמצאים באומנה.

תהליך מימוש הזכות

התעודה נשלחת אוטומטית לאחר אישור הבקשה לקצבה (או חידוש קצבה אחרי ששולמה קצבה זמנית). כדי להבטיח את הגעת התעודה למענה, יש לוודא שהכתובת הרשומה במוסד לביטוח לאומי מעודכנת. מי שלא קיבלו את התעודה, או שהתעודה אבדה להם, צריכים לפנות לסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריהם (לאיתור הסניף הקרוב). התעודה בתוקף למשך 7 שנים, או עד סיום תקופת הזכאות לקצבה - לפי המוקדם מביניהם. בתום 7 שנים, אם נמשכת הזכאות לקצבה, נשלחת תעודה חדשה.

הטבות למחזיקי התעודה

ההטבות הניתנות למחזיקי התעודה כוללות, בין היתר (ניתן להקיש על כל זכות למידע נוסף):

- הנחה בארנונה, במים, בחשמל וסיוע בשכ"ד (בהתאם לתנאים מסוימים).
- הנחה באוטובוסים, ברכבת הקלה ובמטרונית
- הנחה בנסיעה ברכבת ישראל
- הנחה בכניסה למוזיאונים ולאתרים
- ניתן למצוא הטבות במקומות נוספים בהם יש הנחות למחזיקי תעודת נכה (למשל, סרטים בסינמה סיטי, אתרי רשות שמורות הטבע ועוד).
- למידע על הטבות נוספות למקבלי קצבאות, בהתאם לסוג הקצבה, ניתן להיכנס לקישור הבא (יש לבחור את סוג הקצבה):

<https://www.btl.gov.il/benefits/Disability/otherbenefits/Pages/mosdot.aspx>

פטור מהמתנה בתור ומתשלום עבור מלווה

ביום 01.10.2013 נכנסו לתוקפן תקנות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמת נגישות לשירות) התשע"ג – 2013, הפטרות אוכלוסיות מסוימות מהמתנה בתורים או מתשלום עבור מלווה. תעודות הנכה הותאמו לאוכלוסיות הזכאיות ונוסף על גביהן הכיתוב "פטור מתשלום עבור מלווה" או "פטור מהמתנה בתור ופטור מתשלום עבור מלווה", ללא פירוט של סוג המוגבלות או היקפה. הזכאות לפטור מעמידה בתור ניתנת החל מ-40% נכות רפואית ומתשלום עבור מלווה החל מ-50% נכות רפואית.

לפרטים נוספים בנושא תעודת נכה ניתן להיכנס לאתר ביטוח לאומי בקישור הבא :

<https://www.btl.gov.il/benefits/Disability/otherbenefits/Pages/teudatNehut.aspx>

למידע נוסף ניתן להיכנס לאתר 'כל זכות' בקישור: [תעודת נכה](#).

פרק 2 - סל שיקום – משרד הבריאות



עיקרי הפרק

- 2.1 חוק שיקום נכי נפש בקהילה.
- 2.2 התחומים הנכללים בסל שיקום.
- 2.3 תהליך הפנייה לקבלת סל שיקום.

רקע כללי

חוק שיקום נכי נפש בקהילה נועד לאפשר את שיקומם של אנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית ואת שילובם בקהילה. הזכאות לתוכנית שיקום נקבעת על ידי ועדת שיקום אזורית של משרד הבריאות. השירותים שוועדת השיקום האזורית רשאית לקבוע לגביהם תכנית שיקום מפורטים במדויק בתוספת לחוק השיקום וקרויים "סל שיקום". אנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית יכולים להיעזר באחד או יותר מן התחומים הכלולים בסל השיקום במידה ואושרו להם בוועדת השיקום האזורית.

2.1 חוק שיקום נכי נפש בקהילה

חקיקת חוק שיקום נכי הנפש בקהילה בישראל, בשנת 2000, באה לאחר שבסוף שנות התשעים נחקקו מספר חוקים שנגעו לזכויותיהם של חולים ואנשים עם מוגבלות, כגון: חוק ביטוח בריאות ממלכתי (1994), חוק זכויות החולה (1996), חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (1998), אשר תרמו באופן משמעותי לשילובם של אנשים עם מוגבלויות שונות בקהילה. את הצעת החוק הגישה חברת הכנסת תמר גוזינסקי, כאשר היזמה הגיעה מארגוני המתמודדים עם מגבלה נפשית ומשפחותיהם.

החוק מהווה חלק מתהליך אל-מיסוד - תהליך שתכליתו היא העברת מרכז הכובד בטיפול באנשים עם מגבלה נפשית מבית החולים הפסיכיאטרי לקהילה. בייסודו של החוק עומדת ההנחה שנפגעי הנפש יכולים להשתלב בקהילה ולהגיע להחלמה ולעצמאות באמצעות הכלים הנמצאים בסל השיקום. סל שיקום הוא מכלול של שירותים הניתנים בקהילה על ידי יזמים פרטיים במימון

ובפיקוח משרד הבריאות.

החוק נועד למעשה לספק למתמודדים אלו כלים שיאפשרו להם להשתלב בקהילה, במגוון תחומים, כדי לאפשר להם להשיג, ככל הניתן, עצמאות תפקודית ואיכות חיים, תוך שמירה על כבודם ברוח חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו.

החוק כולל את סל השירותים שועדת סל שיקום יכולה לקבוע עבור האדם וכן את מנגנון הגשת הבקשה והגשת ערעור.

מי זכאי?

הקריטריונים לזכאות לסל שיקום:

1. אדם המתמודד עם מגבלה נפשית, שמלאו לו 18 שנה.
2. תושב ישראל הסובל מנכות רפואית בשל הפרעה נפשית בשיעור של 40% לפחות, שנקבעה על ידי המוסד לביטוח לאומי.

מי לא זכאי?

1. מי שלא נמצא במעקב פסיכיאטרי סדיר.
2. מי שמתנגד לתהליך או לא מעוניין לשתף פעולה עם השיקום.
3. מי שמכור פעיל לסמים או לאלכוהול יוכל לשהות במסגרות לתחלואה כפולה בלבד.

2.2 התחומים הנכללים בסל השיקום

** ניתן להקיש על כל תחום על מנת לקבל הסבר מפורט. תחומי סל שיקום יפורטו יותר בהמשך החוברת על-פי תחומי סיוע בפרקים הבאים.

- **דיור** - מטרת שרותי הדיור התומך הניתן במסגרת סל השיקום היא לשפר את המיומנויות לחיים עצמאיים בקהילה של אנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית, באמצעות תנאי דיור נאותים ומכבדים, תוך מתן תמיכה, סיוע ושמירה על קשר קבוע עם שירותי הקהילה.
- **סיוע ברכישת ציוד ראשוני למגורים** - סיוע כספי לרכישת ציוד ראשוני למגורים בקהילה, כגון ריהוט ומוצרי חשמל, ניתן לאוכלוסיית נפגעי הנפש כאמצעי לקידום תכניות שיקום פרטניות בתחומי תפקוד שונים. האפשרות ניתנת רק מתוך שירות שיקום קיים אחר שהאדם מקבל ועבור מי שמחויב לתכנית שיקומית.
- **תעסוקה** - שירות זה מאפשר תעסוקה המותאמת לרצונו וליכולותיו של אדם המתמודד עם מגבלה נפשית הנמצא בתהליכי שיקום. טווח האפשרויות נע משלב טרום תעסוקתי ועד לתעסוקה בשוק החופשי. מושם דגש על תעסוקה נורמטיבית ומתגמלת ככל שניתן.
- **השכלה** - שירות השלמת השכלה נועד לסייע לאנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית לממש את יכולותיהם הלימודיות ולהשלים את השכלתם בהתאם לכישוריהם ורצונם.
- **חברה ושעות הפנאי** - מטרת השיקום החברתי היא היכרות ולמידה של מיומנויות חברתיות, הענקת תחושת שייכות, הפגת בדידות, יצירת קשרים והשתלבות בקהילה. תוכנית תרבות הפנאי מציעה מגוון הזדמנויות שיאפשרו בחירה ובמרחק גיאוגרפי סביר.
- **תיאום תוכניות שיקומיות בקהילה** - אדם עם מוגבלות נפשית יכול להסתייע במתאם טיפול שיהיה אחראי ליישום ותיאום מתן כל השירותים הניתנים על ידי ועדת השיקום המחוזית. כמו

כן, נועד השירות לסייע בידי האנשים להיות אקטיביים בבניית תוכניותיהם השיקומיות ובהגדרת מטרותיהם האישיות.

- **סומכות שיקומית** - השירות מיועד לאנשים הזקוקים לתמיכה, לליווי ולהדרכה אינטנסיביים יותר בתחומי חיים שונים, ומטרתו לתת סיוע בתפקודי היום יום בבית. חשוב לציין כי הפעולות לא מתבצעות במקום מקבלי השירות אלא יחד איתם, על מנת להובילם לעצמאות מירבית.
- **סיוע למשפחות נפגעי נפש** - בני המשפחה של אנשים עם פגיעה נפשית מתמודדים בעצמם עם קשיים רבים. על מנת להקל על בני המשפחה, הקים משרד הבריאות מרכזי ייעוץ למשפחות המספקים מידע ותמיכה באמצעות ייעוץ פרטני וקבוצתי, הרצאות וסדנאות. שירותים אלה ניתנים ללא תשלום, לכל בן משפחה, ללא צורך בהכרת המתמודד בביטוח לאומי או בסל שיקום.
- **טיפול שניניים** - מערכת השיקום מסייעת במימון שיקום הפה. הסיוע ניתן לפי תעריפים שנקבעים בשיתוף עם משרד הבריאות. לעתים הסיוע כרוך בהשתתפות כספית של המשתקם. זכאים לסיוע בתחום זה הם אנשים נפגעי נפש שנקבעה להם תוכנית שיקומית. את טיפולי השניניים ניתן לקבל במרפאות ייעודיות או בקופות החולים עצמן, בהצגת אישור וועדת סל שיקום.

2.3 תהליך הפנייה לקבלת סל שיקום

הגורם המפנה לועדת השיקום האזורית יכול להיות אחד מאלה:

- א. בית חולים פסיכיאטרי
 - ב. מרפאה/תחנה לבריאות הנפש
 - ג. מתאם טיפול / מסגרת שיקומית בקהילה
 - ד. מטפל פרטי (באחד ממקצועות הטיפול: עובד סוציאלי, מרפא בעיסוק, פסיכיאטר, פסיכולוג, אחות מוסמך/ת).
- ה. לעתים השירות ניתן גם באמצעות עו"ס קופת החולים.
- במקרים שאין מתאם טיפול או גוף מטפל שמסייע לאדם, יש באפשרותו למלא את טפסי הפנייה לועדת השיקום בעצמו, לצרף להם את כל הניירת הנדרשת, כולל הטופס הממולא על ידי הרופא הפסיכיאטר המטפל, ולהגישם ישירות לוועדת השיקום האזורית (ראו להלן פניה לוועדת שיקום אזורית). כמו כן, יכול בן משפחה לפנות לוועדה בשם האדם ובהסכמתו, בצירוף כל הטפסים הנדרשים.

הפנייה לסל שיקום ומילוי הטפסים נעשים כיום באופן מקוון דרך אתר ההזדהות הממשלתית של סל שיקום במשרד הבריאות.

בפניה פרטית לוועדת השיקום יש להגיש את הטפסים הנדרשים והמסמכים מצורפים:

- פרטים אישיים
- דו"ח רפואי - ימולא על-ידי הפסיכיאטר המטפל ויכלול סיכום מחלה.
- דו"ח סיעודי – כאשר אדם פונה לקבלת סל שיקום ישירות ממערך האשפוז.
- סיכום פסיכוסוציאלי - ימולא על-ידי הגורם המטפל.
- הערכה תיפקודית. רצוי לצרף אבחונים רלוונטיים.
- סיכום ונימוק המלצות הפונה והגורם המפנה.

- דיווח ממחלקת השיקום של המוסד לביטוח הלאומי.
- דיווח קביעת נכות, אחוזי נכות וסעיפי הנכות.
- טופס ויתור סודיות חתום.

הערות:

מומלץ לצרף כל מסמך המאפשר הכרות נוספת את הפונה כגון: דו"ח מלשכות רווחה, או ממסגרות שיקומיות בעבר ובהווה.

אופן הגשת המסמכים

הפניה לוועדת השיקום נעשית באמצעות הגורם המפנה, או פנייה עצמאית של האדם עצמו תוך משלוח כל הטפסים והמסמכים מלאים באמצעות הדואר אל [לשכת הבריאות המחוזית](#) באיזור המגורים של האדם (מומלץ לשמור העתקים של המסמכים).

זימון לוועדת שיקום אזורית

לאחר קבלת החומרים ובחינתם, יזמן רכז השיקום את ועדת השיקום האזורית. הוועדה מורכבת משלושה אנשי מקצוע מבין אלה: פסיכיאטר, עובד סוציאלי, מרפא בעיסוק, פסיכולוג או אחות מוסמך/ת. הוועדה תבקש מהפונה להגיע למפגש עמה לצורך היכרות והתרשמות. הפונה יכול להביא יחד איתו לוועדה גם בני משפחה וכן כל גורם אחר שיכול לסייע.

הוועדה תזמן את הפונה לאחר קבלת המסמכים במלואם, ותיערך באחד היישובים הנמצאים במחוז (אולם לא תמיד ביישוב בו מתגורר הפונה).

החלטת וועדת שיקום אזורית

לאחר עיון במסמכים והמפגש עם הפונה תקבל הוועדה החלטה, בהתאם לחוק שיקום נכי נפש בקהילה (תש"ס, 2000), האם לאשר את התוכנית השיקומית במלואה, האם לאשר את חלקה או האם לדחות את התוכנית השיקומית. כמו כן יכולה הוועדה להציע שינויים ותוספות לתוכנית

השיקומית. מסווגי לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
החלטת הוועדה בליווי הנימוקים להחלטה ישלחו בדואר לגורם המפנה, או במקרים של פניה עצמאית לפונה עצמו.

קבלת סל שיקום וקליטת המשתקם במסגרת השיקומית

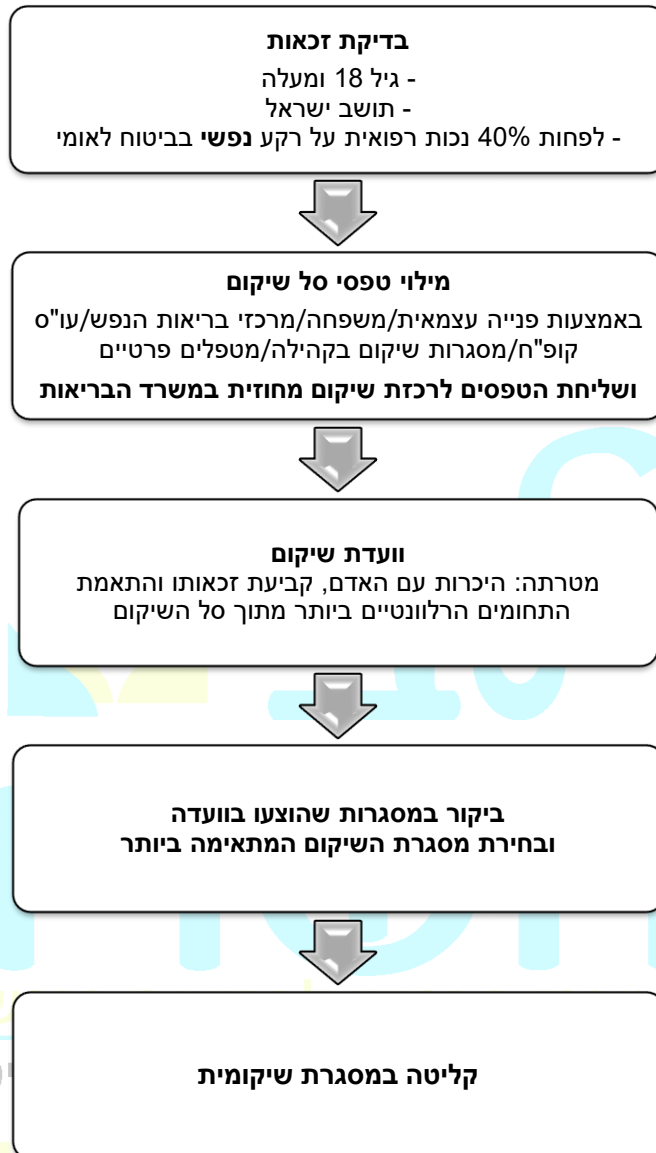
לאחר שאושרה לפונה תכנית סל שיקום יערכו הוא והגורם המפנה ביחד "סקר שוק" ויבחרו את המסגרת/ות ו/או השירותים המתאימים שנותנים מענה לתוכנית השיקומית.

לאחר בחירת המסגרת המתאימה וההתקשרות עמה, יחל הפונה בפעילות, בהתאם לתוכנית השיקומית שנקבעה.

רכז השיקום האזורי יעביר אישור תקציבי לשרות השיקומי. באמצעות אישור תקציבי זה מממנת המדינה את שהותו ופעילותו של הפונה בשרותי השיקום.

** חשוב לדעת: אם האדם אינו מרוצה מהשירות, וזכותו לפנות לחברה אחרת, הנותנת שירות באותו התחום. כמו כן, בכל זמן ניתן לבקש שירותים נוספים בנוסף למה שאישרו בועדה באמצעות הגורם השיקומי המלווה.

תקציר תהליך קבלת סל שיקום



** למידע מפורט על תחום השיקום בקהילה של משרד הבריאות ניתן להיכנס לקישור הבא:

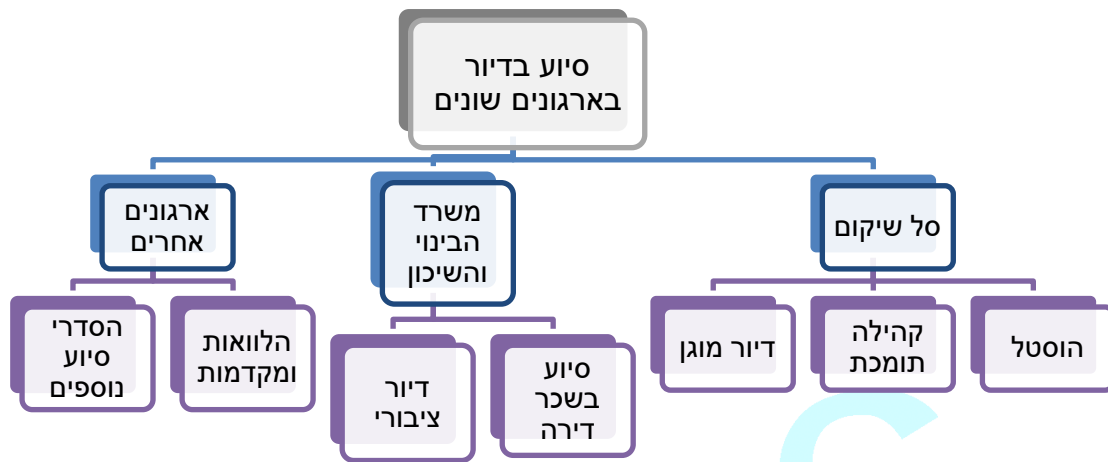
https://www.health.gov.il/Subjects/mental_health/rehabilitation/Pages/default.aspx

פרק 3 – סיוע בדיוור



עיקרי הפרק

- 3.1 אפשרויות הדיוור במסגרת סל שיקום של משרד הבריאות.
- 3.2 שירותי דיוור הניתנים על ידי משרד הבינוי והשיכון.
- 3.3 אפשרויות סיוע בדיוור מטעם הביטוח הלאומי ומוסדות נוספים.



רקע כללי

מטרת שירותי הדיוור היא לשפר את המיומנויות לחיים עצמאיים בקהילה של אנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית, באמצעות תנאי דיוור נאותים ומכבדים, תוך מתן תמיכה, סיוע ושמירה על קשר קבוע עם שירותי הקהילה. הנחת היסוד העומדת בבסיס שירותי הדיוור היא כי כל אדם יכול לגור באורח עצמאי בקהילה במידה שיקבל את התמיכה המתאימה. מערך הדיוור התומך מאפשר לאנשים בוגרים להתגורר בנפרד ממשפחת המוצא שלהם ולפתח חיים עצמאיים תוך השתלבות בחברה.

הסיוע והשירותים בתחום הדיוור ניתנים על ידי מסגרות שונות. ישנם שירותי דיוור הניתנים במסגרת סל שיקום; שירותים הניתנים על ידי משרד הבינוי והשיכון; ואפשרויות סיוע נוספות מטעם הביטוח הלאומי ומוסדות אחרים. ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

3.1 אפשרויות הדיוור במסגרת סל שיקום – משרד הבריאות

על מנת לקבל שירותי דיוור במסגרת סל שיקום, יש לעמוד בקריטריונים שפורטו בפרק על סל השיקום, וכן לבצע באופן המפורט באותו פרק את תהליך הפנייה לוועדות השיקום על מנת לקבל כל אחד מהאפשרויות שיפורטו להלן.

שירותי הדיוור הניתנים במסגרת סל שיקום מחולקים למספר מסגרות שונות הנבדלות זו מזו בגודלן, במידת הליווי שהן מעניקות לדייריהן ובאחלوسیיה שלהן מיועדות, בהתאם למצבו התפקודי של האדם ולצרכיו האישיים. השירותים מופעלים על-ידי עמותות, ארגונים וגופים פרטיים בהתאם לנהלים וסטנדרטים שקבע משרד הבריאות ובפיקוחו.

בשירותי הדיוור נבנית בשיתוף עם כל דייר תכנית שיקום אישית, בה מגדירים יחד הדייר וצוות השיקום המלווה אותו מטרות ויעדים שהדייר מעוניין לקדם ולשנות בחייו. בעזרת הצוות פועל הדייר לקדם את מטרותיו בתחומי החיים השונים, עם דגש על פיתוח עצמאות ומיומנויות תפקודיות, לצד שיפור איכות החיים ותחושת הרווחה האישית.

3.1.1 דיור מוגן

רצף של אפשרויות דיור שנועדו לאנשים המעוניינים ומסוגלים להתגורר בדירות עצמאיות בקהילה, אך עדיין זקוקים לליווי ולתמיכה באופן סדיר. המטרה היא לסייע בפיתוח המיומנויות הדרושות לחיים עצמאיים יותר, ולהקל על השתלבות בחברה. אפשרויות הדיור נעות בין דיור בקבוצות קטנות של אנשים ועד למגורים לבד באופן עצמאי בקהילה, תוך ליווי שניתן על ידי מתאמת/ שיקום ומדריכה. תדירות הפגישות נעה בין אחת לשבוע לפגישות יום יומיות, ונקבעת בהתאם לצרכיו של כל אדם על ידי ועדת סל שיקום של משרד הבריאות (דיור מוגן לווי, רגיל או מתגובר).

המגורים בדיור המוגן וההוצאות הנלוות (שכ"ד, חשבונות, אוכל, ביגוד וכד') ישולמו עצמאית על-ידי האדם המתמודד עם המגבלה הנפשית, כאשר הוא יכול לקבל [סיוע בשכ"ד ממשרד השיכון](#), באמצעות [הקצבה מהביטוח לאומי](#) או מתגמול שהוא מקבל ממקום תעסוקה. שירותי השיקום והליווי בדיור ניתנים לזכאי סל שיקום ללא עלות ומתוקצבים בידי משרד הבריאות.

3.1.2 קהילה תומכת

מודל שיקומי המאפשר לאנשים עם מגבלה נפשית לגור בדירות בקהילה אך לקבל ליווי אינטנסיבי וזמינות של צוות לאורך כל שעות היממה. בכל קהילה מתגוררים עד 60 אנשים במספר דירות. בכל קהילה בית מרכזי, בו נמצאים משרדי הצוות וחדר כוונות. בין דירות הקהילה התומכת לבית המרכזי מתקיימת מערכת תקשורת זמינה 24 שעות ביממה. המערכת מאפשרת תקשורת מיידית בין הדיירים לאנשי הצוות במצבי חירום. הבית המרכזי מהווה גם כמקום מפגש לחברי הקהילה. הדירות בקהילה התומכת מפוזרות ברדיוס של עד ק"מ אחד זו מזו, ומהבית המרכזי. באופן הזה מתאפשרים מגורים בקהילה בדירות קטנות מצוידות לרשות הדיירים, תוך הקפדה על זמינות הצוות ומתן מענים מקיפים וכוללניים לצורכי המשתקמים. המודל יוצר חיבור טוב יותר של הדיירים לקהילה, ומאפשר להם לבחור את מידת ההשתתפות בחיי החברה בקהילה התומכת ובקהילה הרחבה.

המגורים בקהילה התומכת וההוצאות הנלוות (שכ"ד, חשבונות, אוכל, ביגוד וכד') ישולמו על-ידי האדם המתמודד עם המגבלה הנפשית, באמצעות [הקצבה מהביטוח לאומי](#) ועל חשבון [הסיוע בשכ"ד ממשרד השיכון](#) במידה והוא זכאי לכך. שירותי השיקום בדיור ניתנים לזכאי סל שיקום ללא עלות ומתוקצבים בידי משרד הבריאות.

3.1.3 מגורים בהוסטל

מסגרת דיור שיקומית משותפת לאנשים עם מגבלה נפשית (עד כ-30 איש) החיים בבית/בניין מגורים אחד, כאשר לרוב המגורים הם של שני שותפים בחדר. מסגרת זו מיועדת לאנשים אשר אינם יכולים להתגורר לבד מאחר ותפקודם בחיי היום יום מצריך ליווי אינטנסיבי וצמוד, והם זקוקים לנגישות של צוות שיקום הנמצא במסגרת 24 שעות ביממה. ההבדלים בין סוגי ההוסטל השונים באים לידי ביטוי במספר אנשי הצוות ובקהל היעד (ישנם לדוגמה הוסטלים שלהם מאפיין מרכזי, למשל הוסטל לצעירים, הוסטל לאנשים עם הפרעות אכילה, הוסטל לאנשים עם תחלואה כפולה, חלוקה לפי מגזר או דת, ועוד). המגורים בהוסטל וההוצאות הנלוות (שכ"ד, חשבונות, נסיעות, תרופות, ביגוד וכד') ישולמו על-ידי הדייר, מתוך קיצבת הנכות שהוא מקבל מהמוסד

לביטוח לאומי ובאמצעות [הסיוע בשכ"ד ממשרד השיכון](#). תקציב משרד הבריאות מיועד לממן את העסקת צוות ההוסטל ואת תקציב פעילויות ההוסטל.

** את מסגרות הדיור השונות של סל שיקום ניתן למצוא בקישור לשירותי השיקום השונים בהתאם למחוז (יש להקיש על המחוז הרלוונטי):

<http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=7592&new=1&lang=HEB>

מגורים טיפוליים

אנשים שוועדת השיקום קבעה כי אינם מתאימים למסגרות המגורים בקהילה מופנים, במקרים מסוימים, למסגרות הנקראות 'מגורים טיפוליים' או 'מגורים טיפוליים אינטנסיביים'. אלו מסגרות מוסדיות אשר בכל אחת מהן מתגוררים כמה עשרות אנשים יחדיו. המסגרת משמשת מקום מגורים למתמודדים עם מגבלה נפשית בעלי עצמאות תפקודית נמוכה, שלרוב סובלים גם מבעיות גופניות הדורשות ליווי, סיוע והשגחה של צוות 24 שעות ביממה.

3.2 שירותים הניתנים על ידי משרד השיכון והבינוי

3.2.1 סיוע בשכר דירה

מקבלי קצבת נכות כללית עשויים להיות זכאים לסיוע בתשלום שכר דירה עבור דירה שהם שוכרים בשוק הפרטי.

תנאי הזכאות:

מקבלי קצבת נכות כללית (מגיל 18 ומעלה) שנקבעה עבורם דרגת אי כושר בשיעור של 75% ומעלה והם חסרי דירה (אין ולא היתה דירה או חלק מדירה בבעלותם). הסיוע מותנה בשכירות דירה או חלק מדירה, או חדר בבית מלון.

מסוין לפקולטה לזיפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

גובה הסיוע נקבע לפי המאפיינים הבאים:

1. האזור הגאוגרפי של הדירה בגינה מבוקש הסיוע.

2. מצב משפחתי: יחיד, זוג, עם או בלי ילדים ומספרם.

3. סוג הקצבה (צמיתה/זמנית).

סכום הסיוע לזכאים לא יעלה על 95% משכר הדירה שנקבע בחוזה השכירות והמשולם ע"י הזכאי. כשיש מספר שותפים השוכרים דירה במשותף ולא מצוין חלקו של כל זכאי בדמי השכירות, יחושבו דמי השכירות של הזכאי כחלקו היחסי במספר השוכרים.

לטבלת סכומי הסיוע בהתאם לנתונים האישיים [הקישו כאן](#) (יש ללחוץ על "נכים").

תהליך הפנייה:

על-מנת להוציא תעודת זכאות יש להירשם אצל אחת מחברות ההרשמה לסיוע בדיור. ההרשמה

כרוכה בתשלום של 30 ש"ח. יש למלא "טופס בקשת סיוע בדיור" במשרדי החברה ולצרף את המסמכים הבאים:

- תעודת זהות של המבקש, כולל הספח.
- אישור מביטוח לאומי, או ממשרד הבריאות או ממשרד הביטחון, המעיד על שיעור הנכות ועל היות הנכות זמנית / יציבה / קבועה, דרגת אי-כושר, גובה הקצבה ותאריך תחילת התשלום.
- פירוט גובה הקצבה שהתקבלה מביטוח לאומי 3 חודשים אחורה.
- אישור על ניהול חשבון מהבנק (בו מופיע שחשבון הבנק על שם המבקש והוא מנהל אותו) או אם יש פנקס צ'קים ע"ש המבקש, אפשר להביא צילום צ'ק במקום.
- חוזה שכירות: לוודא שמופיעים בחוזה תאריכים של תחילת חוזה השכירות וסיומו.
- זוגות נשואים יצרפו תעודת נישואין או אישור נישואין.
- גרושה/ יצרפו תעודת גירושין, צילום הסכם גירושין שקיבל תוקף של פסק דין.
- הורים לילדים יצרפו תעודת זהות ובה פרטי הילדים.
- מבקשת בהיריון בחודש החמישי ואילך תמציא אישור עדכני של רופא.
- אישור על שירות בצה"ל או על שירות לאומי, אם ישנו.

המשך ההליך:

- לאחר ביצוע הבדיקות הנדרשות ינפיק משרד הבינוי והשיכון תעודת זכאות שתועבר למגישי הבקשה באמצעות החברה שאליה פנו.
- על-מנת לקבל את הסיוע הראשון, יש לחתום על כתב התחייבות מול החברה המסייעת ולהציג חוזה שכירות לגבי דירה שניתן לקבל עבורה סיוע בשכר דירה.
- תוקף תעודת הזכאות הוא שנה מיום הגשת הבקשה לסיוע בדיור. כדי להמשיך ולקבל סיוע לאחר תום תקופת הזכאות יש לחדש את ההרשמה מדי שנה. לכן, לקראת תום התקופה וכל עוד תעודת הזכאות בתוקף, יש להציג בפני החברות המסייעות את כל האישורים והמסמכים העדכניים שתוארו לעיל.

מגבלות במתן הסיוע:

- הסיוע מותנה במגורי המסתייע דרך קבע (רוב ימות השבוע והשנה) בדירה הנשכרת.
- לא יינתן סיוע למסתייעים בשכר דירה במקביל ממשרד הביטחון או לעולים המקבלים סיוע בשכר דירה.
- לא יינתן סיוע למתגורר בדירה בבעלות בן/בת זוג לשעבר או בבעלות ידוע בציבור או בדירה בבעלות קרוב משפחה מקרבה: אב/אם, בן/בת, חתן/כלה. עם זאת, במקרים שבהם יש לקרובי המשפחה של אנשים עם מוגבלות המתגוררים עם הוצאות דיור נוספות בגין נכותם ו/או בגין הצרכים המיוחדים הקשורים לנכותם, יוכל האדם ו/או הקרובים, לקבל סיוע בשכר דירה, על פי שיקול הדעת של הוועדות המוסמכות.
- לא יינתן סיוע למתגורר בשכירות מוגנת (בדמי מפתח – דירה שחל עליה חוק הגנת הדייר).

ערעור:

ניתן לערער על היקף הסיוע בשכר דירה שאושר, או על דחיית הזכאות, בפני ועדות ערעורים של משרד הבינוי והשיכון. למידע נוסף הקישו כאן.

** במקרים חריגים, שבהם אדם אינו זכאי לסיוע ממשרד השיכון, ניתן לנסות לקבל סיוע במימון שכר הדירה דרך משרד הבריאות באמצעות ועדת השיקום.

למידע מפורט בנושא הסיוע בשכר דירה של משרד השיכון והבינוי ניתן ללחוץ על הקישור הבא:
https://www.gov.il/he/Departments/Guides/rental_assistance_step_by_step

3.2.2 דיור ציבורי

דיור ציבורי מיועד לאוכלוסיה בעלת קשיים כלכליים, העומדת בתנאי הזכאות שקבע משרד הבינוי והשיכון. לצורך זה יש למדינה מאגר של דירות המושכרות במחיר מסובסד לחסי דיור העומדים בתנאי הזכאות. מדובר בדירות המושכרות בעלות נמוכה מאוד, כששכר הדירה נקבע על פי ההכנסות של השוכרים. תנאי בסיסי לזכאות הוא שהמבקש אינו מחזיק בבעלות על דירה או חלק ממנה. הדיור הציבורי מנוהל בידי מספר חברות מאכלסות (כגון עמידר, עמיגור וכו').

תנאי הזכאות:

אדם עם מוגבלות שלא החזיק בדירה בשיכון הציבורי במשך 12 חודשים שקדמו ליום הגשת הבקשה, העונה על אחד או יותר מהתנאים הבאים:

1. אדם עם מוגבלות שמתנייד באמצעות כיסא גלגלים, או משפחה שאחד מבני הזוג מתנייד באמצעות כיסא גלגלים ובתנאי שסך הכנסותיהם אינו עולה על השכר הממוצע במשק.
2. זוג נשוי עם שני ילדים ומעלה, שאחד מבני הזוג הנו אדם עם מוגבלות הזכאי לקצבת אי כושר השתכרות יציבה בשיעור של 75% מהמוסד לביטוח לאומי כמשפחה, וסך כל הכנסות המשפחה אינו עולה על ההכנסה המזכה לדירה בשכירות בשיכון הציבורי.
3. זוג נשוי שאחד מבני הזוג הנו אדם עם מוגבלות וזכאי לקצבת אי כושר השתכרות יציבה בשיעור של 75% ומעלה מהמוסד לביטוח לאומי כמשפחה, וסך כל הכנסות המשפחה אינו עולה על ההכנסה המזכה לדירה בשכירות בשיכון הציבורי, ולהם ילד אחד לפחות שמקבל גמלת נכות בשיעור של 100% מהמוסד לביטוח לאומי.
4. זוג נשוי מעל חמש שנים ללא ילדים, שכל אחד מבני הזוג הוא אדם עם מוגבלות וזכאי לקצבת אי כושר השתכרות יציבה בשיעור של 75%.
5. זוג נשוי שכל אחד מבני הזוג הוא אדם עם מוגבלות וזכאי לקצבת אי כושר השתכרות יציבה בשיעור של 75% ולהם ילד אחד לפחות.

תהליך הפנייה:

חסי דיור שבבעלותם תעודת זכאות תקפה, יפנו לאחת מחברות ההרשמה לסיוע בדיור וימסרו את המסמכים הבאים:

1. מכתב הסבר מפורט ומנומק לבקשה.
2. צילום תעודת זהות, כולל הספח.

3. [תעודת זכאות](#) בתוקף.
4. אישורי הכנסה של כל אחד מבני המשפחה לתקופה של ששת החודשים האחרונים.
5. מי שמתקיים מגמלת הבטחת הכנסה/השלמת הכנסה יצרף אישור מהמוסד לביטוח לאומי על קבלת הקצבה בשלושת החודשים האחרונים.
6. תדפיסי עו"ש מהבנק עבור ששת החודשים האחרונים.
7. אדם עם מוגבלות המתנייד באמצעות כיסא גלגלים יצרף אישור על מוגבלותו מטעם משרד הבריאות או משרד הביטחון.
8. במקרה של בעיה רפואית אחרת יש לצרף אישורים רפואיים מתאימים. האישורים הרפואיים יהיו עדכניים לששת החודשים האחרונים הסמוכים להגשת הבקשה.
9. כל מסמך אחר שתומך בבקשה (כגון מכתב מעובד/ת סוציאלי/ת, ממחלקת הרווחה וכ'ו).

מימוש הסיוע – תהליך האכלוס:

כאשר מתפנה דירה החברה המאכלסת מזמנת את הזכאים לפי הסדר שמופיע [בדוח הקדימויות](#), לראות ולהתרשם מהדירה המוצעת.

הזכאים יידרשו להשיב על ההצעה תוך ארבעה ימי עבודה (לא כולל יום שישי). אם לא נתנה תשובה חיובית מהזכאים תוך ארבעה ימים או שההצעה נדחתה על ידם, הדירה תועבר לממתינים הבאים בתור לפי הסדר.

חשוב לדעת:

- תוקף הזכאות לדיר ציבורי הוא לארבע שנים. משרד השיכון אינו מחויב לאכלס את הזכאים בתקופת הזכאות אלא בכפוף למלאי הדירות המתפנות. אם תוקף הזכאות תם ולא נמצא פתרון דיר לזכאים, על הזכאים לחדש זכאותם באמצעות חברת ההרשמה לסיוע בדיר. חודשיים לפני תום תוקף הזכאות תישלח לזכאים הודעה על כך. הזכאות תבחן מחדש לאור הנתונים המעודכנים ובהתאם לכללים שיהיו נהוגים באותה עת.
- הזכאות ניתנת ביישוב המגורים של מבקש הסיוע.
- מי שנמצא זכאי לדירה בדיר ציבורי יהיה זכאי **לשתי הצעות לדירות בלבד**. זכאי שסירב לשתי הצעות לדירות לא יהיה זכאי להצעות נוספות עד תום תקופת זכאותו. כמו כן, לא יהיה זכאי לסיוע מוגדל בשכר דירה מעבר לתום תוקף תעודת הזכאות.
- נכה רתוק לכיסא גלגלים שנמצא זכאי לדיר בדיר הציבורי יהיה זכאי **לארבע הצעות לדירות בלבד**. זכאי שסירב לארבע הצעות לדירות לא יהיה זכאי להצעות נוספות עד תום תקופת זכאותו. כמו כן, לא יהיה זכאי לסיוע מוגדל בשכר דירה מעבר לתום תוקף תעודת הזכאות.

ערעור:

ניתן לערער על דחיית זכאות בפני ועדות ערעורים של משרד הבינוי והשיכון. את הערעור יש להגיש באמצעות [החברה המסייעת בדיר](#), בצירוף מסמכים התומכים בבקשה לקביעת זכאות חריגה:

- מכתב בקשה מפורט ומנומק.
 - אישורי הכנסה ודפי חשבון בנק ל-6 חודשים אחרונים.
 - למטופלים בשירותי הרווחה: דו"ח סוציאלי על תפקוד המשפחה.
 - אישורים רפואיים התומכים בערעור, במקרה הצורך.
- אם הערעור נדחה על-ידי הוועדה, יש להמתין 12 חודשים מיום הדחייה להגשת ערעור נוסף.

למידע מפורט בנושא הדיור הציבורי ניתן להקיש על הקישור הבא:

https://www.gov.il/he/Departments/Topics/public_housing

3.2.3 הלוואה לרכישת דירה

אנשים עם מוגבלות נפשית ועם מוגבלויות אחרות זכאים לקבלת הלוואה לרכישת דירה על פי הקריטריונים שקבע משרד הבינוי והשיכון.

תנאי הזכאות:

אדם עם מוגבלות מעל גיל 21, חסר דירה, והעונה על אחד מאלה:

1. עיוור בעל תעודת עיוור מטעם משרד העבודה והרווחה.
2. בעל/ת אישור מהמוסד לביטוח לאומי, ממשרד הבריאות או ממשרד הביטחון המעיד על נכות צמיתה/יציבה בשיעור של 75% או יותר, דרגת אי כושר יציבה של 75% או יותר, או מוגבלות בניידות בשיעור של 75% או יותר.
3. אדם עם מוגבלות המתנייד באמצעות כיסא גלגלים בעל אישור ממשרד הבריאות או ממשרד הביטחון.

תהליך הפנייה:

ניתן להגיש בקשה להלוואה לרכישת דירה באמצעות אחד מסניפי הבנקים למשכנתאות בצירוף התעודות והמסמכים הבאים:

1. תעודת זהות שכוללת נספח המפרט את מספר הילדים. יש לצרף העתקי תעודות זהות של ילדים מעל גיל 18, אם ישנם.
2. אישור על היריון מחודש חמישי ומעלה ממוסד רפואי מוכר.
3. תעודת נישואין/גירושין או מסמך רשמי המעיד על המעמד האישי.
4. תעודת עולה (לעולים חדשים).
5. אישור על שירות בצה"ל או על שירות לאומי, אם רלוונטי.
6. אישור המעיד על מוגבלות:

* עיוור: תעודת עיוור לצמיתות מטעם משרד העבודה והרווחה.

* אדם עם מוגבלות בשיעור 75% ומעלה או עם מוגבלות בניידות בשיעור 75% ומעלה:

אישור מהמוסד לביטוח לאומי או ממשרד הבריאות או ממשרד הביטחון על שיעור

הנכות ועל היות הנכות יציבה / צמיתה.

* אדם עם מוגבלות המשתמש בכיסא גלגלים: אישור ממושרד הבריאות או ממושרד הביטחון.

גובה ההלוואה:

גובה ההלוואה ייקבע בהתאם לשיטת הניקוד ולפי המאפיינים הבאים:

* אדם עם מוגבלות המתגורר עם משפחתו – שנות הנישואין, מספר הילדים, מספר

האחים והאחיות של בני הזוג (שהם אזרחי ותושבי הארץ), תקופת השירות בצה"ל או

השירות הלאומי של בני הזוג.

סכום ההלוואה למשפחות נע בין 96,000 ש"ח ועד 160,000 ש"ח.

* יחיד עם מוגבלות – הגיל, מספר האחים והאחיות (שהם אזרחי ותושבי הארץ), תקופת

השירות בצה"ל או השירות הלאומי.

סכום ההלוואה ליחידים בין 85,000 ש"ח ל-140,000 ש"ח.

* תוספות: לרוכשי דירות באזורי עדיפות לאומית ו/או מי ששירתו בצה"ל או בשירות לאומי

ייתנו תוספות להלוואה.

ערער:

על דחיית הבקשה לקבלת הלוואה לרכישת דירה ניתן לערער בפני ועדת הערעורים של משרד

הבינוי והשיכון.

3.3 אפשרויות סיוע נוספות בדיור

3.3.1 מקדמה מהביטוח הלאומי לסיוע בדיור

המוסד לביטוח לאומי רשאי לתת מקדמה מוגדלת לנכה הזכאי לקצבת נכות לצורך שיקום כלכלי,

סיוע בדיור או ניידות, וזאת אם פקיד השיקום המקצועי במוסד לביטוח לאומי אישר לגביו שהוא

זקוק למקדמה למטרות אלה.

גובה המקדמה יהיה בשיעורים הבאים:

א. למי שנקבעה דרגת נכות פחותה מ-50% - עד לסכום הקצבה המקסימלית, כפול שלוש.

ב. למי שנקבעה דרגת נכות מ-50% ומעלה - עד לסכום הקצבה המקסימלית, כפול שש.

המקדמה תנוכה מהקצבה המשולמת, כך שסך כל סכום המקדמה ינוכה תוך ארבעים

ושמונה חדשים.

3.3.2 הסדרים מיוחדים

א. פטור או הנחה מדמי הסכמה במנהל מקרקעי ישראל

חוכרים המעבירים זכויות במגורים, המקבלים קצבת נכות כללית מהביטוח הלאומי,

ודרגת נכותם הרפואית לצמיתות ביום העברת הזכויות הייתה בשיעור של 80% לפחות, עשויים

להיות זכאים לפטור או להנחה בדמי הסכמה המשולמים למנהל מקרקעי ישראל.

את הבקשה לפטור או להנחה יש להפנות [למנהל מקרקעי ישראל](#) במקום המגורים.

ב. הנחה במס רכישה

מקבלי קצבת נכות כללית בעלי דרגת אי כושר השתכרות העולה על 74% נכות לצמיתות, זכאים להנחה במס רכישה. נכה הרוכש דירת מגורים לשם מגוריו, ישלם מס רכישה בשיעור של 0.5%. הנחה זו יכולה להינתן לאותו אדם פעמיים לכל היותר. לפרטים נוספים [הקישו כאן](#).

ג. פטור מאגרת רישום בטאבו

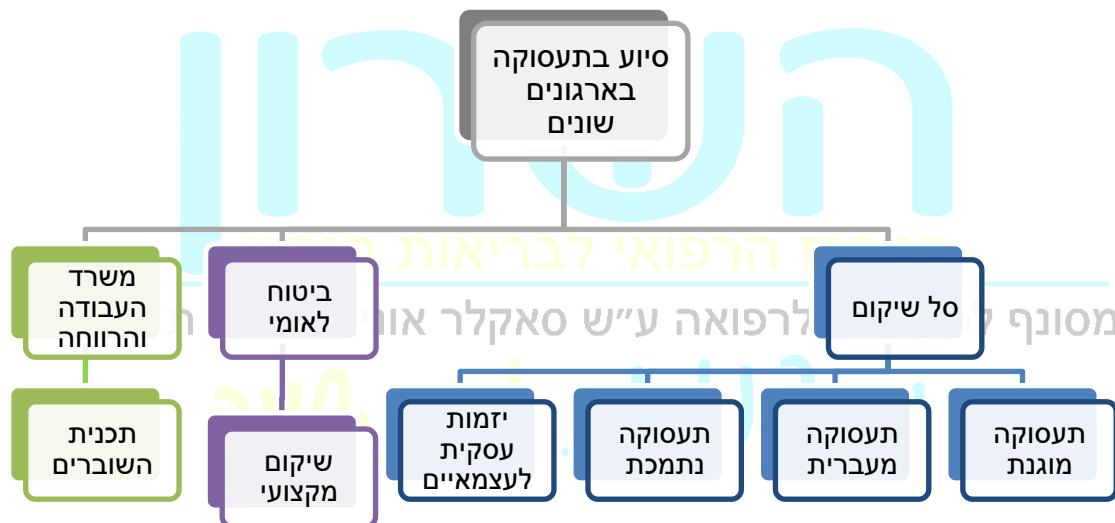
אנשים עם מוגבלות ובני זוגם פטורים מאגרת רישום משכנתא ושירות ברשם המקרקעין וזאת במידה שהם עונים על הגדרת נכה בתקנות המקרקעין (אגרות). פרטים נוספים ניתן למצוא [באגף לרישום והסדר מקרקעין](#).

פרק 4 – סיוע בתעסוקה

עיקרי הפרק

- 4.1 זכויות כלליות בתעסוקה.
- 4.2 אפשרויות תעסוקה וסיוע במסגרת סל שיקום של משרד הבריאות.
- 4.3 אפשרויות סיוע ושיקום מקצועי מטעם הביטוח הלאומי.
- 4.4 שירותי הכוונה מקצועית ותעסוקה הניתנים על ידי משרד העבודה והרווחה.

תקציר סיוע בתעסוקה



רקע כללי

שירות השיקום התעסוקתי מאפשר תעסוקה המותאמת לרצונו וליכולותיו של אדם המתמודד עם מגבלה נפשית, הנמצא בתהליכי שיקום. טווח האפשרויות נע משלב טרום תעסוקתי ועד לתעסוקה בשוק החופשי. בשירותים מושם דגש על תעסוקה נורמטיבית ומתגמלת ככל שניתן. ישנם לא מעט גופים אשר עוסקים במתן שירותי תעסוקה לאנשים עם מוגבלות:

משרד הבריאות – אחראי על מתן שירותי תעסוקה שונים כחלק משירותי סל שיקום.
הביטוח הלאומי – מספק שירותי תעסוקה ייעודיים ושירותי הכשרה באמצעות קרן מפעלי שיקום.
מפעילים/יזמים – גופים ציבוריים, פרטיים או עמותות אשר נותנים שירותי תעסוקה שונים מטעם משרד הבריאות או משרדים אחרים.

4.1 זכויות כלליות בתעסוקה

זכויות בתעסוקה - השוק הפתוח

איסור הפליה

אסור למעסיק להפלות אדם עם מוגבלות בכל אחד מהצמתים הבאים: בקבלה לעבודה, בתנאי ההעסקה, בקידום, בהכשרה מקצועית, בפיתורין ובהטבות הפרישה. כך לדוגמה, אפליה יכולה לבוא לידי ביטוי באי קבלה לעבודה או בפיתורין עם היוודע דבר המוגבלות. עם זאת, במידה והאדם אינו כשיר למשרה מחמת מוגבלותו, מותר למעסיק לסרב לקבל אותו. על ההחלטה אם אדם אינו כשיר לבצע משרה בשל מוגבלותו, להיות מבוססת על ההשלכות התפקודיות שיש למוגבלות, ולא על עצם קיומה של מוגבלות. כמו כן, החוק קובע שמעסיק שמסרב לבצע התאמות בעבור אדם עם מוגבלות, עובר על איסור אפליה.

את מי אסור להפלות

אסור להפלות אף אדם עם מוגבלות וכן מי שהיה בעבר אדם עם מוגבלות וכן מי שהוא בן משפחה של אדם עם מוגבלות.

חובת ביצוע התאמות

מעסיק מחויב לבצע התאמות נדרשות בעבור אדם עם מוגבלות כל עוד לא מדובר בנטל כבד מדי בעבור המעסיק, כלומר כל עוד לא מדובר בהתאמות יקרות מדי או מורכבות מדי.
השאלה אם מדובר בנטל כבד מדי תוכרע, בין היתר, על פי הפרמטרים הבאים: גודל העסק, היקף הפעילות, מספר העובדים, עלות ההתאמה והשתתפות המדינה בהתאמות (יוסבר בהמשך).
דוגמאות להתאמות: הנגשה פיזית או מכשירים מיוחדים נדרשים / הגמשת שעות העבודה / נהלי עבודה מותאמים, ועוד.

סיוע במימון התאמות

המעסיק יכול לקבל מהתמ"ת החזר על הוצאות שהיו לו על התאמות נדרשות לשם שילוב עובד עם מוגבלות. ככל שהמעסיק גדול יותר, כך ההשתתפות העצמית שלו תגדל. לפרטים יש להפנות את המעסיק למטה לשילוב אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה בתמ"ת.
עובד יכול לקבל ממחלקת השיקום של הביטוח הלאומי החזר על הוצאות שהיו לו לשם רכישת מכשירי עבודה המיועדים לשימוש האישי במקום העבודה. תנאי הסף הוא 50% נכות רפואית. לפרטים יש לפנות לסניף הביטוח הלאומי.

מודעות

מעסיק לא יכול לפרסם מודעה עם הצעת עבודה אשר מפלה אנשים עם מוגבלות.

זכות תביעה

במקרה של הפליה, החוק מעניק אפשרות לפנות לבית הדין לעבודה תוך שנה מאירוע ההפליה (גם באמצעות עמותה או ארגון עובדים, או על ידי נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות).

שימו לב - על פי רוב, ההפליה תהיה סמויה מן העין. כך למשל:

- מעסיק שלא רוצה להעסיק אדם עם מוגבלות נפשית יטען שמהות העבודה אינה מאפשרת קבלה של אדם עם מוגבלות זו.

- מעסיק שלא רוצה להמשיך להעסיק מורה כבדת שמיעה יפטר אותה באמתלה שהיא אינה מבצעת היטב את עבודתה.

- מעסיק שלא רוצה להעסיק אנשים עם מוגבלות, יכתוב במודעת דרושים שהעבודה מיועדת ליוצאי צבא בלבד.

תפקידו של בית הדין להכריע אם מדובר בהפליה או בסיבה אמיתית ומוצדקת. בית הדין יכול לפסוק פיצויים וכן לתת צו מניעה (מפיטורין) או צו עשה (לקבל לעבודה).

שאלות בראיון עבודה

אסור למעסיק לדרוש ממועמד לעבודה או מעובד לתת את נתוני הפרופיל הצבאי שלו. בנוסף, אם מעסיק שואל מועמד לעבודה או עובד שאלה על המוגבלות, כשזו אינה רלוונטית למקום העבודה, אזי במקרה של תביעה על הפליה, נטל ההוכחה יוטל על המעסיק, ויהיה עליו להוכיח שהוא לא הפלה את המועמד או את העובד.

השפעה על קצבת הנכות

ב-2009 תוקן חוק הביטוח הלאומי ושינה את האופן שבו היציאה לעבודה משפיעה על קצבת הנכות. ניתן למצוא מידע נוסף בנושא [הכנסה וקצבה](#) בפרק הביטוח הלאומי בחוברת זו.

4.2 אפשרויות תעסוקה וסיוע במסגרת סל שיקום – משרד הבריאות

מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב על מנת לקבל שירותי תעסוקה במסגרת סל שיקום, יש לעמוד [בקריטריונים](#) שפורטו בפרק על סל השיקום, וכן לבצע באופן המפורט באותו פרק את [תהליך הפנייה](#) לוועדות השיקום על מנת לקבל כל אחד מהאפשרויות שיפורטו להלן.

השיקום התעסוקתי מתבצע בכל הארץ ומתחלק לתעסוקה מוגנת ולתעסוקה בשוק הפתוח.

תעסוקה מוגנת

בתעסוקה מוגנת, אנשים עם מוגבלות נפשית מועסקים במסגרות תוך התאמה לצרכיהם ולרמת תפקודם. ההתאמות התעסוקתיות מתבצעות בתחומים הבאים: היקף שעות הפעילות (בין 4-7 שעות ליום), קצב העבודה, הלחץ בעבודה, התקשורת הבין אישית, מגוון העבודות, רמת הקושי, והתאמה תרבותית למגזרים השונים.

מועדון תעסוקתי

הפעילות במועדון התעסוקתי מכינה את המועמד להשתלבות במקום עבודה כמו מפעל מוגן או עבודה בשוק החופשי. המועדון התעסוקתי מאפשר תהליך של חיפוש ובדיקה לגבי סוג התעסוקה

המועדף והתנסות בעולם העבודה בתנאי עבודה גמישים ומותאמים. בכל מועדון תעסוקתי יכולים העובדים להתנסות בשלושה עיסוקים שונים (לפחות):

א. עבודה יצרנית-חרושתית.

ב. יזמות עסקית - מוצר שמיוצר בלעדית על-ידי המועדון והעובדים אחראים על כל תהליך התכנון, הייצור, השיווק, המיתוג וכו'.

ג. למידה של מיומנויות תעסוקתיות (כגון סינגור עצמי, הצגת כישורים בריאיון עבודה, עמידה בלוחות זמנים, תקשורת בין אישית ועוד) וטכניקות של למידה קוגניטיבית כמו פתרון בעיות, קבלת החלטות, ניהול זמן ועוד.

הפעילות במועדון מלווה על-ידי צוות שיקומי במימון משרד הבריאות. המועדון התעסוקתי אינו מחוייב ב"דמי שיקום", אולם אם המועדון התעסוקתי מרוויח מהמיזם העסקי שפיתח יחולק לעובדים "דמי שיקום".

מפעל מוגן

מסגרת תעסוקתית יצרנית, שבה עובדים תמורת שכר מופחת עד שכר מינימום ורוכשים מיומנויות בסיסיות הדרושות לעולם התעסוקה. התעסוקה נעשית לרוב במפעלי יצור או באמצעות קבלני משנה ונעה בין עבודת כפיים פשוטה (כגון אריזה) לבין עשייה הדורשת מיומנות ומקצועיות גבוהה (למשל עבודות אומנות, מכירה, אלקטרוניקה ועיצוב).

בכל מפעל מוגן מועסקים 30-100 עובדים אשר מקבלים "דמי שיקום" לפי התפוקות שלהם בפועל. העבודה במפעל מאפשרת מדרג וקידום פנימי.

במפעל יש מנהל שיקומי (שהוא עובד מקצועי בתחום שיקום בבריאות הנפש כגון: עו"ס, פסיכולוג או מרפא בעיסוק) אשר מלווה את העובדים מתהליך הקליטה במפעל, בשלבי העבודה השונים ומסייע להם בהתקדמות ובפיתוח קריירה. הצוות המקצועי המלווה פועל למעורבות מירבית של העובדים בתהליך העבודה וקבלת ההחלטות במפעל, בדגש על הקניית הרגלי עבודה.

משרד הבריאות מממן את המפעלים המוגנים והגורמים המבצעים הם חברות או עמותות (במכרזים או הסכם אחיד). המשרד מפקח שהנעשה בתחומי המפעל הינו על-פי החוק והנהלים שקבע המשרד (יצוין כי קיימים מפעלים רב-נכותיים, אליהם מגיעים גם עובדים עם מוגבלות נפשית. מפעלים אלה פועלים בהתאם לסטנדרטים של משרד הרווחה ומפוקחים על-ידו).

תעסוקה בשוק הפתוח

תעסוקה בשוק הפתוח מתאפיינת בסביבת עבודה "טבעית" (מאפייני שוק חופשי), בחברת אנשים שרובם "נורמטיביים". סביבת העבודה משתנה בהתאם לתחום, סוג העבודה וכד', וכך גם שעות העבודה והתגמול הכספי השונים. העזרה בהשתלבות בשוק העבודה היא כשכיר או כעצמאי.

תעסוקה נתמכת

שירות של תמיכה וליווי לאנשים עם מוגבלות נפשית אשר משולבים במקומות עבודה רגילים בשוק הפתוח. במסגרת השירות, זכאי המתמודד לקבל סיוע במציאת מקום עבודה המותאם לכישוריו, רצונו וליכולותיו, בהתאקלמות במקום העבודה החדש ובהתמדתו בעבודה. אדם יכול לבחור להשתלב בכל מקום עבודה שיתאים עבורו. השירות יכול להינתן לאורך זמן או להיות שלב זמני בתהליך מתקדם לקראת השתלבות מלאה בשוק העבודה החופשי. הליווי נעשה על-ידי חברה

הנותנת שירותי תעסוקה נתמכת, ויכול להיעשות בשיתוף פעולה עם המעסיק או "מאחורי הקלעים" כך שאין הכרח שהמעסיק ידע על המוגבלות הנפשית של האדם. בעוד שבתעסוקה מוגנת אין יחסי עובד-מעביד והמעסיק הוא הגורם השיקומי, הרי שבתעסוקה נתמכת יש יחסי עובד-מעביד והמעסיק הוא גורם עסקי לכל דבר, כשלצדו פועל גורם מלווה ותומך. השכר במקום העבודה יהיה שכר מינימום ומעלה או שכר מינימום מותאם – בהתאם לחוק. אחריות הגורם המלווה:

- * התאמת עובד השמה בעבור האדם.
- * קביעת תכנית שיקום תעסוקתית.
- * יצירת קשר עם מעסיקים פוטנציאליים וסיוע במציאת מקום עבודה.
- * ליווי האדם בהליך הקבלה לעבודה ולאחר מכן בשגרת העבודה.
- * קיום פגישות עם האדם באופן שוטף ובקביעות.

יזמות עסקית

אחת האפשרויות הקיימות לתעסוקה היא פתיחת עסק עצמאי. כאשר האדם המסתייע מעוניין לפתוח עסק הוא יכול לקבל תמיכה וליווי שיקומי, הכוללים את הידע המקצועי הנדרש וסיוע המותאם לצרכיו כגון: הנגשת הידע, חיבור לגורמים מקצועיים בהתאם לצורך (עו"ד, רו"ח, איש שיווק), התמודדות עם לחץ שנובע מניהול עסק, הפניה לקבוצות תמיכה, מציאת פתרונות למצבים של חרפה במצב הנפשי ועוד.

צרכנים נותני שירות

אפשרות תעסוקת נוספת לאנשים עם מוגבלות נפשית היא להפוך בעצמם לעובדי שיקום: מדריכים, חונכים, עובדים מקצועיים ומנהלים. בבסיס הפרויקט עומדת התפיסה, כי אנשים שחוו התמודדות נפשית יוכלו, בעזרת הכלים המקצועיים הנדרשים ונסיונם האישי, לעזור ולסייע לאנשים אחרים המתמודדים עם מגבלה נפשית. לפרטים נוספים ניתן להקיש [כאן](#).

בין תעסוקה מוגנת לשוק הפתוח

מיזמים תעסוקתיים

אנשים עם מוגבלות נפשית מועסקים במיזמים תעסוקתיים כדוגמת עגלות קפה בקניונים או דוכני מכירה שונים, המופעלים על-ידי עמותות או חברות עסקיות. למיזמים יש מלווים שיקומיים שמסייעים לעובדים להתמודד עם סביבת העבודה ותקשורת עם הקהל הרחב. המועסקים מקבלים דמי שיקום בהתאם לרווחים של המיזם. משרד הבריאות מממן את שכר המלווים השיקומיים ואת ההוצאות הקבועות במיזם.

תעסוקה מעברית

תעסוקה מעברית נועדה לאפשר לעובדים מקום מעבר, לתרגול והתנסות בין תעסוקה מוגנת לתעסוקה בשוק הפתוח. לרוב, קבוצה זו של אנשים מועסקת כקבוצה במקום עבודה בשוק הפתוח, תוך ליווי מקצועי של איש מקצוע לכל אורך התהליך. הקבוצה מקבלת אפשרות להתנסות בשוק העבודה על היבטיו השונים (הגעה בזמן לעבודה, תפוקות, תקשורת בין אישית וכו'), זאת באופן הדרגתי ותוך ליווי צמוד של מדריך שיקומי. התגמול הכספי נע בין דמי שיקום לשכר מינימום. התעסוקה המעברית מוגבלת בזמן לשנה.

** את אפשרויות הסיוע השונות של סל שיקום בתחום התעסוקה ניתן למצוא בקישור לשירותי השיקום השונים בהתאם למחוז (יש להקיש על המחוז הרלוונטי):

<http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=7592&new=1&lang=HEB>

פרוייקטים מיוחדים

שירות לאומי אזרחי

תוכנית המאפשרת לצעירים ולצעירות בעלי מוגבלויות להתנדב לשירות הלאומי ולממש את זכותם להשתלב בקהילה כאזרחים תורמים ופעילים. תקופת השירות בין 4-1 שנים, מאפשרת למתנדבים רכישה של מיומנויות ושל ניסיון שייקלו על השתלבותם בעולם העבודה. אוכלוסיית יעד ותנאי זכאות: בוגרי החינוך הרגיל או החינוך המיוחד, בגילאי 18-23, שקיבלו פטור משירות צבאי עקב מוגבלות.

התמיכה במסגרת התוכנית כוללת:

- ליווי רכז מקצועי למשך כל תקופת ההתנדבות במקום השירות.
 - השתתפות בתוכנית הכשרה לפני ובמהלך שנת השירות (סמינר הכנה, סדנאות, טיולים ועוד).
- נותני שירות לדוגמא: עמותת בת עמי, עמותת שלומית.

התנדבות לצה"ל

פרוייקט ייחודי המאפשר לצעירים עם מוגבלות נפשית להתנדב ולשרת כחיילים (במדים) ולקבל בתום השחרור את הזכויות המגיעות לחייל משוחרר. התוכנית מאפשרת לצעירים בגילאי 18-30, הזכאים לסל שיקום ושקיבלו פטור משירות צבאי בגלל סעיף נפשי, להשתלב במסלול התנדבות בצה"ל כלובשי מדים. החיילים משובצים במגוון תפקידים משמעותיים בבסיסי צה"ל ברחבי הארץ.

התוכנית מציעה שני מסלולים להתנדבות: "ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב"

1. התנדבות במסלול לא פורמלי
מסלול התנדבות לתקופה של חצי שנה עד שנה בבסיסי צה"ל ברחבי הארץ. בתום התקופה מוענקת למסיימי השירות תעודת התנדבות והמלצת מפקד. המסלול מתאים למתנדבים בכל רמות התפקוד, כולל כאלה הזקוקים לליווי רב ולהתאמות תעסוקתיות.
2. הכנה לקראת התנדבות לצה"ל בשירות פורמלי
השתתפות בתוכנית מעידה על יכולת ההשתלבות של הצעירים בשירות פורמלי בהמשך כחיילים מתנדבים הנושאים תעודת חוגר וכפופים לצה"ל. המעבר לשירות פורמלי מותנה בתהליכי מיון ואבחון ובאישור הצבא.



נותני שירות לדוגמא בהתנדבות לצה"ל: עמותת גוונים.

4.3 אפשרויות סיוע מטעם הביטוח הלאומי – שיקום מקצועי

הזכאות לשיקום מקצועי באמצעות הביטוח הלאומי קיימת לצד הזכאות לסיוע בתעסוקה דרך סל שיקום, אלו הם שני הסדרים מקבילים וניתן לקבל את שניהם. מטרת השיקום המקצועי היא השתלבות בעבודה בשוק הפתוח בעזרת הקניית מקצוע מתאים ו/או סיוע בהשמה בעבודה. תכנית השיקום נבנית על-פי התאמה אישית ויכולת. השירות ניתן על-ידי עובדים סוציאליים, עובדי תחום השיקום בביטוח הלאומי, המעניקים שירותי אבחון וייעוץ שיקומי ותעסוקתי ומלווים את האדם עד להשתלבותו בעבודה. במסגרת תכנית השיקום ניתן ללמוד במגוון [מוסדות להשכלה גבוהה](#) (אוניברסיטאות ומכללות) ומוסדות לימוד והכשרה מוכרים המעניקים תעודה מקצועית ונמצאים בפיקוח ממשלתי (לדוגמה: משרד הבריאות, משרד הכלכלה, משרד החינוך).

תנאי הזכאות:

אדם שוועדת המוסד לביטוח לאומי קבעה לו נכות רפואית בשיעור של לפחות 20% והוא עומד בתנאים הבאים:

1. עקב השלכות תפקודיות הנובעות מנכותו הוא אינו מסוגל לחזור לעבודתו או לעבוד בעבודה מתאימה אחרת התואמת את השכלתו, כישוריו ונסיונו התעסוקתי הקודם.
2. הוא זקוק להכשרה מקצועית כדי לחזור לעבודתו או כדי לעבוד בעבודה מתאימה אחרת.
3. הוא מתאים לשיקום מקצועי שבסיומו יוכל להשתלב כעובד רגיל בשוק העבודה החופשי (להבדיל מעבודה מוגנת או נתמכת).

גיל הזכאות לשיקום: 18 ו-3 חודשים ועד לגיל פרישה.

שיקום מקצועי יכול להינתן גם לבן או לבת הזוג של האדם עם המגבלה, שנקבע שאינו מתאים לשיקום מקצועי, ובתנאי שמתגוררים יחד באופן קבוע, שמשולמת בעדה/ תוספת בקצבת הנכות, ושעדיין לא הגיעה לגיל הפרישה.

גיבוש תכנית שיקום ובחירת מקצוע: ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

עובד שיקום של המוסד לביטוח לאומי ייפגש עם המבוטח המבקש להשתקם ויחליט יחד איתו, לעתים בעזרת אבחונים מקצועיים הנערכים במכונים פרטיים (על חשבון הביטוח הלאומי), מהו המקצוע המתאים לו. לאחר האבחון יכול עובד השיקום להציע מגוון אפשרויות ודרכים לקידום שיקומו של הפונה, החל מתכניות המסייעות להקנות הרגלי עבודה שיאפשרו לו השתלבות עתידית בשוק הפתוח, דרך קורס פסיכומטרי, הכשרה מקצועית, לימודי תעודה והשכלה גבוהה. בתום תקופת הלימודים, עובד השיקום יסייע גם בהשמה בעבודה וילוה את תהליך ההשתלבות בעבודה.

תשלום דמי שיקום ותשלומים נוספים:

קבלת שירותי שיקום אינה מותנית בכך שהאדם מקבל קצבת נכות מהביטוח הלאומי. עם זאת, במהלך תקופת השיקום ישנם תשלומים מיוחדים שהאדם המבקש להשתקם עשוי להיות זכאי להם על פי הנסיבות, כגון: דמי שיקום, שכר לימוד, נסיעות, שיעורי עזר, הוצאות על ספרים וציוד לימודי, שירותי תמיכה והנגשה.

דמי שיקום

משתקם הנמצא לפחות 20 שעות בשבוע במסגרת ההכשרה המקצועית או שבלשכת התעסוקה סבורים שבשל הנסיבות אין באפשרותו לעבוד במקביל להכשרה המקצועית, יקבל דמי שיקום. מי שאינו מקבל קצבת נכות – זכאי לדמי שיקום בסכום השווה לקצבת הנכות המשולמת לבעלי דרגת נכות של 100%, בהתאם להרכב המשפחה.

מי שמקבל קצבת נכות חלקית – דמי השיקום יהוו השלמה עד סכום הקצבה המשולמת לבעלי דרגת נכות של 100%, לפי הרכב המשפחה. מי שמקבל קצבת נכות מלאה – לא יהיה זכאי לדמי שיקום.

תהליך הפנייה:

יש להגיש טופס תביעה לשיקום מקצועי ולצרף תעודות ואישורים המעידים על השכלתו של התובע, הכשרות מקצועיות שעבר ונסיונו בעבודה. כדאי גם לצרף מכתב הכולל את הרקע של התובע, ומעיד על הנכונות והמסוגלות להתמיד בשיקום המקצועי.

ניתן למלא את התביעה על גבי טופס מקוון, ולהגיש באחת מהדרכים הבאות:

* למלא ולשלוח את הטופס באופן מקוון באתר המוסד לביטוח לאומי.

* למלא את הטופס באופן מקוון, להדפיס ולשלוח את הטופס והמסמכים למחלקת השיקום בסניף המוסד לביטוח לאומי הסמוך למקום המגורים (בדואר, בפקס, או בהגעה לסניף).

* ישנה גם אפשרות להוריד טופס תביעה, להדפיס ולמלא באופן ידני, ולשלוח את הטופס והמסמכים למחלקת השיקום (כפי שפורט בסעיף הקודם).

- פקיד השיקום של המוסד לביטוח לאומי יעץ לפונה בבחירת מסלול לימודים ותעסוקה, לאחר מפגש בו יעמוד על שאיפות הפונה, כישוריו ומגבלותיו. במידת הצורך, יתייעץ פקיד השיקום גם עם רופאים, פסיכולוגים ומומחי שיקום אחרים.
- פקיד השיקום יעזור לפונה לבחור מקצוע שיש לו דרישה בשוק העבודה ואפשר ללמוד אותו בפרק זמן מוגדר. בתום תקופת הלימודים וההכשרה פקיד השיקום ינסה לסייע גם בהשמה בעבודה.
- לפגישת ייעוץ עם עובד שיקום, ניתן להתקשר לטל' 02-6463488 (נתב טלפוני למחלקות השיקום בסניפים ברחבי הארץ).

** למידע נוסף בנושא השיקום המקצועי של הביטוח הלאומי ניתן להקיש [כאן](#).

לפרטים נוספים ניתן ללחוץ גם על [קישור זה](#).

4.4 שירותים הניתנים על ידי משרד העבודה והרווחה - 'תכנית השוברים'

האגף להכשרה מקצועית במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים מפעיל מסלול להכשרה מקצועית באמצעות שוברים המזכים במימון חלקי של שכר הלימוד.

המסלול מאפשר לבחור קורס **להכשרה מקצועית** המתאים לכישורי המועמד ולהיקלט בעבודה מקצועית, בעוד ששכר הלימוד ממומן חלקית באמצעות השובר.

בנוסף, בוגרי הקורסים אשר משתלבים בעבודה בתחום הנלמד יהיו זכאים למענק השמה.

מגוון הקורסים הנכללים בתכנית רחב ביותר וכולל בין היתר את הענפים הבאים: בניין וסביבה, תחבורה, מחשבים, חשמל ואלקטרוניקה, ריתוך, מקצועות הסיעוד, גרפיקה ודפוס ועוד.

תנאי זכאות:

לתכנית השוברים זכאי מי שעונה על כל התנאים הבאים:

- מי שנקבעה לו נכות בשיעור של 20% לפחות.
- הוא לא השתתף בקורס להכשרה מקצועית במימון משרד העבודה והרווחה (או משרד הכלכלה) במהלך 3 השנים האחרונות.
- הוא אינו מקבל סיוע למימון הקורס המבוקש על-ידי משרד ממשלתי אחר (מלבד פיקדון אישי לחיילים משוחררים ומסיימי שירות לאומי-אזרחי).
- הוא אינו עובד, או שהוא עובד בעבודה שאינה דורשת הכשרה מיוחדת (בהתאם לאישור של נציג משרד העבודה והרווחה).
- ניתנה לו הפניה מנומקת מטעם אחד מהגופים המפנים (יש לבחור את הגוף המפנה המתאים לאוכלוסיית היעד שמשתייכים אליה).



מה לומדים?

קורסים להכשרה מקצועית. כל קורס אשר עומד בכל הקריטריונים הבאים:

- משכו אינו עולה על 12 חודשים, או שמשכו עולה על 12 חודשים אך אינו עולה על 18 חודשים כמפורט בנספח א'1.
- מכוון תעסוקה ובסיומו המשתתף מקבל תעודת סיום קורס.
- מתקיים במסגרת לימודי בוקר או אחר הצהריים/ערב וממלא אחר אחד או יותר מהתנאים הבאים:

1. הקורס בפיקוח והכרה של האגף - על פי רשימה שתתפרסם ותתעדכן מעת לעת, וכן קורסים מוכרים עפ"י חוק קליטת חיילים משוחררים.

2. הקורס בפיקוח או הכרה של משרדי ממשלה אחרים (לא כולל קורסים המוכרים לצורך גמול השתלמות של עובדים בלבד).

לרשימת אפשרויות ההכשרה של מוסדות בפיקוח והכרה של האגף להכשרה מקצועית ופיתוח כח אדם במשרד העבודה והרווחה לחצו כאן

[לרשימת הקורסים המלאה לחצו כאן](#)

תהליך הפניה:

לאחר שיאותר מוסד הכשרה המפעיל קורס במקצוע שהפונה בחר, יש להגיש בקשה לקבלת שובר לסבסוד שכר הלימוד לאותו קורס.

- הבקשה תוגש באמצעות גוף מפנה, בהתאם לאוכלוסיית היעד שהפונה משתייך אליה:

<https://www.economy-shovarim.co.il/?CategoryID=217>

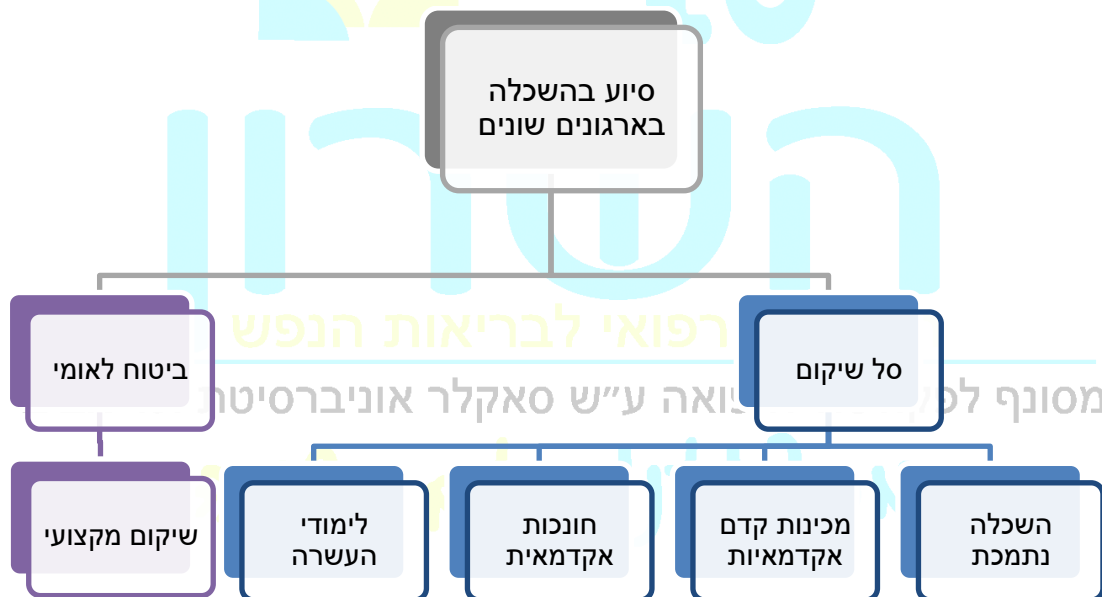
- הגוף המפנה ימלא טופס בקשה לקבלת שובר הכשרה מקצועית במימון משרד העבודה והרווחה . טופס זה ימולא באופן מקוון .
- לטופס הבקשה ישלח הגוף המפנה יצורפו המסמכים הבאים :
- טופס הצהרה והתחייבות לקבלת השובר , שימולא על-ידי הפונה .
- אישור מוסד הכשרה על עמידה בתנאי הקבלה לקורס הכשרה מקצועית , שימולא על-ידי המוסד שבו מתבצעת ההכשרה המקצועית .
- לשאלות ובירורים ניתן להתקשר 1599-500-818 .
- למידע נוסף : [/https://www.economy-shovarim.co.il](https://www.economy-shovarim.co.il)

פרק 5 – סיוע בהשכלה

עיקרי הפרק

- 5.1 אפשרויות השלמת השכלה במסגרת סל שיקום של משרד הבריאות.
- 5.2 אפשרויות השכלה וסיוע מטעם הביטוח הלאומי.

תקציר אפשרויות סיוע בהשכלה



רקע כללי

שירותי ההשכלה נועדו לסייע לאנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית לממש את יכולותיהם הלימודיות ולהשלים את השכלתם בהתאם לכישוריהם ורצונם. להשלמת השכלה יש חשיבות רבה ביצירת הזדמנויות תעסוקתיות והיא תורמת לשיפור הדימוי והביטחון העצמי. במסגרת שירותי השלמת ההשכלה לומדים מיומנויות למידה, מיומנויות חברתיות, סגור עצמי והתמודדות עם מסגרת. לכל מקבל שירות מוצמד מלווה השכלה שבוחן את צרכיו, את תחומי העניין שלו, את היכולות האינטלקטואליות שלו ואת מצבו הנפשי. בהתאם לממצאיו מעניק המלווה לאדם ייעוץ ומסייע לו בבניית תכנית לימודים מתאימה.

5.1 אפשרויות השכלה במסגרת סל שיקום – משרד הבריאות

על מנת לקבל שירותי השלמת השכלה במסגרת סל שיקום, יש לעמוד בקריטריונים שפורטו בפרק על סל השיקום, וכן לבצע באופן המפורט באותו פרק את תהליך הפנייה לוועדות השיקום על מנת לקבל כל אחד מהאפשרויות שיפורטו להלן.

5.1.1 השכלה נתמכת

השלמת השכלה הוא שירות המוצע מטעם "סל שיקום", והוא נועד לסייע לאדם המתמודד עם מגבלה נפשית להשלים את השכלתו ולממש את יכולותיו הלימודיות, בהתאם לכישוריו ולרצונו, ובהתאם לתוכנית השיקום שנקבעה ע"י ועדת סל שיקום האזורית.

ישנן מספר אפשרויות להשלמת השכלה, ביניהן:

- אולפן עולים ללימוד עברית
- השלמת לימודי יסוד
- השלמת 12 שנות לימוד
- השלמת בגרויות והשגת תעודת בגרות
- קורס להכרת המחשב
- לעתים נפתחים קורסי העשרה נוספים בתחומים שונים בהתאם לביקוש, למשל קורסי אנגלית ברמות שונות, העשרה לימודית בשימושי מחשב, קורס מדעי ההתנהגות, ועוד.

השירות ניתן במסגרות לימוד הקיימות בקהילה: מרכזי השכלה למבוגרים, מתנ"סים, בתי"ס לבגרויות, מכללות למקצועות המחשב ואולפנים. קיימת אפשרות להשתלב בכיתה רגילה או במידת הצורך בקבוצה הומוגנית למתמודדים עם מגבלה נפשית. במהלך הלימודים התלמיד מקבל ליווי מקצועי על ידי מלווה של השכלה נתמכת. מלווה השכלה הינו איש מקצוע בעל ידע בתחום השיקום וההחלמה, ובתחום החינוך המיוחד ואסטרטגיות למידה. הקורסים המוצעים במסגרת "השכלה נתמכת", הינם כלל תוכניות הלימוד המוכרות ע"י משרד החינוך או המאפשרות ע"י משרד הבריאות.

תהליך הפנייה:

לאחר קבלת האישור מוועדת סל שיקום של משרד הבריאות, יש לפנות למלווה ההשכלה האזורי, אשר ייתן ייעוץ והכוונה ויסייע בבניית תכנית הלימודים. את רשימת מלווי ההשכלה של סל שיקום ניתן למצוא בקישור לשירותי השיקום השונים בהתאם למחוז (יש להקיש על המחוז הרלוונטי): <http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=7592&new=1&lang=HEB>

5.1.2 מכינות קדם אקדמיות

המכינה נועדה לאפשר למתמודדים עם מגבלה נפשית להשתלב בעולם הלמידה האקדמי והמקצועי, על ידי מתן תמיכה מותאמת: רגשית וקוגניטיבית, לפני ובמהלך לימודים מקצועיים או אקדמיים. התוכנית מאפשרת למשתתפים לרכוש אסטרטגיות והרגלי למידה, שיפור מיומנויות בין אישיות, לימוד כתיבה אקדמית, שימושי מחשב, אנגלית, מתמטיקה ועוד.

התוכנית בשיתוף עם סל שיקום והמוסד לביטוח לאומי, וניתנת חינם למי שעומד בתנאי הזכאות בהתאם לתנאי קבלת סל שיקום, וממומנת על ידי המוסד לביטוח לאומי.

התוכנית כוללת:

- מכינה של כחמישה חודשים שמטרתה הכנת מתמודדים עם מגבלה נפשית לקראת לימודים מקצועיים - על תיכונים, תוך כדי הקניית מיומנויות ואסטרטגיות למידה.
- ליווי מקצועי שנמשך עד ששה חודשים מסיום המכינה. בשלב זה ניתנת תמיכה פרטנית וקבוצתית בתקופת ההמתנה לתחילת הלימודים העל תיכונים (בתנאי שלא מתקיימת תוכנית ליווי אחרת במוסד להשכלה בו נרשם המתמודד).

תהליך הפנייה:

לאחר קבלת אישור מוועדת סל שיקום של משרד הבריאות, יש לפנות למכינה המבוקשת בהתאם להמלצות שהתקבלו בוועדה ובהתאם לזכייני המכרז של המכינות ללימודים על תיכונים.

קישורים רלוונטיים:

[אשנב – מכינה ללימודים על תיכונים.](#)

[הגראז' – מכינה קדם אקדמית לאמנויות.](#)

5.1.3 חונכות אקדמית

שירות תמיכה ללומדים באוניברסיטאות לקראת תואר אקדמאי לפחות בחצי תוכנית. שירות זה כולל 4 שעות חונכות מקצועית בתחום הלימודים ורכז מקצועי באוניברסיטה המלווה ותומך באדם בחייו כסטודנט. התוכנית כוללת חונכות אישית דיסקרטית המסייעת בהתמודדות עם קשיים שעולים במהלך הלימודים. כל רכזי החונכות הם אנשי מקצוע מתחום בריאות הנפש.

החונכים מקבלים הדרכה מקצועית קבועה. השירות קיים באוניברסיטאות ובמכללות שונות.

הסיוע מתייחס ל-3 תחומים:

1. התחום הלימודי-אקדמי: הסטודנט מקבל הדרכה לגבי ארגון זמן הלימודים, החומר הלימודי ורכישת הרגלי למידה ואסטרטגיות למידה (כגון הכנה למבחנים, קריאה פעילה, שימושי מחשב והתמצאות בספרייה).

2. התחום הרגשי-חברתי: ניתנים סיוע והכוונה בפיתוח מיומנויות חברתיות (השתתפות באירועים חברתיים, פניה למרצה או לסטודנט עמית לצורך סיוע לימודי ממוקד, פנייה לקבוצות לימוד, חונכות חברתית ורגשית ועוד).

3. התחום המערכתי-ארגוני: לסטודנט ניתן סיוע בהיכרות עם שירותי האוניברסיטה והתמצאות במסגרת האקדמאית, עזרה בהרשמה לקורסים, הבנת המערך הממוחשב, הבנת הפונקציות השונות באוניברסיטה, תיווך וגישה לגורמים באוניברסיטה והתמודדות עם גורמים שונים כגון מזכירות, מרצים ודיקנאט. כמו כן, ניתן סיוע במיציאת זכויות הסטודנט ובהיכרות וקישור שלו

עם שירותי השיקום והטיפול בקהילה, וחשיבה והכוונה לאפשרויות השתלבות תעסוקתית בעת הלימודים ואחריהם.

תהליך הפנייה:

לאחר קבלת האישור מוועדת סל שיקום של משרד הבריאות, יש לפנות למלווה ההשכלה האזורי, אשר ייתן ייעוץ והכוונה ויסייע בבניית תכנית הלימודים. את רשימת מלווי ההשכלה של סל שיקום ניתן למצוא בקישור לשירותי השיקום השונים בהתאם למחוז (יש להקיש על המחוז הרלוונטי): <http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=7592&new=1&lang=HEB>

5.1.4 לימודי העשרה – אוניברסיטה בעם

התכנית 'אוניברסיטה בעם' מאפשרת לימודי העשרה ורכישת השכלה חיונית ומעשית בסביבה אקדמית. התכנית פועלת כיום ב-4 אוניברסיטאות: אוניברסיטת תל אביב, אוניברסיטת בן-גוריון, האוניברסיטה העברית ובאוניברסיטת חיפה. במסגרת התכנית נלמד אחת לשבוע קורס מבוא מיוחד ללימודי העשרה באחד מהתחומים הבאים: משפט, רפואה, מינהל עסקים ופסיכולוגיה. הקורס מועבר על ידי סטודנטים-מנחים לתואר ראשון.

תהליך הפנייה:

למידע ולהרשמה ניתן לפנות למלווה ההשכלה האזורי של סל שיקום או ישירות לאחד מסניפי התכנית בקישור הבא: <http://unibaam.org.il>

5.2 סיוע כלכלי ללימודים מביטוח לאומי

בפרק התעסוקה בחוברת זו, הוצג השיקום המקצועי של ביטוח לאומי, אליו ניתן לפנות בבקשה לקבלת סיוע כלכלי וליווי מקצועי לצורך לימודי תואר או לימודי קורסים מקצועיים. ניתן לקבל את הסיוע מביטוח לאומי בנוסף לליווי של סל שיקום ממשרד הבריאות. להרחבה ניתן [להקיש כאן](#) ולחזור לפרק הקודם.

השירות

מקצועות עם נשמה

פרק 6 – סיוע בתחום החברה והפנאי

עיקרי הפרק

6.1 אפשרויות חברה ופנאי במסגרת סל שיקום של משרד הבריאות:

6.1.1 מועדונים חברתיים

6.1.2 תכנית עמיתים

6.1.3 תכנית אתגרים לחיים

6.1.4 חונכות חברתית

6.2 זוגיות והיכרויות



רקע כללי

מטרת השיקום החברתי היא היכרות ולמידה של מיומנויות חברתיות, הקניית ידע ועצמאות

בתחום, הענקת תחושת שייכות, הפגת בדידות, יצירת קשר והשתלבות בקהילה. השירותים ניתנים לצרכי בילוי בשעות הפנאי ולהרחבת המעגל החברתי. תהליך השיקום החברתי מבוסס על יצירת נגישות וזמינות של מגוון הזדמנויות ומסגרות בקהילה, שתאפשרנה בחירה במסגרת המתאימה לאדם ובמרחק גיאוגרפי סביר.

6.1 אפשרויות חברה ופנאי במסגרת סל שיקום – משרד הבריאות

על מנת לקבל שירותי חברה ופנאי במסגרת סל שיקום, יש לעמוד בקריטריונים שפורטו בפרק על סל השיקום, וכן לבצע באופן המפורט באותו פרק את תהליך הפנייה לוועדות השיקום על מנת לקבל כל אחד מהאפשרויות שיפורטו להלן.

6.1.1 מועדונים חברתיים

המועדונים החברתיים מיועדים לבילוי בשעות הפנאי ומעניקים הזדמנות לפעילויות משותפות בתחומי עניין שונים וליצירת קשרים חברתיים. ברחבי הארץ פועלים מועדונים מסוגים שונים המיועדים לאנשים עם מגבלה נפשית, חלקם כוללים פעילויות ממוקדות בתחום מסוים או קבוצות שונות, לעתים מתקיימים במועדון במבנה מסוים ולעתים בפעילויות חוץ. דוגמאות למועדונים חברתיים: "אללה מבליים אחרת", מועדוני "אנוש", מועדון "דרור" ועוד.

6.1.2 תכנית עמיתים

'עמיתים' היא תכנית ארצית המשותפת לחברה למתנ"סים ולמשרד הבריאות, שמטרתה שיקום והחלמה באמצעות ליווי מקצועי בתהליך השתלבות בפעילויות פנאי וחברה, הפתוחות לציבור הרחב בקהילה.

במסגרת התוכנית המשתתף משתלב בפעילויות לפי בחירתו ומקבל תמיכה וליווי פרטניים בהתאם לצרכיו ורצונותיו. ניתנת מלגה כספית חודשית להשתתפות בחוג בקהילה או בקורס העשרה, על פי בחירת המשתתף, זאת בנוסף לאפשרות להתנדבות בקהילה או ליווי משתתף אחר בתוכנית בתהליך ההשתלבות.

עמיתים גם מקיימת קבוצות וסדנאות משולבות ואירועי שיא תרבותיים-אומנותיים הפתוחים לקהל הרחב ובהם משתתפים אמנים מהשורה יחד עם מתמודדים עם מגבלה נפשית. כל זאת, במטרה לקדם קהילה וחברה פתוחות יותר, בהן כולם מרגישים משמעותיים ושייכים.

** לפרטים נוספים ניתן להקיש כאן.

6.1.3 תכנית אתגרים לחיים

פרוייקט "אתגרים לחיים" הוקם בכדי לאפשר לזכאי סל שיקום להתנסות בפעילות תהליכית באמצעות ספורט אתגרי חוויתי, מעצים ומשלב חברתית. הפעילויות השונות מתקיימות לאורך השנה בטבע בענפי ספורט שונים: חבל, שייט, אופניים, קיאקים, ריצה, ועוד. מטרת הפעילות להעצים ולחזק את הביטחון האישי ולהרחיב את היכולות בכל תחומי החיים. הפעילות נבנית בהתאמה ובהגדרת מטרות אישיות לכל משתתף - פעילות משימתית, אישיות וקבוצתיות. משך התכנית 25 מפגשים, הפרוסים על פני שבעה-שמונה חודשים.

במסגרת התוכנית הפעילויות יעברו במגוון תחומים:



- פעילויות אופניים
- מפגשי גלישה וטיפוס במצוק
- פעילויות שייט
- מפגשי d.t. ו/או פארק חבלים
- מפגשי הנחייה בטבע
- הסעות למפגשים מחוץ למתחם העירוני הקרוב (טיול אופניים במקום לא מוכר ו/או טיול רגלי ארוך ו/או למפגש גלישת מצוקים)
- יתכן שינוי בהרכב המוצע עפ"י צרכי הקבוצה והתהליך.

להרשמה ולפרטים נוספים יש לפנות לדלית יחיאלי, מנהלת משרד ארצי תוכניות תהליכיות

משרד : 03-5685208 מייל dalit@etgarim.org

** לפרטים נוספים ניתן להקיש [כאן](#).

6.1.4 חונכות חברתית

החונכות הינה שירות חברתי תומך בו החונך מלווה את האדם בחיי היום יום שלו בקהילה על-פי צרכיו, מטרותיו ורצונותיו. תפקידו של החונך הוא לסייע בפיתוח כישורים חברתיים ומיצוי פעילויות פנאי. החונכות ניתנת לזמן מוגבל של שלוש שנים, בד"כ שתי פגישות שבועיות, כשהדגש הוא חיזוק המיומנויות החברתיות, יצירת יחסי אמון וחיזוק בטחון בפעילויות מחוץ לבית. בעזרת קשר החונכות יכול אדם עם מגבלה נפשית לעבוד על מטרות שונות בחייו בתחומי חברה ופנאי, תעסוקה, השכלה, בריאות אישית, ניהול תקציב ועוד. השרות מיועד לאדם המתגורר עצמאית בקהילה או בבית משפחתו ואינו מקבל שרותי דיור שיקומיים (כמו דיור מוגן או הוסטל).

** את המענים החברתיים השונים של סל שיקום ניתן לאתר בקישור לשירותי השיקום השונים בהתאם למחוז (יש להקיש על המחוז הרלוונטי):

<http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=7592&new=1&lang=HEB>

שימו לב! בנוסף למענים החברתיים של סל שיקום ניתן למצוא קבוצות חברתיות ופעילויות נוספות לשעות הפנאי, המתגבשות מתוך השטח על ידי יוזמות פרטיות, התנדבויות או על ידי המשתקמים עצמם. ניתן למצוא אותן בעיקר ברשתות החברתיות, באתרי היכרויות ובקהילות וירטואליות של המתמודדים בבריאות הנפש.

6.2 זוגיות והיכרויות

באתרי אינטרנט וברשתות החברתיות ניתן למצוא מענים ייעודיים עבור אנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית בתחום הזוגי. להלן מספר דוגמאות לכך:

קבוצת פייסבוק:

"בינינו - בעלי מוגבלויות המעוניינים בזוגיות"

https://www.facebook.com/groups/361242077615/?hc_location=ufi

"נכות עם משמעות – קבוצת הכרויות"

https://www.facebook.com/groups/547177855357165/?hc_location=ufi

"היכרויות למתמודדים"

https://www.facebook.com/groups/1477454702544920/?hc_location=ufi

"הכרויות לנכים"

<https://www.facebook.com/groups/669284149803734/>

"שידוכים למתמודדים בבריאות הנפש"

<https://www.facebook.com/groups/466075843575303/>

אתרי אינטרנט:

"לאו דווקא" – הכרויות לאנשים המתמודדים עם קשיים ומוגבלויות

<http://www.lovedavka.co.il/>

"ענבר מנגישים זוגיות"

<https://inbardate.org.il/>

"חיבורים" – המסלול המותאם למתמודדים

<https://www.chiburim.co.il>

עמותת "הדס" לקידום זוגיות וחיי משפחה לאנשים עם צרכים מיוחדים

מסוגל לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

https://www.facebook.com/amutalove?hc_location=ufi

מקצוץ עם נשמה

פרק 7 – סיוע לבני משפחה

עיקרי הפרק

- 7.1 אפשרויות סיוע לבני משפחה במסגרת משרד הבריאות.
- 7.2 מסגרות וארגונים נוספים לבני משפחה בבריאות הנפש.



רקע כללי

משפחות של אנשים עם מגבלה נפשית מתמודדים בעצמם עם קשיים רבים: מצוקה נפשית שלהם בעקבות המצב, שינויים באורח חיי המשפחה, משימות יומיומיות בחיפוש העזרה המתאימה, טיפול בבן המשפחה ולצד זה פעמים רבות גם רגשות של אשמה, בושה, חוסר אונים ועוד. מתעוררות שאלות כגון:

- איך להתייחס לבן המשפחה עם המגבלה?
- מתי ההתנהגות שלו נובעת מהמחלה?
- האם להציב גבולות ואיך?
- באיזו דרך אפשר לשלבו במשפחה, לצד ילדים קטנים?

ועוד שאלות רבות

מחקרים מראים כי התערבות מקצועית וליווי משפחות, כחלק מהרצף הטיפולי, מגבירים את הסיכוי לתהליך ההחלמה של בן המשפחה המתמודד ומשפרים את איכות חיי המשפחה ותפקודה.

הסיוע הניתן לבני המשפחה כולל תמיכה, ייעוץ, הנחיה והדרכה. בחלק מהמסגרות ישנן קבוצות, טיפולים פרטניים לבני המשפחה, הרצאות וקורסי הכשרה. הסיוע למשפחות ניתן במסגרות שונות, חלקן דרך משרד הבריאות וחלקן במסגרת ארגונים שנוסדו באופן פרטי או על ידי המשפחות עצמן.

7.1 אפשרויות סיוע לבני משפחה במסגרת משרד הבריאות

מרכזי ייעוץ למשפחות

בני משפחה של אנשים עם מגבלה נפשית יכולים לפנות לקבלת סיוע במרכזי ייעוץ ותמיכה הפועלים מטעם משרד הבריאות ברחבי הארץ. מטרת מרכזי הייעוץ היא לתמוך בבני המשפחה של אנשים עם מוגבלות נפשית, לסייע ולתווך ברצף בין הטיפול והשיקום, לסייע בבניית תכנית שיקומית יעילה עבור בן המשפחה ועוד. ניתן גם לקבל שירות יחודי לאוכלוסיות ספציפיות כגון החברה החרדית, דוברי רוסית, דוברי אמהרית והחברה הערבית.

תנאי זכאות:

בני משפחה (הורים, בני זוג, אחים וילדים, או בן משפחה תומך אחר) של אנשים עם מגבלה נפשית. השירות ניתן **ללא תשלום** וללא תלות בזכאות לסל שיקום או בהכרה של ביטוח לאומי.

מסגרת לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
השירותים הניתנים במרכזי הייעוץ כוללים:

- **ליווי אישי** המסייע למשפחה בהתארגנות סביב המשבר ומאפשר מתן מידע על הלקות ואפשרויות הטיפול בה, הן מבחינה תרופתית והן מבחינת אפשרויות השיקום.
- **ליווי קבוצתי** העוסק בנוסף למתן מידע, גם ברכישת כלים להתמודדות עם קשיים המתעוררים עקב החיים לצידו של בן המשפחה או הטיפול בו.
- **הרצאות וימי עיון** המועברים על-ידי אנשי מקצוע בנושאים שונים כגון: לקויות נפשיות לסוגיהן, טיפול תרופתי, מידע על שירותי השיקום וביטוח לאומי, אפטרופסות ועוד.
- **סדנאות** בנושאים הקשורים להתמודדות בני המשפחה עם הלקות, שמטרתן לתמוך, לחזק ולעודד את בני המשפחה.
- **ייעוץ משפטי** (ניתן על-ידי עו"ד בחלק מהמרכזים) בנושאים כגון אפטרופסות, חוק זכויות החולה, צוואות ועוד.

תהליך הפנייה :

מדיניות המרכזים היא מדיניות של "דלת פתוחה" כך שמשפחות המעוניינות בקבלת השירות מוזמנות להתקשר באופן ישיר למרכזי הייעוץ.

מרכזי הייעוץ פועלים מטעם משרד הבריאות באמצעות מספר עמותות :

- מרכזי מיל"ם של אנוש - העמותה הישראלית לבריאות הנפש.
 - מרכזי ייעוץ של עזר מציון.
 - מרכזי יה"ל של עמותת איכות בשיקום.
 - מרכזי ייעוץ ותמיכה למשפחות במרכזים לבריאות הנפש ברחבי הארץ :
המשפחה שבלב – ביי"ח לב השרון ; מית"ל באר יעקב ; מית"ל שלוותה.
 - לרשימת המרכזים באתר משרד הבריאות: כתובות וטלפונים
- ** ניתן למצוא שירותים לבני משפחה דרך משרד הבריאות גם בקישור לשירותי השיקום השונים בהתאם למחוז (יש להקיש על המחוז הרלוונטי) :

<http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=7592&new=1&lang=HEB>

7.2 מסגרות וארגונים נוספים לבני משפחה בבריאות הנפש

עמותת עוצמה

פורום ארצי שהוקם על ידי בני משפחה של אנשים עם מגבלה נפשית, הפועל למען זכויותיהם ולמען זכויות משפחותיהם, וליישומן בשטח. כל החברים בעמותה הינם בני משפחה של מתמודדי נפש הפועלים בהתנדבות. זוהי עמותה ללא מטרת רווח, שאינה מקבלת תמיכה כספית ממקורות ממשלתיים. העמותה הינה ארגון חוץ ממסדי הפועל לייצוג ולסגור בני משפחותיהם של נפגעי הנפש במגוון תחומים. העמותה פועלת, בין השאר, לחקיקה חדשה ומתוקנת בתחום בריאות הנפש; מקיימת מאבק צרכני-פוליטי לביטוי נאות של זכויות נפגעי הנפש בחקיקה; ומקיימת בקרה צרכנית ומעורבות במסגרות טיפול ושיקום של נפגעי נפש.

כתובת האתר : <http://www.ozma.org.il>

עמותת משפחות בריאות הנפש

עמותה המורכבת מבני משפחה של מתמודדי נפש, שמטרתה לפעול למענם ולמען משפחותיהם למימוש ולהרחבת זכויות, לטיפול מיטבי, לשיקום בקהילה ולהסברה בקרב מקבלי החלטות, בקרב הממסד ובקרב הציבור. הכלים באמצעותם פועלת העמותה הם קידום חקיקה ותקנות וכן סיוע ישיר למשפחות, באמצעות ידע, הכשרה ושיתוף. פעילות העמותה כוללת, בין השאר, ליווי משפחות, קורסים, ייצוג במוסדות, ימי עיון, וקשר עם גורמי טיפול ושיקום.

כתובת האתר : <http://www.mishpachot.org/>

אתר קהילת בריאות הנפש - ממ"נ (משפחות מתמודדי נפש)

אתר אינטרנט שהוקם ע"י משפחות של אנשים עם מגבלה נפשית. קהילה זו הוקמה כמיזם משותף של ממ"נ ואביליקו על מנת להנגיש למתמודדי נפש ולבני משפחותיהם מידע מקצועי

ומהימן העונה על הצרכים המגוונים שלהם, ולהיות עבורם רשת של תמיכה ומקום מפגש משמעותי עם אנשים נוספים המתמודדים עם אתגרים דומים.

ב"קהילת בריאות הנפש" ניתן למצוא מידע בתחומי הטיפול, השיקום וההחלמה, בנושא זכויות, מאמרים של מטפלים ומומחים נוספים, מידע אודות הרצאות וימי עיון, אינדקס מומחים ונותני שירותים, יעוץ מומחים – שאלות ותשובות ועוד.

כתובת האתר : <http://www.maman.org.il/>

תכנית קש"ת

קורס קש"ת (קידום שיתוף ותקשורת) נועד להכשרת הורים ובני משפחה של אנשים עם מגבלה נפשית. מטרת התוכנית הן לשפר את איכות חיי המשפחה, להפוך את ההתמודדות להזדמנות לצמיחה של המשפחה, ללמוד לפתור בעיות בחיי היומיום ולנהל אותם, לשפר את התקשורת הבין אישית במשפחה, להיות פעיל, מעורב ואחראי לליווי מתאים של בן המשפחה והמשפחה כולה. הקורס מקנה לבני המשפחה גישה וכלים להבין, להסביר, להתמודד בבית ומחוץ לו, להתנהגות יעילה במצבי החיים השונים איתם מתמודדים בבית, מול השירותים השונים ובקהילה בכלל, ולאפשר למשפחה כולה, לחיות חיים באופן המתחבר אל הבריאות במקום אל המוגבלות. הנחות היסוד שעומדות בבסיס הקורס הן אמונה ביכולת ההשתנות, חזון ההחלמה, והשיתוף כאסטרטגיה לשינוי. התוכנית משותפת ל**בית הספר הארצי לשיקום, שילוב והחלמה בבריאות הנפש** בקריה האקדמית אונו ולמשרד הבריאות. להרשמה ומידע נוסף אודות הקורס [הקישו כאן](#).

פרק 8 – זכויות נוספות של סל שיקום

עיקרי הפרק

- 8.1 טיפולי שיניים.
- 8.2 סיוע פרטני - סיוע ברכישת ציוד ראשוני למגורים (לשעבר קרן שיקום).
- 8.3 שירותי סומכות.

רקע כללי

ישנן מספר זכויות נוספות המגיעות לאנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית במסגרת סל השיקום של משרד הבריאות. על מנת לקבל זכויות אלה, יש לעמוד ב**קריטריונים** שפורטו בפרק על סל השיקום.

8.1 טיפולי שיניים

במסגרת סל שיקום מממן משרד הבריאות לזכאים טיפולי שיניים כחלק מתהליך שיקומם. טיפולי השיניים ניתנים במרפאות שיניים בקהילה, הנמצאות בהסדר עם משרד הבריאות.

תנאי הזכאות:

משתתפים בבריאות הנפש זכאי לטיפול שיניים לאחר שנקבעה לו תכנית שיקומית במסגרת וועדת סל שיקום, ואושרה עבורו בוועדה הזכאות לטיפול שיניים. בנוסף, נדרש אישור התוכנית

השיקומית על ידי האגף לבריאות השן במשרד הבריאות. הזכאות ניתנת לטיפולים דנטליים הנכללים בסל (ראו פירוט בהמשך). מטופל שאושרה לו תכנית טיפול על-ידי מרכז השירות הדנטלי לבריאות הנפש יקבל את הטיפול ללא תשלום. טיפולים שלא נכללים בסל ימומנו על ידי המשתקם.



השירותים הכלולים בסל:

במסגרת סל השירותים הדנטליים, הזכאות כוללת טיפול משמר וטיפול משקם: **סל השירות המשמר** - הדרכה לטיפול מונע והיגיינת פה פעם ברבעון, סילוק אבנית והקצעת שורשים, הפנייה למומחה למחלות חניכיים במקרים שמצריכים טיפול בחניכיים, סילוק עששת, סתימות, סתימות בשיניים חותכות וניבים לפי סתימות מורכבות, טיפולי שורש, חידוש טיפולי שורש, עקירות, מבנה מידי.

סל השירות המשקם - תותבות שלמות וחלקיות, כתרים זמניים, כתרים קבועים מחרסינה - עד 5 כתרים בכל לסת, שני שתלים לעגון תותבת בלסת תחתונה.

- במקרים מיוחדים תאושרנה חריגות לפי שיקול דעתו המקצועי של רופא שיניים באגף לבריאות השן.
- זכאות לטיפול משמר ומניעתי אינה מוגבלת בזמן וכל בקשה תאושר לפי הצורך הטיפולי.
- הזכאות לטיפול משקם נוסף תתאפשר לאחר 5 שנים מסיום הטיפול הקודם.
- יש להתחיל בטיפול ולסיימו בתוך 12 חודשים מאז אושרה הזכאות בוועדת סל השיקום.

הנוורו

תהליך הפנייה:

- מטופל הזקוק לטיפול שיניים, יופנה על-ידי עו"ס אל ועדת סל שיקום לצורך בדיקת זכאותו.
- לאחר קביעת זכאותו לטיפול שיניים בוועדת סל שיקום, יופנה המטופל ע"י רכז שיקום, עם טופס הפניה, למרפאת שיניים הנמצאת בהסדר עם משרד הבריאות. ישנן מרפאות ייעודיות וישנן מרפאות המקבלות דרך סניפי קופות החולים. לרשימת המרפאות שבהסדר ניתן להקיש כאן.
- במקומות אחרים ניתן לבדוק בקופת החולים של המשתקם.
- רופא השיניים יכין למטופל תוכנית טיפול על-פי הטיפולים שבסל. במקרה שיש מספר חלופות לטיפול, תיבחר החלופה הפשוטה ביותר.
- פרטי התוכנית בצרוף צילומי הרנטגן יועברו למרכז השירות הדנטלי לבריאות הנפש, לצורך אישור תוכנית הטיפול.
- במרפאת המומחים יכינו תוכנית טיפול שתכלול ככל האפשר טיפולים הנמצאים בסל.
- תוכנית הטיפול והצעת מחיר ישלחו למרכז.
- אם המטופל זקוק לטיפול שלא ניתן לבצע במרפאה (כגון טיפול הדורש הרדמה כללית, ניתוחי פה ולסתות), מרפאת השיניים תפנה אותו למרפאת מומחים, בתאום עם מרכז השירות הדנטלי.
- אם יש צורך בטיפול בהרדמה ואשפוז, יהיה צורך באישור מקופת החולים המבטחת.
- כל הטיפולים במרפאות השיניים יבוצעו רק לאחר קבלת אישור ממרכז השירות הדנטלי. טיפול שיניים שנעשה טרם קבלת האישור, לא ימומן על-ידי משרד הבריאות, למעט עזרה ראשונה.

- מטופל שאושרה לו תוכנית טיפול יקבל את הטיפול מבלי שיידרש לשלם כל תשלום עבורו. מטופל שיהיה מעוניין בתוכנית טיפול שונה או חורגת מהתוכנית שאושרה לו, יידרש לשלם עבורה מבלי לקבל השתתפות ממשרד הבריאות.



8.2 סיוע ברכישת ציוד ראשוני למגורים – סיוע פרטני

במסגרת סל שיקום ניתן למתמודדים עם מוגבלות נפשית סיוע כספי לרכישת ציוד ראשוני עבור מגורים בקהילה, כאמצעי לקידום תכניות שיקום פרטניות בתחומי תפקוד שונים.

תנאי הזכאות:

הזכאות לסיוע תלויה באישור ועדת סל שיקום או ועדת מעקב וכחלק מתוכנית שיקום פרטנית. הסיוע מיועד לזכאי סל שיקום, המתגוררים במגורים פרטניים או אמורים לעבור למגורים פרטניים, המקבלים שירות שיקומי באחד או יותר משירותי השיקום בקהילה בתחום הדיור, התעסוקה, ההשכלה, החברה והפנאי, ואשר חסרים להם משאבים כספיים לרכישת ציוד ראשוני למגורים. הסיוע ניתן מלבד במקרים בהם ספק השירות של הדיור מספק את הציוד הראשוני למגורים.

איזה סיוע ניתן?

סיוע כספי עד לסכום של 3,500 ₪ לרכישת ציוד ראשוני למגורים פרטניים בקהילה, ואשר יש לו ערך בתכנית השיקומית שנקבעה עם הפונה. הסיוע יינתן לפונה לכל היותר אחת ל-5 שנים. מחירי הפריטים המבוקשים ייקבעו בהתאם להצעת המחיר שתוגש על ידי הפונה. הציוד יהיה רכוש האישי של הפונה.

הציוד שעבורו ניתן הסיוע הכספי

- מיטה
- מזרן
- פלטת חשמל
- תנור אפיה
- מקרר
- ארון בגדים
- שולחן אוכל
- מיקרוגל
- כיריים
- ספה
- ספריה
- מכונת כביסה
- כיסא
- טלוויזיה



- מחשב נייד + מסך - סיוע ברכישת מחשב נייד או מסך אינו מהווה חלק מהזכאות על פי חוק השיקום. עם זאת ניתן להגיש בקשה לסיוע ברכש מחשב או מסך ויחולו בעניין זה ההוראות הבאות:
 - הזכאות לסיוע ברכישת מחשב ומסך מותנית בכך שנמצא תקציב למימון כלל הבקשות שהוגשו באותה שנה, ובהתקיים כל התנאים הבאים:
 - המבקש פנה לביטוח לאומי בבקשה לקבל מחשב ממחלקת שיקום בביטוח לאומי ובקשתו סורבה.
 - אין למבקש אפשרות לקבל מחשב מספק השירות של הדיור.
 - המבקש לא מיצה את זכאותו לקבל סיוע, בחמש השנים האחרונות, בהיקף של 3,500 ₪.
 - יובהר כי סכום הסיוע המירבי לרכישת מחשב, מסך או מסך ומחשב ביחד, לא יעלה על 2,000 ש"ח. סכום זה יופחת מהסכום הכללי של 3,500 ש"ח, כך שבכל מקרה סכום הסיוע הכולל לא יעלה על 3,500 ש"ח.

תהליך הפנייה:

פניה לוועדת סל שיקום

אדם הזכאי לסל שיקום ומעוניין בסיוע כספי לרכישת ציוד לדיוור, יגיש בקשה באמצעות ספק השירות לוועדת סל שיקום מחוזית או לוועדת מעקבים. הבקשה תכלול את המסמכים הבאים:

- טופס פנייה לסיוע פרטני לציוד ראשוני לזכאי סל שיקום. בטופס הפנייה יש לנמק את הבקשה לסיוע. הפריט שניתן לבקש הינו בהתאם לצורכי המשתקם ושיקול הדעת של ועדת סל שיקום.
- הצעת מחיר עבור כל פריט מבוקש.
- כתב התחייבות חתום על-ידי ספק השירות המפנה את הבקשה לוועדת סל שיקום, שבו הוא מתחייב להעביר למחלקת התשלומים באגף לבריאות הנפש, תוך 30 יום ממועד קבלת התשלום ממשרד הבריאות, דיווח על ביצוע וקבלות מקור ע"ש המשתקם.
- הצהרת אפוטרופוס לרכוש (במקרה שמונה אפוטרופוס).
- אם מדובר ברכישת מחשב, יש להגיש בקשה נפרדת באמצעות בקשה לסיוע ברכישת מחשב במסגרת תכנית שיקום. בקשות לסיוע ברכישת מחשב או מסך ידונו לקראת סוף השנה ואישורם יהיה כפוף לקיומו של תקציב למימון כלל הבקשות שהוגשו באותה שנה.

דיון בוועדה

וועדת סל שיקום או וועדת המעקבים תדון בבקשה המפורטת בהתאם לתכנית השיקום. במידה שיאושר הסיוע, החלטת הוועדה תישלח לביצוע במחלקת התשלומים באגף בריאות הנפש, משרד הבריאות, ירושלים. המענק יועבר לספק השירות. האחריות הכוללת ליישום נוהל זה חלה על הממונה על השיקום בשירותי בריאות הנפש משרד הבריאות, או מי שהוסמך על-ידיו.

למידע נוסף בנושא באתר משרד הבריאות ניתן להקיש על [קישור זה](#).

כמו כן, ניתן לעיין בנוהל המלא לסיוע פרטני של משרד הבריאות:

<https://www.health.gov.il/hozer/mtl80-004.pdf>

8.3 שירותי סומכות

שירותי הסומכות השיקומית הינם חלק מתוכניות השיקום של אנשים עם מוגבלות נפשית, החיים בקהילה ואינם יכולים להתמודד בכוחות עצמם עם מטלות החיים. אנשים אלה זקוקים לתמיכה, ליווי ולהדרכה אינטנסיביים בתחומי חיים שונים, במטרה לסייע בתהליך הסתגלותם לחיים בקהילה וחיזוק תפקודים משמעותיים בחייהם.

תנאי זכאות:

זכאים לסיוע בתחום זה הם אנשים המתמודדים עם מוגבלות נפשית, שנקבעה להם תוכנית שיקומית במסגרת וועדת סל שיקום, והם זקוקים לסיוע אינטנסיבי בתחומי החיים השונים.

השירותים הניתנים במסגרת הסומכות מותאמים לאדם עצמו ולצרכיו המשתנים, וכוללים סיוע בתחומים הבאים:

- סיוע בתפקוד יומיומי – כולל קימה בבוקר (ADL).
- סיוע בהכנת ארוחות ובקניות.
- שיפור מיומנויות הנדרשות להגברת העצמאות בניהול ואחזקת משק הבית.
- הגברת מוטיבציה לתהליכי שיקום בכלל ולפעילות יצרנית ובריאה.
- חיזוק מיומנויות בין-אישיות.
- פיתוח מודעות לשמירה על היגיינה אישית וסביבתית.
- מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
- חיזוק עצמאות וביטחון בהתנהלות מחוץ לבית.
- סיוע והדרכה בניהול תקציב.
- פיתוח מודעות פעילה לשמירה על אורח חיים בריא.
- ליווי ותמיכה במעקבים רפואיים ובנטילת תרופות.
- סיוע בהזמנת אנשי מקצוע.
- סיוע בנגישות למידע ובמיצוי זכויות בקהילה.
- סיוע וליווי בהשתלבות במסגרות שיקום (בתעסוקה, בפעילות פנאי).
- קשר סדיר עם גורמי טיפול ושיקום בקהילה.

השירות ניתן בסביבה הטבעית של האדם, בצורה גמישה, בהיקף משתנה בהתאם לצרכי המשתקם ותוכנית השיקום שלו, בשעות גמישות ובהתאמת הסומך לכל משתקם.

תהליך הפנייה

מטופל הזקוק לסומכות, יופנה על-ידי עו"ס אל ועדת סל שיקום לצורך בדיקת זכאותו. לאחר קביעת זכאותו בוועדת סל שיקום, יש ליצור קשר עם שירות הסומכות הניתן באיזור מגוריו של הפונה. ניתן לאתר את השירות בקישור לשירותי השיקום השונים בהתאם למחוז (יש להקיש על המחוז הרלוונטי): <http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=7592&new=1&lang=HEB>

פרק 9 - הטבות נוספות



עיקרי הפרק

9.1 הנחות והטבות שונות לבעלי נכות כללית

9.2 הטבות נוספות

9.3 מענק עבודה

רקע כללי

בנוסף להטבות השונות שהוזכרו לעיל, המוענקים מטעם גורמי ממשל שונים, ישנן מספר הטבות והנחות של ארגונים נוספים, אשר ריכזתי עבורכם בפרק זה.

9.1 הנחות והטבות שונות לבעלי נכות כללית

הנחה בארנונה

רשות/מועצה מקומית רשאית לתת הנחות בתשלומי הארנונה לאנשים עם מוגבלות. ההנחות ניתנות לפי שיקול דעתה של הרשות ובתנאי שההנחה אינה עולה על 80%.

יודגש, כי הרשויות/המועצות המקומיות אינן מחויבות במתן ההנחות. כמו כן, הרשויות/מועצות רשאיות לקבוע תנאים ומבחני משנה לזכאות לפי הכללים שנקבעו בתקנות ההנחה הארנונה.

תנאי זכאות

הזכאים לקבל ההנחה בארנונה:

1. זכאים להנחה בשיעור שאינו עולה על 80%:

* בעלי זכאות לקצבת נכות מלאה, אשר נקבעה להם דרגת אי כושר השתכרות בשיעור 75% ומעלה.

* מקבלי קצבת זקנה לנכה.

2. זכאים להנחה בשיעור שאינו עולה על 40%:

* נכים אשר דרגת נכותם הרפואית על פי כל דין (לדוגמה: נכים שנכותם נקבעה לפי תקנות מס הכנסה) היא בשיעור 90% ומעלה.

* זכאות זו מותנית בכך שאין בבעלותם נכס נוסף.

תהליך הפנייה:

- יש לפנות לאגף הארנונה ברשות המקומית ולצרף את המסמכים:
1. טופס בקשה להנחה בארנונה (ניתן להשיגו בגזברות של הרשות המקומית).
 2. כל מסמך המעיד על מצבו הרפואי של הילד או האדם הנכה.
 3. אישור על קבלת גמלת ילד נכה או קצבת נכות עבור אותה שנה בה מגישים את הבקשה.
 4. כל מסמך המעיד על מצבם הכלכלי של ההורים (תלושי משכורת, משכנתא וכו'), אם יש צורך.
 5. קבלות על הוצאות רפואיות הכרוכות בטיפול בילד/בנכה, אם נדרש.
 6. צילום תעודת זהות וספח עם מקום המגורים של אותה רשות/מועצה מקומית.

לפרטים נוספים בנוגע להנחה בארנונה, ניתן ללחוץ [כאן](#).

הנחה בתשלומי המים

כל תושב זכאי לקבל 3.5 מ"ק מים בחודש לפי תעריף נמוך, וצריכת מים מעבר לכמות זו תחייב אותו בתעריף גבוה יותר (ראו תעריפי המים והביוב באתר רשות המים). מקבלי קצבת נכות כללית שנקבעו להם לפחות 70% נכות רפואית, זכאים לתוספת חודשית של 3.5 מ"ק מים לפי התעריף הנמוך (כלומר הכמות בתעריף זה מוכפלת ל-7 מ"ק בחודש). היות שהחיוב הוא דו-חודשי, סך כמות המים אותה יוכלו הזכאים לצרוך בתעריף הנמוך (בסיס + הטבה) תהיה 14 מ"ק לחודשיים. ההטבה ניתנת עבור צריכת מים ביתית בבית בו מתגורר הזכאי.

תנאי זכאות

מקבלי קצבת נכות כללית שנקבעה להם נכות רפואית בשיעור של 70% ומעלה.

תהליך הפנייה

* המוסד לביטוח לאומי אמור להודיע בכתב לזכאי על זכאותו לתשלום מופחת, וכי מימוש הזכאות מותנה בהעברת פרטיו לרשות המים ולספק המים שהוא מתגורר בתחומו. פרטים אלה

כוללים את מספר הזהות, כתובת המגורים והתאריך שבו החלה הזכאות.
* בכל חודש מועברת רשימת הזכאים (שלא סירבו להעברת פרטיהם) לרשות המים ולספקים המקומיים, וההטבה תינתן בהתאם.

* ניתן לברר אם מופיעים ברשימת הזכאים באמצעות פניה אל ספק המים באיזור המגורים או לפנות לאגף המים ברשות/המועצה המקומית, ולציין את מספר תעודת הזהות.

* מי שסבור כי הוא זכאי ולא קיבל מכתב לגבי זכאותו, או שנאמר לו כי אינו מופיע ברשימת הזכאים, יכול לפנות בעניין אל המוקד הטלפוני של המוסד לביטוח לאומי שמספרו: 6050*

לפרטים נוספים בנוגע להנחה במים, ניתן ללחוץ [כאן](#).

הנחה בתשלום החשמל

במקרים מיוחדים בלבד קיימת הנחה בתשלום חשבון החשמל על סך 50% מהתעריף הביתי, בעד 400 הקוט"ש הראשוניים שנצרכו מדי חודש, בשימוש ביתי בלבד.

הגוף המוסמך לקביעת הזכאות להנחה (המוסד לביטוח לאומי או הרשות לזכויות ניצולי השואה שבמשרד האוצר או צה"ל, או משרד הביטחון, בהתאם לקבוצה) שולח לזכאי הודעה בדבר

זכאותו להנחה, ולאחר מכן מעביר את פרטיו לחברת החשמל (שם, מס' תעודת זהות, תאריך תחילת זכאות).

על מנת ליהנות מהזכאות להנחה, על הזכאי להנחה להיות צרכן רשום בחברת החשמל (עם שם + מס' תעודת-זהות). לפיכך, מי שנמנה על אחת הקבוצות הזכאיות, אך אינו מקבל את התשלום המופחת בחשבונות החשמל השוטפים – יש להודיע על כך למרכז השירות הטלפוני 103 של חברת החשמל, כדי שיוכלו להסדיר ולעדכן את פרטיו, את רישומו כצרכן, במידת הנדרש, ואת התשלום המופחת.

את רשימת הזכאים להנחה זו ניתן למצוא באתר של חברת החשמל או להקיש [כאן](#).

הנחה בתשלום הטלפון

קיימת זכאות מטעם משרד הרווחה להנחה על תשלום פעימות המונה, על דמי השימוש ועל דמי ההתקנה של טלפון. זאת, בתנאי שהטלפון הוא במקום המגורים הקבוע. במידה שפונה משתמש בטלפון בבית שהוא גר בו בשכירות, עליו לצרף חוזה שכירות בתוקף, המאשר כי הוא מתגורר בדירה.

תנאי זכאות

זכאים להנחה:

- * בעלי נכות כללית בדרגת אי כושר של 75% ומעלה, ודרגת נכות רפואית בשיעור של 80% ומעלה. נכים בעלי נכות זמנית, יהיו זכאים לקבל את ההנחה רק במידה שהאישורים מהמוסד לביטוח לאומי בתוקף לפחות לחצי שנה מיום הגשת הבקשה במשרד הרווחה.
- * הורים מקבלי קצבת ילד נכה בשיעור של 100% לפחות.

תהליך הפנייה

יש למלא טופס בקשה לקבלת הנחה בהתקנת/בהעתקה/בתשלום חשבון טלפון.

אל הטופס יש לצרף את המסמכים הבאים:

- * תצלום של תעודת הזהות.
- * אישורים של המוסד לביטוח לאומי על נכות רפואית בשיעור של 80% ומעלה ועל קבלת קצבת נכות בשיעור אי כושר של 75% ומעלה (שני האישורים נדרשים).
- * תצלום חשבון הטלפון האחרון.
- * במקרה של מגורים בשכירות יש לצרף חוזה שכירות בתוקף.
- * את הטופס והאישורים הנדרשים יש לשלוח אל:

גב' אהובה רובס

אגף השיקום - משרד הרווחה

ת.ד 1260

ירושלים 9101201

לבירורים ניתן להתקשר לטלפון: 02-5085430, לפקס: 02-5085933 או לדואל:

AhuvaR@molsa.gov.il

* אם תאושר הזכאות, יישלח בדואר אישור, איתו יש לפנות למשרדי "בזק" כדי לממש את ההנחה.

* במקרה של נכה המתגורר בבית הוריו - יש לרשום או להוסיף את שמו בבעלות על קו הטלפון.

- * ההנחה תינתן מיום הפנייה של משרד הרווחה ל"בזק".
- * ההנחה על תשלום הטלפון תבוא לידי ביטוי בחשבון הטלפון עצמו.
- * למידע נוסף, ניתן לפנות למוקד 199 של "בזק".

למידע נוסף על הנחה בתשלום הטלפון ניתן להקיש [כאן](#).

פטור והקלות במס הכנסה

פטור ממס הכנסה

מקבלי קצבת נכות כללית בעלי דרגת אי כושר בשיעור של 100% וכן מי שנקבעה להם נכות רפואית בשיעור של 90% ומעלה, זכאים לפטור מתשלום מס הכנסה.

ניכוי מהכנסה החייבת במס

אדם (או בן זוגו) זכאי לקבל זיכוי של 35% מסכום התשלומים ששילם למוסד רפואי בגין אשפוז של ילד, בן זוג או הורה בעלי לקות נפשית, ובתנאי שסכום התשלומים למוסד הרפואי הנו גבוה מ-12.5% מהכנסתו החייבת במס.

פטור מתשלום בביקורים רפואיים והנחות בדמי ביטוח בריאות

ביקורים רפואיים

מקבלי קצבת נכות כללית זכאים לפטור מתשלום על ביקור אצל רופא פנימי ומקצועי, על התחייבות בבית חולים ועל ביקור במכונים ובמרפאות חוץ. הפטור ניתן באופן אוטומטי, בהתאם לרשימות המועברות על ידי המוסד לביטוח הלאומי לקופות.

הנחות בדמי ביטוח בריאות

- * על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, מקבלי גמלה לילד נכה מביטוח לאומי ומקבלי גמלת שירותים מיוחדים, פטורים מתשלום דמי ביטוח בריאות.
- * מקבל קצבת נכות כללית שאין לו הכנסה אחרת - ינוכו מקצבתו דמי ביטוח מינימליים.
- * אם יש למקבל קצבת נכות הכנסה אחרת כשכיר או כעצמאי, או הכנסה שלא מעבודה (פנסיה, שכר דירה וכו'), יחויב בדמי ביטוח בריאות על פי הכנסתו ולא יפריש דמי ביטוח בריאות מהקצבה.

הנחה בעמלות בנקים

אדם עם מוגבלות אשר הציג לבנק אישור ממשרד הביטחון או מהמוסד לביטוח לאומי שהוא סובל מנכות בשיעור של 40% או יותר, זכאי לארבע פעולות על ידי פקיד בחודש, במחיר פעולה בערוץ ישיר (עמלה נמוכה בהרבה).

יש להגיע לבנק ולהציג אישור מהמוסד לביטוח לאומי או ממשרד הביטחון לגבי קביעת הנכות. הזכאות תחל ב-1 בחודש שלאחר הצגת האישור.

למידע נוסף בנושא הנחה בעמלות בנקים ניתן להקיש [כאן](#).

**** למידע על הטבות נוספות לבעלי נכות כללית ממוסדות אחרים ניתן להקיש [כאן](#) ולבחור בקצבה "נכות".**

9.2 הטבות נוספות

הנחה בקניית משקפיים ועדשות

* עמותת משכן הראייה אופטיקל סנטר בירושלים מספקת משקפי ראייה לנכים תמורת תשלום סמלי. לפרטים נוספים ניתן להקיש [כאן](#) ובאתר כל זכות [כאן](#).

כרטיס אשראי "עדיף"

כרטיס האשראי של עדיף הוא למעשה כרטיס אשראי לנכים ולאנשים עם מוגבלויות. חברות במועדון והחזקת כרטיס אשראי של המועדון מעניקה הנחות והטבות שונות בתחומים שונים. הנפקת כרטיס האשראי תהיה מאושרת רק לאחר הצטרפות למועדון והכרה כעמית של המועדון. השימוש בכרטיס האשראי של המועדון מאפשר הטבות שונות, וביניהן:

- פוליסות ביטוח מותאמות
- הצעות תיירות ונופש נגישות - טיולים מאורגנים מותאמים, חופשות בארץ ובחו"ל.
- מוצרי ועזרי שמע וראייה.
- התניידות.
- משלוחים מבית המרקחת עד הבית.
- צרכנות – חשמל ואלקטרוניקה, ריהוט וטקסטיל לבית, סלולר וגאדג'טים.
- בתי אופנה.
- בילוי ומסעדות.
- ועוד.



איך מקבלים כרטיס אשראי של 'עדיף'?

את כרטיס האשראי ניתן לקבל בשתי דרכים:

- **מני** למצטרפים באמצעות הנפקת כרטיס אשראי "עדיף" דמי החבר במועדון הינם 10 ש"ח בחיוב חודשי. כמו כן, עמיתים המנפיקים כרטיס אשראי חדש מקבלים פטור מלא מדמי כרטיס למשך שלוש שנים.
- לקוחות אשר חשבון הבנק שלהם כבר קיים בבנק הפועלים, מצטרפים באמצעות שיוך כרטיס האשראי שברשותם ודמי החבר יהיו ללא עלות כלל.

בכדי להיות עמית במועדון הצרכנות 'עדיף', יש להגיש מסמכים (לדוגמא, מביטוח לאומי) למועדון המראים שהנכות שלכם מוכרת על ידי המדינה.



לפרטים נוספים: <https://digital.isracard.co.il/cac/adif/>

למידע אודות מועדון עדיף: <https://adif.org.il>

** בקישור הבא ניתן למצוא את הזכויות וההטבות השונות לבעלי נכות כללית המפורטות באתר 'כל זכות': [קצבת נכות והטבות נלוות](#).

9.3 מענק עבודה

במסגרת תכנית מענק עבודה (הידועה גם כ"מענק הכנסה" או "מס הכנסה שלילי") רשות המסים מעניקה כ- 4,000 ש"ח במוצע לעובדים (כולל שכירים, עוזרות בית ועצמאים) המשתכרים עד רמת שכר מסוימת.

עובדים בני 23 ומעלה עם ילדים, או בני 55 ומעלה גם ללא ילדים, שהכנסתם החודשית הממוצעת היא בטווח הסכומים שיפורטו בהמשך, עשויים להיות זכאים למענק עבודה.

- גובה המענק נקבע לפי השכר הממוצע שהשתכרו העובדים מחודשי עבודתם בפועל באותה שנת מס ומהכנסות נוספות של העובדים או של בני זוגם (עובד שמקבל תלוש שכר, תיבחן זכאותו למענק עבודה לפי **שכר הברוטו** הכתוב בתלוש, לפני הניכויים).
- למידע על הזכאות של עובדים עצמאים ובעלי עסקים קטנים ראו מענק עבודה (מס הכנסה שלילי) לעובדים עצמאים.
- למענק מוגדל בשיעור של 150% זכאים:
- הורה עובד/ת עם ילד אחד או יותר
- הורה עובד/ת שהוא הורה עצמאי (הורה יחיד) שילדיו נמצאים אצלו וכלכלתם עליו
- התנאים לזכאות ולגובה המענק מורכבים. כדי לבדוק אם אתם זכאים למענק, תוכלו:
- לערוך בדיקת זכאות אישית למענק עבודה בשנתיים האחרונות על-פי נתוניכם האישיים, באמצעות מחשבון רשות המסים.
- לבצע בדיקה באמצעות הסימולטור לחישוב מענק עבודה.

ההכנסות הנלקחות בחשבון

- לצורך חישוב הכנסה מעבודה יובאו בחשבון משכורת (למעט פנסיה), הכנסות מעבודה במשק בית, וטובות הנאה שקיבל העובד מהמעסיק (תשלומים שניתנו לעובד לכיסוי הוצאותיו, לרבות אחזקת רכב או טלפון, שכר לימוד, נסיעות לחוץ לארץ, רכישת ספרות מקצועית או ביגוד וכדומה).
- כמו כן, יילקחו בחשבון תשלומים של דמי לידה, גמלה לשמירת הריון ותשלום עבור שירות מילואים.
- לא יילקחו בחשבון קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי, אך ישנן קצבאות שמפחיתות את סכום המענק.

תנאי זכאות:

תושבי ישראל - עובדים שכירים שהיתה להם הכנסה מעבודה ועצמאים שהיתה להם הכנסה מעסק או ממשלח יד במהלך שנת המס שלגביה מתקבל המענק, ומתקיימים לגביהם **כל** התנאים הבאים (הסכומים מעודכנים על-פי המדד השנתי):

1. **הם בני 23 ומעלה ויש להם ילדים, או בני 55 ומעלה גם ללא ילדים.** ילד הוא מי שטרם מלאו לו 19 שנים במהלך שנת המס שלגביה מתקבל המענק.

- **בני 23 ומעלה שהם הורים לילד אחד או שניים, או בני 55 ומעלה גם ללא ילדים**, יהיו זכאים למענק אם התוצאה המתקבלת מחלוקת סך כל הכנסותיהם מעבודה או עסק במספר חודשי עבודתם בפועל גבוהה מ-2,080 ש"ח ונמוכה מ-6,348 ש"ח.
- **בני 23 ומעלה שהם הורים ל-3 ילדים או יותר** יהיו זכאים למענק אם התוצאה המתקבלת מחלוקת סך כל הכנסותיהם מעבודה או עסק במספר חודשי עבודתם בפועל גבוהה מ-2,080 ש"ח ונמוכה מ-6,957 ש"ח.
- **הורים יחידים** לילד אחד או שניים שנמצאים עימם וכלכלתם עליהם, יהיו זכאים למענק אם התוצאה המתקבלת מחלוקת סך כל הכנסותיהם מעבודה או עסק במספר חודשי עבודתם בפועל גבוהה מ-1,280 ש"ח ונמוכה מ-9,482 ש"ח.
- **הורים יחידים** ל-3 ילדים או יותר שנמצאים עימם וכלכלתם עליהם, יהיו זכאים למענק אם התוצאה המתקבלת מחלוקת סך כל הכנסותיהם מעבודה או עסק במספר חודשי עבודתם בפועל גבוהה מ-1,280 ש"ח ונמוכה מ-11,566 ש"ח.
- 2. **מלבד דירת מגורים אחת, לא היתה ברשותם בעלות על יותר מ-50% מזכות במקרקעין (דירה, מגרש, חנות וכד')** במהלך שנת המס שלגביה מתקבל המענק.
 - לצורך חישוב בעלות על זכות מקרקעין יובאו בחשבון גם מקרקעין הרשומים על בן/בת הזוג ו/או הרשומים על שם ילד התלוי כלכלית בעובד (גם מי שאין ברשותו דירה זכאי למענק, אך מי שברשותו יותר מדירה ו-50% בעלות על זכות נוספת במקרקעין, אינו זכאי למענק).
 - במקרים מסוימים, למי שרכש דירה במסגרת קבוצת רכישה ובנייתה טרם הושלמה או שהיא טרם נמסרה לו, הדירה לא תיחשב כדירה נוספת על דירת המגורים שלו.
- 3. הגישו את הדו"ח השנתי למס הכנסה במועד (רק אם מדובר בעובדים שמחויבים בהגשת דוח שנתי, כגון: עובדים עצמאים או עובדים שכירים שרשות המסים הורתה להם להגיש דו"ח. בדרך כלל עובדים שכירים **אינם** צריכים להגיש דו"ח שנתי).
- **עובדים עם מוגבלויות** שנקבע להם שכר מינימום מותאם, יהיו זכאים למענק גם אם אין להם ילדים והכנסתם המזכה נמוכה מ-2,080 ש"ח (ההכנסה המזכה תיקבע בהתאם ליחס בין שכר המינימום המותאם שהם מקבלים לבין שכר המינימום הממוצע).

תהליך הפנייה:

את הבקשה בפעם הראשונה יש להגיש בכל סניף דואר ויש להצטייד בת"ז, צילום שיק או אישור ניהול חשבון בנק.

החל מהשנה השנייה, ניתן להגיש בקשה מכוונת באינטרנט.

לצורך הגשת תביעה למענק עבודה, **לא צריך** להגיש מסמכים כלשהם הקשורים להכנסה (כגון: תלוש שכר או טופס 106).

יש צורך בהצגת תעודת זהות וצ'ק מבוטל המעיד על מספר חשבון הבנק שלכם, שאליו ניתן יהיה להעביר את המענק.

- הזכאות למענק היא שנתית ולכן יש להגיש תביעה חדשה בכל שנה.
- במקרה שבו שני בני הזוג זכאים לקבל מענק עבודה, כל אחד מהם צריך להגיש תביעה נפרדת.
- מי שהגישו בשנה האחרונה תביעה למענק עבודה, יכולים להגיש תביעה מקוונת, וזאת עד שנתיים מתום שנת המס שלגביה הוגשה התביעה.
- לפירוט מלא של הליך הגשת התביעה, ראו הגשת תביעה למענק עבודה (מענק הכנסה, מס הכנסה שלילי).

מידע נוסף

ניתן לפנות בשאלות ובירורים אל מוקד המידע של רשות המסים:
 בטלפון: 4954 * (מסים) או 1-222-4954 או 02-5656400 בימים א'-ה' בין השעות 08:15-16:00
 בדוא"ל: maanak@taxes.gov.il

מידע נוסף באתר רשות המסים

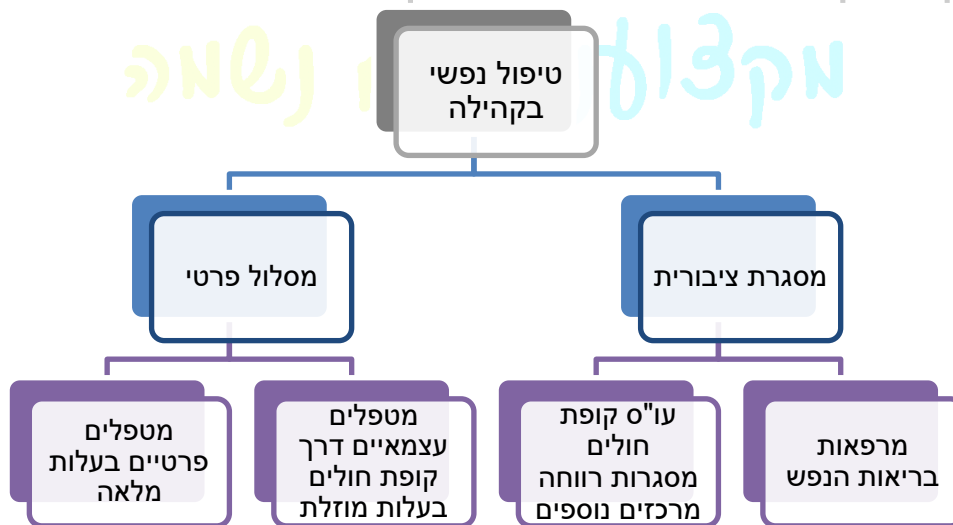
מוקד המידע של רשות המסים

מידע נוסף על מענק עבודה באתר כל זכות

פרק 10 – שירותי בריאות וקבלת טיפול נפשי



מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב



רקע כללי

בשנת 1994 נחקק חוק ביטוח בריאות ממלכתי, שכלל שלושה מהלכים מרכזיים:

- הסדרת זכותם של כל תושבי ואזרחי המדינה לקבל שירותי בריאות.
- הגדרת סל שירותי בריאות.
- העברת האחריות למרבית שירותי הבריאות לקופות החולים.

בעת חקיקתו נותרו שירותי בריאות הנפש באחריות הישירה של משרד הבריאות, מחוץ לסל השירותים שבאחריות קופות החולים. כלומר החוק לא חייב את קופות החולים לתת שירותים בתחום בריאות הנפש (טיפול פסיכולוגי ופסיכיאטרי). לעובדה זו היו מספר השלכות. ראשית, נוצר מחסור חמור בשירותי בריאות הנפש כיוון שהם לא תוקצבו כמו שתוקצבו שאר שירותי הבריאות, ושנית, נוצרה הפרדה בין כלל שירותי הבריאות לשירותי בריאות הנפש, אשר הביאה לפגיעה באיכות הטיפול אותו קיבלו מתמודדים וכן החריפה את הסטיגמה כלפי מי שטופלו במערך בריאות הנפש. מצב זה, שהיה אמור להיות זמני, נמשך כעשרים שנה.

ב- 30.5.2012 חתם סגן שר הבריאות הרב יעקב ליצמן על צו ממשלתי להעברת האחריות הביטוחית על שירותי בריאות הנפש לקופות החולים, כפי שהייתה הכוונה המקורית של החוק לביטוח בריאות ממלכתי.

10.1 הרפורמה בבריאות הנפש

ב 1.7.2015 נכנסה לתוקפה הרפורמה בבריאות הנפש לפיה הועברה האחריות הביטוחית והבלעדית על מתן שירותי בריאות הנפש ממשרד הבריאות לקופות החולים. הרפורמה בבריאות הנפש מתייחסת לאחריות למימון השירותים ולא לעצם הזכות עצמה לקבל את השירותים. משמעותו של מהלך זה היא איחוד של רפואת הנפש ורפואת הגוף, ויצירת כתובת אחת לאספקת שירותים אלו, שהיא קופות החולים.

מטרת הרפורמה מטרת הרפורמה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

מטרת הרפורמה בבריאות הנפש היא להגדיל את איכות, זמינות ונגישות שירותי בריאות הנפש בישראל. עשרות מרפאות לבריאות נפש נפתחות ברחבי הארץ, אפשרויות הטיפול ע"י אנשי מקצוע שונים גדלו, שעות פתיחת המרפאות התרחבו, וזמני ההמתנה לטיפול התקצרו. מאחר והזכאות לטיפול נפשי כלולה בסל הבריאות, הרי שהטיפול הנפשי ניתן לכלל האזרחים בעלות מינימלית של השתתפות עצמית רבעונית או בחינם (כבשאר תחומי הרפואה הכללית).

בצד השיפור באיכות השירות, צפויה הרפורמה לתרום משמעותית לצמצום הסטיגמה החברתית כלפי המתמודדים עם מצוקה נפשית בישראל. שילוב הטיפולים הנפשיים במסגרת מרפאות מקצועיות כלליות, והנגשת השירות לכלל האוכלוסייה, צפויים להקטין את התיוג של המתמודדים עם מצוקה נפשית בחברה כ"חולי נפש", לחזק את המודעות הציבורית לנושא, ולהקל על השתלבות בקהילה של הסובלים מקשיים נפשיים.

יודגש כי בצד העברת האחריות על אספקת שירותי בריאות הנפש לקופות החולים, משרד הבריאות ימשיך לבקר ולפקח על קופות החולים, על מנת לוודא כי ניתן טיפול איכותי ומקצועי לכלל אזרחי ישראל.

** למידע נוסף בנושא הרפורמה בבריאות הנפש ניתן להקיש על הקישורים הבאים:

[הרפורמה באתר משרד הבריאות](#)

[הרפורמה באתר בזכות](#)

10.2 קבלת טיפול נפשי

בעקבות הרפורמה בבריאות הנפש, התאגדו שירותי טיפול שונים במוסדות מרפאתיים ציבוריים של בריאות הנפש, תחת אחריותם של קופות החולים ובפיקוח משרד הבריאות.

תנאי זכאות:

כל אזרח/תושב בכל גיל, המרגיש מצוקה נפשית – זכאי לקבל שירותי בריאות נפש. הטיפול יינתן במצבים בהם נמצא כי יש לאדם אבחנה נפשית כלשהי או שקיים חשד לקיומה של אבחנה ובהתאם לשיקול דעת מקצועי, כלומר איש מקצוע מתחום בריאות הנפש אמור להעריך האם יש צורך בטיפול ואם כן, איזה טיפול יכול להועיל. חשוב לציין – כי יש מגוון גדול של אבחנות נפשיות וחלקן מתארות מצבים זמניים וחולפים. לכן בכל מצב של מצוקה נפשית חשוב לפנות לקבלת טיפול.

תהליך הפנייה:

טיפול נפשי ניתן במרפאות בריאות נפש של קופות החולים, של משרד הבריאות ושל ארגונים נוספים. על מנת לקבל טיפול נפשי יש לפנות לקופת החולים ולקבל מידע על אפשרויות הטיפול המוצעות. בכל אחת מקופות החולים קיים הסדר מעט שונה לגבי דרך הפנייה לקבלת טיפול:

- בשירותי בריאות כללית ניתן לפנות לרופא המשפחה או ליועץ בריאות נפש הנמצא מסונף לרשימת רבנים של הקופה (נקרא רופא ליאזון).
- במכבי שירותי בריאות ניתן לפנות ישירות למרפאות בריאות הנפש של הקופה או לרופא המשפחה.
- בקופת חולים מאוחדת צריך לקבוע תור דרך מוקד זימון התורים או דרך מזכירות סניפי הקופה לפגישת מיון ראשונית.
- בקופת חולים לאומית ניתן לפנות ישירות למרפאות בריאות הנפש של הקופה, למרפאות בריאות הנפש הממשלתיות או לקבוע תור דרך מוקד זימון התורים.

בכל מקרה, כדאי לברר בקופה בה את/חבר כיצד ולמי צריך לפנות.

איזה טיפולים ניתן לקבל?

השירותים המרפאתיים הנכללים בסל הם:

- שירותי אבחון, הערכה וייעוץ
- טיפולי פסיכותרפיה

- טיפול ומעקב פסיכיאטרי
- טיפול זוגי, משפחתי או קבוצתי
- ריפוי בעיסוק
- ייעוץ והדרכה למשפחת המטופל
- ייעוץ למוסדות או לבית ספר
- ביקורי בית במידת הצורך
- טיפול יום במרפאות
- מתן חוות דעת פסיכיאטרית או תעודה רפואית, על פי הוראת פסיכיאטר מחוזי או צו בית משפט, לפי חוק טיפול בחולי נפש
- סיוע לצורך פנייה לוועדת סל שיקום

שירותי האשפוז הפסיכיאטרי ממשיכים להינתן כבעבר בבתי חולים פסיכיאטריים ממשלתיים או ציבוריים אחרים או במחלקות פסיכיאטריות בבתי חולים כלליים. בעקבות הרפורמה התשלום עבור שירותי האשפוז הועבר לאחריות קופות החולים.

שירותי השיקום בבריאות הנפש ('סל שיקום') – בשירותים אלו לא חלו שינויים במסגרת הרפורמה והם ממשיכים להיות באחריותו הישירה של משרד הבריאות.

תוך כמה זמן אני אמור לקבל טיפול?

החוק קובע כי קופת החולים צריכה לתת את הטיפול תוך זמן סביר. בשלב זה עדין לא הגדירו בצורה ברורה תוך כמה זמן הקופה מחויבת לתת את הטיפול ומה נחשב זמן סביר לצורך העניין, אבל ברור שהמתנה של מעל מספר שבועות אינה סבירה.

האם יש הגבלה על מספר הטיפולים והאם משך הטיפול מוגבל?

אין הגבלה על מספר הטיפולים ומשך הטיפול ייקבע על פי שיקול דעת מקצועי בלבד של פסיכיאטר/פסיכולוג לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב.

היכן ניתן לקבל את הטיפול?

טיפולים נפשיים ניתנים בכמה סוגי מסגרות - מרפאות בריאות הנפש של קופות החולים, במרפאות כלליות של קופות החולים בהן נמצאים אנשי מקצוע בבריאות הנפש, במרפאות של משרד הבריאות, במרפאות חוץ של חלק מבתי החולים הכלליים ובמרפאות נוספות איתן יש לקופות החולים הסדר. כדי לברר היכן ניתן לקבל טיפול באזור מגוריך, אפשר לפנות לקופת החולים בה את/חברה.

אפשר למצוא מידע גם באתרי האינטרנט של קופות החולים:

[שירותי בריאות כללית](#)

[מכבי שירותי בריאות](#)

[קופת חולים מאוחדת](#)

[קופת חולים לאומית](#)

לרשימת כל התחנות לבריאות הנפש בארץ ניתן להקיש [כאן](#).

האם צריך לשלם עבור הטיפולים?

טיפול במסגרת ציבורית מלאה:

- טיפולי פסיכותרפיה הניתנים במרפאות בריאות הנפש – ללא תשלום
- טיפול או מעקב פסיכיאטרי – בהשתתפות עצמית של כ 30 ש"ח כל שלושה חודשים. מקבלי קצבת נכות פטורים מתשלום השתתפות עצמית עבור ביקור אצל רופא.

טיפול במסלול פרטי למחצה:

- טיפולי פסיכותרפיה אצל מטפלים עצמאיים, בהשתתפות עצמית של 64 ש"ח למפגש הראשון ו 149 ש"ח למפגשים הבאים. בטיפול קבוצתי עלות כל מפגש 68 ש"ח. ניתן לקבל רשימה של המטפלים העובדים עם כל אחת מקופות החולים דרך הקופה בה חברים.

חשוב! קופת החולים שלך חייבת להציע לך טיפולים במסלול הציבורי המלא. הפנייה למטפלים עצמאיים בהשתתפות עצמית תעשה רק אם בחרת בכך.

האם המידע על כך שאני מקבל/ת טיפול נפשי עבור לגורמים נוספים חוץ מאלו שמטפלים בי?

חוק זכויות החולה, המחייב גם את קופות החולים, מגדיר את זכותו של מטופל לשמירה על הסודיות הרפואית שלו. החוק מתייחס לכל מידע רפואי באשר הוא, כולל מידע בבריאות הנפש. על פי החוק:

- המטפל וקופת החולים בה מבוטחים מחויבים לנקוט בכל האמצעים הדרושים כדי להבטיח את שמירת הסודיות הרפואית של המטופל. קופות החולים מתייחסות למידע בתחום בריאות הנפש כאל מידע רפואי רגיש.
- המידע הרפואי של מטופל הינו חסוי, אלא אם כן המטופל ויתר בעצמו על הסודיות על

- כדי חתימה בכתב על טופס מתאים.
- ישנם מצבים בהם מותר למטפל (ולפעמים הוא גם חייב) למסור מידע רפואי לגורם אחר, גם ללא הסכמת המטופל. מותר למשל למטפל למסור מידע רפואי למטפל אחר לצורך טיפול רפואי.

- תמצית השמירה על סודיות:

מי	מה רואים	לא רואים
הצוות המנהלי	טופס 17 בתחום בריאות הנפש	מידע
צוות רפואי שלא שייך לבריאות הנפש	מידע על טיפול תרופתי	מידע על האבחנה במקרה הצורך בלבד
רופא משפחה	סיכום קצר על אבחנות, תרופות וטיפול	פירוט של השיחות הטיפוליות
מטפלים בתחום בריאות הנפש	כל המידע	

מה ניתן לעשות במקרים בהם הזכויות נפגעות?

בכל בעיה בה נתקלים במה שקשור לקבלת טיפול נפשי (לא קיבלת את הטיפול לו אתה זקוק, נאלצת לחכות יותר מידי זמן לקבלת טיפול, אתה חושש שהסודיות הרפואית שלך נפגעה וכדומה) אפשר לפנות לכל אחד מהגורמים הבאים:

- **נציבות קבילות הציבור** לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות:
 - אפשר לשלוח מכתב לכתובת:

נציבות קבילות הציבור, משרד הבריאות

רחוב ירמיהו 39 ירושלים

מיקוד: 9101002, ת"ד: 1176

- לשלוח מכתב בפקס: 02-5655981
- לשלוח מכתב בדואר אלקטרוני לכתובת: kvilot@moh.health.gov.il
- להתקשר לטלפון *5400 או 08-6241010

מוקד פניות הציבור של ארגון בזכות:

- בטלפון 02-6521308
 - בדואר אלקטרוני: mail@bizchut.org.il
- מוקד פניות הציבור בקופת החולים בה את/ה מבוטח:**

- [פניות ציבור בשירותי בריאות כללית](#)
- [פניות הציבור במכבי שירותי בריאות](#)
- [פניות הציבור בקופת חולים מאוחדת](#)
- [פניות הציבור בקופת חולים לאומית](#)

מסוקן על ידי משרד הבריאות, סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

פרק 11 – אשפוז פסיכיאטרי

עיקרי הפרק

- 11.1 החוק לטיפול בחולי נפש.
- 11.2 אשפוז בהסכמת המטופל.
- 11.3 אשפוז וטיפול כפוי.
- 11.4 זכויות במהלך האשפוז.
- 11.5 פניות ותלונות בנושא האשפוז.
- 11.6 חלופות למניעת אשפוז.

רקע כללי

אשפוז פסיכיאטרי נועד לאנשים עם מגבלות נפשיות אשר אינם יכולים לשהות בבית בשל אחת או יותר מן הסיבות הבאות: א. עוצמת הסימפטומים גבוהה ודורשת השגחה אינטנסיבית. ב. התנהגותם חסרת שיפוט (למשל אדם המדגים שפת גוף מביכה או מאיימת). ג. הם מסוכנים לעצמם או לאחרים בסביבתם. האשפוז מתבצע בבתי חולים פסיכיאטריים, במחלקות פסיכיאטריות בבתי חולים כלליים, במוסדות אשפוז פרטיים או בחלופות למניעת אשפוז. האשפוז הפסיכיאטרי כולל שתי מסגרות אשפוז: אשפוז מלא ואשפוז יום. אשפוז פסיכיאטרי מלא נשקל במקרים של מצבי משבר ואפיזודות אקוטיות הפוגעים בתפקוד או מגבלות נפשיות קשות ומתמשכות. האשפוז נחלק לשני סוגים: אשפוז מרצון ואשפוז כפוי. כ-2/3 מהאשפוזים הינם בהסכמת המאושפזים (אשפוזים מרצון) וכשליש - אשפוזים כפויים (לפי החלטת הפסיכיאטר המחוזי או ביהמ"ש) ([משרד הבריאות, 2017](#)).

בתי-החולים הפסיכיאטריים מספקים מכלול טיפולים בהתאם לתוכנית שנקבעת על ידי הפסיכיאטר והצוות המקצועי. התוכנית יכולה לכלול טיפול על ידי אנשי מקצוע שונים: פסיכיאטרים, פסיכולוגים, אחיות, עובדים סוציאליים, מרפאים בעיסוק ועובדי שיקום. כשהמשבר עובר ומצבו של החולה מאפשר לעמוד באתגרים ובתפקוד בחוץ, יכול הצוות להכין אותו לשחרור והשירות הסוציאלי יעזור לו ליצור קשר עם גורמי שיקום בקהילה ולהמשיך את החלמתו במסגרת קהילתית.

לרשימת בתי החולים הפסיכיאטריים והמחלקות הפסיכיאטריות בבתי חולים כלליים ניתן להקיש [כאן](#).

הטקסט המוצג בפרק זה מסתמך בחלקו על החוק לטיפול בחולי נפש. במידה שיש סתירה בין הכתוב להלן לבין החוק, נוסח החוק והתקנות הנגזרות ממנו הם הקובעים והמחייבים.

11.1 החוק לטיפול בחולי נפש, תשנ"א, 1991

חוק טיפול בחולי נפש מסדיר את זכויותיהם של אנשים עם מגבלה נפשית, כמו גם את האמצעים שניתן לנקוט כלפיהם.

* החוק מגדיר עילות המאפשרות טיפול ואשפוז בכפייה על ידי קביעת נהלי פיקוח ובקרה.
* "חולה" על פי החוק, מוגדר כמי שסובל ממחלת נפש. החוק לא מתייחס לכל ההפרעות הנפשיות שאינן מחלת נפש.

* החוק קובע בין היתר, מה הן זכויות המטופל בזמן אשפוז (יפורטו בהמשך).
* כמו כן, החוק מסדיר את התנאים לבדיקה הכפויה, אשפוז כפוי של החולה, ואת סמכויות הוועדה הפסיכיאטרית.

מטרת החוק היא לקבוע הסדר, המאזן בין הצורך להגן על הציבור מפני אנשים הנתפסים כמסוכנים לעצמם או לסביבה בגין סימפטומים פעילים של מחלתם, לבין הצורך להגן על אדם הזקוק לטיפול ומתמודד עם מחלה פסיכיאטרית פעילה, על חירות הפרט ועל זכויות האדם של המתמודדים עם הפרעות פסיכיאטריות. האיזון ההולם בין מטרות אלה נעשה בעיקר על ידי הגדרת העילות המאפשרות כפיית טיפול ואשפוז, ועל ידי קביעת נוהלי פיקוח ובקרה למניעת ניצול לרעה של הסמכות שניתנה לרשות להפעיל את ההסדר.

לעיון בחוק טיפול בחולי נפש ניתן להקיש על הקישור הבא: [חוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א, 1991](#)

תהליך הפנייה לאשפוז

הפנייה לאשפוז יכולה להעשות על-ידי אחד מן הגורמים הבאים:

1. הפונה עצמו (אשפוז עצמי).
2. הפנייה ממרפאה לבריאות הנפש.
3. רופא המשפחה.
4. פסיכיאטר מחוזי (באשפוז כפוי).
5. בית המשפט (להסתכלות או אשפוז כפוי).

11.2 אשפוז בהסכמת המטופל

מטופל יאושפז בהסכמתו, אם פסיכיאטר בבית החולים בודק אותו וחושב שאכן קיים בכך צורך רפואי. במקרה זה על המטופל לחתום על טופס הסכמה להתאשפוז, מי שמלווה אותו - חבר או בן משפחה יתבקש לחתום גם. אם חולה רוצה להתאשפוז אך מסרב לחתום, אפשר לקבל הסכמתו בעל פה והיא תירשם על ידי שני רופאים. תוך שבוע לכל היותר, בית החולים ייצור קשר עם קרוב משפחה כדי לקבל מידע על המצב המשפחתי והסוציאלי של המטופל. לפני כן יש ליידע את המטופל.

אם האדם לא הוכרז כפסול דין, אך יש לו אפוטרופוס, והוא לא מסכים להתאשפוז, ההסכמה של האפוטרופוס אינה מספיקה. במקרה זה, ייתכן שייבדק הליך של אשפוז כפוי (במידה שמתקיימות עילות האשפוז הכפוי), או שהאפוטרופוס יפנה לבית המשפט לענייני משפחה ויבקש החלטה.

אם מדובר במטופל שהוכרז פסול דין – ניתן לאשפוזו על בסיס הסכמת האפוטרופוס בלבד.

מרבית האנשים שמונה להם אפוטרופוס, אינם פסולי דין ולפיכך נדרשת הסכמתם לאשפוז. **מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב**
טיפולים וכללים במהלך האשפוז:

אדם המאושפז מרצונו חייב להסכים לכל טיפול רפואי הנעשה בו, למעט טיפול חירום. טיפולים מיוחדים, הכוללים טיפול בנזעי חשמל, בידוד והסתכלות מיוחדת, מחייבים הסכמה מיוחדת ומפורשת בכתב של המטופל ולא מספיקה הסכמתו הכללית בטופס הסכמה לאשפוז.

אם המטופל אינו מסכים לתכנית הטיפול שנקבעה בעבורו, רשאי מנהל בית החולים להחליט שאין הוא יכול לטפל בו, וכתוצאה מכך לשחרר אותו.

גם מטופל המאושפז מרצון צריך להצטייד באישור מנהל בית החולים כדי לצאת מבית החולים לחופשה או ליציאה אחרת. האישור יינתן בהתאם למצב המטופל.

שחרור של חולה שאושפז מרצון:

מטופל יכול להשתחרר מבית החולים לפי רצונו. עליו לחתום על טופס בקשה לשחרור. אם אין טופס מתאים, ניתן לכתוב בקשה ובה שמו המלא, תעודת זהות, שם האב, תקופת האשפוז, כתובת וחתימה. אם המטופל רוצה להשתחרר אך מסרב לחתום על מסמך, שני רופאים או רופא ואחות יכולים במקום זאת לרשום את בקשתו בעל-פה.

על בית החולים לסיים את כל התהליכים הנדרשים ולשחררו תוך 48 שעות.
אם לדעת הרופא אין המצב מצדיק שחרור, הוא יכול לשכנע את המטופל להישאר בבית החולים.
במקרה שעל דעת הצוות מתקיימות עילות אשפוז כפוי ולא נכון לשחרר את המטופל, יכול מנהל בית החולים לבקש הוראת אשפוז כפוי מהפסיכיאטר המחוזי. במקרה זה יכול הפסיכיאטר המחוזי לתת הוראת אשפוז תוך 48 שעות. אם לא – ישוחרר האדם.
אם ישוחרר, יכול הפסיכיאטר המחוזי להוציא הוראת אשפוז שתחול על המטופל כשהוא מחוץ לבית החולים.
שחרור ביוזמת צוות בית החולים - אם הרופא המטפל סבור שהגיע הזמן לשחרר מטופל, מנהל בית החולים יכול להחליט לפי שיקול דעתו לשחררו.
אם מטופל מאושפז למעלה מחודש ימים, הוא זכאי לקבל הודעה של 24 שעות לפני השחרור.
מטופל או קרוב של מטופל המתנגדים לשחרור רשאים להביע התנגדותם לשחרור הצפוי. זכותם לפנות לפסיכיאטר המחוזי ואם אינו מקבל את התנגדותם, נתונה להם הזכות לערער בפני ועדה פסיכיאטרית. על החלטה זו נתונה זכות ערר תוך 45 יום לבית המשפט המחוזי.
תהליך השחרור כולל:

- הכנה נפשית של המטופל 24 שעות לפני.
- הדרכת קרובים.
- תיאום העיסוק והטיפול שיינתן למטופל על ידי מוסדות הטיפול והשיקום בקהילה.
- מכתב סיכום לרופא המטפל לגבי תכנית טיפול בהמשך.
- המלצה על תכנית מעקב בקהילה.

11.3 אשפוז וטיפול כפוי

הכלל הוא, כי כל טיפול רפואי מותנה בהסכמת המטופל. החרג לכך הוא אם מתקיימים תנאים מסוימים המאפשרים כפיית בדיקה, טיפול או אשפוז.

בדיקה פסיכיאטרית כפויה

הצעד הראשון בהחלטה אם יש מקום לכפות על אדם טיפול, הוא קיום בדיקה גופנית ופסיכיאטרית. לכן, אם אדם עם מגבלה נפשית מתנגד לביצוע הבדיקה, ניתן במקרים מסוימים לכפות עליו את הבדיקה. רק הפסיכיאטר המחוזי יכול להורות על ביצוע בדיקה כפויה, שמטרתה לברר אם מתקיימות העילות לאשפוז או לטיפול כפוי.

ניתן לכפות על אדם בדיקה במצבים הבאים:

א האדם סובל ממחלת נפש פעילה

ובנוסף:

ב. כתוצאה מהמחלה נפגמים בפועל ובהווה כושר השיפוט וביקורת המציאות במידה ניכרת

(נמצא במצב פסיכוטי פעיל - קיימת פגיעה חמורה בתפיסת המציאות ובכושר השיפוט)

ובנוסף:

ג. כתוצאה ממצבו הנפשי מתקיים אחד מן המצבים הבאים:

- * הוא עלול לסכן את עצמו או אחר, סיכון פיזי לא מידי.
- * יכולתו לדאוג לצרכיו הבסיסיים פגומה באופן משמעותי.
- * הוא גורם סבל נפשי חמור, באופן שפוגע באורח חייו התקין.
- * הוא פוגע פגיעה חמורה ברכוש.

או שכתוצאה ממצבו הנפשי הוא עלול לסכן את עצמו או אחר, סיכון פיזי מידי. במקרה זה ניתן לכפות עליו בדיקה דחופה.

הוראת הבדיקה של פסיכיאטר מחוזי תהיה בתוקף למשך 10 ימים.

רק פסיכיאטר מחוזי רשאי ליזום ביצוע בדיקה כפויה: לא המשטרה, לא גורמים רפואיים אחרים, לא צוות טיפולי אחר, לא רופא משפחה או עובד רווחה, ולא בני משפחה. כדי לכפות על אדם בדיקה, יש להוכיח שהוא מסרב לבדיקה לא כפויה. על הפסיכיאטר המחוזי תחילה להזמין את האדם לבדיקה או להפנותו לבדיקה, ורק אם הוא מסרב ניתן לשקול כפיית בדיקה. אם המטופל סירב להזמנת פסיכיאטר בקהילה או פסיכיאטר שהוזמן על ידי בני משפחה לבית המטופל - הסירוב לא נחשב לסירוב שמצדיק כפיית בדיקה.

הפסיכיאטר המחוזי קובע מי יבצע את הבדיקה הכפויה וממנה אותו. כמו כן ממנה הפסיכיאטר המחוזי את מי שילווה את האדם לבדיקה (שאמור גם להחזיר אותו), ואם מדובר בבדיקה בתנאי אשפוז - באיזה בית חולים תבוצע.

בהוראת הפסיכיאטר המחוזי, יכול מי שמבצע את ההוראה (הבודק או המסיע את האדם לבדיקה) להשתמש בכוח סביר, לאחר שהזדהה וביקש את שיתוף הפעולה של הנבדק וסורב. בתוך כך הוא רשאי לפרוץ לבית המטופל, לקחת אותו בכוח וכן להסתייע בכוחות נוספים: משטרה, מכבי אש וכדומה.

אשפוז פסיכיאטרי כפוי

אשפוז בכפייה של אדם נעשה על בסיס בדיקה פסיכיאטרית שנערכה באדם (בין בכפייה ובין מרצון) ותלויה בשלושה תנאים הכרחיים:

* לאדם יש מחלת נפש פעילה.

* המחלה פוגמת במידה ניכרת ביכולתו לשפוט ולהבין את המציאות (אדם שנמצא במצב פסיכוטי פעיל).

* קיימת מסוכנות: יש להוכיח מסוכנות על בסיס עובדות ולא על בסיס השערות בלבד. לדוגמה, מקרים שאירעו בהווה ובעבר הקרוב, הנסיבות האישיות, דברים שנאמרו על-ידו וכדומה, אשר מעלים חשש רציני לאחד מאלו:

סיכון פיזי - קיים חשש לסיכון פיזי לאדם עצמו או לאדם אחר.

סיכון חמור בפועל לרכוש או למצבו הנפשי של האחר.

סכנה לכך שהאדם לא יוכל לנהל את חייו ולדאוג לצרכיו.

לפני אשפוז כפוי על נותן ההוראה לשקול חלופות פוגעניות פחות, כמו טיפול כפוי בקהילה.

בהוראת הפסיכיאטר המחוזי, יכול מי שמבצע את ההוראה (הבודק או המסיע את האדם

לבדיקה) להשתמש בכוח סביר - לפרוץ לבית המטופל, להסתייע במשטרה ובמכבי אש וכדומה.

זאת לאחר שהזדהה וביקש את שיתוף הפעולה של הנבדק וסורב.

הגורמים המוסמכים להורות על אשפוז כפוי:

1. הפסיכיאטר המחוזי
2. בית המשפט
3. מנהל בית חולים פסיכיאטרי

להלן יפורטו התנאים עבור כל גורם בנפרד

אשפוז כפוי בהוראת פסיכיאטר המחוז

הפסיכיאטר המחוזי מוסמך להוציא הוראה על אשפוז או טיפול כפוי. יש שני סוגי הוראות שיכול להוציא הפסיכיאטר המחוזי, ונדרשים תנאים מסויימים עבור כל הוראה:

א. הוראת בדיקה/אשפוז כפוי – דחוף

ב. הוראת בדיקה/אשפוז כפוי - שאינו דחוף

התנאים להוצאת הוראת אשפוז כפוי מיידי ו/או טיפול מרפאתי כפוי מיידי

התנאים הבאים חייבים להתקיים **כולם ובמצטבר**, כדי שהפסיכיאטר המחוזי יוציא הוראה לבדיקה/אשפוז כפוי או טיפול מרפאתי כפוי (בטקסט להלן יוזכר המונח "אשפוז כפוי" אך הכוונה היא גם ל"טיפול כפוי"):

1. האדם מצוי במצב פסיכוטי או קטטוני
2. כתוצאה מהמצב הפסיכוטי קיימת סכנה פיזית לאדם עצמו (אובדנות) או לאנשים סביבו (תקיפה) באופן מיידי
3. האדם סירב להיבדק/להתאשפז מרצון

תהליך אשפוז כפוי מיידי

א. הוצאת הוראת אשפוז כפוי מיידי - כאשר שוכנע הפסיכיאטר המחוזי כי מתקיימים התנאים שהוזכרו הוא מוציא הוראה לאשפוז כפוי מיידי. בהוראה נכתב שם בית החולים הפסיכיאטרי או בית החולים הכללי בו קיימת המחלקה הפסיכיאטרית אליהם יש להביא את האדם - **זל-אביב**

ב. **הבאת האדם לבית החולים** - ההוראה נמסרת לחברה לביצוע הוראות כפויות - קיימות מספר חברות שזכו במכרז שתפקידן להביא את האדם לגביו ניתנה הוראת הבדיקה/האשפוז לבית החולים. על החברה להגיע לאדם תוך 60 דקות.

ג. **בדיקה פסיכיאטרית** – האדם יעבור בדיקה פסיכיאטרית על-ידי פסיכיאטר בודק שהוסמך על ידי הפסיכיאטר המחוזי, אשר יחליט האם יש צורך באשפוז.

ד. **האשפוז** – יוסבר לאדם הצורך לאשפוז אותו ויוצע לו להתאשפז בהסכמה. במידה שסירב תינתן הוראה לאשפוז בכפייה.

תנאים להוצאת אשפוז כפוי שאינו מיידי

1. האדם מצוי במצב פסיכוטי או קטטוני
2. כתוצאה מהמצב הפסיכוטי קיימת סכנה פיזית לאדם עצמו (אובדנות) או לאנשים סביבו (תקיפה) באופן שאינו מיידי

3. האדם גורם סבל נפשי חמור לזולתו באופן הפוגע בקיום אורח חיים תקין

4. האדם סירב להיבדק/להתאשפז מרצון

תהליך אשפוז כפוי שאינו מיידי

א. **הוצאת הוראת אשפוז כפוי שאינו מיידי** - כאשר שוכנע הפסיכיאטר המחוזי כי מתקיימים התנאים שהוזכרו הוא מוציא הוראה לאשפוז כפוי שאינו מיידי. בהוראה נכתב שם בית החולים הפסיכיאטרי או בית החולים הכללי בו קיימת המחלקה הפסיכיאטרית אליהם יש להביא אותו.
ב. **הבאת האדם לבית החולים** - ההוראה נמסרת לחברה לביצוע הוראות כפויים - קיימות מספר חברות שזכו במכרז שתפקידן להביא את האדם לגביו ניתנה הוראת האשפוז לבית החולים. על החברה להגיע לאדם תוך 24 שעות.

ג. **בדיקה פסיכיאטרית** - האדם יעבור בדיקה פסיכיאטרית על-ידי פסיכיאטר שהוסמך על-ידי הפסיכיאטר המחוזי, אשר יחליט האם יש צורך באשפוז.

ד. **האשפוז** - יוסבר לאדם הצורך לאשפוז אותו ויוצע לו להתאשפז בהסכמה. במידה שסירב תינתן הוראה לאשפוז בכפייה.

משך האשפוז הכפוי

במצב שאינו דחוף: הוראת אשפוז של פסיכיאטר מחוזי – עד 7 ימים. נכנסת לתוקף לאחר 24 שעות כדי לאפשר לאדם לערער, אם ירצה.

במצב דחוף: בהוראת אשפוז של מנהל ביה"ח – למקסימום 48 שעות (ראה להלן פרק: אשפוז כפוי בהוראת מנהל בית חולים פסיכיאטרי). אם קיימת עילות אשפוז כפוי – הוראת אשפוז כפוי של פסיכיאטר מחוזי – למשך 7 ימים.

בשני המקרים, יכולה להינתן הארכה של פסיכיאטר מחוזי למשך 7 ימים נוספים (בסה"כ 14 יום) לבקשת מנהל ביה"ח.

בהמשך, יכולה להינתן הארכת אשפוז של ועדה פסיכיאטרית לתקופה נוספת של עד 3 חודשים ולאחר מכן, ניתן להאריך בכל פעם את תקופת האשפוז לעד 6 חודשים נוספים, בכפוף לתנאי הוראת אשפוז כפוי לעיל.

ערעור על החלטת האשפוז הכפוי

ניתן לפנות בערעור על החלטת הפסיכיאטר המחוזי לאשפוז אדם באשפוז כפוי לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית. האדם עצמו יכול לפנות בערעור, בן משפחה מטעמו או עו"ד שמייצג אותו. אין מגבלת זמן להגשת הערר, וניתן להגישו גם במהלך האשפוז.
אם מדובר באשפוז על רקע חשש לסכנה מידית, ניתן למטופל זמן של 24 שעות להגיש ערר, ורק אז ניתן יהיה לאשפוז אותו.
על הערר להיות מוגש בכתב. יש לציין את פרטי החולה והיכן הוא מאושפז. אם מדובר באדם שאינו המטופל עצמו – יש לציין את קרבתו לחולה. את הערר יש להגיש למזכירות הוועדה הפסיכיאטרית.

הפסיכיאטר המחוזי רשאי להגיש תגובה לערר תוך יומיים מהיום שבו נמסר לו הערר. העורר יקבל עותק מהתשובה, אלא במקרים מיוחדים שבהם ראש הוועדה סבור, על יסוד בקשה מפורשת של הפסיכיאטר המחוזי בתשובתו, שהתשובה עלולה לפגוע בבריאות המטופל. הוועדה תקיים דיון בערר תוך חמישה ימים לכל היותר ממועד הגשת הערר. מועד ומקום שמיעת הערר יימסרו לעורר. העורר יכול לטעון נימוקים נוספים על אלו שנכתבו בכתב הערר. כל צד רשאי להזמין לוועדה עדים, כולל רופאים ועדים מומחים אחרים – באישור הוועדה. הוועדה רשאית גם להורות, כי רופא מטעם העורר יבדוק את המטופל. החלטת הוועדה תינתן בכתב. את ההחלטה תודיע הוועדה לצדדים מיד עם תום הדיון, ונימוקים כתובים יימסרו תוך חמישה ימים. על החלטת הוועדה ניתן להגיש ערעור לבית משפט המחוזי תוך 45 יום. כאשר מדובר על הארכת האשפוז בשלושה חודשים, יכול המטופל, קרובו או האפוסטרופוס בתום שלושה חודשים מיום ההחלטה, לפנות לוועדה בבקשה לדיון נוסף.

יציאה לחופשות במהלך האשפוז הכפוי וסיומו של האשפוז הכפוי

צוות בית החולים הפסיכיאטרי או צוות המחלקה הפסיכיאטרית בבית החולים הכללי יכולים לאפשר חופשה במהלך האשפוז הכפוי שהינו על-פי הוראת מנהל או פסיכיאטר מחוזי (אשפוז על-פי צו של בית משפט מחייב אישור של ועדה פסיכיאטרית מחוזית ליציאה לחופשה). הצוות, על סמך מצבו של המאושפז מקבל החלטה על מועד סיום האשפוז הכפוי אשר יתכן כי יהיה מוקדם למועד האשפוז שנקבע בהוראת האשפוז שנתנה על ידי פסיכיאטר מחוזי. שחרור מאשפוז יבוצע בידי מנהל בית חולים או מנהל מחלקה. יתכן גם מצב שבעת האשפוז ישוכנע המתאשפז להסכים לאשפוז, והאשפוז יהפוך מכפוי לאשפוז בהסכמה. הפסיכיאטר המחוזי יכול להורות, על פי בקשת מנהל בית החולים, כי עם השחרור יחויב האדם בטיפול מרפאתי. אם האדם אינו ממלא אחר הוראה זו, רשאי הפסיכיאטר המחוזי להורות שוב על אשפוז בכפייה.

ערעור המשפחה על החלטת השחרור מאשפוז כפוי

אם נודע למשפחה על שחרור של מטופל מאשפוז כפוי על פי החלטת מנהל בית חולים או מנהל מחלקה והיא מתנגדת לשחרור, לא ניתן לשחרר את המטופל אלא באישור הפסיכיאטר המחוזי. על החלטת הפסיכיאטר המחוזי ניתן לערער לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית ולבקש את השארת האדם באשפוז. הוועדה המחוזית תדון בבקשה ותגבש החלטה.

אשפוז כפוי בהוראת מנהל בית חולים פסיכיאטרי

- למנהל בית חולים פסיכיאטרי או למנהל מחלקה פסיכיאטרית בבית חולים כללי יש סמכות לאשפוז אדם באשפוז כפוי עד 48 שעות בתנאים הבאים:
1. האדם מצוי במצב פסיכוטי
 2. כתוצאה מהמצב הפסיכוטי קיימת סכנה לאדם עצמו (אובדנות) או לאנשים סביבו (תקיפה)
 3. האדם סירב להתאשפז מרצונו
 4. האדם נמצא בתוך שטח בית החולים (למשל כאשר אדם הגיע לבדיקה או שהוא כבר נמצא באשפוז מרצון ומבקש להשתחרר והצוות חושב כי נדרש אשפוז בגלל התנאים לעיל).
- אם במהלך 48 השעות לאחר מתן ההוראה משתכנע צוות בית החולים כי יש צורך בהמשך

האשפוז והאדם מסרב לאשפוז יכול הצוות לפנות לפסיכיאטר המחוזי בבקשה להוצאת הוראה לאשפוז כפוי.

צו בית משפט לאשפוז /הסתכלות

כאשר אדם מוגדר כחשוד בביצוע עבירה או שהוא עצור במשטרה או שהוגש נגדו כתב אישום הוא יכול לטעון שמצבו הנפשי הוא זה שהביא למעשיו או שמצבו הנפשי כיום לא מאפשר לו לנהל משפט תקין.

במצב זה יכול האדם או עו"ד מטעמו לפנות לשופט בבית המשפט בבקשה להוצאת צו לבדיקה פסיכיאטרית כפויה או צו להסתכלות באשפוז כפוי. כמו כן יכולה המשטרה במקרים של חשוד או עצור לפנות לבית המשפט בבקשה דומה. במקרים של כתב אישום יכול גם בית המשפט ביוזמתו להורות על בדיקה פסיכיאטרית או הסתכלות פסיכיאטרית. השופט יכול להוציא צו לבדיקה פסיכיאטרית כפויה או הסתכלות באשפוז במטרה להעריך את מצבו של האדם. ההסתכלות תיערך בבית חולים פסיכיאטרי (לרוב). משך ההסתכלות באשפוז הוא בדרך כלל בין שלושה ימים לשלושה שבועות.

האשפוז הפסיכיאטרי במסגרת הליכים פליליים

בהתאם להערכת הצוות הרפואי בבית החולים הפסיכיאטרי יקבל השופט החלטה לגבי מצבו הנפשי של האדם בעת ביצוע העבירה או בעת ניהול ההליכים הפליליים. נוכח בית המשפט כי הנאשם אינו מסוגל לעמוד לדין מחמת היותו חולה, רשאי בית המשפט לצוות שהנאשם יאושפז בבית חולים או יקבל טיפול מרפאתי. ככל שבית המשפט החליט שהנאשם היה חולה בשעת מעשה ולפיכך אין הוא בר-עונשין, ושהוא עדיין חולה, יצווה בית המשפט שהנאשם יאושפז או יקבל טיפול מרפאתי.

ערעור

ערעור על החלטת השופט יעשה בערכאות המשפטיות המקובלות.

מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

סיום האשפוז הפסיכיאטרי או יציאה לחופשה מבית החולים

במצב שאדם מאושפז באשפוז כפוי בבית חולים פסיכיאטרי בצו בית המשפט, רק ועדה פסיכיאטרית מחוזית (שמורכבת משני פסיכיאטרים ומשפטן) יכולה להחליט על סיום האשפוז ושחרור האדם לביתו או לאשר יציאה לחופשה מבית החולים. ההחלטות יעשו על סמך בחינה והערכה של מצבו הנפשי של האדם.

אשפוז קטין עד גיל 18

מתחת לגיל 15 : אחראי על קטין (הורה, הורה מאמץ או אפוטרופוס) רשאי לבקש את אשפוזו של הקטין בבית חולים ולהסכים בשמו לאשפוזו ולטיפול בו. מעל גיל 15 : קטין לא יאושפז בניגוד לרצונו, אלא אם כן בית המשפט לנוער מאשר את האשפוז. במקרה זה קטין זכאי לייצוג חינוך בידי הלשכה לסיוע משפטי. אשפוז קטין בהסכמת האחראי עליו, למעט אשפוז יום, יהיה לתקופה שלא תעלה על חודשיים. תקופה זו ניתנת להארכה על ידי ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער.

טיפול מרפאתי בכפייה

במידת האפשר, יש להעדיף כפיית טיפול מרפאתי על פני אשפוז כפוי. מצד אחד - נכפה על אדם טיפול והשגחה, ומצד שני – מידת הפגיעה בחירותו היא פחותה מאשר מידת הפגיעה בה במסגרת אשפוז.

החלטה על טיפול מרפאתי כפוי נתונה בידי פסיכיאטר מחוזי.

כדי לתת הוראת טיפול מרפאתי כפוי יש להוכיח את אותן עילות כמו באשפוז כפוי:

* לאדם יש מחלת נפש

* המחלה פוגעת משמעותית ביכולתו לשפוט ולהבין את המציאות

* נשקפת סכנה מהאדם או לאדם (סיכון פיזי מידי או סיכון פיזי לא מידי/יכולתו לדאוג לצרכיו בגומה בצורה קשה, גורם נזק חמור לרכוש או סבל נפשי לאדם אחר).

הפסיכיאטר המחוזי קובע באיזו מרפאה יקבל האדם טיפול, את משך הזמן, את מספר הפעמים בשבוע ואת התנאים שבהם צריך לעמוד המטופל.

על הפסיכיאטר המחוזי לידע את המטופל על מיקום הוראתו ועל מיקום המרפאה.

הפסיכיאטר המחוזי יכול להורות על טיפול כפוי מרפאתי לתקופה של עד חצי שנה, במקום אשפוז או לאחר האשפוז ובהמשך לו, ולהאריך את התקופה בכל פעם עד למשך חצי שנה, לפי בקשה מנומקת של מנהל המרפאה שבה מקבל האדם טיפול.

אם המטופל אינו מגיע לטיפול המרפאתי יכול מנהל המרפאה לערוך אצלו ביקור בית ולשכנע אותו להגיע למרפאה. אם המטופל בכל זאת אינו מגיע למרפאה, מנהל המרפאה ידווח לפסיכיאטר המחוזי, שרשאי לשלוח אדם מוסמך לקחת את המטופל למרפאה, לשנות את המרפאה, לבטל את הוראת הכפייה, או להורות על בדיקה פסיכיאטרית כפויה או הוראת אשפוז כפויה.

ערר על הוראה לטיפול מרפאתי - כל אדם: המטופל, בן משפחה ואחר, יכול להגיש ערר לוועדה פסיכיאטרית על החלטת פסיכיאטר מחוזי לכפות טיפול מרפאתי. אין מגבלת זמן להגשת הערר. על הערר להיות בכתב ויש להגישו למזכירות הוועדה הפסיכיאטרית.

הפסיכיאטר המחוזי רשאי להגיש תגובתו לערר תוך יומיים מהיום שבו נמסר לו הערר. העורר יקבל עותק מהתשובה, אלא במקרים מיוחדים שהתשובה עלולה לפגוע בבריאות המטופל. הוועדה תקיים דיון בערר תוך 10 ימים לכל היותר ממועד הגשת הערר. ניתן להעלות נימוקים נוספים בע"פ.

כל צד רשאי להזמין לוועדה עדים, כולל רופאים ועדים מומחים אחרים – באישור הוועדה.

הוועדה רשאית גם להורות כי רופא מטעם העורר יבדוק את המטופל.

החלטת הוועדה תינתן בכתב. את ההחלטה תודיע הוועדה לצדדים מיד עם תום הדיון, ונימוקים כתובים יימסרו תוך חמישה ימים. על החלטת הוועדה ניתן להגיש ערעור לבית המשפט המחוזי תוך 45 יום.

11.4 זכויות במהלך האשפוז על פי חוק

הקבלה לאשפוז והטיפול בבית החולים מותנים בהסכמה, אלא אם כן האשפוז הוא בכפיה על פי כל דין, בתוקף צו של בית משפט או בתוקף הוראת אשפוז של הפסיכיאטר המחוזי. עם הקבלה לאשפוז, על צוות בית החולים לספק למטופל הסבר בכתב ובעל פה על זכויותיו וחובותיו ביחידה הפסיכיאטרית, ולוודא כי הוא מסוגל להבין את המידע שנמסר לו. הצוות יספק מידע והסברים לגבי החוקים והכללים הנהוגים בבית החולים, האפשרות לקשר עם המשפחה, ביקורים, אחסון חפצים, שימוש בבגדים או חפצים אישיים והבאת מזון מהבית. המטופל זכאי לקבל מידע לגבי מחלתו, האבחנה, הטיפול הנדרש והאפשרות לבחור בין טיפולים, התנאים בהם יינתן הטיפול, הסיכונים הכרוכים בטיפול, תהליך ההחלמה הצפוי, משך השהות בבית החולים או משך הטיפול המומלץ במסגרות שונות בקהילה או באשפוז, והכל כפוף לשיקולים הרפואיים המקצועיים של המטפל. כל טיפול דורש את הסכמת המטופל, למעט טיפול בכפיה, בסייגים הקבועים בחוק טיפול בחולי נפש.

על בית החולים לידע את המטופל על זכויותיו וחובותיו על פי חוק בנוסח להלן:

הזכות לקבלת טיפול נאות

כל עוד המטופל מאושפז בהסכמה, טיפול, למעט טיפול חירום, יינתן לו רק בהסכמה; לטיפולים מיוחדים, ככל שזדקק להם, יתבקש להסכים בנפרד. אם יסרב לקבל טיפול רפואי שהמליץ עליו הצוות המטפל או לשתף פעולה עם תוכנית טיפול שנקבעה, ניתן יהיה לשחררו מן האשפוז או - אם התמלאו התנאים לכך - לבקש הוראה לאשפוז כפוי ולטיפול ללא הסכמה. זכותו של המטופל לפי כל דין לקבל טיפול רפואי נאות, ההולם את מצבו הרפואי והגופני, מבחינת הרמה המקצועית, מבחינת יחסי אנוש ובהתאם לתנאים ולטיפול המוצעים, ולהסדרים הנהוגים מזמן לזמן במערכת הבריאות בישראל.

הזכות לקיים קשר עם החוץ

כל עוד מצבו הרפואי מאפשר זאת, זכותו של המטופל לשמור במהלך האשפוז על קשר טלפוני או על קשר בכתב עם כל אדם וכן לקבל מכתבים סגורים ולקבל אורחים בשעות הביקור. מנהל בית החולים יכול להגביל זכות זו, אם לדעתו היא תפגע בטובת המטופל מבחינה רפואית. לא ניתן להגביל זכויות אלו מטעמי משמעת, למשל. אם המצב הרפואי מחייב הגבלת זכויות אלה, תישמר זכות של המטופל לשלוח מכתבים סגורים לעורך דינו, לאפוטרופוס שלו, לפסיכיאטר המחוזי, לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית וליועץ המשפטי לממשלה או לקיים קשר אחר עם כל אחד מאלה, וכן זכותו להיפגש עם עורך דינו בבית החולים.

כאשר מדובר במטופל הנמצא בהשגחה מיוחדת או קשור, בהתאם לנהלים, התרת ביקור אצלו תיעשה רק באישור רופא ובפיקוח של אחות.

הזכות לחפצים אישיים וללבוש של בגדים אישיים

למאושפז זכות להחזיק חפצים אישיים וללבוש את בגדיו האישיים. גם זכות זו יכול מנהל בית החולים להגביל, אך מטעמים רפואיים בלבד.

מדובר בכמות חפצים אישיים ובגדים שהיא "סבירה". על בית החולים להעניק לאדם תנאים סבירים להחזיק את חפציו האישיים.

בית החולים אינו אחראי לחפצים אישיים שבחזקת המטופל. ניתן להפקיד חפצים אישיים כולל כספים.

חל איסור על בית החולים להשתמש בכספים שהופקדו כדי לכסות עלות אשפוז, במקרה שאין כיסוי לאשפוז.

הזכות להיות שותף בתכנית הטיפול

תוכנית הטיפול מתעדכנת בתקופת האשפוז, בכל שינוי במצב המטופל, מקבלתו ועד לשחרור מאשפוז. על הצוות המטפל לשתף את המטופל, במידת האפשר, בתוכנית הטיפול בכל שלב. החוק קובע, כי אדם המאושפז מרצונו לא יקבל טיפול רפואי, למעט טיפול חירום, אלא בהסכמתו; על אדם באשפוז בכפייה ניתן לכפות חלק גדול מהטיפולים, והוא לא חייב להסכים, אך יש לעשות מאמץ לשתף אותו בתכנית הטיפול.

זכות המטופל לקבל מידע על עצמו

מטופל זכאי לקבל מידע אודות מצבו. במקרה שהרופא המטפל סבור כי מסירת המידע, כולו או מקצתו, עלולה לגרום לנזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית או לסכן אותו או את זולתו, המידע לא יימסר לו, ובלבד שהדבר אושר על ידי ועדת האתיקה של בית החולים.

זכות המטופל לשמירת סודיות בנוגע למידע על אודותיו

חובת הסודיות הרפואית חלה על כל ידיעה, אודות כל אדם, לא רק המטופל, אשר הגיעה למטפל במסגרת עבודתו.

מותר לגלות מידע במקרים הבאים:

1. האדם שהמידע מתייחס אליו הסכים במודע ובכתב לגילוי המידע, וכל עוד לא ביטל בכתב את הסכמתו זו.
2. גילוי המידע דרוש לדעתו של הרופא המטפל לשם טיפול באותו אדם, או לשם ביצוע חוק הטיפול בחולי נפש.
3. רופא רשאי, בהתאם לשיקול דעתו, למסור מידע על מצבו של חולה לחולה עצמו, לאפוטרופוס או לקרוב משפחה של החולה.
4. קיימת חובה או רשות בחוק לגלות את המידע.
5. מוסר המידע קיבל רשות מבית המשפט למסור את המידע.
6. מוסר המידע נדרש לגלות את הידיעה לקצין משטרה, במסגרת חקירה על ביצוע עבירות או לצורך מניעת עבירות.

כמו כן, חובה על בית החולים לעדכן את רופא המשפחה בקהילה על מצבו של מטופל משוחרר, במיוחד במקרים של נטייה אובדנית, גם ללא הסכמת המטופל.

הזכות להמשיך ולנהל את הרכוש

עצם הקבלה לאשפוז אינה פוגעת בזכותו של המטופל לנהל את רכושו. במקרה שמנהל בית החולים סבור כי עקב מצבו אינו מסוגל לנהל את ענייני הרכוש שלו ויש צורך לנקוט פעולה משפטית דחופה כדי להגן על נכסיו, רשאי הוא לדווח על כך לאפוטרופוס הכללי. על החלטה כזו ניתן לערער בפני ועדה פסיכיאטרית.

הזכות לייצוג בידי עורך דין

בכל דיוני הוועדה הפסיכיאטרית ובדיוני ערעור על החלטת הוועדה בבית משפט מחוזי, זכאי המטופל להיות מיוצג בידי עורך דין מטעמו.

כאשר מדובר באדם שמאושפז או נמצא בטיפול מרפאתי במסלול האזרחי - הוא זכאי לייצוג חינוך בידי הלשכה לסיוע משפטי. ניתן לקבל את דרכי התקשורת עם **לשכת הסיוע המשפטי** מהצוות המטפל. מנהל בית החולים חייב להודיע למטופל ולאפוטרופוס (אם יש) על הזכות

לייצוג. אין ייצוג בידי הלשכה לסיוע משפטי לגבי טיפול מרפאתי כפוי או לגבי הפרת זכויות אחרות של מטופל בתקופת אשפוז. בערעור לבית משפט מחוזי יכולה הלשכה לסיוע משפטי לא לתת ייצוג אם לדעתה אין סיכוי משפטי לערעור.

לכל אדם שמאושפז בכפייה או שמקבל טיפול כפוי יש זכות לייצוג משפטי על-ידי המדינה. כאשר מגיע אדם לאשפוז כפוי בבית החולים חייב בית החולים להציע לו את הזכות לייצוג משפטי.

מעבר מבית חולים/ממחלקה

העברת מטופל המאושפז לבית חולים אחר

כאשר מנהל בית החולים מבקש להעביר מטופל לבית חולים אחר – אם המנהל חושב שאין טעם או אפשרות להמשיך ולאשפז את המטופל בבית החולים שלו, עליו לנסות לשכנע את המטופל לעבור לבית חולים אחר, ולקבל את הסכמו ואת הסכמת המנהל של בית החולים אליו מבקש להעביר את המטופל. אם המטופל אינו מסכים, ניתן לכפות עליו לעבור על פי החלטת פסיכיאטר מחוזי. על ההחלטה ניתן לערור בפני הוועדה הפסיכיאטרית. כאשר מטופל מבקש לעבור לבית חולים אחר, הוא צריך להגיש בקשה בכתב (הוא עצמו, קרוב שלו או האפוטרופוס שלו) עם העתק למנהלי בית החולים הנוכחי ולזה שאליו הוא מבקש לעבור. המטופל זכאי לתשובה תוך 14 יום.

העברת מטופל ממחלקה למחלקה באותו בית החולים

אם מצבו של חולה משתפר או מחמיר, יכול מנהל מחלקה להמליץ על העברתו למחלקה אחרת. ההעברה תובא לידיעת המטופל ובני המשפחה והאפוטרופוס אולם לא נדרשת הסכמתו לכך. העברה למחלקה סגורה - מטופל המאושפז בהסכמתו, צריך להסכים לעבור למחלקה סגורה. ללא הסכמתו – לא ניתן להעבירו למחלקה סגורה, אלא אם קיימת החמרה פתאומית במצבו הנפשי. במקרה כזה, רשאי הרופא להעבירו זמנית למחלקה סגורה למשך 24 שעות, גם בניגוד לרצונו. אם יש צורך להשאירו למשך זמן ארוך יותר, יש לפעול לפי הנוהל הרגיל, המחייב קבלת הסכמה או פניה לפסיכיאטר מחוזי לקבלת הוראה לאשפוז כפוי.

העברה ממחלקה פעילה למחלקה ממושכת – אם טיפולים שונים שניתנו למטופל במחלקה הפעילה לא הצליחו, ניתן להעביר את המטופל למחלקה ממושכת. אם מדובר במחלקה סגורה ממושכת, יש לפעול לפי נהלי העברה למחלקה סגורה.

מעבר מבית חולים אחד לשני – לפני אשפוז

כל מטופל "משויך" לבית חולים לצורך טיפולו או אשפוזו, בהתאם למקום מגוריו. מטופל רשאי לבחור את בית החולים שבו יאושפז, גם ללא הגבלה איזורית, אם תפוסת המיטות בבית החולים המבוקש אינה עולה על 95% באותה עת. אפשרות הבחירה אינה תקפה כאשר מדובר באשפוז פסיכיאטרי כפוי או במסגרת אשפוזית ייעודית.

במקרה של חוויה טראומטית באשפוז קודם בבית-החולים שאליו אדם משויך, קיימת אפשרות לפנות לפסיכיאטר המחוזי ולבקש העברה חריגה לבית חולים אחר ולהפעיל גמישות. למידע נוסף על בחירת מקום אשפוז ניתן להקיש [כאן](#).

אמצעי כפייה

הכלל הוא כי לא ניתן לכפות טיפול על אדם, ועל כן לא ניתן להשתמש באמצעי כפייה. מטופל המאושפז בכפייה, ייכפה עליו טיפול רפואי, אך אם מדובר בטיפולים או בכלים המפורטים מטה (טיפולים מיוחדים), על צוות בית החולים לעמוד בדרישות מיוחדות.

הסתכלות מיוחדת/השגחה מיוחדת

רופא יכול להורות בכתב על ביצוע הסתכלות מיוחדת/השגחה מיוחדת, גם לגבי מטופל המאושפז בהסכמתו, אם החולה נמצא ב:

- מצב גופני קשה או משתנה.
- מקבל טיפול שעלול להביא לשינוי פתאומי במצבו.
- מצב אי-שקט - עלול לעזוב את ביה"ח ללא אישור.
- ביקש זאת אישית.

חדרי בידוד

מותר לעשות שימוש בחדרי בידוד רק במצבים קיצוניים וחריגים, כדי למנוע סכנה פיזית חמורה למטופל או לאדם אחר. גם אז, על אנשי הצוות לנסות תחילה להרגיע את המטופל ולהימנע מבידוד ככל הניתן.

הוראה תינתן על ידי רופא בכתב לזמן מוגבל. במקרה חירום יכולה אחות לתת הוראה במקומו. ניתן לבודד חולה רק בחדר מיוחד עם הסדרי בטיחות מתאימים, הכוללים בין היתר: קרבה לתחנת אחיות המאפשרת קשר עין, אינטרקום, שירותים קרובים, גלאי אש, אפשרות נעילה רק מבחוץ.

יילקחו מהמטופל חפצים מסוכנים על ידי אחות ממונה, וביקורים ייערכו רק באישור רופא ובפיקוח של אחות ממונה.

לפי חוות דעת אחות ואישור רופא, ניתן לקצר את השהות בחדר בידוד.

הגבלה מכנית

מותר לקשור רק אדם המאושפז בכפייה, במחלקה סגורה בלבד. מותר לקשור מטופל רק במצבים קיצוניים וחריגים, כדי למנוע סכנה פיזית חמורה לעצמו או

לזולתו. גם אז, על אנשי הצוות לנסות תחילה להרגיע את המטופל ולהימנע מקשירה ככל הניתן. הוראה תינתן על ידי רופא בכתב לזמן מוגבל. במקרה חירום יכולה אחות לתת הוראה במקומו. קשירה תתבצע בחדר המיועד לקשירות בלבד, ובו אמצעים למניעת אש, אוורור וריהוט הכרחי בלבד.

זמן הקשירה או הבידוד צריכים להיות קצרים ביותר. כל חצי שעה אחות או רופא צריכים לבדוק את המטופל. אם הוא במצב יותר רגוע, יש לשחרר אותו.

יש לערוך רישום למעקב.

חשוב לדעת! בעקבות ביקורת ציבורית על השימוש הרב בעבר בקשירות ובבידוד, הוציא משרד

הבריאות בשנת 2018 כללים חדשים:

אסור אף פעם לקשור או לבודד את המטופל במקרים הבאים:

« כעונש או בכדי ללמד לקח

« אם התנהג בתוקפנות, אבל נרגע מייד

« אם סירב לבצע הוראה של איש צוות

« אם סרב לקבל תרופה או זריקה
« אם התנגד לאשפוז בכפייה
« אם קילל
« אם פגע ברכוש
« אם צעק או היה במצב "אי שקט"

אם הושמת בבידוד או בקשירה:

« ככל שאתה יכול, דבר עם איש הצוות, ותסביר מה מצבך ומה יעזור לך להירגע במקום קשירה או בידוד.

« אם הקשירה או הבידוד נמשכים, זכותך שיודיעו מייד לקרוב משפחה או לאדם קרוב אחר. זכותך שאדם קרוב אליך ייכנס אליך לחדר הקשירה או הבידוד.
« זכותך לאכול, לשתות ולצאת לשירותים במהלך הקשירה או הבידוד.
« אם את אישה, זכותך שאשת צוות תהיה נוכחת בעת הקשירה או הבידוד.

נזעי חשמל

טיפול בנזעי חשמל הוא טיפול מיוחד. גם אם מדובר באדם המאושפז בכפייה, אין מסלול הכפייה מאפשר כפייה אוטומטית של טיפול זה.
טיפול בנזעי חשמל מחייב תמיד החלטה של שלושה רופאים, אחד מהם מנהל או מ"מ המנהל. עליהם לבדוק שאין סיבה רפואית שלא לתת את הטיפול.
כאשר מדובר באדם המאושפז מרצונו יש צורך בהסכמתו. במקרה שהוא פסול דין – נדרשת הסכמת האפוטרופוס.

11.5 פניות ותלונות בנושא האשפוז הפסיכיאטרי

פניות ותלונות למחלקה לפסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות

- ניתן לפנות למחלקה לפסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות בתלונות בנושאים הבאים:
- **מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב**
 - **ההחלטה על האשפוז הכפוי** – במידה שהאדם כלפיו הוצאה הוראה לאשפוז כפוי חושב כי ההוראה אינה מוצדקת, הוא יכול לפנות למחלקה לפסיכיאטריה משפטית. המחלקה תפנה את הפונה ישירות או לפי בקשתו את הפניה לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית.
 - **אופי הבאת האדם לאשפוז הכפוי** – לעיתים קיימות תלונות של האדם על שימוש מופרז בכוח, שפה פוגענית וכד' בעת ההבאה לאשפוז. המחלקה לפסיכיאטריה משפטית תבדוק את התלונות ותיידע את המאושפז על תוצאות הבדיקה. במידת הצורך ינקטו הליכים כנגד החברה/ חברות לביצוע הוראות כפויים.
 - **הטיפול הניתן באשפוז** - אדם באשפוז פסיכיאטרי יכול לפנות למחלקה לפסיכיאטריה משפטית בתלונה על הטיפול הניתן לו בבית החולים. המחלקה תעביר את התלונה לבדיקה מול מנהל בית החולים הפסיכיאטרי או מנהל המחלקה הפסיכיאטרית. מומלץ כי האדם המאושפז יפנה ישירות לצוות המטפל או למנהל המחלקה.

- **התנאים הנלווים לאשפוז** – כאשר אדם באשפוז פסיכיאטרי מרגיש כי התנאים אשר מעבר לטיפול הרפואי בו אינם ראויים או פוגעים בו (כלומר התלונה אינה על הטיפול עצמו אלא על תנאי הטיפול), הוא יכול לפנות למחלקה לפסיכיאטריה משפטית שתברר את התלונה מול בית החולים.
- **משך האשפוז** – כאשר אדם באשפוז כפוי מרגיש כי האשפוז היטיב את מצבו ואינו זקוק להמשך הטיפול באשפוז, והצוות אינו משחררו, יכול לפנות למחלקה לפסיכיאטריה משפטית שתפנה אותו לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית.

ניתן לפנות בדרכים הבאות:

טלפון: 08-6241010, *5400

פקס: 02-5655969

דואר: המחלקה לפסיכיאטריה משפטית, האגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות, רחוב ירמיהו 39, ת.ד. 1176, ירושלים, מיקוד 9101002

דוא"ל: call.habriut@moh.health.gov.il

פניות ותלונות למנהלת פניות הציבור בבית החולים או במרפאה

אפשרות נוספת להגשת התלונות היא פנייה לפניות בציבור במוסד בו מטופל האדם. בכל בית חולים או מרפאה של שירותי בריאות הנפש ישנו ממונה על הטיפול בתלונות ופניות הציבור. ניתן לבקש את הדרכים לפנייה אל הממונה מהצוות הטיפולי.

למידע נוסף ניתן להקיש [כאן](#).

**** למידע נוסף בנושא אשפוז פסיכיאטרי ניתן לעיין בקישורים הבאים:**

[תקנות טיפול בחולי נפש, התשס"ו, 2006](#)

[מידע על אשפוז פסיכיאטרי באתר של משרד הבריאות](#)

[מידע על אשפוז פסיכיאטרי באתר 'כל זכות'](#)

[דפי מידע על זכויות אשפוז פסיכיאטרי של ארגון בזכות](#)

11.6 חלופות למניעת אשפוז פסיכיאטרי

חלופות לאשפוז פסיכיאטרי הן מסגרות ותוכניות בתחום בריאות הנפש שנועדו לענות על צרכיהם של אנשים הנמצאים במשבר נפשי חריף. המשותף לכל המסגרות היא העובדה שהן קיימות מחוץ לכתלי בתי החולים הפסיכיאטריים. הצורך ביצירת חלופות לאשפוז פסיכיאטרי נבע מסיבות שחלקן קשורות למערכות הבריאות: הצורך לחסוך בעלויות האשפוז הגבוהות ולשמור אופציה זו למצבים בהם אשפוז באמת יכול לסייע, הורדת העומס מבתי חולים פסיכיאטריים, ומתן מענה טיפולי איכותי לאזורים שבהם בית החולים הקרוב הוא מרוחק יחסית. מבחינת מקבלי השירות חלופות האשפוז הפסיכיאטרי נועדו לתת מענה טיפולי למי שמרגישים כי בתי החולים הפסיכיאטריים אינם מיטיבים עבורם או למי שסבורים שדרוש להם מענה מסוג שונה מזה שמציעה הפסיכיאטריה המסורתית. חלק מחלופות האשפוז כיום הן בהסדר עם קופות החולים. למידע נוסף על החלופות למניעת אשפוז ורשימה של החלופות הקיימות כיום, ניתן להקיש [כאן](#).

פרק 12 - כשרות משפטית וסיוע בקבלת החלטות



עיקרי הפרק

- 12.1 כשרות משפטית.
- 12.2 אפוטרופוסות.
- 12.3 קבלת החלטות נתמכת.
- 12.4 ייפוי כוח מתמשך.

רקע כללי

ישנם מצבים בהם אדם אינו יכול לדאוג לענייניו האישיים ולקבל החלטות עבור עצמו באופן המיטיב עמו. מינוי אפוטרופוס או תומך בקבלת החלטות הנו תהליך משפטי שבאמצעותו מעניק בית המשפט לאפוטרופוס את האחריות ואת הסמכות לדאוג לענייניו של אדם אחר ולקבל החלטות בעבורו או לסייע לו בקבלת ההחלטות. זאת, כאשר בית המשפט סבור כי אותו אדם אינו יכול לדאוג לענייניו בעצמו. הגבלת כשרותו המשפטית של אדם ומינוי אפוטרופוס נועדו להגן על האדם מפני ניצול ומפני הזנחה, וזאת במחיר של צמצום העצמאות של האדם ופגיעה ביכולתו לקבל החלטות על חייו באופן עצמאי.

בישראל החוק המסדיר את עניין מינוי האפוטרופוס והתקנות הנוגעות אליו הוא חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות, תשכ"ב-1962. הנחת המוצא של החוק היא ש"כל אדם כשר לזכויות ולחובות מגמר- לידתו ועד מותו" (סעיף 1 לחוק); על כן אפוטרופוסות קיימת על קטינים (שטרם מלאו להם 18 שנה) ועל בגירים שאינם מסוגלים לדאוג לענייניהם בעצמם. החוק מאפשר מינוי אפוטרופוס על אדם בגיר בשתי סיטואציות עיקריות: הראשונה, כאשר מדובר באדם בגיר אשר "אינו יכול, דרך קבע או דרך ארעי, לדאוג לענייניו, כולם או מקצתם, ואין מי שמוסמך ומוכן לדאוג להם במקומו". השנייה, כאשר מדובר ב"פסול דין", לאמור, מי ש"מחמת מחלת נפש או ליקוי בשכלו" אינו מסוגל לדאוג לענייניו.

מסגרת לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

12.1 כשרות משפטית על פי החוק

- כשרות משפטית משמעה היכולת ליהנות מזכויות ולשאת בחובות שיש בצדן משמעות משפטית כלשהי. כך למשל רק אדם עם כשרות משפטית יכול לחתום על חוזה, לרכוש מוצר, לשכור דירה.
- אדם עם כשרות משפטית הוא אדם אשר מכירים ביכולת שלו לבצע פעולות משפטיות.
- המשמעות היא כי כל אדם יכול שתהיינה לו זכויות כלשהן, וכן לכל אדם יכולות להיות חובות מסוימות.
- הכשרות המשפטית- היכולת ליהנות מזכויות ולשאת בחובות, מתחילה מהרגע שבו האדם נולד ומסתיימת במותו.

הגבלת הכשרות בחוק

- חוקים שונים במשפט הישראלי מגבילים את יכולתם של אנשים המשתייכים לקבוצות אוכלוסייה שונות מלבצע פעולה או פעולות משפטיות.

- **חוק הכשרות המשפטית והאפטרופסות** הוא החוק היחיד במשפט הישראלי הקובע אלו קבוצות אוכלוסייה מוגבלות מבחינת כשרותן המשפטית באופן כללי ולא בעניין מסוים בלבד.

הגבלת הכשרות בפסק דין

- בתנאים מסוימים, יכול בית המשפט לקבוע בפסק דין, כי אדם כלשהו אינו כשיר לביצוע פעולות משפטיות.
- בית המשפט רשאי **למנות אפטרופוס** לאדם שכשרותו הוגבלה לפי חוק הכשרות המשפטית והאפטרופסות או לפי פסק דין.
- אנשים שנבחנת כשרותם המשפטית, וכן קרובים, בעלי עניין ואפטרופוסים, יכולים לפנות אל הסיוע המשפטי של משרד המשפטים. למידע נוסף, ראו **באתר משרד המשפטים**.
- למידע נוסף בנושא מינוי אפטרופוס והחלופות שייתכנו לכך במקרים שונים, ראו בפורטל **אפטרופסות**.

12.2 אפטרופסות

מושגי יסוד

- **פסול דין** – אדם עם כשרות משפטית מוגבלת מאוד (בדומה לקטין). בית המשפט רשאי להכריז על אדם כי הוא פסול דין אם האדם אינו מסוגל לדאוג לענייניו למשל בשל מחלת נפש או ליקוי בשכלו.
- **חסוי** – אדם אשר בית המשפט מינה לו אפטרופוס.
- **אפטרופוס** – אדם או גוף אשר מתמנה על ידי בית משפט כדי לקבל החלטות בעבור אדם אחר ולדאוג לענייניו.
- **מה ההבדל בין חסוי לפסול דין?**

- **מה שונה** - לחסוי יש כשרות משפטית מלאה ולפסול דין אין כשרות משפטית.
- **מה דומה** – גם לחסוי וגם לפסול דין ניתן למנות אפטרופוס.

- **אפטרופוס טבעי** – עד גיל 18 הוריו של האדם הם האפטרופוסים הטבעיים שלו. על כן הם יכולים לקבל החלטות רבות על חייו. בהגיע אדם לגיל 18, פוקעת האפטרופסות הטבעית של ההורים, ורק עם הגשת בקשה מיוחדת לבית המשפט לענייני משפחה ניתן למנות לאדם אפטרופוס.

הליך המינוי

- במקרים שבהם בית המשפט חושב, בהסתמך על חוות דעת מקצועיות, כי אדם אינו מסוגל לדאוג לענייניו, הוא יכול למנות לו אפטרופוס. בית המשפט ימנה את מי שנראה לו המתאים ביותר לדאוג לטובת האדם, בכל מקרה לגופו. עדיפות ראשונה תינתן למינוי של אדם קרוב כאפטרופוס (בן משפחה או איש אמון). אפטרופוס חיצוני ימונה כאשר יש מחלוקת במשפחה לגבי המינוי, או כאשר בית המשפט סבור כי האדם הקרוב אינו מתאים או כאשר האדם החסוי מביע התנגדות למינוי האדם הקרוב.

מי יכול להגיש בקשה בתיק אפוטרופסות

בקשה במסגרת הליך אפוטרופסות יכולה להיות הבקשה הראשונית למינוי אפוטרופוס ויכולה להיות בקשה לאחר שמונה אפוטרופוס, כגון בקשה לבטל את המינוי, בקשה לשנות את זהות האפוטרופוס וכן בקשה לצמצם את המינוי. הגורמים הבאים יכולים להגיש בקשה בתיק:

1. האדם עם המוגבלות או בא כוחו.
2. בן זוג.
3. קרוב משפחה – הורים, ילדים, אחים, סבים ונכדים.
4. המדינה - באמצעות לשכות הרווחה, מוסד בריאותי ובא כוח היועץ המשפטי לממשלה.

השלבים בתהליך

1. הגשת בקשה בכתב, הכוללת חוות דעת רפואית/סוציאלית, תצהיר חתום על ידי עו"ד, תשלום אגרה.
 2. אישור הסכמה של בני המשפחה ו/או של גוף האפוטרופסות.
 3. מינוי פקידת הסעד על ידי בית המשפט לצורך מתן תסקיר.
 4. דיון בבית המשפט.
 4. החלטה ומתן צו.
- במקרים דחופים התהליך עשוי להיות מידי, אבל ביתר המקרים התהליך יכול להימשך מספר חודשים.

סוגי האפוטרופוס הקיימים

אפוטרופסות יכולה להיות מוגבלת לתחום מסוים בו זקוק החסוי לעזרה וכן לתקופת זמן מוגבלת.

- אפוטרופסות לגוף - אפוטרופסות שעניינה דאגה לחסוי בנושאים הקשורים לבריאות, מגורים, תעסוקה, תזונה, ביגוד, ניקיון ועוד.
- אפוטרופסות לרכוש - אפוטרופסות שעניינה דאגה לרכושו ולקצבה של החסוי, כגון ניהול חשבון בנק, הסדרת חובות, הוצאה כספית.
- אפוטרופוס לעניין מסוים – ניתן למנות אפוטרופוס לצורך החלטה ספציפית (כגון ניתוח רפואי) או תחום ספציפי (כגון ניהול חשבון בנק עם חסכוניות).
- אפוטרופסות כללית (על גוף ורכוש) - סוג האפוטרופסות השכיח ביותר בישראל.
- אפוטרופסות זמנית - אפוטרופוס המוגבלת בזמן כפי שנקבע על ידי בית המשפט.
- אפוטרופוס נוסף - בית המשפט רשאי, אם ראה סיבה מיוחדת לכך, למנות לחסוי יותר מאפוטרופוס אחד. משעשה כן, יחליט בית המשפט אם להטיל את תפקידי האפוטרופסות על האפוטרופוסים במשותף או לחלקם ביניהם.
- אפוטרופוס לדין - לצורך הליך משפטי, בית המשפט רשאי למנות אפוטרופוס לצורך ייצוג ענייניו המשפטיים של כל אדם (ואף אם אינו קטין או פסול דין). זאת במקרים בהם בית המשפט סבור כי לאותו אדם, או האפוטרופוס שלו, לא יהיה ייצוג ראוי או שטובתו לא תישמע בפני בית המשפט.

משך המינוי

- א. אפוטרופוס זמני - בית המשפט יכול למנות אפוטרופוס לפרק זמן מוגבל. לדוגמה, בית המשפט עשוי למנות אפוטרופוס זמני לאדם אשר נמצא באשפוז פסיכיאטרי, והמינוי ייבחן מחדש מדי מספר חודשים, כדי לבחון את הצורך במינוי ביחס למצבו של האדם.
- ב. אפוטרופוס קבוע - במידה שהמינוי לא הוגבל בפרק זמן מוגדר, הרי שמדובר במינוי קבוע שפוקע עם מותו של האפוטרופוס או של החסוי, וכן עם קבלת החלטה של בית משפט המסיימת את המינוי.

תוקף הפעולות המשפטיות של חסוי

לאדם שמוגדר כחסוי אבל לא הוגדר כפסול דין, יש כשרות משפטית והיא נותרת בעינה גם אם ממנים לו אפוטרופוס. לכן לפעולה משפטית שהוא עושה, כמו חתימה על הוראת קבע, תשלום בכרטיס אשראי או רכישת מוצר כלשהו יש תוקף (עם זאת, ניתן לבטלה אם בית משפט קובע שהחווה מבוטל).

זכויות האדם בהליך מינוי אפוטרופוס

1. הזכות להיות צד בהליך – לכל אדם יש זכות להיות צד פעיל בהליך מינוי אפוטרופוס בעבורו.
2. הזכות לעיין בתסקיר פקידת הסעד ולהגיב עליו – לאדם יש זכות לעיין בתסקיר פקידת הסעד לגביו, ולהגיב עליו בפני בית המשפט. שימו לב – פעמים רבות התסקיר לא נשלח לצדדים ולכן צריך לפנות ישירות לפקידת הסעד או למזכירות בית המשפט ולבקש העתק של התסקיר.
3. הזכות לדיון – בית המשפט חייב לשמוע את דעתו של האדם אשר שוקלים למנות לו אפוטרופוס, אם אותו אדם מסוגל להבין בדבר וניתן לברר את דעתו. גם אם הוגשה חוות דעת לבית המשפט כי האדם אינו מסוגל להבין בדבר, רשאי האדם לפנות לבית המשפט ולבקש להציג את עמדתו ורצונו.
4. רצונו של האדם צריך ויכול להשפיע על החלטת בית המשפט – בשני נושאים מרכזיים:
 - א. האם למנות אפוטרופוס – האדם יכול להביע עמדתו בפני בית המשפט באשר לשאלה האם הוא בכלל זקוק לאפוטרופוס, או האם ניתן לצמצם את האפוטרופוסות לתחומים מסוימים בלבד.
 - ב. זהות האפוטרופוס – האדם יכול להביע עמדתו בפני בית המשפט בנוגע לזהות האפוטרופוס: האם יהיה זה קרוב משפחה, ידיד קרוב או כל אדם אחר.

חובותיו של האפוטרופוס

האפוטרופוס אחראי לקדם את טובתו של האדם בכל התחומים אשר נמצאים תחת אחריותו. באתר האפוטרופוס הכללי במשרד המשפטים ישנו דף מידע המסביר מהן [חובות האפוטרופוס](#).

היחסים בין האדם לבין האפוטרופוס

על פי החוק האפוטרופוס חייב לשמוע את דעת החסוי, ואילו החסוי חייב למלא אחרי הוראות האפוטרופוס בנושאים שנמצאים באחריותו. בהתאם להנחיות האפוטרופוס הכללי, במקרה של מחלוקת בין הצדדים בעניינים עקרוניים, על האפוטרופוס לפנות לבית המשפט בכדי לקבל הנחיות. עד לקבלת החלטת בית המשפט אסור לו לכפות את עמדתו על האדם.

ישנם עניינים והחלטות שהאפוטרופוס אינו יכול לקבל בשם החסוי ללא אישור בית המשפט לענייני משפחה, כגון: רכישה וקנייה של דירה, מתן תרומות ומתנות החורגות מן הסביר, השכרת דירה על פי חוק הגנת הדייר, לקיחת הלוואה, משכון או ערבות, מכירה וקנייה של רכב, וכל פעולה הרשומה בפנקס המתנהל על פי חוק.

אפוטרופוס לא יכול לכפות אשפוז וטיפול רפואי

אפוטרופוס אינו יכול לכפות על אדם חסוי החלטה רפואית בניגוד לרצונו ואינו יכול לכפות עליו אשפוז. משמעות הדבר היא, כי במידה שהאפוטרופוס מבקש לאשפוז את החסוי שתחת אחריותו בניגוד לעמדת החסוי, עליו לפתוח בהליך לאשפוז בכפייה על פי חוק טיפול בחולי נפש.

ביטול או החלפת אפוטרופוסות

אדם אשר מינו לו אפוטרופוס יכול להגיש בקשה לבית המשפט לבטל את האפוטרופוסות, לצמצם אותה לעניינים מסויימים או להחליף אותה. כפי שצוין לעיל, בקשה לביטול או להחלפה יכולה להיות מוגשת גם על ידי הרווחה וגם על ידי המשפחה.

כדי לבקש לבטל או להחליף אפוטרופוסות, יש לגשת לבית משפט לענייני משפחה שבו נתקבלה ההחלטה על מינוי האפוטרופוס ולהגיש את הבקשה. הבקשה יכולה להיות מוגשת גם בכתב יד ועליה להסביר מדוע לדעת האדם, צריך לשנות את ההחלטה הקודמת של בית המשפט. נימוקים אפשריים: האדם לא הוזמן ולא היה בדיון; מצבו של האדם השתנה מאז התקבלה ההחלטה לגביו; בידי האדם חוות דעת רפואית חדשה. שימו לב – כדאי לצרף לבקשה חוות דעת של איש מקצוע (עובד סוציאלי, פסיכיאטר או רופא מקצועי אחר), המסבירה כי האדם יכול לדאוג לענייניו ואינו זקוק לאפוטרופוס. אם קיימת התרשמות של המשפחה ו/או של אנשי מקצוע שהאפוטרופוס הנוכחי לא ממלא את תפקידו כראוי, ניתן לפנות גם בבקשה להחלפת אפוטרופוס. לאחר הגשת הבקשה, בית המשפט יבקש מפקידת הסעד להגיש תסקיר ומשלב זה יימשך התהליך באופן דומה לתהליך הבקשה למינוי אפוטרופוס. חלופות למינוי אפוטרופוס:

חלופות למינוי אפוטרופוס לענייני רכוש – כאשר הסיבה המרכזית למינוי אפוטרופוס היא החשש מפני ניצול כלכלי, ישנם פתרונות פשוטים המגנים מפני ניצול, ובה בעת מצמצמים את הפגיעה באוטונומיה של האדם: רישום הערת אזהרה בטאבו כי הנכס לא יימכר ללא אישור בית משפט או אדם אחר; הגבלת חשבון הבנק לחתימה נוספת; הגבלה של משיכת כספים; הגבלת כרטיס האשראי לסכום מסוים.

לעתים סביבתו של האדם תבקש לנקוט פעולות אלו בניגוד לרצונו של האדם. גם כאן ניתן לפנות לבית משפט לענייני משפחה בבקשה להגביל את הפעולות בחשבון הבנק של האדם, וזאת תוך הימנעות ממינוי אפוטרופוס, ולאדם תישמר הזכות להופיע בפני בית המשפט ולטעון את טענותיו.

חלופות לאפוטרופוס לעניינים רפואיים – באמצעות ייפוי כוח רפואי מתמשך, יכול אדם אשר נמצא ברמיסיה לייפות את כוחו של אדם אחר לקבל החלטות בעבורו בעניינים רפואיים, במצבים שבהם לא יהיה כשיר לקבלת החלטות. במסגרת ייפוי הכוח ניתן לכלול הנחיות בדבר אופי החלטות. במצב שבו יש ייפוי כוח רפואי חתום, ייתכן שלא יהיה צורך במינוי אפוטרופוס לשם קבלת החלטה רפואית.

חלופות לאפוטרופוס לעניינים אישיים אחרים – אנשים עם מוגבלות נפשית זכאים לקבל סיוע במסגרת סל שיקום, לשם הסדרת ענייניהם האישיים. סיוע זה עשוי פעמים רבות לייתר את ההליך למינוי אפוטרופוס.

כמו כן, ניתן למצוא מספר התבטאויות והכרעות של בתי משפט בישראל, כדוגמת "תומך בקבלת החלטות", כחלופה ראויה ופחות פוגענית מאפוטרופוסות, אשר משקפות את העמדה לפיה יש צורך לעשות שימוש בכלי האפוטרופוסות רק כאמצעי אחרון, תוך הקפדה על שמירת כבוד האדם וחירותו.

12.3 קבלת החלטות נתמכת

ב-29.3.16 אישרה כנסת ישראל רפורמה משמעותית בחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות אשר מכירה בקבלת החלטות נתמכת ומצמצמת את השימוש באפוטרופוסות. במסגרת מנגנון קבלת החלטות נתמכת מתמנה תומך החלטות - אדם הממונה לצורך סיוע למי שמתקשה בקבלת החלטות ובביצוע פעולות משפטיות. פעמים רבות אנשים אינם זקוקים למישהו שיחליט עבורם, אלא הם צריכים עזרה בקבלת החלטות. תומך החלטות אינו מחליף את שיקול דעתו של הנתמך בשיקול דעתו שלו, אלא מסייע לנתמך בשיתוף פעולה אתו, וכך שומר על עצמאותו ועל זכות ההחלטה שלו. זאת בניגוד לאפוטרופוס, שבמקרים רבים מקבל את ההחלטה במקום לעזור לאדם להגיע להחלטה בעצמו. ניתן להפסיק את יחסי התמיכה על ידי הודעה חד צדדית של הנתמך שהוא אינו מעוניין בהמשך תמיכתו של התומך.

הליך המינוי

לפני שמגישים בקשה למינוי תומך החלטות, על מבקש המינוי והאדם שאותו ביקש למנות לו כתומך החלטות (אם ביקש אדם מסוים), להשתתף בפגישת מידע שתיערך על ידי האפוטרופוס הכללי.

- מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
- בקשת המינוי תוגש על ידי האדם המעוניין במינוי תומך החלטות עבורו, או אדם מטעמו.
- הבקשה תוגש בשני עותקים לבית המשפט לענייני משפחה.
- יש לפנות לבית המשפט לענייני משפחה ולקבל שובר לתשלום אגרת פתיחת תיק (482 ש"ח, נכון ליוני 2019). ניתן לשלם את האגרה בבית המשפט (באמצעות כרטיס אשראי בלבד), או בסניפי דואר ישראל (אפשרי גם במזומן).
- כדי לוודא מהו סכום האגרה העדכני ומה מספר העותקים שיש להגיש, מומלץ להתקשר לפני הגשת הבקשה אל מרכז המידע הארצי בטלפון 3852 * או 077-2703333.
- מגיש הבקשה צריך לחתום על תצהיר בפני עו"ד. ניתן לחתום על התצהיר אצל יחידת הסיוע שליד בית המשפט למשפחה (כרוך בתשלום של 48 ש"ח).
- יש למלא טופס בקשה למינוי תומך החלטות לעניינים אישיים/רכושיים/כלליים.
- ניתן לצרף חוות דעת מקצועיות התומכות בבקשה, אך אין חובה לעשות זאת.

**** למידע מפורט נוסף בנושא האפוטרופוסות ותמיכה בקבלת החלטות ניתן להקיש כאן.**

12.4 ייפוי כוח מתמשך

- ייפוי כוח מתמשך הוא מסמך משפטי המאפשר לכל אדם בגיר, אשר מבין את משמעותו של ייפוי הכוח ותוצאותיו, לקבוע כיצד ועל ידי מי יטופלו ענייניו בעתיד כאשר לא יוכל לטפל בכך בעצמו, למשל עקב מחלת זקנה (כמו דמנציה), מוגבלות שכלית, מוגבלות נפשית וכיו"ב. כלומר, המסמך מאפשר לנו להיערך למצב שבו יכולת קבלת ההחלטות שלנו עלולה להיפגע בעתיד.
- התיקון מסדיר מי יוכל להתמנות כמיופה כוח, סמכויותיו, חובותיו, מה יהיה תוכן ההחלטות ובאילו נושאים הן יתקבלו, דרכי הפעולות, דרכי קבלת החלטות, התערבות ביהמ"ש.
- מיופה הכוח צריך, במידת האפשר, לעזור למיפה הכוח לקבל החלטות בעצמו, וכן למסור לו כל מידע שקשור לענייניו האישיים, להסביר לו את המידע בצורה פשוטה ולשתף אותו.
 - במקרים בהם לא ניתנו הנחיות מקדימות למיופה הכוח, הוא צריך לנסות לברר את דעת מיפה הכוח ולפעול לפי רצונו. אם לא ניתן לברר את רצונו, מיופה הכוח יפעל על פי הרצון שהיה למיפה הכוח בעבר ותוך התחשבות בהשקפת עולמו ובאורח החיים שלו.
 - ייפוי כוח מתמשך יכול להינתן רק ע"י עו"ד שעבר הכשרה אצל האפוטרופוס הכללי. לרשימת עורכי הדין המוסמכים לערוך ייפוי כוח מתמשך ניתן להקיש כאן.
 - אם ייפוי הכוח עוסק בעניינים רפואיים בלבד (כמו מתן הסכמה לבדיקה או לטיפול, לאשפוז או לשחרור), ניתן לחתום עליו בפני עורך דין (גם אם לא עבר הכשרה לייפוי כוח מתמשך), רופא מורשה, עובד סוציאלי, פסיכולוג או אח מוסמך. ייפוי כוח אחר, ייחתם רק בפני עו"ד שעבר הכשרה של משרד המשפטים.
 - עורך הדין יפקיד את המסמך באופן מקוון באתר האינטרנט של האפוטרופוס הכללי וכמו כן ישלח את הטופס המקורי אל אגף האפוטרופוס הכללי. מיפה הכוח ומיופה הכוח יקבלו גם הם עותק של המסמך.
 - במידה ומיפה הכוח מעוניין שלמיופה הכוח תהיה אפשרות לבצע פעולות מסוימות, גם אם מיפה הכוח יתנגד להן בעתיד, עליו לציין זאת במפורש בייפוי הכוח.

מהם התחומים שמיופה הכוח אינו מוסמך לבצע בהם פעולות בשם מיפה הכוח?

יש כמה תחומים שמיופה הכוח לא יכול להחליט לגביהם. למשל:

- המרת דת.
- אימוץ ילדים.
- השתתפות בבחירות: לכל אדם יש זכות לגשת אל הקלפי ולבחור את המועמד או את המפלגה שהוא רוצה להצביע עבורם. אף אחד לא יכול להגיד לאדם אחר למי להצביע.
- עריכת צוואה: אף אחד לא יכול להחליט עבורנו מתי לכתוב צוואה ומה לרשום בה.

כיצד מבטלים ייפוי כוח מתמשך?

- ניתן בכל שלב להחליט לבטל את ייפוי הכוח המתמשך, לפני כניסתו לתוקף או אחריה, כל עוד מיפה הכוח כשיר לכך לפי התנאים שהוגדרו.
- ניתן להגדיר במסמך את התנאים לביטול ייפוי הכוח.

- במידה שמעוניינים לבטל את ייפוי הכוח המתמשך, יש לפעול באופן הבא:

1. להודיע בכתב למיופה הכוח על ביטול ייפוי הכוח.
2. למסור לאפוטרופוס הכללי הודעה בכתב על הביטול.
3. צריך להראות לאפוטרופוס הכללי כי נשלח מכתב למיופה הכוח, כדי לבטל את ייפוי הכוח (אפשר לעשות זאת על ידי צירוף עותק של ההודעה למיופה הכוח).

לפי החוק, לאחר שנמסרה ההודעה למיופה הכוח ולאפוטרופוס הכללי, הביטול נכנס לתוקף.

מה עושים כשלא מרוצים מתפקודו של מיופה הכוח?

יש מקרים שבהם מייפה הכוח, או אדם מטעמו, לא מרוצים מתפקודו של מיופה הכוח, או מרגישים כי הוא פועל בניגוד להוראות החוק. במקרים כאלה ניתן להגיש בקשה לבית משפט או תלונה לבירור אצל האפוטרופוס הכללי. אפשר לקבל עזרה נוספת במילוי התלונה במוקד הטלפוני לפיקוח על אפוטרופוסים, שמספרו 6107* התלונה תיבדק ובהתאם לתוצאות הבדיקה יינקטו פעולות. במקרים מסוימים ייערך בירור מול מיופה הכוח ובמקרים אחרים יוחלט לערב את הרווחה. במקרים מסוימים מאוד שמחייבים זאת, יוחלט לפנות למשטרה.

**** למידע נוסף בנושא ייפוי כוח מתמשך ניתן להקיש כאן או באתר כל זכות בקישור זה.**

פרק 13 – ארגוני סיוע ומקורות מידע

עיקרי הפרק



- 13.1 ארגוני סיוע
- 13.2 סיוע וייעוץ משפטי
- 13.3 כתובות וטלפונים חשובים נוספים

13.1 ארגוני סיוע

מרכז יד מכוונת

מרכזי יד מכוונת מספקים בחינם שירותי ייעוץ והכנה לקראת ועדות רפואיות של המוסד לביטוח לאומי. השירות ניתן על-ידי צוות מקצועי של מזכירות רפואיות ורופאים מומחים בכירים בתחומים שונים (כגון: רפואת משפחה, רפואה פנימית, רפואה תעסוקתית, אורתופדיה ופסיכיאטריה). במסגרת השירות מסייע הצוות המקצועי בהגשת התביעה, בהכנת התיק הרפואי לקראת הוועדה באמצעות בחינה ועיון בכלל המסמכים הרפואיים ובמתן הדרכה מקצועית על-ידי הרופאים והמזכירות על הליך הוועדה ואופן ההתנהלות בה. המרכזים הוקמו ביוזמת המוסד לביטוח לאומי ופועלים באמצעות חברות פרטיות. השירות ניתן בתביעות העוסקות בנושאים הבאים:

נכות כללית

נכות מעבודה (לאחר שהוכרה פגיעה בעבודה בשל תאונת עבודה או מחלת מקצוע)

ילד נכה
שירותים מיוחדים (שר"ם)
נפגעי פעולות איבה
נפגעי פוליו
פטור ממס הכנסה

ניתן לקבל את השירות בדרכים הבאות:

- פנייה למרכז הסמוך לאזור המגורים: ניתן לפנות ישירות למרכזים המפורטים באתר האינטרנט של המרכז: <https://www.btl.gov.il/snifim/Pages/yadMechavenet1.aspx>
- קבלת ייעוץ והכוונה און ליין:
ניתן לקבל שירותי ייעוץ והכוונה "אונליין" (באמצעות סמארטפון, מחשב נייד, מחשב נייד עם מצלמה ומיקרופון, טאבלט ו/או אייפד).
לשם כך, יש להתקשר *2496 ולקבוע מועד לשיחת וידאו עם הרופא המומחה.

ארגון 'בזכות'

ארגון הפועל לקידום זכויותיהם של אנשים עם כל סוגי המוגבלויות בכל תחומי החיים, תוך הבטחת שוויון, צדק חברתי, כבוד ושילוב מלא של אנשים עם מוגבלות בחברה הישראלית. הארגון נותן מענה לפניות שעניינן זכויות אנשים עם מוגבלות והפרת זכויות על רקע המוגבלות. לרשימת הנושאים המלאה עבורם ניתן מענה וסיוע יש להקיש [כאן](#).
ניתן לפנות לארגון 'בזכות' בטלפון שמספרו 02-6521308 או בדוא"ל mail@bizchut.org.il, להשאיר הודעה עם שם ומספר טלפון זמין למענה ונציגי הארגון יצרו קשר.
כתובת האתר: <https://www.bizchut.org.il/>

עמותת 'לשמ"ה'

עמותת 'לשמ"ה' לשיקום מתמודדים והעצמה בבריאות הנפש. עמותת שנוסדה על ידי מתמודדים ומופעלת על ידם. מטרת העמותה הן קידום מעמדם ושילובם של המתמודדים עם מגבלה ותיוג פסיכיאטרי בחברה הישראלית; פיתוח קהילת מתמודדים דינאמית, מכילה ונאבקת על זכויותיה; ושילוב מתמודדים במערך הטיפול והשיקום של בריאות הנפש כחלק מיצירת דיאלוג שוויוני. לשמ"ה עוסקת הן בסנגור- על ידי לובי וייצוג במוקדי קבלת ההחלטות והן בנושאים של דוברות- הפחתת הסטיגמה ותמיכת עמיתים.

ניתן לפנות לנציגי 'לשמ"ה' בפרטים הבאים:

ירושלים - אפרת רייטר 054-531-6787

ת"א - אוהד כהן 054-690-9575

משרדי לשמ"ה - סן מרטין 5, ירושלים

כתובת מייל - tammy.lishma@gmail.com

כתובת האתר: <http://lishma.co.il>

נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות

נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות היא יחידה במשרד המשפטים, שהוקמה מכוח חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998, תפקידה מוגדרים בחוק זה. היחידה פועלת לקידום שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, למניעת הפלייתם, ולשילובם בחברה הישראלית, כאזרחים שווי זכויות. על הנציבות הוטל להטמיע את האמנה הבינלאומית בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות, 2006, ולפקח על יישומה. בנציבות פועלת ועדה מייעצת שרוב חבריה הם אנשים עם מוגבלות.

הנציבות כוללת שלוש מחלקות מרכזיות: לשכה משפטית, מחלקת שילוב בקהילה ומחלקת נגישות. היא מופקדת על אכיפת החקיקה העוסקת בנגישות על כל היבטיה וחקיקת הייצוג ההולם בתעסוקה, והיא מוסמכת לחקור חשד לעבירה על החוק, להוציא צווי נגישות וכן להגיש תביעות אזרחיות ופליליות. הנציבות פועלת לקידום חקיקה ומדיניות בעיקר בתחומי התעסוקה, החינוך, הדיור בקהילה, הפנאי, הרווחה והנגישות בכל היבטיה, ועוסקת בהסברה בנושאים שונים. ניתן לפנות לנציבות בפרטים הבאים:

טלפון: *6763. שעות פנייה טלפונית: ימים א' עד ה' בין השעות 08:00 עד 16:00.

מרכזיה: 073-3925999.

פקס: 02-646-2881.

דואר אלקטרוני: pniotnez@justice.gov.il.

כתובת לדואר: ת.ד. 36053, סניף שערי ירושלים, ירושלים 9136001.

כתובת האתר: https://www.gov.il/he/departments/moj_disability_rights

אתר 'כל זכות'

מאגר המידע המקיף ביותר על זכויות האוכלוסיות השונות של תושבי ישראל והדרך למימושו. האתר מופעל ע"י כל זכות בע"מ (חל"צ) - מלכ"ר (מוסד ללא כוונות רווח) שפועל ממחצית 2017, אשר הוקם במטרה לשפר את מיצוי הזכויות על-ידי הציבור בישראל, באמצעות יצירת מאגר מידע המאגד בתוכו את כלל הזכויות והזכאויות השונות בישראל. במילים אחרות, כל-זכות שואף לכתוב את אנציקלופדיית הזכויות של מדינת ישראל. מאגר המידע הוא תוצר של שיתוף פעולה בין עשרות ארגונים ומומחי זכויות מובילים מהממשלה, מארגונים חברתיים ומהאקדמיה.

אתר כל-זכות פועל בסיוע מיזם בין משרד המשפטים, מטה ישראל דיגיטלית במשרד לשוויון חברתי והמכון למנהיגות וממשל בג'וינט ישראל. מטרת המיזם היא שיפור המודעות של תושבות ותושבי ישראל לזכויותיהם באמצעות אתר כל-זכות אשר ירכז מידע מקיף על זכויות שמעניקות רשויות ציבוריות לרבות משרדי ממשלה, יחידות סמך, תאגידים סטטוטוריים ורשויות מקומיות וארגונים ללא כוונת רווח, ועל הדרכים למימושו, וינגיש אותן בשפה ברורה ופשוטה, בדגש על אוכלוסיות המתקשות למצות את זכויותיהן. הציבור הרחב מוזמן גם הוא לסייע בהרחבת מאגר המידע באמצעות שליחת הצעות/בקשות שינוי, שמופנות למערכת התוכן ובמקרה הצורך גם לקהילות הידע.

כתובת האתר: <https://www.kolzhut.org.il/he>

13.2 סיוע וייעוץ משפטי

שי"ל

שי"ל (שירות ייעוץ לאזרח) הוא יחידה במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, שפועלת בשיתוף עם הרשויות המקומיות. היחידה הוקמה במטרה לסייע במתן ייעוץ והכוונה בנושאי זכויות האזרח וחובותיו, והשירותים הניתנים לו. השירות ניתן בחינם על-ידי יועצים מנוסים הפועלים בהתנדבות.

הייעוץ וההכוונה ניתנים לתושבים במגוון נושאים, כאשר תחומי הייעוץ העיקריים הם דיני עבודה, ייעוץ משפטי, דיור ושיכון, צרכנות ותקשורת, ביטוח לאומי, מיסים ואגרות, משפחה ואישות.

תפקידי היחידה:

- מתן מידע וייעוץ בנושא זכויותיו וחובותיו של האזרח
- סיוע בהכרת השירותים הניתנים לאזרח, הן ברמה הארצית והן ברמה המקומית
- עזרה בהבעת צרכיו של האזרח ביעילות
- סיוע מאנשי מקצוע בתחומים הבאים:
 - עו"ד מתנדב לייעוץ ראשוני
 - טוען משפטי לייצוג בבתי המשפט לתביעות קטנות
 - מגשר קהילתי לעזרה ביישוב סכסוכים בקהילה, בשכונה ובעבודה
 - יועץ כלכלי לסיוע בניהול חובות, כמו גם במוצא ממצוקה כלכלית
 - רואי חשבון, רופאים ויועצים בתחומים שונים (למשל: יעוץ מס)

ניתן לפנות לשכות שי"ל הפועלות ברחבי הארץ בהתאם לקישור הבא - [איתור תחנות שי"ל](#)
מוקד מידע טלפוני 1800-50-60-60

היחידה פועלת בשיתוף עם מוקד 118 - מוקד המידע והסיוע הטלפוני של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, הפועל 24/7 שעות ביממה. לאחר התקשרות למוקד, במידת הצורך תועבר הפנייה לשירות הניתן בקהילה על ידי תחנת שי"ל באזור המגורים.

כתובת האתר: <https://www.gov.il/he/Departments/Guides/molsa-shill-guide>

הלשכה לסיוע משפטי

משרד המשפטים מעניק סיוע משפטי בנושאים אזרחיים למבקשים מעוטי יכולת, שזכאים לכך בהתאם להוראות הדין. ישנם מקרים בהם מוענק הסיוע ללא קשר לרמת הכנסה. הסיוע כולל ייעוץ משפטי ובעיקר ייצוג בפני ערכאות משפטיות, על ידי עורכי דין הממונים על ידי הסיוע המשפטי. השירות ניתן במספר שפות, כולל ערבית, רוסית ואמהרית. הסיוע ניתן ללא תשלום (למעט תשלום אגרת השתתפות). התקנות קובעות מספר מקרים שבהם ניתן פטור מתשלום אגרה.

תחומי הסיוע כוללים: ייעוץ משפטי בנושאים אזרחיים; הדרכה בהתנהלות בהליכים משפטיים; ייצוג בערכאות משפטיות: בתי משפט, בתי הדין לעבודה (בתחומי תעסוקה וביטוח לאומי), בתי

דין דתיים, לשכות ההוצאה לפועל. במקרים מיוחדים גם בוועדות שיפוטיות כגון: ועדות פסיכיאטריות מחוזיות; ייצוג בהליכים ליישוב סכסוך בהסכמה כגון גישור. הזכאות לקבלת סיוע משפטי מותנית בשלושה תנאים מצטברים:

1. הסיוע המשפטי נדרש בנושא אחד או בכמה מהנושאים שבהם אפשר לקבל סיוע משפטי.
2. מבקש הסיוע זכאי לקבלו מבחינה כלכלית - מבחן זכאות כלכלית.
3. יש סיכוי משפטי לזכות בתביעה.

חשוב לדעת: הסיוע ניתן בתחומים אזרחיים בלבד. בהליכים פליליים ניתן סיוע לחשודים, עצורים, או נאשמים על-ידי הסניגוריה הציבורית.

ניתן לפנות בשאלות ובירורים אל המוקד הטלפוני של האגף לסיוע משפטי: *6405 או בטלפונים: 076-53-00-899 (שלוחה 4) או 1-700-70-60-44 (שלוחה 4).

ניתן גם לפנות אל המחוז בהתאם לאיזור המגורים בקישור הבא: מחוזות הסיוע המשפטי.

לאתר הסיוע המשפטי לחץ כאן.

למידע נוסף ניתן להקיש כאן.

הקליניקה המשפטית לזכויות אנשים עם מוגבלויות בפקולטה למשפטים בר-אילן

הקליניקה המשפטית לזכויות אנשים עם מוגבלויות באוניברסיטת בר אילן נותנת סיוע משפטי ללא תשלום לאנשים עם מוגבלויות (פיזית, חושית, שכלית או נפשית).

הסיוע ניתן על-ידי סטודנטים למשפטים (שנה ג') בפקוח עו"ד, בכל בעיה משפטית הקשורה למוגבלות, בתחומים רבים כגון: בריאות, חינוך, נגישות, ביטוח לאומי, אפוטרופסות, תעסוקה ודיוור. כמו כן, ניתן סיוע לסטודנטים עם מוגבלויות - בענייני נגישות בקמפוס, התאמות ועוד.

ניתן לפנות לקליניקה המשפטית בדרכים הבאות:

בטלפון: 03-5318373

בפקס: 03-6350955

ובדוא"ל: disability.rights@mail.biu.ac.il סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

לאתר: לחץ כאן.

13.3 כתובות וטלפונים חשובים נוספים

טלפונים חירום

משטרה 100 מגן דוד אדום 101

מכבי אש 102 חברת חשמל 103

ער"ן - עזרה ראשונה נפשית 1201 או בכתובת <https://www.eran.org.il/>

מרכז סיוע לנפגעות ונגעי תקיפה מינית 1202 (נשים) 1203 (גברים)

סיוע דרך WhatsApp ב-052-8361202 כתובת האתר <https://www.1202.org.il/>

אלימות במשפחה 1-800-255-111

מוקד המידע והסיוע של משרד הרווחה – 118 (גם בשעת חירום)

כתובת האתר: <https://www.gov.il/he/departments/general/molasa-118>

כתובות נוספות

קישור לשכות פסיכיאטר מחוזי

https://www.health.gov.il/Subjects/mental_health/treatment/Pages/psyc_bureau.aspx

קישור לשכות רכזי סל שיקום

https://www.health.gov.il/Subjects/mental_health/rehabilitation/Pages/R_sal.aspx

מדריך מיצוי זכויות למתמודדי נפש ובני משפחותיהם

[כניסה למדריך](#)

אתר ממ"ן – משפחות מתמודדי נפש – מידע בנושא בריאות הנפש

<http://www.abiliko.co.il/index2.php?id=66&lang=HEB>

נט"ל – נפגעי טראומה על רקע לאומי

[/https://www.natal.org.il](https://www.natal.org.il)

חוברת מידע לנכי צה"ל – משרד הביטחון

<https://shikum.mod.gov.il/InformationService/Pages/InformationalBrochure.aspx>

השרון
המרכז הרפואי לבריאות הנפש

מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב

מקצוענו עם נשמה