

מדינת ישראל
משרד הבריאות
ועדת מכרזים מרכזית לשרותים וטובין

בקשה 527016

פרטיכל מס' 596 שהתקיימה בתאריך 05/10/2016 בירושלים

נושא: טיפולי שיניים לזכאי סל שיקום – קופת חולים מאוחדת

החלטת ועדה

בהתסמך על מכתבן של ד"ר לנה נטפוב, מנהלת המחלקה לשירותים דנטליים, וגב' רונית דודאי, ממונה שיקום בבריאות הנפש, מיום 29.6.16, ומכתב ההשלמה שהגישה ד"ר נטפוב לוועדה, מאשרת הוועדה וממליצה לוועדת הפטור המשרדית לאשר, מכח תקנה 3(29) לתקנות חובת המכרזים, התקשרות עם קופת חולים מאוחדת לאספקת שירותי טיפולי שיניים למבוטחיה שהם זכאי סל שיקום מכח חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס - 2000.

חוק שיקום נכי נפש בקהילה התש"ס - 2000, מחייב את משרד הבריאות לספק שירותי טיפולי שיניים לזכאי סל שיקום. בשנת 2010 פרסם משרד הבריאות מכרז פומבי להקמת מאגר מרפאות שיניים (15/2010), מכרז זה נכשל כשלון חרוץ מאחר ובמסגרתו סופקו שירותים בפריסה מצומצמת מאוד. המכרז לא נתן מענה מקיף לאוכלוסיית מתמודדי הנפש, הן מבחינת נגישות המטופלים למרפאות והן מבחינת מסוגלות המרפאות לתת מענה במקרים מורכבים. אי לכך וכעולה במכתבה של ד"ר נטפוב, מערך מתן טיפולי שיניים לזכאי סל שיקום סובל מחוסר זמינות, מספר המרפאות קטן ואיכות השירות טעונה שיפור.

משרד הבריאות פרסם מכרז נוסף (35/2011) במטרה להרחיב את מעגל ספקי השרות, אולם גם הליך זה נחל כשלון חרוץ.

וועדת המכרזים נוכחה להבין שאין בפרסום המכרז בכדי לספק מענה לחובת המשרד כמתחייב בחוק שיקום נכי נפש בקהילה.

לאחר קיומן של מספר ישיבות עם הגורמים המקצועיים במשרד, הנחתה הוועדה את האגף לבריאות השן במשרד הבריאות לבחון את האפשרות לספק את השרות על ידי קופות החולים כל אחת, עבור מבוטחיה. ממכתבה של ד"ר נטפוב, בדיקת האגף העלתה כי מערך מרפאות השיניים של קופות החולים מתאים מאד למתן שירות לאוכלוסיית זכאי סל שיקום ממספר סיבות וכמפורט להלן:

א. במרפאות הקופות קיים מערך הבטחת איכות בו תשתיות, חומרים וציוד רפואי והליכי העבודה נבדקים באופן מתמיד. הבקרה נעשית הן על ידי קופות החולים עצמן, והן על ידי המשרד, במסגרת בקרה על מרפאות תאגיד ובדיקת איכות של מרפאות שנותנות טיפולי

שיניים במסגרת סל הבריאות.

ב. מרפאות הקופות הגן אינטר-דיסציפלינריות, כך שניתן להעניק שירותי ייעוץ וטיפול על ידי מומחה למטופל, במידת הצורך.

ג. העברת טיפולי השיניים של הזכאים לקופות החולים תאפשר שילוב של סך הטיפול במתמודד הנפש, מעקב אחר הטיפולים והמטפלים השונים, שמירה על רציפות הטיפול, ובכך שיפור איכות הטיפול הרפואי. כיום, בעקבות הרפורמה בשירותי בריאות הנפש והעברת האחריות לקופות, חשוב להבטיח המשכיות טיפול למבוטח.

ד. הגדלת זמינות השירותים ונגישותם (התבססות על המרפאות הקיימות ברחבי הארץ). כאמור לעיל אחת הסיבות העיקריות לכישלון המכרזים הקודמים שפרסם המשרד הינה זמינות המרפאות וחוסר היכולת של המשרד לספק את השירות בפריסה ארצית. הוועדה סבורה כי רכישת השירות מקופות החולים תביא לשיפור משמעותי ברמת הנגישות השירותים ורמת פריסתם.

ה. ביטול הסטיגמה על ידי מתן שרות במרפאות יחד עם כלל חברי הקופה.

כאמור לעיל, הוועדה השתכנעה כי פרסומו של מכרז נוסף לא יביא תועלת ורואה בהתקשרות עם קופות החולים פתרון מעשי ואיכותי לאספקת השירותים בפריסה ארצית כמתחייב בחוק.

השרות יבוצע במרפאות השיניים של הקופה, לפי מחירוני הקופה לטיפול שיניים, תוך מתן הנחות דרך ביטוחים משלימים במקרים הרלוונטיים.

הוועדה מאשרת וממליצה לוועדת הפטור באוצר לאשר התקשרות עם קופת חולים מאוחדת עבור אספקת שירותי טיפולי שיניים לזכאי סל שיקום שהם מבוטחי הקופה, מכח תקנה 3(29) לתקנות חובת המכרזים.

הוועדה מציינת כי לאור הנסיבות ולאור הנסיון הכושל בפרסום מכרזים פומביים קודמים, קופות החולים מהוות ספק יחיד לאספקת השרות בפריסה בזמינות ובאיכות, כל אחת עבור מבוטחיה.

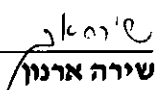
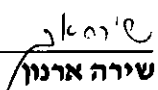




הוועדה מציינת כי נעשה הליך פרסום בהתאם לסעיף 3א ולא היו השגות בענין

היקף ההתקשרות: 2,700,000 ש"ח כולל מע"מ, (900,000 ש"ח כולל מע"מ לשנה)

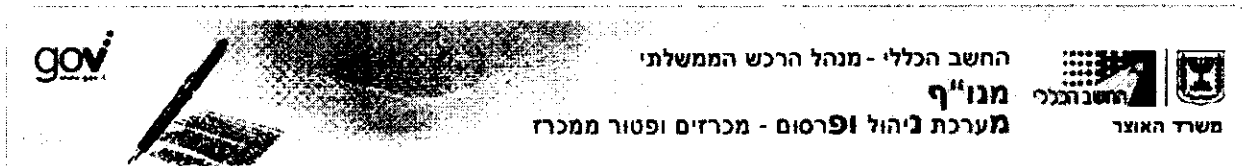
תקופת ההתקשרות: 1.10.16 - 30.9.17

תקנה תקציבית: 24071460

חתימות:

 אילון יפתח	 אביגדור מזרחי	 שירה ארנון	 אלון שלזינגר יניב אהרן	 עו"ד עייל אבישור עו"ד לוי שאולוף	 עו"ד עייל אבישור
---	--	---	---	---	---

לים מאוחדת מרכזית עממי



14/09/2016

פניה לפרסום כוונה להתקשרות, טרום החלטת ועדה

מספר פניה:	586248	סטטוס פניה:	טרום החלטת ועדה
מגיש הפניה:	זיוה כהן	תאריך פרסום:	14/09/2016
מספר הליך של המפרסם:			
* יחידה:	<input checked="" type="checkbox"/>	משרד הבריאות	
תאור מהות הפניה:		טיפול שיניים לזכאי סל שיקום - קופת חולים מאוחדת	
* נושא:		שירותי טיפול בריאותי	
(בחר לפחות נושא אחד)		שירותי בריאות	
		שירותי רופאים מומחים	
		שירותי מזון בריאותי	
* שווי התקשרות (לרבות מיסים)	2,700,000.00	מטבע	<input checked="" type="checkbox"/> שקל
* תקופת התקשרות מ:	01/11/2016	תקופת התקשרות עד:	31/10/2019
* בקשת הפטור מסתמכת על תקנה:	3(29) [התקשרות עם ספק יחיד]	<input checked="" type="checkbox"/>	
תקנה תקציבית למימון ההתקשרות:	24071460		
<input type="checkbox"/> ספקים מרובים/ספק חוץ?			
* מספר ספק עזרה:	589958495	שם ספק:	קופת חולים מאוחדת מרכזית
* איש קשר לקבלת השגות מהציבור:			
* שם:	זיוה כהן	דואר אלקטרוני:	i.choen@moh.health.gov.il
* תאריך אחרון להגשת ההשגה:	03/10/2016	נא לחשב 14 ימי עבודה באופן ידני	

מסמכים:

מסמך חוות דעת מקצועית

חתימת מורשה פרסום



כ' בתמוז, התשע"ו
26 יולי 2016
סימוכין: 00173516

אל: וועדת מכרזים, כאן

הנדון: פטור ממכרז ספק יחיד קופח מאוחדת

זכאי סל שיקום - טיפול בקהילה

זכאי סל שיקום מטופלים במרפאות שיניים בקהילה המספקות טיפולי שיניים בסיסיים במסגרת סל הטיפולים שנקבע בנהלי המשרד.

בשנת 2011 פרסמנו מכרז להקמת מאגר מרפאות שיניים. פתרון זה לא נתן מענה מקיף לאוכלוסיית נפגעי הנפש, הן מבחינת ההנגשה בכל המקומות בארץ והן מבחינת מסוגלות לתת מענה למטופלים במקרים מורכבים.

אי לכך, אנו מבקשים פטור ממכרז לקופת חולים מאוחדת לטיפול שיניים באוכלוסיית נפגעי נפש בקהילה (זכאי סל שיקום), חברי הקופה.

השירות יבוצע במרפאות שיניים של הקופה, לפי מחירוני הקופה לטיפול שיניים, תוך מתן הנחות דרך ביטוחים משלימים במקרים הרלוונטיים. יתרון נוסף של אופציה זו היא ביטול סטיגמה ומתן שרות יחד עם כלל חברי הקופה.

תקופת ההתקשרות: מ-1/9/16 – 30/12/17, עם אופציה ל-3 שנים נוספות.
סכום ההתקשרות: 900,000 ₪.

התשלום יהיה מסעיף תקציבי 24071460 מרכז קרנות 24001351 – שרותי בריאות הנפש.
אודה על אישור הועדה בדבר הסוגיות שלעיל.

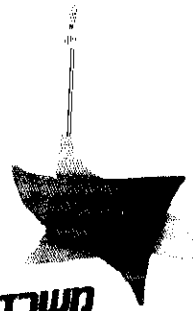
רצ"ב: נוהל טיפול שיניים לנפגעי נפש בקופות.

ד"ר לנה נטוב
מנהלת המחלקה לשירותים דנטליים

בברכה,

רונית דודאי
ממונה שיקום בריאות הנפש

העתק: ד"ר שלמה זוסמן, מנהל האגף
ד"ר עבד מסארווה, מרכז שרות דנטלי לנכי נפש
עו"ד רמי אבישר, לשכה משפטית
מר חיים הופרט, אגף התקציבים
גב' סיביל סירקיס ע/ראש אגף לבריאות הנפש



**משרד
הבריאות**
נחיים בריאים יותר

מינהל הרפואה
האגף לבריאות השן
Division of Dental Health

אל: וועדת מכרזים, כאן

הנדון: פטור ממכרז - קופות חולים

זכאי סל שיקום - טיפול בקהילה

1. זכאי סל שיקום מטופלים במרפאות שיניים בקהילה המספקות טיפולי שיניים בסיסיים במסגרת סל הטיפולים שנקבע בנהלי המשרד. שירותים אלו ניתנים מתוקף חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התשי"ס-2000, סעיף ו' - 'תחום טיפול השיניים'.

2. בשנת 2011 פרסמו מכרז להקמת מאגר מרפאות שיניים. פתרון זה לא נתן מענה מקיף לאוכלוסיית מתמודדי הנפש, הן מבחינת נגישות המטופלים למרפאות והן מבחינת מסוגלות המרפאות לתת מענה במקרים מורכבים. אי לכך, מערך מתן טיפולי שיניים לזכאי סל שיקום סובל מחוסר זמינות, מספר המרפאות קטן ואיכות השירות טעונה שיפור.

3. מערך מרפאות השיניים של קופות החולים מתאים מאוד למתן שירות לאוכלוסיית זכאי סל שיקום ממספר סיבות:

א. במרפאות אלה קיים מערך הבטחת איכות בו תשתיות, חומרים וציוד רפואי והליכי עבודה נבדקים באופן מתמיד. הבקרה נעשית הן על ידי קופות חולים עצמן, והן על ידי המשרד, במסגרת בקרה על מרפאות תאגיד ובדיקת איכות של מרפאות שנותנות טיפולי שיניים במסגרת סל הבריאות.

ב. מרפאות הקופות הן אינטר-דיסציפלינריות, כך שניתן להעניק שירותי ייעוץ וטיפול על ידי מומחה למטופל, במידת הצורך.

ג. העברת טיפולי השיניים של הזכאים לקופות החולים תאפשר שילוב של סך הטיפול במתמודד הנפש, מעקב אחר הטיפולים והמטופלים השונים, שמירה על רציפות הטיפול, ובכך שיפור איכות הטיפול הרפואי. כיום, בעקבות הרפורמה בשירותי בריאות הנפש והעברת האחריות לקופות, חשוב להבטיח המשכיות טיפול למבוטח.

ד. הגדלת זמינות השירותים ונגישותם (התבססות על המרפאות הקיימות ברחבי הארץ).

ה. ביטול הסטיגמה על ידי מתן שרות במרפאות יחד עם כלל חברי הקופה.

לסיכום, השירות ע"י הקופות יוריד חסם לטיפול, יעלה את איכות הטיפולים ויגדיל את הזמינות לזכאים.

4. ישנה הסכמה עקרונית של הקופות (שלה, מכבי דנט, מאוחדת) לתת את השרות.

5. אי לכך, אנו מבקשים פטור ממכרז לקופות החולים לטיפול שיניים באוכלוסיית נפגעי נפש בקהילה (זכאי סל שיקום), כל קופה תקבל את מבוטחיה, ובמקומות שאין מרפאה גנרית לקופה, השרות יבוצע ע"י מרפאת הסכם שלה.



השירות יבוצע במרפאות שיניים של הקופה, לפי מחירוני הקופה לטיפול שיניים, תוך מתן הנחות דרך ביטוחים משלימים במקרים הרלוונטיים. תקופת ההתקשרות: מ-1/9/16 – 30/12/17, עם אופציה ל-3 שנים נוספות.

התשלום יהיה מסעיף תקציבי 24071460 מרכז קרנות 24001351 – שרותי בריאות הנפש. אודה על אישור הועדה בדבר הסוגיות שלעיל.

רצ"ב: נוהל טיפול שיניים לנפגעי נפש בקופות.

ד"ר לנה נטפוב
מנהלת המחלקה לשירותים דנטליים

בברכה,

רונית דודאי
ממונה שיקום בריאות הנפש

העתק: ד"ר שלמה זוסמן, מנהל האגף
ד"ר עבד מסארווה, מרכז שרות דנטלי לנכי נפש
עו"ד רמי אבישר, לשכה משפטית
מר חיים הופרט, אגף התקציבים
גבי סיביל סירקיס/ראש אגף לבריאות הנפש



שם הטופס: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד/ספק חוץ

מספר הוראה: 7.8.2

פרק ראשי: התקשרויות ורכישות

מספר טופס: ט. 7.8.2.1

פרק משני: פטור ממכרז

משרד:	הבריאות
יחידה מזמינה:	אגף לבריאות השן
תאריך:	16/6/16

אל: ועדת המכרזים

הנדון: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד/ ספק חוץ

הבקשה מסתמכת על תקנה 3(29) / 3(31) (סמן את התקנה המתאימה) לתקנות חובת מכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו-7.8.2.

תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין/השירות/העבודה)
בשנת 2011 פרסמו מכרז להקמת מאגר מרפאות שיניים. פתרון זה לא נתן מענה מקיף לאוכלוסיית נפגעי הנפש זכאי סל שיקום, מבחינת ההנגשה ומבחינת מסוגלות לתת מענה למטופלים במקרים מורכבים.
אי לכך אנו מבקשים פטור ממכרז לקופת חולים מאוחדת לטיפול שיניים לזכאי סל שקום חברי הקופה, השירות יבוצע במרפאות הקופה.

האם קיים בנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? כן לא

סוג ההתקשרות: (סמן X במקום המתאים)

טובין שירותים ביצוע עבודה

שם הספק:	קופת חולים מאוחדת
מספר הספק (ח.פ.ח.צ.ע.מ/מספר עמותה)	589958495
ספק זה הנו:	<input checked="" type="checkbox"/> ספק יחיד <input type="checkbox"/> ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	900,000 ש"ח
תקופת ההתקשרות:	1/9/16-30/12/17

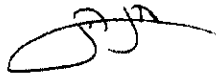
שם הטופס: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד/ספק חוץ

מספר הוראה: 7.8.2

פרק ראשי: התקשרויות ורכישות

מספר טופס: ט. 7.8.2.1

פרק משני: פטור ממכרז

	מרכזת שרות דנטלי לאוכלוסיות מיוחדות	ב/חנה עובד
חתימה	תפקיד בעל הסמכות המקצועית	שם בעל הסמכות המקצועית

מדינת ישראל - משרד הבריאות
החטיבה לענייני בריאות

בריאות השן

נוהל בריאות השן 8.9 נוהל בריאות הנפש 65.001	מהדורה מס' 2 ,
דף 1 מתוך 9 דפים	תאריך תוקף : 01.12.2016
הנושא: בריאות פה ושיניים	
הנדון: מתן שרות דנטלי לזכאי סל שיקום	

1. כללי:

טיפול פה ושיניים לנכי נפש זכאי סל שיקום ניתן במסגרת חוק שיקום נכי נפש בקהילה , על מנת לאפשר טיפול שיניים לאנשים שהטיפול מהווה חלק מתהליך שיקומם.

2. מטרה:

מטרת הנוהל להסדיר תהליך טיפול דנטלי למשתקמים, **זכאי סל שיקום** במרפאות שיניים המספקות את שירותי רפואת השיניים עבור קופות החולים

3. אחריות:

אחריות ליישום נוהל זה תלה על :

3.1 רכזי שיקום מחוזיים

3.2 מנהלי מרפאות השיניים, רופאים אחראים במרפאת השיניים

3.3 פסיכיאטר מחוזי

3.4 מרכז שירות דנטלי לנכי נפש

3.5 ממונה שיקום בריאות הנפש

4. אזכורים:

4.1 חוק שיקום נכי נפש בקהילה, תשי"ס, 2000

4.2 תקנות שיקום נכי נפש בקהילה (טיפול שיניים) התשס"ג 2003

עודכן על-ידי:	אושר על-ידי:
ד"ר לנה נטפוב, מנהלת המחלקה לשירותים דנטליים	

ד"ר עבד אלסמיע מסארות, האגף לבריאות השן	ד"ר שלמה פ. זוסמן	ד"ר טל ברגמן
	מנהל האגף לבריאות השן	ראש שירותי בריאות נפש

נוהל בריאות השן 8.9 נוהל בריאות הנפש 65.001	מהדורה מס': 2
דף 2 מתוך 9 דפים	תאריך תוקף : 01.12.2016
הנושא: בריאות פה ושיניים	
הנדון: מתן שרות דנטלי לזכאי סל שיקום במרפאות קהילתיות	

5. הגדרות:

- 5.1 זכאי סל שיקום – נכה נפש שעבר ועדת שיקום מחוזית והוגדר כזכאי לטיפול שיניים במסגרת הסל.
- 5.2 סל שירותים – רשימת הטיפולים שאושרו לצורך טיפול בזכאי סל שקום, כפי שמפורט בנספח 6.
- 5.3 מרפאת שיניים – מרפאת שיניים שמספקת שירותי רפואת שיניים לקופות חולים
- 5.4 רכז סל שיקום - האחראי על ועדת סל שיקום באזור בלשכת הפסיכיאטר המחוזי.
- 5.5 רופא שיניים מחוזי - רופא אחראי לבריאות השן בלשכת הבריאות המחוזית של משרד הבריאות.
- 5.6 מרכז שירות דנטלי לבריאות הנפש – רופא שיניים או רכז מנהלי של השרות באגף לבריאות השן.
- 5.7 רכז שיקום ארצי – רכז שיקום ארצי בשירותי בריאות הנפש.

6. חלות :

נוהל זה חל על :

- 6.1 לשכות הבריאות / לשכות הפסיכיאטר המחוזיים.
- 6.2 מרפאות שיניים בהסדר לטיפול בנכי נפש.

7. הזכאות לטיפול שיניים :

- 7.1 הזכאות לטיפול הינה בהתאם לסל השירותים (נספח 6).
- 7.2 תוקף הזכאות - 12 חודשים מאישור ועדת סל שיקום (יש להתחיל בטיפול ולסיימו תוך תקופת הזכאות. **במקרים שהטיפול נמשך מעל שנה יש צורך באישור מרכז השירות באגף לבריאות השן.**
- 7.2 הזכאות לטיפול מניעתית ומשמר אינה מוגבלת בזמן. כל בקשה תאושר לפי הצורך הטיפולי

הזכאות לטיפול משקם ניתנת אחת לחמש שנים. (במקרים חריגים האישור ייקבע ע"י מרכז השירות באגף לבריאות השן).

8. הפעלת השירות (שיטה):

- 8.1 הופנה מטופל לוועדת סל שיקום בקהילה וזקוק לטיפול שיניים לפי טופס ההפניה 65.001.01 (נספח 1), תיבדק ההצעה בוועדת שיקום.
- 8.2 עם קביעת הזכאות לטיפול שיניים בוועדת סל שיקום יופנה המטופל ע"י רכז שיקום עם "טופס הפנייה לטיפול שיניים לזכאי סל שיקום", נספח 65.001.1 למרפאת השיניים של הקופה בה הוא מבוטח.

8.3 לאחר בדיקה קלינית ורנטגנית ימלא הרופא המטפל תוכנית טיפול מתומחרת בטופס בקשה לריפוי דנטלי נספח 65.001.02, תכניות טיפול עד 2000 ₪ אינן מצריכות אישור מראש. תכניות מעל סכום זה יועברו ע"י הרופא המטפל למרכז שרות דנטלי באגף לבריאות השן, בצרוף תצלומי הרנטגן לצורך אישור.

8.3.1 התוכנית תכלול רק טיפולים המפורטים בסל השרותים (נספח 65.001.5). יש להימנע מתכניות מורכבות ויקרות ככל האפשר.

נוהל בריאות השן 8.9 נוהל בריאות הנפש 65.004	מהדורה מס' 2
דף 3 מתוך 9 דפים	תאריך תוקף : 01.12.2016
הנושא : בריאות פה ושיניים	
הנדון : מתן שרות דנטלי לזכאי סל שיקום במרפאות קהילתיות	

8.3.2 עתק התכנית תשמר בתיק הרפואי של המטופל.

8.3.3 יש להסביר למטופל את תכנית הטיפול ולקבל הסכמתו לכך.

8.4 זקוק המתרפא לטיפול שלא ניתן לביצוע במרפאה (צורך בהרדמה כללית, ניתוחי פה ולסתות וכד'), יופנה למרפאת מומחים בתאום עם רכז שירות דנטלי לנכי נפש מלווה בטפסים 65.001.04 נספח 4, וטופס בקשה לריפוי שיניים 65.001.02, אשר העתקים ישלחו למרכז דנטלי.

8.4.1 לאחר קבלת אישור מרכז שירות דנטלי, יינתן השירות במרפאת המומחים בהתאם לנוהל זה.

8.4.2 אם יש צורך בטיפול בהרדמה ואשפוז, יש לדאוג מראש לאישור קופת חולים המבטחת.

8.4.3 תכנית טיפול המבוצעת במרפאת מומחים צריכה לכלול ככל האפשר את סוגי טיפול הנמצאים בסל השירותים שניתן בקהילה.

8.5 טיפול שיניים (מעל סכום 2000 ₪) שנעשה טרם קבלת אישור ביצוע ממרכז דנטלי לא יכוסה

על ידי המשרד, למעט טיפול עזרה ראשונה

8.6 בתום הטיפול:

8.6.1 תמלא המרפאה אישור על ביצוע ריפוי שיניים 65.001.03 נספח 8.3 בצרוף חשבון

אשר ישלחו למרכז שרות דנטלי לנכי נפש.

8.6.2 אישור הביצוע לא יחרוג מתכנית הטיפול שאושרה מראש. במקרים בהם שנוי התכנית

לא נבע מצורך רפואי דחוף (דוגמא טיפול שורש במקום סתימה עמוקה וכד') ייצרף הרופא הסבר מפורט לכך.

לאחר אישור מרכז שרות דנטלי יועבר החשבון למחלקת הגביה בשירותי בריאות הנפש לתשלום

8.8.3 אחד לשנה תיערך ביקורת בכל מרפאת הסכם ובמהלכה ייבדקו מטופלים שסיימו

טיפול. הביקורת תתייחס לאיכות הטיפולים שביעות רצון המטופל מהטיפול, ניהול רפואי של השרות וחלק כספי. לאחר הביקורת תצא דוח סיכום שיועבר למרפאה.

9. מימון:

9.1 על המטופל לממן: מלוא העלות של בדיקה רנטגנית הנעשה במכונים חיצוניים (צילומי סטטוס,

פנורמי, CT)

נוהל בריאות השן 8.9 נוהל בריאות הנפש 65.001	מהדורה מס': 2 ,
דף 4 מתוך 9 דפים	תאריך תוקף : 01.12.2016
הנושא : בריאות פה ושיניים	
הנדון : מתן שרות דנטלי לזכאי סל שיקום במרפאות קהילתיות	

9.2 איסור גביית תשלומים ממטופל:

מטופל, שאושר לו טיפול לפי נוהל זה אין לגבות ממנו כל תשלום בגין טיפולים אלה .

9.3 חריגה מתוכנית טיפול מאושרת:

במקרה בו מטופל מעוניין בתוכנית טיפול השונה או החורגת מהתוכנית שאושרה לפי נוהל זה, היא תבוצע על חשבונו של המטופל ללא כל השתתפות של משרד הבריאות.

10. נספחים:

- 10.1 נספח 1 טופס הפניה למרפאת שיניים – זכאי סל שיקום 65.001.01
- 10.2 נספח 2 טופס בקשה לריפוי שיניים – זכאי סל שיקום 65.001.02
- 10.3 נספח 3 אישור על ביצוע ריפוי שיניים – זכאי סל שיקום 65.001.03
- 10.4 נספח 4 טופס הפניה למרפאת מומחים 65.001.04
- 10.5 נספח 5 סל שירותים דנטליים 65.001.05

טופס הפניה לטיפול שיניים לזכאי סל שקום

אל: מרפאת שיניים

הננו מפנים אליכם את המטופל לטיפול שיניים, ולהלן פרטיו:

שם ושם משפחה _____ ת"ז מס' _____

ועדת סל שיקום _____ טלפון מס' _____

מחלות גופניות: סוכרת, לחץ דם, בעיות קרישה, _____

מחלות מדבקות: HIV, הפטיטיס B, הפטיטיס C _____

האם קיבל בעבר הרדמה מקומית: כן / לא האם עבר ניתוחים בעבר: כן / לא

מצב נפשי: שקט / אי שקט

שיתוף פעולה: כן / לא / חלקי _____

ניידות: עצמאי / כסא גלגלים / עם ליווי

נוטל התרופות הבאות: _____

אלרגיה לתרופות: _____

הערות: _____

חתימה וחותמת

שם הרופא

תאריך

לכבוד:

מנהל/ת לשירותים חברתיים

מנהל מרפאת השיניים

במסגרת תוכנית סל שיקום אושר טיפול דנטלי עבור:

שם _____ שם משפחה _____ מס' זהות _____

נא למלא את הטופס "בקשה לטיפול דנטלי": זכאי סל שיקום", המפרט את תוכנית הטיפול, ולשלוח בצרוף הצילומים הנדרשים, לאגף לבריאות השן, משרד הבריאות, רח' בן טבאי 2 י-ם.

אם קבלת התוכנית המאשרת אפשר להתחיל טיפול.

אם סיום הטיפול יש למלא "טופס גמר טיפול" ולשלוח לכתובת הנ"ל.

רכז שיקום מחוזי _____

תאריך _____

טופס בקשה לריפוי שיניים - זכאי של שיקום

סעיף א'

(1) הפונה

שם משפחה שם פרטי מס' זהוי שנת לידה מס' טלפון

(2) העו"ס המטפל/עובד אחר

שם משפחה שם פרטי מס' טלפון תאריך

(3) רופא השיניים

שם משפחה שם פרטי מס' רשיון תאריך

כתובת המרפאה י ש ב טלפון במרפאה

האגף לבריאות השן אינו מאשר :
כתרים, גשרים, תותבת יצוקה מויטליום ללא תצלומי רנטגן

לרופא השיניים : אין לבצע טיפול לפני מתן האישור. נא למלא את כל הפרטים בדיוקנות.

סעיף ב' המצב הקיים:

מצב חניכיים : טוב/ גיינג'י ביטיס/ פריודונטיטיס קלה / פריודונטיטיס קשה

שמירת נקיון הפה : טוב / בינוני / גרוע

סעיף ג' להקיף בעגול את הטפול הנדרש.

מקרא: ת= תותבת : צ= צילום פריאפיקלי : ע= עקירה : טש= טיפול שורש : מ= מבנה : כ= כתרי

חוברת טיפול סל= סתימה מורכבת לבנה : סא= סתימת אמלגם. (לציין שטח סתימה MODLB) : שן חסרה לסמן X.

ניקוי	צילומים:		פנורמי		לסת עליונה		לסת תחתונה		סטטוס		מס' שיניים	
	אבנית	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה	לסת עליונה
ל	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת
ע	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ
ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע
כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ
מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ
טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש
סא	סא	סא	סא	סא	סא	סא	סא	סא	סא	סא	סא	סא
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4
	סא	סא	סא	סא	סא	סל	סל	סל	סל	סל	סא	סא
	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש	טש
	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ
	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ	כ
	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע	ע
	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ	צ
	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת	ת
	טיפול אחר (פרט)											
	סך הכל:											

אישור מקצועי

הערות רופא שיניים מאשר (אגף לבריאות השן)

טופס הפניה למרפאת שיניים מומחים – זכאי סל שקום

אל: מרפאת שיניים _____
 הננו מפנים אליכם את החולה לטיפול שיניים, ולהלן פרטיו:
 שם החולה _____ ת"ז מס' _____
 מרפאה מפנה _____ טלפון מס' _____
 מחלות גופניות: סוכרת, לחץ דם, בעיות קרישה, _____
 מחלות מדבקות: HIV, הפטיטיס B, הפטיטיס C _____
 האם קיבל בעבר הרדמה מקומית: כן / לא האם עבר ניתוחים בעבר: כן / לא
 מצב נפשי: שקט / אי שקט

שיתוף פעולה: כן / לא / חלקי
 ניידות: עצמאי / כסא גלגלים / עם ליווי
 נוטל התרופות הבאות: _____

 אלרגיה לתרופות: _____
 מטרת ההפניה: _____

תאריך שם המפנה תפקיד חתימה וחותמת

סל שירותים דנטליים:

טיפול משמר:

- סילוק אבנית, רובד,
- הדרכה להיגיינה אורלית.
- הקצעת שורשים
- שחזורים מרוכבים בשיניים קדמיות (כולל ניבים)
- שחזורי אמלגם בשיניים אחוריות (פרמולרים, מולרים)
- טיפולי שורש, כולל חידושי טיפולי שורש.
- עקירות, לרבות עקירות כירורגיות.
- מבנה מייד.
- סד לילה

טיפול משקם:

- מבנה יצוק.
- תותבות שלמות וחלקיות.
- 2 שתלים לעיגון תותבת בלסת תחתונה – לדון עם עבד לגבי 4 שתלים ולא 2 שתלים
- שתל בודד (במקרה של חוסר שן בודדת ושיניים סמוכות בריאות)
- כתרים זמנים וקבועים מחרסינה – עד 6 כתרים ..
- במקרים מיוחדים תאושרנה חריגות לפי שיקול דעתו המקצועי של רופא שיניים באגף לבריאות השן.