


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: דיור בקהילה</b>
מהדורה מס': 01	
דף 1 מתוך 71 דפים	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>
תאריך תוקף:	

## קהילה משקמת

### 1. כללי

**המסגרת של קהילה משקמת – (Residential Reintegration Care Home)** הוא שירות בו מקבלים הדיירים תמיכה, שיקום וטיפול אישי אינטנסיבי המותאם לצרכיהם כמפורט בנוהל זה. השירות מיועד לאוכלוסייה המאופיינת ביכולת תפקודית ירודה המתמודדת עם מחלת נפש כרונית בד"כ עם רקע של אשפוזים פסיכיאטרים ארוכי טווח, הזקוקה לתמיכה אינטנסיבית וללא צורך באשפוז.

השירות יכלול טיפול רפואי, סיעודי, שיקום ותמיכה על ידי צוות רב מקצועי בעל הכשרה וניסיון בעבודה עם אוכלוסייה זו. השירות ינתן במסגרת של מלונאות מלאה ו-24 שעות ביום, 7 ימים בשבוע. המסגרת תתמחה ותתמקצע בטיפול ושיקום באוכלוסיות בעלי אפיון שונה/ייחודי בכדי לתת את המענה המותאם לצרכים הייחודיים של אותה אוכלוסייה, בין אם בצורה של תת אוכלוסיות בתוך הקהילה המשקמת ובין אם כקהילה ייעודית. הקהילה המשקמת תהווה חלק מרצף שירותי הטיפול והשיקום בדיור אשר יאפשר בנוסף דינמיות בין המסגרות הקיימות כיום, בהתאם לשינויים אותם עוברים הדיירים מעת לעת.


בקהילה המשקמת יופעלו שני מודלים המשקפים את השונות ברמת התפקוד והצרכים בין שתי קבוצות של אוכלוסיית היעד לשירות. קבוצה אחת (במודל כפרי) תאופיין ברמת תפקוד נמוכה יותר, תהייה זקוקה לתמיכה וליווי במסגרת הכוללת בקרת כניסה ויציאה ואשר תהייה ממוקמת בתוך מתחם חיצוני מגודר גדול, הכולל גינות ושטחים ירוקים פתוחים ורחבים שיאפשר למשתקמים מרחב גדול לשהות בו. הקבוצה השנייה (במודל עירוני-קהילתי), תאופיין אף היא ברמת תפקוד נמוכה מאוד, אך יחד עם זאת, במקביל לליווי אינטנסיבי יהיו לה יכולות שמאפשרות יותר השתלבות ושימוש בשירותים בקהילה. בקבוצה השנייה הדיירים יגורו במבנה מרכזי שבו תהיה בקרה בכניסה וביציאה שיכול להיות ממוקם גם באזור שלא כולל מתחם חיצוני מגודר, לצד המבנה יהיו דירות לווין נוספות. הספק יידרש להפעיל את שתי המודלים (מודל כפרי ומודל עירוני-קהילתי) במקביל.


### 2. מטרת הנוהל

- 2.1. הגדרת מודלים של השירות.
- 2.2. הגדרת הדרישות להפעלת השירות והמדדים לבחינת איכותו.
- 2.3. הגדרה ופירוט סמכויות משרד הבריאות המפקח על מתן שירות זה.

### 3. מסמכים ישימים

- 3.1. חוק יסוד - כבוד האדם וחירותו התשנ"ב, 1992.
- 3.2. חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א, 1991.
- 3.3. תקנות טיפול בחולה נפש, 1992.


<b>אושר על-ידי:</b> <b>ראש האגף לבריאות הנפש: ד"ר טל ברגמן-לוי</b> <b>חתימה:</b> 	<b>כתב ונערך על-ידי:</b> דר' טל ברגמן, דר' אהוד ססר, גב' אירית יאסקי, גב' רונית דודאי וגב' בתיה לייזנר
--	--

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 2 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

- 3.4. חוק זכויות החולה, 1996 התשנ"ו.
- 3.5. חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס, 2000.
- 3.6. נוהל פיקוח ובקרה, מדידה, ניתוח ושיפור שירותי ברה"ן, 2014, 17.00.
- 3.7. קובץ הנחיות לטיפול בנושא בריאות הסביבה במוסדות אשפוז 1999.
- 3.8. נוהל מס 50.006 סל מזון למוסדות בריאות הנפש אוקטובר 2012.
- 3.9. חוזר מנהל רפואה מס' 28.2014 הוראה למתן מזון ייעודי במוסדות רפואיים 2014.
- 3.10. אמות מידה לניהול רשומות מטופל במערכת הבריאות 2019.

#### 4. הגדרות

- 4.1. **המשרד** - משרד הבריאות.
- 4.2. **ראש האגף לבריאות הנפש** – ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות שמונה על פי החוק או מי שהוסמך על ידו/ה, התשנ"א 1991.
- 4.3. **פסיכיאטר מחוזי** - פסיכיאטר המחוז או סגנו שמונו בהתאם לחוק טיפול בחולי נפש התשנ"א 1991.
- 4.4. **ממונה ארצי על יישום סטנדרטים** – אחות ממונה ארצית על יישום סטנדרטים באגף ברה"ן.
- 4.5. **ע" פסיכיאטר מחוזי לבקרה** - אחות שמונה/תה לתפקיד בלישכת הפסיכיאטר המחוזי הכפוף/ה לפסיכיאטר המחוזי והאחראי על ביצוע בקורות בשירותי ברה"ן ובכלל זה אחראי על פיקוח על השירות במחוז.
- 4.6. **האחראי** - מנהל מערך קליני באגף ברה"ן, אחראי באגף ברה"ן על השירות.
- 4.7. **ספק השירות** - הגורם המפעיל את השירות בהתקשרות עם משרד הבריאות.
- 4.8. **השירות** – שירות של קהילה משקמת הכולל טיפול בדגש שיקומי בהתאם לצורכיהם של הדיירים במסגרת, כמפורט בנוהל זה.
- 4.9. **דייר** - בגיר (מגיל 18 ומעלה) המתמודד עם מחלה נפשית, אשר זקוק לשירות זה לפי כל הקריטריונים המוזכרים בנוהל זה (ראה פירוט בסעיף 8).
- 4.10. **תכנית עבודה אישית** – תכנית עבודה שבועית ו/או חודשית של הצוות המקצועי בראשות מנהל השירות, הנבנית בהתאם לצרכים האישיים של כל דייר.
- 4.11. **מתאם תכנית קידום אישית** – איש מקצוע טיפולי אשר אחראי על כתיבה וי יישום תכנית קידום אישי של מטופל באמצעות כל אנשי הצוות
- 4.12. **"ממונה שיקום ארצי"** - הממונה על שירותי השיקום בקהילה בבריאות הנפש, משרד הבריאות, או מי שהוסמך על ידו (להלן גם: **"האחראי רכז/ת שיקום"** – יו"ר ועדת שיקום אזורית(הממונה בחוק –ועדת שיקום אזורית) לפי חוק שיקום נכי נפש בקהילה התש"ס – 2000 (להלן: **"חוק השיקום"**) והאחראי על שירותי השיקום בלשכת פסיכיאטר מחוזי.
- 4.13. **"ועדת שיקום"** - וועדת שיקום אזורית שמונתה לפי סעיף 14 לחוק השיקום שנמצא באחריות ממונה שיקום ארצית.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 3 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

- 4.14. כלי בקרה להערכת עמידה בדרישות נוהל זה - כלי המפרט את כל הפרמטרים לפיהם יבוקרו מרכיבי השירות. יצורף בהמשך.
- 4.15. "שירות" - הפעלה של קהילה משקמת אחת או יותר.
- 4.16. "מנהל שירות" - עובד מקצועי האחראי על ניהול הקהילה המשקמת והפעלתה כמפורט בנספח-ה'.
- 4.17. "צוות השירות" - צוות רב מקצועי וסמך מקצועי העובד בקהילה משקמת ע"פ הגדרות תפקידים כמפורט בנספח-ה'.
- 4.18. גורם מטפל - כל גורם שהוסמך לטיפול-עו"ס, אחות, רופא, מרפא בעיסוק ועוד.
- 4.19. ועדת החלטה ומיון: ועדה במטה אגף ברה"ן המורכבת ממנהל המערך הקליני, האחראית הארצית על יישום סטנדרטים וחבר נוסף שייקבע ע"י ראש האגף.
- 4.20. ועדה בין - משרדית - ועדה משותפת למשרד הבריאות ומשרד הרווחה.
- 4.21. מערכת "פורטל ספקים" - מערכת מחשוב באחריות משרד הבריאות, אשר באמצעותה יתבצע הדיווח של הספקים לפי דרישות המשרד. החיבור לפורטל הספקים מתבצע דרך רשת האינטרנט.

## 5. אחריות


- 5.1. אחריות כוללת על הקמת שירות הדיור יישומו של נוהל זה וביצוע שינויים בנוהל חלה על ראש אגף בריאות הנפש.
- 5.2. אחריות הבקרה על השירות ועל מילוי כל הדרישות של נוהל זה חלה על הפסיכיאטר המחוזי וצוות הבקרה המחוזי בתאום עם רופא המחוז ועם הממונה על יישום סטנדרטים באגף בריאות הנפש.
- 5.3. האחריות לביצוע פרק שיטה/דרישות בנוהל זה חלה על ספק השירות.

## 6. כוח אדם

- 6.1. תקינה של צוות בשירות - ראה נספח ד'.
- 6.2. הגדרה ותאור תפקידים - ראה נספח ה'.
- 6.3. כללים והנחיות לגיוס, העסקה וניהול כוח אדם - ראה נספח ו'.
- 6.4. הכשרה והדרכה מקצועית ראה נספח ז'.

## 7. מאפיינים וקריטריונים של אוכלוסיית היעד לשירות

- 7.1. אוכלוסייה הנזקקת למערכי תמיכה, ליווי ופיקוח הדוקים ואינה זקוקה למסגרת אשפוזית על ל היבטיה.
- 7.2. לדיירים בקהילה המשקמת ישנם אחד או יותר מהמאפיינים הבאים:
- 7.2.1. נזקקים לליווי, למידה והכוונה במיומנויות חיי היום יום בצורה אינטנסיבית.
- 7.2.2. סובלים מבעיות פיזיות מורכבות שאינן עולות כדי מצב סיעודי.
- 7.2.3. אנשים הסובלים ממחלה נפשית עם הנמכה קוגניטיבית ואשר אינם מוכרים ע"י אגף מש"ה במשרד הרווחה והביטחון החברתי.


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 4 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

## 8. הפנייה לשירות

- 8.1. יתקבלו לשירות רק מי שהופנה ע"י נציגי ברה"ן, והאחראי אישר מראש ובכתב. הפניה לשירות תיעשה ע"י גורם מקצועי בכתב וכמפורט להלן:
- 8.2. כל גורם מטפל רשאי לפנות לחברי ועדת החלטה ומיון במטה אגף ברה"ן בהמלצה לקבלת אדם לשירות ובלבד שהמועמד עונה לקריטריונים כמפורט בסעיף 7 וועדת סל שיקום קבעה כי אינו מתאים לשירותי דיור שיקומי אחרים בקהילה.
- 8.3. על הגורם המקצועי להעביר את המסמכים הבאים לצורך בדיקת התאמה לשירות:
- 8.3.1. מידע רפואי, סיעודי ופסיכיאטרי מעודכן לפחות ל 3 חודשים אחרונים.
- 8.3.2. דו"ח תפקודי מעודכן לשבוע האחרון
- 8.3.3. דוחות ואבחונים רלבנטיים אודות הדייר כגון: סיכומים ממסגרות בהן שהה בעבר, סיכומים רפואיים, פסיכו-סוציאליים, פסיכולוגים, תעסוקתיים וכדומה.
- 8.4. **החלטת הוועדה** - החלטת הוועדה במטה תשלח לגורם המפנה עם העתק למנהל המסגרת הקולטת.
- 8.5. החלטת ההשמה תעשה על פי שיקול דעת חברי ועדת ההחלטה והמיון, תוך התחשבות במקום מגורי המשפחה / האפוטרופוס או כל גורם משמעותי אחר עבור המטופל ובהתאמה לתמהיל המטופלים במסגרת, ומענה לצרכיו ועל מנת להביא להצלחה מקסימלית של תכנית הטיפול והשיקום של המטופל.
- 8.6. **אגף השיקום במשרד הביטחון** – הפנייה לשירות של משתקמים אשר מוכרים כנכי נפש ע"י משרד הביטחון - רשאים להיקלט בשירות לאחר שניתן אישור מקצועי בכתב ע"י - ע' פסיכיאטר מחוזי לבקרה. מגוריו במסגרת יהיו במימון אגף השיקום שבמשרד הביטחון.
- 8.7. **קבלה לשירות** - לאחר שהתקיים דיון ע"י האחראי בעניינו של המועמד לשירות, ולאחר שנמצא כי המועמד זקוק לשירות, מתאים לשירות ובהתאם ליכולתו להביע עמדה בדבר נתן הסכמתו לקבלת השירות. בהעדר יכולת של האדם לתת הסכמה מדעת לקבלה לשירות יתקבל רק אם אפוטרופוס נתן הסכמתו לדבר. במקרה בו האדם מביע התנגדות לקבלת השירות והאפוטרופוס מסכים יתקבל רק על פי אישור בית משפט (בין אישור כללי בכתב המינוי או בהחלטה כללית המסמיכה את האפוטרופוס לתת הסכמה לקבלת שירות בניגוד לעמדת החסוי, בין על פי הסמכה פרטנית בכתב המינוי ובין בהחלטה פרטנית של בית המשפט).
- 8.8. גם במקרה בו אדם כשיר לתת הסכמה מדעת לקבלת השירות יש לקבל הסכמה לכך בכתב מהאפוטרופוס במידה שיש לו או מיופה כוח מכוח ייפוי כוח מתמשך.
- 8.9. **ועדת קבלה בשירות** - לאחר קבלת כל המסמכים הרלוונטיים במסגרת הקולטת, לכל מופנה תערך ועדה בנוכחותו, למטרת היכרות.

## 9. קליטה לשירות

- 9.1. על השירות חלה חובת קליטה של כל אדם שהופנה לשירות ע"י האחראי.
- 9.2. **שינוי כתובת דייר** - יש חשיבות לשנות את כתובת הדייר הנקלט בשירות לכתובת השירות. (שיוך לקופת החולים ושירותים וזכאויות נוספים שתושב זכאי להם).


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 5 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיוור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

**9.3 דיווח על קליטה - באחריות ספק השירות לדווח על כל קליטת דייר דרך מערכת "פורטל ספקים" של משרד הבריאות. החיבור לפורטל הינו בכפוף להיערכות המשרד להפעיל המערכת.**

- החיבור לפורטל הספקים מתבצע דרך רשת האינטרנט בהתאם להנחיות משרד הבריאות המתפרסמות מעת לעת.
- הספק ידווח באמצעות פורטל ספקים את כל המידע שיתבקש על פי הנחיות ונהלי משרד הבריאות.
- באחריות הספק לרכוש ציוד הזדהות בהתאם להנחיות של צוות אבטחת מידע במשרד הבריאות.
- הספק יתבקש להגיש לצוות אבטחת מידע טופס בקשה לקישור בגישה מרחוק בהתאם לנהלי העבודה במשרד הבריאות נספח ט'.
- הספק יתבקש לחתום על טפסי התחייבות לשמירה על סודיות בהתאם לנהלי העבודה הקיימים במשרד הבריאות – נספח י'.

#### **10. הפסקת מתן שירותים לדייר ועזיבת השירות**

- 10.1 בקשת השירות להפסקת מתן השירותים לדייר - על מנהל השירות להפנות בקשה מנומקת לנציגי ועדת ההחלטה במשרד הבריאות אשר תבחן חלופות בהתאם לצרכי הדייר. במידה והדייר הופנה ע"י משרד הביטחון, יש לשתף את הנציגים הרלוונטיים בהחלטה.**
- 10.2 בקשה של הדייר או אפוטרופוסו לסיים את שהותו בשירות - מנהל השירות יידע את ע/פסיכיאטר לבקרה ואת האפוטרופוס/ בן משפחה ויפעל לפי הנחיותיהם. יש לבקש מהדייר או אפוטרופוסו לחתום על מסמך עזיבה המפרט את הנסיבות של העזיבה ואם סרבו- לתעד בתיק הדייר את הנסיבות ואת הסירוב האמור. על מנהל השירות לנסות לצייד את הדייר או אן המלווה במידע רלוונטי אודות השירותים הרפואיים והאחרים בקהילה, להם זקוק הדייר.**
- 10.3 שמירת מקום - דייר שעוזב את המסגרת המקום יישמר למשך של עד שבוע ימים. במידה והדייר עבר למסגרת אחרת לא יעובר תשלום על שמירת המקום, במידה ולא עבר למסגרת, המשרד ישלם עבור התקופה בה ישמר המקום. תשלומי הדייר בתקופת שמירת המקום יישארו כמו בזמן שהותו במסגרת.**
- 10.4 דייר אשר נעדר מהשירות ללא תיאום - באחריות מנהל השירות או מי מטעמו לנקוט בכל הפעולות הנדרשות על מנת לחפש את הדייר. במקביל יש לדווח טלפונית לאפוטרופוס ולע/הפסיכיאטר המחוזי לבקרה בנוסף, יש למלא ולהעביר טופס דיווח אירוע חריג ללשכת הפסיכיאטר המחוזי. ככל שקיים חשש לחייו או לשלומו של הדייר או חשד לפלילים יש להגיש תלונה מיידית למשטרה על מנת שתסייע באיתור ובחיפוש הדייר.**
- 10.5 דו"ח סיום שירות - בכל מקרה של סיום השירות מכל סיבה שהיא, ייכתב דו"ח לכל המאוחר בתוך 7 ימים ממועד העזיבה או סיום מועד שמירת המקום לדייר שיכלול: מועד סיום, סיכום תהליך הטיפול, נימוקי סיום ההתקשרות והמלצות להמשך. הדו"ח יישלח לע/הפסיכיאטר המחוזי לבקרה, עותק ממנו יימסר לאפוטרופוס של הדייר ועותק נוסף יישמר בתיק הדייר עד 7 שנים.**

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 6 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>


10.6 **עדכון בפורטל** – על ספק השירות לעדכן בפורטל מועד העזיבה של המשתקם בתוך שבוע ימים ממועד העזיבה.

## 11. אשפוז בבית חולים "שמירת מקום" בעת אשפוז

- 11.1 הסעת דייר לבית חולים וחזרתו הנה באחריות השירות לרבות ההחלטה על דרך ההסעה והיקף הליווי.
- 11.2 סמוך ל פינויו של הדייר למיון , יעודכן האפוטרופוס/קרוב משפחה של הדייר.
- 11.3 אחות/ בשרות י/תבצע מעקב אחר שהות הדייר באשפוז.
- 11.4 **פינוי באמבולנס** - לקבלת טיפול מציל חיים או במצב בריאותי אחר המחייב הגעה של הדייר לטיפול באמבולנס יזמין מנהל השירות אמבולנס לצורך פינוי. במידה והוחלט בבית החולים שלא לאשפוז, עלות הפינוי באמבולנס תהיה על חשבון הדייר.
- 11.5 **שמירת מקום במסגרת** - היה והדייר אושפז בבית חולים כללי או פסיכיאטרי עקב התדרדרות במצב בריאותו, יישמר מקומו בשירות בזמן אשפוזו וזאת לתקופה של עד חודשיים מיום האשפוז. עבור תקופה זו משרד הבריאות יעביר תשלום רגיל לספק השירות עבור הדייר. הדייר ימשיך להשתתף בתקופה זו בתשלומי הדיירים. יש לדווח על אשפוז במערכת שקדיה לע/פסיכיאטר לבקרה בטופס דיווח אירוע חריג.
- 11.6 **ביקור דייר שאושפז בבית החולים** - על מנהל השירות או מי מטעמו לבקר את הדייר המאושפז בבית החולים לפחות פעם אחת בשבוע. על מנהל השירות לתעד את הביקור בתיק הדייר.

## 12. תכנית אישית מותאמת לדייר

- 12.1 **קביעת התכנית האישית** - מנהל השירות ינחה על התווית תכנית קידום אישית, על סמך ממצאי התצפיות, איסוף נתונים, הערכת ההתנהגות והתייעצות מובנית עם הצוות הרב מקצועי. התכנית תיקבע לא יאוחר מ-4 שבועות מיום הקליטה בשירות.
- 12.2 **מרכיבי התכנית האישית** - תכנית קידום אישית המותאמת לכל דייר נועדה לסייע לו להיות ב-wellbeing ובאיכות חיים טובה והכוללת מרכיבי קידום טיפול ושיקום:
- הגדרה מפורטת איכותית וכמותית של הפעילויות המתוכננות, היקפן והעובדים המקצועיים האחראים לפעילות.
  - קביעת מטרות קידום של הדייר לטווח קצר ולטווח ארוך.
- 12.3 התוכנית תתייחס למרכיבים הבאים- היגיינה אישית וסביבתית, תפקוד ויכולת ADL, נטילת תרופות, שימוש בכסף, מיומנויות חברתיות, תעסוקה, פנאי, עצמאות בנסיעה בתחבורה ציבורית ועוד.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 7 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

**12.4 מתאם תכנית אישית** - על מנהל השירות למנות לכל דייר מתאם תכנית אישית (שהינו אח / פסיכיאטר / מרפא בעיסוק / עו"ס / פסיכולוג או עובד מקצועי אחר), אשר יהיה אחראי על כתיבה ויישום התכנית שנקבעה לדייר. מינוי מתאם ייעשה בשיתוף הדייר ככל הניתן.

**12.5 הערכה תקופתית** - על מנהל השירות לוודא שמתקיימת הערכה תקופתית של התכנית האישית ונקבעים יעדים חדשים לתוכנית בהתאם לתהליך ההתקדמות של הדייר ועל סמך תצפיות מכוונות חוזרות והערכות אנשי המקצוע וכמפורט בסעיף 12.3

### 13. רישום ודיווח

הערה כללית- אלא אם נקבע במפורש אחרת, כל רישום או דיווח ניתן לבצעו במערכת מיחשובית או במסמך פיזי ובלבד שהרישומים, כפי שנעשו, ישמרו בהתאם להוראות נוהל זה ויהיו זמינים לפי הנדרש. מערכות המחשוב יפעלו בהתאם לנהלים העדכניים של משרד הבריאות בתחום אבטחת מידע.

#### 13.1. תיק אישי לדייר

מנהל השירות ידאג לקיומו וניהולו של תיק אישי מעודכן לכל דייר הכולל:

13.1.1. דו"חות או מסמכים ממסגרות ואשפוזים קודמים.

13.1.2. טופס ההחלטה על הקבלה לשירות

13.1.3. **מידע אישי בסיסי** עדכני שיכלול: שם פרטי ושם משפחה, תאריך לידה, מספר ת.ז., תאריך קבלה, קופת חולים מבטחת, שם ומס' טלפון של איש קשר במשפחה ושל אפוטרופוס אם יש, צילום ת.ז. ותמונה של הדייר.

13.1.4. **מידע אישי מיוחד** - בתיק של כל דייר יפורט על גבי טופס מיוחד מידע אישי מיוחד הכולל סימנים מוקדמים למצוקה/התפרצות, איך נראית מצוקה/התפרצות, כיצד ניתן להרגיע, סביבות מועדפות, העדפות אחרות, טכסים מיוחדים, רגישויות, אזהרות מיוחדות, רמת השגחה נדרשת, רמת התקשורת, דפוסי שינה-יקיצה וכד'.


13.1.5. **תכנית אישית** – תכנית קידום אישית תעודכן בהתאם למועד של ההערכה התקופתית והיעדים החדשים שנקבעו ולפחות 3 פעמים בשנה בשנתיים הראשונות ובתום שנתיים – עדכון פעמיים בשנה.

13.1.6. **מחברת קשר צוותית** - על צוות השירות, לנהל מחברת קשר יומית עם רישום של דיווח יומי אודות הדיירים לצורך עדכון אנשי הצוות במשמרות השונות.


13.1.7. **עדכון שוטף בתיק הדייר** – יש לעדכן בתיק הדייר באופן שוטף את מתן השירות ולא פחות מפעם בשבוע.

13.1.8. **עדכון אירועים מיוחדים** - יש לעדכן בתיק הדייר אירועים והתנהגויות החורגות משגרת הפעילות השוטפת שלו. בתיק נפרד ויעודי יתויקו דו"חות האירועים החריגים בהם יצוינו הפעולות שנקטו, תהליכי החשיבה למניעת אירועים דומים ועוד.


13.2. **עדכון ותיעוד ממוחשב של מסד נתונים בשירות** - מנהל השירות יתעד ויעדכן נתונים אודות צוות העובדים והמשתקמים, מידי שנה עד 31 בדצמבר, בקובץ ממוחשב. הנתונים יישמרו בשירות וישלחו לאחר אישור מידע שנה. **נספח י"א**

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: דיור בקהילה</b>
מהדורה מס': 01	
דף 8 מתוך 71 דפים	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>
תאריך תוקף:	

- 13.3. **שמירת מידע רשום** – כל מידע רשום הקשור לדייר יישמר כל תקופת השתייכות הדייר לשירות ולא פחות משבע שנים מיום עזיבתו, אלא אם כן תיק הדייר הועבר לרשות משרד הבריאות.
- 13.4. **קובץ הנחיות ונהלים** – על ספק השירות להכין קובץ הנחיות ונהלים לצוות השירות המבוססים על נוהל זה ועל נהלים והנחיות נוספים של משרד הבריאות ו/או של משרד הרווחה ככל שהם רלבנטיים לשירות ולנוהל זה.
- 13.5. **דיווח על יישום תכנית הדרכה והכשרה שנתית** – מידי שנה עד למועד 31 בדצמבר, מנהל השירות ישלח לע/ פסיכיאטר מחוזי לבקרה דיווח על תכנית ההדרכה וההכשרה שהתקיימה במהלך השנה, כנדרש על פי נספח ז', וכן תוכנית הדרכה והכשרה מתוכננת לשנה העוקבת.
- 13.6. **תכנית עבודה לכל איש צוות** - על כל איש צוות בשירות להכין תכנית עבודה שבועית ( או חודשית) בהתאם לתכנית האישית שנקבעה ע"י הצוות המטפל בהתאמה לדייר. על תכנית העבודה לכלול פירוט משימות להשגת כל יעד או מטרה הנגזרים מתכנית הטיפול.
- 13.7. **רישום ומעקב אחר אשפוז של כל דייר** - יש לנהל רישום מרוכז של אשפוזים שיכלול את שם הדייר, בית חולים ומחלקה בה אושפז, תאריך אשפוז ותאריך שחרור. יש לתעד ברשומת הדייר את האשפוז, סיבה, מחלקה ובית חולים, שיחות בנוגע לדייר עם צוות המחלקה המאשפזת וכן תיעוד הביקורים.
- 13.8. **טיפול ומעקב רפואי-סעודי**
- 13.9. **מעקב סעודי** – באחריות מנהל השירות לוודא שכל דייר נמצא במעקב סעודי שוטף ע"י אחות מוסמכת של המסגרת.
- 13.10. **מעקב רפואי** - באחריות מנהל השירות לוודא שכל דייר נמצא במעקב רפואי גופני ונפשי בהתאם להוראות הרופאים המטפלים ובתדירות שנקבעה על ידם, ולכל הפחות מעקב רפואי פסיכיאטרי אחת לחודש. במקרים בהם נדרש לדייר בדיקה או טיפול רפואי מחוץ לשירות, יש ללוות את הדייר לפי הצורך.
- 13.11. **תיק מעקב רפואי-סיעודי** - לכל דייר יהיה תיק מעקב רפואי וסיעודי נפרד מתיק דייר. התיק כולל מסמכים הקשורים לטיפול נפשי וגופני (רשימת תרופות, בדיקות דם, בדיקות רופא, תזונה, העתק של מרשמים וכו'). אחות או רופא ת/יהיה אחראית/ על ניהול תיק זה.
- 13.12. **טיפול תרופתי** - מתן תרופות לדיירים ומינון ייקבעו אך ורק ע"י רופא השירות או רופא מטפל. התרופות יינתנו רק ע"י אנשי צוות המוסמכים לתת תרופות וע"פ הנהלים המחייבים של אגף לבריאות הנפש. ניהול הטיפול התרופתי יתבצע בהתאם לנוהל משרד הבריאות
- 13.13. **קידום בריאות** – על השירות לדאוג למגוון פעילויות לקידום בריאות ואורח חיים בריא הכולל פעילות פיזית גופנית, מניעת / הפחתת עישון ובדיקות תקופתיות בהתאם להמלצות משרד הבריאות וקופות החולים בהתאם לגיל, מגדר ולמצב הבריאותי.
- 13.14. לא יבוצעו הגבלות מכאניות ולא יהיה שימוש בכלים של בידוד והגבלה כאמצעי טיפול.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 9 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיוור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

- 14.1 בקהילה המשקמת המודל התפקודי כולל את המרחב הפיזי, הסביבתי והחברתי כתשתית להשתתפות בעיסוקים השונים. העיסוק מורכב ממספר מטלות, כל מטלה מורכבת מפעולות המפורקות לפעילויות בתחומי היום-יום, עבודה, פנאי וכדומה.
- 14.2 הפעילות עצמה מתייחסת לחפצים, לתכונותיהם בהקשרים הפיזיים והחומריים, מרחבים, רצף, תזמון, תפקודי גוף, מבני גוף, דרישות חברתיות וכדומה. לפיכך, הקהילה המשקמת, על מרחביה השונים, מהווה תשתית לעבודה בעיסוקים שונים כגון: מטבח, חדר כביסה, חצר וכו' ובכך מאפשרת עבודה תוך השתתפות בעיסוקים שונים. זאת, לצד פעילויות סביב לוח השנה, אירועים אקטואליים וכד' אשר יחזקו את היכולות הקוגניטיביות של הדיירים וישימו דגש על קשרים חברתיים.
- 14.3 יש להקצות מרחבים לעבודה משקמת בהיבטים תעסוקתיים, קוגניטיביים וחברתיים.
- 14.4 המרחב הציבורי והמרחב התפעולי-אחזקתי צריכים להיות מאפשרים, מגרים וכאלו המספקים מענה לפרטואר רחב של עיסוקים בעלי משמעות, במידת האפשר.
- 14.5 יש לתת מקום למגוון רחב של אפשרויות למידה והעצמה, כגון התערבויות קוגניטיביות הנשענות על מודלים של תיווך ומודלים חברתיים, לצורך שיפור מיומנויות קשר בין אישי וכדומה.
- 14.6 הצוות ידאג לפעילויות העשרה מגוונות של הדיירים במשך שעות היום, בנוסף להקניית מיומנויות בסיסיות. פעילויות אלו יכללו פעילות חברתית, עיסוק באמנות, פעילות בקבוצה, פעילות גופנית ופעילויות פנאי ותרבות אחרות.
- 14.7 השיח השיקומי/טיפולי יהיה מולטי-דיסציפלינארי, כאשר בניית תכניות ההתערבות תעשה בעדיפות על ידי מרפא/ה בעיסוק המתמחה בניתוח ביצוע העיסוק וכן בניתוח פעילויות.
- 14.8 דיירים המסוגלים לכך, ישולבו בתעסוקה/בפעילויות פנאי בשירותי שיקום או בשירותים אחרים המתאימים להם בקהילה. אנשי צוות (מדריכים) מתוך הקהילה המשקמת ילוו את המשתקמים ויסייעו בהטמעת ההשתלבות.
- 14.9 **בפעילות המסגרת תהיה** התייחסות למרכיבי תקשורת, ליכולות ולמיומנויות חברתיות, מותאמות על פי היכולות של הדיירים, העשרת שעות הפנאי והתעסוקה, ביחידות פעילות מותאמות ובמנוחה מווסתת לרווחת הדיירים.
- 14.10 מנהל השירות ידאג לקיים באמצעות עובדים המיומנים לכך, פעילויות אישיות, חברתית ותרבותית ותעסוקתית המותאמת ליכולת הדיירים ולצורכיהם, וכן שיתוף משפחות המטופלים בכפוף להסכמת הדייר ובהתאם למצבו.
- 14.11 על מנהל השירות לספק לדיירים ציוד תרבות, תקשורת ופנאי כגון: חומרי עבודה ותעסוקה, משחקים, ערכות תקשורת חלופית וכדומה.
- 14.12 הפעילויות יתקיימו מידי יום במשך 8 שעות בשעות הבוקר ואחר הצהריים, לפחות שעתיים מהם בשעות אחר הצהריים, לפי תכנית קבועה שתיבנה בהתחשב ברצונם וביכולותיהם של הדיירים.
- 14.13 תכנית פעילות שנתית - מידי שנה, בחודש דצמבר, על מנהל השירות להגיש לע/פסיכיאטר לבקרה את התכנית השנתית לפעילות חברה ופנאי לשנה החדשה.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 10 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

14.14. טיולים / פעילות מחוץ למסגרת/סל תרבות – טיולים פעמיים בשנה, בני יום אחד או יותר, או פעילויות חברתיות משותפות לדיירים מחוץ למסגרת, או לחילופין הכנסת פעילות פנאי מיוחדת בתוך המסגרת בהיקף כספי הדומה להוצאות של טיול מחוץ למסגרת.  
 סל תרבות – הכוללת פעילויות של חוגים וטיולים כמו גם פעילויות תרבות אחרות יינתן בהתאם למצויין בנוסח המכרז על פי ביצוע בפועל אל מול הגשת חשבוניות כל רבעון.  
 יש לנהל הוצאות אלו כמפורט בנספח יב'.


## 15. תזונה

- 15.1. **תזונה** - באחריות מנהל השירות לספק צרכי תזונה מותאמים אישית לדיירים ולהנחות את הצוותים בשירות לנהוג לפי ההנחיות המפורטות באתר משרד הבריאות.  
[www.health.gov.il/Pages/HomePage.aspx](http://www.health.gov.il/Pages/HomePage.aspx) **נוהל ברה"ן מס' 50.006**
- 15.2. **דיאטה מיוחדת** – דייר הנדרש לדיאטה מיוחדת עפ"י הוראות רופא או דיאטנית קלינית, באחריות הצוות לסייע לדייר לנהוג לפי ההוראות שקיבל או לחילופין לקחת אחריות על ההוראות בעצמם.  
**חוזר מינהל הרפואה 28/2014.**
- 15.3. הספק יידרש להציג אישור ממשרד הבריאות לעניין הפעלת מטבח מבשל והגשת מזון לדיירים.
- 15.4. קירור המזון, אחסונו והטיפול בו ייעשו בהתאם לנהלי משרד הבריאות בנושא זה.
- 15.5. מצרכי המזון שיירכשו יהיו בעלי תווית המציינת את שם היצרן, תכולה, תאריך אחרון לשימוש, מידע על אישור המוצר ע"י משרד הבריאות והכשר מטעם הרבנות.
- 15.6. מנהל המסגרת ידאג לכך שבמסגרת יהיה מלאי מזון שוטף ל-14 ימים ומלאי מזון ל-14 יום לשעת חירום.
- 15.7. מדי שבוע יוכן מראש תפריט שבועי תוך התחשבות ככל האפשר ברצונם של הדיירים. התפריט השבועי המתוכנן ורשימת הדיאטות ומקבליהן ייתלו במקום בו סועדים הדיירים בשירות.
- 15.8. הדיירים במסגרת יקבלו מידי יום שלוש ארוחות עיקריות לפחות, מהן לפחות ארוחה אחת חמה הכוללת חלבון, ובנוסף, שתי ארוחות ביניים, ובלבד שפרק הזמן שבין ארוחת הערב לארוחת הבוקר לא יעלה על 12 שעות. הדיירים יאכלו את ארוחותיהם במרחב המגורים.

## 16. ציוד אישי – כלי מיטה, מגבות וביגוד

- 16.1. ציוד אישי מתייחס לאותם פריטים שעל ספק השירות לספק לדייר.
- 16.2. באחריות ספק השירות לדאוג לאספקת ציוד אישי חדש לדייר בעת קליטתו, וכן לדאוג לתקינות וניקיון הציוד האישי ולהחליפו בעת הצורך ולכל הפחות פעם בשנה.
- 16.3. כלי מיטה:

- שמיכת חורף (פוך סינטטי) + שמיכת קיץ.
- כריות בגודל בינוני הניתנות לכביסה + מגנים לכריות אף הם ניתנים לכביסה

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 11 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

- שלוש מערכות מצעים: בכל מערכת - סדין, 2 ציפות לשמיכת חורף, 2 ציפיות לכרית, מגן מזרן הניתן לכביסה.
- 16.4. מגבות: 2-4 גדולות לרחצה, 2-4 בינוניות לשטיפת פנים.
- 16.5. בשירות יהיה מלאי מספיק של מצעים ומגבות להחלפה בכל שעות היממה.
- 16.6. ביגוד אישי - לכל דייר בשירות יהיה מלאי של בגדים אישיים להחלפה וכל דייר יהיה לבוש בכל עת בביגוד נקי, שלם, נאה ואישי שלו (מסומן מבפנים).
- הביגוד האישי יכלול כל פריטי הלבוש וההנעלה הנדרשים לדייר. בגדי חורף וקיץ.
- בנוסף לחובת ספק השירות לדאוג לביגוד האישי, רצוי לעודד את הדייר לרכוש בעצמו ו/או בסיוע משפחה/אפוטרופוס - ביגוד ואבזור אישי על פי טעמו.
- חיתולים / מוצרי ספיגה ע"פ הצורך.
- 16.7. השירות יספק שירותי כביסה ותיקונים שוטפים של הציוד והביגוד המפורט בסעיף זה..

#### 17. אחזקה, ניקיון וציוד בשירות


**הספק ידאג לאחזקה וניקיון שוטפים של המבנים, הציוד והחצרות ובכלל זה כמפורט להלן:**

- 17.1. ניקוי המבנה לרבות חדרי המגורים, שירותים, מקלחות, מטבח ושטחים משותפים.
- 17.2. אחזקה תקינה של מבני השירות, ציוד לרבות אחזקה ותיקון אביזרים שיקומיים וציוד למטבח. ציוד שבור יוצא משימוש עד לתיקונו.
- 17.3. רכישת חומרי ניקיון במידה מספקת לשמירה על ניקיון השירות.
- 17.4. חומרי הניקוי יוחזקו במקום נעול המיועד לכך.

#### 18. אירוע חריג

אירוע חריג מוגדר כאירוע החורג בצורה משמעותית משגרת הפעילות בשירות או משגרת הפעילות של הדייר אשר גורם או עלול לגרום למעורבים בו פגיעה נפשית, פיזית או אחרת. הדיווח יעשה דרך מערכת השקדייה. מנהל השירות אחראי לטפל באירוע חריג:

- 18.1. לדווח על טופס דיווח לע/פסיכיאטר לבקרה. **נספח טו**.
  - 18.2. לקדם תהליכי למידה לכל העובדים בשירות והפקת לקחים על בסיס ניתוח אירועים חריגים.
  - 18.3. לכתוב הנחיות לצוות השירות להתמודדות עם מגוון אירועים חריגים.
  - 18.4. במקרה של אירוע חריג משמעותי יש לדווח לצוות הפסיכיאטר המחוזי לממונה על יישום סטנדרטים טלפונית, נוסף על הדיווח בשקדייה.
- הערה:** דיווח על אירוע חריג אינו תחליף למסירת דיווח נדרש כדין כגון חובת דיווח על חשד לפגיעה בחסר ישע וכו'.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 12 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

## 19. תשלום חודשי

- 19.1. תשלומי משתקמים הינם עד 1850 ₪ לחודש, התשלום הינו עבור חשבונות (ארנונה, מים, חשמל, גז, טלפון, טלוויזיה ואינטרנט), מזון, חומרי ניקוי ושכ"ד.
- הסכום החודשי המקסימלי המותר לגביה מהמשתקמים יעודכן במועדי עדכון קצבת הנכות לפי שיעור השינוי במדד המחירים לצרכן, מאז מועד עדכון קצבת הנכות הקודם.
- 19.2. כספי הדיירים ינוהלו בחשבון במסגרת, בהתאם לפירוט בנספח יג', כשהגביה מהדיירים תהיה לפי העלויות בפועל של חשבונות (ארנונה, מים, חשמל, גז, טלפון, טלוויזיה ואינטרנט), מזון, חומרי ניקוי ושכ"ד. ניהול החשבון יעשה על ידי נציג המפעיל.
- 19.3. ככל שיוותרו בחשבון יתרות הן יחולקו אחת לחצי שנה חזרה לדיירים.
- 19.4. על הדייר או אפוטרופוסו לכסות את ההוצאות האישיות כגון, תרופות, ביגוד והנעלה אישיים, מצרכים לטיפוח אישי, ונסיעות אישיות למעט נסיעות לטיפולים רפואיים – אותם ישלם הספק.
- 19.5. יתר הציוד האישי – כמו מצעים, מגבות וחיתולים – ישלם הספק.
- 19.6. שכר הדירה לפי זכאות משרד השיכון יועבר ליזם לצורך מימון שכר הדירה השירות.

**20. דמי כיס** - הכסף עבור דמי כיס יועבר מהאפוטרופוס של הדייר למנהל השירות לצורך חלוקתו. השימוש בדמי הכיס ייעשה בהתאם לתכנית אישית של הדייר, בהתאם לצרכיו ולרצונו לרכישת מוצרים שונים ובהתאמה לגובה דמי הכיס העומדים לרשותו. השימוש בדמי הכיס ברכישת מוצרים בקהילה, יכול להיות אחד ממרכיבי התכנית האישית ומהווה אמצעי לשיפור רמת ההשתתפות של הדייר במשאבי קהילה בליווי מדריך. על מנהל השירות לכתוב נוהל חלוקת דמי כיס וכן לסייע בידי הדייר לממש את רצונותיו ביחס לסכום האמור.


## 21. פניה לפסיכיאטר המחוז והגשת תלונות

- 21.1. כל דייר הרוצה בכך, רשאי לפנות לע/פסיכיאטר לבקרה בתלונה בעל פה או בכתב.
- 21.2. פרטיו של ע/פסיכיאטר מחוזי יהיו מוגשים לדיירים.
- 21.3. ע/פסיכיאטר שקיבל פנייה מדייר ייתן לו מענה בתוך 14 יום.

## 22. שמירה על כללי הדת

- 22.1. שמירת חופש הדת הינה כלל יסוד בשמירת כבוד האדם וחירותו.
- 22.2. צביון המסגרת והתנהלותה יהיו בהתאם למאפיינים, לרצון וליכולת הדיירים בשירות.
- 22.3. יתאפשר לכל דייר הרוצה בכך לקיים את מנהגי הדת אליה שייך והמקובלים עליו ולקבל בכל שעה סבירה ביקור של איש דת.

## 23. זכויות הדייר

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 13 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

23.1. במקום יהיה לוח עליו יפורסמו פרטי גורמים להם כל דייר זכאי לפנות לצורך קבלת סיוע ביחס לזכויותיו (מנהל המסגרת, פסיכיאטר מחוזי, ראש שירותי בריאות הנפש ונציב תלונות הציבור במשרד הבריאות).

#### 24. הנגשה לשונית


24.1. כל מידע כתוב יהיה מוגש לשונית ומותאם לרמה השפתית של הדיירים.


#### 25. סודיות

- 25.1. המידע אודות המשתקמים בכל שירות מגורים הינו פרטי וחסוי. ספק השירות ימסור מידע וידווח באופן בלעדי רק לנציגי משרד הבריאות או לגורם אחר הזכאי על פי דין לקבלת המידע. העברת מידע לבקשת הדייר לגורמים נוספים, תיערך בתנאי שהדייר או אפוטרופסו חתם על טופס ויתור סודיות.
- 25.2. הספק לא יעשה במידע כל שימוש אחר שאינו מפורט בנוהל זה, או בניגוד להוראות הדין.
- 25.3. הספק יתבקש לחתום על טפסי התחייבות לשמירה על סודיות בהתאם לנהלי העבודה הקיימים במשרד הבריאות וכן יחתים על התחייבות כאמור, את כל אנשי הצוות – **נספח י'**.

#### 26. מעקב ובקרה

- 26.1. מעקב, בקרה ופיקוח על השירות ואיכותו יבוצעו על ידי צוותי הבקרה המחוזיים/ארציים וממונה ארצית על יישום סטנדרטים..
- 26.2. צוות בקרה מחוזי ו/או ארצי יבדוק עמידת השירות בהנחיות הנוהל על פי כלי הבקרה שפותח לצורך נוהל זה.
- 26.3. **מעקב פרטני**- יבוצע מעקב תקופתי אחר יישום התכנית האישית שנקבעה לדייר לרבות התייחסות למרכיבי התכנית שנקבעה ומידת התאמתה לצרכי הדייר. המעקב יהיה מדגמי למספר דיירים על פי החלטת צוות הבקרה.
- 26.4. **מסמכים לבקרה**- הספק וצוות השירות, ימציאו לבקשת צוות הבקרה, או לכל נציג מוסמך אחר ממשרד הבריאות או מטעמו, כל מסמך הנוגע למקום, לדיירים, לעובדים ולכל נושא אחר כולל נושאים כספיים הקשורים למתן השירות ולהתחייבויות הספק, לרבות תלושי שכר והפרשות לעובדים, לא יאוחר מ- 14 יום ממועד שליחת הבקשה, וישתפו פעולה בכל דבר הנדרש לצורך ביצוע בקרה.
- 26.5. הספק יעמיד לצורכי בקרה כל מסמך, תעודה וכד' הנזכרים במסמכי הנוהל.
- 26.6. **בקרה כספית** – משרד הבריאות יערוך בקרה כספית תקופתית שנועדה לבדוק שהשימוש שנעשה בכספים המשולמים על ידי משרד הבריאות הינו בהתאם להנחיות המשרד ולהוראות נוהל זה.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 14 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

נוהל מס':	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 01	
דף 15 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

## נספחים

נספח א' לנהלים- דרישות המבנה הפיזי ותחזוקתו השוטפת

נספח ב' לנהלים - דרישות לחלוקה פנימית של המבנה- ראה טבלה מצורפת בנספח א'

נספח ג' לנהלים - ציוד אישי

נספח ד' לנהלים - פריסת כוח אדם

נספח ה' – הגדרה ותיאורי תפקיד

נספח ו' לנהלים – כללים והנחיות לגיוס, העסקה וניהול כוח - אדם

נספח ז' לנהלים - הכשרה והדרכה מקצועית

נספח ח' לנהלים – מסמך קבלה לשירות

נספח ט' לנהלים - טופס בקשה לקישור עובד חיצוני בגישה מרחוק

נספח י' לנהלים - התחייבות לשמירת סודיות לחתימת העובדים


נספח יא' לנהלים – תיעוד ושמירת נתונים במחשב

נספח יב' נוהל תקצוב ותשלום לספק בגין פעילות פנאי

נספח יב' נוהל ניהול כספי משתקמים

נספח יג' לנהלים הנחיות לשעת חרום

נספח יד' לנהלים - טופס אירועים חריגים

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 16 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

## נספח א' – דרישות המבנה הפיזי ותחזוקתו השוטפת

### קהילה משקמת

דרישות מבנה, תשתיות, ציוד ותחזוקה שוטפת, תנאי מחייה ובטיחות.

#### 1. כללי

- 1.1 כל המבנים יהיו מיועדים ומתאימים למגורים ועומדים בכל דרישה על פי דין הנוגעת למבני מגורים.
- 1.2 מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, על המבנים לעמוד גם בהוראות המפורטות בנספח זה.
- 1.3 בכל מקרה שבו תהיינה סתירות בין הוראות החוק ובין הוראות נוהל זה תגברנה הוראות החוק.

#### 2. מודל כפרי

- 2.1 המודל הכפרי מיועד למשתקמים אשר זקוקים למרחב מחייה גדול המותאם לכך שכל התפקודים היומיומיים שלהם כגון: חברה, תעסוקה וכדומה יהיו בתוך המסגרת.
- 2.2 המסגרת תהא בתחום מגודר עם שער/ בקרה של כניסה ויציאה.
- 2.3 המסגרת תהא במבנה מרכזי משותף לכל המשתקמים, עם חלוקה ליחידות דיור או במבנה מרכזי כשלצידו מספר מבנים סמוכים שיאפשרו פעילות חברתית ומקצועית. 5-8 יחידות דיור עבור 5-8 דיירים בכל יחידה.
- 2.4 עדיפות – למבנה צמוד קרקע, בישוב כפרי.
- 2.5 במתחם יהיו שטחים/מרחבים זמינים פינות ירוקות, מדרכות ופינות ישיבה למשתקמים ולמבקריהם.
- 2.6 סה"כ 40 דיירים במודל הכפרי.


#### 3. מודל עירוני

- 3.1 עד 6 בתים, בכל בית יהיו עד 8 דיירים. סה"כ 30 דיירים בכל הבתים.
- 3.2 ניתן יהיה להרחיב את מספר הבתים עד ל-7 באישור האחראי.
- 3.3 מבנה מרכזי - בית אחד ישמש בית מרכזי למפגש קהילה, משרדים מטבח מרכזי וכו', ובו תהיה בקרת כניסה ויציאה.
- במבנה המרכזי במודל העירוני ניתן לצרף גם עד 2 יחידות דיור בהן בסה"כ עד 10 דיירים.
- 3.4 בכל בית תהא פינת ישיבה / גינה, ופינת עישון מקורה.
- 3.5 הדירות יהיו במרחק של עד 10 דקות הליכה מהמבנה המרכזי.

4. שני המודלים (כפרי ועירוני) ימוקמו באותו אזור שהוגדר במכרז

#### 5. דרישות פיזיות

- 5.1 המבנים יהיו עשויים מחומרים יציבים ואטומים לחדירת רטיבות, חרקים או מכרסמים וכן אטומים ך במידה מספקת מפני חדירת חום וקור.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 17 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

**5.2** במתחם הכפרי ובמבנה המרכזי בקהילה העירונית תהיה מערכת בקרת כניסה ויציאה באמצעות קודן א, ציפיים או מערכת אוטומטית של נעילה.

**5.3** ביחידות הדיור ובחדרים הדלתות תהיינה ניתנות לנעילה מבפנים ומבחוץ. יש להבטיח אפשרות פתיחת דלתות נעולות מבחוץ בשעת חירום.

**5.4** בכל החדרים של המבנה ושל יחידות הדיור יהיה חלון הפונה אל מחוץ למבנה שיאפשר כניסת אור טבעי דר בכל שעות היום. על כל החלונות יהיו רשתות למניעת כניסת חרקים ומזיקים. המבנה המרכזי ויחידות הדיור יתוחזקו ויתופעלו בהתאם לכל דין ובהתאם להוראות רשויות השלטון הרלוונטיות לרבות הוראות ב, כיבוי אש וכדומה.

**5.5** מטבח – במבנה המרכזי יהא מטבח בו יוכנו ויוגשו הארוחות המרכזיות. בנוסף יהיה מטבח בכל יחידת מגורים לארוחות קלות לפי החלטת המשתקמים וליישום ותרגול מרכיבים בתכניות השיקום.

#### **5.6 נגישות פיזית**

**5.6.1** תהיה גישה נוחה להולכי רגל, לרכב חירום וכן שטח חניה לכלי רכב.

**5.6.2** המבנה המרכזי, השטחים הציבוריים וכל יחידות הדיור תהיינה מונגשות ע"פ כל החוקים והתקנות.

**5.6.3** נגישות לתחבורה ציבורית – ככל הניתן יש למקם השירות באזור הקרוב לתחבורה ציבורית (עד ככ- 10 דקות הליכה לתחנה של תחבורה ציבורית). במידה שלא, באחריות ספק השירות להעמיד רכב הסעה/או מימון הסעה לצורך הנגשת שירותי הקהילה, בהתאם לצורך.

### **6. תחזוקה ותנאי מגורים**

**6.1** תחזוקת המבנה ויחידות הדיור, לרבות ניקיון והציוד הכלול בו היא באחריות ובמימון ספק השירות.

**6.2** אחזקת המבנה כוללת בין היתר:

**6.2.1** תחזוקה שוטפת של הציוד והשטחים החיצוניים והפנימיים של מתחם הקהילה, המבנה המרכזי ויחידות הדיור.

**6.2.2** גינון והשקיה.

**6.2.3** שמירה על תקינות כלל המערכות במבנה המרכזי וביחידות הדיור (ביוב, מים, חשמל וכיו"ב).

**6.2.4** שמירה על תקינות הציוד והריהוט הנדרשים במבנה וביחידות הדיור.


**6.2.5** צביעה - לפחות אחת לשנתיים.

**6.2.6** ביצוע הדברה - לפי הצורך.

**6.2.7** אספקת מים חמים סדירה בשעות הבוקר והערב (רצוי להתקין דודי שמש).

**6.3** ניקיון ותחזוקה שוטפת – אפשרי שיינתן על ידי העסקה ישירה או על ידי קניית שירותים.

**6.4** תותקן ותופעל מערכת קירור/חימום בכל יחידות הדיור ובמבנה המרכזי. המערכת תופעל בהתאם לשיקול דעת והסכמות המשתקמים ומנהל השירות כך שהטמפרטורה בחדרים תשמר בין 18-24 מעלות צלסיוס, במשך כל ימות השנה.

נוהל מס':	אגף לבריאות הנפש 
מהדורה מס': 01	
דף 18 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

## 7. אישור מבנה חדש

המבנה יאושר ע"י צוות המחוז.

במידה שמבוצע שיפוץ, או שהבניין הינו חדש טרם אכלוס יש להציג אישורים: טופס 4, אישור מהנדס, אישור יועץ בטיחות לנושא חשמל וכיבוי אש, בהתאם לנוהל פתיחת מסגרת נספח תשתית ניהולית עתידי (כולל עלות של אישור בטיחות).

## 8. קופה קטנה

8.1 הספק יעמיד לרשות המנהל "קופה קטנה" (במזומן) באופן שוטף לצורך מימון הפעלה ואחזקה שוטפים כגון: תיקונים קטנים, נסיעות דחופות, נסיעות לביקור משתקמים מאושפזים, רכישת ציוד משרדי וכיו"ב, ככל שיידרש לתקינות המבנה ואספקת השירות.

8.2 המנהל יקפיד על רישום מדויק של ההוצאות המוכח בקבלות.

8.3 מנהל השירות לא יעשה כל שימוש בכספי המשתקמים לצורך מימון הוצאות קופה קטנה.

## 9. כספת

כספת תותקן בקיר חדר מנהל השירות.

## 10. שרון נוכחות

שרון נוכחות יותקן לשימוש הצוות במבנה המרכזי.

## 11. טלפון


תינתן אפשרות לדייר לבצע שיחות טלפון.

12. **אמצעי תקשורת** - יותקנו אמצעי תקשורת כגון: חיבור לטלפון (לפחות בכל חדרי הצוות המקצועי וחדר הטיפולים טלוויזיה במעגל סגור (בכל השטחים הציבוריים), אינטרקום ולחצני מצוקה (בכל חדר מחדרי הצוות המקצועי (חדרי טיפול) וליד הכניסה לכל יחידת מגורים וחדרי ההנהלה, כבלים ואינטרנט וכו'. כמות השקעים ופיזורם, בהתאם לצורך.

## 13. היערכות למצב/שעת חירום

13.1 **תיק חירום** – יוכן תיק חירום הכולל תכנית התגוננות לפי "הנחיות פיקוד העורף למסגרות ושירותים עבור אנשים עם צרכים מיוחדים". את קובץ ההנחיות ניתן לראות באתר פיקוד העורף.

13.2 **תאורת חירום ניידת** – תוצב בכל מבנה מרכזי, בכל יחידת דיור ובכל קומה (ככל שהמבנה או יחידת הדיור רב קומתי).

נוהל מס':	אגף לבריאות הנפש  משרד הבריאות
מהדורה מס': 01	
דף 19 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

13.3 ערכת עזרה ראשונה – ימוקס במבנה המרכזי ובכל יחידת דיור.

13.4 דפברילטור – 1 לקהילה הכפרית + 1 במבנה המרכזי בקהילה העירונית.

טבלה משווה בין המרכיבים המבניים של שני המודלים:


הערה	קהילה משקמת במודל עירוני-קהילתי	קהילה משקמת במודל כפרי	איפון
	בעיר גדולה	מרחב כפרי	מיקום
	30	40	מס' משתקמים
	4	5-8	מספר יחידות דיור
	יש - מיועד לפונקציות משותפות חברתיות, תעסוקתיות, מנהליות ומקצועיות – בהיקף מספיק לכל דיירי הקהילה העירונית יחד.	יש - מיועד לפונקציות משותפות חברתיות, תעסוקתיות, מנהליות ומקצועיות – בהיקף מספיק לכל דיירי הקהילה הכפרית יחד.	מבנה מרכזי
	בכל יחידת דיור יהיה חדר או שטח המיועד להפעלה – עבור דיירי היחידה, וחדר לצוות למנהלה ולעבודה מקצועית שיקומית.	בכל מבנה מרכזי יהיה מרחב המיועד לפעילויות עבור דיירי המבנה	
		יש - גדול ומוגדר, מותאם ל- 40 משתקמים (כ 5 מ"ר לדייר)	מרחב פתוח
	מיקום המבנה ככל הניתן בסמיכות לתחבורה ציבורית	מיקום המבנה ככל הניתן בסמיכות לתחבורה ציבורית	נגישות לתחבורה ציבורית

נספח ב' - דרישות ליחידת מגורים המיועדת ל 6-8 משתקמים (מודל עירוני וכפרי)

דרישות נוספות וציוד נדרש	שטח במ"ר	כמות נדרשת	ייעוד
	12-14 מ"ר	2 חדרים	חדרי מגורים –
	לכל דייר:		

נוהל מס':	אגף לבריאות הנפש	משרד הבריאות
מהדורה מס': 01		
דף 20 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה	
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת	

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ מיטה עם ראש מיטה עם רגליים למניעת רטיבות, בעלת כושר נשיאה של לפחות 150 ק"ג (גודל המיטה 200X90).</li> <li>✓ שידת 2 מגירות סטנדרטית.</li> <li>✓ ארון בגדים בעל 2 דלתות לפחות, רוחב לפחות 80 ס"מ, גובה לפחות 220 ס"מ, עומק 58 ס"מ. במרכז הארון מחיצה לכל האורך.</li> <li>צד אחד ישמש לתלייה ומדפים וצד שני למדפים לכל אורכו. מגירה אחת לפחות ללבנים.</li> <li>ביחידת מגורים בה אין מקום לאחסון חורף/קיץ יש לייעד לכל דייר לפחות 3 אגפי ארון אנכיים (3 דלתות).</li> <li>✓ קולב – יותקן בכל חדר עם לפחות 4 ווים.</li> <li>✓ מזרן – בעובי של 20 ס"מ לפחות. עמיד לאש.</li> <li>✓ בחדר תותקן תאורה נאותה, מנורות אישיות.</li> <li>✓ לכל חדר תהיה כניסה נפרדת (לא דרך חדר מגורים אחר).</li> <li>✓ למשתקמים יהיו מפתחות לחדריהם.</li> <li>✓ מנעולי החדרים יהיו ניתנים לפתיחה מבחוץ ע"י הצוות.</li> <li>✓ לחצן מצוקה אחד בכל יחידה מקושר לחדר צוות/מדריך לילה</li> </ul>	8 מ"ר	לפחות 2 חדרים ליחיד בכל יחידת דיור	כל חדר מיועד ל-2 משתקמים  חדרי מגורים – כל חדר מיועד ל-1 דייר
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ רצוי 2 יחידות מפוצלות של שירותים ומקלחת.</li> <li>✓ בכל יחידה כל הציוד הנדרש והמקובל לשירותים ומקלחת לנוחיות המשתקמים.</li> <li>✓ מוטות אחיזה במקלחות.</li> <li>✓ נגישים לנכים.</li> </ul>		2	יחידת שירותים ומקלחת צמודה לחדרי המגורים
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ מקרר ביתי עם תא מקפיא בגודל 600 ליטר נטו.</li> <li>✓ תנור אפיה.</li> <li>✓ מיקרוגל.</li> <li>✓ כיריים חשמליים</li> <li>✓ כלי מטבח – סירים וכלי הגשה.</li> <li>כל הכלים יהיו בשתי מערכות – בשרי/חלבי ובכמות מספקת לכל המשתקמים.</li> <li>✓ מיחם ופלטה חשמלית לשבת.</li> <li>✓ ארונות אחסון ו/או מזווה.</li> <li>✓ 2 כיורים.</li> <li>✓ במטבח תהיה אספקת מים חמים.</li> </ul>	12-14 מ"ר	1	מטבח
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ מספר מקומות הישיבה – 8.</li> <li>✓ במידה שמשתקמים זקוקים לסיוע בהאכלה יש להוסיף מקומות ישיבה.</li> </ul>	2 מ"ר לדייר	1	פינת אוכל
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <u>בכל חדר סלון</u> :</li> <li>✓ טלוויזיה.</li> <li>✓ מערכת ישיבה סלונית.</li> </ul>	3 מ"ר לדייר	1 אפשרי במספר חללים	חדרי סלון/פינות ישיבה

נוהל מס':	אגף לבריאות הנפש  משרד הבריאות
מהדורה מס': 01	
דף 21 מתוך 71 דפים	הנושא: דיוור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת


<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ מכונת כביסה – בגודל מתאים</li> <li>✓ מייבש כביסה.</li> <li>✓ מתקן לתליית כביסה.</li> <li>✓ מגהץ + קרש גיהוץ.</li> <li>✓ ארונית לכלי ניקוי עם חובת נעילה.</li> </ul>	6 מ"ר	1	חדר כביסה
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ שולחנות.</li> <li>✓ כסאות.</li> <li>✓ ארון הניתן לנעילה.</li> <li>✓ מכשיר טלפון.</li> <li>✓ מחשב.</li> <li>✓ מדפסת/ סורק?</li> <li>✓ כורסא נפתחת למיטה.</li> <li>✓ יחידת לחצן מצוקה מחוברת לחדרים.</li> <li>✓ שרותים ומקלחת</li> </ul>	8 מ"ר לפחות	2	חדרי צוות

**מודל קהילה - דרישות המבנה המרכזי – שיתקיים 1 במתחם העירוני ו-1 נוסף במתחם הכפרי**

כללי

המבנה המרכזי מיועד לשמש את הקהילה לכל הפעילויות המקצועיות, מנהליות, חברתיות ושיקומיות. המבנה המרכזי יורכב מחלל אחד גדול המיועד לשמש כחדר אוכל וכאולם פעילויות והתכנסות חברתיות.

יעוד	כמות נדרשת	שטח במ"ר	דרישות נוספות וציוד נדרש
מטבח	1	15 מ"ר לפחות	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ על המטבח וחדר האוכל יחולו תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לבתי אוכל) התשמ"ג -1983 (קובץ תקנות התשמ"ג עמ' 1949).</li> <li>✓ אפשרות לשירותי קייטרינג (קניית מזון מוכן) בתיאום עם ע. פסיכיאטר לבקרה.</li> </ul>
חדר אוכל/חלל לפעילות והתכנסות חברתיות	1	2 מ"ר לדייר	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ חדר האוכל ישמש ליעודים נוספים כאמור לעיל.</li> </ul>
חדר מנהל	1	8 מ"ר	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ כספת.</li> <li>✓ פקס.</li> <li>✓ מדפסת.</li> </ul>


נוהל מס':	אגף לבריאות הנפש  משרד הבריאות
מהדורה מס': 01	
דף 22 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

חדר מנהלה/מזכירות רק בכפרי	1	8 מ"ר	עמדה לעבודה ממוחשבת ארון וכל העזרים הנדרשים לעבודה משרדית
חדר רופא ואחות רק בכפרי	1	8 מ"ר	מיטה טיפולית כיור ומים זורמים ארון תרופות
חדר לצוות רב מקצועי	1	12 מ"ר	עמדות עבודה ממוחשבת ארון לתיקי דיירים
חדרי פעילות	2	12 מ"ר	במודל כפרי ועירוני
חדר שירותים	3		<input checked="" type="checkbox"/> 1 נשים <input checked="" type="checkbox"/> 1 גברים <input checked="" type="checkbox"/> 1 צוות

#### דרישות למבנה פיזי – בקהילה משקמת עירונית

- ✓ בקהילה משקמת עירונית יהיו בין 4 ל-6 יחידות דיור בפיזור בישוב.
- ✓ בכל יחידה יהיו חדרי פעילות למשתקמים המתגוררים בה.

---


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 23 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

### נספח ג - ציוד אישי

על ספק השירות לספק לדייר את פריטי הציוד האישיים הבאים:

1. שמיכת חורף
2. שמיכת קיץ
3. כריות - 2 בגודל בינוני
4. כלי מיטה - 3 סטים של סדין, ציפה לסמיכה וציפית לכרית.
5. 2-4 מגבות גדולות, 2-4 מגבות בינוניות.
6. בשירות יהיה מלאי מספיק של מצעים ומגבות להחלפה בכל שעות היממה.
7. ביגוד והנעלה לכל דייר בכמות מספקת להחלפה. תהיה הקפדה על ביגוד אישי ע"י סימון בחלק הפנימי של הבגד (לרבות גרביים ולבנים) ואלו יישמרו בארון הדייר.
8. החלפת ציוד (מגבות, שמיכות ומצעים למיטה) - מידי שנה או שנתיים ובהתאם לצורך.
9. חיתולים / מוצרי ספיגה ע"פ הצורך.

---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 24 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

### נספח ד' - פריסת כוח אדם

כל מסגרת הינה בת סה"כ 70 דיירים, ביחידות נפרדות של 30 בקהילה העירונית ו-40 בקהילה הכפרית. צוות ההנהלה תהיה משותפת, כמפורט מטה.

הנהלה / צוות רוחבי


תפקיד	תקינה
מנהל	1
פסיכיאטר	0.75
פסיכולוג	1
דיאטנית	10 ש"ש
אב בית / אחזקה	1.25

בקהילה משקמת כפרית ל-40 משתקמים

הערות	תקינה	תפקיד
	1/2	רופא כללי
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 אחות/24/7</li> <li>✓ 3 משמרות ביום</li> <li>✓ כולל שישי שבת</li> <li>✓ לפחות 1 אחות בעלת קורס על בסיסי בבריאות הנפש</li> </ul>		אחיות מסמכות
	1	עו"ס
עובד סוציאלי/ת, מרפאה בעיסוק, פסיכולוג/ית, אחות מוסמך/כת, מנתח/ת התנהגות, איש הוראה מתחום החינוך המיוחד, קלינאי תקשורת או כל איש מקצוע אחר באישור האחראי.	1.5	עובד מקצועי
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 10 מדריכים בבוקר – 7.00 עד 15.00</li> <li>✓ 10 מדריכים אחר הצהריים - 15.00 עד 22.00</li> <li>✓ 2 מדריכים בלילה - 22.00 עד 7:00 בימי חול ועד 08.00 בשבת</li> <li>✓ הערה: אחד מהמדריכים/ות ימונה למדריך/ה ראשי/ת.</li> </ul>		מדריכים
✓ אחד בכל משמרת 7 ימים בשבוע בוגר קורס מטפלים מוכר		מטפל גופני
✓ 8.5 שעות חמישה ימים בשבוע ו-6 שעות ביום שישי		טבח


בקהילה משקמת עירונית ל-30 משתקמים

הערות	תקינה	תפקיד
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 אחות משמרת בוקר</li> <li>✓ 1 אחות משמרת ערב</li> <li>✓ כולל שישי שבת</li> </ul>		אחיות מוסמכות

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 25 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

✓ לפחות 1 אחות עם קורס על בסיסי בבריאות הנפש		
	1	עובד/ת סוציאלית
עובד סוציאלית, מרפאה בעיסוק, פסיכולוגית, אחות מוסמך/כת, מנתח/ת התנהגות, איש הוראה מתחום החינוך המיוחד, או כל איש מקצוע אחר באישור האחראי.	1	עובד מקצועי
✓ 8 מדריכים בבוקר – 7.00 עד 15.00 ✓ 7 מדריכים אחר הצהריים - 15.00 עד 22.00 ✓ 4 מדריכים בלילה - 22.00 עד 7:00 בימי חול ועד 08.00 בשבת – מספר המדריכים במשמרת הלילה לא יפחת ממדריך 1 לכל יחידת דיור, למעט במבנה המרכזי שאם יש בו 2 יחידות דיור – ניתן להצמיד אליהן מדריך אחד. (למשל: אם ישנן 6 יחידות דיור, מהן 2 במבנה המרכזי - יידרשו 5 מדריכים) הערה: אחד מהמדריכים/ות ימונה למדריך/ה ראשית.		מדריכים
✓ 1 בכל משמרת 7 ימים בשבוע, בוגר קורס מטפלים מוכר		מטפל גופני
✓ 8.5 שעות חמישה ימים בשבוע ו 6 שעות ביום שישי		טבח

הערה: ככלל – לא יועסקו מדריכים במשמרות של מעל 9 שעות באופן שגרתי ללא קבלת אישור בכתב מהאחראי

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 26 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

## נספח ח' – הגדרה ותיאורי תפקיד


### 1. מנהל השירות

#### 1.1. דרישות התפקיד

- 1.1.1. בהתאם לתנאי הסף במכרז.
- 1.1.2. כושר ארגון וניהול.
- 1.1.3. יכולת הדרכה והנחייה.
- 1.1.4. יכולת הובלה ומנהיגות מקצועיים וארגוניים.
- 1.1.5. יכולת ניהול מצבי דחק ומשבר.
- 1.1.6. יכולת ניהול קונפליקטים ואי הסכמות.
- 1.1.7. יכולת ניהול תקציב.
- 1.1.8. יכולת קיום שיתופי פעולה עם בני משפחה וגורמים רלוונטיים בקהילה.
- 1.1.9. יכולת קיום יחסי אנוש תקינים ורגישות לצורכי הפרט.
- 1.1.10. יכולת עבודה בצוות.
- 1.1.11. ידיעת השפה העברית על בוריה, בכתב ובע"פ.

#### 1.2. תיאור / מרכיבי התפקיד

- 2.2.1. אחראי לניהול יומיומי של השירות מבחינה מקצועית, ארגונית, כספית ומנהלית, לפי הוראות משרד הבריאות ובתיאום עם בעלי תפקיד רלבנטיים בארגון ומחוצה לו.
- 2.2.2. אחראי לראיון וקליטת עובדים לשירות וביצוע הערכות תפקודיות על תפקודם
- 2.2.3. אחראי על הגדרת משימות והדרכת הצוות.
- 2.2.4. יעמוד בראש וועדת הקבלה למסגרת.
- 2.2.5. אחראי כי לכל דייר ימונה מתאם טיפול אישי מתוך הצוות.
- 2.2.6. אחראי לניהול ישיבות צוות באופן סדיר.
- 2.2.7. אחריות מנהלית ליישום התוכנית האישית של כל הדיירים והתקדמותם האישית תוך שאיפה לקדם אותם לעצמאות מרבית.
- 2.2.8. אחראי על פיתוח מערך פנאי, תרבות וחברה בשירות, במקביל לשימוש בשירותי פנאי הקיימים בקהילה.
- 2.2.9. יפעל למעבר של כל דייר שהתקדם או נסוג, לשירות המתאים לו, בתיאום עם הגורמים הרלבנטיים.
- 2.2.10. אחראי לקשר המקצועי והתפקודי של השירות עם שירותים אחרים בקהילה, כולל לשכות לשירותים חברתיים, המוסד לביטוח לאומי, שירות התעסוקה, מערכת החינוך, שירותי הבריאות, לשכות שיקום של משרד הביטחון, משרד הקליטה וכל גורם ממשלתי וציבורי אחר, שהקשר עמו עשוי לשפר את תפקוד השירות ו/או את רווחתו של הדייר.
- 2.2.11. אחראי למסירת דיווחים למשרד הבריאות, על כל נושא, בהתאם לדרישת משרד הבריאות ולפי המועדים שנקבעו למסירת הדיווחים.
- 2.2.12. ידאג לרישום שוטף של כל מידע לפי הנחיות נהל זה.
- 2.2.13. אחראי לביצוע כל תפקיד, משימה או מטלה, לפי הצרכים המתבקשים מנהלי משרד הבריאות הרלוונטיים לשירות זה.
- 2.2.14. אחראי לניהול תקין של תקציב המסגרת לרבות קופה קטנה וסיוע בשמירה ובניהול דמי כיס למשתקמים.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 27 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

- 2.2.15 אחראי ליישום דרישות ההדרכה וההכשרה בהתאם להנחיות משרד הבריאות.  
2.2.16 אחראי לפיתוח מקצועי של הצוות בשירות  
2.2.17 אחראי לכתובת נהלים והנחיות על פי הסטנדרטים הנדרשים ע"י משרד הבריאות.

### 1.3. כפיפות

לספק השירות.

## 2. פסיכיאטר

### 2.1. זרישות ותיאור התפקיד

פסיכיאטר - בעל תעודת מומחה בפסיכיאטריה.  
ראה פקודת הרופאים (נוסח חדש- תשל"ז 1976).

### 2.2. תיאור / מרכיבי התפקיד

ככלל המעקב הרפואי והנפשי של הדיירים הינו באחריות קופות החולים. הפסיכיאטר של המסגרת הינו יועץ מקצועי למנהל/ת השירות ולצוות בכל הנוגע למצבם הנפשי של המשתקמים, ובכלל זאת מרכיבי התפקיד:

- 2.2.1. מתן ייעוץ מקצועי למנהל השירות ולצוות השירות.  
2.2.2. מתן הסברים למשתקמים אודות התרופות ומצבם הבריאותי.  
2.2.3. מתן מענה טיפולי במקרה הצורך, כולל שינוי תרופתי או התחלת טיפול תרופתי תוך ידוע הרופא המטפל בקהילה.  
2.2.4. המצאות בקשר עם גורמי טיפול בקהילה או במסגרות האשפוז, בהתאם לצורך.

### 2.3. כפיפות

למנהל השירות.

## 3. רופא כללי

### 3.1. זרישות התפקיד – רישיון רופא (לרבות רופא ללא מומחיות)

### 3.2. תיאור תפקיד

#### 3.2.1.


אחראי לסקירת בריאותם הגופנית של המשתקמים ולהפנייתם לטיפול בקהילה, ע"פ הצורך.

#### 4.2.1. רישום שוטף של מידע רלבנטי בתיק רפואי

### 3.3. כפיפות

למנהל השירות.

## 4. אח/ות מוסמכת

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 28 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

#### 4.1. דרישות התפקיד

- 5.1.1 ראה הנחיות אגף הסייעוד.
- 5.1.2 תינתן עדיפות לבעלות ניסיון בבריאות הציבור, בבריאות הנפש לרבות שיקום בריאות הנפש.
- 5.1.3 כושר ניהול וארגון.

#### 4.2. תיאור / מרכיבי התפקיד

האח/ות הינו/ה אחד/ת מחברי הצוות המקצועי של השירות בכל היבטי השיקום .  
תיאור תפקיד

- 5.2.1 אחריות על היבטי הבריאות הנפשית והפיזית של המשתקמים בשירות.
- 5.2.2 אחראית לניהול תיק רפואי וסייעודי לכל דייר.
- 5.2.3 אחריות למעקב סיעודי של הדייר
- 5.2.4 אחראית להדריך וללמד את המשתקמים לנטילת תרופות באופן עצמאי.
- 5.2.5 אחראית לתת תרופות למשתקמים אשר אינם מסוגלים ליטול תרופות באופן עצמאי.
- 5.2.6 הדרכה לצוות בסיוע לדייר בניהול הטיפול התרופתי וקידום בריאות
- 5.2.7 שותף/ה בתכנון וביישום בשמירה על אורח חיים בריא.
- 5.2.8 סיוע בקשר עם גורמים פסיכיאטריים ורפואיים בקהילה.
- 5.2.9 סיוע לדייר עם תחלואה פיזית לממש זכויות מול מסגרות הבריאות בקהילה.

#### 4.3. כפיפות

למנהל השירות.

#### 5. עובדת סוציאלית

##### 5.1. דרישות התפקיד

- 5.1.1 עובדת סוציאלית
- 5.1.2 ניסיון בתפקיד של לפחות שנה ועדיפות לבעלי ניסיון בעבודה עם אנשים עם מוגבלויות עדיפות לניסיון בבריאות הנפש.
- 5.1.3 יכולת קיום יחסי אנוש תקינים ורגישות לצורכי הפרט.
- 5.1.4 יכולת עבודה בצוות.
- 5.1.5 ידיעת השפה העברית על בוריה בכתב ובע"פ.


##### 5.2. תיאור / מרכיבי התפקיד

- 5.2.1 מתאם תכנית קידום אישית לכל דייר
- 5.2.2 בניית ויישום תכנית קידום פרטנית לכל דייר, שבאחריותו, בשיתוף בעלי תפקידים אחרים.
- 5.2.3 מתן הדרכה שוטפת פרטנית וקבוצתית למדריכים במרחב המגורים לפי מודל ההתערבות בשירות.

#### 6. עובד מקצועי

##### 6.1. דרישות התפקיד:

- 1.1.1 עובד סוציאלית, מרפאה בעיסוק, פסיכולוגית, אחות מוסמך/כת, מנתח/ת התנהגות, איש הוראה מתחום החינוך המיוחד, או כל איש מקצוע אחר באישור האחראי.
- 1.1.2 תעודות מקצועיות ורישום מקצועי בהתאם לדרישות המקובלות בסקטור.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 29 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

- 1.1.3 עדיפות לבעלי ניסיון בשיקום בריאות הנפש.
- 1.1.4 יכולת קיום יחסי אנוש תקינים ורגישות לצורכי הפרט.
- 1.1.5 יכולת הבנה של תהליכי שיקום.
- 1.1.6 יכולת עבודה בצוות.
- 1.1.7 ידיעת השפה העברית על בוריה בכתב ובע"פ.

## 6.2. תיאור / מרכיבי התפקיד

- 6.2.1 אחריות לבניית ויישום תכנית השיקום האישית לכל דייר, שבאחריותו, בשיתוף בעלי תפקידים אחרים, בהתאם לנסיבות.
- 6.2.2 מתן הדרכה שוטפת פרטנית וקבוצתית למדריכים בשירות, על פי הגישות המקצועיות המנחות. בהתאם להנחיות לעוסקים בהדרכה בשיקום.
- 6.2.3 יצירת קשר עם בני משפחתו של הדייר, או קרובים רלבנטיים.
- 6.2.4 פיתוח מערך פנאי, תרבות וחג בשירות במקביל לשימוש בשירותי פנאי המוצעים בקהילה הרחבה.
- 6.2.5 עריכת סיכומי ביניים תקופתיים, לצורך דיון עם הדייר או עם עובדים שונים בקהילה, או עם בעלי תפקיד אחרים במסגרת.
- 6.2.6 אחריות ליישום שוטף של כל מידע ענייני בתיק האישי של כל דייר.
- 6.2.7 השתתפות בהדרכות, ימי עיון, הכשרות, דיונים ובישיבות צוות.
- 6.2.8 אחריות על תכנית השיקום הכוללת של הדייר לרבות:
  - 6.2.8.1 מימוש התוכנית הטיפולית של הדייר.
  - 6.2.8.2 מתן עזרה לדייר בתקופת ההסתגלות ובעת משבר.
  - 6.2.8.3 קיום קשרים שוטפים בין הדייר ובני משפחתו.
  - 6.2.8.4 קיום קשרים בין הדייר לארגונים המצויים בקהילה.
  - 6.2.8.5 במידה ויש צורך, קיום קשר עם רשויות הרווחה ושותפים נוספים בקהילה.
  - 6.2.8.6 קיום קשר עם גורמים רפואיים ע"פ הצורך.

## 6.3. כפיפות

למנהל השירות.


## 7. מקדם בריאות/תזונאי

### 7.1. דרישות התפקיד

- 7.1.1 בעל תעודה מוכרת כדיאטנית/תזונאית ו/או בעל תואר שני בבריאות הציבור או בעל תעודה בקידום בריאות.

### 7.2. תיאור / מרכיבי התפקיד

- 7.2.1 אחראי לביצוע סקר צרכים בתחום תזונה וקידום בריאות בקרב המשתקמים בשירות.
- 7.2.2 אחראי להכנה וכתובה של תכנית שנתית של קידום בריאות ותזונה בשירות.
- 7.2.3 אחראי למעקב אחר יישומן של תכניות הזנה לדיירים והתאמה אישית במידת הצורך.
- 7.2.4 אחראי לבניית תפריט שבועי, מגוון ועשיר.
- 7.2.5 אחראי לבניית תכנית הדרכה להפעלת המשתקמים בתחום התזונה.
- 7.2.6 אחראי לבניית תכנית פעילות גופנית ומעקב אחר יישומה.
- 7.2.7 אחראי לבניית תכנית לגמילה מעישון ומעקב אחר יישומה.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 30 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

- 7.2.8 אחראי בתחומו לפעילות השירות לפי נהלי משרד הבריאות.
- 7.2.9 אחריות להכנה וקביעה של הנחיות ותכניות לשמירת אורח חיים בריא בקרב הדיירים בשירות, בהתאם למדיניות משרד הבריאות בנושא קידום בריאות.

### 7.3. כפיפות

למנהל השירות.

## 8. מדריך

### 8.1. דרישות התפקיד:

- 8.1.1 מעל גיל 22.
- 8.1.2 בעל 12 שנות לימוד, עדיפות לבוגר תיכון עם תעודת בגרות.
- 8.1.3 עדיפות לבעלי ניסיון בעבודה עם בעלי צרכים מיוחדים, עדיפות לבעלי ניסיון בעבודה במערכת בריאות הנפש.
- 8.1.4 יכולת קיום יחסי אנוש תקינים ורגישות לצורכי הפרט.
- 8.1.5 יכולת הבנה של תהליכי שיקום.
- 8.1.6 יכולת עבודה בצוות.
- 8.1.7 ידיעת השפה העברית על בוריה בכתב ובע"פ.
- 8.1.8 יש לוודא כי בכלל צוות המדריכים ישנו תמהיל שפות מותאם לאוכלוסיית הדיירים.

### 8.2. תיאור/ מרכיבי התפקיד:


- 8.2.1 יישום התכניות שהותוו ע"י אנשי המקצוע.
- 8.2.2 יפעל לחיזוק ופיתוח מיומנויות הרלבנטיות לדיור ולתפקוד בחיי היומיום (הקניית הרגלי חיים).
- 8.2.3 יפעל לחיזוק ופיתוח מיומנויות חברתיות והסתגלותיות למסגרות השירותים בסביבה ובקהילה.
- 8.2.4 סיוע בטיפול פיזי בדיירים על פי צורכיהם בכל רמות ADL ביצוע הנחיות הממונה באשר למשימות הנוגעות לתכנית קידום אישיות של הדיירים.
- 8.2.5 ידאג לרישום ממצאים שוטפים על התנהגות המשתקמים.
- 8.2.6 יתמודד עם יישום פתרונות שנקבעו ע"י הגורם המקצועי לבעיות התנהגות, בעיות חברתיות ברמה יומיומית.
- 8.2.7 ידאג לקיום פעילויות שוטפות ופיתוח מיומנויות בתחומים: תזונה, נטילת טיפול תרופתי באופן עצמאי, היגיינה אישית, הופעה אישית, היגיינה סביבתית, פעילות חברתית, יחסים חברתיים, תכנון תקציבי, ארגון סדר יום, הנחיית וועד משתקמים.
- 8.2.8 ישתתף בהדרכות וישיבות צוות.

### 8.3. כפיפות

למנהל השירות.

## 9. מטפל גופני

- 8.1.9 מעל גיל 22.
- 8.1.10 בעל 12 שנות לימוד, עדיפות לבוגר תיכון עם תעודת בגרות.
- 8.1.11 עדיפות לבעלי וותק בעבודה עם אוכלוסייה עם מוגבלויות, עדיפות לבעלי ניסיון בעבודה במערכת בריאות הנפש.
- 8.1.12 יכולת קיום יחסי אנוש תקינים ורגישות לצורכי הפרט.
- 8.1.13 יכולת הבנה של תהליכי שיקום.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 31 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

8.1.14 יכולת עבודה בצוות.

8.1.15 ידיעת השפה העברית על בוריה בכתב ובע"פ.

8.1.16 עדיפות לבוגרי קורס מטפלים מוסמכים או התחייבות לעבור את הקורס של משרד הבריאות בתוך שנה מתחילת התפקיד, או קורס רלוונטי אחר באישור האגף לבריאות הנפש.

#### 9.1. תיאור/ מרכיבי התפקיד:


טיפול פיזי בדיירים על פי צורכיהם בכל רמות ADL ביצוע הנחיות הממונה באשר למשימות הנוגעות לתכנית קידום אישיות של הדיירים.

#### 9.2. כפיפות

למנהל השירות.

**העסקת צרכן נותן שירות (צני"ש) בתפקיד איש צוות בשירות** – יש לשאוף לכך ש-10% מתוך הצוות (עובדים מקצועיים מדריכי שיקום ומנהלה למעט שירותי תחזוקה וניקיון) יהיו אנשים עם מוגבלויות שונות שיועסקו כעובדים ביחסי עובד מעסיק עם הספק. עדיפות לצרכנים נותני שירות עם רקע של מוגבלות נפשית. במידה שנחוץ ובהתקיים תנאים לקבלת כל האישורים הנדרשים לכך ממשרד הכלכלה, ניתן גם להעסיק בשכר מינימום מותאם. רצוי שעובד שהינו צרכן נותן שירות (עם מוגבלות נפשית) לא יועסק אצל ספק השירות ממנו מקבל שירות. הדבר עשוי ליצור ניגוד עניינים ודילמות אתיות שונות. במידה שכן מועסק, על ספק השירות ליצור הפרדה ברורה (מנהלית, ארגונית ו/או גיאוגרפית) בין המסגרת בה מועסק ובין המסגרת בה מקבל שירות.

---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 32 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

**נספח ו' - כללים ותנחיות לגיוס, העסקה וניהול כוח – אדם**

**1. גיוס עובדים**

**1.1. בחירת מנהל השירות**

באחריות הספק לבחור מנהל לפי דרישות התפקיד המפורטות בנספח ה'.  
נדרש אישור של האחראי לבחירת מנהל/ת השירות.

**1.2. בחירת עובדים אחרים לשירות**

לפי דרישות התפקידים המפורטות בנספח ה' - באחריות ספק השירות.

**1.3. אישור רפואי**

לא יתקבל עובד לעבודה אלא אם נבדק ע"י רופא והציג אישור שאינו חולה בכל מחלה מידבקת, או אינו נושא כל טפילי מחלה מידבקת.

עובד שחלה במחלה מידבקת, יפסיק את עבודתו במקום ויוחזר רק לאחר שיציג אישור רופא המודיע על החלמתו ועל חוסר סיכון בחזרתו לעבודה. **אישור לפי החוק למניעת העסקת עברייני מין במוסדות**

**מסוימים**

באחריות המעסיק לדרוש את האישור מכל עובד זכר (כולל עובדי קבלן) טרם התחלת העבודה.

**2. תנאי העסקה**

**2.1. הסכמי שכר**

העובדים יועסקו עפ"י תנאי הסכמי השכר הקיבוציים, הכלליים והענפיים, ועפ"י כל חוקי המדינה המתאימים להעסקת עובדים. הסכמי השכר הקיבוציים יחולו על חברות פרטיות וגם על עמותות.

**2.2. חוזה אישי**

טרם תחילת העבודה יחתם חוזה עם כל עובד. על החוזה להכיל את כלל תנאי ההעסקה של העובד.

**2.3. תיק אישי לכל עובד**

לכל עובד בשירות יהיה תיק אישי. כל התיקים יישמרו בחדר מנהל השירות או במערכת ניהול תיקי עובדים ממוחשבת.

**התיק האישי יכלול:**


2.1.1 גיליון פרטים אישיים.

2.1.2 תעודות המעידות על השכלה ו/או הכשרה מתאימה.

2.1.3 המלצות ממקומות עבודה קודמים.

2.1.4 תעודות רפואיות – לרבות אישור רפואי כמפורט לעיל.

2.1.5 אישור משטרה לעובד ממין זכר – כמפורט לעיל.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 33 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

2.1.6 חוזה העסקה הכולל תיאור תפקיד, היקף המשרה, היקף שעות שבועיות/חודשיות והתייחסות לשעות נוספות ותשלום בגינן לפי חוקי העבודה.

2.1.7 הערכות תקופתיות ע"י הממונים.

2.1.8 תיעוד ביצוע חיסונים

2.1.9 תיעוד על בדיקת תוקף רישיון העבודה באתר משרד הבריאות

### 3. העסקת מדריכים בלילות

המדריך המועסק במשמרת לילה – יהיה ער במהלך כל המשמרת.

### 4. החתמת שעות נוכחות

כל איש צוות, כולל המנהל, יחתים את שעות הנוכחות וירשום ידנית את השעות בהן הוא מחוץ לשירות.

### 5. רישום ודיווח עובדים - שמירת רישומי נוכחות

ימי ושעות הנוכחות של העובדים בעבודה יירשמו, יתויקו ויישמרו לצורך ביקורת לתקופה של 5 שנים.

### 6. חיסונים

באחריות המעסיק שכל עובד יקבל את החיסונים הנדרשים לעובדי בריאות בהתאם לחוזר מנכ"ל.

### 7. מחלת עובד במחלה מדבקת

עובד שחלה במחלה מדבקת, יפסיק מיד את עבודתו וישוב רק לאחר שיציג אישור רפואי המעיד על החלמתו ועל העדר מסוכנות בהדבקה.

### 8. עובד שעל גופו פצעים פתוחים

לא יועסק עובד כשעל גופו פצעים פתוחים, אלא אם כן, הם חבושים בתחבושת בלתי חדירה.

### 9. לבוש הולם

על עובדי המקום להופיע בלבוש הולם ונקי.


### 10. ויסות/ניוד אנשי צוות בתוך השירות והמרת משרות לא מאוישות

10.1. בהעדר עובד לתקופה של עד שבועיים עקב הפסקת עבודה/חופשה/מחלה וכדומה ינייד מנהל השירות,

למך היום הראשון, את התקן החסר, לשעות נוספות בין אנשי צוות אחרים בהתאם לזמינות אנשי הצוות.

הוויסות יתבצע ע"פ החלטת מנהל/ת השירות, ביידוע של צוות הבקרה, כל עוד יש עמידה בדרישות

השירות לפי הנחיות להלן.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 34 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>


10.2. בהעדר עובד לתקופה של מעל שבועיים ניתן להמיר משרות או להוסיף שעות נוספות לאיש צוות אחר לפי המתווה הבא:

מס"ד	תפקיד	הצעה לוויסות/ניוד	הערות
2.	היעדרות מנהל – עד חודשיים	ניתן להעסיק עובד מקצועי נוסף בהיקף של משרה ורבע (1.25 משרה) <u>או</u> להגדיל משרות של עובדים מקצועיים העובדים בחלקיות משרה.	יש לידע את ע' פסיכיאטר מחוזי לבקרה
3.	היעדרות מנהל – מעל חודשיים		יש לגייס מנהל ממלא מקום מהר ככל הניתן.
4.	היעדרות של עובד מקצועי	ניתן להמיר 1 תקן לתקן וחצי (1.5) של מדריך	יש לידע את ע' פסיכיאטר מחוזי לבקרה.
5.	היעדרות של מדריך	ניתן להמיר 1 תקן של מדריך ל-3/4 תקן של עובד מקצועי	
6.	משרת פסיכיאטר		לא ניתן להמיר בעובד אחר
7.	משרת אחות		לא ניתן להמיר בעובד אחר

### 11. המרת תפקידים של עובד מקצועי ושל מדריך

11.1. הספק רשאי בתיאום מול האחראי בכתב להמיר תפקידים של עובדים מקצועיים (למעט אחיות). כאשר משרה אינה מאוישת במלואה ניתן להמיר את חלק המשרה הבלתי מאויש לשעות נוספות בהתאם להיקף המותר בדיון, לאיש מקצוע מקביל למשרה הבלתי מאוישת למשך חודשיים בלבד. יש ליידע ע. פסיכיאטר לצורך בקרה.

11.2. הספק רשאי בתיאום מול האחראי בכתב להמיר, באופן זמני או קבוע, 1.5 משמרות של מדריך (מבין משמרת הבוקר ו/או אחר-הצהריים) ולהעסיק במקום זאת משרה מלאה נוספת של עובד מקצועי.


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 35 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

### נספח ח' הכשרה והדרכה מקצועית

#### הכשרה

##### כללי


1. משרד הבריאות רואה בהכשרה ובהדרכה נדבכים משמעותיים בהתפתחות המקצועית של כל עובד, אשר מקנה לו ידע, ערכים, כלים ומיומנויות לעבודה בשירות עם דיירים בקהילה המשקמת.
2. ההכשרות וההדרכות יתקיימו במהלך שעות העבודה, כחלק מהתפקוד והתפקיד, וכן יתקיימו הכשרות מקדימות עם פתיחת השירות ולעובדים מתחילים.
3. יושם דגש בהדרכה ובהעשרה למנוע שחיקה בקרב העובדים.
4. **תחומי הכשרה והדרכה לכלל הצוות, בתחומים הבאים:**
  - 4.1. אוריינטציה כללית לכל העובדים בשירות בהיקף של 3 ימים, שתבצע לפני פתיחת השירות בנושאים הבאים:
    - חזון השירות
    - מאפיינים של אוכלוסייה בקהילה המשקמת, וכלים להתמודדות וטיפול בדיירים, כולל מאפיינים של הנמכה קוגניטיבית ופגיעות אורגניות
    - עקרונות המודל של הקהילה המשקמת
    - הגדרות תפקידים והציפיות מכל עובד במסגרת
    - סיור במסגרת בעלת מאפיינים דומים
    - עזרה ראשונה והחייאה בסיסית – קורס של 6 שעות (יש לרענן הכשרה זו אחת לשנתיים).
    - הערה: לכל עובד חדש שמצטרף למסגרת תבנה תכנית קליטה.
    - **במהלך כל השנה** הכשרה והדרכה מתמשכות לצוות המקצועי ביישום מודל ההתערבות שאושר ע"י משרד הבריאות בהיקף של 60 שעות בשנה הראשונה.
    - **ההכשרה תועבר ע"י גורמים מתחום שיקום בבריאות הנפש.**
      - ההכשרה תכלול בין היתר:
        - כתיבת תכנית קידום אישית על פי מודל ההתערבות ויישומה.
        - למידת סימנים מקדימים, הבעות מצוקה, העדפות וכדי של הדייר.
        - הגדרה מפורטת איכותית וכמותית של יחידות הפעילות המתוכננות, והעובדים האחראים להוצאתן לפועל.
        - קביעת מטרות לטווח קצר ולטווח ארוך.
      - התמודדות עם אלימות, התנהגות מאתגרת וכדומה.
      - מיומנויות לקידום תפקודי A.D.L.
      - כלים לצוות לעבודה עם הדיירים ביישום תכניות אישיות.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 36 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיוור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>


- **בנוסף**, כל עובד במסגרת מחויב לעבור את **הקורס הייעודי לתפקידו**, ובנוסף 2 לפחות מתוך הקורסים: קורס פיבוט (PIVOT); הכשרת דה אסקלציה; וקורס לאסטרטגיות הכלה, בתוך שנתיים ממועד כניסתו לתפקיד ו/או מיום תחילת ההתקשרות.
- 5. בכל שנה ישלחו לפחות 2 עובדים מקצועיים, להשתלמות חיצונית בנושאים הקשורים לתפקידם.
- 6. **השתתפות בשלושה ימי עיון בשנה** - כל עובד בשירות (מנהל, עובד מקצועי, מטפל גופני) ישתתף בימי עיון חוץ ארגוניים בשנה. עובד במשרה מלאה לפחות 3 ימים בשנה ועובד בחצי משרה ישתתף בלפחות 2 ימי עיון. יום עיון חוץ ארגוני הינו יום עיון המנוהל ומפוקח על ידי גורם ממשלתי, או כל גוף מקצועי/אקדמי, החושף לתכנים הרלוונטיים למתן השירות והינו בהיקף של 6 שעות לפחות. ימי העיון יינתנו ע"י בית הספר לשיקום או ע"י מסגרת אחרת באישור האחראי במשרד הבריאות.
- 7. **קורס עזרה ראשונה** - מנהל השירות, העובדים המקצועיים והמטפלים הגופניים יעברו קורס עזרה ראשונה. מידי שנתיים יעברו קורס לריענון והתעדכנות.
- 8. **השתתפות בפורומים מקצועיים** - מנהל השירות ועובדיו ישתתפו בפורומים המקצועיים שעורכים ע"פסיכיאטר מחוזי לבקרה לעובדים במחוזם.
- 9. **הכשרה פנים ארגונית** - ספק השרות יפעיל תכניות העשרה פנים ארגוניות עבור עובדים חדשים בשרות, הן לעובדים המקצועיים והן למטפלים הגופניים בהתאם להנחיות שיפרסם משרד הבריאות. המטפלים הגופניים והעובדים המקצועיים ישתתפו ב-2 ימי למידה בשנה הראשונה לתפקידם להכשרה ואוריינטציה פנים ארגוניים, בתחומים הרלבנטיים לשירות. ימי ההכשרה יינתנו ע"י רכזי השירות, מנהל מקצועי של הארגון ו/או מנחים חיצוניים נוספים לפי החלטת ספק השירות. החל מהשנה השנייה ישתתפו המדריכים בלפחות יום למידה אחד פנים ארגוני בשנה.
- 10. כל עובד חדש, במהלך שלושת החודשים הראשונים לעבודה יקבל **לפחות יום אחד** להכשרה הכוללת אוריינטציה בנושאים הרלבנטיים לתפקיד העובדים בשרות.
- 11. **מערך הדרכת עמיתים**: כחלק מאספקת השירותים נשוא המכרז יוקם מערך הדרכת עמיתים לקליטת עובד חדש. בחודש הראשון לקליטתו הוא ילווה על ידי עובד ותיק למשך שמונה שעות בחודש הראשון לעבודתו ובחודשים השני והשלישי לעבודתו ארבע שעות חודשיות. ליווי זה מאפשר היכרות טובה יותר של העובד עם דפוסי העבודה הנהוגים במסגרת אספקת השירותים וכן היכרות עם אופן מתן השירותים בשטח.
- 12. **הדרכה שוטפת לצוות לפי המפורט בטבלה** - על פגישות ההדרכה להיות מתועדות בדגש על נקודות חוזק ונקודות לשיפור ולשינוי אצל המודרך.

### טבלת הדרכה לעובדים בשירות

בעל התפקיד	מספר שעות הדרכה פעם בשבוע	מספר שעות הדרכה פעם בשבועיים	מספר שעות הדרכה פעם	דרישות מיוחדות בהדרכה

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 37 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

	בחודש			
מנהל השירות	2 שעות בתום 3 שנים בתפקיד	1.5 שעות בתום שנה וחצי בתפקיד	1.5 שעות בשנה וחצי ראשונות בתפקיד .	ההדרכה תינתן ע"י מדריך חיצוני שיאושר ע"י ע/פסיכיאטר לבקרה או ע"י האחראי
עובד מקצועי	בנוסף, החל משנה ראשונה הדרכה קבוצתית 1.5 שעות	1.5 שעות בתום שתי שנות ותק בתפקיד	1 שעה בשנתיים הראשונות בתפקיד	ההדרכה תינתן ע"י מדריך חיצוני או ע"י עובד בכיר בשירות שאושר ע"י ע/פסיכיאטר לבקרה
מדריך ומטפל גופני	בנוסף החל משנה ראשונה - הדרכה קבוצתית 1.5 שעות	1 שעה לעובד		ההדרכה תינתן ע"י עובד מקצועי במסגרת לפי החלטת מנהל השירות
צרכן נותן שירות		1.5 שעות בתום 2 שנות וותק בתפקיד לעובד במשרה מלאה .  1 שעה לעובד עד 50% משרה.	1 שעה בשנתיים הראשונות בתפקיד	ההדרכה תינתן ע"י מנהל השירות או ע"י המנהל המקצועי של הארגון. על העובד המקצועי לקבל הדרכה המתייחסת גם לעניין זה. במידת הצורך יקבל צרכן נותן שירות, שעת הדרכה נוספת. אם צרכן נותן שירות מלווה על ידי תכנית "צרכנים נותני שירות" יקבל את שעות ההדרכה הנוספות מן התכנית.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 38 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

### נספח ח' – מסמך קבלה לשירות

עם קבלת הדייר לקהילה המשקמת יוצג בפניו מסמך קבלה לשירות המפרט את זכויותיו וחובותיו בשירות. המסמך יוצג בעל פה וניסוחו יהיה מונגש לדייר. המסמך יימסר לדייר ו/או לבן משפחה/אפוטרופוסו.

#### המסמך יכלול, בין היתר את הסעיפים הבאים:


- שימוש במכשירים חשמליים.
- רהיטים ופריטים העומדים לשימוש הדייר וכאלו שרשאי להביא עמו.
- היקף אחריות השירות במקרה של נזק לדייר או רכושו והיקף אחריות הדייר בגרימה במזיד של נזק על ידו.
- נסיבות ודרכי עזיבה או הוצאה של הדייר מהשירות, ביוזמת השירות או הדייר, או עקב הידרדרות במצב בריאותו של הדייר.
- יידוע הדייר, כי קיימת אפשרות שכשיגיע לשיפור תפקודי או נסיגה תפקודית, למשרד הבריאות יש סמכות להעבירו למסגרת אחרת בהתאם למתבקש ממצבו הנוכחי.
- זכויות וחובות המשתקם כמפורט להלן.

#### זכויות המשתקם

- כל דייר יהיה שותף פעיל בבניית התוכנית השיקומית ובקבלת החלטות הנוגעות אליו ולטיפול בו.
- כל דייר יזכה ליחס של כבוד מצד הצוות.
- לכל דייר הזכות לשמירת פרטיותו.
- דייר לא יועבר מחדרו בניגוד לרצונו, אלא אם כן שוכנע המנהל, כי יש הכרח בדבר לטובתו או לטובת דיירים אחרים.
- לכל דייר הזכות לארח מבקרים, לא כולל לינה. יש לתאם הביקורים עם הצוות ולהקפיד שלא יפריעו לפעילות הקהילה משקמת ולדיירים האחרים הגרים בו. בסמכות הצוות להגביל כניסת אורחים במידה והביקור גורם הפרעה לדיירים האחרים או להתנהלות הקהילה משקמת.
- כל דייר יקבל את דברי הדואר המגיעים אליו, סגורים ובזמן סביר.
- כל דייר זכאי לדעת את זכויותיו ואת פרטי השירותים והארגונים הרלבנטיים למימוש זכויותיו (העתק מסמך זה יהיה זמין ומונגש לשונית לכל המשתקמים).
- זכותו של כל דייר, לפנות לרכז השיקום בנושאים הקשורים לשיקום או לפסיכיאטר המחוזי באזורו בנושאים הקשורים בטיפול אמבולטורי או אשפוז. במידת הצורך על איש צוות בקהילה משקמת לסייע בידו בכתיבת הפניה.
- לכל דייר הזכות לעזוב את הקהילה המשקמת לחלוטין בכל עת וכן לבקש העברה לקהילה משקמת אחרת.

#### חובות הדייר

- אחריות הדייר להתנהגות מכבדת ומתחשבת במשתקמים האחרים ובצוות.


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 39 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

2. אחריות הדייר להיות שותף בקביעת תכנית השיקום, בביצועה ובמימושה השוטף.

3. אחריות הדייר לשלמות הציוד והריהוט בקהילה משקמת.

\* הערה: מנהל וצוות הקהילה המשקמת רשאים להוסיף לנספח זה זכויות וחובות נוספים הרלוונטיים למקום ככל שאינם סותרים הנחיות נהל זה.

---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 40 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>


**נספח ט' - טופס בקשה לקישור עובד חיצוני בגישה מרחוק**

**להלן פירוט תהליך מתן אישור גישה מרחוק עבור עובד חיצוני:**

1. מנהל הפרויקט/ איש הקשר במשרד הבריאות יעביר אל העובד החיצוני את טופס ההתחייבות לשמירה על סודיות (נספח י'), ויחתימו עליו.
2. יוודא מילוי וחתימה של כל עובד מבקש השירות בטבלה 1 בטופס זה.
3. טבלה 2 - מנהל הפרויקט / איש הקשר ימלא ויחתום.
4. מנהל הפרויקט / איש הקשר יעביר את טופס ההתחייבות לשמירה על סודיות ו"טופס בקשה לקישור עובד חיצוני להתחברות מרחוק" במייל לאיש צוות אבטחת מידע.
5. איש צוות אבטחת המידע יאשר את הבקשה ויעבירו למיישם טכנולוגיות אבטחת מידע לצורך הגדרת העובד החיצוני במערכת ההתחברות מרחוק.
6. מיישם הטכנולוגיות יודיע למנהל הפרויקט כי בוצעה הגדרת העובד החיצוני.

**טבלה 1- פרטי מבקש השירות**

	<b>שם פרטי (אנגלית):</b>		<b>שם פרטי עברית):</b>
	<b>שם משפחה (אנגלית):</b>		<b>שם משפחה(עברית):</b>
	<b>שם החברה:</b>		<b>תעודת זהות (9 ספרות):</b>
	<b>כתובת חברה:</b>		<b>טלפון נייד:</b>
			<b>כתובת דוא"ל:</b>

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 41 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

### הצהרת המבקש להתחבר

הנני מצהיר/ה כי הבנתי את כללי השימוש הנאות להתקשרות לרשת משרד הבריאות ואת כללי אבטחת המידע ומתחייב/ת כדלהלן:


- להתחבר למשרד הבריאות רק ממחשב ששייך לחברה, הנמצא מאחורי פיירוול אירגוני ומוגן עם אנטי וירוס מעודכן.
- לא להוריד מידע שייך למשרד הבריאות למחשב של החברה אלא אם קיבלתי אישור בכתב ממנהל אבטחת המידע של משרד הבריאות.
- לא להעביר את אמצעי הזיהוי החכם שקיבלתי ממשרד הבריאות לכל אדם אחר כולל לעובדי משרד בריאות.
- לא לגלות לאף גורם את הקוד האישי (PIN) המשויך לאמצעי הזיהוי.
- להודיע מיידית על אובדן אמצעי הזיהוי או חשיפת הקוד למנהל אבטחת המידע של משרד הבריאות ומנהל הפרויקט/איש הקשר במשרד הבריאות.
- עם סיום הצורך בגישה מרחוק בתוקף תפקידי להודיע על כך למנהל אבטחת המידע של משרד הבריאות ומנהל הפרויקט / איש הקשר במשרד הבריאות.

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימת המבקש: \_\_\_\_\_

### טבלה 2 - למילוי על ידי מנהל פרויקט / איש קשר במשרד הבריאות

	כתובות יעד (IP) אליה מבקש השירות תגיע:		שם פרויקט/ מערכת
	יישומי רשת נוספים שהמשתמש יפעיל או יצטרך - Outlook, RDP, מרכבה וכד':		שם היחידה במשרד עבורה נדרש השירות:
כן / לא	האם בכל המערכות הוגדרו הרשאות עבור מבקש השירות ברמת הסיסטם?		טכנולוגיית הזדהות חזקה:
	חתימה על הצהרת		האם העובד חתום על

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: דיור בקהילה</b>
מהדורה מס': 01	
דף 42 מתוך 71 דפים תאריך תוקף:	
<b>הנדון: קהילה משקמת</b>	

	הסודיות מתאריך:	כן / לא (נא למחוק את המיותר)	גבי טופס התחייבות לשמירה על סודיות?
	שם מנהל הפרויקט איש קשר:	תאריך: _____ אין תאריך משוער	תאריך סיום הצורך בהתחברות מרחוק עבור העובד:
	חתימה:		תאריך:


למילוי על ידי איש צוות אבטחת מידע מבי"ר

	הערות:
	שם:
	תאריך:
	חתימה:

אישור מיישם טכנולוגיות אבטחת מידע

	שם מיישם טכנולוגי:
	תאריך:
	הערות:
	חתימה:

---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 43 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

### נספח י' התחייבות לשמירת סודיות לחתימת העובדים

תאריך: \_\_\_\_\_

#### טופס הצהרת שמירה על סודיות


(ייחתם לאחר אישור העסקת העובד על ידי המזמין)

אני החתום מטה, \_\_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_\_, (שם פרטי ושם משפחה) העובד / מועסק אצל \_\_\_\_\_ (שם המעסיק), מתחייב בזאת:

- לשמור בסוד ולא להעביר, לא להודיע, לא למסור ו/או לא להביא לידיעת כל אדם, כל ידיעה וכל מידע, אשר יגיעו לידיעתי בתקופת עבודתי מטעם \_\_\_\_\_ (שם המעסיק) הנותן שירותים למשרד הבריאות בתקופת עבודתי כאמור, או לאחר מכן, הנוגע למשתקמים או בני משפחותיהם (להלן- המידע).
- התחייבותי זו חלה לגבי כל סוגי המידע, בין אם יגיעו לידיעתי בתוקף עבודתי כאמור ובין אם יגיעו לידיעתי בכל דרך אחרת.
- ומבלי לפגוע בכלליות האמור בסעיף 1 לעיל, הנני מתחייב כי במשך תקופת מתן השירותים למשרד או לאחר מכן ללא הגבלת זמן לא אגלה לכל אדם או גוף, לא אפרסם וכן לא אוציא מחזקתי את המידע ו/או כל חומר כתוב אחר ו/או כל חפץ או דבר, בין ישיר ובין עקיף, לצד כל שהוא, לרבות מידע אודות המשתקמים ולמעט למי שזכאי לקבל המידע כדון.
- כמו כן, אני מתחייב כי אם אקבל רשות להשתמש במאגרי המידע של משרד הבריאות, אעשה זאת אך ורק לצורך מתן השירותים למשרד, ובהסכמה מפורשת בכתב מטעם המשרד. אני מתחייב לפעול בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות והוראות כל חוק הנוגע לעניין.
- אני מצהיר בזה שידוע לי, כי אי מילוי התחייבויותי הנ"ל מהווה עבירה פלילית מכוח חוק העונשין, התשל"ז - 1977 וחוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981 וכן חוקים אחרים לפי סוג המידע, וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק בגין אי מילוי התחייבויותי.

\_\_\_\_\_ חתימת המצהיר

\_\_\_\_\_ תאריך

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 44 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

**נספח יא' - תיעוד ושמירת נתונים במחשב**

יש למלא בסוף כל שנה עבור כל העובדים שעבדו באותה השנה, כולל עובדים שעזבו.

**תיעוד ושמירת נתונים במחשב**


שם מנהל/ת השירות	טלפון	כתובת השירות	שם השירות	שם הארגון

נא מלא/י את הטבלה לגבי כל אחד מהעובדים אצלך במסגרת

שם	משפחה	תפקיד במסגרת	מקצוע	ותק במסגרת הנוכחית	אחוזי משרה	קורסים שעבר העובד לפני כניסתו לתפקיד	קורסים שהעובד בהם משתתף כיום


**דיירים במסגרת**

				מספר דיירים שצורכים את השירות כיום
				מספר דיירים שעזבו במהלך השנה נוכחית
				מספר הדיירים החדשים שנכנסו במהלך השנה הנוכחית

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 45 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיוור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

### נספח יב' נוהל תקצוב ותשלום לספק בגין פעילות פנאי

- א. מטרה - מתן הנחיות לתכנון ודיווח אודות שימוש בתקציב טיולים ופנאי.
- ב. תקציב - לרשות מנהל הקהילה המשקמת יעמוד סכום כפי שמופיע בנוסח המכרז עבור כל משתקם למימון פעילויות חברתיות כמפורט בהנחיות המקצועיות.
- ג. דיווח למשרד הבריאות לקבלת תשלום - באחריות ספק השירות להגיש חשבונית בגין הוצאותיו לטיולים ופנאי לפחות 4 פעמים בשנה בסמוך למועד ביצוע הפעילות. על ספק השירות להגיש החשבונית לפי מספר המשתקמים בשירות בפועל לאותה תקופה. יש לצרף לחשבונית:
  1. תיאור קצר של הפעילויות עליהן מבקש החזר כספי.
  2. חשבונית על הפעילות.
  3. דיווח על מספר המשתקמים שהשתתפו בפעילות.
  - ד. ניהול מקצועי של תקציב פנאי וטיולים
    1. טיול יום אחד - מימון טיול אחד בשנה בארץ למשך יום אחד. המימון כולל אוטובוס להסעת המשתקמים וכניסה לאתר וארוחה בהתאם לתקציב. הטיול ילווה ע"י אנשי צוות לפי המתווה הבא: על כל 5 משתקמים איש צוות אחד ולפחות אחד מהם יהיה איש מקצוע. מימון הוצאות הטיול למלווים יהיה מתקציב פנאי וטיולים ומימון שעות עבודה יהיו במימון מלא של ספק השירות.
    2. טיול יומיים - טיול אחד בשנה למשך יומיים בארץ כולל לינה. הטיול ילווה ע"י אנשי צוות לפי המתווה הבא: על כל 5 משתקמים איש צוות אחד ולפחות אחד מהם יהיה איש מקצוע. מימון הוצאות הטיול למלווים יהיה מתקציב פנאי וטיולים ומימון שעות עבודה יהיו במימון מלא של ספק השירות.
    3. אחריות – אחריות על תכנון הטיול בכל היבטיו חלה על ספק השירות. באחריות מנהל השירות בתיאום עם המנהל המקצועי של הארגון לבנות מערך הנחיות לשירות לצורך ארגון ותכנון טיול הכולל: פרמטרים לבחירת יעד טיול בטוח ומתאים (כגון תנאי מזג אוויר), מלאי של מים, תיאום בטיחותי ככל שנדרש, ביטוח מטיילים ועוד. מנהל המוצא לנכון, יכול להתייעץ עם גורמים מוסמכים בתחום זה ואף לתעד את ההתייעצות במסמכיו.
    4. תכנון ושינוי בתכנית הטיול לפעילות אחרת – יש לשתף את המשתקמים בתכנון הטיולים. במידה שהמשתקמים מחליטים על פעילות חברתית אחרת, חלופית לטיול, או שהינם מעוניינים להעביר תקציב מתכנית פנאי אחת לשניה, ניתן הדבר בכפוף לכך שהחלטה התקבלה על דעת רוב המשתקמים וכי תימצא תכנית פנאי חלופית למשתקמים שלא ישתתפו בפעילות שנבחרה. יש לתעד בכתב את תהליך קבלת ההחלטה על יעדי הטיול ועל השינוי.
    5. מימון פעילויות חברה, תרבות ופנאי נוספות בתוך השירות ומחוצה לו ככל שייותר מהתקציב.
    6. יש לעודד את המשתקמים להשתתף בתוכניות פנאי וחברה נוספות המופעלות בשירותי סל שיקום בקהילה ללא עלות נוספת למשתקם.
    7. באחריות מנהל השירות להגיש לאחראי מידי חודש דצמבר דיווח על התכנית שנתית שבוצעה.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 46 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיוור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>


### נספח יג' נוהל ניהול כספי משתקמים

מטרת נוהל ניהול כספי משתקמים הגרים בקהילה משקמת הוא לשמור על התנהלות תקינה, שקופה והגונה של כספי המשתקמים ביחד עם הרצון לשמור על ערכי השיקום שבסיסם שיתוף המשתקמים בניהול דמי הכיס שלהם והכספים שהם משלמים להוצאות המגורים בשירות. באחריות צוות השירות ללמד וללוות את המשתקמים בניהול תקציב אישי.

א. ניהול חשבון דמי כלכלה


1. כל משתקם בשירות יפקיד מידי חודש (באמצעות הוראת קבע) דמי כלכלה בסך 1850 ₪ לחשבון הקהילה המשקמת לצורך מימון ההוצאות הבאות: ארנונה, מים, חשמל, גז, טלפון, טלוויזיה, אינטרנט, מזון, חומרי ניקוי ושכ"ד.
2. לכל חריגה מסוג הוצאות אלה נדרשת הסכמה על ידי רוב המשתקמים אשר תתקבל בישיבת הדיירים ותתועד בפרוטוקול. יובהר שהוצאות על אחזקה ובלאי – הינן באחריות הספק ולא ישולמו מהפקדות הדיירים.
3. חשבון דמי הכלכלה ייפתח וינוהל במשותף על שם מנהל השירות ואיש מקצוע נוסף בשירות.
4. המשתקמים באמצעות נציגיהם יהיו שותפים מלאים ככל האפשר, בניהול דמי כלכלה, בתכנון ההוצאות הנדרשות ובמימושן. על מנהל השירות לנהל ולשמור הפרוטוקולים של הישיבות הקבועות עם נציגי המשתקמים באופן ראוי ומהימן.
5. איש המקצוע שימונה כאחראי על החשבון ידאג לסידור ורישום מדויק של כל ההכנסות וההוצאות בגיבוי אסמכתא חשבונית. הרישום יתועד לפי הקטגוריות הרשומות בסעיף 1 לעיל.
6. חובתו של ספק השירות לפקח על התנהלות החשבון ולתת לצוות השירות הדרכה בניהול כספי וסיוע מנהלי נדרש כגון: תכנון תקציב ותכנון הוצאות מושכל וקריאת מסמכי בנק.
7. חל איסור מוחלט להחיל על המשתקמים את דמי הכלכלה של משתקם אחר אשר מסיבה כלשהיא אינו משלם את חלקו.
8. חל איסור מוחלט על ספק השירות לבצע שימוש כלשהו (שאינו מצויין בנוהל זה) בדמי כלכלה ובכספי המשתקמים בכלל.
9. באחריות ספק השירות לוודא שחשבון דמי הכלכלה לא יהיה במצב של משיכת יתר.
10. באחריות מנהל השירות לשלם במועד את כל החשבוניות שהתקבלו. במידה שמנהל השירות זיהה כי לא התקבלה חשבונית במועדה, עליו לפעול להשגתה ותשלומה באופן מיידי.
11. במידה שבמהלך שנת כספים קלנדרית (1.1-ZZZZ-31.12-ZZZZ) נוצרה יתרה צבורה עודפת (כלומר יתרת סגירה גבוהה מיתרת פתיחה לשנת הכספים) יש להשיב יתרה זו למשתקמים באופן יחסי לפי סך ההפקדות שלהם לחשבון ההוסטל. במידה שיש רצון של המשתקמים ליעד את היתרות לפעילות פנאי וחברה בשנת הכספים החדשה, יש לקבל אישור בהחלטת רוב המשתקמים אשר תתקבל בישיבה של המשתקמים ותתועד בפרוטוקול.

ג. ניהול חשבון כספי דמי כיס

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 47 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיוור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

1. דמי כיס מיועדים למימון הוצאות אישיות שוטפות של המשתקם, שאינן כלולות בחשבון המשותף (חשבון דמי כלכלה)
2. כל משתקם, במידת יכולתו, יפתח חשבון אישי בבנק. במידת הצורך איש צוות ילווה את המשתקם לביצוע פעולה זו. יש לעודד ולסייע בידי המשתקמים לנהל את חשבונם באופן אישי.
3. פתיחת חשבון "דמי כיס" בבנק – ייפתח למשתקמים המתקשים לנהל חשבון בנק אישי באופן עצמאי ואין להם אפוטרופוס או בן משפחה שיכול לנהל עבורם חשבון זה.
4. עם כל משתקם ייקבע גובה הסכום של דמי הכיס להם הוא זקוק ועל פי המשאבים העומדים לרשותו ועל פי תכנית השיקום שנקבעה עימו בפרק של ניהול כספי.
5. הרשאה לחשבון דמי כיס תהיה למורשי החתימה ב"דמי הכלכלה" וכל הוצאת כספים מחשבון זה תהיה עם 2 חתימות של מורשי החתימה.
6. כספים יימשכו מחשבון "דמי כיס" לצורך חלוקה למשתקמים.
7. מזומן אשר נמשך מחשבון "דמי כיס" יוחזק בכספת עד לחלוקתו למשתקמים.
8. ניהול כספת

- 8.1 סך המזומן בכספת לא יעלה על 5,000 ₪. מסיבות בטיחות יש לפעול כך שסך הכסף שיהיה בכספת יהיה נמוך ככל האפשר. אפשר שתהיינה 2 כספות במבנה המרכזי במודל הכפרי+העירוני.
- 8.2 יש לבצע רישום של משיכות והפקדות בחשבון/כספת.
- 8.3 לכל משיכה והפקדה בחשבון הבנק ייערך רישום ספציפי לזיכוי וחיוב החשבון האישי הנגדי.
- 8.4 היתרה בכרטיסת המרכזית תמיד תהיה אפס.
9. ניהול רישום בכרטיס אישי של המשתקם
  - 9.1 כנגד כל הפקדה ומשיכה בחשבון בבנק תירשם פעולה מנגד בכרטיס אישי של המשתקם.
  - 9.2 כל רישום פעולה יכלול: סכום ותאריך
  - 9.3 כל משיכת מזומן מהכספת תירשם בכרטיס אישי.
  - 9.4 לא תהיה משיכת יתר (אוברדראפט) בכרטיס אישי.
  - 9.5 סך כל יתרות הסגירה בכל הכרטיסים האישיים יסתכמו לסך כל המזומן בכספת ובחשבון הבנק המשותף.
  - 9.6 הכרטיסים האישיים יישמרו 3 שנים בארכיון השירות.
  10. לא תהיינה העברות כספים ("הלוואות") בין המשתקמים.
  11. חשבון דמי כיס לא יאפשר משיכת יתר.
  12. מנהל השירות יקבע שני ימים קבועים בשבוע לחלוקת דמי כיס. על הימים והשעות להיות מפורסמים לידיעת המשתקמים.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 48 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>


- ד. אחר
1. ד. חל איסור מוחלט על צוות השירות כולל המנהל/ת להיות מעורב באופן כלשהו בחשבונות הפרטיים של המשתקם, חסכוניות ירושות, רכוש ופנסיות.
2. במידה שהמשתקם מבקש עזרה, או שזוהה צורך ע"י הצוות המטפל, על מנהל השירות לפנות למשפחה ו/או לאפוטרופוס, או לשקול מינוי אפוטרופוס (גם זמנית) ו/או לפנות ליעוץ משפטי.
3. רכז השיקום רשאי לאשר בכתב פטור מחתימת דייר בחשבון ולידע ע/פסיכיאטר לבקרה. על מנהל השירות לפנות בכתב לרכז השיקום ולנמק את בקשתו.

ה. בקרה כספית


- דו"ח כספי חודשי- על מנהל השירות להכין דו"ח כספי חודשי לניהול כספי הדיירים לצורכי ניהול פנימי של השירות לפי הדוגמא שלהלן ע' 55.
- במסגרת הבקרה הכספית המבוצעת על ספק השירות, באחריות מרכז בכיר לבקרה כספית במשרד הבריאות, או מי מטעמו, לבדוק את ניהול כספי השירות בכלל ואת חשבונות דמי כלכלה ודמי כיס בפרט.
- אם יתגלה בבקרה כי הנהלת המסגרת מפרה כללי נוהל זה, ייחשב ספק השירות לאחראי על הפרות אלו. במידה ויתגלו אי סדרים בניהולם התקין והיעיל של כספי המשתקמים, משרד הבריאות שומר לעצמו להפעיל את התרופות כפי שנכתבו בהסכם בין הצדדים.
- על ספק השירות לוודא באמצעות בקרות תקופתיות, שמנהל השירות עובד לפי נוהל זה, או לפי כל נוהל אחר או נוסף שמשרד הבריאות ימצא לנכון להוסיף ולתקן על נוהל זה.
- ככל שיתגלו אי סדרים שלא הוגדרו בנספח זה, או ככל שיעלו היבטים נוספים של ניהול כספי משתקמים שאינם מוגדרים, יפעלו מנהל תחום הדיור ומרכז בכיר לבקרה כספית להגדירם בנספח לנוהל זה.
- כל יוצא מהכלל מנוהל זה מפאת נסיבות מיוחדות, מחייב אישור בכתב ממרכז בכיר לבקרה כספית ומהאחראי או מי מטעמם.

דו"ח כספי חודשי – למילוי מידי חודש ע"י מנהל השירות לצורכי ניהול פנימי של השירות

פריט דיווח	חודש ינואר	פברואר	וכן הלאה..	דצמבר	סה"כ
הכנסות דיירים (1850 ₪)					
הכנסות אחרות					
סה"כ הכנסות					
ארנונה					
אנרגיה (חשמל, גז, סולר)					
מים					
מזון					
תקשורת					

נוהל מס':	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 01	
דף 49 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

					חומרי ניקוי
					אחר (בהסכמת המשתקמים)
					סה"כ הוצאות
					יתרה לתקופה

נוהל מס':	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 01	
דף 50 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת


נספח יד' הנחיות לשעת חרום

# תוכנית ההתגוננות שירותי דיור בקהילה:

## קהילה משקמת

<b>פרטי המסגרת</b>
שם המסגרת:
יזם/ עמותה:
כתובת מלאה:
טלפון ופקס:
<b>אנשי קשר</b>
שם המנהל/ת:
נייד:
מייל:
ממונה שעת חירום במסגרת:
נייד:
מייל:
<b>תוכנית התגוננות מסגרת*</b>
נכתבה ע"י:
אושרה ע"י:
תאריך עדכון:

\*

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 51 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

## חלק א' – תיאור המסגרת

### מטרת התכנית

מטרת תכנית מיגון קהילה משקמת היא להעלות את כשירות המסגרת להתמודדות במצבי חירום, בהתבסס על המיגון הקיים בקהילה המשקמת, תוך התאמתו לצרכים בחירום, ובכך לשפר את יכולת תפקוד קהילה משקמת.

### הישגים נדרשים

- המסגרת תיערך להמשך תפקוד ולשמירת חיי הדיירים והצוות גם בהיותו תחת איום.
- יוגדרו כללי התנהגות ברורים לעובדי המסגרת בהתאם לתכנית שאושרה.
- בקהילה משקמת יוגדרו אזורי מוגנים שיאפשרו לשוהים לשפר את רמת מיגונם בהישמע התרעה.
- המסגרת תתפקד לאורך כל ימי הלחימה תוך שהייה ממושכת וארוכת טווח של הדיירים וצוות הקהילה המשקמת.
- המבנה יהיה משולט – בכל אזור תימצא מפה בה יצוין היכן אני נמצא והיכן האזור המוגן והחדר האטום הקרובים ביותר.

### הנחות העבודה

- המסגרת צפויה להמשיך לתפקד במקום הקבע שלה בחירום גם כאשר גזרתה תחת ומטחי איום וירי טילים.
- תכנית המיגון באה על מנת לאפשר יכולת רציפות תפקודית בשעת חירום.
- כמענה לאיום הקונבנציונאלי, תידרש המסגרת להשלים ציוד מיגון אישי לשוהים וציוד לאיטום חדרים מוגנים.
- ככלל, בלחימה כוללת קהילות משקמות לא יפוננו בשל המורכבות והסיכונים הכרוכים בכך.
- בתכנון, יש להתייחס להתנהגות הצפויה של הדיירים והעובדים במצבי לחץ. כמו כן, יש לתת מענה ייעודי, ככל הניתן, לדיירים הצפויים להתנהגות חריגה שעלולה להשפיע על התנהגות שאר הדיירים ולהפרידם מהקבוצה בליווי מטפל.

### תחומי אחריות ותפקידים


#### אחריות מנהל הקהילה משקמת

- הכנת המסגרת לחירום ונקיטת כלל הפעולות האפשריות לשיפור היכולת התפקודית של מסגרת בחירום.
- הכנת תכנית ההתגוננות למסגרת והפעלתה בעת הצורך.
- תרגול הקהילה משקמת על דייריו ואנשי צוותו.

אחריות זו נגזרת מהאחריות הכוללת של מנהל הקהילה משקמת.

### אחריות פיקוד העורף

- סיוע למשרד הבריאות, אגף ברה"נ מח' שיקום בהכנת התכנית לקהילה משקמת על ידי חניכה, הנחייה וליווי באמצעות מחוזות פקע"ר.
- סיוע לאגף ברה"נ בבקרה מדגמית על כתיבת התכניות במוסדות.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 52 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיוור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

- ביצוע תרגול משותף בשילוב מפקחים וקציני התנהגות אוכלוסייה אחת לשנה ועל פי תכנית עבודה מתואמת.

#### אחריות משרד הבריאות/אגף ברה"נ מח' שיקום

- הפצת מנחה התגוננות
- קידום כתיבת תכנית התגוננות במסגרות

## השלב להכנת תכנית המיגון

### שלב א: המיפוי:

- מיפוי האוכלוסייה בקהילה משקמת, ניתוח תפקוד המסגרת בחירום והגדרת האזורים המוגנים, מיפוי תשתיות ופעילויות חיוניות.
- סימון פערי המיגון.

### שלב ב: ניתוח הממצאים ופערי המיגון

- תכנון פיתרון ובחינת חלופות.

### שלב ג: תכנון המענה

- מענה לפעילויות חיוניות ולמתקנים חיוניים על פי עקרונות וקריטריונים של תפיסת המיגון.
- מענה לשהיית הדיירים בשעת חירום על פי המנחה.

### שלב ד: אישור התכנית ותרגולה

- תרגול התכנית במסגרת התרגילים בקהילה משקמת אחת לשנה לפחות ועדכונה בהתאם.

## שלב המיפוי

המיפוי יכלול את כל השטחים והמתקנים במבנה, לסוגיהם השונים. את המיפוי יש לבצע על ידי שימוש בעזרים הבסיסיים הקיימים במסגרת כמו תכניות בינוי ושרטוט. שלבי המיפוי יהיו כדלקמן:

1. ניתוח פעילות הקהילה משקמת בשגרה ובחירום – מיפוי פעילויות חיוניות והכרחיות לתפקוד הדיירים.


2. מיפוי אזורי המיגון וסימונם על גבי מפה או שרטוט:

מקלטים, ממ"דים ומבנים ממוגנים.

חללים תת קרקעיים, מרתפים וכדומה.

האזורים במבנה והגדרת האזורים המוגנים מהמוגן ביותר ועד המוגן פחות.

3. ניתוח תוצאות מיפוי הפעילויות החיוניות והמתקנים החיוניים למול המיגון הקיים וסימון פערי

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 53 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

המיגון.

## שלב ניתוח הממצאים ופערי המיגון

### חישוב המרחק וזמן ההגעה לאזורי המיגון

האזור המוגן לדייר יהיה במרחק המאפשר את מיגונו בהתאם לזמן ההתרעה בגזרה בה הקהילה משקמת ממוקם בהתאם למפת הצפירה ובהתחשב במגבלות תנועת הדייר. בחישוב המרחק, יש לקחת בחשבון את כל התנועה הנדרשת מאזור שהיית הדייר אל האזור המוגן, כולל: פתחי היציאה, מדרגות, דרכי ההגעה, כמות הדיירים הנדרשים לנוע ממקומם בצפירה, רוחב הפתחים והמסדרונות וכדומה. יש להעלות נתונים אלו על גבי מפה. אין לשרטט את נתיבי התנועה בקו אווירי.

### הנחיות התגוננות בעת אירוע

בזמן הישמע צפירה עולה ויורדת, צבע אדום או קול נפץ יש לפעול על פי הנחיות הבאות ובהתאם לזמני ההתרעה:

#### לשוהים במבנה:

יש להיכנס מיד למרחב מוגן או למקלט ולסגור את הדלת ואת חלון הפלדה. במבנה ללא מרחב מוגן או מקלט, או במקרה שלא ניתן להגיע אליהם תוך זמן ההתרעה, יש לפעול בצורה הבאה:

הנמצאים בקומה העליונה – יש לרדת קומה אחת ולשהות בחדר המדרגות

הנמצאים ביתר הקומות- יש להיכנס לחדר פנימי. עדיף שלחדר יהיו מינימום קירות חיצוניים, חלונות ופתחים. בחדר הנבחר יש לסגור את הדלת ואת החלונות, לשבת על הרצפה מתחת לגובה קו החלון בצמוד לקיר פנימי ולא מול החלון. השוהים במבנה מבנייה קלה שאין ברשותם מרחב מוגן או מקלט יכנסו לחדר הפנימי וישכבו על הרצפה בצמוד לקיר פנימי ולא מול החלון בסככות קלות בהן אין מרחב מוגן יש לפעול על פי הנחיות ההתגוננות בשטח פתוח.


#### לשוהים מחוץ למבנה:

בשטח בנוי – במידת האפשר, להיכנס למבנה סמוך ביותר על פי זמני ההתרעה ולפעול על פי הנחיות לשוהים במבנה.

בשטח פתוח ללא מבנה זמין במרחב- ניצול תנאי השטח שכיבה על הקרקע. יש להגן על הראש עם הידיים.

במסגרות בהן קיימים דיירים עצמאיים היכולים לנוע בכוחות עצמם, יפעלו הדיירים והסגל על פי הנחיות ההתגוננות המפורטות לעיל, בדומה לכלל האוכלוסייה.

**במסגרות בהם קיימים דיירים לא עצמאיים שלא ניתן להעבירם למרחב מוגן או מקלט ע"פ זמני ההתרעה, בהישמע צפירה עולה ויורדת, צבע אדום או קול נפץ, אנשי הסגל יבצעו את הפעולות המיידיות הבאות:**

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 54 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

כאשר הדבר מתאפשר – העברת הדיירים הלא עצמאיים למרחב הכי מוגן שיש, על – פי תוכנית המיגון של המסגרת. כאשר לא נמצא פיתרון מיגוני לפי קריטריון הזמינות אין יכולת הגעה למרחב שהוגדר בפרק הזמן הניתן נדרש לתכנן עבורם פתרון על פי העקרונות הבאים:

העברת הדיירים לשהייה ממושכת באזורים מוגנים שהוגדרו בשלב הקודם, בעת מצב חירום מתמשך.

עבור דיירים שיש ביכולתם לנוע ולהגיב בזמן ההתרעה הנתון- תכנון שהייה בעת חירום, בסמיכות לאזור שנקבע בו פיתרון מיגוני.

### ניתוח פערי המיגון

ניתוח הפערים נועד לאתר את המחסור בשטחים מוגנים לדיירים ולצוות העובדים על ידי השוואת צרכים למצאי. הניתוח ייעשה על פי מבנים. דהיינו, החישוב יערך לכל מבנה בנפרד מתוך הנחה שניידות הדיירים בין מבנים בחירום אינה רצויה כיוון שעלול להיווצר עומס או צוואר בקבוק בפתחי היציאה ובמסדרונות ותנועתם של הדיירים היא איטית ומוגבלת. עודף בשטחים מוגנים במבנה אחד אינו רלוונטי לכיסוי פער במבנה אחר אלא אם מתוכננת העתקת פעילות הדיירים למשך תקופת החירום לשהייה קבועה במבנה האמור.

למרות האמור לעיל, יתכנו מצבים שלקבוצת דיירים אין מענה במסגרת שהותם ויהיה צורך בניודם לאזור שיש בו מענה. מקרים אלה מחייבים התייחסות מיוחדת ובדיקת מרחקי ההליכה ונתיבי ההגעה אל האזור המוגן.


### סעיף זה רלוונטי במיוחד לקהילות תומכות

### אופן חישוב פערי המיגון

לכל איזור מוגן זמין (מרחב מוגן, מקלט, מרחב פנימי מוגן), תסומן אוכלוסיית הדיירים הנמצאת בטווח המתאים לזמן ההתרעה ולאפשרות לשהייה ממושכת. קיבולת האזור המוגן תחושב לפי: עבור אוכלוסייה ללא מגבלות (סגל) – 1.25 מ"ר לאדם. עבור אוכלוסייה בעלת מוגבלות – 4-6 מ"ר לאדם. לאחר מיצוי שטחי המיגון הכללים, תמופה כמות הדיירים הצפויה להישאר ללא מענה מיגוני. נתונים אלו יצוינו במסגרת התכנית ותיק החירום המוסדי וידווחו למפקח משרד הבריאות.

### מפת פערי המיגון

הוצר הניתוח יהיה מפה בגוונים שונים שתכלול את ממצאי העבודה בפירוט הבא: מיגון תקני: מקלט, מרחב מוגן מוסדי וכדומה – יסומן בצבע ירוק. אזור מוגן: הכי מוגן שיש – יסומן בצבע צהוב. סביב כל מבנה מוגן ירוק או צהוב – יסומן אזור שמקבל מענה במיגון זה. מבנים שאינם מוגנים – יסומנו בצבע אדום ובחירום – לא תתאפשר בהם שהות דיירים.

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 55 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיוור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

## אופן הצגת התוצר בתכנית המיגון ובתיק מסגרת

כל קהילה משקמת צריך להכין תכנית חירום בה יש לנצל תחילה את השטחים שרמת המיגון שלהם גבוהה ורק לאחר ניצול מלא של אותם שטחים, יש לרדת למדרגת מיגון נמוכה יותר. את התוצר יש להציג על בסיס טבלה (נספח ג') מהאזור הכי מוגן ועד לאזור הכי פחות מוגן. במילוי הטבלה, אין לרדת שורה לפני שהשטחים שמופיעים בשורה מעליה מנוצלים. רמת מיגונם של מבנה חד קומתי ומבנה קל היא נמוכה מאוד ומומלץ שלא לשהות בהם חירום.

## נספח א

### הגדרות לצרכי מיפוי מבנים

מבנה קל – מבנה שקירותיו אינם עשויים בלוקים או בטון

מיגון תקני – מקלט, ממ"ד, מרחב מוגן מוסדי או מרחב מוגן יעודי כהגדרתם בתקנות הג"א, לרבות מחסות שאושרו על ידי ענף הנדסה בפיקוד העורף כתקניים.

מרחב פנימי מוגן – אזור שנבחר על פי הנחיות הכי מוגן שיש ונמצא ברמת המיגון הגבוהה ביותר הקיימת מלבד מיגון תקני.

קומה עליונה – קומה שמעליה תקרה אחת בלבד, למען הסר ספק, קומה שמעליה נמצאים חדרים טכניים עם מכשור, לא נחשבת קומה עליונה.

שיפורי מיגון מידיים – שיפור מיגון אשר בהשקעה מינימאלית ניתן לשפר באמצעותם מרחבים קיימים שאינם ממוגנים ולהפכם למרחבים מוגנים יותר. שיפורי המיגון יתקיימו באמצעות

ביצוע הפעולות הבאות:

שינוי מיקום המחלקות או הדיירים והמיטות


חיזוק חלונות על ידי הדבקת פילם מגן בעובי 100 מיקרון

סגירת תריסים בחלונות

הצבת שקי חול

תקרת בטון – תקרת צלעות, תקרה מונוליתית, תקרה טרומית או כל תקרה העשויה מרכיבי בטון בשיטה שעומדת בתקן הישראלי.

## נספח ב

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 56 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

## הנחיות להכנת מקלטים ואזורים מוגנים

יש למגן את כל גופי התאורה על ידי מכסה פלסטי או שרוול מיגון, על פי מפרט פיקוד העורף

יש לסמן את האזורים שנבחרו כמוגנים בצבע פולט אור – ירוק וצהוב, ובשילוט מכוון, יש להכין שילוט הכוונה וסימון ולהתקינו בעת הכרזת מצב חירום.

יש להתקין תאורת חירום


יש לצייד את האזורים המוגנים במיכלי מים לפי מפתח משרד הרווחה  
יש להכין אמצעי תקשורת כולל הכנות לחיבורי טלפון, טלוויזיה, אינטרנט או כל דרך תקשורת המתאימה לייעוד המחלקה

## נספח ג'- ריכוז נתוני מבנים לאחר קביעת תוכנית התגוננות:

מס"ד	אזור נבחר	רמת מיגון	מס' דיירים מקסימלי	מיועד למחלקה	ציוד נדרש	מס' אנשי צוות
1	מקלט או מרחב מוגן מוסדי	גבוהה מאוד				
2	מרתף תת קרקעי	גבוהה				
3	חדרי מדרגות פנימיים	גבוהה				
4	אזוריים פנימיים ללא קירות חיצוניים, בקומה לא עליונה	בינונית				
5	מסדרון פנימי בקומה לא עליונה	בינונית				
6	חדר חיצוני בקומה לא עליונה	נמוכה				
7	קומה עליונה עם תקרת בטון	נמוכה				

## 1. א. פירוט כמויות סגל בשגרה


שעות עבודה יומי	ימי עבודה	מספר משתקמים/דיירים באחריותם	הערות

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: דיור בקהילה</b>
מהדורה מס': 01	
דף 57 מתוך 71 דפים	
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

	בישירה			
				סגל ניהול
				סגל אנשי מקצוע (ללא מנהל)
				סגל מדריכים
				סגל רפואי רופא/ אחות
				אחר

**ב. פירוט כמויות סגל צפוי בחירום**

הערות	מספר משתקמים/דיירים באחריותם בישירה	ימי עבודה	שעות עבודה יומי	
				סגל ניהול
				סגל אנשי


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: דיור בקהילה</b>
מהדורה מס': 01	
דף 58 מתוך 71 דפים	
תאריך תוקף:	
<b>הנדון: קהילה משקמת</b>	

				<b>מקצוע</b>
				<b>סגל מדריכים</b>
				<b>אחר</b>
				<b>סיוע אנשי מקצוע יזם/ עמותה</b>
				<b>סיוע אנשי מקצוע חיצוניים</b>
				<b>סיוע מתנדבים</b>
				<b>בני משפחות דיירים</b>
				<b>אחר</b>

חלק ב' – תוכנית מיגון הקהילה המשקמת

(א) מיפוי תשתיות שעומדים לרשותם של הדייר/משתקם – יש לפרט במלל

(ב) כתובות של גורמי תמך, מספר מיון, מרפאות, פסיכיאטרים \_\_\_\_\_

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 59 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

---



---



---

(ג) מיקום מחסן ומחסן חירום:

---

(ד) מערכות כיבוי - מטפים וארונות כיבוי:

---



---

(ה) מערכות חשמל - מפסק ראשי ומפסק למבנה:

---



---

(ו) מערכות מים - ברז ראשי, מערכות אגירה:

---

(ז) רכבים ויכולות לניוד (דיירים וציוד),

---



---



---

(ח) ערכה עזרה ראשונה:

---




---

(ט) תרופנים נוספים (spare)

---

(י) מלאי של אוכל ומים ל-96-72 שעות?

---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 60 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

---



---



---


(יא) מלאי אוכל לשהייה ממושכת \_\_\_\_\_


---

(יב) חומרים מסוכנים במבנה (דוגמה - בלוני גז, סולר ודלקים):

מיקום	סוג החומר	כמות



נוהל מס':	 משרד הבריאות אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 01	
דף 62 מתוך 71 דפים	הנושא: דיוור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 63 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

2. ריכוז נתוני מבנים לאחר קביעת תוכנית התגוננות:

מ"ס	אזור נבחר	רמת מיגון	פירוט דיירים המיועדים	איש סגל אחראי על המרחב + איש סל נוסף	סה"כ שוהים במיגון
1	מקלט או מרחב מוגן מוסדי	גבוהה מאוד			
2	מרתף תת קרקעי	גבוהה			
3	חדרי מדרגות פנימיים	גבוהה			
4	אזורים פנימיים ללא קירות חיצוניים, בקומה לא עליונה	בינונית			
5	מסדרון פנימי בקומה לא עליונה	בינונית			
6	חדר חיצוני בקומה לא עליונה	נמוכה			
7	קומה עליונה עם תקרת בטון	נמוכה			

3. פתרונות על בסיס המצב הקיים (האופטימאלי לאור ניתוח התשתיות המשאבים והצרכים שבוצע) - תיאור כללי:

---



---



---



---



---



---



---



---



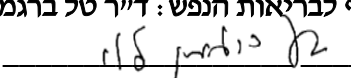
---




---



---

<b>כתב ונערך על-ידי:</b> דר' טל ברגמן, דר' אהוד ססר, גב' אירית יאסקי, גב' רונית דודאי וגב' בתיה לייזנר	<b>אושר על-ידי:</b> ראש האגף לבריאות הנפש: ד"ר טל ברגמן-לוי חתימה: 
--	--

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 64 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

**חלק ג' - תוכנית התגוננות מוסדית והערכות המוסד לחירום**

1. פירוט פעולות הכנה לקראת שעת חירום:

א. הכנת והכשרת הסגל:

---



---



---



---

ב. הכנת הדיירים:

---



---



---



---

ג. ביצוע והשתתפות בתרגילים:

---



---



---



---

ד. הכנת ציוד והערכות לוגיסטית:

---



---



---




---

2. הערכות להפעלת הסגל בחירום (חלוקת עבודה ומשמרות, פתרונות עבור בני משפחה וילדי סגל, הערכות להלנה והזנה וכו'): \_\_\_\_\_

---



---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 65 מתוך 71 דפים	הנושא: דיור בקהילה
תאריך תוקף:	הנדון: קהילה משקמת

3. האם קיימת הערכות לתגבור המסגרת בחירום (בני משפחות דיירים/מתנדבים) , במידה וקיימת האם יש היערכות לקליטתם?

---



---

4. הערכות המסגרת לחירום היבטים פסיכולוגיים W טיפוליים וחברתיים (פעילויות הפגה ל שהייה ממושכת במקום, הערכות לתמיכה והתמודדות עם תגובות לחץ של הדיירים וכו')

---



---

5. התנהגות צפויה של הסגל במצב החירום (מחויבות,התייצבות במוסד, התנהגות חריגה/קיצון): \_\_\_\_\_

---



---

6. הערכה סובייקטיבית של מנהל המוסד על היערכותו לחירום ועל הפערים המרכזיים שהוא מזהה

---



---

7. הערכת יכולת תפקוד המסגרת בתחילת מצב החירום (48-72 שעות ראשונות): \_\_\_\_\_

---




---

8. הערכת יכולת תפקוד המסגרת במצב חירום מתמשך (שבועיים-שלושה) \_\_\_\_\_

---





---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 66 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>


**טופס בדיקת מוכנות הקהילה משקמת לחירום**

הערות	חלקי	לא	כן	
				לכל דייר /משתקם ולכל איש צוות נבחר מרחב מוגן
				כל דייר/משתקם מזהה את מרחב המוגן
				האם קיים מלאי של מזון, מים, תרופות וציוד לשע"ח (מלאי ל72 שעות ללא סיוע, ע"פ מפתח לאדם)
				תיק חירום מוסדי המכיל ציוד חירום (פנס ראש, סוללות, טרנזיסטור, כרז יד, מכשירי קשר ואפודי זיהוי לצוותי החירום).
				אנשי סגל יודעים מה תפקידם בעת חירום
				הסגל עבר הדרכה לחירום
				הדיירים השתתפו בתרגיל באופן מלא פעם בשנה
				קיום צוות חירום ומונה ממונה חירום מטעם הקהילה משקמת
				כרטיס SOS לכל דייר בו רשומים פרטים חיוניים כגון צרכים ספציפיים.
				המצאות תעודת מפעל חיוני מעודכנת 2011 ורשימת עובדים חיוניים לשעת חירום.
				דרכי תקשורת לרשות מקומית, בתי חולים וכו' – בתיק חירום.

<b>אושר על-ידי:</b> ראש האגף לבריאות הנפש: ד"ר טל ברגמן-לוי חתימה: 	<b>נכתב ונערך על-ידי:</b> דר' טל ברגמן, דר' אהוד ססר, גב' אירית יאסקי, גב' רונית דודאי וגב' בתיה לייזנר
--	---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 67 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: דיור בקהילה</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון: קהילה משקמת</b>

				תיק ביטחון מוסדי מעודכן ומותאם להנחיות אגף הביטחון מאוגוסט 2007 (קובץ הנחיות ומילוי השורות הריקות עי המוסד)
--	--	--	--	---

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b> <b>הנושא: קהילה משקמת</b>
מהדורה מס': 01	
דף 68 מתוך 71 דפים	
תאריך תוקף:	הנדון:

## סיכום הערכה כללית

נספח:

### **הנחיות ההתגוננות לתרחיש קונבנציונאלי**

בזמן הישמע צפירה עולה ויורדת, "צבע אדום" או קול נפץ יש לפעול על פי ההנחיות הבאות עפ"י זמן ההתרעה:

#### **לשוהים במבנה**

- להיכנס מיד למרחב מוגן או למקלט ולסגור את הדלת ואת חלון הפלדה.
- במבנה ללא מרחב מוגן או מקלט או במקרה שלא ניתן להגיע אליהם תוך זמן ההתרעה, יש לפעול עפ"י סדר הפעולות הבא:
  - לצאת לחדר מדרגות פנימי.
  - להיכנס לחדר פנימי. עדיף שלחדר יהיו מינימום קירות היצוניים, חלונות ופתחים, בחדר הנבחר לסגור את הדלת ואת החלונות, לשבת על הרצפה (מתחת לגובה קו החלון), בצמוד לקיר פנימי ולא מול חלון.
  - נמצאים בקומה העליונה במבנה ללא מרחב מוגן, נדרשים לצאת לחדר מדרגות ולרדת קומה אחת.
  - השוהים במבנה מבנייה קלה שאין ברשותם מרחב מוגן או מקלט יכנסו לחדר הפנימי וישכבו על הרצפה.
  - בסככות קלות בהם אין מרחב מוגן יש לפעול עפ"י הנחיות התגוננות בשטח פתוח.

#### **לשוהים מחוץ למבנה**


- בשטח בנוי - במידת האפשר, כניסה למבנה הסמוך ביותר עפ"י זמן ההתרעה ולפעול עפ"י ההנחיות לשוהים במבנה.
- בשטח פתוח ללא מבנה זמין - ניצול תנאי שטח, שכיבה על הקרקע תוך שימוש בציוד מיגון אישי (שכפ"צ וקסדה). במקרה וציוד מיגון אישי לא זמין יש להגן על הראש עם הידיים.


#### **לנוסעים ברכב (טרנזיט, מוניות וכד')**

- במידת האפשר, יש לעצור בצד הדרך, לצאת מהרכב להיכנס למבנה או למחסה קרוב. במידה ולא ניתן להגיע למבנה או למחסה עפ"י זמן ההתרעה, יש לעצור בזהירות בצד הדרך, לצאת מהרכב ולשכב על הארץ. במקרה וציוד מיגון אישי לא זמין יש להגן על הראש עם הידיים.

#### **לנוסעים בתחבורה ציבורית - אוטובוס**

- על הנהג לעצור בצורה בטוחה בצד הדרך (להשתדל להיצמד למבנים קיימים או מחסות זמינים אחרים) או במקרה של תחבורה מסילתית לעצור על הפסים במקום. יש לשכב/לשבת על רצפת כלי התחבורה, מתחת לקו החלונות ולהגן על הראש עם הידיים.

<b>נכתב ונערך על-ידי:</b> ד"ר טל ברגמן, דר' אהוד ססר גבי רונית דודאי וגבי בתיה לייזנר	<b>אושר על-ידי:</b> ראש האגף לבריאות הנפש: ד"ר טל ברגמן-לוי חתימה: 
---	--


נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 69 מתוך 71 דפים	<b>הנושא: קהילה משקמת</b>
תאריך תוקף:	<b>הנדון:</b>

#### מדיניות שחרור ממיגון

- לאחר האירוע - ניתן לצאת ממיגון לפי הוראות פקע"ר.

#### **תוספת הנחיות לאוכלוסיות בעלות צרכים מיוחדים:**


- במסגרות בהם קיימים דיירים עצמאיים, היכולים לנוע בכוחות עצמם, יפעלו ע"פ הנחיות ההתגוננות המפורטות לעיל, בדומה לכלל האוכלוסייה.
- במסגרות בהם קיימים דיירים לא עצמאיים שלא ניתן להעבירם למרחב מוגן או מקלט,
- **בזמן** הישמע צפירה עולה ויורדת, "צבע אדום" או קול נפיץ ביצוע **פעולות מיידיות** ע"י אנשי הסגל:
  - הזזת המיטה מקיר חיצוני למרכז החדר.
- בשלב הבא כאשר הדבר יתאפשר העברת הדיירים הלא עצמאיים למרחב הכי מוגן שיש,

נוהל מס':	אגף לבריאות הנפש 
מהדורה מס': 01	
דף 70 מתוך 71 דפים	הנושא: קהילה משקמת
תאריך תוקף:	הנדון:

## נספח יד' - טופס אירועים חריגים בקהילה משקמת

אל: הפסיכיאטר המחוזי

דיווח על אירוע חריג בקהילה משקמת.....		
		תאריך האירוע
		שעת האירוע
<b>פרטי המטופל</b>		
		שם
		תעודת זהות
		כתובת
		מס' טלפון
		כתובת מקום האירוע
		מעורבים נוספים
<b>פירוט</b>	<b>סמן</b>	<b>סוג האירוע</b>
		אלימות/פגיעה פיזית
		ניסיון אובדני
		איום אובדני
		מוות/פטירה
		פציעה
		שימוש בחפצים מסוכנים
		שימוש בנשק
		שימוש בחומרים אסורים
		פגיעה מינית שאינה אונס
		אירוע אונס
		תאונה שגרמה לפגיעה באדם או ברכוש
		עזיבה ללא רשות/בריחה
		אחר: פרט
<b>שם מנהל האירוע/איש הצוות הבכיר אשר נכתב באירוע:</b>		
		<b>תיאור האירוע – פרט בקצרה:</b>

נוהל מס':	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
מהדורה מס': 01	
דף 71 מתוך 71 דפים	הנושא: קהילה משקמת
תאריך תוקף:	הנדון:

	התערבות בזמן האירוע והפקת לקחים פרט בקצרה:	
	כ/לא	האם היו עדים לאירוע?
	השפעת האירוע על הנוכחים במקום? פרט בקצרה	
		האירוע דווח ל: פרט
	כ/לא	פסיכיאטר מחוזי
	כ/לא	אגף בריאות הנפש
	כ/לא	משטרה
	שם המדווח	
	תפקיד	
	מס' נייד	