



## המוסד לביטוח לאומי משרד ראשי

### אגף השיקום

### אגף נפגעי פעולות איבה

רחוב הצבי - פינת ירמיהו  
טלפון: 02-6463223  
פקס: 02-5382417  
המען למכתבים: שד' וייצמן 13  
ירושלים 91909

20 ביוני, 2006

אל: מנהלי סניפים  
מנהלי סניפי משנה  
מנהלי תחום גמלאות  
מנהלי תחום שיקום  
פקידי שיקום  
ממונים/ רכזים נפ"א  
פקידי תביעות נפ"א

כללי/ 102/06  
נפגעי פעולות איבה/ 1315  
שיקום/ 1229

#### הנדון: תשלום לשהים בבית אבות/ מוסד סיעודי למשפחות שכולות

על פי סעיף 11 לחוק החיילים שנספו במערכה תגמולים ושיקום החלים על נפגעי פעולות איבה זכאים הורים שכולים או אלמנות לקבל סיוע או מימון בשהייה בבית אבות.

זכאים:

א. הורה שכול או אלמנה אשר ע"פ אישור רפואי זקוקים להשגחה וטיפול בבית אבות ואשר הכנסתם מכל מקור שהוא אינה מספקת להוצאה זו.

ב. הורה שכול או אלמנה המבקשים להתגורר בבית אבות כולל בית אבות בקיבוץ.

#### **שיעורי התשלום והשתתפות:**

1. התשלום המרבי לאחזקה במוסד, יהיה על בסיס המחיר המרבי שנקבע ע"י משרד הבריאות למוסד סיעודי, כ- 11,000 ₪. רק במקרים מיוחדים ניתן יהיה לחרוג. ב- 10% מהמחיר המרבי של משרד הבריאות או 20% ע"י המלצה מנומקת של מנהל תחום השיקום ומנהל תחום הגמלאות בסניף. (במקרים בהם המוסד נמצא קרוב למגורי המשפחה, או מתאים למשפחה מבחינה תרבותית).

הורים שכולים בעלי זכאות מיוחדת כגון משפחות שאיבדו מס' בני משפחה ולהם יש סיבות מיוחדות וחריגות, המבקשים להיכנס למוסד יקר במיוחד.

2. פקיד השיקום המקבל באמצעות המשפחה בקשה לאשפוז בבית אבות או במוסד סיעודי יבקש מבני המשפחה אישורים בדבר הכנסות של המאושפז מכל מקור שהוא: פנסיה, תגמולים מכל מקור שהוא, השתתפות משרד הבריאות, קצבאות מהמל"ל. השתתפות קופות חולים, חברות ביטוח (ביטוח סיעודי) דמי שכירות דירה, השכרת מס' מונית וכו'.

אם כבר הוחלט על ידי המשפחה מקום האשפוז, יקבל פקיד השיקום מבני המשפחה את פרטי המקום, גובה התשלום החודשי של האשפוז, וכאמור אישורים על הכנסות המאושפז מכל מקור שהוא.

מקרים שבהם קיים קושי למשפחה לקבל החלטות, פקיד השיקום יסייע בהכוונה. לאחר קבלת פרטי בית האבות או המוסד הסיעודי ואיסוף כל הטפסים והאישורים הנדרשים על ידי פקיד השיקום המטפל במשפחה, יש להעביר את החומר לאגף נפגעי איבה במ.ר. לטיפול של פקיד תביעות לצורך ביצוע התשלום בלבד.

### אופן הטיפול בתגמולים ובתשלום לבית האבות

- א. הורה שכול שיש לו בן זוג ואין לבני הזוג הכנסה כלשהיא פרט לקצבת זקנה או קצבת שארים, דמי האחזקה החדשים במוסד ימומנו ע"י המוסד. התשלום החודשי כהורים שכולים יופסק, וישולם לבן הזוג שנותר בביתו תגמול חודשי לפי סעיף 10 ב' (הורה בודד) וכן הטבות להורה בודד.
- ב. הורה שכול שאין לו בן זוג או אלמנה שאין להם הכנסות כלשהם פרט לקצבת זקנה או קצבת שארים, המוסד יכסה את כל עלות האשפוז. התגמולים וההטבות המגיעים לו על פי חוק משפחות החיילים, יופסקו. לעניין ניכוי הכנסות קצבת השאירים תיחשב כהכנסה.
- ג. הורה שכול שיש לו בן זוג ויש להם מקורות הכנסה בנוסף לתגמולים לפי החוק וקצבת הזקנה או קצבת השארים ינוכו רק 50% מההכנסות לטובת דמי האשפוז והתגמול להורה שאינו מאושפז ישולם כהורה בודד לפי סעיף 10 ב' לחוק ובהתאם להכנסותיו (50% מההכנסות שנותרו)
- ד. הורה שכול שאין לו בן זוג או אלמנה שיש להם הכנסות בנוסף לתגמולים ולקצבת הזקנה או השארים, ינוכו כל ההכנסות מהתשלום לבית האבות. פרט לקצבת הזקנה או לקצבת השארים שיישארו בידי להוצאות שונות, התגמול כהורה שכול או באלמנה יופסק. מי שזכאי לקצבת זקנה + שארים החלק של קצבת השארים יחשב כהכנסה לצורך הניכוי.
- ה. הורה שכול או אלמנה הנכנס לבית אבות במצב תשוש או סיעודי ודמי השהייה עולים על תעריף משרד הבריאות או שהוא בוחר לשהות כבודד בחדר, ונדרש לשלם תוספות מעבר לתשלום המרבי המאושר יכסה ההורה את ההפרש לבית האבות, ע"י תשלום ישיר לבית האבות. כאמור לעיל התגמול לפי חוק יופסק, אם לא יוכל הזכאי לעמוד בתשלומים אלו, ולא יהיה מי שיממן את ההפרש, ניתן יהיה לשקול העברתו למוסד אחר הגובה תעריפי משרד הבריאות (באחריות פקיד השיקום לבדוק אפשרות העברה).
- ו. הורה שכול או אלמנה המאושפזים בבית אבות, ואינם זכאים לקצבת זקנה או שארים, ישולם להם בנוסף לתשלום לבית האבות תגמול בשיעור שהיה משתלם לו אילו היה זכאי לקצבת זקנה וזאת על מנת לממן את הוצאותיו האישיות עד שיהיה זכאי לקצבת זקנה. (יש לשים לב לתחום את תשלום התגמול בהגיע הזכאי לגיל המזכה בקצבת זקנה).
- ז. הורה שכול או אלמנה שקיבלו הלוואה מהשיקום טרם כניסתם לבית האבות ימשיכו לקבל תגמול בגובה תשלום הלוואה החודשי שנטלו על מנת שפירעון הלוואה יימשך. ולא יוצר להם חוב בגין אי פירעון הלוואה בבנק. פקיד השיקום יבחן את יתרת הלוואה שניתנה בשיקום וישקול אם יש מקום לבטל את הלוואה, אם יוחלט כי יש להמשיך ולפרוע את הלוואה יודיע לפקיד התביעות מהו הסכום שיש להעביר לפירעון הלוואה.
- ח. הורה שכול שנשוי ללא שכול בעת צאתו לבית האבות יופסק התגמול המשולם לזוג הורים שכולים, וההורה שאינו שכול יקבל מחצית מהתגמול להורים שכולים ולא תגמול כהורה בודד.

### אשפוז לטיפול בבית חולים שיקומי או סיעודי מורכב

הורה שכול או אלמנה שאושפזו בבית חולים שיקומי או בבית חולים במח' לסיעודיים מורכבים, או בהוספיס התשלום בגין השהייה באשפוז ימומן ע"י קופת חולים. אם ישנו הפרש והמאושפז נדרש לשלם תוספות אשפוז המוסד ישלם את ההפרש מעבר למימון קופת החולים ובניכוי ההכנסות.

## מחלקות עצמאיות בבתי אבות :

א. הורה שכול או אלמנה הנכנסים למחלקות עצמאיות בבית אבות, ופונים בבקשה להשתתפות בדמי כניסה, ניתן לאשר מענק השתתפות בדמי כניסה באופן חד פעמי בתנאים הבאים : כאשר בבית האבות יש מחלקה סיעודית או שנפתחה מאוחר יותר. המענק החד פעמי לא יינתן לרוכשים יחידת דיור הנרשמת כנכס על שמם והיא סחירה. סכום המענק מתעדכן מעת לעת. כיום סכום המענק הינו 30,371 ₪, ניתן לשלם את המענק רק אם הומצא אישור ששולם סכום גבוה יותר מהסכום הנ"ל והוא שולם בעבור דמי כניסה בלבד.

ב. הורה שכול או אלמנה שנכנסו למחלקה עצמאית ובשל מצבו הרפואי שהתדרדר או שפז ההורה בבית חולים שיקומי או סיעודי, ומצבם דורש מעבר למח' תשושים או סיעודיים בבית האבות הטיפול בו יהיה כהורה שכול או אלמנה שנכנס לאשפוז בבית אבות.

### בתי אבות בקיבוץ :

קיבוץ שהקים בית אבות יכול לקבל השתתפות כספית עבור ההורים השכולים והאלמנות בני 50 ומעלה. להורים שיתגוררו בבית האבות בקיבוץ ישולם מענק השווה לסכום המענק המשולם לזכאי המתגורר ביחידה עצמאית בבית אבות. על מנת לקבל את המענק יש להמציא :

א. פנייה אישית של ההורה או האלמנה (ראה נספח א')

ב. התחייבות הקיבוץ כי ממועד קבלת המענק המוסד לא ישא בהוצאות התשלום החודשיות או האחרות עבור המשפחות השכולות לטיפול אישי סיעודי (עזרת הזולת- הניתנת דרך השיקום) ולהשגחת המוסד לרבות בית אבות וכי הוא מתחייב לדאוג לכל מחסורם וצרכיהם בעתיד (ראה נספח ב')

### אופן הטיפול בבקשה :

משפחה שכולה המבקשת סיוע באשפוז בבית אבות תפנה לסניף הקרוב למקום מגוריהם. פקידת השיקום המטפלת במשפחה תסייע למשפחה ותדאג לקבל :

- א. אישור או אבחנה על מצבו הרפואי של ההורה או האלמנה
- ב. אישור על גובה התשלום הנדרש מהמוסד
- ג. הצהרה מעודכנת על הכנסות האלמנה או ההורה השכול מכל מקום כלשהו, בצירוף האישורים בדבר ההכנסות.
- ד. אישור שהמוסד מוכר על ידי משרד הבריאות.
- ה. פניה אישית של ההורה או האלמנה או בן משפחה (ראה נספח ג')

עם כניסתו של ההורה או האלמנה לאשפוז בבית האבות יועברו כל האישורים לעיל לפקיד התביעות המטפל באגף במשרד הראשי. פקיד התביעות במשרד הראשי :

1. יבדוק את הבקשה והאישורים שצורפו.
2. יפסיק את תשלום התגמול החדשי.
3. יקליד את שם המוסד ומועד כניסת הזכאי לאשפוז.
4. יפתח קוד מוטב לבית אבות.
5. יבדוק קבלת קצבת זקנה. במקרה ומשתלמת קצבת זקנה יש להשאיר לו ולא לנכות, אם לא משתלמת יש להשאיר לו גמלה בגובה בקצבה עד הגיעו לגיל המזכה.
6. יכין פירוט ההתחשבות :

א. יבדוק הסכום הנדרש עבור האשפוז או בדיקה מול תעריף משרד הבריאות, אישורים על הכנסות מכל מקור כלשהו.

ב. בדיקה במערכת שלם לעניין הקצבאות המגיעות מהמוסד. אם יש למשפחה הכנסה יאושר התשלום לבית האבות בניכוי ההכנסות.

ג. במקרים בהם מבקשת המשפחה מענק השתתפות בדיור עצמאי בבית אבות או מענק עבור שהייה בבית אבות בקיבוץ, פקיד השיקום יקבל את כל האישורים הנדרשים ויעבירם לפקיד התביעות באגף במשרד הראשי על מנת שיבצע את תשלום המענק.

ד. פקיד השיקום יבדוק אם אין תשלום עבור עזרת הזולת להורים שכולים ואלמנים/ות ועם קבלת אישור ביצוע תשלום דמי אחזקה במוסד ע"י אגף נפ"א יפסיק פקיד השיקום התשלום עבור עזרת הזולת.

### טבלה מרכזת

| זוג הורים שכולים  | הורה בודד או אלמנה   | ללא הכנסות |
|---|--|------------|
| תשלום דמי אחזקה חודשיים ע"פ תעריף משרד הבריאות.<br><br>הפסקת תגמול כהורה שכול ההורה שאינו מאושפז זכאי לתגמול כהורה בודד והטבות ליחיד.   | תשלום דמי אחזקה במוסד הפסקת תגמול כהורה שכול או אלמנה.<br><br>אם משולמת ק. זקנה + שארים – ק. שארים תיחשב כהכנסה ותנוכה.  |            |
| א. הורה שכול שיש לו בן זוג המוסד יממן את הוצאות האשפוז 50% מסך כל ההכנסות מכל מקור כלשהו ינוכו.<br><br>התגמול כזוג הורים יופסק וישולם תגמול כהורה בודד בניכוי הכנסות.<br><br>ב. הורה שכול שנשוי להורה שאינו שכול, ישולם לבן הזוג שנשאר <u>מחצית</u> התגמול המגיע לזוג הורים שכולים. (אם יש לו הכנסות בניכוי ההכנסות). | תשלום האחזקה במוסד בניכוי כל ההכנסות מכל מקור כלשהו פרט לק. הזקנה או השארים שישמשו להוצאות אישיות.<br><br>התגמול החודשי יופסק.<br><br>אם מקבל ק. זקנה + שארים החלק של ק. שארים ינוכה כהכנסה. | עם הכנסות  |

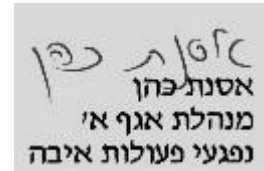
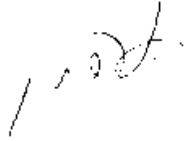
- לא זכאי ההורה או האלמנה לקצבת זקנה או שאירים, יתווסף על תגמול לאחזקה במוסד תגמול נוסף בשיעור קצבת זקנה.
- הורה שכול או אלמנה, שקיבלו הלוואה יקבלו תשלום בגובה ההלוואה שקיבלו ע"מ שפרעון ההלוואה יימשך.
- תשוש או סיעודי שבחרו לגור בחדר בודד נדרשים לשלם מעבר לסכום המאושר על ידנו ישלמו את ההפרש ישירות לבית האבות.

## אחריות טיפול וביצוע

1. פקיד השיקום המטפל במשפחה, יסייע למשפחה באיסוף האישורים הנדרשים, יבדוק אם בית האבות מאושר על ידי משרד הבריאות, יכין את התיק לביצוע החלטת פקיד התביעות במשרד הראשי. פקיד השיקום יודיע לפקיד התביעות בכל מקרה של שינוי במצבו של הזכאי (שינוי המצריך למוסד אחר או לחילופין שהמאושפז חזר לביתו).
2. פקיד התביעות במשרד הראשי יבצע את התשלום בלבד, ויודיע על כך לפקיד השיקום בסניף ובמ"ר כדי שיפסיק לשלם עזרת הזולת.  
יש להקפיד על ביצוע הנוהל מאחר ויש לו השלכה על תשלום התגמולים.

**על פקיד השיקום בסניף להכין את כל החומר באופן מושלם  
ורק אחר כך להעבירו לביצוע באגף במ.ר.**

בברכה,



ברוריה סלפון  
מנהלת אגף השיקום

העתק: גבי א. שרייבמן, סמנכ"ל גמלאות  
ד"ר ג. מתא, מנהל סניף נהריה  
גבי ל. לוריא, עוזרת סמנכ"ל גמלאות

גליון עזר אשפוז סיעודי הורים / אלמנות

לפני העברת הבקשה לטיפול אגף איבה במ"ר בדוק אם כל המסמכים צורפו:

- פניה אישית של ההורה/ אלמנה או בן משפחה
- אישור או אבחנה על מצבו הרפואי
- אישור על גובה התשלום הנדרש מהמוסד הסיעודי
- אישור שהמוסד מוכר על ידי משרד הבריאות
- אישור בו יפורטו: שם המוסד, כתובת, ח-ן בנק, תעריף אשפוז ליום
- באשפוז בקיבוץ- התחייבות הקיבוץ (נספח א')
- מקבל קצבת זקנה?  כן  לא
- הצהרה מעודכנת של ההכנסות.

---

תאריך

---

סניף

---

שם פקיד השיקום

**טופס הצהרה בדבר הכנסות לצורך קביעת גובה התשלום לאישפוז**

**בבית אבות/ מוסד סיעודי**

**למילוי על ידי הזכאי או בן המשפחה**

|  |  |
|--|--|
|  | <b>סוג ההכנסה</b>  |
|  | הכנסה מעסק   |
|  | הכנסה מפנסייה ומפנסיית שארים (בארץ<br>או בחו"ל)                              |
|  | הכנסה מריבית   |
|  | הכנסה מרווחי הון   |
|  | הכנסה מקופות גמל   |
|  | הכנסה מדמי שכירות שכר דירה, חנות,<br>מונית, מוסך, מבנה תעשייתי,<br>אחר _____ |
|  | רנטה שלא בגין נזקי בריאות מחמת רדיפת<br>הנאצים                               |

**הנני מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שנמסרו בהצהרה זו הם שלמים ונכונים**

שם מלא \_\_\_\_\_ ת. זהות \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_



המוסד לביטוח לאומי  
משרד ראשי

אגף השיקום

אגף נפגעי פעולות איבה

תאריך: \_\_\_\_\_

אל: מזכיר הקיבוץ  
קב' \_\_\_\_\_

הח"מ מיפה את כוחו של המשק ו/או מזכירות המשק לפנות למשרד הביטחון – אגף משפחות והנצחה ולבקש עבורי השתתפות כספית להקמת בית סיעודי (בית אבות) בקיבוצנו.

עם קבלת האישור רואה אני את מימוש זכאותי כבן משפחה שכולה לדמי כניסה לבית אבות.

הנני מצהיר, כי ידוע לי שהמענק הינו חד-פעמי וכי עם קבלת מענק זה איני זכאי לתשלומים חודשיים נוספים מכל סוג שהוא עבור הוצאות טיפול וסיעוד, לרבות טיפול סיעודי בבית.

כמו-כן, מזכירות המשק התחייבה בפניי שאם אהיה זקוק חס וחלילה מחמת מצב בריאות או זקנה לטיפול אישי בידי הזולת או להשגחתו של מוסד לרבות בית אבות, אזי מזכירות הקיבוץ תדאג למימון שהייתי בבית הסיעודי שבמשק או לחילופין לכיסוי הכספים עבור בית אבות מחוצה לו.

ידוע לי שביטוח לאומי לא יישא בהוצאות חודשיות או אחרות, כולן או חלקן, של עזרה ביתית או הוצאות טיפול וסיעוד, לרבות תשלום למוסד ו/או לבית אבות.

מס' זהות החלל \_\_\_\_\_

מס' תיק במשרד הביטחון \_\_\_\_\_

מס' זהות ההורה או אלמנה \_\_\_\_\_

שם פרטי \_\_\_\_\_

שם משפחה \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_





המוסד לביטוח לאומי  
משרד ראשי

אגף השיקום

אגף נפגעי פעולות איבה

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
המוסד לביטוח לאומי  
אגף נפגעי פעולות איבה  
שד' וייצמן 13  
ירושלים 91909

שלום רב,

**הנדון: תשלום מענק השתתפות בהקמת בית סעודי בקיבוץ**

הננו להודיעכם כי קיבוץ \_\_\_\_\_ עומד בפני הקמת / הרחבת / שיפוץ בית סיעודי בתוך היישוב.

הננו מתחייבים לדאוג למגורים בבית הסעודי שביישובנו לבני המשפחות השכולות כמפורט בדפים המצורפים ומבקשים לצורך זה המענק המגיע על פי הכללים.

כמו – כן, הננו מתחייבים בזאת לממן עלות שהיית המשפחות השכולות הנ"ל אם יזדקקו למגורים בבית סיעודי (בית אבות) שלא במסגרת יישובנו. הננו מצהירים, כי ידוע לנו שסכום המענק שבנדון מהווה מלוא התשלום המגיע לבני המשפחות עבור סיוע לבית אבות או להשגחה של מוסד או לטיפול אישי בידי הזולת וכי מעבר למענק הנ"ל לא ישולם לנו, באמצעות משרד הביטחון או אגף משפחות ההנצחה, עבור בן / בת המשפחה סכום חודשי נוסף מכל סוג שהוא, למעט התגמול המגיע לפי חוק.

מזכיר הקיבוץ  
(שם מלא וחתימה)

גזבר הקיבוץ  
(שם מלא וחתימה)



המוסד לביטוח לאומי  
משרד ראשי

אגף השיקום

אגף נפגעי פעולות איבה

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
המוסד לביטוח לאומי  
אגף נפגעי פעולות איבה  
שד' וייצמן 13  
ירושלים 91909

הנדון: אשפוז בבית אבות

הריני להודיעכם כי מר/גב' \_\_\_\_\_ מ"ז \_\_\_\_\_  
שהוכר/ה כהורה שכול/ אלמנה מיום \_\_\_\_\_.  
עקב מצבו הבריאותי אנו מבקשים לאשפוז בבית אבות \_\_\_\_\_ (שם  
המוסד),  
מועד האשפוז \_\_\_\_\_.

ידוע לנו כי התגמולים המגיעים לו על פי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה  
יופסקו, והמוסד לביטוח לאומי יממן את דמי האשפוז בניכוי הכנסותיו.  
רצ"ב הצהרה על הכנסותיו מכל מקור שהוא ואישורים המעידים על כך.  
כמו כן ידוע לנו שאם תעריך האשפוז עולה על תעריך משרד הבריאות, אנו נשלם את  
ההפרש ישירות לבית האבות.

בברכה,

שם משפחה: \_\_\_\_\_

שם פרטי: \_\_\_\_\_

מ"ז: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

העתק: פקיד שיקום סניף \_\_\_\_\_

(מ 3)

סי/ק"א



משרד הבריאות

|                 |  |
|-----------------|--|
| תאריך<br>מאי 94 | <b>הענף למהלך המושבות חוקנה</b>  |
| מספר<br>0.20    | <b>תושיא:</b> איסור גבית כספים מחולים סעודיים ובני ביתם שאושפזו באמצעות משרד הבריאות |

כללי

- מדי פעם מגיעות תלונות לפיהן מחוזבות משפחות המאושפזים, ע"י הנהלת בתי חולים, בתשלום עבור שירותים ופרטי ציוד שונים לגוף; תוספת עבור חדר מסויס, הסעות לבית חולים, תרופות, כביסה, גילוח/תספורת, טיטולים ואף בגין האשפוז עצמו (ההפרש בין התשלום כאשפוז הפרטי לבין התעריף הנקבע והמשולם ע"י משרד הבריאות).
- קביעת גבה השתתפות השפחה בגין האשפוז הוא באופן פרוגרסיבי. ככל שההכנסות של המתאשפז ובני ביתו (כו/בת זוג, בנים, בנות, חתנים, כלות) גבוהות יותר כך גם רמת התשלום של המשפחה ולהפך.

מטרת הנוהל

- להבחוח את הנהלת בית החולים/המוסד המאשפז חולים סעודיים ותשושי נפש מטעם משרד הבריאות, שחל איסור לדרישה וגבית כספים מהמאושפז ובני ביתו עבור שירות או פריט ציוד כל שהוא.

שירות הנוהל

- בית חולים סעודי או מחלקה סעודית המאשפזים חולים סעודיים ותשושי נפש, מטעם משרד הבריאות, חייבים לספק את כל צורכי החולה בתחום הטיפול הרפואי, הסעודי, אחזקתי - מניעתי, תזונה מתאימה לרבות כל שירותי בית ואין להם כל זכות לדרוש ולגבות כספים מבני משפחת החולים בגין:

א. חרדי אשפוז:

- משרד הבריאות מאפשר אשפוז בחדרים כני 2 - 4 מיטות וע"פ קריטריונים מוגדרים. אין לגבות ממשפחות תשלום כל שהוא גם אם המשפחה מוכנה לשלם ע"מ לבצע האשפוז בחדר של מיטה אחת או מכל סיבה אחרת.
- אין לגבות ממשפחות הפרש תשלום במעבר מאשפוז פרטי לאשפוז באמצעות משרד הבריאות

ב. תרופות :

- (1) במחיר יום האשפוז שקבע המשרד כלול טעיף תרופות בסל הקניות.
- (2) בנוסף לאמור לעיל, סוגית התרופות לחולים הסעודיים חוסדרה עם קופות החולים ובהתארגנות מתאימה אפשר לקבל את כל התרופות שבקור"ת.

ג. מיטולים :

- (1) הטיפול במיטולים הוא טיפול רפואי לכל דבר והוראה לשימוש ע"י רופא לאחר איבחון אורולוגי.
- (2) מוסדות בסקטור הפרטי המספקים שירותי אשפוז למשרד הבריאות תוגמלו לאחרונה עבור השימוש במיטולים. לגבי מוסדות ציבור הנושא בבדיקה. מכל מקום, חל איסור לדרוש ולגבות כספים ממשפחות המאושפזים, מאידך, אין חובה לספק מיטולים כל עוד לא הופסק השימוש בקסטר וכפנרוס.

ד. כביסה אישית :

- (1) מוסד המאפשר לבוש פרטי לחולים מסוימים מן הדין שידאג להסדירי כביסה תוך הכנסת הלבוש לחולה שהלבוש שייך לו.
- (2) ידוע שבמקרים רבים משפחות מספקות כביסה בבואם. בכל מקרה אין לדרוש תשלום ממשפחות שהטיפול בכביסה אינו מתאפשר להם.

ה. גילוח, תספורת, טיפול בציפורניים מהווים חלק מהטיפול הסעודי אישי (הגיינה אישית) וחובה על המוסדות לספקם בתדירות מתאימה ללא תשלום.

ו. הטעת חולים לטיפול ואשפוז בבתי חולים כלליים

- (1) בתעריף יום אשפוז במוסדות הסקטור הציבורי, ההטעות כלולות. בתעריף ועל המוסד לספק שירות זה ללא דרישות לתשלום מהמשפחות.
- (2) מוסדות פרטיים חייבים לספק את השרות ורשאים כמקובל להגיש חשבונית ללשכת הבריאות שאשפזה את החולה ולדרוש תשלום. אין כשום פנים ואופן לדרוש תשלום מהמשפחות. חוזר התשלום ע"י חשבונית ובמחירי מ.ד.א.
- (3) יצוין, שבמקרים מסוימים כאשר המעבד הרפואי מאפשר זאת ע"פ אישור הרופא אפשרי להעביר חולה גם במונית במקום באמבולנס.

הוכר ע"י שמואל צין  
אמרכל האגף

# הוראות והודעות

מספר ההודאה: 4.8 (הוראה 8 למק 4 בתצ"ס) מס' ענודים: 34

תאריך תחולה: 1.10.2001 תאריך פרסום: כ"ה חשוון תשס"ב  
11 טבמבר 2001

## השמות זקנים - עצמאיים - נושאים במעונות

=====

1. כללי

1.1 ההוראה הזאת באה במקום הודאת 4.8 מהתאריך 29.5.96.

1.2 המעון לזקנים, לכל סוגיו, הוא עוז חוליה במערכת השירותים הניתנים לאדם הזקן.

בקצה האחד של הרצף נמצאים השירותים זקנהילתיים, במסגרת בהוראה 4.4 בתצ"ס, ומטרתם לעזור לזקן ולמשפחתו בהתמודדות עם הכדידות, עם הירידה בתפקוד ועם בעיות רפואיות.

המעבר למעון דורש הינתקות מהסביבה החומרית והחברתית המוכרת לזקן ומחייב הסתגלות לתנאי החיים החדשים ולסדר החיים החדש והקבוע. המעבר הזה קשה מאוד לאדם הזקן. לכן יש לאפשר לו להישאר במסגרת החיים שהתרגל אליהם, כל עוד אפשר, רק כאשר השירותים הקהילתיים אינם קיימים או אינם מסוגלים לשמר את תפקוד הזקן או לשמר, יש לשקול את העברתו למעון לזקנים, על פי בקשתו.

1.3 העובד הסוציאלי הספנה את הזקן למעון, ידאג שהזקן יבוא עם כינוד ועם ציוד בסיסי. כל הוצאות ההחזקה השוטפות של הזקן בעת שחותו במעון חלות על המעון, פרט להוצאות אושפדת, לנגון קניית מצרי ספינה ותרופות ותשלום לאמבולנס.

