חוזר מנכ"ל: השמה במסגרות דיור של מינהל מוגבלויות

חוזר מנכ"ל זה מבטל את חוזר מנכ"ל מספר 004-2025 מיום 11.05.2025.
החוזר זמני ותוקפו עד להוצאת תע"ס חדש בנושא

1. כללי

1.1 השמה במסגרת דיור של קטין או בגיר עם מוגבלות היא החלטה המחייבת בחינה מקיפה מאחר והיא בעלת השלכות אישיות, רגשיות וחברתיות על האדם ועל בני משפחתו. תהליך המעבר והשילוב במסגרת דיור עשוי להתרחש בכל שלב בחיים: בילדות, בהתבגרות ובגיל מבוגר. היוזמה למעבר יכולה להיות של האדם עצמו, בני משפחתו, נציגיו החוקיים, או גורמי מקצוע לרבות צו של עובדת סוציאלית לחוק או צו בית משפט (כולל הליך פלילי). הסיבות למעבר עשויות להיות מגוונות: כחלק מההתפתחות הנורמטיבית של האדם, חברתיות, רפואיות, טיפוליות, משפחתיות או בשל הימצאות גורמי סיכון. בכל שלב בו מתקבלת החלטה על הפנייה למסגרת דיור ובכל רקע לאורו היא מתקבלת, יש לעשות זאת לאחר מיצוי של כל האפשרויות הקיימות עבורו בקהילה וזאת, בשים לב לטובת האדם המיועד להשמה כזו לצרכיו ולרצונו, ובהתאם לאמור בחוק שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות, התשפ"ב - 2022.

1.1.1 נוהל זה כולל הנחיות משלימות לאמור בתקנון העובדים הסוציאליים 1.44 - השמות במסגרות דיור חוץ ביתיות, בהתאם להיבטים הייחודיים של השמות אנשים עם מוגבלות במסגרות דיור. האמור בנוהל זה מחליף את ההסדרים הקבועים בתקנון העובדים הסוציאליים הבאים, בכל הנוגע למנגנון השמתו של אדם במסגרת דיור: תע"ס 5.4 – נוהל השמת אנשים עם נכות ומוגבלות במסגרות חוץ ביתיות; תע"ס 10.4 – נהלים לסידור חוץ ביתי לאנשים עם אוטיזם או הפרעה התפתחותית נרחבת; תע"ס 14.4 – קליטת חניכים במסגרות יום וחוסים במסגרות פנימייתיים למפגרים בשכלם ודיווח על נוכחותם.

2. מטרות הנוהל

הסדרת תהליך ההשמה במסגרות הדיור שבאחריות אגף הדיור במינהל מוגבלויות (להלן – המינהל), כך שיהיה אחיד ומיטיב לאדם ומשפחתו.

3. הגדרות

3.1 **השמה**

פעולה במסגרתה מתקבלת החלטה של ועדת השמה (יפורט בהמשך) אודות מסגרת דיור אליה יופנה מקבל השירות באמצעות כתב התחייבות (הועדה) לכיסוי עלות מגוריו של מקבל שירות במסגרת לפי התעריף והתנאים שקבע המשרד.

3.2 **מסגרת**

מסגרת דיור המיועדת לאוכלוסיית מינהל מוגבלויות ונמצאת תחת אחריותו. האמור מתייחס לכלל מסגרות הדיור במינהל, לרבות שלוחות של מסגרת שנמצאות תחת סמל מסגרת אחד.

3.3 מועמד

אדם שקיבל הכרה כאדם עם מוגבלות על ידי המינהל ושעל פי רמת התמיכה שנקבעה בעניינו זכאי לקבל שירותי דיור טיפולי שיקומי.

3.4 ועדת השמה מחוזית

ועדה הדנה בשיבוץ אדם עם מוגבלות במסגרת דיור. יושב ראש הוועדה יהיה מפקח מחוזי מדיור ויהיה בה חבר אחד לפחות מפיקוח קהילה. ניתן לאפשר לנציגים רלוונטיים נוספים להשתתף בוועדה כגון: נציג רשות, משפחה, עובד סוציאלי לחוק מחוזי, גורם רפואי.

3.5 מנהלת תחום השמה

אחראית על ניהול תחום התוכן במטה אגף בכיר דיור ברמה הארצית, לרבות פעולות ישירות להשמה של אנשים במסגרות קצה ייחודיות.

3.6 ועדת קליטה

ועדה המתקיימת בתוך מסגרת דיור, לאחר הפניית מועמד להשמה מרשות מקומית או מוועדת השמה מחוזית, שמטרתה להעריך ולבחון את התאמתו של המועמד לקליטה והשתלבות בה. מטעם המסגרת, הוועדה תכלול את מנהל המסגרת וגורמים מהצוות המקצועי הבכיר. בוועדה ישתתפו האדם ומשפחתו/ או נציגו החוקי ועובדת סוציאלית מהמחלקה לשירותים חברתיים. המסגרת רשאית לצרף גורמים רלוונטיים נוספים בהתאם לשיקול דעתה. הוועדה תתכנס תוך 21 ימי עבודה ממועד קבלת ההפניה להשמה ובמידה ויש בה מקום לקליטה בטווח של שלושה חודשים.

3.7 פורום השמה ארצי

צוות המורכב ממנהלת תחום השמה, המשמשת כיושבת ראש הצוות, ומפקחי ההשמה של הדיור בכלל המחוזות. הפורום מהווה קבוצה מקצועית הדנה ומחליטה בסוגיות שונות בתחום ההשמה, כולל דיונים במקרים פרטניים. הפורום מתכנס בתדירות של אחת לחודש ומוקדם מכך, בהתאם לצורך.

3.8 מצב חירום

מצב בו יש סכנה מיידית לשלומו של קטין או בגיר עם מוגבלות מסיבות כגון: פגיעה או חשד לפגיעה פיזית או מינית; נטישה; חולי פתאומי או פטירת הורים; הזנחה קשה; קריסה פתאומית של הגורם המטפל. מצב הסכנה הוגדר על ידי המחלקה לשירותים חברתיים בגיבוי עובד סוציאלי לחוק (ילד ונוער או מש"ה או חוסים).

4. אחריות לביצוע

4.1 המחלקה לשירותים חברתיים (להלן – המחלקה).

4.2 מפקחים מחוזיים בקהילה ובדיור.

4.3 מפקחי השמה במחוזות.

4.4 מנהלת תחום השמה במטה אגף דיור.

4.5 מסגרות הדיור.

5. שיטה ותהליך

5.1 טרום השמה

5.1.1 תהליך השמה מתחיל עם קבלת החלטה של האדם, משפחתו או נציגו החוקי, ו/או גורמי הטיפול במחלקה לשירותים חברתיים, ו/או צו בית משפט לצאת למגורים מחוץ לביתו הטבעי או בית משפחתו.

5.1.2 כאשר החלטה זו מתקבלת עבור קטין עד גיל 18, שאינו עם אבחנה של מוגבלות שכלית התפתחותית, יש לוודא כי יש החלטת ועדת תכנון טיפול תקפה בעניינו.

5.1.3 כאשר מדובר בהשמה במסגרת דיור חוץ ביתית של קטין מתחת לגיל 8, נדרש לשם כך אישור חריג בהתאם לקבוע בחוזר מנכ"ל מיוחד מספר 80 – השמה במסגרת חוץ ביתית לילדים – עדיפות להשמה במשפחות אומנה. במקרה זה יש לפנות למפקח מחוזי קהילה להמשך התהליך.

5.1.4 כאשר מדובר על אדם, קטין או בוגר, עם אבחנה של מוגבלות שכלית התפתחותית יש לוודא כי במידה ותהליך ההכרה בוצע על ידי ועדת אבחון אזי ישנה החלטת וועדה בעניינו המורה על דרכי טיפול במסגרת דיור.

5.1.5 כאשר מדובר באדם עם התמכרות פעילה על המחלקה לשירותים חברתיים לפעול להפנותו לגמילה טרם התחלת תהליך ההשמה.

5.1.6 טרם תחילת תהליך השמה באחריות מפקח מחוזי קהילה לוודא מול העובד הסוציאלי במחלקה לשירותים חברתיים שהתנאים הבאים מתקיימים, בפרט כאשר האדם מגיע מהקהילה וללא התנסות קודמת במסגרות דיור של מינהל מוגבלויות:

5.1.6.1 לאדם יש הכרה במינהל מוגבלויות, בהתאם לתהליכי ההכרה הקיימים במינהל מוגבלויות.

5.1.6.2 התמיכה שנקבעה לאדם מאפשרת מתן מענה של מסגרת דיור טיפולי שיקומי.

5.1.6.3 נעשו כל הפעולות האפשריות על מנת להשאיר את האדם בביתו וקהילתו, כולל בחינת אפשרות שילוב במגורים עצמאיים בקהילה ("תכנית דיור נתמך").

5.1.6.4 האדם, משפחתו ו/או נציגו החוקי מבינים את כלל ההשלכות והמשמעויות של המעבר למסגרת דיור.

5.1.7 על מנת להתחיל בתהליך השמה, העובד הסוציאלי מהמחלקה לשירותים חברתיים נדרש למלא טופס ההפניה למסגרת דיור המופיע בנספח א בצירוף המסמכים הנדרשים.

5.1.8 את טופס ההפניה להשמה במסגרת דיור יש להעביר לוועדת ההשמה ברשות או לוועדת ההשמה המחוזית, בהתאם לרמת התמיכה לה זקוק האדם ומאפייניו, כמפורט בסעיף 5.2.

5.1.9 כאשר המועמד להשמה נמצא במסגרת דיור ורוצה לעבור ממנה למסגרת דיור אחרת יש לפעול על פי האמור בסעיפים 5.1.7 ו – 5.1.8.

5.1.10 בנספח ב ניתן לראות תרשים זרימה של תהליך השמה וכן את ההרכבים הדנים בהשמה בהתאם לרמות התמיכה של האדם.

5.2 תהליך ההשמה

5.2.1 אדם הזקוק לתמיכות נמוכות עד בינוניות

5.2.1.1 כאשר מדובר באדם עם מוגבלות הזקוק לתמיכות נמוכות עד בינוניות, שיכול להשתלב במסגרות דיור בקהילה הבאות: מכינות לחיים עצמאיים, תוכניות מעבר, מערכי דיור של אוכלוסיית השיקום, מערכי דיור של אנשים על הספקטרום האוטיסטי ודירות (לא הוסטלים) במערכי דיור של אנשים עם מש"ה, כמפורט בנספח ג, המחלקה לשירותים חברתיים תמלא את טופס ההשמה ותקיים ועדת השמה מטעמה ולאחריה תפנה ישירות למסגרות הרלוונטיות.

5.2.1.2 המחלקה תשלח העתק מההפניה למסגרת, למפקח מחוזי קהילה המפקח על אותה המחלקה ולמפקח מחוזי השמה.

5.2.1.3 באם המחלקה לשירותים חברתיים מתקשה בביצוע ההשמה מכל סיבה, היא תפנה למפקח מחוזי קהילה המפקח עליה.

5.2.1.4 מפקח מחוזי קהילה המפקח על המחלקה לשירותים חברתיים, יסייע במציאת פתרונות למענה בנושא מגורים עצמאיים בקהילה ו/או פנייה לוועדת השמה מחוזית למענה של דיור.

5.2.1.5 כאשר המועמד הופנה לדיון בוועדת ההשמה המחוזית יש לפעול על פי האמור בסעיף 5.2.2, גם כאשר מדובר באדם הזקוק לתמיכות נמוכות.

5.2.2 אדם הזקוק לתמיכות בינוניות וגבוהות

5.2.2.1 כאשר מדובר באדם עם מוגבלות הזקוק לתמיכות בינוניות וגבוהות המחלקה תפנה את טופס ההשמה למפקח מחוזי קהילה המפקח עליה, וזאת רק לאחר שגורם מטפל מהמחלקה פגש את המועמד.

5.2.2.2 במקרה של הפנייה של אדם עם מוגבלות שהוגדר כסיעודי מורכב על ידי משרד הבריאות, יש לקבל את אישור מערך הבריאות במשרד טרם הפנייה לוועדת ההשמה המחוזית.

5.2.2.3 מפקח מחוזי קהילה יעביר את ההפניה לוועדת ההשמה המחוזית, לאחר שווידא שגורם מטפל מהמחלקה פגש את המועמד.

5.2.2.4 וועדת ההשמה המחוזית תדון במקרה ובסופו תחליט על הפנייה למסגרות הדיור הרלוונטיות לתמיכה הנדרשת למועמד שיש בהן מקום פנוי לקליטה בטווח של שלושה חודשים ואשר קרובות, ככל שמתאפשר, למגורי המשפחה ו/או לרשות ממנה מגיע המועמד.

5.2.2.5 העתק מההחלטה יועבר למחלקה לשירותים חברתיים ממנה הגיע המועמד, למסגרות אליהן הופנה המועמד, למפקחים המחוזיים עליהן מהדיור ולמפקח מחוזי קהילה, המפקח על המחלקה.

5.2.2.6 כאשר ההפניה היא למסגרת דיור מחוץ למחוז בו התקבלה ההחלטה יש להעביר העתק ממנה גם למפקח השמה במחוז בו נמצאת המסגרת והוא יעבירה למפקח המחוזי על המסגרת.

5.2.2.7 כאשר מפנים אדם שאינו עם מוגבלות שכלית התפתחותית למסגרת המיועדת למתן מענה לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, יש לוודא שניתנה הסכמת האדם ו/או נציגו החוקי בכתב לפי סעיף 6 לתקנות הפיקוח על המעונות (החזקת חוסים במעונות ללוקים בשכלם), תשכ"ז - 1967 , על גבי הטופס המופיע בנספח ד'.

5.2.2.8 עם קבלת החלטת ועדת ההשמה המחוזית, המחלקה לשירותים חברתיים תתאם וועדת קליטה מול המסגרות אליהן הופנה המועמד. במקרה והמועמד התקבל למספר מסגרות על המחלקה לעדכן את וועדת ההשמה על המסגרת בה בחר המועמד. ככל שמתעורר קושי יש לפנות חזרה למפקח מחוזי קהילה, המפקח על המחלקה.

5.2.2.9 במידה והתקבלו מספר תשובות על אפשרות קליטה במסגרת ביחס למועמד אחד הבחירה תהיה בידי המועמד ומשפחתו או נציגו החוקי באיזה מסגרת להיקלט.

5.2.2.10 במידה וועדת ההשמה המחוזית לא מצאה מענה למועמד, לאחר שמיצתה את כל הפעולות האפשריות ברמה המחוזית (כגון: קבלת תשובות דחייה מנומקות, שיח עם פיקוח על המסגרת) היא תעביר את המקרה למנהלת תחום השמה וככל שלא יימצא פתרון על ידה היא תביאו לדיון בפורום השמה ארצי. היה ולא נמצא פתרון אף בפורום השמה ארצי יובא המקרה לדיון על ידי מנהלת תחום השמה להנהלת אגף בכיר דיור.

5.2.3 אחריות מסגרת דיור בתהליך השמה

5.2.3.1 מסגרות דיור יקבלו הפניות להשמה של מועמדים מהגורמים הבאים בלבד:

5.2.3.1.1 מחלקות לשירותים חברתיים.

5.2.3.1.2 וועדת השמה מחוזית.

5.2.3.1.3 מנהלת תחום השמה.

5.2.3.2 עם קבלת הפנייה להשמה מסגרות הדיור יקיימו ועדת קליטה עד 21 ימי עבודה מהיום בו נתקבלו כלל החומרים הנדרשים אודות המועמד וככל שיש מקום פנוי לקליטה בטווח הזמן של שלושה חודשים.

5.2.3.3 במידה ואין מקום פנוי בטווח זמן זה, כאמור בסעיף 5.2.3.2, תשיב המסגרת לוועדת ההשמה המחוזית ולמחלקה לשירותים חברתיים כי אין מקום פנוי במסגרת בטווח זמן זה.

5.2.3.4 מסגרת דיור שיש אליה הפניות מקבילות של מספר מועמדים תנהל רשימת המתנה לכניסה למסגרת, בהתאם לסדר קבלת הפניות. כל תעדוף אחר יהיה באישור המפקח המחוזי על המסגרת ובתיאום עם מפקח ההשמה המחוזי.

5.2.3.5 לאחר קיום ועדת קליטה מסגרת הדיור תשלח הודעה על קליטה במסגרת לוועדת ההשמה המחוזית ולמחלקה לשירותים חברתיים.

5.2.3.6 במידה ומסגרת הדיור סבורה כי אינה יכולה לקלוט את המועמד שהופנה אליה היא נדרשת להשיב בכתב ובצורה מנומקת לוועדת ההשמה המחוזית, ממנה קיבלה את ההפנייה, ולקבל אישורה להחלטה זו. במקביל תשלח העתק למחלקה לשירותים חברתיים. במידה וניימוקיה של המסגרת אינם מתקבלים, עליה לקלוט את המועמד שהופנה אליה ולהוציא הודעת קליטה לוועדת ההשמה המחוזית ולמחלקה לשירותים חברתיים.

5.2.3.7 טרם תשיב וועדת ההשמה המחוזית למסגרת, אם היא מקבלת נימוקיה לכך שאינה יכולה לקלוט אדם מסוים שהופנה אליה, היא תיוועץ עם המפקח על המסגרת והממונה המחוזי. ככל שאין הסכמה בין וועדת השמה המחוזית והמפקח על המסגרת והממונה המחוזי תעבור ההכרעה למנהלת תחום השמה.

5.2.4 הכנה לקליטה במסגרת

5.2.4.1 עם קבלת תשובה על קליטה במסגרת דיור על המחלקה לשירותים חברתיים להכין את המועמד ומשפחתו למעבר אליה. תהליכי ההכנה כוללים עבודה אישית ומשפחתית וכן מציאת מענים חינוכיים או תעסוקתיים המתאימים לאדם ולמסגרת הדיור אליה עתיד לעבור.

5.2.4.2 במקרה של קטין, יובהר כי בידי המחלקה לשירותים חברתיים המפנה את הקטין למסגרת דיור האחריות למציאת מסגרת חינוכית חדשה ברשות בה נמצאת מסגרת הדיור הקולטת, כאמור בחוזר מנכ"ל משרד החינוך לאוכלוסיות מיוחדות, סעיף 4.

5.2.4.3 במקרה של בגיר, מסגרת הדיור בה ייקלט המועמד אחראית למציאת תעסוקה או פעילות יום.

5.2.4.4 ככלל לא ניתן יהיה לקלוט מועמד במסגרת דיור המתוקצבת ל 16 שעות ביום ללא מציאת מענה חינוכי או תעסוקתי לשעות הבוקר. רק במקרי סכנה ו/או בהינתן החלטה שיפוטית ניתן יהיה לנהוג אחרת.

5.2.4.5 מסגרת דיור שעתידה לקלוט דייר חדש תפעל לתכנון תהליך הקליטה וההשתלבות במסגרת בהתאם לנוהל קליטת דייר במסגרת.

5.3 הפנייה למסגרות קצה ייחודיות

5.3.1 מסגרות קצה ייחודיות הן מסגרות המיועדות לאנשים עם מוגבלות אשר סביבת המגורים המיטיבה עמם צריכה להיות בעלת מוגנות גבוהה, בשל המסוכנות שלהם כלפי עצמם ו/או כלפי אחרים בסביבתם. כמו כן, אלה מסגרות שאינן בפריסה גאוגרפית שווה, אלא יש יחידות כמותן בכל הארץ. רשימת המסגרות מופיעה בנספח ה'.

5.3.2 וועדת השמה מחוזית שקיבלה החלטה להפנות מועמד לאחת מהמסגרות המופיעות בנספח ה' תעביר את החומרים למנהלת תחום השמה.

5.3.3 ככל שמנהלת תחום השמה במטה התרשמה כי המועמד עשוי למצוא מענה מתאים במסגרות אלה ובמידה ויש בהן מקום לקליטה, היא תפנה את החומרים למסגרת או תנחה את וועדת ההשמה המחוזית לעשות זאת. במידה ואין מקום פנוי יופנה המועמד לרשימת המתנה.

5.4 מועמד עם מאפייני תחלואה ו/או מוגבלות מרובים

5.4.1 במידה והגיע מועמד לוועדת ההשמה ברשות או במחוז לגביו יש מורכבות משמעותית או אי בהירות ביחס ליכולתו להיתרם מהמענים הקיימים במינהל מוגבלויות יש לפנות לוועדה בין מינהלית במקרה של קטינים או לוועדת הכרעה בין משרדית במקרה של בגירים כאמור בסעיפים 5.4.1.1 ו 5.4.1.2 בהתאמה:

5.4.1.1 **פניות להשמה באמצעות ועדה בין מינהלית**

5.4.1.1.1 הוועדה הבין מינהלית דנה במקרים של קטינים המתמודדים עם בעיות רבות ומורכבות ושיש קושי במציאת מענה עבורם במסגרות הדיור הקיימות במינהל המקצועי בו הם מטופלים.

5.4.1.1.2 יושב ראש הוועדה היא מנהלת אגף הפרופסיה וחברים בה הפסיכיאטרית הראשית, נציגת מחוז, נציגים ממינהל שירותים אישיים וחברתיים, חסות הנוער, שירות מבחן ומינהל מוגבלויות.

5.4.1.1.3 נציגת מינהל מוגבלויות בוועדה היא מנהלת תחום השמה.

5.4.1.1.4 ככל שהמחלקה לשירותים חברתיים ו/או וועדת השמה מחוזית קיבלה החלטה על הפניית עניינו של קטין לוועדה בין מינהלית עליה למלא את טופס הפנייה לוועדה הבין מינהלית.

5.4.1.1.5 היה ומנהלת תחום השמה התרשמה כי הוועדה הבין מינהלית תוכל לסייע במציאת מענה מתאים היא תביא את המקרה לדיון במועד התכנסות הוועדה.

5.4.1.2 **פניות להשמה באמצעות ועדת הכרעה בין משרדית**

5.4.1.2.1 ועדת ההכרעה הבין משרדית פועלת במטרה לבחון מתן מענים לאנשים עם תחלואה כפולה או מרובה המוכרים ו/או זכאים לקבלת שירותים ממשרד הבריאות או הרווחה, או משניהם, אשר זקוקים לתמיכות בין משרדיות ורב תחומיות. הועדה דנה במצבים מורכבים הדורשים התאמת תכנית אישית ייחודית, שאינה מבוססת על זכאות לשירות הזמין באחד משני המשרדים. יובהר כי הועדה לא דנה במקרי חירום אלא בפתרונות ארוכי טווח.

5.4.1.2.2 ככל שגורמי הטיפול במחלקה לשירותים חברתיים או וועדת ההשמה המחוזית סבורים כי לאדם תחלואה מרובה או שאלה אבחנתית הדורשת מענה במסגרת האבחונית (ראה נספח ה),

יש לפנות ישירות לוועדת ההכרעה הבין משרדית באמצעות שליחת טופס ההפניה המופיע בנספח ו' לכתובת המייל: VAADAT.HACHRAA@MOH.GOV.IL.

5.5 מועמד קטין או בוגר עם מוגבלות הנמצא במצב חירום

5.5.1 ככלל, מענה לקטין או בגיר הנמצא במצב חירום המתגורר בקהילה יינתן על ידי המחלקה לשירותים חברתיים והפיקוח המחוזי עליה.

5.5.2 היה והמענה הנדרש הוא במסגרת דיור יש לפנות למפקח השמה במחוז.

5.5.3 במקרה של מועמד שטרם עבר תהליך הכרה ושייכות למינהל מוגבלויות, אשר נדרשת השמת חירום עבורו והוא נמצא במצב של סכנה מיידית, תידרש חוות דעת של עובד סוציאלי לחוקי הגנה למוגבלויות, על פיהם קיים יסוד סביר להיותו אדם עם מוגבלות ולהשתייכותו למינהל מוגבלויות

5.5.4 מפקח השמה מחוזי יערוך התייעצות מיידית עם הפיקוח המחוזי על הרשות ויפנה למסגרות רלוונטיות, במחוז או מחוצה לו, שיש בהן מקום.

5.5.5 באם המסגרות אליהן הופנו החומרים לא יכולות לקלוט את המועמד, מכל סיבה שהיא, עליהן לנמק תשובתן בכתב למפקח השמה שהפנה אליהן את המועמד.

5.5.6 באם לא נמצא פתרון ברמת המחוז, יופנה המקרה למנהלת תחום השמה וככל הנדרש באמצעותה להנהלת אגף דיור.

5.5.7 באם מדובר במענה למועמד קטין או בגיר השוהה במסגרת דיור ונמצא במצב חירום שמצריך מעבר למסגרת אחרת, אזי הפיקוח המחוזי על המסגרת יפנה למפקח השמה במחוז אליו שייך האדם, על מנת להניע תהליך של השמה מחודשת. כל זאת יעשה במקביל תוך יידוע נציגיו החוקיים של האדם והמחלקה לשירותים חברתיים כמקובל.

5.5.8 בכל מקרה, יובהר כי בהיותן של מסגרות הדיור, ברובן, בתים לחיים הן אינן ערוכות, לרוב, לתת מענה מתאים לבקשות המגיעות במצב חירום.

5.6 אדם עם מוגבלות אשר הוגדר כ"השמה ארצית"

5.6.1 בכל הנוגע לאדם עם מוגבלות אשר קיבל הכרה רשמית כ"מושם ארצי" כאמור בנוהל "התערבות, ניהול ובקרה - "מושמים ארציים"" המופיע בנספח ז'. יש לפעול בהתאם לאמור בנוהל בעניין השמתו במסגרת דיור.

5.7 אדם עם מוגבלות שהינו עולה חדש

5.7.1 במקרה בו אדם עם מוגבלות מבצע עלייה לארץ יש לפעול על פי נוהל "השמה ישירה של עולים חדשים במסגרות רווחה חוץ ביתיות ובקהילה", המופיע בנספח ח'.

5.8 סוגיות נוספות בתהליך ההשמה

5.8.1 סמל תעריף תואם

5.8.1.1 מסגרות הדיור של מינהל מוגבלויות עובדות על פי הסכמים קיימים עוד טרם המעבר למינהל מוגבלויות אחוד, קרי: בהתאם לאוכלוסיות היעד השונות. על מנת ליישם את חזון המינהל בדבר מתן שירותים בהתאם לרמת התמיכה הנדרשת לאדם ולא על פי מוגבלותו, ישנה אפשרות להשמת אדם עם

מוגבלות שונה מזו שהוגדרה במכרז מכוחו יש התקשרות עם מסגרת, ובתנאי שדרושה לו רמת תמיכה זהה. במצב כזה יש לפעול על מנת להצמיד להשמה סמל תעריף תואם לתעריף המקורי של המסגרת, על פי הסכם ההתקשרות הקיים.

5.8.1.2 במקרה כזה, כאשר המחלקה לשירותים חברתיים מזינה במערכת ההשמות האלקטרוניות את ההשמה עליה להזין את הסמל התואם הנדרש.

5.8.1.3 במקרה ולמסגרת אליה מופנה המועמד אין סמל תואם, יש לפנות למפקח ההשמה במחוז על מנת שיקדם את הפעולה מול מטה אגף דיור.

5.8.2 מעקב אחר מצב הדייר במסגרת וקשר עם המשפחה

5.8.2.1 עם קליטת המועמד במסגרת דיור האחריות הטיפולית הישירה עוברת למסגרת הדיור. המסגרת תפעל בהתאם לנהלי אגף הדיור לשמירת הקשר ועדכון המשפחה או נציג חוקי.

5.8.2.2 על המחלקה לשירותים חברתיים האמונה על הטיפול בדייר ומשפחתו לנהל את הקשר השוטף עם מסגרת הדיור ועם משפחתו של הדייר או נציגו החוקי וללוותם בעת הצורך.

5.8.2.3 מסגרת הדיור תעביר עדכון על מצבו של הדייר אחת לשנה למשפחה או נציג חוקי ולמחלקה לשירותים חברתיים. ככל שנדרש קשר יותר אינטנסיבי עם המשפחה מכל סיבה שהיא, המסגרת תעמוד עם המשפחה בקשר ותוסיף לעדכן את המחלקה לשירותים חברתיים באם יהיו עדכונים.

5.8.3 בקשה לסיום שהות במסגרת

5.8.3.1 ככל שמגיעה בקשה מצד הדייר, משפחתו או נציגיו החוקיים או מגורם מוסמך לכך מטעם המשרד לסיים את שהות האדם במסגרת, יש לפעול בהתאם לנוהל סיום שהות במסגרת של אגף הדיור.

בברכה,

ינון אהרוני

מנהל הכללי

נספח א'

טופס הפנייה להשמה במסגרת דיור של מינהל מוגבלויות

1. הפנייה לוועדת השמה מחוזית תעשה באמצעות הגשת טופס הפנייה המקוון בקישור זה.
2. לשימוש הרשות הצעה לטופסי הפנייה להשמה במסגרת דיור של מינהל מוגבלויות נפרדים לקטין ולבגיר.

טופס הפניה עבור קטין לוועדת השמה רשותית למסגרת דיור של מינהל מוגבלויות

פרטי מועמד

מספר זהות (כולל ספרת בקורת): _____

שם פרטי: _____

שם משפחה: _____

תאריך לידה: _____

פרטים כלליים

כתובת מגורים: _____

ארץ לידה: _____

שנת עלייה: _____

מגדר: _____

דת: _____

מצב משפחתי: _____

שפה (סמן): עברית ☐ רוסית ☐ אמהרית ☐ ערבית ☐ אחר ☐

אבחנה עיקרית (סמן):

מוגבלות שכלית התפתחותית ☐

אוטיזם ☐

מוגבלות קוגניטיבית נוירופסיכולוגית ☐

מוגבלות מוטורית ☐

מוגבלות ראייה ☐

מוגבלות שמיעה ☐

עיכוב התפתחותי ☐

עיקרי ממצאי האבחון והחלטות וועדת אבחון/ועדת תכנון טיפול: _____

קצבת נכות: כן ☐ לא ☐

קופת חולים: _____

ביטוח רפואי אחר: _____

מידע אודות מצבו הנוכחי של הקטין

הימצאותו הנוכחית של המועמד: בחר פריט

הקטין לומד במסגרת חינוכית: לא ☐ כן ☐ – באיזו מסגרת? _____

מסגרות חברתיות בהן משתתף: _____

השמות קודמות במסגרות דיור: לא ☐ כן ☐ – פרט: _____

מידע על התנהגות

התנהגות מאתגרת[1]: אין ☐ יש ☐

שימוש בחומרים פסיכו אקטיביים: אין ☐ יש ☐

התנהגות עוברת חוק: אין ☐ יש ☐

התנהגות מינית פוגעת או נפגעת או חריגה: אין ☐ יש ☐

תמיכה רפואית נדרשת לדוגמה סכרת, תמיכה נשימתית, חמצן, ביפאפ, הזנה באמצעות צינורית וכדומה:

אין ☐ יש ☐

הנגשות או עזרים אישיים: אין ☐ יש ☐

תחביבים, יכולות, העדפות נוספות: _____

מידע על המשפחה או נציג חוקי

שם ומשפחה: _____

קרבה: ☐ הורים ☐ תאגיד ☐ אחר _____

האם יש אסמכתא משפטית: לא ☐ כן ☐ (צירוף מסמכים)

סטטוס ההורים: נשואים ☐ גרושים ☐ חיים בנפרד ☐ חד הורי ☐ אחר ☐

מקום המועמד ביחס לאחים: ילד יחיד ☐ בכור ☐ אמצעי ☐ קטן ☐ אחר ☐

תיאור תפקוד הורי בקצרה: _____

אופי הקשרים במשפחה, אחים והורים, בקצרה: _____

כתובת: _____

טלפון: _____

דואר אלקטרוני: _____

קרובי משפחה או אחרים שהקטין מגדיר משמעותיים: ☐ אין ☐ יש

שם ומשפחה: _____

קרבה: _____

[1] התנהגות שגורמת או עלולה לגרום לסיכון ממשי לאדם עצמו או לזולתו

כתובת: _____

טלפון: _____

דוא"ל: _____

מסמכים מצורפים לבקשה (סמן):

אבחונים: פסיכולוגי ☐פסיכיאטרי ☐ פסיכודיאגנוסט ☐

אבחון ממרכז הערכה של מינהל מוגבלויות

דוח סוציאלי עדכני ☐

סיכומי טיפולים פסיכיאטרים בקהילה; ואשפוזים פסיכיאטרים (אם היו) ☐

דוח רפואי מרופא משפחה או סיכומי אשפוז מבתי חולים כלליים (אם היו) ☐

החלטות בית משפט (אם יש) ☐

תסקירי שירות מבחן (אם יש) ☐

אבחון רפואי של המוסד לביטוח לאומי הכולל סעיפי ליקויים ואחוזי הנכות ☐

דוח רגישות או אלרגיות (אם יש) ☐

אבחונים או סיכומי טיפול של מקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, ריפוי בעסוק, קלינאות תקשורת, תזונה)

מסמכים נוספים ☐

מידע על הפניית המועמד להשמה במסגרת דיור

האם התקיימה פגישה פרונטאלית עם המועמד ו/או נציגו החוקי טרם הפנייה להשמה במסגרת דיור?

כן ☐ לא ☐

הערה: במידה ולא התקיימה פגישה פרונטאלית עם המועמד ו/או נציגו החוקי לא ניתן להמשיך בתהליך.

האם זו השמה ראשונה? כן ☐ - יש לפרט פעולות שנעשו להישארות בקהילה ו/או מעבר למגורים עצמאיים (כולל החלטות קודמות) לחץ או הקש כאן להזנת טקסט.

לא ☐ – פרט מסגרות דיור קודמות _____

האם ההפניה להשמה במסגרת דיור הינה מתוקף צו בית משפט?

לא ☐ - נימוקים לבקשה להשמה במסגרת דיור _____

כן ☐ - בחר פריט.

האם התהליך בהסכמת המועמד או נציגו החוקי?

כן ☐

לא ☐ – פרט _____

אחר ☐ _____

הערות נוספות _____

טופס הפניה עבור בגיר לוועדת השמה רשותית למסגרת דיור של מינהל מוגבלויות

פרטי מועמד

מספר זהות (כולל ספרת בקורת): _____

שם פרטי: _____

שם משפחה: _____

תאריך לידה: _____

פרטים כלליים

כתובת מגורים: _____

ארץ לידה: _____

שנת עלייה: _____

מגדר: _____

דת: _____

מצב משפחתי: _____

שפה (סמן): עברית ☐ רוסית ☐ אמהרית ☐ ערבית ☐ אחר ☐

אבחנה עיקרית (סמן):

מוגבלות שכלית התפתחותית ☐

אוטיזם ☐

מוגבלות קוגניטיבית נוירופסיכולוגית ☐

מוגבלות מוטורית ☐

מוגבלות ראייה ☐

מוגבלות שמיעה ☐

עיכוב התפתחותי ☐

עיקרי ממצאי האבחון והחלטות וועדת אבחון/ועדת תכנון טיפול: _____

קצבת נכות: כן ☐ לא ☐

קופת חולים: _____

גובה הקצבה (במידה ויש): _____

ביטוח רפואי אחר: _____

מידע אודות מצבו הנוכחי של המועמד

הימצאותו הנוכחית של המועמד: בחר פריט

מסגרת תעסוקתית או פעילות יומית קבועה: כן ☐ לא ☐

מסגרות חברתיות נוספות בהן משתתף: _____

השמות קודמות במסגרות דיור: לא ☐ כן ☐ – פרט: _____

מידע על התנהגות

התנהגות מאתגרת[2]: אין ☐ יש ☐

שימוש בחומרים פסיכו אקטיביים: אין ☐ יש ☐

התנהגות עוברת חוק: אין ☐ יש ☐

התנהגות מינית פוגעת או נפגעת או חריגה: אין ☐ יש ☐

תמיכה רפואית נדרשת (לדוגמה סכרת, תמיכה נשימתית, חמצן, ביפאפ, הזנה באמצעות צינורית וכדומה):

אין ☐ יש ☐

הנגשות או עזרים אישיים: אין ☐ יש ☐

תחביבים, יכולות, העדפות נוספות: _____

מידע על המשפחה או נציג חוקי

שם ומשפחה: _____

קרבה: ☐ הורים ☐ תאגיד ☐ אחר _____

האם יש אסמכתא משפטית: לא ☐ כן ☐ (צירוף מסמכים)

סטטוס ההורים: נשואים ☐ גרושים ☐ חיים בנפרד ☐ חד הורי ☐ אחר ☐

מקום המועמד ביחס לאחים: ילד יחיד ☐ בכור ☐ אמצעי ☐ קטן ☐ אחר ☐

תיאור תפקוד הורי בקצרה: _____

אופי הקשרים במשפחה, אחים והורים, בקצרה: _____

כתובת: _____

טלפון: _____

דואר אלקטרוני: _____

קרובי משפחה או אחרים שהקטין מגדיר משמעותיים: ☐ אין ☐ יש

שם ומשפחה: _____

קרבה: _____

כתובת: _____

טלפון: _____

דואר אלקטרוני: _____

מסמכים מצורפים לבקשה (סמן):

[2] התנהגות שגורמת או עלולה לגרום לסיכון ממשי לאדם עצמו או לזולתו

אבחונים: פסיכולוגי ☐ פסיכיאטרי ☐ פסיכודיאגנוסטי ☐

אבחון ממרכז הערכה של מינהל מוגבלויות

דוח סוציאלי עדכני ☐

סיכומי טיפולים פסיכיאטרים בקהילה; ואשפוזים פסיכיאטרים (אם היו) ☐

דוח רפואי מרופא משפחה או סיכומי אשפוז מבתי חולים כלליים (אם היו) ☐

החלטות בית משפט (אם יש) ☐

תסקירי שירות מבחן (אם יש) ☐

אבחון רפואי של המוסד לביטוח לאומי הכולל סעיפי ליקויים ואחוזי הנכות ☐

דוח רגישות או אלרגיות (אם יש) ☐

אבחונים או סיכומי טיפול של מקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, ריפוי בעסוק, קלינאות תקשורת, תזונה)

מסמכים נוספים ☐

מידע על הפניית המועמד להשמה במסגרת דיור

האם התקיימה פגישה פרונטאלית עם המועמד ו/או נציגו החוקי טרם הפנייה להשמה במסגרת דיור?

כן ☐ לא ☐

הערה: במידה ולא התקיימה פגישה פרונטאלית עם המועמד ו/או נציגו החוקי לא ניתן להמשיך בתהליך.

האם זו השמה ראשונה? כן ☐ - יש לפרט פעולות שנעשו להישארות בקהילה ו/או מעבר למגורים עצמאיים (כולל החלטות קודמות) לחץ או הקש כאן להזנת טקסט _____

לא ☐ – פרט מסגרות דיור קודמות _____

האם ההפניה להשמה במסגרת דיור הינה מתוקף צו בית משפט?

לא ☐ - נימוקים לבקשה להשמה במסגרת דיור _____

כן ☐ - בחר פריט.

האם התהליך בהסכמת המועמד או נציגו החוקי?

כן ☐

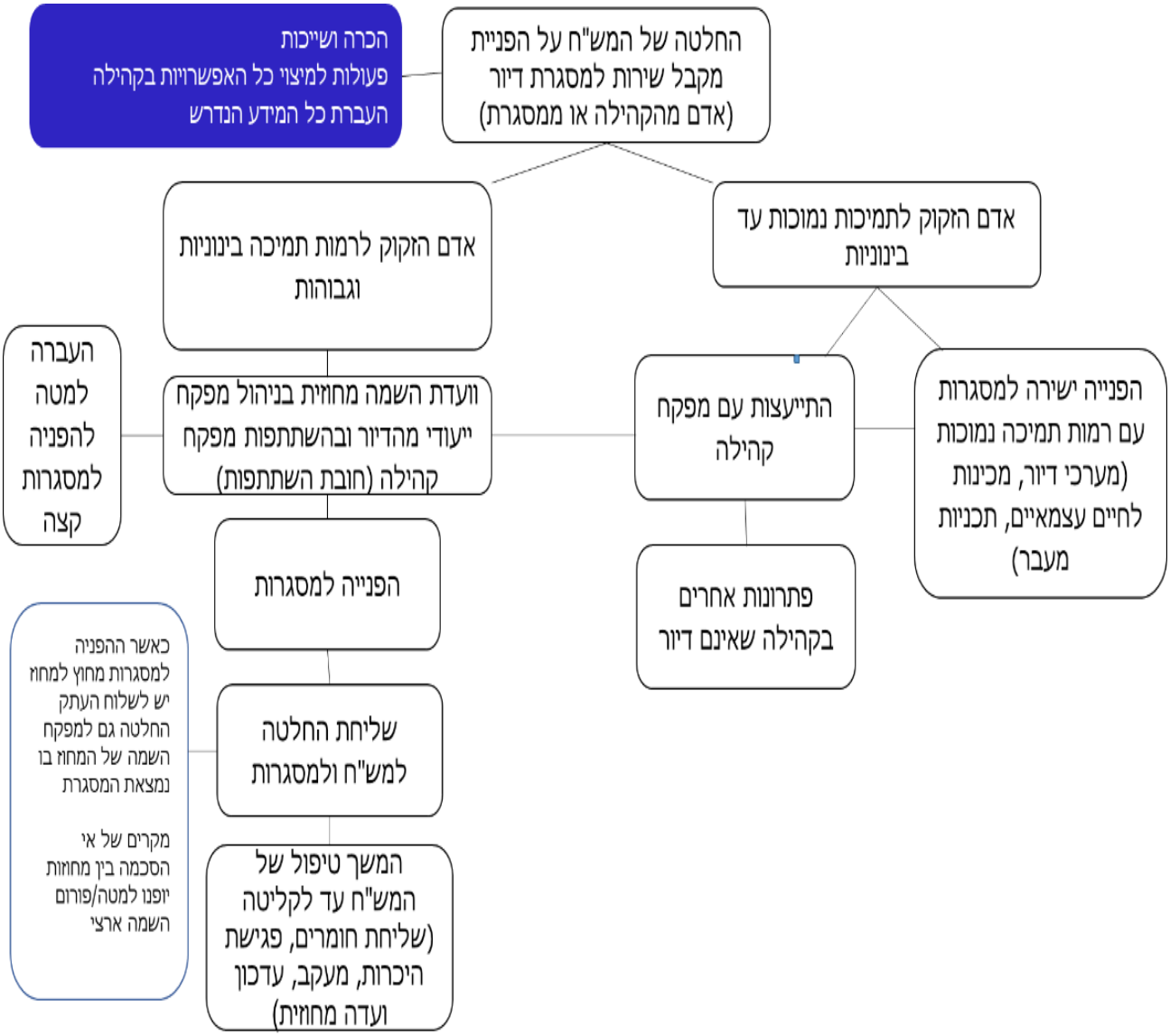
לא ☐ – פרט _____

אחר ☐ _____

הערות נוספות _____

נספח ב'

תרשימים על תהליך ההשמה והרכבים הדנים בהשמה



אופן ההשמה	השמה לאדם עם מוגבלות הזקוק לרמות תמיכה נמוכות	השמה לאדם עם מוגבלות הזקוק לרמות תמיכה בינוניות וגבוהות	השמה לאדם עם מוגבלות ותחלואה נוספת
הרכב הדן בהשמה	המחלקה לשירותים חברתיים: מנהל המחלקה לשירותים חברתיים או מי מטעמו, נציג מוגבלויות ועובד סוציאלי ישיר או ועדת השמה מחוזית: יושב ראש מפקח דיור, חייב מפקח קהילה, רשאי נציג רשות, נציג משפחה, עובד סוציאלי לחוק מחוזי	וועדת השמה מחוזית או פורום השמה ארצי: יושב ראש מנהל תחום השמה, חייב מפקחי השמה במחוזות	עבור קטינים – ועדה בין מינהלית: יושב ראש מנהלת אגף הפרופסיה, פסיכיאטרית ראשית, נציגות ממינהל שח"א חוץ ביתי, חסות הנוער, שירות מבחן לצעירים ומנהלת תחום השמה במטה אגף דיור במינהל מוגבלויות. עבור בוגרים – ועדת הכרעה בין משרדית: יושב ראש נציג מטעם ממונה אגף שיקום בבריאות הנפש במשרד הבריאות והפסיכיאטרית הראשית נציגים נוספים מבריאות הנפש, נציגי מטה ממינהל מוגבלויות מהקהילה והדיור וכאשר נדרש ממינהל שלי"ם
מאפייני מסגרות אליהן יופנה	מסגרות עם רמות תמיכה נמוכות כגון: מערכי דיור, קהילות ייחודיות, מכינות לחיים עצמאיים, תכניות מעבר	כל המסגרות	כל המסגרות
מנגנון מעקב אחר יישום החלטות	רשותי העתקי הפנייה ותשובות למפקח קהילה ולמפקח השמה	מחוזי – שליחת ההחלטות למסגרות ולרשות. העתק מטה רק למסגרות קצה רשות במעקב על תשובות מהמסגר	ארצי העתק החלטה למחוז והוא לרשות. רשות במעקב על תשובות ויידוע המחוז

נספח ג'

רשימת מסגרות לתמיכות נמוכות עד בינוניות

ניתן לפנות באופן ישיר למסגרות המופיעות ברשימה המצורפת. ככל ויש בעיה ביצירת הקשר ניתן לפנות לפיקוח המחוזי לקבלת מידע עדכני.

מספר	מיקום המסגרת מחוז	אוכלוסיית יעד	שם המסגרת	מספר המסגרת	טלפון מנהל	דואר אלקטרוני
1	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	שדה חמד	542		DIURSH@GMAIL.COM
2	חיפה והצפון	אוכלוסיית משה	צוהר לטוהר דיורקהילת	894	050-8343219	TAMAR@KURNIK.CO.IL
3	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית משה	הוסטלאקים הרצליה	1078	054-7668905	HOSTEL91@NETVISION.NET.IL
4	ירושלים	אוכלוסיית משה	אלווין מערך דיור	1192	052-6024517	ABED@ISRAELELWYN.ORG.IL
5	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית משה	מטב נתניה דיור מוגן	1330	050-5026220	ADIAS@MATAV.ORG.IL
6	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית משה	מטב חולון דיור מוגן	1332	050-2622060	ADIAS@MATAV.ORG.IL
7	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	ניצן חיפה	1703	052-8303365	NITZAN98@NITZAN-HAIFA.COM
8	חיפה והצפון	נכים פיזית	מרכז שיקום גראבסקי	1709	054-9944055	OFFICE@GRC.ORG.IL
9	ירושלים	נכים פיזית	אילן בית תמר	1710	052-6996918	TALIA@ILAN-ISRAEL.CO.IL
10	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	קמה קהילה בית אלישע	1713	052-2235111	LIMOR@KAMAH.ORG.IL
11	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	מרכז ניצן כפר סבא	1723	052-5691578	MOLSA@GOV.IL
12	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	דיור מוגן ניצן תל אביב	1725	054-7656072	BAR@NITZANTLV.CO.IL
13	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	אגודת ניצן מוגן	1726	054-3088303	MOLSA@GOV.IL
14	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	שיקום תנועה קיבוצית	1728	052-8823408	MULIK@KRC.ORG.IL
15	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	מרכז משען אונים	1729	054-2303609	MAORAR@MISHAN.CO.IL
16	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	כישורית חלץ	1733	052-7277721	MOLSA@GOV.IL
17	חיפה והצפון	אוכלוסיית משה	ק.ש.ר אמירים	1788	054-2201113	K-HENRY@KESHER-IN.ORG.IL

מספר	מיקום המסגרת מחוז	אוכלוסיית יעד	שם המסגרת	מספר המסגרת	טלפון מנהל	דואר אלקטרוני
18	חיפה והצפון	אוכלוסיית משה	מערך דיור גל חדרה	1796	050-5787575	OFFICE@DIUR-GAL.ORG
19	ירושלים	אוכלוסיית משה	עלי שיח	1797	052-7621202	ELI@ALEI-SIACH.ORG.IL
20	ירושלים	אוכלוסיית משה	שקל ים	1806	050-6998976	ZEHAVIT@SHEKEL.ORG.IL
21	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית משה	דירת מגורים שקל	1810	050-9565572	D.SHEKELBATYAM@GMAIL.COM
22	ירושלים	אוכלוסיית משה	מחסי עוז בית דוד	1842	053-3036484	MOTI.O@M-OZ.ORG.IL
23	ירושלים	אוכלוסיית משה	אקים ירושלים	1860	052-3814346	NIR@AKIM-JERUSALEM.ORG.IL
24	חיפה והצפון	אוכלוסיית משה	אקים חדרה נווה חן	1872	050-7907523	AKIMHD@GMAIL.COM
25	הדרום	אוכלוסיית משה	א לתכנון ופיתוח בש	1876	052-5398236	VEREDGAV85@GMAIL.COM
26	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית משה	עמית מערך דיור רמלה	1889	054-7141321	AMITRAM@BEZEQINT.NET
27	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית משה	בר אנוש בעמ א	1895	052-2000085	CHANANYA@BARENOSH.CO.IL
28	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	אביב חינוכית בע"מ	2303	052-3831179	L0LO@012.NET.IL
29	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	יעלים א-ד.נ.מ - ברחד	2392	050-4284904	CARMEL@EDNM.ORG.IL
30	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	של-פרויקט שיקומי בעמ	2723	050-8455503	B.OFEK@SHIKUMPRO.CO.IL
31	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	ברון יחד הוסטל	2802	050-2017023	VCIHEHR@WALLA.COM
32	חיפה והצפון	נכים פיזית	א.ד.נ.מ בית קבוצתי	2850		
33	ירושלים	אוכלוסיית משה	שיח סוד מערך דיור	3112	053-3123208	HAIM@SESO.CO.IL
34	חיפה והצפון	אוכלוסיית משה	א.ד.נ.מ בע"מ נופרים	3125	050-8433366	NOFARIMHERUM@GMAIL.COM
35	הדרום	אוכלוסיית משה	עמותת גוונים הוסטל	3373	054-4689068	GILAM@GVANIM.ORG.IL
36	הדרום	אוכלוסיית משה	יחדיו דיור באופקים	3657	050-2208463	LILACHCOH@YACHDAV.ORG.IL
37	חיפה והצפון	אוכלוסיית משה	מערך דיור יחד בית תמר	3710	054-6669941	OFFICE@YAHADBAGALIL.ORG.IL

מספר	מיקום המסגרת מחוז	אוכלוסיית יעד	שם המסגרת	מספר המסגרת	טלפון מנהל	דואר אלקטרוני
38	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	בית אקשטיין ד. הכשרה	3764	050-9511413	YIGALN@EDANEL.CO.IL
39	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	מכינת כנפיים כיוונים	4043	054-2330081	ACHAY@KVN.ORG.IL
40	תל אביב והמרכז	אוטיסטים	בית אקשטיין כרמל אספ	4097	050-2720480	NOA.K@B-E.ORG.IL
41	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	מכון פוירשין מ. דיור	4138	050-3480800	YOSSI@ICELP.ORG.IL
42	ירושלים	אוכלוסיית מש"ה	מכון פוירשטין מ.דיור	4146	050-3480800	AMIS@ICELP.ORG.IL
43	ירושלים	אוטיסטים	עמותת שקל אספרגר	4157	054-6488709	OFFERD@SHEKEL.ORG.IL
44	חיפה והצפון	נכים פיזית	יעלים בי א.ד.נ.מ	5111	052-3703631	CARMEL@EDNM.ORG.IL
45	חיפה והצפון	נכים פיזית	יעלים דתי (א.ד.נ.מ)	5112	050-4284904	CARMEL@EDNM.ORG.IL
46	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	ק.ש.ר מ. יהודי צפון	5142	052-4496598	HENRYDAKWAR@GMAIL.COM
47	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	כנרת מרכז יהודי צפון	5143	052-8855953	ISRAELKADAR@WALLA.CO.IL
48	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	אוהל אשר מרכז חרדי	5144	054-8091112	OHELASHERHEROM@GMAIL.COM
49	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	ניצן תל אביב יהודי מרכז	5154	054-7656072	BAR@NITZANTLV.CO.IL
50	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	שדה חמד	5155	052-4572723	DIURSH@GMAIL.COM
51	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	ק.מ.ה הרדוף יהודי צפ	5156	052-2235111	MOLSA@GOV.IL
52	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	שיח סוד חרדי ירושלים	5157	053-3123208	HAIM@SESO.CO.IL
53	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	גל חדרה בע"מ דתי ירושלים	5158	054-2824556	RACHEKNATOA@BARAK.NET.IL
54	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	אביב יהודי מרכז	5178	054-5944708	LOLO@012.NET.IL
55	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	עלי שיח חרדי ירושלים	5181	052-7621202	YP@ALEI-SIACH.ORG.IL
56	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	ש.ק.ל דתי ירושלים	5186	054-6488709	OFFERD@SHEKEL.ORG.IL

מספר	מיקום המסגרת מחוז	אוכלוסיית יעד	שם המסגרת	מספר המסגרת	טלפון מנהל	דואר אלקטרוני
57	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	צהר לטוהר חרדי צפון	5189	050-8343219	TAMAR@KURNIK.CO.IL
58	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	ניצן רחובות יהודי מרכז	5229	054-3088303	AAYARON3@GMAIL.COM
59	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	כנרת מרכז יהודי ירושלים	5261	052-5914752	ISRAELKADAR@WALLA.COM
60	הדרום	אוכלוסייה גבולית	יחדיו מ. יהודי דרום	5263	050-2208463	LILACHCOH@YACHDAV.ORG.IL
61	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	בית אקשטיין יהודי ירושלים	5264		YIGALN@EDANEL.CO.IL
62	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	תנועה קבוצית מ. יהודי	5265	054-4946339	MULIK@KRC.ORG.IL
63	הדרום	נכים פיזית	מכינת כנפים דר גונים	5306	054-6671690	NAVEZ@GVANIM.ORG.IL
64	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	ק.ש.ר דיור כפרי	5489	052-4496598	HENRYDAKWAR@GMAIL.COM
65	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	כנרת דיור כפרי	5514	052-7950719	YUVALTALER@GMAIL.COM
66	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית משה	בית שאול א.ב שיקום נ	5650	052-8122826	BEIT_SHAUL@WALLA.COM
67	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	קידום פרויקטים שיקום	5844	052-3580298	MOLSA@GOV.IL
68	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	מעוז בית אקשטיין	5846	050-7707338	ROEI.P@B-E.ORG.IL
69	חיפה והצפון	אוטיסטים	בית אקשטיין מערך דיור	6021	050-8491816	YIGALN@EDANEL.CO.IL
70	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	סדנת שילוב כפרי	6070	054-4864052	DIUR@SADNAT-SHILUV.CO.IL
71	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	ניצן כ"ס רעננה	6095	052-5691578	TINAONIM@NITZAN-ISRAEL.ORG.IL
72	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	כנרת דיור מוגן	6183	052-3883661	ISRAELKADAR@WALLA.COM
73	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	דרך העמק	6405	054-7486840	ISRAELKADAR@WALLA.COM
74	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	בר אנוש בע"מ ב'	6406	052-2000085	CHANANYA@BARENOSH.CO.IL
75	חיפה והצפון	אוכלוסייה גבולית	בית אקשטין מחוז צפון	6407	050-2179016	YOSSI.H@B-E.ORG.IL
76	חיפה והצפון	נכים פיזית	מרכז שיקום גראבסקי ב	6583	054-9944055	OFFICE@GRC.ORG.IL

מספר	מיקום המסגרת מחוז	אוכלוסיית יעד	שם המסגרת	מספר המסגרת	טלפון מנהל	דואר אלקטרוני
77	תל אביב והמרכז	אוטיסטים	בית אקשטיין ק. אונו	6594	052-6335254	ESTER.AB@B-E.ORG.IL
78	מרכז	הוסטל מכינה ב	מגשימים חלום מעון השלושה מכינה	6680	052-7044316	NAAMA@MAGS3.ORG
79	מרכז	הוסטל מכינה ב	כנרת מכינה	6681	052-6621071	YUVALTALER@GMAIL.COM
80	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	ניצן מודיעין	6937	052-4538070	MOLSA@GOV.IL
81	חיפה והצפון	נכים פיזית	שלו ובניו שדה נחום	7136	052-4505636	MOSHE@SLAVGROUP.CO.IL
82	ירושלים	נכים פיזית	כנרת סיעודיים צעירים	7152	052-3003022	AKIVAPKINERET@GMAIL.COM
83	ירושלים	אוכלוסיית מש"ה	תפארת דב שיח סוד	7167	053-3123208	MOTI@SESO.CO.IL
84	חיפה והצפון	אוכלוסיית מש"ה	כפר כנא פיצול סמלים	10166	050-9880567	EBRAHEM1965@GMAIL.COM
85	ירושלים	אוכלוסיית מש"ה	רוגלית פיצול סמל	10189	050-8913146	MRLM@NETVISION.NET.IL
86	חיפה והצפון	אוכלוסיית מש"ה	בית עדנאן פיצול סמל	10203	052-6265569	NABIL.1976@HOTMAIL.COM
87	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית מש"ה	בני שמחה פיצול סמלים	10251	050-9116200	BERGER20@NETVISION.NET.IL
88	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית מש"ה	רנד טירה פיצול סמל	10276	050-5385967	ZIAD@RAND.ORG.IL
89	ירושלים	אוכלוסיית מש"ה	רנדאלקודס פיצול סמל	10277	052-3325513	ZIAD@RAND.ORG.IL
90	חיפה והצפון	אוכלוסיית מש"ה	רנדאכסאל פיצול סמל	10278	054-4646250	ZIAD@RAND.ORG.IL
91	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית מש"ה	כלנית פיצול סמל	10315	050-3836959	SGKALANIT@GMAIL.COM
92	הדרום	אוטיסטים	גוונים מכינה שדרות	10532	054-6671690	NAVEZ@GVANIM.ORG.IL
93	ירושלים	אוכלוסיית מש"ה	אלווין פיצול סמלים	10609	052-3635017	ILANAG@ISRAELELWYN.ORG.IL
94	חיפה והצפון	עיוורים	קרן רש"י מגזר ערבי	10635	054-4245351	TOMR@MIGDALOR.ORG.IL
95	הדרום	אוכלוסיית מש"ה	בית עמי מערך דיור	10661	054-8134953	DANIEL@AGUDATAMI.COM
96	חיפה והצפון	אוכלוסיית מש"ה	נווה כנרת פיצול סמלי	10666	050-8842085	MAON@MNK.CO.IL

מספר	מיקום המסגרת מחוז	אוכלוסיית יעד	שם המסגרת	מספר המסגרת	טלפון מנהל	דואר אלקטרוני
97	חיפה והצפון	אוטיסטים	עמותת כיוונים	10674	054-2330081	ACHAY@KVN.ORG.IL
98	צפון	הוסטל מכינה ב'	כנרת מכינה	10696	052-6682247	dalitlvi1@gmail.com
99	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	מערך דיור שדה חמד א'	10799	054-7670840	EFRAIM@MDSH.ORG.IL
100	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	מערך דיור שדה חמד ב'	10800	050-7670840	EFRAIM@MDSH.ORG.IL
101	חיפה והצפון	אוכלוסיית מש"ה	מעון אליף חזנה ירכא	11148	054-2392139	SLI707SLI@GAMIL.COM
102	חיפה והצפון	אוכלוסיית מש"ה	מערך דיור בית בחורש	11602	052-8212722	COCHAV@COCHAV.ORG.IL
103	חיפה והצפון	אוכלוסיית מש"ה	מעון נצרת-פיצול	11883	052-3489959	MARINAAWAD@WALLA.COM
104	ירושלים	אוכלוסייה גבולית	אקשטיין מתבגרים שיקום	11941	054-6770707	JOSH.HERZ@B-E.ORG.IL
105	חיפה והצפון	אוכלוסיית מש"ה	אלאמאני מערך דיור	12511	050-9090227	HOSTEL-ALAMANE@HOTMAIL.COM
106	תל אביב והמרכז	אוכלוסייה גבולית	כפר עידוד מערך דיור	12725	054-2497905	SHANIA@KFARIDUD.ORG.IL
107	תל אביב והמרכז	אוכלוסיית מש"ה	אור פיצול סמל	13535	052-8556706	ORLYYANAY1@GMAIL.COM
108	הדרום	אוכלוסיית מש"ה	אקים דימונה	14742	052-3056940	SHLOMITB@AKIM.ORG.IL
109	תל אביב והמרכז	עיוורים	כוונים מכינה א'	14803	050-4252225	ACHAY@KVN.ORG.IL
110	הדרום	דיור מוגן מכינה ג' (מוגבלות פיזית)	אגודת עמי מכינה	14805	054-8134953	merav.benavi@gmail.com
111	צפון	הוסטל מכינה ב' (בתהליך פתיחה)	גוונים מכינה	14931	050-7153739	roeim@gvanim.org.il
112	מרכז	הוסטל מכינה ב'	עמותת כיוונים מכינה	14938	050-4252225	ACHAY@KVN.ORG.IL
113	מרכז	הוסטל מכינה ב'	עמותת אבני דרך מכינה	14939	054-2330089	
114	מרכז	הוסטל מכינה ב'	בת עמי אמונה	14969	050-7701126	inbal@avneiderech.org.il

נספח ד'

טופס הסכמה להשמה במסגרת של מוגבלות שכלית התפתחותית לאדם ללא מוגבלות שכלית התפתחותית

כתב הפניה וויתור סודיות למסגרת המיועדת לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לגבי אדם שאינו מאובחן עם מוגבלות שכלית התפתחותית

שם מועמד או מועמדת להשמה: _____

ו/או

שם המוסמך לטפל בענייניו או בעניינה של המועמד או המועמדת: _____

בעל תעודת זהות: _____

נותן או נותנת בזאת את הסכמתי לוועדת השמה מחוזית של משרד הרווחה והביטחון החברתי להעביר כל חומר רפואי, סוציאלי, פסיכולוגי או אחר, ללא יוצא מן הכלל למסגרת דיור המטפלת בדיירים עם מוגבלות שכלית התפתחותית שנמצאה מתאימה על ידה לטיפול, וזאת לצורך בחינת אפשרויות הקליטה במסגרת זו, על אף שידוע לחתומים מטה כי המועמד או המועמדת הרלוונטי או הרלוונטית איננו או איננה אדם המאובחן או המאובחנת עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

ידוע לי כי ההפניה ובחינת ההתאמה למסגרת המיועדת לאנשים המאובחנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית שאליה הופנה, נובעת מתוך צרכים אובייקטיביים של המועמד או המועמדת, ולא תהיה כל טענה, או תלונה, על כך שהופנה למסגרת זאת.

הנני מצהיר ומאשר בזאת שהנני מסכים להפניה ומוותר על כל חובת סודיות החלה עליכם על פי כל דין.

שם: _____

חתימה: _____

תאריך: _____

במקרה אל אי שיתוף פעולה והשמה על פי צו בית משפט:

שם עובד סוציאלי לחוק: _____

חתימת עובד סוציאלי לחוק: _____

תאריך: _____

נספח ה'

רשימת מסגרות קצה ייחודיות

סמל מסגרת	שם המסגרת	מחוז בו נמצאת	מאפיינים כלליים
8038	מעון רמת טבריה - גוונים	צפון	מסגרת דיור מעונית הפועלת בסביבה עם מוגנות גבוהה לכל המוגבלויות לבוגרים עם בעיות התנהגות, אלימות, שוטטות, התנהגות מאתגרת.
11333	הוסטל יערים – ידידה	ירושלים	מסגרת דיור הממוקמת במרחבי בית החולים איתנים לבוגרים על הספקטרום האוטיסטי בתפקוד נמוך מאוד עם התנהגות מאתגרת, לאחר אשפוזים מאוד ממושכים וקושי משמעותי במעברים.
13465	מעון רוגלית בע"מ – פנימייה (צמוד מעון רוגלית)	ירושלים	מסגרת דיור הממוקמת בצמוד למעון רוגלית אך עם הפרדה לבוגרים על הספקטרום האוטיסטי בתפקוד גבוה עם התנהגות מאתגרת הזקוקים לסביבה עם מוגנות גבוהה, שיש בה מרחבים פיזיים משמעותיים, מתקשים במעברים.
6094	מערך דיור בראשית	צפון	מסגרת דיור הממוקמת במרחבי בית החולים שער מנשה לבוגרים עם הנמכה קוגניטיבית ובעיות התנהגות קשות, אלימות, התנהגות מאתגרת (פוסט אשפוזי) הזקוקים לסביבה עם מוגנות גבוהה.
410	אבחונית של פרויקטים	צפון	מסגרת משותפת למשרד הרווחה ולמשרד הבריאות המיועדת לאנשים אשר לא ברורה אבחנתם או שיוכם המשרדי בשל ריבוי תחלואה ונדרש בירור הנעשה בתנאי פנימייה ובסביבה עם מוגנות גבוהה. המסגרת ממוקמת במרחבי בית החולים שער מנשה. ההפניה למסגרת נעשית רק באמצעות החלטת וועדת ההכרעה הבין משרדית.
10243	שיבולים – של פרויקטים ע.מ. גבוליים	צפון	מסגרת נעולה המופעלת על ידי מינהל של"ם, מכוח חוק, לעברייני מין עם הנמכה קוגניטיבית. למינהל מוגבלויות יש אפשרות להפנות למסגרת אנשים עם מוגבלות המוכרים במינהל הפוגעים מינית גם אם לא נפתחו נגדם הליכים משפטיים לצורך טיפול ושיקום.
2724	בני ארזים – פוסט אשפוזי	מרכז	מסגרת דיור לקטינים עם הנמכה קוגניטיבית ובעיות התנהגות קשות, אלימות, התנהגות מאתגרת. ניתן להפנות גם קטינים על הספקטרום הגבוה בתפקוד גבוה עם התנהגות מאתגרת. ביחידת הקלט של המסגרת יש גם מרחב חינוכי, דבר המאפשר מוגנות גבוהה וסביבה כוללנית לקטין.

סמל מסגרת	שם המסגרת	מחוז בו נמצאת	מאפיינים כלליים
11438	קריית שלמה גריאטרי	מרכז	מסגרת שבאחריות מינהל של"ם. למינהל מוגבלויות יש 5 מכסות לחסרי מעמד עם מוגבלות.
14157	נווה הדסה – עמל הולדינגס פנימייה	מרכז	מסגרת דיור לקטינים על הספקטרום האוטיסטי בתפקוד גבוה ובעיות התנהגות קשות, אלימות, התנהגות מאתגרת. המסגרת פועלת בתוך כפר נוער שיש בו גם מסגרת חינוכית. סביבה זו מאפשרת מוגנות גבוהה וסביבה כוללנית לקטין.

נספח ו'

טופס הפניה לוועדת הכרעה בין משרדית

תאריך ההפניה: _____

שם המפנה: _____

תפקיד המפנה: _____

שייכות משרדית (רווחה או בריאות): _____

טלפון או סלולארי ומיל להתקשרות חוזרת: _____

א. פרטים אודות המופנה

שם פרטי ומשפחה: _____

מין: _____

תאריך לידה: _____

מספר זהות: _____

כתובת: _____

ארץ מוצא: _____

שנת עליה: _____

מצב משפחתי: _____

מספר ילדים במשפחה: _____

אחוזי נכות + באילו סעיפים: _____

_____

ב. מטרת ההפניה לוועדה

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ג. תקציר

תיאור השמות קודמות, מסגרות לימוד או תעסוקה, אבחונים פסיכולוגים ופסיכו דיאנגוסטיים, חוות דעת דידקטית, החלטת וועדת תכנון טיפול (ועדת החלטה), אישפוזים או אישפוזים פסיכיאטריים (ניתן לצרף את התקציר כמסמך נלווה).

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ד. דוחות מצורפים:

יש לצרף דוחות אבחון, דוחות ממסגרות ודוחות מוועדות (נא סמנו X)

דוח סוציאלי עדכני מיום ☐ _____

דוח פסיכולוגי או אבחון פסיכו דיאגנוסטי מיום ☐ _____

סיכום וועדות אבחון ☐ _____

החלטות וועדות השמה או ועדות סל שיקום ☐ _____

סיכומים ממסגרות קודמות , פרט או פרטי ☐ : _____

_____

דוח רפואי ו/או סיכומי אישפוז (כולל פסיכיאטרי), פרט או פרטי ☐ : _____

_____

חוות דעת דידקטית מבית ספר, מיום ☐ : _____

סיכומי וועדות תכנון טיפול (החלטה) ☐ _____

החלטות בתי משפט ☐ _____

דוחות ביטח לאומי: סעיפי ליקוי ואחוזיהם, פרוטוקול הועדה ☐ _____

_____

ויתור סודיות כלפי הועדה ☐

צילום תעודת זהות ☐

ה. המלצה

מתן המלצתכם או המלצתכן לגבי כיוון הטיפול המתאים (באם ההמלצה נוגעת לסידור חוץ ביתי – נא ציינו את נכונות* המופנה ומשפחתו להשמה חוות ביתית ומוכנותם* לכך).

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ו. **רצונותיו של האדם:**

מה רצונותיו של אדם (במילים של עצמו)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

חתימת המפנה: _____

חתימת הפונה: _____

נספח ז'

נוהל התערבות, ניהול ובקרה – "מושמים ארציים"

1. כללי

1.1 נוהל זה בא להסדיר את הליך הפניה, האישור והטיפול במושמים ארציים.

1.2 במהלך שנים רבות הושמו מקבלי שירות במסגרות השונות של המשרד לא תמיד באמצעות הרשות המקומית, מסיבות שונות. מקבלי שירות אלו מומנו ב 100% על ידי המשרד ולא נעשתה הבחנה בין מקבלי שירות שניתן לשייכם לרשות מקומית לאילו שלא ניתן.

1.3 לאחרונה הכיר המשרד בכך שיש להבחין בין מקבלי שירות המוגדרים כ"מושמים ארציים" ולצורך כך לטפל בהם בכלים מקצועיים לצד המימון של השירותים השונים אותם הם מקבלים ובין מקבלי שירות המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות המטפלים בהם, אך המשרד מממן את מלוא השירות אותו הם מקבלים.

1.4 תקנות ההשתייכות מסדירות את האחריות המקצועית והאחריות הכספית לגבי הוצאות הטיפול הסוציאלי באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות.

1.5 נוהל זה מתייחס גם למצבים בהם לא ניתן לשייך אדם לרשות מקומית ואין בתקנות ההשתייכות מענה למצבים אלו: אם בשל צורך בחיסיון, נטישת קטין או כל סיבה אחרת.

1.6 הנוהל מתייחס לשירותים שסיימו את שלב המיפוי וההסדרה של מנהלת תחום מושמים ארציים ושאוכלוסיית היעד שלהם קיבלה הכרה רשמית כמושמים ארציים.

2. מטרות הנוהל

2.1 הסדרת ההנחיות לפיהם יוגדר מצבו של אדם כ"מושם ארצי".

2.2 צמצום למינימום נדרש את המושמים בהשמות ארציות.

2.3 הגדרת נוהלי עבודה והבקרה בטיפול בהשמות ובמושמים ארציים.

3. תוקף

נוהל זה יכנס לתוקף החל ממועד פרסומו.

4. הגדרות

4.1 "מושם ארצי" או "השמה ארצית" –

מצב בו מקבל שרות אינו עונה על תקנות ההשתייכות ולמעשה אין רשות מקומית אחראית מתוקף התקנות. המדינה לוקחת אחריות עליו באופן מלא, הן מקצועית והן כספית (100% מימון). הפיקוח מתבצע ישירות על ידי מפקחי משרד הרווחה והביטחון החברתי.

4.2 **"השמה במימון 100% מדינה"** –

מקבל שירות שלגביו המדינה מקיימת אחריות כספית מלאה והאחריות המקצועית היא של הרשות המקומית הנותנת למקבל השירות מענה מקצועי.

4.3 **"טיפול סוציאלי"** –

טיפול המתבסס על שיפור תפקודם האישי והחברתי של הפרט, המשפחה והקהילה בדרך של טיפול, שיקום, ייעוץ והדרכה - הטיפול נעשה על ידי עובד סוציאלי ובשיטות טיפול מקצועיות הנהוגות בעבודה סוציאלית.

4.4 **"ילד"** –

מי שטרם מלאו לו 18 שנים.

4.5 **"בגיר"** –

פרט - יחיד מעל גיל 18 ועד גיל זקנה על פי חוק פרישה תשס"ד - 2004.

4.6 **"תקנות ההשתייכות"** –

התקנות המסדירות אחריות רשויות מקומיות לטיפול במקבלי שירות.

5. אוכלוסיית היעד

5.1 בגיר נפגע אלימות במשפחה או תקיפה מינית, יוצא בשאלה, להט"ב או מכור, המקבל טיפול רגשי באחד המרכזים או המקלטים של המשרד, או משולב באחת המסגרות הכוללניות של המשרד וזקוק להכרה כ"מושם ארצי" מתוקף חיסיון מאחר וחתימת הרשות והמחלקה ממנה בא, מסכנת אותו ולא ניתן להיעזר במחלקה אחרת לצורך הליווי הסוציאלי.

5.2 קטין נפגע אלימות או תקיפה מינית המקבל טיפול רגשי באחד המרכזים או המקלטים של המשרד, או משולב באחת המסגרות הכוללניות של המשרד וזקוק להכרה כ"מושם ארצי" מתוקף חיסיון מאחר וחתימת הרשות והמחלקה ממנה בא, מסכנת אותו ולא ניתן להיעזר במחלקה אחרת לצורך הליווי הסוציאלי.

5.3 אוכלוסייה זרה (ברת הרחקה) ללא אזרחות הזקוקה להתערבות חירום של שירותי הרווחה מתוקף חוק או הגנה ולא ניתן לשייכה לרשות מקומית כלשהי לצורך טיפול. לגבי אוכלוסייה זו יידרש אישור של מנהל אגף בכיר רשויות מקומיות.

5.4 אוכלוסייה זרה שאינה ברת הרחקה ("מבקש מקלט" כהגדרת רשות האוכלוסין וההגירה), ללא כתובת מגורים קבועה. לגבי אוכלוסייה זו יידרש אישור של מנהל אגף בכיר רשויות מקומיות.

5.5 עולים חדשים השוהים במרכזי קליטה, או עולים המגיעים למדינת ישראל ישירות למסגרת חוץ ביתית לרוב לבתי אבות (ישתנה עם תיקון תקנות ההשתייכות).

6. תהליך העבודה

6.1 זיהוי צורך -

6.1.1 מחלקה לשירותים חברתיים או גורם במשרד או מסגרת חירומית זיהו, כי מדובר באדם שעשוי להיות מוכר כ"מושם ארצי", יעביר הגורם המזהה באמצעות ממונה מחוזי קהילה

או חוץ ביתי, טופס פניה לממונה על תחום מושמים ארציים באגף בכיר רשויות המקומית במשרד הרווחה והביטחון הסוציאלי.

6.1.2 פניה לאישור השמה ארצית תיעשה על גבי טופס בקשה להכרה כמושם ארצי בצירוף חומרים נלווים אודות האדם (פרטים דמוגרפיים, דוח רפואי, דוח חינוכי, דוח סוציאלי וחומרים רלוונטיים נוספים לפי הצורך) באמצעות המפקח המחוזי הרלוונטי (נספח ב').

6.1.3 מנהלת תחום מקרים ארציים יתייעץ ככל שיידרש עם מנהל התחום המקצועי במינהל הרלוונטי.

6.2 שלב האישור -

השמה ארצית נדרשת לעבור אישור וחתימה של מנהלת תחום מושמים ארציים.

מנהלת התחום תוודא את הרישום במערכות השונות תוך הצלבת נתונים מול מרשם האוכלוסין, נתוני יסוד ומערכת המסר, ורק לאחר הפעלת שיקול דעת תעביר אישור לממונה המחוזית ותחתום על השמה ארצית.

6.3 שלב ההסדרה -

6.3.1 אישור זמני יינתן לתקופה של מספר חודשים עד שנה בהתאם להמלצת המפקח המחוזי המקצועי.

6.3.2 בהינתן אישור הכרה זמני, על הממונה המחוזי הרלוונטי להעביר תהליך אישור חדש לקראת תום תקופת ההשמה על פי הצורך. כל השמה תיבחן מחדש. במושמים בהם ניתן להחזיר את האחריות המקצועית לרשות המקומית היא תועבר לרשות מקומית בהתאם לתקנות ההשתייכות.

6.3.3 במקרה בו נדחתה קבלת אישור ההכרה כ"מושם ארצי", תוחזר הפניה לשירות הרלוונטי במחוז על ידי מנהלת תחום מושמים ארציים ובהתאם לתקנות ההשתייכות, לצורך הפניה למחלקה הרלוונטית לפתיחת תיק מקבל שירות בצרוף העתק לממונה מחוזי ארגון, מינהל ופיתוח.

6.3.4 עם קבלת אישור הכרה כ"מושם ארצי" (נספח ג'), יוכנס המקרה למערכת הממוחשבת של מושמים ארציים (בפיתוח) על ידי מנהלת תחום מושמים ארציים.

6.3.5 אישור הכרה קבוע כמושם ארצי ייפתח עבורו תיק מקבל שירות במשרד הראשי אצל מנהלת תחום מושמים ארציים (בפיתוח) ובמקביל בשירות הרלוונטי במחוז.

6.4 שלב המעקב -

6.4.1 האחריות והמעקב על מושמים ארציים מוטלת על מנהלת תחום מושמים ארציים במשרד. העבודה תיעשה באמצעות מעקב שוטף ובקרה של המפקחים המחוזיים החוץ ביתיים הרלוונטיים כאשר מדובר באדם בהשמה חוץ ביתית או מפקחים מחוזיים בתחום הקהילה כאשר מדובר באדם המקבל שירות בקהילה.

6.4.2 האחריות והמעקב על מושמים זמניים מוטלת על השירות המקצועי במחוז שפנה לצורך הכרה כמושם ארצי.

6.4.3 על הממונים המחוזיים לנהל תיק מושמים ארציים של השירות הרלוונטי אשר בו ירוכז כל החומר המקצועי אודות מקבל השירות.

6.4.4 הארכת השמה של מושמים ארציים תהיה באחריות השירות הרלוונטי במחוז ותובא לאישור ולחתימת מנהלת תחום מושמים ארציים, זאת על גבי דוח עוזב נשאר מחוזי שניתן להנפיק ממערת מס"ר במועדים הקבועים לגבי השמות חוץ ביתיות ובאמצעות השמות ידניות לגבי שירותי הקהילה.

6.4.5 על הממונה המחוזי לוודא קבלת דוח תפקודי שנתי אודות מקבל השירות, מינוי אפוטרופוס לפי חוק במקרים הנדרשים וקיום וועדת אבחון במועד לגבי אוכלוסיית מש"ה.

6.5 שלב הבקרה -

6.5.1 האחריות לבקרה על אדם שהוגדר כ"מושם ארצי" השוהה במסגרת היא על המפקח המחוזי על מסגרת השירות הרלוונטי.

6.5.2 הפיקוח ייעשה באמצעות דוח פקוח על המסגרת במערכת נתיב.

6.5.3 על המפקח להתעדכן בכל עת ברשימת מקבלי השירות שהם ארציים במסגרות שבפיקוחו ולבדוק את תיק ההתערבות של מושם ארצי בכל ביקור פיקוח במסגרת כאשר מדובר במסגרת בקהילה ולפחות פעם בשנה כאשר מדובר במסגרת חוץ ביתית בהתאם למפרט הפקוח של המינהלים השונים.

6.5.4 בסמכותו של המפקח המחוזי להתערב או לאשר את תכנית הטיפול של אדם שהוגדר כ"מושם ארצי" כפי שנבנתה במסגרת בהתאם לנוהל כללי תפקיד המפקח המחוזי ולוודא כי הטיפול הסוציאלי הניתן לו על ידי המסגרת מספק ומתאים. כמו כן הוא יכול להחליט לגבי נושאים שונים כמו: שינוי מסגרת, פניה לוועדת אבחון, שינוי תעריף וכיוצא באלה.

6.5.5 במושמים חריגים, על פי צורך ולפי שיקול דעתו של המפקח, ישתתף המפקח המחוזי או מנהלת התחום בוועדות שונות אודות מקבל השירות.

6.5.6 ככל שיידרש, תדאג המסגרת לריכוז והעברת חומרים עדכניים הנדרשים לוועדת השמה מחוזית למנהלת תחום מושמים ארציים לצורך המשך טיפול בוועדת השמה רלוונטית.

7. נספחים -

7.1 תרשים זרימה - תהליך הכרת מושם כמושם ארצי.

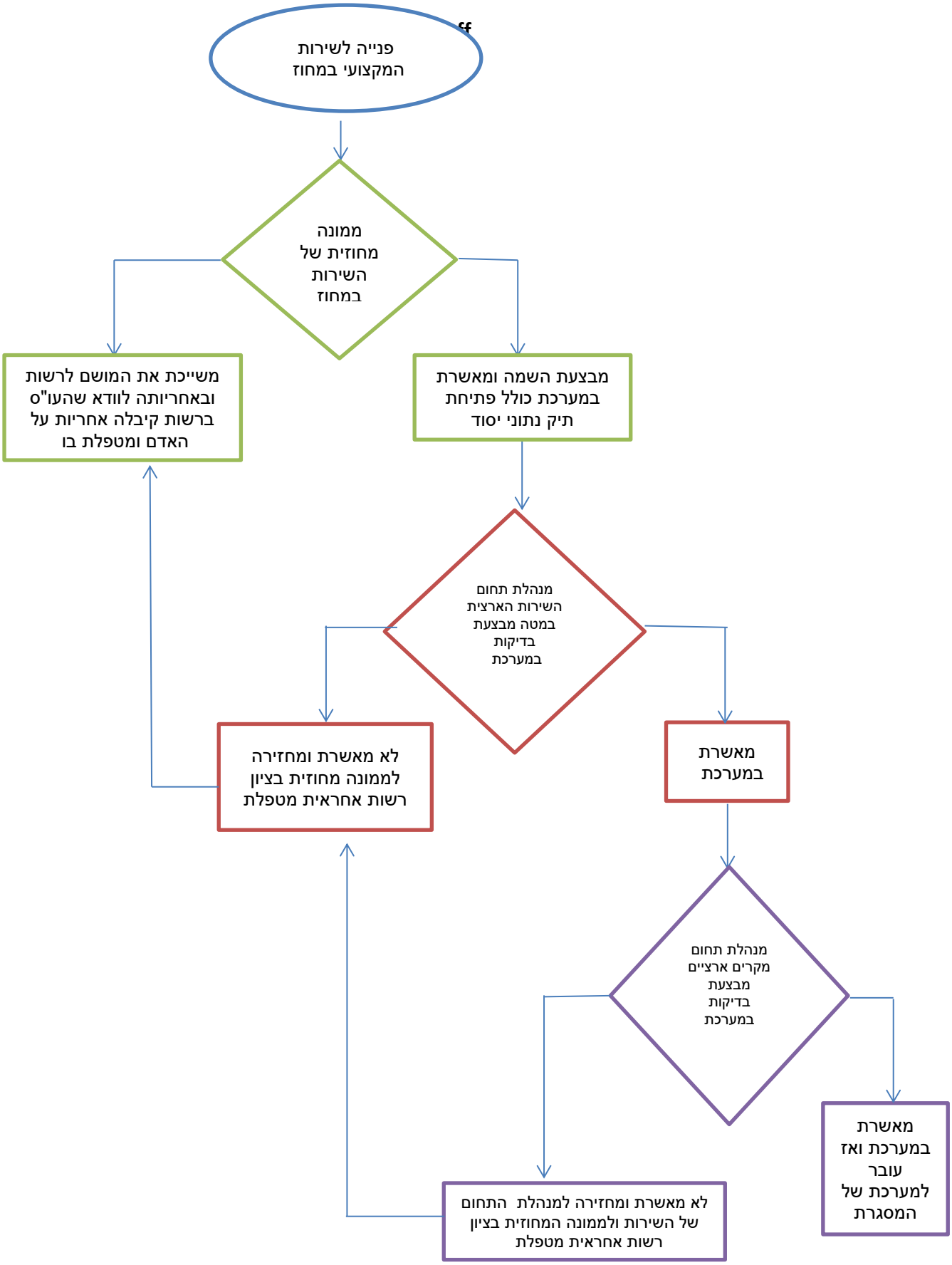
7.2 טופס פניה לצורך הכרה במושם כמושם ארצי.

7.3 אישור הכרה כמושם ארצי.

סיגל מורן

מנכ"לית המשרד

תרשים זרימה – תהליך הכרת אדם או מצבו כ"מושם ארצי" (בפיתוח)



משרד הרווחה והביטחון החברתי חוסן חברתי לישראל	שם הנוהל: **השמה במסגרות דיור של מינהל מוגבלויות**	מספר נוהל: **006-2025**
	גורם אחראי: **מינהל מוגבלויות, אגף בכיר לדיור**	תאריך הוצאה ראשוני: **11.05.2025** תאריך כניסה לתוקף: **11.05.2025**
סוג הנוהל: **חוזר מנכ"ל**	עמוד **35** מתוך **40**	תאריך עדכון אחרון: **17.09.2025**

פניה להכרה כמושם ארצי

כדי לפנות להכרה כמקרה ארצי יש למלא את הטופס המקוון

אישור הכרה כמושם ארצי

לכבוד: _____

מחוז: _____

הריני ליידע אתכם כי ל: _____ מספר זיהוי: _____

אושרה או לא אושרה הכרה קבועה או זמנית כמושם ארצי.

הכרה זמנית הנה עד לתאריך: _____.

בברכה,

מנהלת תחום מושמים ארציים והשתייכויות

העתק:
מנהל אגף בכיר רשויות המקומיות.

נספח ח'

השמה ישירה של עולים חדשים במסגרות רווחה חוץ ביתיות ובקהילה

1. כללי

1.1 מדינת ישראל קולטת עולים חדשים אשר מיד עם הגעתם ארצה זקוקים לשירותי רווחה ולהשמה במסגרות רווחה.

1.2 בהשמה ישירה, המשרד פועל בשיתוף פעולה עם משרד העלייה והקליטה, כדי להתארגן בטרם העלייה.

2. מטרת הנוהל

הסדרת הליך הפנייה, הבדיקה, האישור והטיפול בעולים חדשים המבקשים השמה ישירה במסגרות רווחה.

3. בסיס חוקי

3.1 חוק השבות, התש"י – 1950.

3.2 תקנות שירותי הסעד (טיפול בנזקקים) התשמ"ו - 1986.

3.3 חוק מעמדן של ההסתדרות הציונית העולמית ושל הסוכנות היהודית לארץ ישראל, תשי"ג - 1952.

3.4 אמנה בין הממשלה לסוכנות היהודית מיום 28.06.1979.

4. הגדרות

4.1 **"השמה ארצית"**

מצב שבו, בהתאם לתקנות ההשתייכות, אין רשות מקומית האחראית על הטיפול באדם. לפיכך המדינה לוקחת אחריות באופן מלא, הן מקצועית והן כספית (100% מימון).

4.2 **"השמה במימון 100% מדינה"**

אדם שלגביו המדינה מקיימת אחריות כספית מלאה, והרשות המקומית מקיימת אחריות מקצועית מלאה.

4.3 **"עולה חדש"**

מי שמחזיק בידו תעודת עולה לפי חוק השבות, לרבות בני המשפחה הכלולים בתעודה, ובתנאי שטרם חלפו 15 שנים מיום שקיבלו מעמד עולה ממשרד העלייה והקליטה.

4.4 **"תקנות ההשתייכות"**

התקנות המסדירות את אחריות הרשות המקומית לטיפול במקבלי שירות, תקנות שירותי הסעד (טיפול בנזקקים) התשמ"ו – 1986.

4.5 **"ארגון מלווה" "נפש בנפש "**

זרוע ביצוע מטעם הסוכנות היהודית, שהיא הגוף המוסמך לעסוק בארגון העלייה ובטיפול במועמדים לעלייה לפי חוק.

4.6 **"נתיב"**

לשכת הקשר במשרד ראש הממשלה, בעל הסמכות המקצועית הבלעדית האמונה על בדיקת הזכאות לעלייה של ילידי מרחב ברית המועצות לשעבר מתוקף חוק השבות ואשר מוסמך להנפיק עבורם אשרות עלייה.

4.7 **"שר"ב"**

שירות רווחה בין לאומי של משרד הרווחה והביטחון החברתי, הגורם היחיד אשר מוסמך לתיאום בין גורמי הרווחה בארץ ובעולם ומתווך ביניהם, בכל מקרה שבו נדרשים סיוע בתחום הרווחה או התערבות של גורמי מקצוע בין לאומיים; למעט מקרים בנושאי אימוץ, אימוץ בין ארצי, פונדקאות, חטיפת ילדים ומקרים הנוגעים לאוכלוסייה הפלסטינית המטופלים על ידי הגורמים הרלוונטיים.

5. אוכלוסיית היעד

עולים חדשים הזקוקים לשירותי רווחה באופן מידי עם הגעתם לארץ.

6. תהליך ההשמה הישירה במסגרות הרווחה

6.1 כאשר מועמד לעלייה מבקש לבחון אפשרות קבלת שירותי רווחה מיד עם הגעתו לארץ, עליו לפנות לסוכנות היהודית בבקשה להתייעצות ראשונית.

6.2 עובד סוציאלי הסוכנות היהודית רשאית לפנות במידת הצורך להתייעצות ראשונית עם עובד סוציאלי שרות רווחה בינלאומי באמצעות טופס מקוון בדבר ההתכנות לזכאותו ושיוכו למינהל הרלוונטי, על סמך מסמכים שיוצגו. בצרוף טופס ויתור סודיות.

ttps://govforms.gov.il/mw/forms/sharav@molsa.gov.il

6.3 אם אדם או משפחה החליטו לעלות ארצה והם סבורים כי מיד עם הגעתם ארצה יזדקקו לשילוב במסגרת המשתייכת למשרד הרווחה, עליהם לעדכן זאת בפנייתם למשרד העלייה והקליטה באמצעות הסוכנות היהודית.

6.4 שירותי רווחה יינתנו רק עבור קטין שהוכח כי הוריו של הקטין עולים עימו לישראל בכוונה להשתקע בה.

6.5 קבלת שירותי רווחה עבור אדם בגיר שנראה כי אינו מסוגל לטפל בענייניו או לקבל החלטות עצמאיות והוא זקוק, לכאורה, למינוי אפוטרופוס, יינתנו רק לאחר שמונה לו אפוטרופוס והוכח כי האפוטרופוס שלו עולה עימו לישראל בכוונה להשתקע בה, או לחלופין האפוטרופוס שמונה הוא קרוב משפחה מדרגה ראשונה המתגורר דרך קבע בישראל.

6.6 אדם ומשפחה המסתייעים בארגון כלשהו שאינו בחזקת "ארגון מלווה" נפש בנפש או נתיב, ואשר ציין בפני הארגון את הצורך בשירותי רווחה מידיים, תועבר הבקשה לגורם הרלוונטי בסוכנות היהודית שיעביר את הבקשה למשרד הקליטה.

6.7 לכל פנייה יצורפו מסמכים רלוונטיים על פי הנדרש מהשירותים השונים במשרד הרווחה והביטחון החברתי. אפשר להיעזר בטופס המקוון של שרות רווחה בינלאומי המופיע באתר המשרד.

6.8 המסמכים יועברו למשרד העלייה והקליטה באמצעות אגף הרווחה בסוכנות היהודית, לאחר שהסוכנות היהודית או נתיב בחנו ואישרו את הזכאות לעלייתו של האדם לישראל.

6.9 אם סבר עובד סוציאלי משרד העלייה והקליטה כי יש להעביר את הבקשה להשמה ישירה של העולה במסגרת של משרד הרווחה והביטחון החברתי, עליו להעביר את הבקשה למנהלת תחום עלייה במשרד הרווחה והביטחון החברתי.

6.10 מנהלת תחום עלייה במשרד הרווחה והביטחון החברתי תנתב את הבקשה למינהל הרלוונטי להתייחסות מקצועית, בצירוף העתק למנהלת תחום מקרים ארציים באגף בכיר רשויות מקומיות.

6.11 הגורם המקצועי במינהל הרלוונטי במשרד הרווחה יבחן את שאלת ההתאמה להשמה ישירה. ככל שיידרשו מסמכים נוספים, יפנה הגורם המקצועי במשרד למשרד העלייה והקליטה להשלמתם.

6.12 עם קבלת ההחלטה כי יש אפשרות להשמה ישירה במסגרת חוץ ביתית, יפעל הגורם המקצועי במינהל למציאת מסגרות מתאימות. בהתאם לנהלים המקובלים.

6.13 הגורם המקצועי במינהל יעביר את המסמכים למסגרות המתאימות לצורך קיום ועדת קבלה מקוונת לאדם או לדיון בוועדה שלא בנוכחות מועמד באמצעות ממונה מחוזי חוץ ביתי של המינהל.

6.14 אם התקבלה החלטה בוועדת הקבלה של המסגרת על קבלת המועמד, יפנה מנהל המסגרת למפקח המחוזי כדי שיגיש בקשה לאישור הכרה כמושם ארצי אל מנהלת תחום מקרים ארציים במטה באמצעות הטופס הטופס המקוון.

6.15 עם קליטתו של האדם במסגרת החוץ ביתית, ידאג המפקח המחוזי על המסגרת למעקב מתאים בהתאם לנוהל מקרים ארציים.

6.16 עם קבלת ההחלטה כי יש אפשרות להשמה ישירה במסגרת רווחה בקהילה, יפנה הגורם המקצועי במינהל לממונת השתייכויות באגף בכיר רשויות מקומיות, והיא תשייך את האדם למחלקה רלוונטית בהתאם לתקנות ההשתייכות ובהתאם למקום המגורים שעליו הצהירה המשפחה; בצירוף אישור מימון 100% מדינה לחצי השנה הראשונה.

6.17 במקביל, תעביר ממונת השתייכויות את המידע גם לעובדת סוציאלית מחוזית של משרד הקליטה לצורך ליווי המקרה מול עובד סוציאלי במחלקה לשירותים חברתיים.

6.18 עם קבלת הטיפול באדם במחלקות לשירותים חברתיים, יפתח העובד הסוציאלי עבורו תיק התערבות במחלקה ויבנה עימו תוכנית טיפול. כמו כן ידאג למעקב וטיפול בהתאם להוראות תקנון העובדים הסוציאליים המשתנות (תהליך פתיחת התיק במחלקה יכול להתבצע באופן מקוון).

7. אחריות מקצועית

מנהלת תחום עלייה במינהל שירותים חברתיים אישיים במשרד הרווחה והביטחון החברתי.

8. פיקוח ובקרה

משרד הרווחה והביטחון החברתי מפעיל פיקוח ובקרה שוטפת באמצעות מפקחיו במחוזות ובאמצעות עובדי האגף לביקורת פנימית.

סיגל מורן
מנהלת כללית