

הוראות והודעות

מספר ההוראה: 11.1 (הוראה 1 לפרק 11 בתע"ס) מס' עמודים: 40

תאריך תחולה: 1.8.2012 תאריך פרסום: י"ז באב תשע"ב
5 באוגוסט 2012

מדיניות הטיפול בנפגעי התמכרויות

=====

1. כללי

1.1 הוראה זו מבטלת את הוראה מיום 13.4.2008.

1.2 תופעת השימוש לרעה וההתמכרות לסמים/אלכוהול/הימורים הינה נגע מתפשט, שפוגע בחברה הישראלית על כל רבדיה. ההתמכרות פוגעת במצבו הרגשי והגופני של הפרט, ביחידה המשפחתית ובמערכת הסביבתית שלו ומובילה להרס כלל מערכתי ברמה תיפקודית, תעסוקתית כלכלית ובריאותית. כמו כן, היא קשורה בפעילות עבריינית אלימות במשפחה, מעורבות בתאונות דרכים ובמצבי סיכון עד לאובדן חיים.

תחום המאבק בנושא ההתמכרויות הינו אינטגרטיבי במהותו ומצריך שיתופי פעולה בינמשרדיים בנושאים של רווחה, בריאות, חינוך ואכיפה.

1.3 משרד הרווחה והשירותים החברתיים באמצעות השירות לטיפול בהתמכרויות נותן מענה טיפולי למתמכרים ולבני משפחותיהם. המענים

ניתנים במסגרת המחלקות לשירותים חברתיים שברשויות המקומיות ובאמצעות עמותות ציבוריות המאושרות ומפוקחות על ידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים בכפיפות לחוק הפיקוח על המוסדות לטיפול במשתמשים בסמים התשנ"ג - 1993 (נספח א')

2. הגדרות

- 2.1 התמכרות: תהליך התדרדרות אותו עובר אדם ובו נוצרת תלות בחומר, משנה מצב רוח או התנהגות, עד לפגיעה בחלק ניכר מהתפקודים המרכזיים בחייו. האדם המכור מתקשה להפסיק את התהליך שהינו פיזי רגשי וחברתי וניזקק לסיוע כדי לעזור לו להיגמל מהחומר או מההתנהגות.
- 2.2 מנהל מרכז לטיפול בנפגעי סמים - כפי שמוגדר בהוראה 2.4 בתע"ס.
- 2.3 ועדת קבלה - כמפורט בתקנות הפיקוח על מעונות (תנאי קבלה ושהייה של מטופלים במעון שהוא מוסד לטיפול סוציאלי) התשנ"ד - 1994 סעיף 5 (נספח ב')
- 2.4 עובד סוציאלי לטיפול בנפגעי סמים ואלכוהול: כהגדרתו בהוראה 2.4 בתע"ס.
- 2.5 גמילה פיסית: תהליך שבו המכור מתנקה מהחומר הפסיכואקטיבי. ההתנקות מלווה בסממנים גופניים (=תסמונת גמילה).
- 2.6 יחידה לטיפול בהתמכרויות: מסגרת אמבולטורית אשר קיבלה רישיון להפעלה בהתאם ובכפוף לתקנות הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים תשנ"ד - 1994 ומצריכה קבלת רישיון להפעלה.
- 2.7 יחידה מקומית: מסגרת אמבולטורית שנותנת מענה טיפולי לנפגעי התמכרויות במחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית

2.8 יחידה אזורית: מסגרת אמבולטורית שנותנת מענה טיפולי לנפגעי התמכרויות, תושבי איזור גיאוגרפי מוגדר, פועלת במחלקה לש"ח או באמצעות ארגון מפעיל שעמד בתנאי המכרז של משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

3. אוכלוסיית יעד

3.1 מכורים נפגעי סמים ו/או לאלכוהול ו/או הימורים למעט מטופלים צרכנים סובוטקס נקיים מסמי רחוב המטופלים ביחידות לטיפול ברשיון משרד הבריאות ומפוקחים ע"י רופא פסיכיאטר מלווה, אשר מעוניינים לטפל בבעיית ההתמכרות, באמצעות תהליך גמילה פיזי וטיפול פסיכוסוציאלי כפי שמוגדר בהוראה תע"ס 11.3.

3.2 בני משפחה של מכורים לסמים ו/או לאלכוהול ו/או הימורים החיים בסביבת בן משפחה מכור, המטופל ביחידה לטיפול בנפגעי התמכרויות או היה בטיפול בשנה האחרונה, ומעוניינים להשתלב בטיפול ושיקום המשפחה המכורה בפי שמוגדר בהוראת התע"ס 11.3.

4. מטרות

שילוב המכור המתמודד עם ההימנעות משימוש בחומרים פסיכואקטיביים באורח חיים נורמטיבי.

4.1 סיוע למכור המתמודד עם ההימנעות משימוש בחומרים פסיכואקטיביים בטיפול, בשיקום, ובשילוב באורח חיים נורמטיבי, תוך התאמה דיפרנציאלית לצרכיהם האישיים.

4.2 מתן שירותים נגישים ומותאמים לצרכים משתנים של האוכלוסייה תוך מתן רצף שירותים למתמכר המעוניין לטפל בבעיית ההתמכרות תוך הימנעות משימוש.

4.3 סיוע למשפחת המכור המעוניין לטפל בבעיית ההתמכרות/הימנעות משימוש, תוך שילוב בתהליך הטיפול רק בנושאים הקשורים ישירות להימנעות משימוש וחזרתו לתיפקוד תקין.

5. פירוט סוגי השירותים

5.1 בקהילה

- יחידות לטיפול בנוער מכור ברשויות המקומיות. (פירוט בהוראה 11.2 בתע"ס)
- טיפול בנפגעי התמכרויות בקהילה. (פירוט בהוראה 11.3 בתע"ס)
- יחידות לטיפול בהתמכרויות במחלקות לש"ח ברשויות המקומיות- הכוללות מרכז יום בקהילה ומרכז טיפול אזורי. (פירוט בהוראה 11.4 בתע"ס)

5.2 חוץ ביתית

קהילות טיפוליות והוסטלים.

6. הכשרה והשתלמויות

6.1 עפ"י חוק הפיקוח על המוסדות 1993 כל עובד סוציאלי מטפל בנפגעי סמים חייב לעבור קורס בסיסי

6.2 השתלמויות: עובד ישתתף בכנס ארצי של השירות לטיפול בהתמכרויות שמתקיים אחת לשנה

7. בקרה

משרד הרווחה והשירותים החברתיים יודא יישום הוראה זו ע"י מפקחיו ועובדי האגף לביקורת פנימית

נחום איצקוביץ
המנהל הכללי

חוק הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים, התשנ"ג-1993

=====

1. הגדרות

בחוק זה -

- "טיפול סוציאלי" - לרבות טיפול פסיכוסוציאלי;
- "טיפול רפואי" - טיפול רפואי פיסי או נפשי, לרבות חלוקת סם תחליפי;
- "טיפול משולב" - טיפול סוציאלי וטיפול רפואי המשולבים זה בזה;
- "מוסד" - מקום המשמש או שנועד לשמש לטיפול סוציאלי, רפואי או משולב ליותר משני אנשים המשתמשים בסמים בין אם הטיפול ניתן במוסד או במקום אחר, בדרך של אשפוז, מגורים, שהיית יום או שהיית לילה ובין בדרך אחרת;
- "מוסד לטיפול סוציאלי" - מוסד הנותן או המיועד לתת טיפול סוציאלי בלבד למשתמשים בסמים;
- "מוסד לטיפול רפואי" - מוסד הנותן או המיועד לתת טיפול רפואי בלבד למשתמשים בסמים;
- "מוסד משולב" - מוסד הנותן או המיועד לתת טיפול משולב למשתמשים בסמים;
- "מנהל" - לרבות בעלים של מוסד;
- "סם" - סם מסוכן כהגדרתו בפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג-1973;
- "השרים" - שר הבריאות ושר העבודה והרווחה.

2. בקשה לרשיון [תיקון: תשס"ד]

- (א) בקשה לרשיון למוסד (להלן - הבקשה) תכלול פרטים שייקבעו, לרבות פרטים בדבר התנאים התברואיים, הבטיחותיים והחומריים של המוסד, מטרותיו, תפוסתו, תקן עובדיו והכשרתם המקצועית, לרבות הכשרתו המקצועית של מנהל המוסד.

(ב) הבקשה תוגש לוועדה של שלושה שיקימו השרים ושחבריה יהיו: עובד משרד הבריאות ועובד משרד העבודה והרווחה שימנו השרים כל אחד מבין עובדי משרדו, ונציג אחד של השר הממונה על ביצוע חוק הרשות הלאומית למלחמה בסמים, התשמ"ח-1988, והוא ישב בראשה (להלן - הועדה).

(ג) תפקידי הועדה יהיו:

- (1) לקבל בקשות לרשיון למוסדות ולקבוע לגבי כל בקשה כי היא מתייחסת למוסד שהוא אחד מאלה:
 - (א) מוסד לטיפול סוציאלי;
 - (ב) מוסד לטיפול רפואי;
 - (ג) מוסד משולב;
- (2) להעביר, לפי קביעתה, בקשה לרשיון של מוסד לשר הנוגע בדבר או לשרים;
- (3) לקבל בקשה לשינוי סיווג המוסד, כפי שקבעה הועדה לפי פסקה (1), להחליט לגביה כאמור באותה פסקה ולהעבירה לשר הנוגע בדבר או לשרים, לפי הענין;
- (4) לנהל רישום של הבקשות שהוגשו לה, ובכלל זה קביעותיה לגביהן ומועד העברתן למי שמוסמך לטפל בהן;
- (5) להמליץ בפני השרים על סגירתו של מוסד משולב;
- (6) להמליץ בפני השרים על נהלי הפיקוח במוסד משולב.

3. הוראות לענין מוסד שאינו מוסד משולב

- (א) קבעה הועדה שהבקשה מתייחסת למוסד שאינו מוסד משולב, תעבירנה כמפורט להלן:
 - (1) בקשה לרשיון למוסד לטיפול סוציאלי - לשר העבודה והרווחה ויחולו הוראות חוק הפיקוח על מעונות, התשכ"ה-1965;
 - (2) בקשה לרשיון למוסד לטיפול רפואי - לשר הבריאות ויחולו הוראות פקודת בריאות העם, 1940.
- (ב) העבירה הועדה בקשה לשר לפי סעיף קטן (א), לא יחולו הוראות חוק זה, למעט הוראות סעיף 6, כל עוד לא שינתה הועדה את סיווג המוסד, למוסד משולב.

4. רשיון ניהול ופתיחה

לא יהיה אדם בעלים של מוסד משולב, ולא ינהל אדם מוסד בעצמו או באמצעות אחרים אלא אם כן יש למוסד רשיון, ולא יפתח אדם מוסד כאמור כל עוד לא ניתן הרשיון.

5. הוראות לענין מוסד משולב

(א) קבעה הועדה שהבקשה מתייחסת למוסד משולב - תעבירנה לשרים.

(ב) השרים לא יתנו רשיון למוסד משולב אלא אם כן מצאו שהמוסד ממלא אחר ההוראות שנקבעו בתקנות שיתקינו לענין זה, ורשאים הם להתנות את הרשיון בתנאים.

6. תוקף קביעת הועדה

קביעת הועדה לפי סעיף 2(ג)(1) תעמוד בעינה גם לענין חידוש רשיון, אלא אם כן החליטה הועדה לשנות את סיווגו של המוסד; בקשה לשינוי כאמור יכול שתוגש על ידי מנהל המוסד או אחד מהשרים, והוראות סעיף 2 יחולו לענין זה, בשינויים המחוייבים.

7. הודעה על שינוי

מנהל מוסד יודיע לוועדה על כל שינוי שנעשה בו, בעניינים שקבעו השרים.

8. פיקוח על מוסד משולב

(א) השרים ימנו מפקחים, מבין עובדי משרדיהם, לענין הפיקוח על מוסד משולב, שיהיו רשאים להיכנס למוסד משולב ולערוך בו ביקורת.

(ב) סבר מפקח שהתמנה לפי חוק זה שיש לאדם ידיעות או מסמכים המתייחסים לטיפול במטופל במוסד משולב ולמצבו, והנוגעים למטרות הפיקוח, רשאי המפקח לחקרו ולדרוש ממנו הצגתו או מסירתו של כל מסמך הנוגע למטופל, לרבות תיקו האישי או הרפואי.

(ג) על חקירה כאמור בסעיף קטן (ב) יחולו הוראות סעיפים 2 ו-3 לפקודת הפרוצדורה הפלילית (עדות); נתפס מסמך כאמור בסעיף קטן (ב) יוחזר

למי שממנו נלקח, תוך ששים ימים מיום תפיסתו, אלא אם כן תוך תקופה זו הועבר המסמך למשטרה לצורך נקיטת הליכים פליליים.

9. צו מנהלי לביטול רשיון ולסגירת מוסד משולב

(א) נכחו השרים כי מוסד משולב פועל ללא רשיון או השיג את רשיונו שלא כדין או שהוא אינו ממלא אחר ההוראה שנקבעה בתקנות או אחר תנאי שנקבע ברשיון, רשאים הם לדרוש ממנהל המוסד כי ימלא אחר ההוראה או התנאי תוך תקופה שיקבעו; לא מילא המנהל אחר דרישת השרים ומצאו השרים כי הדבר דרוש לטובת המטופלים, רשאים הם להורות על ביטול הרשיון וסגירת המוסד, ואם המוסד פעל ללא רשיון - על סגירתו.

(ב) הורו השרים כאמור בסעיף קטן (א), ייסגר מיד המוסד בפני קבלת מטופלים חדשים והמטופלים הנמצאים בו ישוחררו או יועברו למוסד אחר, הכל לפי הוראות השרים; כן רשאים השרים להורות כי המטופלים ימשיכו לשהות במוסד המשולב עד שיווצרו תנאים להעברתם.

10. ע ר ר

הורו השרים כאמור בסעיף 9, רשאי המנהל, תוך ארבעים וחמישה ימים מיום שבו נמסרה לו ההוראה, לערור עליה לפני בית משפט השלום; אין בהגשת הערר כדי לעכב את ביצוע ההוראה אלא אם כן הורה בית המשפט אחרת.

11. צו שיפוטי לביטול רשיון וסגירת מוסד משולב

(א) הוגש כתב אישום על עבירה לפי סעיף 13, רשאי בית משפט, על פי בקשת תובע, לצוות על סגירת המוסד המשולב עד לסיום ההליכים המשפטיים, אם ראה שהדבר דרוש לטובת המטופלים באותו מוסד.

(ב) בית המשפט הן בערר לפי סעיף 10 או בעבירה לפי סעיף 13 רשאי לצוות על ביטול הרשיון ועל סגירת המוסד המשולב.

12. ביצוע צו סגירה

(א) ניתנו הוראה או צו סגירה לפי סעיפים 9(א) או 11, רשאים השרים או בית משפט, לפי הענין, להטיל את ביצוע סגירת המוסד המשולב על רשות

שיקבעו או על מנהל המוסד המשולב, ולתת להם הוראות בדבר דרכי הביצוע; כן רשאי בית המשפט לקבוע הסדרים לגבי המטופלים במוסד כאמור בסעיף 9(ב).

(ב) הוטלה סגירת המוסד המשולב לפי סעיף קטן (א) על מנהלו והוא לא ביצע את שהוטל עליו, דינו - מאסר ששה חדשים, ומאסר שבעה ימים לכל יום שבו נמשכת העבירה; לענין זה, "סגירת המוסד" - לרבות ביצוע ההסדרים לגבי המטופלים בו.

13. ע ו נ ש י ן

העובר על הוראות סעיפים 4 ו-7, על תקנות לפי סעיפים 14(א), (3) ו-(7) או על תנאי מתנאי הרשיון, דינו - מאסר ששה חדשים.

14. ביצוע ותקנות [תיקון: תשס"ד]

(א) השרים ממונים על ביצוע חוק זה והם רשאים להתקין תקנות לביצועו ובכלל זה בענינים אלה;

- (1) סדרי עבודתה של הועדה, לרבות הנהלים לרישום בקשות לרשיון;
- (2) טופס הבקשה לרשיון ופרטיו, לרבות בקשה לחידוש רשיון או לשינוי סיווג המוסד;
- (3) תנאים להקמת מוסד משולב, לרבות תפוסתו, תקן עובדיו והכשרתם המקצועית, ולרבות הכשרתו המקצועית של מנהל המוסד;
- (4) התנאים התברואיים, הבטיחותיים והחמריים הנדרשים ממוסד משולב;
- (5) תקופת הרשיון של מוסד משולב, תנאיו הכלליים ודרכי חידושו;
- (6) אגרה בעד הבקשה לרשיון, חידושו או שינויו;
- (7) ניהול רשומות ושמירתן.

(ב) השרים, בהתייעצות עם השר הממונה על ביצוע חוק הרשות הלאומית למלחמה בסמים, התשמ"ח-1988, רשאים להתקין תקנות בדבר דרכי הפיקוח על מוסד משולב.

15. הוראות מעבר

מוסד משולב שהיה קיים ערב תחילתו של חוק זה רשאי להמשיך לפעול עד

מתן ההחלטה בענין הרשיון לפי חוק זה, ובלבד שמנהלו יגיש בקשה לרשיון תוך ששים ימים מיום כניסתו לתוקף של חוק זה.

16. תיקון חוק הפיקוח על המעונות

בחוק הפיקוח על מעונות, התשכ"ה-1965 -

(1) בסעיף 1 -

(א) לפני הגדרת "ילד" יבוא:

"השר - שר העבודה והרווחה";

(ב) אחרי הגדרת "זקן" יבוא:

"טיפול" - טיפול סוציאלי או פסיכוסוציאלי;

"מוסד רפואי" - כמשמעותו בפקודת בריאות העם, 1940;

(ג) במקום הגדרת "מקום איכסון" ו"מעון" יבוא:

"מעון" - מקום המשמש, או הנועד לשמש, כולו או חלקו, מקום

מגורים או מקום שהיה לילדים, לזקנים, לבעלי מום גופני, או ללוקים

בשכלם, והכל כשהם מחוץ למשפחתם, או מוסד כמשמעותו בחוק

הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים, התשנ"ג-1993,

המשמש או שנועד לשמש לטיפול (להלן - חוסים).

"מקום שהיה" - אחד מאלה:

(1) מקום בו מקבל חוסה טיפול;

(2) מקום בו שוהה ילד לצורך השגחה, טיפול או קבלת ארוחות,

למעט מוסד רפואי.

(ד) אחרי הגדרת "משפחה" יבוא:

"סם" - סם מסוכן כהגדרתו בפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש],

התשל"ג-1973.

(2) בסעיף 2 -

(1) במקום "שר הסעד", בכל מקום, יבוא "השר";

(2) בסעיף קטן (א) ברישה, במקום "לא ינהל אדם" יבוא "לא יהיה אדם

בעלים של מעון ולא ינהל אדם (להלן - המנהל).";

(3) בסעיף 3 -

(1) בסעיף קטן (א), במקום פסקה (1) יבוא:

"(1) מעון שהוא מוסד רפואי";

(2) בסעיף קטן (ב), במקום "שר הסעד" יבוא "השר" ואחריו יבוא:
"ג) המנהל של מעון, הפטור מרשיון לפי סעיף זה, יודיע על פתיחתו ועל שינוי שיעשה בו לשר."

(4) האמור בסעיף 5 יסומן (א), ובו במקום "לשר הסעד" יבוא "לשר" ואחריו יבוא:
"ב) השר רשאי לקבוע בתקנות אגרה בעד מתן רשיון או חידושו."

(5) במקום סעיף 6 יבוא;

6. "ביטול רשיון וסגירת מעון

(א) נוכח השר כי במעון לא נתקיימו התנאים שנקבעו בתקנות או ברשיון, רשאי הוא לדרוש ממנהל המעון מילוי התנאים כאמור תוך תקופה שתיקבע על ידיו לפי הענין; לא מילא המנהל אחר התנאים תוך אותה תקופה, רשאי השר לבטל את הרשיון, ואם מצא כי הדבר דרוש לטובת החוסים, להורות על סגירת המעון; נכח השר כי מעון פועל ללא רשיון, רשאי הוא להורות על סגירתו.

(ב) הורה השר כאמור בסעיף קטן (א), ייסגר מיד המעון בפני קבלת חוסים חדשים, והחוסים הנמצאים בו ישוחררו או יועברו למעון אחר, הכל כפי שיורה השר; כן רשאי השר להורות כי החוסים ימשיכו לשהות במעון עד שיווצרו תנאים מתאימים להעברתם.

(ג) הורה השר כאמור בסעיף קטן (א), יהא רשאי להטיל את ביצוע האמור בסעיף קטן (ב) על רשות שיקבע או על מנהל המעון ולתת להם הוראות בדבר דרכי ביצוע.

א.6 ע ר ר

הורה השר כאמור בסעיף 6, רשאי המנהל, תוך ארבעים וחמישה ימים מן היום שבו נמסרה לו ההוראה, לערור עליה לפני בית משפט השלום; אין בהגשת הערר כדי לעכב את ביצוע ההוראה אלא אם כן קבע בית המשפט אחרת."

(6) בסעיף 7 -

(1) בסעיף קטן (א), במקום "שר הסעד" יבוא "השר";

(2) במקום סעיף קטן (ב) יבוא:

"(ב) סבר מפקח שיש לאדם ידיעות או מסמכים הנוגעים לחוסה, או לניהולו או להחזקתו של מעון, רשאי הוא לחקרו ולדרוש ממנו להציג או למסור כל מסמך הנוגע לחוסה, לרבות תיקו האישי או הרפואי, או הנוגע לניהולו או להחזקתו של המעון, ולתפוס מסמך כאמור.

(ג) על חקירה כאמור בסעיף קטן (ב) יחולו הוראות סעיפים 2 ו-3 לפקודת הפרוצדורה הפלילית (עדות); נתפס מסמך כאמור בסעיף קטן (ב) יוחזר למי שממנו נלקח תוך ששים ימים מיום תפיסתו אלא אם כן תוך תקופה זו הועבר המסמך למשטרה לשם נקיטת הליכים פליליים."

(7) במקום סעיף 9א יבוא:

9א. "צו שיפוטי לביטול רשיון ולסגירת מעון

(א) הוגש כתב אישום על עבירה לפי סעיף 9, רשאי בית המשפט על פי בקשת התובע לצוות על סגירת המעון, עד לסיום ההליכים המשפטיים, אם ראה שהדבר דרוש לטובת המטופלים באותו מעון.

(ב) בית המשפט הדן בערר לפי סעיף 6א או בעבירה לפי סעיף 9 רשאי לצוות על ביטול הרשיון ועל סגירת המעון."

(8) סעיף 11 - בטל;

(9) בסעיף 12 -

(1) בכל מקום, במקום "שר הסעד" יבוא "השר";

(2) בפסקה (7), המלים "בין שחובת רשיון חלה על ניהולם ובין שניהולם פטור מכך" - יימחקו;

(3) אחרי פסקה (7) יבוא:

"(8) אגרה בעד מתן רשיון או חידושו;

(9) כל ענין המפורט בפסקאות (2) עד (7), לגבי מעונות הפטורים מרשיון."

17. תיקון פקודת בריאות העם

בפקודת בריאות העם, 1940, במקום סעיף 35 יבוא:

35. "מוסד לטיפול רפואי במשתמשים בסמים

(א) שר הבריאות רשאי לקבוע לגבי מוסדות לטיפול רפואי במשתמשים בסמים, הן דרך כלל והן לגבי סוגים מהם, לפי הטיפול הניתן בהם, הוראות בדבר רישום, ארגון וניהול המוסדות, לרבות התנאים התברואיים, הבטיחותיים והחמריים של המוסד, תפוסתו, תקן עובדיו והכשרתם המקצועית לרבות הכשרתו המקצועית של מנהל המוסד, דרכי הטיפול שיתן המוסד או ניהול רשומות ושמירתן; לענין זה, "רישום" - לרבות רשיון כמשמעותו בחוק הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים, התשנ"ג-1993 (להלן - חוק המוסדות),

(ב) בקשה לרישום של מוסד לטיפול רפואי במשתמשים בסמים (בסעיף זה - הבקשה) תוגש לועדה שהוקמה לפי חוק המוסדות (בסעיף זה - הועדה) ובדרך שנקבעה בו.

(ג) קבעה הועדה שהבקשה מתייחסת למוסד לטיפול רפואי במשתמשים בסמים (להלן - המוסד) והעבירה אותה לטיפולו של שר הבריאות, יחולו הוראות פקודה זו על הבקשה ועל המוסד האמור בה.

(ד) שר הבריאות ימנה מפקחים לענין פיקוח על מוסד אשר יהיו רשאים לעשות את אלה:

- (1) להיכנס לכל מוסד אף אם הוא מצוי בבית סוהר;
- (2) לדרוש הצגתו או מסירתו של כל מסמך, לרבות התיק האישי או הרפואי של המטופל, הנמצא בו ולתפסו;
- (3) לחקור כל אדם במוסד אם הוא סבור שיש לו ידיעות הקשורות לתיפקוד המוסד ולטיפול הניתן בו, בין דרך כלל בין לגבי מטופל מסויים.

(ה) על חקירה כאמור בסעיף קטן (ד) יחולו הוראות סעיפים 2 ו-3 לפקודת הפרוצדורה הפלילית (עדות); נתפס מסמך כאמור באותו סעיף קטן יוחזר למי שממנו נלקח תוך שלושים ימים מיום תפיסתו אלא אם כן תוך תקופה זו הועבר המסמך למשטרה לצורך נקיטת הליכים פליליים.

(ו) נמצא המוסד בבית סוהר או בבית מעצר, ייקבעו התקנות, כאמור בסעיף קטן (א), בהתייעצות עם שר המשטרה.

(ז) בפקודה זו -

"בית סוהר" - כמשמעותו בפקודת בתי הסוהר [נוסח חדש],
התשל"ב-1971;

"בית מעצר" - בית מעצר שבמתקן משטרתי או בבית סוהר;
"מוסד לטיפול רפואי במשתמשים בסמים" - כל מקום שבו ניתן או המיועד לתת שירות של טיפול רפואי פיסי או נפשי לשני משתמשים בסמים או יותר, בין אם הטיפול ניתן במוסד או במקום אחר בדרך של אשפוז, שהיית יום או שהיית לילה ובין בכל דרך אחרת;
"סם" - סם מסוכן כהגדרתו בפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש],
התשל"ג-1973.

18. דין המדינה

חוק זה והתקנות על פיו, פרט לחובת קבלת רשיון, יחולו גם על המדינה.

19. תחילה

תחילתו של חוק זה שלושה חדשים מיום פרסומו.

אורה נמיר
שרת העבודה והרווחה

חיים רמון
שר הבריאות

יצחק רבין
ראש הממשלה

שבח וייס
יושב ראש הכנסת

עזר וייצמן
נשיא המדינה

**תקנות הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים
(תנאי קבלה ושהיה של מטופלים במוסד משולב), התשנ"ד-1994**

בתוקף סמכותנו לפי סעיפים 5 ו-14, לחוק הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים, התשנ"ג-1993 (להלן - החוק), אנו מתקינים תקנות אלה:

פרק א': כללי

1. הגדרות

- בתקנות אלה -
- "מוסד משולב" - לרבות מוסד משולב אמבולטורי;
- "מוסד משולב אמבולטורי" - מוסד משולב שבו ניתן טיפול משולב כשהמטופלים אינם מתגוררים בו;
- "מפקח" - מי שנתמנה לפי סעיף 8 לפקח על מוסד;
- "מטופל" - אדם המקבל טיפול משולב במוסד;
- "צוות טיפולי" - הצוות המהווה ועדת הקבלה לפי תקנה 5(ב).

2. דאגה למטופלים

- מנהל חייב לדאוג במסירות -
- (1) לשלומם, לרווחתם ולסיפוק צרכיהם הפיזיים והנפשיים של המטופלים;
- (2) למתן טיפול משולב למטופלים במטרה להביא לגמילתם מסמים או להפחתת נזקי השימוש שלהם בסמים, ולשיקומם התפקודי;
- (3) לביצוע התכנית הטיפולית ביחס לכל מטופל לרבות הערכות מחודשות ותכניות טיפוליות מעודכנות;
- (4) לסדר יום במוסד המשולב, לפרסומו על לוח המודעות ולהבטחת קיומו, לרבות בימי מנוחה וחג; הוראה זו לא תחול על מוסד אמבולטורי משולב שאין בו סדר יום קבוע.

3. שיטת טיפול

במוסד משולב תופעל שיטת טיפול שיאשרו מנהל המחלקה לטיפול בנפגעי סמים שבמשרד העבודה והרווחה ומנהל המחלקה לטיפול בהתמכרות שבמשרד הבריאות, ולא ייעשה שינוי בשיטת הטיפול אלא באישורם. כל זאת, שלא בניגוד למדיניות הכוללת שאושרה על ידי הממשלה.

4. חובת רישוי לפי חיקוק אחר

מוסד משולב אשר נקבעה לו חובת רישוי בחיקוק אחר, רשאים השרים שלא לתת רשיון לניהולו כל עוד לא ניתן למוסד המשולב רשיון לפי החיקוק האחר.

פרק ב': תנאי קבלה וקליטה

5. קבלה למוסד משולב [תיקון: תשס"א]

(א) לא יתקבל אדם למוסד משולב אלא בהסכמתו, שניתנה בכתב, ואם הוא קטין - גם בהסכמתם בכתב של הוריו או אפוטרופסו או על פי החלטת בית משפט, אם הקטין הוצא ממשמורת ההורים.

(ב) במוסד המשולב תוקם ועדת קבלה אשר חבריה יהיו:

(1) המנהל או בא כוחו והוא יהיה היושב ראש;

(2) עובד סוציאלי של המוסד המשולב;

(3) רופא המוסד המשולב;

(4) בוטל.

היה המנהל עובד סוציאלי, רופא או פסיכולוג, יצורף לוועדה בעל מקצוע נוסף מבין אלה.

(ג) ועדת הקבלה לא תדון בבקשה לקבלת מטופל למוסד המשולב אלא אם כן היו לפניו ביחס למטופל -

(1) דו"ח סוציאלי עדכני של הגורם המפנה, ובהעדרו דו"ח סוציאלי של העובד הסוציאלי במוסד המשולב;

(2) הערכה רפואית עדכנית שנעשתה לאחר בדיקה רפואית, לרבות

בדיקות עזר ובדיקות מעבדה על פי הפרוטוקול הרפואי, ובדיקה פסיכיאטרית במקרה הצורך.

(ד) ועדת הקבלה רשאית לבקש חומר נוסף או לשמוע כל אדם כפי שתראה לנכון.

(ה) לא יתקבל מטופל למוסד המשולב אלא לאחר שרואיין בידי ועדת הקבלה.

- (ו) (1) החלטת ועדת הקבלה על קבלתו או אי קבלתו של מטופל למוסד המשולב תינתן בכתב ותישלח למטופל, לא יאוחר משבועיים מיום שהוגשו כל המסמכים הדרושים לוועדת הקבלה;
- (2) עותק מההחלטה לרבות המסמכים הנוספים שהובאו לוועדה יתויקו בתיק "החלטות ועדת קבלה" וכן בתיקו האישי של המטופל במידה שיתקבל למוסד המשולב.

(ז) ועדת הקבלה תרשום פרוטוקול מדיוניה, ותקפיד לרשום הסתייגויות חבריה.

(ח) ועדת הקבלה תקבע את סדר דיוניה ומועדם.

6. תהליכי קליטת מטופל

(א) איש צוות טיפולי במוסד המשולב יקבל את המטופל ביום כניסתו למוסד וידאג לקליטתו בו; הוראה זו לא תחול על מוסד משולב אמבולטורי.

(ב) מטופל המתקבל למוסד משולב יעבור בדיקה רפואית בידי רופא המוסד וראיון עם העובד הסוציאלי של המוסד ביום כניסתו למוסד.

7. הסכם ותוכנו

(א) לא יתקבל מטופל למוסד משולב בלא שנערך ונחתם בינו לבין המנהל הסכם בדבר תנאי קבלתו (להלן - ההסכם); המנהל יתייק עותק חתום של ההסכם בתיקו האישי של המטופל.

(ב) בהסכם יפורטו כל אלה:

- (1) השירותים שיקבל המטופל במוסד המשולב לרבות תזונה, בריאות, שירותי חירום רפואיים, שירות סוציאלי, שירותי דת, קשר עם החוץ, נקיון, אחזקה, כביסה, תעסוקה ובילוי;

- (2) לצד כל סוג שירות יצוין אם הוא כלול בתשלום שמשלם המטופל, ואם אינו כלול בו, יצוין התשלום אשר ייגבה בעד אותו שירות;
- (3) התשלומים שמתחייב המטופל לשלם בציון -
- (א) גובה התשלום;
- (ב) אם התשלום הוא חד פעמי או חודשי;
- (ג) תאריך התשלום או התשלומים;
- (ד) האדם או הגוף, זולת המטופל, המשתתפים בתשלום ומידת השתתפותם;
- (ה) שיטת עדכון התשלומים.
- (4) תנאי החזרת כספים למטופל או למשפחתו במקרה שיעזוב את המוסד המשולב או עם סגירתו;
- (5) סדר היום במוסד משולב למעט אם הוא מוסד אמבולטורי משולב שבו אין סדר יום קבוע;
- (6) חובותיו וזכויותיו של מטופל לרבות המגבלות עליהן;
- (7) האלטרנטיבות הטיפוליות האפשריות במוסד המשולב לרבות שיטות הגמילה מסמים;
- (8) היקף אחריות המוסד במקרה של נזק למטופל או לרכושו;
- (9) פירוט נסיבות עזיבה או הוצאה של מטופל מהמוסד כתוצאה מרצון אחד הצדדים להסכם או בניגוד לו, או כתוצאה מסגירת המוסד המשולב.

פרק ג': תכנית טיפול

8. תכנית הטיפול

- (א) תוך שבוע מיום קליטת המטופל במוסד המשולב ייקבעו עקרונות התכנית הטיפולית עבורו בידי הצוות הטיפולי.
- (ב) שהה מטופל למעלה משלושה חודשים במוסד המשולב תיעשה בידי הצוות הטיפולי הערכה מחודשת של התכנית הטיפולית. התכנית תעודכן אחת לשלושה חודשים לפחות או לעתים קרובות יותר לפי צורכי המטופל.

(ג) הערכות מחודשות או מעודכנות של התכנית הטיפולית יירשמו ויתויקו בתיקו האישי של המטופל.

9. ניהול רישום

במוסד משולב ינוהל -

(1) תיק נפרד לכל מטופל;

(2) יומן אירועים יומי.

10. החלטה על הפסקת טיפול ושהות במוסד המשולב

החליט המנהל להפסיק את הטיפול והשהות של מטופל במוסד המשולב, יעשה זאת בהתייעצות עם הצוות הטיפולי;היו חילוקי דעות בין המנהל ובין איש הצוות יירשמו נימוקי החלטת המנהל בתיק המטופל, תוך ציון ההסתייגויות.

11. הפסקת טיפול

(א) הודעה על הפסקת טיפול תימסר למטופל באחת מדרכים אלה:

(1) בשיחה אישית עם המנהל, שיתן הסבר מלא על השיקולים שהביאו להחלטה;

(2) בהודעה בכתב על סיום שהותו במוסד המשולב בציון תאריך הסיום;

(ב) הפסקת טיפול תהיה לא יאוחר מ-10 ימים לאחר מתן ההודעה למטופל ובלבד שבמשך אותם ימים שיתף פעולה עם צוות המוסד המשולב ודייריו.

(ג) הוחלט על הפסקת טיפול - תתואם יציאתו של מטופל עם הגורם המפנה, ובאין גורם מפנה יינתנו לו שלוש כתובות להמשך טיפול, אשר שתיים מהן לפחות הם מוסדות ציבור.

פרק ד': שירותים

12. שירותי מזון

(א) המנהל ידאג לתזונה מתאימה לכל מטופל לפי סל מזונות שבועי כמפורט בתוספת הראשונה.

(ב) המנהל יספק למטופל, בכל יום, שלוש ארוחות עיקריות לפחות, מהן לפחות ארוחה חמה אחת, וכמו כן שלוש ארוחות ביניים.

(ג) המנהל ידאג לתפריט שבועי במוסד המשולב אשר יוכן בידי אם הבית בשיתוף עם האחיות, שבועיים מראש לפחות.

(ד) דף ובו פירוט התפריט השבועי ייתלה בחדר האוכל במקום מרכזי.

(ה) המנהל ידאג כי במוסד המשולב יהיה מלאי מזון בכמות מספיקה, מאוחסן במחסן המלאי, וכן מלאי כאמור בתוספת הראשונה לשעת חירום; מלאי המזון ומלאי החירום יוחלפו לפחות אחת לשלושה חודשים.

(ו) במוסד משולב אשר רוב המטופלים בו יהודים, והמקבל סיוע מהממשלה או מרשות מקומית, יהיה המזון כשר, וינהגו במזון הכשר לפי הנחיות המועצה הדתית.

(ז) המנהל ידאג כי בזמן הטיפול במזון, בישולו והגשתו, יישמרו כללי תברואה, צורתו האסתטית וטעמו הטוב של המזון, וכי במוסדות המשולבים שבהם מרוחק המטבח מחדר האוכל יועברו הארוחות מהמטבח בעגלות מיוחדות ובמכלי נירוסטה סגורים.

(ח) קירור מזון, אחסונו והטיפול בו ייעשו בהתאם לתקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לבתי אוכל), התשמ"ג-1983 (להלן - תקנות בתי אוכל).

(ט) המנהל ידאג לרישום חודשי של מצרכי המזון המתקבלים במוסד המשולב.

13. שירותי כביסה, ביגוד ומצעים

המנהל ידאג -

(1) לספק לכל מטופל במוסד המשולב כלי מיטה נקיים ותקינים, עשויים מבד כביס המתאימים לצרכיו של המטופל ובהתאם לעונות השנה, ומגבות נקיות מבד כביס במספר מספיק לצורכי המטופל;

(2) כי במוסד משולב יהיה בכל שעות היממה מלאי מספיק של כלי מיטה ומגבות להחלפה, בהתאם למספר המטופלים ולצרכיהם;

(3) כי מטופל יהיה לבוש לבוש נקי, נאה ומתאים לעונת השנה;

(4) לשירותי כביסה ותיקונים שוטפים של מצעים, מגבות, כיסויי מיטה, וילונות, מפות ובגדי המטופלים;

(5) שתהיה אפשרות למטופלים הרוצים בכך, לכבס את בגדיהם בעצמם במכוונת כביסה.

14. שירותי אחזקה ונקיון [תיקון: תשס"א]

המנהל ידאג -

(1) לניקוי מבני המוסד המשולב, חדרי המגורים, השירותים והפרוזדורים, שלוש פעמים בשבוע לפחות וכן לניקוי הקירות, הדלתות, והציוד בהתאם לצורך;

(2) לניקוי יום-יומי של המטבח, חדרי האוכל וחדרי השירותים;

(3) לאחזקה תקינה של מבני המוסד וציודם; ציוד וריהוט שבור יוצא משימוש עד לתיקונו;

(4) לחומרי ניקוי בכמות מספיקה לשמירת הנקיון במוסד המשולב; חומרי הניקוי יוחזקו בארון מיוחד נעול.

15. חימום ואוורור

(א) המנהל ידאג כי במבני המוסד המשולב יהיה חימום לטמפרטורה סבירה בחורף, וכי בימי הקיץ יופעלו מזגנים או מאווררים בהתאם לצורך.

(ב) המנהל ידאג לאוורור יום-יומי של חדרי המגורים.

16. שירותי בריאות [תיקון: תשס"א]

(א) המנהל ידאג לספק למטופלים -

(1) שירותי עזרה ראשונה, בהתאם לצורך, בכל עת ששוהים מטופלים במוסד המשולב;

- (2) שירותי סיעוד בהתאם לצורך, מעקב רפואי, סידורים למניעת תאונות וסידורי היגיינה;
- (3) טיפול רפואי שוטף והפניה למומחים בידי רופא המוסד המשולב או בהסדר עם קופת חולים;
- (4) תרופות באחריות רוקח.

(ב) המנהל ידאג לניהולו של תיק רפואי מעודכן ביחס לכל מטופל אשר יכול פרטים אישיים, רישום בדיקה רפואית כללית, גליון מהלך מחלה, גליון רישום והערכה תקופתית, גליון תרופות, גליון טיפולים, גליון התייעצות עם רופא מומחה, גליון בדיקת מעבדה, גליון דווח על תאונה או פגיעה וגליון הפניה לבית חולים.

(ג) המנהל אחראי -

- (1) להבאת מטופל לבית חולים, עם ליווי, במקרה הצורך ולהחזרתו, עם ליווי, מבית החולים;
- (2) לקיום מעקב אחר מצב מטופל בעת שהותו בבית החולים;
- (3) להודעה מיידית למשפחת המטופל על אשפוזו אם המטופל הסכים לכך, ואם הוא קטין - להודעה מיידית להוריו או לאפוטרופסו.

(ד) המנהל יבטיח כי כל מטופל יוכל, לפי בחירתו ועל חשבונו, לפנות לשירות רפואי נוסף על זה הקיים במוסד המשולב.

17. שירות סוציאלי

- המנהל ידאג לקיום שירות סוציאלי באמצעות עובד סוציאלי לשמירת רווחתם האישית והחברתית של המטופלים, לרבות -
- (1) קביעת תכנית לשילובו החברתי של מטופל במוסד המשולב;
- (2) עזרה למטופל בתקופת הסתגלותו למוסד המשולב ובעת משבר;
- (3) קיום קשר טיפולי שוטף עם המטופל ומשפחתו בהתאם לצורך;
- (4) קיום קשר עם רשויות הרווחה אשר טיפלו במטופל לפני כניסתו למוסד המשולב;
- (5) עזרה בשילובו של המטופל בקהילה עם סיום שהותו במוסד המשולב.

18. שירותי חברה תעסוקה ותרבות

(א) המנהל ידאג לקיים, באמצעות אנשים מיומנים לכך, פעילויות חברתיות, תרבותיות ותעסוקתיות המותאמות למטופלים ולצרכיהם, וכן לספק למטופלים ציוד, וחומרים לפעילות תרבות ותעסוקה, משחקים, עיתונים וספרים.

(ב) הפעילויות יתקיימו בכל יום לפי תכנית קבועה.

(ג) המנהל ידאג לשמוע את רצון המטופלים ויתייחס לבקשותיהם בנושאים אלה.

19. שירותי דת

(א) המנהל ידאג לאפשר שמירת שבת, מועדים וקיום מצוות דת.

(ב) על פי בקשת רוב המטופלים במוסד המשולב ידאג המנהל לשמירת שבת ומועדי ישראל בשטחו הציבוריים של המוסד - אם רוב מטופליו יהודים, ואם רוב המטופלים הם בני דת אחרת - לשמירת מועדיהם ומצוותיהם כנהוג באותה דת.

20. פניות ותלונות

המנהל יאפשר ויעזור לכל מטופל הרוצה בכך לפנות למפקח בבקשה או בתלונה בעל פה או בכתב; המנהל ידאג למסור למטופלים את פרטיו של המפקח הכוללים את שמו, מען משרדו ומספר הטלפון שלו, ויתלה מודעה עם פרטים אלה, בעברית ובערבית על לוח המודעות.

21. סייג לתחולה [תיקון: תשס"א]

במוסד משולב אמבולטורי הוראות תקנות 12, 13, 16 (ג)1, ו-18 (2), ו-19 לא יחולו על מוסד משולב אמבולטורי.

פרק ה': מיקום ומבנה

22. מיקום מוסד משולב [תיקון: תשס"א]
בוטל.

23. שטחי המוסד המשולב

(א) במוסד משולב שבו מספר ביתנים יהיו מעברים מסודרים, שבילים ומדרכות בין ביתני המגורים לביתני השירות.

(ב) שטחי החוץ במוסד משולב יכללו פינות ישיבה למטופלים.

24. מבנה המוסד המשולב

(א) מבני המוסד המשולב יהיו עשויים חומרים יציבים ואטומים לחדירת רטיבות או חרקים ומכרסמים וכן אטומים מבחוץ, במידה מספקת, מפני חדירת חום וקור; קירות המוסד הפנימיים יהיו צבועים בצבעים בהירים.

(ב) רצפת המוסד המשולב תהיה עשויה מרצפות או חומרים אחרים הניתנים לניקוי בנקל.

(ג) דלתות המוסד המשולב יהיו ניתנות לנעילה מבפנים ומבחוץ, אולם תובטח אפשרות פתיחת דלתות נעולות מבחוץ בשעת חירום.

25. חלונות

(א) החלונות בחדרי המגורים, בחדרי האוכל ובמטבח, יהיו קבועים בקירות החיצוניים של מבנה המוסד המשולב.

(ב) שטח החלונות בחדר מגורים לא יפחת משמינית שטח רצפת החדר.

(ג) חלון בחדר מגורים יהיה ניתן לפתיחה ולסגירה וחלון אחד לפחות יהיה ממוקם באופן שיאפשר צפייה החוצה.

26. מים חמים, תאורה וחימום [תיקון: תשס"א]

(א) בוטל.

(ב) במוסד המשולב תהיה אספקת מים חמים רוב שעות היממה.

(ג) במוסד המשולב תהיה תאורה מספקת בכל שעות היממה, וכן תהיה תאורת חירום.

(ד) במוסד המשולב יהיו מיתקני חימום שאישר מכון התקנים.

27. בטיחות

(א) במוסד משולב יהיו סידורי בטיחות מפני אש, לפי הוראות רשות הכבאות המקומית.

(ב) במוסד משולב יהיו סידורי בטחון למניעת פריצות.

28. טלפון

במוסד משולב יהיו שני מכשירי טלפון לפחות, במקום שיהיה נוח לצוות להגיע אליו, שיבטיחו קשר עם החוץ בעת הצורך; במוסד משולב אמבולטורי ניתן להסתפק במכשיר טלפון אחד.

29. שילוט

במוסד משולב יותקנו שלטים קריאים וברורים לציון המקומות, ולציון מהות המבנים והחדרים השונים.

30. חדרי צוות ומינהלה [תיקון: תשס"א]

במוסד משולב יוקצו חדרים לצוות ולהנהלה, כמפורט להלן:

- (1) חדר כניסה והמתנה;
- (2) מקום למזכירות וארכיון;
- (3) שתי יחידות שירותים, לסגל ולמבקרים;
- (4) חדר למנהל;

(5) בוטל.

(6) חדר לעובד סוציאלי, בשטח של 9 מ"ר;

(7) חדר לטיפולים רפואיים בשטח של 9 מ"ר.

(8) בוטל.

(9) בוטל.

(10) חדר לטיפול קבוצתי בשטח של 15 מ"ר; למטרה זו יכול לשמש חדר מתאים שיש לו שימוש נוסף.

31. חדר נפרד לשיחה או בדיקה

שיחה טיפולית או בדיקה רפואית תיערך בחדר ללא נוכחות אנשים נוספים, אלא אם כן איש המקצוע המבצע את השיחה או הבדיקה החליט אחרת.

32. חדר חולים וחדר אחות [תיקון: תשס"א]

(א) במוסד משולב שאינו אמבולטורי, ייקבעו חדרים שישמשו בשעת הצורך כחדרי חולים, חדר חולים אחד לכל 30 מטופלים, והוראות תקנה 45 יחולו עליהם.

(ב) בחדר טיפולים רפואיים יהיו:

(1) מיטה לבדיקה;

(2) מקרר;

(3) ארון תרופות וערכת תרופות;

(4) ארון מכשירים;

(5) ערכה לבדיקות מעבדה;

(6) ציוד עזרה ראשונה;

(7) ברז מים וכיור.

33. מטבח

(א) שטחו המזערי של המטבח יהיה כמפורט להלן:

(1) במוסד משולב שבו מתגוררים עד חמישים מטופלים - 25 מ"ר, לרבות

שטח העמדת המקררים בהעדר חדר קירור;

(2) במוסד משולב שבו מתגוררים יותר מחמישים מטופלים - 45 מ"ר.

- (ב) על המטבח וחדר האוכל יחולו תקנות בתי האוכל.
- (ג) ציוד המטבח יהיה תקין ונקי בכמות מספקת ביחס למספר המטופלים.
- (ד) במטבח תהיה אספקת מים חמים רוב שעות היום.
- (ה) במטבח או לידו יהיה מקום לאחסון מצרכי מזון יבשים, משומרים וטריים, וכן מקררים בתכולה מספיקה למזון למטופלים במוסד המשולב.

34. חדר אוכל

- (א) במוסד משולב יהיה חדר אוכל אחד לפחות.
- (ב) בחדר האוכל יוקצה שטח של 1.50 מ"ר לפחות לכל סועד.
- (ג) השולחנות והכסאות בחדר האוכל יהיו מצופים בחומר הניתן לשיטה ולניקוי.
- (ד) מספר מקומות הישיבה ליד השולחנות בחדר האוכל יהיה מספיק לכל הסועדים במוסד המשולב, בין אם הארוחה מוגשת במשמרת אחת ובין אם ביותר.
- (ה) השולחנות, בחדר האוכל יהיו מיועדים ללא יותר מששה אנשים.
- (ו) ליד חדר האוכל יהיו כיורים לרחיצת ידיים.
- (ז) חדר האוכל לא ישמש למגורים.

35. מים

- (א) המים במוסד משולב יהיו באיכות מי שתיה. במטבח ובשירותים יהיו ברזים למים קרים וחמים.

(ב) מכלי הספקת המים יהיו מוגנים בפני חדירת מזיקים וזיהום לתוכם; צינורות ואבזרים שדרכם עוברים מי שתיה או המכילים מי שתיה לא יהיו עשויים חומר המכיל עופרת או חומר רעיל אחר.

36. סילוק שפכים

הצנרת לסילוק שפכים במוסד משולב -

- (1) תהיה שלמה ותקינה ללא נזילה או דליפה;
- (2) תמנע חדירת שפכים אל צינורות מי השתיה;
- (3) תהיה מאווררת באמצעות צינור אוורור.

37. מחסנים

(א) במוסד משולב שמתגוררים בו למעלה מחמישים מטופלים יהיו -

- (1) מחסן כללי ששטחו המזערי 30 מ"ר;
- (2) בית מלאכה לתיקונים ששטחו המזערי 20 מ"ר.

(ב) במוסד משולב שמתגוררים בו עד חמישים מטופלים אין הכרח שיהיה בית מלאכה כאמור, אך יש הכרח שיהיה מחסן כללי כאמור.

38. מקלט או חדר בטחון או אזור מוגן [תיקון: תשס"א]
בוטל.

39. מבנים לשירותי כביסה

(א) לצורך מתן שירותי כביסה יוקצו במוסד המשולב החדרים והמחסנים כמפורט להלן:

- (1) חדר מאוורר לכבסים מלוכלכים;
- (2) חדר כביסה;
- (3) מכונות כביסה וייבוש.

(ב) במוסד משולב שבו למעלה מחמישים מטופלים יהיה שטחו המזערי של החדר לכבסים מלוכלכים - 15 מ"ר ושל חדר הכביסה - 12 מ"ר.

40. אולם תרבות ופינת ישיבה כללית

במוסד משולב שבו למעלה מ-13 מטופלים יהיה אולם תרבות ששטחו המזערי 1.25 מ"ר כפול במספר המטופלים; בתוכו, או במקום נפרד, תהיה פינת ישיבה הכוללת שולחנות, כסאות, מקלט טלוויזיה ומיחם למים חמים; ליד אולם התרבות יהיה חדר שירותים.

41. מקום תפילה

במוסד משולב שבו שוהים מטופלים למעלה מחודש יוקצה מקום כמקום תפילה אם יש מטופלים הרוצים בכך.

42. חדרי פעילות

במוסד משולב שבו נעשית פעילות שיקומית יהיו החדרים הבאים כולם או חלקם, על פי הצורך:

- (1) חדר פעילות גופנית, כולל הציוד הדרוש, בשטח מזערי של 20 מ"ר;
- (2) חדר חוגים כולל הציוד הדרוש, בשטח מזערי של 20 מ"ר;
- (3) חדר סדנאות עבודה הכולל את הציוד הדרוש. החדרים כאמור, יכול שישמשו גם למטרות נוספות.

43. חדרי שירותים ומקלחות [תיקון: תשס"א]

(א) בכל מוסד משולב יהיו בתי שימוש נפרדים לגברים ולנשים, במספר הדרוש כדי לספק את צרכיהם של המטופלים והעובדים במוסד ומבקריהם.

(ב) במוסד משולב יהיו מקלחות נפרדות, לגברים ולנשים, במספר מזערי כמפורט להלן:

מספר מטופלים

מיתקנים	עד 13	14 עד 24	25 עד 50	50+
כיור	3	4	5	6
אסלה	3	4	5	6
מקלחון	3	4	5	6

(ג) חדרי השירותים יהיו מחוברים למבנה המוסד המשולב, הגישה אליהם תהיה נוחה ותישמר בהם רמת נקיין נאותה.

(ד) הציוד והקבועות הסניטריות יהיו תקינים, שלמים ונאותים.

(ה) קירות חדרי השירותים יהיו מצופים עד לגובה 1.50 מטר בחומר המאפשר שטיפתם.

הותקן כיור מחוץ לחדר שירותים יהיו בקיר מעליו אריחי חרסינה בשטח של 75X75 ס"מ.

(ו) רצפת המקלחת תהיה עשויה מוזאיקה או קרמיקה, עם שיפוע של 15% לפחות; דלת חדר הרחצה תיפתח פנימה עם סידור לפתיחה החוצה; קירות חדר הרחצה יהיו מצופים חרסינה או קרמיקה, עד לגובה של 1.50 מטר.

44. בתי שימוש

בבתי השימוש -

- (1) יימצא תמיד נייר טואלט;
- (2) יהיה מכל אשפה עם מדרס רגל;
- (3) האסלה תהיה מצוידת במכשיר הדחה לפי התקן הישראלי;
- (4) תימנע אפשרות של זרימה חוזרת של שפכים אל תוך הבנין.

45. חדרי מגורים [תיקון: תשס"א]

בחדרי מגורים של מטופלים יתקיימו כל אלה:

- (1) גברים ונשים ישוכנו בחדרים נפרדים, למעט זוג נשוי, באישור המנהל;
- (2) לא ישוכנו בחדר יותר מארבעה מטופלים במוסד שבו שוהים מטופלים מעל חודש; ואולם באישור המפקח ולצורכי טיפול ושיקום ניתן יהיה לשכן ששה מטופלים בחדר;
- (3) שטחו של חדר מגורים לשני מטופלים לא יפחת מ-9 מ"ר, ולכל מטופל נוסף יוקצו 4 מ"ר נוספים;
- (4) רצפת חדרי המגורים תהיה מעל לפני הקרקע, וגובה החדר לא יפחת מ-2.50 מטרים;

- (5) לכל מטופל תהיה מיטה נפרדת וכלי מיטה שיכללו: מזרון, סדינים, כר וציפוי לכר, שמיכות וכיסוי למיטה;
- (6) בחדר יהיה מספר כסאות מספיק, שולחן המיועד לשימוש של המטופלים דיירי החדר, ארון לאחסון בגדים וחפצים אישיים.
- (7) בחדר תהיה תאורה מתאימה לרבות מנורת קריאה ליד כל מיטה;
- (8) הרהיטים יהיו ללא פינות חדות או זיזים העלולים לגרום לחבלות.

46. סייג לתחולת הוראות פרק ה' [תיקון: תשס"א]

הוראות תקנות 26, 25(ב), 43, 42, 41, 40, 39, 37, 34, 33, 32(ב) ו-1(ו) ו-45 לא יחולו על מוסד משולב אמבולטורי.

פרק ו': תקן עובדים

47. תקן עובדי המוסד [תיקון: תשס"א]

(א) תקן עובדי המוסד המשולב שאינו אמבולטורי, עובדי מינהל, עובדים מקצועיים ועובדי משק והיקף שעות עבודתם יהיו כמפורט בתוספת השניה.

(ב) המפקח רשאי להורות כי בנוסף לאמור בתקנת משנה (א) יועסקו עובדים בתפקידים ובשעות עבודה לפי הצורך וכפי שהוא יקבע.

(ג) במוסד משולב אמבולטורי ייקבע תקן עובדים במוסד ברישיון המוסד.

48. כישורי המנהל ותפקידיו [תיקון: תשס"א]

(א) במוסד משולב יהיה מנהל שהתקיימו בו כל אלה:

- (1) כשיר לעבודה סוציאלית בהתאם לחוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996, או פסיכולוג קליני או שיקומי מומחה, הרשום בפקס פסיכולוגים לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977, או מוסמך בקרימינולוגיה קלינית, או רופא מורשה לעסוק ברפואה לפי פקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976;

(2) בעל ניסיון ניהולי של 3 שנים לפחות, ואם הוא כשיר לעבודה סוציאלית כאמור ובעל תואר ראשון בלבד - בעל ניסיון ניהולי של 5 שנים לפחות;

(3) לא הורשע בעבירה שלפי חומרתה או נסיבותיה אין הוא ראוי, לדעת הועדה האמורה בסעיף 2(ב) לחוק (להלן - הועדה), להיות מנהל מוסד;

(4) היה המועמד לניהול, מכור בעבר לסמים או לאלכוהול - הוא נקי מהם במשך 5 השנים האחרונות וסיים תהליך טיפול שיקומי מוכח.

(1א) השרים רשאים, על פי המלצת הועדה, לתת רישיון למוסד משולב גם אם הוא ינוהל בידי מי שאין מתקיימים בו תנאי הכשירות שבתקנת משנה (א)(1) ו-2, ובלבד שעסק בטיפול בנפגעי סמים בישראל 5 שנים לפחות בתקופה שקדמה ליום י"ב באב התשנ"ד (20 ביולי 1994) והוא בעל ניסיון ניהולי של 5 שנים לפחות.

(ב) המנהל אחראי -

- (1) לקבלת רישיון למוסד משולב לפי החוק;
- (2) להפעלתו התקינה של המוסד המשולב וקיום רמת שירותים נאותה בו;
- (3) לדיווח שוטף למפקח ולמסירת כל מידע שידרוש;
- (4) לקבלת עובדים מתאימים לשם קיום תקן עובדים מלא במוסד משולב כנדרש בתקנות אלה, ופיקוח עליהם;
- (5) לקידום המקצועי של העובדים, להדרכתם ולהכשרתם בהתאם להנחיות המפקח ולדאגה לתנאי עבודתם;
- (6) לקביעת תכנית עבודה של עובדי המוסד המשולב המקצועיים והמינהליים;
- (7) לקיום פגישות קבועות של הצוות הבכיר במוסד המשולב;
- (8) להכנת תקציב המוסד המשולב וביצועו כיאות וכן לעריכת מאזנו;
- (9) ליצוג המוסד המשולב כלפי גופים ממשלתיים ואחרים;
- (10) נבצר מן המנהל לנהל את המוסד המשולב לתקופה שאינה עולה על 30 ימים, יסמיך אדם אחר לפעול בשמו בכל הקשור במוסד, ובלבד שלא תהיה תקופה נוספת סמוכה לה, ובסך הכל לא יותר מ-90 ימים בשנה; נעדר המנהל יותר מ-30 ימים, ימונה אדם אחר במקומו, בעל כישורים כנדרש ממנהל.

49. **כישורי אם-הבית ותפקידיה** [תיקון: תשס"א]

בוטל.

50. **כישורי העובד הסוציאלי ותפקידיו**

(א) עובד סוציאלי יהיה כשיר לעבודה סוציאלית כאמור בתקנה 48(א)(1).

(ב) תינתן עדיפות לעובד סוציאלי בעל הכשרה בתחום הטיפול בנפגעי סמים. עובד סוציאלי חסר הכשרה כאמור יידרש לצאת להשתלמות מוכרת בשנה הראשונה לעבודתו; השתתפות בהכשרה תהיה תנאי להמשך העסקתו.

- (ג) העובד הסוציאלי יהיה חבר בצוות הבכיר של המוסד המשולב ויהיה אחראי לרווחתם האישית והחברתית של המטופלים בו ולצורך זה -
- (1) ישתתף בועדת קבלה בצוות הקובע תכנית טיפול;
 - (2) יסייע בקליטתו ובתהליכי הסתגלותו של מטופל במוסד המשולב;
 - (3) יבצע ויעריך תכנית טיפולית והערכות מחודשות;
 - (4) יטפל במטופל ובמשפחתו בהתאם לתכנית הטיפול;
 - (5) ידריך את צוות עובדי המוסד המשולב ויסייע לו בהבנת המטופל ובהתייחסות אליו, ויהיה אחראי לעבודת העובדים הפרא-מקצועיים בתחום הסוציאלי;
 - (6) ישתמש בכל השיטות המקצועיות המקובלות, ובהתאם לצורך - פרטנית, קבוצתית, משפחתית וקהילתית - כדי להביא את המטופל לגמילה ושיקום;
 - (7) ינהל רישום על הטיפול הפסיכוסוציאלי לכל מטופל;
 - (8) עם צאת המטופל מהמוסד המשולב יפעל יחד עם הגורמים המתאימים לשילובו מחדש של המטופל בקהילה.

50א **איש טיפול מוכר** [תיקון: תשס"א]

(א) בתקנה זו, "איש טיפול מוכר" - מי שלמד במוסד או במכון להשכלה גבוהה בחוץ לארץ, והועדה הכירה בו כבעל השכלה מקצועית מתאימה בתחום הטיפול בנפגעי סמים (להלן - הכרה), והוא מתאים, לדעתה, לבצע את תפקידיו של עובד סוציאלי כמפורט בתקנה 50(ג).

(ב) במוסד משולב יכול שיועסק איש טיפול מוכר, אם החליטה הועדה כי ניתן להעסיק באותו מוסד איש טיפול מוכר שאינו עובד סוציאלי; דין איש טיפול מוכר, לענין תקנות אלה, כדין עובד סוציאלי בכפוף לאמור בתקנת משנה (ג).

(ג) במוסד משולב שתקן העובדים המזערי בו כולל יותר ממשרת עובד סוציאלי אחד, יועסק איש טיפול מוכר רק נוסף על עובד סוציאלי אחד; במוסד משולב שתקן העובדים המזערי בו כולל משרה אחת של עובד סוציאלי או פחות, ניתן יהיה להעסיק איש טיפול מוכר גם במקום עובד סוציאלי.

(ד) סברה הועדה כי איש טיפול מוכר אינו ראוי עוד לטפל במטופלים מחמת סגילה חוסר יכולת, חוסר אחריות או רשלנות המורה במילוי תפקידיו או מחמת שהורשע בעבירה שמפאת חומרתה או נסיבותיה אין הוא ראוי להמשיך ולטפל במטופלים, רשאית הועדה לשלול את הכרתה בו לאחר שנתנה לו הזדמנות להשמיע את טענותיו לפנייה.

(ה) הועדה רשאית, לענין מתן הכרה, להתייעץ עם אנשי אקדמיה בתחומים לפי שיקול דעתה, ולהתנות את ההכרה בניסיון בעבודה מעשית בטיפול בנפגעי סמים בישראל, שתיעשה בהדרכה ולתקופה כפי שהיא תקבע.

(ו) בדונה במתן הכרה או בשלילתה, רשאים להיות נוכחים בישיבות הועדה, בלא זכות הצבעה, משקיף אחד מטעם מועצת העובדים הסוציאליים לפי חוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996, ומשקיף אחד מטעם מועצת הפסיכולוגים לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977.

51. כישורי רופא המוסד המשולב ותפקידיו

(א) רופא המוסד המשולב יהיה בעל רשיון כדין לעסוק ברפואה ומומחה לפסיכיאטריה או בעל הכשרה שאישר מנהל המחלקה לטיפול בהתמכרויות של משרד הבריאות לטיפול בנפגעי סמים.

(ב) רופא המוסד המשולב ידאג -

- (1) לבריאותם הגופנית והנפשית של המטופלים במוסד המשולב;
- (2) לליווי רפואי בתקופת הגמילה הפיזית;
- (3) לבדיקת כל אדם המועמד להתקבל למוסד המשולב בין בעצמו ובין בידי אחרים, ולדאוג לעריכת בדיקת מעבדה ובדיקות אחרות הנחוצות להערכת מצבו הגופני והנפשי של האדם;
- (4) לפתיחת תיק רפואי לכל מטופל ולניהולו;
- (5) להדרכת צוות העובדים במוסד המשולב בנושאים של רפואה וסיעוד;
- (6) לרישום סיבת הפטירה של מטופל ולניהול פנקס רישום פטירות;
- (7) לעריכת ביקור יומי במוסד המשולב ולכוננות של 24 שעות ביממה.

52. כישורי אחות ותפקידיה

(א) אחות המוסד המשולב תהיה אחות מוסמכת או אחות מעשית הרשומה ככזו לפי תקנות בריאות העם (עוסקים בסיעוד בבתי חולים), התשמ"ט-1988.

(ב) האחות במוסד המשולב אחראית -

- (1) למתן טיפול סיעודי מקצועי על פי הצורך;
- (2) לביצוע הוראות הרופא;
- (3) להשתתף בהכנת תפריט והנחיה של המטופלים לתזונה נכונה;
- (4) ליעוץ ולהדרכה של עובדי המוסד המשולב ביחס להיגיינה הכללית של המוסד;
- (5) לנטילת בדיקות שתן מהמטופלים.

53. כישורי רכז ההדרכה ותפקידיו

(א) הפעלת תפקיד זה נתון לשיקול דעת המנהל.

(ב) רכז הדרכה יהיה בעל השכלה אקדמאית במדעי ההתנהגות או בוגר סמינר או מדרשה למורים או מדריכים ובעל נסיון בתפקיד הדרכה.

(ג) רכז הדרכה אחראי -

- (1) לתכנון וארגון פעולות חברה, תעסוקה, חינוך ותרבות במוסד המשולב;

- (2) להדרכת המדריכים החברתיים והמקצועיים בכל תחום, באישור מנהל המוסד המשולב;
- (3) לפיקוח, הכוונה, הדרכה ומעקב אחר על ביצוע הפעולות האמורות בפסקה (1) ושינויין בהתאם לצרכי המטופלים;
- (4) למתן ייעוץ והדרכה להנהלת המוסד המשולב בנושאים שבטיפולו;
- (5) להבאה לדיון של נושאים או בעיות מיוחדות המתעוררות תוך כדי עבודה והעשויות לשפר את דרכי העבודה במוסד המשולב;
- (6) במוסד משולב שבו עד 12 איש יבצע רכז ההדרכה גם את תפקיד המדריך החברתי.

54. כישורי המדריך המקצועי ותפקידיו

(א) הפעלת תפקיד זה נתון לשיקול דעת המנהל.

(ב) מדריך מקצועי יהיה מורה למלאכה, מרפא בעיסוק, בוגר קורס לכלכלת בית, בוגר בית ספר לאמנות, ובעל נסיון בעבודה עם מבוגרים באחד התחומים האמורים.

(ג) מדריך מקצועי יהיה אחראי להקמת חוגים וסדנאות, ולהדרכת המטופלים לעבודה בהם.

55. כישורי מדריך חברתי ותפקידיו

(א) כשיר להיות מדריך חברתי מי שהוא בוגר קורס מדריכים מוכר, או בעל רקע במדעי ההתנהגות ונסיון קודם בהדרכה; אם בעבר היה מכור לסמים או אלכוהול, עליו להיות נקי שנתיים מסמים ומאלכוהול ולאחר תהליך טיפולי מוכר.

(ב) מדריך חברתי אחראי לביצוע פעילות חינוכית ושיקומית כללית של המטופלים במוסד המשולב.

56. מזכיר המוסד המשולב [תיקון: תשס"א]

בוטל.

פרק ז': עובדים

57. תיק אישי של צוות עובדים

המנהל ידאג כי לכל עובד במוסד משולב יהיה תיק אישי שבו יהיו פרטיו האישיים, המלצות ממקומות עבודה קודמים, תעודות המעידות על השכלתו והכשרתו, תעודות אישיות, רפואיות והערכות הממונים עליו.

58. בדיקות רפואיות

(א) לא יועסק עובד במוסד משולב אם על גופו פצעים פתוחים אלא אם כן הם חבושים בתחבושת בלתי חדירה, בהתאם להנחיות רופא המוסד; בכל מקרה לא יועסק כעובד מטבח אדם שעל גופו פצעים פתוחים.

(ב) לא יתקבל עובד לעבוד במוסד משולב אלא לאחר שנבדק בידי רופא והציג אישור שאינו חולה במחלה מידבקת ושאינו גורם מחלה מידבקת כלשהי.

(ג) בנוסף לאמור בתקנת משנה (ב), כל אדם העובד במטבח יעבור בדיקות בהתאם להנחיות משרד הבריאות; נמצא בבדיקות שבריאות העובד אינה תקינה או שמצב בריאותו מסכן את הסובבים אותו, תופסק עבודתו לאלתר; העובד יוחזר לעבודתו לאחר קבלת אישור מרופא על החלמתו.

59. נקיון

(א) העובדים ישמרו על נקיון והיגיינה אישית.
(ב) לבושם של עובדי המוסד המשולב יהיה נקי ותקין.

פרק ח': שונות

60. דו"ח תאונות

(א) המנהל ידאג לדיווח טלפוני מיידי למפקחי משרד העבודה והרווחה ומשרד הבריאות, על כל מקרה של תאונה בנסיבה חריגה או כל מקרה מוות של מטופל ויעביר דו"ח בכתב על כך למפקחים, תוך 24 שעות.

(ב) העתק הדו"ח יתויק בתיק מיוחד במוסד המשולב.

61. ביטוח

המנהל ידאג לביטוחם של המטופלים, העובדים וצד שלישי מפני נזקים; פוליסות הביטוח יתויקו בתיק מיוחד במוסד המשולב.

62. נוכחות עובדים [תיקון: תשס"א]

(א) המנהל ידאג כי במוסד משולב יימצא בכל שעות היום משעה 8:00 עד 20:00, למעט מיום ו' בשעה 13:00 עד יום א' ב-8:00 בבוקר, לפחות אחד מאלה: המנהל, רופא, אחות, עובד סוציאלי, אשר יהיה אחראי על המתרחש במוסד המשולב; דינו של חג, כדין שבת.

(ב) המנהל ידאג כי במוסד משולב יהיה בכל שעות היממה עובד אחד לפחות אשר עבר קורס עזרה ראשונה; במוסד משולב שבו למעלה מ-12 מטופלים יהיו בכל שעות היממה לפחות שני עובדים.

(ג) הוראות תקנה זו לא יחולו על מוסד משולב אמבולטורי.

63. שעת חירום

המנהל ידאג להעמיד לרשות העובדים טלפון, אמצעי קשר אחר כגון לחצן מצוקה, ורכב לשימוש בשעת חירום.

64. סגירת מוסד משולב

(א) לא יסגור המנהל את המוסד המשולב אלא אם כן הודיע על כך בכתב למפקח שלושה חודשים מראש לפחות.

(ב) בהודעה כאמור בתקנת משנה (א) יפורטו ההסדרים הטיפוליים האלטרנטיביים שיינתנו למטופלים.

65. תחילה

תחילתן של תקנות אלה שלושים ימים מיום פרסומן.

תוספת ראשונה

(תקנה 12(א) ו-(ה))

[תיקון: תשס"א]

סל מזונות למוסדות לטיפול בנפגעי סמים

מספר פעמים בשבוע	המנה ליחיד לפני הבישול	המצרך	
1	100 גרם	בשר בקר, כבד או קורקבנים	.1
2	200 גרם	בשר עוף (עם עצמות)	.2
1-2	100 גרם	בשר הודו (בלי עצמות)	.3
2	100 גרם	דג בקלה או פילה דגים	.4
1	160 גרם	דג קרפיון	.5
2	30 גרם	סרדינים או דג מלוח	.6
2	גודל מס' 8	ביצים (כולל אפיה)	.7
7	400-300 גרם	ירקות (כולל חמוצים)	.8
7	200-100 גרם	פירות	.9
3	230 גרם	תפוחי אדמה (בלי קליפה)	.10
2	50 גרם	אורז	.11
2	50 גרם	איטריות	.12
כל יום	275 גרם	לחם	.13
לשבוע ימים	200 גרם	קמח (כולל אפיה)	.14
7	200 גרם	חלב	.15
4	200 גרם	לבן או אשל וכו,	.16
6	50 גרם	גבינה רזה, כחושה וכו,	.17
לשבוע ימים	50 גרם	גבינה קשה צהובה	.18
לשבוע ימים	250 גרם	מרגרינה	.19
לשבוע ימים	150 גרם	שמן	.20
לשבוע ימים	350 גרם	סוכר	.21
לשבוע ימים	90 גרם	ריבה	.22
לשבוע ימים	80 גרם	סולת וגריסים	.23
לשבוע ימים	70 גרם	קטניות (עדשים, שעועית וכו)	.24
לשבוע ימים	90 גרם	זיתים	.25
לשבוע ימים	70 גרם	אבקת מרק ותבלינים	.26
לשבוע ימים	35 גרם	תה, קפה, קקאו	.27
לשבוע ימים	150 גרם	ביסקויטים	.28
		ממתקים ושונות	.29

הערה: הכמויות הן ממוצעות ויש להתאימן לצרכים האינדיבידואליים של כל מטופל לפי הוראות רופא או תזונאית.

חירום

בכל עת יהיה מלאי לצורכי חירום לשבעה ימים לפי הכמויות המפורטות בסל המזונות השבועי, מלבד לחם.

תוספת שניה

תקנה 47(א)

[תיקון: תשס"א]

תקן עובדים מזעדי למוסדות לטיפול בנפגעי סמים שאינם אמבולטוריים

מספר מטופלים

50+	50 עד 24	24 עד 12	3 עד 13	תפקיד
1.0	1.0	1.0	0.50	מנהל
1.0	1.0	0.75	0.33	רופא *
1.0	0.75	0.50	0.25	אחות *
2.0	1.5	1.0	0.5	עובד סוציאלי
		לפי החלטת מנהל המוסד		פסיכולוג
		לפי החלטת מנהל המוסד		רכז הדרכה
6.0	4.5	3.5	2.5	מדריך חברתי
		לפי החלטת מנהל המוסד		מדריך מקצועי

* מנהל המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות רשאי להורות על שינוי לגבי מוסד מסוים.

ה' בסיון התשנ"ד (15 במאי 1994)

אורה נמיר
שרת העבודה והרווחה

יצחק רבין
שר הבריאות