



רשומות

קובץ התקנות

31 בינואר 2001

6083

ז' בשבט התשס"א

עמוד

338	תקנות הפיקוח על מעונות (תנאי המגורים וטיפול בזקנים עצמאיים ותשושים במעונות לזקנים), התשס"א-2001
378	צו המועצות המקומיות (א) (נתיבות, ביטול), התשס"א-2001
378	אכרות העיריות (נתיבות), התשס"א-2001
379	צו המועצות המקומיות (ב) (קלנסווה, ביטול), התשס"א-2001
379	אכרות העיריות (קלנסווה), התשס"א-2001
380	הודעת שכר חברי הכנסת, התשס"א-2001

תקנות הפיקוח על מעונות (תנאי המגורים וטיפול בזקנים עצמאיים ותשושים במעונות לזקנים), התשס"א-2001

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 2(ב) ו-12 לחוק הפיקוח על המעונות, התשכ"ה-1965¹ (להלן - החוק), ובאישור ועדת העבודה והרווחה והבריאות של הכנסת, לפי סעיף 48(א) לחוק-יסוד: הממשלה², וסעיף 2(ב) לחוק העונשין, התשל"ז-1977³, אני מתקין תקנות אלה:

פרק א': כללי

- | | |
|--|--|
| <p>1. בחקנות אלה -</p> <p>"המפקח" - מי ששר העבודה והרווחה מינהו למפקח לפי סעיף 7 לחוק;</p> <p>"זקן" - זקן עצמאי או זקן תשוש;</p> <p>"זקן עצמאי" - זקן אשר מבחינת תפקודו מסוגל לבצע את פעולות היום-יום בלא עזרה;</p> <p>"זקן תשוש" - זקן אשר מפאת תפקודו הירוד זקוק לעזרה חלקית בפעולות היום-יום;</p> <p>"זקן סיעודי" - זקן שמצב בריאותו ותפקודו ירודים כתוצאה ממחלה כרונית או מליקוי קבוע, או הסובל מבעיות רפואיות מורכבות ובלתי יציבות, הדרושות מעקב רפואי מיומן במסגרת כעלת אופי רפואי, כמשך 24 שעות ביממה לתקופה ממושכת, ושנתקיים בו אחד או יותר מאלה:</p> <p>(1) הוא מרותק למיטה או לכיסא גלגלים;</p> <p>(2) אין לו שליטה על הסוגרים או על אחד מהם;</p> <p>(3) הוא זקוק לעזרה מלאה או חלקית בפעולות היום-יום;</p> <p>(4) הוא מתהלך בקושי רב עקב מחלה;</p> <p>"מעון" - כהגדרתו בחוק, המשמש או הנועד לשמש למגורי שכעה זקנים לפחות;</p> <p>"מנהל מעון" - כהגדרתו בתקנות הפיקוח על מעונות (בקשה לרישיון), התשכ"ה-1965⁴;</p> <p>"נוהל משרד הבריאות" - נוהל פיקוח על מוסדות בריאות של משרד הבריאות;</p> <p>"שטח" - שטח נטו.</p> | <p>הגדרות</p> |
| <p>2. מעון יתנהל לפי תקנות אלה.</p> <p>3. מעון אשר נקבעה לו חובת רישוי בחיקוק אחר, רשאי שר העבודה והרווחה שלא לתת רישיון לניהולו כל עוד לא ניתן למעון רישיון לפי החיקוק האחר.</p> <p>4. רישיון יכול שיהיה מותנה בתנאים.</p> <p>5. מנהל מעון חייב לדאוג במסירות -</p> <p>(1) לצרכים הגופניים והנפשיים של כל אחד מן הזקנים השוהים במעון ולהבטיח את שלומם ואת רווחתם;</p> <p>(2) לקיום ולטיפוח קשרי הזקנים במעון עם בני משפחותיהם.</p> | <p>ניהול מעון</p> <p>חובת רישוי לפי חיקוק אחר</p> <p>התניית רישיון</p> <p>חובות מנהל המעון</p> |

¹ ס"ח התשכ"ה, עמ' 48; התשלי"ט, עמ' 26; התשנ"ג, עמ' 129.

² ס"ח התשנ"ב, עמ' 214.

³ ס"ח התשל"ז, עמ' 226.

⁴ ק"ת התשכ"ה, עמ' 2036; התשכ"ח, עמ' 1526; התשל"ח, עמ' 1816.

6. לא יוקם מעון - מיקום מעון
- (1) במקום שאינו מיועד למגורי בני אדם בתכנית לפי חוק התכנון והבניה, התשכ"ה-1965⁵ (להלן - חוק התכנון והבניה);
- (2) סמוך לדרך מהירה, כמשמעותה בתקנות התעבורה, התשכ"א-1961⁶.
7. (א) השטח הבנוי של קומת הקרקע במעון לא יעלה על 40 אחוזים משטח הקרקע המוקצית לו.
- (ב) במעון שבו כמה ביתנים, יהיו מעברים מקורים שיחברו בין ביהני המגורים לביתני השירות; רוחב המעברים לא יפחת מ-1.80 מטרים; המעברים יהיו מרוצפים חומר קשיח ונוח להליכה בלא חשש החלקה.
- (ג) תוסדר גישה נוחה להולכי רגל ולאנשים בכיסאות גלגלים, עד לכניסה למעון, וכמו בן יוסדר שטח חניה לכלי רכב בכניסה למעון.
- (ד) שטחי החוץ במעון יכללו גינות, מדרכות ופינות ישיבה מספיקות לזקנים במעון.
- (ה) המעון ושטחי החוץ יגודרו באופן שתימנע כניסת אדם בלא בקרה.
- (ו) תוסדר כניסה לאמבולנס עד לאחת הכניסות למעון; במעון שבו 50 זקנים או יותר תוסדר הכניסה לאמבולנס בכניסה שאינה הכניסה הראשית למעון.
- פרק ב': מבנה המעון ומיתקניו**
8. (א) המעון ייבנה לפי תקני ומפרטי הבניה החלים לפי חוק התכנון והבניה.
- (ב) רצפת המעון תהיה עשויה מרצפות הניתנות לניקוי בנקל.
- (ג) דלתות המעון יהיו ניתנות לנעילה מכפנים ומבחוץ, אולם תובטח אפשרות פתיחת דלתות נעולות, בשעת חירום, מבחוץ.
- (ד) במעון שאינו ממוקם בקומת הקרקע או הממוקם בקומת הקרקע אך יש בו יותר מקומה אחת תהא מעלית אחת לפחות שגודל התא שלה לא יפחת מ-2.35 מטרים על 1.50 מטרים.
- (ה) המעברים במעון יהיו ברוחב 1.80 מטרים לפחות, לצדם מעקים לאחידה; כמו כן יוסדרו במעון מעברים משופעים למעבר כיסאות גלגלים.
9. (א) החלונות בחדרי המגורים, בחדרי האוכל ובמטבח יפנו אל מחוץ למבנה המעון.
- (ב) שטח החלונות בחדר המגורים לא יפחת משמינית שטח רצפת החדר, וככל מקרה לא יפחת ממטר רבוע אחד.
- (ג) חלון בחדר מגורים יהיה ניתן לסגירה ויהיה ממוקם כך שיאפשר צפיה בעדו ממצב של ישיבה.
10. (א) מערכות החשמל, המים, הביוב, מערכות מכניות ומערכות אלקטרומגנטיות במעון יותקנו לפי הוראות הדין החל לענין התקנתן, לפי הענין.
- (ב) במעון תהיה אספקת מים חמים במשך 24 שעות ביממה.

⁵ סי"ח התשכ"ה, עמ' 307.

⁶ ק"ת התשכ"א, עמ' 1425.

- (ג) במעון תהיה תאורה טבעית במשך היום וכן תאורה חשמלית מספקת בכל שעות היממה; כמו כן תותקן תאורת חירום.
- (ד) במעון תותקן הסקה מרכזית או יותקן מיתקן חימום אחר שקיבל את אישורו של מכון התקנים הישראלי לענין בטיחות.
11. (א) במעון יותקנו סידורי בטיחות מפני אש לפי הוראות רשות הכבאות המקומית.
- (ב) במעון יותקנו סידורי ביטחון למניעת פריצות.
- (ג) במקום מרכזי במעון שנתון להשגחה במשך כל היממה, יהיה לוח בקרה לקליטת קריאות במכשירי המצוקה של הזקנים הזקוקים לעזרה.
12. במעון יותקנו שני מכשירי טלפון לפחות, במקום מרכזי, שיבטיחו קשר עם החוץ בעת הצורך, ושאוחד מהם לפחות טלפון ציבורי.
13. במעון יותקנו שלטים קריאים ובוררים לציון אולמות וחדרי שירות, וכן יהיו שלטים על דלתות חדרי המגורים.
14. במעון יוקצו חדרים, מחסנים ואולמות לפי מספר הזקנים דיירי המעון כמפורט בתוספת הראשונה.
15. בחדרי המרפאה יהיו כיור וציוד כמפורט בתוספת השניה.
16. (א) על המטבח וחדר האוכל יחולו תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לבתי אוכל), התשמ"ג-1983⁷ (להלן - תקנות בתי אוכל).
- (ב) ציוד המטבח יהיה תקין ונקי ובכמות מספקת ביחס למספר הזקנים שבמעון ובהתאם למפורט בתוספת השלישית.
- (ג) במטבח תהיה אספקת מים חמים קבועה בכל שעות היום.
- (ד) במעון יימצאו במשך 24 שעות ביממה מים חמים במיחס ומצרכים מתאימים ומספיקים להכנה עצמית של משקה חם.
- (ה) ליד המטבח יהיו המחסנים שלהלן:
- (1) מחסן לאחסון מצרכי מזון יבשים, משומרים וטריים;
 - (2) מחסן לאחסון חומרי ניקוי;
 - (3) מחסן לאריזות ריקות;
 - (4) חדרי קירור והקפאה למזון או מקררים בתכולה מספקת לפי מספר הזקנים במעון.
- (ו) האמור בתקנות משנה (ג) ו-(ה) לא יחול על מעון הרוכש שירותי הסעדה.
17. (א) סמוך למטבח המעון ובאותו מפלס יהיה חדר אוכל אחד לפחות; המעבר לחדר האוכל יהיה מקורה והגישה הישירה לחדר האוכל תהיה בלא מדרגות.
- (ב) בחדר האוכל יוקצה שטח של 1.50 מ"ר לפחות לכל זקן.

⁷ ק"ח התשמ"ג, עמ' 1949.

- (ג) השולחנות והכיסאות בחדר האוכל יהיו מצופים בחומר הניתן לשטיפה ולניקוי.
- (ד) מספר מקומות הישיבה ליד השולחנות בחדר האוכל יהיה כמספר הזקנים המתגוררים במעון לפחות.
- (ה) שולחנות בחדר האוכל ייועדו כל אחד לשישה אנשים לכל היותר.
- (ו) ליד חדר האוכל יותקנו כיוורים לרחיצת ידיים, וחדר נוחות אחד לפחות לכל חמישים זקנים.
- (ז) חדר האוכל לא ישמש למגורים.
18. במעון יהיה מקלט בנוי ומצויד לפי חוק ההתגוננות האזרחית, התשי"א-1951.⁷⁸ מקלט
19. (א) השטח המוקצה לשירותי כביסה כמפורט בתוספת הראשונה יכלול חדר מאוורר לכבסים מלוכלכים וכן מחסן למצעים, מגבות ובגדים, וכן, לפי הצורך, חדר לגיהוץ ולתיקונים.
- (ב) העברת כבסים מלוכלכים תיעשה בעגלות סגורות, ובהתאם לנוהל משרד הבריאות.
20. במעון שמתגוררים בו עד 100 זקנים, ייערכו סידורים מתאימים לעריכת תפילות בעבור הרוצים בכך, ויוקצה מקום לספרייה; במעון שבו מעל 100 זקנים, יוקצה שטח כמפורט בתוספת הראשונה.
21. מנהל מעון יקצה חדר רב תכליתי, בשטח כמפורט בתוספת הראשונה, שימש מספריה, שירותי קוסמטיקה ויופוי; בחדר יהיו מיתקני אספקת מים חמים וקרים וסידורי ניקוי מים.
22. בחדר מגורים של זקן יתקיימו כל אלה:
- (1) לא יתגוררו בחדר יותר משני זקנים; יוקצו חדרים גם לבוררים; שטחו של חדר לשניים לא יפחת מ-12 מ"ר, שטחו של חדר לבורר לא יפחת מ-8 מ"ר;
- (2) רצפת חדרי המגורים תהיה מעל לפני הקרקע; גובה החדר לא יפחת מ-2.50 מ"ר;
- (3) בחדר יהיו שקעי חשמל לחיבור מקרר וקומקום חשמלי;
- (4) לכל שני זקנים תהיה יחידת רחצה בגודל 4 מ"ר הכוללת: כיור, אסלה, מקלחון עם מבשיר קילוח ידני; לזקנים בחדרים בודדים תהיה יחידת הרחצה של כל שניים מחוץ לחדריהם; רצפת המקלחת תהיה עשויה מוזאיקה או קרמיקה, עם שיפוע של 15% לפחות; רלת חדר הרחצה תיפתח פנימה עם סידור לפתיחה החוצה; קירות חדר הרחצה יהיו מצופים חרסינה או קרמיקה; בחדר הרחצה יותקן פעמון עם חוט משיכה לקריאה לעזרה במקרה הצורך או מבשיר מצוקה אחר; כמו כן יותקנו בחדר ידיות אחיזה מיוחדות למניעת החלקה; הכלים הסניטריים יוצבו באופן שיאפשר שימוש בהם בכיסא גלגלים;
- (5) לכל זקן תהיה מיטה נפרדת בגודל של 1.80 מטר על 0.80 מטר לפחות, ובגובה של 0.50 מטר כולל מזון בגובה של 10 ס"מ לפחות, וכן כלי מיטה שיכללו: סדינים, כר וציפית לכר, שמיכות, וכיסוי למיטה; ליד המיטה יהיה ארון לילה המיועד לאחסנת חפצים אישיים, הארון יהיה ניתן לנעילה; ליד המיטה יהיה פעמון אזעקה או מכשיר מצוקה אחר לקריאה לעזרה;

⁷⁸ ט"ח התשי"א, עמ' 78.

- (6) בחדר יהיו כיסאות במספר מספיק, שולחן המיועד לשימושם של דיירי החדר, ארון בגדים אחד לכל דייר, מרפס ווילונות;
- (7) רוחב דלתות חדרי השינה וחדרי הרחצה יהיה 90 ס"מ לפחות; בחדר וברחיצה לא יהיו פינות חדות העלולות לגרום לחבלות.
23. במעון תהיה פינת ישיבה אחת לפחות או חדר אחד לשהייה בשעות היום, הכולל שולחנות, כיסאות, מקלט טלוויזיה, מיחס למים חמים.
24. במעון יהיה ציוד כמפורט בתוספת הרביעית.
25. (א) במעון שבו מאה זקנים ויותר, תהיה מחלקה לזקנים סיעודיים ובה עשרים מיטות לפחות; עדיפות לקבלה למחלקה תינתן לזקנים סיעודיים מתוך המעון.
(ב) המחלקה האמורה בתקנת משנה (א), טעונה רישיון מאת משרד הבריאות.

פרק ג': קבלת זקנים למעון והטיפול בהם

26. (א) למעון יתקבל רק זקן עצמאי או תשוש; לא יתקבל למעון זקן סיעודי אלא למחלקה הסיעודית שבו.
(ב) לא יתקבל זקן למעון אלא אם כן נתן הסכמתו לכך; היה לזקן אפטרופוס, או שהוא זקן למינוי אפטרופוס על פי ההערכות שניתנו לפי תקנה 27ג), לא יתקבל הזקן למעון, אלא בהסכמת אפטרופוסו.
(ג) לא יתקבל למעון זקן שאינו מבוטח לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994⁹, אלא אם כן הוא מבוטח כביטוח רפואי אחר.
27. (א) במעון תוקם ועדת קבלה אשר חבריה יהיו: מנהל המעון, רופא המעון, העובד הסוציאלי של המעון, ואחות המעון (להלן – הועדה).
(ב) פניה לקבלת זקן למעון (להלן – הפניה) תוגש לוועדה; לא יתקבל זקן למעון אלא אם כן הועדה אישרה את קבלתו.
(ג) הועדה תחליט בפניה רק אם היו לפניה:
(1) הערכה רפואית ותפקודית מהרופא המטפל בזקן לפני הפניה;
(2) הערכה רפואית, בכתב, של רופא המעון על מצב בריאותו וכושרו התפקודי של הזקן; ההערכה תיערך לפי הטופס שבתוספת החמישית;
(3) הערכה בכתב של העובד הסוציאלי של המעון, ערוכה לפי הטופס שבתוספת השישית;
(4) הערכת אחות המעון, בכתב, על מצבו הסיעודי, כושרו ותפקודו של הזקן;
(5) כל ההערכות המצוינות כפסקאות (1) עד (4) יתייחסו גם לשאלת יכולתו של הזקן לטפל בעניניו הגופניים והרכשיים; כן יתייחסו כל ההערכות האמורות לצורך במינוי אפטרופוס על גופו או רכושו של הזקן, ולשאלת יכולתו של הזקן להביע את דעתו לענין מינוי אפטרופוס עליו.
(ד) הועדה רשאית לבקש מהפונה דוחות רפואיים נוספים וחוות דעת פסיכיאטרית.

⁹ ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.

(ה) החלטת הועדה בדבר קבלתו או אי קבלתו של הזקן למען תינתן בכתב. לפי הנוסח שבתוספת השביעית, והיא תימסר לזקן או לאפוטרופוסו, לפי הענין; עותק יימסר למפקח, ואם התקבל הזקן – יתויק עותק בתיקו האישי.

(ו) עברה תקופה של למעלה מחודשיים מיום החלטת הועדה עד ליום כניסתו בפועל של הזקן למעון, ייברק הזקן, טרם כניסתו למעון בידי רופא ואחות המעון, אשר יקבעו, יחד עם העובד הסוציאלי של המעון, את התאמתו למעון וכן תכנית לשילובו של הזקן במעון, ויתייחסו לשאלת יכולתו של הזקן לטפל בעניניו, כמפורט בתקנת משנה (ג5).

קליטת זקן במעון בפועל 28. ביום כניסתו בפועל של הזקן למעון יתקבל בידי העובד הסוציאלי ואחות המעון, אשר ידאגו לקליטתו במעון.

העברת זקן 29. (א) הוצאת זקן ממעון או העברתו ממחלקה למחלקה במעון, לאהר תום תקופת הניסיון כמשמעותה בתקנה 32, לא תיעשה אלא בהסכמת אפוטרופוסו, לפי הענין.

(ב) טרם קבלת הסכמתו של הזקן תינתן חוות דעתם הכתובה של רופא המעון, אחות המעון והעובד הסוציאלי של המעון, בדבר יכולתו של הזקן להביע את דעתו; אם אין ביכולתו של הזקן להביע את דעתו – לא תתקבל כל החלטה בנוגע לזקן טרם מינוי אפוטרופוס עליו.

(ג) התנגד הזקן או אפוטרופוסו להעברה – לא יוצא הזקן מהמעון או יועבר ממחלקה למחלקה במעון אלא אם כן החליטה על כך הועדה.

(ד) קיבלה הועדה החלטה על הוצאת הזקן מהמעון או על העברת הזקן ממחלקה למחלקה במעון – לא יוצא או יועבר הזקן קודם שניתנה לזקן או לאפוטרופוסו הודעה בכתב על ההחלטה.

(ה) החלטת הועדה תינתן בכתב ותתויק בתיקו האישי של הזקן במעון.

(ו) על החלטת הועדה ניתן לערור בתוך 30 ימים מיום קבלתה כמפורט בתקנה 30.

(ז) הזקן יישאר במעון עד תום המועד לערר, ואם הגיש ערר – עד תום הדין בענינו בוועדת הערר.

(ח) תקנת משנה (ו) לא תחול אם קבע רופא המעון כי יש סכנה בריאותית לזקן אם לא יועבר מהמעון.

ועדת ערר 30. (א) הרואה עצמו נפגע מהחלטת הועדה על הוצאת הזקן מהמעון או על העברתו ממחלקה למחלקה במעון, יהיה רשאי לפנות לוועדת ערר שימנה שר העבודה והרווחה, ואשר חבריה יהיו: משפטן בעל ניסיון של חמש שנים, מפקח, רופא, מנהל מעון, ונציג דיירי המעון; ועדת הערר תשמע את הזקן ואת אפוטרופוסו, אם יש לו אפוטרופוס, ואת המנהל, וכן כל אדם אחר שאת דעתו תראה לנכון לשמוע; וועדת הערר תקבע בעצמה את סדר דיוניה, אם לא נקבע אחרת בתקנות.

(ב) החלטת ועדת הערר תינתן בתוך 14 ימים מיום שהוגש הערר ותהא מחייבת.

הסכם קבלה 31. (א) לא יתקבל זקן למעון לפני שנחתם בינו או בין אפוטרופוסו, לפי הענין, ומי שמתחייב לשאת בתשלום אחזקתו במעון, לבין מנהל המעון הסכם בדבר תנאי קבלתו למעון (להלן – הסכם).

(ב) אם המדינה היא מי שהתחייב לשאת בתשלום אחזקת הזקן במעון, ייחתם הסכם נוסף בין המדינה לבין המעון.

(ג) טרם החתמתו של הזקן על ההסכם תינתן חוות דעתם הכתובה של רופא המעון, אחות המעון, והעובד הסוציאלי של המעון בדבר יכולתו של הזקן להביע את דעתו; אם אין ביכולתו של הזקן להביע את דעתו – לא ייחתם ההסכם אלא על ידי אפוטרופסו.

(ד) בהסכם יפורטו ענינים אלה:

(1) סוגי השירותים שיינתנו לזקן במעון, ובמיוחד: שירותי תזונה ודיאטות מיוחדות, שירותי בריאות, טיפול אישי לתפקוד יום-יומי תקין, שירותי דת, שירותים סוציאליים, שירותי ניקיון ואחזקה, שירותי כביסה, שירותי תעסוקה וכילוי, שירותי חימום ואוורור בחדרי הזקנים ובמבני המעון; לצד כל שירות יפורט אם הוא כלול בתשלום שמשולם למעון, ואם השירות אינו כלול בתשלום האמור – יפורט גובה התשלום שייגבה בעד אותו שירות;

(2) האפשרות לעשות בחזר המגורים שימוש במקרר, בפלטה חשמלית, בקומקום חשמלי, בתנור חימום, ובמיחם;

(3) הדהיטים, הציוד ודברי הערך אשר הזקן רשאי להביא עמו אל המעון, ויצוין שם הגוף או האדם שהזקן יחפוץ שאליו יועברו החפצים האמורים לאחר פטירתו;

(4) יוגדר חדר המגורים שיקבל הזקן חכויותיו למקרה של החלפת חדר או העברה ממחלקה למחלקה, לרבות העברה מחדר עקב עזיבת בן הזוג של הזקן;

(5) התשלומים שאותם מתחייב הזקן לשלם בעד שהותו במעון ותנאיהם, ובין השאר –

(א) אם התשלום הוא חד-פעמי או חודשי או אחר;

(ב) גובה התשלום;

(ג) תאריך התשלום;

(ד) האדם או הגוף, וזולת הזקן, המשתתפים בתשלום;

(ה) שיטת ערכון התשלומים;

(ו) תנאי החזרת כספים לזקן או למשפחתו במקרה שהזקן יעזוב את המעון בחוץ תקופת הניסיון כמשמעותה בתקנה 32 או לאחריה;

(6) סדר היום במעון וההגבלות, אם קיימות, בכל הנוגע לשימוש הזקן בחדרו או בשטחי המעון האחרים;

(7) היקף אחריות המעון במקרה של נזק לזקן או לרכושו;

(8) נסיבות עזיבה, העברה למעון אחר או הוצאה של זקן מהמעון כתוצאה מרצון אחר הצדדים להסכם, או בניגוד לו, או כתוצאה מסגירת המעון, או עקב הידרדרות במצב בריאותו של הזקן, והחזר התשלומים שיקבל הזקן כתוצאה מכך; במקרה של עזיבה זמנית של הזקן את המעון – משך תקופת שמירת מקומו במעון וגובה התשלום החדשי לתקופה האמורה.

(9) להסכם יצורף כתב ויתור על סודיות כלפי רופא המעון בנוסח המצוין בתוספת השמינית.

(ה) מנהל המעון יעביר עותק, חתום של ההסכם לירי הזקן או אפוטרופסו; עותק תתום יתויק בתיקו האישי של הזקן במעון, ועותק חתום נוסף יועבר לירי המפקח.

32. (א) התקבל זקן למעון, יהיו שלושת החודשים הראשונים לשהייתו בו, תקופת ניסיון; תקופת הניסיון ניתנת להארכה בידי הועדה בשלושה חודשים נוספים; הודעה על החלטה בדבר הישארות הזקן במעון או עזיבתו אותו לאזור תקופת הניסיון, תינתן בידי צד למשנהו שבועיים לפחות לפני תום תקופת הניסיון הכוללת.

(ב) אם בתום תקופת הניסיון כאמור, החליטו הזקן או הועדה כי אין ברצונם להמשיך את שהות הזקן במעון, יחזיר מנהל המעון לזקן או למי ששילם בעדו, את כל הכספים שקיבל בעד החזקת הזקן במעון, למעט דמי אחזקה חודשיים בעד תקופה שבה שהה הזקן במעון.

הבטחת זכויות

33. מנהל המעון ידאג כי -

- (1) תפורטס הודעה במקום מרכזי במעון בדבר זכויות הזקנים במעון, וכן כי יועבר העתק ההודעה לכל זקן לפני כניסתו למעון;
- (2) כל זקן יוכל להזמין ולהתקין מכשיר טלפון בחדרו;
- (3) כל זקן יקבל את דברי הרואר המגיעים אליו, סגורים;
- (4) תישמר, ככל האפשר, פרטיותם של הזקנים, לרבות בחדרי מגוריהם;
- (5) יתחשבו ברצונו של הזקן בכל הנוגע לטיפול בו, ויוענק יחס של כבוד לזקן מצדו ומצד צוות המעון;
- (6) לכל זקן תהיה כניסה ויציאה חופשית מן המעון ואליו, פרט למקרים שבהם קיימת סכנה בריאותית חמורה לזקן;
- (7) לזקן תהיה זכות לקבלת מבקרים, ובלבד שלא תיגרם הפרעה ופגיעה בזקנים אחרים.

פרק ד': השירותים המוענקים לזקן במעון

מזון

34. (א) מנהל המעון -

- (1) ידאג לתזונה מתאימה לכל זקן השהה במעון, לפי סל מזונות שבועי שייקבע לאחר התייעצות עם תזונאי;
- (2) יספק לזקן בכל יום שלוש ארוחות עיקריות לפחות, מהן ארוחה אחת חמה לפחות, וכמו כן שלוש ארוחות ביניים, ובלבד שפרק הזמן שבין ארוחת הבוקר לארוחת הערב לא יעלה על 12 שעות;
- (3) ידאג לארוחות מיוחדות לזקנים הזקוקים לתזונה מיוחדת, על פי הוראות רופא המעון;
- (4) ידאג לתפריט שבועי שיוכן בידי אם הבית בשיתוף עם אחות המעון, שבועיים מראש לפחות, תוך התחשבות, ככל האפשר, ברצונם של הזקנים; דף וכו פירוט התפריט השבועי ייתלה בחדר האוכל במקום מרכזי;
- (5) ידאג כי במעון יהיה מלאי מזון בכמות מספיקה, מאוחסן במחסן המלאי, וכן מלאי לשעת חירום לפי הפירוט שבתוספת התשיעית; מלאי המזון ומלאי החירום יוחלפו אחת לשלושה חודשים לפחות;
- (6) ידאג כי בזמן הטיפול במזון, בישולו, והגשתו, יישמרו כללי תברואה, צורתו האסתטית, וטעמו הטוב של המזון, וכי הארוחות יועברו מהמטבח למחלקות השונות בעגלות מיוחדות במכלי נירוסטה סגורים;

- (7) ידאג כי קירור מזון, אחסונו והטיפול בו ייעשו בהתאם לנוהל משרד הבריאות ותקנות בתי אוכל.
- (ב) הוראות תקנות משנה (א)5 ו-(7) לא יחולו על מעון הרוכש שירותי הסעדה;
- (ג) במעון שבו מובטח מזון כשר ינהגו לפי הנחיות המועצה הדתית לענין הטיפול במזון.
35. (א) מנהל המעון ידאג לספק לכל זקן כלי מיטה נקיים ותקינים, המתאימים לצרכיו, ובהתאם לעונות השנה.
- (ב) מנהל המעון ידאג כי במעון יהיה מלאי מספיק של מצעים להחלפה בכל שעות היממה, בהתאם למספר הזקנים השוהים במעון ולצרכיהם.
36. מנהל המעון ידאג כי כל זקן יהיה לבוש כלבושו הפרטי כשהוא נקי ומתאים לעונת השנה, וכי לכל זקן יהיה מלאי מספיק של בגדים נקיים להחלפה.
37. (א) מנהל המעון ידאג לשירותי כביסה ותיקונים שוטפים של מצעים, מגבות, כיסויי מיטות, וילונות, מפות ובגדי הזקנים, בהתאם לנוהל משרד הבריאות.
- (ב) מנהל המעון יאפשר לזקנים הרוצים בכך, לכבס את בגדיהם בעצמם במכונות כביסה.
38. מנהל המעון ידאג -
- (1) לניקוי המעון, חדרי המגורים, השירותים והפרוורורים, וכן לניקוי הקירות, הדלתות, והציוד, בהתאם לצורך ובהתאם לנוהל משרד הבריאות;
- (2) לניקוי יום-יומי של המטבח, חדרי האוכל וחדרי השירותים הציבוריים;
- (3) לאחזקה תקינה של מבני המעון וציודו; ציוד שבור יוצא משימוש עד לתיקונו.
39. מנהל המעון ידאג לחומרי ניקיון בכמות מספיקה לשמירת ניקיון המעון; חומרי הניקיון יישמרו במקום סגור.
40. (א) מנהל המעון ידאג לכך כי בשטחי המעון שבהם שוהים הדיירים יופעלו אמצעי חימום ואוורור בקיץ ובחורף במידה ובפריסה נאותה.
- (ב) מנהל המעון ידאג לאוורור יום-יומי של החדרים הציבוריים, של חדרי המדרגות, ושל השירותים במעון.
41. (א) מנהל המעון ידאג כי יינתנו לזקנים השוהים במעון -
- (1) שירות עזרה ראשונה במשך 24 שעות ביממה על ידי עובד שעבר קורס עזרה ראשונה;
- (2) שירותי סיעוד, וכן טיפול אישי וסידורי היגיינה לזקנים שאינם מסוגלים לעשות זאת בעצמם, לפי פירוט שבתוספת העשירית;
- (3) טיפול פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק, לפי הפניית רופא המעון;
- (4) תרופות, טיפול רפואי שוטף וטיפול כירי מומחים לפי הפניית רופא המעון;
- (5) בדיקות רפואיות תקופתיות כמפורט בתוספת האחת עשרה;

- (6) עורים רפואיים תקינים, לפי הצורך.
- (ב) מנהל המעון ידאג שינוהל תיק רפואי מעורכן במפורט בתוספת השתיים עשרה.
- (ג) מנהל המעון ידאג כי לכל זקן תיקבע תכנית טיפולית-סיעודית בכתב, מיד עם קבלתו למעון.
- (ד) מנהל המעון אחראי -
- (1) להבאת זקן לבית חולים, עם ליווי, במקרה הצורך, ולהחזרתו עם ליווי מבית החולים, במקרה הצורך;
- (2) לקיום מעקב אחר מצב הזקן בעת שהותו בבית החולים, שיעשה בירי אחות המעון והעובד הסוציאלי של המעון;
- (3) להודיע מיד למשפחת הזקן על אשפוזו.
- (ה) מנהל המעון יבטיח כי כל זקן יוכל לפנות לשירות רפואי נוסף על זה הקיים במעון, לפי בחירתו ועל חשבונו.
42. מקומו של הזקן במעון יישמר לו בזמן אשפוזו בבית החולים לתקופה של שלושה חודשים לפחות; בעד תקופה זו ימשיך הזקן לשלם 90% מהתשלום ההודשי הקבוע שבינו לבין המעון.
43. מנהל המעון ידאג -
- (1) לקיום שירות סוציאלי לשמירת רווחתם האישית והחברתית של הזקנים; אחת לשבוע לפחות יינתן שירות סוציאלי בשעות אחר הצהריים;
- (2) לקביעת תכנית לשילובו של הזקן במעון;
- (3) לעזור לזקן בתקופת הסתגלותו למעון ובעת משבר;
- (4) לקיום קשרים שוטפים של הזקן, באמצעות העובד הסוציאלי של המעון, עם משפחתו, מוסרות וארגונים בקהילה שבה נמצא המעון, וכן עם רשויות הרווחה שטיפלו בו לפני כניסתו למעון.
44. (א) מנהל המעון ידאג לקיום פעילות חברתית, תרבותית ותעסוקתית, המותאמת לזקנים ולצרכיהם, וכן לספק לזקנים ציוד, חומרי עבודה ותעסוקה, משחקים, עיתונים וספרים.
- (ב) הפעילויות יתקיימו בכל יום בשעות שלפני הצהריים, אחר הצהריים והערב, לפי תכנית קבועה ובהתחשב בדעתם וברצונם של הזקנים.
45. (א) מנהל המעון ידאג לכך שהזקנים יבחרו מתוכם ועד אשר ייצגם לפניו ולפני המפקח.
- (ב) מנהל המעון יתחשב בביקורת, בתלונות ובהצעות לשיפור שיעביר אליו הועד.
46. מנהל המעון יאפשר ויעזור לכל זקן הרוצה בכך לפנות למפקח, שלא באמצעות הועד, בבקשה או בתלונה, בעל פה או בכתב; מנהל המעון ידאג למסור את פרטיו של המפקח הכוללים את שמו, מען משרדו ומספר הטלפון שלו, ויתלה הודעה בעניין זה על לוח המודעות בחדר האוכל.

47. (א) מנהל המעון ידאג לספק לכל זקן, הרוצה בכך, מזון כשר ואפשרות לקיים את מנהגי הדת המקובלים עליו.
(ב) על פי בקשת רוב הזקנים שבמעון ידאג מנהל המעון לשמירת שבת ומועדי ישראל בשטחיו הציבוריים של המעון.

פרק ה': שונות

48. מנהל המעון ידאג - פנקס ותיק אישי
(1) לניהול פנקס רישום זקנים לפי התוספת השלוש עשרה: הפנקס לא יוצא מהמעון ויהיה במשמורתו של מנהל המעון או של מי שהוא הסמיך לכך;
(2) כי לכל זקן במעון יהיה תיק אישי שיכלול, בין השאר, רישומי מעקב שוטף, וטופס ויתור על סודיות רפואית.

49. מנהל המעון ידאג להכנת דוח חודשי על מצב הזקנים במעון לפי התוספת הארבע עשרה. דוח תנועת זקנים

50. (א) מנהל המעון ידאג לדיווח טלפוני מידי למפקח על אירוע חריג או מוות בלתי טבעי שקרו לזקן במעון, וכן ידאג לדיווח בכתב על כך למנהל השירות לזקן במשרד העבודה והרווחה (להלן - מנהל השירות).
(ב) העתק הדוח יתויק בתיק מיוחד במעון וישמר לביקורת המפקח. דוח תאונות או מוות

51. מנהל המעון ידאג לביטוח הזקנים במעון מפני נזקים, כמו כן יבטח מנהל המעון חפצי ערך של הזקנים שנמסרו לו למשמורת. ביטוח

52. לא יסגור מנהל מעון את המעון אלא אם כן הודיע על כך בכתב שלושה חודשים מראש לפחות למנהל השירות, לזקנים במעון ולבני משפחותיהם, זולת אם אישר מנהל השירות תקופה קצרה יותר; מנהל המעון יסייע לכל זקן למצוא סידור מתאים אחר. סגירת המעון

53. תקנות הפיקוח על מעונות (אחזקת זקנים עצמאיים ותשושים במעון), התשמ"ו-1986¹⁰ - בטלות. ביטול

54. תחילתן של תקנות אלה בתום תשעים ימים מיום פרסומן. תחילה

55. (א) תקנות אלה לא יחולו על מעון שביום תחילתן נוהל ברישיון כדון, כל עוד לא פקע תוקפו. תחולה

(ב) תקנות 7 ו-14 יחולו רק על מעון שיקבל את רישיונו לראשונה לאחר תחילתן של תקנות אלה.

¹⁰ ק"ת התשמ"ו, עמ' 1230.

תוספת ראשונה
(תקנה 14, 19, 20, 21)

מס' זקנים/ מס חדרים	7 עד 13	14 עד 30	31 עד 50	51 עד 100	101 עד 200	201 ומעלה
אולם כניסה	8	20	30	40	50	70
חדר מנהל	9	9	12	12	12	12
חדר מזכירות וארגון		9	9	12	16	16
תא לטלפון ציבורי	1	1	1	2	3	4
חדר אם בית				9	9	9
חדר עובד סוציאלי			9	9	18	18
אחות ראשית				9	9	9
חדר שירותים לעובדים	1.5	3.0	6	6.0	6	9
חדר שירותים ציבוריים		3.0	6	7.5	7.5	7.5
חדרי שירותי בריאות:						
רופא/אחות	6	9	12	12	24	24
מחסן תרופות	1	2	3	4	5	6
חדר המתנה לרופא	4	4	4	10	20	30
פזיותרפיה			25	40	60	60
מרפאה						
חדרי שירות כביסה ומחסנים:						
חדר סירים	2		3	4	5	6
מטבח						
חדר לאכסון אוכל	8	16	30	50	75	100
חדר אוכל						15 מטר לכל זקן

מס' זקנים / מס חדרים	7 עד 13	14 עד 30	31 עד 50	51 עד 100	101 עד 200	201 ומעלה
מחסן*	6	10	20	50	75	100
חדר גנרטור	10	15	15	15	15	15
שירותי כביסה	2	4	12	24	30	50

חדרי פעילויות חברתיות ואחרות:

ריפוי בעיסוק	40	40	60			
חדרי פעילות**	20	50	100	150	200	
בית כנסת וספרייה			30	30		
חדר מספרה	12	12	12			

חדרי מגורים:

חדר מגורים	אורך הקירות לא יפחת מ-2.50 מטר כל אחד					
חדר שירותים צמוד	4 מ"ר לכל שני זקנים					

- * במחסן ייחודי מקום לציוד אישי של הזקנים.
- ** מעון שבו יותר מקומה אחת ובקומה מתגוררים יותר מ-30 זקנים יהיה בקומה חדר רב תכליתי ששטחו המזערי 20 מ"ר.

תוספת שנייה

(תקנה 15)

פירוט ציוד חדר מרפאה

- רהיטים וציוד משרדי
- ספת בדיקה
- ארון תרופות עם מנעול
- שולחן כתיבה עם 2 כיסאות ישיבה לפחות
- ארון לארגון חומרי חבישה ומלאי תרופות, נעול
- פרגוד
- פח אשפה פטנטי
- ארון נעול לתיקים רפואיים
- מחברות לטיפולים

מחברות דיווח
מחברות פקודות
ציוד רפואי
עגלת טיפולים
עגלה לחלוקת תרופות עם כוסיות מנירוסטה או מגש לחלוקת תרופות
ציוד לעזרה ראשונה

תוספת שלישית

(תקנה 16(ב))

ציוד מטבח

כיריים לכישול על גז
תנור אפיה - גז או חשמל
מערבל עם חלקים מתאימים
מכונה לחיתוך לחם
מכונה לקילוף ירקות
שולחן עבודה מנירוסטה או פורמאיקה
עגלה להובלת ארגזים וסירים כבדים
עגלה להגשת אוכל לחדר אוכל
עגלות מזון עם מכלי נירוסטה סגורים
סירי בישול בכל הגדלים
ארונות לאחסון כלי הגשה, לחם ומצרכי מזון הנמצאים בשימוש
סכו"ם וכלי אוכל
כלים להגשת אוכל ולהעברת אוכל לחדרים
כלים שונים להגשת אוכל

* לא הכרחי כמעון שבו גרים פחות מ-50 דיירים

תוספת רביעית

(תקנה 24)

ציוד המעון

סירי מיטה מנירוסטה או פלסטיק קשיח, בכמות המספיקה ל-10 אחוזים ממספר הזקנים
התשושים במעון.
בקבוקים לשתן מנירוסטה או פלסטיק, בכמות המספיקה ל-10 אחוזים ממספר הזקנים
התשושים במעון.

קורות רחצה מנירוסטה או מפלסטיק קשיח.
כיסאות גלגלים (עגלות נכים) בכמות המספיקה ל-10 אחוזים ממספר הזקנים התשושים
במעון.
הליכונים.
יחידות קבויים.
ציוד למניעת פצעי לחץ: כריות סיליקון או גומי אוויר ו-2 מזרנים מיוחדים.

תוספת חמישית

(תקנה 27(ד)2)

הערכה רפואית של רופא המעון

(תמולא בידי רופא המעון לאחר בדיקת המועמד לכניסה למעון)

שם פרטי ושם משפחה של המועמד לכניסה: _____
שנת לידה _____ מין: ז/נ מס' זהות: _____
1. ביטוח רפואי יש, קופ"ח _____ אחר _____
2. מצב בריאות: _____
א. מצב גופני: _____
ב. מצב תפקודי: _____
ג. התרשמות ממצב נפשי: _____
ד. התרשמות מתפקוד שכלי: _____
ה. תוצאות בדיקת מעבדה: _____
(1) שתן _____
(2) דם לסוכר _____
(3) אלקטרוליטים _____
3. טיפולים שמקבל בהווה (פרט): _____
4. הערכת הרופא לגבי המשך טיפול בוקן: _____
א. התרשמות כללית: _____
ב. זקוק להשגחה רפואית (פרט): _____
ג. התאמה למעון: _____
תאריך: _____ שם הרופא: _____ חתימת הרופא: _____

תוספת שישית

(תקנה 27(ר)3)

טופס הערכה של העובד הסוציאלי של המעון

מעון לזקנים _____
תאריך _____

השם: _____ ת"ז: _____
תאריך לידה: _____ מקום לידה: _____
ביטוח רפואי: _____ תאריך עליה לארץ: _____

א. נתונים דמוגרפיים:
השכלה: _____
שפת דיבור, קריאה וכתובה: _____
ב. מקצוע ומקום עבודה קודם (פרט: שנת פרישה וסיבות לפרישה):

ג. מקום מגורים קודם (פרט: מען, תיאור דירה, בבעלות מי, מי גר בה נוסף על הזקן, מה שימושה לאחר כניסתו למעון):

ד. מצב משפחתי (כולל יחסים עם בן/בת הזוג):

ה. מאורעות משמעותיים בחיי הזקן:

ו. בקשות מיוחדות של הזקן עם הכניסה למעון:

ז. התרשמות העובד הסוציאלי מן הזקן (הופעה, לבוש, ערנות, התנהגות, פתיחות וכד'):

ח. מידת התאקלמות במעון (למילוי חודש ימים לאחר כניסה למעון) (לפרט: קשר עם קרובי משפחה, עם דיירי המעון וצוות העובדים, שביעות רצון, פעילות במעון):

השם: _____ מעון לוקנים: _____

דוח מעקב (נספח לדוח סוציאלי)

תאריך	סיכום/שיחה/תיאור מאורעות משמעותיים עם הזקן/הקשורים לזקן	המלצות לפעולה

תאריך: _____ חתימת העובד הסוציאלי _____

הוספת שביעות

(חקנה 27(ה))

החלטת ועדת קבלה של המעון

שם פרטי ושם משפחה _____ מס' ת"ז _____

שנת לידה _____ מען _____

בישיבת ועדת הקבלה שנערכה ביום _____ הוחלט:

לקבל את _____ למעון.

לדחות קבלתו מנימוקים אלה:

הערות: _____

חתימות:

רופא: _____ מנהל: _____

עובר סוציאלי: _____ תאריך: _____

אחות: _____

תוספת שמינית

(תקנה 33(ד)9)

(נספח להסכם)

כתב ויתור על סודיות רפואית

אני הח"מ נותנת/בזה רשות לקופת חולים _____ ולעובדיה הרפואיים, ולכל מוסד רפואי אחר, למסור לד"ר _____ רופא המעון _____ את כל הפרטים, בלא יוצא מן הכלל ובאופן שידרוש, על מצב בריאותי, ועל כל מחלה שהליתי בה בעבר, או שאני חולה בה כעת, ומוותרת על הסודיות הרפואית כלפיו ולא יהיו לי כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר לאמור לעיל.

שם פרטי _____

שם משפחה _____

מס' ת"ז _____

כתובת _____

תאריך _____

חתימה _____

תוספת תשיעית

(תקנה 34(א)5)

מלאי מזון לשעת חירום

המלאי מחושב ל-100 איש, היה כמעון מטפר אחר של זקנים, יחושב המלאי יחסית למספר הזקנים במעון.

שק קמח

שק סוכר

שק אורז

שק קטניות

50 ק"ג אבקת חלב

10 ק"ג אבקת רפרפת

3 ק"ג קפה

3 ק"ג תה

3 ק"ג קקאו

50 ק"ג שמן

- 70 ק"ג בשר משומר בקופסאות
- 70 ק"ג סרדינים בקופסאות
- 9 ק"ג אבקת מרק
- 30 ק"ג ריבה
- קנקן מיץ לימון טבעי
- 100 ק"ג ירקות משומרים
- 30 ק"ג רסק עגבניות
- 2 קרטונים פירות יבשים שונים
- 50 ק"ג פירות משומרים בקופסאות
- 140 ק"ג מהמצים (זיתים, מלפפונים וכו')

המצרכים שלהלן בכמות מספיקה למטפר הזקנים שבמעון: אטריות, מצות, כיסקויטים, מרגרינה, מיונית, טחינה, דג קפוא, נקניק, גבינה צהובה, ביצים, דבש, חלבה, ממתקים, צימוקים, בצל חי, שום.

תוספת עשירית

(תקנה 41(א2))

סידורי היגיינה

היגיינה אישית:

1. רחצה כללית של דיירי המעון פעמיים בשבוע.
2. סירוק, גילוח ואיפור יומי.
3. טיפול בציפורניים אחת לשבוע.
4. טיפול ברגליים אחת לחודש.
5. צחצוח שיניים וטיפול פה יום-יומי.
6. טיפול יום-יומי במכשירי עזר ותותבים.
7. טיפול יום-יומי בהפרשות, וכן לפי הצורך.

היגיינה סביבתית:

1. החלפת מצעים אחת לשבוע וסידור מיטה מדי יום.
2. ניקוי יסודי של המיטה אחת לחודש.
3. ניקוי ארונות הלילה אחת לשבוע.
4. ניקוי וסידור ארון בגדים אחת לחודש.

תוספת אחת-עשרה

(תקנה 41(א)5)

בדיקות רפואיות תקופתיות

אחת לשבועיים:

1. בדיקת מעקב, בידי אחות, לחולה לב.
2. בדיקת מעקב, בידי אחות, לחולה עם יתר לחץ דם.
3. בדיקת מעקב, בידי אחות, לחולה סוכרת.

אחת לחודש:

4. בדיקת מעקב, בידי רופא, לחולה לב.
5. בדיקת מעקב, בידי רופא, לחולה עם יתר לחץ דם.
6. בדיקת מעקב, בידי רופא, לחולה סוכרת.
7. מדידת לחץ דם.
8. שקילה.

אחת ל-6 חודשים:

9. בדיקה קלינית כללית, בידי רופא, הכוללת סריקה של רשימת התרופות הניטלת על ידי החולה ועדכונה.

אחת לשנה:

10. בדיקת דם: שקיעת דם, תמונת דם, סוכר, אוריאה, אלקטרוליטים.
 11. בדיקת שתן לטוכר ולחלבון.
 12. בדיקה בידי רופא עיניים: כושר ראייה, לחץ בעיניים, גלאוקומה.
 13. בדיקת שמועה בידי רופא אף, אוזן, גרון.
- כלי לגרוע מהבדיקות התקופתיות המפורטות לעיל יבוצעו בדיקות כאמור גם במועדים אחרים, לפי הצורך.

תוספת שתיים עשרה

(תקנה 41(ב))

תיק רפואי

תאריך: _____

בדיקה רפואית כללית

שם משפחה _____ שם פרטי: _____

גיל _____ מין _____

התלונה העיקרית _____

תולדות העבר _____

המחלה הנוכחית _____

בדיקה קלינית

גובה _____ משקל _____ לחץ דם _____ דופק _____ נשימה _____

חיאור ממצאים בלתי תקינים	לא תקין	תקין	
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. רושם כללי
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. מצב תזונתי
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. ראש
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אוזניים
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אף
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	גרון
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	פה
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	צוואר
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. ריאות
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ניקוש
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	נשימה
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	חירחורים
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. לב
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	חוד הלב
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	קצב
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	איוושה
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. שדיים
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	גודל
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	רגישות
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. בטן
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	כבד, טחול, כליות
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	רגישות, גוש, צלקת

תיאור ממצאים בלתי תקינים	לא תקין	תקין	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	איושות, קילות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. גב
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	צורת עמוד השדרה
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	רגישות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. אברי מין (ז)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	שק אשכים
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. אזור הבושת החיצוני
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. פי הטבעת
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	טונוס רקטלי
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	רגישות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	טחורים
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ערמונית
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. גפיים
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	תנועתיות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	מומים
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	חום, צבע
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	דליות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	בצקת, פצעים
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	דופק פרימרי
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. עור
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	פצעים
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	פריחות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	צלקות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	יובש גמישות
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. עצבים
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	מערכת עצבים מרכזית

תיאור ממצאים בלתי תקינים	לא תקין	תקין	
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	מערכת עצבים הפריפרי
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	החזורים
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אחר
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. מצב נפשי / שכלי
_____	לא	כן	
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	התמצאות במקום
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	התמצאות בזמן
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	קשר עם הסביבה
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ערנות
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	שיתוף פעולה
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	תוקפנות מילולית, פיזית
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	זיכרון לטווח קרוב
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	זיכרון לטווח רחוק
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	דיכאון

16. סיכום והמלצות לטיפול

תאריך ביצוע הבדיקה _____
 תאריך מעקב _____
 תאריך _____ חתימת הרופא _____

גיליון מהלך המחלה

שם ומשפחה _____ תאריך לידה _____ תאריך כניסה למעון _____

תאריך ביצוע הבדיקה	הוראות לבדיקה וטיפולים מיוחדים	מהלך המחלה	תאריך

* אחרי כל ביקור בסופו של הרישום יחתום הרופא

גוליון רפואי סיעודי

שם ומשפחה _____ ת"ז _____ שנת לידה _____
 בדיקות שדורשות מעקב סדיר: סוכר, פרוטרומבין, ממצאים כמו התקפי קצרת או התכווצויות, משקל, יתר לחץ דם.

שם הבדיקה	חתימת האחות
תאריך תוצאות	
תאריך תוצאות	
תאריך תוצאות	
תאריך תוצאות	

רישום העריכה תפקודית סיעודית בקבלה

שם _____ תאריך בדיקה _____
 סימנים חיוניים: לחץ דם _____
 דופק _____
 חום _____
 משקל _____
 גובה _____

הערכת מצב תפקודי פיזי (סמן בעיגול במקום הנכון, מחק את המיותר, פרט כנדרש).

א. גשימה:

1. נושם חופשי / מוגבל.
2. נושם כרגיל / דרך נתיב אויר.
3. זקוק לחמצן באופן קבוע / לסירוגין.

ב. תנועתיות:

1. קטוע גפיים עם / כלי תותבת, פרט _____
2. מתהלך חופשי.
3. מתהלך עם בעיות בשיווי משקל.
4. מתהלך בעזרת הזולת עם מכשיר, תותבת, פרט סוג המכשיר / תותבת _____

5. מרותק למיטה וזקוק לשינויים בתנוחה.
6. מרותק לעגלה וזקוק לעזרה בהפעלה.
7. משתמש בעגלת נכים בלא עזרה.

ג. רחצה:

1. מתרחץ בלא עזרה.
2. זקוק לעזרה חלקית / מלאה במקלחת.
3. זקוק לעזרה בגילוח.

ה. הלבשה:

1. עצמאי.
2. זקוק לעזרה חלקית / מלאה.

ה. האכלה ושתייה:

1. עצמאי.
2. זקוק לעזרה / האכלה מלאה.
3. זקוק להאכלה בוזנדה.
4. סובל מהפרעות בבליעה.

ו. הפרשות:

1. שולט על ההפרשות.
2. שולט / לא שולט על פעולת מעיים.
3. שולט / לא שולט על מתן שחן.
4. משתמש באורינל / קטטר.
5. קיימות סטומה.

ז. מצב העור:

1. מצב העור תקין / לא תקין.
2. פצעים בעור (פרט) _____
3. פצעי לחץ (פרט) _____
4. ציפורני רגליים (פרט) _____
5. שיער (פרט) _____

ח. מצב השיניים:

1. תקין / לא תקין.
2. משתמש בתותבות מלאות / חלקיות.
3. זקוק לטיפול יום-יומי.
4. זקוק לטיפול מיוחד (פרט): _____

הערכת מצב תפקודי, נפשי / שכלי

א. התמצאות:

1. מתמצא בזמן ובמקום באופן קבוע / בפרקי זמן.

2. נוטה לצאת ומאבד דרכו (פרט) _____

3. כהכרה מעורפלת.

ב. קשר עם הסביבה:

1. מדבר ויוצר קשר עם הסביבה.

2. מדבר ברור ולא לענין.

3. מדבר לא ברור ולענין.

4. אינו מבין ואינו מסוגל לדבר.

5. מבין, אינו מדבר ויוצר קשר עם הסביבה (פרט) _____

6. קשיים בתקשורת בגלל השפה.

ג. מצב רגשי:

1. משתף / לא משתף פעולה.

2. אדיש ומסוגר בעצמו.

3. בוכה לעתים קרובות.

4. רגוע / לא שקט (פרט) _____

5. תוקפן מילולי / פיזי (פרט) _____

ד. ראייה:

1. ראייה טובה / מוגבלת עם / בלי משקפיים.

2. עיוורון חלקי / מוחלט.

3. עין תחתית.

ה. שמיעה:

1. שומע היטב / סביר / חלקי עם / בלי מכשיר.

2. לא שומע כלל.

ו. שיגה ומנוחה:

1. הרגלי שיגה ומנוחה _____

2. שימוש בתרופות לשיגה _____

גיליון התיועצות

עם רופא מזמחה _____

בדיקה שגרתית בדיקה רחופה

שם ומשפחה _____ תאריך לידה _____ מין _____

תאריך כניסה _____ תעודת זהות _____

הסיבה להתייעצות (נא לציון את תלונת החולה ואת הממצאים):

אבחנות משוערות:

חתימת הרופא המזמין _____

תשובת הרופא המייעץ:

תאריך _____ חתימת הרופא המייעץ _____

גיליון דיווח על תאונה או פגיעה

שם הדייר _____ גיל _____ מין _____

מקום מדויק של תאונה או פגיעה _____

תאריך ושעת התאונה או הפגיעה _____

תיאור גורם התאונה על ירי האחות _____

תיאור פגיעה גופנית אצל הנפגע _____

אם זו תאונה או פגיעה ראשונה, שניה, שלישית בשנה האחרונה ?

האם הנפגע היה בהשפעת תרופות ? _____

האם היו רפנות למיטה ? _____

עדים לתאונה או לפגיעה _____

שם הרופא שבדק את הנפגע _____ תאריך ושעת הבריקה _____

תוצאות הבדיקה (למלא על ידי רופא)

חתימת הרופא	חתימת האחראית למשמרת
הערות (למלא על ידי מנהל המוסד)	
חתימת מנהל המוסד	

מסקנות חכנון לנקיטת אמצעים למניעת הישנות התאונה (למלא על ידי הנהלת המוסד או האחראים לכך)

נא להעביר העתק טופס כשהוא ממולא להנהלת המוסד לכל המאוחר עד למחרת בבוקר אחרי התאונה או הפגיעה.

גיליון הפניה לבית חולים

שם בית אבות	_____
שם החולה	מין _____ גיל _____
מס' זהות	_____
1. אבחנה רפואית:	_____
2. רגישות לתרופות:	_____
3. טיפול שניתן לחולה עד היום:	_____
4. סיבת ההפניה לבית חולים:	_____
חתימת הרופא	תאריך

פזיוותרפיה - טופס הערכה ראשונית

תאריך קבלה: _____ תאריך בדיקה: _____
 מחלקה: _____ שם הבורק: _____

פרטים אישיים:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ גיל: _____
 מין: _____ מצב משפחתי: _____ ארץ לידה: _____ שנת עליה: _____
 מקום שהיה אחרון: בית, מוסד, בית אבות, כ"ח _____
 הערות מיוחדות: _____

אבחנות:

לטיפול פזיוותרפי: _____

אחרות:

ממצאי בדיקות רלוונטיים:

צילומים: _____
 הרמיה: _____
 מעבדה: _____
 בדיקה: _____

	תקין	חלקי	אין	הערות
תקשורת				
ראיה				
שמיעה				
התמצאות בזמן				
במקום				
במצב				
שיתוף פעולה				
דיבור				
שפת דיבור:				

הסתכלות כללית

מבנה גוף: _____
 מצב נשימת: תקין / לא תקין _____
 מצב העור: תקין / לא תקין _____
 מצעי לחץ: יש / אין _____
 דפורמציות: יש / אין _____
 בצקות / נפיחויות: יש / אין _____
 ניידות: כיסא גלגלים, הליכון, מקל, מרותק למיטה. אחר: _____
 מרחק הליכה: _____

פעילות תפקודית - A.D.L

תפקוד / רמת עצמאות	עצמאי	עזרה מועטה	עזרה רבה	מכשור עזר
אכילה				
שתייה				
לבוש				
הנעלה				
היגיינה אישית				

ניידות	עצמאי	עזרה מועטה	עזרה רבה	אמצעי עזר	
ישיבה לעמידה					I מעברים
כיסא למיטה					
ישיבה לשכיבה					
הרמת אגן					II במיטה
סיבוב ימינה					
סיבוב שמאלה					
קימה לישיבה					

הנעת כיסא גלגלים כן / לא למרחק: _____
 סוג הכיסא שבשימוש: _____

אורך	גבוהה	ירודה	תקינה	תחושה
				שטחית
				עמוקה

טיוס: גבוה / נורמלי / ירוד / מקום

LT	RT	גפיים עליונות	כוח גס

LT	RT	גפיים תחתונות

LT	RT	גפיים עליונות	טווח תנועה

LT	RT	גפיים תחתונות

שווי משקל:

ישיבה _____

עמידה _____

הליכה _____

יציבה:

ישיבה _____

עמידה _____

הליכה _____

רגישות וכאבים:

מטרות הטיפול:

תכנית הטיפול:

הצורך בהתאמת ציוד עזר

עגלת נכים – כן / לא

התאמות מיוחדות

טיפול:

קבוצתי – סיווג הקבוצה

תדירות:

פרטני

אמצעי טיפול:

תדירות טיפול

הנחיות לצוות:

גיליון מעקב במוזותרפיה

(סמן במקומות המתאימים. במקרה של שינוי בסטטוס/תכנית פרט את השינויים).

תאריך

_____ אין שינוי בסטטוס/תכנית

_____ יש שינוי בסטטוס הפונקציונלי

_____ שינוי בתכנית הטיפול

תאריך

פירוט השינויים וההמלצות

חתימה: _____

אין שינוי בסטטוס/תכנית

יש שינוי בסטטוס הפונקציונלי

שינוי בתכנית הטיפול

פירוט השינויים וההמלצות

חתימה: _____

אין שינוי בסטטוס/תכנית

יש שינוי בסטטוס הפונקציונלי

שינוי בתכנית הטיפול

פירוט השינויים וההמלצות

חתימה: _____

טופס אבחון והערכה - על ידי מרפאה בעיסוק

א. פרטים אישיים

שם משפחה	שם פרטי	שנת הלידה	גיל	מצב משפחתי	ארץ המוצא

מקצוע	שנות לימוד	שפת דיבור	תאריך קבלה	הגיע מ

אבחנה: _____

ראיה: _____

שניעה: _____

ב. אבחון מוטורי

צד דומיננטי ימין / שמאל

מפתח: מלא - 1, מוגבל - 2, חסר - 3

	תאריך בדיקה			תאריך בדיקה		
	טווח אקטיבי			טווח אקטיבי		
	הערות	שמאל	ימין	הערות	שמאל	ימין
כתף						
מרפק						
ש.כ.י						
אמה						
אצבעות						
טונוס						
כוח						
קואורדינציה						
גפיים תחתונות						

ג. הערכה תחושתית:

	ימין			שמאל		
	הערות	שמאל	ימין	הערות	שמאל	ימין
שטחית						
עמוקה						
סטריאוגנוזיס						

ד. תפקודי יום-יום (A.D.L)

מפתח: עצמאי - 1, זקוק לעזרה - 2, זקוק לעזרה מלאה - 3

	סימן		הערות	
	הערות	סימן	הערות	סימן
ניידות העברות				
אכילה				
שתיה				

הערות	סימון	הערות	סימון
			שירותים
			טיפול עצמי
			תפקוד בסביבה

ה. הערכת ושיבה:

מפתח: כן - 1, חלקי - 2, לא - 3

הערות	סימון	הערות	סימון
			שליטת ראש
			שיווי משקל קרימה-אחורה
			שיווי משקל לצדדים
			ישיבה סימטרית
			פצעי לחץ
			יכולת להניע כיסא גלגלים

ו. אבחון קוגניטיבי:

מפתח: טוב - 1, חלקי - 2, לקוי - 3

הערות	סימון	הערות	סימון
			התמצאות
			בארם
			במקום
			בזמן
			תקשורת
			דיבור
			הבנה
			קריאה
			כתיבה
			זיכרון
			טווח מיידי
			טווח קצר
			טווח ארוך

סימון	הערות	סימון	הערות
			תפיסה ויזואלית
			אובייקט בתמונה
			תפיסה (פרספציה)
			העתקת צורות
			ציור שטח
			ציור איש ופרח
			התמצאות מרחבית
			פרקסיס IDEOMOTOR
			חיקוי תנועה
			פעולה מדומה
			פעולה עם מכשיר
			פרקסיס CONSTRUCTIONAL
			בניה מקוביות לפי דגם -

1. התנהגות

מפתח: כן - 1, לא - 2, חלקי - 3

סימון	הערות	סימון	הערות
			משתף פעולה
			ריכוז
			תוקפנות
			אפקט מתאים
			ערנות

ה. תחומי התענינות בעבר

מוזיקה _____ מלאכת יד _____ ציור, פיסול _____
 טלוויזיה, רדיו _____ קריאה _____ ריקוד, ספורט _____
 משחקים _____ בישול ואפיה _____ גינון/סידור פרחים _____
 לימודים _____ נגרות, תיקונים _____ טיולים _____

ט. סיכום והמלצות:

תאריך: _____

הערות: _____

חתימה: _____

תאריך: _____

הערות: _____

חתימה: _____

גיליון מעקב תזונתי

שם: _____ ח"ז: _____ תאריך: _____

1. אבחנה תזונתית: _____

2. צורת אכילה: _____

3. בדיקות: _____

4. הרכב תפריט מומלץ: _____

5. הרכב מזון מומלץ: _____

6. הערות: _____

7. המשך מעקב: _____ גובה: _____

משקל	תאריך

חתימת תזונאי/ת: _____

חוספת ארבע עשרה

(תקנה 49)

זוה חודשי על הנועה זקנים במעוז

מעוז לזקנים: _____

במחנה בסוף החודש	מצבת הזקנים בסוף החודש	יגאן				נתקבלו			צוות המעוז	תקן מיטות	סח"ק כללי עצמאיים תשועיים טעודיים
		הורדו ממוצאת המעוז		הועברו לזמירות אחרות במוסד	סח"ק	בהעברה במחזרות אחרות במוסד	חדשים במוסד	סח"ק			
		נפטרו	עזבו למוסד אחר						עזבו את המוסד לבית		

רענן כהן
שר העבודה והרווחה

ר' בכסל ד'תשס"א (ל ברצמבר 2000)
(חמ 1905 - 3)



צו המועצות המקומיות (א) (נתיבות, ביטול), התשס"א-2001

בתוקף סמכותי לפי סעיף 42 לפקודת המועצות המקומיות¹, אני מצווה לאמור:

1. בתוספת הראשונה לצו המועצות המקומיות (א), התשי"א-1950², פרט (צב) - ביטול פרט (צב) בטל.
2. המקרקעין שהיו בבעלותה או בחזקתה של המועצה המקומית נתיבות ערב תחילתו של צו זה, וכן כל זכות ראויה או מחוקקת וכל טובת הנאה שהיו לה אותה שעה במקרקעין, יוקנו לעיריית נתיבות.
3. הקניית מיטלטלין כל המיטלטלין של המועצה המקומית נתיבות, כל החובות שחבים לה וכל ההתחייבויות שהיא קיבלה על עצמה כדין, יועברו לעיריית נתיבות.

ה' בטבת התשס"א (31 בדצמבר 2000)

חיים רמון
שר הפנים (חמ 269-3)

¹ דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 9, עמ' 256.
² ק"ת התשי"א, עמ' 178: התשל"ד, עמ' 1389.

אכרזת העירייה (נתיבות), התשס"א-2001

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 3 ו-5 לפקודת העירייה¹, אני מכריז לאמור:

1. מיום פרסום אכרזה זו ברשומות יהיו תושבי אזור נתיבות, כפי שהוא מתואר בתוספת, עירייה שתיקרא "עיריית נתיבות".
2. ראש עיריית נתיבות וסגניו יהיו מי שהיו ערכ האכרזה ראש המועצה המקומית נתיבות וסגניו.
3. עד שייבחרו ועדות של המועצה לפי הוראות פקודת העירייה, ימשיכו ועדות המועצה הקיימת כתפקידן, כאילו המשיכה המועצה המקומית בקיומה.

תוספת

(סעיף 1)

האזור שתושביו יהיו עיריית נתיבות יכלול את השטח המתוחם בקו כחול כמפת עיריית נתיבות, הערוכה בקנה מידה 1:5,000 והחתומה ביד שר הפנים כיום ה' בתשרי התשכ"ו (1 באוקטובר 1965), שהעתקים ממנה מופקדים במשרד הפנים, ירושלים, במשרד הממונה על מחוז הדרום, באר שבע, ובמשרד עיריית נתיבות.

ה' בטבת התשס"א (31 בדצמבר 2000)

חיים רמון
שר הפנים (חמ 1926-3)

¹ דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 9, עמ' 256.

צו המועצות המקומיות (ב) (קלנסווה, ביטול), התשס"א-2001

בתוקף סמכותי לפי סעיף 42 לפקודת המועצות המקומיות¹, אני מצווה לאמור:

1. בתוספת הראשונה לצו המועצות המקומיות (ב), התשי"ג-1953², פרט (י) - בטל. ביטול פרט (י)
2. המקרקעין שהיו בבעלותה או בחזקתה של המועצה המקומית קלנסווה ערב תחילתו של צו זה, וכן כל זכות ראויה או מוחזקת וכל טובת הנאה שהיו לה אותה שעה במקרקעין, יוקנו לעיריית קלנסווה.
3. כל המיטלטלין של המועצה המקומית קלנסווה, כל החובות שחבים לה וכל ההתחייבויות שהיא קיבלה על עצמה כדין, יועברו לעיריית קלנסווה.

ד' בטבת התשס"א (1 בינואר 2001)

(חמ 701-3)

חיים רמון
שר הפנים

¹ דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 9, עמ' 256.

² ק"ת התשי"ג, עמ' 1174: התשט"ו, עמ' 158: התשי"ז, עמ' 1610.

אכרזת העיריות (קלנסווה), התשס"א-2001

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 3 ו-5 לפקודת העיריות¹, אני מכריז לאמור:

1. מיום פרסום אכרזה זו ברשומות יהיו תושבי אזור קלנסווה, כפי שהוא מתואר בתוספת, עירייה שתיקרא עיריית קלנסווה.
2. ראש עיריית קלנסווה וסגניו יהיו מי שהיו ערב האכרזה ראש המועצה המקומית קלנסווה וסגניו.
3. עד שייבחרו ועדות של המועצה לפי הוראות פקודת העיריות, ימשיכו ועדות המועצה הקיימת בתפקידן כאילו המשיכה המועצה המקומית בקיומה.

תוספת

(סעיף 1)

האזור שתושביו יהיו עיריית קלנסווה כולל גושים וחלקות רישום קרקע:

הגושים: 7859, 7861 עד 7863, 7869, 7870, 7872, 7873, 7887 (השטח הבנוי) 7874 - בשלמותם;

7858 פרט לחלקות 3, 4;

7864 פרט לחלקה 45 ופרט לאותם החלקים של החלקות 34, 35, 36, 43, 44, 52, 53, הנמצאים מערבית לקו המסומן במפת קלנסווה, הערוכה בקנה מידה 1:10,000 והחתומה ביד שר הפנים ביום ט"ו בסיון התשי"ז (14 ביוני 1957) (להלן - המפה);

¹ דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 8, עמ' 197.

7871 פרט לחלקות 1, 2, 3, 7 ופרט לאותו חלק מחלקה 23 (דרך) הגובל בחלקות הג"ל;

7875 פרט לחלקות 35, 36, 41 ופרט לאותם החלקים של החלקות 15, 16, 40 הנמצאים מערבה לקו המסומן במפה;

7, 20 עד 23, 25 עד 29 החלק של חלקה ז (דרך) הגובל בחלקות 7, 22 עד 26 והחלק של חלקה 24 (דרך) הגובל בחלקות 20, 21, 23 בגוש 7860 כמסומן במפה;

7 וחלק מחלקה 15 הנמצא מזרחה לקו בגוש 7867 כמסומן במפה;
6, 18 וחלקי חלקות 7, 15, 16, 17 הנמצאים מזרחה לקו בגוש 7877 כמסומן במפה;

36 בגוש 7823;

1 בגוש 7824;

2, 3 בגוש 7825;

7 בגוש 8157.

החלק של גוש 7866 הנמצא צפונה לחלקה 63 (דרך) כמסומן במפה.

ר' בטבת התשס"א (1 בינואר 2001)

חיים רמון
שר הפנים

(חמ 1926-3)

הודעת שכר חברי הכנסת, התשס"א-2001

בהתאם לסעיף 5 להחלטת שכר חברי הכנסת, התשמ"ז-1986, אני מודיע לאמור:

1. החל ביום ר' בטבת התשס"א (1 בינואר 2001) ישולם שכר יסוד:

תשלום שכר יסוד

בשקלים חדשים

32,966	(1) ליושב ראש הכנסת
28,434	(2) לסגן יושב ראש הכנסת וליושב ראש ועדה
26,920	(3) לחבר כנסת

ר"ד בטבת התשס"א (9 בינואר 2001)

אבי לוי
חשב הכנסת

(חמ 226-3)

¹ ק"ח התשמ"ז, עמ' 368; התשי"ס, עמ' 372.