



אגף החינוך

בקשה לסייעת רפואית

תלמידים עם צרכים רפואיים ייחודיים זכאים ללמוד במסגרות חינוך רגילות תוך קבלת סיוע לביצוע טיפולים פולשניים או פעולות למניעת מצבים מסכני חיים.

הסיוע מותנה בגיל התלמיד (החל מגיל שלוש. סיום הסיוע משתנה בהתאם לקריטריונים שקבע משרד הבריאות ולפי המצב הרפואי והתקדמות העצמאות בטיפול).
התקציב ניתן לימי לימוד רשמיים של משרד החינוך שבהם התלמיד נמצא בפועל במוסד החינוכי.

הזכאות לקבלת הסיוע ניתנת לתלמיד הנדרש להשגחה לשם מניעת סכנת חיים מיידית וכן לתלמיד הנדרש לטיפול פולשני בשגרה.

לצורך הגשת הבקשה יש לצרף מסמך רפואי עדכני מרופא מומחה ובמקרים של בקשה לטיפול פולשני יש לצרף גם מכתב המעיד על מצבו התפקודי והחינוכי במוסד החינוכי בפועל יחד עם טופס הבקשה המצורף מטה ולשלוח לדוא"ל: hagits@ye-mo.org.il

יש לוודא כי במסמך הרפואי מוטבע תאריך של לא יותר משישה חודשים הקודמים לתאריך הגשת הבקשה מרופא מומחה בתחום מחלת התלמיד, המפרט את מהות המצב הרפואי ואת הטיפול הנדרש במהלך שעות הלימוד במוסד החינוכי.

לתשומת לב: אין להעסיק הורה או קרוב משפחה כסייעת רפואית.

מידע נוסף ניתן למצוא [באתר משרד החינוך בפורטל הורים - לחצו כאן](#)

לבירורים נוספים ניתן לפנות למחלקת חינוך מיוחד : 03-5391205 / 058-6349833



אגף החינוך

**טופס בקשה למלווה אישי/ת לתלמיד/ה
למטרות טיפול או השגחה**

◀ פרטי התלמיד/ה

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	תאריך לידה
כתובת		שם ההורה	
טלפון נייד		דואר אלקטרוני	

◀ התלמיד/ה משובץ/ת:

בחינוך רגיל במסגרת שילוב בכיתה רגילה אחר פרטי: _____

◀ פרטי המסגרת החינוכית:

בית ספר גן ילדים שכבת גיל _____

שם המסגרת	סמל המוסד	כתובת המסגרת
-----------	-----------	--------------

פירוט הפעולות הטיפוליות הנדרשות בשעות הלימודים על פי חוות הדעת הרפואית:

- האכלה בגסטרוסטומיה צנתור שלפוחית השתן
 סקשן ומתן חמצן ניטור רמת סוכר בדם והזרקת אינסולין
 טיפול סטומה השגחה למניעת מצבי סיכון
 טיפול אחר _____

פירוט הסיוע הנדרש: _____

מידע נוסף שחשוב לכם לציין:

את טופס הבקשה בצירוף המסמכים הרפואיים יש לשלוח ל : דוא"ל: hagits@ye-mo.org.il
שימו לב שהמסמכים הרפואיים בתוקף של עד חצי שנה מיום הגשת הבקשה.

לברורים נוספים ניתן לפנות לטלפון : 058-6349833 / 03-5391205