

## הסדר בריאות, רווחה וסיעוד

### 1. עקרונות מנחים בבסיס הסדר 'בריאות רווחה וסיעוד'

- 1.1. **קיבוץ לביא רואה בקיומה של מערכת בריאות ורווחה איכותית את אחד מערכי הליבה של הקיבוץ המהווה ביטוי מרכזי להבטחת ערבות הדדית.**
- 1.2. **סל שירותי בריאות רווחה וסיעוד, כמפורט בטבלה בהסדר זה, יעודכן מעת לעת, ויותאם לכל קבוצות האוכלוסייה בקיבוץ ('סל הבריאות').**
- 1.3. **הקהילה בלביא תבטיח לחבריה שירותי בריאות, רווחה וסיעוד נאותים וזמינים אשר חלקם ממומנים במלואם ע"י הקיבוץ (ליבה), חלקם מסובסדים (מיסי קהילה) וחלקם ע"ח החבר.**
- 1.4. **קיבוץ לביא יבטח את חבריו בביטוחי הבריאות כמפורט בהסדר זה ובהתאם להחלטות הקיבוץ מעת לעת.**
- 1.5. **במסגרת ההסדר מובטחות לחברי לביא רשתות ביטחון פנימיות, אשר במסגרתן לא יעלו הוצאות החברים מעל לסף שיקבע, לתרופות כרוניות ותרופות מרשם וכן לכלל שירותי הבריאות, הרווחה והסיעוד בסל הבריאות. רשתות ביטחון פנימיות אלו ייחשבו כמרכיב ליבה.**
- 1.6. **חברים שיבחרו ב- "מסלול הוותיק" בהתאם להסדר התקציב, ימשיכו לקבל את כל שירותי הבריאות והרווחה כפי שקיבלו לפני יום השינוי. רשימת שרותי הבריאות והרווחה שניתנים ע"י הקיבוץ השיתופי – מצ"ב בנספח א' להסדר זה. אם יתווספו שירותים שיכללו בסל הבריאות הם יתווספו גם למסלול הוותיק.**
- 1.7. **החברים יידרשו למצות את כל הזכויות בתחומי הבריאות, הרווחה והסיעוד הניתנים ע"י רשויות המדינה לפני השימוש בסל הבריאות הקיבוצי וברשתות הביטחון. לצורך מיצוי הזכויות, החברים יוכלו להסתייע במערכת הבריאות של הקיבוץ.**
- 1.8. **במקרה של הוצאות בריאות חריגות (כגון: פיקוח נפש, הוצאות שאינן מכוסות על-ידי סל הבריאות, קופ"ח, חברות ביטוח ומקרי חרום) ניתן לפנות ולבקש סיוע ממנהלת בריאות.**
- 1.9. **החזר הוצאות מהקיבוץ, בהתאם להחלטות הקיבוץ, מותנה, בין היתר, בקבלת אישור מראש בדבר עלות הוצאות הבריאות מהגורמים המוסמכים בקיבוץ ובהמצאת מסמכים תומכים.**

### 2. רשתות ביטחון:

- 2.1. **תרופות כרוניות ותרופות במרשם רופא ימומנו ע"י החברים עד לתקרה של 150 ₪ לחודש לחבר (לא כולל תרופות OTC). לזוג חברים ולילדיהם עד גיל 18 התקרה היא 300 ₪ לחודש (3,600 ₪ לשנה). ההוצאות על תרופות כרוניות ותרופות במרשם רופא, שמעבר לתקרה, ימומנו ע"י הקהילה כמרכיב ליבה בתנאי שהתרופה מוכרת ע"י הביטוחים השונים.**
- 2.2. **חישוב סך ההוצאה על תרופות ייעשה בחישוב חצי שנתי.**

## 2.3 רשת ביטחון לסך הוצאות הבריאות של תא משפחתי

- 2.3.1 תא משפחתי שהוצאות הבריאות שלו, הנכללות בסל הבריאות בהתאם להסדר זה, עולות על 15% מתקציב המחייה (להלן: "סך ההשתתפות העצמית בהוצאות הבריאות"), בחישוב חצי שנתי, יקבל מהקיבוץ החזר בגין הוצאות הבריאות שמעבר לסך ההשתתפות העצמית בהוצאות הבריאות.
- 2.3.2 הוצאות הבריאות שיילקחו בחשבון במסגרת רשת הביטחון לסך הוצאות הבריאות של תא משפחתי יכללו רק הוצאות אשר מתחייבות בהתאם להוראת רופא, לצורך טיפול במצב רפואי שנגרם עקב תאונה או מחלה, ואשר מינהלת בריאות קבעה כי יכללו במסגרת זו.
- 2.3.3 מובהר כי הוצאות הבריאות הנכללות ברשת הביטחון לא יכללו, בין השאר - פנייה לביה"ח ללא הפניית רופא (למעט מקרה חרום ע"פ תנאי קופת חולים), רפואה משלימה, תרופות מדף (OTC), ויטמינים, תרופות הומאופטיות, רפואה אלטרנטיבית ותוספי תזונה, רכישת משקפיים מעבר להשתתפות הקיבוץ, רכישת מכשירי שמיעה מעבר להחזרי קופת החולים וקלנועיות מעבר למה שהקיבוץ מספק.
- 2.3.4 חישוב אחוז הוצאות הבריאות מתקציב המחייה ייעשה בחישוב חצי שנתי.
- 2.3.5 האחריות למימוש הזכות, ולהוכחת הוצאות הבריאות, בהתאם לדרישות הקיבוץ, כפי שתהיינה מעת לעת, מוטלת על החבר. החבר יוכל לפנות למינהלת בריאות בקיבוץ לקבלת הנחיות.
- 2.3.6 בכל מקרה הזכות לקבלת רשת הביטחון לבריאות מותנית בכך שהתא המשפחתי ממצה זכויות ומקיים את כל התנאים המצטברים לצורך קבלת סבסוד ורשתות בטחון ע"פ הסדר זה ועל פי הזכאות לקבלת השלמה לתק"ה כפי הקבוע בהסדר התקציב.

## 2.4 רשת הביטחון למצבי בריאות חריגים:

- 2.4.1 מינהלת בריאות תוכל לתת מענה למצבי בריאות קיצוניים חד-פעמיים ו/או מתמשכים שדורשים התייחסות מיוחדת ואשר רשת הביטחון על פי הסדר זה, אינה נותנת להם מענה מספק. למען הסר ספק, תנאי לקבלת הכרה וסיוע ממינהלת הבריאות הנו מיצוי זכויות החבר מהגורמים הרלוונטיים וביטוחים שונים.
- 2.4.2 במידה והחבר יוכר למצבי בריאות קיצוניים מתמשכים שדורשים התייחסות מיוחדת, יופחת סך ההשתתפות העצמית בהוצאות הבריאות של התא המשפחתי, לסך של 10% מתקציב המחייה, דהיינו תא משפחתי שהוצאות הבריאות שלו, הנכללות ברשת הביטחון למצבי בריאות חריגים, עולות על 10% מתקציב המחייה, יקבל מהקיבוץ החזר בגין העלויות העודפות. הזכאות תיבחן מעת לעת ולפחות אחת לשנה וע"פ שיקול דעת מינהלת בריאות.

## 3 ביטוחי בריאות

- 3.1 החל ממועד הפעלת המודל, הקיבוץ יבטח על חשבון הקהילה כמרכיב ליבה את כלל החברים בביטוח סיעוד (פנימי/חיצוני), בריאות מושלם של קופת החולים, וביטוחי בריאות נוספים ע"פ החלטות הקיבוץ מעת לעת.

- 3.2. השתתפות עצמית (במסגרת ביטוחי הבריאות) תמומן על ידי החברים ותחשב לצורך חישוב רשת הביטחון לסך הוצאות הבריאות לתא משפחתי וכן רשת הביטחון למצבי בריאות חריגים.
- 3.3. כל החברים אשר הוחרגו על ידי ביטוחי הבריאות (בשל גילם או מצב בריאותם) יוכלו להיות מכוסים ע"י הקיבוץ ממקורותיו, בהתאם להחלטות הקיבוץ לעניין זה, כפי שתהיינה מעת לעת.
4. **מימון משרות ניהול במערך שירותי בריאות (תפקידים והיקף משרה נכון להיום מופיע בסוף ההסדר):**
- 4.1. משרה של יו"ר בריאות ורווחה תסובסד 80% כמרכיב ליבה ו-20% כמרכיב גמיש.
- 4.2. משרה של ריכוז תחום רווחה וסיעוד תסובסד 80% כמרכיב ליבה ו-20% כמרכיב גמיש
- 4.3. משרה של ניהול לב לביא תסובסד 80% כמרכיב ליבה ו-20% כמרכיב גמיש
- 4.4. משרה של ניהול מרפאת שיניים תסובסד 80% כמרכיב ליבה ו-20% כמרכיב גמיש
- 4.5. משרה של ניהול מרפאה תסובסד 80% כמרכיב ליבה ו-20% כמרכיב גמיש
- 4.6. משרות נוספות, ככל שיסובסדו, יסובסדו 100% כמרכיב גמיש, היקפן ועלותן ייקבעו מעת לעת ייקבעו ע"י מינהלת הבריאות.

#### **תפקידים והיקף משרה נכון להיום**

תפקיד	סה"כ היקף משרה
יו"ר בריאות ורווחה	80%
ניהול רווחה וסיעוד	50%
ניהול לב לביא + אחות	100%
ניהול מרפאת שיניים	100%
מזכירות רפואית	100%
אחיות במרפאה + אחות	
קופת חולים	100%
נסיעות בריאות	100%
יעוץ	20%

5. רפואת שיניים

- 5.1 חברים יוכלו לבחור לרכוש "ביטוח פנימי" בעלות של 50 ₪ לחבר לחודש שיאפשר סבסוד של 80% מעלויות הטיפולים, במרפאת הקיבוץ או במרפאה חיצונית, ע"פ מחירון מרפאת השיניים כפי שיעודכן מעת לעת. עלות הביטוח הפנימי תתעדכן מעת לעת.
- 5.2 הורים לילדים עד גיל 18 יכולים לבחור להיות מטופלים בכללית סמייל במימון ההורים, או יכולים לרכוש ביטוח פנימי בעלות של 35 ₪ לילד לחודש (עד סיום י"ב). הביטוח יאפשר סבסוד של 80% מעלויות הטיפולים, במרפאת הקיבוץ או במרפאה חיצונית, ע"פ מחירון מרפאת השיניים כפי שיעודכן מעת לעת. עלות הביטוח הפנימי תתעדכן מעת לעת.
- 5.3 אורתודנטיה – ילדים עד גיל 18/סוף י"ב זכאים לטיפול במרפאת הקיבוץ, ללא צורך בביטוח פנימי. הגדרות הטיפול על פי המקובל במרפאת הקיבוץ ובסבסוד 50% מעלות הטיפול.
- 5.4 אורתודנטיה מבוגרים – במימון מלא של החבר.
- 5.5 עד שנה מסיום י"ב, חיילים בסדיר/צעירים בשנת שירות/שירות לאומי יוכלו לקבל שירות במרפאה בכפוף לתשלום 20% ממחירון מרפאת הקיבוץ, ללא צורך בקיום "ביטוח פנימי".
- 5.6 חבר שיבחר לקבל טיפול שיניים במרפאה מחוץ לביא, ומשלם "ביטוח פנימי" באופן סדיר, יוכל לקבל הטיפול מחוץ לקיבוץ בכפוף לתנאים המצטברים שלהלן:
- 5.6.1 לפני התחלת הטיפול מחויב החבר להביא תכנית טיפול לאישור ההחזר ע"פ מחירון מרפאת שיניים של הקיבוץ.
- 5.6.2 בכפוף לקבלת אישור כאמור, ההחזר (סבסוד בגובה 80%) יינתן תמורת חשבונית ולפי מחירון מרפאת השיניים של הקיבוץ.
- 5.7 חברים שבחרו לא לרכוש, לעצמם את הביטוח הפנימי ישלמו מחיר מלא בין אם במרפאה בקיבוץ או במרפאה חיצונית (ע"פ המחירון של אותה המרפאה).
- 5.8 ההחלטה בנוגע לקיום "ביטוח פנימי" היא אחת לשנה בתאריך הקובע לכל החברים. חברים שאינם מבוטחים וירצו לחזור להסדר ה"ביטוח הפנימי", ייבדקו ע"י מרפאת הקיבוץ ויבוצע יישור קו, ככל שיוחלט, במימון החבר.
- 5.9 לצורך מתן שיקום (כגון: שתלים, כתרים וכיו"ב) לחברים שחוזרים להסדר ה"ביטוח הפנימי" תיקבע מרפאת השיניים של הקיבוץ תקופת אכשרה שבסיומה יהיו החברים זכאים לסבסוד הניתן במסגרת ה"ביטוח הפנימי".
- 5.10 חברים חדשים שהתקבלו לחברות לאחר מועד הפעלת המודל, המצטרפים ל"ביטוח הפנימי" יהיו חייבים להציג מסמך המעיד שמצב שיניהם תקין שיאושר ע"י רופא שיניים של הקיבוץ.
- 5.11 שירותי השיניים המסובסדים עבור המבוטחים בביטוח פנימי כמפורט לעיל (20% בהשתתפות החבר) הינם:

שירות	הערות
טיפולי שיניים ע"פ הצורך	לא כולל אסתטיקה
שיננית	עד 2 טיפולים בשנה

שיקום: שתלים, כתרים, תותבות וכד'	עד 8 שתלים, שתל 9 ואילך במימון החבר כולל מה שמתלווה לכך
צילומי רנטגן	מרפאה מקומית וחיצונית
כירורגיה מורכבת וטיפול שור מורכבים	כל טיפול שיש המלצה לבצע במרפאה חיצונית, השתתפות החבר 20% ממחיר בפועל של המרפאה אליה הופנה.
כירורגיית פה ולסת	במרפאות קופ"ח/בי"ח בהפניית המרפאה מקומית. אם ללא הפניה- הטיפול במימון החבר
אורתודנטיה ילדים עד גיל 18	מחזור טיפולים אחד במימון 50% ע"י הקיבוץ
אבדן ציוד דנטלי	השתתפות החבר ב- 50%

## 6 בריאות הנפש

### 6.1 פסיכיאטריה:

- 6.1.1 בניהול וסיוע המרפאה.
- 6.1.2 באחריות החבר למצות את הזכויות הניתנות ממוסדות המדינה וקופות החולים.
- 6.1.3 טיפול מתמשך במצבים כרוניים - יינתן החזר רק לפסיכיאטרים שעובדים ב'הסדר'.
- 6.1.4 במקרים של פניה לשרות פרטי, יינתן החזר של 50% עד 4 מפגשים.

### 6.2 טיפולים רגשיים:

- 6.2.1 צוות היעוץ מופקד על תחום הטיפולים הרגשיים בלביא. חבר הנזקק לטיפול רשאי לפנות לכל אחד מחברי הצוות.
- 6.2.2 הצוות אינו מאשר החזר שבדיעבד על טיפולים שהחלו על דעת המטופל עצמו מבלי לקבל אישור על כך מראש.
- 6.2.3 מאחר והקיבוץ מממן באופן חלקי את הטיפול, ומאחר והמטופל הינו חלק מקהילת הקיבוץ, הצוות מחויב במעקב שוטף אחר היקף ומשך הטיפולים.
- 6.2.4 הקיבוץ מאפשר השתתפות והחזר עלויות טיפול, ע"פ המפורט בהסדר זה, אצל מטפלים מוכרים (ע"י מוסדות המדינה) ומורשים בלבד (פסיכולוגים, עו"ס, פסיכותרפיסטים).
- 6.2.5 חבר מהצוות יעביר לפונה מסמך המבהיר את מסגרת הטיפול וההשתתפות העצמית:
  - 6.2.5.1 נסיעות באחריות ובמימון החבר.
  - 6.2.5.2 תקרה לעלות שעת טיפול - 300 ₪. עדכון התקרה ייעשה מעת לעת.
  - 6.2.5.3 היקף הטיפול בהשתתפות הקיבוץ הנו עד שעה טיפולית אחת בשבוע.
  - 6.2.5.4 ביעוץ מבוגרים – (מסוף יב') - בתחילת הטיפול חובת החבר לבדוק כיצד למצות זכויות לטיפולים.

6.2.5.5 ביעוץ ילדים – (עד סוף יב') - יש למצות טיפולים הניתנים דרך קופ"ח – התפתחות הילד, ומטפלים שעובדים ב'הסדר'. במקרה של פניה של קטין, נציג הצוות יידע את הוריו.

6.2.6 עבור טיפולים פרטיים (במקרה שלא הצליחו לקבל טיפול ממוסדות המדינה):

במבוגרים –

עד 25 מפגשי טיפול ראשוניים יקבל החבר 85% מעלות הטיפול, ועד 250 ₪ החזר לשעה. טיפולים 26-45 - 50% החזר מעלות הטיפול, ועד 150 ₪. טיפולים 46-60 - החזר עד 100 ₪.

בילדים עד סוף י"ב –

עד 35 מפגשי טיפול יקבל החבר 85% מעלות הטיפול, ועד 250 ₪ החזר לשעה. טיפולים 36-50 - 50% החזר מעלות הטיפול, ועד 150 ₪. טיפולים 51-60 - החזר עד 100 ₪.

6.2.7 סך כלל סבסוד הטיפול לחבר וליד – עד 60 טיפולים.

6.2.8 חבר המבקש לחדש טיפול בטרם חלפו שנתיים מסיום הפסקת הטיפול הקודם, תחושב השתתפותו בטיפולים כהמשך לטיפול הקודם.

6.2.9 טיפול שקבע החבר ולא הגיע אליו - בתשלום מלא של החבר וללא השתתפות הקיבוץ.

6.2.10 באחריות החבר לשלם על הטיפול ולבקש החזר מצוות יעוץ, כנגד חשבונית/קבלה.

6.3 רפואה משלימה במימון החבר (ניתן בסבסוד ע"י קופת חולים).

6.4 **טיפולים פרא רפואיים** (כגון ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת, התפתחות הילד) יינתנו ע"י קופת חולים/ביטוח מושלם.

6.5 רווחה:

באחריות החבר לקבלת הכרה ממוסדות המדינה ולמצות את הזכויות הניתנות מכך.

צוות רווחה יהווה כתובת לסיוע, ליווי ותמיכה לחברים מוכרים ו/או בתהליך ההכרה מול מוסדות המדינה.

חברים ובנים עם צרכים מיוחדים – ע"פ הסדר צרכים מיוחדים

## 7 עדשות משקפיים

7.1 עדשות ראייה (כגון עדשות רגילות, ביפוקל, עדשות מגע חודשיות/קשות) עד 1,000 ₪ במימון החבר.

7.2 במידה והסכום יהיה מעל 1,000 ₪, הקיבוץ ישתתף עד 2,000 ₪ אחת ל- 4 שנים.

7.3 הקיבוץ לא ישתתף בעלות מסגרות של משקפי ראייה, חומרי ניקוי ומשקפי שמש.

7.4 ילדים, בקניית עדשות למשקפיים, בכפוף למרשם, ישלמו השתתפות עצמית בסך 300 ₪. מעבר לכך השתתפות הקיבוץ תוגבל לסך של 700 ₪ (כולל מסגרות), אחת לשנתיים כנגד קבלות.

## 8 מכשירי שמיעה

8.1 מכשירי שמיעה- משרד הבריאות וקופות החולים ממננות ומספקות מכשירי שמיעה ועל כן הקיבוץ לא ישתתף בעלויות.

8.2 ביטוח מכשירי שמיעה – באחריות ובמימון החבר.

## 9 עזרי שיקום

9.1 יש לקבל יעוץ מגורם רפואי מוסמך לרכישת עזרי שיקום.

9.2 ניתן להיעזר בלב לביא ובצוות בריאות, בייעוץ והתאמה (עזרים במידה וקיימים).

9.3 עזרי שיקום הנדרשים באופן זמני – באחריות החבר ועל חשבונו. ניתן לשאול מ"יד שרה". החבר יפנה ישירות אל "יד שרה" ויסדיר את נהלי ההשאלה.

## 10 קלנועיות

10.1 מתן קלנועיות לשימוש החברים יהיה באחריות צוות בריאות ובכפוף להמלצת רופא רכישת קלנועיות תתבצע ע"י הקיבוץ בהתאם לצורך. מימון הקיבוץ יהיה ממיסי הקהילה.

10.2 חברים שמשתמשים בקלנועיות של הקיבוץ יחויבו בעלות חודשית בסך 50 ₪. העלות יכולה להשתנות מעת לעת.

10.3 עלויות התחזוקה והביטוח של הקלנועיות הפרטיות יהיו על חשבון החבר.

## 11 הסדרי סיעוד

11.1 מחויבות קיבוץ לביא להמשיך ולספק לחבריו שירותי סיעוד.

11.2 שירותי סיעוד הנם ערך ליבה שיש לשמרו ומרכיב מרכזי במערכת הערבות ההדדית שתישמר.

11.3 קיבוץ לביא יאפשר לחבריו שנזקקים לטיפול וליווי סיעודי מגוון פתרונות אפשריים.

11.4 הקיבוץ רואה את בני משפחתו של החבר הסיעודי, בקיבוץ או מחוץ לו, כשותפים לטיפול ולהבטחת רווחתו של החבר.

11.5 שירותי הסיעוד מותנים בכך שהחבר ומשפחתו יפעלו למיצוי זכויותיו ממוסדות המדינה.. הקיבוץ יסייע לחבריו למצות את זכויותיהם בתחום הסיעוד.

11.6 החלטות לגבי הכרה בחבר כסיעודי, סוג והיקף השירות הסיעודי שיינתן לחבר והתנאים לקבלת השירות, ייקבעו על פי החלטות מינהלת בריאות ועל פי הגדרות הביטוח הלאומי.

להלן אפשרויות הסיעוד השונות שעומדות בפני החבר :

11.7 סיעודי ראשוני (לפני קבלת אישור מביטוח לאומי) האופן שבו יינתן טיפול "סיעודי ראשוני" והתקופה בה יקבל החבר טיפול – ע"פ החלטות הקיבוץ מעת לעת.

11.8 טיפול חלקי – חבר שהוכר, ע"י מוסדות המדינה, כזכאי לגמלת סיעוד, יקבל את העזרה בהתאם לזכאות.

## 11.9 סיעוד מלא (בבית החבר) –

11.9.1 חבר יוכל לבחור לקבל טיפול סיעודי בביתו בסיוע של עובד זר בתנאי שיוגדר כזכאי לכך ובכפוף לקבלת היתרים רלוונטיים ממוסדות המדינה.

11.9.2 מנהל/ת הרווחה יסייע לחבר לפי הצורך בהגשת התביעה לגמלת סיעוד מביטוח לאומי וקבלת היתר העסקה לעובד זר.

11.9.3 איתור העובד הזר יהיה באחריות מנהל/ת רווחה, בשיתוף עם המשפחה.

11.9.4 מנהל/ת רווחה ינהל ויפקח על עבודת הסיעוד וינהל את התשלומים וההפרשות ע"פ חוק.

11.9.5 כל מקורות החבר המגיעים מפנסיה ומביטוח לאומי (כגון קצבאות נכות, ניידות, זקנה וכיו"ב) יועברו לחבר במלואם ובתוספת תקציב ע"ס 3,000 ₪ לחודש.

11.9.6 מימון העסקת עובד זר (כולל הפרשות סוציאליות שוטפות) יהיה במימון החבר. במידה וכלל מקורות החבר, לרבות ההפרשות הסוציאליות השוטפות, (לא כולל תקציב ע"ס 3,000 ₪) לא יספיקו למימון עובד זר ישלים הקיבוץ את ההפרש, לרבות השלמה לפי הצורך בעת היפרדות מהעובד הזר.

11.9.7 לפני פניה לקיבוץ בבקשה לסיוע במימון הסיעוד, תהיה חובת החבר למצות את כל זכויותיו ואמצעיו הכלכליים במימון השירות.

11.9.8 חברי יוכל להחליט שכלל מקורותיו הנ"ל יעברו לקיבוץ, והקיבוץ יטפל במימון העובד הזר. במקרה זה, יהיה החבר מפטור ממיסים פנימיים כמוגדר בהסדר התקציב.

11.9.9 האחריות על טיפול בחבר בשעות חופשה שבועית של העובד הזר הנה על החבר ומשפחתו.

11.9.10 במקרה שאחד מבני הזוג מקבל סיעוד מלא בביתו, יוכל בן הזוג לבחור האם לעבור ל"מסלול הוותיק" (יחיד ע"פ הסדר התקציב).

11.9.11 מענה לצרכים רפואיים יינתן באמצעות המרפאה.

11.9.12 כל שירות נוסף שיינתן לחבר במסגרת הבית הסיעודי או מוסדות קיבוץ אחרים (מספרה, פדיקור וכ"ו) ישולם על ידי החבר.

## 11.10 סיעוד בלב לביא :

11.10.1 לב לביא יאפשר מענה לסיעוד, שיקום או החלמה לחבר הזקוק לשירותי סיעוד. ניתן על-ידי הקיבוץ בתמיכת הביטוח הלאומי (חוק הסיעוד, גמלה) 24 שעות ביממה, 7 ימים בשבוע כפי הנהוג בקיבוץ. בבית לב לביא יקבלו הדיירים את כל צרכיהם, כפי שנהוג בעת הרלוונטית.

11.10.2 על מעבר החבר ללב לביא יחליטו החבר ובני משפחתו בשיתוף עם הגורמים המקצועיים ובאישור מינהלת הבריאות.

- 11.10.3 באחריות המשפחה בסיוע מערכת הבריאות בקיבוץ למצות את זכויות החבר בקשר לצרכיו הסיעודיים ממוסדות המדינה וחברות הביטוח, כתנאי למתן השירות הסיעודי ע"י הקיבוץ ומבלי לגרוע מיתר התנאים הנדרשים כמפורט בהסדר זה.
- 11.10.4 החבר יעמיד את מלוא מקורותיו לצורך מימון השהייה והשירותים בבית לב לביא, לרבות קצבאות הסיעוד הייעודיות, להן זכאי החבר מהמדינה, תקציב החבר, קצבאות הזקנה והשארים ובלבד שיוותר ברשות החבר סכום חודשי של 1,000 ₪ לשימושו האישי. השלמה חסרה למימון השהייה בלב לביא תהא על חשבון הקיבוץ.
- 11.10.5 חודשיים לאחר שהוגדר החבר ע"י הקיבוץ כדייר קבע בבית לב לביא, יחזיר החבר לקיבוץ את הדירה אשר העמיד הקיבוץ לשימושו כאשר אין בן זוג שהינו חבר קיבוץ הגר באותה הדירה. הסדר זה יפתח לדיון מחדש אם וכאשר יוחלט על שיוך דירות לחברים.
- 11.10.6 דייר קבוע בלב לביא יהי פטור מתשלום מיסי קיבוץ פנימיים כמוגדר בהסדר התקציב.
- 11.10.7 בן הזוג של חבר השוהה בבית לב לביא ייחשב כיחיד לצורך תחשיב תקציבו (לרבות במסלול הוותיק).
- 11.10.8 טיפול בבית סיעודי מחוץ לקיבוץ יינתן אך ורק באישור הקיבוץ ובהתאם לתנאים שייקבעו על ידו.

## 12 שירותי בריאות במימון מלא של החברים

כל השירותים שאינם מסובסדים ו/או ממומנים ע"י הקיבוץ כמפורט בהסדר זה יהיו על חשבון החבר (המימון הוא של ההשתתפות שאינה מכוסה על-ידי קופ"ח או על-ידי הביטוח), לרבות השירותים המפורטים להלן:

- 12.1 צילומי הדמיה.
- 12.2 בדיקות הריון (הנחות דרך הביטוחים).
- 12.3 טיפולי פוריות (הנחות דרך הביטוחים).
- 12.4 טופס 17.
- 12.5 ביקור אצל רופאים מקצועיים (הנחות דרך הביטוחים).
- 12.6 אבחונים תפקודיים (כולל פסיכודיאגנוסטיים).
- 12.7 נסיעה באמבולנס (שאינה מכוסה על-ידי הקופ"ח).
- 12.8 תרופות מדף O T C
- 12.9 רפואה פרטית (החזרים ע"י ביטוח בלבד).
- 12.10 תוספי תזונה.
- 12.11 תכשירים רפואיים ע"פ הגדרת משרד הבריאות.
- 12.12 פיזיותרפיה פרטית מחוץ לקיבוץ.

- 12.13 טיפולי פיזיותרפיה בקיבוץ.
- 12.14 ציוד אורתופדי (הנחות ביטוח מושלם).
- 12.15 רפואה משלימה (הנחות במושלם).
- 12.16 היגינה למבוגרים בביתם.

תאריך	פעולה	מוסד	הערות
	אישור	אסיפה	

## טבלה מסכמת

### טבלה מסכמת לשירותי הבריאות, רווחה

השירות	מרכיב ליבה (במימון הקיבוץ)	מרכיב גמיש	השתתפות החבר	האם ברשת הביטחון
כל שירותי הבריאות והרווחה כמו לפני השינוי לחברים שיבחרו ב"מסלול הוותיק"	100%			לא רלוונטי
רשת ביטחון לתרופות כרוניות או תרופות מרשם	מעל 150 ₪ לחבר או 300 ₪ למשפחה		עד 150 ₪ לחבר או 300 ₪ למשפחה.	השתתפות התא המשפחתי
רשת ביטחון לשירותי בריאות ורוחה	מעל 15% מתקציב המחיה של התא המשפחתי בתחשיב חצי שנתי		עד 15% מתקציב המחיה של התא המשפחתי בתחשיב חצי שנתי	לא רלוונטי
רשת ביטחון למצבי בריאות חריגים	מעל 10% מתקציב המחיה של התא המשפחתי בתחשיב חצי שנתי		עד 10% מתקציב המחיה של התא המשפחתי בתחשיב חצי שנתי	לא רלוונטי
ביטוחי בריאות לרבות סיעוד	100%			לא רלוונטי

השירות	מרכיב ליבה (במימון הקיבוץ)	מרכיב גמיש	השתתפות החבר	האם ברשת הביטחון
רפואת שיניים	80%		20% + תשלום קבוע של 50 ₪ לחודש לחבר	השתתפות התא המשפחתי
רווחה – בריאות הנפש לחברים	100% מהשתתפות הקיבוץ		בהתאם לטבלאות לסעיף 6	השתתפות התא המשפחתי
נסיעות בריאות			100%	לא בסל
עדשות למשקפים	עד 2,000 ₪ אחת ל- 4 שנים		עד 1,000 ₪ ע"ח החבר. מעבר לכך ההשתתפות הקיבוץ.  100% מעלות מסגרות של משקפי ראייה, חומרי ניקוי ומשקפי שמש	השתתפות התא המשפחתי
עדשות משקפיים ילדים	מעל 300 ₪ לפי מרשם רופא ועד 700 ₪, אחת לשנתיים		300 ₪ השתתפות עצמית	השתתפות התא המשפחתי
מכשיר שמיעה	מימון קופ"ח		מעבר להשתתפות קופ"ח	לא
רכישת קלנועיות		100%	100% מתחזוקת קלנועיות פרטיות, תשלום חודשי בסך 50 ₪ על תחזוקה של קלנועיות הקיבוץ	תשלום חודשי על קלנועיות הקיבוץ
שירותי הבריאות המפורטים בסעיף 12			100%	לא
סיעוד בלב לביא	מימון מלא + תקציב של 1,000 ₪ בחודש			לא רלוונטי
סיעוד בבית סיעודי מחוץ לקיבוץ	בכפוף לאישור הקיבוץ ובתנאים שייקבעו על ידו			לא רלוונטי

תאריך	פעולה	מוסד	הערות
	אישור	אסיפה	

--	--	--	--