1 כללי

1.1 הנוהל דן בבקשות סיוע של אנשים עם מוגבלויות בניידותם (זכאים) למימון שינויים ו/או שיפוצים פנימיים וחיצוניים חיוניים לניידותם בדירה ובדרכי הגישה אליה.
הנוהל קובע סדרי עבודת הועדה המחוזית הבינמשרדית לסיוע בשיפור הדיור למוגבלים בניידותם.

1.2 נוהל זה מבטל את נוהל "סיוע לשיפור תנאי הדיור למוגבלים בניידותם" מס' 08/10 מתאריך 15.12.1996 וכל הנחיות קודמות בנדון.

2 הגדרות

2.1 משפחה: זוג נשוי או זוג ידועים בציבור עם או בלי ילדים.

2.2 משפחה חד הורית

הורה יחיד עם ילד/ים ובתנאי שמצבו האישי הוא אחד מאלה:
- אלמן/ה
- גרוש/ה
- רווקה (רווק לא יחשב כהורה יחיד)
- עגונה (על פי אישור הרבנות)

2.3 ילד

כילד ייחשב בן/בת של אחד המבקשים הראשיים (כולל ילד מאומץ כחוק) שהינו/ה רווק/ה חסר דירה שטרם מלאו לו 21 שנים הסמוך על שולחן/ם של מבקש/ת/י הסיוע הראשי/ת/ים (כולל ילד בפנימיה, במעונות סטודנטים, בקיבוץ או בצבא לא כולל ילד המתגורר אצל המשפחה במסגרת אומנה).

כילד ייחשב גם הריון מחודש חמישי ואילך של המבקשת הראשית.

הריון של יחידה שאין לה ילד/ים נוסף/ים לא ייחשב כילד.

ילד בחזקת גרוש/ה ייחשב רק אם על פי הסכם גירושין שקיבל תוקף של פסק-דין, ושניתן לפני ובסמוך למועד הגירושין, ניתנה החזקה הייחודית (המשמורת) בו לידי המבקש/ת והינו נמצא ברשותו/ה בפועל.

2.4 <u>קרוב משפחה מדרגה ראשונה</u>

אב, אם ,בן, בת, אח, אחות, סב, סבתא, נכד, נכדה.

2.5 <u>חדר</u>

חלל או מרווח בדירת מגורים (לא כולל שירותים ומטבח) ששטח ריצפתו הוא 8 מ"ר או יותר ויש בו לפחות פתח חיצוני אחד בנוסף לדלת. חלל או מרווח כאמור לעיל בן 4 צלעות ובו צלע הקטנה מ- 2 מטר, לא ייחשב כחדר.

(פתח חיצוני – בין אם לחדר מדרגות, בין אם למרפסת ובין אם אל מחוץ לבית כולל פתח שנאטם ארעית).

2.6 <u>חצי חדר</u>

חלל או מרווח בדירה (לא כולל שירותים ומטבח) ששטח רצפתו 4 - 8 מ"ר ויש בו לפחות פתח חיצוני אחד בנוסף לדלת.

- אין בו צלע הקטנה מ- 2 מטר.
- אין בו יותר מ- 2 דלתות או 2 פתחים בנוסף לפתח החיצוני.

2.7 <u>קצבת קיום של הביטוח הלאומי</u>

2.7.1 <u>יחיד</u>

- כל קצבה הכוללת השלמת הכנסה.

- אי כושר השתכרות זמנית או יציבה בשיעור של 75% ומעלה.

- קצבת זקנה <u>בתכוף</u>.

- הבטחת הכנסה

- מזונות מביטוח לאומי.

- מתקיים מקצבת זקנה וקצבת שארים שלא מזכה בתוספת השלמת הכנסה.

- לקצבת קיום יחשב גם מי שהוכר/ה ע"י משרד האוצר כנכה המלחמה בנאצים ועומד <u>בשני</u> התנאים הבאים:

- נושא "כרטיס נכה" והנכות בשיעור עד 49%.

- המציא תלוש משכורת בו מצויין "נזק 1,2 או 3".

2.7.2 <u>משפחה</u>

- כל קצבה הכוללת תוספת השלמת הכנסה עבור בן הזוג.

- אי כושר השתכרות זמנית או יציבה בשיעור של 75% ומעלה הכוללת תוספת למשפחה.

- אחד מבני הזוג מתקיים מקצבת אי כושר השתכרות זמנית או יציבה בשיעור של 75% ומעלה ובן הזוג השני מתקיים מקצבת אי כושר השתכרות זמנית או יציבה בשיעור 60% ומעלה.

- אחד מבני הזוג מתקיים מקצבת זקנה ובן הזוג השני מתקיים בקצבת זקנה הכוללת השלמת הכנסה.

- אחד מבני הזוג מתקיים מקצבת זקנה <u>בתכוף</u> ובן הזוג השני מתקיים מקצבת זקנה וללא השלמת הכנסה.

- הבטחת הכנסה.

- מזונות.

- חד הורית המתקיימת מדמי לידה בגובה הבטחת הכנסה או בתוספת השלמת הכנסה.

לקצבת קיום יחשב אם אחד מבני הזוג הוכר/ה ע"י משרד האוצר כנכה המלחמה בנאצים ועומד <u>בשני</u> התנאים הבאים:

- נושא "כרטיס נכה" והנכות בשיעור עד 49%.

- המציא תלוש משכורת בו מצויין "נזק 1,2 או 3".

2.8 <u>מיצוי כושר השתכרות</u>

2.8.1 <u>יחיד</u>

- מתקיים מקצבת קיום של הביטוח הלאומי.

- מתקיים מדמי אבטלה לתקופה של 21 יום ומעלה, ללא השלמת הכנסה.

- עובד במשרה מלאה ושכר הברוטו שלו לא פחות מ 75% משכר המינימום במשק.

2.8.2 <u>זוג עם או בלי ילדים</u>

- שני בני הזוג מתקיימים מקצבת זקנה ללא השלמת הכנסה.

- לפחות אחד מבני הזוג / שני בני הזוג מתקיימים מדמי אבטלה לתקופה של 21 יום ומעלה, ללא השלמת הכנסה.

- לפחות אחד מבני הזוג/שני בני הזוג עובדים במשרה מלאה ושכר הברוטו של כל אחד מהם לא פוחת מ 75% משכר המינימום במשק.

2.8.3 <u>משפחה חד- הורית</u>

משפחה חד הורית תחשב כממצה כושר השתכרות גם אם עובדת במשרה חלקית או הכנסתה היא ממזונות בן זוג לשעבר בלבד.

2.9 <u>הכנסות משפחה</u>

* סך כל <u>ההכנסות ברוטו</u> של מבקש הסיוע ו/או בן הזוג, למעט: קצבת ילדים, קצבת ניידות, קצבה לשירותים מיוחדים (חוק סיעוד), קצבה נוספת נכות, גמלת מוגבלות קשה, קצבת ילד נכה, הבראה, ביגוד, תשלומים לעובד זר בגין אי תפקוד (בתנאי המצאת מסמך שירות התעסוקה המאשר כי זכאי להעסיק עובד).

* קצבאות קיום של המוסד לבטוח לאומי על פי ההגדרות בסעיף 2.7.

2.10 <u>מענק</u> - המענק הינו מוחלט.

2.11 <u>נכה רתוק לכיסא גלגלים</u>

בעל/ת אישור ממשרד הבריאות על זכאות להשתתפות ברכישת כיסא גלגלים (נספח מס' 6).

3 <u>זכאים לסיוע</u>

3.1 זכאי להיכלל במסגרת זו מי שעונה על אחד או יותר מהתנאים הבאים:

3.1.1 מי שתנועתו ו/או תפקודו מוגבלים עקב מחלה או פגיעה במערכת מוטורית, חולה במחלה מתקדמת (רתוק לכסא גלגלים, מתהלך בעזרת פרוטזות, מכשירים, קביים וכדומה) (להלן:הזכאי).
קביעת מוגבלותו תעשה על ידי מוסד רפואי מוכר: בתי-חולים, קופות החולים ומסגרות שיקומיות ממשלתיות.

3.1.2 מי שקיבל בעבר סיוע במסגרת זו אך חלה הרעה במצב בריאותו ועקב מגבלותיו חייב להתאים הדירה בה הוא מתגורר או עתיד להתגורר, על פי דו"ח עובד שיקום.

3.1.3 החליף הזכאי ו/או משפחתו המטפלת בו מקום עבודתו/ה לעיר אחרת ולדעת הועדה יש הכרח בשינוי מקום המגורים ועקב כך מקום המגורים החדש אינו עונה על צרכיו ויש בכך משום פגיעה ביכולת תפקודו היומיומי.

3.1.4 סיוע להתקנת מעלון ינתן לבית בו התגורר הזכאי לפני היותו רתוק לכסא גלגלים כאשר המעלון מהווה הפתרון הבלעדי לבעית הניידות שלו בבית זה.

3.2 במסגרת נוהל זה לא זכאים לסיוע: נכי צה"ל שהוכרו על ידי משרד הביטחון, נפגעי פעולות איבה שהוכרו על ידי המוסד לביטוח לאומי, נפגעי תאונות דרכים ונפגעי תאונות עבודה.

3.3 הסיוע במסגרת זו ינתן בנוסף לכל סיוע אחר לו זכאי (אם בכלל) על פי תכניות הסיוע השונות של משרד הבינוי והשיכון .

4 מהות הסיוע

4.1 במסגרת זו יאושר סיוע לשינויים ו/או שיפוצים חיוניים בנכס/בדירה אשר בבעלותם או בדמי מפתח, בשיכון הציבורי, או בדירה בבעלות של קרוב משפחה מדרגה ראשונה בה מתגורר/ים דרך קבע, כדי להתאימן לצרכים המיוחדים של הנכים:

4.1.1 התאמת הפתחים על ידי הרחבת הפתחים הקיימים או הוספת פתחים חדשים בדירה לצורך מעבר עגלת נכים או מכשירי הליכה.

4.1.2 שינויים או תוספות חיוניים במבנה השירותים הסניטריים.

4.1.3 בנית שבילים או משטחי גישה לעגלת נכים, כולל מעקות ותמיכות.

4.1.4 התאמות במטבח.

4.1.5 התקנת מעלון

4.1.5.1 התקנת מעלון רק לנכים רתוקים לכיסאות גלגלים.

4.1.5.2 הסיוע להתקנת מעלון בבתים/דירות בני יותר מקומה אחת, רק במקרים בהם לא ניתן להתאים את קומת הקרקע בבית מבקש הסיוע.
במקרים כאלו עובד השיקום ימציא דו"ח המנמק מדוע לא ניתן לבצע את ההתאמה.
במידת הצורך יועבר הדו"ח להתייחסות המחלקה הטכנית במחוז.

5 הרכב סיוע

5.1 במסגרת זו נקבעו 4 הרכבי סיוע:

אחוז המענק המוחלט	אחוז ההלוואה בריבית של 4% ל- 28 שנים
90%	10%
60%	40%
30%	70%
0%	100%

הרכב הסיוע יקבע על פי מספר הנפשות, מספר החדרים בדירה והכנסות כל בני המשפחה כמפורט בנספח מספר 1.

- ככל שעולה רמת ההכנסה ו/או גודל הדירה, קטן שיעור המענק המוחלט בהתאם לגודל המשפחה.

- מי שמתקיים מקצבת קיום יחשב כמי שמתקיים מהכנסה מינימלית בטבלה.

- מי שלא ממציא אישורי הכנסה או שעל פי האישורים אינו ממצה כושר השתכרות, זכאותו תיקבע לפי ההכנסה הגבוהה שבטבלה.

5.2 במקרה שהנכה מבצע את הסיוע בדירה של קרוב משפחה מדרגה ראשונה הסיוע יקבע כאילו הזכאי מתגורר בדירה המזכה לסיוע מרבי, לצורך מבחן הכנסות ילקחו בחשבון הכנסות הזכאי בלבד – ללא הכנסת יתר בני המשפחה.

5.3 <u>הרכב סיוע בקיבוצים ובמושבים שיתופיים</u>

קבוצת הסיוע של הקיבוץ/מושב שיתופי (*)	הרכב הסיוע
4-5	90% מענק מוחלט ו – 10% הלוואה ב – 4% ריבית ל - 28 שנה
3	60% מענק מוחלט ו – 40% הלוואה ב – 4% ריבית ל - 28 שנה
1-2	30% מענק מוחלט ו – 70% הלוואה ב – 4% ריבית ל - 28 שנה

(*) על פי הרשימה המופקדת בקובץ השמור במינהל לבנייה כפרית.

5.4 הזכאי רשאי לבחור מהסיוע שאושר לו את מרכיבי הסיוע על פי בחירתו.

6 <u>מגבלות לקבלת סיוע</u>

6.1 הסיוע ניתן ליחיד או משפחה שבבעלותו/ה לא יותר מדירה אחת בעת הגשת הבקשה לסיוע.

בקיבוצים/מושבים שיתופיים יינתן הסיוע על שם הישוב וזאת בתנאי שהוכח כי הזכאי חבר קיבוץ/מושב שיתופי ואין בבעלותו דירה נוספת כלשהי.

6.2 הבקשה לקבלת סיוע להתאמת הדירה תוגש עוד בטרם יבוצעו השינויים / שיפוצים / התאמות.
<u>במקרים מיוחדים של שחרור מיידי מבי"ח, כאשר השתכנעה העובדת הסוציאלית בדחיפות ביצוע העבודה, תאושר הבאת הבקשה לדיון גם לאחר ביצוע העבודה, תוך תאום בכתב עם מנהל מחלקת האכלוס במשרד הבינוי והשיכון .</u> הבקשה תלווה במכתב מנומק של עובד השיקום, והמלצה כתובה על גבי טופס הבקשה של העובדת הסוציאלית.

6.3 לא ניתן סיוע למי שדירתו הותאמה כבר אלא אם חלים עליו הכללים שבסעיף 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4.

6.4 מי שבבעלותו דירה ומבקש להתאים דירה אחרת שבבעלות "קרוב משפחה" לא זכאי לסיוע.

6.5 לא ניתן סיוע לבניה עצמית או הרחבת דירה.

6.6 "חסרי דירה ותיקים" ו"עולים חדשים" המבקשים להתאים דירה של קרוב משפחה לא יהיו זכאים לדירה בשיכון הציבורי במשך 4 שנים מיום קבלת הסיוע.
מתן הסיוע ירשם כהערת אזהרה בהקבלה שתמנע קבלת זכאות לדירה במהלך 4 שנים.

7 הגשת הבקשה למשרד הבריאות

7.1 העובד/ת הסוציאלי בלשכת הבריאות הנפתית/מחוזית ירכז הבקשות לסיוע של המוגבלים בתנועה שיגיעו אליה מהגורמים המפנים (צוותי מעקב של קופות החולים, בתי-חולים / מחלקות ומסגרות שיקומיות) או מהמבקש עצמו.

7.2 על הבקשה לכלול

א. טופס בקשה לסיוע בדיור שימולא על ידי המבקש ויחתם על ידו (ראה נספחים 3, 4).
טופס הבקשה יכלול שם ומספר זהות של מבקש הסיוע, מספר חדרים ואישורי הכנסה; שמות, מספרי זהות ותאריך לידה של הילדים.
במקרה שמבקש הסיוע הוא קטין, שמות ומספרי זהות של הורי הקטין ומטרת הסיוע; שמות, מספרי זהות ותאריך לידה של אחים/ות.
שמות ומספרי זהות של קרובי המשפחה מדרגה ראשונה, כאשר ההתאמה מבוצעת בדירתם.
הפרטים יאומתו ע"ג הטופס בחתימת העובדת הסוציאלית.

ב. תעודות רפואיות של מוסד רפואי מוכר, עדכניות עד 3 חודשים לפני תאריך הגשת הבקשה, המפרטות את מצב תפקודו של המבקש (רופא מומחה של בית-חולים או קופת-חולים, רופא מנהל של מוסד שקומי).

ג. למי שיש אישור להשתתפות ברכישת כיסא גלגלים:
על מבקש הסיוע להביא אישור להשתתפות ברכישת כיסא גלגלים מטעם משרד הבריאות, עדכני עד 3 חודשים לפני תאריך הגשת הבקשה.

ד. המלצה המפרטת העבודות להתאמת הדירה לצרכי המבקש שתעשה על ידי עובד שיקום. ההמלצה תכלול תרשים של המצב הקיים והמומלץ תוך ציון מספר החדרים בדירה ומיקום הכלים הסניטריים.

ה. דו"ח עובד/ת סוציאלי/ת תוך התייחסות להשלכות מצב הדיור על תפקודו האישי, משפחתי וחברתי ותוכנית שיקומית (אם יש) והאם נשקלה העברה למוסד סיעודי.

ו. אישורי הכנסה של בני המשפחה העובדים של 3 החודשים שקדמו להגשת הבקשה.
מי שהכנסתו גבוהה מהטבלה ומעונין בהלוואה בלבד אינו חייב להמציא אישורי הכנסה.

7.3 המבקש יפנה לקבלת הצעות מחיר מקבלנים עבור ההתאמה.
הצעת המחיר תכלול:

- פרטים מזהים של הקבלן המבצע ושם מבקש הסיוע.

- פירוט השינויים בהתאם להמלצת עובד השיקום.

- מידות, כמויות ומחיר עלות כל פריט.

- במקרים של שינויים בדרכי גישה יצוינו אורך שביל,רוחב שביל, הפרשי גובה.

הועדה תדון בהצעות מחיר שטרם עברו 90 יום מיום הגשתן.

7.4 התחייבות המבקש שהסיוע ישמש לביצוע השינויים שאושרו בלבד.
בקיבוצים/מושבים שיתופיים תינתן התחייבות ממזכיר הקיבוץ/מושב שיתופי כי הסיוע ישמש לביצוע השינויים שאושרו בלבד, וכי הדירה המשופצת/המותאמת תשמש למגורי נכים פראפלגים בלבד.

7.5 התחייבות של קרובי המשפחה למגורי הזכאי בדירתם דרך קבע, כאשר ההתאמה מבוצעת בדירת קרוב משפחה.

7.6 במקרים של בנית משטחי גישה, יש לצרף לבקשה חוות דעת של נציג המחלקה הטכנית במחוז לגבי תקינות הרמפה בהתאם להמלצה.

7.7 הצעות מחיר מ – 2 ספקים שונים במקרה של בקשה להתקנת מעלון .

7.8 בקשות לועדה הבינמשרדית למוגבלים בניידות להתקנת רמפה ומעלון, ובכלל עבודות בשטחים הציבוריים, יובאו לדיון רק בצירוף היתר בניה או תצהיר הזכאי בפני עו"ד לפיו בדק עם הגורמים האחראיים ולא חייב בהיתר לצורך ביצוע העבודה (נספח מס' 5)

7.9 זכאים "חסרי דירה" (סעיף 6.6) המבקשים התאמה בדירה של קרוב משפחה מדרגה ראשונה ימסרו התחייבות לפיה ידוע להם כי סיוע זה בא כפתרון לבעיית הדיור ולכן עם קבלת הסיוע להתאמת דירה של קרוב משפחה לא יהיו רשאים, במהלך 4 שנים מיום קבלת הסיוע, לבחון זכאות לדירה בשיכון הציבורי (נספח מס' 9).

8 הועדה המחוזית הבינמשרדית לסיוע בשיפור הדיור למוגבלים בניידותם

8.1 העובד/ת הסוציאלי במשרד הבריאות ימסור את התיק עם המסמכים על פי סעיף 7.1 לממונה מחלקת אכלוס במחוז משב"ש, לא יותר משבועיים לפני תאריך הישיבה לשם ביצוע הקבלה.

- במקרה של סיוע בקיבוצים/מושבים שיתופיים יועבר במקביל עותק הבקשה גם למנהלת יחידת הקיבוצים במינהל לבנייה כפרית לרישומו של הסיוע בקובץ המתאים.

8.2 המחוז יעביר את הצעת המחיר להתאמת הדירה לבדיקת מהנדס המחוז.

8.3 התיק המוכן ימסר לוועדה הבינמשרדית.

8.4 הרכב הועדה

- מנהל מחלקת אכלוס במחוז/ נציג המינהל לבנייה כפרית - יו"ר
- העובד/ת הסוציאלי/ת מחוזי/ת של משרד הבריאות - חבר
- נציג המחלקה הטכנית במחוז - חבר
- נציג החברה המאכלסת - חבר

במידת הצורך רשאית הועדה להזמין יועצים הנדסיים, רופאים ועובדים שיקומיים.

8.5 הועדה תדרוש מסמכים נוספים במידת הצורך.

8.6 אופן עבודת הועדה

הועדה תתכנס לפחות פעם בשבועיים אך לא פחות מפעם בחודש.

8.7 החלטות הועדה תהיינה בתוקף בנוכחות 2 חברים, היו"ר ונציג משרד הבריאות.

8.8 החלטת הועדה תירשם בטופס הבקשה ותיחתם ע"י חברי הועדה.

8.9 טופס הבקשה לסיוע בו מצוינים תאריך הדיון, סכום הסיוע המאושר וחתימות חברי הועדה ישמש פרטיכל הועדה.

9 סמכות הועדה

9.1 בסמכות הועדה לאשר סיוע בגובה מלוא עלות העבודה כפי שנקבע בחוות הדעת של המחלקה הטכנית ולא יותר מהסיוע המירבי שבטבלה בנספח מס' 2.

סכום הסיוע למעלון יאושר לפי הצעת המחיר הנמוכה יותר.

אם עלות העבודה נמוכה מהסיוע המירבי, מרכיבי הסיוע יהיו באותן פרופורציות של הסיוע המירבי לפי הטבלה שבנספח מס' 2.

9.2 בקשות לאישור סיוע עבור פריטים שאינם כלולים בנספח מס' 8, אבל נמצאו הכרחיים ע"י עובד השיקום יובאו לדיון בועדת אכלוס עליונה.

9.3 ערעורים על החלטות הועדה המחוזית הבינמשרדית יועברו לדיון בועדת אכלוס עליונה באמצעות מחוז משרד הבינוי והשיכון.

10 ביצוע החלטות הועדה במשב"ש

10.1 החלטה לאשר את הסיוע ע"י הועדה הבינמשרדית תוקלד במחשב ותודפס תעודת זכאות ביחידת קלט פלט.

10.2 תוקף התעודה ל – 6 חודשים.

10.3 התעודות יבדקו ויחתמו באגף אכלוס ע"י מורשי חתימה וישלחו למחוז המטפל למעט חברות מאכלסות.
תעודות שיונפקו לסיוע להתקנת מעלונים/רמפה בשטח ציבורי ילוו בתצהיר של הזכאי (נספח מספר 5).

10.4 המחוז המטפל ישלח את תעודת הזכאות לזכאי לפי הכתובת שמסר למשלוח דואר.

10.5 המחוז ינפיק העתקי תעודה וישלחם לעובד/ת סוציאלית ולעובד השיקום ועותק לתיק הזכאי.

10.6 אם לאחר שהונפקה תעודת זכאות מסתבר כי נפלה טעות יש לקבל את תעודת הזכאות המקורית מהזכאי, לבטל אותה ולשלוח להנפקת תעודת זכאות חדשה בהתאם לנתונים.

10.7 החלטה שלילית מנומקת ע"י הועדה תימסר לפונה ע"י העובדת הסוציאלית.

10.8 החלטות לגבי מתן סיוע בקיבוצים ישלחו ליחידת הקיבוצים במינהל לבניה כפרית להנפקת תעודת זכאות.

11 מימוש תעודת זכאות

11.1 ביצוע מלא של עבודות ההתאמה

11.1.1 עם מסירת תעודת הזכאות לבנק, הזכאי יקבל עד 50% מגובה הסיוע כנגד התחייבות הזכאי לסיים את העבודה תוך 6 חודשים שאם לא כן יחזיר את הסיוע במלואו בתוספת ריבית חשב .

11.1.2 לאחר שעובד השיקום מצא כי העבודה בוצעה במלואה ולשביעות רצונו, ימסור "דווח על ביצוע התאמת דיור למוגבלים בניידותם" (נספח מס' 7) ישירות לזכאי וישלח העתק לעובדת סוציאלית ולמחלקת האכלוס במחוז.

11.1.3 עם מסירת טופס "דווח על ביצוע התאמת דיור למוגבלים בניידותם" לבנק, הזכאי יקבל את 50% הנותרים מגובה הסיוע.

11.2 ביצוע חלקי או אי ביצוע של עבודות ההתאמה

11.2.1 במקרים בהם העבודה בוצעה חלקית עובד השיקום יפרט את הפריטים שלא בוצעו וישלח את טופס "דווח על ביצוע התאמת דיור למוגבלים בניידותם" חתום על ידו למחוז עם העתק לעובדת סוציאלית. מנהל מח' אכלוס יחשב את הסכום שיש להפחית מהסיוע הנותר בתעודת הזכאות וישלח לבנק טופס "דווח על ביצוע התאמת דיור למוגבלים בניידותם" בו ירשם הסכום אותו יש להפחית. המסמך יחתם בנוסף גם ע"י מנהל מחלקת אכלוס וישלח ע"י המחוז לזכאי. הטופס יהווה אסמכתא לשחרור התשלום השני של הסיוע.

11.2.2 אם העבודה לא בוצעה כלל, עובד השיקום ישלח את טופס "דווח על ביצוע התאמת דיור למוגבלים בניידותם" (נספח מס' 7) על אי ביצוע העבודה למנהל מח' אכלוס אשר יעביר את המידע לבנק בדרישה להעמדת כל הסיוע לפרעון מידי.
העתק מהדרישה יועבר לאגף אכלוס ולעובדת הסוציאלית.

12 סיוע לדיירים בשיכון הציבורי

12.1 הדיירים בשיכון הציבורי זכאים להתאמת הדירה ללא מבחן מספר חדרים והכנסות.

12.2 החברה המאכלסת תכין הצעת מחיר לפי ההמלצה של עובד השיקום.
החברה תציין על גבי הצעת המחיר כי היא אינה כוללת עבודות השייכות ל"אכלוס חוזר" או חוק זכויות הדייר בשיכון הציבורי (חוק תמר גוזנסקי).

12.3 הועדה תאשר את מלוא עלות העבודה במענק.

12.4 מנהל מחלקת אכלוס במחוז יעביר את החלטת הועדה לחברה המאכלסת באמצעות הפקס והדואר .

12.5 עם סיום העבודה, החברה המאכלסת תבקש את טופס ה"דווח על ביצוע התאמת דירה למוגבלים בניידות" (נספח 7) חתום ע"י עובד השיקום.

12.6 החברה המאכלסת תישלח את החשבונית + טופס ה"דווח על ביצוע התאמת דירה למוגבלים בניידות" חתום ע"י עובד השיקום לאגף אכלוס לאישור התשלום.

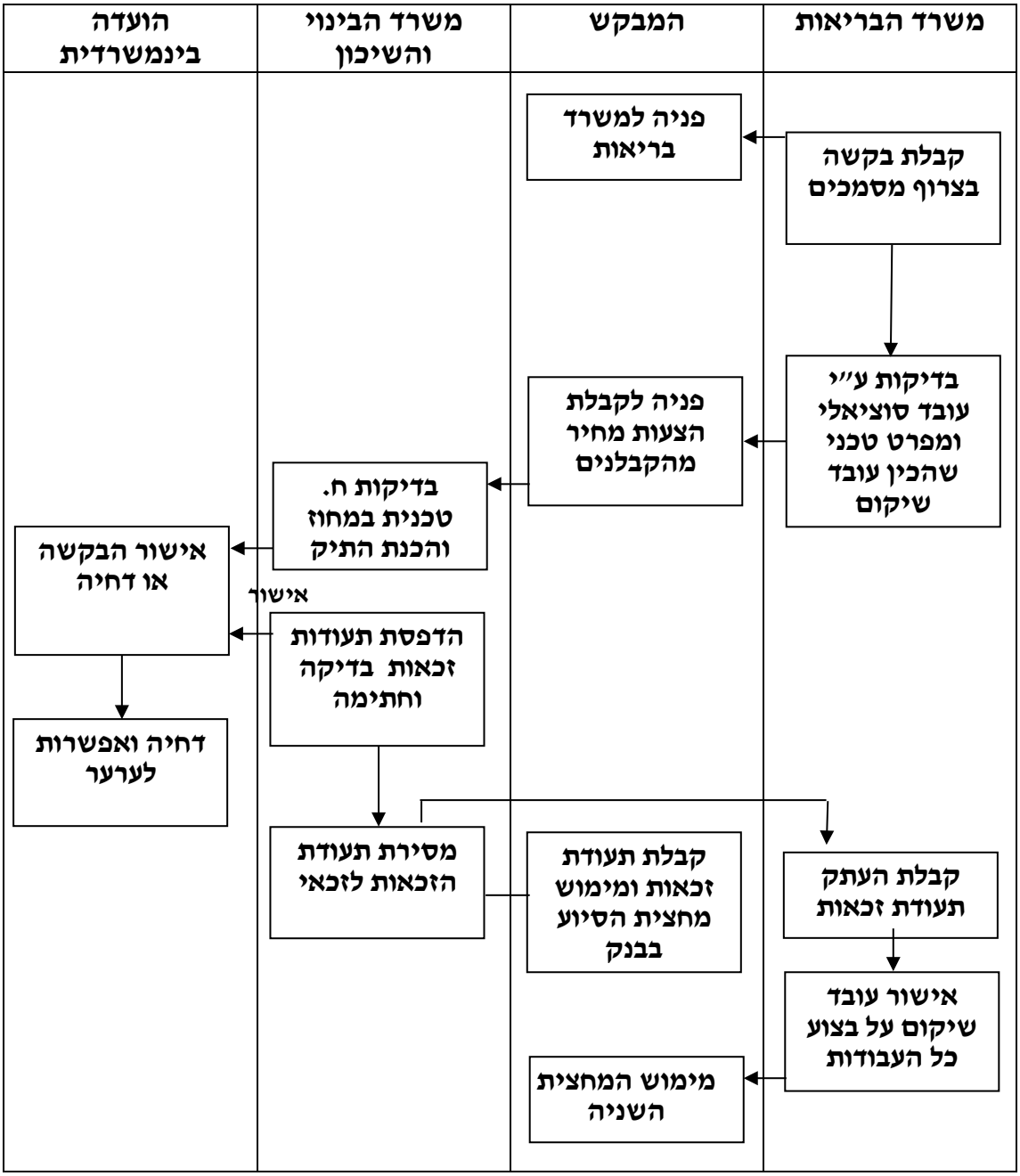
12.7 עם אישור התשלום הוא יועבר לחשבות אשר תבצע את התשלום ישירות לחברה.

12.8 על החברה המאכלסת לרשום בנתוני מאגר הדירות כי הדירה הותאמה לנכה.

שמואל אבואב
המנהל הכללי

נספח - 0

תהליך הבקשה ואישור הסיוע למוגבלים בניידותם



נספח 1

הרכבי הסיוע

יחיד			
מספר חדרים	רמת הכנסה	אחוז מענק	אחוז הלוואה
עד 3 חדרים	עד 2,669	90%	10%
עד 3 חדרים	2,670 עד 3,559	60%	40%
עד 3 חדרים	3,560 עד 4,448	30%	70%
עד 3 חדרים	4,4449 ומעלה	0%	100%
עד 3.5 חדרים	עד2,669	60%	40%
עד 3.5 חדרים	2,670 עד 3,559	30%	70%
עד 3.5 חדרים	3,560 ומעלה	0%	100%
עד 4 חדרים	עד 2,669	30%	70%
עד 4 חדרים	2,670 ויותר	0%	100%
4.5 חדרים ויותר	כל הכנסה	0%	100%

זוג			
מספר חדרים	רמת הכנסה	אחוז מענק	אחוז הלוואה
עד 3 חדרים	עד 3,581	90%	10%
עד 3 חדרים	3,582 עד 4,775	60%	40%
עד 3 חדרים	4,776 עד 5,968	30%	70%
עד 3 חדרים	5,969 ויותר	0%	100%
עד 3.5 חדרים	עד 3,581	60%	40%
עד 3.5 חדרים	3,582 עד 4,775	30%	70%
עד 3.5 חדרים	4,776 ויותר	0%	100%
עד 4 חדרים	עד 3,581	30%	70%
עד 4 חדרים	3,582 ויותר	0%	100%
4.5 חדרים ויותר	כל הכנסה	0%	100%

משפחה + ילד אחד			
מספר חדרים	רמת הכנסה	אחוז מענק	אחוז הלוואה
עד 4 חדרים	עד 3,943	90%	10%
עד 4 חדרים	3,944 עד 5,357	60%	40%
עד 4 חדרים	5,358 עד 6,572	30%	70%
עד 4 חדרים	6,537 ויותר	0%	100%
עד 4.5 חדרים	עד 3,943	60%	40%
עד 4.5 חדרים	3,944 עד 5,357	30%	70%
עד 4.5 חדרים	5,358 ויותר	0%	100%
עד 5 חדרים	עד 3,943	30%	70%
עד 5 חדרים	3,944 ויותר	0%	100%
5.5 חדרים ויותר	כל הכנסה	0%	100%

המשך – נספח 1

משפחה + 2 ילדים			
מספר חדרים	רמת הכנסה	אחוז מענק	אחוז הלוואה
עד 4 חדרים	עד 4,832	90%	10%
עד 4 חדרים	4,833 עד 6,443	60%	40%
עד 4 חדרים	6,444 עד 8,053	30%	70%
עד 4 חדרים	8,054 ויותר	0%	100%
עד 4.5 חדרים	עד 4,832	60%	40%
עד 4.5 חדרים	4,833 עד 6,443	30%	70%
עד 4.5 חדרים	6,444 ויותר	0%	100%
עד 5 חדרים	עד 4,832	30%	70%
עד 5 חדרים	4,833 ויותר	0%	100%
5.5 חדרים ויותר	כל הכנסה	0%	100%

משפחה + 3 ילדים			
מספר חדרים	רמת הכנסה	אחוז מענק	אחוז הלוואה
עד 4.5 חדרים	עד5,332	90%	10%
עד 4.5 חדרים	5,333 עד 6,943	60%	40%
עד 4.5 חדרים	6,944 עד 8,553	30%	70%
עד 4.5 חדרים	8,554 ויותר	0%	100%
עד 5 חדרים	עד 5,332	60%	40%
עד 5 חדרים	5,333 עד 6,943	30%	70%
עד 5 חדרים	6,944 ויותר	0%	100%
עד 5.5 חדרים	עד 5,332	30%	70%
עד 5.5 חדרים	5,333 ויותר	0%	100%
6 חדרים ויותר	כל הכנסה	0%	100%

משפחה + 4 ילדים			
מספר חדרים	רמת הכנסה	אחוז מענק	אחוז הלוואה
עד 5 חדרים	עד 5,832	90%	10%
עד 5 חדרים	5,833 עד 7,443	60%	40%
עד 5 חדרים	7,444 עד 9,053	30%	70%
עד 5 חדרים	9,054 ויותר	0%	100%
עד 5.5 חדרים	עד 5,832	60%	40%
עד 5.5 חדרים	5,833 עד 7,443	30%	70%
עד 5.5 חדרים	7,444 ויותר	0%	100%
עד 6 חדרים	עד 5,832	30%	70%
עד 6 חדרים	5,833 ויותר	0%	100%
6.5 חדרים ויותר	כל הכנסה	0%	100%

המשך – נספח 1

משפחה + 5 ילדים			
מספר חדרים	רמת הכנסה	אחוז מענק	אחוז הלוואה
עד 5.5 חדרים	עד 6,332	90%	10%
עד 5.5 חדרים	6,333 עד 7,943	60%	40%
עד 5.5 חדרים	7,944 עד 9,553	30%	70%
עד 5.5 חדרים	9,554 ויותר	0%	100%
עד 6 חדרים	עד 6,332	60%	40%
עד 6 חדרים	6,333 עד 7,943	30%	70%
עד 6 חדרים	7,944 ויותר	0%	100%
עד 6.5 חדרים	עד 6,332	30%	70%
עד 6.5 חדרים	6,333 ויותר	0%	100%
7 חדרים ויותר	כל הכנסה	0%	100%

הערות: 1. הטבלה מוגבלת למשפחות עם 5 ילדים. עם הגידול במשפחה, יש לנהוג על פי הכללים הבאים:

- כל ילד נוסף יגדיל את ההכנסות ב – 500 ₪ נוספים.
- כל שני ילדים, יוסיפו חדר אחד (שלם).

2. הסכומים מתעדכנים באחריות אגף אכלוס מעת לעת.

נספח 2

תקרת הסיוע

מטרת הסיוע	הסכום נכון לתאריך נוהל זה ויעודכן מעת לעת ע"י מנהל אגף אכלוס ובאישור המנהל הכללי
התאמת פנים ובניית שבילים/רמפה	45,000 ש"ח
מעלון	90,000 ש"ח

משרד הבינוי והשיכון — מדינת ישראל — משרד הבריאות

נספח 3

בקשה לסיוע בשיפור תנאי הדיור למוגבלים בניידות

פרטי מבקשי הסיוע

מספר זיהוי	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך הגישה	תאריך עליה	קרבה למבקש
						(הנכה)

• מספר ילדים רווקים נוספים המתגוררים בדירה ___ גילאים: __/__/__/__/__

פרטי הדירה בה מבוקש הסיוע: ☐ דירה נוכחית / ☐ דירה עתידית (סמן)

שם הרחוב	מספר הבית	שכונה	קומה	מעלית	שיפוץ	מהות הבעלות
			☐ קרקע ☐ א' ☐ ב'-ג' ☐ ד'+	☐ יש ☐ אין		☐ - בעלות/דמי מפתח ☐ - שכירות בשכון הציבורי ☐ - קרוב מדרגה ראשונה ☐ - דירה בעיבוי/מחשב שיתופי

רשמו פרטי הדירה שיש או היתה לך/לכם (לדבות רישום פורמלי) בהתאם לשאלה המפורטת להלן:
חברי קיבוץ או מחשב שיתופי יסלאו פרטי דירה נוספת שיש בבעלותם, המלאה או החלקית, בעיר

• האם יש לך/לכם, יחד או כל אחד לחוד, דירה/ות או חלק בדירה/ות בבעלות או בחכירה לדורות, או בשכירות שחל עליה חוק הגנת הדייר (דמי מפתח), או כבר רשות ליחידת דיור במשק חקלאי, או כבר רשות ליחידת דיור בנחלה בישוב קהילתי או זכות על פי חוזה לבעלות או בכל דרך אחרת (ירושה, נאמנות, מתנה וכו'). לגבי הדירה בה מגיע/מגיעים מוגדר/ים או עתיד/ים להתגורר. אם כן רשום פרטי הדירה:

שם הרחוב	מספר הבית	שכונה	קומה	מעלית	שיפוץ	מספר חדרים	תאריך הכניסה	סוג הזכות
								☐ - בעלות ☐ - דמי מפתח

• האם קיבלת/ם מימון / הלוואה להתאמת הדירה

שם הישוב	שם הרחוב	מספר הבית	תאריך קבלת המימון	מסגרת הסיוע	
				☐ - מכילרטפה	☐ - פנים דירה ☐ - מעלון

• האם חגשת בקשה או קיבלת מימון/הלוואה להתאמת הדירה כנכה צה"ל מטעם משרד הבטחון, כנפגע פעולה איבה או נפגע בתאונת עבודה מטעם המוסד לביטוח לאומי או כנפגע תאונת דרכים מטעם חברת ביטוח? ☐ כן ☐ לא

אני מצהיר/ה/ים בזה כי כל הפרטים שמסרתי/נו לעיל נכונים.
הנני מתיר/ה לכם לבדוק כל הנתונים הקשורים לבקשתי זאת במאגרי מידע, חקירות, או בכל דרך שהיא.
הבר קיבוץ/מחשב שיתופי: ידוע לי כי הסיוע שיאושר לי יועבר באמצעות מזכיר הקיבוץ/מחשב שיתופי.

אני/אנו החתום/ים מטה מתחייב/ים בזה להשתמש בכספי הסיוע לדיור בהתאם לאישור הועדה המחוזית הבינמשרדית לשיפור תנאי הדיור למוגבלים בניידות לביצוע שיפוצים ו/או שינויים בלבד:

☐ בדירה שאני/אנו בעליה ו/או בעלי זכות החכירה ו/או הנני/הננו דייר/ים בדמי מפתח בה.

☐ בדירת: אב / אם / בן / בת / אח / אחות / סבא / סבתא / נכד / נכדה - (סמן בעיגול).

הנני מצהיר בזאת כי אין בהסכם ביני לבין הקבלן כדי לחייב ו/או להטיל אחריות כל שהיא על משרד הבינוי והשיכון ו/או משרד הבריאות.
ידוע לי כי אם לא אבצע את השיפוצים ו/או השינויים כפי שאושרו על ידי הועדה אני מתחייב להחזיר את שכום הסיוע לאלתר בצירוף ריבית והפרשי הצמדה כפי שיקבע על ידי משרד הבינוי והשיכון.

אנו הח"מ מבקשים בזאת שההשלומים המגיעים לנו ממשרד הביטוח והטיפול (להלן: המשרד) יועברו ישירות לחשבון שפרטיו מצויינים מטה (להלן: החשבון).

פרטי החשבון הבנק:

		-					-										

מספר בנק — מספר סניף — מספר חשבון

חתימה מבקש/ת הסיוע: _____ תאריך: __/__/__

הריני מצהיר/ים שכל תשלום שיועבר לחשבון על ידי המשרד יחשב כאילו שולם לנו ישירות וכאילו אושרה קבלתו בחתימה זו.

אנו מסכימים בזאת מראש כי המשרד יהיה זכאי לדרוש שהבנק יחייב את החשבון בסכומים אשר לפי שיקול דעתו המוחלט של המשרד לא היו מגיעים לנו, מכל סיבה שהיא, ושבידם לזכות המשרד ומוותרים בזאת על זכות לעכב ביצוע ההעברה בדרך כלשהי וזאת מבלי לפגוע בזכותנו לתבוע לאחר ההעברה את הכספים מאת המשרד.

הבנק יהיה רשאי לפעול על פי הוראות המשרד באמור ללא כל בדיקה של הסכומים המפורטים בדרישת המשרד מקרים ו/או זכויות חשבונם, וללא כל צורך בכל הרשאה ו/או הסכמה נוספת שלנו.

הריני נותנים היתר למשרד לבקש ולקבל מהבנק כל הבהרה ו/או מידע ו/או פרטים, בין בכתב ובין בעל פה לגבי פעולות שנעשו בחשבון בקשר להעברת התשלומים. בכל מקרה שהמשרד יידרש או יבדוק מדין החזר כספים מהבנק.

אנו מסכימים כי הבנק יהיה רשאי למסור כל הבהרה ו/או פרטים ו/או מידע שיידרש כאמור לעיל.

הריני מוותרים בזאת על כל טענה שהיא כלפי הבנק בגין מיצוי החשבון והעברת הכספים למשרד על פי האמור לעיל, אנו מצהירים כי לא תהיינה לנו ו/או לכל הבא מכוחנו טענות ו/או תביעות כל שהן כלפי הבנק בהקשר למיצוי חשבונו ולפעולותיו, כאמור לעיל.

כל בירור שיהיה בו צורך בהתאמה מדרישת המשרד למיצוי החשבון ולהשלום לו יעשה על ידינו ישירות עם המשרד.

ולראיה באנו על החתום:

(חתימת בעל החשבון)

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ חותמת: _____ חתימה: _____ תאריך: __/__/__

הצהרת קרוב משפחה מדרגה ראשונה:

אני/אנו החתום/ים מטה מצהיר/ים בזה כי ידוע לנו שמבקש הסיוע שפרטיו רשומים לעיל הגיש בקשה לסיוע בדיור לביצוע שיפוצים ו/או שינויים בדירתו.
אני/אנו נותן/ים את הסכמתנו לביצוע השיפוצים ו/או השינויים בדירתנו.
כמו כן אנו מתחייבים לאפשר לו לגור בדירתנו דרך קבע.

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ ת.ז.: _____ חתימה: _____ תאריך: __/__/__

הצהרת מזכיר קיבוץ / מושב שיתופי:

אני החתום מטה מזכיר קיבוץ / מושב שיתופי _____ מצהיר בזה בשם הקיבוץ / מושב שיתופי כי ידוע לי שמבקש הסיוע שפרטיו רשומים לעיל הגיש בקשה לסיוע בדיור לביצוע שיפוצים ו/או שינויים בדירה _____ במזכיר קיבוץ / מושב שיתופי.
אני מתחייב לאפשר לו לגור בדירה זו דרך קבע.
כמו כן אני מתחייב כי בסידה דירה זו תקפה. מכל סיבה שהיא, היא תיועד בעדיפות ראשונה למובלים בניידות. עפ"י נוהל מובלים בניידות של משרד הביטוח הלאומי.

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ חותמת: _____ חתימה: _____ תאריך: __/__/__

נספח מס' 5

מדינת ישראל
משרד הבינוי והשיכון
אגף איכלוס

4

תצהיר של זכאי במסגרת הסיוע למוגבלים בניידות

אנו החתומים מטה _____
לאחר שהוזהרנו כי עלינו לומר את האמת וכי אם לא נעשה כן נהיה צפויים לעונשים הבועים בחוק,
מצהירים בזאת לאמור:

אנו נמצאנו זכאים לסיוע לבנית רמפה/מעלון בדירה בכתובת:
_____
בתנאי המצאת תצהיר לבנק.

הריני לאשר:
יש לסמן את אחת האפשרויות בלבד

1. כי בדקנו עם הגורמים המוסמכים ברשות המקומית ואין צורך בהיתר בניה לבנית רמפה/מעלון.
2. מצורף היתר בניה. תאריך ההיתר _____

אנו מצהירים כי זה שמנו, זו חתימתנו וכי תוכן תצהירנו זה אמת ונכון.

ירושין)

חתימת מבקש הסיוע _____ חתימת מבקשת הסיוע _____

הכנסה

אישור

אני הח"מ _____ עורך דין מכתובת _____
מאשר בזה כי ביום _____ הופיעו בפני _____
אשר זיהו עצמם על ידי תעודות זהות מס' _____

הכנסה

לאחר שהוזהרתים כי עליהם להצהיר את האמת וכי אם לא יעשו כן יהיו צפויים לעונשים הקבועים בחוק, אישרו נכונות התצהיר הנ"ל וחתמו עליו בנוכחותי.

שם עורך הדין	חותמת	חתימה

הכנסה

חתימות:

_____
חתימת מבקש/ת הסיוע

_____ _____
חתימת עובד סוציאלי שם עובד סוציאלי

30-JUL-2000 17:24 FROM

מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
PUBLIC HEALTH SERVICE
JERUSALEM

משרד הבריאות
שירותי בריאות הציבור
ירושלים

מס' L 2176

נספח מס' 6

לכבוד
משרד הבינוי והשיכון

הנדון: **אישור זכאות להשתתפות ברכישת כסא גלגלים**

הרינו לאשר בזה שמר/גב' _____ ת.ז. _____

כתובת: _____

אושר/ה ע"י משרד הבריאות כזכאי/ת להשתתפות במימון עבור כסא גלגלים ע"פ נהלי משרד הבריאות.

שם העובד/ת | תפקיד | חתימת העובד/ת
חותמת לשכת הבריאות

20, KING DAVID STREET
P.O.B 1176, JERUSALEM 91010

Tel. 02-6228806/9, 02-6228888 טל
Fax. 02-6259218 פקס

רחי דוד המלך 20
ת.ד. 1176, ירושלים 91010

TOTAL P.02

משרד הבינוי והשיכון
אגף אכלוס

נספח מס' 7

משרד הבינוי והשיכון **משרד הבריאות**

לכבוד
בנק_____
_____
_____

שלום רב,

הנדון: דווח על ביצוע התאמת דיור למוגבלים בניידותם

אני הח"מ מאשר/ת כי בתאריך _____ ביקרתי בביתו/ה של: _____
בכתובת _____ ת"ז _____ וכי בדקתי ונוכחתי לראות:

- **שכל השינויים להתאמת הדירה בוצעו והסתיימו בהתאם לכל המלצותינו כפי שאושרו בועדה.**

- **השינויים בוצעו בחלקם, למעט _____**
_____
_____

- **לכן יש לקזז מההלוואה סכום בסך _____**
במקרה זה יחתום על האישור גם מנהל מחלקת אכלוס.

_____ **_____**
מנהל מחלקת אכלוס **עובד שיקום**
מחוז_____

נספח מס' 8

רשימת פריטים לאישור הועדה לשיפור תנאי דיור למוגבלים בתנועה

שם הפריט	המלצת עובד שיקום	מפרט טכני הנדסי והערות
א. הסדרת הכניסה לבית		
1. שביל גישה: גישה סלולה מהמדרכה עד הכניסה לבית כולל מהחניה.	רוחב השביל 1.20 - 1 מטר, מהחומר מונע החלקה, כפוף לשינויים בהתאם לסוג המכשיר בו משתמש הנכה.	
2. כבש (רמפה) גישה מהרחוב או מהחניה אל דלת הכניסה לבית כאשר ישנו הפרש גובה בין המפלסים.	* לנכה עצמאי בהפעת עגלה, שיפוע עד 1:20 (5%), נכה הנעזר בהפעת העגלה - שיפוע לא יותר מ - 1:16 (8%). * ברמפה הארוכה מ - 9 מטר, יש צורך להתקין משטח מאופס באורך של 1.50 מטר, אחרי כל 9 מטר. * ברמפה בדווית, הפינה צריכה להיות במפלס 0, ויש צורך בהשלמת הפינה. * במידה והכבש מחליף מדרגות קיימות, מומלץ למצוא להן מקום חילופי. * לפני דלת הכניסה, יש להתקין משטח במפלס 0 לצורך סיבוב העגלה, במידות 1.80 X 1.80 מטר (רבוע המקוד) מקסימום.	בקצה החופשי של הרמפה יבנה סף בגובה ורוחב 10 ס"מ מעקה בהתאם לתקן. מומלץ לבצע את הרמפה מבטון מזוין על גבי יסודות עוברים. מעקים לפי מפרט משני צידי הרמפה.
3. גגון - מעל הכניסה לבית או הדירה, במידת הצורך (לא פחות מ - 1.50 X 1.50 מטר).	הגגון מומלץ כדי לאפשר פתיחה ונעילת דלת בכל מזג אוויר.	
4. חניה למכונית או כסא ממונע	* לנכים הרתוקים לעגלה, או נעזרים במכשירי הליכה גודל החנייה המומלץ 3.40 X 5.70 מטר. לרכב מסוג ואן עם מעלון יש צורך בחניה 4.60 X 6.00 מטר * כסא ממונע (לדוגמא קלנועית) משטח מרוצף בגודל 2 X 2 מטר במידה ואין חניה לרכב. * החניה חייבת להתחבר לשביל המוליך לפתח המבנה.	

5. מדרגות למוגבלים המתהלכים בקושי.	מומלץ מדרגות גובה 14 ס"מ רוחב 32 ס"מ או מדרגה המותאמת לאביזר הליכה (הליכון)	המדרגה חייבת להסתיים בקו ישר.
6. מעקים בחדר מדרגות	לנכים המתקשים בהליכה אבל מסוגלים לעלות במדרגות בעזרת מעקים. יש צורך במעקה בצד אחד או שניים בגובה בין 75-90 סמ'	על המעקה להיות מרוחק מהקיר לפחות 6 סמ'. (התחלת המעקה), ובקוטר בין 3-5 סמ'.
7.מעלונים - שיפועים או אנכיים	1. מעלון בהפעלה חשמלית באופן עצמאי ע"י מרותק לכסא גלגלים. 2. מעלון בהפעלה חשמלית ע"י מלווה לנכה בכסא גלגלים. * התקנת מיר לפי הצורך. 3. מעלון לכסא גלגלים מחובר למדרגות. 4. מעלון כסא מחובר למדרגות.	1. מידות נטו - 0.80 X 1.20 מטר 2. מידות - 0.80 X 1.60 מטר.

ב. הבית וסביבתו

8. פתחים ומעברים הרחבת פתחים החלפת דלתות התקנת משקופים.	רוחב חופשי (פתח אוויר) לא פחות מ - 80 סמ' נטו. * דלת כניסה בטיחותית (כגון רב בריח) * סוג הדלת יבחר לפי המלצת המרפאה בעיסוק (פתיחה או הדזה) * דלת עם שלט - במקרה של נכות קשה.	לנכים המתגוררים לבד.
9. התאמת ידיות בדלת	גובה וסוג ידיות בהתאם להמלצה	
10. התאמת פרוזדורים	כאשר אין מקום למעבר עגלה.	רוחב פרוזדור נטו לכסא גלגלים ידני לא פחות מ - 1.20 מטר. לכסא ממונע לא פחות מ - 1.30 מטר.
11. התאמת חלונות	* גובה וסוג חלון בהתאם להמלצת המרפאה בעיסוק (הדזה פתיחה,רפפה) חלון או הריס עם הפעלה חשמלית - מקרה של נכות קשה. * הנמכה או התאמת חלון לצורך חליית - כביסה.	התאמת סוג וגובה ידית - לפי הצורך.
12. סורגים לחלונות ולדלתות	לנכים קשים הגרים בקומת קרקע.	סורג אחד לפחות חייב להפתח מתוך הדירה - למקרי חרום.

2

13. צירוף מרפסת לחדר מגורים	בתוך שטח הדירה, שינוי במידות יחידות (חדרים) לפי הצורך לתנועה חופשית של כסא גלגלים, הליכון.	שטח פנוי מינימלי לסיבוב כסא גלגלים ידני 1.30 ס"מ,ממונע 150 ס"מ.
13א' סגירת מרפסת בחלונות (ויטרינה)	לפי המלצת המרפאה בעיסוק ולשקול דעת חברי הועדה.	

ג. שירותים וחדר רחצה

14. החלפת אסלה - מיקום, גובה	* שינוי מיקום לשמוש בכסא שרותים ללא - עצמאי. * שינוי מיקום לכסא שרותים לעצמאי - מרכז האסלה מהצד 45-50 סמ', קצה האסלה מהקיר 70-75 סמ'. שטח פנוי לפני האסלה לא פחות מ - 1.30 מטר * שינוי גובה האסלה - בהתאם להמלצה.	* יציאה לביוב - ישר אחורה או למטה. * הגבהת הניאגרה בהתאם להמלצה.
15. מתקן מיוחד להורדת מים בשרותים	לנכים המוגבלים בידיהם, מתקן ידני או אלקטרוני.	
16. נקודת מים חמים וקרים כולל מקלחת טלפון" עם מסמך, ליד האסלה.	לאפשר ניקוי אינטימי לנכים קשים	לא מחובר למיכל הרחה.
17. מקלחת, מושב מקלחת מחובר	* לנכים המתקשים להכנס לאמבטיה ולנכים רתוקים לכסא גלגלים. * מושב מקלחת מחובר לקיר לנכה שלא יכול לעבור לכסא נייד.	במידה ומרובר על משטח מקלחת בלבד הגודל: 1.30 X 1.00 מטר מרמלץ שכל רצוף חדר הרחצה יהיה נגד החלקה ובשיפוע של 1.5% - 1% לכיוון יציאת המים.
18. ברז במקלחת	מקלחת טלפון עם חוט ארוך הניתן לתליה בגובה המאפשר רחצה בישיבה או בשכיבה.	במידת הצורך ברז עם טרמוסטט למניעת כוויות
19. התקנת אמבטיה	מומלץ לפי אישור רפואי לנכה, בתנאי שקיים באותה יחידה גם משטח מקלחת או משטח מתאם.	מידות גובה, אורך וכו' ינתנו ע"י המרפאה בעיסוק
20. התאמת כיור - מיקום, גובה	לפי המלצת המרפאה בעיסוק	מידות רוחב,עומק,אורך הכיור יקבעו לפי מידות הנכה.

21. משטח שיש מסביב או בצד הכיור	לנכים המתהלכים בעזרת קביים ומכשירי הליכה ומשתמשים בכסאות גלגלים.	גודל המשטח בין 100 - 80 סמ' אורך כולל הכיור. עומק לפי המלצה.
22. התאמת כרזים שינויי מיקום או סוג.	לנכים עם בעיות בתפקוד בידיים ברז ידית אחת, כנף או לפי המלצת המרפאה בעיסוק.	
23. אינסטלציה למכונת כביסה או מייבש	* בעקבות השינויים במע' האינסטלציה ומיקום הכלים הסניטריים. * לנכים בעלי צרכים מיוחדים, לפי המלצת המרפאה בעיסוק.	

ד. **מטבח**

24. ארונות מטבח לנכים הרתוקים לכסא גלגלים, או לנכים עם מגבלות מיוחדות עצמאיים במעילות מטבח.	גובה ומבנה הארונות לפי המלצת המרפאה בעיסוק. התאמת ארונות למכשיר עזר לפי המלצת המרפאה בעיסוק.	מס"כ 5 מטר רץ ארון תחתון כולל 80 ס"מ משטח פתוח ללא ארון מתחת לכיור ו/או 80 ס"מ משטח פתוח ללא ארון מתחת לכיריים.
25. שיש	מידות בהתאם להמלצה	חיתוכים בשיש לכיור ולכיריים "בילד-אין" בהתאם להמלצה.
26. כיור	לפי המלצת המרפאה בעיסוק, מומלץ כיור רדוד מנירוסטה או מחומרים אחרים.	תחתית וגובה עליון - כולל - שיש בהתאם להמלצות המרפאה בעיסוק אורך, רוחב, עומק.
27. ברז אלקטרוני	ברז ידית אחת, כנף, או לפי המלצת המרפאה בעסוק.	
28. הכנת אינסטלציה למדיח	בהתאם להמלצת המרפאה בעיסוק. בגובה המאפשר רחצה בישיבתה או בשכיבה.	
29. קרוסלה לארון מטבח	לפי המלצה כאשר מבנה המטבח מחייב זאת במסגרת 5 מטר.	
30. ארונות מותאמים למכשיר מומלץ ע"י מרפאה בעיסוק	לפי המלצה בתוך האורך הכולל של המטבח.	

ה. מאחזים

31. מאחזים מסוגים שונים	* לנכים הזקוקים לתמיכה במעברים (ממצב ישיבה לעמידה ולהפך, משכיבה, מעבר ממקום למקום) בכל יחידות הבית בהם מתפקד הנכה.	סוגי מאחזים: מאחז ישר מחובר לקיר, מאחז דוריתי מאחז מתקפל, מאחז קיר - רצפה, מאחז תקרה - רצפה.

ו. חשמל

32. העברה ותוספת נקודות חשמל	* לפי המלצת המרפאה בעיסוק - בהתאם לשינויים בקירות ותפקוד הנכה (גובה, הרמת יד, מגבלות בתפקוד כף היד) * סוג המתג.	מפסקים מוגדלים או מותאמים לתפקוד.

נספח מס' 9

התחיבות למי שמבקש סיוע להתאמת דירה של קרוב משפחה מדרגה ראשונה

אני/ו החתום/ים מטה _____ _____
ת.ז. _____ _____

מצהיר/ים ומתחייב/ים כדלקמן:

ידוע לי/לנו כי סיוע זה בא כפתרון לבעיית הדיור ולכן עם קבלת הסיוע להתאמת דירה של קרוב משפחה לא אהיה רשאי/ת/, במהלך 4 שנים מיום קבלת הסיוע, לבחון זכאות לדירה בשיכון הציבורי.

כן ידוע לי כי במקרה בו ניתנה לי זכאות לדיור ציבורי בעבר, זכאות זו מבוטלת.

_____	_____	_____
תאריך	שם ומשפחה	חתימה
_____	_____	_____
תאריך	שם ומשפחה	חתימה