

אגף לבריאות הנפש

אוטיזם - אבחון, זכויות ומסגרות לימוד

מידע על אבחון, זכויות, שירותים, מסגרות טיפול וחינוך

1. [מהו אוטיזם](#)
2. [אבחון אוטיזם](#)
3. [טיפול וגנים עבור ילדים](#)
4. [בקורות בגני תקשורת ומסגרות חוץ גניות](#)
- עם אוטיזם

מהו אוטיזם



הפרעה ברצף האוטיזם (ASD - Autistic Spectrum Disorder) קיימת מגיל הילדות או בשלבים מאוד מוקדמים בהתפתחות, והיא משפיעה על התנהגויות אנושיות בסיסיות, כגון אינטראקציה חברתית, היכולת לתקשר רעיונות ורגשות, דמיון, והיכולת לבסס קשרים עם אחרים. בדרך כלל יש להפרעה השפעות ארוכות טווח על האופן בו ילדים לומדים להיות בני אדם חברתיים, לטפל ולדאוג לעצמם באופן עצמאי, ולהשתתף בקהילה. במקרים רבים הפרעה ברצף האוטיזם מופיעה יחד עם מוגבלות שכלית, הפרעה בקשב וריכוז ו/או ליקוי שפתי.

מאפיינים

המאפיינים המרכזיים של הפרעה ברצף האוטיזם הם:

- חסך מתמשך בתקשורת חברתית הדדית ובאינטראקציות חברתיות
- פעילויות, דפוסי התנהגות, תחומי עניין מוגבלים וחזרתיים

סימפטומים אלו קיימים מאז הילדות המוקדמת ומגבילים או פוגעים בתפקוד היומיומי.

פעמים רבות, בגלל הקושי הבולט באיכות התקשורת המילולית והלא-מילולית אצל אנשים עם אבחנה של אוטיזם, מכונה הפרעה זו גם בשם הפרעת תקשורת, ובעקבות כך גם נקראים גני הילדים הייעודיים לילדים אלו בשם "גני תקשורת".

רצף האוטיזם

המושג **"רצף"** ב"הפרעה ברצף האוטיסטי" מתייחס לקשת רחבה של סימפטומים, אתגרים יכולות ייחודיות, ודרגות פגיעה או ליקוי שיכולים להיות אצל ילדים עם הפרעה זו. צורת ההופעה של ההפרעה ברצף האוטיזם משתנה מאוד בהתאם לחומרת המצב האוטיסטי, הרמה ההתפתחותית והגיל, ולכן מדובר על רצף (ספקטרום), ולא על תמונה זהה אצל כל אחד ואחת עם הפרעה זו, למרות שלכולם יש את החסכים המרכזיים, בדרגות חומרה שונות. אצל כל ילד עם הפרעה ברצף האוטיזם מתבטאת ההפרעה באופן יחודי משלו. יש ילדים שרמת הפגיעה בתפקוד היא נמוכה, וישנם אחרים עם ליקויים קשים בתפקוד.

חלון ההזדמנויות לטיפול

השנים המוקדמות מהוות חלון הזדמנויות חשוב ביותר. טיפולים אינטנסיביים ומגוונים, כולל הדרכה להורים, הניתנים בשנים אלו, לרוב משפרים את התפקוד של הילד עם הפרעה ברצף האוטיזם וכן משפרים את תפקודם של ההורים. ככל שמקדימים טיפול ותמיכה מקצועיים בילד המצוי ברצף האוטיזם, כך צפוי שניתן יהיה להשפיע ולשפר באופן משמעותי את איכות החיים והמיומנויות החברתיות של הילד.

שכיחות

מאז הוגדרה לראשונה תסמונת האוטיזם ב-DSM (ספר האבחנות הפסיכיאטריות האמריקאי), שכיחותה הולכת וגדלה. לא רק מספר האנשים המאובחנים כבעלי אוטיזם עולה (מצב צפוי כאשר מאובחנים חדשים מצטרפים לאנשים שאובחנו בעבר), אלא גם שיעור המאובחנים על קשת האוטיזם מתוך מספר הלידות השנתי עולה בהתמדה בעשורים האחרונים. בארצות הברית למשל, ההערכה היא שיילוד אחד מכל 68 לידות מאובחן כסובל מהפרעה ברצף האוטיזם.

שכיחות בישראל

על אף שהנתונים הקיימים בישראל כיום לא מאפשרים לקבוע שיעור מדויק של מאובחנים חדשים מתוך מספר הלידות השנתי (מכיוון שלא כל אדם עם אוטיזם מוכר על ידי משרדי הממשלה השונים: בריאות, חינוך, רווחה, ביטוח לאומי), מספר האנשים עם אוטיזם המוכרים לנוחני השירותים הממשלתיים השונים גדל משנה לשנה באופן עקבי. הנתונים העדכניים ביותר של הביטוח הלאומי על מקבלי קצבת ילד נכה בגין אוטיזם / PDD (שלא כוללים בהכרח את כלל המאובחנים עם אוטיזם), מצביעים על שיעור של מקבל קצבה אחד לכל 187 לידות.

גורמים

התפיסה המחקרית הרווחת היום היא שתופעת האוטיזם מושפעת מגורמים גנטיים (תורשתיים בחלקם), ומגורמים סביבתיים המשפיעים על מנגנונים גנטיים (למשל על ידי מוטציות) ועל התפתחות המוח.

סביר שהגורמים הגנטיים והסביבתיים מובילים להתפתחות בלתי תקינה של המוח הגורמת להפרעה התפתחותית פסיכיאטרית.

- עליה בגיל ההורים, ובמיוחד גיל האב, מהווה גורם סיכון נוסף להיוולדות ילד עם אוטיזם.
- הריונות תכופים, שההפרש ביניהם הוא פחות משנה, קשורים אף הם לעליה בשכיחות האוטיזם.

- לבנים סיכון פי 4 מאשר בנות להתפתחות אוטיזם.
- מחקרים רפואיים שונים מראים כי להורים שלהם ילד או ילדה המאובחנים עם אוטיזם, **יש סיכון מוגבר לאוטיזם בילדים הבאים**; לאחים של ילד עם אוטיזם יש סיכון שבין 5-20% להיות מאובחן על הקשת האוטיסטית (כ-20% בקרב הבנים ו-7-9% בקרב בנות).

בכל מקרה של ילד עם אוטיזם במשפחה [יש לפנות ליעוץ גנטי](#) לבירור סיבה זאת עוד בטרם תכנון הריון נוסף.

למרות מחקרים רבים בתחום, **לא נמצא מנגנון סיבתי אחד הייחודי דווקא לאוטיזם.**

תקופת ההריון

מחקרים עדכניים מצביעים על תקופת ההריון כעל תקופה קריטית בהתפתחות המוחית אצל העובר והילד בהמשך. קיימות עדויות לכך שתקופת ההריון הינה חשובה ביותר בהתהוות ההפרעה, לפחות בחלק מהילדים הסובלים מאוטיזם בהמשך חייהם. הכוונה היא בעיקר לסביבה התוך רחמית שיכולה להיות עוינת להתפתחות מוחית תקינה . נמצאו מספר לא מבוטל של גורמים במהלך ההריון הקשורים בקשר סטטיסטי עם סיכון מוגבר של אוטיזם באותו הריון. עם זאת, לא הוכח קשר סיבתי ברור בין גורמים אלו לבין התפתחות אוטיזם.

דוגמאות לגורמים בהריון שנמצאו קשורים לעליה בשיעור האוטיזם:

- **הפרעה בתפקוד בלוטת התריס האימהית** - אפילו תת פעילות קלה של בלוטת התריס עולה להגביר את הסיכון לאוטיזם.
- **סיבוכי הריון** - בדגש על לידה מוקדמת (פגות), משקל לידה נמוך, רעלת הריון, סוכרת בהריון, היפרדות השליה, עיכוב בגדילה העוברית התוך רחמית וכן הפרעה באספקת החמצן במהלך הלידה.
- **רמות נמוכות של ויטמינים ומינרלים בהריון** - אי נטילה או נטילת מינון נמוך מדי של חומצה פולית החשובה להתפתחות מערכת העצבים המרכזית, רמה נמוכה של ויטמין D, או אנמיה כתוצאה מחסר ברזל.
- **זיהומים נגיפיים (ויראליים) וחידקיים במהלך ההריון** - התחסנות כנגד גורמים נגיפיים לפני ההריון (שפעת, אבעבועות רוח, אדמת) עשויה להקטין את הסיכון של חולי במהלך ההריון.
- **שתיית אלכוהול ונטילת תרופות מסוימות** - יש להימנע לחלוטין משתיית אלכוהול בהריון ולברר עם הרופא לגבי הבטיחות של תרופות כרוניות בהריון.
- **השראה או זירוז לידה על ידי ההורמון אוקסיטוצין** - בשנים האחרונות פורסמו מספר מחקרים שמצאו קשר בין השראה או זירוז לידה על ידי ההורמון אוקסיטוצין (הורמון האחראי בין היתר על התכווצויות הרחם) ובין עליה בסיכון לאוטיזם בקרב הילודים באותה לידה. הסבר אפשרי לכך נעוץ בעובדה שלהורמון זה השפעה על התפקוד החברתי באנשים, וקבלתו במינון גבוה בלידה עלולה להשפיע על מנגנוני ההפרשה הפנימית במוחו של הילוד.
- **הפריה חוץ גופית (IVF)** - נמצאה בחלק מהמחקרים כקשורה בעליה בסיכון להתפתחות אוטיזם, אך הדעות בעולם הרפואי בעניין זה חלוקות.

עוד באותו נושא

[איגרת להורי ילדים שאובחנו על הרצף האוטיסטי](#)

[רשימת מסגרות לימוד לילדים אוטיסטים](#)

[רשימת עמותות המספקות טיפולים במסגרות החינוך](#)

אבחון אוטיזם

הורים מכירים את ילדיהם טוב יותר מכל אדם אחר. במקרים בהם הם מזהים אצל ילדם קשיים בתקשורת, ביצירת קשרים ובהתפתחות השפה עולה לעיתים החשד שילדם סובל מאוטיזם. התנהגויות שונות מהמצופה לגיל הילד כגון העדר קשר עין, נפנופי ידיים, חוסר בהתפתחות של משחק דמיוני, העדר שימוש בתקשורת גופנית, דיבור שלא מתייחס לאחר, ורגישות סנסורית חריגה גם הן עשויות להצביע על חשד לאוטיזם.

מומלץ להורים שמזהים אצל ילדיהם קשיים דומים, לפנות לרופא הילדים שמטפל בהם ולהעלות את הבעיות והחששות, והוא יוכל לייעץ ולהפנותם ל**מכון להתפתחות הילד** (ניתן גם לפנות ישירות למכון).

איפה נערך האבחון?

אבחון אוטיזם נעשה במכונים להתפתחות הילד של קופות החולים. לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, אבחון אוטיזם נמצא בסל שירותי הבריאות. [רשימת מכונים מוכרים להתפתחות הילד >](#)

איך נערך האבחון?

באבחון מסתכלים על היבטים רפואיים, תקשורתיים, חברתיים, קוגניטיביים, ותפקודיים של הילד.

סטנדרטים לאבחון

האבחון מתבצע לפי קריטריונים המופיעים ב-DSM-5 (ספר האבחנות הפסיכיאטריות האמריקאי), ומתייחס לשני תחומים:

- תקשורת ואינטראקציה חברתית
- תחומי עניין ודפוסי התנהגות מצומצמים וחזרתיים

פירוט הסטנדרטים לאבחון אוטיזם מופיעים ב[חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 15/2013](#).

מי מאבחן?

אבחון אוטיזם מתבצע בשני מישורים במקביל:

- **בדיקה רפואית** על ידי אחד מאנשי המקצוע:
 - פסיכיאטר ילדים ונוער
 - מומחה בנורולוגיה והתפתחות הילד
 - רופא ילדים התפתחותי
- **אבחון** על ידי אחד מאנשי המקצוע:
 - פסיכולוג קליני מומחה בעל הכשרה בתחום הקליני של הילד
 - פסיכולוג התפתחותי
 - פסיכולוג שיקומי או פסיכולוג חינוכי בעלי הכשרה בתחום אבחון האוטיזם

בהתאם לצורך, ייתכן וישתתפו באבחון אנשי מקצועות בריאות נוספים, כמו מרפאים בעיסוק וקלינאי תקשורת.

משמעות האבחון

אם הילד אכן אובחן ברצף האוטיזם, על ההורים לפנות למספר גורמים:

- **למרפאות מתאימות** בקופת החולים להמשך בדיקות רפואיות וגנטיות
- **למחלקת הרווחה** בעירייה / מועצה מקומית על מנת להיות מוכרים לשם קבלת זכויות וסיוע:
 - **ילדים מתחת לגיל 3** זכאים להשמה במעון יום שיקומי ייעודי לפעוטות עם אוטיזם. ההפניה למעון זה נעשית על ידי מחלקת הרווחה בעירייה / מועצה מקומית.
 - **ילדים מעל גיל 3** זכאים ללמוד בגן תקשורת.
- לצורך כך על ההורים לפנות למחלקת חינוך מיוחד בעירייה / מועצה מקומית.
- [למסגרות חוץ גביות](#), במידה וקיימות באיזור המגורים, בהן יוכלו לקבל טיפול בריאותי מקדם.
- [למוסד לביטוח לאומי](#) לקבלת גמלת ילד נכה לצורך טיפולים ו/או השמה במעון יום שיקומי.

חלון הזדמנויות לטיפול

השנים המוקדמות מהוות חלון הזדמנויות חשוב ביותר. טיפולים אינטנסיביים ומגוונים, כולל הדרכה להורים, הניתנים בשנים אלו, לרוב משפרים את התפקוד של הילד עם הפרעה ברצף האוטיזם וכן משפרים את תפקודם של ההורים. ככל שמקדימים טיפול ותמיכה מקצועיים בילד המצוי ברצף האוטיזם, כך צפוי שניתן יהיה להשפיע ולשפר באופן משמעותי את איכות החיים והמיומנויות החברתיות של הילד.

אבחון בגיל מאוחר יותר

במקרים מסוימים, הקשיים של הילד הם עדינים יותר ופחות נראים לעין, ולכן עולה שאלת האבחון לאוטיזם בגילאים קצת יותר בוגרים, למשל **בגיל בית ספר**. במקרים אלו, ייתכנו:

- קשיים ביצירת קשרים חברתיים עם בני אותו גיל
- קשיים כלליים בתפקוד ובעצמאות
- קשיים בהבנת קודים חברתיים ובקריאת המפה החברתית
- נוקשות בחשיבה ובהתנהלות
- רגישות סנסורית חריגה
- ריטואלים וצורך שדברים יתנהלו תמיד באותה דרך
- התעסקות אינטנסיבית וחריגה בתחומי עניין מצומצמים, ועוד.

בגילאים אלו, כאשר מופעים קשיים, ההורים יכולים לפנות לרופא המשפחה, לפסיכולוג, לפסיכיאטר או לרופא התפתחותי בקופת החולים, ולהעלות את השאלות והקשיים. **במידת הצורך ייערך אבחון דומה לאבחון שנערך לילדים צעירים יותר.**

עוד באותו נושא

[איגרת להורי ילדים שאובחנו על הרצף האוטיסטי](#)

[רשימת מסגרות לימוד לילדים אוטיסטים](#)

[רשימת עמותות המספקות טיפולים במסגרות החינוך](#)

[אוטיזם במשרד הרווחה והשירותים החברתיים](#)

טיפול וגנים עבור ילדים עם אוטיזם

הפרעה ברצף האוטיזם (ASD - Autistic Spectrum Disorder) קיימת מגיל הילדות או בשלבים מאוד מוקדמים בהתפתחות, והיא משפיעה על התנהגויות אנושיות בסיסיות, כגון אינטראקציה חברתית, היכולת לתקשר רעיונות ורגשות, דמיון, והיכולת לבסס קשרים עם אחרים.

[מידע נוסף על אוטיזם >](#)

ילדים עם הפרעה ברצף האוטיזם

זכויות וזכויות של ילדים אוטיסטים כולל אבחון וטיפול

מתן טיפולים פרה רפואיים לילדים בספקטרום האוטיסטי (גילאי 0 - 18) - ילדים שלא משובצים במסגרות ייעודיות לילדים אוטיסטים או ילדים מעל גיל 7 זכאים לקבל עד 3 שעות טיפול מאנשי מקצוע פרא-רפואיים על ידי קופות החולים. ניתן לקבל טיפול במקצועות הבאים: פסיכולוג / עו"ס, קלינאי תקשורת, מרפא בעיסוק ופיזיותרפיסט.

ילדים אשר נמצאים במסגרות ייעודיות ומקבלים סל טיפול בריאותי מקדם אינם זכאים לקבלת טיפול על ידי קופות החולים (גילאי 0 - 7), זאת בהתאם ל[חוזר מנכ"ל 03/2009, עפ"י תיקון לחוק ביטוח בריאות ממלכתי \(תיקון מס' 43\) - התשס"ט 2008](#).

החל מינואר 2012 זכאים ילדים חדשים הפונים לקופת החולים לקבלת הטיפול ע"י מומחים של הקופה בהשתתפות עצמית שנקבעה בקופה. במידה שזמן ההמתנה הוא מעבר ל-4 חודשים - יהיו הילדים זכאים לקבלת טיפול פרטי והחזר על ידי הקופה.

ילדים אשר התחילו את הטיפול לפני ינואר 2012, יוכלו להמשיך אצל מטפלים לפי ההסדר הכספי הקיים (החזרים ע"י הקופה), כדי למנוע פגיעה ברצף הטיפול. השינויים שחלו לאחר פרסום DSM - 5 (שינויים בהגדרות ושינויים בשירותים). בשל השינויים שחלו ב-DSM-5 יצא [חוזר מנכ"ל 15/13 בנושא אבחון הילדים בספקטרום אוטיזם](#). החוזר מחייב אבחון עפ"י הקריטריונים החדשים המופיעים ב-DSM5, שכוללים פירוט רמת החומרה בהתייחסות לרמה ההתפתחותית, הרמה הקוגניטיבית (בהתאם לגיל), הערכה תפקודית והערכה של תסמיני האוטיזם.

מסגרות ייעודיות לילדים עם הפרעה ברצף האוטיזם

קיימות [מסגרות שונות](#) המיועדות לילדים עם הפרעה ברצף האוטיזם:

- מעונות יום שיקומיים (גילאי 0 - 3) שייכים למשרד הרווחה והטיפול המקדם במסגרות הללו ניתן באמצעות [העמותות](#).
- גני תקשורת (גילאי 3 - 7) שייכים למשרד החינוך וניתן בהם סל בריאותי מקדם ניתן בנוסף ל-3.5 שעות של טיפול פרא-רפואי (סל משלים משרד החינוך).
- מסגרת חוץ גנית - מסגרת הפועלת מחוץ לגן תקשורת או מעון יום שיקומי ומספקת טיפול בריאותי מקדם לילדים בספקטרום האוטיזם המשולבים בגנים במעונות יום רגילים.

הטיפול הניתן בגני תקשורת, במעונות יום שיקומיים ובאמצעות עמותות

מחקרים מראים שיש חשיבות עליונה בטיפול אינטנסיבי בגיל הרך לילדים עם הפרעה ברצף האוטיזם -ASD על מנת לקדם את תפקודם ושילובם בהמשך בחברה (כל ילד בהתאם ליכולתו). ילדים צעירים אשר אובחנו עם ASD והוכרו על ידי משרד הבריאות, זכאים לסל טיפולים הנקרא הטיפול הבריאותי המקדם, אשר כולל:

- 14 ש"ש (שעות שבועיות) לילד, מתוכם:
 - 10.5 ש"ש - טיפול ישיר עם הילד
 - 3.5 ש"ש - עבודה עקיפה הקשורה לטיפול

השעות יינתנו בהתאם לשיטת הטיפול הנהוגה במסגרת ועפ"י קריטריונים של משרד הבריאות.

סוגי טיפולים הניתנים במסגרת סל הטיפולים יש לכלול טיפולים על ידי אנשי מקצוע הבאים

- קלינאי/ת תקשורת
- מרפא/ה בעיסוק
- פסיכולוג/ית
- רופא/ה
- טיפול בהבעה ויצירה, טיפול התנהגותי, פיזיותרפיה - יכללו בסל לפי הצורך והגישה הטיפולית.

על פי חוק על מנת לקבל זכאות לסל הטיפולים שהוזכר, הילד חייב לעבור אבחון מקיף לפי קריטריונים ברורים (כפי שנקבעו ב[חוזר מנכ"ל 15/13](#)).

הטיפול הבריאותי מקדם ניתן באמצעות עמותות אשר עומדות בסטנדרטים של משרד הבריאות (על פי [אמות המידע](#) המפורסמים באתר). הטיפולים חייבים להיעשות על ידי מטפל בעל השכלה והכשרה מתאימה ומאושר על ידי משרד הבריאות. בכל המסגרות משרד הבריאות אחראי על מתן סוג ואיכות הטיפול בלבד.

מימוש הזכאות לטיפול בריאותי מקדם

מימוש הזכאות לקבל טיפול בגן תקשורת אפשרי רק לאחר החלטת ועדת ההשמה שקבעה את זכאותו של הילד לגן תקשורת. לאחר קבלת אישור וועדת ההשמה יש להעביר למחלקה לאוטיזם את המסמכים הבאים:

- אישור ועדת ההשמה על זכאותו של הילד לגן תקשורת;
- אבחון של הרופא (פסיכיאטר ילדים / נירולוג ילדים / רופא התפתחות הילד);
- אבחון של פסיכולוג קליני או התפתחותי.

במקרה של בקשה לאישור טיפול מקדם בריאות במסגרת חוץ-גנית יש לצרף, במקום אישור ועדת השמה, אישור של מסגרת החוץ שיכולה לקלוט את הילד.

את כל המסמכים יש לשלוח בדואר או בדואר אלקטרוני עד ה-15 ביוני לקראת שנת הלימודים המתחילה בחודש ספטמבר שלאחריו.

כתובת למשלוח המסמכים:

המחלקה לאוטיזם, שירותי בריאות הנפש, משרד הבריאות, רחוב ירמיהו 39, ת.ד. 1176, ירושלים, 9101002.
דואר אלקטרוני: Otistim@moh.health.gov.il

יש לוודא באמצעות דואר אלקטרוני חוזר כי המסמכים התקבלו. העברת המסמכים וקבלת זכאות ממשרד הבריאות הכרחיים על מנת שהילד יוכל לקבל את הטיפול הבריאותי המקדם על חשבון משרד הבריאות.

השתתפות ההורים בעלויות

קיימת השתתפות עצמית של ההורים בעלויות סל הטיפולים לילדים מעל גיל 3, אשר מתעדכנת מדי שנה בהתאם למדד המחירים לצרכן. בשנת 2021-2022 השתתפות ההורים עומדת על סך 711 ש"ח. בנושא תשלומי הורים (השתתפות עצמית) לטיפולים מקדמי בריאות, זכויות התלמיד במסגרת החינוכית, נהלים ומידע כללי, ניתן לפנות לעמותה המספקת את הטיפולים בתוך המסגרת.

- [להלן רשימת העמותות](#)

מעורבות ההורים בטיפולים

בכל הגישות הטיפוליות ובמחקרים מודגשת חשיבות המעורבות וההשתתפות של ההורים בטיפולים וביישומם בחיי היומיום בבית. לכן כל תכנית טיפולית תכלול שיתוף והדרכת הורי הילדים, כאשר שעות אלו ניתנות ע"י אנשי המקצוע שהוזכרו לעיל. שעות אלו נחשבות כשעות טיפוליות ישירות בילד בתנאי שהם אכן מכוונות לילד ספציפי והוריו.

- [רשימת מסגרות לימוד לילדים עם הפרעה ברצף האוטיזם](#)

עוד באותו נושא

[איגרת להורי ילדים שאובחנו על הרצף האוטיסטי](#)

[רשימת מסגרות לימוד לילדים אוטיסטים](#)

[רשימת עמותות המספקות טיפולים במסגרות החינוך](#)

[אשפוז פסיכיאטרי לילדים, נוער ובוגרים עם הפרעה ברצף האוטיזם](#)

בקורות בגני תקשורת ומסגרות חוץ גניות

צוות המחלקה לאוטיזם מבצע בקורות בגני תקשורת ובמרכזים חוץ גניים, לצורך בדיקת מתן טיפולי בריאות מקדמים לילדים המאובחנים על רצף האוטיזם. בנוסף, מתבצעות בקורות במעונות יום שיקומיים בשיתוף המחלקות להתפתחות הילד ושיקומו, תזונה ומשרד הרווחה.

הבקורות מתבצעות מתוך הבנת המטרה המשותפת של כלל הגורמים: טיפול וקידום הילדים ומתן שירות באיכות הגבוהה ביותר האפשרית.

במהלך הבקרה נבדקים איכות הטיפול, תקינת כ"א, מבנה וציוד ועוד. כמו כן נבדק כל תחום הטיפול הבריאותי המקדם בהתאם לנהלים שפורסמו על ידי המחלקה לאוטיזם.

בתום כל בקרה שולחת המחלקה דוח לנותן השירות המבוקר. דוח הבקרה כולל נקודות לשימור ושיפור.

החל מיולי 2016 מפרסמת המחלקה באתר משרד הבריאות את דוחות הבקורות שהתבצעו. הדוח המתפרסם באתר משקף את ממצאי הבקרה ביום בו נערכה הבקרה בלבד. טיוטת הדוח נשלחת לנותן השירות המבוקר על מנת שיעיר עליה. הערות נותן השירות אשר התקבלו במחלקה לאוטיזם, צורפו לגוף הדוח. במקרים שבהם לא התקבלה תגובת המבוקר תוך שבועיים מקבלת טיוטת הדוח, יפורסם הדוח ללא התגובה.

דוח הבקרה המפורסם באתר, הוא המסמך המחייב.

מאגר בקורות משרד הבריאות

עוד באותו נושא

[איגרת להורי ילדים שאובחנו על הרצף האוטיסטי](#)

[רשימת מסגרות לימוד לילדים אוטיסטים](#)

[רשימת עמותות המספקות טיפולים במסגרות החינוך](#)

דף זה עודכן לאחרונה בתאריך 23.05.2022

שירותים ומידע

- אזרחות, תעודות ודרכונים
- אכיפה, חוק וממשל
- אנשים עם מוגבלות
- בנייה, דיור ומרקעין
- בריאות ורווחה
- תעשייה, מסחר ותקשורת
- אנרגיה, סביבה וחקלאות
- משפחה ומצב אישי
- חינוך והשכלה
- ביטחון וחירום
- מסים ותשלומים
- עבודה ותעסוקה
- עלייה וקליטה
- תחבורה
- תרבות, ספורט ותיירות

מידע שימושי

- מכרזים
- העתק אישור תשלום
- RSS
- צרו קשר עם משרדי הממשלה

תמיכה

- מוקד מענה ממשלתי מרכזי
- התקשרו למוקד 1299
- למענה אנושי בצ'אט - מוקד 1299
- תמיכה טכנית בשירותים מקוונים
- פנייה לאבטחת מידע

עקבו אחרינו

