

גורם אחראי:	מערך הרפואה
בתוקף מתאריך:	28.01.2004
ת' עדכון אחרון:	22.02.2026
עמוד מס' 1 מתוך 20 עמודים	

נהלי שירות בתי הסוהר	
הפרק: סמים	
מס' הנוהל: 04-2015	

טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים

1. כללי:

- 1.1. בהתאם להנחיות משרד הבריאות הטיפול התרופתי הממושך באמצעות תחליפי סם אגוניסט (דוגמה מתדון), או אגוניסט חלקי (דוגמה סובוקסון) הינו שיטת טיפול יעילה ובטיחותית בחולים במחלת התמכרות לאופיאטים המעוניינים להפסיק את השימוש בסמי רחוב ואחת מדרכי הטיפול המשקם לנפגעי סמים.
- 1.2. טיפול זה הינו הטיפול המיועד לאסירים מכורים לסמים אופיאטים אשר בשלב זה של חייהם, אינם מתאימים לטיפול גמילה ללא תחליף סם או אלו הנזקקים לטיפול אחזקתי - בתחליף סם.
- 1.3. נוהל זה מתייחס לאסירים שפוטים ועצורים.

2. מטרות:

- 2.1. להגדיר את אוכלוסיית האסירים שתטופל באמצעות תחליפי סם.
- 2.2. להגדיר את שלבי הטיפול וקשרי גומלין בין גורמי הטיפול בשב"ס ומחוצה לו.

3. הגדרות:

- 3.1. "תחליף סם" - תרופות שניתנות על ידי צוות רפואי לצורך טיפול בהתמכרות לאופיאטים (מתדון, סובוקסון, סובלוקיד)
- 3.2. "מרכז טיפול בהתמכרויות" - כלל המוסדות לטיפול במכורים לאופיאטים באמצעות תחליפי סם.

4. מטרות השיטה הטיפולית

- מטרותיה של השיטה הטיפולית בתחליפי סם - הינן כדלקמן:
- 4.1. הבטחת רצף טיפולי למטופלים בתחליפי סם בקהילה.
- 4.2. הפסקת שימוש בסמי רחוב ושיפור תפקוד בין כתלי בית הסוהר.
- 4.3. הכנה להשתלבות במסגרת המרכזים לטיפול בהתמכרויות.

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 2 מתוך 20 עמודים

5. אופן הטיפול בתחליפי סם

5.1 קביעת הטיפול ותיעודו

5.1.1. הטיפול יינתן רק לאסיר שפנה בבקשה לקבל טיפול ולאחר שאובחן כמכור משתמש בסמים ומתאים לטיפול, לפי קריטריונים שיפורטו להלן.

5.1.2. הטיפול יינתן לאסיר לאחר שחתם על טופס "הצהרת עצור/ אסיר על שימוש בסמים" (נספח א') וקיבל הסבר על הטיפול ולאחר שחתם על טופס "הסכם טיפול בתחליף סם (מתדון/תרופות מכילות בופרנורפין) (נספח ב')". טפסים אלה יצורפו לרשומה הרפואית הממוחשבת של האסיר. טופס "הצהרת עצור/ אסיר על שימוש בסמים" (נספח א') ייסרק לרשומה הרפואית תוך 5 ימי עבודה, ההסכם (נספח ב') ייסרק לרשומה הרפואית הממוחשבת של האסיר תוך 10 ימי עבודה.

5.1.3. האבחון יערך על ידי רופא נרקולוג וירשם בצורה ממוחשבת על גבי טופס "חוות דעת רופא נרקולוג אודות אסיר" (נספח ג') אשר יצורף לרשומה הרפואית הממוחשבת. האבחנה תתבסס על:

- איסוף מידע אנמנסטי, מסמכים רפואיים מטיפולים קודמים (קופות חולים, בתי חולים, מרפאות, מרכזי טיפול בהתמכרויות, מערכות רפואיות ממוחשבות, תיק רפואי שב"ס וכו').

- בדיקות קליניות.

- בדיקות שתן לגילוי סמים (כלי עזר בלבד לבדיקה קלינית). הטיפול בתחליף סם ייקבע על ידי רופא נרקולוג לפי שיקול דעתו המקצועי.

5.1.4. בהיעדר רופא נרקולוג, ייקבע הטיפול על ידי רופא היחידה לאחר בדיקת החולה והתייעצות עם רופא נרקולוג או רע"ן נרקולוגיה.

5.1.5. מעבר מטיפול תרופתי במתדון לטיפול תרופתי בתכשיר מכיל סובוקסון - ייעשה באישור רע"ן נרקולוגיה.

5.2 קריטריונים מקצועיים למתן טיפול בתחליף סם

הטיפול בתחליף סם יינתן לאסיר העומד באחד הקריטריונים שלהלן:

5.2.1. האסיר מעל גיל 18, אובחן כמכור לסמים אופיאטים לאורך תקופה רצופה העולה על שנה, אינו מתאים או נכשל בטיפול גמילה אחר (משך הטיפול שעבר האסיר יהיה לא פחות מחודש ימים) ומשתמש בסמים בתקופה נוכחית.

5.2.2. האסיר בעל הפרעות אישיות קשות ו/או פוטנציאל אובדני גבוה, אובחן כמכור לסמים אופיאטים ומשתמש בסמים בתקופה הנוכחית.

5.2.3. בעת הבדיקה המכור במצב של "תסמונת גמילה קשה" והמצב מתבטא בשלושה או יותר מהסימנים הבאים: דכדוך, הזדקרות שיער, פיהוקים, דמעת, כאבי שרירים, הזעת יתר, אישונים מורחבים, עליה בלחץ דם ודופק מהיר, הקאות ושלושים (סימנים אלה יש לתעד ברשומה הממוחשבת שבתיקו הרפואי של המטופל).

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 3 מתוך 20 עמודים

5.2.4. המכור קיבל טיפול אחזקתי בתחליף סם באחד מהמרכזים לטיפול בהתמכרויות בקהילה בתקופה הסמוכה למעצרו/מאסרו עד שבועיים ימים לפני כניסתו לבית הסוהר - חובה על רופא נרקולוג לוודא פרטים אלו מול איש הקשר הרלוונטי המופיע ברשימה של המרכזים לטיפול - בהתמכרויות (נספח ד'), תוך שימוש בטופס "בקשה לאישור ממרכז טיפול תרופתי ממושך" (נספח ד') ובצירוף "טופס ויתור סודיות רפואית" (נספח א' בפקני"צ 04.44.00). כמו כן ניתן לחדש את הטיפול בתחליף סם אם האסיר טופל בו במאסרו הקודם, שוחרר ונעצר שוב במהלך השבועיים שחלפו מיום שחרורו הקודם. במקרים אלה החידוש ייעשה רק לאחר בדיקת רופא נרקולוג ומינון תחליף הסם יותאם למצבו הבריאותי העכשווי של המטופל.

5.3. מקרים בהם נדרש לשקול אי-מתן טיפול בתחליף סם או קבלת אישור מיוחד

- 5.3.1. אסיר תושב אזור בו אין מרכז לטיפול בהתמכרויות (כגון הרשות הפלסטינאית/עזה/ חו"ל).
- 5.3.2. אסיר הסובל מאי ספיקת כבד/כליות קשה (במקרה של מתדון).
- 5.3.3. אסיר אשר צפוי להשתחרר תוך 3 חודשים.
- 5.3.4. ככלל, לא יטופלו בתחליפי סם קטינים (מתחת לגיל 18). למעט מקרים חריגים כאשר כל האינדיקציות האחרות הינן חד משמעיות לטיפול זה, יפנה רע"ן נרקולוגיה למשרד הבריאות בבקשה לאישור טיפול חריג.
- 5.3.5. טיפול באוכלוסיות מיוחדות/מצבים מיוחדים (נשים הרות, טיפול ביילודים, תחלואה גופנית, תחלואה כפולה נפשית, מכורים מזדקנים) – יינתן על פי הנחיות קליניות עדכניות של משרד הבריאות :

[https://www.gov.il/he/search?OfficeId=104cb0f4-d65a-4692-b590-](https://www.gov.il/he/search?OfficeId=104cb0f4-d65a-4692-b590-94af928c19c0&query=%D7%97%D7%95%D7%96%D7%A8%20%D7%9E%D7%A0%D7%9B%22%D7%9C)

[94af928c19c0&query=%D7%97%D7%95%D7%96%D7%A8%20%D7%9E%D7%A0%D7%9B%22%D7%9C](https://www.gov.il/he/search?OfficeId=104cb0f4-d65a-4692-b590-94af928c19c0&query=%D7%97%D7%95%D7%96%D7%A8%20%D7%9E%D7%A0%D7%9B%22%D7%9C)

- 5.3.6. חל איסור מוחלט על טיפול בתכשיר משולב (בופרנורפין/נלוקסון) בקרב נשים הרות, עקב סיכון פוטנציאלי לאם ולעובר. על כן, כל מטופלת הרה הנוטלת סובוקסון כטיפול תרופתי ממושך, יש להעבירה במידיות לטיפול בבופרנורפין או מתדון על פי שיקול דעת רפואי ותוך מעקב רפואי נלווה. כמו כן, חל איסור לשימוש בזמן הנקה.
- 5.3.7. תחילת מתן טיפול בסובוקסון בתוך השב"ס הינה בכפוף להנחיה עדכנית של קרפ"ר.
- 5.3.8. טיפול באמצעות סובלוקיד יינתן על פי הנחיות קליניות עדכניות של משרד



מתן טיפול
SUBLOCADE - 60024:
הבריאות

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 4 מתוך 20 עמודים

5.4. רשומה רפואית

רופא נרקולוג יקפיד על כללי הרשומה הרפואית כמתחייב בהוראות חוק זכויות החולה, תוך פירוט האנמנזה, הבדיקה והאבחון. זאת על מנת להבטיח הסכמה של המטופל לחוזה הטיפול מתוך בחירה חופשית. חובה לתעד את פרטי השיחה וכל חומר רלוונטי אחר ברשומה הממוחשבת שבתיקו הרפואי של האסיר.

6. שלבי הטיפול במתדון ותרופות מכילות בופרנורפין

6.1. כללי

6.1.1. למועמד לטיפול בתחליף סם יש לקבוע טיפול תרופתי סימפטומטי, בהתאם למצבו הנפשי והגופני (למעט מטופלים בתחליפי סם אשר נקלטו בשב"ס עם התווית טיפול בתחליף סם שנקבעה עד שבועיים קודם לכן במרכזי טיפול בהתמכרויות או בשב"ס).

6.1.2. החליט רופא נרקולוג במקרים חריגים להתחיל טיפול בתחליף סם ללא טיפול רפואי- סימפטומטי מקדים או נכשל הניסיון לגמילה גופנית ללא מתן תחליף סם – יש לקבוע טיפול בתחליף סם בהתאם לקריטריונים שפורטו בסעיף 4.2 כאשר קיימת חובה על רופא -נרקולוג לנמק ולתעד ברשומה הרפואית הממוחשבת את החלטתו.

6.1.3. לאורך כל שלבי הטיפול בתחליף סם על רופא -נרקולוג להקפיד על ההנחיות שלהלן:

6.1.3.1. המטופל יימצא במעקב וליווי של רופא נרקולוג.

6.1.3.2. כאשר החלטת רופא נרקולוג הינה להעלות את מינון המתדון מעל 120mg עליו לפעול לפי נוהל משרד הבריאות "מתן תרופת מתדון מעל 120mg".

https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mtl40-014/he/files_circulars_mtl_MTL40-014.pdf

בנוסף, הוא נדרש לקבל אישור בכתב מרע"ן נרקולוגיה.

6.1.3.3. רופא נרקולוג ישקול האם יש לבצע בדיקה/מעקב אק"ג ולקיים התייעצות עם רופא היחידה.

6.1.3.4. היה והמינון מתדון יועלה מעל 150mg יש לבצע מעקב אק"ג לפחות פעם בחודש.

6.1.3.5. רע"ן נרקולוגיה יגיש דו"ח חודשי למשרד הבריאות על כל מקרה של העלאת מינון מתדון מעל 120mg.

6.1.3.6. יש לבצע בדיקות שתן לגילוי סמים בתדירות המתאימה לשלב הטיפול, אך לא פחות מפעם בחודש

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 5 מתוך 20 עמודים

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28557958/>) ע"ב נוהל 03-0003

"בדיקות שתן לגילוי סמים". בכל מקרה של בדיקת שתן חיובית לסמי רחוב/תרופות ללא מרשם רופא שב"ס יש לדווח לקצין האסירים וקצין המודיעין של היחידה בצירוף הסבר על שלב הטיפול בו נמצא האסיר.

6.2. שלב א' – התאמת מינון

6.2.1. התאמת מינון מתדון

- 6.2.1.1. שלב התאמת מינון מתדון לאסיר יימשך כחודשיים, על מנת להתאים את המינון האופטימלי למטופל.
- 6.2.1.2. המינון ההתחלתי יהיה 20 מ"ג ויועלה במנות של 5-10 מ"ג בהתאם לבדיקה הרפואית. על הרופא הנרקולוג לבצע בדיקת מעקב שבועית עד סיום שלב ההתאמה.
- 6.2.1.3. במקרים בהם אסיר התקבל להמשך טיפול במתדון ממרכז לטיפול בהתמכרויות, רופא נרקולוג יקבע מינון מתדון אשר תואם את מצבו הרפואי העדכני של החולה. בהמשך תבוצע התאמת מינון מתדון בהתאם למצבו הגופני והנפשי של המטופל.
- 6.2.1.4. התאמת המינון תבוצע בהתאם לבדיקות קליניות קפדניות ומעקב בדיקות שתן לגילוי סמים.
- 6.2.1.5. נמצאו סמי רחוב בבדיקות השתן בתקופת התאמת מינון המתדון - יוזמן המטופל לנרקולוג לשיחת בירור למתן הערה והתאמת מינון מתדון.
- 6.2.1.6. אם המטופל מעוניין לעבור "דטוקסיקציה" באמצעות הורדת מינון המתדון באופן הדרגתי עד להפסקת הטיפול – תינתן לו אפשרות זו כבר בתחילת הטיפול.
- 6.2.1.7. מעקב וליווי טיפולי בשלב זה ירוכז ויינתן על ידי רופא נרקולוג בהתאם למצבו הגופני והנפשי של המטופל. רופא נרקולוג ידאג לקבל עדכון ממפקד האגף ומהעו"ס בנוגע להתנהגותו של האסיר המטופל באגף. העו"ס המטפל יקיים קשר תמיכתי עם המטופל בהתאם לצרכיו.

6.2.2. התאמת מינון SUBOXONE

6.2.2.1. הכנסה לטיפול – אינדוקציה

תקופת האינדוקציה תהיה במשך שלושת הימים הראשונים של הטיפול, מינון האינדוקציה הראשוני יינתן רק לאחר הופעת סימני גמילה ראשונים שניתן להבחין בהם, (אין להסתפק בתלונות של המטופל).

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 6 מתוך 20 עמודים

מינונים מומלצים בטיפול אינדוקציה

יום טיפול	מינון יומי של SUBOXON (מ"ג)	
	תלות בינונית עד קשה באופיאטים	תלות קלה עד בינונית באופיאטים
1	6 (2+4)	6 (2+4)
2	8	10
3	12-8	16

6.2.2.2. אין לתת Suboxone ראשון למטופל אם לא חלפו 24 שעות לפחות מהשימוש האחרון בסמים אופיאטים או 48 שעות לאחר קבלת המינון האחרון של מתדון (במינון שלא עולה על 30 מג') ובבדיקה קלינית לא נצפים סימנים של תסמונת גמילה מסמים אופיאטים.

6.2.2.3. טיפול בסובלוקיד – בהתאם להנחיות קליניות עדכניות של משרד



מתן טיפול
SUBLOCADE - 60024:
הבריאות

6.3. שלב ב' – השגת יציבות גופנית ואיזון נפשי

6.3.1. עם השגת המינון האופטימאלי של תחליף סם – יחל שלב הטיפול המיועד להתייצבות גופנית, איזון נפשי ושיפור בתפקוד היום-יומי של המטופל, אשר יימשך כ- 6 חודשים.

6.3.2. תדירות בדיקת רופא נרקולוג בשלב זה תהיה לפחות פעם בחודש. היה והמטופל נמצא במצב יציב, ניתן לאחר 3 חודשים לעבור לבדיקה פעם בחודשיים. במקביל לטיפול בתחליף סם ייקבע טיפול בבעיות גופניות ו/או נפשיות הנלוות להתמכרות בסמים, הן באמצעות טיפול תרופתי סימפטומטי והן באמצעות טיפול פסיכו-סוציאלי.

6.3.3. בשלב זה יערכו בדיקות שתן לגילוי סמים בתדירות של לפחות פעם בחודש.

6.3.4. בשלב זה הליווי הטיפולי יכלול פעילויות הסברה ומניעה אשר יינתנו על ידי רופא נרקולוג בשיתוף גורמי טיפול ביחידה.

6.4. שלב ג' – המשך טיפול אחזקתי בתחליף סם

לאחר השגת יציבות גופנית ונפשית ימשיך רופא-נרקולוג במעקב תקופתי אחר האסיר.

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 7 מתוך 20 עמודים

6.5. שלב ד' – ביצוע ניסיון גמילה גופנית – דטוקסיפיקציה

- 6.5.1. עם התייצבות מצבו הגופני והנפשי של המטופל ושיפור ברמת תפקודו, הצוות הרב מקצועי יפעל לשכנע את המטופל לבצע את ניסיון הגמילה, תוך קביעת דרכי המשך טיפול/שיקום באסיר לאחר הגמילה הגופנית.
- 6.5.2. תהליך גמילה גופנית באמצעות ירידה הדרגתית במינון בתחליף סם יתבצע לאחר קבלת הסכמתו ונכונותו של המטופל.
- 6.5.3. בשלב זה, רופא נרקולוג ישמש גורם מקצועי מרכזי ויקבע את קצב הפחתת המינון וכלל הטיפול התרופתי הנדרש בהתאם למצבו של המטופל.
- 6.5.4. רופא נרקולוג בתיאום עם עו"ס, מנהל אגף, ק. חינוך, רב יחידה וכל גורם טיפולי רלוונטי אחר, ידאגו למתן סיוע אפשרי למטופל בשלב קריטי זה. תדירות הבדיקות של רופא נרקולוג לא תפחת מפעם אחת בשבוע.
- 6.5.5. מטופלים המקבלים מינון יומי מעל 40 מ"ג מתדון – קצב ההפחתה יהיה 5-10 מ"ג בשבוע. מטופלים המקבלים מינון יומי הקטן מ- 40 מ"ג – קצב ההפחתה יהיה עד 5 מ"ג בשבוע. הורדת מינון סובוקסון על פי רצונו של המטופל תיעשה בקצב הפחתת מינון ב 2 מג' בכל 4 ימים.
- 6.5.6. פרוטוקול הפחתה למטופלים בתרופות המכילות בופרנורפין (סובוקסון, סובלוקיד) – על פי הנחיות קליניות עדכניות של משרד הבריאות, כאשר במקרה של סובלוקיד – מעבר לסובוקסון ייעשה רק אחרי מועד הזריקה המתוכננת (במקומה).
- 6.5.7. ככל שניסיון הגמילה הפיזית לא יצלח, יחזיר רופא נרקולוג את האסיר לשלב הטיפול האחזקתי.
- 6.5.8. יש לחזור לניסיון נוסף בדטוקסיפיקציה לאחר 8-12 חודשים של טיפול אחזקתי על ידי תחליף סם במידה והאסיר המטופל יהיה מעוניין בכך.

6.6. שלב ה' – סיום טיפול והפניית אסירים המטופלים בתחליף סם להמשך טיפול בקהילה

- 6.6.1. "הפניית אסיר להמשך טיפול בתחליף סם" (ראה נספח ח') תיכתב על ידי רופא נרקולוג (בתיאום עם עו"ס) חודשיים לפני שחרורו הצפוי של האסיר המטופל בתחליף סם (ומעוניין בהמשך טיפול בקהילה).
- 6.6.2. במקביל, כל אסיר המטופל בתחליף סם, המעוניין בהמשך טיפול בקהילה ומתאים לכך, יוחתם על גבי "הסכם טיפולי" בו מפורטים תנאי הקבלה לטיפול במרכזי טיפול תרופתי ממושך של משרד הבריאות (ראה נספח י"א).
- 6.6.3. אסיר שאינו מעוניין בהמשך טיפול בקהילה יציין זאת בפני רופא נרקולוג אשר יתעד זאת על פי נוהל מערך רפואי 02-1006 - "סירוב אסיר לטיפול רפואי".
- 6.6.4. "הפניית אסיר להמשך טיפול בתחליף סם" עם מידע רפואי מפורט אודות האסיר ו"הסכם טיפולי" החתום על ידי האסיר ורופא נרקולוג המטפל יועברו למרכז לטיפול – בהתמכרויות בקהילה אשר אמור לקלוט את המטופל חודשיים לפני

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 8 מתוך 20 עמודים

השחרור הצפוי. למסמכים הנ"ל יצורפו: ריכוז בדיקות שתן לגילוי סמים שנתן האסיר במשך 12 החודשים האחרונים ובדיקות רפואיות רלוונטיות, כולל התייחסות לאבחון וטיפול בצהבת C.

6.6.5. חודש לאחר הפניית האסיר למרכז טיפול בהתמכרויות, רופא נרקולוג המטפל יצור קשר עם המרכז לטיפול בהתמכרויות על מנת לוודא שהמסמכים התקבלו והאסיר הוכנס לרשימת המתנה.

6.6.6. המרכז לטיפול בהתמכרויות ייזום במידת הצורך פגישה עם המועמד בהתאם להנחיות העדכניות של משרד הבריאות.

6.6.7. על רופא נרקולוג להבהיר לאסיר המטופל כי עליו להגיע לקבלת הטיפול ביום שתואם לו מראש מול המרכז לטיפול בהתמכרויות, כאשר משמעות אי הגעה ביום בו הוא אמור להיקלט היא אי קליטה לתכנית המשך טיפול במרכז ונשירת המטופל מהתכנית.

6.6.8. לגבי מטופלים ששחררו באופן בלתי צפוי (בעקבות החלטת בית משפט), רופא נרקולוג יפנה אותם להמשך טיפול במרכז לטיפול בהתמכרויות בצירוף מזכר שלו שבו פירוט לגבי תאריכי המעצר והמינון האחרון שקיבל, במקרה הצורך יצוינו פרטים רלוונטיים נוספים. בהמשך יועברו למרכז לטיפול בהתמכרויות מסמכים רפואיים נוספים (על פי דרישתו). במקרים בהם חל שינוי במועד שחרור של האסיר, רופא נרקולוג המטפל יעדכן בכתובים את המרכז לטיפול בהתמכרויות על כך.

7. ועדת טיפול בתחליפי סם יחידתית

ועדת טיפול בתחליפי סם יחידתית תדון במקרים חריגים כפי שמוגדר בנוהל זה בנוסף בעת הצורך תתכנס הוועדה לדיון על פי החלטת רופא נרקולוג.

הרכב הועדה:

- רופא נרקולוג – יו"ר הועדה.
- מנהל מרפאה – חבר ועדה.
- ראש תחום טו"ש/עו"ס מטפל – חבר ועדה.
- מנהל אגף בו שוהה האסיר חבר ועדה.

8. ועדת טיפול בתחליפי סם ארצית

8.1. הועדה תדון במקרים חריגים לגביהם לא נמצאו פתרונות הולמים ברמת היחידה. החלטות הוועדה ירשמו על גבי טופס "וועדת מעקב יחידתית/ארצית אחר מטופל בתחליפי סם" (ראה נספח י').

8.2. לוועדת טיפול בתחליפי סם ארצית נתונה הסמכות הבלעדית להמשיך את הטיפול בתחליף סם לאסיר, למרות אי עמידתו בחוזה הטיפול, וזאת במקרים הבאים: הפרעת

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 9 מתוך 20 עמודים

אישיות קשה, רקע אובדני ו/או פוטנציאל גבוה להתאבדות, נושא נוגדני AIDS עם נטייה לפגיעות עצמיות רבות.

8.3. במקרים חריגים/ במקרים דחופים/ כאשר עולה הצורך לקבל החלטות באופן מידי, יתקיים ויעוד טלפוני בין חברי הוועדה. ההחלטות יתועדו באופן מידי ברשומה הרפואית הממוחשבת על ידי רופא נרקולוג. במקביל, יופץ פרוטוקול לחתימת החברים.

8.4. הרכב הוועדה:

- ראש ענף נרקולוגיה – יו"ר הוועדה.
 - ק. תקון מחוזי – חבר הוועדה.
 - מנהל מרפאה – חבר ועדה.
 - רופא נרקולוג של היחידה הרלוונטית - חבר ועדה.
 - ראש תחום טו"ש/ עו"ס מטפל - חבר ועדה.
 - מנהל אגף בו שוהה האסיר - חבר ועדה
- לכלל חברי הוועדה זכות הצבעה.

9. הזמנת תחליף סם במרפאות בתי הסוהר והחזקתו

9.1. הזמנת תחליף סם במרפאות בתי הסוהר, רישום והחזקתו יעשו על פי נוהל 06-2001 - "ניהול מלאי תרופות ותכשירים".

9.2. בסיום כל בקבוק מתדון או פעם בחודש יערוך מנהל מרפאה ספירת מלאי מתדון בנוכחות רופא נרקולוג. את ממצאי הבדיקה יש לרשום בטבלת ריכוז מתדון ממוחשבת (בסימון אות ס'- ספירה). כל מקרה של אי התאמה ידווח באופן מידי לרוקח ראשי, לקצין רפואה מחוזי, לרע"ן נרקולוגיה ולקרפ"ר.

9.3. בקבוק המתדון המחובר למשאבה יוחזק בארונות נעולה בארון התרופות/בכספת משנית וזאת באחריות ופיקוח אחראי משמרת חובשים. פיפטורים יוחזקו על פי הוראות היצרן.

9.4. הכספת תפתח רק על ידי מנהל המרפאה. בכל מקרה בו יהא צורך לפתוח את הכספת שלא על ידי מנהל המרפאה, אחראי משמרת חובשים יצור קשר עם מנהל המרפאה לקבלת אישור פתיחת הכספת.

הפעולה תירשם ביומן אירועים ותיחתם על ידי אחראי משמרת חובשים בכתב יד ברור תוך ציון סיבת הפתיחה, כמות המתדון שהוצאה מהכספת ונותן ההוראה.

10. הסמכת חובשים לטיפול בתחליף סם

חובשים מוסמכים לטיפול בתחליפי סם (הן מתדון והן סובוקסון) מכוח הסמכתם לטיפול בסמים מסוכנים.

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 10 מתוך 20 עמודים

11. הכנה וחלוקת תחליפי סם ביחידה

- 11.1. הכנת מנות מתדון תתבצע באמצעות משאבה למזיגת מתדון או פיפטור.
- 11.2. הכנת המתדון תיעשה על ידי חובש אשר יחלק את מנות המתדון לכוסות עבור כל מטופל עבור יום המחרת. על הכוסות ירשמו שמות המטופלים ומספר האסיר ועל גבי מכסי הכוסות ירשם מספר בקבוק התואם את המספר הסידורי של טופס המתדון. מנות המתדון המוכנות לחלוקה יוחזקו בכספת המשנית.
- 11.3. אין לחלק מתדון נקי אלא בתמהיל, פרט לחולי סוכרת.
- 11.4. חלוקת תחליפי סם תבוצע אך ורק במרפאת בית הסוהר. במקרים חריגים כאשר לא ניתן להוביל את האסיר למרפאה, ידון העניין בין מפקד בית הסוהר וקצין הרפואה המחוזי למציאת פתרון חלופי שיאושר על ידי רע"ן נרקולוגיה.
- 11.5. תחליפי סם יחולקו בשעות הבוקר מדי יום עד השעה 08:30 על ידי חובש תורן, למעט מקרים בהם אסירים מגיעים מנסיעה. חלוקה בשעות מאוחרות יותר, תעשה רק באישור רופא נרקולוג.
- 11.6. במקרים בהם אסיר המטופל בתחליף סם לא קיבל מסיבה כלשהי (כולל ימי צום) את הטיפול עד לשעה 14:00, ניתן לתת לו רק מחצית מהמינון שנקבע לו במידה ויבקש לקבל את תחליף הסם.
- 11.7. כל מטופל יקבל את המינון היומי של תחליף הסם פעם אחת בבוקר.
- 11.8. לכל אסיר יש למלא בנפרד טופס "חלוקת מתדון/סובוקסון יומי" (נספח ו') ולהצמיד לכל טופס את תמונת האסיר המטופל.
- 11.9. בעת חלוקת תחליפי סם יזהה החובש באופן ודאי את האסיר באמצעות טופס חלוקת המתדון/סובוקסון וכרטיס האסיר הנושאים תמונה.
- 11.10. בעת חלוקת תחליפי הסם לאסירים, על החובש להימנע מביצוע פעולות נוספות שאינן קשורות לחלוקה.
- 11.11. חלוקת תחליפי הסם תעשה בנוכחות סוהר בטחון.
- 11.12. בעת החלוקה יבצע החובש צפייה בבליעת המתדון.
- 11.13. מתן Suboxone יתבצע כדלקמן:
 - 4-6 מטופלים יכנסו כקבוצה למרפאה. הטיפול יינתן באופן הבא: מתחת ללשון/על הלחי (אין לתת יותר מ-2 פילמים במקביל) לאחר הרטבת הפה במים. לאחר ווידוא על ידי החובש של המצאות התרופה במיקום הנדרש ימשיכו האסירים לשבת בחדר כ-2 דקות עם ידיים מאחורי הגב תחת השגחת הצוות הרפואי והסוהר המלווה עד שהטיפול יתמוסס בחלל הפה. אין לבלוע סובוקסון.
- 11.14. מתן טיפול בסובלוקייד- בהתאם להנחיות משרד הבריאות (ראה מעלה). בנוסף אחרי הזריקה יש לתעד ברשומה הרפואית הממוחשבת מס' אצווה.
- 11.15. לאחר סיום התהליך יחתמו האסיר והחובש על קבלת תחליף סם בטופס חלוקת

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 11 מתוך 20 עמודים

מתדון/סובוקסון יומית (ראה נספח ו').

11.16. במקרה והאסיר קיבל תחליף סם ומסרב לחתום על טופס חלוקת מתדון/סובוקסון יומית, ירשום החובש בטופס חלוקה בפסקת הערות שהאסיר מסרב לחתום. במקביל ייכתב מזכר לרופא נרקולוג על נסיבות המקרה בחתימתם של חובש תורן וסוהר שנוכח בחלוקה - .

11.17. בסיום כל חלוקת מתדון לאסירים יש לשטוף את הכוסות בהן חולק המתדון.

11.18. במקרה של עודף מתדון מהול (שהוכן לאסיר מראש) מנהל המרפאה יפרט בכתב על כך לקצין רפואה מחוזי ולרוקח הראשי. לאחר קבלת אישור בכתב מהרוקח הראשי ישמיד מנהל מרפאה את עודף המתדון המהול בנוכחות רופא נרקולוג ורופא כללי.

11.19. לאחר השמדת עודף המתדון מנהל המרפאה יוריד את כמות מלאי המתדון מהכמות הכללית וידווח בכתב לקצין רפואה מחוזי ולרוקח הראשי על ביצוע השמדת המתדון בחתימת רופא כללי ורופא נרקולוג.

12. חידוש טיפול

12.1. אין לחלק תחליף סם למטופל במקרה ותוקף ההוראה הרפואית הסתיים.

12.2. באחריות מנהל מרפאה/אחראי משמרת חובשים לעדכן את רופא נרקולוג בדבר הצורך בחידוש הוראה רפואית למתן תחליף סם.

12.3. לצורך חידוש הטיפול יזמן הרופא הנרקולוג ובהיעדרו הרופא הכללי שיתיעץ עם רופא נרקולוג, את האסיר, יבצע בדיקה קלינית ובהתבסס על תוצאות הבדיקה יקבע המשך טיפול באמצעות תחליף סם.

12.4. במקרים בהם האסיר נמצא בחופשה, נסיעה וכו', ותקופת ההוראה הרפואית לגבי מתן טיפול תחליף סם הסתיימה לפני חזרת האסיר ליחידה, החובש תורן יפנה את האסיר ביום חזרתו ליחידה לבדיקה וקביעת המשך טיפול לרופא נרקולוג ובהיעדרו לרופא יחידה.

12.5. במקרים בהם יש צורך לחדש טיפול בתחליף סם ורופא נרקולוג/רופא יחידה לא נמצאים, מנהל מרפאה/חובש תורן יפנה טלפונית לקבלת אישור מרופא נרקולוג/רופא של היחידה למתן המשך הטיפול.

12.6. חידוש מתן תחליף סם על סמך הוראה טלפונית יתבצע בהתאם לנוהל 02-2010 - "טיפול רפואי על סמך הוראה טלפונית".

12.7. חידוש טיפול רפואי על סמך הוראה טלפונית יינתן למשך 7 ימים בלבד. לאחר מכן יש להפנות את האסיר לבדיקת רופא נרקולוג לקביעת המשך הטיפול.

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 12 מתוך 20 עמודים

13. מתן תחליפי סם במקרים מיוחדים

13.1. מתן תחליפי סם לאסיר בחופשה

13.1.1. אסיר המטופל בתחליפי סם ביום יציאתו לחופשה יקבל ממנהל המרפאה/חובש תורן טיפול למשך כל ימי חופשתו.

13.1.2. מנהל המרפאה/חובש תורן יכין את הטיפול במתדון באריזות נפרדות (אריזה לכל יום טיפול). על כל אריזה תודבק תווית הנושאת את שם האסיר וכמות המתדון שבה.

13.1.3. האסיר שקיבל את הטיפול לחופשה, יאשר בחתימתו על גבי טופס "חלוקת מתדון/סובוקסון יומי" (נספח ו') על פי מס' הימים שעבורם נופק תחליף סם. החובש יציין על גבי הטופס בעמודת ההערות "חופשה" ויוסיף את חתימתו.

13.1.4. האסיר היוצא לחופשה יצויד בטופס "אישור נשיאת סמים מסוכנים לאסיר בחופשה" (נספח ז'), בו יצוינו תאריכי החופשה של האסיר. להדגיש כי האסיר מחויב לחתום על ההצהרה המופיעה בטופס זה. הטופס יסרק לתוך תיק רפואי ממוחשב.

13.2. מתן תחליפי סם לאסירים המועברים בין יחידות

13.2.1. בעת העברת אסיר בין יחידות חלה חובה לפעול על פי נוהל 02-4001 - "שמירת רצף טיפולי בעת קליטת/העברת אסיר".

13.2.2. חובש תורן יוודא רישום בטופס "סיכום מידע רפואי" האם האסיר קיבל את מנת תחליף סם ביום ההעברה.

13.2.3. אסיר העובר יחידה באמצעות יחידת נחשון בשעות המוקדמות של הבוקר (דהיינו עד השעה 05:30) יקבל טיפול יומי ביחידה אליה אמור להגיע.

13.2.4. אסיר הנוסע לאחר השעה 05:30 יקבל טיפול יומי ביחידה ממנה הוא יוצא.

13.2.5. אסיר הנוסע ישירות לבית משפט בשעות המוקדמות של הבוקר יקבל טיפול יומי מהיחידה ממנה הוא יוצא (היות ובבתי המשפט אין מתדון).

13.2.6. חל איסור מוחלט לתת לכל צוות מלווה תחליף סם עבור אסיר/עצור היוצא לנסיעה (בתי משפט, העברה לביס"ר אחר).

13.2.7. מודגש בזאת שאין לתת לאסיר ביד העתק טופס "סיכום מידע רפואי" עם הוראות טיפול.

13.3. מתן תחליף סם לאסיר מאושפז בבית חולים

13.3.1. אסיר המטופל באמצעות תחליף סם אשר מאושפז בבית חולים ימשיך לקבל טיפול - באחריות בית הסוהר אשר משגיח עליו.

13.3.2. צוות המרפאה יצרף לכל אסיר אשר מופנה לבית חולים טופס "סיכום מידע רפואי" הכולל אבחנה ומינון תחליף סם יומי.

13.3.3. מנות יומיות של תחליפי סם (מתדון בבקבוקונים נפרדים) ישלחו באמצעות סוהר ליווי בתיאום עם המחלקה בה מאושפז האסיר. העברה זאת תוחרג מנוהל רפואה 02-1016 - "חלוקת תרופות לאסירים".

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 13 מתוך 20 עמודים

13.3.4. הסוהר המקבל את מנות תחליפי הסם יחתום על כך במרפאת ביס"ר על גבי

מזכר, יחתים את אחות אחראית מחלקה בבי"ח על קבלת מנות תחליף סם לאסיר ויחזיר את המזכר למרפאה. המזכר יוצמד לטופס חלוקת מתדון/סובוקסון יומית של האסיר.

13.3.5. תחליף סם יינתן לאסיר רק על ידי הצוות הרפואי של המחלקה בה הוא מאושפז.

13.4. הוצאת אסיר המטופל בתחליף סם למתקן משטרה

13.4.1. אסיר המטופל על ידי תחליף סם ומופנה למתקן משטרה ימשיך לקבל את הטיפול - על ידי היחידה עד תום שהותו במתקן.

13.4.2. מנהל מרפאה/חובש תורן יכין את מנות הטיפול היומי (מתדון-בבקבוקונים נפרדים-בקבוקון לכל יום טיפול, על כל בקבוקון תודבק תווית זיהוי הנושאת את תמונת האסיר, שם האסיר, מס' ט' ות.ז ומינון המתדון) מנות תחליף סם יוכנסו לשקית מאובטחת (שקיות המשמשות להעברת דגימות שתן לגילוי סמים).

13.4.3. מנהל מרפאה/חובש תורן יצרף לשקית המאובטחת עם מנות תחליף סם טופס "סיכום מידע רפואי" של האסיר. על גבי הטופס ירשם:

- כמות מנות תחליף סם שהוכנו והמינון.
- אזהרה לגבי הצורך בבדיקת שלמות השקית המאובטחת ובמידה והתגלו סימנים על ניסיון של פתיחת המעטפה יש לדווח באופן מיידי ליחידת האם. במקרה שכזה, המעטפה תוחזר ליחידת האם ללא חלוקת מנות תחליף סם.
- השקיות המאובטחות יחד עם טופס "סיכום מידע רפואי" של האסיר יוכנסו לתוך מעטפה. על גבי המעטפה יש לרשום:
 - מספר מנות מתדון/סובוקסון לטיפול באסיר.
 - שם משפחה ומס' תעודת זהות של האסיר.
 - המעטפה תימסר לגורם רפואי בלבד.
 - בהעדר גורם רפואי במתקן יש להחזיר את המעטפה ליחידת האם.

13.4.4. העברת תחליף סם תתבצע בהתאם לנוהל רפואה 02-4001 - "שמירת רצף טיפולי בעת קליטת/העברת אסיר".

13.4.5. העברת תחליף סם לגורם משטרה תתבצע בהתאם להנחיות שבנוהל זה ונוהל העברת האסיר מיחידה ליחידה ותאושר בחתימת המקבל. העברה זאת תוחרג מנוהל 02-1016 "חלוקת תרופות לאסירים".

13.5. מתן תחליף סם לאסיר שובת רעב

13.5.1. אסיר המטופל בתחליף סם ומתחיל בשביתת רעב ימשיך לקבל את הטיפול בתחליף סם במינון הקבוע.

13.5.2. במידה ושביתת הרעב מתמשכת והאסיר המטופל בתחליף סם ירד במשקל, יופחת לו מינון תחליף סם באופן יחסי לירידה במשקלו.

13.5.3. באם אסיר שובת רעב אינו משתף פעולה עם הצוות הרפואי, מסרב להישקל ולהיבדק ואינו מאפשר מעקב אחר מצבו הבריאותי - יש להתחיל הפחתה

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטיים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 14 מתוך 20 עמודים

הדרגתית במינון של תחליף סם עד הפסקת הטיפול, זאת על מנת למנוע החמרה אפשרית במצבו של המטופל עקב שינויים מטבוליים והרעלה בתחליף סם.

14. טיפול במקרים חריגים

14.1. איום בפגיעה עצמית

14.1.1. אסירים צרכני סמים (לרבות מקבלים תחליפי סם), הדורשים לקבל/להמשיך טיפול בתחליף סם או להגדיל את מינונו למרות שעל פניו לא נראית אינדיקציה רפואית חד משמעית לכך ומאיימים לפגוע בעצמם, יש להפנותם לבדיקת פסיכיאטר. במקרים אלו, חייב -רופא -נרקולוג לדווח באופן מידי למפקד בית הסוהר, מנהל מרפאה, קמ"ן, ק. אג"ס, עו"ס ומפקד האגף. דיווח זה יתועד בתיק הרפואי הממוחשב של האסיר.

14.1.2. בעת הפניית האסיר לבדיקה פסיכיאטרית, יבקש רופא -נרקולוג התייחסות לשאלה האם קיים "פוטנציאל אובדני" ומה הטיפול המומלץ למניעה.

14.1.3. אם הבדיקה הפסיכיאטרית שוללת מחלת נפש או בעיה נפשית אחרת המחייבת התערבות פסיכיאטרית, אולם קיימת סבירות גבוהה לניסיון אובדני, על הרופא הנרקולוג לפעול לפי פק"ץ 04.54.01 - "מניעת אובדנות - טיפול והשגחה". במידת הצורך יש לדון במקרה בוועדת טיפול בתחליפי סם ארצית / יחידתית.

14.2. אי הופעה לקבלת תחליף סם

14.2.1. במקרה ודווח לחובש שהאסיר המטופל בתחליף סם מסרב להגיע למרפאה לקבלת הטיפול היומי יש לדרוש קבלת מזכר על כך מהגורם המדווח ולהחתים את האסיר על גבי המזכר.

14.2.2. במקביל, החובש/מנהל מרפאה ידווח על כך לרופא נרקולוג או רופא כללי.

14.2.3. אסיר המטופל בתחליף סם ולא הופיע יומיים רצופים לקבלת תחליף סם, ידווח החובש/מנהל מרפאה באופן מידי לרופא היחידה או לרופא נרקולוג.

14.2.4. ביום השלישי לא יינתן טיפול מתדון לאסיר עד שייבדק על ידי רופא שמתפקידו לברר את סיבות אי ההופעה לקבלת טיפול.

14.2.5. בכל מקרה של אי לקיחת טיפול בתחליף סם, חובה על נרקולוג או בהיעדרו רופא יחידה/מנהל מרפאה/חובש לוודא את מצבו של האסיר ולקחת בדיקת שתן לגילוי סמים.

14.2.6. על הרופא לזמן את המטופל ולברר את סיבות אי הופעתו לקבלת טיפול.

14.2.7. במקרה ולאסיר הנבדק בנסיבות אלו אין הסבר מניח את הדעת להפסקת לקיחת הטיפול, יבצע הרופא את הפעולות הבאות:

14.2.7.1. לקיחת בדיקת שתן לגילוי סמים.

14.2.7.2. הפחתת מינון תחליף סם עד לחצי כמות היומית.

14.2.7.3. מתן אזהרה חמורה כי הטיפול יופסק אם הדבר יישנה.

14.2.7.4. בהמשך רופא נרקולוג יתאים מחדש את מינון של תחליף סם הדרוש למטופל.

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 15 מתוך 20 עמודים

14.2.7.5. במידה והמטופל חוזר על התנהגות דומה בעתיד או מפר בדרך אחרת את

החוזה הטיפולי, יופסק מתן המתדון בהדרגה תוך ירידה של 5-10 מ"ג מדי

3 ימים עד ל-0.

14.2.8. הפסקה הדרגתית של טיפול בסובוקסון תיעשה על פי הפרוטוקול הבא: המינונים

המומלצים בתקופת הפסקת הטיפול עבור המטופלים בתרופה יום יום, מבוסס על

המינון היומי החזקתי:

שבוע	מינון יומי של Suboxon (מ"ג)					
	4 *	8 *	12 *	16 *	20 *	24 *
1	2	4	8	8	16	16
2	2	2	4	4	8	8
3	-	2	2	2	4	4
4	-	-	-	-	2	2

* מינון של ה- Suboxon לפני תחילת ההפחתה.

הפסקת הטיפול בסובלוקייד תיעשה בהתאם להנחיות קליניות.

14.2.9. במידה והאסיר לא הופיע יומיים רצופים לקבל מתדון ומסרב להיבדק על ידי

הרופא, יש להפסיק מתן הטיפול במתדון באופן הבא:

הפחתה באופן מידי של המינון לחצי הכמות ובהמשך הפחתה הדרגתית עד ל-0,

תוך ירידה של 5-10 מ"ג מידי 3 ימים וטיפול בסובוקסון על פי הפרוטוקול הנ"ל.

14.2.10. במידה והאסיר לא הופיע לקבלת הטיפול ולא קיבל טיפול במשך 4 ימים, יופסק

הטיפול באופן מידי.

14.3. **מתן טיפול בתחליף סם לאסיר החשוד בהרעלת סמים/ תרופות**

הטיפול יתבסס על נוהל 04-2012 "טיפול בהרעלת סמים אופיאטים". אסיר אשר

מטופל בתחליף סם ופיתח סימני הרעלת סמים/תרופות או היה מאושפז בחדר מיון

עם חשד להרעלת סמים/תרופות, לא יקבל את המינון הבא של התרופה עד שייבדק

על ידי רופא נרקולוג יחידתי.

על כל מקרה של חשד להרעלת סמים/תרופות אצל האסיר יש לדווח בעת החלפת

המשמרות ולעדכן על כך את הרופא הנרקולוג היחידתי.

15. הפסקת טיפול בתחליף סם

15.1. הטיפול בתחליף סם יופחת באופן הדרגתי עד להפסקה מלאה במקרים המפורטים להלן:

15.1.1. על פי בקשת האסיר המטופל.

15.1.2. כאשר קיימת קונטרה-אינדיקציה רפואית.

15.1.3. במידה ונמצאו סמים "לא חוקיים" בבדיקת שתן או נמצא שאסיר ניסה

להבריח/להחדיר סמים לתוך הכלא ו/או ניסה להעביר לאחר תחליף סם ו/או

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 16 מתוך 20 עמודים

להבריח אותו מהמרפאה, יהדבר ייחשב כהפרה חמורה של החוזה הטיפולי ובהתאם לכך יינקטו הליכים משמעותיים כנגד האסיר כמפורט בנוהל 03-0003 והחלטה בדבר המשך הטיפול תתקבל כמפורט להלן:

ניסיון ראשון – רופא בית סוהר, לאחר שקיבל עמדת הרופא המטפל הרלוונטי לאותו טיפול יחליט על המשך, הפחתה או הפסקת הטיפול בתחליף הסם.

ניסיון שני – קצין רפואה מחוזי, לאחר שקיבל עמדת הרופא המטפל הרלוונטי לאותו טיפול יחליט על המשך, הפחתה או הפסקת הטיפול בתחליף הסם.

ניסיון שלישי – קצין רפואה ראשי, לאחר שקיבל עמדת הרופא המטפל הרלוונטי לאותו טיפול יחליט על המשך, הפחתה או הפסקת הטיפול בתחליף הסם, החלטתו תהא סופית.

15.1.4. אם נמצא כי המטופל ניסה להעביר תחליף סם לאסיר אחר או להבריח אותו מהמרפאה או נמצא בבדיקת השתן כי האסיר לא נוטל את הטיפול, יופחת המינון לחצי והמשך הפחתה הדרגתית עד להפסקת הטיפול וזאת בקצב הפחתה של 10-5 מ"ג מידי 3 ימים.

15.2. במקרים של מציאת סמים לא חוקיים בבדיקת השתן או ניסיון להבריח/להחדיר סמים לתוך הכלא הפסקת הטיפול במתדון לא תעשה באופן דרסטי, אלא תוך ירידה הדרגתית במינון באופן הבא:

15.2.1. עד למינון 40 מ"ג – ירידה של 10 מ"ג לשבוע.

15.2.2. החל מ- 40 מ"ג הירידה תהיה 5 מ"ג כל שבוע.

15.3. הפסקת הטיפול בסבוקסון תעשה על פי הפרוטוקול המפורט לעיל. כל הפסקת טיפול אחזקתי בתחליף סם תתועד ותנומק על ידי הגורם המקצועי ותתויק בתיקו הרפואי של האסיר.

15.4. במקרה של הפסקת טיפול בתחליף סם לאסיר עקב הפרת הסכם טיפולי, על הרופא הנרקולוג לדווח על כך לקצין אסירים, עו"ס ומפקד האגף בו שוהה האסיר.

15.5. במהלך הפחתת מינון של תחליף סם ייפגש נרקולוג עם המטופל בתדירות המתאימה למצבו ולא פחות מפעם בחודש.

15.6. תיעוד הפסקת הטיפול בתחליף סם

במקרים בהם הפר המטופל את ההסכם הטיפולי, חובה על רופא-נרקולוג לנהל רשומה רפואית מפורטת המתייחסת למקרה בתיקו הרפואי ולנמק את שיקוליו להפסקת הטיפול.

15.7. חידוש הטיפול בתחליף סם לאחר הפסקתו

15.7.1. מטופל אשר ביקש להפסיק טיפול בתחליף סם ביוזמתו ובתיאום עם גורמי הטיפול ולאחר תקופה התחרט ומבקש שוב לחזור לטיפול בתחליף סם – ייבדק על ידי רופא נרקולוג אשר יבסס החלטתו על ממצאים קליניים.

15.7.2. במקרים בהם תקופת הפסקה בטיפול בתחליף סם היא מעל לשבועיים, יש לערוך תהליך אבחון מחדש לצורך בדיקת התאמתו של המטופל לטיפול באמצעות

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 17 מתוך 20 עמודים

תחליף סם.

- 15.7.3. מטופל שהופסק לו טיפול בתחליף סם עקב הפרת חוזה טיפולי יוכל לבקש לשוב ולקבל אותו רק לאחר 3 חודשים מיום ההפסקה. האסיר ייבדק על ידי רופא נרקולוג יחידתי ועניינו יידון בוועדת תחליפי סם יחידתית.
- 15.7.4. היה ולאחר חידוש הטיפול, נתפס שוב האסיר בהפרת החוזה הטיפולי, יופסק הטיפול באופן הדרגתי ולא יחודש שוב במהלך המאסר הנוכחי.

16. מתן תחליף סם לאסיר עם שחרורו מהכלא

- 16.1. אסיר משוחרר המטופל בתחליף סם לפני יציאתו מהכלא יצויד במנת תחליף סם המספיקה עד להסדרת קבלתו במרכז לטיפול תרופתי ממושך הקהילתי אליו הוא מופנה (המנה תספיק עד ל-72 שעות בהתאם ליום יציאתו מהכלא).
- 16.2. האסיר יצויד בטופס "אסיר משוחרר מטופל בתחליף סם" (נספח ט'). יש לוודא חתימת האסיר על ההצהרה המופיעה בטופס ולסרוק אותה לתוך תיק רפואי שב"ס.
- 16.3. במקרים בהם מתבצע שחרור באופן בלתי צפוי במהלך דיון בבית משפט (מאולם בית המשפט), האסיר/עצור המשוחרר רשאי לקבל לא יותר משלוש מנות יומיות של תחליף סם עד להסדרת המשך טיפולו בקהילה, זאת בתנאי שיגיע לבית הסוהר ממנו שוחרר לקבל את התרופה באותו יום ששוחרר מאולם בית המשפט. כל זאת לאחר בדיקה חזותית על מנת לוודא יציבות מצבו הרפואי של האסיר. האסיר יצויד בטופס "אסיר משוחרר מטופל בתחליף סם" (נספח ט'). יש לוודא חתימת האסיר על ההצהרה המופיעה בטופס. כמו כן הטופס יסרק לתוך תיק רפואי שב"ס.
- 16.4. במקביל יימסרו למטופל/ישלחו למרכז טיפול בהתמכרויות מסמכים רפואיים לצורך המשך טיפול בתחליף סם.

17. רישום ודיווח טיפול בתחליף סם

- 17.1. קבלת הטיפול בתחליף סם תעודכן ברשומה הרפואית הממוחשבת.
- 17.2. בנוסף, מנהל המרפאה אחראי לנהל תיעוד לכל מטופל באמצעות טופס "חלוקת מתדון/סובוקסון יומי" (נספח ו') ובצירוף תמונת האסיר המטופל, בו ירשמו הטיפולים היומיים במשך חודש. בכל ראשון לחודש יוחלפו הטפסים הללו בחדשים והטפסים המלאים יסרקו לתיקו הרפואי של האסיר לאחר חתימת רופא נרקולוג על כל טופס.
- 17.3. בטופס "רישום סמים מסוכנים" (נספח ה') ירשמו באחריות מנהל מרפאה שמות האסירים המטופלים בתחליפי סם והמינון בהתאם לטופסי חלוקת מתדון/סובוקסון יומי כביקורת על הטיפול שנותן החובש.
- 17.4. מנהל המרפאה ימלא ויסכם את טפסי רישום הסמים המסוכנים אחת לחודש, ככל שיקבל מלאי חדש של תחליפי סם מבית מרקחת יוסיף גם אותו לטופס זה ויאשר את קבלת התחליפי סם במערכת הלוגיסטית.

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026

17.5. כל סוף חודש יעביר מנהל מרפאה במי לעמוד על טופס רישום סמים מסוכנים לרוקח

הראשי. על גבי הסיכום החודשי יחתום מנהל המרפאה ובסוף החודש יאשר רופא נרקולוג בחתימתו את ההתאמה בין מלאי תחליפי סם הקיים במרפאה בסוף החודש לבין כמות תחליפי סם הרשומה לסוף החודש בטופס רישום סמים חודשי. את הטופס חובה להעביר לבית מרקחת עד לתאריך 5 של כל חודש.

17.6. במקרה של תקלה כלשהי במלאי מתדון (שבירת בקבוק, שפיכת מתדון בכמות כלשהי, חוסר מתדון, עודף מתדון מעל 200mg וכ"ו) ידווח מנהל המרפאה בכתב לרופא הנרקולוג היחידתי, לרופא המחוזי, לרוקח הראשי ולרע"ן נרקולוגיה. חל איסור מוחלט לאפס את כמות המתדון במצבים אלו ללא אישור בכתב מרוקח ראשי.

17.7. לאחר אישור הרוקח הראשי על טופס מלאי מתדון, יציין מנהל המרפאה, על גבי טופס ריכוז סמים מסוכנים ביום קבלת האישור את כמות המתדון שחסרה/עודף שהוכנסה למלאי.

18. טיפול טכני בציד

טיפול טכני במשאבה למזיגת מתדון ובפיטור – ראה נספח י"ב.


19. פיקוח ובקרה

- 19.1. מנהל מרפאה ביחידה יערוך בקרה על יישום נוהל זה ותהליכי עבודה עם תחליפי סם באופן שוטף. כל ממצא חריג ידווח באופן מידי לק. רפואה מחוזי.
- 19.2. ק. רפואה מחוזי יערוך בקרה על יישום נוהל זה ותהליכי עבודה במרפאות היחידות אחת לחצי שנה. כל ממצא חריג ידווח באופן מידי לרע"ן נרקולוגיה וקרפ"ר.
- 19.3. רע"ן נרקולוגיה ורוקח בקרה ארצי יערכו בקרה כל אחד בתחומו, בהתאם לתוכנית שתקבע על ידי קרפ"ר ובהתאם לפקודת נציבות 03.05.00 – "פיקוח ובקרה".

20. אחריות ביצוע:

ברמת בית הסוהר: מנהל מרפאה
ברמת המחוז: קצין רפואה מחוזי
ברמת הנציבות: רע"ן נרקולוגיה

21. נספחים:

מס"ד	שם הנספח	נספח
1.	נספח א' - הצהרת אסיר על שימוש בסמים	 נספח א' - הצהרת ' שימוש בסמים.docx

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 19 מתוך 20 עמודים

מס'ד	שם הנספח	נספח
2.	נספח ב' - הסכם טיפול בתחליף סם (מתדון/תרופות מכילות בופרנורפין)	 נספח ב' - הסכם ול בתחליף סם.docx
3.	נספח ג' - טופס חוות דעת נרקולוג אודות אסיר	 ספח ג' - טופס חוות ת רופא נרקולוג.docx
4.	נספח ד' - רשימת מרכזים לטיפול בהתמכרויות ומנהליהם, כולל בקשה לאישור	 נספח ד' - מרכזים ל בהתמכרויות.docx
5.	נספח ה' - טופס רישום סמים מסוכנים	 נספח ה' - טופס סמים מסוכנים.docx
6.	נספח ו' - טופס חלוקת מתדון/סובוקסון יומית	 נספח ו' - טופס סובוקסון יומית.docx
7.	נספח ז' - אישור נשיאת סמים מסוכנים לאסיר בחופשה	 נספח ז' - אישור אסיר בחופשה.docx
8.	נספח ח' - הפניית אסיר להמשך טיפול בתחליף סם	 נספח ח' - הפניית במרכז לטיפול.docx
9.	נספח ט' - אסיר משוחרר מטופל בתחליף סם	 נספח ט' - אסיר זשוחרר מטופל.docx
10.	נספח י' - ועדת מעקב יחידתית/ ארצית אחר מטופלים בתחליפי סם	 נספח י' - ועדת נ אחר מטופלים.docx
11.	נספח י"א - הסכם טיפולי לתכנית מתדון בקהילה לאחר שחרור	 נספח יא' - הסכם נ טיפול תרופתי.docx
12.	נספח י"ב - אופן הטיפול במכשור המיועד להכנת מנות מתדון	 נספח יב' - אופן נת מנות מתדון.docx

הפרק: סמים	נוהל מס': 04-2015
הנוהל: טיפול תרופתי ממושך במכורים לחומרים אופיאטים	בתוקף מתאריך: 28.01.2004
	ת' עדכון אחרון: 22.02.2026
	עמוד מס' 20 מתוך 20 עמודים

22. עדכונים קודמים:

28/01/2004 ,13/5/2004 ,8/8/2010 ,26/11/2006 ,06/09/2012 ,18/10/2015 ,20/07/2022 ,
23.10.2023 ,05.10.2025