

**נוהלי חטיבת
כוח אדם**

שירות בתי הסוהר



בתוקף מתאריך:	04.12.14
ת' עדכון אחרון:	28.08.2022
עמוד מס'	1 מתוך 4 עמודים

הפרק:	
מס' הנוהל:	06-3014

תיק ברה"ן - רשומות ברה"ן

1. כללי:

- 1.1 חוק זכויות החולה 1996 (להלן: "החוק") קובע את זכויות האדם המבקש טיפול רפואי או המקבל טיפול רפואי ומגן על כבודו ופרטיותו של המטופל. החוק קובע גם את חובת המטפל לנהל רשומה רפואית ואת הכללים הנוגעים לאופן שמירתה.
- 1.2 הוראות החוק מחייבות את מערך חוסן בריאות הנפש בשב"ס, שמנהל תיק/רשומות ברה"ן.

2. מטרות:

- 2.1 לקבוע כללים לאופן ניהול, תיעוד ושמירת תיק ורשומות ברה"ן.
- 2.2 לקבוע תהליך בקרה על ניהול תיק ברה"ן והרישום בו.

3. הגדרות:

- 3.1 "רשומות ברה"ן" - כל תכולת תיק ברה"ן הכוללת מידע רפואי או נפשי הנוגע למטופל ובתוכו פרטים מזהים של המטופל והמטפל, מידע רפואי בדבר הטיפול הרפואי ו/או הנפשי שקיבל המטופל, עברו הרפואי ו/או הנפשי, אבחון מצבו הרפואי ו/או הנפשי הנוכחי והוראות טיפול, המתועדים בדרך של רישום או צילום, לרבות פלט מחשב או בכל דרך אחרת. תרשומת אישית של המטפל אינן חלק מרשומות ברה"ן.
- 3.2 "מטפל" - קב"ן (קצין בריאות נפש).
- 3.3 "מטופל" - סוהר המבקש או המקבל טיפול ברה"ן.
- 3.4 "תרשומת אישית" - כל נתון שאינו נמנה על המפורט בסעיף 3.1 (רשומות ברה"ן), לרבות התרשמויות המטפל מהתקדמות הטיפול והערכות או התלבטויות המיועדות לדיון בהדרכה אישית של המטפל.
- 3.5 "קבוצה" - שלושה סוהרים ומעלה הנמצאים ביחד בטיפול קבוצתי של קב"ן שב"ס.

הפרק:	נוהל מס': 06-3014
הנוהל:	בתוקף מתאריך: 04.12.14
	ת' עדכון אחרון: 28.08.2022
	עמוד מס' 2 מתוך 4 עמודים

4. השיטה:

4.1 קב"ן ייפתח לכל מטופל רשומת ברה"ן החל מהמפגש הראשון. הרישום ינוסח בבהירות עם סיום המפגש או במהלכו.

4.2 תוכן הרישום יכלול:

4.2.1 מידע מזהה סוציו-דמוגרפי על המטופל ו/או משפחתו, תאריך, מקור וסיבת הפניה, פרטים מזהים של מוסר המידע בהתאם להסכמתו ולשיקול דעתו של המטפל על חיסיון זהות מוסר המידע.

4.2.2 אנמנזה- איסוף נתונים אודות המטופל או בני משפחתו, פרטי בדיקות וממצאיהן, לרבות ממצאים תקינים ופרטי בדיקות העזר אם נעשו.

4.2.3 הערכה ראשונית- מידע על מצבו הביו-פסיכו-סוציאלי והתפקודי של המטופל. כולל את הבעיות והצרכים הדורשים התערבות. פרטי ההתייעצות עם עמיתים, מומחים ואנשי מקצוע מתחומים אחרים, לרבות התייעצות טלפונית. הרישום יכלול את מועדי ההתייעצות, פרטי הקב"ן ואת תוכן הייעוץ.

4.2.4 סיכום ההחלטה ותיעוד שיתוף המטופל בהחלטה, לרבות ציון פרטים או מידע שהקב"ן החליט שלא למסור למטופל ומה היו השיקולים לכך. כמו כן, סירוב המטופל לטיפול מסוים.

4.2.5 תכנית ההתערבות/הטיפול, פירוט מהלך ההתערבות/הטיפול, לרבות ההנחיות למעקב וביצוע במפגשי המשך.

4.2.6 תום ההתערבות וסיום הטיפול, כולל התוצאות שהושגו ותכנית מעקב במידת הצורך. בעת החלפת מטפל, יש לציין את פרטי המטפל המחליף.

4.3 אופן הרישום, התיוק והשמירה:

4.3.1 הרישום יעשה על ידי הקב"ן בעט בכתב יד ברור או בהדפסה על גבי טופס, המיועד לשימוש מערך ברה"ן שב"ס.

4.3.2 הרישום יעשה בגיליון שבראשו יצוינו שם הקב"ן, תאריך וחתימה.

4.3.3 הקב"ן יתעד ברשומות ברה"ן מסירת מידע מלא או חלקי למטופל, לרבות העתק הרשומה.

4.3.4 אין להשמיד טופס השייך לרשומת המטופל.

4.3.5 תיוק המסמכים ברשומות המטפל יעשה תוך שמירה על רצף ענייני, קבוע וכרונולוגי. סידור המסמכים יעשה בסדר עולה לפי תאריך המסמך.

4.3.6 תיק המטופל והמידע לגביו ישמרו בתנאים המבטיחים את שמירת הסודיות הרפואית הנדרשת.

4.3.7 תרשומת אישית של המטפל, תתועד על גבי טופס המיועד לכך בתיק/ בנפרד מרשומות ברה"ן.

4.3.8 יש להקפיד על רישום תוכן ומהלך המפגש עם המטופל/ משפחתו בתיק ברה"ן.

נוהל מס': 06-3014				הפרק:
בתוקף מתאריך: 04.12.14				הנוהל:
ת' עדכון אחרון: 28.08.2022				
עמוד מס' 3 מתוך 4 עמודים				

4.3.9 רשומות ברה"ן לא ישמשו ולא ימסרו לצרכי מחקר.

4.3.10 מסירת מידע רפואי יעשה בהתאם לאמור בסעיף 20 לחוק.

5. אופן רישום טיפול קבוצתי:

5.1 לכל קבוצה יפתח תיק קבוצה אשר יכלול את שם הקבוצה ותאריך פתיחת התיק. רשומה שוטפת בטיפול קבוצתי תיעשה בתיק הקבוצה.

5.2 הרישום בתיק יכלול את מטרות הטיפול הקבוצתי, הרכב המשתתפים ומספרם, מערך הפגישות המתוכנן, סיכום והערכת התוצאות. בכל פגישה ירשמו שמות הנוכחים וירשם סיכום הפגישה.

5.3 התיק ישמר לפי נוהלי שמירת חומר רפואי.

5.4 בתיק המטופל יירשם שהמטופל משתתף בקבוצה, יצוינו פרטי הזיהוי של תיק הקבוצה, מידע על מצב המטופל, סיכום תקופתי וסיכום טיפול.

6. אופן שמירת רשומות ברה"ן:

6.1 להלן פירוט משך זמן שמירת מסמכי ברה"ן:

6.1.1 בדיקה פסיכיאטרית- 25 שנה ממועד המפגש האחרון.

6.1.2 אינטייך- 25 שנה ממועד המפגש האחרון.

6.1.3 חו"ד קב"ן לגורם אחר- 3 שנים.

6.1.4 חו"ד מפקד לקב"ן- 3 שנים.

6.1.5 רשומת ברה"ן אודות סוהר תוחזק ברשות הקב"ן המחוזי במשך 5 שנים לפחות ממועד המפגש האחרון.

6.2 לאחר חלוף פרקי הזמן כמפורט לעיל, ניתן להעביר את תיק ברה"ן לגניזה בארכיון ברשות קרפ"ר שב"ס עד לסיום התקופה כמפורט בסעיף 6.1.4 לעיל. את ההעברה לגניזה בארכיון הקרפ"ר יש לתאם עם רע"ן חוסן לאחר שיקבע מקום לכך.

6.3 רשומת ברה"ן תוחזק בחדר נעול, בארון נעול.

7. טיפול ברה"ן:

7.1 בכל מפגש עם מטופל במסגרת טיפול ברה"ן, יקבע הקב"ן עם המטופל את מועד המפגש הבא, אלא אם הוחלט על סיום הטיפול. מועד המפגש שנקבע יתועד ברשומת ברה"ן.

7.2 החליט קב"ן על סיום טיפול, יפעל כמפורט להלן:

7.2.1 יידע את הסוהר על החלטתו לסיים את הטיפול.

7.2.2 ידגיש בפני הסוהר את זמינותו של הקב"ן או זמינות קב"ן אחר במידה ויתעורר צורך טיפולי נוסף.

7.2.3 יתעד ברשומת ברה"ן החלטה מנומקת על סיום הטיפול ואת ההודעה שנמסרה על כך לסוהר.

8. בקרה:

8.1 אחת לחצי שנה, יבצע רע"ן חוסן בקרה יזומה אצל קב"ן מחוז/אגף על אופן ניהול התיק.

נוהל מס': 06-3014				הפרק:
בתוקף מתאריך: 04.12.14				הנוהל:
ת' עדכון אחרון: 28.08.2022				
עמוד מס' 4 מתוך 4 עמודים				

8.2 הבקרה תתקיים במשרדו של הקב"ן לאחר תיאום מועד מוסכם.

8.3 בבקרה יבדקו הנושאים הבאים:

8.3.1 סדר וארגון חדר הקב"ן

8.3.2 בקיאות בנוהלי ברה"ן

8.3.3 תיעוד מפגשים וניהול תיק ברה"ן

8.4 בסיום הבקרה יינתן משוב על הממצאים.

9. אחריות ביצוע:

ברמת המחוז: קב"ן מחוז

ברמת הנציבות: רע"ן חוסן