

סיכום פעילות 2014

היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות



י"ח/אדר/תשע"ה
09/03/2015

עובדים יקרים

חוברת זו מסכמת את כלל הפעילות בשנת 2014 בתחום המכשירים ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות, ובמחלקות למחלות ממושכות ושיקום בלשכות הבריאות.

שנת 2014 התאפיינה בעשייה רבה ובהובלת רפורמה והסדרת תהליכי הרכש והניהול הלוגיסטי בתחום מכשירי שיקום וניידות. עריכת המכרזים לספקים מורשים והשינוי במדיניות הרכש נותנים מענה למגמה של עליה ההולכת וגדלה במספר הפונים בבקשות למכשירי שיקום וניידות, וכן לנושאים נוספים כמו גידול מתמשך בהיקף ההוצאה התקציבית, במורכבות ובגיוון הציוד. הסדרת תהליכי העבודה והגדרת ספקים מורשים מסייעת בקיצור תהליכים בירוקרטיים ובשיפור השירות. המטרה היא לספק לאוכלוסיית הזכאים בעלי צרכים מיוחדים, מכשירים ושירותים מיטביים שיאפשרו לאדם עם המוגבלות לתפקד בחיי היום יום ולשפר את איכות חייו.

לפנינו משימות ואתגרים רבים נוספים על מנת להגיע ליעדים שהצבנו לעצמנו. אנו שואפים למצוינות תוך מתן שירות מיטבי לצרכי לקוחותינו, הקפדה על למידה, התחדשות ושיתוף פעולה עם מקבלי השירות, בני משפחותיהם והקהילה. תחום מכשירי השיקום והניידות מהווה חלק מהנושאים שבאחריות אגף השיקום החדש שהוקם השנה במשרד הבריאות.

בברכה,
צ'ור כוונת
מנהלת היחידה הארצית
למכשירי שיקום וניידות

העתק:

פרופ' ארנון אפק, המנהל הכללי
ד"ר בעז לב, המשנה למנהל הכללי
מר דב פסט, סמנכ"ל בכיר למנהל ומשאבי אנוש
מר יאיר אסרף, סמנכ"ל לתקצוב ותמחור
ד"ר ורד עזרא, ראש מנהל רפואה (בפועל)
מר אלון שלזינגר, חשב
פרופ' איתמר גרוטו, ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר עדי ששון, מנהל אגף השיקום
מר עופר לוי, מנהל אגף רכש, נכסים ושירותים
גב' איילת גרינבאום, מנהלת אגף שירות
מר נעם ויצנר, ע' בכיר למנכ"ל
גב' מלכה פרגר, מנהלת השירות הארצי לעבודה סוציאלית
מר יניב זוהר, ס' החשב
ד"ר אורלי הרצברג, קלינאית תקשורת ארצית
עו"ד טליה אגמון, ס' בכירה ליועצת המשפטית
עו"ד רמי אבישר, ממונה הסכמים והתקשרויות
גב' מירה חונוביץ, אחות מפקחת ארצית, שירותי בריאות הציבור
גב' אורלי בוני, מנהלת השירות הארצי לריפוי בעיסוק, ממונה שוויון ונגישות לאנשים עם מוגבלות
גב' איילה פרג, פיזיותרפיסטית ראשית
גב' שיר ווגמן, ע' אחות מפקחת ארצית, שירותי בריאות הציבור
גב' אדר שץ, מנהלת תחום תקצוב
גב' אתי פיטוסי, מנהלת תחום בכירה, חשבונאות
גב' אורנית אסף, מרכזת תקציבי מינהל רפואה
רופאים מחוזיים ונפתיים
ממוני מנהל במחוז ובנפה
אחיות מחוזיות ונפתיות
עו"ס מחוזיות, תחום גריאטריה
גזברי המחוז
ממוני תחום מכשירי שיקום וניידות
צוותי המחלקות למחלות ממושכות ושיקום
עובדי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות

תוכן עניינים

3	הקדמה – תקציר הפעילות השנתית של היחידה הארצית
4	1. נוהל אישור מכשירי שיקום וניידות – חוזר מינהל רפואה 1/2014
4	2. עריכת מכרזים
4	3. בקרת SLA - לוחות זמנים לטיפול בבקשות למכשירי שיקום וניידות
6	4. בקרות
8	5. תחום הדרכה והשתלמויות
10	6. אתר המידע של משרד הבריאות
11	7. פרויקט זחלילים – משרד השיכון
11	8. ממוני תחום מכשירי שיקום וניידות
12	9. פיתוח מערכת תפעולית
12	10. העברת המסמכים מקופות החולים למשרד הבריאות
12	11. שיפור טפסים
13	12. סיכום פניות הציבור
14	13. העבודה בלשכת הבריאות
14	14. הטיפול בנפגעי תאונות דרכים
15	15. הוועדות האזוריות
15	16. הוועדה לבחירת דגם עבור כסא גלגלים ממונעים
16	17. עמידונים
16	18. טכנולוגיה – תקשורת תומכת וחלופית
16	19. מתנדבי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות
18	20. המערך הלוגיסטי במתחם מוזס ת"א
18	21. מוקד חילוץ
18	22. מכשירי שיקום
19	23. סקר שביעות רצון מספקי השירות
19	24. צוות שיפור
20	25. נתונים

הקדמה – תקציר הפעילות השנתית של היחידה הארצית

היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות בשיתוף צוות המחלקות למחלות ממושכות ושיקום בלשכות הבריאות פועלים ללא לאות לקידום ושיפור השירות בהיבטים שונים כגון זמני טיפול, אחידות בין נותני השירות ועוד, תוך עמידה במסגרת התקציב הקיים ובאילוץ כוח האדם.

במהלך השנים האחרונות חל גידול מתמשך בהיקף הפניות, המגיע לשיעור של פי שלושה לפחות משיעור הגידול הכללי של האוכלוסייה. בשנת 2014 התקבלו מעל – 30,000 בקשות למכשירי שיקום וניידות וסך ההוצאה למכשירים עמד על כ- 91 מיליון ₪. בנוסף, במהלך 4 השנים האחרונות 2011-2014, מספר הפניות הכולל למכשירי שיקום וניידות עלה בשיעור של 31.5%, כאשר מספר הפניות למכשירים מורכבים עלה באחוזים גבוהים יותר.

במהלך השנה הצלחנו במחסן המרכזי במתחם מוזס בת"א בשיתוף עם הלשכות להחזיר לכשרות ולנפק לאזרחים כ- 3,000 פריטי ציוד מושמשים ובכך לחסוך למדינה כ- 10 מיליון ₪. השנה בוצע שינוי מהותי בכל תהליכי הרכש וזאת במטרה לספק לאוכלוסיית הזכאים מכשירים ושירותים מיטביים, לשיפור איכות חייהם. בוצעה הסדרה של תהליכי הרכש והאספקה של מכשירי הניידות, הכוללת הגדרת ספקים מורשים ודרישות כגון מקום ולוחות זמנים לאספקה, מתן הדרכה לשימוש בכתב ובעל פה ובשפות שונות, אחריות לתיקונים, איסוף הציוד מבית התושב בתום השימוש והשמשתו לאספקה חוזרת, ועוד. הספקים נדרשו לעמוד בסטנדרטים מקצועיים כגון מספר שנות ניסיון, והמוצרים נבדקו על ידי אנשי מקצוע בטרם אישורם.

בפני היחידה עומדות בעיות מורכבות והן מחייבות פתרונות אופרטיביים. להלן העיקריות שבהן:

- 1) עומס גדול על העובדים במטה ובלשכות שנוצר במשך השנים בגלל גידול מתמשך בהיקף הפניות ובמורכבותן - ללא תוספת בכוח אדם.
- 2) תחומי פעילות שנוספו, כמו: טיפול בבקשות למכשירים עבור נפגעי תאונות דרכים או עמידונים שהוכנסו בשנת 2014 לסל הבריאות, ללא הקצאת כוח אדם ייעודי.
- 3) משימות נוספות שהוטלו על היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות כמו ביצוע בקורות בלשכות הבריאות, בקהילה ועל הספקים.
- 4) העדר מערכת מחשוב התומכת בתהליכים, כמו: תיק לקוח, וועדות אזריות וטפסים מקוונים, וכן בעיות בממשק עם הביטוח הלאומי והעדר ממשקים נוספים משמעותיים (קופ"ח).
- 5) מעורבותם של מספר גורמים בתהליך הטיפול יוצר תהליכים בירוקרטיים הדורש שיתופי פעולה והתייחסות מיוחדת.

במהלך שנת 2014 ובמקביל להחלטת המשרד לבטל את התוכנית לביצוע שינוי ארגוני בכל הקשור למכשירי שיקום וניידות, שנועדה לשפר את רמת השירות בנושא, התגבש צוות רב מקצועי מלשכות הבריאות ומהיחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. הצוות בדק דרכים להתמודד עם הגידול בביקוש, עם מורכבות הציוד ההולכת וגדלה, עם הצורך בזמינות ובנגישות ללא תוספת משאבים. ההמלצות הוגשו בתחילת 2015 לראש אגף השיקום החדש. יש להדגיש כי ההמלצות הוגשו לאחר שבפגישה שהתקיימה בלשכת שרת הבריאות היוצאת ובהנחייתו של מנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' ארנון אפק, התבקש הצוות להשלים את עבודתו.

חוברת זו מציגה את סיכום הפעילות בתחום מכשירי השיקום והניידות בשנה האחרונה.

1. נוהל אישור מכשירי שיקום וניידות – חוזר מינהל רפואה 1/2014

נוהל אישור מכשירי שיקום וניידות עודכן ופורסם בחודש ינואר 2014. העדכונים כללו שינויים במדיניות המשרד בתחומים שונים, פירוט ושינוי של קריטריונים מקצועיים ושינויים והבהרות בתהליכי הטיפול בבקשות. היחידה בוחנת מעת לעת את כלל הנושאים המפורטים בנוהל והיא פועלת לעדכון ושינוי בהתאם להחלטות המשרד.

- במהלך 2014 נבחן שוב נושא מחויבות החזרת המכשירים ואילו צעדים יש לנקוט במידה והתושב לא מחזיר את המכשיר בתום תקופת השימוש. הוחלט שכל תושב שלא יחזיר את המכשיר יידרש לשלם בעבורו עד 50% מהסכום ששילם המשרד.
- נושאים נוספים – ההחלטה להרחיב את אמות המידה לאישור כסא גלגלים ממונע נדחתה בשלב זה.
- מידע לציבור – השנה פרסמנו את המידע הקיים בנוהל כך שהוא נגיש וברור לכלל הציבור. חלק גדול מהמידע נמצא כעת באתר האינטרנט של משרד הבריאות והוא כתוב באופן ברור וידידותי לכלל התושבים.

2. ערכת מכרזים

במהלך 2014 התחלנו לעבוד עם ספקים מורשים שנבחרו במכרזים. נכון להיום, אנו עובדים בשיטת המכרזים במכשירים הבאים:

כסאות גלגלים ידניים, כסאות גלגלים עם התאמות מיוחדות, טיולונים, כסאות שירותים ורחצה, כסאות גלגלים ממונעים, מיטות, מזרנים, מנופים להעברה, מעלי מדרגות ניידים (זחלילים) ומערכות ישיבה.

מכרזים נוספים שעומדים להסתיים: כריות להפחתת הסיכון לפצעי לחץ והליכונים.

לאחר מספר חודשים של "חבלי לידה" וקשיים מצד כל המעורבים בתהליך, אנו מתחילים להרגיש את השינוי המהותי ואת הצלחת הפרויקט.

במשך השנה, נערכו מפגשים עם כל ספקי השירות, לובנו בעיות והובהרו מחלוקות, זאת בנוסף לבקורות שנערכו בבתי העסק ובבתי התושבים. אנו נמצאים בקשר שוטף וקבוע עם כל ספקי השירות על מנת לספק לאוכלוסיית הזכאים, בעלי צרכים מיוחדים, מכשירים ושירותים מיטביים שיאפשרו לאדם עם המוגבלות לתפקד בחיי היום יום ולשפר את איכות חייו.

בשנת 2015 יפורסמו מכרזים משלימים למוצרים נוספים, כגון: טיולונים וכסאות מיוחדים לילדים, מזרני אויר. כמו כן יערכו מכרזים למכשירים נוספים כמו: עמידונים ומכשירי שמיעה. לגבי מוצרים שבהם לא ניתן לבצע מכרז, למשל תותבות עיניים, אנו נפעל לחתימה על הסכמים עם הספקים הקיימים.

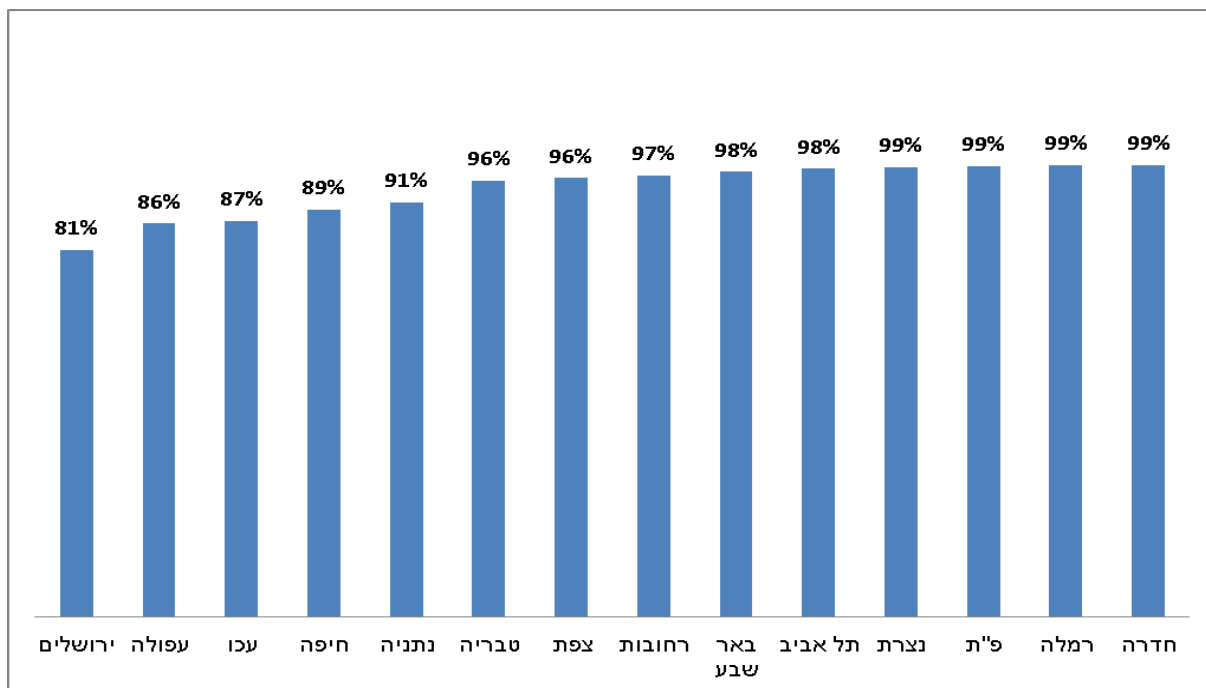
3. בקרת SLA - לוחות זמנים לטיפול בבקשות למכשירי שיקום וניידות

על פי אמנת השירות של צוותי המחלקה למחלות ממושכות ושיקום בלשכות הבריאות, נקבעו בשיתוף איתם, לוחות זמנים לטיפול בבקשות. צוותי המחלקות נדרשים לבצע מעקב שוטף אחר הבקשות והם נמדדים בהתאם ללוחות הזמנים שהוגדרו. יש לציין כי במהלך השנים חלה עליה ניכרת במספר הבקשות ובמורכבותן.

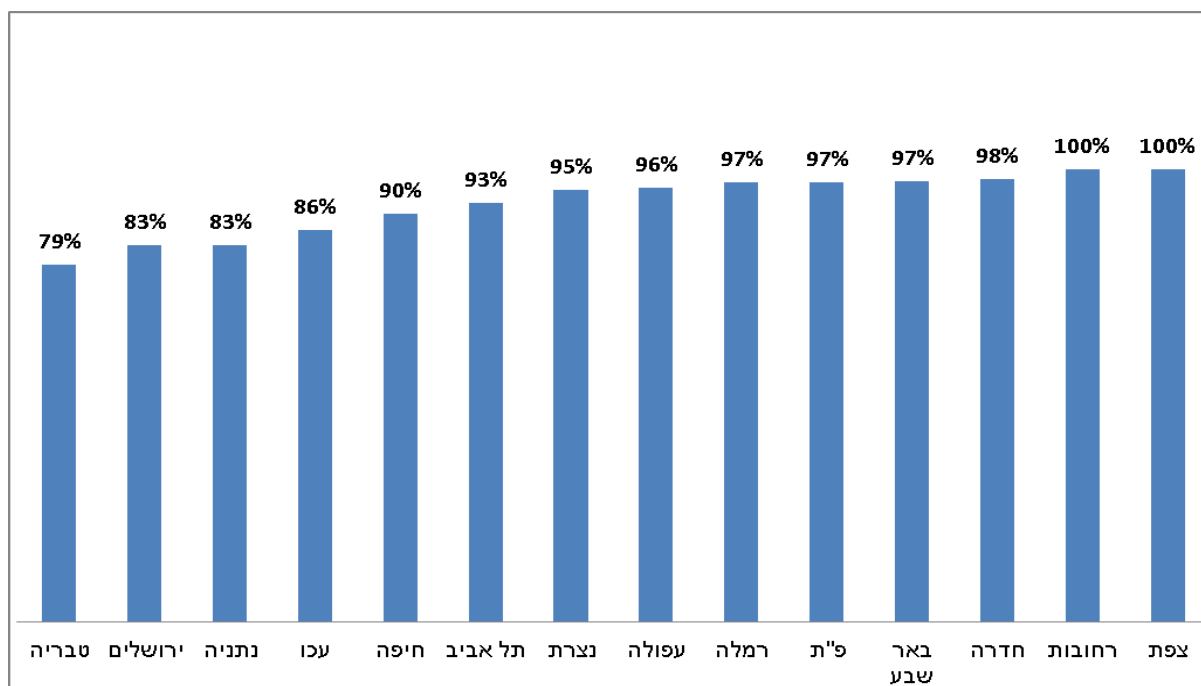
רצ"ב סיכום נתונים למחצית הראשונה של שנת 2014

הנתונים אינם כוללים את לשכת בריאות אשקלון מאחר וזו אינה מחוברת למערכת המרכבה:

עמידה ב- SLA מכשירי שיקום וניידות – מכשירים רגילים - מחצית ראשונה של 2014
(עד 30 יום לאישור)



עמידה ב- SLA מכשירי שיקום וניידות – מכשירים מורכבים למעט ממונעים – מחצית ראשונה של 2014
(עד 60 יום לאישור)



עמידה ב-SLA מכשירי שיקום וניידות – כסאות ממונעים – מחצית ראשונה של 2014.

קיימת חריגה בכל הלשכות מלוחות הזמנים שנקבעו לטיפול בכסאות גלגלים ממונעים. במסגרת צוות שיפור שפעל בסוף שנת 2014, הועלו מספר הצעות לקידום וטיפול בכל סוגי הבקשות. כך, למשל, הוצע לפעול לאספקת הכסא כבר בשלב אישור התושב על התאמת המכשיר ובטרם אישור תקציבי. כמו כן, הוצע להצמיד איש מקצוע שילווה את הפונים בבקשה לכסא ממונע בכל שלבי התהליך. נמצא כי עד למתן אישור עקרוני עוברים, בממוצע, יותר מ-3 חודשים.

4. בקרות

היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות אחראית על מדיניות הטיפול במכשירי שיקום וניידות מטעם משרד הבריאות ובכלל זה על תהליכי העבודה והנהלים. לעניין זה, היחידה מנחה מקצועית את העוסקים בתחום הטכנולוגיה המסייעת לשיקום וניידות בקהילה, בלשכות הבריאות ואת ספקי המכשירים ומפקחת על יישום הפעילות על פי החוקים, הנהלים המקצועיים וההנחיות. החל משנת 2014, משרד הבריאות עובד עם ספקים מורשים שזכו במכרז לאספקת מכשירי ניידות ועל כן, בנוסף לבקרות שבוצעו על קופות החולים ולשכות הבריאות, נערכו בקרות גם על ספקים אילו, הן בבית העסק והן בבית הפונים שקיבלו מכשירים.

4.1 בקרה על הלשכות

בשנת 2014 נערכו בקרות בכל לשכות הבריאות, למעט לשכת בריאות חיפה (מסיבות טכניות). הבקרה מתייחסת לכלל הפעילות במחלקות ממ"ש בתחום תהליך הטיפול בבקשות למכשירי ניידות. נושאי הבקרה העיקריים היו ניהול מעקב ובקרה בתיק פונה ובמרכבה ועמידה בלוחות זמנים. (יש לציין כי הבקרה בדקה פניות למכשירים שהוגשו בשנת 2013). צוות הבקרה כולל נציגים מהיחידה הארצית, משירותי בריאות הציבור ומהשירות הארצי לעבודה סוציאלית. לאחר כל בקרה נכתב דו"ח מסכם מפורט שנשלח ללשכת הבריאות.

ברוב לשכות הבריאות חל שיפור בטיפול בפניות בתחום ניהול תיק פונה, ברובן משתמשים בטפסים הייעודיים שהיחידה הארצית הנפיקה. עדיין נמצא כי (לפי בדיקת תיקים ידניים), אין עמידה בלוחות הזמנים שנקבעו לשלבים השונים של הטיפול בפנייה, אין מעקב רציף אחר סטטוס הפנייה ולא יושמו כל ההמלצות לשיפור שניתנו בבקרות בשנה הקודמת. לקראת שנת 2015, היחידה הארצית תערוך שינוי בכלי הבקרה על מנת להתאימו לעבודה עם הספקים המורשים.

4.2 בקרות על קופות החולים

בשנת 2014 נערכו 12 בקרות: 3 בשירותי בריאות כללית מחוז ירושלים, חיפה ותל אביב; 3 במכבי שירותי בריאות מחוז דרום, צפון ואילת; 3 בקופת חולים מאוחדת מחוז צפון, ירושלים ואילת; 3 בקופת חולים לאומית מחוז דרום, מרכז ואילת. הבקרות בוצעו מסגרת פעילות הבקרות של מינהל רפואה, ביחידות לביקורי בית / יחידות להמשך טיפול וכן בבתי המבוטחים שקיבלו ציוד ממשרד הבריאות. נושאי הבקרה התייחסו לכלל הפעילות בתחום מכשירי שיקום וניידות בקופות החולים (לדוגמא: שמירת רצף הטיפול, קיום נהלי עבודה, מידת התאמת ההמלצה).

צוות הבקרה כלל נציגים מהיחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. דו"חות המסכמים את עיקרי הממצאים לשימור ולשיפור הועברו לאגף לרפואה קהילתית המפרסם דו"ח הכולל את עיקרי הממצאים של כל הצוותים הרב מקצועיים המשתתפים בבקרה.

עיקרי הממצאים:

קופות החולים עובדות על פי נהלי משרד הבריאות.

- 1) ברוב ההמלצות המידע ניתן ע"י הגורם הממליץ באופן מקצועי ומפורט כנדרש.
- 2) אין נהל עבודה פנימי ברוב המחוזות בקופות החולים וטרם נבנה מנגנון להטמעתו.
- 3) בחלק מהקופות אין עמידה בלוחות הזמנים בביצוע ביקור בית להתאמת מכשיר ניידות. הביקור נערך מעבר ל - 14 ימי עבודה מקבלת הפניית הרופא המטפל ככתוב בנהל.
- 4) עדיין אין יישום להמלצה לעריכת ביקור בית נוסף עם קבלת המכשיר לצורך אישור התאמתו וביצוע הדרכה לשימוש נכון ובטיחותי במכשיר.

למרות השיפור הרב בהשוואה לשנים קודמות, יש מקום לשיפור בתהליך ההמלצה וההתאמה של מכשירי שיקום וניידות. היחידה דוגלת בתפיסה כי המלצה למכשירי ניידות מהווה חלק בלתי נפרד מתהליך טיפול כוללני. אנו פועלים לקידום ושיפור הן במתן ההמלצות והן ורצף התהליך כולל בדיקת התאמה, הדרכה ומעקב המשכי. יש לפעול לקידום מקצועי של הממליצים ולהוצאת ממליצים שאינם פועלים בהתאם לכללים ולנהלים. יש לפעול להרחבת הידע בקרב רופאי המשפחה ואחיות קופות החולים שאינם מכירים מספיק את זכויות המבוטחים בתחום זה.

4.3. בקרה על הספקים

החל מספטמבר 2014, נערכו בקרות אצל 9 ספקים מורשים מתוך 19 הספקים שזכו במכרז. הבקרות נערכו בבית העסק ובבתי התושבים, על ידי נציגי היחידה הארצית ונציגים מלשכות הבריאות.

נושאי הבקרה בבית העסק:

- 1) תשתיות ונגישות
- 2) קיום נהלי עבודה
- 3) הימצאות מידע נגיש לתושבים
- 4) בדיקת מכשירים שבתצוגה
- 5) בדיקת הרשומות.

נושאי הבקרה בבתי הפונים:

- 1) התאמת המכשיר למשתמש
- 2) סימון המכשיר על פי דרישת המכרז
- 3) שביעות רצון הלקוח מהשירות של הספק

עיקרי הממצאים:

אצל רוב הספקים קיימת נגישות טובה לבית העסק, הרשומות ממוחשבות, קיים שירות מקצועי ואדיב. אצל רוב הספקים אין הפרדה באולם התצוגה בין המכשירים שזכו במכרז לכלל המכשירים הנמכרים.

לא לכל הספקים קיים מענה טלפוני מעבר לשעות העבודה (על פי המכרז, הספק נדרש לתת שירות טלפוני 24/7). בחלק מביקורי הבית נמצא כי המכשיר שסופק נמסר ללא בדיקת התאמתו למשתמש וללא מתן הדרכה מקצועית על השימוש בו. כמו כן, רוב הספקים לא מקפידים על מתן טופס אחריות למכשיר וכן דפי הסבר על שימוש ואחזקה.

לאחר כל בקרה נרשם ונשלח לספקים דו"ח מסכם המפרט את הנושאים לשימור והנושאים לשיפור.

למרות הרפורמה הגדולה שנעשתה בתחום תהליכי הרכש, לא הוקצה ליחידה כ"א לצורך טיפול שוטף וביצוע בקרות על ספקי השירות. לאור זאת, היחידה מבצעת בקרות רק באופן חלקי. יש צורך לבצע בקרות באופן שוטף וקבוע וכן להתייחס לנושאים נוספים כמו בקרה על תיקונים, מלאים, תקציב וכן ליווי שוטף וקבוע בעבודה מול הספקים. יש לציין כי לאחרונה נערך סקר לקוחות שבחן את שביעות הרצון של מקבלי השירות מהספקים שזכו במכרז. תוצאות הסקר ומסקנות יבוצעו במהלך שנת 2015.

5. תחום הדרכה והשתלמויות

הדרכה והכשרת הגורמים הממליצים בקהילה על מכשירי שיקום וניידות לאנשים עם מוגבלות מהווה חלק מתפקידה של היחידה.

פיזיותרפיסטים ומרפאים בעיסוק הממליצים על מכשירי שיקום וניידות לזכאים ממשרד הבריאות, נדרשים לעבור קורס הכשרה בטכנולוגיה מסייעת לניידות המתקיים על ידי היחידה, על פי הצורך. בנוסף, נדרשים הממליצים לפעול בהתאם לנהלי משרד הבריאות ולהשתתף בימי עיון והדרכות הנערכות אחת לשנה.

5.1. קורס בסיסי בטכנולוגיה מסייעת לניידות

היחידה הארצית ערכה והעבירה השנה, שני קורסים להכשרת פיזיותרפיסטים ומרפאים בעיסוק בתחום הטכנולוגיה, לצורך הרשאה למתן המלצה. קורס אחד נערך עבור שירותי בריאות כללית, בו השתתפו 24 פיזיותרפיסטים ו-15 מרפאים בעיסוק. הקורס השני נערך והועבר עבור פיזיותרפיסטים ומרפאים בעיסוק העובדים במסגרות החינוך המיוחד במשרד החינוך והשתתפו בו 40 אנשי מקצוע.

5.2. קורס מתקדם בטכנולוגיה מסייעת – ישיבה בכסא הגלגלים

במהלך השנה הקודמת (2013) התקיים קורס מתקדם בהנחיית מרצה אורחת מארה"ב, גב' ג'ין מינקל, פיזיותרפיסטית, מרצה בכירה בתחום ההושבה ובעלת שם עולמי. לאור המשובים החיוביים ממשתתפי הקורס ופניות של ממליצים נוספים מקופות החולים, נערך בשנת 2014 קורס נוסף, על ידי היחידה, בשיתוף חברת אקטיביסט, כשמבנה ותוכנית הקורס דומים לקורס הראשון שהועבר על ידי אותה מנחה.

הקורס התקיים בין התאריכים 23.03.2014 - 25.03.2014 בביה"ס לפיזיותרפיה בבי"ח אסף הרופא. השתתפו בו 40 אנשי מקצוע, רובם ממליצים מקצועיים מקופות החולים השונות, אנשי מקצוע ממשד החינוך ונציגים מקצועיים ממרכזי שיקום. מהמשובים שהתקבלו עולה כי הקורס היה מוצלח וענה על ציפיותיהם של המשתתפים. בכוונתנו לערוך קורס נוסף בשנת 2015.

5.3 הכשרת בעלי הרשאה להמליץ על כסאות ממונעים

היחידה הארצית ערכה הכשירה גורמים ממליצים לתפקיד זה, וזאת על פי הערכת צרכי מנהלי השירות של קופות החולים ועל מנת להבטיח מתן שירות בזמינות טובה. ההכשרה בנויה בעיקרה מהתנסויות מקצועיות בליווי וחונכות. תכנית ההכשרה כללה 4 ימי הדרכה מרוכזים שהתקיימו ביחידה הארצית. צוות היחידה לימד והעביר את המידע הדרוש ובנוסף בוצעו 10 ביקורי בית בליווי צוות מקצועי מטעם הקופה וצוות היחידה הארצית. תפקיד הממליץ לכסאות גלגלים ממונעים הינו תפקיד מורכב הדורש ידע מקצועי רחב, הכרה מפורטת של נהלי משרד הבריאות ושיתוף פעולה עם עובדי משרד הבריאות.

5.4 ימי עיון למחלקה לפיזיותרפיה - אגף הגריאטריה

השנה נערכו ימי עיון בנושא התאמת ישיבה לדיירי בתי אבות, לעובדים במסגרות אלו. ימי העיון נערכו על ידי השירות הארצי לפיזיותרפיה במשרד הבריאות ובשיתוף היחידה שנטלה חלק משמעותי בהעברת הרצאות והתנסויות במסגרת ימי ההשתלמות. יש לציין כי הן צוות הפיזיותרפיה במשרד הבריאות והן צוות היחידה הביעו את שביעות רצונם מפעילות משותפת זו ומקווים להמשיך שיתוף פעולה במשימות עתידיות.

5.5 הדרכות מקומיות

במסגרת העבודה השוטפת של הצוות המקצועי ביחידה הארצית, אנו מקיימים אחת לשנה, מפגש הדרכה מקומי לגורמים הממליצים בקופות החולים, בהדרכת הפיזיותרפיסטית או המרפאה בעיסוק מהיחידה ובשיתוף צוות המחלקה למחלות ממושכות ושיקום מלשכת הבריאות. מטרת מפגש ההדרכה: עדכון בנושאים שונים כגון נהלים והנחיות, שיפור וקידום הידע המקצועי על ידי הצגת תיאורי מקרה ודיון משותף. אנו סבורים כי עריכת הדרכה מקצועית באופן שוטף ותדיר הן ברמה הארצית והן ברמה המקומית, תורמת לקידום הידע המקצועי והמנהלי בקרב הגורמים הממליצים בתחום זה ומשמשת במה לדיונים מקצועיים והחלפת דעות. אנו עדים לשיתוף פעולה מצד מנהלי השירות בקופות החולים ולהיענות גבוהה להשתתפות במפגשי ההדרכה מצד הגורמים הממליצים. באמצעות ערוץ חשוב זה אנו מאמינים כי נוכל לקבל המלצות מקצועיות טובות יותר ותואמות יותר – ובהתאם לנהלים. בשנת 2014 התקיימו מפגשי הדרכה במרבית לשכות הבריאות. כמו כן התקיימו 2 מפגשי הדרכה ארציים של עובדי משרד החינוך באזור המרכז והצפון.

על מנת לשפר את מערך ההדרכות המקומיות, הוחלט השנה לבדוק את יעילותן ביסודיות. אנו נבחן את תכנית ההדרכה הקיימת ונפעל לשינויים ושיפורים בנושא זה.

התכנית תכלול הדרכות לכלל העובדים העוסקים בתחום מכשירי שיקום וניידות בקופות החולים ובמסגרות לחינוך מיוחד (פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק, אחיות, רופאי משפחה). יש לציין כי אנשי מקצוע העוסקים בתחום זה ועובדים במסגרות שונות כגון: משרד הביטחון, ביטוח לאומי, משרד הרווחה, פונים ליחידה הארצית בבקשה לעבור הכשרה מקצועית. מאחר והיחידה הארצית מהווה מרכז ידע בתחום מכשירי שיקום וניידות, עליה להתעדכן, להשתלם וללמוד לעומק את הנושאים שבאחריותה.

5.6. הדרכות נוספות

- 1) הדרכות נוספות ניתנו השנה לאחיות העובדות במחלקות למחלות ממושכות ושיקום וכן לרכזות המכשירים. התקיימו מספר מפגשים לאורך השנה בהם קיימנו הדרכות וליבנו בעיות בנושאים מקצועיים שונים שכללו לימוד משותף על המפרטים, התאמת דרכי עבודה עקב הכנסת המכרזים, נושאים מקצועיים נוספים כגון קריטריונים לאביזרי ראייה.
- 2) התקיים מפגש עם נציגים של הורים לילדים עם צרכים מיוחדים. המפגש היה חשוב ופורה. אין ספק שיש חשיבות רבה ליצירת שיח משותף עם אנשים עם מוגבלות ומשפחותיהם, הזקוקים למכשירי שיקום וניידות.
- 3) התקיים יום הדרכה לפיזיותרפיסטים ומרפאים בעיסוק מקופות החולים, המורשים לעריכת מפרטים לכסאות ממונעים. יום ההדרכה התמקד בנושאים שוטפים וכן במחלות ניוון שרירים.

6. אתר המידע של משרד הבריאות

6.1. מידע כללי

בשנת 2014 המשכנו במגמה להעשיר ולהרחיב את המידע הזמין לתושבים, דרך האינטרנט, בכל הקשור למכשירי שיקום וניידות: מי זכאי לסיוע, המכשירים המאושרים, תהליכי עבודה, מדיניות מימון, המסמכים הנדרשים לקבלת השירות, תיקונים. הכנסת המידע לאינטרנט לוותה על ידי עורכת תוכן מאגף המחשוב, שהאירה והעירה מנקודת מבטו של התושב.

הוכנסו לאתר היחידה נהלים שפורסמו ב-2014 (נוהל אישור מכשירי שיקום וניידות, הגשת המלצה למכשירי שיקום וניידות- העברת מידע בין קופות החולים למשרד הבריאות, המלצה והתאמת עמידונים לילדים ונוער עד גיל 21 עם מוגבלות פיזית חמורה לשימוש בביתם). כמו כן, עודכן העלון לתושב המפורסם באתר.

לאתר האינטרנט הוכנס גם מידע ממוקד המתייחס לכל מכשיר ומכשיר שהמשרד משתתף במימונו. זאת, על מנת להקל על התושב המעוניין לקבל הסבר מפורט לגבי תהליך קבלת פריט מסוים.

6.2. פורום טכנולוגיה מסייעת לניידות

באתר היחידה מתנהל פורום טכנולוגיה מסייעת לניידות שנועד לתת מענה לפניית של תושבים בהקשר לנושאים הנמצאים בטיפולה של היחידה הארצית. במהלך שנת 2014 פנו בשאלות 28 תושבים בלבד. הפניות התרכזו במספר נושאים:

תהליכי קבלת מכשיר או החזר כספי, שאלות על מכשירים ספציפיים, ברור לגבי מכשירי שמיעה, ברור על ספקים מורשים, נושא חילוץ כיסא שנתקע, קורס טכנולוגיה מסייעת בניידות.

חלק מהשאלות היו בתחום שאינו באחריות היחידה אך דאגנו להפנות את הפונים, לגורם הרלבנטי. המספר המועט של הפניות באמצעות הפורום מצריך בדיקה נוספות של יעילותו וחשיבותו. יתכן והכנסת מידע מפורט וברור לאתר משרד הבריאות נותן מענה מספק ואין צורך בקיומו של הפורום ויתכן שיש מקום לפרסום רחב יותר של אפשרות זו.

6.3 פורומים נוספים

בימים אלו מוקמות שתי קהילות: האחת, לממליצים למכשירי שיקום וניידות והשנייה לממליצים מורשים לכיסאות ממונעים. הקהילות מיועדות לעדכון מידע, דיון מקצועי, ליבון בעיות ודילמות מהשטח. אילו פורומים סגורים וכל משתמש יקבל סימא אישית לכניסה לפורטל, שאינה ניתנת להעברה. חברי הקהילה יתבקשו לשמור על החיסיון הרפואי ולא לשתף מידע המכיל פרטי זיהוי.

7 פרויקט זחלילים – משרד השיכון

משרד הבריאות משתתף במימון זחלילים / מעלי מדרגות ניידים על פי קריטריונים מקצועיים שנקבעו ובמקרים חריגים בלבד. כתוצאה, חלק גדול מהתושבים אינם זכאים למימון אביזר זה והם מתקשים במציאת פתרון המאפשר להם יציאה מביתם. אנשים עם מוגבלות שמתגוררים בדוור הציבורי אינם זכאים להשתתפות במימון זחליל ממשרד הבריאות. משרד השיכון הוא הגורם האחראי על נגישות הדירות במקרים אילו.

בעקבות קשיי משרד השיכון במציאת דירות נגישות או פתרונות נגישות אחרים לאוכלוסייה זו, הוחלט על קיום פיילוט לחצי שנה בנושא הנגשת הדירות לנכים: היחידה הארצית, השירות הארצי לעבודה סוציאלית, השירות הארצי לריפוי בעיסוק ומשרד השיכון קיימו דיונים בנושא של נכים הגרים בדוור הציבורי שאינם יכולים לצאת מדירותיהם עקב בעיית נגישות. סוכם כי אותם נכים שלגביהם קיים קושי במציאת פתרון מתאים להנגשה-היחידה תדון, במסגרת וועדה אזורית, בזכאותם לקבלת זחליל ואם המכשיר יאושר-משרד השיכון יממן את רכישת הזחליל. מאחר ולהחלטה כזו יש השלכות על תפקודו של הנכה ועל מצב בריאותו, סוכם כי ההחלטה המקצועית על מתן זחליל תהיה במשרד הבריאות. בהתאם לכך, משרד השיכון יממן את הזחליל לזכאים שבאחריותו. אנו רואים חשיבות רבה לשיטופי פעולה עם משרדי ממשלה אחרים שיש להם נגיעה וממשק לתפקודם של אנשים עם מוגבלויות. דיון ומסקנות לגבי מידת הצלחת הפיילוט יתקיים במחצית השנייה של 2015.

8 ממוני תחום מכשירי שיקום וניידות

השנה התקיימו 5 מפגשים עם ממוני התחום במחלקות למחלות ממושכות ושיקום בלשכות הבריאות. מטרת מינוי ממוני התחום – קביעת גורם אחראי בלשכת הבריאות על עבודת המחלקה בתחום זה. במפגשים העברנו עדכונים לגבי נושאים שונים כמו – עבודה עם הספקים המורשים, חידושים בנוהל אישור מכשירי שיקום וניידות, טיפול בפניות ציבור, עבודת צוות, מעקב אחר לוחות הזמנים ועוד.

המפגשים היו חשובים וטובים אולם בחלק מהלשכות, מעורבות ממונה התחום אינה מספיקה. אנו למדים כי במקומות, בעיקר בלשכות גדולות, בהם ממונה התחום מעורב ומשפיע, רמת השירות והתקשורת עם היחידה טובים יותר ולהיפך. בנוסף, ממונה התחום הביעו קושי במילוי תפקידם לאור העובדה כי לא הוקצה לתפקיד זה את הזמן הדרוש.

9. פיתוח מערכת תפעולית

קידום הקמת מערכת ממוחשבות ועבודה עם תיק פונה ממוחשב מהווה תנאי חשוב ומשמעותי לשיפור ברמת השירות ובמהימנות הנתונים. למרות החלטת המשרד לקדם נושא חשוב זה, לא אושרו התקציבים הדרושים ותוכנית המחשוב מתעכבת בשלב זה. אנו מקווים מאוד כי במהלך השנה הבאה ניתן יהיה לקדם את תיק הפונה הממוחשב וכן את ממשקי העבודה עם גורמים נוספים, כמו: קופות החולים שלהן חלק נכבד בפעילות זו, העברת מידע מהביטוח הלאומי שסייע בקבלת דיווח לגבי התושבים הפטורים מהשתתפות עצמית. המערכת התפעולית אמורה גם לייצר ממשקים נוספים בנושאים שונים, כמו: וועדות הניידות והוועדות לגודל רכב, מכון לואיס ואגף השיקום.

10. העברת המסמכים מקופות החולים למשרד הבריאות

בעקבות דיונים בשולחנות עגולים וכן במטרה לשפר את השירות לתושבים, עלה הצורך לבחון את האפשרויות להפחתת תהליכים בירוקרטיים והקלה על התושב המבקש לקבל מכשיר שיקום וניידות ממשרד הבריאות. בתהליכים אלו מעורבים קופות החולים, משרד הבריאות ולעיתים גם אנשי מקצוע ממשרד החינוך. תושבים מתלוננים שהם מטורטרים בין בעלי מקצוע שונים ותהליך הגשת הבקשה מסורבל עבורם. בשנת 2014, הוחלט לפעול לקיצור תהליכים ולחייב את קופת החולים להעביר את המסמכים הרפואיים ישירות למשרד הבריאות. באופן זה, התושב הזכאי לא יידרש להגיע בעצמו לצורך העברת המסמכים ולא יצטרך לאסוף את המסמכים הרפואיים לצורך הגשת הבקשה. האחריות לכך תהיה על הגורם המטפל, קרי קופת החולים, המזהה את צרכי התושב במסגרת אחריותה לטיפול הרפואי והתפקודי הכוללני. לאחר ש

התקיימו מספר מפגשים עם נציגי הקופות הוחלט לפרסם חוזר שיפרט את מחויבותה של קופת החולים בתהליך הטיפול ובהעברת המסמכים למשרד הבריאות. חוזר מינהל רפואה מספר 11/2014 פרסם בנדון ועל קופות החולים לפעול לפיו. נכון להיום, שנה ממועד פרסום החוזר, טרם הגענו לקידום ויישום החוזר אך אנו ממשיכים לפעול ליישום.

11. שיפור טפסים

השנה חידשנו חלק גדול מהטפסים האחידים המלווים את תהליכי הטיפול במכשירי שיקום וניידות. להלן סוגי הטפסים שנכתבו ועודכנו פעם נוספת.

11.1. טפסי המלצה

כל טפסי ההמלצה המיועדים למילוי על ידי הגורם הממליץ – פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק בעל תעודת הרשאה ממשרד הבריאות, נבדקו ועודכנו פעם נוספת. כל הטפסים פורסמו מחדש באתר המידע של המשרד וכן בנוהל אישור מכשירי שיקום וניידות.

11.2. טופס רפואי סיעודי

טופס רפואי סיעודי המיועד למילוי על ידי רופא ואחות קופת החולים הוכן ועודכן על ידי גורמים מקצועיים מהיחידה ומחוצה לה. היחידה נעזרה בהכנת הטופס ברופאים ממחלקות שיקום, רופאים ואחיות ממנהל רפואה ומשירותי בריאות הציבור. לטופס נוספו אבחנות רלוונטיות, תכנים המתייחסים לתפקוד והוא עוצב באופן ידידותי יותר למקבלי השירות.

11.3. טפסים לליווי תהליך הטיפול בלשכת הבריאות

צוותי המחלקה למחלות ממושכות ושיקום נעזרים בטפסים אחידים שהוכנו על ידי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. הטפסים האחידים מאפשרים מתן תשובות ברורות ואחידות לכלל התושבים, החל משלב הגשת המסמכים ועד להנחיות למימוש האישור, כולל הצורך בהחזרתם של המכשירים בתום השימוש. כל הטפסים (15 טפסים), הם טפסים ממוחשבים שעודכנו במהלך השנה בעקבות שינויים בתהליכי העבודה.

בנוסף, עודכן גם טופס מידע כללי לתושב המופץ למבוטחים באמצעות קופות החולים ולשכות הבריאות. יש לציין כי כל הטפסים תורגמו לשפות – ערבית ורוסית.

11.4. טפסים נוספים

היחידה הכינה טפסים המחולקים לתושבים עם קבלת המכשיר מהמלאי של משרד הבריאות. המידע בטפסים כולל הנחיות לשימוש נכון ולתחזוקת המכשיר שסופק. ספקי השירות נדרשים אף הם לספק חוברת הדרכה לשימוש ואחזקה בעת קבלת מכשיר שיקום וניידות באמצעותם.

12. סיכום פניות הציבור

בשנת 2014 טופלו ביחידה הארצית 312 פניות ציבור. אנו רואים מגמה של עליה במספר התלונות כאשר בשנת 2011 טופלו כ- 200 פניות. מרבית התלונות הופנו מהתושבים ליחידות שונות במשרד הבריאות ומשם הועברו ליחידה לצורך מתן מענה. 150 פניות כ – 50%, מתייחסות לפניות בנושא כיסא ממונע – בקשה להשתתפות במימון, הוספת מנגנונים עיכוב באספקה ועוד. 60 פניות – 20%, מתייחסות לכיסאות גלגלים ידניים עם מנגנונים מיוחדים – בקשות להשתתפות, עיכוב באספקה ועוד. 15 פניות - 5%, מתייחסות לפניות למיטות חשמליות – בקשה להשתתפות, עיכוב באספקה ועוד. 9 פניות – 3%, מתייחסות לפניות לזחליל – בקשה להשתתפות. שאר הפניות מתייחסות למנופים, כריות, מכשירי שמיעה, פרוטזות, קבלת מידע בנושא פניות למכשירי ניידות ועוד. 73 פניות – 23%, הינן בנושאים שחלקם אינם באחריות היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. לדוגמא: וועדות ניידות, מכון רפואי לבטיחות בדרכים, פרוטזות פיטמה, סדים, קלנועית ועוד. מרבית התלונות 252 (81%), שטופלו נמצאו לא מוצדקות לעומת 60 (19%) שנמצאו מוצדקות וזאת בהתייחס לנהל מכשירי שיקום וניידות ואמות המידה לזכאות למכשירים.

13. העבודה בלשכת הבריאות

הטיפול בפניות התושבים למכשירי שיקום וניידות מתבצע על ידי ובאחריות צוותי המחלקות למחלות ממושכות ושיקום (ממ"ש) בלשכות הבריאות, בכל הארץ.

בכל לשכה עובדים אחות, עובדת סוציאלית, רכזת מכשירים ובנוסף - פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק של היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. תפקיד הפיזיותרפיסט / מרפא בעיסוק: מתן מענה ללשכה בייעוץ, הנחיה, אישור מכשירים מורכבים וחריגים, הכנה לוועדות ועוד. בעקבות כניסת ספקים ומכשירים למכרז השתנה אופן הטיפול באישור מכשירים. עד 2014, אושרו תקרות השתתפות או סכום כספי ללא קשר לדרישות שהופיעו בהמלצה. כיום האישור ניתן בהתאם לצרכים בפועל הכולל פירוט של מרכיבים נוספים המאושרים במידת הצורך. דרך פעולה זו דרשה בשלב הראשון מהפיזיותרפיסט והמרפא בעיסוק לבדוק את רוב הפניות ולהנחות את צוות הלשכה כיצד לאשר. במסגרת העבודה עם הספקים החדשים, נדרשה גם הדרכה מתוכננת ושוטפת לצוות הסיעוד ולעובדות הסוציאליות בלשכה, וכן לממליצים בקהילה. לשם הפחתת העומס מהפיזיותרפיסט והמרפא בעיסוק, הועברו מספר מכשירים לאישור צוות הסיעוד, כולל כריות, וכן אישור מיטות חשמליות ללא חובת קיום וועדה מקומית.

שבנוסף לעבודתם המגוונת של הפיזיותרפיסטים והמרפאים בעיסוק ביחידת המטה, הכוללת הדרכות, בקורות, קיום וועדות, מענה לתלונות, קידום הכנסת טכנולוגיות חדשות ועוד, כולם עובדים גם בלשכות הבריאות במתן מענה לפניות התושבים בעבודה משולבת עם צוות ממ"ש.

במהלך שנת 2014 התקבלו כ – 29,000 פניות למכשירים שטופלו בלשכות הבריאות. כ – 3,000 מהבקשות הינן בקשות מורכבות הדורשות התייחסות מקצועית אינטנסיבית וייחודית.

14. הטיפול בנפגעי תאונות דרכים

משרד הבריאות החל לטפל באישור ואספקת מכשירי שיקום וניידות לנפגעי תאונות דרכים. זאת בכפוף לחוזר מנהל רפואה 15/2014 שפורסם השנה, המתייחס לזכאות למכשירי שיקום וניידות ומכשירים שניתנים באמצעות מכון לואיס לנפגעי תאונות דרכים.

בהתאם להחלטה זו (השונה מהנחייה קודמת שניתנה בשנת 2013), הטיפול בבקשות למכשירים יינתן רק לאחר סיום ההליך המשפטי ועד לסיומו התושבים יקבלו את המכשירים באמצעות חברות הביטוח.

השנה המשכנו לטפל בפניות שהוגשו בשנת 2013, במקרים בהם הוחלט לספק מכשירים לנפגעי תאונות דרכים גם כאשר התהליך המשפטי טרם הסתיים. כל הפניות מועברות להתייעצות עם הלשכה המשפטית.

בנוסף לאמור, במקרים חריגים, יטופלו פניות של תאונות דרכים מהעבר הרחוק, במידה וכספי הפיצויים בגינם נגמרו ורק לאחר בדיקת הלשכה המשפטית.

השנה טופלו ביחידה כ- 80 פניות. הפניות מרוכזות ומטופלות ביחידה הארצית והזמנת המכשירים מתבצעת באמצעות לשכות הבריאות. יש לציין כי תהליך הטיפול הוא מורכב מאוד ודורש מאתנו קריאה מעמיקה והבנה של המסמכים הרפואיים והמשפטיים.

15. הוועדות האזוריות

ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות פועלות ארבע וועדות אזוריות אשר מונו על ידי ראש מנהל רפואה.

הרכב הוועדה - פיזיותרפיסטית/מרפאה בעיסוק מהיחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות בתפקיד יו"ר, עובדת סוציאלית ואחות – נציגות מלשכות הבריאות. הרכב רב צוותי זה מאפשר התייחסות מקצועית מקיפה.

הוועדה דנה ומקבלת החלטות בדבר זכאות הפונים להשתתפות ברכישת מכשירי שיקום וניידות מורכבים ויקרים: כסאות ממונעים, זחלילים / עולי מדרגות, כסאות גלגלים מורכבים במיוחד, בקשות מיוחדות לקבלת החזרים כספיים (לאור השינוי בתהליכי הרכישה – אין אפשרות לרכישה עצמית). כמו כן, הוועדה דנה בערעורים על החלטות הוועדות המקומיות המתקיימות בלשכות הבריאות.

דיוני הוועדה דורשים הכנה ומתבצעים לאחר עיון מעמיק במסמכים ובמידע המובא בפניה, בירור ואיסוף מידע מאנשי הצוות בלשכות ומאנשי המקצוע הממליצים בקהילה, סיעור מוחות ודיון רציני ומשמעותי. קבלת ההחלטות מורכבת, ולעיתים קרובות נעשית לאחר התלבטויות רבות.

מספר הפניות לוועדות אזוריות בשנת 2014 עמד על כ-850 בקשות (לעומת כ-693 פניות בשנת 2013). במהלך שנת 2014 הוחלט להעביר את הדיון בפניות למיטות חשמליות לסמכות צוותי הלשכות וההחלטות התקבלו בוועדות מקומיות. לקראת סוף שנה זו הוחלט לפשט את התהליך כך שרק אחיות ממ"ש תקבלנה החלטה לגבי זכאות למיטה חשמלית. במקרים מורכבים ולא ברורים וכן בפניות אקראיות, ייערך דיון רחב יותר (כולל ביקור בית). ניכרות מספר מגמות המאפיינות את פעילות הוועדות האזוריות בשנת 2014:

נמצאה עליה במספר הפניות המתייחסות לערעורים של אזרחים על החלטות הוועדות המקומיות בלשכות או על החלטות הוועדות האזוריות בדיונים קודמים. חלה עליה בפניות לאישור זחלילים / עולי מדרגות. במהלך המחצית הראשונה של השנה חלה עליה ניכרת בפניות ואישור למימון כסאות ממונעים (כנראה קשורה להחלטה על הרחבת אמות המידה), מגמה זו התאזנה לאחרונה בעקבות ביטול ההרחבה.

16. הוועדה לבחירת דגם עבור כסא גלגלים ממונעים

משרד הבריאות משתתף במימון כסאות גלגלים ממונעים לאנשים עם מוגבלויות העומדים באמות מידה שנקבעו בנוהל אישור מכשירי שיקום וניידות. תהליך האישור ורכישת הכיסאות הממונעים הינו תהליך מורכב הדורש שיתופי פעולה ומיומנויות מקצועיות מצד גורמים במשרד ומחוצה לו (קופות החולים, וועדות לגודל רכב). בשל הקושי והמורכבות בבחירת המכשיר המתאים, קבלת ההחלטה הסופית עבור דגם הכסא שיבחר, מתקבלת ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות על ידי שני פיזיותרפיסטים או מרפאים בעיסוק וטכנאי בכיר בעל ידע טכני בתחום המכשירים.

חברי הוועדה מחליטים על דגם הכסא שיאושר לפונה על סמך המידע הכולל: מידע רפואי, תפקודי, מידע סוציו אקונומי, פעילות, תנאי הבית והסביבה ועוד. לאחר בחירת דגם הכסא, התושב מתבקש לערוך התנסות בכסא שנבחר, בנוכחות הגורם הממליץ בקהילה והספק, ולבדוק התאמתו. השנה אנו רואים מגמה נמשכת של דרישה של התושבים לתוספת מנגנונים לכסא הממונע. הוועדה נדרשת לדון בכובד ראש בבקשות אלו בהתחשב באמות המידה המקובלות לזכאות למנגנונים ובהתחשב בשיקולים תקציביים.

השנה, בעקבות העבודה עם הספקים המורשים, הספקים מחויבים להעביר הצעות מחיר לכסאות ממונעים בכפוף להצעתם במכרזים. האישור ניתן רק לדגמים שזכו המכרז. הכסאות הקיימים במכרז, מאפשרים בחירה רחבה יותר של דגמים ע"י הזכאים. במקרים בהם פונים מבקשים להחליף את דגם הכסא, הם זכאים להחליפו לדגם שבמכרז אך לעיתים ידרשו לשלם את ההפרש במחיר. סה"כ נדונו השנה 609 פניות לכיסאות ממונעים על פי חלוקה ללשכות.

17. עמידונים

במסגרת הרחבת סל שירותי הבריאות לשנת 2014, משרד הבריאות החל להשתתף במימון עמידונים לילדים ונוער עד גיל 21, בהתאם לאמות המידה ולתהליכים שנקבעו. עמידון הינו אביזר המאפשר מנח עמידה באמצעות תמיכות, לאדם עם מוגבלות פיזית חמורה. העמידון מסייע לייצב אדם עם מוגבלות, בתנוחת עמידה כאשר הוא נתמך ע"י חגורות ותמיכות בהתאם לצורך.

עמידון הניתן במימון משרד הבריאות מיועד לאוכלוסיית ילדים ונוער עם מוגבלות פיזית חמורה, מולדת או נרכשת, שאינם מסוגלים לעמוד באופן עצמאי גם עם אביזר תומך אחר. מטרת העמידון היא לאפשר העמדת ילדים שאינם עומדים, כדי לסייע להתפתחותם הגופנית, הקוגניטיבית והחברתית. בנוסף העמידה בעמידון תורמת למניעת קיצורי שרירים, מפחיתה את הסיכון להתפתחות עיוותים בשלד, ועוד. לעמידה בעמידון יתרונות רפואיים נוספים למערכות הגוף הפנימיות.. העמידונים המאושרים נחלקים לשלושה סוגים עיקריים: קדמי, אחורי ואקטיבי.

נקבעו אמות מידה לזכאות ונקבעו התנאים לקבלת העמידון על פי החוזר שהופץ. הפניה מתקבלת מפיזיותרפיסט בעל תעודת הרשאה או פיזיותרפיסט העובד במרכז שיקום והערכה או במרכז טיפולי. ההמלצה ניתנת על גבי טופס / שאלון מובנה לפיזיותרפיסט. בשלב ראשון הוחלט כי הטיפול בכל הפניות יעשה ע"י היחידה למכשירי שיקום וניידות, וזאת עד להכרת התחום ובניית תהליכי עבודה ורכש מסודרים. עד כה לא נערכו מכרזים והרכישה מתבצעת על ידי לשכות הבריאות בהתאם לקבלת הצעות מחיר והחלטה על דגם המכשיר, ולאחר התנסות עם העמידון שאושר.

מתחילת שנת 2014 התקבלו 207 פניות לעמידונים אולם רכש המכשירים החל רק במחצית השנייה של השנה. יש לציין כי מספר הפניות שהופנו אלינו בשנה זו זהה כמעט לחלוטין להערכה שהוגשה לסל הטכנולוגיות.

בהזדמנות זו, ברצוננו להודות לכל העוסקים במלאכה, על העזרה בהכנסת הטכנולוגיה לסל הטכנולוגיות של משרד הבריאות: לאגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות - לד"ר אתי סממה וגב' דוידה זיגלמן-אוזן, לאגף התקציבים - למר בעז אריכא, לגב' אורית בר טוב, מנהלת שירות הפיזיותרפיה בבית חולים אלי"ן.

18. טכנולוגיה – תקשורת תומכת וחלופית

מערכות של תקשורת תומכת חלופית (תת"ח) ממוחשבות הן חלק ממכלול אסטרטגיות וטכנולוגיות המסייעות לאנשים שאינם יכולים לדבר או לאלו המתקשים להפיק דיבור ברור לתקשר עם הזולת.

מנועי דיבור המותקנים בתוך מחשבי התקשורת מאפשרים השמעה של מסרים, גם מורכבים, ובכך נותנים מענה תקשורת רחב שהולם את הבנת השפה והיכולות הקוגניטיביות של המשתמש.

באמצעות מחשבי התת"ח יכולים המשתמשים לבטא צרכים, רגשות, חוויות עמדות ותובנות. השיפור ביכולת התקשורת תורם לעצמאות ותפקוד בכל תחומי החיים: בבית במסגרת החינוכית ובקהילה, ומפחית מצבים של תסכול ודחק נפשי.

מערכות התת"ח הממוחשבות נחלקים למספר סוגים:

מערכות תקשורת תומכת חלופית ממוחשבות מסוג מחשבי טאבלט ייעודיים שניתן להפעילם ע"י נגישות ישירה, מערכות תקשורת תומכת שניתן להפעילם תוך שימוש באיזרי נגישות שונים, ומחשבים (מוקשחים או רגילים) מכווני עין המיועדים לאנשים עם מגבלות מוטוריות קשות במיוחד המופעלים באמצעות מיקוד מבט.

לשביעות רצוננו הרבה, טכנולוגיה זו אושרה השנה בסל הבריאות. והיא תינתן לאנשים אשר עומדים בקריטריונים שנקבעו להכללה בסל הבריאות ובכפוף לנוהל שיופץ על ידי המחלקה.

מן הראוי להזכיר, כי לא כל סוגי העזרים והטכנולוגיות של התת"ח הוכנסו לסל הבריאות. לא נכללים בו: מכשירי פלט קולי סטטיים, לוחות תקשורת מודפסים, מחשבי לוח עם מערכות הפעלה כגון אנדרואיד ו-IOS, טאבלטים, IPAD ודומיהם. עוד נציין, כי לשם מתן מענה הולם לזכאים, נדרשת תוספת של כ"א ייעודי הכולל קלינאי תקשורת שזה תחום עיסוקו.

זה המקום להוקיר את עזרתם הרבה של ד"ר אתי סממה, מנהלת האגף לטכנולוגיות רפואיות, מר בעז אריכא מאגף התקציבים וד"ר אורלי הרצברג, קלינאית התקשורת הארצית. אין ספק שתרומתם ועזרתם בהכנת המידע ותיקופו סייעו רבות להצלחה בהכנסת הטכנולוגיה לסל הבריאות.

19. מתנדבי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות

ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות, קיימים שני מתקנים לוגיסטיים שנמצאים בתל אביב:

המחסן הארצי המשמש כמרכז אליו מוחזרים מכל הארץ מכשירים שסופקו לפני שנת 2014. עובדי המחסן עוסקים בהשמת המכשירים ואספקתם פעם נוספת, תיקון מכשירים ידניים לזכאים, וסידור המחסנים.

סדנה המשמשת לתיקון כיסאות ממונעים, השמשת כסאות ממונעים שאושרו לזכאים מהמלאי, מתן חוות דעת לגבי טיב והתאמת הכסא לנכה וכן תהליכי רכש של חלקי חילוף וטיפול בבילאי.

בכל העבודות הללו מעורבים מתנדבים המגיעים מדי יום ומבצעים את העבודה באופן רציני ומקצועי, מתוך תחושה של אחריות ושליחות.

במחסן המרכזי עובדים שלושה מתנדבים, כאשר כל אחד מהם מגיע אחת לשבוע לצורך ביצוע תיקון מכשירים ומתן סיוע למחסנאי הראשי בכל אשר נדרש.

שלושה מתנדבים נוספים עובדים בסדנא, מגיעים בקביעות ומסייעים בביצוע תיקון והשמשה של כיסאות ממונעים.

להלן שמות המתנדבים אשר נוטלים חלק מאוד משמעותי במילוי המטלות:
רחמים בן אור, פנחס טפיארו, ניר ראובן – מחסן ארצי
יפתח רונן, נחום וייס, עזרא נדב, גיורא קלנר (עובד שירות לאומי) - סדנה

עבודת הקודש המתבצעת ע"י המתנדבים ראויה להוקרה ולהערכה רבה.

20. המערך הלוגיסטי במתחם מוזס ת"א

לקראת אמצע השנה הושלם שיפוץ מתקן הסדנאות ומשרד קבלת קהל שליד המחסן המרכזי. בוצע שיפור משמעותי בתנאי העבודה של העובדים בבית מלאכה ובמשרדים, הכניסה למחסן המרכזי נבנתה מחדש באופן בטיחותי עם נגישות טובה לנכים והציבור זכה לתנאי קבלה נאים ונוחים כולל שירותים צמודים. במחצית הראשונה של השנה התחלנו בתהליך של ארגון מחדש של המחסן המרכזי ומחסן חלקי החילוף. לצערנו התהליך נעצר בעקבות העדר מחסנאי בשלב זה. אנו מקווים לקידום הנושא במהלך 2015 ולאחר קליטת עובד מתאים במכרז.

השנה הכנו שלושה נהלים פנימיים בתחום הפעילות הלוגיסטית:

- 1) נהל מקיף להחזרת ציוד שיקום וניידות למחסן המרכזי.
- 2) נהל השמשה - החזרה לכשרות של ציוד מושאל שחוזר בתום השימוש – תחזוקה וניקיון.
- 3) נהל לעבודת רכזת של מוקד התיקונים ביחידה הארצית.

בשנת 2015 אנו מתכננים ליישם ולהטמיע נהלים אלו.

21. מוקד חילוף

בעקבות אירועים של תקלות בכיסאות גלגלים ממונעים, שגרמו להשבתת הכסא ולצורך בסיוע מידי, החליט המשרד, בהנחיית שרת הבריאות הקודמת, להקים מערך שירות לחילוף נכים.

שירות החילוף ניתן במצבים של השבתת הכסא הממונע כאשר אין אפשרות להיעזר במלווה, בבן משפחה או בכל גורם אחר. השירות ניתן במתכונת של 24/7 על ידי כוון מנהלי וטכנאי ביחידה הארצית באמצעות מוקד קול הבריאות וחברת ביפר, כולל בסופי שבוע וחגים. במידה ויש צורך בביצוע החילוף, טכנאי היחידה יוצאים לשטח ומסייעים לנכים בחילוף והגעה אל ביתם. במהלך השנה התקבלו כ-100 פניות לחילוף. יש לציין כי קיימת שביעות רצון גדולה משירות זה, בקרב הנכים.

22. מכשירי שיקום

22.1. תותבות עיניים

בשנת 2014 הוקם צוות שבחן את תהליכי האישור והרכישה לתותבות עיניים. מטרת הדיונים:

- 1) הסדרת תהליך הגשת הבקשות להשתתפות במימון תותבות עיניים ותותבות (עדשות) סקלראליות.
- 2) הסדרת הגורמים המורשים להמליץ על תותבות עיניים ותותבות (עדשות) סקלראליות.
- 3) הסדרת הגורמים הרשאים לספק תותבות עיניים ותותבות (עדשות) סקלראליות.

בתום הדיונים הוחלט לקבוע תנאי סף שיגדירו מהם התנאים של משרד הבריאות לאוקולריסט בונה תותבות עיניים. כמו כן הוחלט להגדיר מי הגורם הממליץ לפרוטזה - רופא אוקולופסטיקאי העובד במערכת הציבורית.

הוכן חוזר מנהל רפואה המגדיר ומסדיר את תהליכי העבודה ובמקביל נקבע כי יחתמו הסכמים עם הספקים, בנוי תותבות העיניים. החוזר והחתימה על ההסכמים אמורים להתפרסם במהלך שנת 2015.

22.2. מכשירי שמיעה

תהליכי הטיפול בנושא המלצה, התאמה ואישור למכשירי שמיעה ולמערכות F.M, דורשים אף הם הסדרה. נושא זה יטופל ויוסדר במהלך שנת 2015.

23. סקר שביעות רצון מספקי השירות

בהמשך לעריכת המכרזים ותחילת העבודה עם הספקים המורשים פנינו בבקשה לאגף השירות לסייע לנו בביצוע סקר שביעות רצון לקוחות מספקי השירות שזכו במכרז. בשיתוף עימם, הוכן שאלון מקיף הכולל מידע אודות שביעות רצון הלקוחות. השאלות כללו מידע לגבי מועד קבלת המכשיר, קבלת הדרכה מהספק, ביצוע התאמת הטכנולוגיה באופן אישי למשתמש, מידע לגבי דרכי התקשורת מול ספק השירות ועוד. הסקר כלל כ- 300 משתתפים שקיבלו ציוד מ- 13 ספקים מורשים. דיון בתוצאות הסקר והסקת מסקנות יתקיים במהלך שנת 2015. על מנת להבטיח את הצלחת פרויקט המכרזים עלינו לדאוג ולפעול לביצוע בקורות וסקרי שביעות רצון באופן קבוע.

24. צוות שיפור

במהלך שנת 2014 ובמקביל להחלטת המשרד לבטל את התוכנית לביצוע שינוי ארגוני בכל הקשור למכשירי שיקום וניידות, שנועדה לשפר את רמת השירות בנושא, התגבש צוות רב מקצועי מלשכות הבריאות ומהיחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. הצוות בדק דרכים להתמודד עם הגידול בביקוש, עם מורכבות הציוד ההולכת וגדלה, עם הצורך בזמינות ובנגישות ללא תוספת משאבים.

הצוות בחן שנית את תהליכי העבודה החל מקבלת הבקשה בלשכת הבריאות ועד לסיום תהליך הטיפול בפונה.

התקיימו 5 מפגשים ובנוסף להם, נערך מפגש משותף עם צוות לשכת בריאות באר שבע שסייע בגיבוש המודל ונרתם להתחיל ביישום ההמלצות המפורטות. היחידה נפגשה גם עם מהנדסת תעשייה וניהול שתרמה אף היא לתכנון וגיבוש התוכנית.

ההמלצות הוגשו בתחילת 2015 לראש אגף השיקום החדש. יש להדגיש כי ההמלצות הוגשו לאחר שבפגישה שהתקיימה בלשכת שרת הבריאות היוצאת ובהנחייתו של מנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' ארנון אפק, התבקש הצוות להשלים את עבודתו.

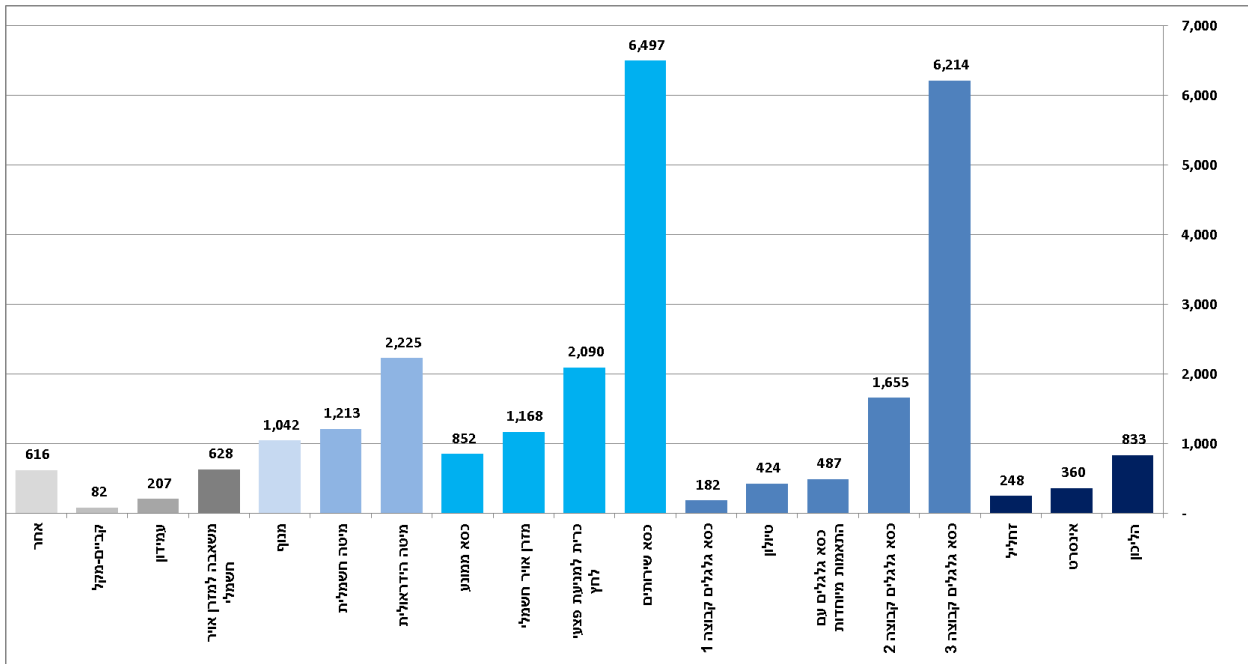
25. נתונים

25.1. הוצאה כוללת

סה"כ הוצאה למכשירי שיקום וניידות כולל תיקונים בשנת 2014 עמדה על כ- 91 מיליון ₪.

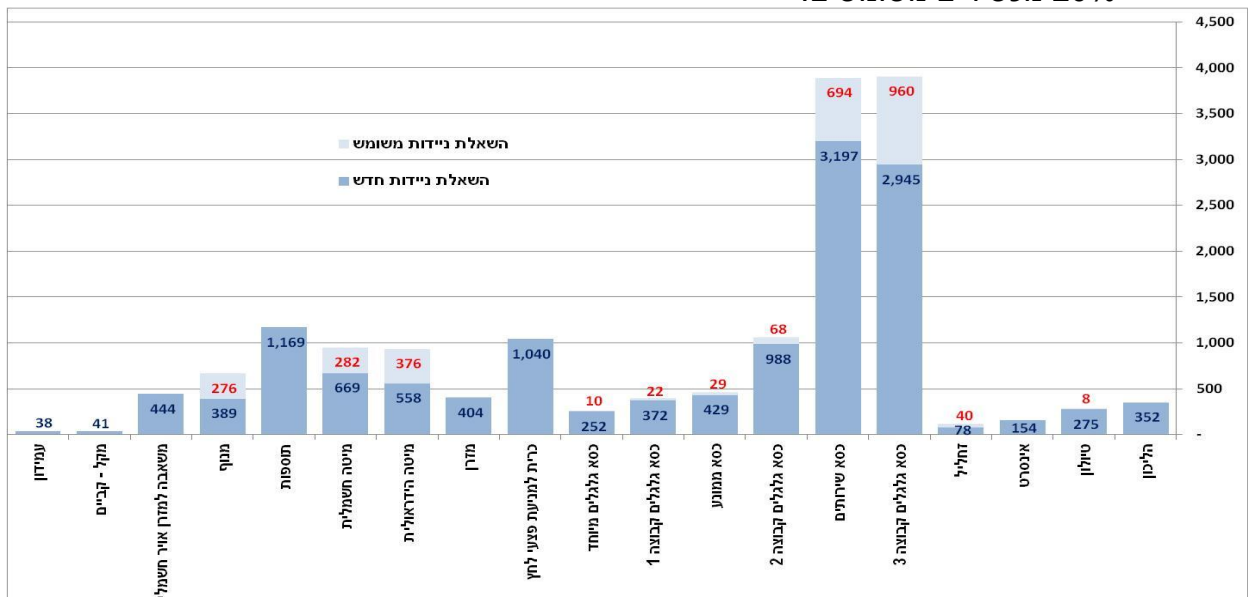
25.2. בקשות למכשירי ניידות

סה"כ כ-27 אלף בקשות למכשירי ניידות לפי סוג מכשיר - 2014 (למעט אשקלון):



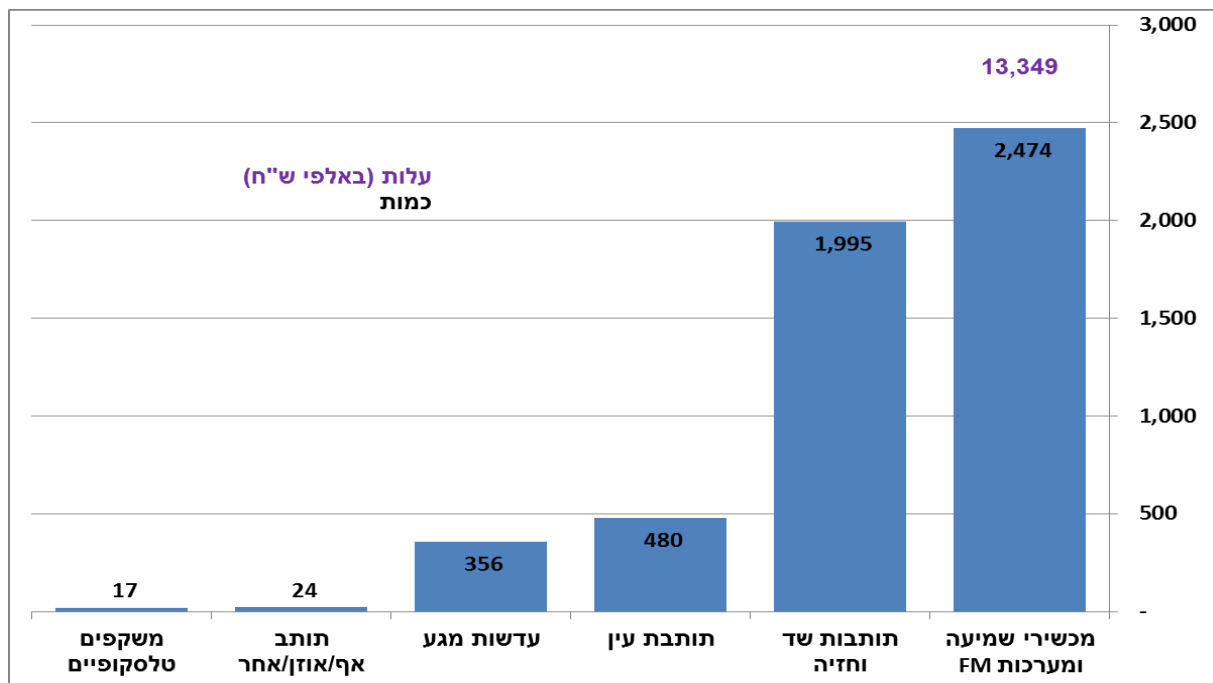
25.3. סה"כ מכשירי ניידות שנופקו לתושבים לפי סוג מכשיר ולפי חדש או משומש - 2014 (למעט אשקלון)

בשנת 2014 נופקו כ-16,599 מכשירים, מתוך המכשירים המוגדרים כרכוש קבוע סופקו 20% מכשירים משומשים:



25.4. סה"כ בקשות למכשירי שיקום לפי סוג מכשיר, כמויות והוצאות – 2014:

בשנת 2014 נרכשו 5,346 מכשירים בעלות של 19,325,203 ₪ (למעט אשקלון) סך ההוצאה למכשירי שיקום נמוכה בהשוואה לשנה שעברה. זאת לאור העובדה כי ישנן לשכות שלא ביצעו בפועל את מלוא התשלומים.



25.5. סה"כ מכשירים שהוחזרו – 2014 (למעט אשקלון):

בשנת 2014 הוחזרו כ- 6,800 מכשירי ניידות, מתוכם: 3,000 כסאות גלגלים, 2,000 כסאות שירותים, 1,069 מיטות, 415 מנופים, 164 כסאות ממונעים ו- 58 זחלילים. מספר המכשירים שהוחזרו דומה בכמותו למספר המכשירים שהוחזרו בשנת 2013.

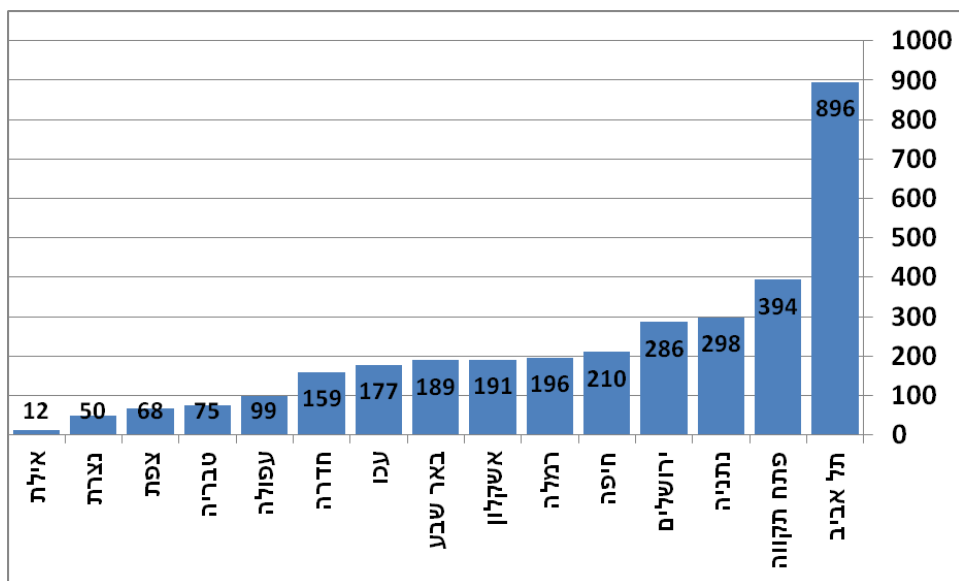
25.6. לשכת בריאות אשקלון

נתוני לשכת בריאות אשקלון אינם מופיעים במערכת המרכבה. השנה סופקה בלשכת הבריאות כ- 1,400 מכשירי שיקום וניידות בסך של מעל 4.5 מיליון ₪.

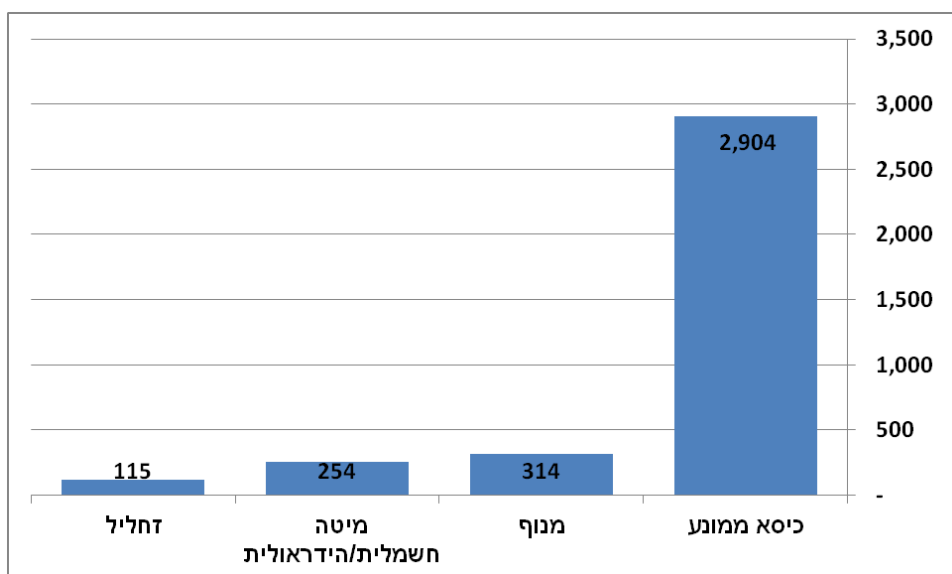
25.7. תיקונים

השנה בוצעו סה"כ 3,587 תיקונים. גידול של כ- 14% לעומת השנה הקודמת. כ- 2,080 תיקונים, המהווים 60% מכלל הפניות בוצעו ע"י הטכנאים של היחידה. שאר הפניות בוצעו על ידי ספקי חוץ. מערך התיקונים עומד ב- SLA עליו התחייבה היחידה הארצית באמנת השירות. תיקונים דחופים המשביתים את פעילות הפונה – מתבצעים עד 2 ימי עבודה.

• התפלגות התיקונים שבוצעו על ידי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות ע"פ לשכות:



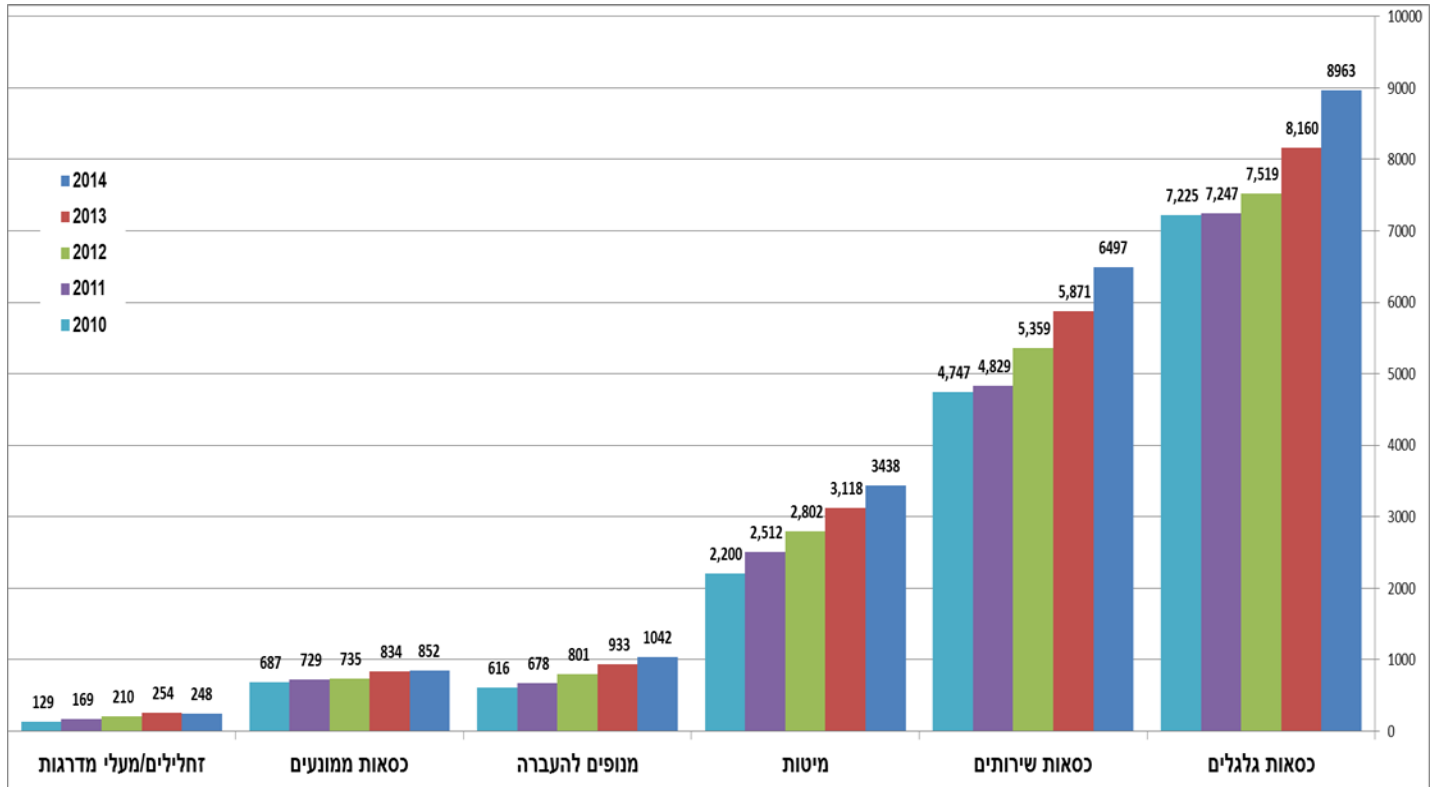
• התפלגות התיקונים לפי סוגי המכשירים:



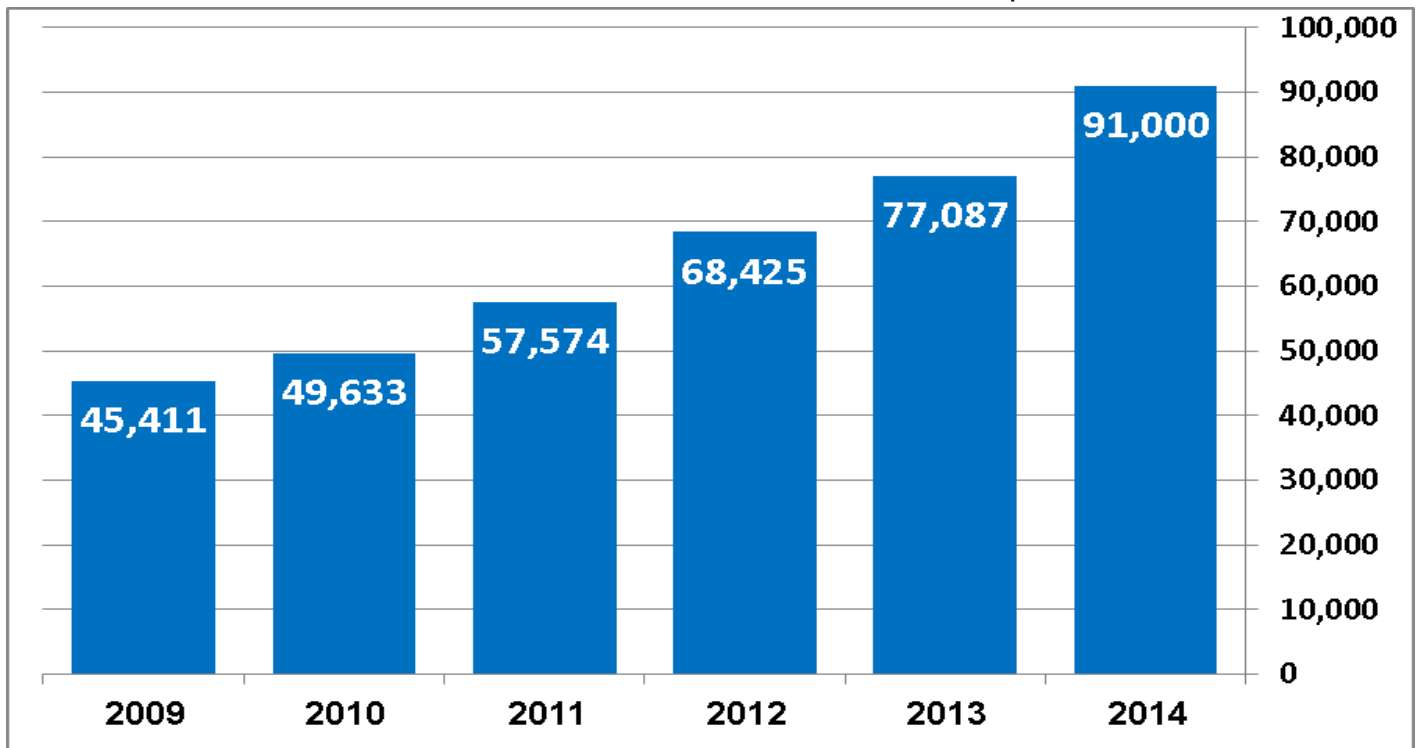
25.8. נתונים כלליים

להלן נתונים המצביעים על עליה בכמות הפניות ובגידול התקציבי במהלך 5 השנים האחרונות:

- דוגמאות למספר הבקשות למכשירי ניידות לפי שנים:



- נתוני תקציב לפי שנים:



סיכום

היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות מתמודדת עם עליה משמעותית בהיקף הפעילות תוך הבטחת רמת שירות אחידה וגבוהה ניתן לראות כי קיימת לאורך השנים מגמה של עליה במספר הבקשות למכשירי שיקום וניידות. מגמה זו עשויה לנבוע מסיבות שונות כמו הזדקנות האוכלוסייה, שיפורים טכנולוגיים, שיפור בנגישות המידע ובמודעות הציבור ועוד. לגידול זה משמעויות תקציביות וכן משמעויות של צרכי כ"א אותן יש לקחת בחשבון בשנים הקרובות. הגידול בהוצאות נובע מהסיבות שלהלן וכן בעקבות הכנסת טכנולוגיות חדשות והגדלת מחירי תקרה לחלק מהמכשירים.

ברמה האסטרטגית מן הראוי להדגיש כי יהיה עלינו להתמודד עם אתגרים עתידיים הנגזרים מהמגמות העתידיות אותן נצטרך לבחון, להעריך ולנתח:

1. גידול מתמשך בהיקף הפניות, המגיע לשיעור של פי שלושה לפחות משיעור הגידול הכללי של האוכלוסייה.
2. קידום ושיפור השירות בהיבטים שונים כגון זמני טיפול, אחידות בין נותני השירות ועוד, תוך עמידה במסגרת התקציב הקיימת ובאילוץ כוח האדם.
3. קידום טכנולוגיות חדשות והרחבת הקיימות במטרה לאפשר ליותר קבוצות באוכלוסייה להשתלב במעגלי החיים.

עובדי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות:

שם	תפקיד
דלית רומם	מנהלת היחידה
יונה טננבאום	מנהלת אדמיניסטרטיבית
חמוטל ברזני	רכזת מכשירים (חלקיות משרה)
עדנה שטרסברג	מזכירה ומנהלת לשכה
מורן בנג'י	שירות לאומי
חן גומפרט	פיזיותרפיסטית (חלקיות משרה)
בתיה זיתוני	מרפאה בעיסוק
שלומית אורון	פיזיותרפיסטית (חלקיות משרה)
יעל גרין	פיזיותרפיסטית
אורית רוזנשטיין	פיזיותרפיסטית (חלקיות משרה)
ראפת מועלם	פיזיותרפיסט (חלקיות משרה)
אלישבע דאובה	פיזיותרפיסטית (חלקיות משרה)
יעל סולומון	פיזיותרפיסטית
שלמה גרוס	טכנאי ומנהל ענף
אורן נדב	טכנאי ואחראי לוגיסטיקה
יאיר סיאג	טכנאי ומנהל ענף
עמרם סינוואני	מחסנאי לשכת ת"א והיחידה הארצית
שמחה שטרומזה	רכזת במחסן (המשקם)
חגי דדון	רכז במחסן (המשקם)
גיורא קלנר	שירות לאומי
יפתח רונן	מתנדב
עזרא נדב	מתנדב
רחמים בן אור	מתנדב
פנחס טפיארו	מתנדב
נחום וייס	מתנדב
דוד רונאל	יעץ לוגיסטי

*יש לציין כי במהלך חמש השנים האחרונות לא הוקצה כ"א נוסף.

