

סיכום פעילות 2016

היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות



הקדמה – תקציר הפעילות השנתית של היחידה הארצית

כבכל שנה, גם השנה אנו מסכמים את פעילותה של השנה שחלפה.

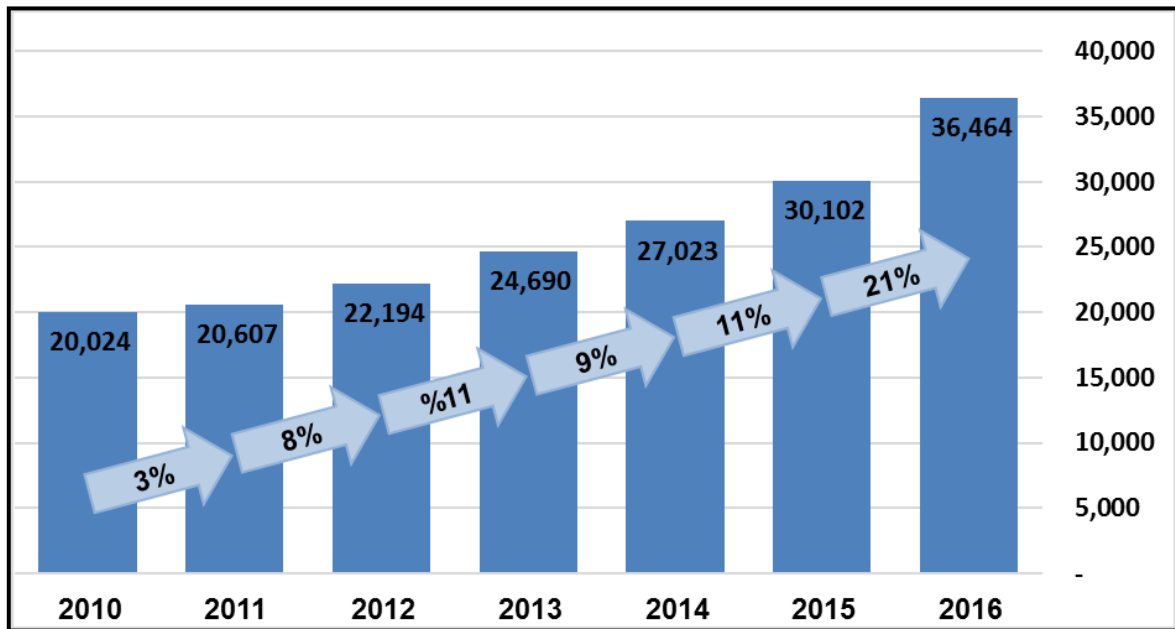
קצב הגידול בפעילות הולך וגדל מדי שנה כאשר בשנת 2016 אנו רואים גידול של מעל 20% במספר הבקשות. המלצות לשינויים ארגוניים שהובאו להחלטת הנהלת המשרד, מיושמות בהדרגה ובהתאם למגבלות התקציב.

השנה התמקדנו בתכנון ובהערכות לשנים הבאות בהן נצטרך להמשיך ולהתמודד עם קצב הגידול בבקשות למכשירי שיקום וניידות תוך שאיפה לקידום השירות והמקצועיות וכן לקידום טכנולוגיות חדשות. בישיבות שקיימנו עם גורמים בתוך המשרד ומחוצה לו, הוחלט, באישור המנכ"ל, על העברת חלק מהשירותים לטיפול על ידי גורמים מחוץ למשרד הבריאות במיקור חוץ. החלטה זו, בנוסף להחלטה על פיתוח מערכת מחשוב ייעודית (כולל תיק פונה ממוחשב), עשויה להפחית את העומסים בלשכות הבריאות וביחידה הארצית ולאפשר לנו להתמודד עם קצב הגידול בבקשות.

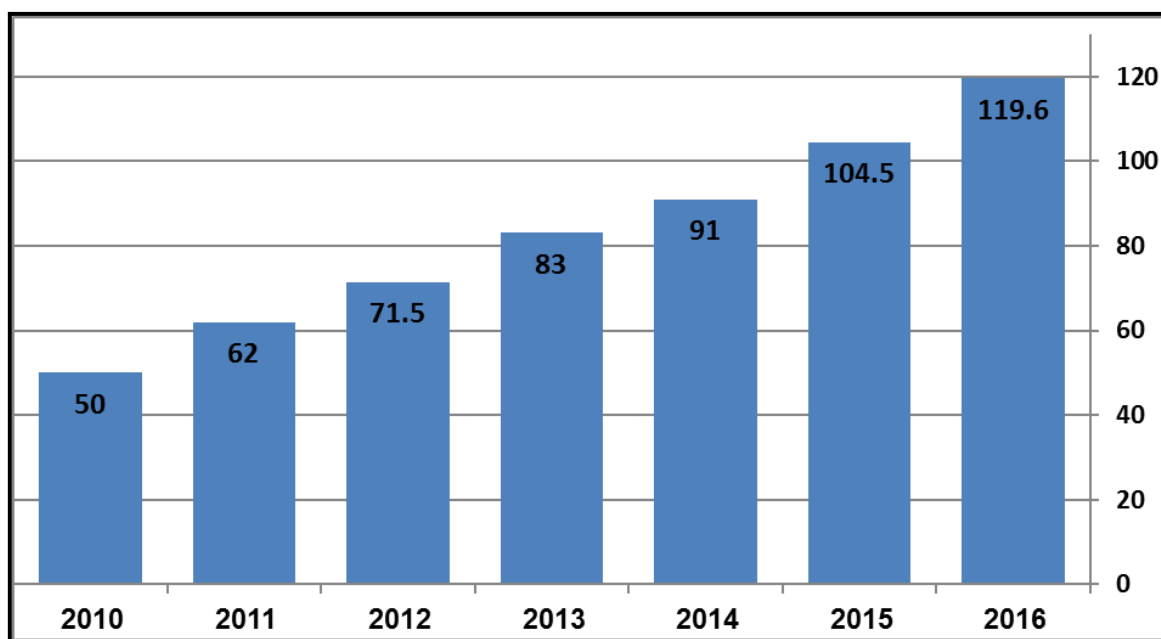
לצד תוכניות אלו ותוכניות להעברת שירותים נוספים, אותן נגיש במהלך שנת 2017, המשכנו לפעול בתחומים רבים שבאחריותנו.

במסגרת הפעילות השוטפת, ובנוסף לטיפול היומיומי בבקשות למכשירי שיקום וניידות ביחד עם לשכות הבריאות, ערכנו קורסים וימי עיון לאנשי מקצוע, ביצענו בקרות על הגורמים הרלוונטיים, עסקנו בעריכת מכרזים חדשים. כמו כן, אנו מבצעים מחקר בתחום המכשירים בשיתוף עם מכון ברוקדייל ועוד.

להלן גרף המראה את שיעור הגידול בהיקף הבקשות במהלך השנים האחרונות



להלן גרף המראה את הגידול בהוצאות במיליוני ₪ במהלך השנים האחרונות



מהנתונים שלעיל אנו למדים כי מספר הבקשות ב-6 השנים האחרונות צמח ב- 82% ללא תוספת כלשהי בכוח אדם, לא בלשכות ולא ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. ניתן לראות כי קיימת עליה גדולה גם בהוצאות עבור מכשירי שיקום וניידות. חלק מהסיבות לעליה זו נובע מהכנסתן של טכנולוגיות חדשות וחלקו נובע מהגידול במספר הבקשות. שיפור השירות על ידי הנגשת המידע, שיתופי פעולה עם קופות החולים והסדרה של תהליכי האספקה יכולים להסביר במידה רבה את הגידול במספר הבקשות למכשירים.

בשנת 2017 נמשיך לפעול לשיפור תהליכים והתייעלות במטרה להתמודד עם האתגרים שלפנינו. בין השאר נקדם את ההמלצות שאושרו על ידי הנהלת המשרד ואת אלו המתוכננות:

- (1) שינוי תהליך הטיפול בפניות עבור מכשירים סטנדרטים לאנשים מגיל 70 ומעלה והעברתם לטיפול על ידי גורם חיצוני.
- (2) שינוי תהליך הטיפול בהחזרת מכשירים והעברתם לידי גורם חיצוני.
- (3) בחינת האפשרות לשינוי הטיפול בפניות למכשירים מורכבים.
- (4) קידום ויישום מערך המחשוב.
- (5) סגירת המערך הלוגיסטי במתחם מוזס והעברת הפעילות למיקור חוץ.
- (6) קידום יישומו של חוזר מנהל רפואה – העברת מסמכים ישירות מקופות החולים ללשכות הבריאות.

אנו מאמינים שהצלחה בביצוע השינויים המוצעים תקל על עבודת לשכות הבריאות ותסייע בשיפור השירות באמצעות קיצור משך זמן הטיפול בבקשות. שינויים אלו חיוניים לצורך שיפור התקשורת עם התושבים והצבת המטופל במרכז, דבר המהווה את אחד מעמודי האש של משרד הבריאות.

לעיונכם

דלית

העתקים:

שר הבריאות, הרב יעקב ליצמן
מר משה בר סימן טוב, המנהל הכללי
פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנכ"ל
ד"ר ורד עזרא, ראש מנהל רפואה
מר מוטי בבציק, יועץ בכיר לשר הבריאות
מר חיים יוסטמן, ראש מטה שר הבריאות
ד"ר ספי מנדלוביץ, ראש מטה המנהל הכללי
מר דב פסט, סמנכ"ל בכיר למנהל ומשאבי אנוש
מר יאיר אסרף, סמנכ"ל לתקצוב, תכנון ותמחור
מר אלון שלזינגר, חשב משרד
גב' עינב שימרון, סמנכ"לית הסברה ויחסים בינלאומיים
ד"ר אסתר בן חיים, נציבת קבילות הציבור לחוק ביטח בריאות ממלכתי
הנהלה מורחבת
עו"ד נתן סמוך, המשנה ליועצת המשפטית
עו"ד טליה אגמון, ס' בכירה ליועצת המשפטית
עו"ד רמי אבישר, ממונה הסכמים והתקשרויות
מר עופר לוי, מנהל אגף רכש, נכסים ולוגיסטיקה
גב' איילת גרינבאום, מנהלת אגף שירות
מר רון רביע, ממונה מינהל ארצי, שירותי בריאות הציבור
גב' מלכה פרגר, מנהלת השירות הארצי לעבודה סוציאלית
גב' עדינה אנגלרד, מנהלת תחום גריאטריה, השירות הארצי לעבודה סוציאלית
מר נעם ויצנר, ע' בכיר למנכ"ל
מר יניב זוהר, ס' החשב
ד"ר אורלי הרצברג, קלינאית תקשורת ארצית
גב' אילנה סטולרמן, מ/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' אתי פיטוסי, מנהלת תחום בכירה, חשבונאות ודיווח, חשבות
מר אופיר אביב, מנהל תחום תקצוב, אגף תכנון תקצוב ותמחור
מר אורן פרלסמן, מרכז תקציבי מינהל רפואה, אגף תכנון תקצוב ותמחור
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 בלשכות הבריאות
עובדי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות

תוכן העניינים

5	1. תהליכי הרכש ועבודה עם ספקים מורשים
5	2. בקרות
9	3. הדרכה והשתלמויות
11	4. פרויקט זחלילים בשיתוף משרד השיכון
11	5. פורום באתר האינטרנט
11	6. סיכום פניות הציבור
12	7. העבודה בלשכת הבריאות
12	8. הטיפול בנפגעי תאונות דרכים
13	9. הוועדות האזוריות
13	10. הוועדה לבחירת דגם עבור כסאות גלגלים ממונעים
14	11. טכנולוגיה – תקשורת תומכת וחלופית
14	12. סדים לילדים ונוער עד גיל 21 שאינם הולכים
15	13. צמצום הפעילות הלוגיסטית במתחם מוזס בתל אביב
15	14. שירותי חילוץ
15	15. מתנדבי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות
15	16. סטטוס - מכשירי שיקום
16	17. נתונים

1. תהליכי הרכש ועבודה עם ספקים מורשים

תהליכי הרכש בתחום מכשירי שיקום וניידות הוסדרו ברוב סוגי המכשירים אותם אנו מאשרים ומספקים לתושבים הזכאים.

במהלך השנה קיימנו קשר רציף עם כל ספקי השירות ודאגנו לכך שפעילותם ותפקודם יהיו משביעי רצון. עם זאת, ישנם קשיים לא מעטים. אנו מתקשים לבצע את מספר הבקורות הנדרש מאחר ולא הוקצה כוח אדם ייעודי למטרה זו.

הצלחת הרפורמה בתחום שהחלה בשנת 2014, מותנית בבקרה שוטפת על ספקי השירות. לצערנו, בקרה זו מתבצעת באופן אקראי בלבד, בשל ריבוי המשימות המגוונות המוטלות על מספר מועט של עובדי היחידה.

ישנם סוגי מכשירים שלגביהם עדין לא נחתם הסכם מסיבות שונות.

השנה התמקדנו בעריכת מכרזים במקרים שבהם לא קיים הסדר וכן במקרים בהם נדרשה הרחבה של מספר המכשירים ומספר הספקים. פרסמנו מכרזים לספקים מורשים למכשירי שמיעה, מזרנים להפחתת הסיכון לפצעי לחץ, עמידונים, כריות להפחתת הסיכון לפצעי לחץ, כסאות שירותים ומתקני רחצה וכן טילונים לילדים. כל המכרזים לא הסתיימו עדיין ולכן לא פרסמנו את התוצאות. חלק מהסיבות לעיכובים נובע מאופיים של הספקים בתחום, שאינם מיומנים בהגשת מסמכים באופן מסודר ומקצועי, וחלק נובע מעיכובים של גורמים מקצועיים חיצוניים, המשרד הראשי והיחידה.

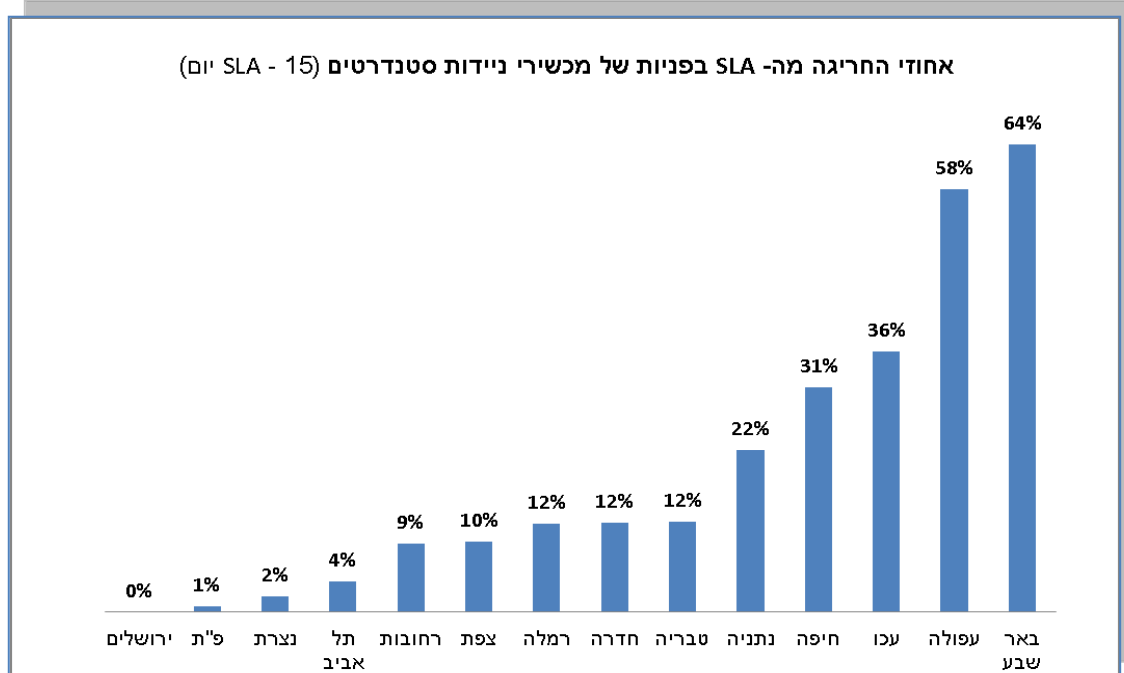
ללא ספק מדובר בפרקי זמן ארוכים מדי להשלמת כל שלבי המכרז. עלינו לתכנן את לוחות הזמנים יחד עם אגף הרכש במשרד כך שאפשר יהיה לקצר את תהליכי העבודה. במהלך השנתיים הקרובות נצטרך לחדש מכרזים רבים נוספים ויש לפעול ולהתייעל על מנת להצליח בתכנון וביצוע משימות אלו.

2. בקורות

2.1 בקרת SLA - לוחות זמנים לטיפול בבקשות למכשירי שיקום וניידות

כאמור, מספר הבקשות למכשירי שיקום וניידות הולך וגדל בכל שנה ושנה. בשנת 2016 מספר הבקשות עלה בכ- 20% בהשוואה לשנה הקודמת. משך זמן הטיפול בבקשות עולה על משך הזמן שהוגדר על ידנו באמנת השירות. להלן ממוצע SLA לטיפול בבקשות למכשירי ניידות בשנת 2016 בחלוקה לסוגי המכשירים. מגבלות המידע: אין מידע לגבי מועד קבלת הבקשה, אלא לגבי מועד ההקלדה במערכת. לשכת בריאות אשקלון אינה מחוברת למערכת המרכבה ועל כן נתוני המחוז לא מופיעים בטבלה שלהלן.

2.2. גרף המציג את % החריגה מלוחות הזמנים בבקשות שהתקבלו בשנת 2016



2.3. טבלת % החריגה מלוחות הזמנים בבקשות שהתקבלו בשנת 2016

ממוצע ארצי - זמני אישור	סה"כ	SLA שהוגדר (בימים)	ממוצע בפועל (בימים)	אחוז חריגה מ-SLA
מכשיר רגיל	33,783	15	13	21%
מכשיר מורכב	1,389	30	25	24%
זחליל	399	60	61	40%
כיסא ממונע	937	60 (לאישור עקרוני)	75	41%
סה"כ אישורים	33,542	מימוש בפועל	אחוז מימוש	
		17,762	53%	

הנתונים בשנת 2016 דומים לנתוני שנת 2015. ניתן לראות כי יש בהחלט מקום לשיפור ולקיצור לוחות הזמנים כך שיתאימו ל-SLA שהוגדר באמנת השירות. מאחר ולא אושרה תוספת כ"א, נצטרך לבחון דרכים אחרות להתייעלות. יש לציין עוד כי מהימנות הנתונים מוטלת בספק מאחר ובחלק מהלשכות, הקלדת הבקשה במערכת מתבצעת זמן רב לאחר קבלת המסמכים. דבר זה יוצר מצג שואו של עמידה בלוחות זמנים בעוד יתכן כי הבקשה התקבלה בלשכת הבריאות קודם לכן. אחוז המימוש של הבקשות שאושרו נמוך מאוד והוא אף נמוך מאחוז המימוש בשנת 2015.

¹ אחוז מימוש נמוך זה עשוי להצביע על בעיה חמורה בהסבר ובשירותיות לתושבים. היחידה מקיימת מחקר עם מכון ברוקדייל לבחינת נושא זה, לבחינת מידת השימוש במכשירים ונושאים נוספים.

2.4. בקרות על לשכות הבריאות

בשנת 2016, נערכו בקרות ב-10 לשכות הבריאות. הוחלט לא לערוך בקרות בלשכות נצרת, טבריה רמלה וצפת לאור בקרה מצוינת שהייתה במקומות אלה שנה קודם לכן.

מתכונת הבקרות שנערכו דומה לבקרות שבוצעו בשנים הקודמות: מפגש עם הנהלת הלשכה וצוות המחלקה למחלות ממושכות ושיקום, לאחריו ביצוע הבקרה ובסיומה דיון כללי.

גם השנה, בבדיקת בקשות למכשירים שהוגשו בשנת 2016, ההתייחסות הייתה לתהליכי הטיפול בפנייה תוך שימת דגש לעבודה עם ספקים מורשים. מצאנו כי היו נושאים בהם חל שיפור אולם, לצערנו, היו גם נושאים בהם חלה הרעה בטיפול בפניות. רוב ההמלצות לשיפור ברוב הלשכות-לא יושמו.

בדיון שהתקיים בסיכום הבקרה בכל לשכה עלו טענות על תוספת מטלות על עובדי הלשכה ובעיקר על הרכזות, עליה משמעותית בכמות הפניות למכשירים ללא כל שינוי בכוח אדם מזה שנים רבות. התרשמנו, בכל לשכה, מצוותים מסורים לעבודה, הנותנים עדיפות עליונה לשירות מיטבי לפונים, מעבודת צוות והעמקת הקשר עם קופות החולים לצורך העברת ניירת רלבנטית בדרך המהירה והיעילה ביותר.

2.5. בקרות על קופות החולים

במהלך שנת 2016 נערכו 9 בקרות: 4 בשירותי בריאות כללית - מחוז מרכז, מחוז ירושלים, מחוז חיפה, מחוז תל אביב; 1 במכבי שירותי בריאות- מחוז צפון; 2 בקופת חולים מאוחדת- מחוז צפון, מחוז ירושלים; 2 בקופת חולים לאומית- מחוז דרום, מחוז מרכז. הבקרות בוצעו מסגרת פעילות הבקרות של מינהל רפואה, ביחידות לביקורי בית / יחידות להמשך טיפול וכן בבתי המבוטחים שקיבלו מכשירי ניידות ממשד הבריאות. נושאי הבקרה התייחסו לכלל הפעילות בתחום מכשירי שיקום וניידות בקופות החולים.

עיקרי הממצאים:

התרשמנו כי בתחום מכשירי שיקום וניידות קיים שיפור מתמיד מבקרה לבקרה בכל קופות החולים וברוב הפרמטרים הנבדקים. בסיכומי הבקרה נרשמות הנחיות לשיפור והקופות מיישמות זאת. בנוסף, האחראים במחוזות מגיבים לדו"ח הבקרה המועבר אליהם והתגובה מועברת לצוות הבקרה להתייחסותו.

לאור הקשר המתמיד בין עובדי היחידה הארצית, (דרך הפיזיותרפיסטים/מרפאים בעיסוק) ולשכות הבריאות, לבין הגורמים הממליצים, ניתן לראות שיפור ניכר ביישום אמות המידה בהמלצות למכשירים. בשנה האחרונה נמצא כי בחלק מהמחוזות של קופות החולים גייסו אנשים ייעודיים לטיפול בהעברת הפניות ישירות מהקופה ללשכות הבריאות, כנדרש בחוזר מנהל רפואה. בביקורי הבית שנערכו בבקרות דווח על שביעות רצון רבה מהיחס והמקצועיות של הגורמים הממליצים.

✓ בחלק מהקופות אין עדיין עמידה בלוחות הזמנים בביצוע ביקור בית להתאמת מכשיר ניידות, הביקור נערך מעבר ל - 14 ימי עבודה מקבלת הפנייה הרופא המטפל, ככתוב בנהל. יחד עם זאת נמצא כי ישנה מגמה של צמצום פערים ושיפור בזמני יציאה לביקורי בית ממועד קבלת הפניה לצורך זה.

✓ בחלק מהמחוזות אין עדיין יישום להמלצה לעריכת ביקור בית נוסף עם קבלת המכשיר לצורך בדיקת התאמתו וביצוע הדרכה לשימוש נכון ובטיחותי במכשיר.

עם זאת, קיימת מודעות לחשיבות עריכת הביקור הנוסף. יש לציין כי הספקים לא תמיד מיידעים את הממליצים על אספקת הציוד, דבר שמקשה על ביצוע ביקור חוזר.

✓ חוזר מנהל רפואה המחייב את קופות החולים להעביר את המסמכים ישירות ללשכות הבריאות מיושם באופן חלקי בלבד. קידום הנחייה זו ופיתוח ממשק ממוחשב מול קופות החולים יוכלו לסייע באופן משמעותי בשיפור רמת השירות. לצורך כך, נבקש את עזרת הנהלת המשרד שכן קופות החולים מסרבות להנחיות כפי שמופיעות בחוזר מנהל רפואה 11/2014.

2.6. בקרה על הספקים

בשנת 2016 נערכו בקרות באופן חלקי בלבד, על ספקי המכשירים על ידי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. כמו כן התקיימו פגישות עם נציגי 7 ספקים ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. בבקרות נבדקו תשתיות ונגישות, קיום נהלי עבודה, מכשירים שקיבלו אישור המכרז ומצויים בתצוגה.

נושאים עיקריים שהועלו:

- ✓ שיפור הקשר בין הגורם הממליץ והספק (בקשת הספקים לקבל מפרטים ברורים, צורך ליידע את המליצים לאחר אספקת מכשיר).
- ✓ מתן הדרכה לפונים, בכתב ובעל-פה, בעת אספקת מכשיר.
- ✓ קשיים באספקת מכשירים מחודשים בשל רצונם של התושבים לקבל מכשיר חדש, התייחסות המשרד לאספקת מכשירים משודרגים (העדפה לאספקת מכשירים הכלולים ברשימה, שלא מחייבת תוספת תשלום הפונה).
- ✓ הקפדה על העברת דוחות ללשכות הבריאות וליחידה הארצית.
- ✓ עיכוב ניכר בתשלומי המשרד לספקים.

נושאים עיקריים שהועלו במפגשים עם היחידה:

- ✓ מחויבות הספקים לאספקת מכשירים בבית הפונה והתאמתם לפונה ולסביבת מגוריו (מעברים בבית, מעלית, רכב וכדומה).
- ✓ הצורך ליידע את הגורם הממליץ מקופת החולים ומסגרות חינוכיות לאחר אספקת מכשיר.
- ✓ הבהרות לגבי אספקת מנוף לצורך התנסות לאחר שהוחלט כי בטרם קבלת אישור סופי, הספקים ישאילו מנוף לצורך התנסות. יש לציין שקיימת עליה גדולה בביקוש למנופים עכב שינוי זה.
- ✓ התייחסות לסוגי המכשירים המסופקים ובעיות שעולות בשטח.
- ✓ הסדרת תהליכי בלאי.
- ✓ התייחסות לשביעות רצון הלקוחות והיחידה הארצית מתפקוד הספק.

צוות היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות מצוי בקשר קבוע ורציף עם הספקים. יש להרחיב את תהליכי הבקרה לצורך שיפור השירות לתושבים הפונים.

3. 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 בשטח. בנוסף, נדרשים הממליצים לפעול בהתאם לנהלי משרד הבריאות ולהשתתף בימי עיון והדרכות הנערכות אחת לשנה.

3.1 קורס בסיסי בטכנולוגיה מסייעת לניידות

בשנת 2016 העבירה היחידה הארצית שלושה קורסים בסיסיים בטכנולוגיה מסייעת לניידות. הקורסים נועדו להכשיר פיזיותרפיסטים ומרפאים בעיסוק מכל הקופות (שירותי בריאות כללית, מכבי שירותי בריאות, קופות חולים מאוחדת ולאומית שירותי בריאות). סה"כ הוכשרו 103 אנשי מקצוע שקיבלו לאחר מכן הרשאה להמליץ על טכנולוגיה מסייעת לזכאי משרד הבריאות. כל הקורסים נערכו בשיתוף פעולה פורה עם מרכז ההדרכה הארצי בתל השומר, שריכז וארגן את ההשתלמויות. העברת ההכשרות במרכז ההדרכה, תרמה רבות לתפעולן התקין והמסודר. היחידה דורשת שמסיימי הקורס יעברו הכשרה מעשית וחונכות על ידי ממליצים ותיקים ורק לאחר סיום פרק החונכות, יוכלו להמליץ באופן עצמאי.

3.2 הדרכות מקומיות

במסגרת העבודה השוטפת, אנו מקיימים, אחת לשנה, מפגשי הדרכה מקומיים לגורמים הממליצים בקופות החולים, בהדרכת הפיזיותרפיסטים או המרפאה בעיסוק מהיחידה ובשיתוף צוותי המחלקות למחלות ממושכות ושיקום מלשכות הבריאות. השנה התקיימו 10 מפגשי הדרכה ברחבי הארץ. מטרת המפגשים: 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. המפגשים משמשים במה לדיונים מקצועיים ולהחלפת דעות וכן מגבירים את תחושת השייכות לקבוצה ייחודית זו.

השנה החלטנו לבנות תכנית אחידה לכל ההדרכות המתבצעות בכל הארץ. הנושא העיקרי שבחרנו היה- "תיאום ציפיות של הגורם הממליץ" ממספר נקודות מבט: ציפיות מצד המעסיק (קופ"ח), מצד הלקוח, מצד משרד הבריאות וציפיות של הממליץ מעצמו. הנושא הועבר בצורה אינטראקטיבית כשכל המשתתפים נטלו חלק בתכני ההדרכה. מהמשובים שנאספו בסיום כל מפגש הדרכה ניתן ללמוד כי כל המשתתפים הביעו את שביעות רצונם הרבה הן מנושאי ההדרכה והן מדרך העברתה. הדרכות נוספות התקיימות גם עבור ממליצים העובדים במסגרות לחינוך מיוחד. אנו עדים לשיתוף פעולה מצד מנהלי השירות בקופות החולים והאחראים במשרד החינוך ולהיענות גבוהה להשתתפות במפגשי ההדרכה.

3.3. קורס מתקדם בטכנולוגיה

בשנים האחרונות קיימנו תוכנית של קורס מתקדם בהנחיית מרצה אורחת מארה"ב, גב' ג'ין מינקל, פיזיותרפיסטית, מרצה בכירה בתחום ההושבה ובעלת שם עולמי. לאור המשובים החיוביים ממשנתפי הקורסים הוחלט לערוך בשנת 2016, קורס נוסף.

הקורס נערך במשך שלושה ימים בחודש אפריל בבית הספר לפיזיותרפיה בבית חולים אסף הרופא. השתתפו בו 35 משתתפים, פיזיותרפיסטים ומרפאים בעיסוק מכלל קופות החולים וכן ממרכזי שיקום ומשרד החינוך. אנו מתכננים לקיים קורסים נוספים על מנת לקדם מקצועית את הממליצים בקהילה.

3.4. הדרכות נוספות

✓ רכזות מכשירים בלשכות הבריאות

במסגרת יום הדרכה שנתי שערכנו לכל רכזות המכשירים בלשכות הבריאות, העברנו למשתתפות עדכונים מהשטח, למדנו על הבעיות הקיימות בלשכות וקיימנו שיח משותף. בנוסף, הצגנו מכשירים שונים המסופקים על ידי המשרד, כמו: מנפים, כסאות גלגלים ועוד. המשתתפות התנסו בסוגי הציוד השונים ולמדו מקרוב על אפשרויות השימוש וההפעלה שלהם.

✓ מפגש עם ממליצים על כסאות ממונעים מקופות החולים

קיימנו יום הדרכה לכל הפיזיותרפיסטים והמרפאים בעיסוק הממליצים וכותבים מפרטים עבור כסאות גלגלים ממונעים. יש לציין כי התאמת כיסא ממונע דורשת מיומנות רבה ושימת לב למרכיבים רבים, ביניהם: מצבו הרפואי של המטופל, יכולתו התפקודית, אזור המגורים, מבנה הבית ומקום העבודה, סוג הרכב וגורמים נוספים אחרים.

יום ההדרכה השנה הוקדש לשמיעת סיפור מרגש של אדם עם מוגבלות, מר שי רלר שנפגע בתאונת דרכים בחו"ל. בנוסף ניתנה הרצאה בנושא כלי הערכה לישיבה מותאמת בכסא גלגלים וכן הרצאה על מערכות הפעלה בכסא גלגלים ממונע.

✓ יום עיון עמידונים

במהלך חודש יוני 2016 התקיים יום עיון משותף של היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות ובית חולים אלי"ן שכותרתו: "התאמת עמידונים וטיולונים לילדים עם צרכים מיוחדים: בין תיאוריה למעשה". עמידונים לילדים ולנוער עד גיל 21 נכנסו לסל הבריאות בשנת 2014 ומאז ועד סוף 2016 סופקו כ-700 עמידונים לזכאים.

ביום העיון הושמו דגשים על סוגי העמידונים השונים ודרכי ההתאמה לילדים הזקוקים לעמידון, הוצגו מחקרים בתחום והוצגו דגמים שונים ומגוונים של עמידונים. חלקו השני של יום העיון התמקד בטיולונים מיוחדים לילדים.

הצלחת יום העיון מהווה דוגמה לשיתוף פעולה של היחידה עם גורמים מקצועיים נוספים, כפי שניתן ללמוד ממכתב שקבלנו מצוות בית החולים אלן לאחר סיום היום: "תענוג גדול היה לסיים את יום העיון אתמול עם תחושת סיפוק והנאה!

העבודה המשותפת שלנו לקראת היום הזה ובכלל - משקפת מערכת יחסים מעולה הבנויה על כבוד, אמון וחברות!..."

כותבת אחת העובדות מקופת החולים: "אני מאחלת לנו עוד ימים רבים כאלה והמשך עבודה פורייה שמקדמת את תחום הטיפול בילדים עם צרכים מיוחדים ואת הטכנולוגיה המסייעת ישראל.."

4. פרויקט זחלילים בשיתוף משרד השיכון

אנו ממשיכים לקיים שיתוף פעולה עם משרד השיכון ומממנים זחלילים ועולי מדרגות ניידים עבור זכאים לדיור ציבורי ממשרד השיכון. כידוע, משרד השיכון אחראי על הנגשת בתיים של אנשים עם מוגבלות המתגוררים בדיור ציבורי. בשנת 2016 התקבלו כ- 22 בקשות מאנשים הזכאים למימון באמצעות משרד השיכון. מתוכן, 5 בקשות לא אושרו מסיבות שונות, למשל: כאשר נמצא שאין מטפל המסוגל להפעיל את המכשיר באופן בטיחותי. בכוונתנו לפעול עם משרד השיכון כך שניתן יהיה לספק עולי מדרגות לאנשים רבים יותר שאינם זכאים לכך כיום.

5. פורום באתר האינטרנט

באתר היחידה מתנהל פורום טכנולוגיה מסייעת לניידות שנועד לתת מענה לפניות של תושבים בהקשר לנושאים הנמצאים בטיפול של היחידה הארצית. במהלך שנת 2016 כמעט ולא היה שימוש באתר זה והתקבלו רק עשרות בודדות של שאלות לאורך השנה. נראה כי אין פרסום מספיק לפורום בו אנשים יכולים לקבל מענה לשאלות. מניסיונו, לאנשים אין מידע מספק לגבי זכאותם למכשירים ולגבי התהליך לקבלת הציוד. עלינו לחשוב על דרכים לפרסם פורום זה ולאפשר לציבור הרחב לקבל מידע רלבנטי בנושאים בהם אנו עוסקים.

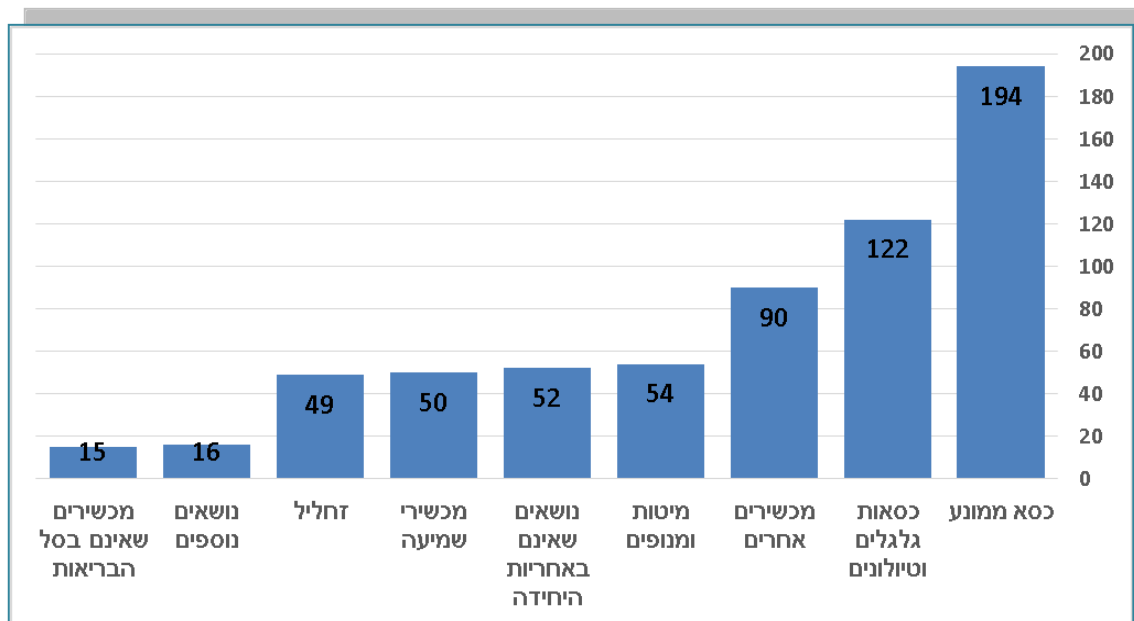
6. סיכום פניות הציבור

בשנת 2016 טופלו ביחידה הארצית 642 פניות ציבור. אנו רואים מגמה של עליה במספר פניות הציבור כאשר בשנת 2015 טופלו כ-425 פניות (עליה של 50%). מרבית הפניות שטופלו - 80%, נמצאו לא מוצדקות, לעומת 20% שנמצאו מוצדקות בהתייחס לנוהל מכשירי שיקום וניידות ואמות המידה לזכאות למכשירים.

• התפלגות הפניות לפי גורם מקבל הפניה:

גורם מקבל הפניה	כמות פניות	אחוז מכלל הפניות
שר הבריאות - פניות הציבור	385	60%
נציבות קבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי	68	11%
אגף השירות	54	8%
הפונה/בן משפחה	40	6%
יחידות אחרות במשרד	31	5%
דוברות	22	3%
המנהל הכללי	20	3%
ארגונים ועמותות	14	2%
אחר	8	1%
סה"כ	642	

• התפלגות הפניות לפי סוג מכשיר:



7. העבודה בלשכת הבריאות

צוותי המחלקות למחלות ממושכות ושיקום (ממ"ש) בלשכות הבריאות מטפלים בפניות התושבים למכשירי שיקום וניידות. צוותי המחלקות הינם צוותים רב מקצועיים, הכוללים רכזות מכשירים, אחיות ועובדות סוציאליות. הפיזיותרפיסטים והמרפאים בעיסוק של היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות משתלבים בעבודת הצוותים בלשכות. החלטות מקצועיות מתקבלות תוך דיון בצוות והתייעצות עם הגורמים המפנים מקופות החולים ומשרד החינוך (תחום החינוך המיוחד). קיים קשר ישיר בין עובדי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות לבין צוותי ממ"ש, עובדי בנא"ם והגזברויות. בשנת 2016 התקבלו כ- 40,000 פניות למכשירים. עם התקדמות הטכנולוגיה וחשיפתה לציבור עולה הביקוש למכשירי שיקום וניידות. קיים עומס עבודה רב על הצוותים, שממשיכים לעבוד באותה מתכונת ללא תוספת כוח אדם.

8. הטיפול בנפגעי תאונות דרכים

משרד הבריאות החל לטפל באישור ואספקת מכשירי שיקום וניידות לנפגעי תאונות דרכים. זאת, בכפוף לחוזר מנהל רפואה 15/2014 שפורסם בשנת 2014, המתייחס לזכאות למכשירי שיקום וניידות לנפגעי תאונות דרכים. על פי ההנחיות, לאחר ביצוע הרכישה על ידי המשרד, תופנה בקשה לחברת הביטוח של הנפגע על מנת לקבל את הכסף חזרה לתקציב משרד הבריאות. השנה התחלנו לקבל פניות שלגביהן נקבע, בהחלטת בית המשפט, כי מכשירי השיקום והניידות יסופקו ע"י משרד הבריאות ולא יינתן עבורם תשלום ישירות לתושב הנפגע. עד כה, לא התקבלו כל החזרים על התשלומים שכבר שולמו עבור המכשירים שסופקו לנפגעי תאונות דרכים. אנו נקיים דיון עם הלשכה המשפטית והחשבות במטרה לפעול לגביית הכספים מחברות הביטוח.

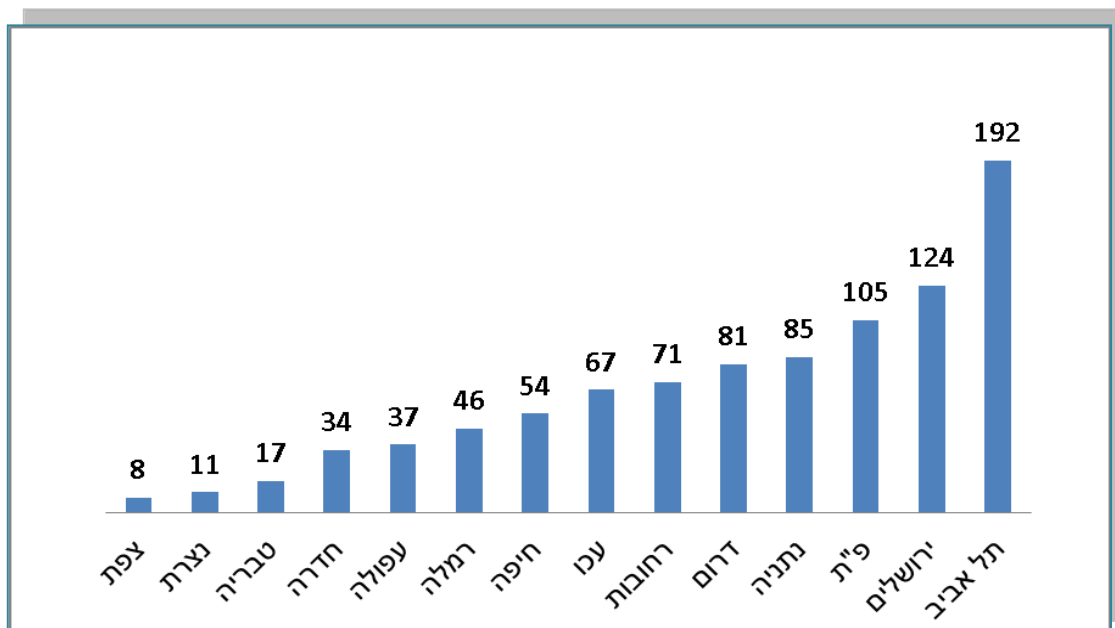
9. הוועדות האזוריות

ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות פועלות וועדות אזוריות שמונו ע"י ראש מנהל רפואה. בתחילת שנת 2016 התקיימו 4 וועדות אזוריות מדי חודש.. סך הכל קוימו 40 וועדות אזוריות (ב-2015: 44 וועדות) ונדונו 664 בקשות (ב-2015: 815 בקשות). הירידה במספר הבקשות שנידונו בוועדות האזוריות נובעת מהחלטתנו להעביר חלק מהבקשות לטיפול והחלטה בוועדות המקומיות בלשכות. כמו כן, היו פחות פניות שהוחזרו להשלמת מידע ושבעקבות כך נערך דיון חוזר בוועדה. הרכב הוועדה - פיזיותרפיסטית/מרפאה בעיסוק מהיחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות בתפקיד יו"ר, עובדת סוציאלית ואחות – נציגות מלשכות הבריאות. אנו עדים למספר הולך וגדל של פניות לזחליל או מכשיר עולה/יורד מדרגות. הדיון בפניות אלו מורכב ומצריך דיון מעמיק ומקצועי המתייחס להיבטים שונים, מנהליים ומוסריים הקשורים לזכות האדם לצאת מביתו. בנוסף, הבקשות הן לכסא ממונע, פטור מהשתתפות עצמית של התושב, ערעורים על החלטות שמתקבלות בוועדה מקומית בלשכה וכן פניות שאין בסמכות לשכת הבריאות לקבל החלטה לגביהן (למשל: קבלת החזר כספי עבור רכישה עצמית של מכשיר, כ"ג קבוצה +1 וכו').

10. הוועדה לבחירת דגם עבור כסאות גלגלים ממונעים

בשנת 2016 התקבלו 937 בקשות לכסא גלגלים ממונע. סה"כ הרכישות: 479 כסאות גלגלים ממונעים בעלות של כ- 16 מיליון ₪. ישנה עליה של כ-10% במספר הכסאות שנרכשו בהשוואה לשנה הקודמת וכן עליה בהוצאות בכ- 18%. עלינו לבחון את הסיבות לעליה הגבוהה בהוצאות שהיא מעבר לעליה במספר הכסאות שנרכשו. יתכן וחלק מהסיבות לכך נובע מהענות רבה יותר לבקשות הזכאים לקבל דגם כסא לפי רצונם.

10.1. גרף המציג את מספר הבקשות לכסא ממונע לפי לשכות הבריאות



11. טכנולוגיה – תקשורת תומכת וחלופית

החל משנת 2015, לאחר הכנסות מערכות תקשורת תומכת וחלופית לסל הבריאות, התווה משרד הבריאות תהליכי עבודה מפורטים לטיפול בבקשות למערכות התת"ח. חוזר מנהל רפואה מספר 10/2015 מפרט את סוגי המערכות המאושרות, האוכלוסיות הזכאיות ואופן הגשת הבקשות לאספקת המכשירים במימון משרד הבריאות. תושבים ללא יכולת דיבור או בעלי מובנות דיבור ירודה פונים בבקשה לקבל מערכות תת"ח ממשרד הבריאות ונדרשים להמציא מסמכים רפואיים אשר עוברים בדיקה ובקרה ביחידה לשיקום וניידות על ידי קלינאית תקשורת מומחית בתחום.

לאחר אישור הבקשה, מופנה התושב להתנסות בביתו, במשך 3 חודשים לפחות. חלק מתהליך ההתנסות מתבצע ישירות על ידי המשרד הרוכש מערכות לתושבים שנמצאו זכאים וחלק מן התושבים מופנים על ידי המשרד לעמותת "עזר מציון" שפועלת כבר מספר שנים בתחום. לאחר תהליך התנסות וקבלת דיווח כי ההתנסות עברה בהצלחה, רשאי התושב להגיש בקשה למערכת קבועה.

המערכות הכלולות בסל הבריאות הן: מחשבי תקשורת עם תוכנה ייעודית הניתנת להפעלה בדרכי שימוש ישירות או באביזרי נגישות, מחשבי תקשורת מבוססי מיקוד מבט, לוחות ממוחשבים, מנועי דיבור ועמודים וזרועות למערכות מיקוד המבט. עד כה אושרו להתנסות ולרכישה כ-680 מערכות, מהן כ-330 מערכות מיקוד מבט וכ-350 מחשבים.

550 מערכות נרכשו עבור התושבים הזכאים לפי החלוקה הבאה:

ALS -125, CP -182, תסמונת רט-48, תסמונות אחרות (תסמונת דאון, קבוקי, דושן, אנגלמן, ג'וברט, טרויר, SMA ואחר)-87, MS-7, מוגבלות שכלית התפתחותית-55, CVA -14, אפרקסיה-12, ASD (אוטיזם)-19.

ההמלצה על קבלת המערכות, הן להשאלה והן לרכישה נעשית על ידי אנשי מקצוע מורשים בקהילה. אספקת המערכות לתושבים נעשית על ידי ספקים מורשים העובדים עם משרד הבריאות. הספקים המורשים נבחרו לאחר שהוכיחו מסוגלות לעמוד בדרישות שירות שקבע המשרד, הכוללות בין השאר לוחות זמנים לאספקה, מקום האספקה, אחריות וכן הדרכה לשימוש במערכת עבור המשתמש, אנשי הצוות ומשפחתו.

12. הגשה לסל - סדים לילדים ונוער עד גיל 21 שאינם הולכים

במסגרת הרחבת סל שירותי הבריאות לשנת 2017, משרד הבריאות החל להשתתף במימון סדים טיפוליים מסוג AFO (Ankle Foot Orthosis) לילדים ונוער, עד שימלאו להם 21 ו שאינם הולכים. (סדים לילדים המסוגלים להלך כלולים זה מכבר בסל הבריאות). הכנסת הטכנולוגיה לסל נעשתה לאחר עבודה מאומצת, בשיתוף פעולה עם גורמים מקצועיים נוספים הן במשרד הבריאות והן מחוצה לו. מתן סדים גם עבור ילדים ונוער שאינם הולכים הינו שינוי משמעותי שיאפשר לאותם ילדים לשמר את טווחי התנועה במפרק הקרסול. השמירה על טווחי התנועה של הקרסול וכף הרגל באמצעות הסדים תאפשר, במקרים רבים, עמידה בעמידון ו/או השגת יכולת הליכה עתידית. מומלץ שימוש יומיומי בסדים למשך 7-8 שעות, לפחות ביממה, אולם ההתאמה היא על פי היכולת של כל מטופל להשתמש בסדים.

תהליך הפניה והאישור נעשה באמצעות הגשת בקשה אל מכון לואיס בהתאם לנהלים המקובלים למתן סדים ואביזרי הליכה נוספים. מאחר והצפי הוא לפניות רבות, התכנון הוא להכשיר צוות מקצועי נוסף כך שהמענה לפונים יהיה מהיר ויעיל. אנו מודים לכל המסייעים בהכנסת הטכנולוגיה לסל ובפרט לאגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות למחלקה לפיזיותרפיה ולביה"ח אלי"ן.

13. צמצום הפעילות הלוגיסטית במתחם מוזס בתל אביב

במסגרת התוכנית לצמצום הפעילות הלוגיסטית במתחם מוזס בת"א והערכות לסגירת המתחם.

13.1. הוגבלו הרכישות לחלקי חילוף חיוניים בלבד כמו: מצברים וגלגלים. כתוצאה מכך, מלאי החלפים במחסן קטן באופן משמעותי והוצאה הכספית בסעיף זה צומצמה בהתאמה.

13.2. אותר ציוד עודף במחסן, בעיקר כסאות גלגלים, והוא נפק ליחידות המשרד ולגופים ציבוריים, בהתאם לצורך.

13.3. ניתנה עדיפות לביצוע התיקונים ע"י ספקי חוץ ומספרם של התיקונים שבוצעו על דם גדל ליותר ממחצית מכלל הפניות למוקד קול הבריאות, כאשר המגמה הינה להעביר את מרבית הפעילות למיקור חוץ.

14. שירותי חילוץ

עפ"י החלטת משרד הבריאות, החל מתאריך דצמבר 2013 מופעל שירות חילוץ של כיסאות ממונעים. אדם עם מוגבלות אשר קיבל כיסא ממונע ממשרד הבריאות והכסא מושבת ואין באפשרותו להסתייע באדם אחר, יקבל סיוע ע"י היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות. השירות ניתן באמצעות המענה הטלפוני של מוקד קול הבריאות ולאחר שעות פעילות המוקד, דרך חברת ביפר. יש לציין שקיימות בד"כ כ - 10 פניות טלפוניות שבועיות, אך בפועל בוצעו במהלך השנה כ- 50 שירותי חילוץ.

15. מתנדבי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות

היחידה ממשיכה להיעזר באופן שוטף במתנדבים המגיעים למתחם ברחוב נח מוזס ומסייעים בביצוע תיקונים של מכשירי ניידות כמו: כסאות ממונעים, כסאות גלגלים ידניים ומיטות. עזרתם של המתנדבים תורמת רבות להפעלת מערך התיקונים וההשמשה של מכשירי ניידות. ביחידה יש 7 מתנדבים. במחסן הארצי: רחמים בן אור, ניר ראובן, שמואל אמינוב, מתן בביאן – בן שירות לאומי. בסדנת התיקונים: נחום וייס, אבי פרץ, אופיר גרינברג – בן שירות לאומי. מתנדבים אלה ראויים להערכה רבה והם נדבך חשוב בהפעלת שירותים אלו.

16. סטטוס - מכשירי שיקום

16.1. תותבות עיניים

אנו ממשיכים לעבוד מול 4 ספקים מורשים. עם זאת, תהליכי העבודה לא מתקיימים בהתאם להנחיות שהוגדרו. רופאי העיניים מפנים את המבוטחים ישירות לבוני

תותבות העיניים (בניגוד להנחיות שלנו) ולמעשה רובם הגדול מפנים את המבוטח לספק אחד בלבד.

רוב התותבות נרכשות מספק אחד (80%). מספר הבקשות לתותבות עיניים ירד ב-20% בהשוואה לשנה שעברה וההוצאה ירדה בכ-30%. יש להניח כי הדבר נובע מהסדרת השירות הכולל הנחיות לרופא הממליץ והסכמים עם הספקים.

16.2. מכשירי שמיעה

תחום זה הוסדר במהלך 2016 רק באופן חלקי. חוזר מנהל רפואה 5/2016, שהגדיר את תהליכי העבודה, פורסם לאחרונה. כמו כן, בדיקת הבקשות נעשית על ידי קלינאיות תקשורת המתמחות בתחום זה ולא על ידי עובדי לשכת הבריאות כפי שהיה בעבר. קביעת ספקים מורשים והסדרה מלאה של התחום טרם הסתיימה. העדר ספקים מורשים יוצר אי סדר רב בתחום ויש צורך לקבוע בהקדם ספקים מורשים. סה"כ ההוצאה על מכשירי שמיעה ומערכות F.M עמדה השנה על כ-15 מיליון ₪.

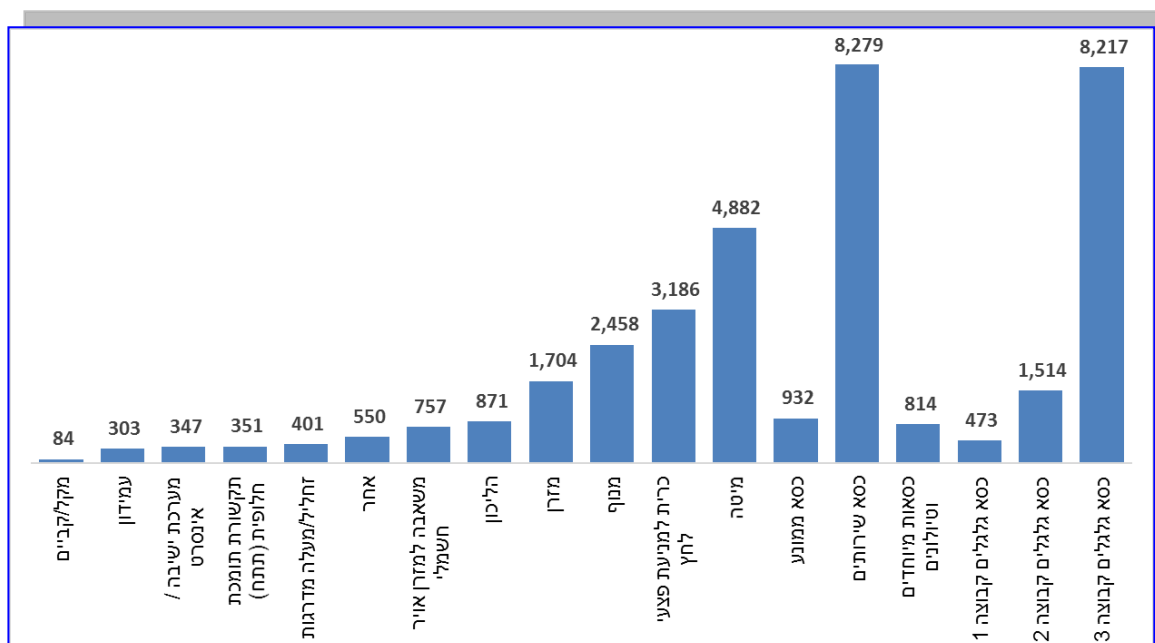
17. נתונים

17.1. הוצאה כוללת

סה"כ ההוצאה למכשירי שיקום וניידות כולל תיקונים בשנת 2016 עמדה על כ-120 מיליון ₪. קיימת עליה של 14% מההוצאות בהשוואה לשנת 2015.

17.2. בקשות למכשירי ניידות

גרף המציג את מספר הבקשות למכשירי ניידות ב-2016 לפי סוג מכשיר



סה"כ התקבלו **36,500** בקשות למכשירי ניידות (לא כולל את לשכת בריאות אשקלון), עליה של מעל 20% במספר הבקשות בהשוואה לשנת 2015.

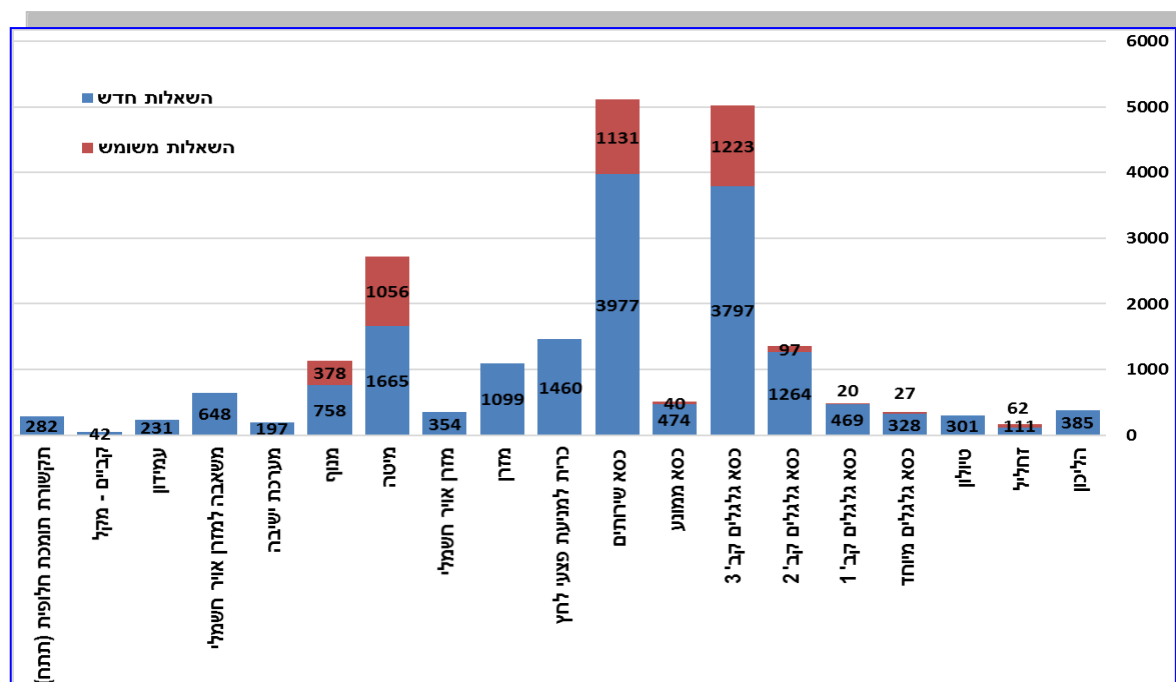
17.3. טבלה המציגה שיעור עלייה בבקשות בחלק מהמכשירים, בין השנים 2015 ל- 2016

שיעור העלייה בפניות	סוג מכשיר
97%	מנוף
38%	כסא ממונע
23%	מיטה
17%	זחליל/מעלה מדרגות
17%	כסא שירותים
16%	כסא גלגלים קבוצה 3

שיעור הגידול גבוה מאוד בהשוואה לשיעור הגידול באוכלוסייה. ניתן להניח שהגידול הגבוה במספר הבקשות נובע ממספר סיבות:
גידול באוכלוסייה הקשישה בישראל, עליה במודעות, שיפור ברמת השירות והזמינות.

17.4. השאלות מכשירי ניידות

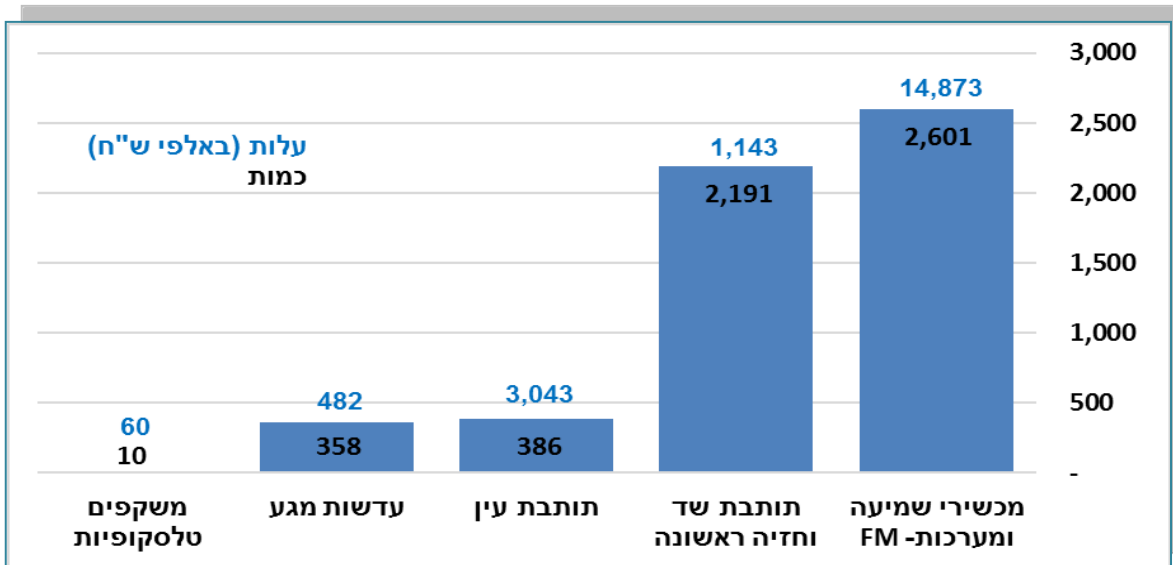
גרף המציג את סה"כ מכשירי ניידות שנופקו לתושבים לפי סוג מכשיר ולפי חדש או משומש – 2016



בשנת 2016 נופקו כ-20,777 מכשירים, עליה של 9% בהשוואה לשנה הקודמת. מתוך המכשירים המוגדרים כרכוש קבוע, סופקו 24% מכשירים משומשים. החיסכון בגין ניפוק ציוד שהושמש (כ- 4,000 מכשירים) במקום חדש מסתכם בכ- 7.5 מיליון ₪.

17.5. מכשירי שיקום

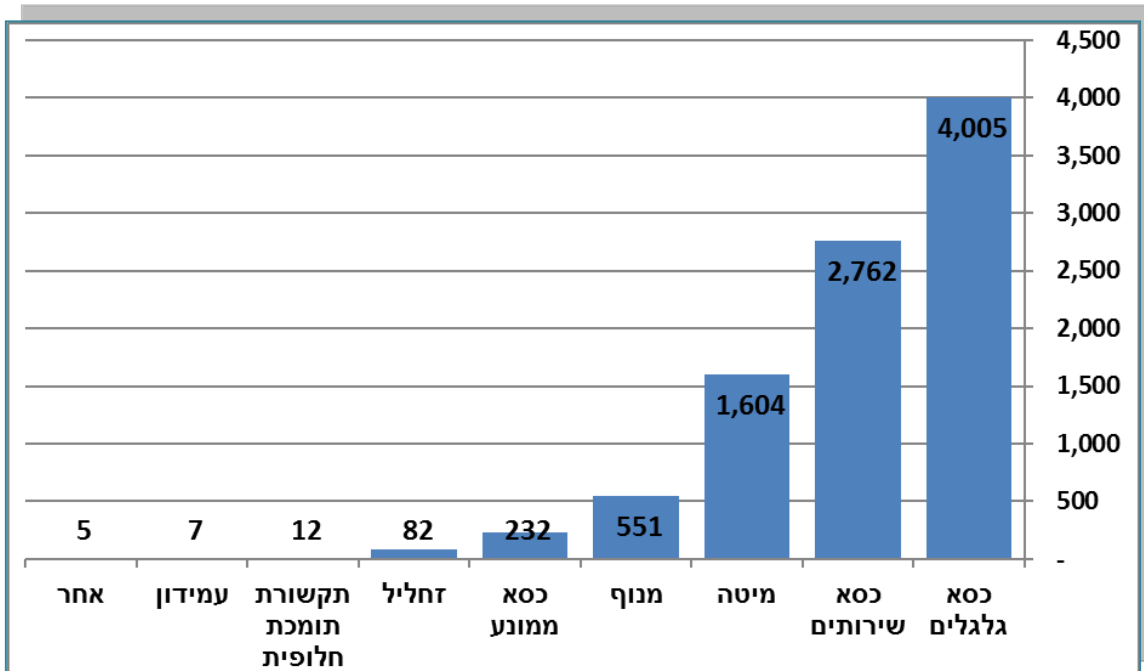
גרף המציג בקשות למכשירי שיקום לפי סוג מכשיר, כמויות והוצאות – 2016



קיימת עליה במספר הבקשות בכל סוגי המכשירים. סה"כ ההוצאה על מכשירי שיקום הסתכמה ב- 19.6 מיליון ₪. עליה של למעלה מ- 25% בהשוואה לשנה שחלפה.

17.6. החזרת מכשירי ניידות

גרף המציג את סה"כ מכשירים שהוחזרו בשנת 2016

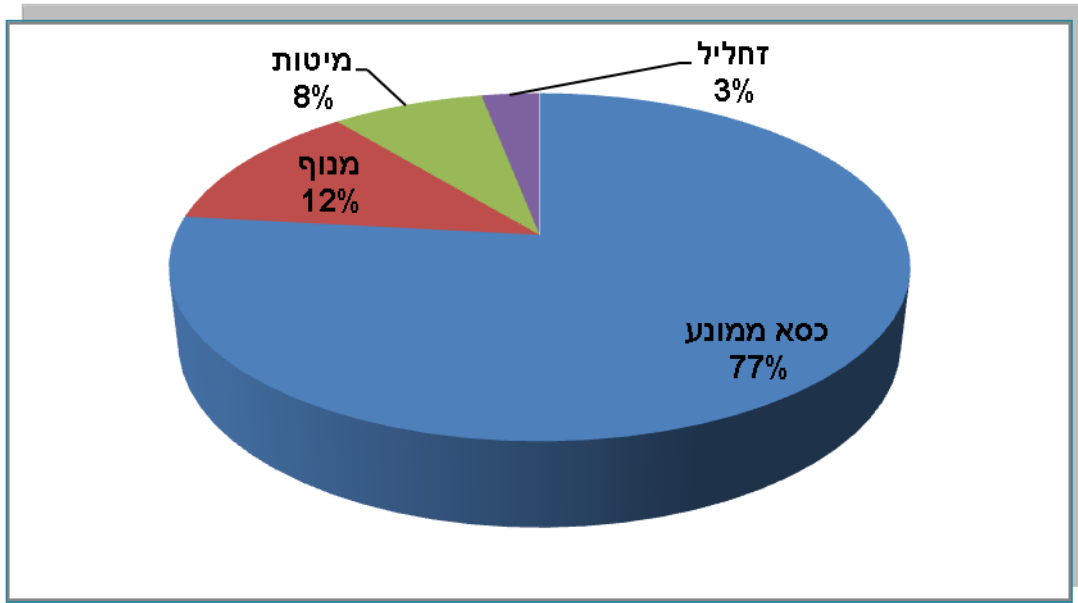


בשנת 2016 הוחזרו כ- 9260 מכשירי ניידות. עליה של 17% בהשוואה לשנה הקודמת.

17.7. תיקונים בשנת 2016

סה"כ ההוצאה על תיקונים והשמשות בשנת 2016 הסתכמה ב- 6 מיליון ₪ לעומת ההוצאה בשנת 2015 שעמדה על כ- 8.5 מיליון ₪. הירידה בהוצאה על תחזוקה נבעה ממדיניות היחידה להקטנת מלאי החלפים במחסן.

התפלגות התיקונים בשנת 2016 לפי סוגי מכשירים, סה"כ 3,100 תיקונים



עובדי היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות:

שם	תפקיד
דלית רומם	מנהלת היחידה
יונה טננבאום	מנהלת אדמיניסטרטיבית
חן נח	רכזת מכשירים
עדנה שטרסברג	מזכירה בכירה ומנהלת לשכה
חן גומפרט	פיזיותרפיסטית (חלקיות משרה)
בתיה זיתוני	מרפאה בעיסוק
אורלי בן אריה	פיזיותרפיסטית (חלקיות משרה)
יעל גרין	פיזיותרפיסטית
אורית רוזנשטיין	פיזיותרפיסטית (חלקיות משרה)
ראפת מועלם	פיזיותרפיסט (חלקיות משרה)
אלישבע דאובה	פיזיותרפיסטית (חלקיות משרה)
יעל סולומון	פיזיותרפיסטית
רחל גידרון	פיזיותרפיסטית
אורן נדב	טכנאי ואחראי לוגיסטיקה
שלמה גרוס	טכנאי ומנהל ענף
יאיר סיאג	טכנאי ומנהל ענף
עמרם סינאוני	מחסנאי לשכת ת"א והיחידה הארצית
שמחה שטרומזה	רכזת במחסן (המשקם)
חגי דדון	רכז במחסן (המשקם)
רחמים בן אור	מתנדב
שמואל אמינוב	מתנדב
ראובן ניר	מתנדב
נחום וייס	מתנדב
אבי פרץ	מתנדב
אופיר גרינברג	שירות לאומי
מתן בביאן	שירות לאומי

