**הקצאת מכשירי שיקום וניידות לנכים**

**הגופים המבוקרים: משרד הבריאות; משרד האוצר; שירותי בריאות כללית; קופת חולים לאומית; קופת חולים מאוחדת; מכבי שירותי בריאות**

ליקויים 1,4,10,12,17 תוקנו. ראה הערות רה"מ 59ב' עמ' 123-128.

**ליקוי**

2. המשרד מעניק שירות ב-17 אתרים בלבד ברחבי הארץ, ואילו לקופות החולים פריסה ארצית רחבה יותר של סניפים ומוקדי שירות שיכולים לטפל בהקצאת מכשירי שיקום וניידות לנכים.

**מעקב**

**משרד הבריאות**

2,5. טרם הושלם המכרז להקצאת מכשירי שיקום וניידות לנכים. המשרד נמצא בעיצומו של התהליך שאמור להסתיים עד סוף שנת 2010.

**ליקוי**

3. התקציב למכשירי השיקום אינו מתעדכן על פי מנגנון עדכון רציף שמותאם בין היתר לעליית מדד יוקר הבריאות, ועדכונו מותנה בהליכים מינהלתיים הנעשים על פי חוק יסודות התקציב. לפיכך כאשר תקציב המשרד המיועד להשתתפות במימון מכשירי שיקום וניידות נגמר לפני תום השנה, נכים אינם מקבלים מכשירים עד סוף אותה השנה או עד קבלת תוספת תקציב. העיכוב עלול לפגוע בשיקומם ולגרום לנזק כספי הנובע מעלות ימי אשפוז בתקופת ההמתנה למכשיר והוא יוצר גם סבך ניהולי וסבל אנושי.

**מעקב**

3. התקציב למכשירי השיקום אמור להתעדכן בשנת 2011.

**ליקוי**

5. על פי תפיסות הרווחות בעולם המערבי, המשרד הממשלתי הוא רגולטור, מפקח,קובע מדיניות ומפקח על ביצועה, ואילו גורמים מקצועיים ייעודיים אמורים להוציא את המדיניות לפועל, דהיינו להיות ספקים. במקרה דנן משמש המשרד גם קבלן ביצוע, ובין השאר, מנהל מחסן למכשירי הניידות ולחלקי החילוף, עוסק ברכש ובניהול מלאי ומפעיל מערך תיקונים. פעילויות אלה עלולות לפגוע בתפקודו כרגולטור. ואכן יועץ חיצוני ששכר המשרד לבחינת נושא האספקה של מכשירי שיקום וניידות קבע, בין היתר, כי יש ליקויים ניכרים בהליכי האספקה של מכשירי שיקום וניידות לנכים, וכי למשרד אין בקרה יעילה על אופן השימוש במשאבים שהוא מקצה.

**מעקב**

5. ראה מעקב לליקוי מספר 2.

**ליקוי**

6. גם לאחר ההסכם בין משרד הבריאות ובין משרד האוצר, מ-2004 ועד 2007, ובניגוד לאמור בו, המשרד לא עשה עבודת מטה לקראת העברת האחריות לקופות החולים כפי שסוכם. ב-2007 קיבל המשרד מיועץ חיצוני דוח שבו נבחנה החלופה של הסדרת הנושא באמצעות קופות החולים לצד חלופות אחרות. ואולם גם אז המשרד לא הנחה את היועץ לנתח את החלופה של אספקת מכשירי השיקום והניידות באמצעות קופות החולים, ובכלל זה לבדוק את המשמעויות הכלכליות שלה ואת תוספת התקציב הנדרשת, אם אכן נדרשת. המשרד לא שיתף את קופות החולים בעבודת המטה בעניין זה.

**ליקוי**

7. המשרד לא פעל לבחינת חלופת ההסדרה באמצעות קופות החולים, שנקבע כי היא ראויה להסדרת התחום, ועד מועד סיום הביקורת, אוגוסט 2008, לא הסדיר תחום זה באמצעות קופות החולים או באמצעות חלופה אחרת.

**ליקוי**

8. בדצמבר 2007 החליט המשרד כי זכיין יספק את מרב האביזרים שמספקים המשרד ומכון לואיס, המספק אביזרים רפואיים לנכים, וכי המשרד יעסוק בפיקוח על הספק כדי לוודא כי הזכאים מקבלים את השירות על פי הסטנדרטים שנקבעו. המשרד בחר בחלופה זו ללא בחינת חלופות נוספות ובחינת אומדני עלויות.

**מעקב**

6-8. המכרז בנושא אספקת אביזרים ומכשירים פורסם באופן חלקי (עבור חלק מהמכשירים). התהליך אמור להסתיים עד סוף שנת 2010.

**ליקוי**

9. בספטמבר 2006 הקים המשרד ועדה לבחינת אמות המידה לאישור מכשירי שיקום וניידות ולהטמעתן בנוהלי המשרד. הוועדה גיבשה אמות מידה לאישור מכשירי שיקום וניידות מסוימים, אולם עד מועד סיום הביקורת, כשנתיים לאחר מינוי הוועדה וכשמונה חודשים לאחר הגשת ההמלצות, לא דנה הנהלת המשרד בעניין זה, וממילא לא יושמו ההמלצות.

**מעקב**

9. המלצות הוועדה בנושא השינוי באמות המידה והנהלים לאספקתם פורסמו במהלך שנת 2009.

**ליקוי**

11. נמצאו ליקויים בסדרי ניהול המלאי והפעלת מחסן האביזרים שבאמצעותו נותן המשרד שירות לנכים, וכן נמצא שעובדי לשכות הבריאות המחוזיות אישרו לממן מתקציב מכשירי השיקום והניידות טיפולים שהתקציב אינו מיועד להם.

**מעקב**

11. ניהול המלאי הוסדר באופן חלקי בהיעדר כוח-אדם. נעשה רישום מלאי, אולם אין גורם המתחזק אותו באופן שוטף. עם השלמת המכרז יעביר המשרד את נושא האחזקה לספקים בהדרגה, על מנת לא לפגוע בשירות לנכים. שירות התיקונים יבוצע רק עם גמר ביצוע המכרזים.

**ליקוי**

13. מכון לואיס מתווך ומתאם בין רופאים, נכים ובתי מלאכה לייצור מכשירי שיקום, ומעביר את התשלום בעבור המכשירים ממשרד הבריאות לספקים. ההתקשרות עם מכון לואיס פטורה ממכרז, והדבר מחייב התנהלות תקינה של המכון ובקרה על פעולותיו. אף על פי כן בשנים 2007-2002 לא הקפיד המשרד לבדוק את התנהלות המכון: הוא לא ביצע בקרה תקציבית מספקת ולא פיקח על פעולות המכון בתחום אספקת המכשירים לנכים, כמו הסמכת רופאים מורשים, תהליכי הכללת יצרנים ברשימת ספקי המכון, תהליכי מחיקת יצרנים מרשימת ספקי המכון ופעילות ועדת החריגים של המכון.

**מעקב**

13. טרם פורסם המכרז לספקים ולשירותים. המשרד עדיין עוסק בקביעת מודל שייתכן ולא יהיה בו צורך במכרז, אלא בקביעת אמות מידה מקצועיות להתקשרות. צפי לסיום - בסוף שנת 2010.

**ליקוי**

14. שניים מהגורמים העיקריים לנכות נרכשת הם שבץ מוחי ורגל סוכרתית, הנובעת מסיבוכים של מחלת הסוכרת. פעילות מניעה יזומה עשויה לצמצם את קטיעות הרגליים הנובעות ממחלת הסוכרת ואת הפגיעות התפקודיות הנובעות משבץ מוחי. לפיכך ראוי היה שהמשרד יפתח תכנית פעולה כוללת להגברת המודעות לבעיות הנובעות ממחלות אלו בקרב החולים והעוסקים ברפואה הראשונית ויבחן את האפקטיביות שלה מעת לעת. אולם המשרד לא גיבש תכנית פעולה כוללת למטרה זו.

**מעקב**

14. המודל המקצועי נקבע. חולקו יחידות נוירולוגיה פולשנית לחלק ממרכזי העל, והמשרד עוסק עתה במיסוד יחידות "השבץ" בבתי החולים. התהליך אמור להסתיים במהלך 2011

**ליקוי**

15.בארץ פועלים כמה ארגונים התנדבותיים המסייעים לחולים במצבים שונים. ארגונים אלה מספקים מכשירי שיקום וניידות למי שזקוקים להם ואינם זכאים לקבלם ממשרד הבריאות או למי שממתינים לקבלת המכשירים מהמשרד. אף על פי שארגונים אלה מספקים שירותים חשובים בהיקף נרחב המשרד אינו מעורב בפעילויותיהם ואין בידיו נתונים על אופיין ועל היקפן.

**מעקב**

15. לא דווח על התקדמות בתיקון הליקוי. ראה דוח מעקב 59ב' עמ' .254

**ליקוי**

16. על המשרד להשלים את עבודת המטה בעניין העברת האחריות לקופות החולים ולשתפן בה. אם המשרד יבקש להמשיך לבחון חלופות שהועלו, עליו לקבוע דרך להשוואה בין החלופות ולהכריע בעניין בהקדם. יש מקום שהמשרד יבחן לרכז את הטיפול בכל קבוצות הנכים, אשר מטופלות כיום בידי משרדים וגופים ממשלתיים רבים.

**מעקב**

16. המשרד טרם השלים את עבודת המטה בעניין העברת האחריות לקופות החולים. עבודת המטה אמורה להסתיים במהלך שנת2011 .