**סוגיות בתחום בריאות הנפש**

**הגופים המבוקרים: משרד הבריאות; משרד האוצר; משרד הרווחה והשירותים החברתיים; מרכז השלטון המקומי; מועצה ארצית לשיקום נכי נפש בקהילה; שירותי בריאות "כללית"; קופת חולים "לאומית"; קופת חולים "מאוחדת"; "מכבי שירותי בריאות;**

ליקויים 3,5,8,11,13,21-22,24 תוקנו. ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 153-139.

**ליקוי**

1. ההליכים לביצוע הרפורמה הביטוחית החלו כבר בשנת 1995 מיד לאחר מועד חקיקת החוק. אולם עד פברואר 2010 המשרד, שהוא הרגולטור האחראי למתן השירותים, משמש גם ספק השירותים. בשנת 2006 נחתם הסכם בין משרד הבריאות לבין משרד האוצר שלפיו תועבר מלוא האחריות הביטוחית של שירותי בריאות הנפש לקופות החולים מינואר 2007. הקופות הסתייגו מאוד מן ההסכם והן חולקות עליו. ביולי 2007 עברה בקריאה ראשונה הצעת חוק שנועדה להסדיר את העברת האחריות לקופות, אולם עד ינואר 2010 לא קודמה הצעת החוק. משרד מבקר המדינה כבר העיר בביקורת הקודמת על הפגיעה הקשה בשירות הרפואי שניתן לסובלים ממצוקה נפשית ופגועי הנפש. גם הבדיקה הנוכחית העלתה תמונה עגומה על השירות הרפואי הניתן לסובלים ממצוקה נפשית ולפגועי הנפש. יוצא שעדיין קיימות מחלוקות וההעברת האחריות לקופות לא בוצעה בניגוד להחלטות.

**מעקב**

**משרד הבריאות**

1. כל הנתונים מהקופות הועברו למטה אגף בריאות הנפש. תהליך המיפוי הסתיים. התכנון הוא שבתרחיש של היעדר רפורמה, המשרד ערוך ליישם תכנית קיימת של פריסת שירותים והרחבתם על בסיס קניית שירותים מספקים לרבות קופות החולים. בתרחיש רפורמה, האגף יבצע בקרה ותכנון של שירותים במימון הקופות.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 139.

**ליקוי**

2. אף שזמן המתנה ארוך לטיפול עלול לגרום לנזקים ואף למנוע את הפנייה לקבלת טיפול, הועלה שיש מרפאות ממשלתיות שבהן זמן ההמתנה לטיפול הוא ממושך. היו מקרים של מבוגרים וקטינים שזמן ההמתנה נמשך עד שנה וחצי.

**מעקב**

2. המכרז באשדוד, מודיעין וקריית ספר הושלם. יוספו שירותים מרפאתיים בערים הבאות: באלעד ובקריית ספר; במודיעין (לקטינים); באשדוד (למבוגרים); באפרתה וגוש עציון ובאל-טירה (משולש דרומי).

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 140.

**ליקוי**

4. מן הנתונים החלקיים של המשרד בדבר הפעילות במרפאות הממשלתיות המדווחות למשרד על פעילותן עולה שחלה ירידה במספר הפניות החדשות ובמספר המטופלים לטיפול במרפאות הממשלתיות בשנים 2008-2007. משרד מבקר המדינה העיר למשרד כי עליו לבדוק האם מגמת הירידה במספר הפניות החדשות ובמספר המטופלים במרפאות האלה נובעת מפגיעה בשירות הניתן לפגועי הנפש.

**מעקב**

4. בדיקת נתוני הפעילות שהחלה ב-2005 העלתה כי חלה ירידה הדרגתית ומתונה בכל המחוזות ללא קשר לגיל. הירידה משנת 2005 לשנת 2006 מוסברת בעקבות המעבר למערכת מחשוב חדשה, טיוב הנתונים ושינוי בהגדרות. כמו כן 3 יחידות לא נכללו בדיווח החדש. סיבות הירידה טרם נמצאו. לאחרונה מגמת הירידה התהפכה למגמת עלייה ובשלב זה הבדיקה הופסקה.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 141.

**ליקוי**

6. המשרד סיפק שירותי מרפאה במתקנים שלו וכן במבנים של רשויות מקומיות. במקרים רבים מצבם הפיזי של המבנים חמור אך למשרד אין על כך מידע מלא. בחלק מן המרפאות אין נגישות למוגבלים אך גם על כך אין למשרד מידע נאות.

**מעקב**

6. נושא שיפור התשתיות במרפאות תוקצב ב-150 מש"ח.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 142.

**ליקוי**

7. אף שהמשרד נושא באחריות לספק שירותי בריאות לכלל האוכלוסייה, השירותים לסובלים ממצוקה נפשית ולפגועי נפש לא ניתנו בפריסה גיאוגרפית מספיקה והיו חוסרים הן בכוח אדם והן במבנים וציודם. כדי להשלים את הפערים הללו נרתמו חלק מהרשויות המקומיות וסיפקו למרפאות הפועלות בתחומן את החסר. יוצא אפוא ששירות ממלכתי שהיה אמור להינתן לכלל האוכלוסייה בצורה שוויונית לא ניתן בצורה זו ואיכות השירות וזמינותו היו תלויים בגורמים נוספים שאינם אחראים ואינם חייבים לתיתו.

**מעקב**

7. המשרד עסוק בקידום הרפורמה תוך מתן דגש לטיפול בפריפריה.

**ליקוי**

9. המשרד אינו עושה פעולות בקרה בקופות, ולו פעולות מדגמיות שמטרתו לוודא שטיב השירות שהן נותנות למבוטחיהן ניתן בהתאם לנוהלי המשרד.

**מעקב**

9. נכון ליולי 2010, הקופות אינן מחויבות לטיפול פסיכיאטרי. המשרד נערך לקיים בקרה מיד לאחר החלת הרפורמה על הקופות והחל באיוש משרות בקרה שניתנו לצורך כך על ידי משרד האוצר.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 143.

**ליקוי**

10. המשרד טרם יישם את כל הדרישות שקבע חוק השיקום: (א) ועדות השיקום לא בחנו מדי שישה חודשים את תכניות השיקום שנקבעו לנכי הנפש כדי לבדוק את התאמתן לצרכיהם; (ב) מספר מתאמי הטיפול שהיו אחראים ליישום ותיאום מתן כל השירותים הניתנים לנכי נפש לא היה מספיק; (ג) למועצה לשיקום הוקצו מעט משאבים להערכת היעילות והמועילות של תכניות השיקום, כך שמעת החלת החוק נעשו רק מחקרים מועטים.

**מעקב**

10. תוכנית המשרד לאיסוף נתונים נמצאת בשלבי כתיבה סופיים. התכנית תופעל במהלך שנת 2011.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 144.

**ליקוי**

12. לא נמצאו מסגרות מתאימות עבור מאות זכאים לשיקום. מדובר למשל בנכי נפש הסובלים מן הבעיות האלה: אלימות, נטיות אובדניות, הפרעות אכילה ובעיות קוגניטיביות. כתוצאה מכך, עשרות פגועי נפש נמצאו במסגרות שלא התאימו לצרכיהם.

**מעקב**

12. המשרד פועל להרחבת פעולות השיקום בהתאם לחוק. המשרד אינו רואה מקום לשינוי החוק.

התחומים שפועל המשרד להרחיבם: הוסטלים לנפגעי צריכת סמים והפרעות באכילה.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 145.

**ליקוי**

14. לדברי מנהלי בתי החולים הפסיכיאטריים, בבתי החולים ניכר מחסור בכוח אדם מקצועי - רפואי ואחר. כך גם בבתי החולים הכלליים שבהם מחלקות פסיכיאטריות לילדים ולמתבגרים. הסיבות לכך הן למשל: אי-יכולת לגייס כוח אדם לתקנים קיימים בגלל היעדר רופאים ואי התאמת התקנים לצרכים. העומס על כוח האדם הקיים בבתי חולים פסיכיאטריים גדל עקב סבב מיטות גבוה, עקב החולים הקשים והאלימים ועקב מטלות נוספות המוטלות עליהם כגון הצורך להשתתף בוועדות ולכתוב חוות דעת פסיכיאטריות בהתאם לצווי בית המשפט.

**מעקב**

14. עבודת המיפוי הסתיימה ותוצאותיה הוגשו למשרד האוצר עם דרישה להגדיל את מצבת כוח-אדם.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 147.

**ליקוי**

15. בעקבות הרפורמה המבנית בבתי החולים הפסיכיאטריים נותרו מבנים ריקים בבתי חולים ממשלתיים. כך למשל באברבנאל הצטמצם מספר המיטות בחצי, נותרו שטחים ומבנים יקרים שאינם מנוצלים כראוי. כמו כן מצבם הפיזי של חלק מבתי החולים ירוד. (למשל באברבנאל בבת ים, כפר שאול בירושלים ומזרע שבעכו).

**מעקב**

15. המשרד נערך לבדיקה מקיפה ומיפוי הצרכים לשיפור התשתיות בבתי החולים הפסיכיאטריים.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 148.

**ליקוי**

16. ניכרת עלייה משמעותית במספר פגועי נפש שגם מכורים לסמים (תחלואה כפולה). לדעת מנהלי בתי החולים באר יעקב, שלוותה בהוד השרון ומזרע שבעכו המחלקות הספורות הקיימות אינן נותנות מענה מספק לבעיה. פגועי נפש מכורים לסמים מאושפזים יחד עם כאלה שאינם מכורים. כמו כן מידת ההשקעה בחולים אלה רבה, והעובדה שחולים מסוג זה מטופלים בבתי החולים גרמה להכנסת סמים לתוך כותלי בית החולים ועוררה אווירת אלימות. קשיים אלה משפיעים לשלילה על תפקוד המחלקות ועל סיכויי ההחלמה.

**מעקב**

16. הועדה המקצועית שהוקמה בעקבות החלטת ועדת הכנסת למאבק בסמים לגיבוש סטנדרטים לטיפול בתחלואה כפולה סיימה את דיוניה והעבירה את מסקנותיה ליושב ראש ועדת הכנסת בתאריך 2 מאי 2010.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 148.

**ליקוי**

17. מספר המיטות המיועדות לאוטיסטים בבתי החולים הפסיכיאטריים בארץ הוא 35 בלבד. לפיכך אוטיסטים המתינו לאשפוז בביתם, דבר שחייב השגחה של בני משפחה שנאלצו להיעדר מן העבודה. כמו כן לעתים אוטיסטים קטינים אושפזו באותה מחלקה עם אוטיסטים מבוגרים.

**מעקב**

17. נקבעה פגישה בנושא חלופות לאשפוז שיתנו מענה לאוכלוסיית האוטיסטים עם ראש האגף ובהשתתפות הגורמים הרלוונטיים על מנת לבדוק החלופות ולקבל החלטה.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 150.

**ליקוי**

18. הסיכוי המרבי להצלחת הטיפול בפגועי נפש באמצעות אשפוז או שיקום טמון בין היתר בשהותו במסגרת המתאימה למצבו הגופני והרפואי. העיקרון שעמד בבסיס הרפורמה המבנית הוא שפגועי נפש לא ישהו במסגרת אשפוז אלא אם כן מחלתם פעילה. אולם בכל עת יש עשרות פגועי נפש - מבוגרים וקטינים - המאושפזים במסגרות שאינן מתאימות למצבם על פי מדדים מקצועיים מקובלים, וחלקם נאלצים להישאר במערכת האשפוז הפסיכיאטרית שלא לצורך, כגון: פגועי נפש שאינם מועברים למסגרות שבאחריות משרד הרווחה ומכורים לסמים שאין מסגרות עבורם. יצוין שאשפוז קטינים שלא לצורך מחמיר לעתים את מחלתם עד כדי גרימת נזק בלתי הפיך.

**מעקב**

18. ראה מעקב לליקוי מספר 20.

**ליקוי**

19. על המשרד לתת מענה לבעיית התורים הממושכים שעלולה לפגוע בבריאותם של הזקוקים לטיפול. על המשרד לבדוק את הסיבות לירידה במספר הפניות החדשות ובמספר המטופלים במרפאות הממשלתיות העשויה להצביע על פגיעה בשירות הניתן לפגועי הנפש. יש גם לשפר את המצב הפיזי של המבנים ולפתור את בעיות הנגישות למוגבלים.

**מעקב**

19. מצב פיזי של המבנים:המשרד הגדיר בתקציב 2011 את דרישותיו התקציביות לשיפוץ המרפאות. המשרד מציין כי במרפאות עכו ובנהריה שופרו כבר התשתיות.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 150.

**ליקוי**

20. על המשרד לפעול למיגור או למצער לצמצם את תופעת החולים המאושפזים שלא לצורך או של כאלה השוהים במסגרות שאינן מתאימות למצבם. על משרד הרווחה לשתף פעולה עם משרד הבריאות בעניין פגועי הנפש אשר המענה לבעייתם נמצא במסגרות שבאחריותו כגון: בתי אבות או מסגרות לאוטיסטים באחריות משותפת עם משרד הבריאות.

**מעקב**

20. נערך מיפוי ארצי לכל אותם חולים. התקיימה פגישה בנושא עם משרד הרווחה. הנתונים הועברו על ידי האגף להנהלת המשרד לצורך דיון ומציאת מקורות להגדלת כמות המיטות לחלופות האשפוז הנדרשות.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 151.

**ליקוי**

23. האחריות למתן השירותים לסובלים ממצוקה נפשית ולפגועי נפש עדיין מוטלת על המשרד שמתפקידו לדאוג לאוכלוסיות שונות ורגישות במיוחד. בשנים האחרונות חלה הרעה בטיב השירותים הניתנים לסובלים ממצוקה נפשית ולפגועי נפש בעיקר בשל הדשדוש שיש בקידום הצעת החוק להעברת האחריות לקופות החולים. על משרד הבריאות ומשרד האוצר בשיתוף קופות החולים להגיע ללא דיחוי להסכמות שיאפשרו למנוע את הפגיעה בסובלים ממצוקה נפשית ובפגועי הנפש בתקופת הביניים, עד להשלמת ההעברה.

**מעקב**

23. הצעת החוק אושרה בוועדת שרים, ובועדת הבריאות והרווחה בכנסת ונמצאת בשלבי אישור סופיים (בקריאה שלישית). אישור ההצעה יקדם את הרפורמה ואת טיב השירותים הניתנים לסובלים ממצוקה נפשית.

ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 152.

**ליקוי**

25. על המשרד לבחון אם יש צורך להקצות תורן לכל חדרי המיון בבתי החולים הכלליים שיספק מענה פסיכיאטרי הולם.

**מעקב**

25. ראה הערות רה"מ 60ב' עמ' 153.