

השירותים הרפואיים לנכי צה"ל

תקציר

רקע כללי

אגף שיקום נכים (להלן - אגף שיקום נכים או האגף) במשרד הביטחון (להלן - משהב"ט) מופקד על הטיפול בנכי צה"ל, כמוגדר בחוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 (נוסח משולב). אגף שיקום נכים מעניק לנכי צה"ל שירותים רפואיים בהתאם לזכאות הנקבעת לפי נכותם המוכרת, לצורך שיקומם וכדי לאפשר את השתלבותם האופטימלית במשפחה, בחברה ובשוק התעסוקה. השירותים הרפואיים כוללים, בין היתר, בדיקות וטיפולים רפואיים על ידי בתי חולים, רופאים או מכונים שאיתם התקשר משהב"ט. נכי צה"ל זכאים גם לאספקה של תרופות וציוד רפואי¹ ולשירותים רפואיים נוספים כגון: טיפולי פיזיותרפיה, שהייה בחמי מרפא ושירותי מלווים². השירותים הרפואיים לנכי צה"ל ואופן הענקתם מוגדרים בתקנות הנכים (טיפול רפואי), התשי"ד-1954, בפסיקה ובהוראות האגף המתעדכנות מפעם לפעם.

על פי נתוני אגף שיקום נכים, בשנת 2017 העניק האגף שירותים רפואיים לכ-57,000 נכי צה"ל, שהיקפם הכספי הסתכם בכ-850 מיליון ש"ח.

במטה אגף שיקום נכים פועלות היחידה לשירותים רפואיים, שבראשה עומד הרופא המוסמך הראשי, והיא אחראית לקביעת מדיניות הטיפול הרפואי ולמתן שירותים רפואיים לנכי צה"ל; והיחידה לאפיון ובקרת שירותים רפואיים, שאחראית ליצירת התשתית לאספקת השירותים הרפואיים לנכי צה"ל ולבקרה עליהם.

פעולות הביקורת

בחודשים ספטמבר 2017 עד אוגוסט 2018 עשה משרד מבקר המדינה ביקורת על השירותים הרפואיים שמעניק האגף לנכי צה"ל. במסגרת הביקורת נבחנו בין היתר הנשאים האלה: המחסור ברופאים מוסמכים מחוזיים (להלן - רופאים מחוזיים) והשלכותיו לרבות על רמת השירות³; פעולותיו של משהב"ט לפתרון בעיית המחסור ברופאים מחוזיים; הפיקוח והבקרה על היבטים מסוימים של רמת השירות שגורמים רפואיים חיצוניים נותנים לנכי צה"ל; התקשרויות משהב"ט עם חברות סיעוד שמספקות שירותי מלווים והפיקוח

1 ללא צמידות לסל הבריאות הנהוג בקופות החולים.

2 מלווה - אדם שתפקידו לסייע במילוי צרכיו האישיים של נכה המוגבל בתחום התפקוד היומיומי. בדוח זה ייעשה שימוש לסירוגין במונחים "שירותי מלווים", "מלווים" ו"ליווי".

3 רמת השירות נוגעת לנושאים כגון זמני המתנה לתורים ויחס לנכי צה"ל, ואינה נוגעת לאיכות הטיפול הרפואי.

והבקרה על פעילותן; ושיתוף הפעולה בין אגף שיקום נכים ובין המוסד לביטוח לאומי (להלן - הביטוח הלאומי) בנוגע לתשלומים שונים שמשלמים הן האגף והן הביטוח הלאומי לנכי צה"ל.

הביקורת נעשתה במטה אגף שיקום נכים שבמשהב"ט ובחלק ממחוזותיו. בדיקות השלמה בוצעו במשהב"ט בגופים האלה: בגוף הייעודי לתכנון משולב (גית"ם), במינהל ההרכשה והייצור, באגף התקציבים, באגף הכספים ובלשכת היועץ המשפטי למערכת הביטחון; וכן בביטוח הלאומי.

במהלך הביקורת, ביוני 2018, ביצע משרד מבקר המדינה, באמצעות מכון מחקר וייעוץ, סקר טלפוני בקרב מדגם של 611 נכי צה"ל⁴ (להלן - סקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה). מטרת הסקר הייתה לבחון את רמת השירות שמעניקים לנכי צה"ל גורמים רפואיים פנימיים וחיצוניים, מנקודת מבטם של נכי צה"ל.

הליקויים העיקריים

המחסור ברופאים מחויימים

תקן אגף שיקום נכים לרופאים מחויימים נקבע בשנות התשעים של המאה העשרים והוא כולל 21 משרות רופאים. מאז ועד מועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, משהב"ט לא בחן את התקן. זאת למרות גידול של כ-14% במספרם של נכי צה"ל שבטיפול האגף בין שנת 2005 לשנת 2017, למרות גידול בהיקף השירותים הנדרשים להם עקב הזדקנות האוכלוסייה, ועל אף שסמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים דאז פנה לסמנכ"ל וראש אגף משאבי אנוש (להלן - אמ"ש) דאז כבר בתחילת שנת 2014 והתריע כי העומס המוטל על הרופאים המחויימים הולך וגדל. לפי הנתונים המעודכנים לאוגוסט 2018 מאוישות רק 58% מהמשרות בתקן הקיים, קרי חסרים כתשעה רופאים מחויימים במשרות תקניות.

בשנת 2014 החל להיווצר מחסור ברופאים מחויימים והוא הלך והחמיר במשך השנים. המחסור ברופאים מחויימים וכן אי-עדכון התקן כאמור הביאו לגידול בעומס המוטל עליהם ולפגיעה ברמת השירות הניתן לנכי צה"ל, דבר שאף עלול לפגוע בסיכויי הנכים להשתקם: כל רופא מחויימי באגף אחראי בממוצע

4 הסקר כלל מדגם מייצג של נכי צה"ל שנבחרו בהתאם לארבעה פרמטרים: גיל, שיעור הנכות, סוג הנכות (פיזית או נפשית) ושיוך למחוז של האגף. הסקר עסק בנכי צה"ל שקיבלו שירותים רפואיים בשנים 2016 ו-2017. הגיל הממוצע של משתתפי הסקר היה כ-54 שנים, החציון 56 שנים והשכיח 65 שנים. שיעור הנכות הממוצע של משתתפי הסקר היה 35%, החציון 30% והשכיח 20%. ממצאי הסקר משקפים תמונה סטטיסטית מהימנה בנוגע לתשובותיהם של כלל נכי צה"ל ברמת ביטחון של 95% (כלומר, לתוצאה שהתקבלה הסתברות של 95% להיות נכונה והסתברות של 5% להיות שגויה), וברמת דיוק של 3.92% (טווח התנועה של פרמטר מסוים שהחוקר קובע ושבקימו התוצאה שהתקבלה תיחשב נכונה. במדעי החברה מקובל להשתמש ברמת דיוק של פלוס מינוס 4%).



ממצאי הסקר
הצביעו על חוסר
שביעות רצון של
חלק מנכי צה"ל
מרמת השירות של
רופאים מומחים, על
זמינות נמוכה שלהם
ועל משכי המתנה
ארוכים אליהם
ולבדיקות במכונים

לכ-3,700 נכי צה"ל לעומת כ-1,500 מבוטחים הרשומים אצל רופא משפחה בקופות החולים⁵; הרופאים עוסקים בעיקר בהנפקת מרשמים והפניות, ונותר בידיהם מעט מאוד זמן לעסוק בתחומים חשובים נוספים, כגון יזום פגישות עם נכי צה"ל, ביקורי בית וביקורי נכי צה"ל מאושפזים; ורופאים נאלצים לעיתים לנפק מרשמי תרופות לנכי צה"ל שאינם מכירים. כמו כן, מהסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה עלה כי זמינות הרופאים המחוייבים נמוכה וחלק מנכי צה"ל אינם מרוצים מאופן טיפולם של רופאים אלה ושל האגף בבעיותיהם הרפואיות.

פעולות שנקט משהב"ט לפתרון בעיית המחסור ברופאים מחוייבים

פעולות שונות שנקט משהב"ט לפתרון בעיית המחסור ברופאים מחוייבים, חלקן בשיתוף משרד האוצר, לא הגיעו לכדי מימוש: למשל, במאי 2017 הסכים משרד האוצר להעניק לרופאים מחוייבים חדשים⁶ תוספות שכר⁷, אולם במועד סיום הביקורת טרם גובשו סופית הסכמות בין משרד האוצר לבין ההסתדרות הרפואית בישראל (להלן - הר"י) בנושא וטרם נחתם הסכם קיבוצי אשר יכלול את תוספות השכר האמורות; בחינת העברת הטיפול בנכי צה"ל לקופות החולים צפויה לארוך עוד זמן רב; ולא ידוע מתי תושלם הבחינה של תהליכי העבודה, העומסים והתקינה במחוזות, שמטרתה בין היתר לאפשר מתן שירות מיטבי לנכי צה"ל.

היבטים הנוגעים לרמת השירות שגורמים רפואיים חיצוניים נותנים לנכי צה"ל

אגף שיקום נכים אינו מבצע פיקוח ובקרה על זמני ההמתנה לתורים לרופאים מומחים במרפאות עצמאיות, על זמני ההמתנה לתורים לבדיקות ולטיפולים במכונים, ועל זמני ההמתנה והיחס לנכי צה"ל במרפאות ובמכונים עצמם. ממצאי הסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה הצביעו על חוסר שביעות רצון של חלק מנכי צה"ל מרמת השירות של רופאים מומחים, על זמינות נמוכה שלהם ועל משכי המתנה ארוכים אליהם ולבדיקות במכונים.

5 על פי נתוני אגף שיקום נכים.

6 רופאים שנקלטו באגף שיקום נכים לאחר שנת 2005.

7 תוספת בשיעור 22% מהשכר המשולב והגדלת מספר הכונוניות שזכאים רופאים מחוייבים לבצע.

מלווים לנכי צה"ל

רק ביוני 2009, כ-16 שנה לאחר שנכנסו לתוקפן תקנות חובת מכרזים (התקשרויות מערכת הביטחון), התשנ"ג-1993⁸, פרסם משהב"ט את המכרז הראשון לחברות סיעוד שיספקו מלווים לנכי צה"ל הזכאים לכך, ובמועד סיום הביקורת המכרז טרם הושלם⁹.

החל משנת 1991 ועד מועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, האגף המשיך להתקשר עם חברות הסיעוד על בסיס הסכמים משנות התשעים של המאה העשרים: בהסכמים עם שתי חברות סיעוד לא נכללו כלל סעיפים של פיקוח ובקרה על איכות השירות; ובהסכם עם חברת סיעוד שלישית נכללו אמנם סעיפי פיקוח ובקרה, אולם במשך שנים משהב"ט לא וידא שהיא עמדה בפועל במחויבותיה על פי ההסכם.

בשנת 2017 עלות המלווים לנכי צה"ל הסתכמה בכ-426 מיליון ש"ח. למרות שעלות זו מהווה כ-50% מתקציב השירותים הרפואיים, ואף שגם שביעות הרצון של כלל הנוגעים בדבר משירותי המלווים לנכי צה"ל נמוכה, הפיקוח והבקרה שמבצע האגף על איכות השירות הניתן לנכי צה"ל על ידי חברות הסיעוד הם חלקיים והבקרה על עלות המלווים מוגבלת. גם בסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה עלתה סוגיית הפיקוח והבקרה החלקיים על המלווים: חלק מנכי צה"ל שיש להם מלווים השיבו כי המלווים אינם נוכחים בכל שעות הליווי שהוגדרו להם וכמחציתם השיבו כי בשנתיים האחרונות לא התקיימו ביקורי בית לבדיקת תפקוד המלווים - לא מטעם החברות המספקות שירותי מלווים ולא מטעם האגף.

החלטת אגף שיקום נכים משנת 2000 כי זכאות נכי צה"ל המוכרים בגין פגימת נפש לשירותי מלווים תינתן רק לאלה מהם שדרגת נכותם היא 50% ומעלה מגבילה למעשה את שיקול הדעת של הרופאים המחוייבים ומונעת מנכי צה"ל בדיקה לגופו של עניין בנוגע לצורך שלהם במלווה. זאת ועוד, קביעת הגבלת הזכאות במסמך פנימי שאינו שקוף לנכי צה"ל ולארגון נכי צה"ל מנוגדת לכללי מינהל תקין.

8 בתקנות נקבע כי משהב"ט יכול להתקשר בפטור ממכרז בעסקה לרכישת שירותי סיעוד לנכי צה"ל. עם זאת נקבע בתקנות כי משהב"ט יעדיף, ככל האפשר, לבצע התקשרויות באמצעות מכרז פומבי גם במקום שהותר לו לפי התקנות לבצע אותן שלא באמצעות מכרז פומבי, וכי ההחלטה לבצע התקשרות שלא באמצעות מכרז תתקבל לאחר שתיבחן האפשרות לבצע את ההתקשרות באמצעות מכרז, וככל שהדבר יימצא מוצדק וסביר בנסיבות העניין.

9 בשנים 2009 - 2016 פרסם משהב"ט שלושה מכרזים למלווים, ובכל פעם נאלץ לבטלם בשל התנגדויות ועתירות של חברות סיעוד. בתחילת שנת 2017 פרסם משהב"ט מכרז רביעי, שגם בעניינו הוגשו עתירות לבית המשפט. במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, הדיון של בית המשפט בעתירות עדיין תלוי ועומד.



אגף שיקום נכים
והביטוח הלאומי לא
הסדירו ביניהם את
אופן הטיפול
בעניינם של נכי
צה"ל שכבר
מקבלים גמלת
סיעוד מהביטוח
הלאומי ופונים לאגף
לקבלת מלווה או
"עזרת זולת"
מטעמים רפואיים

שיתוף פעולה חלקי בין אגף שיקום נכים ובין הביטוח הלאומי בנוגע לכפל תשלומים

אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי לא הסדירו ביניהם את אופן הטיפול בעניינם של נכי צה"ל שכבר מקבלים גמלת סיעוד מהביטוח הלאומי ופונים לאגף לקבלת מלווה או עזרת זולת מטעמים רפואיים (סיוע כספי הניתן לנכה צה"ל שהוחמר מצבו הרפואי-תפקודי, לצורך עזרה בתפקודו הבסיסי); הסדרה שנדרשת כדי להביא לידיעת נכי צה"ל כי זכותם לבחור לפי איזה חוק הם מעדיפים לממש את זכויותיהם (להלן - זכות בחירה) וכדי למנוע כפל תשלומים.

אגף שיקום נכים לא הביא לידיעת נכי צה"ל כי יש בידם זכות בחירה, ובכך נמנעה מהם זכות זו. כמו כן, הוראות אגף שיקום נכים והנחייתו של סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים מינואר 2018 אינן מפורטות דיין ואינן מבהירות כיצד יש לנהוג במקרים שונים של כפל תשלומים מאגף שיקום נכים ומהביטוח הלאומי. הדבר עלול לפגוע ביכולת של נכי צה"ל למצות את זכויותיהם או לחלופין ביכולת למנוע תשלום יתר.

בכ-150 מקרים אגף שיקום נכים לא הקפיד ברישומיו על הפרדה בין סוגי עזרת זולת מטעמים שונים¹⁰ שהוא נותן לנכי צה"ל. עקב כך ייתכן שיש נכי צה"ל שמקבלים עזרת זולת לצרכים מיוחדים בלבד ונשללה מהם גמלת סיעוד מהביטוח הלאומי, אף שאין מדובר בכפל גמלאות.

היבטים נוספים בפעילות אגף שיקום נכים

משנת 2011 אגף שיקום נכים לא שב ופעל לכך שקופות החולים ימסרו לו מידע על הטיפול הרפואי שהן נותנות לנכי צה"ל¹¹. כמו כן רק בשנת 2017, שש שנים לאחר הנחייתו של הרופא הראשי, הוחל בביצוע פיילוט שבמסגרתו נדרשו הרופאים המחוייבים לבקש מנכי צה"ל למסור להם את רשימת התרופות שהם מקבלים באמצעות קופות החולים. לפיכך על פי רוב המידע, הרפואי שעומד לרשות האגף מסתכם רק במידע על נכותם המוכרת של נכי צה"ל ואין ברשותו תמונת מצב מקיפה על כלל הטיפולים והתרופות שמקבלים נכי צה"ל הן מהאגף והן מקופות החולים; זאת אף שהדבר עלול לסכן את בריאותם.

10 עזרת זולת לצרכים מיוחדים (סכום חודשי למימון צרכים מיוחדים) ועזרת זולת מטעמים רפואיים.

11 אגף שיקום נכים מעניק לנכי צה"ל שירותים רפואיים במסגרת הטיפול הרפואי בנכות המוכרת שלהם. את הטיפול הרפואי שאינו קשור לנכות המוכרת שלהם מקבלים נכי צה"ל בקופות החולים.

נכי צה"ל המקבלים תרופה חדשה לביתם אינם באים במגע עם רוקח שהיה אמור לתת להם מידע על תופעות לוואי של התרופה ועל האופן המיטבי לנטילתה.

ההמלצות העיקריות

על סמנכ"ל וראש אמ"ש ועל סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים לוודא שצוותי העבודה שהוקמו באוקטובר 2018 יבחנו גם את התקן של רופאים מחוזיים, שנקבע בשנות התשעים של המאה העשרים. זאת כדי שהוא יותאם הן לגידול שחל באוכלוסיית נכי צה"ל, הן לגידול בהיקף השירותים הנדרשים להם עקב הזדקנות האוכלוסייה, והן לתוכניות עתידיות שמהב"ט בוחן לפתרון בעיית המחסור ברופאים מחוזיים.

על משרד האוצר בשיתוף הר"י לקדם את גיבושו הסופי של הסכם קיבוצי אשר יסדיר את תנאי העסקתם של רופאי אגף שיקום נכים. אם אישור ההסכם יתעכב מעל פרק זמן סביר, על משהב"ט בשיתוף משרד האוצר לבחון חלופות אחרות לעידוד העסקתם של רופאים מחוזיים באגף שיקום נכים. כמו כן, על משהב"ט לבחון את הסיבות להיענות הנמוכה למכרזים לרופאים מחוזיים.

על משהב"ט להאיץ את יישום הפיילוט בנוגע להעברת הטיפול בנכי צה"ל לקופות החולים ובעקבותיו את הבחינה בנושא, ואת השלמתה של בחינת תהליכי העבודה, העומסים והתקינה במחוזות. זאת על מנת לפתור את המשבר שבו נתון האגף עקב המחסור ברופאים מחוזיים והעומס המוטל עליהם. כמו כן עליו לבחון דרכי פעולה נוספות, שייתכן שיש בהן כדי לפתור את המשבר באופן מהיר יותר.

על האגף לבצע פיקוח ובקרה באופן שיטתי על היבטים הנוגעים לרמת השירות שנותנים גורמים חיצוניים לנכי צה"ל, כגון זמינות רופאים מומחים במרפאות עצמאיות, זמני המתנה לבדיקות במכונים וזמני המתנה והיחס לנכי צה"ל במרפאות ובמכונים עצמם. זאת כדי לבחון אם הם מקבלים רמת שירות הולמת ולקבוע במידת הצורך דרכים לשפר את השירות לנכי צה"ל.

על משהב"ט לקדם, ככל שהדבר תלוי בו, את הנושאים שבתחום אחריותו הדרושים כדי להשלים בהקדם את הליכי מכרז המלווים, ובד בבד על אגף שיקום נכים להיערך לביצוע של כלל הבקורות הנדרשות על חברות הסיעוד שיזכו במכרז.

על אגף שיקום נכים לסיים בהקדם את הבחינה שהחל בנוגע למלווים לפגועי נפש בשיעור של 50% ומטה. לאחר שהאגף יקבל החלטה בנושא, עליו לפעול בשקיפות ולעגן את ההנחיות בהוראות האגף, בשיתוף ארגון נכי צה"ל.

על אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי לפעול לתיאום מלא ביניהם על מנת למנוע את כפל התשלומים בגין כל השילובים הרלוונטיים של עזרת זולת



נוצר משבר עמוק
בתחום השירותים
הרפואיים באגף
שיקום נכים, בעיקר
בשל מחסור ניכר
ברופאים מחוזיים
ובשל העומס
המוטל עליהם, עד
כדי פגיעה ברמת
השירות הניתנת
לנכי צה"ל

מטעמים רפואיים וליווי שנותן אגף שיקום נכים עם קצבת סיעוד וקצבת שר"ם¹² שנותן הביטוח הלאומי. על מנת שלא לפגוע בנכי צה"ל, עליהם לפרסם הוראות בעניינין של סוגיות אלה, אשר יבהירו כיצד יש לנהוג במקרים שונים בהתאם לחוק הביטוח הלאומי, לתקנות ולעקרונות שעליהם מושתתים חוזרי הביטוח הלאומי הרלוונטיים.

על אגף שיקום נכים לבצע הפרדה ברישומיו בין סוגי עזרת זולת מטעמים שונים, כדי לא לפגוע בזכויות נכי צה"ל. זאת ועוד, על אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי לבחון אם ישנם מקרים שבהם יש פגיעה בזכויות נכי צה"ל. היה וימצאו כאלה, עליהם לפעול להשבת הגמלאות שנשללו.

לצורך קבלת תמונת מצב מלאה על כלל הטיפולים הניתנים לנכי צה"ל, על האגף לפעול שוב בהקדם מול קופות החולים לקבלת מידע על הטיפול הרפואי והתרופות שנכי צה"ל מקבלים מהן. כמו כן עליו לבחון את תהליך אישור מרשם לתרופה חדשה והנפקתה ולוודא שרוקח מטעם האגף ייצור קשר עם נכי צה"ל וימסור להם את כל המידע הנדרש לגבי התרופה החדשה.

על אגף שיקום נכים בשיתוף ארגון נכי צה"ל לבחון את הצורך להמשיך ולשלוח נכי צה"ל מסוימים להתקנת תותבות בחו"ל ובאילו מקרים, ולעדכן בהתאם את הוראת אגף שיקום נכים בנושא.

סיכום

אגף שיקום נכים רואה את ייעודו כגוף ממלכתי שמבטא כבוד, הוקרה ומחויבות לכ-57,000 נכי צה"ל שבטיפולו, והוא שואף להעניק להם שירות מקצועי, מהיר ואנושי. השירותים הרפואיים שניתנים לנכי צה"ל לשם טיפול בבנות המוכרת שלהם הם חלק מסל שירותים מקיף שמעניק האגף לנכי צה"ל, והם נדבר חשוב בשיקומם ובשילובם המיטבי במשפחה, בחברה ובשוק התעסוקה. עם השנים גדלה אוכלוסיית נכי צה"ל ואף הזדקנה, והדבר גורם לגידול בהיקף השירותים הרפואיים הנדרשים להם.

דוח זה העלה כי נוצר משבר עמוק בתחום השירותים הרפואיים באגף שיקום נכים, בעיקר בשל מחסור ניכר ברופאים מחוזיים ובשל העומס המוטל עליהם, עד כדי פגיעה ברמת השירות הניתנת לנכי צה"ל. עוד העלה דוח זה כי האגף אינו מפקח באופן מספק על רמת השירות שגורמים רפואיים חיצוניים מעניקים לנכי צה"ל ועל חברות סיעוד המספקות מלווים, והדבר עלול להביא לפגיעה בשירות הרפואי הניתן לנכי צה"ל ובעקבות כך לפגוע בסיכויי נכי צה"ל להשתקם. יתרה מזו, הדבר עלול לגרום לפגיעה בנכי צה"ל שמוגבלים בתפקוד היומיומי וזקוקים לליווי ולסכך את בריאותם הפיזית והנפשית. כמו כן, דוח זה העלה ליקויים בפעילות אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי בנוגע

12 נכה שטרם הגיע לגיל פרישה זכאי לכמה גמלאות, ובכלל זה הוא זכאי להשתתפות במתן שירותים מיוחדים.

להסדרת אופן הטיפול בכפל תשלומים, שחלקם עלולים להביא לבזבז משאבים וחלקם אף עלולים לפגוע בזכויות נכי צה"ל. חלק מהליקויים שהעלה דוח זה אף קיבלו ביטוי בסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה.

נוכח הליקויים המשמעותיים העולים מממצאי דוח זה, על משהב"ט לבחון בראייה כוללת את סוגיית השירותים הרפואיים הניתנים לנכי צה"ל ולקדם בהקדם האפשרי פתרון כולל למשבר העמוק והמתמשך בסוגיית הרופאים המחוזיים. כמו כן, על אגף שיקום נכים לוודא שנמנעים בזבז משאבים אפשרי ופגיעה בנכי צה"ל, זאת בין היתר באמצעות הסדרת הנושאים הרלוונטיים הן באגף עצמו והן בשיתוף הביטוח לאומי וארגון נכי צה"ל.

מבוא

אגף שיקום נכים (להלן - אגף שיקום נכים או האגף) במשרד הביטחון (להלן - משהב"ט) מופקד על הטיפול בנכי צה"ל, כמוגדר בחוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 (נוסח משולב) (להלן - חוק הנכים). האגף מעניק לנכי צה"ל שירותים רפואיים בהתאם לזכאות שנקבעת על פי נכותם המוכרת, לצורך שיקומם וכדי לאפשר את השתלבותם האופטימלית במשפחה, בחברה ובשוק התעסוקה. בין השירותים הרפואיים נמנים בדיקות וטיפולים רפואיים שניתנים לנכי צה"ל בבתי חולים, במרפאות עצמאיות או במכונים שאיתם התקשר משהב"ט. נכי צה"ל זכאים גם לאספקה של תרופות וציוד רפואי¹³ ולשירותים רפואיים נוספים כגון: טיפולי פיזיותרפיה; שהייה בחמי מרפא; שירותי מלווים¹⁴, שאותם מקבלים נכי צה"ל מספקי שירות שאיתם התקשר משהב"ט; וכן עזרת זולת מטעמים רפואיים (סיוע כספי הניתן לנכה צה"ל שהוחמר מצבו הרפואי והתפקודי, לצורך עזרה בתפקודו הבסיסי). השירותים הרפואיים לנכי צה"ל ואופן הענקתם מוגדרים בתקנות הנכים (טיפול רפואי), התשי"ד-1954 (להלן - תקנות הנכים), בפסיקה ובהוראות האגף המתעדכנות מפעם לפעם.

על פי נתוני אגף שיקום נכים, בשנת 2017 העניק האגף שירותים רפואיים לכ-57,000 נכי צה"ל, שהיקפם הכספי הסתכם בכ-850 מיליון ש"ח.

במטה אגף שיקום נכים פועלות היחידה לשירותים רפואיים, שבראשה עומד הרופא המוסמך הראשי (להלן - הרופא הראשי), והיא אחראית לקביעת מדיניות הטיפול הרפואי ולמתן שירותים רפואיים לנכי צה"ל באמצעות המחלקות לשירותים רפואיים שבמחוזות האגף; והיחידה לאפיון ובקרת שירותים רפואיים, שאחראית להכנת אפיונים עבור שירותים רפואיים שהאגף מעוניין לרכוש ולהעברתם לגופי הרכש, לניהול מערך הסכמי היחידה לשירותים רפואיים, ולביצוע בקרה על השירותים הניתנים לנכי צה"ל, לרבות פיקוח על ההסכמים והספקים.

באגף שיקום נכים שבעה מחוזות¹⁵, ובכל אחד מהם פועלת מחלקה לשירותים רפואיים ובה מרפאה שמאוישת במנהל מרפאה, ברופאים מוסמכים מחוזיים (להלן - רופאים מחוזיים) ובעובדי שירותים רפואיים. הרופא המחוזי הוא הרופא המשקם של נכי צה"ל, ובסמכותו לקבוע את תוכנית השיקום של נכה צה"ל, וכן את היקף הטיפול הרפואי, את הציוד ואת ההטבות הרפואיות הנלוות שיקבל הזכאי בהתאם לנכותו המוכרת. ניתן לערער על החלטת רופא מחוזי לפני רופא מוסמך מרחבי (להלן - רופא מרחבי)¹⁶. כמו כן, ניתן לערער על החלטתו של רופא מרחבי לפני הרופא הראשי. סמכויותיהם של הרופא הראשי, הרופאים

13 ללא צמידות לסל הבריאות הנהוג בקופות החולים.

14 מלווה - אדם שתפקידו לסייע במילוי צרכיו האישיים של נכה המוגבל בתחום התפקוד היומיומי. בדוח זה יעשה שימוש לסירוגין במונחים "שירותי מלווים", "מלווים" ו"ליווי".

15 מחוז באר שבע ושלושת אילת, מחוז ירושלים, מחוז רחובות, מחוז דן ושלושת נתניה, מחוז תל אביב, מחוז חיפה ומחוז טבריה.

16 באגף שיקום נכים שני רופאים מרחביים שכל אחד מהם מנהל מקצועית את המרפאות במחוזות שבמרחב שבאחריותו.

המרחביים והרופאים המחוזיים מוגדרות בתקנות הנכים, המסמיכות את הרופאים להעניק טיפולים רפואיים ומכשור רפואי.

פעולות הביקורת

בחדשים ספטמבר 2017 עד אוגוסט 2018 עשה משרד מבקר המדינה ביקורת על השירותים הרפואיים שמעניק האגף לנכי צה"ל. במסגרת הביקורת נבחנו בין היתר הנושאים האלה: המחסור ברופאים מחוזיים והשלכותיו לרבות על רמת השירותים¹⁷; פעולותיו של משהב"ט לפתרון בעיית המחסור ברופאים מחוזיים; הפיקוח והבקרה על היבטים מסוימים של רמת השירות שגורמים רפואיים חיצוניים נותנים לנכי צה"ל; התקשרויות משהב"ט עם חברות סיעוד שמספקות שירותי מלווים והפיקוח והבקרה על פעילותן; ושיתוף הפעולה בין אגף שיקום נכים ובין המוסד לביטוח לאומי (להלן - הביטוח הלאומי) בנוגע לתשלומים שונים שמשלמים הן האגף והן הביטוח הלאומי לנכי צה"ל.

הביקורת נעשתה במטה אגף שיקום נכים שבמשהב"ט ובחלק ממחוזותיו. בדיקות השלמה בוצעו במשהב"ט בגופים אלה: בגוף הייעודי לתכנון משולב (להלן - גית"ם), במינהל ההרכשה והייצור, באגף התקציבים (להלן - את"ק), באגף הכספים (להלן - אכ"ס) ובלשכת היועץ המשפטי למערכת הביטחון (להלן - היועמ"ש למערכת הביטחון); וכן בביטוח הלאומי.

במהלך הביקורת, ביוני 2018, ביצע משרד מבקר המדינה, באמצעות מכון מחקר וייעוץ, סקר טלפוני בקרב מדגם של 611 נכי צה"ל¹⁸ (להלן - סקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה). מטרת הסקר הייתה לבחון את רמת השירות שמעניקים לנכי צה"ל גורמים רפואיים פנימיים וחיצוניים מנקודת מבטם של נכי צה"ל, בהתייחס בעיקר לתחומים אלה: זמני המתנה לרופאים מחוזיים, לרופאים מומחים ולמכונים, שאיתם מתקשר משהב"ט, המעניקים טיפול רפואי, שביעות הרצון מהטיפול של הגורמים האמורים והעסקת מלווים. ממצאי הסקר יפורטו להלן במקומות הרלוונטיים בדוח. נוסף על כך, נציגי משרד מבקר המדינה שלחו לרופאים המחוזיים שאלון, ובו נדרשו לחוות את דעתם על היבטים שונים של תפקידם.

17 רמת השירות נוגעת לנושאים כגון: זמני המתנה לתורים ויחס לנכי צה"ל, ואינה נוגעת לאיכות הטיפול הרפואי.

18 הסקר כלל מדגם מייצג של נכי צה"ל שנבחרו לפי ארבעה פרמטרים: גיל, שיעור הנכות, סוג הנכות (פיזית או נפשית) ושיוך למחוז של האגף. הסקר עסק בנכי צה"ל שקיבלו שירותים רפואיים בשנים 2016 ו-2017. הגיל הממוצע של משתתפי הסקר היה כ-54 שנים, החציון 56 שנים והשכיח 65 שנים. שיעור הנכות הממוצע של משתתפי הסקר היה 35%, החציון 30% והשכיח 20%. ממצאי הסקר משקפים תמונה סטטיסטית מהימנה בנוגע לתשובותיהם של כלל נכי צה"ל ברמת הביטחון של 95% (כלומר, לתוצאה שהתקבלה הסתברות של 95% להיות נכונה והסתברות של 5% להיות שגויה) וברמת דיוק של 3.92% (טווח התנועה של פרמטר מסוים שהחוקר קובע ושקיומו התוצאה שהתקבלה תיחשב נכונה. במדעי החברה מקובל להשתמש ברמת דיוק של פלוס מינוס 4%).

המחסור ברופאים מחוזיים

1. על פי תקנות הנכים כל נכה צה"ל הזקוק לטיפול רפואי רשאי לפנות לרופא מחוזי שיחליט לאיזה טיפול הוא זקוק. גם בתפיסת ההפעלה של האגף משנת 2016¹⁹ בפרק העוסק ביחידה לשירותים רפואיים (להלן - תפיסת ההפעלה של היחידה לשירותים רפואיים) נקבע שהאחריות והסמכות לריכוז הטיפול הרפואי ולקביעת תוכנית השיקום של נכה צה"ל הן בידי הרופא המחוזי. רופא מחוזי כפוף מהבחינה המקצועית לרופא מרחבי, ומהבחינה המנהלתית הוא כפוף למנהל המחוז. על פי דרישות המשרה, על הרופא המחוזי להיות בעל תואר מומחה ברפואה ובעל שש שנות ניסיון לפחות ברפואה, מהן שלוש שנים לאחר קבלת תואר מומחה. נוסף על רופאים מחוזיים במחוזות, ישנם עוד ארבעה רופאים ביחידה לשירותים רפואיים: רופא ראשי, סגן רופא ראשי ושני רופאים מרחביים.

יצוין כי באגף פועלים מוקד רוקחים, שעוסק בהזנת מרשמים לתרופות ובכל סיוע שקשור בתחום הפרמקולוגי, ומוקד אחיות שעוסק בין היתר בתפעול שוטף של מתן צידוד רפואי לנכי צה"ל ושל מערך הפניית נכי צה"ל לניתוחים בארץ. כמו כן, במרפאות המחוז ישנם עובדי שירותים רפואיים שתפקידם לתרגם את החלטות הרופאים המחוזיים לדפוסי תפעול ויישום.

2. במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, מספר משרות הרופאים המחוזיים בתקן היה 21 משרות לשבעה מחוזות. תקן זה נקבע בשנות התשעים של המאה העשרים. על פי נתוני האגף, בשנת 2014 החל להיווצר מחסור ברופאים מחוזיים ולא אוישו כל 21 המשרות של רופאים מחוזיים שנקבעו בתקן. במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, אוישו רק 12.25 (58%) מהמשרות התקניות של רופאים מחוזיים, וטרם אוישו כנדרש משרותיהם של כתשעה רופאים מחוזיים - 5.5 משרות תקניות ו-3.25 משרות ארעיות (משרות שמאוישות ברופאים באופן זמני ונדרש לאיישן ברופאים במשרות תקניות).


הסיבות למחסור ברופאים מחוזיים

אי-עדכון התקן

כבר ביולי 2011 כתב הרופא הראשי דאז²⁰ לרופאים הכפופים לו כי הוא "מנסה לשכנע את המערכת שעומס העבודה על הרופאים הוא בלתי סביר". כמו כן ציין שהיחס בין מספר המבוטחים למספר הרופאים בקופות החולים הוא 1,230 - 1,530 מבוטחים לרופא, ולעומת זאת באגף שיקום נכים מספר נכי צה"ל לכל רופא מחוזי הוא יותר מכפול.

19 מסמך המנסח את דרכי הפעולה של אגף שיקום נכים בתחומי פעילותו על פי אסטרטגיית האגף, ומבוסס על חוקי השיקום שנחקקו במשך השנים, על ניסיון העבר של האגף ועל מסקנות של ועדות שונות שהוקמו לצורך דיון בנושא שיקום נכים.

20 כיהן כרופא ראשי באגף שיקום נכים מאוגוסט 2009 עד אפריל 2018.



כל רופא מחוזי באגף
(במשרה תקנית או
ארעית) אחראי
בממוצע לכ-3,700 נכי
צה"ל. זאת לעומת כ-
1,500 מבוטחים
הרשומים אצל רופא
משפחה בקופות
החולים

לאחר כשלוש שנים, בינואר 2014, כתב סמנכ"ל וראש האגף דאז, מר משה צין²¹, לסמנכ"ל וראש אגף משאבי אנוש (להלן - אמ"ש) דאז, מר רוני מורנו²², כי על פי מספר המשרות של רופאים מחוזיים שנקבעו בתקן האגף, רופא מחוזי אחראי לכ-3,000 נכי צה"ל בממוצע, שרובם זקוק לשירותי רפואה באופן קבוע, ולעומת זאת בקופות החולים רשומים כ-1,500 מבוטחים בממוצע אצל רופא משפחה, ורק מקצתם נזקקים בקביעות לשירותי רפואה. הוא ציין כי עם השנים חל גידול במספר נכי צה"ל, וכמו כן עקב הזדקנות אוכלוסיית נכי צה"ל הוותיקים חלה החמרה בנכויותיהם ובמצבם, ולנוכח זאת חל גידול בצריכת שירותי רפואה, והעומס המוטל על הרופא המחוזי הולך וגדל. לדבריו, "המחסור הקשה ברופאים מחוזיים אינו מאפשר לאגף שיקום נכים לתת מענה הולם לצרכים ההולכים וגוברים של נכי צה"ל בנושאים הרפואיים ובמידה ולא נשכיל להביא רופאים למערכת, גם היכולת הקיימת תקרוס", ו"המצב עלול להחריף ולהגיע למשבר שאתו לא נוכל להכיל" (ההדגשה במקור).

משרד מבקר המדינה מעיר למשהב"ט כי משנות התשעים של המאה העשרים ועד מועד סיום הביקורת הוא לא בחן את התקן של רופאים מחוזיים. זאת, למרות גידול של כ-14% במספרם של נכי צה"ל שבטיפול אגף שיקום נכים בין שנת 2005 לשנת 2017²³, למרות גידול בהיקף השירותים הנדרשים להם עקב הזדקנות האוכלוסייה, ועל אף שסמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים דאז פנה לסמנכ"ל וראש אמ"ש דאז כבר בתחילת שנת 2014 והתריע כי העומס המוטל על הרופאים המחוזיים הולך וגדל. במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, כל רופא מחוזי באגף (במשרה תקנית או ארעית) אחראי בממוצע לכ-3,700 נכי צה"ל. אם יאוּש התקן של רופאים מחוזיים במלואו כל רופא מחוזי יהיה אחראי בממוצע לכ-2,700 נכי צה"ל. זאת לעומת כ-1,500 מבוטחים הרשומים אצל רופא משפחה בקופות החולים, כפי שציין סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים כאמור.

שכר הרופאים המחוזיים

מהמסמכים עלה כי אחת הסיבות העיקריות לעזיבתם של רופאים מחוזיים ולניסיונות הכושלים לאייש משרות תקניות באגף שיקום נכים היא תנאי השכר של רופאים מחוזיים, שנקלטו באגף שיקום נכים לאחר שנת 2005. הנושא עלה כבר באוגוסט 2010, בעת שהרופא הראשי דאז כתב לסמנכ"ל וראש אמ"ש דאז כי רופאים שהתקבלו לעבודה באגף שיקום נכים בשנים האחרונות טוענים כי "שכרם פחות בכ-40% מתנאי השכר של הרופאים הוותיקים", וכי פנה לסמנכ"ל

21 מר משה צין כיהן בתפקיד סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים בין יוני 2011 לפברואר 2017. בפברואר 2017 מונה מר חזי משיטה לתפקיד זה.

22 מר רוני מורנו כיהן בתפקיד סמנכ"ל וראש אמ"ש עד שנת 2014. בהמשך מונה למשנה למנכ"ל משהב"ט וראש גית"ם.

23 על פי נתוני האגף.

וראש אמ"ש "על מנת לתקן את המעוות ועל מנת שלא ייווצר מצב שרופאים טובים יעזבו את המערכת לטובת מקומות עבודה יותר אטרקטיביים".

באגף שיקום נכים נוצרו במשך השנים שתי קבוצות של רופאים - רופאים ותיקים²⁴ ורופאים חדשים²⁵, ואף כי שתי הקבוצות מבצעות את אותה עבודה, הפער בין שכרן יכול להסתכם בעשרות אחוזים.

בתגובת אגף השכר והסכמי עבודה במשרד האוצר מאוקטובר 2018 על ממצאי הדוח (להלן - תגובת משרד האוצר) צוין כי הכללים שלפיהם מחושב שכרם של רופאי אגף שיקום הוותיקים עדיפים על הוראות ההסכמים הקיבוציים החלים על הרופאים המועסקים בשירות המדינה, וכי מקור הפער הוא היסטורי. עוד צוין כי בשל הצורך להגיע לפתרון מצוקת איוש תקני הרופאים המחזיים באגף שיקום נכים, ניאות הממונה על השכר במשרד האוצר "להסדיר את תנאי השכר של רופאי אגף שיקום הוותיקים לצד הסדרת תשלום התוספות השכריות לרופאים המחזיים באגף שיקום אשר העסקתם החלה לאחר שנת 2005".

במרץ 2015 פנה יו"ר ועד רופאי משהב"ט ונציג ארגון רופאי המדינה דאז לסמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים דאז ולסמנכ"ל וראש אמ"ש דאז והלין שמשכורתם של הרופאים החדשים נמוכה בהרבה מזו של הרופאים הוותיקים, והדבר גורם לעזיבת רופאים חדשים המועסקים באגף ומגביר את העומס המוטל ממילא על הרופאים הוותיקים. באותו חודש שב ופנה הרופא הראשי דאז לסמנכ"ל וראש אמ"ש דאז וצוין לפניו את בעיית המחסור ברופאים באגף נוכח המחסור הכללי ברופאים בארץ והתנאים הלא אטרקטיביים שמציע האגף לעומת מקומות אחרים המעסיקים רופאים כמו קופות החולים והביטוח הלאומי. עוד צוין כי הוא "מתריע מזה מס' שנים כי אם לא נשכיל לגייס רופאים לאגף שיקום נכים, המערכת תלך ותקרוס", וכי "במצב הדברים הנוכחי, יקשה עלינו מאוד לממש את אחריותנו עפ"י החוק והתקנות לתת טיפול רפואי הולם לנכי צה"ל". במכתב נוסף של הרופא הראשי דאז מיולי 2015 לסמנכ"ל וראש אמ"ש דאז הוא צוין כי הביטוח הלאומי השיג הסכם שכר אטרקטיבי עבור רופאיו, ובעקבות כך רופאים מאגף שיקום נכים עוברים לביטוח הלאומי. עוד צוין כי הטיפול בבעיה "**ידוע לכולם - יצירת תנאי עבודה אטרקטיביים שיביאו רופאים ראויים לעבוד באגף השיקום**" (ההדגשה במקור)²⁶.

לאחר שתשעה רופאים מחזיים עזבו את אגף שיקום נכים בין יולי 2013 לאוגוסט 2015 (כל הרופאים החלו לעבוד לאחר שנת 2007), בחן משהב"ט בסוף שנת 2015 את הסיבות לעזיבתם באמצעות סקר שנעשה בקרב רופאים שעזבו (להלן סקר בנושא הסיבות לעזיבת רופאים)²⁷. מהסקר עלה כי חמישה

24 רופאים שנקלטו עד שנת 2005.

25 רופאים שנקלטו לאחר שנת 2005.

26 צוין כי בשנת 2011 חתם משרד האוצר על הסכם קיבוצי עם ההסתדרות הרפואית בישראל (להלן - ה"י). רופאי אגף שיקום נכים ורופאי הביטוח הלאומי לא נכללו בהסכם זה. במסגרת דוח זה לא נבחנו הסיבות לאי-הכללתם של רופאים אלה בהסכם הקיבוצי. ביוני 2014 נחתם הסכם קיבוצי מיוחד שכלל הטבות כספיות לרופאי הביטוח הלאומי.

27 שני רופאים לא אותרו לצורך התשאול, ולכן ענו על השאלון רק שבעה רופאים.

מהרופאים עזבו מסיבות שקשורות לתנאי ההעסקה במשהב"ט²⁸, כאשר ארבעה מתוך החמישה עזבו מסיבות הקשורות לשכר. עוד עלה מהסקר, כי ארבעה מהרופאים שעזבו בשל תנאי ההעסקה עובדים במוסדות אחרים (בביטוח הלאומי ובקופת חולים כללית) תמורת שכר גבוה יותר.

נושא המחסור ברופאים עלה גם במסגרת פגישת עבודה שהתקיימה בפברואר 2015 בין מנכ"ל משהב"ט דאז²⁹, מר דן הראל, ובין המשנה למנכ"ל וראש גית"ם, מר רוני מורנו, שציין כי המחסור ברופאים מקורו בעיקר בתנאי ההעסקה ובשכר. מנכ"ל משהב"ט דאז ביקש להתחיל בביצוע עבודת מטה בשיתוף נציבות שירות המדינה ומשרד האוצר כדי לשפר את תנאי השכר וההעסקה של הרופאים.

משרד מבקר המדינה מעיר למשהב"ט כי רק באמצע שנת 2015, כאשר בעיית המחסור ברופאים הפכה קריטית, הוא החל לפעול בנושא שכר הרופאים המחזיים מול משרד האוצר. למרות זאת, משהב"ט לא הצליח לאייש את כל המשרות של רופאים מחזיים שנקבעו בתקן, כפי שיפורט בהמשך.

השלכות המחסור ברופאים על רמת השירות לנכי צה"ל

בתפיסת ההפעלה של היחידה לשירותים רפואיים נקבע שהאחריות והסמכות לריכוז הטיפול הרפואי בנכה צה"ל הן בידי הרופא המחוזי. רופא מחוזי אינו מטפל קלינית בנכה צה"ל אלא מרכז את הטיפול הרפואי הניתן לו בהתאם לזכאותו הנקבעת לפי נכותו המוכרת. זאת בין היתר באמצעות התקשרויות שמבצע משהב"ט עם גורמים מקצועיים שונים (כגון רופאים מומחים ומכונים). כמו כן, מתפקידו של הרופא המחוזי להנפיק הפניות לבדיקות ולטיפולים שונים בבתי חולים, במרפאות עצמאיות ובמכונים; לאשר מרשמים לתרופות; לדאוג לאספקת ציוד רפואי, ציוד שיקומי ומכשירי עזר; לקיים פגישות עם נכי צה"ל (שנקבעו ביוזמת הרופא או נכי צה"ל); לקיים במקרים מיוחדים ביקורים אצל נכי צה"ל המאושפזים בבתי חולים, ולקיים ביקורי בית אצל נכי צה"ל בעלי נכות קשה, תוך מתן עדיפות לבעלי נכות של 100% פלוס³⁰.

אגף שיקום נכים התחייב באמנת השירות שלו לעמוד במדדי שירות בכמה נושאי טיפול, ובהם מענה על פניות של נכי צה"ל לקבלת מרשמים לתרופות והוצאת הפניות לטיפול ולקבלת ציוד רפואי בתוך שבעה ימים לכל היותר. על פי ניתוח שביצע משרד מבקר המדינה לנתוני האגף לשנים 2016 ו-2017, האגף עומד במדדים אלה. למשל - משך הטיפול הממוצע בכ-150,000 הפניות בשנה

28 רופאה נוספת עזבה מסיבות רפואיות, ורופאה אחרת מסיבות אישיות.

29 מר דן הראל כיהן כמנכ"ל משהב"ט בתקופה אוגוסט 2013 - מאי 2016. מר אודי אדם החליפו בתפקיד במאי 2016.

30 נכות קשה כגון עיוורון וקוודרופלגיה (שיתוק בארבע גפיים).



בסקר שבוצע בקרב נכי צה"ל השיבו רק 7% ממשנתפי הסקר כי מתחילת שנת 2016 יזמו הרופאים המחוזיים פגישה עימם, 78% השיבו כי הרופא המחוזי לא יזם פגישה עימם, ו-15% השיבו כי אינם זוכרים

הוא פחות מיומיים, ומשך הטיפול הממוצע בהנפקת עשרות אלפי מרשמים בשנה הוא פחות מיום.

כאמור, כבר ביולי 2011 כתב הרופא הראשי דאז לרופאים הכפופים לו כי הוא "מנסה לשכנע את המערכת שעומס העבודה על הרופאים הוא בלתי סביר". עוד כתב כי בעקבות כך הרופאים עוסקים בנושאים הדחופים - בעיקר הנפקת מרשמים והפניות והשתתפות בוועדות שונות - ואין להם שהות מספקת לעסוק בנושאים חשובים אחרים, כגון פגישות יזומות עם נכי צה"ל, ביקורי בית וביקור נכי צה"ל מאושפזים הנמצאים בתחום אחריותם. יצוין כי בסקר בנושא הסיבות לעזיבת רופאים שביצע משהב"ט בשנת 2015 ציינו חלק מהרופאים שעזבו כי הנפקת מרשמים והפניות היא "עבודה טכנית", כי "אין בעבודה עניין או אתגר מקצועי" וכי "הרופא מתפקד יותר כפקיד שמנפיק מרשמים והפניות וחייב לבצע משימות שמוטלות עליו בלי שיהיה לו שיקול דעת"³¹.

ביוני 2018 שלחו נציגי משרד מבקר המדינה לרופאים המחוזיים שאלון, שעליו השיבו שישה רופאים³², ושגג למספר היבטים בתפקיד הרופא המחוזי. שלושה רופאים השיבו כי רוב זמנם במרפאה מיועד לביצוע פעולות כגון - הנפקת מרשמים והפניות לנכי צה"ל תוך בדיקת זכאותם לכך, ושניים השיבו שלא עומד לרשותם די זמן ליזום פגישות עם נכי צה"ל, ביקורי בית וביקורי נכי צה"ל מאושפזים. שלושה רופאים השיבו כי לא ביקרו בשנה האחרונה נכי צה"ל בביתם. חמישה מהרופאים ענו שלא ביקרו כלל מאושפזים או שביקרו אחד עד שניים במשך השנה.

בסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה בקרב נכי צה"ל השיבו רק 7% ממשנתפי הסקר כי מתחילת שנת 2016 יזמו הרופאים המחוזיים פגישה עימם, 78% השיבו כי הרופא המחוזי לא יזם פגישה עימם, ו-15% השיבו כי אינם זוכרים. נתונים אלה מעידים על ההשלכות של המחסור ברופאים על רמת השירות הניתן לנכי צה"ל.

בביקורת עלה כי לעיתים, כאשר נוצר עיכוב נקודתי באישור מרשמים במחוזות בשל מחסור ברופאים והעומס המוטל עליהם, מתבקשים רופאים מחוזיים להנפיק מרשמים לנכי צה"ל שאותם הם אינם מכירים. להלן דוגמאות לפניות של גורמים שונים באגף שיקום נכים בנוגע למרשמים שלא אושרו: בנובמבר 2017 פנתה רוקחת ממוקד רוקחים באגף, בין היתר, לראש תחום שירותים רפואיים במחוז דן וציינה כי בתור העבודה של הרופאים ממתינים מרשמים של נכי צה"ל שטרם נחתמו מלפני שבוע, ואותם נכי צה"ל פונים שוב ושוב למוקד בבקשה לקבל בדחיפות את התרופות. ראש תחום שירותים רפואיים במחוז דן השיבה כי "לצערי הבעיה מוכרת ולא חדשה", וכי המחוז נאלץ להיעזר בשירותיהם של רופאים מחוזיים אחרים לצורך אישור המרשמים; בנובמבר 2017

31 על פי תפיסת ההפעלה של היחידה לשירותים רפואיים, "רופאי האגף המוסמכים המחוזיים יכבדו/יאמצו את המלצות הרופאים המקצועיים אליהם נשלחים הנכים מטעמם, ובלבד שההמלצה ניתנה בגין נכותם המוכרת".

32 מתוך כ-12 משרות תקניות של רופאים.

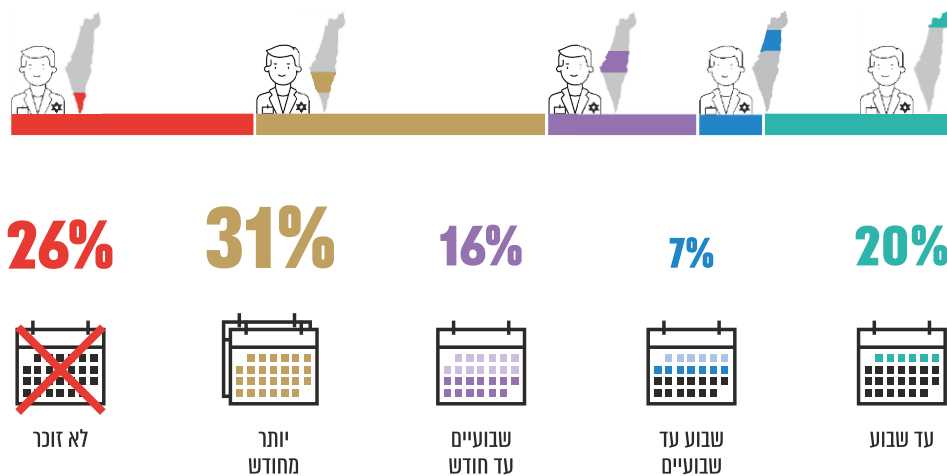
פנה מנהל מחוז חיפה לרופא הראשי דאז ולרופא המרחבי וביקש את סיועם בנוגע ל-273 מרשמים שלא טופלו; בינואר 2018 פנתה מנהלת המוקד הטלפוני של האגף לרופא הראשי דאז ולסגנו והלינה על אי-אישור מרשמים בפרק זמן סביר ועל מרשמים "שלא נחתמו למעלה משבועיים מיום פתיחת המרשם". היא העבירה לידיהם רשימה של 204 מרשמים שלא נחתמו.

הבעייתיות במקרים כגון אלה היא שהרופא המחוזי שנקרא לסייע אינו מכיר את נכי צה"ל כיוון שאינם בתחום אחריותו. בשל העומס המוטל עליו עקב הטיפול בהנפקת מרשמים והפניות לנכי צה"ל שבתחום אחריותו, הוא מתקשה לטפל בזמן קצר ביסודיות בהנפקת מרשמים של נכי צה"ל שאינו מכיר - עבודה המצריכה בחינה של תיקו הרפואי של המטופל, הבנה של הנכות המוכרת ושל הטיפולים והתרופות שניתנים לו.

יצוין שגם במצגת סיכום תוכנית העבודה של האגף לשנת 2017 נידונו השלכותיו של המחסור ברופאים: בעיקרי הלקחים צוין כי "המחסור ברופאים פוגע באיכות שירות המערך הרפואי הניתן לזכאי האגף".

בסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה נשאלו נכי צה"ל שאלות הנוגעות לזמני ההמתנה שלהם לפגישה עם רופא מחוזי³³. להלן בתרשים 1 יפורטו ממצאי הסקר לגבי זמני ההמתנה האמורים:

תרשים 1: זמני המתנה של נכי צה"ל לפגישה עם רופא מחוזי



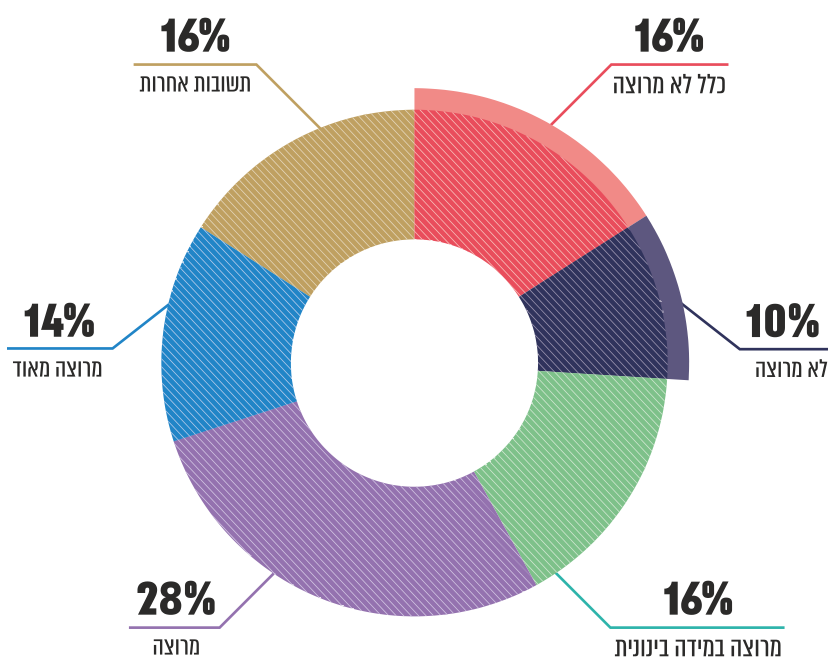
המקור: סקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה

באחת השאלות שנכללה בסקר האמור התבקשו נכי צה"ל לציין מהי מידת שביעות רצונם מהאופן שבו טיפל בהם הרופא המחוזי. 15% מהנשאלים השיבו כי הם אינם מרוצים מאופן הטיפול או כלל אינם מרוצים, 7% השיבו כי הם מרוצים במידה בינונית ו-28% השיבו כי הם מרוצים או מרוצים מאוד. 50%

מהנשאלים לא ענו ישירות על השאלה, אך פירטו את הסיבות לאי-שביעות רצונם, וברבות מהתשובות ציינו זמינותם הנמוכה של הרופאים וזמני המתנה ארוכים לפגישות עימם. חלק מהנשאלים ציינו כי רופאים הפגינו כלפיהם יחס לא ראוי, זלזול והבעת חוסר אמון. חלקם גם ציינו זמני המתנה ארוכים לקבלת אישורים למיניהם.

שביעות הרצון הכללית מהטיפול של האגף בבעיותיהם הרפואיות של נכי צה"ל, כפי שעלתה בסקר האמור, תוצג להלן בתרשים 2:

תרשים 2: שביעות רצון כללית מטיפול האגף בבעיות רפואיות



המקור: סקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה



אגף שיקום נכים אחראי לטיפול הרפואי בנכותם המוכרת של כ-57,000 נכי צה"ל. הטיפול הרפואי בהם אמור לאפשר את השתלבותם האופטימלית במשפחה, בחברה ובשוק התעסוקה. על הרופאים המחוזיים מוטלות האחריות והסמכות לריכוז הטיפול הרפואי בנכי צה"ל ולקביעת תכנית השיקום שלהם.

במועד סיום הביקורת
טרם אוישו כתשע מ-
21 (כ-42%) המשרות
התקניות של רופאים
מחויימים. זאת ועוד,
התקן של רופאים
מחויימים לא עודכן
משנות התשעים של
המאה העשרים, וזאת
למרות הגידול שחל
באוכלוסיית נכי צה"ל

למרות חשיבותם הרבה של הרופאים המחויימים כאמור, בשנת 2014 החל להיווצר מחסור ברופאים מחויימים, והוא הלך והחמיר במשך השנים, וזאת בין היתר נוכח תנאי השכר של הרופאים שנקלטו באגף אחרי שנת 2005. במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, טרם אוישו כתשע מ-21 (כ-42%) המשרות התקניות של רופאים מחויימים. זאת ועוד, התקן של רופאים מחויימים לא עודכן משנות התשעים של המאה העשרים, וזאת למרות הגידול שחל באוכלוסיית נכי צה"ל והגידול בהיקף השירותים הנדרשים להם נוכח הזדקנות האוכלוסייה.

המחסור ברופאים וכן אי-עדכון התקן הביאו לכך שמוטל עומס כבד על הרופאים ואין ביכולתם לעמוד בכל משימותיהם: הם עוסקים בעיקר בנושאים דחופים, כגון הנפקת מרשמים והפניות, ומעט מאוד בנושאים חשובים נוספים, כגון ייזום פגישות עם נכי צה"ל, ביקורי בית וביקורי נכי צה"ל מאושפזים, כפי שעלה גם מהסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה ומשאלון ששלח משרד מבקר המדינה לרופאים המחויימים. עוד עלה מהסקר כי המחסור ברופאים מחויימים והעומס המוטל עליהם גרמו להפחתת זמינותם ובכך לפגיעה ברמת השירות שהעניקו לנכי צה"ל, וכי חלק מנכי צה"ל אף לא היו שבעי רצון מהאופן שטיפלו בבעיותיהם הרפואיות הרופא המחויי והאגף בכלל. במועד סיום הביקורת הפעולות השונות שנקט משהב"ט לפתרון המשבר לא הגיעו לכדי מימוש, כפי שיפורט להלן.

פעולות שנקט משהב"ט לפתרון בעיית המחסור ברופאים מחויימים

במשך השנים פעל משהב"ט בדרכים שונות למציאת פתרונות לבעיית המחסור ברופאים והעומס המוטל עליהם. חלקם צלחו, למשל העסקת רופאים במסלול יועצים, ואחרים לא התממשו בסופו של דבר, כמו השאלת רופאים מבתי חולים ממשלתיים. להלן יפורטו דרכי פעולה מרכזיות נוספות שבהן נקט משהב"ט לפתרון בעיית המחסור ברופאים מחויימים.

מתן מענק ותוספות שכר לרופאים מחויימים

החל משנת 2015 התקיימו התכתבויות ופגישות בין משהב"ט למשרד האוצר בנושא שכר הרופאים המחויימים באגף שיקום נכים לצורך גיבוש פתרון לנושא. משהב"ט הציג למשרד האוצר את הקשיים באיוש משרות של רופאים מחויימים באגף שיקום נכים, ואת העובדה שרופאים שנקלטו מתפטרים לאחר פרק זמן קצר. משהב"ט ציין כי הסיבה העיקרית לעזיבת הרופאים היא שכר נמוך מהנדרש בהתחשב במורכבות התפקיד, וזאת בהתבסס על ממצאי הסקר

בנושא הסיבות לעזיבת רופאים משנת 2015. משהב"ט השווה בין שכר רופאים בביטוח הלאומי לבין שכר רופאים באגף שיקום נכים וציין כי באמצעות השוואת פרמטרים מסוימים בשכר של רופאי אגף שיקום נכים לרמות הקיימות בביטוח הלאומי ניתן יהיה להעלות את השכר בשיעור של עד 42%³⁴.

בינואר 2016 העביר הממונה על השכר והסכמי עבודה במשרד האוצר (להלן - הממונה על השכר) דאז למשנה למנכ"ל משהב"ט וראש גית"ם הצעה לפתרון הבעיה, שעיקרה מתן מענק קליטה³⁵, לרופאים שיקלטו בעקבות מכרז, שיסתכם ב-216,000 ש"ח, בתמורה להתחייבותם לעבוד באגף שיקום נכים במשך שש שנים (משמעות המענק היא למעשה תוספת של כ-3,000 ש"ח לחודש למשך שש שנים). בתגובה על ההצעה השיב משהב"ט שהפתרון שהוצע אינו משיב רצון דיו והוא לא יאפשר להסדיר את הבעיה של עזיבת רופאים.

בפברואר 2016 פנה המשנה למנכ"ל וראש גית"ם לממונה על השכר דאז וציין, בין היתר, כי יש צורך באיוש של שליש ממשורות הרופאים שנקבעו בתקן (שבע מ-21 משרות של רופאים מחוזיים), וכי הפער בין שכרם החדשי של רופאי אגף שיקום נכים לשכר הרופאים בביטוח הלאומי הוא 8,000 עד 10,000 ש"ח. עוד הוא ציין כי באותו חודש התקיימה ועדת בוחנים לשם איוש שבע משרות רופאים, וכי למועמדים הוצגה הצעתו של הממונה על השכר. למרות זאת אוישו רק משרה וחצי. בשל המשבר החרף באגף ביקש המשנה למנכ"ל וראש גית"ם כי הממונה על השכר דאז יתערב בנושא מייד ובאופן אישי, לשם פתרון המשבר.

בעקבות התכתביות ופגישות נוספות בין משהב"ט למשרד האוצר, הגדיל משרד האוצר במאי 2016 את סכום מענק הקליטה ל-300,000 ש"ח, ובמאי 2017 הסכים להעניק תוספות שכר³⁶ שהסתכמו בכ-4,100 ש"ח בממוצע לחודש לרופא מחוזי חדש (שהעסקתו החלה לאחר שנת 2005).

בסוף שנת 2016 פרסם משהב"ט מכרז נוסף לשש משרות, ולמועמדים הוצג המענק האמור. אף על פי כן לא הצליח משהב"ט לאייש שום משרה מהמשרות האמורות.

עקב ההיענות הדלה למכרז הרופאים באגף שיקום הגדיל משרד האוצר בדצמבר 2017 את סכום המענק ל-450,000 ש"ח לשש משרות (6,250 ש"ח לחודש במשך שש שנים), ובפברואר 2018 פורסם מכרז נוסף לשש משרות של רופאים מחוזיים³⁷. לוועדת הבוחנים שהתקיימה במאי 2018 ניגשו חמישה רופאים בלבד, וכולם עברו בהצלחה את ועדת הבוחנים. אחד מחמשת הרופאים נמצא בתהליכי קליטה, רופא שני הסיר את מועמדותו נוכח "התמהמהות" באישור

34 משכר ברוטו של כ-25,000 ש"ח (שהוא השכר הממוצע של רופאים שנקלטו באגף שיקום נכים החל משנת 2005) לשכר של כ-35,000 ש"ח.

35 משרד האוצר דרש כי המענק ימומן מתקציב משהב"ט, אשר לא ידרוש ממשרד האוצר תקציב נוסף עבור כך. המענק ישמש תמריץ כספי המשולם בד בבד עם השכר ונוסף על השכר. שני שלישים מסכום המענק ישולמו לעובד בסמוך לקליטתו ובכפוף לכתב התחייבות. השליש הנותר ישולם בתום שנתיים מתחילת ההעסקה בתפקיד רופא מחוזי. רופא שלא יעמוד בהתחייבותו לעבוד במשך שש שנים יחזיר את מלוא המענק.

36 תוספת בשיעור 22% מהשכר המשולב והגדלת מספר הכונוניות שזכאים רופאים מחוזיים לבצע.

37 חמש משרות מלאות ומשרה אחת בהיקף של 75%.

תוספות השכר הנוספות, שני רופאים היו מוכנים להשתלב באגף באופן מידי, אולם התנו את קליטתם בקבלת תוספות השכר, ורופא חמישי היה מעוניין בחצי משרה אך המתין לסימולציית שכר מעודכנת.

בתגובתו של אגף שיקום נכים מנובמבר 2018 על ממצאי הביקורת (להלן - תגובת אגף שיקום נכים) צוין כי בסיום ההליך נקלטה רופאה אחת בלבד.

באוגוסט 2018 פנה המשנה למנכ"ל משהב"ט וראש גית"ם לממונה על השכר וביקש כי יתערב מייד ובאופן אישי לפתרון משבר האיש והשימור של רופאים באגף, זאת נוכח "המצב החמור שהולך ומחריף" כהגדרתו, והעובדה שאישו רק 58% ממשרות הרופאים המחויימים שנקבעו בתקן האגף³⁸.

בתגובתו ציין אגף שיקום נכים כי באוגוסט 2018 פורסם מכרז פומבי נוסף לאיש שש משרות של רופאים מחויימים, וכי ועדת הבוחנים אמורה להתכנס בנובמבר 2018.

כאמור, במסגרת המכרז שפורסם בפברואר 2018 הובטחו לרופאים שייקלטו בעקבותיו מענק קליטה ותוספות שכר, ולמרות זאת ההיענות למכרז הייתה נמוכה. משרד מבקר המדינה מעיר למשהב"ט כי עליו לבחון את הגורמים להיענות הנמוכה - האם תוספות השכר שהובטחו, שחלקן עדיין לא אושרו, אינן אטרקטיביות דיין כדי לגייס רופאים לאגף, ושמא גורמים אחרים משפיעים על ההיענות, כגון אופי העבודה של הרופא המחויי ותדמיתו.

שכרם של רופאים המועסקים בשירות המדינה נקבע במשא ומתן בין נציגי המדינה לבין נציגי הר"י ומשקף את ההסכמות שהושגו בין הצדדים ולצורך החלת תוספות שכר נדרשת הסכמה של הר"י. משרד האוצר כתב בתגובתו כי הוא פועל להעלאת שכרם של הרופאים המחויימים באגף שיקום, וכי גיבוש הסכמות בין הצדדים לעניין המשא ומתן ועיגון במסמך משפטי מחייב (הסכם קיבוצי) אורך זמן, וכי מסמך כזה צפוי להיחתם בקרוב.

גם הר"י בתגובתה מנובמבר 2018 על ממצאי הביקורת ציינה כי "אין כל ספק כי רופאי אגף שיקום במשרד הביטחון זכאים לשיפור משמעותי בשכרם" וכי "אנו תקווה כי ההסכם הקיבוצי בעניינם ייחתם בהקדם וכי סוגיית שיפור שכרם תבוא על פתרונה".

38 במסגרת חישובם של נתונים אלה לא הובאה בחשבון העובדה כי 3.25 משרות מאושות ברופאים באופן זמני ונדרש לאישן ברופאים במשרות תקניות.

בשל העומס המוטל על הרופאים המחוזיים והשלכותיו על רמת השירות הניתן לנכי צה"ל, על משרד האוצר בשיתוף הר"י לקדם את גיבושו הסופי של הסכם קיבוצי שיסדיר את תנאי העסקתם של רופאי אגף שיקום נכים. אם אישור ההסכם יתעכב מעל פרק זמן סביר, על משהב"ט בשיתוף משרד האוצר לבחון חלופות אחרות לעידוד העסקתם של הרופאים המחוזיים החדשים באגף שיקום נכים.

בחינת העברת הטיפול הרפואי לקופות החולים

בד בבד עם המגעים שהתקיימו בין משהב"ט לבין משרד האוצר בנוגע לשכר הרופאים, הוקם בדצמבר 2015 צוות מייעץ לסמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים דאז, שמטרתו הייתה לבחון את המצב העכשווי של מתן טיפול רפואי לנכי צה"ל באמצעות אגף שיקום נכים, את ההיתכנות של מתן טיפול רפואי קליני בנכותם המוכרת של נכי צה"ל באמצעות קופות החולים, וזאת בלי לפגוע בזכויותיהם על פי חוק הנכים, ואת המשמעויות הנובעות ממהלך זה. במאי 2016 הגיש הצוות לסמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים דאז דוח ובמסגרתו נותחו הבעיות הקיימות במתן טיפול רפואי לנכי צה"ל, הועלו המלצות לשיפור בתחום השירות הרפואי, הובאה חוות דעת ראשונית לפיה ישנה היתכנות להעברת הטיפול הקליני לקופות החולים והוצגו חלופות שונות להעברת הטיפול הקליני כאמור.

להלן עיקרי הבעיות שהוצגו בדוח האמור: מחסור ברופאים באגף שיקום נכים עקב אי-איוש התקן, מצב שצפוי אף להחמיר עם פרישה צפויה של רופאים; עומס עבודה רב המוטל על הרופאים בשל גידול שנתי במספר נכי צה"ל שבהם מטפל האגף ובשל מחסור ברופאים, שגורם להתמקדות הרופאים בעיקר בפעילות רפואית מנהלתית כגון: מתן מרשמי תרופות, אישורים והפניות לטיפול רפואי, ופחות בייעוץ רפואי ובהכוונה לנכי צה"ל; זמינות נמוכה של הרופאים, שאינה מאפשרת להם למלא כנדרש את תפקידם לשמש גורם מתכלל ולפקח על טיב הטיפול הרפואי הניתן לנכי צה"ל; קיומם של מפגשים, שמספרם הולך ופוחת, של רופאים מחוזיים עם נכי צה"ל - במרפאה, בבתי חולים בעת אשפוז, ובבית (כאשר מדובר בנכי צה"ל בעלי נכות קשה); התמקדות הרופאים בפעילות רפואית מנהלתית גורמת לפגיעה בתדמיתם, הן בעיניהם והן בעיני גורמים נוספים העובדים עימם; פערים ניכרים בין שכר הרופאים החדשים לשכר הרופאים שהחלו את עבודתם באגף לפני כמה שנים; וכמו כן שחיקת שכרם של כלל רופאי האגף לעומת שכרם של רופאים בארגונים דומים, המקשים על משהב"ט לגייס רופאים חדשים לאגף.

בשנת 2017 קיים מנכ"ל משהב"ט, מר אחדי אדם, כמה פגישות עבודה שעסקו בטיפול במשבר באגף עקב מחסור ברופאים והקושי לגייס רופאים חדשים. בסיכום דיון ממרץ 2017 הוא ציין כי **"הסיבה העיקרית לקידום הרפורמה היא שיפור הטיפול הרפואי הניתן לנכי צה"ל"**, והוסיף כי **"כיום הטיפול הרפואי הניתן אינו מספיק טוב"** (ההדגשות במקור). ביוני 2017 הוא אישר להתחיל בביצוע פיילוט של טיפול בנכי צה"ל בקופות החולים. כמו כן הנחה כי **"אגף השיקום יערך למימוש המלצות"** הדוח האמור. בנובמבר 2017 חזר מנכ"ל

משהב"ט ואישר יציאה לפיילוט למתן שירותים רפואיים על ידי קופות החולים במחוז דרום.

סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים, מר חזי משיטה, מסר לנציגי משרד מבקר המדינה באוגוסט 2018 כי אישור המנכ"ל ליציאה לפיילוט הוא למעשה אישור עקרוני בלבד, ובעקבות קבלת האישור אמור האגף להתחיל בביצוע תהליך עבודה שבמסגרתו, בין היתר, נדרש להיפגש עם נציגים מקופות החולים כדי לדון בנושא הפיילוט ואופן יישומו ולקבל החלטות בעניין. עוד מסר כי לאחרונה האגף מעורב במהלך מרכזי המעסיק מאוד בעלי תפקידים מרכזיים באגף - תיקון חוק הנכים, שבמסגרתו יעוגנו בחוק זה הוראות פנימיות שמכוחן הוענקו במהלך השנים הטבות שונות לנכי צה"ל. לכן הטיפול בפיילוט אינו נמצא כעת בראש סדר העדיפויות של האגף, וזאת עד לסיום הטיפול בסוגיית עיגון ההטבות בחוק.

הדוח שעסק בהיתכנות למתן טיפול רפואי בנכותם המוכרת של נכי צה"ל באמצעות קופות החולים הוא דוח ראשוני הכולל המלצות כלליות בלבד ואינו כולל דרכי פעולה אופרטיביות. משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי עליו להאיץ את יישום הפיילוט ובעקבותיו את בחינת העברת הטיפול בנכי צה"ל לקופות החולים. זאת נוכח הנחיות מנכ"ל משהב"ט מיוני ומנובמבר 2017, נוכח העובדה שיישום הפיילוט צפוי לארוך עוד זמן רב, ועל אחת כמה וכמה יישום מלא של המלצות הדוח יהיה תהליך מורכב וארוך שעלול להתמשך שנים.

בחינת תהליכי העבודה והעומסים הקיימים באגף שיקום נכים

בשנת 2017 החל משהב"ט לעסוק בבחינת שיפור השירות לנכי צה"ל ולמי שמבקש להיות מוכר כנכה צה"ל, וזאת במסגרת תהליך בחינה ארגוני ושמו "דרכו של נכה צה"ל". באוגוסט 2017 קבע מנכ"ל משהב"ט כי תהליך הבחינה יתבצע באמצעות הצגת כל תהליכי העבודה של אגף שיקום נכים וציון הנושאים שדורשים בחינה והעמקה. בדיון שהתקיים בראשות המשנה למנכ"ל משהב"ט וראש גית"ם באפריל 2018 ציין אגף שיקום נכים כי אחת המטרות המרכזיות של הבחינה בנושא "דרכו של נכה צה"ל" תהיה בחינת תהליכי עבודה והעומסים הקיימים בכל אחד מתחומי הליבה, לרבות תחום הרפואה. יוער, כי טרם נקבע לוח זמנים לפעילות זו. ביוני 2018 מסרו נציגי גית"ם לנציגי משרד מבקר המדינה כי "בימים אלה מתגבשת טיוטת תכולת עבודה לביצוע הבחינה".

מתגובת אגף שיקום נכים עולה כי לאחר סיום הביקורת, באוקטובר 2018, התקיים דיון בראשות סמנכ"ל וראש אמ"ש בנושא כוח אדם באגף שיקום נכים. בסיכום הדיון צוין כי מנכ"ל משהב"ט הנחה את כלל האגפים הרלוונטיים לרכז מאמץ על מנת לשפר ולייעל את עבודת אגף שיקום נכים לנוכח העומסים והאתגרים הרבים שעליו להתמודד עמם. עוד צוין כי מסקנות ביניים לעבודת

הבחינה הארגונית ("דרכו של נכה צה"ל") יוצגו עד מרץ 2019. כמו כן, סמנכ"ל וראש אמ"ש הנחה להקים שלושה צוותי עבודה, שיעסקו בין היתר בסוגיית הרופאים באגף ובסוגיית "תקינה ורמות משרה", ומסקנות הביניים שלהם יוצגו במרץ ובאפריל 2019.

על סמנכ"ל וראש אמ"ש ועל סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים לוודא שצוותי העבודה האמורים יבחנו את התקן של הרופאים המחוזיים, שנקבע בשנות התשעים של המאה העשרים, כדי להתאימו הן לגידול באוכלוסיית נכי צה"ל, הן להיקף השירותים הנדרשים להם נוכח הזדקנות האוכלוסייה והן לתוכניות עתידיות שמשהב"ט בוחן לפתרון בעיית המחסור ברופאים מחוזיים.



המחסור ברופאים מחוזיים, העומס המוטל עליהם והמשבר שבו נתון האגף עקב כך גורמים לפגיעה ברמת השירות שמעניק אגף שיקום נכים לנכי צה"ל בתחום הרפואי, דבר שאף עלול לפגוע בסיכויי הנכים להשתקם.

דוח זה העלה כי במועד סיום הביקורת הפעולות השונות שנקט משהב"ט לפתרון המשבר, חלקן בשיתוף משרד האוצר, לא הגיעו לכדי מימוש: טרם גובשו סופית הסכמות בין משרד האוצר לבין הר"י וטרם נחתם הסכם קיבוצי אשר יכלול את תוספות השכר שהסכים משרד האוצר להעניק לרופאים חדשים; בחינת ההיתכנות להעברת הטיפול בנכי צה"ל לקופות החולים צפויה לארוך עוד זמן רב; ולא ידוע מתי תושלם הבחינה של תהליכי העבודה, העומסים והתקינה במחוזות, שמטרתה בין היתר לאפשר מתן שירות מיטבי לנכי צה"ל.

על כן, משרד מבקר המדינה מעיר למשהב"ט כי עליו לפעול בהקדם האפשרי ולהאיץ את קידום הפעולות שהחל לנקוט. בד בבד, מאחר שרמת השירות בתחום הרפואי לנכי צה"ל כבר נפגעה, עליו לבחון גם דרכי פעולה אחרות, שייתכן שיש בהן כדי לפתור את המשבר באופן מהיר יותר. בנוסף, מאחר שכאמור בסקר בנושא הסיבות לעזיבת רופאים שביצע משהב"ט בשנת 2015 ציינו חלק מהרופאים שעזבו כי לא היו בעבודתם עניין או אתגר מקצועי וכי הם תפקדו יותר כפקידים שמנפיקים מרשמים והפניות בלי שהיה להם שיקול דעת, על משהב"ט לבחון את מאפייני התפקיד של הרופא המחוזי, המשפיע על תדמיתו, ואת דרישות המשרה. זאת כדי להרחיב את מגוון הרופאים הפוטנציאליים שיכולים לשמש רופאים מחוזיים.

היבטים הנוגעים לרמת השירות שגורמים רפואיים חיצוניים נותנים לנכי צה"ל

כאמור, בין השירותים הרפואיים הניתנים לנכי צה"ל באמצעות ספקי שירות שאיתם התקשר משהב"ט נמנים טיפול רפואי על ידי רופאים מומחים במרפאות עצמאיות ובבתי חולים³⁹ ובדיקות שונות בבתי חולים ובמכונים.

היעדר פיקוח ובקרה על זמני המתנה ועל היחס לנכי צה"ל במרפאות עצמאיות ובמכונים: בתפיסת ההפעלה של האגף בפרק העוסק ביחידה לאפיון ובקרת שירותים רפואיים צוינו תפקידיה של היחידה ובהם ביצוע בקרה על השירותים הניתנים לנכי צה"ל לצורך שיפור השירות, הוזלת השירותים ופיקוח על הספקים כדי לוודא שהם עומדים בהסכמים שנחתמו עימם ובאמות מידה מקצועיות שהגדיר האגף.

בביקורת עלה כי למרות שעל פי תפיסת ההפעלה על האגף לבצע בקרה על השירותים הניתנים לנכי צה"ל, הוא אינו מבצע פיקוח ובקרה על התחומים האלה: זמני המתנה לתורים לרופאים מומחים במרפאות עצמאיות; זמני המתנה לתורים לבדיקות ולטיפולים במכונים; זמני ההמתנה והיחס לנכי צה"ל במרפאות ובמכונים עצמם.

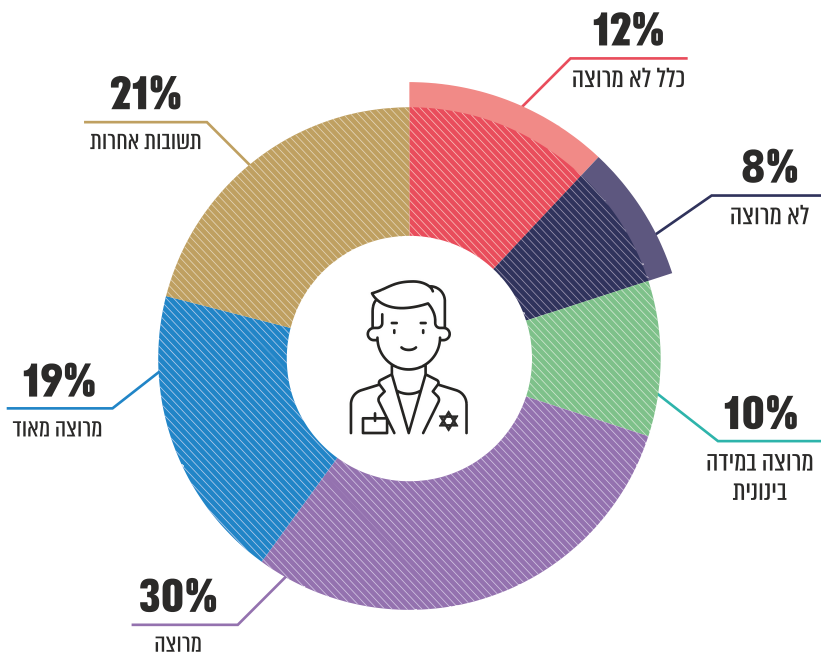
מצאי סקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה בנוגע לזמני המתנה לרופאים מומחים ולשביעות רצון מרמת השירות: בסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה נשאלו נכי צה"ל שעלו במדגם שאלות בנושא הטיפול הרפואי שהם קיבלו מספקי שירות חיצוניים שעמם התקשר משהב"ט, ובכלל זה שאלות לגבי שביעות רצונם מרמת השירות של הרופאים המומחים (ביחס לקריטריונים כגון זמינות, קרבה גיאוגרפית ונגישות) ולגבי זמני ההמתנה לתור לרופאים אלה⁴⁰, כמתואר בתרשימים 3 ו-4 שלהלן:

39 הפרק לא עסק בפיקוח ובבקרה על רמת השירות שבתי חולים מעניקים לנכי צה"ל, שכן בתגובתו ציין אגף שיקום נכים כי המדיניות בנושא פרקי הזמן לקבלת שירותים רפואיים בבתי החולים אינה בתחום ההשפעה של משהב"ט. זאת מאחר שהמאסדר (רגולטור) של שירותי הרפואה הניתנים בבתי החולים הוא משרד הבריאות, אשר על פי חוקתו אין ליצור אפליה בין מטופלים.

40 התור הקרוב ביותר שהוצע למשיבים שניסו לקבוע תור לרופא מומחה. המשיבים התבקשו להתייחס לרופא האחרון אליו ניסו לקבוע תור.

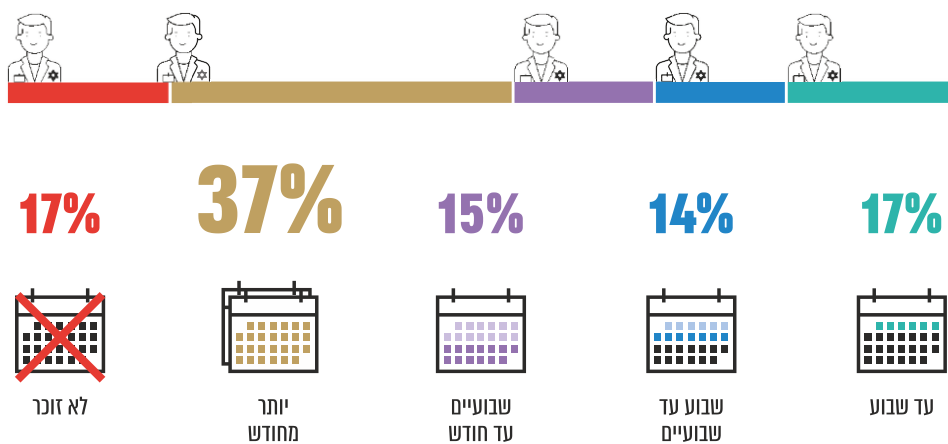
אגף שיקום נכים אינו מבצע פיקוח ובקרה על זמני המתנה לתורים לרופאים מומחים במרפאות עצמאיות, זמני המתנה לתורים לבדיקות ולטיפולים במכונים, זמני ההמתנה והיחס לנכי צה"ל במרפאות ובמכונים עצמם

תרשים 3: שביעות הרצון של נכי צה"ל מרמת השירות של רופאים מומחים



המקור: סקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה.

תרשים 4: זמני המתנה של נכי צה"ל לתור לרופאים מומחים



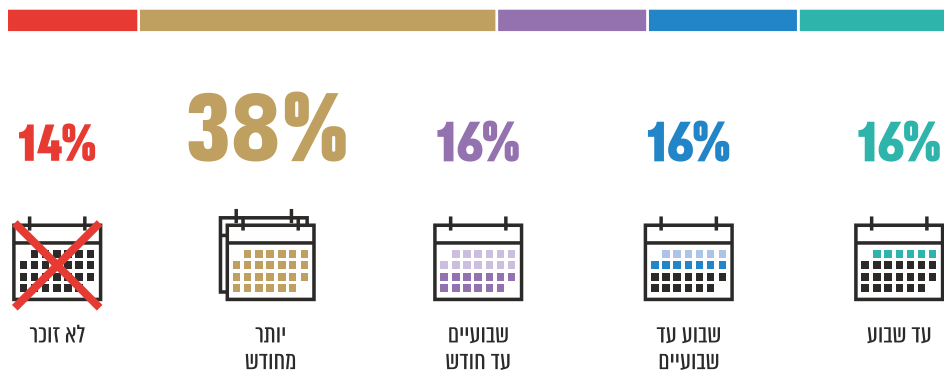
המקור: סקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה.

יצוין כי מתשובותיהם של 57% מהמשיבים עולה כי אין פערים בין משכי ההמתנה לרופאים מומחים שאליהם הפנה האגף את המשיבים ובין משכי ההמתנה שלהם לרופאים מומחים בקופות החולים (43% מהמשיבים ציינו שאינם זוכרים למי המתינו יותר).

בסקר האמור התבקשו נכי צה"ל להרחיב בשאלה פתוחה בנוגע לשירותים הרפואיים שהם מקבלים מאגף שיקום. רבים מהמשיבים ציינו את הזמינות הנמוכה של הרופאים המומחים ואת משכי ההמתנה הארוכים אליהם.

משיבים שניסו לקבוע תור למכונים⁴¹ התבקשו בסקר האמור לציין את זמני ההמתנה לתור הקרוב ביותר שהוצע להם. בתרשים 5 שלהלן יפורטו זמני המתנה אלה:

תרשים 5: זמני המתנה של נכי צה"ל לתור לבדיקות במכונים



המקור: סקר שבוע עבוד משרד מבקר המדינה.



בביקורת עלה כי האגף אינו מבצע פיקוח ובקרה על זמני המתנה במרפאות עצמאיות ובמכונים ועל היחס לנכי צה"ל, וממצאי הסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה העידו על חוסר שביעות רצון של חלק מנכי צה"ל מרמת השירות של רופאים מומחים, על זמינות נמוכה של רופאים מומחים ועל משכי המתנה ארוכים אליהם ולבדיקות במכונים. משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי עליו לבצע פיקוח ובקרה באופן שיטתי על ההיבטים הנוגעים לרמת השירות שנותנים גורמים רפואיים חיצוניים לנכי צה"ל כמפורט לעיל, כדי לבחון אם הם מקבלים רמת שירות הולמת ולקבוע במידת הצורך דרכים לשפר את השירות לנכי צה"ל.

41 מכונים לאבחון או לטיפול בתחומים רפואיים כגון דימות, סוכרת, גסטרו, לב, אורתופדיה, עיניים, שמיעה ובריאות הנפש.

מלווים לנכי צה"ל

המסד הנורמטיבי

בתקנה 24 לתקנות הנכים נקבע כי רופא מחוזי רשאי לקבוע כי נכה צה"ל זקוק, עקב נכותו, למלווה או למלווים וכן לקבוע את היקף הליווי הנדרש⁴².

נושא המלווים עדיין אינו מוסדר בהוראות אגף שיקום נכים, ובמועד סיום הביקורת טיטת הוראה⁴³ נמצאת בשלבי עבודה. עם זאת, בתפיסת ההפעלה של היחידה לשירותים רפואיים, בפרק העוסק באישור מלווים לנכי צה"ל, נקבע כי כאשר נכה צה"ל פונה לאגף שיקום נכים בבקשה לקבלת מלווה, על הרופא המחוזי לבחון את הבקשה מהבחינה המקצועית, והוא רשאי להחליט כי הנכה יועבר לבדיקה של צוות רב-מקצועי לליווי (להלן - צר"ם מלווים)⁴⁴ או לדחות את הבקשה בלי להעבירה לצר"ם מלווים⁴⁵. תפקידו של צר"ם מלווים הוא להמליץ לסגן הרופא הראשי⁴⁶ כי יש צורך במלווה, וכן לתת לו המלצות לגבי תקופת הליווי, היקף שעות הליווי הנדרשות ואופן פריסתן במהלך היממה, וסגן הרופא הראשי הוא שמקבל את ההחלטה הסופית בעניין⁴⁷. הרופא הראשי וסגנו רשאים לאשר ליווי לתקופות ממושכות.

החל משנות התשעים של המאה העשרים ניתנים לנכי צה"ל שירותי מלווים באמצעות חברות סיעוד. ביוני 2011 נחתם הסכם בין משהב"ט לארגון נכי צה"ל, ובו נקבע בין היתר כי ניתן להעסיק כמלווה גם בן משפחה מדרגה ראשונה של נכה צה"ל, בהיקף של עד 12 שעות ביום, באמצעות אחת מחברות הסיעוד שעימן התקשר משהב"ט. כמו כן, החל בינואר 2017 נכה צה"ל שאושרה זכאותו לשירותי ליווי יהיה רשאי לבחור בין קבלת תגמול כספי להעסקת מלווה (להלן - ליווי בתגמול)⁴⁸ לבין קבלת מלווה מאחת מחברות הסיעוד שעימן התקשר משהב"ט.

42 ובלבד שתקופת הליווי לא תעלה על שלושה חודשים. בסמכות רופא מרחבי להאריך את תקופת הליווי בחודשיים נוספים לכל היותר. הרופא הראשי או סגנו רשאים לאשר ליווי לתקופה של יותר מחמישה חודשים.

43 טיטת ההוראה עוסקת בליווי בגין נכות פיזית בלבד ולא בגין נכות נפשית.

44 בצר"ם מלווים לנכים פיזיים משתתפים רופא שיקום ופיזיותרפיסט, בצר"ם מלווים לפגועי נפש משתתפים רופא פסיכיאטר ועובד סוציאלי, ובצר"ם מלווים לעיוורים משתתפים רופא שיקום ומדריך עיוורים.

45 הרופא המחוזי רשאי לאשר לנכה שעות ליווי באופן זמני, ללא צר"ם מלווים, לתקופה שלא תעלה על שלושה חודשים. בסמכות רופא מרחבי להאריך את תקופת הליווי ללא צר"ם מלווים למשך חודשיים נוספים באופן חד פעמי.

46 בתפיסת ההפעלה של היחידה לשירותים רפואיים מצוין רופא מרחבי, אולם בפועל המלצות צר"ם מלווים מופנות לסגן הרופא הראשי.

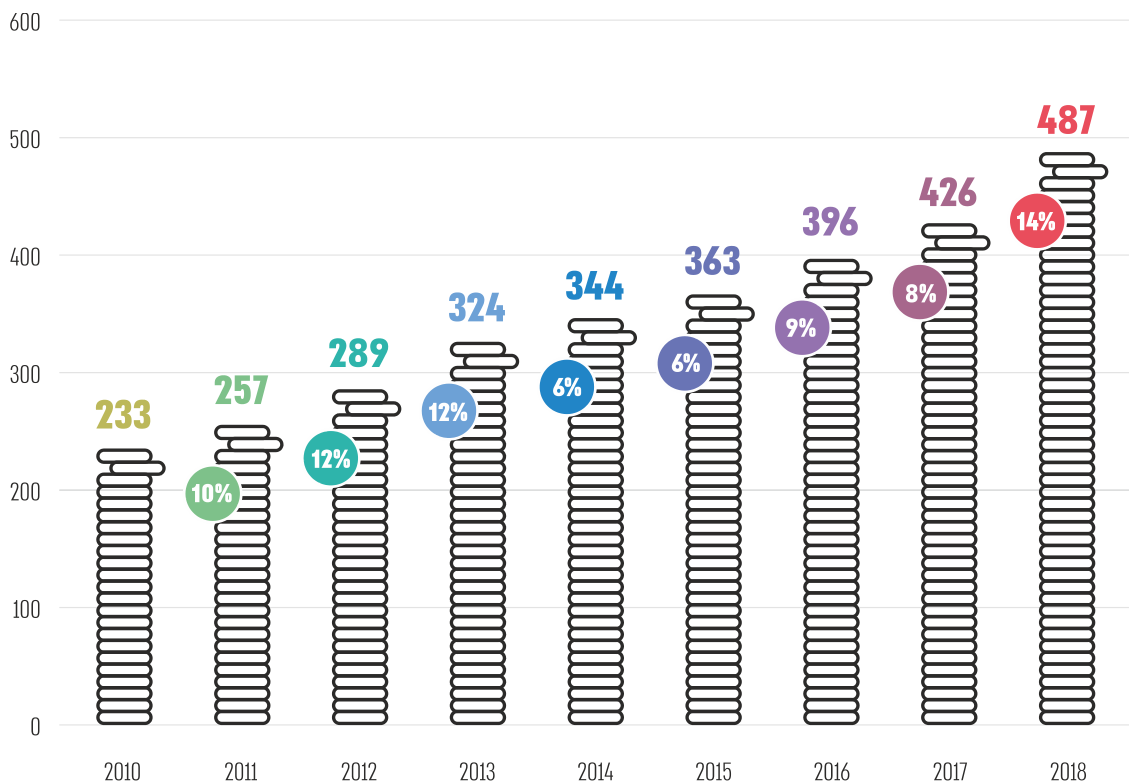
47 ערעור על החלטתו ניתן להפנות בכתב לרופא הראשי.

48 על פי נתוני האגף המעודכנים לפברואר 2018, 17% מנכי צה"ל שאושר להם ליווי בחרו במסלול של ליווי בתגמול.

גידול בעלויות מלווים לנכי צה"ל

על פי נתוני אגף שיקום נכים מפברואר 2018, לכ-2,000 נכי צה"ל יש מלווים. בשנת 2017 הסתכמה עלות המלווים לנכי צה"ל (ובכלל זה ליווי בתגמול) בכ-426 מיליון ש"ח, ובשנת 2018 הוערכה העלות בכ-487 מיליון ש"ח (כ-50% מתקציב השירותים הרפואיים). יצוין כי משנת 2010 - שבה הסתכמה עלות המלווים ב-233 מיליון ש"ח - ועד שנת 2018, גדלו עלויות המלווים מדי שנה. במצטבר גדלו בשנים אלה העלויות בכ-109%, דהיינו בכ-254 מיליון ש"ח, כמתואר בתרשים 6 שלהלן:

תרשים 6: עלות המלווים השנתית במיליוני ש"ח (כולל ליווי בתגמול) וכן שיעור הגידול השנתי באחוזים בהשוואה לשנה קודמת 2010 - 2018



על פי נתוני אגף שיקום נכים מפברואר 2018, בעיבוד משרד מבקר המדינה. עלות המלווים השנתית לשנת 2018 היא עלות מוערכת.

יצוין כי במשך השנים דנו בעלי תפקידים באגף שיקום נכים ובהנהלת משהב"ט בסוגיית הגידול בעלויות המלווים. למשל, במצגת של יחידת תקציבים, כלכלה והתקשרויות באגף שיקום נכים מאוקטובר 2012 הוצג ניתוח המשווה את הגידול שחל בעלויות המלווים בשנת 2012 לעלויות אלה בשנת 2011. על פי הניתוח,

הגידול מקורו בעיקר בתוספת שעות ליווי עקב הזדקנות האוכלוסייה ומתן האפשרות לבני משפחה לשמש מלווים.

כאמור, בשנת 2013 המשיך תקציב המלווים לגדול, ובדיון בנושא מלווים מאפריל 2014 בראשות מנכ"ל משהב"ט דאז, מר דן הראל, ציין המנכ"ל כי **"מדובר בהטבה אשר תקציבה עולה בצורה דרסטית מדי שנה עד כדי אובדן שליטה על העלויות"**. בדיון נוסף בראשותו מיולי 2015 ציין כי **"לא ניתן להשלים עם מציאות של עליה בהוצאה של 30% בשלוש שנים"** (ההדגשות במקור).

בדיון נוסף בראשות מנכ"ל משהב"ט בפברואר 2018 הציגה סגנית ראש את"ק דאז את ההוצאות בגין מלווים בחתך של שנים וציינה כי "חל גידול של יותר מפי 2 בהוצאה התקציבית על מלווים בשמונה שנים". סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים, מר חזי משיטה, ציין בדיון כי "אישור ליווי בתגמול ובעיקר ליווי ע"י בן משפחה יצר עליה חדה (ושאינה מוצדקת) בתקציב המלווים, [ו]הזדקנות אוכלוסיית נכי צה"ל צפויה להוביל להגדלת הדרישה למלווים". המשנה למנכ"ל וראש גית"ם, מר רוני מורנו, ציין כי "העלייה בהוצאה על מלווים אינה סבירה" והמליץ למנכ"ל משהב"ט "להנחות על קיום תחקיר מעמיק של הנושא ע"מ להפיק לקחים מערכתיים".

מאידך, הרופא הראשי דאז וסגנו ציינו לפני נציגי משרד מבקר המדינה כי בצר"ם מלווים, הנותן לסגן הרופא הראשי המלצות בנושא הצורך בליווי, חברים אנשי מקצוע והמלצותיו אמורות להיות אובייקטיביות. מכאן שכאשר צר"ם מלווים ממליץ על מתן מלווה לנכה צה"ל, משמע שמצבו הרפואי מצריך זאת. יתר על כן, צר"ם מלווים אינו בוחן כיצד יממש נכה צה"ל את זכאותו לליווי ואינו מתחשב בכך. עוד ציינו הרופא הראשי דאז וסגנו כי האפשרות להעסיק בן משפחה או להמיר את הזכאות למלווה בתגמול הביאו לעלייה בביקוש למלווים בקרב נכי צה"ל שבעבר לא פנו לקבלת מלווה (אף שככל הנראה היו זכאים לכך), שכן הם העדיפו שלא להעסיק אדם זר בביתם.

בתגובת אגף שיקום נכים נכתב כי רואה חשבון חיצוני, שאיתו התקשר משהב"ט, בחן באוגוסט 2018 את הסיבות לגידול המצטבר בין עלות המלווים בשנת 2012 לעלותם הצפויה בשנת 2018, שיסתכם בכ-200 מיליון ש"ח. מהמסמך שצירף אגף שיקום נכים לתגובתו עולה כי הרכיבים העיקריים שתרמו לגידול בעלות המלווים הם: תוספת שעות ליווי (ששיעורה כ-42% מהגידול), עלייה בשכר המינימום (ששיעורה כ-38% מהגידול) ומעבר לסולם שכר חדש (ששיעורו כ-15% מהגידול). אגף שיקום נכים ציין בתגובתו כי באוגוסט 2018 התקיים דיון בראשות מנכ"ל משהב"ט והוחלט להקים צוות שיעסוק בדרכים להגבלת ההוצאה.

יצוין כי על פי המסמך שצירף אגף שיקום נכים, התוספת של שעות הליווי מקורה הן בגידול במספר נכי צה"ל שמקבלים שירותי ליווי לראשונה והן בגידול במספר שעות הליווי לנכי צה"ל שכבר קיבלו שירותי ליווי בעבר. הגידול במספר שעות הליווי לנכי צה"ל מוסבר על ידי הזדקנות אוכלוסיית נכי צה"ל והחמרת מצבם. לעומת זאת, לא זוהו הגורמים לגידול במספר נכי צה"ל שמקבלים ליווי לראשונה. משרד מבקר המדינה מעיר למשהב"ט כי עליו לנתח את הגורמים לגידול במספר נכי צה"ל שמקבלים ליווי לראשונה ולבחון, בין היתר, האם וכיצד מתן האפשרויות לקבל תגמול כספי להעסקת מלווה או לקבל ליווי מבני משפחה השפיע על הגידול במספר נכי צה"ל שמקבלים ליווי לראשונה. הבנה מעמיקה של הגורמים שהביאו לגידול במספר נכי צה"ל כאמור עשויה לתרום לעבודת הצוות שיעסוק בדרכים להגבלת ההוצאה ולהחלטות שיקבל משהב"ט בעקבותיה.

התקשרויות עם חברות סיעוד שמספקות מלווים והפיקוח והבקרה עליהן

התקשרויות ומכרזים

החל בשנות התשעים של המאה העשרים ניתנים לנכי צה"ל מלווים באמצעות שלוש חברות סיעוד, והחלוקה בין החברות מתבצעת בהתאם להעדפות נכי צה"ל. בשנת 1991 התקשר משהב"ט עם שתי חברות סיעוד ללא מכרז, כיוון שחוק חובת המכרזים, התשנ"ב-1992 (להלן - חוק חובת המכרזים), לא היה בתוקף באותה עת. בהסכמים שחתם משהב"ט עם שתי החברות נקבע כי התשלום לחברות יתבצע בשיטת "גב אל גב", שעל פיה משהב"ט משלם לחברות הסיעוד את מלוא התשלומים⁴⁹ שהן שילמו למלווים, בתוספת עמלה בשיעור של 6%. בשנת 1998 חתם משהב"ט על הסכם עם חברה שלישית, ובו התחייב לשלם לחברה עמלה בשיעור מופחת של 3.45% מהשכר ברוטו למלווים⁵⁰. בהסכמים עם שלוש החברות נקבע שכר אחד לכלל המלווים ללא הבחנה בין קטגוריות שונות של נכויות וללא מנגנון הצמדה ועדכון שכר.

בשנת 1992 נכנס לתוקף חוק חובת המכרזים. על פי חוק זה, הגופים שהוא חל עליהם צריכים להתקשר בחוזה לביצוע עסקה או לרכישת שירותים על פי "מכרז פומבי הנותן לכל אדם הזדמנות שווה להשתתף בו" (סעיף 2 לחוק). משהב"ט פועל על פי תקנות חובת מכרזים (התקשרויות מערכת הביטחון), התשנ"ג-1993 (להלן - תקנות חובת מכרזים מערכת הביטחון). על פי תקנה 23(3) לתקנות אלה, משהב"ט יכול להתקשר בפטור ממכרז בעסקה לרכישת שירותי סיעוד לנכי צה"ל. עם זאת, בתקנה 2 של תקנות חובת מכרזים מערכת הביטחון נקבע כי משהב"ט יעדיף, ככל האפשר, לבצע התקשרויות באמצעות

49 לרבות עלות שעות העבודה, הפרשות המעסיק, דמי הבראה ופיצויי פיטורין.

50 למעט תשלומים כגון פיצויי פיטורין ודמי הבראה.

מכרז פומבי, גם אם הותר לו לפי התקנות לבצע את אותן ההתקשרויות שלא באמצעות מכרז. כמו כן נקבע כי החלטה של משהב"ט לבצע התקשרות שלא באמצעות מכרז תתקבל לפי תקנות אלה לאחר שתיבחן האפשרות לבצע את ההתקשרות באמצעות מכרז. למרות האמור לעיל, בשנת 1998, לנוכח צרכים שהועלו, התקשר משהב"ט עם החברה השלישית בפטור ממכרז.

רק ביוני 2009, כ-16 שנה לאחר שנכנסו לתוקפן תקנות חובת מכרזים מערכת הביטחון, פרסם משהב"ט את המכרז הראשון לחברות סיעוד שיספקו מלווים לנכי צה"ל הזכאים לכך. במסמכי אגף שיקום נכים צוין כי בראש מערך השיקולים לפרסום המכרז ביוני 2009 עמדה החובה החוקית לפרסום מכרז שחלה על משהב"ט. בין שאר השיקולים היו ההכרח לשפר את השירות הניתן לנכי צה"ל, הצורך בהתייעלות כספית והחשיבות שבהפעלת מנגנוני פיקוח ובקרה חיצוניים. להלן עיקרי השתלשלות העניינים בנוגע למכרז זה ולמכרזים נוספים שפרסם משהב"ט (להלן - מכרז מלווים או מכרזים למלווים):

1. במפגש שקיימו נציגי משהב"ט ביולי 2009 עם ספקים פוטנציאליים שהיו מעוניינים להשתתף במכרז שהתקיים ביולי 2009 הלינו הספקים על תנאי המכרז⁵¹, ובמרץ 2010 המליצה ראש החטיבה דאז להרכשת שירותים באגף מבצעים לוגיסטיים ונכסים⁵² לסמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים דאז לבטל את המכרז ובד בבד לסיים עבודת מטה בכל הנוגע לתנאי המכרז, בעקבות תגובותיהם והערותיהם של הספקים.

2. רק באוקטובר 2014, לאחר שהסתיימה עבודת המטה האמורה, ולאחר מכן בתחילת שנת 2016, לאחר שהסתיימה עבודת מטה נוספת שביצע משהב"ט בנוגע לתנאי המכרז, הוא פרסם שני מכרזים נוספים למלווים⁵³. אולם נגד שניהם הוגשו עתירות בעניין תנאי המכרז, ועקב כך ביטל משהב"ט את המכרזים.

3. בתחילת שנת 2017 פרסם משהב"ט מכרז רביעי, ובו הוחלט לשלב פרמטרים נוספים⁵⁴. ארבע חברות עתרו לבית המשפט בעניין תנאי המכרז, בהן שתיים מהחברות שעימן התקשר משהב"ט למתן שירותי מלווים לנכי צה"ל. נוכח העתירות ובעקבות סבבים של שאלות הבהרה מהספקים, פרסם משהב"ט שתי חוברות מכרזים מעודכנות, באוקטובר ובדצמבר 2017 (להלן - מכרז המלווים החדש). במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, הדיון של בית המשפט בעתירות עדיין תלוי ועומד.

יצוין כי כבר בדיון בנושא מלווים מאפריל 2014 ציין סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים דאז, מר משה צין, כי "המצב הקיים כיום במסגרתו מעסיקים מלווים בהסכם משנת '91... כאשר קיים חוסר שביעות רצון משירותי הליווי הרפואי

51 בין היתר בנוגע לטבלת השכר, להחזר נסיעות, לשעות עבודה ולמספר הזוכים.

52 לאחר מכן הוחלט להעביר את החטיבה להרכשת שירותים למינהל ההרכשה והייצור שבמשהב"ט.

53 המכרזים כללו, בין היתר, שינוי של שיטת ההתקשרות והתשלום לחברות, והתחרות הייתה על שיעור העמלה שתשלום למציעים.

54 קביעת שכר דיפרנציאלי למלווים לפי קטגוריות טיפול, קורס הכשרה למלווים, בקרת איכות על ידי חברות המלווים ודיווח על שעות עבודה באמצעות החתמה סלולרית.



משנת 2009 ועד מועד
סיום הביקורת טרם
הושלם מכרז המלווים
והאגף ממשיך
להתקשר עם חברות
הסיעוד על בסיס
הסכמים משנות
התשעים של המאה
העשרים

הניתן, וללא אמצעי בקרה נאותים באגף שיקום נכים על השירות שניתן, משמעותו: חשיפה לסיכון משפטי ותקציביי. מנכ"ל משהב"ט דאז, מר דן הראל, ציין כי "המצב לפיו המכרז האחרון היה לפני 20 שנה אינו תקין מבחינה ניהולית, מייצר אי יעילות מתמשכת, ולא עושה צדק עם הנכים". בדיון מיולי 2015 בנושא מלווים ציין מנכ"ל משהב"ט דאז כי "המצב הקיים הינו מצב של חוסר שביעות רצון כללית של כלל הגורמים (משהב"ט, מלווים, זכאים)" (ההדגשות במקור).

יוצא אפוא כי במשך שנים פרסם משהב"ט מכרזים למלווים, ביטל אותם בשל התנגדויות ועתירות של ספקים, ובעקבותיהן ביצע עבודות מטה ועשה שינויים בתנאי המכרז וההתקשרות העתידית וחוזר חלילה. למעשה משנת 2009 ועד מועד סיום הביקורת טרם הושלם מכרז המלווים והאגף ממשיך להתקשר עם חברות הסיעוד על בסיס הסכמים משנות התשעים של המאה העשרים.

ציין כי, בספטמבר 2016 החליטה הממשלה להגדיר אמות מידה מקצועיות של השירות החברתי המסופק באמצעות מיקור חוץ⁵⁵, למדוד אותן ולהפעיל תשלום דיפרנציאלי לספקי השירותים "בהתאם לעמידה במדדים והנהגת בונוסים לצד קנסות". משרד מבקר המדינה ציין בדוח בנושא "טיפול המדינה בקשישים סיעודיים השוהים בביתם"⁵⁶ כי העקרונות שנקבעו בהחלטה זו יפים גם לביטוח הלאומי, המופקד אף הוא על מתן גמלת הסיעוד, שהיא שירות חברתי.

משרד מבקר המדינה מעיר למשהב"ט כי נוכח העובדה שהתהליכים מתמשכים קרוב לעשר שנים ואינם מבשילים לכדי התקשרות מכרזית עם חברות המלווים, ראוי שמשהב"ט יבחן אם ניתן להיעזר בעקרונות שנקבעו בהחלטת הממשלה האמורה גם במכרז המלווים החדש.

פיקוח ובקרה על פעילותן של חברות סיעוד שמספקות שירותי מלווים

אגף שיקום נכים נושא באחריות הכוללת להבטחת איכות הטיפול בנכי צה"ל, לרבות בתחום המלווים לנכי צה"ל. על מנת להבטיח טיפול איכותי לנכי צה"ל, על האגף לפקח על הטיפול ועל איכות השירות שחברות הסיעוד מספקות באמצעות המלווים. נוסף על כך לפיקוח ולבקרה על פעילותן של חברות סיעוד שמספקות שירותי מלווים נודעת חשיבות רבה, בין היתר בשל ההיקף הגדול של התשלומים שמשלם משהב"ט לחברות הסיעוד והגידול השנתי בעלויות אלה.

55 החלטה 11.9.16 מ-1950. בהתאם להחלטה זו, שירות חברתי הוא שירות חינוכי או טיפולי שנותנים המשרדים החברתיים (חינוך, בריאות ורווחה) במישרין או בעקיפין.

56 עוד בנושא זה ראו דוח ביקורת מיוחד של מבקר המדינה, **טיפול המדינה בקשישים סיעודיים השוהים בביתם** (2017), עמ' 37.

בדיון בנושא מכרז מלווים שהתקיים באוגוסט 2015 בראשות מנכ"ל משהב"ט הוא הדגיש את "**חשיבות ביצוע בקרה לטיב השירות מצד החברות הזוכות על מנת לוודא שירות מיטבי לזכאים**" (ההדגשה במקור) והנחה "לבצע בקרה על החברות שיזכו במכרז".

בהסכמים שחתם משהב"ט בשנת 1991 עם שתי חברות הסיעוד לא נכללו סעיפים של פיקוח ובקרה. עקב כך חברות הסיעוד לא חויבו לקיים ביקורי בית אצל נכי צה"ל. כמו כן, בהסכמים לא נדרשו החברות להגיש דוחות בקרה וביקורת, והמלווים לא נדרשו להגיש דיווח ממוחשב על שעות נוכחות ועל עלות הנסיעות. בנוסף, נקלטו בחברות אלה מלווים ללא הכשרה ייעודית.

בהסכם שחתם משהב"ט בשנת 1998 עם חברת הסיעוד השלישית נכללו סעיפי פיקוח ובקרה על איכות השירות שנותנים המלווים לנכי צה"ל כגון העסקת מפקח מטעמה על המלווים, אשר ינהל מעקב תדיר אחר הטיפול הסיעודי הניתן לנכי צה"ל, ובכלל זה יבקר בביתו של נכה צה"ל לפחות אחת לשלושה חודשים ויוודא שהטיפול בו הוא ברמה מקצועית נאותה. כמו כן התחייבה החברה לתת על חשבונה הדרכה לכל מלווה, אשר תתמקד בטיפול סיעודי בהתאם למצבו הרפואי, למגבלותיו ולצרכיו של נכה צה"ל שבו יטפל המלווה. עוד התחייבה החברה להעביר בעצמה ועל חשבונה השתלמויות מקצועיות בתחום הסיעוד והטיפול בנכי צה"ל. אולם ההסכם לא כלל סעיף של פיצויים מוסכמים בגין אי-עמידת חברת הסיעוד בהתחייבויותיה.

בהקשר זה יצוין כי במכרז המלווים החדש נכלל סעיף ולפיו החברות שיזכו מתחייבות לקיים פיקוח ובקרה על עבודת המלווים, ובכלל זה להכין תיק מלווה, לקיים ביקורי בית ולהכין משוברים מקצועיים בעניין עבודתם של המלווים.

בשנת 2015 פרסם משהב"ט מכרז להתקשרות עם חברת בקרה שתבצע בקרה על שלוש חברות הסיעוד, והחברה שזכתה החלה לבצע בקרה על פעילות החברות. עם זאת, מהמסמכים עלה כי היו "קשיים אופרטיביים במימוש ההתקשרות" עם חברת הבקרה, בין היתר בשל קשיים בנושא המחשוב וקבלת מידע באופן ממוכן מחברות הסיעוד. עקב כך בסוף שנת 2015 הוחלט לסיים את ההתקשרות עם חברת הבקרה⁵⁷.

החל בשנת 2015 מבצע אכ"ס, באמצעות רואה חשבון חיצוני, בקרה כספית על דיווחי חברות הסיעוד בהשוואה לנתונים שמפיקה היחידה לאפיון ובקרת שירותים רפואיים בנוגע לנכי צה"ל שאושרו להם שירותי מלווים. עם זאת, כיוון שבמועד סיום הביקורת חברות הסיעוד אינן מנהלות את נושא המלווים במערכות ממוחשבות, אין ממשק ממוחשב בין חברות הסיעוד למשהב"ט, תהליך הבקרה אינו ממוחשב ואינו יכול להקיף את כלל הבקרות הכספיות שניתן היה לבצע, דוגמת אלו שמכרז המלווים החדש מאפשר.

בתגובתו של אגף שיקום נכים צוין כי נוסף על הבקרות האמורות מבצע רואה חשבון בקרה שוטפת לפני שמועברים כספים לחברות הסיעוד. עוד צוין כי בשנים האחרונות הוקמה ביחידה לאפיון ובקרת שירותים רפואיים מערכת

57 והוחלט כי בד בבד עם מכרז חדש לשירותי מלווים לנכים יופץ מכרז לבקרה על החברות שיזכו, ונושא הבקרה על פעילות החברות שיזכו ועל תפקודן יוטמע במכרז החדש.


מחשוב הכוללת כרטיס זכאות לכל נכה צה"ל ובו נתונים על פריסת שעות הליווי שאושרו לו ביממה וריכוז ההפניות שנשלחו לחברות הסיעוד.

יצוין כי מכרז המלווים החדש כולל פרק העוסק בהתחשבות דיגיטלית בין משהב"ט לחברות הסיעוד, לרבות הפקת הפניה ממוחשבת על ידי האגף לכל נכה צה"ל שאושרה לו זכאות למלווה, תוכנה לניהול מלווים שתותקן במשרדי חברות הסיעוד, העברת נתונים דיגיטלית בין משהב"ט לחברות הסיעוד, דיווח על שעות נוכחות על בסיס החתמה סלולרית, הפעלת מערכת ממוחשבת (באגף או בחברת הבקרה על חברות הסיעוד) לקליטת נתונים על זכאויות למלווה, נתוני נוכחות, נתוני חשבוניות, יכולות לבדיקת נתונים של מלווים הנותנים שירותי מלווים ליותר מנכה צה"ל אחד וכל מידע אחר הנוגע לאופן חישוב דרישת התשלום ובחינת מידת עמידתן של החברות בהסכם. יודגש שהמכרז החדש כולל פרק בנושא תשלום פיצויים בגין הפרה של תנאי מתנאי ההסכם.

בסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה השיבו 20% מנכי צה"ל שיש להם מלווים כי המלווים אינם נוכחים בכל שעות הליווי שהוגדרו להם, ו-47% השיבו כי בשנתיים האחרונות לא התקיימו ביקורי בית לבדיקת תפקוד המלווים - לא מטעם החברות המספקות שירותי מלווים ולא מטעם האגף.

חשוב להבטיח כי יינתן טיפול איכותי ומיטבי לנכי צה"ל שאושרו להם מלווים. משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי טיפול לא ראוי בנכה צה"ל שהוא גם סיעודי עלול להביא לפגיעה בו ולסכן את בריאותו הפיזית והנפשית.

בתגובתו ציין אגף שיקום נכים כי האחריות לדיווח על שעות העבודה של המלווים היא של נכה צה"ל או של האפטרופוס עליו, וכי חובה עליהם לדווח לנציגי חברת הסיעוד על כל כשל או אי-הגעת מלווה לטיפול. עוד ציין כי אף שבהסכמים עם חברות הסיעוד לא עוגן נושא ביקורי הבית, מבצע האגף ביקורי בית הן על ידי חברות הסיעוד והן על ידי מחוזות השיקום בהתאם לצורך. כמו כן, מדי שנה האגף יזום ביקורי בית בקרב אוכלוסיות ייעודיות, ובמסגרתם נבחנים השירותים השונים הניתנים לנכי צה"ל, לרבות נושאי הליווי בהתאם לצורך. מכל מקום, הבקרה וניהול ביקורי הבית עתידים להתבצע באמצעות חברת בקרה לאחר קיום מכרז המלווים החדש. אגף שיקום נכים הוסיף בתגובתו כי הוא עושה כל שביכולתו לוודא שהטיפול בנכי צה"ל הוא איכותי, ולראיה - בשנת 2018 נבחר ספק להפעלת קורס הכשרה למלווים לנכי צה"ל קשים מאוד, וההכשרה היא תנאי סף להעסקת המלווה.



אגף שיקום נכים
מבצע פיקוח ובקרה
חלקיים על איכות
השירות שנותנות
חברות הסיעוד לנכי
צה"ל, ויכולתו לבצע
בקרה על עלות
שירותי המלווים
מוגבלת

אגף שיקום נכים מבצע פיקוח ובקרה חלקיים על איכות השירות שנותנות חברות הסיעוד לנכי צה"ל, ויכולתו לבצע בקרה על עלות שירותי המלווים מוגבלת. משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי האחריות לפיקוח ולבקרה על עבודת המלווים מוטלת עליו ועל חברות הסיעוד, ולא ניתן להעבירה במלואה לנכי צה"ל. על אגף שיקום נכים לבצע ביקורי בית גם אצל נכי צה"ל שאינם מתלוננים, וזאת לצורך מילוי אחריותו לקיום מערך של פיקוח ובקרה שוטפים.

כמו כן מעיר משרד מבקר המדינה לאגף שיקום נכים כי אף שכאמור טיפול לא ראוי בנכה צה"ל עלול לסכן את בריאותו הפיזית והנפשית, המשיך האגף להתקשר במשך שנים עם חברות הסיעוד על בסיס הסכמים משנות התשעים של המאה העשרים באמצעות פטור ממכרז. רק לקראת שנת 2009 הוא החליט לפרסם מכרז לרכישת שירותי מלווים לנכי צה"ל, תהליך שבמועד סיום הביקורת עדיין לא הסתיים.

יתר על כן, בעקבות הגשתן של עתירות חוזרות ונשנות נגד מכרזי המלווים וכן בעקבות ביטול המכרזים לנוכח הגשתן, במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, נותרו בידי האגף הסכמים ללא אמצעי בקרה נאותים על איכות השירות, בקרה כספית מוגבלת ושביעות רצון נמוכה של כלל הנוגעים בדבר. לא זו אף זו, אף שההסכם עם החברה השלישית מחייב אותה לבצע הדרכות, השתלמויות ופיקוח על הטיפול הסיעודי בנכי צה"ל, לרבות ביקורי בית אחת לשלושה חודשים, במשך שנים משהב"ט לא וידא שהחברה השלישית עמדה בפועל במחויבויותיה על פי ההסכם ובהיקף הנדרש.

משרד מבקר המדינה מעיר למשהב"ט כי בתקופה שקדמה לפרסום המכרז הראשון בשנת 2009, ולאחר מכן בכל אחת מהתקופות שמכרזי מלווים לא היו בתוקף⁵⁸ נוכח ביטולם כאמור, מצופה היה ממהב"ט לנהל משא ומתן עם חברות הסיעוד כדי לשפר את תנאי ההסכמים עימן, אולם בפועל הדברים לא נעשו.

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי הוא נושא באחריות הכוללת להבטחת איכות הטיפול בנכי צה"ל, לרבות בתחום המלווים לנכי צה"ל. המשך העסקת מלווים באמצעות הסכמים שלא התעדכנו⁵⁹ במשך 27 שנה ובלא לקיים תהליכי פיקוח ובקרה נאותים מנוגד לכללי מינהל תקין ופוגע הן ביכולתו של האגף לפקח כראוי על עלויות המלווים והן ביכולתו לעמוד בהתחייבויותיו כלפי נכי צה"ל. נוכח זאת, ונוכח חוסר שביעות הרצון הכללית מהמצב הקיים בנושא מלווים, על משהב"ט לקדם, ככל שהדבר תלוי בו, את הנושאים שבתחום אחריותו, הדרושים כדי להשלים בהקדם את הליכי מכרז המלווים החדש⁶⁰, וזאת על מנת לספק לנכי צה"ל טיפול איכותי ואמין.

בד בבד עם השלמת הליכי מכרז המלווים החדש, על אגף שיקום נכים להיערך לביצוע של כלל הבקורות הנדרשות על החברות שיזכו במכרז, על מנת להבטיח כי איכות הטיפול בנכי צה"ל תהיה ראויה.

זכאות נכי צה"ל המוכרים בגין פגימת נפש לשירותי מלווים

כאמור, בתקנות הנכים נקבע כי רופא מחוזי רשאי לקבוע כי נכה צה"ל זקוק, עקב נכותו, למלווה או למלווים וכן לקבוע את היקף הליווי⁶¹. על פי מסמכי אגף שיקום נכים, בשנת 2000 החליט האגף כי אישור זכאות למלווים לנכי צה"ל המוכרים בגין פגימת נפש יינתן רק מדרגת נכות של 50% ומעלה. יצוין כי החלטה זו באה לידי ביטוי רק בתפיסת ההפעלה של היחידה לשירותים רפואיים, שהיא מסמך פנימי שאינו שקוף לארגון נכי צה"ל ולנכי צה"ל; זאת לפני שגיבש האגף הוראה בנושא שירותי ליווי מטעמים נפשיים, שהייתה מצריכה אותו לערב את ארגון נכי צה"ל⁶² ולפרסם אותה בקרב נכי צה"ל.

ממסמכי אגף שיקום נכים עלה כי חלק מהרופאים המחוזיים באגף חלקו על הגבלה זו, ואף נציגי היועמ"ש למערכת הביטחון התבטאו לא פעם בנושא וטענו בין היתר כי לדעתם הגבלה זו בעייתית מהבחינה המשפטית. למשל, בדיון ביולי 2017 בראשות סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים ציינה נציגת היועמ"ש למערכת הביטחון כי "אנו חוזרים על עמדתנו כפי שהובאה בחוות הדעת המשפטיות

59 למעט בהיבט של שכר המלווים.

60 כאמור, במועד סיום הביקורת הדיון של בית המשפט בעתירות הנוגעות למכרז המלווים החדש עדיין תלוי ועומד.

61 ובלבד שתקופת הליווי לא תעלה על שלושה חודשים. בסמכות רופא מרחבי להאריך את תקופת הליווי בחודשיים נוספים לכל היותר. הרופא הראשי או סגנו רשאים לאשר ליווי לתקופה של יותר מחמישה חודשים.

62 על פי הוראת אגף שיקום נכים בנוגע לנוהל פרסום, עדכון וביטול הוראה באגף שיקום נכים "אגף שיקום נכים יפעל, ככל שביכולתו ועל פי שיקול דעתו, לערב את הארגון כבר בשלבים הראשוניים של הכנת הוראה חדשה או תיקון הוראה...משרד הביטחון ישקול את הערות הארגון בטרם אישור ההוראה באופן סופי".

קביעת הגבלת זכאות
על ידי אגף שיקום
נכים במסמך פנימי
שאינו שקוף לארגון
נכי צה"ל ולנכי צה"ל
לפני שגובשה הוראה
בנושא מנוגדת לכללי
מינהל תקין

במשך השנים האחרונות כי קיים קושי לקבוע דרגת נכות מינימאלית של 50% לנפגעי נפש כתנאי לבדיקת צרכי הנכה בתחום הליווי... (ההדגשה במקור). באותו דיון סיכם סמנכ"ל וראש האגף כי ייקבע דיון בנושא לאחר שתתקיים בדיקה בביטוח הלאומי בנושא זכויות המוקנות לנכים המוכרים בגין פגימת נפש בדרגת נכות של 40% ולאחר שיקבל לידיו דוח של מומחה שמונה לבדיקת הנושא. בדיון בנושא סיכום שנת עבודה 2017 של אגף שיקום נכים ואישור תוכנית העבודה שלו לשנת 2018 הנחה סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים להוסיף משימה לתוכנית העבודה לשנת 2018 - קביעת עקרונות וקריטריונים לבחינת זכאותם של נכי צה"ל נפגעי נפש לליווי.

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי תפיסת ההפעלה של היחידה לשירותים רפואיים בנוגע לזכאות למלווים לנכי צה"ל המוכרים בגין פגימת נפש בדרגת נכות של 50% ומעלה מגבילה למעשה את שיקול הדעת של הרופאים המחוזיים, שלא בהתאם לתקנות הנכים, ואינה מאפשרת להם להפנות לצר"ם מלווים נכי צה"ל המוכרים בגין פגימת נפש בדרגת נכות של 50% ומטה. בכך נמנעת מנכי צה"ל בדיקה לגופו של עניין בנוגע לצורך שלהם במלווה. עוד מעיר משרד מבקר המדינה לאגף שיקום נכים כי על אף התנגדות נציגי היועמ"ש למערכת הביטחון כאמור, תפיסת ההפעלה נותרה בעינה. זאת ועוד, קביעת הגבלת הזכאות במסמך פנימי שאינו שקוף לארגון נכי צה"ל ולנכי צה"ל לפני שגובשה הוראה בנושא מנוגדת לכללי מינהל תקין.

בתגובתו ציין אגף שיקום נכים כי בתוכנית העבודה של שנת 2018 הנחה סמנכ"ל וראש האגף את היחידות המקצועיות באגף לבחון את נושא הליווי לנכי נפש ובכלל זה להתוות קריטריונים ולדון באופן הבדיקה בצר"ם מלווים, וכי הנושא נמצא בתהליכי עבודה.

נוכח הנחייתו האמורה של סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים, על האגף לסיים בהקדם את הבחינה שהחל בנוגע למלווים לפגועי נפש בשיעור של 50% ומטה, שכן אופן פעולתו בנושא זה אינו עולה בקנה אחד עם תקנות הנכים. לאחר שהאגף יקבל החלטה בנושא, עליו לפעול בשקיפות ולעגן את ההנחיות בנושא בהוראות אגף שיקום נכים, בשיתוף ארגון נכי צה"ל ובהתאם להוראת האגף בנוגע לפרסום, לעדכון ולביטול של הוראה באגף שיקום נכים.

טיפול אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי בכפל תשלומים

המסד הנורמטיבי

1. כאמור, אגף שיקום נכים נותן לנכי צה"ל שירות של מלווים, הניתן למימוש באמצעות אחת מחברות הסיעוד שמשהב"ט התקשר עימן בהסכם (שירותים בעין⁶³) או באמצעות קבלת סיוע כספי להעסקת מלווה.

בחוק הנכים נקבע כי לנכה צה"ל בדרגת נכות של 40% ומעלה ישולם, נוסף על תגמולו, סכום חודשי למימון צרכים מיוחדים שמקורם בנכותו (להלן - עזרת זולת לצרכים מיוחדים). על פי הוראות אגף שיקום נכים, נכה צה"ל שהוחמר מצבו הרפואי-תפקודי הקשור לנכותו המוכרת זכאי לסיוע כספי לצורך עזרה בתפקודו הבסיסי (להלן - עזרת זולת מטעמים רפואיים)⁶⁴.

בחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 (להלן - חוק הביטוח הלאומי), נקבע⁶⁵ כי זכאי לגמלת⁶⁶ סיעוד יהיה מי שביום הגשת התביעה לגמלת סיעוד הגיע לגיל פרישה. עוד נקבע בחוק הביטוח הלאומי⁶⁷ כי נכה שטרם הגיע לגיל פרישה זכאי לכמה גמלאות, ובכלל זה הוא זכאי להשתתפות במתן שירותים מיוחדים (להלן - שר"ם).

בהוראות אגף שיקום נכים העוסקות בעזרת זולת מטעמים רפואיים נקבע כי כאשר נכה צה"ל מבקש לקבל עזרת זולת מטעמים רפואיים, על "המזכיר הרפואי" המקבל את בקשתו של נכה צה"ל לבחון אם אינו מקבל סיוע נוסף מהביטוח הלאומי. אולם בהוראות האגף לא נקבע מפורשות כיצד לנהוג בנכה צה"ל המקבל סיוע נוסף מהביטוח הלאומי.

2. המחוקק נתן את דעתו על הצורך למנוע כפל תשלומים⁶⁸ לגבי תשלומים מהביטוח הלאומי ומאגף שיקום נכים שניתנים לנכי צה"ל, לכאורה לאותה מטרה: בסעיף 323 לחוק הביטוח הלאומי נקבע כי מי שזכאי עקב מאורע אחד⁶⁹ לגמלה לפי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי (לרבות קצבת שר"ם),

63 שירות שניתן לזכאי, שאינו בכסף.

64 עזרת זולת מטעמים רפואיים תינתן לתקופה קצובה ומוגבלת של עד שלושה חודשים או לתקופה של יותר משלושה חודשים אם מצבו התפקודי של נכה צה"ל הוחמר לתקופה ממושכת ולא ניתן לכך ביטוי באופן שבו הגדירו הוועדות הרפואיות את מצבו הרפואי.

65 פרק י' סעיף 225(א).

66 כיוון שבחוק הביטוח הלאומי, בתקנות שהותקנו מכוחו ובחוזרים הרלוונטיים נעשה שימוש הן במושגים "קצבה" ו"גמלה", כך יצוין גם בדוח זה.

67 פרק ט' סעיף 199.

68 בדוח ייעשה שימוש לסירוגין במונחים "כפל תשלומים", "כפל גמלאות" או "כפל גמלה", לפי העניין.

69 על פי חזר של הביטוח הלאומי מפברואר 2012, "מאורע אחד" לעניין "גמלאות בחירה", משמעו שהזכאות לקצבת נכות כללית קמה אך ורק עקב הנכות שנקבעה לפי חוק אחר (למשל חוק הנכים). קרי, הזכאות לקצבת נכות כללית בביטוח הלאומי והזכאות שנקבעה לפי חוק הנכים נובעות מאותו מאורע.

ולתגמול או לקצבה לפי חוק הנכים, הברירה בידו לבחור באחד מהם ומכאן שהוא אינו יכול לקבל קצבה משניהם. מכאן שכאשר אין מדובר במאורע אחד, נכה צה"ל אינו נדרש לבחור אם לקבל קצבת שר"ם מהביטוח הלאומי או לקבל תגמול או קצבה מאגף שיקום נכים (לרבות בגין מלווה).

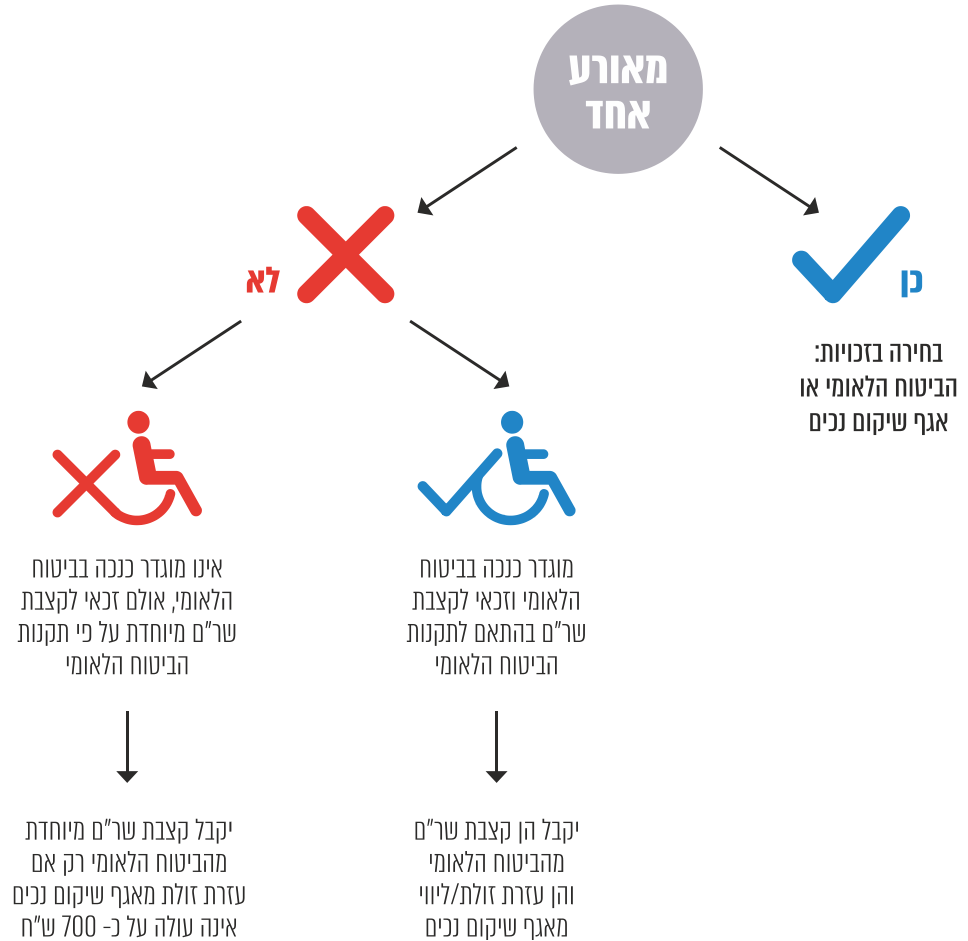
לפי תקנה 2 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים), התשל"ט-1978, מי שמוגדר כנכה בביטוח הלאומי והוא תלוי בעזרת הזולת בביצוע פעולות יומיום ברוב שעות היממה עקב נכותו ונקבעה לו נכות בשיעור של 60% לפחות יוכל לקבל קצבת שר"ם מהביטוח הלאומי. לפי תקנה 10א לתקנות האמורות, מבטח שנקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 75% לפחות אך לא הוגדר כנכה על פי התקנות⁷⁰ יקבל מהביטוח הלאומי קצבה מיוחדת (להלן - קצבת שר"ם מיוחדת) בהתקיים התנאים המפורטים בתקנה ובהם התנאי ולפיו הוא אינו מקבל תשלום עבור עזרת זולת או עזרה בבית לפי חיקוק כלשהו (למשל על פי חוק הנכים). מכאן שעל פי התקנות האמורות, גם אם אין מדובר בכפל גמלאות עקב מאורע אחד, הביטוח הלאומי לא ייתן קצבת שר"ם מיוחדת לנכה צה"ל המקבל תגמול מאגף שיקום נכים. נציגי הביטוח הלאומי מסרו לנציגי משרד מבקר המדינה כי בעקבות הליכים משפטיים הנוגעים לעניין זה החליט הביטוח הלאומי שקצבת שר"ם מיוחדת תינתן גם למי שמקבל קצבת עזרת זולת⁷¹ מאגף שיקום נכים, כל עוד סכומה אינו עולה על מחצית מסכום הקצבה הנמוכה לשר"ם שמשלם הביטוח לאומי (מחצית מ-1,405 ש"ח).

יוצא אפוא כי כאשר אין מדובר במאורע אחד, נכה צה"ל הזכאי לקצבת שר"ם רגילה מהביטוח הלאומי יוכל לקבל גם תגמול מאגף שיקום נכים (לרבות מלווה), ואם נכה צה"ל זכאי לקצבת שר"ם מיוחדת, הוא יוכל לקבל אותה רק אם הסכום שהוא מקבל מאגף שיקום נכים עבור עזרת זולת קטן מכ-700 ש"ח, כמתואר בתרשים 7 להלן:

70 כלומר שאינו מקבל קצבת נכות. בין היתר משום שהכנסתו גבוהה מרף מסוים שקובע מפעם לפעם הביטוח הלאומי.

71 הכוונה לעזרת זולת הן מטעמים רפואיים והן לצרכים מיוחדים.

תרשים 7: התנאים של נכי צה"ל לקבלת קצבת שר"ם מהביטוח הלאומי



3. בסעיף 228(ב) לחוק הביטוח הלאומי נקבע כי "הזכאי לגמלת סיעוד לפי פרק זה וכן לשירותי סיעוד בכסף או בעין מאוצר המדינה... הברירה בידו לבחור באחד מהם". בתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח סיעוד) (מניעת כפל תשלומים), התשמ"ח-1988 (להלן - תקנות הסיעוד), נקבע כי הזכאי הן לקצבת סיעוד מהביטוח הלאומי והן לתשלום עבור עזרת הזולת או עבור עזרה בבית לפי אחד החוקים שפורטו, ובהם חוק הנכים, יצטרך לבחור באחד מהם. מכאן שבכל הנוגע לקצבת סיעוד, גם כאשר אין מדובר במאורע אחד, נכה צה"ל אינו יכול לקבל הן קצבת סיעוד מהביטוח הלאומי והן עזרת זולת מטעמים רפואיים או קצבת ליווי מאגף שיקום נכים.

בחזור של הביטוח הלאומי מאוקטובר 2016 בנושא טיפול בתביעות של תובע גמלת סיעוד הזכאי לגמלה מ"משהב"ט (להלן - חוזר הסיעוד)⁷², שגובש בשיתוף נציגי אגף שיקום נכים, צוין כי מטרתו היא הבהרה בנושא אופן הטיפול בתביעות וגיבוש נוהל אחיד לטיפול בתביעות כאמור בנוגע לכפל גמלה. על פי חוזר הסיעוד, קבלה של עזרת זולת מטעמים רפואיים או של מלווה מאגף שיקום נכים, בד בבד עם קבלת גמלת סיעוד מהביטוח הלאומי, היא בבחינת כפל גמלאות. לכן תובע אשר מקבל מלווה או עזרת זולת מטעמים רפואיים מאגף שיקום נכים הפונה לביטוח הלאומי לקבלת גמלת סיעוד יקבל מהביטוח הלאומי "מכתב בחירה", המסביר לו כי לא ניתן לקבל כפל גמלאות, וכי עליו לבחור איזו גמלה הוא מעדיף - מאגף שיקום נכים או מהביטוח הלאומי.

שיתוף פעולה חלקי בין אגף שיקום נכים לביטוח הלאומי והשלכותיו

1. ממסמכי הביטוח הלאומי ומשיחות שקיימו נציגי משרד מבקר המדינה עם נציגי הביטוח הלאומי התברר כי כדי לפעול בהתאם לתקנות הסיעוד למניעת כפל תשלומים וליישם את חוזר הסיעוד פנו נציגי הביטוח הלאומי בחודשים אוגוסט וספטמבר 2017 לנציגי אגף שיקום נכים בבקשה לקבל הסבר בנוגע לדמי ליווי המשולמים לנכי צה"ל וכן לקבל מידע על נכי צה"ל שזכאים למלווים.

הביקורת העלתה כי במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, אגף שיקום נכים טרם העביר נתונים אלה לביטוח הלאומי. נציגי הביטוח הלאומי מסרו כי על פי הבנתם אין במערכות המחשוב של אגף שיקום נכים מידע על נכי צה"ל שאושרה להם זכאות למלווים, ולכן אין באפשרותו להעבירו אליהם. לעומתם, נציגי אגף שיקום נכים מסרו כי יש בידיהם את הנתונים הנדרשים, אולם נציגי הביטוח הלאומי לא פנו באופן רשמי לוועדה למסירת מידע לשם קבלתם.

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים ולביטוח הלאומי כי בשל אי-ההבנות ביניהם ובהיעדר מידע בביטוח הלאומי בנוגע לנכי צה"ל שאושרו להם מלווים, נאלץ הביטוח הלאומי להסתפק בהצהרה של תובע, שפונה אליו לקבלת קצבת סיעוד, בנוגע למלווה שהוא מקבל מ"משהב"ט (מלווה מחברת סיעוד או ליווי בתגמול); זאת אף שהמידע עומד לרשות אגף שיקום נכים, ואילו הייתה מתבצעת הסדרה מתאימה ניתן היה להעביר אותו לביטוח הלאומי.

בתגובתו מאוקטובר 2018 על ממצאי הביקורת ציין הביטוח הלאומי (להלן - תגובת הביטוח הלאומי) כי המידע האמור נחוץ לו, ולכן בכוונתו לפנות

באופן רשמי לוועדה למסירת מידע באגף שיקום נכים בבקשה לקבלתו. עוד ציין הביטוח הלאומי כי בימים אלה הוא מכין קובץ של כל נכי צה"ל המקבלים תגמולים מאגף שיקום נכים, ובו יפורט אם הם מקבלים גמלה כלשהי מהביטוח הלאומי היכולה להיחשב ככל גמלה בהתייחס לעזרת הזולת מטעמים רפואיים או ליווי. עוד ציין כי בדרך זו, אגף שיקום נכים יוכל לדעת מיד עם קבלת בקשה לעזרת הזולת מטעמים רפואיים או למלווה אם נכה צה"ל מקבל גמלה דומה מהביטוח הלאומי.

אגף שיקום נכים כתב בתגובתו כי ביולי 2018 התקיים מפגש בין נציגיו לנציגי הביטוח הלאומי, ובעקבות כך סוכם כי אגף שיקום נכים יעביר לביטוח הלאומי, בכפוף לאישורי הוועדה למסירת מידע, דוחות של מקבלי ליווי על מנת למנוע כפל תשלומים.

2. חוזר הסיעוד, שמטרתו הבהרה ויצירת נוהל אחיד לטיפול בתביעות בנוגע לכפל גמלה, עוסק רק בתובעים הפונים לביטוח הלאומי לקבלת גמלת סיעוד אשר אגף שיקום נכים אישר להם מלווה או עזרת זולת מטעמים רפואיים.

בביקורת עלה כי אף שתקנות הסיעוד קובעות כי נכה צה"ל צריך לבחור בין קבלת קצבת סיעוד מהביטוח הלאומי לבין קבלת מלווה או עזרת זולת מטעמים רפואיים מאגף שיקום נכים, אגף שיקום נכים לא הסדיר מול הביטוח הלאומי את אופן הטיפול בעניינם של נכי צה"ל אשר כבר מקבלים גמלת סיעוד מהביטוח הלאומי ופונים לאגף לקבלת מלווה או עזרת זולת מטעמים רפואיים.

יצוין שאחת לחדש מעביר הביטוח הלאומי לאגף שיקום נכים מידע בנוגע לזכאותם של מבטחי ביטוח לאומי לקצבאות שונות. במהלך שנת 2018 החל הביטוח הלאומי להעביר גם נתונים בנוגע לזכאות לגמלת סיעוד ולשר"ם.

בפברואר 2018 העבירה נציגת אכ"ס באגף שיקום נכים לראש היחידה לאפיון ובקרת שירותים רפואיים ולרופא הראשי קובץ ובו תוצאות ההצלבה שבוצעה בין מאגרי אגף שיקום נכים ובין מאגרי הביטוח הלאומי, שהועברו לאגף. בקובץ הובא מידע על 15 נכי צה"ל המקבלים הן קצבת סיעוד מהביטוח הלאומי והן שירותי מלווים מאגף שיקום נכים. הגורמים המכותבים התבקשו לבחון את המידע שנכלל בקובץ.

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים ולביטוח הלאומי כי הצלבת הנתונים האמורה היא חלקית ונעשתה רק לגבי נכי צה"ל המקבלים קצבת סיעוד מהביטוח הלאומי ומלווים מאגף שיקום נכים. לא נעשתה הצלבה בנוגע לאפשרויות נוספות של כפל תשלומים כגון קצבת סיעוד ועזרת זולת מטעמים רפואיים.

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים ולביטוח הלאומי כי על מנת להפסיק את כפל התשלומים לנכי צה"ל האמורים ועל מנת למנוע כפל תשלומים להבא, עליהם להסדיר ביניהם את אופן הטיפול בנכי צה"ל שכבר מקבלים גמלת סיעוד מהביטוח הלאומי ופונים לאגף שיקום נכים לקבלת זכאות למלווים או לעזרת זולת מטעמים רפואיים. בכלל זה על האגף והביטוח הלאומי לקבוע מי מהם יפנה לאותם נכי צה"ל ויעדכן אותם לגבי זכות הבחירה, ולאחר מכן על האגף והביטוח הלאומי לפרסם בקרב נכי צה"ל את המידע בדבר זכויותיהם במקרים של כפל התשלומים. זאת על מנת לאפשר לנכי צה"ל לבחור על פי איזה חוק (חוק הנכים או חוק ביטוח לאומי) הם מעדיפים לקבל את הזכויות המגיעות להם.

בתגובתו ציין הביטוח הלאומי כי "שיטת העבודה המקובלת" היא שהאחריות לטיפול בכפל גמלאות ועדכון נכה צה"ל על זכות הבחירה הקיימת לו מוטלת על הגורם האחרון שבעקבות החלטתו נוצר כפל התשלום. בתגובתו ציין אגף שיקום נכים כי "בימים אלה" מתבצע תהליך עבודה וקביעת נוהלי עבודה ברורים בין אגף שיקום נכים לביטוח הלאומי כדי להסדיר את נושא זכות הבחירה לנכי צה"ל המקבלים קצבת סיעוד מהביטוח הלאומי ועזרת זולת מטעמים רפואיים או קצבת ליווי מאגף שיקום נכים, וזאת לצורך מניעת כפל תשלומים.

3. בביקורת עלה כי בהיעדר הסדרה בין הביטוח הלאומי לבין אגף שיקום נכים בנוגע לנכי צה"ל שכבר מקבלים גמלת סיעוד מהביטוח הלאומי ופונים לאגף לקבלת מלווה או עזרת זולת מטעמים רפואיים, לא נקבע בהוראות אגף שיקום נכים כיצד לנהוג במקרים אלה.

באוגוסט 2017 פנתה נציגת אכ"ס באגף שיקום נכים לסמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים וביקשה לקיים דיון עקרוני בעניין נכי צה"ל המממשים את זכותם לקבל מהביטוח הלאומי גמלת סיעוד או שר"ם ובד בבד פונים לאגף שיקום נכים לצורך קבלת מלווה בגין הנכות המוכרת שלהם באגף שיקום נכים. בפנייתה ציינה כי כאשר נכה צה"ל מבקש לקבל מלווה מאגף שיקום נכים עליו להביא אישור מהביטוח הלאומי כדי להבטיח שאין מדובר בזכאות כפולה, וכי לפני שצר"ם מלווים נותן המלצה בדבר היקף שעות הליווי נכה צה"ל, עליו להביא בחשבון את הסיוע שנכה צה"ל מקבל ממוסדות אחרים במדינה. עוד ציינה כי על אגף שיקום נכים להשלים לנכה צה"ל את הסיוע שהוא מקבל מהביטוח הלאומי ולא להתעלם ממנו. להלן דוגמה:

באפריל 2017 המליץ צר"ם מלווים לאשר לנכה צה"ל⁷³ בן 86 מלווה בהיקף של שמונה שעות ביום בשל החמרה בנכותו המוכרת, וסגן הרופא הראשי אישר המלצה זאת. בירור של נציגי אכ"ס העלה כי הנכה מעסיק מטפלת סיעודית 24 שעות ביממה. בעקבות זאת החלו התכתבויות בין נציגי אכ"ס ונציגי יחידת חשבונאות שיקום לבין סגן הרופא הראשי, שהתמקדו בניסיון לשכנע את סגן הרופא הראשי שלא לאשר לנכה שעות ליווי בהתאם להחלטת הרפואית, אלא רק להשלים את הפער שבין קצבת הסיעוד שמקבל הנכה מהביטוח הלאומי ובין הסכום שהוא משלם למטפלת הסיעודית שכבר נמצאת בביתו. בנובמבר 2017 ובינואר 2018 התקיימו דיונים בראשות סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים שהנחה בין היתר לבדוק שוב את היקף הסיוע שמקבל הנכה מהביטוח הלאומי ולהחזיר את הטיפול בנושא לצר"ם מלווים ולאחר מכן לסגן הרופא הראשי, כדי שיקבל החלטה בעניינו.

במועד סיום הביקורת, אוגוסט 2018, כשנה וארבעה חודשים לאחר שאישר סגן הרופא הראשי את שעות הליווי לנכה, הטיפול בנושא עדיין לא הוחזר לצר"ם מלווים כדי שימליץ על היקף הליווי הנדרש לגביו ועדיין לא התקבלה החלטה סופית בעניינו. נציגי היחידה לשירותים רפואיים מסרו לנציגי משרד מבקר המדינה כי האגף טרם שילם לנכה את הסכום הנדרש למימון שעות הליווי שאושרו לו.

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים על שלא הביא לידיעת הנכה כי זכותו לבחור לפי איזה חוק (חוק הנכים או חוק ביטוח לאומי) הוא מעדיף לממש את הזכויות המגיעות לו (להלן - זכות הבחירה). בכך פעל באופן שאינו עולה בקנה אחד עם חוק הביטוח הלאומי ותקנות הסיעוד. עקב כך נגרמה לנכה עוגמת נפש, שכן הוא נאלץ לשלם מכיסו, במשך פרק זמן ארוך, חלק לא מבוטל ממשכורתה של מטפלת סיעודית שהעסיק בביתו⁷⁴.

בדיון שהתקיים בינואר 2018 בראשות סמנכ"ל וראש האגף הנחה האחרון כי "ברמה העקרונית... בהחלטה על ליווי יש לקחת בחשבון את הסעדים האחרים שמקבל הנכה ממקורות אחרים". עלול להשתמע מהנחיה זו שכאשר נכה צה"ל מקבל קצבת סיעוד מהביטוח הלאומי, אגף שיקום נכים ישקול את היקף הליווי המגיע לו בהתחשב בקצבה שהוא מקבל מהביטוח הלאומי, זאת במקום להביא לידיעת נכה צה"ל את עניין זכות הבחירה.

73 שדרגת נכותו 60%, שמהם האגף הכיר ב-28%. גם נכים שנכותם אינה מוכרת באופן מלא ואשר מקבלים גמלה חלקית בהתאם לשיעור הנכות שבו הכיר אגף שיקום נכים זכאים למלוא השירותים הרפואיים.

74 יצוין כי הסכום שמשלם אגף שיקום נכים עבור שעות מלווה גדול מהקצבה שמשלם הביטוח הלאומי עבור שעות סיעוד.



אגף שיקום נכים לא
הביא לידיעת נכי
צה"ל את זכות
הבחירה המוקנית
להם על פי דין
במקרה שהם
מקבלים קצבת סיעוד
מהביטוח הלאומי,
ובכך נמנעה מהם
למעשה זכות זו

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים על שלא הביא לידיעת נכי צה"ל את זכות הבחירה המוקנית להם על פי דין במקרה שהם מקבלים קצבת סיעוד מהביטוח הלאומי, ובכך נמנעה מהם למעשה זכות זו. עוד מעיר משרד מבקר המדינה לאכ"ס שהנחיותיהם של נציגיו לא היו ברורות דיין באופן שעלולות היו להתפרש כסותרות את חוק הביטוח הלאומי, את התקנות שהותקנו מכוחו ואת העקרונות שעליהם מושתת חוזר הסיעוד כאמור.

ההנחיה האמורה של סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים, שיש להתחשב בסעדים האחרים כאשר מקבלים החלטה בנוגע לליווי, אינה מבחינה בין קצבת שר"ם ובין קצבת סיעוד, אף שעל פי חוק הביטוח הלאומי והתקנות שתי הקצבאות נבדלות זו מזו: כאשר מדובר בקצבת סיעוד מהביטוח הלאומי, קבלת ליווי או עזרת זולת מטעמים רפואיים מאגף שיקום נכים הם בבחינת כפל תשלומים אסור, ולכן יש להביא לידיעת נכה צה"ל כי מוקנית לו זכות הבחירה. לעומת זאת, אם נכה מקבל קצבת שר"ם - יש לבדוק אם "מאורע אחד" הוא שהקנה לו את הזכאות הן על פי חוק הביטוח הלאומי והן על פי חוק הנכים. אם נמצא שזהו אכן "מאורע אחד" - מדובר בכפל גמלה אסור. אם לא - אין הדבר נחשב כפל גמלה, ונכה צה"ל אינו נדרש לבחור בזכויות רק על פי אחד החוקים, והוא יכול לקבל תשלום הן מהביטוח הלאומי והן מאגף שיקום נכים על פי התנאים המפורטים בחוק הביטוח הלאומי ובתקנות.

במסמך שצירף אגף שיקום נכים לתגובתו צוין כי "קצבת שר"ם משולמת [על ידי הביטוח הלאומי] למבוטחים... אשר נקבעה להם זכאות לנכות והם אינם מוכרים במשהב"ט בגין אותו מאורע", כלומר אין מדובר בכפל גמלאות. עם זאת, בתגובתו ציין אגף שיקום נכים כי נכה צה"ל הזכאי לקצבת שר"ם זכאותו מובאת בחשבון בעת קבלת ההחלטה בנוגע לליווי.

משרד מבקר המדינה מעיר לסמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים, מר חזי משיטה, כי הוראות האגף וההנחיה האמורה שנתן בינואר 2018 אינן מפורטות דיין ואינן מבהירות כיצד יש לנהוג במקרים השונים של כפל תשלומים אפשרי, ויש לשים לב שכאשר מדובר במצב המתואר לעיל, הרי שאין להביא בחשבון את קצבת השר"ם בעת קבלת ההחלטה בדבר היקף הליווי או עזרת הזולת מטעמים רפואיים, אלא יש לתת לנכה צה"ל את מלוא השירותים שהוא זכאי להם.

4. על פי חוזר הסיעוד, במערכות המחשוב של הביטוח הלאומי יש מידע על מקבלי עזרת זולת לצרכים מיוחדים ועזרת זולת מטעמים רפואיים. כמו כן, על פי החוזר ניתן לקבל הן עזרת זולת לצרכים מיוחדים והן גמלת סיעוד, שכן אין מדובר בכפל גמלאות, ולעומת זאת עזרת זולת מטעמים רפואיים וגמלת סיעוד הן בגדר כפל גמלאות. ממסמכי אגף שיקום נכים עלה כי בכ- 150 מקרים לא הקפיד האגף ברישומיו על הפרדה בין עזרת זולת מטעמים רפואיים לעזרת זולת לצרכים מיוחדים.

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי בהיעדר הפרדה ברישומיו כאמור ייתכן שיש נכי צה"ל שמקבלים עזרת זולת לצרכים מיוחדים בלבד ונשללה מהם גמלת סיעוד מהביטוח הלאומי, אף שאין מדובר בכפל גמלאות. על אגף שיקום נכים לבצע הפרדה ברישומיו כדי לא לפגוע בזכויות נכי צה"ל. זאת ועוד, על אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי לבחון אם ישנם מקרים שבהם יש פגיעה בזכויות נכי צה"ל. היה ויימצאו כאלה, עליהם לפעול להשבת הגמלאות שנשללו.

אגף שיקום נכים כתב בתגובתו כי הוא פועל לצמצום פערי העבר בנושא זה ולביצוע הפרדה ברישומיו כאמור.



לצד החשיבות שבמניעת כפל תשלומים, כפי שהוגדר בחוק הביטוח הלאומי ובתקנות שהותקנו מכוחו, ובמניעת בזבז משאבי המדינה, חשוב לא פחות למנוע פגיעה בזכויות נכי צה"ל המגיעות להם על פי דין.

נוכח זאת, על אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי לבחון את כפל התשלומים בין קצבאות שר"ם וקצבאות סיעוד מהביטוח הלאומי לבין מלווה ועזרת זולת מטעמים רפואיים שאותם מממן אגף שיקום נכים. במסגרת זו עליהם לבחון את עניינם של נכי צה"ל שאגף שיקום נכים כבר מצא כי הם מקבלים כפל תשלומים (בגין קבלת קצבת סיעוד וליווי גם יחד), ולבחון אם נכי צה"ל נוספים מקבלים כפל תשלומים עקב שילובים אחרים של כל סוגי התשלומים האפשריים (כגון: קצבת שר"ם וליווי, קצבת שר"ם ועזרת זולת מטעמים רפואיים וקצבת סיעוד ועזרת זולת מטעמים רפואיים).

על אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי לפעול לתיאום מלא ביניהם בנושא כפל התשלומים בגין כל השילובים הרלוונטיים של עזרת זולת מטעמים רפואיים וליווי עם קצבת סיעוד וקצבת שר"ם. על מנת שלא לפגוע בנכי צה"ל, עליהם לפרסם בעניינן של סוגיות אלה הוראות המבהירות כיצד יש לנהוג במקרים שונים של כפל תשלומים אפשרי בהתאם לחוק הביטוח הלאומי, לתקנות ולעקרונות שעליהם מושתתים חזרי הביטוח הלאומי הרלוונטיים.

היבטים נוספים בפעילות האגף

אי-העברת מידע בין קופות החולים לבין אגף שיקום נכים

כאמור, אגף שיקום נכים מעניק לנכי צה"ל שירותים רפואיים במסגרת הטיפול הרפואי בנכות המוכרת שלהם. את הטיפול הרפואי שאינו קשור לנכות המוכרת שלהם מקבלים נכי צה"ל בקופות החולים.


נוכח זאת, מצופה היה שלרופאים המחוזיים באגף שיקום נכים - שלהם האחריות והסמכות לריכוז הטיפול הרפואי והמשקם בנכי צה"ל - יהיה מידע מלא על מצבו הרפואי של נכה צה"ל, לרבות מידע על בדיקות שהופנה אליהן ועל תרופות שהוא מקבל מקופת החולים⁷⁵.

כבר ביולי 2011 עדכן הרופא הראשי דאז את הרופאים המחוזיים באגף כי לא צלחו המאמצים להסדיר את החלפת המידע בין קופות החולים למשהב"ט בעניינו של הטיפול התרופתי שמקבלים נכי צה"ל. הרופא הראשי הזהיר מפני תגובות בין-תרופתיות שעלולות להיווצר בשל כך. כדי למזער את הנזקים, הוא הנחה את הרופאים לדרוש מנכי צה"ל דף ריכוז אבחנות ותרופות הנושא את חתימת רופא המשפחה שלהם, כדי שהוא ייטק לתוך תיקם הרפואי באגף שיקום נכים.

בביקורת עלה כי משנת 2011 אגף שיקום נכים לא שב ופעל לכך שקופות החולים ימסרו לו מידע על הטיפול הרפואי שהן נותנות לנכי צה"ל. עוד העלתה הביקורת כי על אף ההנחיה האמורה מיולי 2011, רק בשנת 2017 הוחל בביצוע פיילוט שבמסגרתו נדרשו הרופאים לבקש מנכי צה"ל למסור להם את רשימת התרופות שהם מקבלים מקופות החולים.

בסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה עלה כי רק 16% מהמשיבים ענו שהם התבקשו למסור לרופא המחוזי את רשימת התרופות שהם מקבלים בקופת החולים, 67% השיבו שלא התבקשו למסור לרופא המחוזי את רשימת התרופות כאמור, ו-17% השיבו כי אינם זוכרים. גם במסגרת שאלון ששלחו נציגי משרד מבקר המדינה לרופאים המחוזיים השיבו שלושה מששת הרופאים שמילאו אותו כי הם אינם שואלים את נכי צה"ל אילו תרופות הם נוטלים במסגרת הטיפול בקופות החולים, וחמישה רופאים השיבו כי לפני שהם מוציאים הפניות לבדיקות הם אינם מקיימים בירור עם נכי צה"ל בנוגע לבדיקות שעברו בקופות החולים.

75 על פי סעיף 20 לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996, מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי לאחר, בין היתר כאשר מסירת המידע הרפואי היא למטפל אחר לצורך טיפול במטופל.



 לרופאים המחוזיים אין

 על פי רוב תמונת מצב

 מקיפה על כלל

 הטיפולים והתרופות

 שמקבלים נכי צה"ל

 הן בקופות החולים

 והן באגף שיקום

 נכים, זאת אף שהדבר

 עלול לסכן את

 בריאותם של נכי

 צה"ל

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי המידע הרפואי העומד

 לרשות האגף מסתכם לרוב במידע על נכותם המוכרת של נכי צה"ל,

 ולפיכך בידי הרופאים המחוזיים באגף, האחראים על פי החוק לטיפול

 הרפואי בנכי צה"ל, אין על פי רוב תמונת מצב מקיפה על כלל הטיפולים

 והתרופות שמקבלים נכי צה"ל הן בקופות החולים והן באגף שיקום, זאת

 אף שהדבר עלול לסכן את בריאותם של נכי צה"ל: נכה צה"ל עלול

 ליטול תרופות שהתגובות ביניהן יזיקו ל⁷⁶; נכה צה"ל עלול ליטול תרופות

 במינונים גבוהים מהנדרש עקב קבלת מרשמים לאותה תרופה הן מהרופא

 המחוזי והן מהרופא בקופות החולים; וכמו כן נכה צה"ל עלול לעבור

 בדיקות זהות בפרקי זמן חופפים או קרובים, שעלולות לחשוף אותו למשל

 לקרינה מיותרת. כל אלה אף עלולים לחשוף את הרופא המחוזי לתביעות

 בגין רשלנות רפואית.

עוד מעיר משרד מבקר המדינה לאגף שיקום נכים כי לצורך קבלת תמונת

 מצב מלאה על כלל הטיפולים הניתנים לנכי צה"ל, על האגף לפעול שוב

 בהקדם מול קופות החולים לקבלת מידע על הטיפול הרפואי והתרופות

 שנכי צה"ל מקבלים מהן לצורך הטיפול בהם, וזאת בלי להמתין לכך

 שתקבל החלטה האם להעביר את הטיפול הרפואי בנכי צה"ל לקופות

 החולים. בד בבד, עד שהנשוא יוסדר מול קופות החולים, על הרופא

 הראשי לעמוד על כך שכל הרופאים יימלאו אחר הנחיותיו ויבקשו מנכי

 צה"ל את המידע בנוגע לתרופות שקיבלו מקופות החולים ולבדיקות שעשו

 במסגרת קופות החולים.

אגף שיקום נכים כתב בתגובתו כי הוא יפעל לקידום שיתוף הפעולה עם קופות

 החולים בכל הקשור להעברת מידע שוטף, וכי הוא יבחן כיצד ניתן לקבל מידע

 שוטף ממערכות המידע הרלוונטיות של משרד הבריאות.

אי-קבלת הנחיות מרוקח בנוגע לתרופה הניטלת לראשונה

במסגרת המוקד הטלפוני פועל באגף שיקום נכים מוקד רוקחים. על פי תפיסת

 ההפעלה של היחידה לשירותים רפואיים, פנייה של נכה צה"ל לקבלת תרופה,

 הכלולה בכרטיס התרופות הקבוע שלו, מנותבת למוקד הרוקחים, והמוקד מכין

 מרשם ומעבירו לרופא המחוזי, לקבלת אישורו. לאחר שהתקבל אישור הרופא,

 מועבר המרשם לחברה שעימה התקשר משהב"ט לצורך אספקת התרופות

 לנכי צה"ל (להלן - ספק התרופות). לנכי צה"ל ניתנת האפשרות לבחור את

 אופן קבלת התרופות מספק התרופות - בביתם או בבית מרקחת.

76 נטילה של כמה תרופות בעת ובעונה אחת שעלולה לגרום להיווצרות מצבים לא רצויים, כגון

 ביטול השפעה של אחת התרופות והגברת הריכוז של אחת התרופות בגוף, באופן שעלול לגרום

 לרעילות או להגברת תופעות הלוואי של התרופה.

נכי צה"ל המקבלים תרופה חדשה לביתם אינם בקשר עם רוקח שאמור לתת להם מידע על תופעות לוואי ועל האופן המיטבי לנטילת התרופה

נכה צה"ל המקבל מרופא מומחה המלצה לקבלת תרופה חדשה מעביר את ההמלצה ישירות לרופא המחוזי לצורך קבלת מרשם⁷⁷ ולא באמצעות מוקד הרוקחים. לאחר שהרופא המחוזי מאשר את המרשם ומנפיק אותו, המרשם מועבר לספק התרופות.

בביקורת עלה כי בעקבות כך, נכי צה"ל המקבלים תרופה חדשה לביתם אינם בקשר עם רוקח שאמור לתת להם מידע על תופעות לוואי, על האופן המיטבי לנטילת התרופה ועוד. משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי עליו לבחון את תהליך אישור המרשם לתרופה חדשה והנפקתה ולוודא שרוקח מטעם האגף ייצור קשר עם נכי צה"ל וימסור להם את כל המידע הנדרש לגבי התרופה החדשה.

אגף שיקום נכים ציין בתגובתו כי נכי צה"ל רשאים להתייעץ עם רוקח במוקד הטלפוני של האגף, וכי נוסף על כך עומדת לפניהם האפשרות להתייעץ עם רוקח מטעם ספק התרופות.

משרד מבקר המדינה מעיר לאגף שיקום נכים כי לא ראוי להעביר לנכי צה"ל את מלוא האחריות לקבל מרוקח מידע בעניין תרופה חדשה. מצופה מהאגף להקפיד כי כל נכה צה"ל יקבל באופן יזום הנחיות ברורות לגבי אופן נטילת התרופה ותופעות הלוואי, בייחוד כשמדובר בתרופה שנוטל נכה צה"ל לראשונה.

התקנת תותבות בחו"ל

הוראת אגף שיקום נכים העוסקת בנסיעת נכה צה"ל קטוע גפיים (תחתונות) להתקנת תותבות בחו"ל (להלן - הוראת התותבות) מפרטת מי הם קטועי הרגליים הזכאים לנסוע לחו"ל לשם התקנת תותבות ובאיזו תדירות. לשאר נכי צה"ל מתקינים תותבות בארץ. על פי נתוני האגף מיולי 2018, האגף מטפל ב-636 נכי צה"ל שהם קטועי רגליים, ולחלק ניכר מהם מתבצעת התקנת התותבות בארץ. החל באפריל 2016 פועל באגף רופא מוסמך ראשי הממונה על נושא התותבות⁷⁸ (להלן - הרופא הראשי לעניין תותבות).

עמדתם של סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים והרופא הראשי לעניין תותבות היא כי בעבר אכן הייתה הצדקה לשלוח נכי צה"ל מסוימים להתקנת תותבות בחו"ל, שכן רמת הידע להתקנת תותבות בארץ הייתה נמוכה מזו שבחו"ל, אולם עם השנים הגורמים בארץ שעוסקים בתחום צברו ידע בנושא התקנת תותבות שאינו נופל מהידע שנצבר בעולם. החברות מחו"ל המייצרות והמתקינות תותבות

77 את המרשם הראשון מנפיק תמיד הרופא המחוזי. מרשמי המשך מונפקים כאמור על ידי מוקד הרוקחים ומאושרים על ידי הרופא המחוזי.

78 רופא מוסמך ראשי לעניין תותבות משמש גם ערכאת ערעור על החלטותיהם של רופאים מרחביים בנושא תותבות ופרוסטיטיקה.

מגיעות לארץ, מקיימות הרצאות ומכשירות רופאים, פיזיותרפיסטים ובתי מלאכה שעוסקים בהתקנת תותבות. הרופא הראשי לעניין תותבות מסר לנציגי משרד מבקר המדינה כי ממילא על פי הוראת התותבות, נכה צה"ל שהתקין תותבות בחו"ל ונמצא שהן אינן מתאימות, יופנה להתאמת תותבות חדשות בארץ. כמו כן, אם נעשו בחו"ל שני ניסיונות להתקנת תותבות עבור נכה צה"ל והן לא נמצאו מתאימות, תיבחן האפשרות שהוא לא ייסע בעתיד לחו"ל לשם התקנת תותבות.

על פי נתוני אגף שיקום נכים, בשנת 2017 טסו 17 נכי צה"ל לחו"ל להתקנת תותבות. עלות התקנת התותבות בחו"ל עבורם הסתכמה ביותר מ-3 מיליון ש"ח. נוסף על עלות התותבות עצמן⁷⁹, הוציא האגף יותר מ-570,000 ש"ח על בתי מלון ועל כלי רכב שכורים, וכן יותר מ-380,000 ש"ח על טיסות. כלומר, העלות הנוספת מעבר לעלות התותבות עצמן הסתכמה בשנת 2017 בכמעט מיליון ש"ח, ושיעורה כ-25% מסך ההוצאות על התקנת תותבות בחו"ל.

אגף שיקום נכים פועל בהתאם להוראת התותבות אשר חלה עליו במשך שנים רבות. משרד מבקר המדינה מעיר לאגף כי נוכח עמדתם של סמנכ"ל וראש אגף שיקום נכים והרופא הראשי לעניין תותבות ומאחר שמדובר בכספי ציבור שמטרתם להעניק שירותים רפואיים לכלל נכי צה"ל, יש מקום לבחון, בשיתוף ארגון נכי צה"ל, אם גם כיום יש עדיין צורך לשלוח נכי צה"ל מסוימים להתקנת תותבות בחו"ל ובאילו מקרים, ולעדכן את הוראת התותבות בהתאם.

79 גם התקנתן של תותבות בארץ כרוכה בעלות מסוימת (לרוב, עלות התקנת תותבות בארץ זולה מעלות התקנת תותבת זרה בחו"ל) ולכן במסגרת הדוח תיבחן רק תוספת העלות - טיסה ושהייה בחו"ל.

סיכום

אגף שיקום נכים הוא את ייעודו כגוף ממלכתי שמבטא כבוד, הוקרה ומחויבות לכ-57,000 נכי צה"ל שבטיפולו, והוא שואף להעניק להם שירות מקצועי, מהיר ואנושי. השירותים הרפואיים שניתנים לנכי צה"ל לשם טיפול בנכות המוכרת שלהם הם חלק מסל שירותים מקיף שמעניק האגף לנכי צה"ל, והם נדבך חשוב בשיקומם ובשילובם המיטבי במשפחה, בחברה ובשוק התעסוקה. עם השנים גדלה אוכלוסיית נכי צה"ל ואף הזדקנה, והדבר גורם לגידול בהיקף השירותים הרפואיים הנדרשים להם.

דוח זה העלה כי נוצר משבר עמוק בתחום השירותים הרפואיים באגף שיקום נכים, בעיקר בשל מחסור ניכר ברופאים מחוזיים ובשל העומס המוטל עליהם, עד כדי פגיעה ברמת השירות הניתנת לנכי צה"ל. עוד העלה דוח זה כי האגף אינו מפקח באופן מספק על רמת השירות שגורמים רפואיים חיצוניים מעניקים לנכי צה"ל ועל חברות סיעוד המספקות מלווים, והדבר עלול להביא לפגיעה בשירות הרפואי הניתן לנכי צה"ל ובעקבות כך לפגוע בסיכויי נכי צה"ל להשתקם. יתרה מזו, הדבר עלול לגרום לפגיעה בנכי צה"ל שמוגבלים בתפקוד היומיומי וזקוקים לליווי ולסכך את בריאותם הפיזית והנפשית. כמו כן, דוח זה העלה ליקויים בפעילות אגף שיקום נכים והביטוח הלאומי בנוגע להסדרת אופן הטיפול בכפל תשלומים, שחלקם עלולים להביא לבזבז משאבים וחלקם אף עלולים לפגוע בזכויות נכי צה"ל. חלק מהליקויים שהעלה דוח זה אף קיבלו ביטוי בסקר שבוצע עבור משרד מבקר המדינה.

נוכח הליקויים המשמעותיים העולים מממצאי דוח זה, על משהב"ט לבחון בראייה כוללת את סוגיית השירותים הרפואיים הניתנים לנכי צה"ל ולקדם בהקדם האפשרי פתרון כולל למשבר העמוק והמתמשך בסוגיית הרופאים המחוזיים. כמו כן, על אגף שיקום נכים לוודא שנמנעים בזבוז משאבים אפשרי ופגיעה בנכי צה"ל, זאת בין היתר באמצעות הסדרת הנושאים הרלוונטיים הן באגף עצמו והן בשיתוף הביטוח לאומי וארגון נכי צה"ל.

