

הרפורמה במכשירי שיקום וניידות: המעבר לאחריות קופות החולים

העברת האחריות על אספקת מכשור רפואי ושיקומי מיחידות משרד הבריאות ישירות אל קופות החולים המבטחות. הרציונל העומד בבסיס המהלך הוא הפיכת קופות החולים ל"כתובת אחת" עבור המבוטח, תוך ניצול ההיכרות המוקדמת של הצוותים הרפואיים בקופה עם צרכי המטופל.

מבנה האחריות והחלוקה המוסדית

- מרבית הציוד הנייד והביתי עבר לקופות.
- משרד הבריאות שומר על סמכויותיו בתחום התותבות והמכשור המורכב ביותר.

קטגוריית מכשור	גורם אחראי	פירוט הציוד הכלול
אביזרי ניידות והליכה	קופות החולים	כיסאות גלגלים ידניים (קבוצות 1-3), כיסאות גלגלים ממונעים, טילונים, עמידונים, הליכונים, רולטורים, קביים ומקלות הליכה.
ציוד ביתי ושיקום סיעודי	קופות החולים	מיטות הידראוליות וחשמליות, מזרנים למניעת פצעי לחץ, מנופים רצפתיים (עד 250 ק"ג ומעלה), זחילים ומעלי מדרגות ניידים.
היגינה ורחצה	קופות החולים	כיסאות שירותים ורחצה (כולל דגמי ילדים והנעה עצמית), מתקני רחצה מיוחדים.
חושים (ראייה ושמיעה)	קופות החולים	משקפי ראייה לילדים עד גיל 8/18, אביזרי ראייה מיוחדים (טלסקופים, מיקרוסקופים), מכשירי שמיעה ומערכות FM.
תותבות גפיים וסדים	משרד הבריאות	פרוטזות לידיים ולרגליים, גרבי גדם, כפפות כיסוי לתותבות וסדי גפיים תחתונות לילדים עם פוטנציאל הליכה.

המעבר לקופות החולים כולל את כל שרשרת הערך:

- איתור הצורך,
- אישור המכשיר,
- אספקתו,
- התאמתו הפיזית למבוטח בביתו,
- תיקונו השוטף ואיסופו בסיום השימוש.
- הקופות מחויבות לאפשר למבוטחים בחירה בין דגמים שונים בתוך אותה קטגוריית מכשיר, על מנת להבטיח התאמה אישית מקסימלית.

תהליך הגשת הבקשה ואישור הזכאות בקופות החולים

1. **פנייה ראשונית:** המבוטח פונה לרופא המשפחה או לאחיות במרפאת קופת החולים המבטחת כדי להפעיל את ההליך מול הגורם המקצועי בקופה.
2. **אבחון מקצועי:** עבור מכשירי ניידות (כיסאות גלגלים, מיטות), ההמלצה ניתנת על ידי פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק של הקופה. עבור מכשירי שיקום (שמיעה, ראייה), נדרש רופא מומחה בתחום הרלוונטי.
3. **הגשת בקשה מקוונת:** לאחר קבלת ההמלצה, הבקשה מוגשת דרך אתר האינטרנט או האפליקציה של הקופה. יש לצרף דוח רפואי, סיכום תפקודי, צילום תעודת זהות וטופס ויתור סודיות.
4. **ועדה מקצועית ובדיקת זכאות:** צוותים מקצועיים בקופה בוחנים את העמידה בקריטריונים הרפואיים. במקרים של מכשור מורכב, ייתכן צורך בביקור בית של איש מקצוע מהקופה לבחינת סביבת המגורים.
5. **אישור ומימון:** עם אישור הבקשה, נשלח למבוטח כתב אישור המפרט את גובה ההשתתפות העצמית. המבוטח בוחר ספק מרשימת הספקים שבהסדר עם הקופה.
6. **אספקה והדרכה:** הספק מתאם את אספקת המכשיר לבית המבוטח, מבצע התאמה סופית ומדריך את המבוטח ומשפחתו על אופן השימוש והתחזוקה.

מדיניות ההשתתפות העצמית והפטורים הכלכליים

מערך המימון מבוסס על מחירון קבוע של משרד הבריאות, כאשר המבוטח נדרש להשתתפות עצמית מסוימת, אלא אם הוא נמנה על קבוצת האוכלוסייה המוגנות.

אוכלוסיות הפטורות מתשלום השתתפות עצמית

- מקבלי קצבת זקנה (אזרח ותיק) בתוספת השלמת הכנסה.
- מקבלי קצבת שאירים בתוספת השלמת הכנסה.
- מקבלי קצבת נכות כללית מלאה (דרגת אי-כושר של 75% ומעלה).
- מקבלי הבטחת הכנסה.
- חסידי אומות העולם.
- ילדים ונוער עד גיל 18 – פטורים מהשתתפות עצמית עבור מכשירי ניידות בלבד.
- מבקשים שהכנסת משפחתם נטו אינה עולה על גובה קצבת זקנה עם השלמת הכנסה לפי הרכב משפחה.

מנגנון הפחתת ההשתתפות העצמית לפי מבחן הכנסה

עבור מי שאינו פטור באופן אוטומטי, קיימת פרוצדורה לבחינת הפחתת התשלום:

- הבקשה מוגשת לעובדת הסוציאלית בלשכת הבריאות או בקופת החולים וכוללת אישורי הכנסה של שני בני הזוג (או ההורים במקרה של קטין) משלושת החודשים האחרונים.
- במקרה של תותבות גפיים, אישור להפחתת תשלום נקרא "כרטיס לבן". הכרטיס הוא אישי, נושא תאריך תוקף, ויש להציגו לבית המלאכה המייצר את התותבת בעת ביצוע ההזמנה. העובדת הסוציאלית רשאית לאשר השתתפות של עד 90% מעלות המכשור במקרים של רכישת מספר אביזרים באותה שנה או קיום נפגע נוסף במשפחה.

תותבות גפיים וסדים: תחום האחריות של משרד הבריאות ומכון לואיס

- משרד הבריאות נותר הגורם המרכזי האחראי על תותבות גפיים, מתוך הכרה במורכבות הטכנולוגית והשיקומית של תחום זה.
- הטיפול נעשה בשיתוף עם "המכון הלאומי לשיקום על שם לואיס", המהווה את הסמכות המקצועית העליונה להתאמה ובקרה של תותבות.

תהליך קבלת תותבת גפיים

התהליך הוא קליני-טכני ומחייב מעקב צמוד :

1. **הפניה ראשונית:** המטופל מקבל הפניה מרופא מורשה או פיזיותרפיסט ממרפאת חוץ בבית חולים.
2. **זימון למכון לואיס:** המטופל שולח את ההפניה למייל המכון ומתואם לו תור לבדיקת רופא מורשה או פיזיותרפיסט מומחה.
3. **מפרט המלצה:** במהלך הביקור נרשם מפרט טכני מדויק לתותבת המתאימה למצבו התפקודי ויכולת הניידות של המבקש.
4. **ייצור התותבת:** המטופל פונה לבית מלאכה מורשה. ניתן לבחור לשלם את ההשתתפות העצמית הקבועה (10%-25% לפי סוג התותבת) או להגיש בקשה להפחתת תשלום.
5. **ביקורת ומסירה:** עם סיום הייצור, המטופל חותם על "טופס אישור קבלה ומסירה" לאחר שווידא את תקינות המכשיר.

סוג התותבת	גובה השתתפות עצמית בסיסית
תותבת ראשונה לאחר קטיעה	10% מעלות התותבת.
תותבת מעל הברך	15% מעלות התותבת.
תותבת מעל המרפק	15% מעלות התותבת.
שתי תותבות (לאותו קטוע)	10% מעלות התותבות.
תיקון מכשיר/אביזר	10% מעלות התיקון.

למידע באתר משרד הבריאות לחצו כאן <https://www.kolzchut.org.il/he> וכאן <https://call.gov.il/product-page/10056713>
למידע באתר כל זכות: <https://call.gov.il/product-page/10056713> במימון מכשירי ניידות
למידע מפורט באתר כל הבריאות- https://call.gov.il/category_page/page/accessories
למידע על אביזרים ספציפיים באתר כל הבריאות - https://call.gov.il/category_page/page/accessories

סיוע בהתאמת תנאי דיור: משרד הבינוי והשיכון

משרד הבינוי והשיכון מפעיל תוכנית סיוע המיועדת לאנשים עם מגבלה קבועה בניידות, המרותקים לכיסא גלגלים או נעזרים באביזרי עזר, לצורך התאמת סביבת המגורים שלהם.

קריטריונים לזכאות וסוגי נכסים

- הסיוע ניתן רק עבור נכסים המהווים את מרכז חייו של המבקש :
- דירה יחידה בבעלות המבקש או בן זוגו.
 - דירה בשכירות בדיור הציבורי (עמידר, עמיגור וכו') – במקרה זה המימון הוא מלא.
 - דירה בדמי מפתח שהיא הדירה היחידה.
 - דירה בקיבוץ או במושב שיתופי (בתנאי שהזכאי חבר ביישוב).
 - דירה של קרוב משפחה מדרגה ראשונה (הורה, ילד, אח, סבא), בתנאי שלמבקש אין דירה אחרת בבעלותו.
 - **שימו לב:** הסיוע לא ניתן לדירות בשכירות פרטית חופשית.
- הזכאות נקבעת על פי אישור ועדה רפואית של משרד הבריאות המגדירה לקות של 100% לצמיתות וריתוק לכיסא גלגלים, או אישור על זכאות לכיסא גלגלים ממונע.

מבנה הסיוע הכספי:

תקרת הסיוע עומדת על 65,000 ש"ח להתאמות פנים וחוץ ו-130,000 ש"ח להתקנת מעלון. הסכום מחולק למענק ולהלוואה לפי מצב סוציו-אקונומי.

רמת הכנסה	שיעור המענק מהסיוע	שיעור הלוואה מהסיוע
רמת הכנסה נמוכה	90%	10%
רמת הכנסה בינונית-נמוכה	60%	40%
רמת הכנסה בינונית-גבוהה	30%	70%
רמת הכנסה גבוהה	0%	100%

- בחישוב ההכנסה נלקחים בחשבון כלל דיירי הבית ברוטו (למעט ילדים מעל גיל 21).
- מסך ההכנסות מופחתים תשלומי מזונות לפי הסכם גירושין.
- דיירי הדיור הציבורי ומקבלי קצבאות קיום מסוימות נחשבים כבעלי הכנסה מינימלית הזכאים למענק המקסימלי.

גובה הסיוע לפי הכנסה והרכב משפחתי:

הרכב המשפחה	רמה 1 (90% מענק)	רמה 2 (60% מענק)	רמה 3 (30% מענק)
יחיד	עד 4,045 ש"ח	4,046 - 5,393 ש"ח	5,394 - 6,742 ש"ח
זוג	עד 5,439 ש"ח	5,440 - 7,252 ש"ח	7,253 - 9,065 ש"ח
משפחה + ילד אחד	עד 5,965 ש"ח	5,966 - 7,953 ש"ח	7,954 - 9,942 ש"ח
משפחה + 5 ילדים	עד 10,290 ש"ח	10,291 - 13,721 ש"ח	13,722 - 17,151 ש"ח

עבור כל ילד נוסף מעבר ל-10 ילדים, רמת ההכנסה המזכה גדלה ב- 1,011 ש"ח נוספים.

❖ הסיוע המשולב במענק מותנה במיצוי כושר השתכרות, אולם הזכאות להלוואה בלבד אינה מותנית בכך.

ההליך הביורוקרטי והביצוע: מהמרפאה בעיסוק ועד לאישור הסופי

התהליך מוגדר היטב בנהלי משרד הבינוי והשיכון וכולל שישה שלבים קריטיים:

1. **ביקור בית של מרפאה בעיסוק:** פנייה לרופא המשפחה לקבלת הפניה לריפוי בעיסוק. המרפאה בעיסוק מבקרת בבית המבקש ומכינה דוח שינויים תפקודי ואיש.
2. **קבלת הצעת מחיר מקבלן:** על המבקש לפנות לקבלן ולקבל הצעת מחיר מפורטת לפי דוח המרפאה בעיסוק. בהתקנת מעלון/מעלית חובה להציג שתי הצעות מחיר מחברות שונות בעלות תו תקן.
3. **הגשת הבקשה המקוונת:** מילוי טופס מקוון דרך מערכת ההזדהות הממשלתית, הכולל את דוח המרפאה בעיסוק, הצעת המחיר ואישורי הכנסה.
4. **החלטת הוועדה הבין-משרדית:** ועדה משותפת למשרד הבינוי והשיכון ומשרד הבריאות מתכנסת פעם בחודש לדון בבקשות.
5. **קבלת מחצית הסיוע ותחילת ביצוע:** עם האישור, משולם 50% מהמענק. המבקש מחויב להתחיל ולסיים את העבודות תוך 6 חודשים.
6. **ביקור חוזר וגמר תשלום:** לאחר סיום העבודה, המרפאה בעיסוק מבצעת ביקור חוזר לאישור הביצוע. לאחר קבלת אישור זה, משולמת יתרת הסיוע.

למידע מאתר משרד השיכון לחצו כאן [וכאן](#)
למידע מאתר כל זכות -

https://www.kolzchut.org.il/he/מדריך_דויר_לאנשים_עם_מוגבלות_בניידות