

## From Referral to Provision: Implementing a Reform in Rehabilitation and Mobility Services

Ilana Lemel- Livshits BPT, MA<sup>1</sup>,  
Uri Maltinsky BA, MBA<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Chief Physiotherapist, Meuhedet HMO

<sup>2</sup> Head of Supply Chain, Meuhedet HMO

### Abstract

Physical rehabilitation entails the provision of devices and equipment for individuals with disabilities or functional limitations due to medical conditions, aiming to enhance daily functioning, independence, and quality of life. It is included in Israel's national health-care benefit package, and encompasses two primary subfields: mobility devices and rehabilitation devices.

On April 1, 2024, responsibility for this field was transferred from the Ministry of Health to the health maintenance organizations (HMOs) as part of a nation-wide reform designed to improve service quality, ensure continuity of care, and reduce bureaucratic processes.

This article outlines the background for the decision to transfer responsibility to the HMOs and examines the approach taken by Meuhedet Health Services in preparation for and during the reform, with a particular focus on mobility devices. It details the multidisciplinary planning and implementation processes, the organizational changes introduced, and the professional, operational, and digital infrastructures developed to manage the changes necessary for the implementation of the reform. Finally, the article presents conclusions and recommendations drawn from over a year of experience following the reform's implementation at the Meuhedet HMO.

**Keywords:** reform, rehabilitation and mobility, Meuhedet Health Services, implementation and change management, continuity of care, quality of care

ובמידת הצורך פונים לגורמים המקצועיים הרלוונטיים. כיוון שהם משתייכים לצוות פנימי של הקופה הם נוהגים ומדברים את שפת השירות הקופתית, ודואגים לסגור את מעגלי הטיפול במהירות, ביעילות ובשירותיות. אחרי כשנה של פעילות, אנו עדים למספר מועט של פניות ציבור, וכל פנייה מטופלת תוך פרק זמן קצר ובהתאם לסטנדרט השירות בקופה.

נוסף על כך, אנו מקפידים לעקוב ולבצע בקרה מקצועית (טלפונית או פיזית), על מידת התאמת הציוד שהומלץ והתקבל למטופל. נכון להיום, לכ-50% מהמטופלים נערך תהליך בקרה כנדרש, ואנו חותרים להמשך השיפור בתהליכי הבקרה.

למעלה משנה אחרי החלת הרפורמה, אנו מסיפים ללמוד, לשפר ולהשתפר בתהליכי העבודה הפנימיים ובתהליכי העבודה מול מבוטחי הקופה. אנו בתהליכים קבועים של דיוק אמצעי המחשוב שנבנו עבור הרפורמה, וכן הרחבת ודיוק הסכמי הרכש. בצד זאת, ננקט תהליך משותף עם מחלקת ארגון ושיטות לבניית תורת הפעלה המדייקת כלי ניהול ובקרה של תהליך התאמת מכשירי שיקום וניידות מרגע ההפניה ועד לאספקה.

### מקורות

- 1 משרד הבריאות, יחידה ארצית למכשירי שיקום וניידות. דו"ח הוועדה לשיפור הטיפול במטופלים הזכאים לאביזרי שיקום וניידות. אוחר מתוך: <https://www.gov.il/he/pages/improvement-treatment-patients-entitled-rehabilitatio-mobility-accessories-report>