

גב' ציפי הורוביץ תחום בכיר הנחיות ונהלים
דר' הגר מזרחי – ראש חטיבת הבריאות

הערות לטייטת חוזר משרד הבריאות בנושא תחומי עיסוק ופעילות של עוזר מקצועות הבריאות

העמותה לקידום הפיזיותרפיה בישראל מברכת על המאמצים להתמודד עם המחסור בכוח אדם במערכת הבריאות ולשפר את נגישות השירותים לציבור. היוזמה להקמת תפקיד "עוזר מקצועות הבריאות" משקפת הכרה באתגרים אלו, ואנו רואים חשיבות בקידום פתרונות מערכתיים.

עם זאת, עמדת העמותה ברורה:

כל מודל יישום חייב לשמור באופן מוחלט על גבולות האחריות הקלינית של הפיזיותרפיסטים ועל בטיחות המטופלים, ללא חריגות.

פיזיותרפיה הוא מקצוע קליני מבוסס ידע, הכולל:

- הערכה תפקודית מורכבת
- קבלת החלטות קליניות דינמיות
- התאמת טיפול למצבים רפואיים משתנים

הטיפול הפיזיותרפי נשען על שיקול דעת מקצועי מתמשך, ואינו ניתן לפירוק לרכיבים טכניים בלבד ללא סיכון לאיכות ובטיחות הטיפול.

העמותה תומכת בפיתוח פתרונות שיסייעו למערכת הבריאות להתמודד עם עומסים, אך מדגישה באופן חד-משמעי:

- עוזרי מקצועות הבריאות **אינם מהווים ואינם יכולים להוות תחליף לפיזיותרפיסטים מוסמכים**
- לא ניתן להעביר סמכויות טיפוליות הדורשות שיקול דעת קליני לגורמים שאינם בעלי הכשרה מלאה בפיזיותרפיה
- האחריות הקלינית על המטופל **חייבת להישאר באופן בלעדי בידי הפיזיותרפיסט**

עמדה זו אינה עקרונית בלבד – היא תנאי הכרחי לשמירה על בטיחות המטופלים.

מתוך המסמך שהובא להערות הציבור עולות הנקודות המטרידות הללו:

- שטוש גבולות מקצועיים והרחבת סמכויות לא מוגדרת
- ביצוע פעולות טיפוליות ללא הבנה קלינית מספקת
- פגיעה באיכות הטיפול וברצף הטיפולי
- העברת עומס הדרכה ופיקוח לצוותים הקיימים
- יצירת פתרון חלקי שאינו נותן מענה אמיתי למחסור בפיזיותרפיסטים

באם התפקיד יוגדר באופן מדויק ומבוקר, ניתן יהיה לייצר ערך מוסף כגון:

- סיוע בפעולות תומכות שאינן קליניות
- שיפור יעילות תפעולית
- הגדלת זמינות הפיזיותרפיסטים לפעולות הדורשות מומחיות

בכפוף לכל מה שנכתב אנו רואים בתנאים הבאים תנאי סף ליישום מודל עוזר מקצועות הבריאות:

1. הגדרה מפורשת ומצומצמת של תחומי העיסוק
2. עבודה תחת פיקוח ישיר ומתמשך של פיזיותרפיסט מורשה
3. איסור מוחלט על:
 - ביצוע הערכה
 - קבלת החלטות טיפוליות
 - שינוי תכנית טיפול
4. הכשרה אחידה, מוסדרת ומפוקחת ברמה ארצית
5. קביעת מסגרת רגולטורית ברורה, כולל אחריות מקצועית ומשפטית
6. הבטחת מנגנוני בקרה, דיווח ומדידת איכות והגדרת מדדי איכות ובטיחות ברורים
7. התייחסות לזמינות הפיזיותרפיסטים אשר יידרשו להנחות ולבדוק את פעילות עוזרי המקצוע
8. קיום פיילוט מבוקר ומדוד לפני יישום רחב
9. בחינה מתמשכת של השפעת המהלך על המטופלים ועל המערכת

הערות לסעיפי הטיטה:

- 3.2 – לא ברור מה טיב ההכשרה שעוברים המיועדים לעסוק בתפקיד עוזר מקצועות הבריאות/
האם משך ההדרכה אחיד? מה תוכן ההדרכה? על מי חלה אחריות ההדרכה ומי אחראי לאכיפת ההכשרה?
- 4.5 – הסעיף אינו ברור – האם הכוונה כי על כל תקן של איש מקצוע בריאות יהיו 2-3 תקנים של עוזר מקצועות הבריאות?
יחס זה לא ריאלי והופך את עיקר אנשי הטיפול לכאלו שאינם מוכשרים והתקינה של אנשי מקצוע פחותה לעומתם.
- 5.1 - מה מידת ההנחייה שדרושה והפיקוח – הניסוח מעורפל ואינו ברור ונראה כי כל אחד יעשה בנושא לפי ראות עיניו.
מי אחראי על אכיפת ההכשרה והפיקוח הפנימיים?
- 5.3 - אחריות יישום התוכנית והפיקוח הינה על בעל המקצוע – למה שייקח על עצמו אחריות מקצועית כזו גדולה?
כמו כן, ישנה פגיעה וסיכון למטופלים באם מישהו שאינו מוכשר דיו מבצע ומיישם תוכנית טיפול ולא ברור טיב האכיפה
אחר הפיקוח והיישום
- 5.4 – אנחנו מייצרים עומס עבודה נוסף על בעל המקצוע, בנוסף לחובותיו הרגילות. מתי יוכל לבצע את משימותיו? ולטפל
במטופלים?
- 6.1 – האם משמעות הסעיף שלעוזר מקצועות הבריאות תינתן גישה ישירה לרשומות הרפואיות? לא סביר שאדם ללא
הכשרה מספקת יהיה רשאי לקרוא ולכתוב ברשומה הרפואית
- 6.2 מי מגדיר מהם תרגילים פשוטים? הדבר ניתן לפרשנות מאד רחבה
- 7 - לא לעניין שהאחריות המקצועית תהיה על בעל המקצוע – לא נראה כי בעלי המקצוע בשטח יסכימו לקחת על עצמם
אחריות על טיפול שנעשה בידי אדם אחר, קל וחומר בעל הכשרה לא מספקת

9.3 מה היקף ההכשרה ?
12.6 מי מגדיר את מצבו הרפואי של המטופל לעניין הסכנה ?

לסיכום

העמותה לקידום הפיזיותרפיה מחויבת לקידום מערכת בריאות נגישה, מקצועית ובטוחה.

אנו תומכים בקידום פתרונות חדשניים, אך מדגישים כי אין מקום לפשרות בכל הנוגע לאחריות הקלינית, לאיכות הטיפול ולבטיחות המטופלים.

הצלחת המהלך תלויה בהגדרה מדויקת, רגולציה מחייבת ושיתוף פעולה מקצועי רחב.

העמותה תשמח להמשיך לקחת חלק בתהליך ולתרום מניסיונה המקצועי

בברכה,

נעמה קשת – יו"ר העמותה לקידום הפיזיותרפיה

