

אחזקת מכשור רפואי

תקציר

מרכז השיקום והאחזקה (להלן - מש"א) הוא אחד המרכזים הטכנולוגיים של אגף הטכנולוגיה והלוגיסטיקה שבצה"ל (להלן - אט"ל). על פי פקודת ארגון מאוקטובר 2004 (להלן - פק"א) שהוציא אגף התכנון בצה"ל (אג"ת), מש"א נועד להיות מרכז טכנולוגי-לוגיסטי בדרג המטה הכללי למתן מענה אחזקתי¹ לציוד מסוגים שונים, לרבות ציוד רפואי. מכשור רפואי מתוקן ומתוחזק במש"א וכן ביחידות צה"ל - באמצעות חוליות טכנאים ניידות של מש"א, בהתאם להנחיות המקצועיות של מפקדת קצין הרפואה הראשי (להלן - מקרפ"ר²). במסגרת מפעל התקשוב והאל-אופ שבמש"א פועל בית מלאכה לתיקון ולאחזקה של מכשור רפואי בצה"ל (להלן - ב"מ).

פעולות הביקורת

בחודשים ינואר-אפריל 2010 עשה משרד מבקר המדינה ביקורת על אחזקת מכשור רפואי הכולל אמצעים חיוניים ומצילי חיים, שמתחזק ב"מ. בדיקת השלמה נעשתה בדצמבר 2010. הביקורת נעשתה באט"ל: במש"א, במקרפ"ר ובמתקן הציוד הרפואי (מצר"פ); בחיל הים - במכון לרפואה ימית (להלן - מר"י); ובחיל האוויר והחלל - ביחידת רפואה אווירית (ירפ"א).

עיקרי הממצאים

תקציב ב"מ

בשנים 2008 ו-2009 לא מימשו אט"ל ומש"א את הסיכום של ראש מטה (להלן - רמ"ט) אט"ל שנכתב באישור תכנית העבודה של מש"א לשנת 2008, ולפיו יש למצוא לאחזקת הציוד הרפואי פתרון באמצעות עבודה קבלנית³ או פתרון כלכלי אחר, אלא הקצו תקציב חלקי לאחזקת ציוד זה. באותן שנים נפגעו משמעותית אחזקת המכשור הרפואי בעת שגרה ורענון המכשור לזמן חירום. התקציב שהועמד לרשות ב"מ באותן שנים ניתן בתזרים לקוי - בסכומים קטנים במהלך השנה ובמועדים שלא תאמו את צרכיו, דבר שפגע ביכולתו לנצל אותו ולבצע את תכנית העבודה לאחזקה ולתיקון של המכשור הרפואי במועדים הדרושים; הדבר גרם לאי-יעילות באחזקה ולתוספת עלויות לצה"ל.

ב"מ תיקן מכשור רפואי חיוני הדרוש לפעילות יום-יומית שגרתית באיחור, לעתים של כמה חודשים, בין היתר בגלל היעדר תקציב של מאות ש"ח בלבד לתיקון

1 לפי המילון למונחי צה"ל: אחזקה - "פעולות שנוקטים כדי לשמור על תקינותה ועל כשירותה של אפסניה".

2 מקרפ"ר היא אחד המרכזים של אט"ל. קצין הרפואה הראשי (להלן - קרפ"ר) כפוף לראש אט"ל.

3 במועד ביצוע הביקורת קיים אט"ל עבודת מטה בנושא עבודה קבלנית (מיקור חוץ).

המכשור. על פי מסמכי חיל האוויר והחלל, העיכוב האמור בתיקון גרם, בין היתר, לאי-יכולת "לתת כשירות שגרתית לטייסים", לעיכוב "באישור כשירותם" של לוחמים ולהפניית חיילים לביצוע בדיקות "בבתי חולים בעלויות גבוהות" יותר מעלויות בדיקתם בצה"ל, דבר שהוא בגדר אי-יעילות.

כלי רכב

מש"א, לרבות מפעל התקשוב והאל-אופ, לא העמידו עבור ב"מ בשנים 2008 ו-2009 כלי רכב בהיקף שהיה דרוש לו לביצוע משימותיו. הדבר גרם לביצוע חלקי של פעילויות התיקון, האחזקה והביקורת שביצע ב"מ במכשור רפואי שביחידות צה"ל, שלא על פי הנדרש בפק"א ובהוראות המקצועיות של מקרפ"ר, ועקב כך נפגע השירות הרפואי הניתן לחיילים.

במועד הביקורת ב"מ לא שלח טכנאי כדי לסיים את הטיפול במכונת פיתוח סרטי רנטגן במרפאה אזורית (להלן - מרפ"א) כשלושה חודשים לפחות לאחר שהחלה התקלה בה. אף שמרפ"א ידעה שהמכשיר בלתי תקין היא המשיכה להפעילו, ואף ביצעה, לדבריה כאילוץ במקרים בודדים, צילומי רנטגן חוזרים, דבר שהיה כרוך בהקרנות חוזרות ומיותרות לחיילים ובזבוז זמן וכסף.

עד מועד סיום הביקורת, אפריל 2010, מחלקת לוגיסטיקה באט"ל לא העמידה כלי רכב עבור ב"מ ובכך לא יישמה את הנחיית ראש מחלקת (רמ"ח) ציוד לוגיסטי מנובמבר 2009 ואת הנחיית רמ"ט אט"ל ממרס 2010 לעשות כן.

ב"מ לא ביצע במר"י פעולות אחזקה, לרבות בדיקות תקינות, טעינה וכיול של מכשור רפואי רב, בין היתר ציוד החייאה וציוד חיוני לפעילות יום-יומית שגרתית, כמוגדר בהוראות קרפ"ר ומקרפ"ר. אף על פי כן גורמי מקרפ"ר במר"י המשיכו להשתמש בו לצורכיהם, בניגוד לאמור בהוראות, דבר שעלול היה לגרום לסיכון בריאותם של הנבדקים.

נורמות שירות⁴

ב"מ לא עמד בנורמות השירות בשנים 2006-2008. אשר לשנת 2009, נמצאה פגיעה קשה במתן שירותי התיקון והאחזקה שלו למכשור הרפואי, בעיקר בגלל היעדר תקציב וכלי רכב.

בב"מ היו בתיקון במרס 2010 יותר מ-400 מכשירים מעל חודש ימים, דבר שהוא בגדר חריגה מהיעדים שנקבעו בנורמות השירות; כ-30 מהם היו בתיקון למעלה משנה. לדוגמה, מכשיר הרדמה היה בב"מ בתיקון למעלה משלוש שנים, ומכשיר הרדמה נוסף וערכת מוניטור היו בו בתיקון למעלה משנתיים. מכשירים רבים המתינו כמה חודשים לחלקי חילוף או לתיקון על ידי גורמי חוץ.

4 זמן השהות של מכשור רפואי בתיקון בב"מ על פי עדיפויות: 6-24 ימים.

סיכום והמלצות

ממצאי הביקורת מעידים על פגיעה מהותית באחזקת מכשור רפואי בעת שגרה ועל פגיעה במוכנות לזמן חירום וביכולת מפקד מש"א לממש את אחריותו לאחזקת המכשור הרפואי כנדרש על פי פקודת הארגון של מש"א ועל פי ההוראות המקצועיות של קרפ"ר ומקרפ"ר. כפועל יוצא מכך נוצר מצב מתמשך וחמור של פגיעה ברמת השירות הרפואי הניתן לחיילים, שבאה לידי ביטוי, בין היתר, באי-יכולת של חיל האוויר והחלל "לתת כשירות שגרתית לטייסים", בעיכוב "באישור כשירותם" של לוחמים וגם - כפי שעולה ממסמכי מרפאה אזורית (מרפ"א) - בביצוע הקרנות חוזרות ומיותרות לחיילים, לדבריה כאילוץ במקרים בודדים. נוסף על כל אלה, הדבר גרם לאי-יעילות ולתוספת עלויות לצה"ל.

נוכח ממצאי הביקורת ובעקבות סיכומי של רמ"ט אט"ל במרס 2010 כי המכשור הרפואי חשוב ויש להבטיח שיקבל "מענה אחזקתי הולם", מן הראוי שאט"ל, מקרפ"ר ומש"א יתקנו בדחיפות את הליקויים שנמצאו בביקורת בתחומי התקציב והקצאת כלי הרכב למתן שירותי אחזקה על ידי מש"א ביחידות צה"ל כדי למנוע את הפגיעה באחזקת המכשור הרפואי.



מבוא

מרכז השיקום והאחזקה (להלן - מש"א) הוא אחד המרכזים הטכנולוגיים של אגף הטכנולוגיה והלוגיסטיקה שבצה"ל (להלן - אט"ל). על פי פקודת ארגון מאוקטובר 2004 (להלן - הפק"א) שהוציא אגף התכנון בצה"ל (אג"ת), מש"א נועד להיות מרכז טכנולוגי לוגיסטי בדרג המטה הכללי למתן מענה אחזקתי⁵ לציוד מסוגים שונים, לרבות ציוד רפואי. מכשור רפואי מתוקן ומתוחזק במש"א וכן ביחידות צה"ל - באמצעות חוליות טכנאים ניידות של מש"א, בהתאם להנחיות המקצועיות של מפקדת קצין הרפואה הראשי (להלן - מקרפ"ר⁶).

בפק"א נקבע כי במסגרת מפעל התקשוב והאל-אופ שבמש"א יפעל בית מלאכה למכשור הרפואי לתיקון ולאחזקה של המכשור הרפואי בצה"ל (להלן - ב"מ), אשר עד 2004 פעל במסגרת מתקן הציוד הרפואי שבכפיפות למקרפ"ר (להלן - מצר"פ). תקני כוח האדם, כלי הרכב והמכשור שנכללו במצר"פ הועברו למש"א ונכללים בתקניו עבור ב"מ.

המכשור הרפואי בצה"ל מגוון וכולל מאות סוגי מכשירים. במועד ביצוע הביקורת ב"מ תיקן ותחזק כ-35,000 מכשירים מדי שנה בשנה ונעזר לגבי חלק מהם בחברות אזרחיות. המכשור הרפואי הנייח נבדק, מתוחזק ומתוקן ביחידות השדה בצה"ל, והמכשור הנייד נבדק, מתוחזק ומתוקן בב"מ או ביחידות עצמן. כפי שעולה מהפק"א, האחריות הכוללת לאחזקת מכשור רפואי בצה"ל בעת שגרה מוטלת על מפקד מש"א.

בחודשים ינואר-אפריל 2010 עשה משרד מבקר המדינה ביקורת על אחזקת מכשור רפואי הכולל אמצעים חיוניים ומצילי חיים, שמתחזק מפעל התקשוב והאל-אופ במש"א באמצעות ב"מ. בדיקת

5 לפי המילון למונחי צה"ל: אחזקה - "פעולות שנוקטים כדי לשמור על תקינותה ועל כשירותה של אפסניה".

6 מקרפ"ר היא אחד המרכזים של אט"ל. קצין הרפואה הראשי (להלן - קרפ"ר) כפוף לראש אט"ל.

השלמה נעשתה בדצמבר 2010. הביקורת נעשתה באט"ל: במש"א, במקרפ"ר ובמצר"פ; בחיל הים - במכון לרפואה ימית (להלן - מר"י); בחיל האוויר והחלל - ביחידת רפואה אווירית (להלן - ירפ"א).

ועדת המשנה של הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת החליטה שלא להניח על שולחן הכנסת ולא לפרסם נתונים בודדים מפרק זה לשם שמירה על ביטחון המדינה, בהתאם לסעיף 17 לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 [נוסח משולב]. חיסיון נתונים אלה אינו מונע את הבנת מהות הביקורת.

תקציב

מש"א, בשיתוף גורמי מטה באט"ל, מתכנן את תכנית העבודה השנתית שלו, לרבות תכנית העבודה של ב"מ. התכנית אמורה לכלול, בין היתר, את שעות העבודה הצפויות לביצוע משימות ב"מ ואת התקציב המיועד לרכש חלפים ולהזמנת תיקונים ופעולות אחזקה בחברות אזרחיות. את התכנית מאשרים ראש מטה (להלן - רמ"ט) ואט"ל וראש אט"ל.

ממסמכי מש"א ואט"ל עולה, כי בשנים 2008-2009 חלה ירידה בתקציב המתוכנן לב"מ לאפס (ראו פירוט בהמשך), דבר שגרם, בין היתר, לקשיים במילוי הצרכים. במצגת מש"א על תכנית העבודה לשנת 2008 צוינה המשמעות של פערי התקציב הנוגעים, בין היתר, לב"מ כ"אי מתן המענה" על ידי ב"מ. באוקטובר 2007 הציג מפקד מש"א לרמ"ט אט"ל את התכנית והדגיש את פערי התקציב התפעוליים. הרמ"ט, תא"ל שחר קדישאי, סיכם כי יש עודף משימות, יש קושי במילוי הצרכים, ויש להפנות עיסוקים שאינם כלולים בליבת העיסוק של מש"א לעבודה קבלנית⁷ או למצוא להם פתרון כלכלי אחר. בנובמבר 2007 אישר ראש אט"ל, אלוף דן ביטון, את סיכום הרמ"ט בשינויים מסוימים.

במצגת מש"א בנושא תכנית העבודה שלו לשנת 2009 צוינה המשמעות של פערי התקציב הנוגעים, בין היתר, לב"מ כ"מענה חסר" בנוגע למשק המכשור הרפואי שבטיפול ב"מ. באוקטובר 2008 הציג מפקד מש"א לרמ"ט אט"ל, תא"ל עופר וולף, את התכנית והדגיש את פערי התקציב הנוגעים לתפעול השוטף של מש"א. הרמ"ט סיכם כי מש"א יקצה משאבים תקציביים בשנת 2009 בהיקף כספי דומה לאלו שניתנו בשנת 2008 לגבי רכש חלפים והזמנת תיקונים ופעולות אחזקה בחברות אזרחיות, דהיינו כמיליון ש"ח. בנובמבר 2008 אישר ראש אט"ל את סיכום הרמ"ט והדגיש כי לא ניתן יהיה להקצות תקציב לכל צורך ומש"א אינו בהכרח בסדר עדיפות עליון למתן מענה לפערים התקציביים שבתכנית העבודה של אט"ל.

על פי מסמך ראש מחלקת (להלן - רמ"ח) ציוד לוגיסטי (להלן - צי"ל) באט"ל מנובמבר 2009, ירד התקציב המתוכנן של ב"מ לרכש חלפים, לתיקון ולאחזקה באמצעות חברות אזרחיות מ-2.3 מיליון ש"ח לשנה בשנת 2004, לאפס בשנים 2008 ו-2009. בפועל העמיד אט"ל באמצעות מש"א בשנים 2008 ו-2009 תקציב לב"מ לרכש חלפים, לתיקון ולאחזקה באמצעות חברות אזרחיות בהיקף של כמיליון ש"ח לשנה, סכום שהוא כמחצית הסכום הנחוץ לביצוע משימות ב"מ.

משרד מבקר המדינה מעיר כי בשנים 2008-2009 לא מימשו אט"ל ומש"א את הסיכום של רמ"ט אט"ל שנכתב באישור תכנית העבודה של מש"א לשנת 2008, ולפיו יש למצוא לאחזקת הציוד הרפואי פתרון באמצעות עבודה קבלנית או פתרון כלכלי אחר, אלא הקצו תקציב חלקי לאחזקת ציוד זה.

7 במועד ביצוע הביקורת קיים אט"ל עבודת מטה בנושא עבודה קבלנית (מיקור חוץ).

באותן שנים נפגעו משמעותית אחזקת המכשור הרפואי בעת שגרה ורענון המכשור לעת חירום. זאת ועוד, ממסמכי אט"ל ומש"א עולה כי התקציב שהועמד לרשות ב"מ באותן שנים ניתן בתזרים לקוי - בסכומים קטנים במהלך השנה ובמועדים שלא תאמו את צרכיו, דבר שפגע ביכולתו לנצל אותו ולבצע את תכנית העבודה לאחזקה ולתיקון של המכשור הרפואי במועדים הדרושים; הדבר גרם לאי-יעילות באחזקה ולתוספת עלויות לצה"ל.

מצב הדברים שתואר לעיל - אי-הקצאת תקציב בשלב תכנון תכניות העבודה, התזרים הלקוי ואי-מימוש סיכום רמ"ט אט"ל דלעיל לגבי שנת העבודה 2008 - לא אפשר מלכתחילה למש"א למלא את ייעודו ותפקידו ולקיים אחזקה של המכשור הרפואי כנדרש על פי הפק"א. התוצאה הייתה מכשור רפואי לקוי (כמפורט בהמשך) וחלה פגיעה מתמשכת בשירות הרפואי הניתן לחיילים. יצוין כי התנהלות זו לא תאמה את הגישה של אט"ל, שבאה לידי ביטוי במועד מאוחר יותר, מרס 2010, בסיכום רמ"ט אט"ל כי משך המכשור הרפואי חשוב ויש להבטיח שיקבל "מענה אחזקתי הולם".

1. כפי שעולה מפקודת ארגון מקרפ"ר, קרפ"ר אחראי לקביעת סדרי העדיפויות בתקצוב ובתיקון של המכשור הרפואי. אולם ביוני 2008 סיכם ראש ענף (להלן - רע"ן) תכנון מרכזים באט"ל כי בפועל ב"מ קובע בעצמו את סדר העדיפויות לתיקון המכשור הרפואי ולאחזקתו. ממסמכי מש"א ומקרפ"ר עולה כי ביולי 2008 הפסיק מש"א להוציא הזמנות לחלפים ולגורמי חוץ⁸ עבור ב"מ בגלל חוסר תקצוב והודיע לרע"ן הנדסה רפואית (להלן - הנ"ר) ופיתוח במקרפ"ר כי בעת הצגת תכנית העבודה של מש"א אצל ראש אט"ל הוצג כי "אין גיבוי ומענה תקציבי" עבור ב"מ, והתקצוב הוא באחריות אט"ל; הוסבר כי במחצית השנה הראשונה ספג מש"א את עלויות התיקונים, האחזקה והרכש בהנחה שאט"ל "יגבה אותו"; אבל באותו מועד לא התקבל תקציב ואין צפי לקבלו ולכן כל הרכישות ייעצרו לאלתר.

משרד מבקר המדינה העלה כי אף שקרפ"ר אחראי כגורם המקצועי לקבוע את סדרי העדיפויות בתקצוב ובתיקון של מכשור רפואי, נקבע תקצוב ב"מ על ידי אט"ל ולא על ידי קרפ"ר, דבר שפגע ביכולתו של קרפ"ר לממש את אחריותו לקביעת סדרי העדיפויות. בפועל ב"מ הוא שקבע את סדרי העדיפויות במסגרת התקציב שהועמד לרשותו. זאת ועוד, ממסמכי מקרפ"ר מיולי 2008 עולה כי קרפ"ר אף לא הכיר "קביעה או אישור, כי אין גיבוי ומענה תקציבי עבור הב"מ".

2. בביקורת עלה כי ב"מ תיקן מכשור רפואי חיוני הדרוש לפעילות יום-יומית שגרתית באיחור, לעתים של כמה חודשים, בין היתר בגלל היעדר תקציב של מאות ש"ח בלבד לתיקון המכשור. על פי מסמכי חיל האוויר והחלל, העיכוב בתיקון על ידי ב"מ גרם, בין היתר, לאי-יכולת "לתת כשירות שגרתית לטייסים", לעיכוב "באישור כשירותם" של לוחמים ולהפניית חיילים לביצוע בדיקות, כגון בדיקות ארגומטריה, "בבתי חולים בעלויות גבוהות" יותר מעלויות בדיקתם בצה"ל, דבר שהוא בגדר אי-יעילות. למשל, מכשיר ארגומטריה בירפ"א התקלקל ביולי 2008 אך הועבר לתיקון בחברה אזרחית רק לאחר כחצי שנה.

להלן דוגמה לטיפול לקוי בתיקון מכשיר רפואי הנדרש לבדיקת כשירות טייסים: בחלופת מכתבים בספטמבר 2008 בין ירפ"א ובין ב"מ ביקשה ירפ"א מב"מ להזמין טכנאי לבדיקה ולתיקון של המכשיר הרפואי שהפסיק לפעול. בתשובתו הודיע ב"מ לירפ"א, כי בגלל "עצירת התקציב" אין הוא

8 הזמנות לגורמי חוץ - הזמנות לתיקונים ולפעולות אחזקה בחברות אזרחיות.

יכול לטפל בתיקון המכשירים בחברה אזורית. על אף הבהרת ירפ"א כי בהיעדר המכשיר המרפאה אינה יכולה לבדוק מועמדים לקורס טיס שאמורים לצאת לגיבוש שבועיים לאחר מכן, ואינה יכולה "לתת כשירות שגרתית לטייסים - מצב שהוא בלתי-אפשרי" לחיל האוויר והחלל, חזר ב"מ שנית על תשובתו שלעיל. ב"מ גם הודיע שהנושא הועבר לידיעת רע"ן הנ"ר ופיתוח במקרפ"ר, שחזר וציין את סוגיית אי-תקצוב ב"מ לפני אט"ל, קרפ"ר ומש"א. יצוין כי ממסמכי ירפ"א עולה שהצעת המחיר מספטמבר 2008 של חברה אזורית לתיקון המכשיר הסתכמה ב-1,060 ש"ח בלבד.

ביולי 2009 כתב מפקד ירפ"א לרמ"ד ביו-הנדסה במקרפ"ר ולידיעת סגן קרפ"ר כי הוא נואש מקבלת שירות סביר מב"מ ולכן החליט להוציא כספי יחידה (כ-2,000 ש"ח) לתיקון שני מכשירים מסוג שונה מהמתואר לעיל כדי שלא לפגוע בתהליך המיון ושמידת הכשירות של "לוחמי ח"א נחיל האוויר והחלל" וכדי לחסוך מזהל הפניות מיותרות לגורמי חוץ. מפקד ירפ"א הוסיף כי לדעתו הדרך שבה מטופל העניין ("ואין זה ענייני על מי האשם") שערורייתית ואינה עולה בקנה אחד עם מינהל תקין. בתגובה ענה לו סגן קרפ"ר ביולי 2009 כי הוא דן בנושא עם מש"א ואט"ל כמה ימים קודם לכן והוא מקווה "שתהיה בשורה בקרוב".

3. ביולי 2009 דנו סגן קרפ"ר וגורמים מאט"ל, ממקרפ"ר וממש"א בעצירת תקציב ב"מ לשנת 2009. בדיון נאמר כי לב"מ אין תקציב כחודש ימים לאחזקת חוץ ולרכש חלקי חילוף עבור מכשור רפואי לשעת חירום ולעת שגרה; מכשור המיועד לשעת חירום אינו מתוקן ויש פגיעה במוכנות היחידות; מכשור רפואי הנמצא במרפאות מושבת, דבר שגורר פגיעה קשה במתן שירות ובהפניית חיילים למרפאות אזוריות ויצר תוספת עלויות. גורמי מש"א אמרו בדיון כי ב"מ לא תוקצב כשאושרה תכנית העבודה של מש"א על ידי רמ"ט אט"ל וראש אט"ל.

סגן קרפ"ר סיכם את הדיון באמרו כי "רק השבוע הוצג לרמטכ"ל כי הצר"פ [ציוד רפואי] ביחידות נמצא בכשירות מלאה וכעת מתפתח פער" ויש לטפל בו מיד; עוד ציין כי יש להקצות מיד מקדמות תקציב של 500,000 ש"ח באחריות אט"ל ועוד תקציב של 600,000 ש"ח כדי לעמוד בתכנית אחזקה מינימלית, ואם יהיה צורך בכך יידון התקציב בין רמ"ט אט"ל ובין קרפ"ר.

בביקורת עלה כי התקציבים האמורים לא הוקצו לב"מ במשך למעלה מחצי שנה (ראו פירוט בהמשך).

4. משרד מבקר המדינה העלה כי בגלל תקציב חלקי שהקצה מש"א לב"מ בשנים 2008-2009 לא נבדק ותוקן במועד ציוד רפואי במרפאות, דבר שהביא להשבתה לפרקים של המרפאות ולפגיעה בשירות הרפואי לחיילים.

5. בנובמבר 2009 קיים רמ"ח צי"ל דיון בהשתתפות גורמי אט"ל נוספים - מקרפ"ר ומש"א - בנושאים אלה: שחיקת התקציב שמש"א העמיד לרשות ב"מ לרכש חלפים ולאחזקת חוץ משנת 2004; אי-תכנון תקציב לב"מ לשנים 2008 ו-2009; הקצאת תקציב לרשות ב"מ בפועל ב"מנות קטנות" במהלך השנה ובהיקף שאינו מספק; פערים שנוצרו בשנים 2008 ו-2009 בין הרצוי למצוי בטיפול במכשור הרפואי בעת שגרה וברעננו לעת חירום מחוסר תקציב ומתזרים לקוי.

בסיכום הדיון המליץ רמ"ח צי"ל לרמ"ט אט"ל כי יהיה אחראי להעביר עד סוף נובמבר 2009 מתקציב מש"א לתקציב חיל הרפואה תקציב בסך כמיליון ש"ח לאחזקה ולרכישת חלפים עבור המכשור הרפואי כדי למצות את משאבי המכשור בצורה טובה יותר. עוד המליץ הרמ"ח כי עד אותו מועד יהיו מפקד מש"א ועוזר קרפ"ר לניהול אחראים להקצות לב"מ 400,000 ש"ח מתקציב מש"א לאחזקה. רמ"ט אט"ל אישר את המלצות רמ"ח צי"ל במועד מאוחר יותר כסיכום לביצוע.

משרד מבקר המדינה העלה כי שלא על פי הסיכומים של רמ"ח צי"ל ורמ"ט אט"ל, מש"א הקצה לב"מ את התקציב בסך 400,000 ש"ח לביצוע האחזקה רק בסוף ינואר 2010; ואט"ל לא העביר למקפ"ר את התקציב בסך כמיליון ש"ח עד אמצע מרס 2010, המועד שבו נדון הנושא שוב אצל רמ"ט אט"ל (בעניין זה ראו להלן).

6. באותו דיון בראשות רמ"ט אט"ל שהתקיים באמצע מרס 2010 עלה כי אט"ל לא העביר את התקציב בסך מיליון ש"ח למקפ"ר, ולכן הורה רמ"ח צי"ל שבוע לפני הדיון שמש"א בתיאום עם מחלקת תכנון ותקציבים באט"ל (תו"ת), יעביר מיד למקפ"ר חצי מיליון ש"ח לפחות. עוד עלה בדיון כי גם תקציב זה לא הועבר. הרמ"ט סיכם בדיון שיוקצו מיד חצי מיליון הש"ח למימוש סיכום רמ"ח צי"ל, והדבר יהיה באחריות אט"ל ומש"א.

בספטמבר 2010 הודיע צה"ל למשרד מבקר המדינה כי מש"א הקצה לב"מ את התקציב בסך חצי מיליון הש"ח באפריל וביוני 2010, "ועם השלמת התקציב הצפויה מהמטה הכללי, תושלם לב"מ יתרת התקציב המתוכנן להעמדה".

משרד מבקר המדינה מעיר כי יש לראות בחומרה את העיכוב המתמשך באט"ל ובמש"א במימוש החלטות רמ"ח צי"ל ורמ"ט אט"ל להקצאת תקציב עבור ב"מ, בייחוד בגלל הפגיעה הקשה באחזקת המכשור הרפואי בצה"ל ובשל המשמעות הנובעות מכך על השירות הרפואי הניתן לחיילים.

כלי רכב

מש"א התחייב⁹ להעמיד שני כלי רכב ייעודיים עבור חוליות הטכנאים הניידות של ב"מ לאחזקת מכשור רפואי ביחידות צה"ל ולצרכים נוספים.

משרד מבקר המדינה העלה כי מש"א, לרבות מפעל התקשוב והאל-אופ, לא העמידו עבור ב"מ בשנים 2008 ו-2009 כלי רכב בהיקף שהיה דרוש לו לביצוע משימותיו. הדבר גרם לביצוע חלקי של פעילויות התיקון, האחזקה והביקורת שביצע ב"מ במכשור רפואי שביחידות צה"ל, שלא על פי הנדרש בפק"א ובהוראות המקצועיות של מקפ"ר, ועקב כך נפגע השירות הרפואי הניתן לחיילים. להלן פירוט:

1. במצגת של חיל הרפואה ממאי 2008 לקרפ"ר נכתב כי הושבתו כלי הרכב שנועדו עבור ב"מ ולא הועמדו עבורו כלי רכב ייעודיים חלופיים. ביולי 2009, בדיון בראשות סגן קרפ"ר, הוצג מצב דומה וצוין שהדבר פוגע קשות במתן השירות של ב"מ ליחידות. בסיכום ביקור קרפ"ר בב"מ באוקטובר 2009 נכתב כי יש פער בין התקן של כלי הרכב לחוליות הטכנאים ובין המצאי, וכי ב"מ מבסס את פעילותו על כלי רכב פנויים שבמש"א.

בספטמבר 2009 כתב מפקד מכון הדימות במרפאה האזורית (להלן - מרפ"א) לב"מ בעניין תקלה חוזרת ללא טיפול במכונת פיתוח סרטי רנטגן כי הדבר "עולה לנו ביוקר" ויש "קרינה מיותרת"

9. ההתחייבות מאוקטובר 2002 של מש"א אחר, שהפך בשנת 2003 למפעל התקשוב והאל-אופ עם איחוד מרכזי השיקום והאחזקה (מש"אות), בעת העברת ב"מ ממזר"פ למש"א.

לחיילים, וכי "חוזרים על הצילומים" כדי לקבל צילומים מיטביים. עוד כתב מפקד מכון דימות כי בעבר נשלחה פנייה בנושא לב"מ אך הטכנאים לא הגיעו. הוא הציע כי "אולי שוב נציע את עזרתנו בהקצאת רכב ייעודי? זה כבר עדיף". ממסמכי מרפ"א הצטיירה תמונה דומה בדבר ביצוע "הקרנות חוזרות ומיותרות לחיילים". כשבועיים לאחר מכן השיב ב"מ, כי נבצר ממנו לתת את השירות המתבקש, והוסבר בעבר שאין לו כלי רכב ולא מועבר לו תקציב. לאחר כשבוע נוסף הגיע טכנאי מב"מ למכון הדימות כדי להחליף חלקים במכונת הפיתוח, אך עדיין נותר צורך בטיפול ובאחזקה של המכונה.

בדצמבר 2010 מסר מפקד מערך הדימות בצה"ל למשרד מבקר המדינה כי עקב הפערים באחזקה השוטפת של ציוד הרנטגן היו מקרים "ספורדיים" שבהם הייתה מחויבת חזרה על צילומים בודדים עד למתן מענה מלא לתיקון המכשור או להפניית חיילים לביצוע בדיקות במתקנים רפואיים אזרחיים, וכן כי במערך הדימות מתקיימת מערכת אכיפה ובקרה על חשיפות של חיילים לצילומי רנטגן חוזרים כדי להפחיתם למינימום ההכרחי.

במועד הביקורת נמצא כי ב"מ לא שלח טכנאי כדי לסיים את הטיפול במכונת פיתוח סרטי הרנטגן כשלושה חודשים לפחות לאחר שהחלה התקלה בה.

משרד מבקר המדינה מעיר בחומרה כי אף שמרפ"א ידעה שהמכשיר בלתי תקין היא המשיכה להפעילו ואף ביצעה, לדבריה כאילוץ במקרים בודדים, צילומי רנטגן חוזרים, דבר שהיה כרוך בהקרנות חוזרות ומיותרות לחיילים ובכבוז זמן וכסף.

בספטמבר 2010 הודיע צה"ל למשרד מבקר המדינה כי הנתונים מראים שלא הייתה עלייה בשיעור הצילומים החוזרים במכון הדימות מעל לקו האדום שנקבע בצה"ל, ואין בסיס עובדתי לאמירה ש"נגרמו הקרנות מיותרות לחיילים". דא עקא, משרד מבקר המדינה מדגיש כי האמירות שבוצעו "הקרנות חוזרות ומיותרות לחיילים" והייתה "קרינה מיותרת" נכתבו במפורש במסמכי מרפ"א ומכון הדימות.

2. בנובמבר 2009 סיכם רמ"ח צי"ל כי אט"ל יתכן עד לסוף אותה שנה העמדת כלי רכב (ייעודי) אחד לב"מ, והדבר יהיה באחריות רע"ן אספקה במחלקת לוגיסטיקה באט"ל. בסוף ינואר 2010 כתב קרפ"ר לרמ"ח לוגיסטיקה באט"ל כי "המצב שם [בב"מ] קשה והרכב נדרש מאוד". בתגובה ענה הרמ"ח באותו היום כי "השבוע תצא פקודת חלוקה". במרס 2010 בדיון שקיים רמ"ט אט"ל בנושא ב"מ דווח לו כי "למרות הסיכומים בנושא לא הועמד עדיין [כלי] רכב לטובת" ב"מ. הרמ"ט סיכם כי באחריות רע"ן אספקה באט"ל להעמיד לב"מ "מיד" כלי רכב, כפי שכבר סיכם בעבר.

משרד מבקר המדינה העלה, כי עד מועד סיום הביקורת, אפריל 2010, מחלקת לוגיסטיקה באט"ל לא העמידה כלי רכב עבור ב"מ ובכך לא יישמה את הנחיית רמ"ח צי"ל מנובמבר 2009 ואת הנחיית רמ"ט אט"ל ממרס 2010 לעשות כן.

בספטמבר 2010 הודיע צה"ל למשרד מבקר המדינה כי במאי 2010, לאחר מועד סיום הביקורת, סופק למש"א רכב לצורך נידוד החוליות של ב"מ לשם אחזקת המכשור הרפואי ביחידות צה"ל.

משרד מבקר המדינה מעיר כי מצב הדברים שתואר לעיל - ולפיו אט"ל ומש"א לא העמידו עבור ב"מ כלי רכב למילוי משימותיו כנדרש, ב"מ לא העניק שירותי בדיקת תקינות, אחזקה ותיקון למכשור רפואי ובשל כך נפגעו השירות הרפואי הניתן לחיילים - היה בלתי סביר, ועל אט"ל ומש"א היה לפעול לתיקון המצב בהקדם, אך במועד סיום הביקורת, אפריל 2009, הדבר עדיין לא נעשה.

3. בעקבות פנייה של מפקד מר"י בינואר 2010 לרע"ן הנ"ר ופיתוח במקרפ"ר בעניין אי-ביצוע ביקורת על מכשור רפואי ביחידתו על ידי ב"מ פנה הרע"ן כמה פעמים לרמ"ח אחזקה באט"ל, לרמ"ח צי"ל, למפקד מש"א ולידיעת קרפ"ר בעניין השירות שנותן ב"מ ליחידות, בין היתר, בגלל מחסור בכלי רכב בב"מ. בין השאר, ביקש הרע"ן את התערבותם כדי לתת לב"מ את שני כלי הרכב שמיועדים לו (לב"מ) בתקן מש"א על מנת לאפשר המשך מתן שירות סביר ליחידות צה"ל, בגלל "פגיעה קשה מאוד בכשירות היחידות, מרפאות מושבתות... יחידות שלא מקבלות שירותי אחזקה" מב"מ. ממסמכי מש"א ואט"ל עולה כי לא התקבלו כלי רכב בב"מ בעקבות פנייתו.

בינואר 2010 כתב גם ב"מ למפקד מש"א כי למרות סיכומים בעבר בין רמ"ט אט"ל ובין קרפ"ר טרם התקבלו כלי הרכב הייעודיים; "לאחרונה" הוא אינו מקבל רכב חלופי במקומם באופן סדיר; הוא התריע על ההידרדרות במתן השירות למכשור רפואי ליחידות צה"ל ובאחזקתו; הוא ציין שאינו מתקן שברים במכשור ואינו מקיים אחזקה שלו בהיעדר כלי הרכב, והודיע ש"מתחילת השנה" ב"מ לא ביצע ביקורות תקינות ובטיחות למכשירים.

ממסמכי מש"א עולה, בין היתר, כי בגלל אי-העמדת כלי רכב בהיקף הנדרש ב"מ לא ביצע בינואר 2010 ביקורת על מכשור רפואי בלשכת הגיוס בתל השומר כנדרש; בגלל "פערים בשירות" שנתן ב"מ בפברואר 2010 הושבתה מרפאת שיניים באחד מבסיסי חיל האוויר והחלל עקב תקלה במכשור; ובאותו החודש לא פעל מכשיר רנטגן בבסיס אחר של חיל האוויר והחלל, אף הוא בגלל תקלה.

4. בהוראת מקרפ"ר מאוגוסט 2003 בנושא מכשור רפואי עם סוללות נטענות נקבע כי הגורם האחראי לציוד הרפואי אחראי להעבירו על פי לוחות הזמנים המפורטים בהוראה לב"מ לרענון¹⁰. בהוראת קרפ"ר ממאי 2005 בנושא אחזקה תקופתית של מכשור רפואי נקבע כי "אין להשתמש או להחזיק במכשיר רפואי שלא בוצעה בו [פעילות] אחזקה כמפורט בהוראה או שעבר מועד [פעילות] האחזקה הבאה".

בתחילת שנת 2010 חלו שיבושים חמורים בביצוע פעולות אחזקת מכשור רפואי במר"י, בין היתר בגלל מחסור בכלי רכב. יצוין כי בפברואר 2009 עשה ענף הנ"ר ופיתוח במקרפ"ר ביקורת מכשור רפואי במר"י. בביקורת התגלו ליקויים שונים, ובין היתר התברר כי בשני מכשירים לא נעשו פעולות "אחזקה תקופתית"¹¹ בזמן, שלא כנדרש בהוראות קרפ"ר. בינואר 2010 כתב מפקד מר"י לרע"ן הנ"ר כי ביחידתו מכשור רפואי רב המשמש להחייאה, לטיפול נמרץ ולטיפול שגרתי, לטיפולם דחופים בתא לחץ, לשמירת כוונות ופעילות מבצעית בים ולצרכים שוטפים, ומכשור זה "לא בוקר" כבר זמן רב על ידי ב"מ אף שמר"י הזמין אותו "הזמנות חוזרות ונשנות". מפקד מר"י הוסיף כי הובהר לו שהסיבה לאי-הגעת חוליות הטכנאים היא מחסור בכלי רכב.

במרס 2010, בביקורת שעשה משרד מבקר המדינה, עלה שב"מ לא ביצע במר"י פעולות אחזקה, לרבות בדיקות תקינות, טעינה וכיול של מכשור רפואי רב, בין היתר ציוד החייאה וציוד חיוני לפעילות יום-יומית שגרתי, כמוגדר בהוראות קרפ"ר ומקרפ"ר שלעיל. אף על פי כן גורמי מקרפ"ר במר"י המשיכו להשתמש בו לצורכיהם, בניגוד לאמור בהוראות. משרד מבקר המדינה מעיר כי מצב דברים זה עלול היה לגרום לסיכון בריאותם של הנבדקים.

10 רענון - פריקה וטעינה של סוללות כמוגדר בהוראת מקרפ"ר.

11 "אחזקה תקופתית" - בדיקה תקופתית כלשון המסמך.

בספטמבר 2010 הודיע צה"ל למשרד מבקר המדינה כי מצב הדברים שתואר לעיל אכן התקיים בעת הביקורת. עוד הודיע צה"ל כי בספטמבר 2010 ביצע ב"מ ביקורת תקופתית על כל המכשירים הרפואיים במר"י, ועל פי הנחיות קרפ"ר הופץ לכל יחידות חיל הרפואה מסמך האוסר שימוש במכשור רפואי שפג תוקף בדיקתו.

12 נורמות שירות

1. בהוראת ב"מ ובמצגת דוח מפקדים של מש"א לשנת 2008 נקבעו פרקי הזמן הדרושים לתיקון מכשור רפואי מסוגים שונים (נורמות שירות). בביקורת התברר כי אין הלימה בין פרקי הזמן - בימים - שנקבעו בהוראות ב"מ ובין פרקי הזמן שצוינו במצגת המפקדים לשנת 2008 של מש"א.

בטבלה שלהלן מפורטות נורמות השירות על פי מספר ימי השהייה של מכשירים בתיקון בב"מ ולפי עדיפויות לביצוע אחזקה ותיקון. האחוזים מציגים את שיעור המכשירים שיתוקנו:

דוח מפקדים		הוראת ב"מ	
שיעור המכשירים שיש לבצע בהם אחזקה ותיקון	מס' ימים לביצוע אחזקה ותיקון	מס' ימים לביצוע אחזקה ותיקון	עדיפויות לביצוע אחזקה ותיקון
80%	6	5	א
100%	9		
80%	12	10	ב
100%	15		
80%	18	18	ג
100%	21		
80%	21	21	ד
100%	24		

בספטמבר 2010 הודיע צה"ל למשרד מבקר המדינה כי נורמות השירות שבהוראת ב"מ שמצא משרד מבקר המדינה בעת הביקורת לא היו בתוקף ולא היו מעודכנות, וכי הדבר תוקן.

ממסמכי אט"ל, לרבות מש"א, עלה כי בשנים 2006-2008 ב"מ לא עמד בנורמות השירות. לדוגמה, לקחי מפעל התקשוב והאל-אופ לשנת 2007 מלמדים כי הסיבה לכך הייתה הגדלת נפח פעילות ב"מ ביחידות. אשר לשנת 2009, נמצאה בביקורת פגיעה קשה במתן שירותי התיקון והאחזקה שלו למכשור הרפואי, בעיקר בגלל היעדר תקציב וכלי רכב, כמתואר לעיל.

2. ממסמכי מש"א לשנים 2007 ו-2008 עולה כי משנת 2002 לא תוקצבו בב"מ פעולות רענון, דהיינו חידוש ושיקום של ציוד שנועד לבדיקת מכשור רפואי. הדבר גרם לעיכוב בבדיקה ובתיקון של מכשירים שמיועדים לעת שגרה ולשעת חירום על ידי ב"מ.

נוסף על האמור לעיל, מסיכום ביקור בב"מ של רע"ן תכנון מרכזים באט"ל מיוני 2008 עלה כי מכשור רפואי מסוגים שונים, שנרכש מעודפים בחו"ל, ממתין בב"מ תקופות ארוכות - עד שנתיים - לתיקון ולהשמשה, וכי לחלקו חסרים חלקי חילוף.

משרד מבקר המדינה העלה כי במרס 2010 היו בתיקון בב"מ יותר מ-400 מכשירים מעל חודש ימים, דבר שהוא בגדר חריגה מהיעדים שנקבעו בנורמות השירות; כ-30 מהם היו בתיקון למעלה משנה. לדוגמה, מכשיר הרדמה היה בב"מ בתיקון למעלה משלוש שנים, ומכשיר הרדמה נוסף וערכת מוניטור היו בו בתיקון למעלה משנתיים. מכשירים רבים המתונו כמה חודשים לחלקי חילוף או לתיקון על ידי גורמי חוץ.

אשר למשך הזמן החריג של טיפול בב"מ במכשיר ההרדמה הודיע צה"ל למשרד מבקר המדינה בספטמבר 2010, כי תיקון המכשיר היה "בסדר עדיפות נמוך" וניתן ליחידה הצה"לית פתרון חלופי.

משרד מבקר המדינה מעיר כי מצב הדברים שתואר לעיל, ולפיו מכשירים רפואיים מסוימים אינם מתוקנים במשך שנים, שלא בהתאם לנורמות השירות, מעלה סימני שאלה נוקבים לגבי נחיצות התיקון של מכשירים אלה. בהקשר זה יצוין כי במועד הביקורת, במרס 2010, קבע רמ"ט אט"ל כי יש לא מעט מכשור מיושן שב"מ מתקן, "וכלל לא ברור אם הציוד נדרש" לעת שגרה ולשעת חירום, והנחה לבצע בחינה בעניין זה.

סיכום והמלצות

ממצאי הביקורת מעידים על פגיעה מהותית באחזקת מכשור רפואי בעת שגרה ועל פגיעה במוכנות לזמן חירום וביכולת מפקד מש"א לממש את אחריותו לאחזקת המכשור הרפואי כנדרש על פי פקודת הארגון של מש"א ועל פי ההוראות המקצועיות של קרפ"ר ומקרפ"ר. כפועל יוצא מכך נוצר מצב מתמשך וחמור של פגיעה ברמת השירות הרפואי הניתן לחיילים, שבאה לידי ביטוי, בין היתר, באי-יכולת של חיל האוויר והחלל "לתת כשירות שגרתית לטייסים", בעיכוב "באישור כשירותם" של לוחמים וגם - כפי שעולה ממסמכי מרפאה אזורית (מרפ"א) - בביצוע הקרנות חוזרות ומיותרות לחיילים, לדבריה כאילוץ במקרים בודדים. נוסף על כל אלה, הדבר גרם לאי-יעילות ולתוספת עלויות לצה"ל.

נוכח ממצאי הביקורת ובעקבות סיכומו של רמ"ט אט"ל במרס 2010 כי המכשור הרפואי חשוב ויש להבטיח שיקבל "מענה אחזקתי הולם", מן הראוי שאט"ל, מקרפ"ר ומש"א יתקנו בדחיפות את הליקויים שנמצאו בביקורת בתחומי התקציב והקצאת כלי הרכב למתן שירותי אחזקה על ידי מש"א ביחידות צה"ל כדי למנוע את הפגיעה באחזקת המכשור הרפואי.

