



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

פרוטוקול וועדת משנה תאגוד בתי"ח – 5.2.14

נוכחים: רונית קן, אילן שטיינר, דר' אמנון בן משה, יוני דוקן, פרופ' ארנון אפק, שירה ארנון, ברק גורדון, מיכל טביביאן-מזרחי, דורון קמפלר, מור סגל.

רונית קן: התחייבתי עד סוף פברואר להגיש את המלצותי, ובקיצור הדו"ח. ישבתי עם אילן להכין מבנה כדי שנוכל להתחיל לכתוב. אחרי המצגת נרצה לשבת יחד איתכם ולהציג לכם את המבנה, איך חשבנו להבנות את הדו"ח ולקבל את ה – input שלכם למבנה ולמחשבה של מה צריך להיות כתוב, כי על בסיס כל מה ששמענו אנחנו יושבים, וחשוב שנגיע להסכמות.

**** מציג בפני הוועדה: ברק גורדון, מתמחה במנהל רפואה. מציג מצגת (מצורף בקובץ POWERPOINT).**

ברק גורדון: התבקשנו להציג על תפקידי משרד הבריאות. בוצעה עבודה דומה בעבר, ופרופ' ברלוביץ כבר הציג לכם. ההנחה היא שתפקידי מיניסטרטוריאליים ומול בתי"ח אלו תפקידים של בעלים, למרות שזו לא חלוקה ברורה. התמקדנו רק בחלק מיחידות המשרד, יש כמה יחידות שאין להן קשר לבתי"ח בכלל והן מיניסטרטוריאליות לגמרי, אתמקד במה שמוקף בעיגול. חילקתי את כל אחת מהיחידות לתפקידים מיניסטרטוריאליים ותפקידי בעלים, כאשר מנהל רפואה קובע סטנדרטים רפואיים בכל בתי"ח.

רונית קן: תן לנו דוגמא.

ברק גורדון: הדבר הכי פשוט זה שיצא חוזר לא מזמן על פגיות, שאומר מה התקן המומלץ, מרחק בין מיטות ודברים כאלה. הוא קובע סטנדרטים מקצועיים ולמקצועות הבריאות בבתי"ח, מה הסמכויות, מה אסור ומה מותר. הוא עושה בקרה על הצוות הרפואי בכל בתי"ח בכלל.

רונית קן: זה מיניסטוריון, על כל בתי"ח באשר הם.

ברק גורדון: דוגמאות נוספות הן פתיחת יחידות חדשות. הוא עוסק גם בתמחור שירותים יחד עם תקציבים. קובע מדיניות ויישומה, למשל בקשר בין ביה"ח לקהילה כשחולה משתחרר, וגם רפורמות כמו בריאות הנפש. הוא מתעסק בסטאז' של הרופאים, מקצה סטז'רים ומפקח על הסטאז' בבתי"ח. יש נגיד 100 סטז'רים, אז הוא מקצה לבלניסון 5, לשיבא 6, לפי בקשות של בתי"ח, והוא מחלק אותם.

דר' אמנון בן משה: הסטז'רים מדרגים רצונות שלהם ויש הגרלה.

ברק גורדון: כן, היום את החלוקה השמית הסטז'רים עושים בעצמם. הוא מטפל באירועים חריגים כמו זיהומים, פטירות חריגות. הוא עושה וויסות בין בתי"ח, שומעים לפעמים שבי"ח נסגר, מיון עמוס וכו'. הוא ממליץ על תקנון של כ"א כמו בפגיות שאמרתי, מספר אחיות ורופאים למיטת פג. יש תמיכה תקציבית בפרויקטים בכלל המערכת. אנחנו קובעים סטנדרטים ומי שעומד בהם מקבל כסף, לא משנה באיזה סקטור הוא.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

רונית קן: יש תמריץ לאיכות?

ברק גורדון: כן, מקבל יותר מי שעומד בסטנדרט יותר גבוה. מתמרצים גם על איכות. אנחנו בשלבים של קביעת הסטנדרטים. הוא עוסק ומנחה את האקרדיטציה בכל בתי"ח ומערכת הבריאות. יש תקן JCI. בבתי"ח הממשלתיים, ומתוקף היותו בעלים הוא עושה את זה גם שם.

רונית קן: יש מישהו שעוסק בבתי"ח ממשלתיים, אז מה ההבדל בתוכן?

ברק גורדון: בהרבה יחידות יש דברים שמופיעים גם פה וגם פה. באקרדיטציה יש מנחה צמודה לבתי"ח ממשלתיים.

ד"ר אמנון בן משה: יעל בן שושן. קודם הייתה אירנה, עכשיו הן מתחלפות.

ברק גורדון: בבתי"ח אחרים יש הנחייה לאקרדיטציה, אבל אנחנו לא מלווים אותם באופן פעיל.

רונית קן: כלומר בבתי"ח של הכללית יש מי שעושה את זה כמו אצלכם, מלווה באופן פרטני את התהליך, והוא של הקופה.

ברק גורדון: בדיוק. תפקידי בעלים של מנהל רפואה – משתתף באישור תכניות עבודה בראשות המנכ"ל ובאישור תקציבי לבתי"ח. זה רק בבתי"ח הממשלתיים. ראיתם מקודם שהוא מאשר פתיחת שירותים מיוחדים, ופה הוא גם ממליץ. הוא לא רק מאשר אלא גם יוזם, אותו דבר בחלוקת סטז'רים, רק כאן הוא גם מחליט בסוף. יש גם תמיכה תקציבית בפרויקטים ספציפיים לממשלתיים ואקרדיטציה שדיברנו עליה קודם. יש גם אלמנטים של בריאות הנפש וגריאטריה כי הם בבעלות משרד הבריאות כמעט כולם, אז יש תמיכה תקציבית והעברת קצבאות.

רונית קן: זה מכרזים שגורמים פרטיים מפעילים בגריאטריים, לא?

ד"ר אמנון בן משה: לאו דווקא.

ברק גורדון: יש 5 בתי"ח גריאטריים ממשלתיים, השאר פרטיים. אלה מוסדות גריאטריים.

ד"ר אמנון בן משה: זה סטנדרט אחר, גם מבחינת תקינה.

ברק גורדון: יש הקצאה במימון של מתמחים בבתי"ח הגריאטריים האלה, ותחומים אחרים כמו עובדים ספציפיים, קלינאי תקשורת, מרפא בעיסוק. יש גם סיוע במנהלי בתי"ח. פרופ' ארנון אפק מחליף מנהל שנוסע לחו"ל במקרה שאין לו סגן. ראש מנהל רפואה הוא המחליף.

דורון קמפלר: זה בהגדרה?

רונית קן: זו חובתו כבעלים.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

ד"ר אמנון בן משה: אני לא מבין למה אי אפשר לקחת מנהל מחלקה בכיר כדי למלא מקום, אבל קטונתי. זו הפעם הראשונה שאני שומע את זה.

יוני דוקן: זה לא חלק מהתפקידים של מנהל רפואה. זה לא אמור להיות.

ברק גורדון: זה המצב בפועל. מנהלים אחרים אני פחות מכיר לעומק ואולי לא אדע לענות לכם על שאלות. זה מתוך מידע שמסרו לי. מנהל טכנולוגיות רפואיות ותשתיות – במצגת.

מיכל טביביאן-מזרחי: למה זה מיניסטריון ולא בעלים?

ברק גורדון: חלק מתפקידי המשרד זה רגולטור.

רונית קן: השקף הקודם היה מה הוא עושה כבעלים.

מיכל טביביאן-מזרחי: חשבתי שמיניסטריון ורגולטור.

יוני דוקן: אתה מפרק את הפונקציות הרגולטוריות של מנהל טכנולוגיות.

ברק גורדון: הוא לא עושה רגולציה, בגלל זה כתבתי מיניסטריון.

רונית קן: זה על כל בתי"ח?

ברק גורדון: חלק וחלק. זה לכולם, זה למיניסטריון.

רונית קן: אישור מכשור רפואי?

ברק גורדון: יכול להיות שמשרד הבריאות שם כסף בתור בעלים.

רונית קן: זה נכון רוחבית על כל בתי"ח. גם אם יהיה תקצוב זה רוחבי ולא ספציפי לתקצוב שלו כבעלים.

ברק גורדון: כן.

רונית קן: אני רוצה לשאול, האם במקומות שבהם הוא מסתכל כמיניסטריון, זה מתוקף החלטות רוחביות?

ברק גורדון: הוא קבע סטנדרטים של איכות ומתקצב את כל בתי"ח, ונותן יותר כסף כתמריץ על איכות גבוהה יותר.

יוני דוקן: יש פונקציות ברמה הלאומית. ריכוז טיפול בבקשות ליחידות מקצועיות, את זה הוא עושה גם לקופות?

ברק גורדון: כן.

דורון קמפלר: כשהוא נותן אז זה לרוחב.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

ברק גורדון: אם קפלן רוצה להקים יחידה לקוצבי לב, הוא צריך לבקש אישור מהמשרד גם אם הוא של הכללית. הוא אמור לפחות.

ד"ר אמנון בן משה: הוא לא בהכרח שואל אותו. אם אנחנו רוצים אנחנו צריכים אישור, ובתי"ח אחרים של הקופה לא שואלים.

ברק גורדון: אלה נושאים אפורים שלא מוגדרים בצורה מחייבת, אבל אמורים להיות. ממשיך במצגת – מאשרים תרופות שלא בהתוויה. מבחינת בעלים – במצגת. מתייחסים באופן מפורט לתקנון ולתקצוב, מה שלא נידון בבתי"ח של הקופה. זה משהו שמופיע בשני המקומות כי הם עושים את זה על כל מערכת הבריאות, אבל בממשלתיים זה באופן ספציפי.

יוני דוקן: למעשה היחידה הזאת, מנהל טכנולוגיות, היא כמעט רגולטור.

ברק גורדון: כן. הם עוסקים בעוד דברים כמו אישור תרופות, זה הרבה מהקהילה. אגף תכנון ותמחור ותקצוב – כמיניסטריון הוא עושה מו"מ מול האוצר בכל מה שקשור למערכת הבריאות בכלל. יש יישום תהליך קביעת יום אשפוז, תמחורים שוטפים והגדרה ותמחור של פעולות הליבה.

ד"ר אמנון בן משה: תחומים שאמורים להיות רק בתוך בתי"ח ולא יכולים להיעשות בקהילה.

ברק גורדון: מבחינת בעלים – במצגת. מנהל ומשאבי אנוש – מיניסטריון – עושים מו"מ על הסכמי שכר בכל המערכת, מנחים בסוגיות של בטחון בכל בתי"ח, מקדמים תכניות של הכשרה מקצועית באגף ההדרכה לכל בתי"ח.

ד"ר אמנון בן משה: אני לא חושב שמחלקת ההדרכה קובעת סטנדרטים לקופות החולים. אני חושב שיש פה פספוס ככל שאני יודע.

יוני דוקן: גם ככל שאני יודע, בטוח שיש פספוס.

ברק גורדון: אנחנו עכשיו עובדים איתם על לומדה של פגיות לכל בתי"ח, אבל אני מקבל את האמירה.

ד"ר אמנון בן משה: אולי זה לומדות מרכזיות, טוב.

רונית קן: דווקא יש משהו הגיוני בזה.

ד"ר אמנון בן משה: לקופות החולים יש מערכות אחרות ואין פה עניין של קביעת סטנדרטים, וככל שאני יודע זה לא מתקיים.

רונית קן: יש הנחיות של המשרד. נגיד רופא מומחה אורתופד שמומחה בכתף, הוא צריך לעבור X השתלמויות.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

ברק גורדון: זה בסטנדרטים מקצועיים ולא קשור ביחידת הדרכה. מקבלים ממנהל רפואה מה אמורים להדריך ובונים את המערך.

יוני דוקן: מה שחסר לי פה זה הנושא של תכנון כ"א ברמה הלאומית. איפה זה מתבצע?

ד"ר אמנון בן משה: אמור להיות פה.

יוני דוקן: אני יודע שהקציתי תקנים לעניין הזה. צריך להיות גם אצל ד"ר טוביה חורב וגם פה.

ברק גורדון: זה לא הופיע במה שקיבלתי מהם.

ד"ר אמנון בן משה: אני יודע שהם מאוד עסוקים בזה.

יוני דוקן: סוגיה של תכנון כ"א ברמה הלאומית זו סוגיה מאוד חשובה שהמיניסטריון אמור לטפל בה.

ברק גורדון: זה נכון באופן כללי, אבל לא קשור ספציפית לבתיה"ח.

ד"ר אמנון בן משה: ואתה לקחת רק נקודות שקשורות לבתיה"ח. זה אומר שמה שהוא לא ספציפי לבתיה"ח הוא לא התייחס. למשל, כן לפתוח בתי"ס לרפואה או לא.

יוני דוקן: כן נזדקק למרדמים או לא.

ד"ר אמנון בן משה: אבל זה באמת לא נוגע ספציפית לבתיה"ח.

ברק גורדון: אבל כן נוגע להם, אני מקבל. ממשיך במצגת – משאבי אנוש – בעלים. מנהל מידע ומחשוב – מיניסטריון – במצגת.

רונית קן: תכנון פיתוח ותחזוקת מערכות מידע - זה ברמה הלאומית? לדוגמא העניין של התיק הרפואי, איך קראתם לתוכנה?

ד"ר אמנון בן משה: "אופק".

רונית קן: קופ"ח כללית בתור דוגמא.

ד"ר אמנון בן משה: משרד הבריאות אימץ את זה בכל המערכת. אופק היום הוא כמעט חוצה מערכת, הוא הוטמע בבתי"ח הממשלתיים ובכלל. הוא גם בקופות החולים האחרות ולא רק בכללית.

פרופ' ארנון אפק: הם מרכזים את כל הפרויקט.

רונית קן: יכול להיות מצב לדוגמא שהמשרד יבוא ויגיד האם יש שכבה מסוימת שבה המשרד נותן הנחייה כלל מערכתית לבתיה"ח, והנחיות ספציפיות לגבי מערך המידע ברמה ספציפית יותר לבתיה"ח בבעלותו או רק ברמת מיניסטריון?



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

פרופ' ארנון אפק: יש דברים כאלה ויש כאלה. יש מערכות רוחב בבריאות ממשלתית, מערכת "נמר". אם מדובר במערכת בריאות ממשלתית אז הוא מטפל. בדברים אסטרטגיים שמקשרים את כלל המערכת הוא רגולטור. זו דוגמא טובה לעניין הזה. "נמר" זה רק במערכת הממשלתית. באופן לאומי הוא מפתח ומשכלל, יש לו תפקידים רחבים בתפעול ופיתוח מערכות המחשוב בכל המקומות. ברמה של מערכת "אופק", זו מערכת שיתוף מידע, זה נושא מאוד רגיש ומילה חשובה בתחום. אין כאן אח גדול, אלא שיתוף מידע.

רונית קן: כי זה לא באמת בעלים.

פרופ' ארנון אפק: לא, זה חוצה מדינה, גם בקופות החולים וגם בבתי"ח, אז הוא גם מפתח בעצמו.

ברק גורדון: ממשיך במצגת. מנהל תכנון ובינוי - במצגת. אישור מקצועי של פרויקטים - עד רמת שקע החשמל והמיקום שלו.

פרופ' ארנון אפק: הוא קובע את הסטנדרטים ומתקצב. בחדר רופא חייב להיות כיור, מיון חייב להיות ממוגן. בפורייה למשל הוא עושה עוד דברים שהוא לא עושה בבלינסון למשל, כי הוא שלו.

ברק גורדון: יש לו גם צוות בונה עם טוריות בשטח, כך נאמר לי.

פרופ' ארנון אפק: בבלינסון הוא לא מתקשר עם קבלנים, רק באלה שבבעלותו, זו רמת מעורבות שונה. אצלך הוא כנראה לא הולך עם הטוריה, ובמכון לרפואה משפטית הוא קצת יותר מעורב.

יוני דוקן: אין לו פועלים, לפחות לא בתקן עד כמה שאני יודע.

פרופ' ארנון אפק: אין לו פועלים, אבל רמת הניהול שונה בפועל. כשאתה מגיע למכון לרפואה משפטית או ללשכת בריאות אין להם את זה. שם הוא יותר מעורב ברמת חדר ימינה וחדר שמאלה, מחיצה כאן ולא כאן... כל מה שיש.

ברק גורדון: ממשיך במצגת. בעלים - במצגת.

ד"ר אמנון בן משה: הבינוי בפועל הוא באמצעות קבלנים, זה נכון.

ברק גורדון: הלשכה המשפטית - במצגת. ממניסטריון ממשיך לבעלים.

מיכל טביביאן-מזרחי: מי עוסק ברשלנות רפואית בקופות החולים?

ד"ר אמנון בן משה: הן לא מבוטחות ב"ענבל".

פרופ' ארנון אפק: זה נושא מאוד בעייתי שכולם מתרחקים ממנו.

ברק גורדון: מנהל סיעוד - במצגת, מיניסטריון ובעלים. סיכום - אלה היחידות שסקרתי. יש מגוון רחב של תפקידים והמערכת מורכבת מאוד. יש תפקידים שמופיעים גם כמיניסטריון וגם כבעלים וזה פוטנציאל לריבוי כובעים, שיכול להיות עם ובלי ניגוד עניינים.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

פרופ' ארנון אפק: מי שעוסק בתכנון כ"א ברמה אסטרטגית זה דר' טוביה חורב. הם הקימו מנהל שזה תפקידו להסתכל קצת יותר רחוק על כל מקצועות הרפואה. משאבי אנוש, מי שעוסק בו בראייה הלאומית זה גם הוא. מי שעוסק בשוטף, בניהול וברמה השוטפת זה דב פאסט.

רונית קן: אוקיי, תודה רבה! התחייבתי לשרה עד סוף פברואר להגיש לה דו"ח וזה מעט זמן. ישבתי עם אילן לבנות לדו"ח מסגרת ושלד, נעלה אותו על המסך עכשיו ונעבור על הפרקים ונרצה לקבל הערות שלכם, לגבי המבנה קודם כל, מה צריך להיות ומה לא, ואחר כך לראות גם לגבי התוכן. ננסה לארגן הכל לידי מסמך מאורגן אחד, שאנחנו מסכימים על הדברים שכתובים בו ומה עוד צריך ללבן בינינו.

**** תחילת עבודה מקוונת על הדו"ח – תיקונים, שינויים והגהות.**