



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

פרוטוקול וועדת משנה תאגוד בתי"ח – 16/1/14

נוכחים: פרופ' ארנון אפק, רונית קן, מיכל טביביאן-מזרחי, אילן שטיינר, ברק גורדון, איתי פרידברג, דורון קמפלר, מור סגל.

רונית קן: אני אגיד ככה – מבחינת לויז אני רוצה שאנחנו נהיה בסוף פברואר, חודש וקצת מהיום, בשלב של דו"ח להגיש לשרה. זה גוזר אחורה מה יש לנו לעשות ואני חושבת שאנחנו צריכים לעבוד בשני שלבים: אחד, הייתי רוצה שבאמצע פברואר נהיה עם טיוטה שנוכל להעביר להערות, ושלב דו"ח ולא טיוטה. זה אומר שני דברים בגדול – אני מרגישה שיש לנו די בגדול את המודל של מה אנחנו רוצים לעשות, ואני כבר לא באמת רואה שלוש חלופות. אנחנו נעים סביב איזשהו מודל, ונראה לי שיש לנו כבר מספיק ידע כדי לחשוב ולראות איך אנחנו רוצים לעשות את זה. הייתי רוצה להעלות על הלוח את הבעיות שאנחנו רוצים לענות עליהן, איפה ראינו בתחילת הדרך את הקשיים ולמפות את הבעיות שיש לנו, ולהתחיל להתכנס לתוך מודל בהינתן אותם נושאים שהגדרנו לעצמנו תחת כתב המינוי של הוועדה, ותחת ההיבטים היותר רחבים שראינו. אני רוצה להתחיל בזה שנשים על הלוח רגע את הבעיות, שיהיה כתוב מולנו.

שמנו על סדר היום שלנו כמה נושאים. נוריד את טרמינולוגיית ניגוד העניינים ונישאר עם ריבוי כובעים/עניינים. נושא שני היה הבניית רגולציה – מחסור במידע, כלים, סמכויות.

דוברות: אני מציעה הבניית מסגרת לרגולציה, כי את הרגולציה עצמה לא נעשה בוועדה.

דוברות: מסגרת ועקרונות.

דוברות: זה כבר פתרון ולא בעיה. הבעיה היא היעדר של הדברים הללו. השאלה אם יש תחת זה את הבעיה שאין כללי עבודה מול בתי"ח.

דוברות: היעדר חוק בתי"ח שהוא היה אמור להיות היעדר מסגרת לרגולציה. זאת יכולה להיות המלצה של הוועדה הזאת, שמישהו צריך לעשות חוק.

רונית קן: זה היה הממשק בהקשר של המשרד, והשני היה מול בתי"ח. דיברנו על מחסור בממשל תאגידי, כלי בקרה ושליטה.

דוברות: כלי בקרה ושליטה בתוך בתי"ח?

דוברות: כחלק מממשל תאגידי.

רונית קן: זה המשרד וזה בתי"ח. דיברנו על משתנים. עוד משהו לגבי בתי"ח?

דוברות: אני לא יודעת אם צריך להכניס כאן את נושא ניהול כ"א, אם אנחנו נוגעים בתאגידים או לא.

דוברות: גירעונות גם נכנס שם?



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

רונית קן: זה נכנס בשליטה.

דוברות: זה לא רק זה, זה גם כלי ניהול.

רונית קן: היעדר מבנה ארגוני.

דוברות: של המרכז הרפואי.

דוברות: פתרונות יצירתיים לסוגיית התאגוד הזוחל. הפתרונות שנוצרו לזה בשטח הם גם פתרון אבל הם גם בעיה בפני עצמה.

רונית קן: פתרונות קונקטורליים לבעיה.

דוברות: אולי עוד משהו עם פרטי-ציבורי, ערבוב...

דוברות: זה נכון, זו גם בעיה מאוד בולטת. העובדה שיש תמהיל וסוגיית התחרות בתוך המערכת כמערכת. העובדה שיש אסותא מחד והדסה מאידך ואסותא אשדוד - זה לא פשוט. קראתי לזה תחרות לא הוגנת במערכת. אתה נותן לאחד להילחם עם אקדח ובצד תחמושת כדי שיוכל לטעון את האקדח, ולשני אין כלי נשק בכלל. תחרות לא הוגנת.

רונית קן: מהאסכולה שאני באה ממנה תחרות לא הוגנת זה דבר מצוין, אבל פה זה עולם תוכן אחר. הקושי שלי הוא לא בתחרות אלא בזה שיש כאן מערכות שעובדות בעולמות אחרים שנלחמים באותה זירה.

דוברות: התפקיד הקודם שלך היה להסדיר תחרות בתוך מערכת.

רונית קן: ממש לא הסדרתי תחרות. יש שפע של תיאוריות ומחקר על זה, אבל בתפיסת העולם שלי על תחרות, ככל שאתה מנסה להסדיר אותה יותר כך אתה עושה יותר נזקים, כי הקונספציה באה מהשוק החופשי של היד הנעלמה. מניסיוני, המקומות שבהם גורמים חיצוניים מסדירים תחרות ובוודאי ממשלה, זה רע מאוד. יש פה עולם אחר שבו הממשלה באמצעות בתיה"ח היא שחקנית. יש לה אזיקים חוקיים והגופים שמשחקים מולה נמצאים בעולם הסדרתי שונה לגמרי, וחוסר האיזון הזה בעייתי.

דוברות: אולי אחת הבעיות היא שהממשלה או משרד הבריאות הם שחקן במערכת.

רונית קן: הממשלה היא שחקן מאוד חזק ומצד שני מאוד נכה, היא פוגעת בעצמה...

דוברות: כדי לא להיתפס כמתת השוק. כל פעם בתי"ח באים ואומרים יש לך קופות ובתי"ח...

רונית קן: זה מאוד נכון, בוא נכתוב את זה בצד.

דוברות: אז זה לא התחרות, זה השוק.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

רונית קן: זה אפילו לא השוק אלא האופן שבו נבנים האורגנים שהממשלה משחקת באמצעותם.

דוברות: לא רק זה, זה כלל השוק הזה. איך היית רואה מערכת אחת שבה מצד אחד יושבים גופים ממשלתיים נתמכים, כאלה לא נתמכים, וכאלה שאין להם תקציב או תמיכה? הייתה לי הבוקר שיחה כזאת עם מישו שאמר אתם מביאים אותי לקריסה במערכת. מגרש המשחקים שלנו לא סביר.

רונית קן: חוסר הסבירות בעיניי בא ממקומות של היעדר האסדרה הזאת. זה שיש שחקן במשק האנרגיה שיש לו תחנות דלק ובתי זיקוק, אחר יש לו רשת הובלה, ויש שחקן שיש לו תחנות דלק וגז, חוסר האיזון הזה לא מפריע לי מבחינת תחרות, לכל אחד יתרונות ונכויות ואת כולם הוא שופך לשוק ונלחם על ליבו של הצרכן. אני אומרת שלא לכל אחד יש אותה צידה בתרמיל ואין לי בעיה עם זה, ואם היה לכולם אותו דבר הייתי מודאגת.

דוברות: עזרת לי להבין, אז מה הבעיה?

רונית קן: בכלי השליטה. הבעיה היא בעיניי שאתה לוקח כסף גדול פרטי ושופך למערכת הפרטית, והמערכת הציבורית לא יכולה ליהנות ממנו ולכן היא עושה "ישראלולף" - תן לי את תאגידי הבריאות ואעשה ססיות, אם לא, אעשה שר"פ, אם לא, פול טיימרים. אי ההפרדה במימון ובאספקה - שם נוצרת הבעיה.

דוברות: אז היעדר אסדרה. בראש שלי אולי טעיתי וחשבתי על משרד הבריאות, אבל הכוונה היא לכלל המערכת. אני בא ממקום אחר ולכן אני גם קורא אחרת. עכשיו אני מרגיש שנגענו בבעיות הליבה האמיתיות של המערכת ואני מסכים לתיקון שלך, שלקחתי סימפטומים ולא את הבעיה.

רונית קן: אני חושבת שזו בעיה אדירה.

דוברות: את צריכה לטפל רק בבעיה המבנית.

רונית קן: בעיניי זה לב הבעיה. המליאה תטפל בדבר הזה ותקבע הפרדה במימון ובאספקה או תגיד איך מערבים אותם ובאיזה שלבים, כי זו מערכת שחייבת אסדרה, כי חוסר השוויון בכלים הוא ביכולת להיות שחקן בשוק, כאן אני חושבת שצריכים אסדרה. זה קריטי ונמצא ברמת המדיניות ולא בהבניית כלים. הוא ממש לב מדיניות המשרד. בסופ"ש שעבר בסדנא זה עלה כלב, כמוח והכל בעיניי. אם לא קובעים את זה נוכל לשחק כמה שאנחנו רוצים, ובסוף זה יצא עקום כי זה לא מוסדר וזה לא יעבוד, אלא ימשיך לעבוד עקום.

אמרנו שאנחנו רוצים לדון בדברים האלה, תחת לפחות שני משתנים. היה משתנה אחד שדיברנו עליו ארוכות אחרי המצגת שלה על המודלים בחו"ל, ואמרנו שאנחנו רוצים לאפשר גמישות לאורך זמן.

דוברות: מה זה הקבוצה השלישית?

רונית קן: משתנים. משרד, בתי"ח ומשתני רוחב. המערכת צריכה שתהיה לה את היכולת להתפתח ולתקן טעויות, ראינו שבכל העולם מתקנים טעויות כל הזמן. זה היה דבר אחד, ושני זה ישימות. אנחנו רוצים להגיע למקום שאפשר לעשות אותו, ואני אגיד שאפשר גם לייצר מדרג זמן. אנחנו יכולים להגיד שתאגוד הוא חשוב, ובשלב



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

ראשון, עכשיו, הוא לא ישים ולכן אין טעם להוציא אותו כהמלצה, אבל כן להבנות מערכת רגולטורית ולכוון את המערכת לקראת תאגוד, זה בהחלט משהו שאפשר לתת לו קריאת כיוון.

דוברות: השאלה אם לא התכוונו גם לגמישות בפתרונות ולא רק לאורך זמן.

רונית קן: נכון.

דוברות: מבלי לשנות את מה שרשום, אני חושב שחשוב שתהיה הסתכלות על איך זה משפיע על הלקוח שזה החולה. אנחנו מדברים על הדברים חשובים אבל הוא לא מופיע פה, והמטופל צריך איכשהו למצב את הדו"ח בצורה כזאת, או את האיזונים בתוכו, כך שמה שעומד לנגד עינינו זה לא בתי"ח או משרד הבריאות או האוצר, אלא הפרספקטיבה של המטופל. בעיניי זה דגש שצריך לבוא לידי ביטוי בדו"ח ברמה התוכנית והאסטרטגית.

דוברות: זה נכון, זו נקודה חשובה כי היא נותנת פוקוס שונה. גם כשהסתכלתי על כל שוק שהוא וניסיתי להסדירו, ראיתי את טובת הצרכן, אבל בעולם של האיש עצמו יש מסקנות אחרות. אם אני בא מטובת הצרכן, ואתן דוגמאות, לא יכול להיות שאסור לו לבחור ב"ח, וזה לא לטובתו. אתה אומר אני בשם המדינה והעלויות החלטתי לא לתת לך, אבל אתה לא יכול לומר שזה לטובת הצרכן כי זה לא נכון. אני בשם בריאות הציבור מעדיף את בריאות הציבור ולא את העולם של הרצון האישי שלך. אני מעדיף את החברה ומונע ממך זכויות. בבריאות זה יותר חזק. משפט כזה יכולו אותנו למקומות אחרים. אתה אומר אני בא לטובת האזרח קודם כל.

דוברות: דרך אחת היא לבחון כל סוגיה איך זה משפיע על המטופל לטוב ולרע. לא חייבים לתת את תמונת המטופל אם באופן כללי זה לא נכון. דרך אחרת היא לתת מבוא מה חשוב לנו כוועדה, מה חשוב לנו לשמר, למשל יציבות המערכת, חופש בחירה וכו', אפשר לדסקס על זה בינינו ולחשוב על דרך.

דוברות: הדבר שמכווין אותי זה רצון המטופל וטובתו. זה ממש לא אותו דבר בבריאות.

רונית קן: נכון, יש טובת המטופל שהיא לא טובת הציבור, כי הציבור בוחר ויצביע ברגליים לבי"ח שיש לו פרסומת יפה.

דוברות: זה סבוך, אבל חייבים להתמודד עם זה.

דוברות: אתה חייב להביא עקרון מנחה שזה שיפור היעילות הכלכלית של המערכת. רצון המטופל בלבד לא מתקבל על הדעת, וטובת המטופל זה משהו אחר.

דוברות: כמו שאני יודע מהי טובת המטופל, תפיסת הפטרנליזציה שעדיין קיימת.

דוברות: זה נכון, זה לא אותו דבר.

רונית קן: הממשלה היא מאוד פטרנליסטית.

דוברות: יש תפיסה פטרנליסטית בבריאות, ולכן המדינה צריכה להיות מעורבת מאוד.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

רונית קן: כל מאקרו כלכלה היא דבר מאוד פטרנליסטי וכך גם הממשלה במהותה - לא ניתן לכם להתנהל ככה סתם.

דוברות: הסוגיה היא מהו המבנה שמביא ליעילות כלכלית גבוהה יותר, יותר תפוקות ופחות תשומות, או אותן תפוקות בפחות תשומות.

רונית קן: לסגור 5 בתי"ח אולי יגביר יעילות כלכלית, אבל זה יוריד משהו אחר.

דוברות: זמינות.

רונית קן: כמו בדואר, זה לא יעיל שירות כלל ארצי, אבל זה מה שאתה רוצה כדי לתת שירותים. לתת שירות בפריפריה זה לא יעיל, ועדיף לשלוח מונית למרכז, ואתה עדיין רוצה לתת שירות ליד הבית. יעילות זה לא תמיד מתאים. אני חושבת שהיא מטופלת יותר במקורות המימון, שם עולות השאלות הקשות – זה יעיל שהפרטי נותן שירות על תשתית ציבורית? מי מממן את מי?

דוברות: אלה שאלות לא על שולחנו.

רונית קן: אנחנו נמצאים בעולם התוכן של הבנייה ופחות יעילות כלכלית.

דוברות: אני מסכים, גם צריך להגדיר מה זה כדי לא להיכנס לשאלות כמו האם שירות כלל ארצי הוא יעיל כלכלית או לא, אבל כשמדברים על המבנה, הוא גם מייצר תמריצים ומשרת דברים יעילים יותר או פחות. זה שהם על אותן תשומות ואפשר לייצר יותר תפוקות במבנה יותר יעיל.

רונית קן: אני חושבת שלהסתכל על יעילות בכלל המערכת זה לא אצלנו. אם אתה מדבר על תאגוד, אתה אומר בהקשר של ביי"ח, כשאנחנו אומרים מחסור בכלי בקרה ושליטה, כאן אין מקום להגברת יעילות כי זה שימוש בעובדים, העסקה שלהם, שימוש בתשתיות וכו'. בסדר?

דוברות: כן. רק חידוד – יש עוד חלופות חוץ מתאגוד.

דוברות: היא לא כתבה תאגוד אלא מחסור בממשל תאגידי. גם חיבור לאינטגרציה האנכית היא חיבור תאגידי.

דוברות: רק רציתי לציין את זה.

דוברות: לא שכחנו. ישבתי בוועדת ליאון וראיתי את כל התהליכים שם. יש לי דה ז'ה וו.

רונית קן: אני רוצה לדבר על ריבוי התפקידים ולנסות למפות אותם לצורך הבא – גילוי נאות. אני יושבת וחושבת וקוראת עם עצמי הרבה, ונדמה לי שהפתרונות או עולם הפתרונות שאנחנו נתכנס אליו לדעתי עלה מכיוונים שונים בוועדה, והוא להקים רשות אשפוז או רשות בתי"ח, וסביבה יש עולם שלם של שאלות – אם היא תהיה זו שבתיה"ח ישבו אצלה או שהם ימשיכו לשבת במשרד הבריאות? מה יהיו תפקידיה או סמכויותיה? איפה תיחתך ההסדרה המהותית של בתי"ח מבחינת נהלים? בין הבקרה ופיקוח העל.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: אני מבין. אני אהבתי את המודל ששמת קודם כי נראה לי שאני כל היום עסוק בבוץ הפנימי, והבעיה כמו שאת הראית אותה היא יותר גדולה. אם אנחנו מנתחים במודל של משק אחר, הסיכוי שנסיים מה קרה בשוק התקשורת או החשמל הרבה יותר פשוט מאשר להגיע להסכמה מה רע במערכת הבריאות. אם נבוא לפני ריבוי התפקידים ונתאר כמו שאמרת מה קורה לשוק שבו הממשלה היא גם שחקן מרכזי וגם רגולטור של המערכת, אם יש לך רצון לנתח בצורה הזאת, נוכל להסיק את מה שאת שואלת ובצדק, מהם התפקידים או הבעיות שיש לנו כאן מהכלים שלך של ניתוח שוק ומה מאפיין את המערכת הספציפית הזאת. משרד הבריאות גם קובע סטנדרטים מקצועיים וגם עושה בקרה על הקופות ורב איתן וכו' וכו'. אנחנו עוד פעם יותר מדי מסתכלים מלמעלה.

רונית קן: אין לי בעיה לעשות את התרגיל המחשבתי הזה. קצת קשה למצוא שוק שהוא עד כדי כך עקמומי.

דוברות: אני חושב שאת צודקת, אני חושב שהשוק הזה באמת מטורף. העירוב הזה של ממשלה, קופות שאין כמעט שחקן דומה להן, שאני יכול למצוא שוק אחר שיש בו תיווך של מישהו שמאגד את הלוקחות מצד אחד ומבטח אותם, נותן שרשרת אספקה וכו'. העקמומיות הזאת באמת קיימת, שהממשלה היא שחקן כל כך גדול בתוך השוק. כסף ממשלתי שנגבה במיסים ועובר דרך הממשלה והיא מתקצבת והוא חוזר חזרה דרך בתיה"ח, ומספקת שירות רב בעצמה ובעצמה קובעת סטנדרטים. אני מחפש הרבה זמן משהו שמתקרב לזה, והיחיד שמתקרב ולא בעוצמות האלה זה חינוך. בין אם אתה מסתכל מינקות לבגרות או מפריד השכלה גבוהה, גם כאן המורכבויות הן פחותות בהרבה להבנתי, גם בסדרי הגדול של התקציבים וגם במשמעות המידית של האזרח שחש על בשרו את כאבי המערכת. במערכת הבריאות אתה חש את זה מיד. שברת את היד ואתה צריך רנטגן, ואתה מיד מרגיש את כובד המערכת ומורכבותה. אתה הולך למיון, לרופא, לשירות פרטי, לטרם וכו', איפה אני משלם, מאיזה כסף, איפה יתנו לי את השירות הזה.

דוברות: שכחת את התקשורת, שזה גם שחקן שהופך להיות לא פשוט. התקשורת שמה דגשים אחרים במערכת, שתבינו.

רונית קן: לעולם לא תשביע את רצונה.

דוברות: היא מניעה את המערכת.

דוברות: היא דוחפת להתנהגות מסוימת, אפילו את האוצר, ולא פשוטה.

רונית קן: אני אומרת משהו בגבולות התמימות – לא מצאתי דרך אחרת להתנהל במערכת שעמדתי בראשה בלי שאמרתי לעצמי תחליטי מה הקו שלך ומה המדיניות שלך, ותלכי לאורם ממיזוג למיזוג או מקרטל לקרטל. הם תמיד יעמדו על הגדרות ויצעקו. אם לא עשית תיק מספיק טוב בבימ"ש, הלכת והרגת אותו, ובסוף הלכת על החולשות. אנחנו החלטנו שכסף פרטי לא ישלם רפואה ציבורית, זו מדיניות ואפשר להתווכח עליה מבוקר עד ערב, יהיה מי שיסכים ושלא יסכים, אבל זה מגדלור, זה נותן כיוון, ואתה עונה קונקטורלית רק על הריקושים. זה נכון שהיא משפיעה ונותנת הרבה צורך לתת תשובות ולחיות איתן ולעמוד מאחוריהן. זה מה שהמשרד החליט לעשות, אחרת אתה באפולוגטיקה כל הזמן.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

דוברות: צריך גם להתייחס בסוגיית כפל הכובעים לתוספת השלישית, סוגיית המבטח והרגולטור.

דוברות: בזמנו אמרנו שלא נעשה את זה.

דוברות: אולי בהמלצות ראוי לומר שצריך להתעסק גם בזה. אני רק בשבוע שעבר ישבתי על הדו"חות הכספיים של מנהל רפואה, 3.5 מיליארד ש"ח, וזה פשוט מטורף. לא ברור איך גוף רגולטורי פר אקסלנס צריך להתעסק עם זה.

דוברות: וזה הולך וגדל.

דוברות: בוודאי.

רונית קן: גם הרכב האוכלוסייה משפיע.

דוברות: נכון, יש לזה השפעה. לפחות נכתוב שלא עסקנו בזה וראוי לעסוק בזה בנפרד.

דוברות: יש גם את הנושא של בתי"ח גריאטריים ופסיכיאטריים.

דוברות: זה גם כן שם, מכשירי שיקום וניידות, פרוטזות, אשפוז סיעודי. הדברים שאני מבטח, כל הדברים האלה יושבים במנהל רפואה.

דוברות: מה התוספת השלישית?

דוברות: אותו מקום שבו טובת הכלל צריכה לגבור על טובת הפרט, ושאר הדברים שאני צריך לספק זה אבי אבות הלא טוב בעיניי, שאני צריך לספק שירותי אשפוז וכסאות גלגלים. נכתוב שצריך לעסוק בזה בעתיד, אבל זה אחד התפקידים. אנחנו מבטחי האוכלוסייה בנושאים של אשפוז סיעודי, פסיכיאטריה ומכשירים. נכים, קשישים וחולי נפש, לא רצו אותם במערכת בתי"ח, ועד היום לא רוצים אותם.

רונית קן: נשאר בחוץ – אשפוז סיעודי, מכשירי שיקום וניידות, גריאטריה.

דוברות: עוד הערה – רשות אשפוז לבתי"ח שהם לא ממשלתיים.

רונית קן: לא עשיתי הפרדה בין בתי"ח לסוגיהם. אתה צודק, נשאל את השאלה הזאת.

עכשיו נקפוץ למים – בואו נסתכל על משהו אחר. אני לא כל כך מכירה משהו אחר במורכבות הזאת. אפשר יהיה לעשות zoom out אחר כך על מקומות אחרים ולראות. זה reference חשוב, הלוואי והייתי מוצאת איך והייתי מסתכלת על מודלים אלטרנטיביים.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

דוברות: רוצה לנתח את תפקידי המשרד? המשרד הוא בקלאסיקה 1. רגולטור, 2. ספק שירותים, 3. מבטח. אלה שלושת תפקידי המשרד. אגב, זה לא כל כך חריג, גם משרד האוצר הוא מבטח לנרדפי הנאצים למשל, גם משרד הביטחון. זה לא ייחודי למשרד, אבל זה מאוד כבד ובעייתי למשרד הבריאות.

רונית קן: בוא נפרק את הרגולטור כי זה התיק המרכזי לדעתי, ובו המתח הכי גדול בעיניי. ספק זה מתוקף בעלות על בתי"ח?

דוברות: ספק של שירותים אשפוזיים, רפואה שניונית, שירותים פסיכיאטריים, אמבולטוריים ושירותי שיקום, רפואה שלישונית. תוסיפי גם את בריאות הציבור, למרות שהיא אמבולטורית, היא יישות בפני עצמה ולמדתי את זה עכשיו. למדנו באירוע הפוליו שיש יתרון גדול לכך שיש לך גוף ביצוע בפוטנציאל לאומי למגפה. הקופות נתנו כסף, אבל לעומת המאמץ של המדינה היה פער גדול.

דוברות: אתה מספק שירותי שיקום?

דוברות: אני גם מבטח וגם ספק. יש לי לא רחוק מכאן בית מלאכה לאביזרים כאלה. אני צריך לנהל את בית המלאכה הזה. נציבות שירות המדינה יודעת לנהל משהו ממשלתי ולא בית מלאכה, והם עובדי משרד הבריאות. אחד שייך למנהל רפואה.

רונית קן: למה זה לא הועבר ל"יד שרה" לאחר כבוד? זה מפעל גדול...

דוברות: סתם כדוגמא, אני לא מבין הכל. חלק מהצרות עם הנכים זה להחזיר את הציוד למשרד. נגיד מחזירים מיטות אחרי שאנשים הלכו לעולמם. אחוז מסוים ממנה משלימים. אמרתי כמה אנחנו מרוויחים מזה, כמה אנרגיה משקיעים בלרדוף אחרי כולם, ואולי נעביר הכל ל"יד שרה"? פעם נבנתה תכנית להעביר הכל ל"שראלי". תראו כמה הגוף לא בנוי לעשות הכל, וזה נהיה מסובך. אנחנו עובדים עכשיו במודל של מרכזים. זה קרב אבוד מול נכים בתקשורת. לפחות אני רוצה להראות שאנחנו עושים משהו ולא להיראות "פארש" עד הסוף. אתה לא יכול לנצח במקומות האלה. הספק לא מנע פנייה אליי ואסור לנו להיות שם, ואנחנו שם. אז כל הדברים האלה, מוסדות מפוארים שצריך לשמור עליהם, וקל להרוס וקשה מאוד לבנות, וצריך לשמר אותם. היום אני לא רואה מי יפתח ביי"ח נוסף שאנחנו רוצים לפתוח בנגב. הכל בגלל שהיו כמה גנבים ורמאים, ובגללם, כדי לא לרמות ולא להעדיף חברים, אנחנו בונים מנגנונים שהורגים אותנו. בסוף אין תחליף ליושר אישי ולא יעזרו מנגנונים. מי שרוצה לרמות ולגנוב יעשה את זה. רגולציה היא לא תחליף ליושר אישי, היא צריכה לייצר כללים במערכת.

רונית קן: הנחת הבסיס במערכת שכולם התמריץ שלהם הוא לגנוב, היא מחסלת את המערכת. גנבים יודעים לגנוב לא משנה מה תעשה איתם, יש להם את החשיבה שלהם.

דוברות: אני מסכים. בתחום הביטוחים אנחנו מבטחים את האזרחים בגדול באשפוז סיעודי, במכשירי שיקום וניידות, זה לא רק אני כספק. חוץ מבית מלאכה, מי שחסר לו מכשיר בא אליי, וזה גם חשוב.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: הדוגמא הכי טובה להפרדה בין ספק למבטח זה שהיא לא מספקת כמעט אשפוז סיעודי, כי היא מיכרזה אותנו לבתי אבות.

דוברות: פסיכיאטריה – השיקום יישאר בידי המדינה, אבל השירות הרגיל עובר לקופות. אנחנו דואגים לבריאות הציבור, מספקים אותו ואחראים עליו, ועוד אלפי דברים קטנים שאני מגלה מחדש. לדוגמא, אני לא יודע אם אתם יודעים אבל אנחנו מבטחים את אוכלוסיית חולי הצרעת בישראל ומשלמים על אשפוזם.

רונית קן: איפה יושב הביטוח הזה?

דוברות: זה בסעיף תקציבי ולא תחת פוליסה. נגיד שלמישהו יש צרעת והוא צריך טיפול, הוא הולך לא לקופ"ח שתגיד לו שזה לא העסק שלה, זה לא בסל, זה תוספת שלישית. ואז הוא פונה אלי כמבטח בצרעת, ואז אני אומר שהספק שלי הוא הדסה. אני בהסכם שלי עם הדסה מעביר סכום, ואז כשפתאום אין את החומר בבדיקה, אי אפשר למצוא וצריך לפתח את זה, אז הוא פונה אליי לממן. זה תסבוכות ודברים קטנטנים. אנחנו מעבירים בדיקות איידס לבתי"ח, והמון דברים קטנים שאולי לא שווה לדבר עליהם, כמו נפגעות תקיפה מינית וזונות, ודברים קטנטנים בהם המשרד עוסק. זה בלגן, לא הרבה בנפח אבל קיים במערכת כדי לסבך אותה. כן, וכל האח"מים שיהיו בריאים ונשותיהם, שלא יכול להיות שיהיו מבטחים על ידי קופות חולים ונתנו להם ביטוח מהמדינה. יש לנו תקציב עתיק לזה, זה ביטוח עתיק. מספרם הולך ויורד, אבל זה עדיין זה משמעותי. יש גם חולי שחפת. רגולציה זה כי חשוב, מה אתה עושה כרגולטור. הוא קובע את הסטנדרטים במערכת.

רונית קן: תסביר לי מה זה הסטנדרטים במערכת.

דוברות: החל מחוזר מנכ"ל, שזה כלי ביטוי.

רונית קן: זו פלטפורמה משפטית.

דוברות: מזה אנחנו משתדלים להימנע, כי אתה לא יכול לדעת כמה זה מתחלף. אני עכשיו אגיד שהטיפול במחלת לב צריך לכלול תרופות א', ב', ג'. החוזרים שלנו בדרך כלל לא עוסקים ברמות הטיפול, אלא קובעים איקס אחיות לחולה, רופאים, מבנה, אנחנו עוסקים במבנה המערכת ולא מכווינים טיפול. מדדי איכות זה סעיף בפני עצמו, זה לא בליבה. כשאנשים חושבים שהמשרד עושה רגולציה, זה לא שהוא קובע איך מטפלים במחלה זו או אחרת, אין אף מדינה שעושה את זה. אנחנו מאשרים, מטפלים, בוחנים, אבל לא קובעים בסוף איך אתה תטפל במרפאה שלך.

דוברות: קנאביס רפואי זה בתחום הזה.

דוברות: נכון, אבל בבוקר כשאתה בא מרפאה לא אמרתי שתיתן לחולה שלך beta blocker, את זה אמרו איגודים רפואיים בתחום הרפואה, זה פרגוטיבה של הרפואה. אני רוצה להגיד שאף אחד לא יחשוב שמשרד הבריאות קובע איך מטפלים במחלת לב איסכמית, אבל אתה יכול לומר שתוך שעה וחצי יעשו לו צנתור, זה כן.



לשכת שרת הבריאות
Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

דוברות: זה כבר טיפול.

רונית קן: הוא יכול לומר שאם זאת האבחנה, זה מה שצריך לעשות.

דוברות: אנחנו משתדלים שלא להיכנס למהות הטיפול, למעט נושאים טיפוליים מאוד מוגדרים.

רונית קן: איכות הטיפול ולא מצד ההחלטה עליו.

דוברות: נכון, אבל לרוב לא על ההתוויות ועל האבחון כי אין מצב שמישהו ישתלט על זה, אפילו לא האיחוד האירופאי. אבל מרגע שהוחלט על כאבים בחזה, אני יכול להגיד שהצנתור יהיה תוך שעה וחצי, אבל אני לא אומר לך אף פעם תצנתר.

רונית קן: במידה והרופא קבע שיש צורך בצנתור, אדם לא ימתין יותר מכך וכך זמן לצנתור.

דוברות: אני בורח מזה כי זה כל הזמן משתנה, אין מצב שאפשר לעקוב אחרי כל העדכונים הרפואיים, ומחר יבואו ויגידו לי הרגת אותו. מרגע שהחליט שצריך להתבצע צנתור, שיעשה את זה לפי החוזר. למשל, אם עלה חשד לשבץ, יעשה CT תוך חצי שעה, וגם אז אני לא אומר במאה אחוז, אני נותן אחוזים יותר נמוכים כי קשה לעמוד בזה.

דוברות: המדדים לא קובעים סטנדרטים אבל זה מה שמשמע מהם.

דוברות: אבל פה אתה קובע סטנדרט.

דוברות: לכן זה יותר מסובך כי בעולם הזה חיים איגודים מקצועיים, שגם הם חלק מההסתדרות הרפואית וגם לה כל מיני כובעים. זה הכובע המקצועי שלה שחי שם ואני לא יכול בלעדיהם. איגוד רופאי המשפחה מוציא הנחיות מה צריך לעשות. מה כוח החוזר שלי זו שאלה טובה, לחוזרים שלי אין כוח פרט לבתי"ח ממשלתיים שאני הבוס שלהם. בתי"ח יכול להגיד תקפצו לי, אבל הוא יודע שמחר בבוקר יקרה משהו וביהמ"ש יגיד "אבל היה לך חוזר".

דוברות: הכלי שלך הוא רישיון וצריך לדבר על סוגיית הרישיונות בנפרד.

דוברות: הוא קובע תקינה לצורך מקצועי.

דוברות: צריך לפרק מה זה אומר סטנדרטים מקצועיים.

דוברות: לפעמים גם זה אני עושה, תלוי.

רונית קן: אני רוצה לנסות לדייק – אתה מתקין, קובע את התקינה לרמת הטיפול, לאיכות הטיפול?

דוברות: למשל, סף זיהום שמתחתיו אתה סוגר מערכת?



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

דוברות: מה יהיה המרחק בין המיטות, כמה כ"א יהיה במערכת. בפגייה המרחק משפיע על זיהומים, אנחנו קוראים לזה סטנדרטים מקצועיים. זה כולל ציוד, כ"א, הכשרה של הצוות. עכשיו היה חוזר על הרדמה, שיהיו לפחות 2 אנשים בחדר, ואחד מהם יעשה קורס החייאה בסיסי ואחד מתקדם אחת לשלוש שנים.

דוברות: כללי הכשרה והסמכה.

רונית קן: כ"א, ציוד, הכשרה מקצועית.

דוברות: גם בינוי. אי אפשר לעשות הכל מהכל.

דוברות: במקרים מסוימים אתה גם קובע סטנדרט טיפול, אבל משתדל לא באופן רחב.

דוברות: במקומות מסוימים גם סטנדרט טיפול.

דוברות: מה לגבי וועדת בדיקה?

רונית קן: הדבר הזה, להבנתך, רובו ככולו יושב במקצועיות של הרגולציה או... אני שואלת בגלל שאני רוצה לנסות לייצר הפרדה ולומר שחלק צריך להישאר פה וחלק לעבור, ומהו הקו המנחה למה נמצא איפה. בעיניי מה שצריך להישאר אצלך זה הידע הרפואי. הפיקוח על בתי"ח יבוא מהעולם הכלכלי. הם יצטרכו להכיר גם בנכחי עולם הרפואה, אבל לקחת עולם של חשבונות רפואיים ולהגיד לגבי זה. אולי נבוא ונגיד שלא צריך הפרדה, אלא תקצבו את הדבר הזה כראוי, כי אם תיקחו נפח אנשים לפעילות זה אומר תקצוב. לא משנה מה, בואו נייצר את ההפרדה התכנית. אתה אומר שזה הליבה.

דוברות: נכון, הנושא הבא זה תכנון. למשל אתה בא ואומר שבטיפול נמרץ יהיו נגיד פר מיטה 3 אחיות, זו התקינה הנדרשת. בפנימית יהיו 33 אחיות, באחרת 14 אחיות, והאחיות האלה לפחות אחת מהן תהיה בוגרת קורס טיפול נמרץ לסיעוד והרפוא מומחה ל... ציוד אני רוצה שיהיה ציוד החייאה בכל מחלקה ושטיפת ידיים, זה נראה ברור מאליו אבל זה לא. בינוי פיזי זה המרחקים, כיור בחדר כי הרופא נדרש לרחוץ ידיים בין חולה לחולה שזה לא טריוויאלי לצערי, וזה עצוב מאוד. ראה דו"ח מבקר המדינה בנושא זיהומים. רישוי זה סעיף נפרד, של מקצועות ומוסדות.

דוברות: אם הם עומדים בסטנדרטים מקצועיים.

דוברות: נגיד ב"ח פרטי רוצה לפתוח עוד חדר ניתוח.

דוברות: זה באחריות משרד הבריאות לוודא שמי שנותן טיפול עומד בסטנדרטים הרפואיים.

רונית קן: שהוא ישלח את אנשיו ויגיד שהבניין הזה מיועד לב"ח גריאטרי כי יש לכם את זה ואת זה, ויש לכם רישיון. כשיש צורך לעשות ביקורת עליהם, אז כל הדבר של בקרה ואכיפה צריך ללכת למקום אחר, למה? כשאתה קובע את הסטנדרט המקצועי ואז שואל את עצמך, וזו אחת הטענות נגד המשרד, אתם קובעים סטנדרטים



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לבתייה"ח, ואחר כך צריך לבקר אותם ולאכוף אותם, ואז הטענה אומרת שבגלל שאתם בעלים אתם לא קובעים סטנדרט כי אז תצטרכו לבקר אותו ולעמוד בו ולאכוף אותו. אנחנו יכולים להתווכח על זה.

דוברות: זה לא אומר יד שנותנת ויד שלוקחת? זה בקרה ואכיפה.

דוברות: אני חושב שאי אפשר להפריד בין רישוי לבקרה ואכיפה. הפתרון הוא להוציא את הבעלות. אם מי שנותן את הרישוי הוא גם זה שיכול לקחת אותו, זה הכלי. אנחנו לא מדברים על סנקציות כלכליות בבקרה ואכיפה. נגיד בעולם של השכלה גבוהה נותנים היתר למוסד לפתוח חוג, אפשר גם לקחת את ההיתר הזה. גם פה, אני קבעתי

סטנדרטים כדי שתקבל רישיון, אני מוודא שאתה עומד בהם, ואם לא, אני לוקח לך את הרישיון. זה מקור לרגולציה.

דוברות: אני מסכים. איך את ידעת שלא נוצרים דברים במשק?

דוברות: לא בטוח שהמשרד צריך לעשות אותה. אנחנו מכוונים לרשות לא?

דוברות: שאחראית על בקרה ואכיפה?

דוברות: בין השאר.

דוברות: אני שמח כי אצלי זה היה ברור שמה שהוא אמר כשהעלה את הנושא הזה, ואני חושב על זה. בעיניי זה קביעת סטנדרטים, בקרה ואכיפה.

דוברות: מישהו בודק שאתה עומד בסטנדרטים.

דוברות: זה מורכב מדי למדינה.

דוברות: אני חושב שאי אפשר להפריד, כי הכל במשרד ככה.

דוברות: בחיים העסקיים שלי אני הגדרתי את נהלי העבודה. אם רציתי אישור פורמלי הבאתי את מכון התקנים והוא בא לעשות בקרה, ואם לא עמדתי בהם הודיעו לי שאני לא עובד ושללו ממני הסמכה לתקן. אני הגדרתי את הנהלים.

רונית קן: אני עושה את התרגיל על רשות לניירות ערך או לרשות להגבלים עסקיים. אם קבעתי תנאים למיזוג, בדקתי שיתקיימו, ואם לא, ביצעתי בקרה ואכיפה.

דוברות: זה את עשית. משרד הכלכלה קובע את חוק שעות עבודה ומנוחה ועושה את הביקורת במערכת, ואם מישהו לא עושה כמו שקבע, הוא אומר למשטרה לחקור, ואם לא יש לו סנקציות.

דוברות: יש לו פקחים.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

דוברות: זה לא תלוי בשאלת הבעלות, זה אמור להיות רוחבי גם בהדסה וגם באחרים, גם כשהמשרד עושה את זה היום.

דוברות: אם משרד הבריאות קובע את הסטנדרטים למי אני נותן רישיון, זה לא אומר שהמשרד חייב לתת אותו.

דוברות: השאלה אם להפרדה הזאת יש הגיון.

דוברות: זה אפשרי.

דוברות: כשאנחנו הולכים לשינוי, אם אתה עושה הכל לכל המערכת, בעיניי זה הליבה. גם רישוי, מה רע בו? הוצאה של רישוי לא נכונה לדעתי, כי זה ביטוי לריבונות, זה תפקיד של ריבון, זה המדינה נותנת. אפילו במודל של המועצה

המדעית, כשהמנכ"ל נותן רישיונות למחלקות או למקצועות של רפואה, המועצה המדעית ממליצה לו. לא חייבים לקבל את המלצתה, אבל שיווי המשקל בין המדינה לפרופסיה זה קרב בלתי נגמר. כאן קיים שיווי המשקל, ואני לא רואה את הערך המוסף הגדול בלהוציא את זה מהמערכת, אני רואה את הקרב. נראה לי בליבה לא רק שלנו, גם של אחרים כמו משרד הכלכלה, ואני מניח שיש עוד משרדים שעושים את זה, גם הסביבה וזה מאוד בולט שם, גם הם עושים אותו דבר - קובעים סטנדרטים, עושים בקורות, ענישה - זו הליבה של הרגולטור. ההמלצה נמצאת במקום אחר. הממליץ יושב בפרופסיה, ואני חושב ששיווי המשקל הוא נכון. לשלוט בהכל זה לא טוב. דווקא איזונים יש בהם ערך בעיניי.

רונית קן: אני מסכימה לגמרי. מה אתם עושים שלא נמצא פה?

דוברות: תימחור. רגולציה כלכלית ותכנון לטווח קצר ולטווח ארוך מבחינת תשתיות, כ"א. לא הכל יושב במנהל רפואה, יש מנהלים אחרים שמובילים רגולציה - מנהל טכנולוגיות עוסק בסל ובכל עולם התרופות. יש עוד תחומים שטרם דיברנו בהם.

רונית קן: בוא ננסה למפות את הדברים המצויים בעולם הכלכלי ושמים את המשרד בריבוי הכובעים. היותו של המשרד בעלים וגם ספק שירותים.

דוברות: אישור תכניות עבודה מבחינה רפואית וכלכלית, אישור התקציב לבית החולים ועושים עליו תהליך בקרה - חשבות בתי החולים היא במשרד הבריאות, ניהול שוטף, ניהול כ"א, אישורי יחידות.

רונית קן: אני רוצה לקחת את העולם של בעלות על הספק, לראות שאם אנחנו אומרים אישורי יחידות, האם זה נמצא בבעלות הספק או ברגולציה בתכנון.

דוברות: לדעתי זה צריך להיות ברגולציה בתכנון. יש דברים שזה לא טוב שאנחנו לא עושים שם, או לעשות רק כאן. עכשיו נכנס משהו חדש, אישור מנהלי שירות ואמרתי שאני לא רוצה לקבוע את זה. נקבע כמויות יחד עם הנציבות וניתן עצמאות ונראה מה קורה במערכת, זה כלי חדש כדי לקדם. נראה מה קורה בתוך המערכת. יש כאן



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

2 תפיסות עולם, איך אתה רואה ניהול של מערכת, ואני חושב שעצמאות ניהולית זה חשוב. צריך טווח מסוים, אם לא הלכו פארא לחלוטין וראיתי שלא שמו את כולם במחלקת פלסטיקה וחילקו את זה סביר, זה מייצר לי תמונה סבירה, אז בעיניי זה בסדר. תפיסת העולם שלי מאוד permissive, והמנהל שלי לעומתי רואה עקרונות שליטה מהותיים יותר של המשרד ורוצה לרדת לרזולוציות גבוהות יותר של המשרד.

דוברות: היום, אם כללית רוצה לסגור מחלקה פנימית היא באה אליך באיזושהי דרך?

דוברות: ברור שהיא צריכה ואני חייב לדעת. זה נושא רגיש מאוד, צריכים להיות גבולות. הם לא יכולים לסגור בלי אישור שלנו ושל האוצר.

דוברות: הם כן פותחים מיטות מעבר לרישיון.

דוברות: וגם סוגרים מיטות ברישיון?

דוברות: אני לא יודע, אני לא בא לספור להם את המיטות.

רונית קן: רישית להם X מיטות פנימיות ו - Y מיטות גניקולוגיות. יש לך יכולת לבדוק שאכן זה קיים?

דוברות: הרוב זה דיווח. אני יכול לבוא לראות, אני לא רואה בהם אוסף של שקרנים. לא נותנים להם לעשות מה שהם רוצים.

רונית קן: יש לך את המידע על כמה מיטות נתת וכמה בפועל אם נגיד הם חרגו בחלוקה?

דוברות: אסור להם.

רונית קן: יש לך אכיפה לזה? מה קרה לבי"ח שחרג ועשה כראות עיניו כי זה התחשק שלו, כי זה מה שהכניס יותר כסף?

דוברות: תיאורטית נכון, לא נתקלנו בזה, הם לא עושים את זה בפועל, זה מעבר לכללי המשחק. לא ניגע במה יכולת האכיפה או המשילות שלנו. אם מישו רוצה להראות את עצמאותו, יש לנו בעיית משילות, זה לא פשוט במערכת. זו לא חברה שאני שולח הביתה.

רונית קן: יש כלי בקרה ואכיפה, אתה יכול פטר, להטיל סנקציות משמעתיות, לנקוט בהליכים פליליים. יש לך טווח שלם של כלים. סתם דוגמא, אם ברשות ניירות ערך עשית שימוש במידע, יש לזה כלים מנהליים.

דוברות: יש השעיה.

דוברות: רופא מושעה לא כי פתח עוד מיטה אלא כי עשה משהו לא נכון. אבל ניהול שלא עומד בסטנדרטים של המשרד?



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: קשה לי לחשוב על דוגמא.

רונית קן: רופא שנאסר עליו לעשות פרוצדורה פרטית בבי"ח ציבורי ולקח כסף?

דוברות: ניקח אותו לשימוע. אני יכול להגיד לקופה אל תשלמי לו על המיטה הזאת. יש מספיק כלים במערכת לתפעל, את לא חייבת לשלם על המיטה הזאת שעברה מכאן לכאן ללא אישור שלי, גם בכללית. הם לא עושים את זה, הם מבקשים אישור ולפעמים מקבלים או לא, ואז הם הולכים לבכות לאוצר.

רונית קן: אני לוקחת ממערכת אחרת, ובתור רגולטור בשוק אתה מרגיש איפה החוסר שלך. היו תיקים שאמרתי למה עשינו עיצומים מנהליים ברשות ההגבלים? ראינו שיש הפרות מסוימות של הדין שלא נכון להשתמש בהם בכלים פליליים שהם חזקים מדי, יש סטנדרט מאוד גבוה בהוכחה, והם פועלים. אתה רוצה שיכאב לו בכיס, יכולת לפעול נגדם, ואין לך את הכלי הזה בארגון כלים. מתוך נסיוןך, האם יש כלים חסרים בארגון או שיהיו חסרים בארגון של מי שייקח עליו את בתי"ח ויגיד למנהל מחלקה לך הביתה, אבל אין לי דרך לעשות את זה?

דוברות: אני מבין שאין לו כלים לזה בכלל, נכון?

דוברות: יש לי שלילת רישיון, ויש את נציבות שירות המדינה להגיד לו ללכת הביתה, להדיח אותו. יש וועדת משמעת, השעיה. אותו דבר תשאל מה אני יכול לעשות נגד ראש אגף שסרח.

דוברות: איזה כלים יש לך מול המוסד או הגוף ולא רק סנקציות פרסונליות? שהגוף יספוג נזק, ואתה נותן אפשרות לאסקלציה, לא ללכת ישר לדין פלילי, אלא בשלב ראשון לקנוס אותו או שיקבל רק X חולים.

דוברות: יש לנו כל מיני כלים כאלה, לעצור אשפוז, לשלול רישיון, להגביל אשפוזים חדשים. אני יכול להפסיק אשפוז, לא להביא חולים חדשים. יש הרבה כלים.

רונית קן: אז למה אתה אומר שיש בעיית משילות? חסר לך כלים או חוסר יכולת או רצון להפעילם?

דוברות: זה מתחיל מתפיסת עולם. בכללית השליטה המרכזית היא מאוד גדולה, ובמדינה היא מאוד חלשה. המדינה היא איפשהו באמצע. אתה רוצה מנהלים עצמאיים ויעילים ולשמוע את קולם, זה מה שהייתי רוצה לראות. אבל מצד שני, אתה גם לא יכול לראות שיצפצפו עליך לגמרי, שזה לא תקין מהצד השני. בכללים, בעוד שכללית יותר מדי באחד, אנחנו יותר מדי באחר, וזה תמיד בא לידי ביטוי במקרי קיצון וזה הופך לחזות הכל, וזה לא. זה בודדים וזה קובע איך המערכת מצטיירת.

רונית קן: ממה נובע חוסר היכולת לומר שזה לא לגיטימי? כי אין לך סמכות?

דוברות: יש לך סמכות. זו מערכת שצריך גם להפעיל את הסמכות ויש נהלים שהשתרשו לאורך השנים שמאוד קשה להפסיק אותם. אני חושב שההנהלה הנוכחית של המשרד בהחלט שמה את הדברים על השולחן, אבל יש פה היסטוריה ארוכת שנים. בפועל נעשה הרבה מאוד כי יש לנו הרבה מאוד כלים שמופעלים בצורה עדינה, ואני לא נכנס לדוגמאות. צריך לחזור לאיזון בגלל שיש מקרי קיצון.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

רונית קן: זה חוק 20-80.

דוברות: רצינו להבנות קדנציות ורוטציות בניהול, וזו אחת הדרכים שראינו כפתרון. אחרי 7 שנים הביתה זה אומר תהרוג אותו.

רונית קן: זה פרופסיה.

דוברות: אני לא יודע לנהל את שופרסל או סלקום, שם צריך כדי לנהל ידע אחר וכלים אחרים ולא ניתן להשליך מהם למערכת הבריאות. לכן בנינו מודל שאולי לא אידאלי בעולם של ביצועים, אלא מודל שיאזן את הדברים. החוכמה בעיניי היא תמיד איזונים ולבנות משהו באמצע. מודל קדנציות-רוטציות נועד לשם כך בדיוק. מנהל מחלקה לא יהיה לנצח בעוד אחר יהיה 10 שנים וגמרנו. לא כולם כל כך חזקים כמו ברבש ורוטשטיין, ובסוף אתה מפר איזונים. אחות תישאר לנצח ומנהל אדמיניסטרטיבי רק 10 שנים? מי ינהל את ביה"ח? צריך להבין שהמערכת שלך חיה ככה, ואז מוציאים את השניים ונכנסים בהם ואז המערכת מאבדת מאיזוניה. בטח שפרופ' רוני גמזו

צודק, זה קשה מאוד לשלוט במערכת כי לא נבנו כלים להתמודדויות. צריך לבנות כלים שהיא תחזור לאיזון. לא היה מזיק גם בקופות לא לראות מנהלים שכל 4 שנים הולכים.

דוברות: קחי כהשוואה במשרד הפנים קדנציות של ראש עיר, 4 שנים. אפשר להגיע לחשב מלווה ולפירוק לגמרי, הדברים מוגדרים אם משהו לא קורה כמו שצריך. הדברים מוגדרים.

רונית קן: התגלגלנו משם לשאלת הכלים – האם לנושא הרגולציה יש כלים, ואתה אומר שלהבנתך כן.

דוברות: כן, וצריך לפתח עוד כלים. קדנציות-רוטציות זה כלי שאנחנו מאוד רוצים.

דוברות: זה לא רגולציה.

רונית קן: אתה יכול לקבוע כללים, כמה שנים, מה התפקיד האחר שהוא יכול לעשות. מה שאני אומרת זה דבר אחר – היה ומישהו חרג מאותו כלל שאמרת, קדנציות זה חוזה שפוקע וצריך למצוא את התפקיד הבא, אבל קבעת סטנדרט שלא בוצע, אתה אומר שיש לך מספיק כלי אכיפה. אם היית רוצה להוסיף עוד כלי?

דוברות: קנסות אפשר להטיל? המשרד יכול לתת קנסות ישירים לא דרך חוזים?

דוברות: לא.

רונית קן: לי זה ברור שכשאתה מסדיר, כיוון שהכנסנו בקרה ואכיפה, הסמכות לדרוש מידע והסנקציה על אי מסירת מידע. אם אני מסתכלת על רשות ההגבלים ורשות לניירות ערך, הייתי שמה להם בחוק הבא סמכות לדרוש מידע וסנקציה על אי מסירת מידע מלא ומקיף וכו'.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: אני חי בעולם שבו אני מבין, אני בצד המקצועי לא נתקלתי בתשובה כזאת, אבל אם פרופ' רוני גמזו נתקל בזה, כנראה ש... אני תמיד מקבל.

רונית קן: נתת הנחיה ואתה רוצה לבודק את יישומה. אתה מוציא מכתב, יש סיכוי שלא תקבל תשובה?

דוברות: אני מקבל בדרך כלל, אבל לפעמים אני צריך לרדוף, אבל הם לא קופצים לדום. אני יודע שהיו דברים שאמרו שהם לא רוצים לתת, אבל אני לא נתקלתי בזה. יש הבדל בין התפקיד שלי לשל פרופ' רוני גמזו, הוא מנכ"ל ואני איש המקצוע. אם הוא עובד מול מנכ"ל הקופות אני עובד מול המנהלים הרפואיים של הקופות, ולי לא קרה שלא רצו לתת, אבל אולי אני לא בסדר שלא ביקשתי מספיק. נלחמו בי, אתם טועים, אתם מגזימים, אבל ברגע שסגרנו - קיבלתי.

רונית קן: למשל, אם תרצה למפות את שאלת התורים ולהבין מה התורים שיש במערכת במחלקות השונות?

דוברות: קלאסי. הוצאנו חוזר ואף אחד לא אמר לא אתן, אמרו קשה לי, בעיות מחשוב וכאלה, לא אמרו לי לא ניתן לך.

רונית קן: אולי מי שסירב היה אידיוט, אבל נשאלת השאלה אם תיתן הנחייה כזאת, הם צריכים לצאת מנקודת הנחה שהם יודעים להגיד לך את הנתונים.

דוברות: נכון, אני חייב לקבל את זה.

דוברות: והיה ולא קיבלתי?

דוברות: שאלה מוצדקת. אני אפרסם את זה ואגיד שהם לא מוכנים לתת ונראה איך הם יגיבו, יהיה להם רע מאוד.

דוברות: זה לא כלי אכיפה, זה סתם איום.

דוברות: זה כלי רך.

דוברות: יכול להיות שאני לומד שכן צריך לבוא ולשאול את השאלות מה המסגרת החוקית לדרישות ולהנחיות. הם מדווחים על המון דברים, אבל זו שאלה טובה, אני לא שולל את זה.

דוברות: מה התוקף המשפטי של חוזרי מנכ"ל?

רונית קן: פרופ' רוני גמזו הסביר לי שזה דורש ייעוץ משפטי, אבל הם נסמכים על משהו ערטילאי בפקודת הבריאות המנדטורית.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: יכול להיות, אבל זה קובע סטנדרט למערכת. מאוד קשה לבוא ולומר "אני מצפצף עליך", אבל זה קורה מדי פעם. אני מניח שבגלל התחומים שהוא עוסק בהם אצלו זה בולט ואצלי פחות. אני בא בדרישות מקצועיות ופחות באלמנטים של מדיניות. המלצת וועדת נתניהו של תאגוד הייתה אחת, וחיזוק מעמדו של הרגולטור בתוך המערכת היא נפרדת והיא חשובה.

דוברות: על זה אנחנו מדברים עכשיו.

דוברות: אומרים שזה שני תהליכים שהם לא בהכרח אותו דבר.

דוברות: המשרד מאשר הסכמים בין הקופות ולא רק שחקנים ממשלתיים.

דוברות: נכון, אבל אף אחד לא נוגע בתוך כללית.

דוברות: בין קופות חולים לצבא כן יש הסכמים שאתה מתערב בהם.

דוברות: נכון. יתכן שגם בעתיד נצטרך לחזק את מעמדו משפטית ולהתערב יותר בזה. אני בא ואומר שהן קיימות בטוח, וקשה לי למפותן בנפרד מסוגיית הסדרה תאגידית על דברים שנדרשים לחיזוק מעמדו של המשרד כרגולטור.

רונית קן: אני לא חושבת שזה שונה, כי אם נבוא ונגיד שתוקם רשות בתי"ח או רשות אשפוז, הקמתה תהיה בחוק וזה בדיוק היישום שאנחנו עושים עכשיו – מה הולך לפה ומה לפה? מה חסר בשביל לייצר משילות?

דוברות: לתפיסתי, העובדה שאנחנו בעלי בתי"ח פוגעת במעמד של המשרד. המנטרה הזו פוגעת במשרד. אמרת שאת לא מקבלת אותה ואני אקבל על ריבוי כובעים, אבל זה לא מחלחל בעולם.

רונית קן: אני לא מקבלת ניגוד עניינים שנמצא בעולם משפטי אחר לגמרי, שזו לא בעייתו של המשרד. אני חושבת שהוא במתח בין תפקידים והוא עומד ביניהם.

דוברות: מערך האשפוז נמצא בנכות הולכת וגוברת זו דעתי, אבל הוא לא קשור למערכת הממשלתית, וגם ביום שלא יהיה קשר לממשלה אנסה לטעון ככה. אני מסכים, אבל קביעת יום אשפוז משפיעה גם על הדסה וגם על בתי"ח הנצרכים. אני מסכים שזו בעיה שצריך לטפל בה.

דוברות: בזה מאשימים אותו, שהוא קובע איזשהו כלל הוא מוטה לטובת היותו בעלים, לא שזה תמיד נכון.

דוברות: או לטובת הצד השני. בתי"ח מאשימים שלא מעלים יום אשפוז.

דוברות: נכון, אתה רוצה להראות שאתה לא מוטה לטובתנו אלא לטובתם. אנחנו חיים בתוך מערכת כזאת.

דוברות: קביעת מחיר יום אשפוז צריכה להישאר במשרד?

דוברות: זה נושא גדול.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: הייתה הצעה להשאיר את בתי"ח במשרד ולהוציא את כל השאר.

רונית קן: אני רוצה לחזור שוב לעניין ההפרדה – אמרנו שכבעלים של בתי"ח, משרד הבריאות על יחידותיו השונות, לא משנה אם זה נעשה בתקציבים או במנהל רפואה, עושה אישור תכניות עבודה. זה יושב על פלטפורמת התכנון של המשרד? האם כשהוא מאושר, הוא בתכנים שלו זה נגזר מעבודת התכנון של המשרד?

דוברות: יש מבנה היררכי של תכנית עבודה.

רונית קן: אם תכנית עבודה אומרת שביה"ח הולך לסגור או לצמצם את מחלקה X ולהרחיב את Y, אין ספק שזה יושב על תכנית של המשרד שאומר אני רוצה באזור הזה מחלקה כזאת חזקה או אחרת. אם בתוך זה יושב הזת יחידות, צמצום, הגדלה שאני קצת לא יכולה לראות איך, רמב"ם מגיש תכנית להקמת מגדל לב, איך זה לא יושב גם באישור של המשרד במובן של התכנון?

דוברות: תכנון, בינוי, כל האספקטים. זה חייב להופיע גם בתכנית עבודה של המשרד, ועוד לא הספקתי לראות תכניות של של 2014.

רונית קן: אם אנחנו מנסים לייצר הפרדה בין ניהול יומיומי להסדרה מקצועית, ולשים את הבעלות על מרכיביה השונים וחלק מהתכנית של ביה"ח הוא הקמת מגדל לב, זה משהו שצריך לבוא לא רק לאישור הכלכלי של הבעלים.

דוברות: גם אספקט רישוי, בהנחה שמשרד הבריאות לא הבעלים שלו.

רונית קן: לא נוציא משהו מהמשרד שמעקר את יכולת התכנון שלו.

דוברות: רמב"ם רוצה לבנות מגדל ולמלא אותו בתבואה. לכאורה הוא לא צריך את אישור המשרד כרגולטור, אבל אם הוא רוצה מיטות אשפוז הוא צריך אישור כרגולטור. כרגע הוא צריך את שניהם. אם זה בכובע שלו כרגולטור, מבחינת תבואה זה שייך למשרד החקלאות בכלל.

דוברות: אולי ניקח את כל מה שמנינו עכשיו בתפקידי המשרד ונבחן את זה מול קופ"ח כללית? כי זו אבחנה בין תפקיד הרשות שמנהלת את בתי"ח הממשלתיים לבין המשרד שמנהל את הממשלתיים ואת האחרים.

דוברות: מה שדיברתי מקודם איתנו לגבי אישור חוזים, היום המשרד מאשר את כל חוזי ההתקשרויות בין קופ"ח לבי"ח בתור בעלים. הוא לא מפקח על מכבי עם בלינסון.

דוברות: זו בדיוק ההבחנה, איך מבחינים בין תפקידי המשרד. זה מייצר הבחנה בין רשות למשרד.

דוברות: את מחפשת את הדלתא.

דוברות: צריך להחליט אם הרשות תהיה בעלים או רגולטור.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

רונית קן: אמרנו שהרגולציה הרפואית, תקנון, אחיות למיטות וכו' זה נשאר במשרד הבריאות כי זו פרוגטיבה של ממשלה, אבל של תאגיד זה לא מובן מאליו, אז אתה זה מוציאים החוצה לרשות. הפיקוח הכלכלי של בתי"ח הולך לרשות.

דוברות: נכון שברמת החשבות וההסכמים...

רונית קן: זו בדיוק הדלתא שלה – אם המשרד רואה הסכם בין קופ"ח מאוחדת לבי"ח ממשלתי אבל לא רואה את ההסכם שבין מאוחדת לבין בלינסון של הכללית, אז אנחנו נגיד אוקיי, הדבר הזה שבו המשרד מסתכל על משהו מתוקף היותו בעלים של בתי"ח, זה מתוקף הרשות.

דוברות: אלו היבטים של יציבות המערכת, ומה שהוא אמר זה שחלק מהדברים האלה צריך לשנות.

דוברות: אם קונספטואלית אנחנו מסכימים על זה, זה די מסביר את התמונה.

דוברות: צריך לעשות משהו יותר שיטתי כי אני בטוחה שהוא עושה הרבה יותר.

דוברות: צריך את ההבחנה הזאת כדי להחליט.

רונית קן: אנחנו מנסים להפריד בין מה יהיה במשרד לבין מה יהיה ברשות. בואו ננסה לגבש קונספט שיעבוד.

דוברות: יש החלטה עקרונית להפריד את כובע הבעלות מהמשרד, או דרך תאגיד או דרך רשות.

רונית קן: נסתכל אחר כך על פתרונות אחרים ונדבר עליהם. יכול להיות שהיינו צריכים לשים את שלושת הפתרונות, אצלי בראש הם מובנים מאליהם, אבל שלושתם הם תאגוד. גם כאן תחתיו מישו צריך לקחת ולפקח על התאגידים האלה, זה לא פותר אותנו מהבנייה של כזה פיקוח ואכיפה. שנית, זה בואו ניקח את כל בתי"ח הכלליים, את מערך האשפוז...

דוברות: אסור לשכוח את הגריאטריה והפסיכיאטריה.

רונית קן: נצטרך להגיד שלגביהם נדרשת חשיבה נפרדת.

דוברות: יכול להיות שנגיד שהפתרון שמצאנו מתאים להם.

רונית קן: יכול להיות, אבל אני חושבת כלפי עצמי שהעובדה שהמדינה שם היא גם ממכרזת ושהיא לא רק בעלים אלא גם המבטח, אז אני שמה את זה בצד. יש לנו 3 פתרונות שהצענו לריבוי הכובעים - ממשל תאגיד, הסדרה כלכלית למערכת, כלי בקרה ושליטה להגברת יעילות, כלי ומנגנוני ניהול - להיעדר מבנה ופתרונות קונקטורליים והיעדר הבניית רגולציה. כשאנחנו מנסים לעשות סדר ומה זה אומר להקים רשות ממשלתית ולא תאגידית שלתוכה בשביל להוציא את ריבוי הכובעים של המשרד ולפתור את בעיית הבעיות, צריך להגיד שהקצנו לתוכה או העברנו לה את בתי"ח, והיא רשות לכל דבר ועניין, ועכשיו מה היא עושה? הוא הגדיר יפה ואמר מה המשרד



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

עושה היום מול בתי"ח ממשלתיים ומול בתי"ח ציבוריים. אנחנו אומרים שאת כל מה שהמשרד עושה אל מול בתי"ח ממשלתיים אנחנו מעבירים לתוך רשות.

דוברות: נכון מאוד, זו בדיוק הפואנטה.

דוברות: עכשיו צריך להגדיר את ה - Y הזה.

דוברות: בגדול אנחנו חוזרים לאישור תכנית עבודה, מנהל כ"א, קובע תקציבים, מסבסד אותם, עושה להם טיפול בכ"א, ולא רק אנחנו, הנציבות גם קשורה, ומבחינתם בלינסון לא קיים, קיימת כללית, זה מה שבלינסון באג'נדה שלו. אתה יודע שיש ב"ח מאיר? אתה לא רואה אותו, אתה רואה קופ"ח. גם שאתה עובד איתי, אתה רואה בתי"ח ממשלתיים.

דוברות: כשאתה קובע בתכנית העבודה של המשרד אספקטים תכנוניים, אתה קובע גם לקופות?

דוברות: בוודאי, זה תפקידנו כרגולטור.

דוברות: אתה מאשר תכניות לקופות?

דוברות: לבתיה"ח שלהם לא וגם לא להדסה ולשערי צדק.

דוברות: זה מתנגש עם התפקיד התכנוני של הרגולטור?

דוברות: אמרתי שיש דברים שאנחנו עושים ולא ראוי שנעשה אותם, ויש דברים שראוי שנעשה ואנחנו לא עושים.

רונית קן: ב"ח מגיש תכנית עבודה בעולם החדש, והוא רוצה להקים מגדל לב. הרשות יכולה להגיד זה מצוין כי זה עומד בסטנדרטים הכלכליים של הקמה, תחזוקה, איכלוס, רווחיות כלכלית וכו'. יבוא המשרד לצורך העניין ויגיד לא.

דוברות: לא, המשרד לא מתעסק בזה. המשרד לא אומר אל תבנה מגדל.

רונית קן: המגדל לא בא עם מיטות?

דוברות: אם כן, הוא יקבע את המיטות, אבל אם לא? אנחנו לא מתערבים להם בכל מה שזו.

רונית קן: אני רוצה לראות שאנחנו לא מייצרים מצב שביה"ח צריך לאשר את תכנית העבודה שלו ברשות כי זה הגורם המפקח עליו, ולא לקחנו מידע או תפקיד חשוב למשרד, לא מבחינת הכוח אלא מבחינת ידע מהותי ברמת המאקרו ולא המיקרו.

דוברות: המשרד לא יעשה את זה לבתיה"ח של הכללית נכון? לכן זה צריך להיות ברשות. כל מה שכרוך בממשלתיים צריך להיות ברשות, ומה שנעשה מול כל המערכת צריך להיות במשרד.



לשכת שרת הבריאות
Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

דוברות: אם הם יהיו עובדי מדינה, אני יכול לשבת יחד עם האוצר ולחלק מנהלי שירות, אחוז כזה לכאן ואחוז כזה כאן וגמרת.

רונית קן: המספר הוא על כל המערכת.

דוברות: נכון, אבל לא אשב יותר עם הנציבות ואדבר איתם שוב. הרשות הזאת תדבר עם הנציבות על עובדים שלה, ואני לא אשב יותר במקום מנהל ב"ח ולא אחליף אותו כשהוא נוסע לחו"ל כמו שאני עושה היום. אין לו סגן כרגע, אז אני לא יכול להגיד לו לא לנסוע. ישנם 3 מנהלי בתי"ח בצפון שמחפשים סגן רפואי ולא מוצאים.

דוברות: אם אנחנו מבינים את זה, מי עושה את הבקרה והאכיפה? המשרד על כל המערכת?

דוברות: זה קריטריון שקל לעבוד איתו.

דוברות: הרשות תהיה גדולה יותר מהמשרד.

דוברות: כל הצדדים התפעוליים של בתי"ח יתחלקו בין הרשות למשרד. זה לקחת נתח כבד מהמשרד, פחות ממנהל רפואה, שהוא להבנתי מתעסק עם בתי"ח קצת, אבל הצדדים התפעוליים של המשרד יעברו לרשות.

דוברות: זה המודל של פרופ' רוני גמזו. זה הספקטרום בין מנכ"ל בכפיפות לשר ורשות נפרדת שאני לא יודע למי תהיה כפופה.

דוברות: לשר.

רונית קן: יש מודלים כמו ות"ת.

דוברות: זה כבר תאגוד.

רונית קן: אנחנו מדברים על שאלת הכפיפות. האם הוא כפוף לשר והוא מחליט על החלטות ראש הרשות או מנהל רשות עם סמכויות על פי חוק, השר ממנה אותו והא מיישם את חוק בתי"ח.

דוברות: שם קוד רשות על הגבלים עסקיים.

רונית קן: נכון.

דוברות: צריך להבדיל בין תאגיד סטטוטורי או רשות ממשלתית לכל דבר ועניין.

רונית קן: אני חושבת, אבל אנחנו יכולים לדבר על החלופות, נדמה שלעת הזאת היא תהיה יחידה ממשלתית לכל דבר ועניין.

דוברות: אני מסכים איתך אם אנחנו רוצים שיצא מזה משהו בניגוד לוועדות הקודמות שעסקו בכך. כדי שיהיה פתרון שכמה שפחות יגע בהתנגדות המרכזית לדבר הזה, וההתנגדות המרכזית היא העובדים.



לשכת שרת הבריאות
Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

דוברות: לא של המנהל אלא של בתי"ח.

דוברות: והמרכזית שבהם היא האחיות ועובדי מנהל ומשק. פחות מראש הממשלה לא סוגר את זה.

דוברות: זה גם סיפור הנכסים שהוא מההפטרה, סיפור הקופסה הסגורה. אתה מעמיד משהו לבד והוא לא לבד אף פעם, ואתה לא יכול לבנות תאגוד בלי לבנות את המבנה החזק שמשמר את הקשר כל הזמן עם המוסד. כשאתה לוקח מוסד ומתנתק ממנו, עיין ערך הדסה וביקור חולים, מתישהו זה יחזור לממשלה כמו בומרנג.

דוברות: מה עם רשות הנמלים? בזק? כשרוצים אז משחררים. אני מזכיר לך שפעם חיכינו בתור לקו טלפון ובזק השתחררה, וזה היה רק לטובה.

רונית קן: אם ההמלצה שלנו תהיה תאגוד לאלתר, נוציא דו"ח שיקבר בדפי ההיסטוריה.

דוברות: תהיה וועדת רונית קן, לאון, נתניהו... אתה תהיי בחברה טובה מאוד.

רונית קן: אני הייתי מעדיפה משהו יישומי.

דוברות: אני בהחלט רואה בזה ספקטרום.

רונית קן: ושאפשר לזוז עליו בהתאם למצב קיים. רשות בתי"ח וחוק בתי"ח, לתקן הכל זה תהליך ארוך ומסובך אם כי בר ביצוע, עד שרשות כזאת תעמוד על רגליה ותדע לעשות את עבודתה. אבל אם אנחנו מוותרים על זה

ומתאגדים הכל לרשות החברות הממשלתיות, אני יכולה לראות איך רשות כזאת שמכירה את הקרביים של עבודת בתי"ח יודעת לייצר לאורך זמן גם תאגוד של בתי"ח.

דוברות: אין ספק שצריך ללכת במשהו פרקטי, משהו תיאורטי כבר נכשל. אם היה צ'אנס, בא סיפור הדסה והרג אותו לחלוטין, כמו שהשר"פ הרג את שערי צדק עם שר"פ בפגיות.

דוברות: למה להתוות שתאגוד זה אבן דרך להמשך?

רונית קן: התשובה היא בעצם הקמת הרשות. זו תשובה למבקר שיש הפרדה.

דוברות: למה להגיד שהכיוון הנכון זה תאגוד?

דוברות: גם עו"ד אביטל בירגר אמרה שתאגוד הוא לא פתרון, ויש פתרונות אחרים לחלוטין. לדעתי ממשל תאגידי צריך להיות בכל מקרה בחוק.

דוברות: אנחנו עוסקים במשטר התאגידי ולא בתאגוד. זה מה שצריך לומר, כדי שזה לא יהיה נייר מפואר בדפי ההיסטוריה שאלמד עליו שנה הבאה בקורס רפורמות במערכת הבריאות.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

רונית קן: ככל שנקים רשות שיוצעת לאפשר לבתי"ח להתנהל מחוץ למשרד הבריאות, ולייצר לאורך זמן גם את המידע במערכת, לדוגמא מיפוי הנכסים ויחסי עבודה, אני לא הייתי פוסלת על הסף תאגוד אלא שזה דבר שהמערכת לא בשלה אליו בעת הזאת. שאלות יחסי העבודה, הנכסים, הקופסה הכלכלית הסגורה, הן כרגע לא פתורות ברמה שאפשר לדבר על תאגוד. אפשר להגיד שיתכן שתאגוד ייתן מענה ארוך טווח לכל מיני שאלות, אפרופו גמישות והיכולת של הממשלה להתערב, הוא מקטין את יכולת הממשלה לשחק מתוך צורך קיומי כי היא המקיימת שלו.

דוברות: כשאת פתחת את הדיון היום דיברת על שוק שכזה דבר לא ראית, ואת מכירה שווקים. השאלה היא האם בעולם אידיאלי כדי לייצר שוק יותר סביר, לא היה נכון כן לעשות את זה. אם הכל נכון, אפילו ברמה האקדמית התיאורטית, מה היה נכון לעשות.

רונית קן: אשאל את אותה שאלה ממקום אחר, אידיאולוגית – האם כל אישור או מוצר שהאדם צורך, האספקה שלו צריכה להיות מידי השוק הפרטי או שהממשלה צריכה לספק את זה? יש דברים שברור שזה הממשלה כמו בטחון לאומי. זה פרוגטיבה של הריבון.

דוברות: כל מדינה שלא הלכה למודל הזה התרסקה.

רונית קן: יש לך אזעקה בבית, יש לך חברות שמירה, זה לא הפרטה של המשטרה? זה הפרטה של ביטחון פרטי. שמירה בדרכים ופלילי השאריתם בידי המשטרה.

דוברות: אז אפשרו לך שר"פ.

דוברות: מכירים את זה ששוטרים לא נכנסים למשחקי כדורגל, מכירים את זה? רק מאבטחים.

דוברות: שוטרים בתשלום כן.

רונית קן: שירותים חברתיים. במקרי קיצון כי האמצע מסובך – למה המדינה הפריטה את בזק? כי אתה אומר ששירותי תקשורת יש היום יכולת וחברות עסקיות יכולות לעשות את זה, וזה לא פוגע ורק מקדם את המוצר שהצרכן קונה. בחינוך יש לך אסכולה מעורבת – פרטי בגיל הרך, יש שכבה ציבורית בגיל הרך, בבת"ס יסודיים יש 90% ציבורי ו- 10% פרטי, והאוצר בטח יודע יותר טוב בנושא הזה.

דוברות: יש הרבה עמותות שנותנות תכניות לימוד נוספות.

דוברות: יש פה עוד שיקול – מבחינת היכולת של המדינה לנהל בתי"ח זה חשוב גם לטווח ארוך. תהיה ליבה שאפשר לשאוב את זה חזרה. אם המדינה מתנתקת לחלוטין מבתי"ח, זה מהלך בלתי הפיך. זה ששומרים על זיקה...

רונית קן: זה כבר מי מחזיק את בתי"ח. זה נכון, אבל האם יוצאים מתוך נקודת הנחה שזה שירות שהמדינה מספקת? ארה"ב תגיד לך לא, הולנד תגיד לך כן, ספרד תגיד לך כן על חלק. תפיסת עולם סוציאליסטית היא



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

שהמדינה היא ספק שירותי בריאות. גם כללית נתפסה עם ההסתדרות שזה המדינה. חוק בריאות ממלכתי בהרבה מובנים נשען ומחזק את הקונספט הזה. אז אנחנו נשארים שם.

דוברות: נכון, חד וחלק, הפתרון ברור לנו.

רונית קן: בואו רק נחליט לגבי הקו המנחה. אנחנו רוצים שתהיה אמירה לגבי האפשרות והצורך בעתיד לתאגד את בתי"ח, כן או לא?

דוברות: לא יודע, את תגיד. פעם הייתי בטוח שהתשובה היא 'כן' עד הנאום שלך על סוגי השווקים.

רונית קן: שמענו את רשות החברות הממשלתיות מה זה תאגוד. זה להוציא אותם מהממשלה לחברות פרטיות ולא ממשל תאגידי.

דוברות: עמדת האוצר היא ידועה, שהמעבר צריך להיות לקופות וזה תחת המשפחה של תאגוד.

רונית קן: בואו לא נשחק בנדמה לי, זה בדיוק העניין. אפשר להגיד שרשות החברות לא יודעת מה היא אומרת.

דוברות: זה לא מספיק רחוק מהאוצר, אבל תפיקו מסקנות מהדסה ותראו שברגע שזה קורס, לא משנה כמה רחוק זה, זה חוזר אלינו.

רונית קן: מיכל עבאדי אמרה את זה בצורה נחרצת שתאגוד הוא בכלל לא בר ביצוע. "אל תגידו תאגוד", היא ממש זרקת את זה מכל המדרגות, ואמרה שהיא חושבת שהעברה לקופות היא טעות מאוד גדולה. היא מתנגדת.

דוברות: וסייגה שהיא אומרת את זה כמיכל עבאדי ולא כנציגת האוצר.

דוברות: היא הייתה סמנכ"ל קופות חולים במשרד והיא מבינה את כל העולמות. גם וועדת לאון אמרה שלא נכון להעביר לקופות. חבל לבזבז את הזמן שלנו על דבר שזה לא יהיה.

דוברות: אני חושב שזה צריך להופיע בכתובים כי זה עלה לאורך כל הדרך אפילו בשם של זה, אי אפשר להתעלם מזה.

דוברות: זה בסדר, אבל הסוויץ' מתיאגוד למשטר תאגידי היא נכונה ולא נוגעת בכיסי ההתנגדות הקשים, בעובדים, בוויכוח מול אגף תקציבים מה נכון. לא נתווכח על זה עכשיו ונשאיר אותו לדורות הבאים, אלא נטפל במטרה, בתאגידי הבריאות, ב"ישראלופים" של המערכת ואיך מנהלים אותם מהמשרד. איך עוזרים להם לנהל יותר טוב וגם לנו. ככל שאני נמצא כאן בוועדה ולא אהבתי את המודל של פרופ' רוני רוני, אני משתכנע יותר ויותר שמשומו מינימלי עדיף.

רונית קן: זו שאלה של מדרג, אתה יכול להגיד מנכ"ל, סמנכ"ל ומדרג של כפיפויות לשר. אני חושבת שיש הבדל גדול בין זה שהצורך להכריע נמצא אצל נבחר ציבור לבין פקיד ברמה הגבוהה ביותר ככל שיהיה, ככה זה המשטר הדמוקרטי. מי שנבחר הציבור זה לא הפקידות, ואולי אני באוטופיה, אבל יתכבד נבחר הציבור ויאזן בין



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

השיקולים. גם נבחר הציבור שר הבריאות יצטרך לאזן והוא תמיד יידרש לכך. נוציא מתוך המערכת את הסמכויות ונמנה שלטון פקידים.

דוברות: yes minister.

דוברות: מי שמנהל את המו"מ זה המערכת ויש שיקולים לכאן ולכאן, והכפיפות חייבת להיות לשרה.

דוברות: זה לא פותר את העניין של משטר תאגידי.

רונית קן: נצטרך להתכנס ולראות שאנחנו עונים על השאלות. נצטרך להחליט מה עושה רשות אשפוז או בתי"ח. איך נקרא לה?

דוברות: רשות בתי"ח הממשלתיים, ואת יכולה להגיד שבשלב א' ינהלו את בתי"ח הממשלתיים ובשלב ב' גם את בתי"ח הפסיכיאטריים והגריאטריים.

דוברות: השם זה לא העיקר.

רונית קן: המפקח על זה הוא המנהל.

דוברות: נכון, מנהל בתי"ח הממשלתיים.

רונית קן: המפקח על הביטוח קובע את הסטנדרטים.

דוברות: זה כמו ניגוד עניינים. צריך למצוא מילה יותר טובה מממשל תאגידי כי יש פה פוטנציאל לטרחנות. איכשהו הייתי מוציא את המילה "תאגידי" מהמשוואה.

דוברות: אני מבין מה שאתה אומר.

דוברות: לא חייבים להחליט כרגע.

רונית קן: צריך משהו שיכיל את התוכן.

דוברות: בלי המילה "תאגידי".

דוברות: אפשר לבקש 2 מערכי נתונים שיעזרו לנו – מה הוא רק מול בתי"ח הממשלתיים ומה מול היתר.

רונית קן: יש לי בקשה – בשביל שעבודתנו תהיה מדויקת, האם אחד מהחבר'ה שלך יכול לכתוב מה נמצא היום על סדר היום, מה יושב היום ב - X ומה ב - Y?

דוברות: כן, נמפה, אולי לא נגיע להכל.

רונית קן: יש לכם משהו כזה היום שאתה עובדים על בסיסו?



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: אני לא מכיר, אבל נבדוק.

רונית קן: מיפוי של X מול בתי"ח ממשלתיים ומה עושים ב - Y מול המערכת. אני הייתי רוצה כדי להיות עם טיוטת דו"ח לעוד חודש, שנקבל את זה עוד החודש.

דוברות: בסדר, לומדים מזה הרבה. לא בטוח שזה יהיה באמת מלא.

רונית קן: אני כן מציעה ואני רוצה להגדיר את הדיון הבא שלנו – גם אם אתם כותבים את זה לשם הדו"ח, אני מציעה שנגיד מה ישב ברשות - סמכויות, כלי אכיפה - ובאיזה תכנים היא תתעסק. אחר כך נשלים מעבודת המיפוי שלכם ונרצה לחשוב מה זה דורש, מה זה אומר להיות מנהל העל של בתי"ח. אני רוצה שנדבר על קווים של סמכות ואחריות, מה אנחנו משחררים לבתי"ח ואיזה אחריות אנחנו מטילים עליהם. אם זו מצבת התקנים שלך, עכשיו מה הקואורדינטות בתוכן הוא יכול לפעול, ומה זה אומר כשהוא חורג ולא עומד בתקציב שלו. נצטרך לדבר על שאלת הקדנציות לאור עבודת המשרד עם הנציבות, כך שתהיה אמירה לגבי החשיבות של תחלופה מצד אחד ולא מי שניהל ביי"ח תיזרק מביה"ח ולך תנהל משהו אחר. למערכת יש אינטרס להחזיק אצלה מי שלמד רפואה במשך עשור, ואין לנו אינטרס שאדם עם ידע כזה ייזרק מהמערכת אבל גם שלא יישאר לעד מנהל ביי"ח. אותו דבר לגבי מנהלי מחלקות. את שאלת הממשל התאגידי, עד שנמצא לזה שם אחר, יהיו הוראות וסמכות של הרשות לחייב מנהלי בתי"ח להקמת דירקטוריון או ועדה מייעצת/היגוי.

דוברות: הוא מומחה לזה בהיבט של איזה אורגניים מדינתיים יש לשם כך.

רונית קן: אפשר להתייעץ איתו, אפשר גם עם מישהו מרשות החברות. גם עו"ד טלמור שהופיעה אפשר לדבר איתה ולראות מה החלופות.

דוברות: בתאגידים לא ניגע.

דוברות: ההמלצה היא שצריך תאגוד וזה לא ישים?

רונית קן: אני לא אוהבת את המקום האפולוגטי הזה, אנחנו לא יודעים לעשות את זה מסיבות מהותיות טובות ולא בגלל שהממשלה חלשה ולא יכולה, אבל שיש סוגיות כבדות משקל וצריך תקופה יותר ארוכה כדי לראות בשלות לזה. עניין הקופסה הסגורה מאוד מטריד אותי כי הן מתנפצות, וזו שאלה מהותית שיושבת בבסיס ניהול השוק הזה והיא קונקטורלית לביי"ח כזה או אחר. יש את שאלת הקופסה הסגורה, יחסי עבודה, שאלת הנכסים... אנחנו יכולים להגיד שאחרי תקופת פעילות של הרשות יהיה נכון לבחון את הצורך בתיאגוד. אני מבינה למה בזק צריכה להיות חברה ממשלתית ואחר כך להפריט אותה. אני לא רואה בזה משהו שניזון כל הזמן מהכסף הציבורי, שהוא כל הזמן שאלת היסוד. זה בא לשרת את הממשל התאגידי, את שאלת העצמאות הניהולית שהמדינה יכולה לאפשר באמצעות בקרה ואכיפה, ושלישית כן או לא העברה לקופות חולים או לגופים פרטיים אחרים. אולי פעם המערכת תיראה ככה, וניתן לבתי"ח להנפיק אג"ח וניתן לכסף פרטי להיכנס כי זה יודע להרוויח כסף, אבל אנחנו



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

מתחילים מהלך שהוא של עשור, להבנתי, בהפרדה לרשות. בואו נראה שהמהלך הזה המושלם. פגשנו אנשים שאמרו שזה יכול להיות רע לתפארת.

דוברות: נשאר למליאה לעסוק בסוגיית תאגידי הבריאות שהתפתחו או שניגע בה מבחינת ניהול בתי"ח מבחינת המשרד? יש לנו על יד ביה"ח עוד איזה אורגן שאנחנו לא נוגעים בו אם אנחנו לא מתעסקים בזה.

דוברות: הדבר הזה הוא מטורף, אבל אם אנחנו לא נוגעים בסוגיית העובדים, משם זה מתחיל והשאלה אם אפשר לגעת בזה בלי הסוגיה הזאת. להגיד למערכת כולם מרגע זה עובדי מדינה - יזרקו אותנו מהמדרגות.

דוברות: אתה יכול להגיד שהוא לא יגדל יותר?

דוברות: אז הרגת את בתי"ח.

דוברות: אז יהיו לך עוד כאלה כמו בשיבא.

דוברות: אז נטפל בזה.

דוברות: אפשר לחדד הסדרות במצב הקיים.

דוברות: אתה עושה הסדרה היום ולא נותן לו לגדול מעבר למצב הקיים היום.

רונית קן: אני חושבת שלהגיד שעכשיו הרשות הזאת של בתי"ח תטפל רק בחלק הממשלתי...

דוברות: לא לא, היא תהיה אחראית על הכל וגם על התאגיד, השאלה האם לעשות סדר גם שם בממשק בין ביה"ח לתאגיד, זה ימשך כל השנה. אני חושב שלא נצא מזה, אבל כן הדבר הזה כולל גם את התאגידים, חי מהאנומליה הזאת ומתעסק עם שניהם. אוי ואבוי אם הוא יתעסק רק במדינה.

רונית קן: זה גם חסר משמעות מבחינת הסדרת המערכת.

דוברות: כולם חושבים שכולם רוצים להבריח לתאגיד כי יהיה להם כסף חופשי לעבוד איתו, ולכן הם משתדלים להוריד את ההוצאות שם כדי שיהיו בו כמה שפחות דברים ולייצר גמישות, וזה אגב לא רע. לשים על המנהל כבלים זו לא שיטה, תאגיד זה נורמטיבי.

דוברות: בזמנו הוא אמר שהם עשו חיתוך מבחינת היחידות מה הולך לסמנכ"ל ומה לאגף. אולי עדיף שנראה ונבין משמעויות.

דוברות: הסוגיה המרכזית היא לקבל החלטה מה התפקידים. אם נחליט עכשיו שהמנכ"ל כפוף לשרה, מה התפקידים שלו ומה נגזור מה הוא צריך. זה כסף קטן, זה שטויות, עוד 10-20 תקנים זה לא משמעותי.

דוברות: התכוונתי שנוכל להבין לעומק סמכויות על ידי הכרת יחידות ומה מתחלק ביניהם.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

דוברות: זה המיפוי שרונית ביקשה מקודם.

דוברות: אם זה גם וגם אז זה מסתדר. גם יחידות וגם רגולציות.

דוברות: צריך לראות מה הממשק של הגופים בהינתן.. צריך להיפגש עם דר' ברלוביץ', הוא דיבר על זה והגדיר את זה גם במליאה ויש לו מצגת על זה.

רונית קן: פחות ראינו את המצגת ויותר דיברנו.

דוברות: צריך לראות את המצגת ואז לראות את הדרישות במשרד של זה.

דוברות: אני מתקשה לחיות בשלום עם ההתייחסות פרווה שלנו לתאגוד. הוועדה יכולה להגיד שהיא מאמצת את וועדת לאון במגבלות שרונית אמרה, וכשלב ביניים מאמצים כך וכך, אבל לבוא להגיד בוועדה שכותרתה תאגוד והוא יהיה אולי בעתיד ואנחנו לא יודעים את דעתנו בנושא...

רונית קן: אני לא חושבת שתאגוד היום הוא ריאלי, הוא לא מעשי, המדינה לא יודעת לתאגד היום, ובהתחלה לא היה לי ספק שתאגוד זה הדבר הנכון. אחרי סדרה מכובדת של אנשים ששמענו, אני מבינה היום שהוא מסוכן ומזיק בהינתן זה שילכו על זה, ועזוב את הישימות. לא תמצא את שר האוצר והבריאות והמנכ"ל של משרד הבריאות שאומרים שהם ילכו על זה. נגיד שכן, אני לא חושבת שיש למערכת את היכולת לתאגד אותם מכל הסיבות שהזכרנו, מסיבות של יחסי עבודה, עלות תקציבית, מבחינת הידע של המדינה במיפוי נכסים והבניית המערכת על ידי הממשלה, כל עולם המושגים של תקצוב בחסר שכולם מדברים עליו, כי עודף במערכת הוא פריצה מדאיגה, אני מבינה את זה. מתוך זה הקופסה הסגורה לא יכולה להיות. לא יהיה לך תאגיד עסקי בעולם שיוכל לומר שלאורך שנים הוא מרוויח, הממשלה תצטרך להסדיר את זה.

דוברות: צריך להדגיש שהמערכת צריכה להיות מתוקצבת בריסון מול ארבעת התאגידים, וחייבים להעביר יחידות תפעוליות אליהם.

דוברות: אפשר לחזור ולהוציא את אידיאולוגיית רבת השנים של זה. שמענו את פרופ' גלזר שאמר שיש מחיר שהאזרח משלם בחסר למערכת. הוא נתקע עם התורים. איך הקופה יודעת?

דוברות: זה וויכוח רב שנים ולא נפתח את זה כאן. הוויכוח המהותי, לפתור את זה באמירה שזה לא ריאלי, ואני לא מתווכח איתך על זה עכשיו, אפשר להגיד שזה לא יקרה בשנה הקרובה או ב - 10 הקרובות.

רונית קן: אז בוא נעשה שיקרה. מה היית רוצה שיהיה?

דוברות: על פניו הייתי מנסה לעשות הפנייה למשהו אידיאלי.

דוברות: אבל אנחנו לא נסכים עליו, ולא נסוג מדעתנו. אזמין אותך להתווכח ולא יצא מזה כלום.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

רונית קן: קח את ביי"ח אסף הרופא – הוא יכול להיות היום חברה בע"מ?

דוברות: תיאורטית האם זה אפשרי?

רונית קן: גם וגם. האם אתה רואה לנגד עינייך, לא כתברה יחידה, האם אתה רואה כל ביי"ח מתנהל כסלקום, פרטנר ולא משנה מי עוד? זו השאלה, האם אתה רוצה להיות במקום שהם חברה.

דוברות: לא, עמדת האוצר היא שאנחנו רואים אותו מתנהל תחת קופ"ח מאוחדת.

רונית קן: אני הולכת עם הקו שלך ושואלת אותך, בהנחה שהתנאי לעשות את זה הוא לתאגד, אז אתה אומר אני רוצה לתאגד. בעיניי רשות החברות הממשלתיות הם הסמכות.

דוברות: הוא לא אמר חובה משפטית, הוא אמר..

דוברות: הוא אמר שאין אפשרות להיפרד מנכסים שלא דרך תאגוד.

דוברות: לא נתווכח על פרשנות, אני הבנתי שאין פה מגבלה משפטית אבל הדרך הנורמלית היא להעביר זה לחברה ממשלתית, ולמכור את האחזקות שלך בחברה אחרת שום גוף לא ירצה לעשות את זה, כי לא עשית אותו עצמאי. אבל לצורך העניין אפשר לתאגד בצורה מאוד ייעודית, אני מתאגד בשביל להעביר, לתקופת ביניים.

רונית קן: הם אמרו שאין לתקופת ביניים, זה לא הפיך - מרגע שתיאגדת-תיאגדת.

דוברות: לתאגד על מנת למכור. מה שאני אומר זה שצריך להישען על התייחסות למה הוא המצב האידיאלי. ישבו וועדות רבות על המדוכה ודנו מה המצב האופטימלי – תאגידים עצמאיים, אשכולות – ובהינתן זה אנחנו צריכים לעשות כך וכך.

דוברות: אני לא שמעתי שום אמירה שתאגוד זה טוב חוץ מהאינטרסים של הקופות. לא שמעתי באמת דבר כזה.

רונית קן: בואו לא נסגור את זה כרגע, נמשיך לחשוב על זה ונידרש לזה, ונתייחס לעמדתכם ולדעות שונות שעלו בוועדה מבחינת ההמלצה.

דוברות: גם אמרנו שצריך לחזור לוועדה עם יותר מאופציה אחת.

רונית קן: נעצור כאן. תודה רבה!!



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר