



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי
תל-אביב

האגף
הכירורגי

הוועדה המייעצת לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית

שרת הבריאות - יעל גרמן - יו"ר הוועדה



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי
תל-אביב

האגף
הכירורגי

בוגר בי"ס לרפואה בת"א 1975, עתודאי

צה"ל- חת"מ

הקורס הראשון ברפואת חירום לרופאים - בבה"ד 10 – הבסיס ל-ATLS
מפקד פלוגת רפואה, אוגדה 36
מפקד בי"הח הזירתי בצה"ל, סא"ל במילואים

התמחות- עד 1984

עמית מחקר בהרווארד, בי"ח Brigham 1986-1988

פרופסור בכירורגיה 1990

משנת 1989 – מנהל מחלקה כירורגית - איכילוב
1994 – מנהל אגף כירורגי - במרכז הרפואי ע"ש סוראסקי

תפקידים ציבוריים: מופקד על קתדרה

יו"ר הבורד הכירורגי

יו"ר איגוד הכירורגים

הנציג הבינלאומי הבכיר- אגוד הכירורגיה האונקולוגית בארה"ב
יו"ר המועצה לכירורגיה, הרדמה וטיפול נמרץ

מסגרת מסורתית של מחלקה



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי
תל-אביב

האגף
הכירורגי

מנהל- פרופסור

3-5 בכירים (אסיסטנטים)

3-5 מתמחים

חטיבה כירורגית



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

התמקצעות

יחידות מנוהלות ע"י מומחים תחומיים

כיר' אונקולוגית

ניתוחי כבד

לפרוסקופיה מתקדמת

ניתוחי מעי גס וחלחולת

טראומה

השתלות

שד, מלנומה

טיפול נמרץ כירורגי

שמירה על המסגרת והמחויבות לחטיבה
התמקצעות לא פרפקציונציה

איך מיישמים רעיון במע' הבריאות?



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

יוזמה מקומית

אין פיקוח

תפקיד משרד הבריאות

הר"י

נטמע? - "השטח", בתי"ח אחרים

התמסד?



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי
תל-אביב

האגף
הכירורגי

בית חולים
פרטי
בארה"ב

בית חולים
פרטי בארץ
(למטרות
רווח)

בית חולים
ציבורי,
ירושלים

בית חולים
ציבורי

בי"ח ציבורי



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי
תל-אביב

האגף
הכירורגי

מבוטחי קופ"ח

פרטיים- חסרי ביטוח, תיירות מרפא

שירות דחוף כל היממה

הערכות לפיגועים

תשתית אשפוזית משתנה

חובת חינוך- סטודנטים לרפואה, אחיות, התמחות

בי"ח ציבורי (מדינת ירושלים)



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

מבוטחי קופ"ח
"מושלם"
פרטי

תקציב מדינה, קופ"ח
זהה לכל בי"ח ציבורי אחר
יש שר"פ



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

בי"ח פרטי בארץ (למטרות רווח)

מבוטחי קופ"ח + "מושלים" (הבסיס ציבורי)

חברות ביטוח (קיצוז עם קופ"ח - ציבורי)

חולים פרטיים- מיעוט

אין שירות דחוף

אין אשפוז חוזר

אין מחויבות אקדמית, הוראה

רפואה=תמורה (100%)

בי"ח פרטי בארה"ב



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי
תל-אביב

האגף
הכירורגי

כל המבוטחים (ציבורי)

כל חברות הביטוח

יש שירות דחוף

יש (5-10%) מחויבות לחסרי ביטוח

יש מחויבות לפיגועים, פצועים

לרובם יש מחויבות אקדמית- קשר עם

אוניברסיטה (מתוגמל)

שר"פ בבתי"ח ציבוריים? יש!



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

מחלקות אשפוז מרווחות/ אשפוז במסדרון

ג'קוזי/ מקלחת מחלקתית

תיירות מרפא/ ממתנינים לניתוח

רפואה "משלימה"- אלטרנטיבית

חניונים

מסעדות

מלונית

הפרטה זוחלת, מאולתרת, מבולבלת

בי"ח ציבורי התשתית החינוכית-רפואית הבלעדית



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

דור ההמשך ברפואה בארץ

סטודנטים- בתי"ס לרפואה

מתמחים

התמחויות-על

אחיות/אחים

טכנאים (רנטגן/הנשמה)

בתי"ח פרטיים - אקדמיה



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

נסמכים על הזוהר של 'תואר אקדמי' מהמע' הציבורית

אין מחלקות - רק 'קבלני רפואה'

אין רפואה דחופה (בסיס הכרחי להוראה)

מה באמת מובנה?

- אין זמן מוקצה להוראה
- אין תגמול הוראה
- אין זמן מוקצה לעדכון מחקר

"המסלול" האקדמי בארץ



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

תשקיע? ע"י זמנך הפרטי (שלא קיים...) והמשפחה-
תלמד, תחקור, תרצה, תדריך, תפרסם...



תהיה טוב?



תקודם



תקבל פרופסורה



תמונה לניהול יחידה או מחלקה



תוכל לנתח בבי"ח פרטי- שם אין אקדמיה...

"העבודה" הרפואית כשליש - מנהלי/לא רפואי



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

- לקיחת דם
- התנהלות מול מחלקות, אחרות- תיאומים
- סידורים
- פקידות
- הקפדה על נהלים מנהליים
- סיכומים, ייעוצים

- פתרונות: - פלבוטומיסט
- מזכירת מתמחים
- תוכנות מובנות



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

מה התפקיד החשוב ביותר של מנהל מחלקה

החשיבות בעיני המערכת

תפוקות

ניתוחים

ניהול אדמיניסטרטיבי

בלי בעיות עם חולים וצוות

מה באמת?

הניסיון הקליני המצטבר

מתווה דרך. דוגמה אישית

דור ההמשך

חינוך מתמחים וסטודנטים

רפואה פרטית? - בבי"ח אחר ע"ח זמנך הפרטי חינוך דור ההמשך של המנהלים



פחות דגש



שחיקה

מנהל אדמיניסטרטיבי

ציפיות/ דגש נכונים

יש פתרון? - בטח

תקציב הבריאות – שערורייה!



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

ל"בריאות" בארץ- ערך דתי, לאומי, תרבותי

ניצול התקציב מעוות



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

נטיות אנוש-

מה יש לפתח

מה אפשר לקחת

פתרונות קסם- שר"פ?

לא כ"כ להסתכל "פנימה"

פיקוח/רגולציה



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

TheMarker

הדסה יחנוך את מגדל האשפוז החדש - שעלה 350 מיליון דולר

מאת רוני לינדר-גנץ

פורסם ב - 19/02/2012 06:46

הבניין הוקם בעיקר מכספי תרומות, יש בו 19 קומות, ויפעלו בו 13 חדרי ניתוח ו-500 מיטות ■ התורם המרכזי - משפחת דוידסון, שתרמה 75 מיליון דולר □ אחד התורמים התנה תרומה של מיליון דולר בכך שתירשם על שמו של מנכ"ל הדסה לשעבר, שלמה מור-יוסף

<< המאבק בין המרכזים הרפואיים הגדולים על מעמד בית החולים החדש והמתקדם בישראל ומרוץ החימוש שנלווה אליו עומד להתחדש בתחילת החודש הבא בשחקן נוסף ומרכזי, והפעם בירושלים. מגדל האשפוז החדש והמתקדם של הדסה עין כרם על שם שרה ווטסמן דוידסון עומד להיפתח, קצת יותר משלוש שנים לאחר תחילת עבודות הבנייה.

עלות הבניין תפחה עם השנים בעשרות מיליוני דולרים לעומת התוכנית המקורית, והגיעה ל-360 מיליון דולר, מהם 318 מיליון דולר לבינוי ו-42 מיליון דולר לציוד. בבניין 19 קומות, שחמש מהן תת-קרקעיות, ושטחו כ-100 אלף מ"ר - כמעט כפול מבית החולים הקיים שנחנך לפני יותר מ-50 שנה. יהיו בו 500 מיטות אשפוז שיחולקו לשליש לחדרים ליחידים ושני שלישים לחדרים לשני מאושפדים, וכן 13 חדרי ניתוח חדישים.



צילום: תצלום: אדי איימס / ספקטור עמישר אדריכלים

מימון הבניין החדש, כמו במקרה של כל הבניינים והאגפים החדשים שקמו בשנים האחרונות בבתי החולים בישראל, מבוסס ברובו המכריע (85%) על תרומות: תרומת ענק של 75 מיליון דולר של משפחת דוידסון ממשיגן; תרומה של משפחת שוורץ מארה"ב, שעל שמה ייקרא אחד האגפים בבניין, בגובה עשרות מיליונים; 50 תורמים שתרמו כל אחד יותר ממיליון דולר; ותורמים נוספים - כולם גויסו על ידי הבעלים של בית החולים, ארגון נשות הדסה העולמי. שאר התקציב (15%) מגיע מהמדינה.

הפרויקט כולו היה בסכנה, לאחר שארגון נשות הדסה נפגע קשות בפרשת מיידוף, והפסיד כ-90 מיליון דולר. ואולם למרות המכה הפיננסית, המשיכו בארגון לגייס תרומות ולא ויתרו על הקמת הבניין.

המעבר לבניין החדש אמור להסתיים עד תחילת 2014. מי שלא יעברו לבניין החדש הם מחלקות אם וילד (יולדות וילדים), שיישארו בבניין שלהם, וכן מרכז הסרטן ומחלקות עור ועיניים. השטח הרב שיתפנה בבניין הישן לאחר המעבר ייהפך למרכז אשפוז יום ומרפאות חוץ, ולכך ישמשו גם חדרי הניתוח שיתפנו.

לדברי ד"ר יאיר בירנבאום, המשנה למנכ"ל הדסה, "התנאים במגדל האשפוז החדש יהיו בסדר גודל טוב יותר ממה שהיה עד כה. מבחינה טכנולוגית, אחד החידושים הגדולים יהיה מערכת של תיק רפואי ממוחשב שמקושרת למערכת ממוחשבת של תרופות - כשאחות תגיע לחלק תרופה לחולה היא תזין את שמו במחשב, ולפי השם ייפתחו מגירות עם התרופות שהחולה צריך. זה עשוי להגביר את בטיחות הטיפול ולמנוע טעויות".

פרופ' שלמה מור-יוסף, שניהל את הדסה בעשור האחרון, ליווה את הפרויקט השאפתני מתחילתו, ואחת התורמות, משפחת שוורץ, התנתה את תרומתה בת מיליון הדולר בכך שתהיה על שמו של מור-יוסף. שמו של מור-יוסף ייחקק על אבן הפינה לצד שמות של תורמים גדולים אחרים לבניין.

פקוח – ניצול תרומות



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

בפועל



תשתית

בנינים/מגדלים

מכשור

הנצחת תורמים

הנצחת מנהלים

בתיאוריה



הון אנושי

פיתוח

אקדמיה

מחקר

אחזקה

פקוח – ניצול תרומות



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי
תל-אביב

האגף
הכירורגי

דירקטוריון

רופאים מדיספלנות שונות

נציגי ציבור

משרד בריאות- כללים מובנים

סוגיות בפיקוח/ניצול תקציב

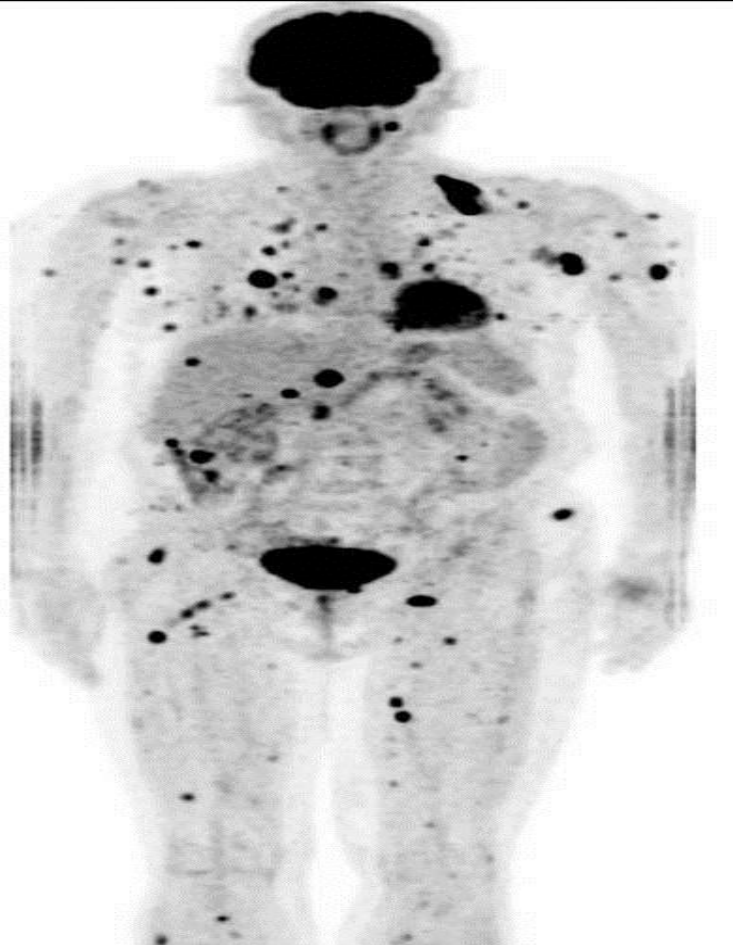


המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

מעקב אחרי חולי סרטן



ריאה

לבלב

קיבה

שלפוחית שתן

שד

שחלה

הוצאות עתק

לחץ על רופאי משפחה

אונקולוגים

מכונים - גסטרו

מכוני הדמיה

רשימות ממתנינים "אין סופיות"

סוגיות בפיקוח/ניצול תקציב



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

בדיקות סקר

- לחץ דם, השמנה
 - ממוגרפיה- כן
 - קולונוסקופיה- כן
 - צוואר רחם- כן
- מוצדק

כל היתר? בכלל לא!

סוגיות בפיקוח/ניצול תקציב



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

מערכות "מקבילות" - כפולות

מע' ציבורית - "טורים" מלאים בשעות הבוקר

מע' פרטית - "טורים" מלאים בשעות הערב

צוות רופאים - זהה

תשתיות, פארא רפואה - שונה



העיוות הגדול

מצבת מיטות = הקצאת תקנים

6-9 פנימיות

1 נוירולוגיה

1 לב

1-3 כירורגיה

1 נוירוכיורורגיה

1 ניתוחי לב

1-2 אורטופדיה

1 פלסטיקה

1 עיניים

1 כלי דם

1 עור

ניצול תקציב הקצאה מסורתית ע"פ מסגרת מחלקתית



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי
תל-אביב

האגף
הכירורגי

פנימית מול כירורגיה

תקנון ותיקצוב ע"פ סד"כ מיטות

לא ע"פ "סולם עומס"

קבלות דחופות

נוכחות כוננים

מספר פעולות במקביל

אשפוז מול מרפאה

הוראת סטודנטים

שעות עבודה

מספר מאושפזים

תחלופת חולים

מספר ניתוחים גדולים

ניתוחים בלילה

אגף פנימי



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי



חטיבה



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

- ריכוז כל החולים המונשמים- ט.ג. חטיבתי
- ריכוז כל המועדים להיזדרזות
- ריכוז רופאים, תורנים בהתאם
- התמודדות עם חסר כ"א מתוכנן, או בלתי צפוי.

אין מיסוד רעיון החטיבתיות



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

מקצועות במצוקה

מצוקה = חוסר דור-המשך

המתמחים רואים את דלות הבכירים

- הרדמה
- טיפול נמרץ
- טיפול נמרץ ילדים
- כירורגיה
- פנימית (?)

סוגיות בפיקוח – רגולציה



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

ניתוחים ופעולות מורכבות ולא שכיחות
שנדרשת בהן מסה קריטית של ניסיון

נפח=איכות

- סרטן לבלב

- ניתוחי כבד

- סרקומה

- סרטן וושט

- נזירוכירי של השדרה

- סרטן ציפקי

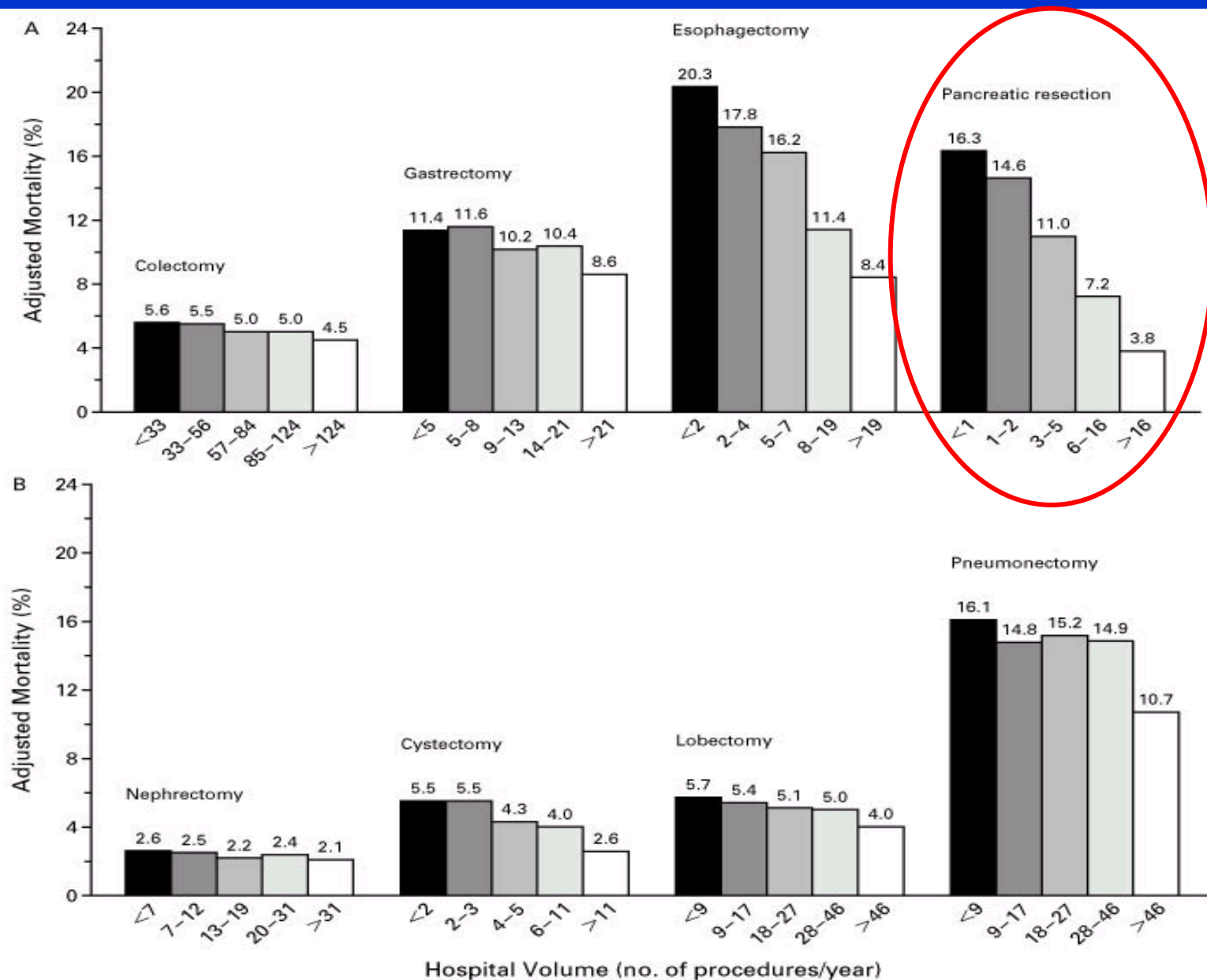
N.E.J.M. (2002)



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי



שר"פ בבי"ח ציבוריים



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

- נושא סבוד

- לא כלכלי

- לא "בריחת" רופאים

שר"פ בבתי"ח ציבוריים?



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

- הבכיר הנבחר מנתח
- הכל נקי ושקט ומתקתק
- הכל זמין- CT, יועץ נבחר (לא כונן מזדמן)
- אין תחרות - עם חולים אחרים
עם דחופים
עם עומס
- אין זיהומים צולבים- אין חיידקים עמידים
אין דחופים ומזוהמים
פצועים
חולים ממוסדות
חסרי בית
- אין מתמחים, רק בכירים ומנוסים
- יחס מספק אחיות : חולים

רצונות המנתח

- לא "נכנסים לכיס"
- הכל זמין
- שרות מצוין
- אין בוסים, עמיתים- לא מציקים
- אין תחרות עם יעדים מצפוניים

חסרונות בבי"ח פרטי

- אין בקרת עמיתים
- ניתוחים מיותרים-
 - רחם
 - שידרה
 - פלסטיקה
 - כיס מרה
 - שד
- התמודדות קשה מאוד עם חולים מסובכים

שר"פ
ניתוחים בבי"ח פרטי

תסמונת הלב החצוי!



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

■ חולים

■ מתמחים

**הכי חשוב נוכחות המנהל/מנטור
במע' מלמדת**

שר"פ בבתי"ח ציבוריים



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

למי?

- למיעוט - חולים
- רופאים
- אין יכולת למע' הציבורית העמוסה לעמוד בתוספת משמעותית
(תשתית, צוותים נילווים, ציוד, הדמיה)
- רק הבכירים ביותר- מנהלי מחלקות
מנהלי יחידות?
- בפסגת המסלול האקדמי- פרופסורים אלה שסיימו המסלול
- בכירים אחרים- full timer, ססיות; לא שר"פ

- מדיניות "בחירה ליברלית" במע' הציבורית =
הרס ההוראה
- ציוות ניתוחים ע"י מנהל המחלקה-
הבסיס למערכת מלמדת



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

שר"פ?

- מחלקות נפרדות - 30-40 מיטות/1000 מאושפזים
- לא בשעות הציבוריות
- לא "דחופים"
- לא "קיצור תורים"
- מערכת תומכת נפרדת (מרדימים, הדמייה, אחיות, תורנים); לא ע"ח הציבוריות
- חובת הוראה למתמחים/בכירים - בעיתות שר"פ
- חובת זמינות (בזמן שר"פ) לחולים ציבוריים.
ייעוץ בח. ניתוח, מיון, מחלקה

תגמול לפי עומס, פעילות
לא לפי תקני מיטות

המלצות



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

- רגולציה על בתי"ח ציבוריים ופרטיים
- פיקוח על חלוקת משאבים
- דירקטוריון, מועצת רופאים בכירים
- ניצול תרומות- לא רק לתשתית
- מחויבות ל - הון אנושי
- - נושאים רפואיים
- - טכנולוגיות
- - מחקר ואקדמיה
- - אחזקה
- מתן חופש לתחרות אבל, אחרי מחויבות בסיסית
- הפרטה תוך פיקוח. קביעת יעדים וקדימויות

- הקצאה ותיגמול זמן להוראה
חינוך
- הקצאת, תיגמול ועידוד אקדמיה ומחקר
לא ע"ח "הזמן הפרטי"

- הדגשת תפקיד המנהל-מורה. מנחה ניצול ניסיונו פיתוח
- הסרת ה"עול" האדמיניסטרטיבי-מנהל אדמיניסטרטיבי כפוף למנהל המחלקה
- פלבוטומיסט עוזרי רופא מזכירות מתמחים תוכנות מחשב מובנות

המלצות



המרכז הרפואי
ע"ש סוראסקי

תל-אביב

האגף
הכירורגי

- שבירת המבנה המחלקתי המסורתי-
מחלקות במקביל
- מיסוד המבנה החטיבתי במקצועות הגדולים
- התחשבות במגמות עתידיות של תחלואה
- רה-ארגון של מחלקות אשפוז (עיניים, עור, מכונים)
- מחויבות המומחים במכונים לחטיבת האם

פיקוח ורגולציה

- מניעת בדיקות מיותרות בחולי סרטן- קוים מנחים
- ניתוחים ופעולות נבחרות- במחלקות "מוכחות"
- בדיקות סקר- קוים מנחים

השקעת משאבים וקדימות למקצועות במצוקה

תמריצים

הבטחת עתיד

שר"פ בבתי"ח ציבוריים

למיעוט חולים

לרופאים נבחרים. מנהלים שהישארותם
במערכת קריטית

לא ע"ח החולה "הציבורי"

תשתית וכ"א נפרד



צריך תקציב הולם

הכי צריך- רה ארגון

שליטה

פיקוח

תחרות עם כללים