

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר



תוכניות לאומיות תקנות בריאות העם

אגף בכיר תכנון תקצוב ותמחור
הפיקוח על מערך האשפוז

2023-2024

תוכן העניינים

פתח דבר

1. מודל התקצוב של בתי החולים ופירוט התוכניות הלאומיות לשנים 2023-2024
2. תוכניות לאומיות לשיפור איכות הרפואה
3. תוכניות לאומיות לשיפור ביצועים וחיזוק מערך האשפוז
4. תוכניות לאומיות לחיזוק כח האדם והמשאב האנושי

נספחים

אגף הפיקוח על מערך האשפוז תכנון תקצוב ותמחור

ניהול מקצועי:

טל יחזקאל סיני, מנהלת תחום פיקוח פיננסי, משרד הבריאות
נתנאל זלוט, כלכלן בכיר, משרד הבריאות

בשיתוף:

חטיבת רפואה

חטיבת הבריאות

מינהל תכנון אסטרטגי

אגף משאבי אנוש

בריאות הציבור

לשכה משפטית

פתח דבר

דבר סמנכ"ל תכנון תקצוב ותמחור

דו"ח זה מציג לראשונה תמונת מצב רחבה ושקופה של תוצאות התוכניות הלאומיות הפועלות בכלל בתי החולים הציבוריים בישראל. מדובר בעשרות תוכניות שנוגעות בליבת העשייה הרפואית והניהולית - מאיכות ובטיחות רפואית, דרך זמינות ושירות, ועד להתנהלות כלכלית ולחוסן המערכת. מטרת התוכניות הלאומיות היא ליצור תמריצים ברורים והוגנים שמעודדים את בתי החולים להתחרות זה בזה על איכות הטיפול, רמת השירות והיעילות - לטובת המטופלים ולטובת הציבור כולו. הרעיון פשוט: מה שנמדד - משתפר, ומה שמתוגמל - מקבל עדיפות ניהולית. הפרסום נועד לשקף את הנתונים לציבור ולמערכת כולה. בדו"ח מוצגים, באופן ברור ונגיש, גם היקפי הפעילות והביצוע בכל תכנית וגם התמריצים הכספיים שניתנו בגינן. שקיפות זו מאפשרת השוואה בין בתי החולים בתחומים השונים, מעודדת למידה הדדית ומייצרת תחרות בריאה לטובת שיפור האיכות והשירות בכלל בתי החולים בתחומים הנבחרים. אני מבקשת להודות לכל העוסקים במלאכה - במשרד הבריאות, בבתי החולים, בקופות החולים וביחידות הסמך - על שותפות אמיתית לתפיסה שלפיה מערכת ציבורית טובה אינה נשענת רק על תקציבים, אלא על תמריצים נכונים, מידע פתוח וניהול אחראי. תודה מיוחדת לצוות אגף הפיקוח על מערך האשפוז, ובראשם לטל יחזקאל סיני, מנהלת תחום פיקוח פיננסי, על הובלה מקצועית ומסורה של כתיבת והפקת הדו"ח.

בברכה,

נריה שטאובר

סמנכ"ל תכנון, תקצוב ותמחור (בפועל)

משרד הבריאות

מודל התקצוב של בתי החולים ופירוט התוכניות הלאומיות לשנים 2023-2024

תקנות ההתחשבנות בין בתי חולים לקופות חולים לשנים 2021 ועד 2025 (התחשבנות בעד שירות בריאות בבתי חולים ציבוריים כלליים) (תשלום חודשי קבוע לבתי חולים ציבוריים כלליים), התשפ"ב- 2022

בשנת 2022 נכנסו לתוקפן התקנות הנ"ל, תקנות אלו הסדירו לראשונה את מנגנון התקצוב הישיר מהמדינה לבתי החולים הציבוריים הכלליים, ומהוות רפורמה מבנית משמעותית באופן בו בתי החולים הציבוריים מתוקצבים לאורך השנה.

התקנות מספקות לבתי החולים ודאות תקציבית מראש, ולאפשר להם לתכנן את פעילותם השוטפת והאסטרטגית באופן סדור, תוך חיזוק האחריות התקציבית. זאת, על מנת לאפשר לבתי החולים לספק שירותי רפואה ובריאות איכותיים וזמינים, תוך שמירה על איתנותם הפיננסית.

התקציב המוסדר בתקנות מחולק לשני רכיבים - **הסכום הקבוע** שמועבר לבתי החולים בהתאם לתשתיות האשפוז וההכשרה שלהם, **והתוכניות הלאומיות** לתמרוץ איכות הביצועים של בתי החולים.

חלוקת התקציב עבור הסכום הקבוע מתבצעת לפי פרמטרים ברורים ואחידים, תוך הבטחת שקיפות מלאה בתהליך ההקצאה. הסכום מחושב בהתאם לתשתיות בית החולים ולהכשרות שהוא מבצע, תוך התאמה למאפיינים הייחודיים של כל בית חולים. סכום זה מועבר לבתי החולים באופן חודשי במהלך כל השנה, באופן שמייצר מנגנון תזרימי קבוע לבית החולים. מבנה זה תורם ליציבות הניהולית, נותן ודאות תקציבית המאפשרת לבתי החולים לקיים התחייבויות שוטפות ומגביר אחריותיות של בתי החולים. באופן זה, התקנות שואפות לאזן בין תמרוץ מקצועי ואיכותי לבין פיקוח תקציבי יעיל, באופן שתומך באיתנות הכלכלית של בתי החולים הציבוריים ובזמינות שירותי הבריאות לכלל הציבור.

חלוקת התקציב עבור התוכניות הלאומיות מבוססת על ביצועי בתי החולים, בהתאם לעקרונות של מדידה, תפוקות ותוצאות. תוכניות אלו מהוות מנגנון תמרוץ לשיפור מתמשך באיכות, זמינות ויעילות השירותים הרפואיים. השקף הבא מציג את עקרונות התוכניות ומהותן במסגרת מודל התקצוב.

תוכניות לאומיות המתמרכזות את בתי החולים

מערכת הבריאות בישראל מתמודדת עם אתגרים הולכים ומתרבים, הכוללים עלייה בביקוש לשירותים רפואיים, קצב עלייה במחלות כרוניות, מגבלות תקציביות וצורך בשיפור איכות וזמינות השירותים. לאור זאת, פיתח משרד הבריאות, במסגרת מודל התקצוב הלאומי לבתי החולים, מערכת של תוכניות לאומיות מבוססות תפוקות ותוצאות, שנועדו להבטיח הקצאה יעילה, שקופה וצודקת של המשאבים, תוך עידוד בתי החולים לשיפור מתמיד בביצועים ובאיכות הטיפול. התוכניות מבוססות על עקרונות מרכזיים שמקנים לגורמים במערכת הבריאות את הכלים וההכוונה לעבודה יעילה ושיפור מתמיד של המערכת. באמצעות תוכניות אלו, משרד הבריאות מבקש לא רק להקצות תקציבים בצורה חכמה, אלא גם להניע תהליכי שיפור ושדרוג מתמידים במערכת הבריאות.

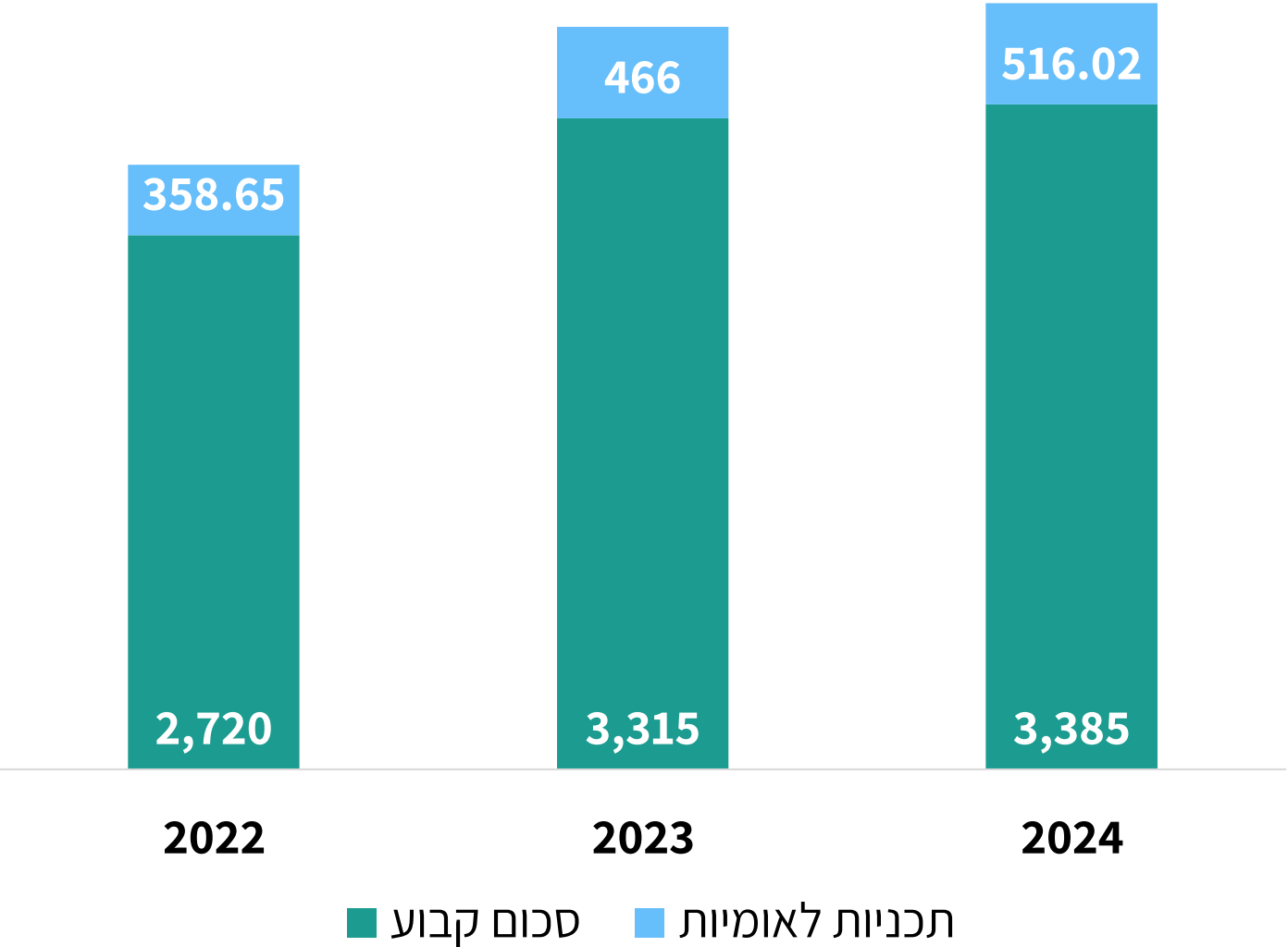
התקצוב מבוסס תגמול לפי תוצאות ותפוקות במטרה לתמרץ את בתי החולים לשיפור את איכות התוצאות והביצועים שלהם. כל פרט בתהליך התקצוב הוא חלק ממאמץ רחב לשיפור מתמיד של מערכת הבריאות והנעת שינוי מבני במערכת הרפואית כולה. בנוסף, מדובר במודל גמיש שיכול להשתנות ולהתעדכן בהתאם לצורכי המערכת, וזאת במטרה להתמודד עם שינויים עתידיים בתחומי הבריאות והטכנולוגיה.

העקרונות המנחים המובילים את תהליך תעדוף וכתובת התוכניות הלאומיות

- תהליך בחירת התוכניות בהתאם לתכנון הרב-שנתי של משרד הבריאות
- תקצוב מתמרץ מבוסס תפוקות ואיכות
- עידוד התייעלות ושיפור השירותים

פירוט התוכניות הלאומיות והסכום הקבוע לשנים 2022-2024

חלוקת הסכומים של הסכום הקבוע והתוכניות הלאומיות
לשנים 2023-2024 במיליוני ₪



הסכום הקבוע סכום התקצוב החודשי הקבוע שמועבר לבתי
החולים הציבוריים לאשפוז כללי



פירוט התוכניות	
מניעת ירידה תפקודית אצל זקנים במהלך אשפוז פעילות ביחידות להפריה חוץ גופית (IVF) טיפול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה (מלר"ד) אשפוז פסיכיאטרי בבתי חולים ציבוריים כלליים פעילות במכון רדיותרפיה רכש ושימוש בטכנולוגיות קרדיאליות טיפול הפעילות בפגיות טיפול הפעילות בתחום מניעת זיהומים	טיפול האכילת הרפואית
טיפול מערך ההגנה הטכנולוגי בבתי החולים ייעול הפעילות בחדרי הניתוח בבית החולים צמצום זמני המתנה לניתוחים בבתי חולים • מדידת זמני המתנה • תמחור שירותים רפואיים קידום תהליכי אקרדיטציה ובקורות רישוי באמצעות הסדרת תהליכי העבודה בתחום הסיעוד, הרפואה, מקצועות הבריאות, אדמיניסטרציה ומנהל ומשק צמצום ומניעה של סיכונים בטיחות בבית החולים	טיפול ביצועים וחיזוק מערך האשפוז
חיזוק עובדי מערכת הבריאות ומניעת שחיקה טיפול מיומנויות רופאים תקני מתמחים תוספתיים העסקת מתמחים ממשיכים בגריאטריה הגדלת בוגרי ההכשרה המעשית בתזונה בבתי החולים קיצור שעות העבודה של רופאים מבצעי תורניות	חיזוק כח האדם והמשאב האנושי

תוכניות לשיפור איכות הרפואה

תקנות בריאות העם לשיפור האיכות הרפואית

התוכניות הלאומיות לשיפור האיכות הרפואית כוללות מגוון רחב של תחומים רפואיים בהם הוחלט להתמקד לשיפור האיכות. התמקדות בקבוצת תוכניות אלו חשובה למשרד הבריאות משום שהיא עוסקת ישירות בשיפור איכות השירותים הרפואיים הניתנים לציבור, בהפחתת תחלואה ונזקים רפואיים, ובשמירה על איכות החיים של המטופלים. מעבר לכך, ההשקעה בתהליכי אקרדיטציה ובקורות רישוי מאפשרת פיקוח על איכות הטיפול ושיפור התהליכים המנהליים בבתי החולים. מיקוד בתחומים אלו מתמרץ את שיפור השירות, שיפור בטיחות המטופלים, ייעול הטיפול הרפואי והפחתת העומסים על המערכת, באופן שיביא למתן שירותים רפואיים איכותיים יותר לאוכלוסייה, לשיפור השירות לציבור ולאיתנות מערכת הבריאות.

תוכניות לשיפור איכות רפואית

1. מניעת ירידה תפקודית אצל זקנים במהלך אשפוז
2. פעילות ביחידות להפריה חוץ גופית (IVF)
3. שיפור הטיפול במחלקות לרפואה דחופה (מלר"ד)
4. אשפוז פסיכיאטרי בבתי חולים ציבוריים כלליים
5. פעילות במכון רדיותרפיה
6. רכש ושימוש בטכנולוגיות קרדיאליות
7. שיפור הפעילות בפגיות
8. שיפור הפעילות בתחום מניעת זיהומים

מניעת ירידה תפקודית אצל זקנים במהלך אשפוז 2023-2025

תוכנית בהובלה משותפת של משרד הבריאות וארגון הג'וינט

מטרת התוכנית

בעקבות ממצאים מחקריים שהצביעו על כך שמטופלים קשישים נוטים להידרדר תפקודית במהלך אשפוז בבתי החולים הכלליים, משרד הבריאות בשיתוף אשל-ג'וינט יזם פיתוח של תוכנית ייעודית לזיהוי וטיפול במטופלים הנמצאים בסיכון גבוה להידרדרות תפקודית וקוגניטיבית במהלך האשפוז. התוכנית נועדה גם להתאים את בתי החולים הכלליים לצורכיהם הייחודיים של המטופלים הקשישים, לשפר את איכות הטיפול, לשמר את יכולת התנועה, ולהפחית את שיעורי הדליריום. כל זאת תוך שימוש בייעוץ גריאטרי מתקדם ובמערכות מדידה ממוחשבות לניטור ומעקב שוטף.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **הליכה:** השתתפות של לפחות 50% מהמאושפזים בני 65 ומעלה בתוכנית לשימור ניידות שאושרה על ידי גורמי המקצוע בחטיבת הרפואה, הכוללת מתן "מרשם הליכה" פרטני למטופל בעת הקבלה לאשפוז, הכולל הליכה של המטופל פעמיים ביום לפחות לפי יכולותיו.
- **שימור ניידות:** שמירה על יכולת התנועה של מאושפזים בני 65 ומעלה במחלקות פנימיות וכירורגיות שאינן גריאטריות ואורתופדיות. היעד הוא שמירה על רמת הניידות של לפחות 50% מהמאושפזים בזמן הקבלה לאשפוז לבין זמן השחרור (היעדר ירידה במדד נורטון).
- **איתור דיליריום וטיפול בו:** זיהוי דיליריום באמצעות כלי מדידה מאושרים אצל לפחות 25% מהמאושפזים בני 75 ומעלה במהלך האשפוז ומתן טיפול מתאים.
- **ייעוץ גריאטרי:** מתן ייעוץ קליני מקצועי על ידי רופאים גריאטריים או אחיות מומחיות ל-25% מהמטופלים בני 75 ומעלה תוך 48 שעות מזימון הייעוץ.
- **ניטור ומעקב באמצעות מערך מדידה ממוחשב:** מעקב רציף אחר מצבם התפקודי של המטופלים במהלך האשפוז ובסיומו.

מניעת ירידה תפקודית אצל זקנים במהלך אשפוז 2023-2025

תוכנית בהובלה משותפת של משרד הבריאות וארגון הג'וינט

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	8	20	18

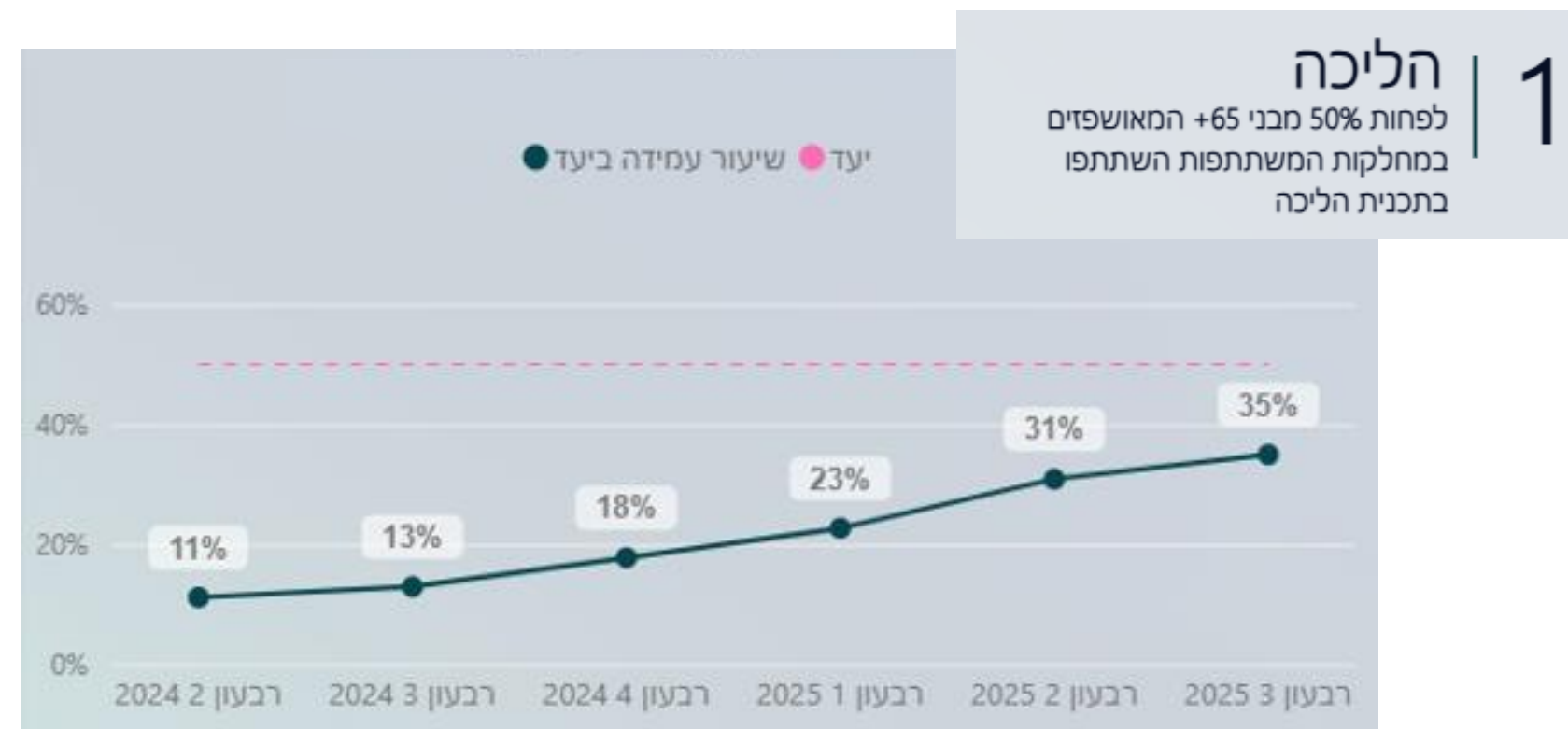
אופן התקצוב

קבלת התקציב מותנית בשיתוף פעולה עם ביקורת המשרד במסגרת מערך המדידה הממוחשב ובהשתתפות צוותי בתי החולים המעורבים בתוכנית בהכשרות המשרד.

- **שנת 2023:** תקצוב ראשוני להקמת מערכי מדידה והגשת כתבי התחייבות, התקציב מחולק באופן שווה בין בתי החולים אשר עמדו בדרישות הדיווח בתקנות.
- **שנת 2024:** תקצוב להטמעת התוכניות לשימור ניידות (12 מיליון ₪) ואיתור וטיפול בדליריום (8 מיליון ₪) והעברת דיווחים שוטפים בהתאם לדרישות בתקנות.
- **שנת 2025:** 18 מיליון ₪ בגין עמידה ביעדים, כאשר 25% מסכום התקצוב בעבור כל יעד (הליכה, שימור רמת ניידות, סיקור דליריום, ייעוץ גריאטרי), ובהתאם לבדיקת ביצועים שנתית, היתרה תחולק לבתי החולים מצטיינים.

מניעת ירידה תפקודית אצל זקנים במהלך אשפוז 2023-2025

נתוני הביצוע של בתי החולים לרבעון הרביעי לשנת 2024



מניעת ירידה תפקודית אצל זקנים במהלך אשפוז 2023-2025

נתוני הדיווח של בתי החולים לשנת 2024 וחלוקת סכומי התקצוב לשנים 2023-2024

	נתוני הביצוע של בתי החולים בשנת 2024						חלוקת הסכומים לפי שנים באלפי ₪
	כתיבה והעברת תכנית	הפעלה התוכנית	דיווח רבעון 2	דיווח רבעון 3	ציון בית החולים	2023	2024
סורוקה	V	V	V	V	100%	320	1,922
רמב"ם	V	V	V	V	100%	320	1,408
נהריה	V	V	V	V	100%	320	1,267
שערי צדק	V	V	V	V	100%	320	1,240
שמיר	V	V	V	V	100%	320	1,232
בילינסון	V	V	V	V	100%	320	1,143
מאיר	V	V	V	V	100%	320	1,060
ברזילי	V	V	V	V	100%	320	1,006
וולפסון	V	V	V	V	100%	320	965
קפלן	V	V	V	V	100%	320	792
כרמל	V	V	V	V	100%	320	666
בני ציון	V	V	V	V	100%	320	618
לניאדו	V	V	V	V	100%	320	497
הלל יפה	V	V	V	V	100%	320	410
השרון	V	V	V	V	100%	320	274
מעייני הישועה	V	V	V	V	100%	320	242
יוספטל	V	V	V	V	100%	320	215
אסותא אשדוד	V	V	חלקי	V	93%	320	385
העמק	V	V	V	V	90%	320	959
איכילוב	V	V	חלקי	חלקי	85%	320	1,413
שיבא	V	V	חלקי	X	78%	320	691
המשפחה הקדושה	V	חלקי	חלקי	חלקי	70%	320	211
הסקוטי	V	V	X	חלקי	68%	320	145
פורייה	V	חלקי	חלקי	X	63%	320	327
הדסה- הר הצופים	V	V	לא	חלקי	68%	320	664
הדסה- עין כרם	V	X	לא	חלקי	38%		
זיו	V	X	חלקי	X	38%	320	236
					סכום כולל	8,000	20,000



פעילות ביחידות להפריה חוץ גופית (IVF) בשנים 2023-2025

מטרת התוכנית

מטרת התוכנית היא להעביר את אספקת השירותים בתחום הפריה חוץ גופית, מאספקה פרטית לאספקה ציבורית, תוך שיפור האיכות וזמינות הטיפולים ביחידות בבתי החולים, באמצעות שדרוג תשתיות, הגדלת כוח האדם ושיפור טכנולוגיות מעבדתיות. בנוסף, התוכנית מעודדת מתן אפשרות למטופלים לבחור רופא מטפל מלא או חלקי, בהתאם לצרכים שלהם, ומטרתה לשפר את השירות והאיכות, ולהרחיב את הנגישות של שירותי ההפריה החוץ גופית במערכת הציבורית.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **הגדלת פעילות הציבורית של הפריה חוץ גופית IVF :** הגדלת מספר מחזורי הטיפול ב-3% לפחות בשנת 2023, וב-5% לפחות בשנים 2024 ו-2025, בניכוי גידול דמוגרפי.
- **הטמעת אפשרות לבחירת רופא מטפל בפעילות הציבורית:** בתי חולים המאפשרים למטופלים לבחור רופא מטפל מלא או חלקי יקבלו תקצוב נוסף בהתאם למימוש אפשרות זו.
- **שיפור תשתיות מחשוב ורכש ציוד מתקדם:** רכישת תוכנות מתקדמות למעבדות IVF שייעודן למנוע טעויות בזיהוי ביציות, זרע וביציות מופרות, ושיוכן למטופלים.
- **הגדלת כוח האדם במעבדות IVF :** העסקת מתמחים במעבדות IVF והשתתפות בשכר לימוד עבור לימודי תואר שני לעובדי המעבדות והמתמחים.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	12	38	25

פעילות ביחידות להפריה חוץ גופית (IVF) בשנים 2023-2025

אופן התקצוב

שנת 2023 : לצורך קבלת תקצוב במסגרת התוכנית לשנה זו, על בית החולים להגיש התחייבות להעברת תכנית לאופן הטמעת האפשרות לבחירת רופא מטפל מלאה או חלקית בשנת 2024. בנוסף, בית החולים נדרש להגדיל את פעילות היחידה הציבורית ב-3% ביחס לאשתקד, בניכוי דמוגרפי. כמו כן, לדיווח על מספר מחזורי הטיפול ועל רכישה והטמעה של תוכנות מתקדמות במעבדת ה-IVF.

התקציב יחולק בהתאם לתחומים הבאים:

- 64% מהתקציב יחולק באופן שווה בין בתי החולים שהגדילו את פעילות ה-IVF ב-3% לפחות והגישו כתב התחייבות להטמעת בחירת רופא מטפל.
- 36% מהתקציב יחולק לרכישת תוכנות מתקדמות למעבדות IVF, כאשר כל בית חולים זכאי לסכום של עד 613,000 ש"ח.

שנים 2024-2025 : לצורך קבלת תקצוב במסגרת התוכנית לשנים אלו, על בית החולים להגיש תכנית מפורטת בשנת 2024 להטמעת האפשרות לבחירת רופא מטפל שתאושר על ידי משרד הבריאות, וכוללת אפשרות בחירת רופא מטפל מלאה או חלקית בשנת 2025. הגדלת פעילות היחידה בלפחות 5% ביחס לאשתקד, בניכוי גידול דמוגרפי. כמו כן, דיווח הכולל: מספר המחזורים שבהם התקיימה בחירת רופא מטפל מתוך כלל מחזורי הטיפול, רכישת והטמעת תוכנות מתקדמות במעבדת IVF, מספר המתמחים לקראת קבלת תעודה ומספר המשרות בהם בית החולים השתתף בשכר הלימוד שלהם, ומספר המטופלים שעבורם בוצעה הפשרת ביציות מופרות שאין להן דורש.

חלוקת התקצוב לפי תחומים בשנת 2024:

- 47% מהתקציב מחולק לפי היקף השימוש באפשרות לבחירת רופא מטפל מלא או חלקי.
- 28% מהתקציב מחולק באופן שווה לרכישת תוכנות מתקדמות, עד 613,000 ש"ח לכל בית חולים.
- 21% מהתקציב מחולק עבור הגדלת כוח האדם והשתתפות בשכר לימוד למתמחים.
- 4% מהתקציב מחולק עבור העסקת כוח אדם לטיפול בביציות מוקפאות שאין להן דורש.

חלוקת התקצוב לפי תחומים בשנת 2025:

- 63% מהתקציב מחולק על פי שיעור הגידול במספר המטופלים שלהם ניתנה האפשרות לבחירת רופא מטפל.
- 32% מהתקציב מחולק עבור הגדלת כוח האדם והשתתפות בשכר לימוד למתמחים.
- 5% מהתקציב מחולק עבור העסקת כוח אדם לטיפול בביציות מוקפאות שאין להן דורש.

פעילות ביחידות להפריה חוץ גופית (IVF) בשנים 2023-2025

להלן נתוני הביצוע וחלוקת התקציב לפי בתי החולים, מתוך כלל בתי החולים שהשתתפו בתוכנית בשנים 2023-2024,

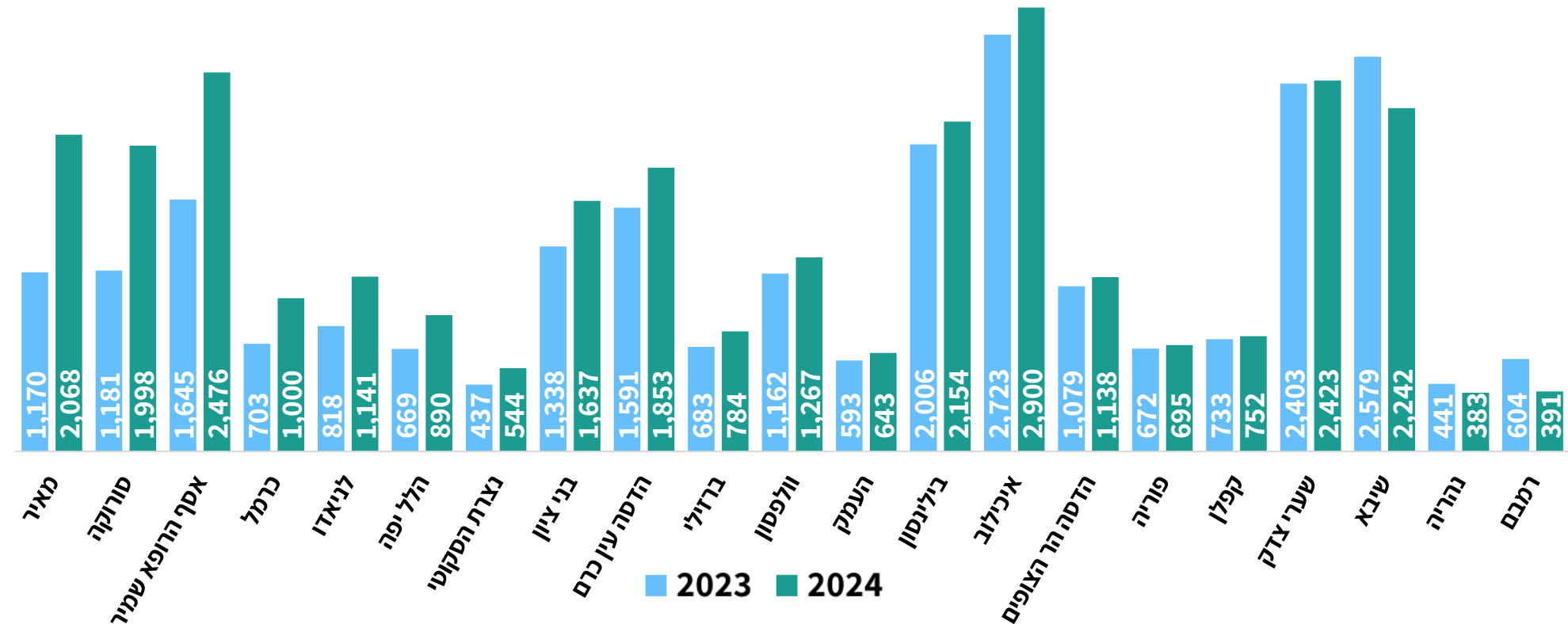
בהתאם לעמידה בדרישות הקבועות בתקנות

חלוקת סכומי התקצוב לשנים 2023-2024 באלפי ₪

בית חולים	2023	2024
קפלן	365	4,508
וולפסון	365	3,899
הדסה - עין כרם	365	1,999
הדסה- הר הצופים	365	1,839
סורוקה	365	3,802
מאיר	365	3,497
לניאדו	365	2,816
הסקוטי	365	2,501
איכילוב	365	2,053
כרמל	365	2,037
בילינסון	365	2,034
העמק	365	1,591
אסף הרופא	365	1,520
הלל יפה	365	1,001
פוריה	365	1,001
בני ציון	365	981
ברזילי	365	911
שיבא	365	לא זכאי- ללא גידול מספק
רמב"ם	365	לא זכאי- ללא גידול מספק
שערי צדק	365	לא זכאי- דיווח לא תקין
נהריה	365	לא זכאי- ללא גידול מספק
סכום כולל	10,025	38,000

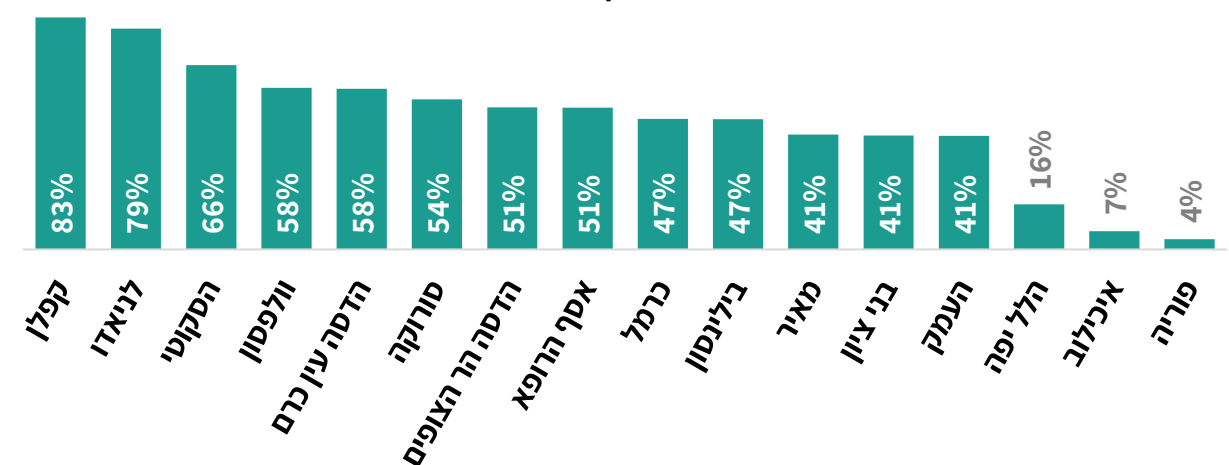
מספר מחזורי הטיפול השנתיים המבוצעים ביחידה השוואה בין השנים

הגידול הממוצע הארצי עמד על 18%



**בשנת 2024, מספר מחזורי הטיפול לרבעון הרביעי הוערך באופן זמני על בסיס נתוני הרבעון השלישי (ששוכפל). הסכום לשנת 2024 יעודכן בהמשך בהתאם למספר המחזורים המדויק בפועל.

שיעור מטופלים עבורם ניתן בחירת רופא בשנת 2024



שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025

מטרת התוכנית

שיפור איכות הטיפול במחלקות לרפואה דחופה (מלר"ד) והבטחת זמינות טיפול מהירה ואיכותית למטופלים המגיעים למלר"דים כלליים וילדים. התוכנית מתמקדת בשיפור זמני השהייה במלר"ד בדגש על: ביצוע טריאז' מהיר ומדויק, ביצוע בדיקת רופא ראשונית, קיצור זמן שהייה עד שחרור ואשפוז ושיפור מערכות הניהול והבקרה.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **טריאז' (מיון ראשוני):** ביצוע טריאז' תוך 15 דקות מרישום המטופל, כאשר לפחות 85% מהמטופלים עומדים ביעד זה.
- **בדיקה רפואית ראשונית:** זמן שהייה במלר"ד לפונים שביצעו בדיקה רפואית תוך שעה מרישום המטופל, עבור לפחות 50% מהמטופלים.
- **העברה לאשפוז:** העברת מטופלים לאשפוז תוך 12 שעות מרישומם במשרד הקבלה, מבין המטופלים שהתאשפזו, עבור לפחות 90% מהפונים.
- **זמן שהייה במלר"ד למשתחררים:** שחרור מטופלים תוך 4 שעות מרישומם במשרד הקבלה במלר"ד, מבין המטופלים שלא אושפזו, לפחות 70% מהפונים.
- **רכש, הצטיידות, הדרכה והכשרה:** הבטחת זמינות של ציוד נדרש במלר"ד תוך התאמה לצרכים קליניים ולמקרי חירום באמצעות מתן תקצוב ייעודי לרכש והצטיידות. תמרוץ בתי החולים לבצע תוכניות הכשרה לצוותים רפואיים, לרבות רופאים, אחיות, פארא רפואי ואנשי מנהלה לשימוש יעיל ובטוח בציוד רפואי.

שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	43.3	40	40

אופן התקצוב

לצורך קבלת תקצוב במסגרת התכנית, נדרש בית החולים להעביר באופן סדיר וממוחשב את מלוא נתוני התפעול, בהתאם לדרישות משרד הבריאות. בנוסף, על המחלקה לרפואה דחופה להיות מאוישת במנהל מלר"ד שהינו מומחה ברפואה דחופה, המועסק במשרה מלאה.

• **שנת 2023:** התקציב חולק בהתאם למבחן התמיכה שנבנה עבור מודל התמרוץ ולכוח האדם הייעודי במחלקות לרפואה דחופה (מלר"ד) כללי וילדים, זאת בטרם פרסום התקנות בנושא, ובהסתמך על נתוני הביצוע של בתי החולים בשנת 2022.

• **שנת 2024:** 30 מיליון ₪ מוקצים לפעילות המלר"ד הכללי, ו-10 מיליון ₪ לפעילות מלר"ד ילדים. התקציב כולל גם כ-200 אלף ש"ח המיועדים לרכש והכשרות. סכום התקצוב עבור כל מדד (טריאז', בדיקת רופא, זמן העברה לאשפוז, זמן שחרור ממיון) יחולק באופן שווה בין בתי החולים שעמדו ביעדים שנקבעו בתקנות.

• **שנת 2025:** 30 מיליון ₪ מוקצים לפעילות המלר"ד הכללי, ו-10 מיליון ₪ לפעילות מלר"ד ילדים. התקציב כולל גם כ-200 אלף ש"ח המיועדים לרכש והכשרות. סכום **התקצוב היחסי** לכל מדד יתחלק באופן שווה בין בתי החולים שעמדו ביעדים ועד לתקרה שתיקבע בהתאם לגודל היחסי של בית החולים ע"פ כמות הפניות למלר"ד בשנה הקודמת (מסך הפניות הארצי). יתרת התקציב תחולק באופן שווה בין בתי החולים לטובת הצטיידות בנוסף ל-200 אלף ₪ שהוקצו מראש.

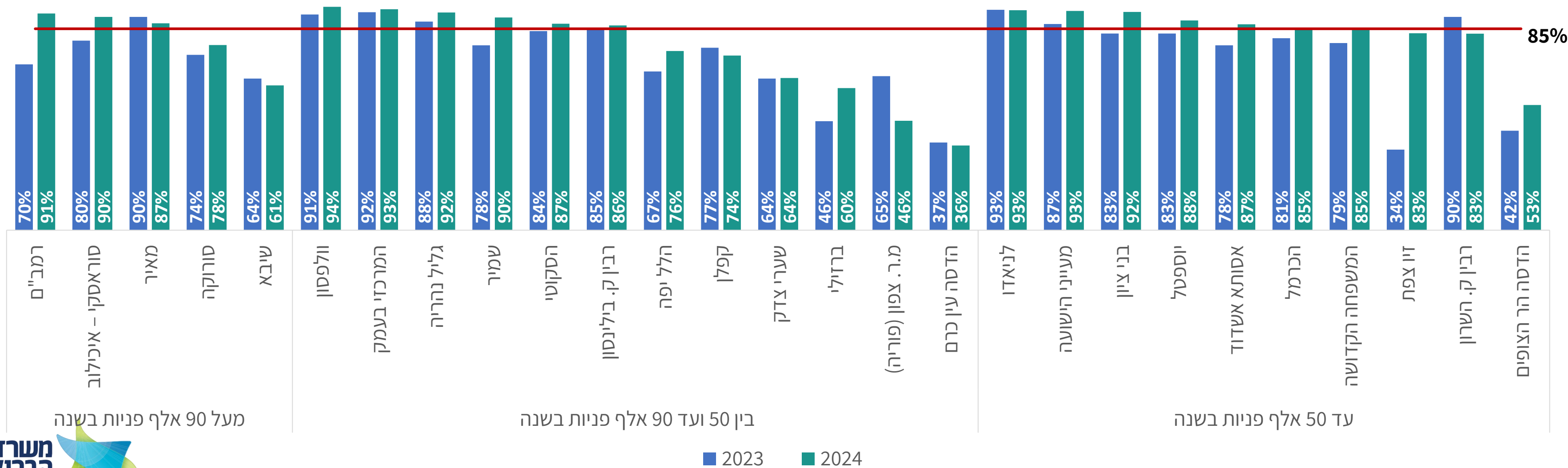
שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד כללי

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

מדד הטריאז' מהווה 30% מתקצוב היעדים בתקנות.

המדד כולל שלושה תתי-מדד (המפורטים בשקף הבא), ועל בית החולים לעמוד בכולם על מנת לקבל תקצוב בגין במדד.

מדד 1: שיעור המטופלים שעברו טריאז' תוך 15 דקות מזמן הרישום במיון לשנים 2023-2024



שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד כללי

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

עמידה במדד	דיווח זמן ודרגת דחיפות מרשומות המטופלים (לפחות 95%)	שיעור מהמטופלים שעברו טריאז' מעל לשעה (ולא יותר מ- 2%)	שיעור המטופלים שעברו טריאז' תוך 15 דק' (לפחות 85%)	2024 בית חולים	
עמידה במדד	99%	0.6%	91%	רמב"ם	מעל 90 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	98%	0.8%	90%	סוראסקי - איכילוב	
עמידה במדד	98%	0.8%	87%	מאיר	
לא עמד במדד	90%	0.6%	78%	סורוקה	
לא עמד במדד	96%	2.5%	61%	שיבא	
עמידה במדד	99%	0.2%	94%	וולפסון	בין 50 ועד 90 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	99%	0.3%	93%	המרכזי בעמק	
עמידה במדד	97%	0.5%	92%	גליל נהריה	
עמידה במדד	98%	0.3%	90%	שמיר	
עמידה במדד	99%	0.3%	87%	הסקוטי	
עמידה במדד	98%	0.8%	86%	רבין ק. בילינסון	
לא עמד במדד	99%	0.7%	76%	הלל יפה	
לא עמד במדד	99%	0.3%	74%	קפלן	
לא עמד במדד	99%	1.0%	64%	שערי צדק	
לא עמד במדד	98%	1.2%	60%	ברזילי	
לא עמד במדד	97%	6.1%	46%	מ.ר. צפון (פוריה)	
לא עמד במדד	95%	7.6%	36%	הדסה עין כרם	
עמידה במדד	100%	0.1%	93%	לניאדו	עד 50 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	97%	0.2%	93%	מעייני הישועה	
עמידה במדד	99%	0.5%	92%	בני ציון	
עמידה במדד	99%	0.3%	88%	יוספטל	
עמידה במדד	99%	0.6%	87%	אסותא אשדוד	
עמידה במדד	98%	0.8%	85%	הכרמל	
עמידה במדד	97%	0.5%	85%	המשפחה הקדושה	
לא עמד במדד	99%	0.7%	83%	זיו צפת	
לא עמד במדד	100%	0.2%	83%	רבין ק. השרון	
לא עמד במדד	98%	2.5%	53%	הדסה הר הצופים	

עמידה במדד	דיווח זמן ודרגת דחיפות מרשומות המטופלים (לפחות 95%)	שיעור מהמטופלים שעברו טריאז' מעל לשעה (ולא יותר מ- 2%)	שיעור המטופלים שעברו טריאז' תוך 15 דק' (לפחות 85%)	2023 בית חולים	
עמידה במדד	99%	0.3%	90%	מאיר	מעל 90 אלף פניות בשנה
לא עמד במדד	95%	1.6%	80%	סוראסקי - איכילוב	
לא עמד במדד	95%	0.4%	74%	סורוקה	
לא עמד במדד	99%	1.3%	70%	רמב"ם	
לא עמד במדד	99%	2.6%	64%	שיבא	
עמידה במדד	99%	0.4%	92%	המרכזי בעמק	בין 50 ועד 90 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	98%	0.4%	91%	וולפסון	
עמידה במדד	97%	0.5%	88%	גליל נהריה	
עמידה במדד	98%	0.7%	85%	רבין ק. בילינסון	
לא עמד במדד	99%	0.3%	84%	הסקוטי	
לא עמד במדד	94%	0.5%	78%	שמיר	
לא עמד במדד	99%	0.1%	77%	קפלן	
לא עמד במדד	98%	1.3%	67%	הלל יפה	
לא עמד במדד	95%	2.7%	65%	מ.ר. צפון (פוריה)	
לא עמד במדד	99%	0.7%	64%	שערי צדק	
לא עמד במדד	82%	1.8%	46%	ברזילי	
לא עמד במדד	86%	5.0%	37%	הדסה עין כרם	
עמידה במדד	99%	0.1%	93%	לניאדו	עד 50 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	99%	0.2%	90%	רבין ק. השרון	
עמידה במדד	95%	0.3%	87%	מעייני הישועה	
לא עמד במדד	89%	0.3%	83%	בני ציון	
לא עמד במדד	99%	0.4%	83%	יוספטל	
לא עמד במדד	97%	1.0%	81%	הכרמל	
לא עמד במדד	98%	0.5%	79%	המשפחה הקדושה	
לא עמד במדד	99%	1.1%	78%	אסותא אשדוד	
לא עמד במדד	86%	2.6%	42%	הדסה הר הצופים	
לא עמד במדד	51%	1.3%	34%	זיו צפת	

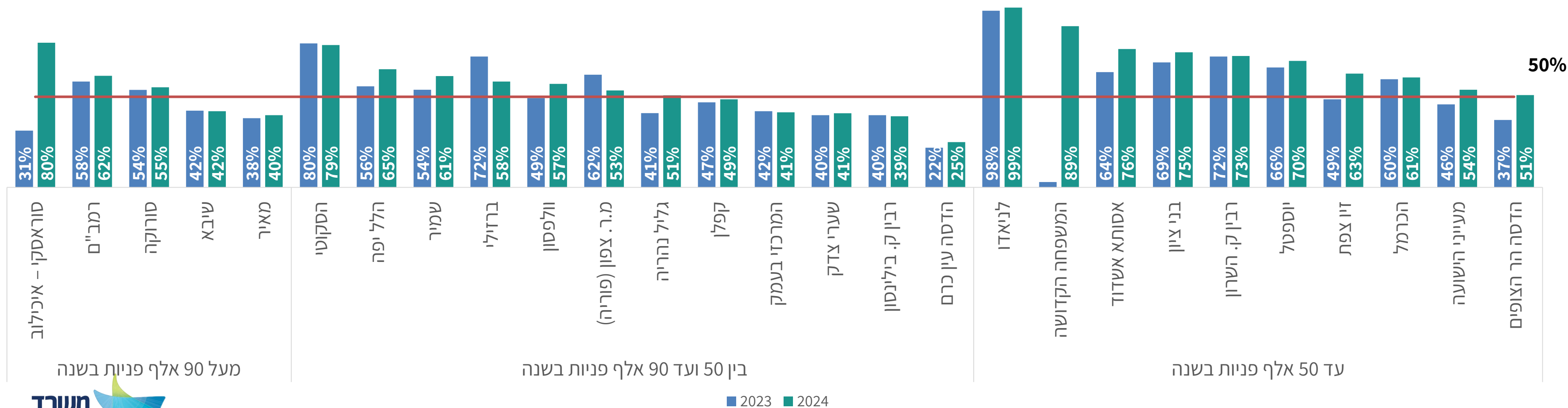
שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד כללי

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

מדד בדיקת רופא

מהווה 20% מתקצוב היעדים בתקנות. המדד כולל שלושה תתי-מדד, ויש לעמוד בכולם על מנת לקבל תקצוב בגין במדד.

מדד 1: שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא בתוך שעה מזמן הרישום במיון במיון בשנים 2023-2024



שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד כללי

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

עמידה במדד	דיווח ברשומות שבוצעה בדיקה רפואית (לפחות 90%)	שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא מעל שעתיים (לא יותר מ-20%)	שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא תוך שעה (לפחות 50%)	2024 בית חולים		עמידה במדד	דיווח ברשומות שבוצעה בדיקה רפואית (לפחות 90%)	שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא מעל שעתיים (לא יותר מ-20%)	שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא תוך שעה (לפחות 50%)	2023 בית חולים	
עמידה במדד	92%	5.12%	80%	סוראסקי - איכילוב	מעל 90 אלף פניות בשנה	עמידה במדד	99%	13%	58%	רמב"ם	מעל 90 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	99%	12.49%	62%	רמב"ם		עמידה במדד	94%	13%	54%	סורוקה	
לא עמד במדד	89%	14.79%	55%	סורוקה		לא עמד במדד	95%	23%	42%	שיבא	
לא עמד במדד	98%	27.37%	42%	שיבא		לא עמד במדד	96%	24%	38%	מאיר	
לא עמד במדד	96%	25.75%	40%	מאיר		לא עמד במדד	86%	23%	31%	סוראסקי - איכילוב	
עמידה במדד	99%	3.24%	79%	הסקוטי	בין 50 ועד 90 אלף פניות בשנה	עמידה במדד	99%	3%	80%	הסקוטי	בין 50 ועד 90 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	94%	8.51%	65%	הלל יפה		עמידה במדד	98%	8%	62%	מ.ר. צפון (פוריה)	
עמידה במדד	93%	8.79%	61%	שמיר		עמידה במדד	96%	11%	56%	הלל יפה	
עמידה במדד	99%	11.11%	57%	וולפסון		לא עמד במדד	86%	7%	54%	שמיר	
עמידה במדד	96%	12.02%	53%	מ.ר. צפון (פוריה)		לא עמד במדד	96%	15%	49%	וולפסון	
עמידה במדד	95%	11.66%	51%	גליל נהריה		לא עמד במדד	96%	15%	47%	קפלן	
לא עמד במדד	88%	10.89%	58%	ברזילי		לא עמד במדד	93%	20%	43%	שערי צדק	
לא עמד במדד	96%	16.27%	49%	קפלן		לא עמד במדד	97%	21%	42%	המרכזי בעמק	
לא עמד במדד	97%	23.15%	41%	המרכזי בעמק		לא עמד במדד	94%	16%	41%	גליל נהריה	
לא עמד במדד	94%	28.32%	41%	שערי צדק		לא עמד במדד	99%	24%	40%	רבין ק. בילינסון	
לא עמד במדד	99%	24.11%	39%	רבין ק. בילינסון		לא עמד במדד	73%	10%	39%	ברזילי	
לא עמד במדד	93%	40.72%	25%	הדסה עין כרם		לא עמד במדד	86%	34%	22%	הדסה עין כרם	
עמידה במדד	100%	0.08%	99%	לניאדו	עד 50 אלף פניות בשנה	עמידה במדד	98%	0%	98%	לניאדו	עד 50 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	92%	6.86%	76%	אסותא אשדוד		עמידה במדד	98%	5%	72%	רבין ק. השרון	
עמידה במדד	100%	5.78%	75%	בני ציון		עמידה במדד	88%	5%	69%	בני ציון	
עמידה במדד	99%	6.95%	73%	רבין ק. השרון		עמידה במדד	98%	8%	66%	יוספטל	
עמידה במדד	98%	6.71%	70%	יוספטל		עמידה במדד	92%	9%	64%	אסותא אשדוד	
עמידה במדד	99%	9.00%	63%	זיו צפת		עמידה במדד	99%	9%	60%	הכרמל	
עמידה במדד	99%	8.99%	61%	הכרמל		לא עמד במדד	97%	17%	49%	זיו צפת	
עמידה במדד	91%	14.65%	54%	מעייני הישועה		לא עמד במדד	84%	12%	46%	מעייני הישועה	
עמידה במדד	97%	16.04%	51%	הדסה הר הצופים		לא עמד במדד	85%	18%	37%	הדסה הר הצופים	
לא עמד במדד	2%	1.78%	89%	המשפחה הקדושה		לא עמד במדד	3%	0%	3%	המשפחה הקדושה	

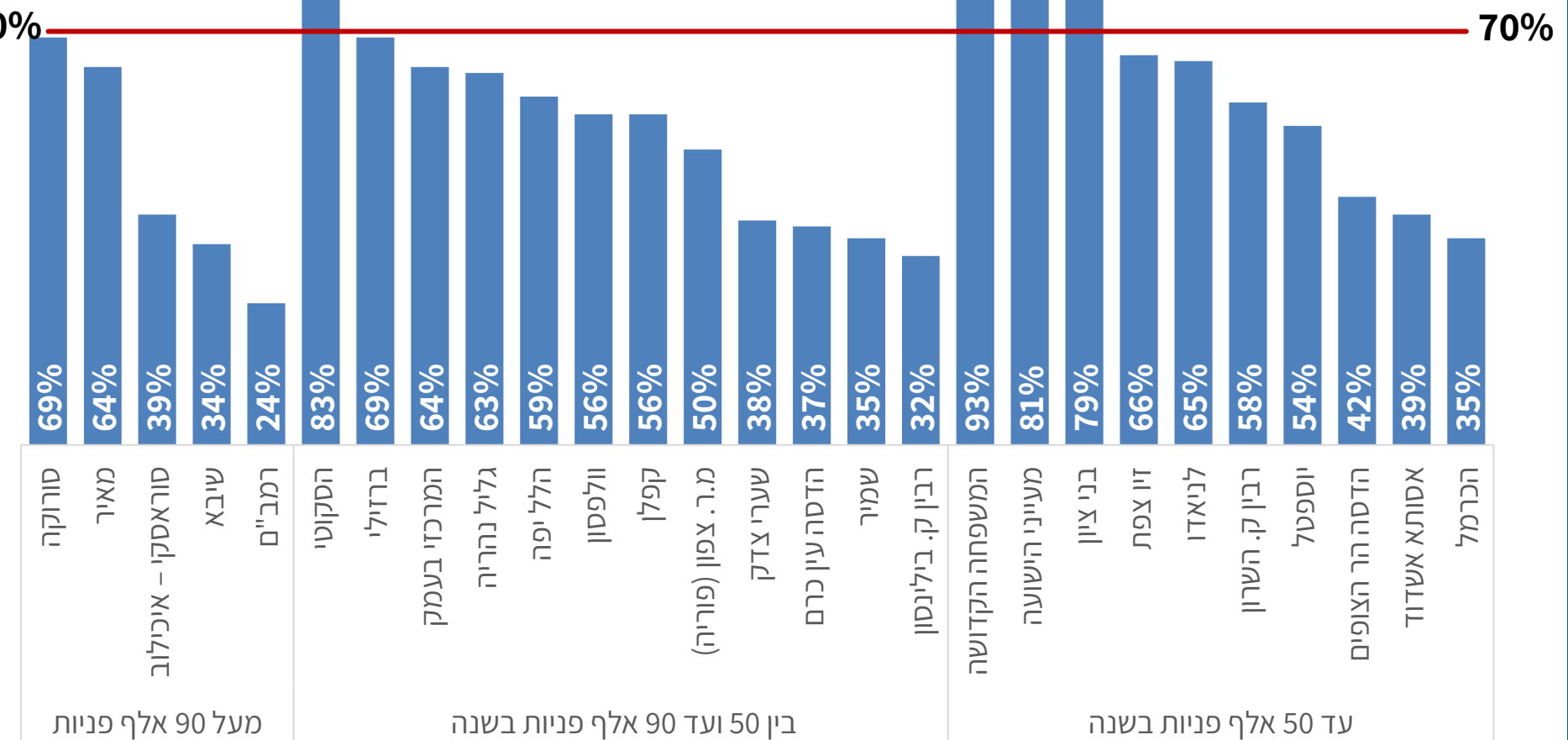
שיפור ויעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד כללי

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

מדד העברה לאשפוז

בשנת 2024 משקל המדד עמד על 30% מתקצוב היעדים בתקנות, המדד כולל ארבעה תתי-מדד. על בית החולים לעמוד בכל ארבעת תתי-המדד, על מנת לקבל תקצוב בגין במדד. בשנת תקציב 2025 עודכן ל-20% מסך התקצוב וכולל שני תתי-מדדים בלבד.

שיעור המטופלים שעברו לאשפוז בתוך 6 שעות מזמן הרישום במיון בשנת 2023



שיעור המטופלים שעברו לאשפוז בתוך 12 שעות מזמן הרישום במיון בשנת 2024



שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד כללי

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

עמידה במדד	שיעור המטופלים שהועברו לאשפוז מעל 24 שעות (לא יותר מ-1%)	שיעור המטופלים שהתאשפזו בתוך 12 שעות (לפחות 70%)	בית חולים 2024	
עמידה במדד	0.29%	98%	סורוקה	מעל 90 אלף פניות בשנה
עמידה במדד	0.16%	96%	מאיר	
לא עמד במדד	0.14%	90%	שיבא	
לא עמד במדד	2.59%	80%	סוראסקי - איכילוב	
לא עמד במדד	6.02%	68%	רמב"ם	
עמידה במדד	0.04%	98%	ברזילי	
עמידה במדד	0.08%	98%	וולפסון	
עמידה במדד	0.01%	98%	הסקוטי	
עמידה במדד	0.03%	97%	הלל יפה	
עמידה במדד	0.14%	97%	המרכזי בעמק	
עמידה במדד	0.18%	94%	מ.ר. צפון (פוריה)	
עמידה במדד	0.77%	92%	גליל נהריה	
עמידה במדד	1.04%	92%	שמיר	
עמידה במדד	1.24%	91%	קפלן	
לא עמד במדד	2.49%	80%	רבין ק. בילינסון	בין 50 ועד 90 אלף פניות בשנה
לא עמד במדד	6.68%	73%	הדסה עין כרם	
לא עמד במדד	6.96%	68%	שערי צדק	
עמידה במדד	0.08%	100%	המשפחה הקדושה	
עמידה במדד	0.01%	99%	זיו צפת	
עמידה במדד	0.00%	99%	מעייני הישועה	
עמידה במדד	0.08%	96%	בני ציון	
עמידה במדד	0.71%	95%	לניאדו	
עמידה במדד	0%	93%	יוספטל	
עמידה במדד	0.69%	92%	רבין ק. השרון	
לא עמד במדד	4.27%	82%	הדסה הר הצופים	
לא עמד במדד	10.28%	71%	הכרמל	
לא עמד במדד	12.41%	68%	אסותא אשדוד	עד 50 אלף פניות בשנה

עמידה במדד	שיעור המטופלים שהועברו לאשפוז מעל 24 שעות (לא יותר מ-1%)	שיעור המטופלים שהועברו לאשפוז בין 12 ל-24 שעות (לא יותר מ-10%)	שיעור המטופלים שהועברו לאשפוז בין 6-12 שעות (לא יותר מ-20%)	שיעור המטופלים שהתאשפזו בתוך 6 שעות (לפחות 70%)	בית חולים	
לא עמד במדד	0.70%	2%	28%	69%	סורוקה	מעל 90 אלף פניות בשנה
לא עמד במדד	0.30%	3%	33%	64%	מאיר	
לא עמד במדד	1.50%	14%	45%	39%	סוראסקי - איכילוב	
לא עמד במדד	0.40%	14%	52%	34%	שיבא	
לא עמד במדד	8.90%	28%	39%	24%	רמב"ם	
עמידה במדד	0.00%	2%	15%	83%	הסקוטי	
לא עמד במדד	0.20%	3%	29%	69%	ברזילי	
לא עמד במדד	0.30%	3%	33%	64%	המרכזי בעמק	
לא עמד במדד	0.10%	3%	34%	63%	גליל נהריה	
לא עמד במדד	0.10%	4%	38%	59%	הלל יפה	
לא עמד במדד	0.50%	3%	41%	56%	וולפסון	
לא עמד במדד	0.40%	4%	39%	56%	קפלן	
לא עמד במדד	2.30%	5%	43%	50%	מ.ר. צפון (פוריה)	
לא עמד במדד	7.60%	19%	35%	38%	שערי צדק	
לא עמד במדד	6.40%	18%	39%	37%	הדסה עין כרם	בין 50 ועד 90 אלף פניות בשנה
לא עמד במדד	14.10%	11%	40%	35%	שמיר	
לא עמד במדד	2.20%	15%	51%	32%	רבין ק. בילינסון	
עמידה במדד	0.40%	0%	6%	93%	המשפחה הקדושה	
עמידה במדד	0.20%	1%	18%	81%	מעייני הישועה	
עמידה במדד	0.10%	1%	19%	79%	בני ציון	
לא עמד במדד	1.80%	3%	30%	66%	זיו צפת	
לא עמד במדד	0.50%	4%	31%	65%	לניאדו	
לא עמד במדד	0.40%	3%	38%	58%	רבין ק. השרון	
לא עמד במדד	0.30%	7%	39%	54%	יוספטל	
לא עמד במדד	4.30%	14%	40%	42%	הדסה הר הצופים	
לא עמד במדד	12%	14%	35%	39%	אסותא אשדוד	עד 50 אלף פניות בשנה
לא עמד במדד	8.30%	16%	41%	35%	הכרמל	

שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד כללי

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

מדד זמן שהייה למשתחררים

מהווה 30% מתקצוב היעדים בתקנות. המדד כולל ארבעה תתי-מדד, ויש לעמוד בכולם על מנת לקבל תקצוב בגין במדד. בשנת תקציב 2025 עודכן המדד כך שהוא כולל שני תתי-מדדים בלבד.

שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון בתוך 4 שעות מזמן קבלתם למיון



שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד כללי

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

2024 בית חולים	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון תוך 4 שעות (לפחות 70%)	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון מעל 12 שעות (לא יותר מ-1%)	עמידה במדד
סורוקה	80%	0.2%	עמידה במדד
שיבא	62%	0.7%	לא עמד במדד
מאיר	60%	1.6%	לא עמד במדד
רמב"ם	60%	4.4%	לא עמד במדד
סוראסקי - איכילוב	59%	2.8%	לא עמד במדד
הסקוטי	90%	0.4%	עמידה במדד
ברזילי	82%	0.4%	עמידה במדד
הלל יפה	74%	1.4%	עמידה במדד
גליל נהריה	74%	0.9%	עמידה במדד
המרכזי בעמק	72%	0.6%	עמידה במדד
וולפסון	72%	0.3%	עמידה במדד
מ.ר. צפון (פוריה)	69%	0.7%	לא עמד במדד
שמיר	68%	1.2%	לא עמד במדד
קפלן	68%	1.1%	לא עמד במדד
רבין ק. בילינסון	50%	3.6%	לא עמד במדד
שערי צדק	44%	9.4%	לא עמד במדד
הדסה עין כרם	41%	5.6%	לא עמד במדד
המשפחה הקדושה	95%	0.2%	עמידה במדד
מעייני הישועה	85%	0.5%	עמידה במדד
זיו צפת	78%	0.3%	עמידה במדד
יוספטל	77%	1.3%	עמידה במדד
לניאדו	74%	0.8%	עמידה במדד
רבין ק. השרון	68%	1.7%	לא עמד במדד
בני ציון	67%	1.2%	לא עמד במדד
הדסה הר הצופים	60%	4.2%	לא עמד במדד
אסותא אשדוד	60%	4.1%	לא עמד במדד
הכרמל	53%	7.1%	לא עמד במדד

מעל 90 אלף פניות בשנה

בין 50 ועד 90 אלף פניות בשנה

עד 50 אלף פניות בשנה

2023 בית חולים	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון בתוך 4 שעות (לפחות 70%)	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון בין 4 ל-6 שעות (לא יותר מ-10%)	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון מעל 6 שעות (לא יותר מ-1%)	עמידה במדד
סורוקה	78%	6%	0.20%	עמידה במדד
מאיר	64%	12%	1.50%	לא עמד במדד
שיבא	58%	16%	1.00%	לא עמד במדד
רמב"ם	58%	17%	4.70%	לא עמד במדד
סוראסקי - איכילוב	56%	17%	3.80%	לא עמד במדד
גליל נהריה	73%	8%	0.80%	עמידה במדד
הלל יפה	72%	9%	1.10%	עמידה במדד
קפלן	71%	9%	0.60%	עמידה במדד
המרכזי בעמק	70%	9%	1.00%	עמידה במדד
הסקוטי	89%	3%	1.40%	לא עמד במדד
מ.ר. צפון (פוריה)	67%	8%	8.00%	לא עמד במדד
שמיר	66%	12%	1.70%	לא עמד במדד
ברזילי	66%	5%	16.90%	לא עמד במדד
וולפסון	65%	11%	0.70%	לא עמד במדד
רבין ק. בילינסון	51%	21%	2.70%	לא עמד במדד
שערי צדק	50%	19%	9.00%	לא עמד במדד
הדסה עין כרם	44%	24%	5.30%	לא עמד במדד
רבין ק. השרון	74%	7%	0.60%	עמידה במדד
הדסה הר הצופים	59%	15%	4.40%	עמידה במדד
הכרמל	53%	17%	6.70%	עמידה במדד
המשפחה הקדושה	92%	2%	0.30%	לא עמד במדד
מעייני הישועה	87%	3%	0.40%	לא עמד במדד
יוספטל	77%	7%	1.40%	לא עמד במדד
לניאדו	76%	7%	0.60%	לא עמד במדד
זיו צפת	66%	8%	8.90%	לא עמד במדד
אסותא אשדוד	61%	14%	4.20%	לא עמד במדד
בני ציון	57%	15%	20.70%	לא עמד במדד

מעל 90 אלף פניות בשנה

בין 50 ועד 90 אלף פניות בשנה

עד 50 אלף פניות בשנה

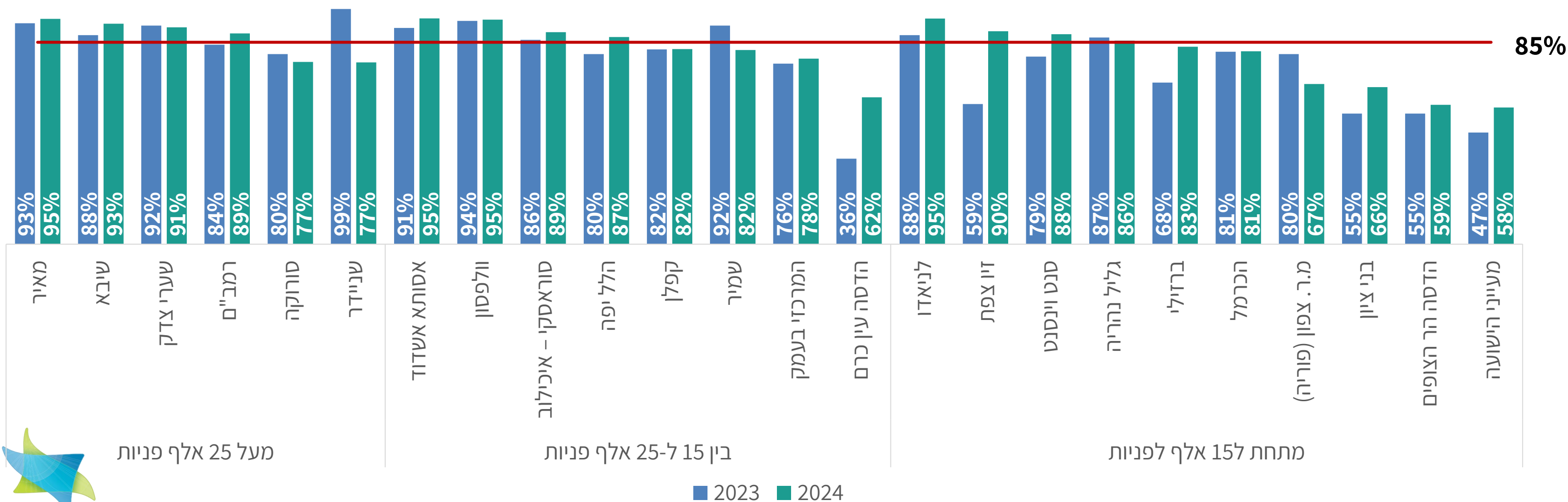
שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד ילדים

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

מדד הטריאז'י

בשנת 2024 משקל המדד עומד על 20% מתקצוב היעדים בתקנות. המדד כולל שלושה תתי-מדד, ועל בית החולים לעמוד בכולם על מנת לקבל תקצוב בגין במדד. בשנת 2025 משקל המדד השתנה ל-30% מסך תקצוב היעדים.

שיעור המטופלים שעברו טריאז' בתוך 15 דקות





שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד ילדים

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

עמידה במדד	דיווח זמן ודרגת דחיפות מרשומות המטופלים (לפחות 95%)	שיעור מהמטופלים עברו טריאז' מעל לשעה (ולא יותר מ- 2%)	שיעור המטופלים שעברו טריאז' תוך 15 דק' (לפחות 85%)	2024 בית חולים	מעל 25 אלף פניות	עמידה במדד	דיווח זמן ודרגת דחיפות מרשומות המטופלים (לפחות 95%)	שיעור מהמטופלים עברו טריאז' מעל לשעה (ולא יותר מ- 2%)	שיעור המטופלים שעברו טריאז' תוך 15 דק' (לפחות 85%)	2023 בית חולים	מעל 25 אלף פניות
עמידה במדד	99%	0.02%	95%	מאיר		עמידה במדד	99%	0.00%	93%	מאיר	
עמידה במדד	100%	0.03%	93%	שיבא	מעל 25 אלף פניות	עמידה במדד	99%	0.10%	92%	שערי צדק	מעל 25 אלף פניות
עמידה במדד	99%	0.05%	91%	שערי צדק		עמידה במדד	100%	0.10%	88%	שיבא	
עמידה במדד	100%	0.37%	89%	רמב"ם		לא עמד במדד	74%	0.60%	99%	שניידר	
לא עמד במדד	100%	0.34%	77%	סורוקה		לא עמד במדד	100%	0.30%	84%	רמב"ם	
לא עמד במדד	99%	0.49%	77%	שניידר		לא עמד במדד	100%	0.20%	80%	סורוקה	
עמידה במדד	100%	0.06%	95%	אסותא אשדוד	בין 15 ל-25 אלף פניות	עמידה במדד	98%	0.10%	94%	וולפסון	בין 15 ל-25 אלף פניות
עמידה במדד	100%	0.12%	95%	וולפסון		עמידה במדד	100%	0.20%	91%	אסותא אשדוד	
עמידה במדד	100%	0.07%	89%	סוראסקי - איכילוב		עמידה במדד	99%	0.10%	86%	סוראסקי - איכילוב	
עמידה במדד	100%	0.13%	87%	הלל יפה		לא עמד במדד	92%	0.70%	92%	שמיר	
לא עמד במדד	100%	0.14%	82%	קפלן		לא עמד במדד	100%	0.10%	82%	קפלן	
לא עמד במדד	98%	0.34%	82%	שמיר		לא עמד במדד	98%	0.20%	80%	הלל יפה	
לא עמד במדד	99%	0.24%	78%	המרכזי בעמק		לא עמד במדד	99%	0.5%	76%	המרכזי בעמק	מתחת ל-15 אלף פניות
לא עמד במדד	95%	2.79%	62%	הדסה עין כרם		לא עמד במדד	93%	13.6%	36%	הדסה עין כרם	
עמידה במדד	99%	0.35%	95%	לניאדו		עמידה במדד	98%	1.00%	88%	לניאדו	
עמידה במדד	100%	0.39%	90%	זיו צפת		עמידה במדד	98%	0.20%	87%	גליל נהריה	
עמידה במדד	99%	0.23%	88%	סנט וינסנט		לא עמד במדד	99%	0.60%	81%	הכרמל	
עמידה במדד	99%	0.21%	86%	גליל נהריה		לא עמד במדד	96%	1.10%	80%	מ.ר. צפון (פוריה)	
לא עמד במדד	99%	0.20%	83%	ברזילי		לא עמד במדד	99%	0.30%	79%	סנט וינסנט	
לא עמד במדד	99%	0.49%	81%	הכרמל		לא עמד במדד	84%	0.40%	68%	ברזילי	
לא עמד במדד	96%	1.49%	67%	מ.ר. צפון (פוריה)		לא עמד במדד	67%	0.30%	59%	זיו צפת	
לא עמד במדד	94%	1.01%	66%	בני ציון	מתחת ל-15 אלף פניות	לא עמד במדד	82%	0.90%	55%	בני ציון	
לא עמד במדד	97%	1.30%	59%	הדסה הר הצופים		לא עמד במדד	97%	1.60%	55%	הדסה הר הצופים	
לא עמד במדד	98%	1.14%	58%	מעייני הישועה		לא עמד במדד	96%	1.30%	47%	מעייני הישועה	

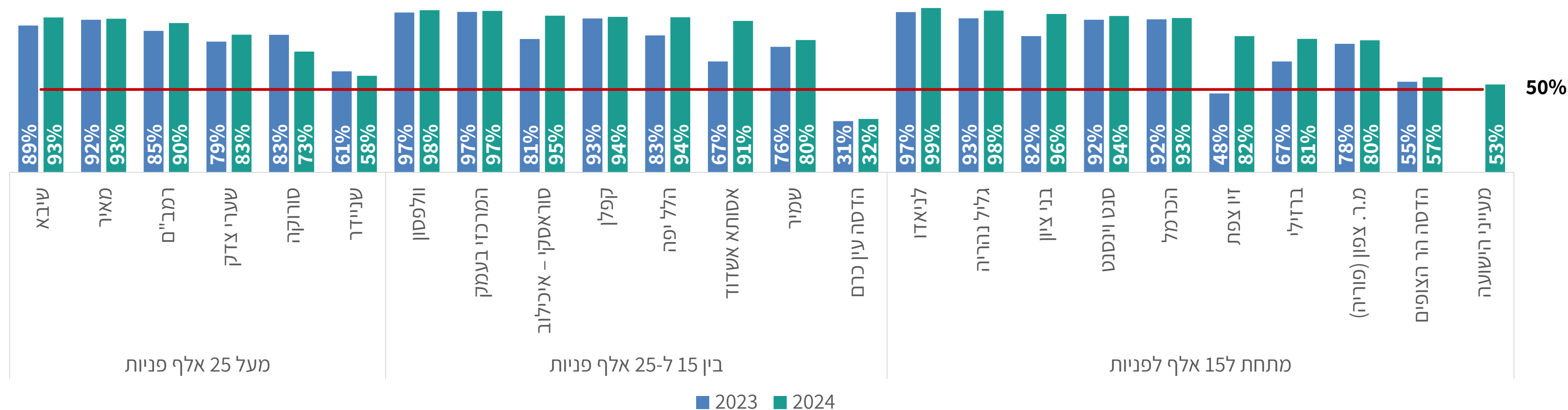
שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד ילדים

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

מדד בדיקת רופא

מהווה 20% מתקצוב היעדים בתקנות. המדד כולל שלושה תתי-מדד, ויש לעמוד בכולם על מנת לקבל תקצוב בגין במדד.

שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא תוך שעה



שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד ילדים

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

עמידה במדד	דיווח ברשומות שבוצעה בדיקה רפואית (לפחות 90%)	שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא מעל שעתיים (לא יותר מ-20%)	שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא תוך שעה (לפחות 50%)	בית חולים 2024	
עמידה במדד	100%	0.34%	93%	שיבא	מעל 25 אלף פניות
עמידה במדד	99%	0.28%	93%	מאיר	
עמידה במדד	100%	1.60%	90%	רמב"ם	
עמידה במדד	99%	7.91%	73%	סורוקה	
עמידה במדד	100%	9.75%	58%	שניידר	
לא עמד במדד	88%	2.81%	83%	שערי צדק	
עמידה במדד	100%	0.08%	98%	וולפסון	בין 15 ל-25 אלף פניות
עמידה במדד	100%	0.24%	97%	המרכזי בעמק	
עמידה במדד	99%	0.33%	95%	סוראסקי - איכילוב	
עמידה במדד	100%	0.35%	94%	קפלן	
עמידה במדד	96%	0.21%	94%	הלל יפה	
עמידה במדד	99%	1.06%	91%	אסותא אשדוד	
עמידה במדד	98%	4.2%	80%	שמיר	
לא עמד במדד	94%	32.0%	32%	הדסה עין כרם	
עמידה במדד	99%	0.21%	99%	לניאדו	
עמידה במדד	98%	0.15%	98%	גליל נהריה	
עמידה במדד	99%	0.42%	96%	בני ציון	מתחת ל-15 אלף פניות
עמידה במדד	99%	0.40%	94%	סנט וינסנט	
עמידה במדד	100%	0.58%	93%	הכרמל	
עמידה במדד	97%	3.54%	82%	זיו צפת	
עמידה במדד	99%	4.09%	81%	ברזילי	
עמידה במדד	96%	4.41%	80%	מ.ר. צפון (פוריה)	
עמידה במדד	97%	8.38%	57%	הדסה הר הצופים	
עמידה במדד	94%	17.01%	53%	מעייני הישועה	

עמידה במדד	דיווח ברשומות שבוצעה בדיקה רפואית (לפחות 90%)	שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא מעל שעתיים (לא יותר מ-20%)	שיעור המטופלים שעברו בדיקת רופא תוך שעה (לפחות 50%)	בית חולים 2023	
עמידה במדד	99%	0%	92%	מאיר	מעל 25 אלף פניות
עמידה במדד	100%	1.0%	89%	שיבא	
עמידה במדד	100%	1.0%	85%	רמב"ם	
עמידה במדד	100%	3.0%	83%	סורוקה	
עמידה במדד	100%	8.0%	61%	שניידר	
לא עמד במדד	89%	1.0%	79%	שערי צדק	
עמידה במדד	100%	0%	97%	המרכזי בעמק	בין 15 ל-25 אלף פניות
עמידה במדד	98%	0%	97%	וולפסון	
עמידה במדד	100%	0%	93%	קפלן	
עמידה במדד	93%	1%	83%	הלל יפה	
עמידה במדד	99%	3.0%	81%	סוראסקי - איכילוב	
עמידה במדד	91%	3.0%	76%	שמיר	
לא עמד במדד	74%	1.0%	67%	אסותא אשדוד	
לא עמד במדד	93%	29%	31%	הדסה עין כרם	
עמידה במדד	98%	0%	97%	לניאדו	
עמידה במדד	97%	0%	93%	גליל נהריה	
עמידה במדד	99%	1%	92%	הכרמל	מתחת ל-15 אלף פניות
עמידה במדד	99%	0%	92%	סנט וינסנט	
עמידה במדד	99%	4.0%	78%	מ.ר. צפון (פוריה)	
עמידה במדד	97%	10%	55%	הדסה הר הצופים	
לא עמד במדד	87%	0%	82%	בני ציון	
לא עמד במדד	83%	3%	67%	ברזילי	
לא עמד במדד	65%	5%	48%	זיו צפת	מתחת ל-15 אלף פניות
לא עמד במדד	0%	0%	0%	מעייני הישועה	

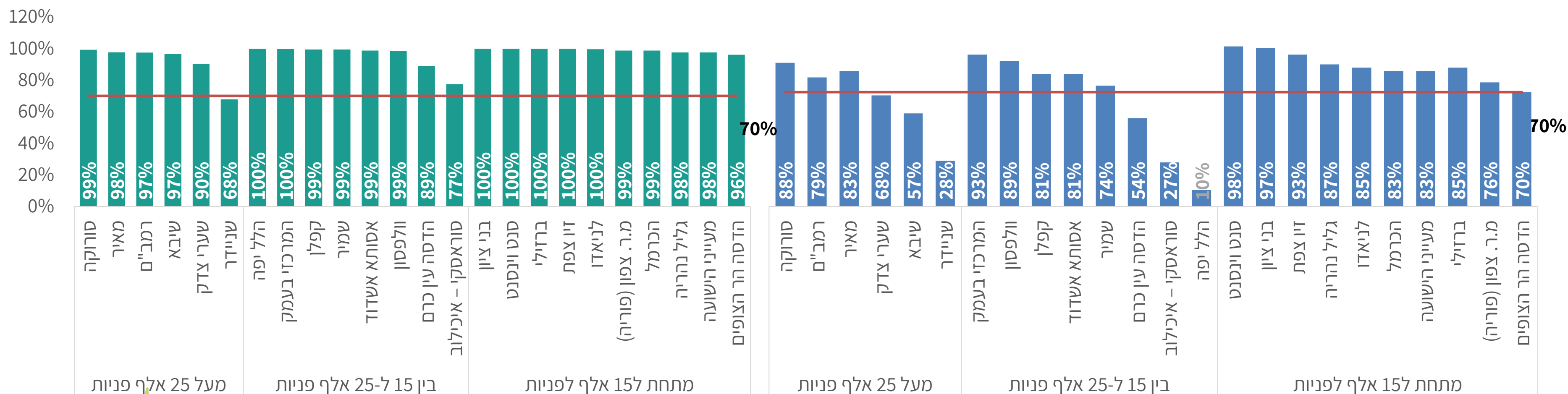
שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד ילדים

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

מדד העברה לאשפוז

בשנת 2024 המדד מהווה 30% מתקצוב היעדים בתקנות, המדד כולל ארבעה תתי-מדד. על בית החולים לעמוד בכל ארבעת תתי-המדד, על מנת לקבל תקצוב בגין במדד. בשנת תקציב 2025 משקל המדד עודכן ל-20% והוא כולל שני תתי-מדדים בלבד.

שיעור המטופלים שעברו לאשפוז בתוך 6 שעות מזמן הרישום במיון
בשנת 2023



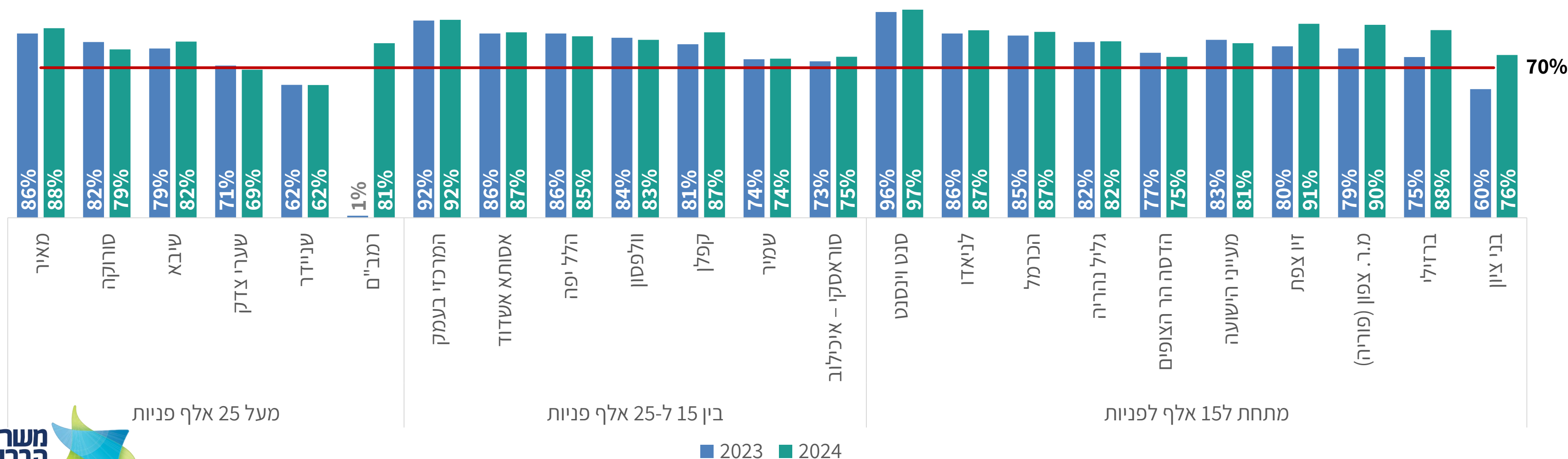
שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד ילדים

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

מדד זמן שהייה למשתחררים

מהווה 30% מתקצוב היעדים בתקנות. המדד כולל ארבעה תתי-מדד, ויש לעמוד בכולם על מנת לקבל תקצוב בגין במדד. בשנת תקציב 2025 עודכן המדד כך שהוא כולל שני תתי-מדדים בלבד.

שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון בתוך 4 שעות מזמן קבלתם למיון





שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025 - מלר"ד ילדים

להלן נתוני הביצוע בשנים 2023-2024, המשמשים לחישוב חלוקת התקציב לשנים 2024-2025 בהתאמה

עמידה ביעד	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון מעל 12 שעות (לא יותר מ-1%)	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון תוך 4 שעות (לפחות 70%)	2024 בית חולים	
עמידה במדד	0.26%	88%	מאיר	מעל 25 אלף פניות
עמידה במדד	0.30%	82%	שיבא	
עמידה במדד	0.34%	81%	רמב"ם	
עמידה במדד	0.14%	79%	סורוקה	
לא עמד במדד	3.49%	69%	שערי צדק	
לא עמד במדד	3.40%	62%	שניידר	
עמידה במדד	0.05%	92%	המרכזי בעמק	בין 15 ל-25 אלף פניות
עמידה במדד	0.15%	87%	קפלן	
עמידה במדד	0.26%	87%	אסותא אשדוד	
עמידה במדד	0.68%	85%	הלל יפה	
עמידה במדד	0.12%	83%	וולפסון	
עמידה במדד	0.74%	75%	סוראסקי - איכילוב	
עמידה במדד	0.50%	74%	שמיר	מתחת 15 אלף לפניות
לא עמד במדד	3.62%	56%	הדסה עין כרם	
עמידה במדד	0.26%	97%	סנט וינסנט	
עמידה במדד	0.04%	91%	זיו צפת	
עמידה במדד	0.36%	90%	מ.ר. צפון (פוריה)	
עמידה במדד	0.06%	88%	ברזילי	
עמידה במדד	0.01%	87%	לניאדו	
עמידה במדד	0.11%	87%	הכרמל	
עמידה במדד	0.40%	82%	גליל נהריה	
עמידה במדד	0.84%	81%	מעייני הישועה	
עמידה במדד	0.52%	76%	בני ציון	
עמידה במדד	0.71%	75%	הדסה הר הצופים	

עמידה במדד	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון מעל 12 שעות (לא יותר מ-1%)	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון בין 6-12 שעות (לא יותר מ-10%)	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון בין 4-6 שעות (לא יותר מ-20%)	שיעור המטופלים שהשתחררו ממיון תוך 4 שעות (לפחות 70%)	2023 בית חולים	
עמידה במדד	0.20%	2%	12%	86%	מאיר	מעל 25 אלף פניות
עמידה במדד	0.10%	4%	15%	82%	סורוקה	
עמידה במדד	0.50%	6%	15%	79%	שיבא	
לא עמד במדד	3.50%	9%	17%	71%	שערי צדק	
לא עמד במדד	3.60%	13%	21%	62%	שניידר	
לא עמד במדד	4%	12%	83.30%	1%	רמב"ם	
עמידה במדד	0.10%	1%	7%	92%	המרכזי בעמק	בין 15 ל-25 אלף פניות
עמידה במדד	0.30%	4%	10%	86%	אסותא אשדוד	
עמידה במדד	0.50%	2%	11%	86%	הלל יפה	
עמידה במדד	0.30%	3%	13%	84%	וולפסון	
עמידה במדד	0.40%	5%	14%	81%	קפלן	
לא עמד במדד	1.90%	6%	17%	74%	שמיר	
לא עמד במדד	1.70%	8%	17%	73%	סוראסקי - איכילוב	מתחת 15 אלף לפניות
עמידה במדד	0.40%	1%	3%	96%	סנט וינסנט	
עמידה במדד	0.10%	3%	11%	86%	לניאדו	
עמידה במדד	0.50%	3%	11%	85%	הכרמל	
עמידה במדד	0.80%	2%	14%	82%	גליל נהריה	
עמידה במדד	0.40%	7%	16%	77%	הדסה הר הצופים	
לא עמד במדד	1.20%	3%	13%	83%	מעייני הישועה	
לא עמד במדד	5.80%	4%	10%	80%	זיו צפת	
לא עמד במדד	12.50%	2%	7%	79%	מ.ר. צפון (פוריה)	
לא עמד במדד	8.60%	3%	13%	75%	ברזילי	
לא עמד במדד	20.70%	5%	14%	60%	בני ציון	
עמידה במדד	0.20%	2%	12%	86%	מאיר	

שיפור וייעול הטיפול במחלקות לרפואה דחופה 2024-2025

להלן סכומי חלוקת התקציב לפי בית חולים לשנים 2023 ו-2024 בחלוקה לסוג המלר"ד (הסכומים מוצגים באלפי ₪)

2024			2023	
סה"כ	מלר"ד ילדים	מלר"ד כללי	סה"כ	בית חולים
1,376	459	918	3,507	שמיר אסף הרופא
1,069	459	610	3,304	איכילוב- סוראסקי
1,458	459	1,000	3,229	סורוקה
659	459	200	2,994	שיבא
1,181	571	610	2,862	מאיר
1,458	459	1,000	2,109	ברזילי
1,458	459	1,000	2,090	הלל יפה
1,151	459	692	2,079	קפלן
966	459	508	2,049	רמב"ם
947	547	400	1,667	הדסה (עין כרם והר הצופים)
512	312	200	1,640	שערי צדק
1,488	571	918	1,604	וולפסון
1,561	458	1,102	1,527	המרכזי בעמק
1,673	571	1,102	1,503	נהריה
2,019	-	2,019	1,433	רבין (ק.בלינסון וק. השרון)
1,980	571	1,410	1,339	לניאדו
2,475	-	2,476	1,267	פוריה
2,886	-	2,886	1,066	הסקוטי
1,571	571	1,000	1,065	זיו צפת
1,078	571	508	1,024	אסותא אשדוד
967	459	508	925	הכרמל
2,886	-	2,886	706	בני ציון
259	259	-	703	שניידר
3,174	288	2,886	459	מעייני הישועה
1,000	-	1,000	392	יוספטל
571	571	-	390	סנט וינסנט
2,168	-	2,168	306	המשפחה הקדושה
40,000			43,250	סכום כולל

אשפוז פסיכיאטרי בבתי החולים הכלליים 2024-2025

מטרת התוכנית

שיפור מערך בריאות הנפש מצוי במיקוד משרד הבריאות, ובהתאם גובשה תכנית לאומית נרחבת לשיפור האיכות במערך בריאות הנפש הן בקהילה והן בבתי החולים - הפסיכיאטריים והכלליים. תוכנית לאומית זו, מתמקדת בבתי החולים הכלליים, מכוונת לחיזוק ולתמרוץ בתי החולים הכלליים לטיפול בחולים פסיכיאטרים מורכבים. וכוללת התאמת מחלקות לטיפול בחולים אקוטניים, הרחבת חלקם של בתי החולים בטיפול באשפוזים בכפייה, ופיתוח מודלים טיפוליים הוליסטיים המשלבים מענה לתחלואה נפשית ופיזית. מהלך זה מבטא את מחויבות המשרד להרחבת המענים ולהבטחת שירותים מקצועיים, נגישים ורציפים לכלל האוכלוסייה.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **תשתיות והכשרות :** הקמת תשתיות קליטה למאושפזים במצב חמור במיוחד, כולל חדרי הרגעה במרחב מוגן ומגביל, מערכות בקרת גישה, מצלמות, פעמונים ואינטרקום. הכשרת לפחות 70% מצוות המחלקה בטכניקות לטיפול במאושפזים בכפייה, כולל היבטים משפטיים, מניעת אלימות, וזיהוי מצבי חירום.
- **הרחבת מענים למקרים חמורים של תחלואה פיזית ונפשית משולבת כולל:**
 - אשפוזים פסיכיאטרים על רקע תחלואה גופנית משמעותית.
 - אשפוזים מורכבים בכפייה.
 - טיפולים מרפאתיים כפויים.
 - אשפוזים על רקע תחלואה כפולה (נפשית עם התמכרות, קוגניטיבית או אוטיזם).

אשפוז פסיכיאטרי בבתי החולים הכלליים 2024-2025

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2024	2025
סכום	25	25

אופן חלוקת התקציב

קבלת התקציב בתוכנית מותנה במימוש תוכנית הפסיכיאטריה הכוללת של משרד הבריאות.

בית החולים יתוקצב לפי משקל יחסי של מיטות פסיכיאטריות מבין כלל בתי החולים הכלליים שעמדו בתוכנית המיטות, לפי עמידה במדדים ועד לסכום המירבי.

• **תשתיות והכשרות:** לכל מחלקה פסיכיאטרית יחולקו 600,000 ₪ להקמת תשתיות לקליטת מטופלים במצב חמור במיוחד, ו-100,000 ₪ עבור הכשרות צוות.

• הרחבת השירותים - התקציב מחולק לפי עמידה ביעדים:

◦ 30% – גידול באשפוזים על רקע תחלואה גופנית משמעותית: 30,000 ₪ לכל קבלה.

◦ 30% – גידול באשפוזים בכפייה: 15,000 ₪ לכל קבלה נוספת.

◦ 20% – גידול בטיפולים מרפאתיים כפויים: 1,000 ₪ לכל קבלה.

◦ 20% – עלייה באשפוזים על רקע תחלואה כפולה: 15,000 ₪ לכל קבלה.

אשפוז פסיכיאטרי בבתי החולים הכלליים 2024-2025

נתוני הביצוע של בתי החולים לשנת 2024

נתונים אלו נגזרים מביצועי בתי החולים לשנת 2024, ומשמשים בסיס לחלוקת סכומי התמיכה בהתאם להיקף ולרמת ביצוע הפעילות בפועל. שנת 2024 היא השנה הראשונה של התוכנית, בה הוקצה המימון להצטיידות ולהתאמת תשתיות תומכות בבתי החולים, לשם הבטחת מוכנות להפעלת התוכנית בשנת 2025.

שיעור הגידול בקבלת מטופלים עם תחלואה גופנית משמעותית



חלוקת סכומי התקצוב לשנת 2024 באלפי ₪

בית חולים	סכומי החלוקה
זיו	2,435
רמב"ם	1,921
שיבא	1,339
ברזילי	1,117
הדסה	1,040
איכילוב	840
הלל יפה	750
המרכזי בעמק	420
מעייני הישועה	120
סכום כולל	9,982



פעילות במכון לרדיותרפיה בשנים 2023-2025

מטרת התוכנית

שיפור סטנדרט הטיפול, הבטחת בטיחות המטופלים במכוני רדיותרפיה והגברת זמינות הטיפולים במכונים בבתי החולים באמצעות שדרוג טכנולוגי, העסקת כוח אדם מיומן והכשרות מתקדמות. כמו כן, התוכנית כוללת פיתוח מחקרי ושיתוף פעולה בין מכונים לצורך זה.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **ניהול איכות ובטיחות הטיפול:** ביצוע כיוול מדויק בכל המאיצים במכונים והפעלת מנגנונים לניהול איכות ובטיחות מדווחים ומבוקרים על ידי משרד הבריאות.
- **הכשרות מקצועיות והגדלת כוח אדם:** ביצוע הכשרות בחו"ל לרנטגנאים ריפוי ולפיזיקאים רפואיים. העסקת מתמחים במעבדות רדיותרפיה, עם תקצוב לעד שנתיים של הכשרה מקצועית. תקצוב בתי חולים המעסיקים מתמחים במכון רדיותרפיה על פי היקף השירותים שהם מספקים.
- **הקמת מערך מחקר:** העסקת מתאם מחקר לתקופה של לפחות שנתיים לצורך פיתוח מערך מחקר במכון רדיותרפיה.
- **רכש טכנולוגיות ומכשור:** רכישת טכנולוגיות ומכשור לצורכי תכנון, ניהול והבטחת איכות הטיפולים בכפוף לאישור תוכניות הרכש על ידי משרד הבריאות.
- **ליווי קליני:** תקצוב עבור בתי חולים המספקים ליווי קליני לבתי חולים אחרים בתחום הרדיותרפיה.

פעילות במכון לרדיותרפיה בשנים 2023-2025

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	30	10	10

אופן התקצוב

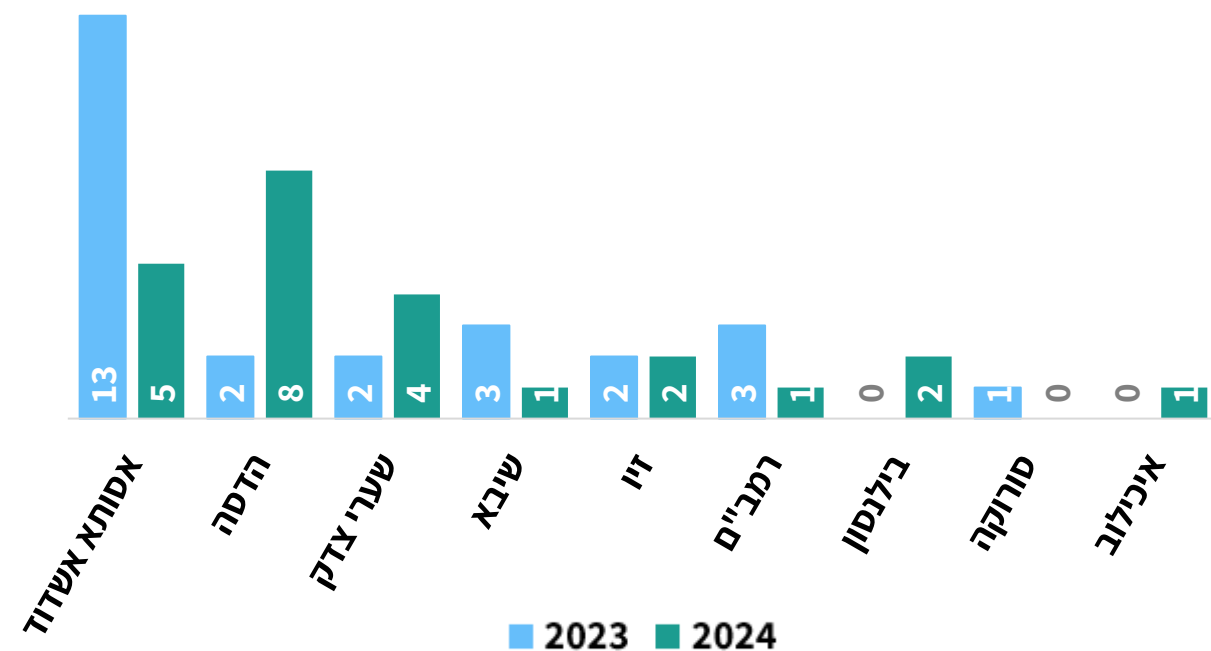
לצורך קבלת תקצוב במסגרת התוכנית על בית החולים להראות קיום של מנגנון ניהול איכות ובטיחות הטיפול, העברת דיווחים שוטפים בהתאם לדרישות משרד הבריאות וביצוע כיוול לרכיבים המשמשים לכיוול המאיצים במכון.

- **50% מהתקציב:** מוקצה להכשרות מקצועיות והעסקת מתמחים, כולל רנטגנאי ריפוי, פיזיקאים רפואיים ורופאים מתמחים.
- **15% מהתקציב:** מיועד להקמת מערכי מחקר והעסקת מתאם מחקר במכוני הרדיותרפיה.
- **25% מהתקציב:** מיועד לרכש טכנולוגיות ומכשור מתקדם, בהתבסס על תוכניות שאושרו על ידי משרד הבריאות.
- **10% מהתקציב:** מחולק עבור ליווי קליני שניתן על ידי בית חולים אחד לבית חולים אחר.

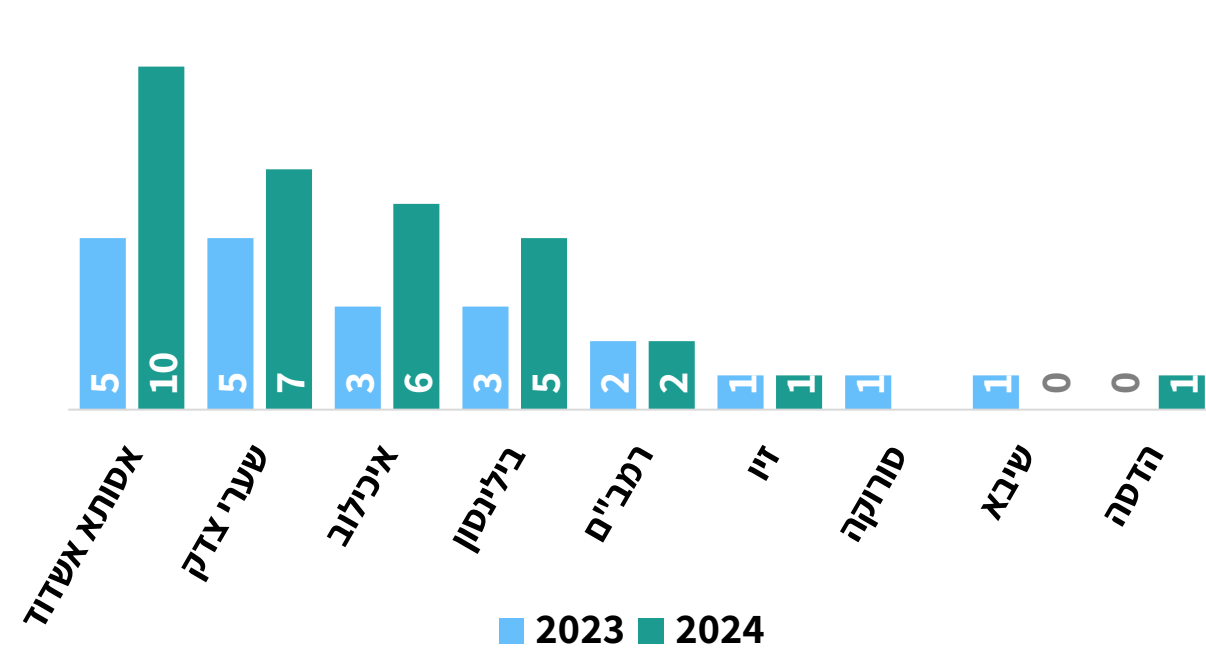
פעילות במכון לרדיותרפיה בשנים 2023-2025

להלן נתוני הביצוע וחלוקת התקציב לפי בתי החולים, מתוך כלל בתי החולים שהשתתפו בתוכנית בשנים 2023-2024

הכשרות בחו"ל לפיזיקאים רפואיים המועסקים במכון



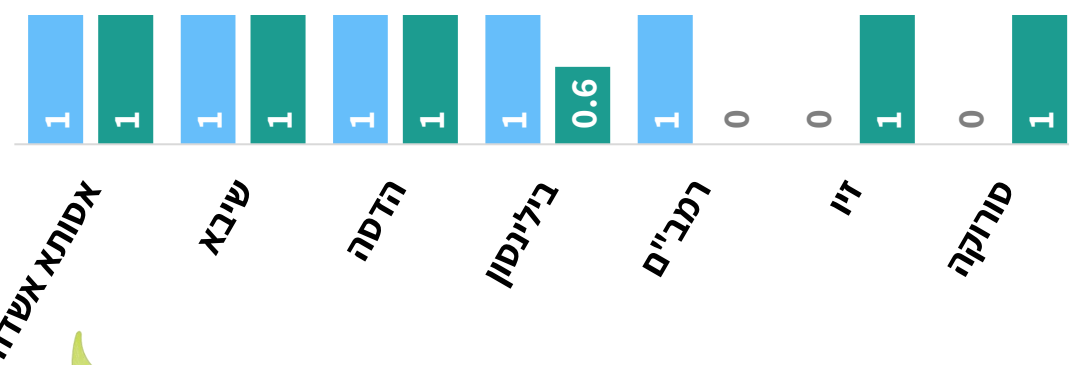
הכשרות בחו"ל לרנטגנאי ריפוי המועסקים במכון



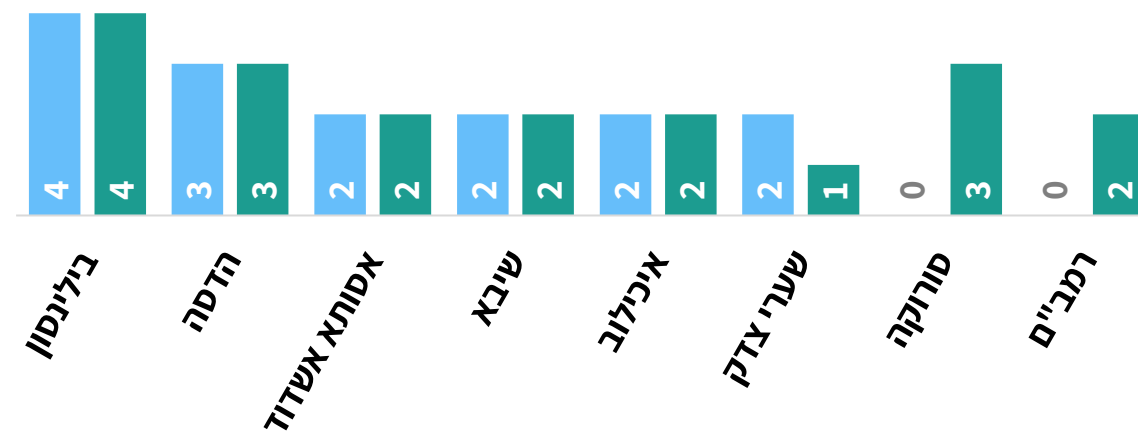
חלוקת סכומי התקצוב לשנים 2023-2024
באלפי ₪

2024	2023	בית חולים
1,594	2,736	שיבא
1,432	2,643	אסותא אשדוד
1,894	2,373	הדסה
1,265	2,355	בילנסון
855	1,923	שערי צדק
801	1,913	רמב"ם
471	1,383	זיו
558	1,030	איכילוב
1,127	530	סורוקה
10,000	16,888	סכום כולל

העסקת פיסיקאים רפואיים מתלמדים



העסקת רופאים מתמחים במכון



רכש טכנולוגיות קרדיאליות 2023-2024

מטרת התוכנית

מימון הרכישה והשימוש של טכנולוגיות קרדיאליות מתקדמות לקיצוב לב ולתמיכה לבבית בצנתורים מורכבים שנעשים בהם שימוש במסגרת שירותי הבריאות הכלולים בסל הבריאות.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

רכש טכנולוגיות קרדיאליות לצורך טיפול: רכישת קוצבי לב אלחוטיים לקיצוב חדר ימין או לקיצוב עלייתי חדרי, ורכישת מערכות לתמיכה לבבית בצנתורי לב מורכבים בחולים עם סיכון גבוה לאי-ספיקת לב.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	15	16.5	6

אופן התקצוב

התמיכה מיועדת לבתי חולים אשר עושים שימוש בטכנולוגיות לצורך טיפול במטופלים במסגרת שירותי הבריאות הכלולים בסל הבריאות בלבד.

- סך הכסף יחולק באופן יחסי בין בתי החולים לפי עלות הרכש של טכנולוגיות קרדיאליות ואביזרי רפואה הנדרשים לביצוע ההליכים הרפואיים באמצעות אותם טכנולוגיות ועד תקרת הסכום שנקבעה לכל טכנולוגיה.
- בתי חולים אשר יעמדו בתנאים ויבצעו יותר הליכים יזכו לתקצוב גבוה יותר באופן יחסי.

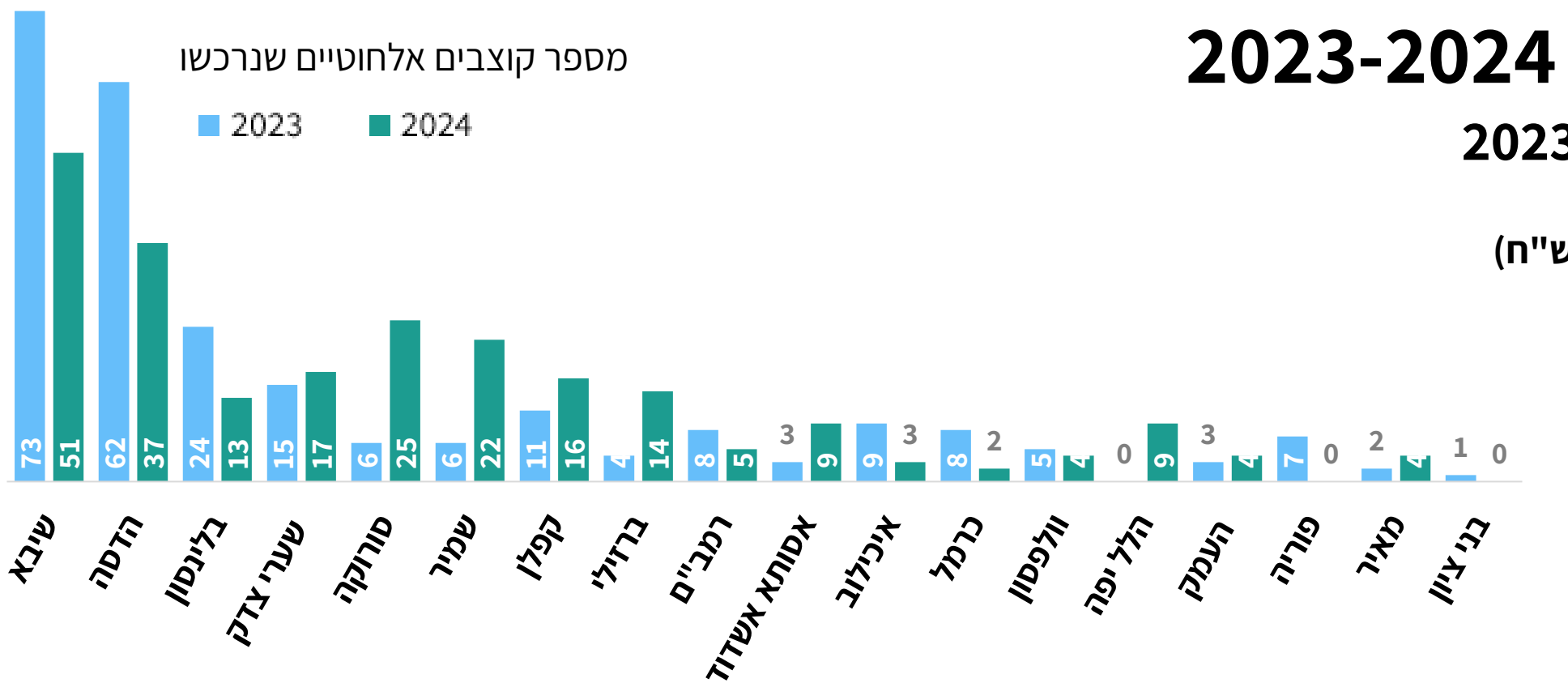
דרישות הדיווח: התקצוב מותנה בהגשת דיווחים תקופתיים הכוללים את מספר ההליכים שבוצעו באמצעות הטכנולוגיות השונות שנרכשו לרבות תוצאות וסיבוכים שאירעו במידת הצורך ובהצגת נתוני רכש באופן ברור ומסודר ע"פ דרישות משרד הבריאות.

רכישת טכנולוגיות קרדיאליות 2023-2024

נתוני הביצוע של בתי החולים בשנים 2023-2024

חלוקת סכומי התקצוב לשנים 2023-2024 (הסכומים מוצגים בש"ח)

2024	2023	בית חולים
2,684,390	2,855,384	שיבא
1,711,380	2,381,250	שערי צדק
1,655,450	1,752,860	הדסה
1,966,870	1,312,957	שמיר
1,767,400	357,779	סורוקה
605,480	1,343,168	בלינסון
780,430	1,045,981	איכילוב
748,930	929,761	כרמל
1,081,470	376,932	ברזילי
699,980	398,939	קפלן
615,950	408,336	מאיר
577,470	436,608	אסותא אשדוד
549,460	402,072	רמב"ם
0	555,377	פוריה
381,490	0	הלל יפה
223,990	97,067	העמק
126,000	141,360	וולפסון
0	204,168	בני ציון
97,990	0	לניאדו
16,274,130	15,000,000	סכום כולל



שיפור הפעילות בפגיות לשנת 2025

מטרת התוכנית

שיפור איכות הטיפול בפגים המאושפזים בפגיות באמצעות שדרוג תשתיות, הקמת מערכות ממוחשבות לניהול הטיפול, שיפור מערך הדיווח למשרד הבריאות, עמידה במדדי איכות, והגברת רכש חלב אם עבור יילודים בהתאם להנחיות.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **עמידה במדדי איכות:** הפחתת מקרי אלח דם נרכש בפגיות לאלף ימי אשפוז (ניקוד מירבי יינתן לבתי חולים שלא היו בהם מקרי אלח דם כלל). שמירה על חום גוף של 36 מעלות ומעלה אצל יילודים מתחת לשבוע 32, במדידה אקסרלית תוך 15 דקות מקבלתם בפגייה. עמידה בתקינה נדרשת לכוח אדם מקצועי, כולל רופאים, אחיות, יועצות הנקה ועוד. הקפדה על דרישות בינוי, ציוד ותשתיות בפגיות.
- **הגברת רכישה ושימוש בחלב אם בפגים:** רכישת חלב אם מבנק חלב אם ושימוש בו לטיפול בפגים, תוך עמידה בתנאים הנדרשים ומעקב אחר מתן חלב האם ליילודים.
- **הקמת גיליון טיפול רפואי ממוחשב וממשק העברת נתונים:** הקמת מערכות ממוחשבות לניהול הטיפול בפגים ודיווח שוטף למשרד הבריאות על מצבם והטיפולים הניתנים להם. תכנית ההקמה כוללת מיפוי מונחים, עלויות, אבטחת מידע, ותיקון נתונים שגויים.

שיפור הפעילות בפגיות לשנת 2025

סכום התקצוב המוצקה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	33.5	30	30

אופן התקצוב

- מדדי איכות:** היתרה התקציבית לאחר הקצאת סכומים ייעודיים לרכיבים אחרים, תחולק בהתאם לעמידה במדדי איכות, בכל קבוצת ייחוס, על פי הניקוד שצבר כל בית חולים לעומת יתר בתי החולים בקבוצתו.
- רכישת חלב אם:** 6 מיליון ש"ח יוקצו לבתי חולים בעד רכישת חלב אם לפי חלקם היחסי ברכש, ובתנאי שהשתמשו לפחות ב-90% מהחלב שנרכש.
- רכש מערכות ממוחשבות:** 600,000 ש"ח לכל בית חולים עבור הקמת גיליון ממוחשב וממשק העברת נתונים למשרד הבריאות (לצורך קבלת התקצוב, יש להציג מימון של 200,000 ש"ח ממקור עצמאי).

בשנים 2023-2024 התקציב חולק בהתאם למבחן התמיכה בנושא טרום התקנות, על בסיס נתוני שנת 2019 מאחר ולא היו נתוני ביצוע עדכניים.

שיפור הפעילות בפגיות לפי נתוני תכנית הכוכבים לשנת 2019

חלוקת הסכומים לשנים 2023-2024 באלפי ₪

בשנים 2023 ו-2024 חולקו התקציבים בהתאם לאמות המידה שנקבעו במסגרת מבחן התמיכה לשנת 2019. מאחר והחלוקה התבססה על נתוני ביצוע משנים קודמות (2019 ו-2022 בהתאמה), אשר אינם עדכניים ואינם משקפים את תמונת המצב הנוכחית, לא מוצג בדוח זה פירוט אופן החלוקה.

2024	2023	בית חולים
3,436	3,483	שערי צדק
3,424	3,471	שיבא
2,218	2,249	רמב"ם
2,067	2,096	הדסה
1,796	1,821	נהריה
1,604	1,626	איכילוב
478	1,493	קפלן
1,425	1,445	לניאדו
1,402	1,422	אסף הרופא
1,394	1,414	וולפסון
	1,281	בלינסון
1,212	1,228	פוריה
1,116	1,132	בני ציון
1,052	1,067	אסותא אשדוד
1,017	1,032	מעייני הישועה
987	1,001	סנט וינסנט
964	977	זיו צפת
942	955	המשפחה הקדושה
884	896	ברזילי
1,473	796	המרכזי בעמק
785	796	הלל יפה
632	640	הסקוטי
632	640	סורוקה
632	485	מאיר
632		הכרמל
632		שניידר
33,000	33,457	סכום כולל



מניעת זיהומים שנת 2025

מטרת התוכנית

צמצום שיעורי הזיהומים הנרכשים בבתי החולים ושיפור איכות ובטיחות הטיפול באמצעות מערכות מתקדמות, העסקת כוח אדם ייעודי, וביצוע תצפית בקרה בתחום היגיינת הידיים והניקיון הסביבתי.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **כוח אדם מקצועי:** העסקת כח אדם בהתאם לתקינה הקיימת היום, ללא שינוי מדרישה קודמת. ביצוע סדנאות והדרכות בנושא מניעת זיהומים.
- **מדדי איכות:** ניטור זיהומים (CPE, CRAB, בקטרמיות נרכשות, CAUTI, CLABSI) והגשת דוחות מפורטים. ביצוע תצפיות בתחום היגיינת ידיים במוסדות רפואיים ובדיקת איכות התהליך. ביצוע בקורות ניקיון ובדיקת איכות הסביבה הטיפולית באמצעות מדדי זיהום ומנגנוני ניקיון מתקדמים.
- **רכש ושדרוג ציוד:** רכישת מכשירי אולטרסאונד, עגלות ייעודיות לטיפול בצנתרים, מערכות סקשן סבגלוטיות וטובוסים מתאימים.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	44.7	40	40

מניעת זיהומים שנת 2025

אופן התקצוב

התקציב מחושב באופן יחסי בין בתי החולים בהתאם למספר מיטות האשפוז ולעמידה ביעדים. בתי החולים נדרשים להעביר נתונים ולהציג תוכניות עבודה לאישור.

- עד 35% מהתקציב - כוח אדם: יינתן לפי עמידה בתקני העסקה לכל תפקיד ייעודי, בקבוצות הייחוס הרלוונטיות.
- עד 40% מהתקציב - יעדי זיהומים נרכשים: לפי חציון קבוצת הייחוס ושיפור ביחס לשנה קודמת. התקציב עולה עם שיעור רכישה נמוך או עם שיפור משמעותי.
- עד 15% מהתקציב - תצפיות היגיינת ידיים: לפי עמידה בכמות ובפריסה של תצפיות נדרשות.
- עד 20% מהתקציב - היגיינה וניקיון סביבתי: עבור הקמת צוות ייעודי לניקוי לאחר בידוד, וביצוע בקורות איכות סביבה.
- יתרה תקציבית: תחולק שווה בשווה לבתי חולים שמפעילים יחידה למניעת זיהומים – לצורך רכש מוגדר מראש.

בשנים 2023-2024 התקציב חולק בהתאם למבחן התמיכה בנושא משנת 2019 טרום התקנות, ועל בסיס נתוני השנים הרלוונטיות למבחן.

מניעת זיהומים נתוני ביצוע של שנת 2021 בהתאם למבחן התמיכה משנת 2019

חלוקת הסכומים לשנים 2023-2024 (הסכומים מוצגים בש"ח)

בשנים 2023 ו-2024 חולקו התקציבים בהתאם לאמות המידה שנקבעו במסגרת מבחן התמיכה לשנת 2019. מאחר והחלוקה התבססה על נתוני ביצוע משנים קודמות (2021 ו-2022 בהתאמה), אשר אינם עדכניים ואינם משקפים את תמונת המצב הנוכחית, לא מוצג בדוח זה פירוט אופן החלוקה.

2024	2023	בית חולים
3,773,133	4,220,435	סורוקה
2,893,603	3,236,638	בלינסון
2,721,494	3,044,125	סוראסקי
2,439,265	2,728,438	מאיר
2,358,628	2,638,242	רמב"ם
2,233,641	2,498,437	קפלן
2,177,195	2,435,300	המרכזי בעמק
2,065,312	2,310,153	וולפסון
1,874,807	2,097,064	שיבא
1,741,756	1,948,240	הדסה
1,738,396	1,944,482	בני ציון
1,626,849	1,819,710	ברזילי
1,478,678	1,653,975	הכרמל
1,365,787	1,527,700	שערי צדק
1,362,427	1,523,942	אסף הרופא
1,340,588	1,499,513	נהריה
1,015,520	1,135,910	פוריה
1,008,969	1,128,581	שניידר
1,005,945	1,125,199	הלל יפה
851,727	952,698	מעייני הישועה
705,405	789,030	לניאדו
681,381	762,159	זיו צפת
639,887	715,745	אסותא אשדוד
349,426	390,851	סנט וינסנט
284,749	318,506	הסקוטי
156,234	174,755	המשפחה הקדושה
109,196	122,141	יוספטל
40,000,000	44,741,967	סה"כ



תוכניות בנושא שיפור ביצועים וחיזוק מערך האשפוז

תקנות בריאות העם בנושאי שיפור ביצועים וחיזוק מערך האשפוז

שיפור ביצועי בתי החולים וחיזוק מערך האשפוז נדרשים הן לצורך התמודדות עם מצבי עומס וחירום והן לשיפור התפקוד השוטף של המערכת. לנוכח אתגרי התקופה, מתבלט ביתר שאת הצורך להגביר את מוכנות המערכת לתרחישי קיצון, ואת הצורך להגביר את היעילות של המערכת, על מנת לייצר מערכת בריאות איתנה ובת קיימא.

תוכניות אלו כוללת מהלכים שמטרתם חיזוק היכולות התפעוליות של בתי החולים, שיפור ניהול הפעילות והבטחת רציפות תפקודית של מערך האשפוז.

תוכניות בתחומי היערכות לחירום והתייעלות כלכלית

09. שיפור מערך ההגנה הטכנולוגי בבתי החולים

10. ייעול הפעילות בחדרי ניתוח בבית החולים

11. צמצום זמני המתנה לניתוחים בבתי חולים

- מדידת זמני המתנה

- תמחור שירותים רפואיים

12. קידום תהליכי אקרדיטציה ובקורות רישוי באמצעות הסדרת תהליכי העבודה בתחום הסיעוד, הרפואה, מקצועות הבריאות, אדמיניסטרציה ומנהל ומשק

13. צמצום ומניעה של סיכוני בטיחות בבית החולים

שיפור יכולות הגנה במרכזים רפואיים כללים בשנים 2023-2024

מטרת התוכנית

חיזוק מערך הסייבר והגנת המידע בבתי החולים באמצעות סגמנטציה רשתית, זיהוי ותגובה לאיומים (XDR), תיקון ליקויים, הכשרות מקצועיות וביצוע סקרי סיכונים.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **יישום טכנולוגיות מתקדמות:** סגמנטציה רשתית מלאה לפי תוכנית מאושרת. הטמעת מערכת XDR לזיהוי ותגובה מורחבת לפי רישוי מלא המותאם לשרתים, תחנות קצה ומשתמשים פעילים.
- **תיקון ליקויי סייבר:** ביצוע פעולות לתיקון ליקויים שעלו במבדקי סייבר שאושרו על ידי משרד הבריאות.
- **הכשרות מקצועיות:** הכשרות ייעודיות לממוני פרטיות, ממוני אבטחת מידע ומיישמי סייבר (בכפוף למקורות מימון משלימים).
- **ביצוע מבדקי סקר סיכונים:** מבדקים רשמיים שאושרו על ידי משרד הבריאות לצורך שיפור מוכנות ומיפוי נקודות תורפה.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	40	40	40*

שיפור יכולות הגנה במרכזים רפואיים כללים בשנים 2023-2024

אופן התקצוב

התקצוב מותנה בהגשת תוכניות לאישור יחידת הסייבר של משרד הבריאות, וחיבור מערכות האבטחה בבית החולים למרכז הסייבר של משרד הבריאות. התקציב יחולק באופן יחסי בין בתי החולים לפי העלות היחסית של כל בית חולים.

- **סגמנטציה רשתית (16 מיליון ₪):** התקצוב יוענק לפי כמות השרתים הווירטואליים והרישוי הנדרש.
- **הטמעת טכנולוגית XDR (19.2 מיליון ₪):** התקצוב יינתן לפי מספר שרתים, תחנות קצה, ומשתמשים פעילים.
- **תיקון ליקויי אבטחת מידע (585 אלף ₪ לשנה):** לכל בית חולים עם תוכנית מאושרת לתיקון ליקויים.
- **הכשרות מקצועיות – לפי הפירוט:**
 - 7,020 ₪ להכשרת ממונה פרטיות (אחד לכל בית חולים).
 - 14,040 ₪ להכשרת ממונה אבטחת מידע (אחד לכל בית חולים).
 - 7,020 ₪ להכשרת מיישמי סייבר (עד 3 לכל בית חולים וסה"כ עד 21,060 ₪ לכל בית חולים).
- **מבדק סקר סיכונים:** 70,200 ₪ לכל בית חולים שביצע סקר סיכונים בתיאום משרד הבריאות.

שיפור יכולות הגנה במרכזים רפואיים כללים בשנים 2023-2024

חלוקת הסכומים (באלפי ₪) לבתי החולים בשנים 2023-2024

תוצאות יישום התוכנית בבתי החולים הכלליים

בשנת 2024 זוהו ונוטרלו שלוש תקיפות סייבר ודאיות, שכל אחת מהן הייתה עלולה להביא להשבתה מלאה של בתי חולים – בהיקף דומה לאירוע שאירע בבית החולים הלל יפה בשנת 2021.

במסגרת התקצוב חולקו הסכומים הבאים לפי תחומים:

- סגמנטציה רשתית 16.9 מיליון ₪.
- הטמעת טכנולוגית XDR 19.2 מיליון ₪.
- תיקון ליקויי אבטחת מידע 40 מיליון ₪.
- הכשרות מקצועיות 1 מיליון ₪.
- מבדק סקר סיכונים 1.8 מיליון ₪.

2024	2023	בית חולים
1,783	1,673	אסף הרופא
1,394	1,074	בני ציון
2,054	1,402	ברזילי
1,448	1,181	הלל יפה
1,590	1,295	וולפסון
1,500	1,096	זיו צפת
1,752	1,244	נהריה
1,814	2,347	סוראסקי
1,500	993	פוריה
2,181	1,901	רמב"ם
4,426	3,276	שיבא
1,002	894	המשפחה הקדושה
1,002	956	הסקוטי
1,002	882	סנט וינסנט
1,002	1,431	אסותא אשדוד
1,002	3,319	הדסה
1,002	1,466	לניאדו
1,002	1,375	מעייני הישועה
1,002	2,426	שערי צדק
1,560	1,119	הכרמל
1,560	1,251	המרכזי בעמק
1,448	787	יוספטל
1,448	1,407	מאיר
1,860	1,680	סורוקה
1,179	1,245	קפלן
1,448	1,959	רבין ק. בילינסון
-	353	שניידר
39,956	40,032	סכום כולל



ייעול הפעילות בחדרי ניתוח בבית החולים 2023-2025

מטרת התוכנית

ניצול מירבי של המשאבים הקיימים בבתי החולים בתחום חדרי הניתוח והצנתור. התוכנית מתמרצת הקמת מינהל חדרי ניתוח בבית החולים שבראשו עומד מנהל מערך ומעניקה תקצוב לפי מדד יעילות שנשען על יחס הפרוצדורות המבוצעות למספר חדרי הניתוח/מכשירי הצנתור שעומדים לרשות בתי החולים. התוכנית מבטאת גישה פרואקטיבית לעיצוב סטנדרט חדש של ניהול, יעילות ותפוקה תוך כדי מתן העדפה לבתי חולים בפריפריה ולבתי חולים קטנים, ובכך מצמצמת פערים ומחזקת את השירות הציבורי ברחבי הארץ.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **הקמת והפעלת מנהל מערך חדרי ניתוח** אשר יהיה אחראי על תיאום וניהול כלל הפעילויות הקשורות לחדרי הניתוח, כולל תכנון וניהול המשאבים.
- **מקסום יעילות חדרי הניתוח וחדרי הצנתור** באמצעות אופטימיזציה של לוחות הזמנים, שיפור ניצול הציוד, והגדלת כמות הניתוחים והטיפולים תוך שמירה על איכות ובטיחות.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	26	81	76*

* בכפוף לפרסום תקנות בריאות העם

ייעול הפעילות בחדרי ניתוח בבית החולים 2023-2025

אופן התקצוב

בתי החולים יתוקצבו* לפי משקלם המשוקלל שיבנה באופן הבא:

שנת 2023:

שלב א': חישוב ציון משוקלל לכל בית חולים

90% מהציון מבוססים על מדד יעילות חדרי הניתוח, שמחשוב לפי ההכנסה לשירות דיפרנציאלי חלקי מספר חדרי הניתוח (בהתאם לנתוני הדוחות הכספיים העדכניים).
10% נוספים מוקצים עבור ניהול מערך חדרי הניתוח, ויחולקו באופן שווה בין בתי חולים שמינו מנהל ייעודי והציגו מסמך המפרט את אופן ניהול חדרי הניתוח.

שלב ב': התאמות לפי מאפייני בית החולים

לבתי חולים בפריפריה: תוספת של 10% לציון (מוכפל ב־1.1).
לבתי חולים קטנים (עם פחות מ־350 מיטות): תוספת של 20% לציון (מוכפל ב־1.2).
לאחר ההתאמות – מחושב החלק היחסי של כל בית חולים מתוך סך כל הציונים. שיעור זה מוכפל בסך התקציב לתוכנית והתוצאה היא סכום התקציב לו זכאי בית חולים.

שנים 2024-2025:

שלב א': חישוב ציון משוקלל לכל בית חולים

52% מהציון מבוססים על מדד יעילות חדרי הניתוח, שמחשוב לפי ההכנסה לשירות דיפרנציאלי חלקי מספר חדרי הניתוח בבית החולים.
38% מהציון מבוססים על מדד יעילות פעילות חדרי צנתור, שמחושב לפי הכנסה מצנתורים ביחס למספר מכשירי הצנתור בבית החולים.
10% נוספים מוקצים עבור ניהול מערך חדרי הניתוח – ויחולקו באופן שווה בין בתי חולים שמינו מנהל ייעודי והציגו מסמך המפרט את אופן ניהול חדרי הניתוח.

שלב ב' : התאמות לפי מאפייני בית חולים (כפי שהתבצע בשנת 2023)

***התקצוב מותנה** בדיווח הנתונים בממשק אשפוזים ובביצוע פעילות לפי תכנית לאומית תמחור שירותים רפואיים או תכנית לאומית לצמצום זמני המתנה.

ייעול הפעילות בחדרי ניתוח בבתי חולים 2023-2025

מדד היעילות לפי שנים וחלוקת סכומי התקציב בשנים 2023-2024 באלפי ₪

חלוקת סכומי התקצוב לשנים 2023-2024 באלפי ₪

סכומי התקצוב		מדד יעילות משוקלל - דירוג לפי בית חולים		מקדם לפי גודל	מקדם פריפריה	בית חולים
2024	2023	2024	2023			
4,167	1,338	1	1			רמב"ם
4,062	1,304	2	2			שיבא
3,957	1,270	3	3			סוראסקי (איכילוב)
4,006	1,286	4	6		v	נהריה (המרכז הרפואי לגליל)
3,852	1,237	5	4			מאיר
3,747	1,203	6	5			רבין (ק. בילינסון וק. השרון)
3,537	1,135	7	7			הכרמל
3,327	1,068	8	9			הדסה (עין כרם והר הצופים)
3,775	1,212	9	8		v	המרכזי בעמק
3,117	1,000	10	11			הלל יפה
3,866	1,241	11	10	v		שניידר
3,012	967	12	12			קפלן
2,697	866	13	14			לניאדו
3,282	1,054	14	16	v	v	הסקוטי (האנגלי)
2,276	731	15	13			שערי צדק
3,197	1,026	16	23		v	ברזילי
2,620	841	17	17		v	סורוקה
2,606	836	18	19	v		אסותא אשדוד
2,592	832	19	15			אסף הרופא (שמיר)
2,273	730	20	20		v	זיו צפת
2,802	899	21	18			וולפסון
2,157	692	22	21		v	פוריה (מ.ר צפון)
1,975	634	23	22	v		מעייני הישועה
2,311	742	24	25	v	v	המשפחה הקדושה (האיטלקי)
1,856	596	25	24			בני ציון
2,034	653	26	26	v	v	סנט וינסנט (הצרפתי)
1,895	608	27	27	v	v	יוספטל
81,000	26,000	סה"כ				



צמצום זמני המתנה לניתוחים בבתי חולים 2023-2025

מדידת זמני המתנה

מטרת התוכנית

הקמת תשתית מדידה לאומית ממוחשבת ועדכנית לזמני המתנה לניתוחים, לשם שיפור הנגישות, היעילות, והשקיפות של מערכת הבריאות הציבורית. התוכנית כוללת קביעת מתודולוגיה אחידה ופיתוח תשתיות מידע, שיאפשרו צמצום זמני המתנה לניתוחים בבתי החולים.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

העברת נתונים מלאים מבתי החולים למשרד הבריאות לצורך מדידה אמינה של זמני המתנה לניתוחים אלקטיביים, במקטעים השונים של תהליך הטיפול בין קבלת המלצה לניתוח ועד לביצוע הניתוח בפועל, באמצעות:

- **טיוב הנתונים** על ידי שיפור התיעוד של מתן ההמלצות וניהול התורים לניתוחים אלקטיביים, בעזרת שינוי תהליכי העבודה ותשתיות המחשוב במחלקות המנתחות.

- **פיתוח וטיוב תוכניות השליפה והטרנספורמציה** בבתי החולים והחטיבות, עד להשלמת כל האוכלוסיות והנתונים הנדרשים לדיווח.

- **העברת נתונים איכותיים במועדים קבועים** באמצעות ממשק אוטומטי, תוך ביצוע תהליכי בקרת איכות וטיוב הנתונים באופן שוטף.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	25	25	25

צמצום זמני המתנה לניתוחים בבתי חולים 2023-2025

מדידת זמני המתנה

אופן התקצוב

לצורך השתתפות בתוכנית וקבלת תקציב עבורה על בית החולים לדווח נתונים בממשק אשפוזים ובביצוע פעילות לפי תכנית לאומית תמחור שירותים רפואיים או תכנית לאומית לצמצום זמני המתנה.

בית חולים יקבל ציון בין 1 ל-10, לפי עמידתו ב-4 הדרישות הבאות:

- דיווח נתונים איכותי ובמועד.
- מענה לבקשות צוות התוכנית תוך 4 שבועות.
- ביצוע שינויים בתהליכי עבודה (החל משנת 2024).
- ביצוע התאמות בתשתיות מידע (החל משנת 2024).
- שיתוף פעולה (לשנת 2023 בלבד).

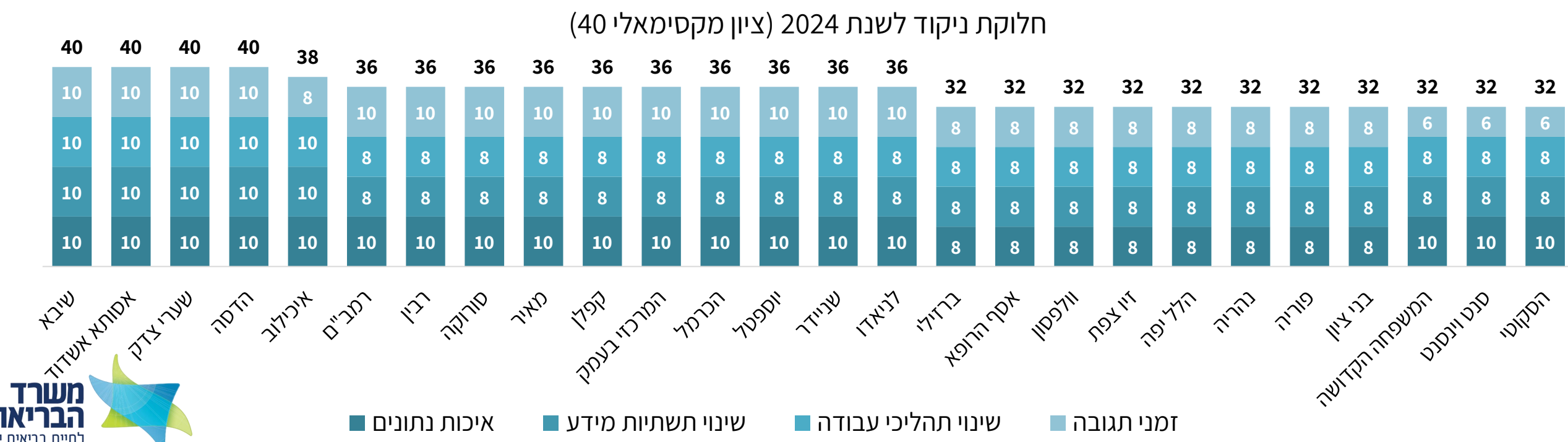
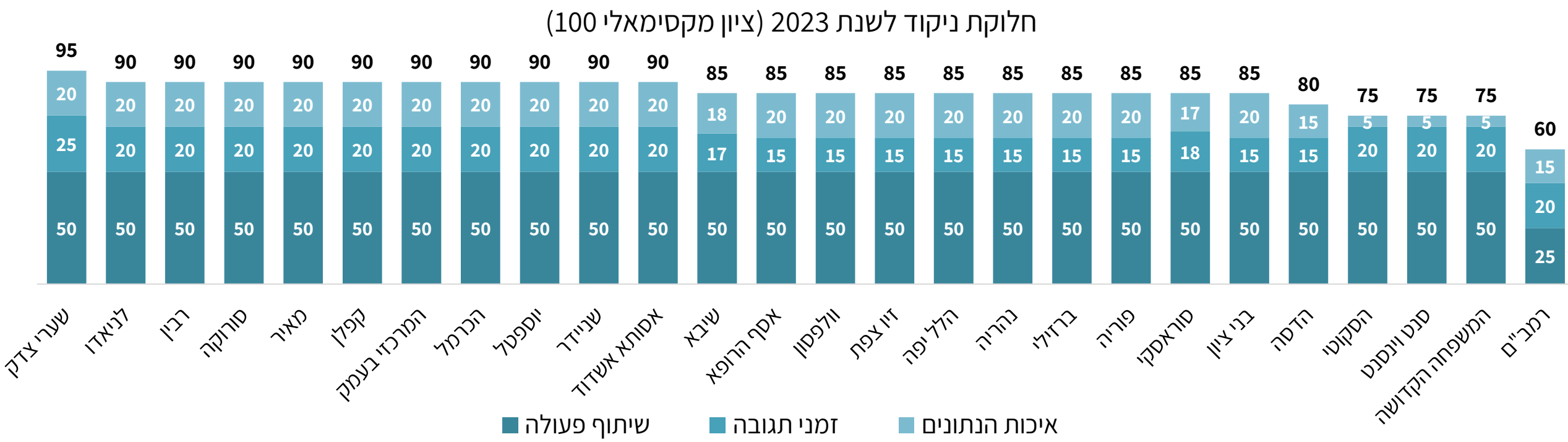
הניקוד המצטבר של כל בתי החולים יהווה את הבסיס לחלוקה יחסית של התקציב, כך שהסכום שיקבל כל בית חולים יחושב לפי החלק היחסי של הניקוד שצבר מתוך כך כל הניקוד המצטבר.

תקרת התקצוב המרבית לבית חולים בודד: 2.5 מיליון ש"ח.

צמצום זמני המתנה לניתוחים בבתי חולים 2023-2025

מדידת זמני המתנה

חלוקת הניקוד בשנים 2023-2024 וחלוקת התקציב בשנים 2023-2024 באלפי ₪



2024	2023	בית חולים
1,096	1,075	שערי צדק
1,096	1,018	אסותא אשדוד
1,096	962	שיבא
1,096	905	הדסה
1,042	962	סוראסקי
1,042	679	רמב"ם
987	1,018	רבין
987	1,018	סורוקה
987	1,018	מאיר
987	1,018	קפלן
987	1,018	המרכזי בעמק
987	1,018	הכרמל
987	1,018	יוספטל
987	1,018	שניידר
987	1,018	לניאדו
877	962	אסף הרופא
877	962	וולפסון
877	962	זיו צפת
877	962	הללי יפה
877	962	נהריה
877	962	ברזילי
877	962	פוריה
877	962	בני ציון
877	848	הסקוטי
877	848	סנט וינסנט
877	848	המשפחה הקדושה
25,000	25,000	סכום כולל



צמצום זמני המתנה לניתוחים בבתי חולים 2023-2025

תמחור שירותים רפואיים

מטרת התוכנית

פיתוח מערכת תמחור לאומית עבור שירותים רפואיים (תש"ר) שתשפר את יעילות מערכת הדיווח הרפואי, תוך הבטחת שקיפות, דיוק ואמינות בהעברת המידע בין בתי החולים למערכת הלאומית.

יעד התוכנית ותחומי התמיכה

פיתוח תשתיות מידע ותהליכי עבודה: תיעוד, דיווח, ושיקוף נתוני השוואה לבתי החולים.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	20	20	20

אופן התקצוב

- כל סעיף (המוצג בטבלה השמאלית) יחולק שווה בשווה בין בתי החולים שביצעו את הפעולה הרלוונטית. התקצוב יינתן לפי שיעור הביצוע בפועל, ועד לגובה הסכום המרבי לפי כל סעיף.
- יתרות שלא נוצלו יועברו לבתי חולים אחרים לפי שיעור הביצוע שלהם.
- יתרה כללית שלא נוצלה (סעיפים שלא בוצעו כלל) תחולק בין סעיפים אחרים לפי משקלם היחסי ובין בתי החולים שביצעו לפי חלקם היחסי.

תחום דיווח	סך תקצוב במיליוני ₪
מתכלים	4
דיאליזה	3
הנשמה	3
אקמו	3
מטופלים, ניתוחים וכח אדם	3
ביצוע ברקוד	1
ולא יותר מ0.2 לכל בית חולים	
תרופות	0.5
מעבדות	0.5
צנתורים	0.5
ייעוצים	0.5
דימות	0.5
מוצרי דם	0.5

צמצום זמני המתנה לניתוחים בבתי חולים 2023-2025

תמחור שירותים רפואיים

נתוני הדיווח בשנים 2023-2024 וחלוקת התקציב לשנים 2023-2024 באלפי ₪

מספר בתי החולים שדיווחו	תחום דיווח
19	מתכלים
13	דיאליזה
13	הנשמה
9	אקמו
27	מטופלים, ניתוחים וכח אדם
0	ביצוע ברקוד
19	תרופות
19	מעבדות
18	צנתורים
20	ייעוצים
19	דימות
18	מוצרי דם

בית חולים	תחומים שדווחו בשנת 2023	2023	תחומים שדווחו בשנת 2024	2024
רמב"ם	כלל בתי החולים עמדו בתנאי הסף וביצעו פעילות בתחומים הבאים: • תרופות • מעבדות • מתכלים	185	11	1,343
רבין		185	11	1,343
סורוקה		185	11	1,343
מאיר		185	11	1,343
שניידר		185	11	1,343
אסף הרופא		185	10	1,313
הכרמל		185	10	1,100
המשפחה הקדושה		185	10	1,100
שערי צדק		185	10	1,100
המרכזי בעמק		185	10	992
הסקוטי		185	10	992
אסותא אשדוד		185	10	992
קפלן		185	9	749
יוספטל		185	9	749
לניאדו		185	9	749
מעייני הישועה		185	8	741
שיבא		185	8	506
הדסה		185	8	506
סנט וינסנט		185	8	506
איכילוב		185	3	364
וולפסון		185	1	116
זיו צפת		185	1	116
הלל יפה		185	1	116
נהריה		185	1	116
ברזילי		185	1	116
פוריה		185	1	116
בני ציון		185	1	116
סכום כולל		5,000		20,000

קידום תהליכי אקרדיטציה ובקורות רישוי בשנים 2023-2025

מטרת התוכנית

הבטחת בטיחות ואיכות הטיפול בבתי החולים באמצעות תהליכי אקרדיטציה, בקורות רישוי והיערכות מתמשכת. התוכנית כוללת תמיכה כספית לבתי חולים שיפעלו לשיפור תשתיות, מערכות ניהול ובקורות פנימיות, במטרה לעמוד בדרישות התקינה הבינלאומית ובבקורות הרישוי של משרד הבריאות.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **היערכות לבקרת רישוי, מבדק אקרדיטציה ומבדק MOCK:** הכנת תוכניות היערכות הכוללות ניהול כוח אדם, תשתיות, מערכות הנדסיות, מחשוב, מניעת זיהומים, בטיחות ואיכות הטיפול, והגשת תוכניות עבודה מפורטות למשרד הבריאות.
- **ביצוע בקורות רישוי ומבדקי אקרדיטציה:** ביצוע מבדקי אקרדיטציה, בקורות רישוי ומבדקי MOCK ודיווח על הממצאים למשרד הבריאות.
- **תיקון ליקויים שהתגלו בבקורות ובמבדקים:** הכנת תוכניות עבודה לתיקון ליקויים שהתגלו בבקורות הרישוי או במבדקים (MOCK ואקרדיטציה) ומעקב אחר התיקונים שנעשו.
- **הפחתה במספר הליקויים:** הפחתה של 85% לפחות במספר הליקויים בדרגת חומרה בינונית וגבוהה בהשוואה לשנה הקודמת.

קידום תהליכי אקרדיטציה ובקורות רישוי בשנים 2023-2025

סכום התקצוב המוקצה בתקנות, לפי שנים במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	20	20	20

אופן התקצוב

- התקציב לכל בית חולים יחושב על פי יחס מספר מיטות האשפוז המתוקננות בבית החולים מתוך סך כל מיטות האשפוז המתוקננות בכל בתי החולים.
- התקציב מחולק על בסיס ביצוע בפועל של הפעילויות המפורטות והדיווח על הממצאים ותיקונים. במידה ויישארו עודפים בתקציב, הם יועברו למוסדות אחרים שעמדו בתנאים שהוגדרו לפי התקנות.
- בשנת 2025 - תקציב כולל של 13.4 מיליון ש"ח עבור היערכות לבקורות ומבדקים. תקציב של 1 מיליון ש"ח עבור ביצוע מבדקים.
- תקציב של 1.6 מיליון ש"ח עבור תיקון ליקויים שהתגלו במבדקים. תקציב נוסף של 4 מיליון ש"ח עבור הפחתה במספר הליקויים של 85% לפחות.

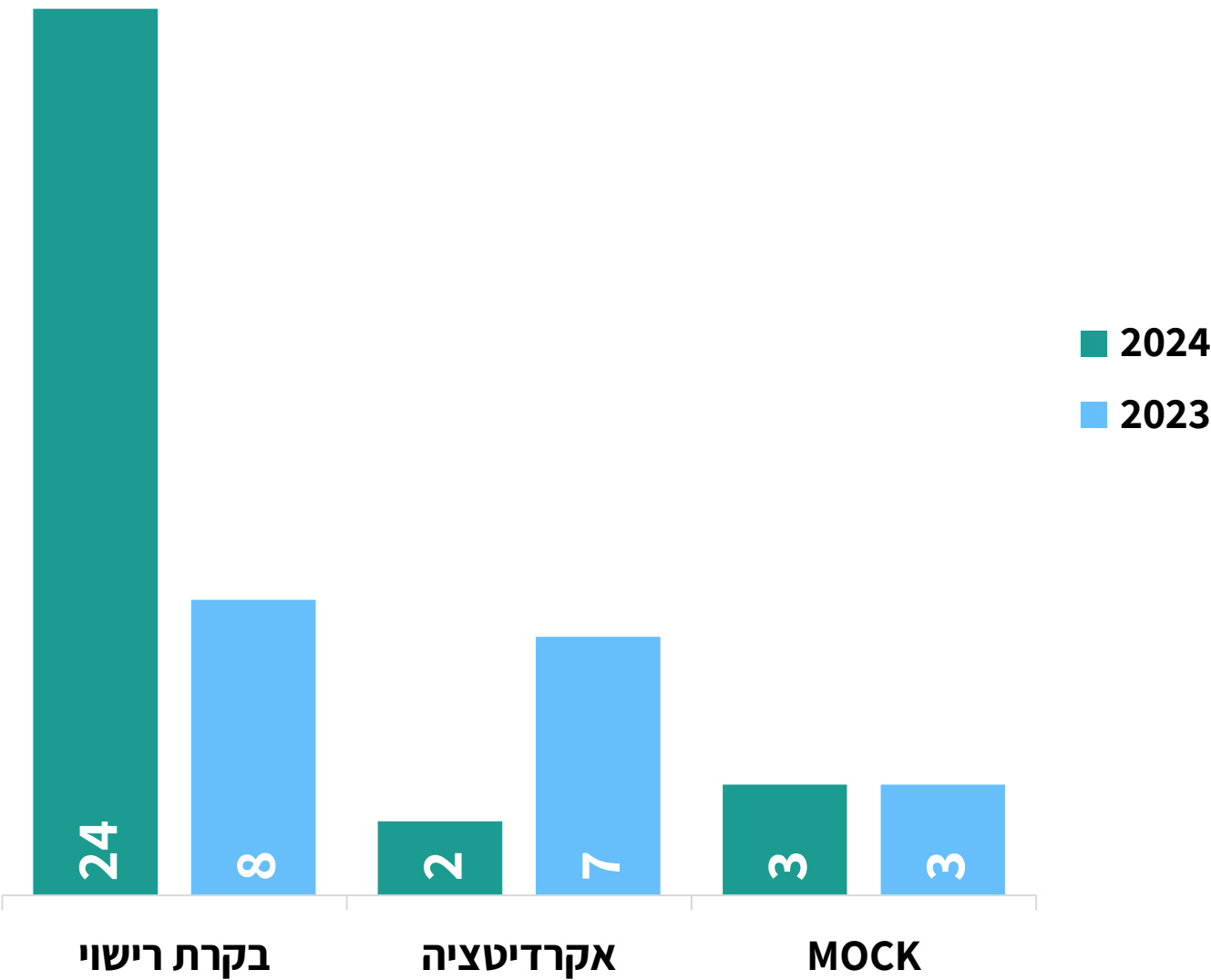
קידום תהליכי אקרדיטציה ובקורות רישוי בשנים 2023-2025

הצגת נתוני הביצוע של בתי החולים - ביצוע שנת 2024 וחלוקת הסכומים לשנים 2023-2024 באלפי ₪

חלוקת סכומי התקצוב לשנים 2023-2024 (הסכומים מוצגים בש"ח)

בית חולים	2023	2024	עמידה בסעיף תיקון ליקויים
שיבא	792,282	1,876,538	✓
סורוקה	649,425	1,596,025	✓
הדסה	877,145	1,435,165	✓
איכילוב	625,616	1,415,263	✓
רמב"ם	649,425	1,288,250	✓
שערי צדק	649,425	1,134,000	✓
נהריה	625,616	1,024,517	✓
שמיר	625,616	1,000,948	✓
בלינסון	1,002,763	965,953	✓
וולפסון	625,616	885,384	✓
ברזילי	649,425	825,323	✓
מאיר	792,282	739,304	✓
הלל יפה	611,355	660,203	✓
פוריה	500,176	560,399	✓
זיו צפת	478,080	536,637	✓
בני ציון	509,171	532,026	✓
לניאדו	451,529	526,078	✓
העמק	696,071	504,997	
אסותא אשדוד	414,804	501,201	✓
שניידר	435,809	493,296	✓
הכרמל	514,412	450,166	✓
המשפחה הקדושה	202,883	250,163	✓
הסקוטי	178,778	196,160	✓
סנט וינסנט	180,786	160,981	✓
יוספטל	75,328	81,262	✓
קפלן	658,517	0	
מעייני הישועה	375,547	0	
סכום כולל	14,847,882	19,264,693	

מספר בתי החולים שעברו מבדק MOCK, בקרת רישוי או אקרדיטציה



צמצום הסיכון למטופלים בבתי חולים 2023-2024

מטרת התוכנית

הפחתה ומניעה של מפגעי בטיחות בבתי החולים באמצעות תחזוקה שוטפת למבנים בבתי החולים, תיקון תקלות וליקויים וביצוע פעולת לתחזוקה מונעת. כל זאת בהתאם לתוכנית עבודה המאושרת על ידי משרד הבריאות, תוך יישום מדיניות המבטיחה סביבת טיפול בטוחה ואיכותית.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **תחזוקת מבנה:** לרבות שיפוץ, שדרוג ותוספות מבניות.
- **תחזוקת שבר:** תיקון תקלות ואי זמינות.
- **תחזוקה מונעת:** פעולות תחזוקה מתוזמנות מראש למניעת כשלים.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות לפי שנים במיליוני ₪

שנה	2023	2024
סכום	5	5

אופן התקצוב

מותנה בהגשת תוכנית תחזוקה שנתית, הכוללת תיאור הפעולות המתוכננות והוצאות צפויות, וקבלת אישור התוכנית מראש על ידי משרד הבריאות.

- לכל בית חולים יחושב משקל יחסי של מיטות האשפוז המתוקננות (בתוספת של 30% לבתי חולים בפריפריה).
- התקציב יחולק לפי המשקל היחסי, מתוך כלל מיטות האשפוז של בתי החולים בישראל.
- התקצוב המרבי לכל בית חולים = סך התקציב הכולל $\times$ משקל יחסי של בית החולים.

צמצום הסיכון למטופלים בבתי חולים 2023-2024

סכומי חלוקת התקציב במסגרת התוכנית בשנים 2023-2024 באלפי ₪

סכומי חלוקת התקציב במסגרת התוכנית בשנים 2023-2024 באלפי ₪
(לאחר העברת תקציבים שלא נוצלו)

2024	2023	בית חולים
1,953	4,853	סורוקה
2,031	4,655	שיבא
1,532	3,609	איכילוב
1,553	3,532	הדסה
1,394	3,241	רמב"ם
1,220	3,020	בלינסון
1,253	2,951	נהריה
1,083	2,825	אסף הרופא
1,227	2,821	שערי צדק
1,010	2,462	ברזילי
1,026	2,357	המרכזי בעמק
931	2,265	מאיר
958	2,130	וולפסון
729	1,704	קפלן
715	1,576	הלל יפה
686	1,489	פוריה
570	1,431	הכרמל
657	1,427	זיו צפת
576	1,316	בני ציון
569	1,205	לניאדו
534	1,120	שניידר
416	1,015	מעייני הישועה
472	973	אסותא אשדוד
306	600	המשפחה הקדושה
240	522	הסקוטי
197	520	סנט וינסנט
99	237	יוספטל
23,000	55,854	סכום כולל

בהתאם לפרק א' להוראות תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת הסכום הנוסף), במקרים בהם נותרו סכומים תקציביים בלתי מנוצלים בתת-תחום מסוים, ניתן להעבירם לבתי חולים אחרים שביצעו פעילות באותו תת-תחום, או לתתי-תחומים אחרים באותו תחום תקצוב – וזאת לפי סדר עדיפויות שנקבע בתקנות.

כאשר לאחר העברות אלו נותר סכום שלא נוצל, הוא מועבר לתחום התקצוב שבו נרשם הפער הגדול ביותר בין הביצוע בפועל לבין התקצוב שניתן.

תוכנית "צמצום ומניעה של סיכוני בטיחות למטופלים" בעלת הפער הגבוה ביותר בין פעילות שבוצעה לבין התקציב שאושר לה. לאור זאת, ובהתאם למנגנון הקבוע בתקנה, מופנים לתוכנית זו היתרות שנותרו מהתוכניות האחרות, לצורך מימון פעולות תחזוקה והפחתת סיכונים בטיחותיים אשר בוצעו בפועל אך לא תוקצבו במלואן.



תוכניות לחיזוק כח האדם והמשאב האנושי

תקנות בריאות העם בנושא כח האדם והמשאב האנושי

כוח האדם הוא המשאב המרכזי והחיוני לקיום מערכת בריאות ציבורית איכותית, מקצועית ויציבה. בטווח הזמן המיידני, יש צורך להתמודד עם המחסור הקיים בכוח אדם במערכת, לצד תופעת שחיקת העובדים ההולכת וגוברת, שפוגעת ברציפות השירות, בשביעות הרצון ובהמשך ההשמה במקצועות הבריאות. בטווח הזמן הארוך, נדרש להיערך מבעוד מועד לצרכי המערכת לאור הגידול הצפוי באוכלוסייה והשינויים בפרופיל התחלואה.

התוכניות הלאומיות בתחום כוח האדם נועדו לתת מענה ממוקד בתחומים שונים – הן לשיפור איכות כוח האדם והתאמת העבודה לרגולציה מתעדכנת, והן ליצירת תשתית אסטרטגית לתכנון לטווח ארוך. מימוש תוכניות העבודה יסייע לא רק בהרחבת ההיצע המקצועי, אלא גם בהפחתת השחיקה ובשימור הצוותים הרפואיים – ובכך בהבטחת שירותי בריאות ציבוריים איכותיים גם לשנים הבאות.

תוכניות בנושא כח האדם והמשאב האנושי

- 14. חיזוק עובדי מערכת הבריאות ומניעת שחיקה
 - 15. שיפור מיומנויות רופאים
 - 16. תקני מתמחים תוספתיים
 - 17. העסקת מתמחים ממשיכים בגריאטריה
 - 18. הגדלת בוגרי ההכשרה בתזונה
 - 19. קיצור שעות עבודה של רופאים מבצעי תורניות
-

חיזוק עובדי מערכת הבריאות ומניעת שחיקה 2024-2025

מטרת התוכנית

צמצום ומניעת שחיקה בקרב צוותי בתי החולים יתבצע באמצעות פעולות ממוקדות לשיפור רווחת העובד והפחתת גורמי לחץ על בסיס ממצאי סקרי שחיקה. יצירת תשתית תומכת לביצוע העבודה תוך התאמה לצרכים המקומיים של כל מוסד רפואי. התוכנית כוללת ביסוס מנהיגות ארגונית שתוביל שינוי מערכתי, הרחבת השימוש בטכנולוגיות תומכות, וחיזוק התשתיות הארגוניות להגברת החוסן האישי והמערכתי.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **מינוי ממונה שחיקה מוסדי:** מינוי עובד מטעם בית החולים לתיאום הפעילויות ולתקשורת מול משרד הבריאות.
- **פיתוח והטמעה של תוכניות תוספתיות למניעת שחיקה בנושאים:**
 - **פעילות רווחה:** שדרוג חדרי צוות, חדרי מנוחה, הסעות לרופאים לפני/אחרי תורנות, סבסוד ארוחות.
 - **תמיכה נפשית:** קבוצות תמיכת עמיתים, סיוע לעובדים במצבי דחק, ליווי אחרי אירועי אלימות.
 - **קידום בריאות:** פעילות גופנית, תמיכה רגשית.
 - **פתרונות דיגיטליים:** תוכנות להפחתת עומסים, תקשורת פנים-ארגונית, גישה נוחה למידע מקצועי ואישי.
- **השתתפות בסקר שחיקה לאומי:** עידוד השתתפות עובדים בסקר מדידת שחיקה ארצי.

חיזוק עובדי מערכת הבריאות ומניעת שחיקה 2024-2025

סכום התקצוב המוקצה בתקנות לפי שנים במיליוני ₪

שנה	2024	2025
סכום	10	10

אופן התקצוב

- על מנת להשתתף בתוכנית ולקבל תקצוב בעבורה על בית החולים למנות ממונה שחיקה מוסדי, ולהגיש תוכניות שנתיות למניעת שחיקה שתאושר על ידי משרד הבריאות. התקצוב מותנה גם בהעברת דיווח מלא ועדכני על מספר העובדים בבית החולים, כשהדיווח יישא את חתימתם של מנהל בית החולים ומנהל הכספים.
- לכל בית חולים נקבע משקל יחסי לפי מספר העובדים השכירים בו, המשקל נקבע על פי גודל בית החולים לפי טבלה הקבועה בתקנות (בתוספת הראשונה), המדרגת את בתי החולים לשבע רמות גודל, ולכל רמה יש מקדם לפי רמת גודל, ומתוך זה מחושב המשקל היחסי באחוזים של כל בית חולים.
 - הסכום המרבי לו זכאי כל בית חולים נקבע בהתאם למשקל היחסי כשהוא מוכפל בסך התקציב.
 - **בשנת 2025** 10% מסך התקציב יוקצו לבתי החולים שבהן לפחות 50% מהעובדים **השתתפו בסקר הלאומי לשחיקה**. התקצוב עבור סעיף זה יחולק לפי המשקל היחסי, ובהתאם לסכומים המפורטים בטבלה בתוספת השנייה לתקנות, כאשר התקרה יכולה להגיע עד לפי שניים מהסכום המירבי המצוין בטבלה.

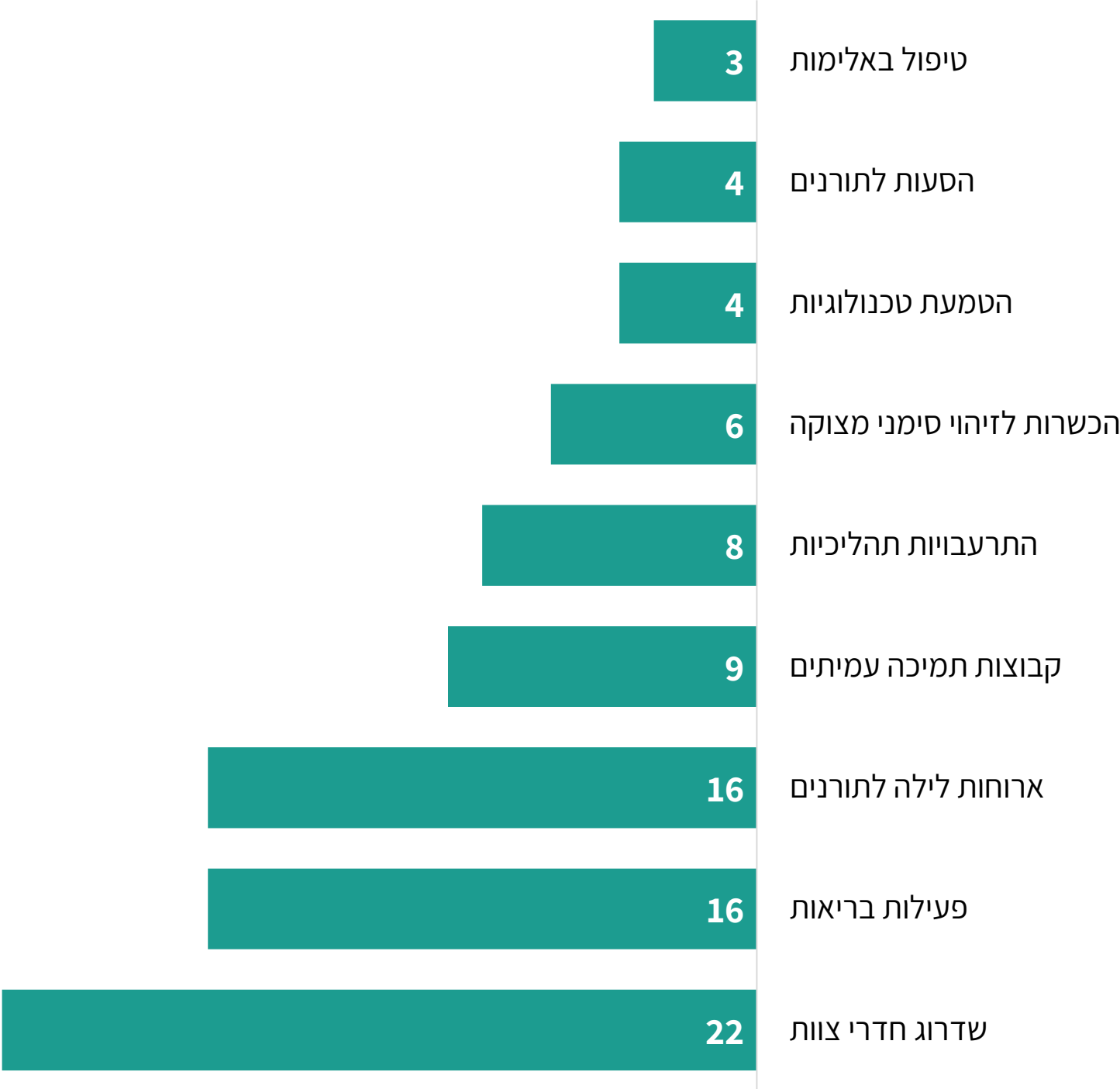
חיזוק עובדי מערכת הבריאות ומניעת שחיקה 2024-2025

סה"כ פעולות שבוצעות במסגרת התוכנית וחלוקת התקציב בשנת 2024 באלפי ₪

חלוקת סכומי התקצוב לשנת 2024 באלפי ₪ :

2024	בית חולים
718	הדסה (עין כרם והר הצופים)
718	בילינסון (ק.רבין והשרון)
718	שיבא
698	איכילוב
624	שערי צדק
624	רמב"ם
618	סורוקה
465	מאיר
465	אסף הרופא
325	לניאדו
325	הכרמל
325	המרכזי בעמק
325	הלל יפה
319	אסותא אשדוד
317	קפלן
312	ברזילי
304	וולפסון
292	בני ציון
256	מעייני הישועה
256	שניידר
256	זיו צפת
256	פוריה
245	נהריה
94	סנט וינסנט
91	המשפחה הקדושה
54	יוספטל
10,000	סכום כולל

מספר בתי החולים בחלוקה לפעילות למניעת שחיקה



שיפור מיומנויות רופאים 2023-2025

פרק זה כולל מגוון תוכניות הכשרה, ליווי ותמיכה לרופאים, מתמחים וסטודנטים לרפואה, שמטרתן לשפר את הרמה הקלינית, המחקרית והמערכתית של הרופאים בישראל. הדגש ניתן לבוגרי אוניברסיטאות שלא מוכרות ללימודים בהתאם לאמות המידה שקבע משרד הבריאות ("רפורמת יציב"), לסטודנטים שלמדו בחו"ל, ולהגברת נוכחות של כוח אדם רפואי איכותי באזורים הסובלים ממחסור.

התקצוב בפרק זה כולל מספר תוכניות נפרדות, שלכל אחת מהן תנאים ומודל תקצוב שונה. להלן ראשי הפרקים המרכזיים של התוכניות:

1. קורסי הכשרה, הכנה להתמחות ותמיכה

- קורס השלמה קלינית – מיועד לבוגרי רפואה שטרם עברו את מבחן הרישוי.
 - קורס הכנה להתמחות ולסטאז' – מיועד להכין רופאים טרום-סטאז'/מתמחים לעבודה קלינית.
 - קורס תמיכה במתמחה – מועבר בתוך בית החולים, כולל שעות הכשרה נרחבות.
- התקצוב בפרק זה הינו 6 מיליון ₪ לכל שנה משנות התוכנית.

2. סבבי הכשרה קלינית לסטודנטים שלומדים בחו"ל ונאלצו להשלים הכשרה בישראל

התקצוב בפרק זה עומד על 3 מיליון ₪ בשנת 2023 ו-6 מיליון ₪ בשנים 2024-2025.

3. תוכנית מבריא - תכנית לחוקרים מצוינים, המשלבת עבודה קלינית עם זמן מוגן למחקר, במטרה לחזק את תחום המחקר הרפואי בישראל

התקצוב לפרק זה עומד על 3 מיליון ₪ לכל שנות התוכנית.

4. תוכנית כוכבים - ליווי ומתן מלגות לרופאים מתמחים מצטיינים באזורים עם מחסור במומחים, לשם חיזוק איכות הרפואה והקטנת פערי איוש

התקצוב לפרק זה עומד על 10 מיליון ₪ (בשנת 2023 בלבד).

***בשנת 2025 צפויה התרחבות של הפרק, עם הצטרפות תוכניות נוספות תחת מטריית שיפור מיומנויות הרופאים, אשר יזכו לתקצוב ייעודי נוסף במסגרת התקנות.**

שיפור מיומנויות רופאים 2023-2025

קורסי הכנה ותמיכה

מטרת התוכנית

התוכנית נועדה להתמודד עם הפערים ברמה המקצועית של בוגרי אוניברסיטאות בחו"ל שאינן מוכרות ללימודי רפואה על ידי משרד הבריאות. מטרת התוכנית היא הגדלת מספר העוברים את מבחן הרישוי ומספר המתמחים שהינם בוגרי המוסדות הפסולים בחו"ל. התוכנית כוללת קורסים והכשרות שנועדו להעלאות את הרמה המקצועית של בוגרי המוסדות הפסולים בחו"ל.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

תמיכה בביצוע קורסים לשיפור הרמה המקצועית של בוגרי אוניברסיטאות לא מוכרות ללימודי רפואה:

- קורס שנת השלמה קלינית המיועד לבוגרי רפואה שטרם עברו את מבחן הרישוי.
- קורס הכנה להתמחות ולסטאז' המיועד לבוגרי אוניברסיטאות לא מוכרות.
- קורס תמיכה במתמחים המיועד לרופאים מתמחים בוגרי אוניברסיטאות לא מוכרות בתוך בית החולים.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות במיליוני ₪

שנה	2023	2024	2025
סכום	6	6	6*

אופן התקצוב

התקצוב במסגרת התוכנית מותנה במינימום משתתפים בקורס בהתאם לקורסים השונים, ולתיאום סילבוס עם משרד הבריאות עד לתאריך היעד שנקבע

ע"י המשרד.

* בכפוף לפרסום תקנות בריאות העם

שיפור מיומנויות רופאים 2023-2025

קורסי הכנה ותמיכה אופן התקצוב

קורס השלמה קלינית

סה"כ תקציב: 600,000 ₪.

על מנת לקבל את התקצוב במסגרת התוכנית נדרש שיהיו לפחות 20 משתתפים בקורס, ואישור גובה דמי ההשתתפות העצמית ממשרד הבריאות. התקציב מחולק שווה בשווה בין בתי החולים עבור 20 המשתתפים הראשונים, עד לתקרה של 240 אלף ש"ח לכל בית חולים. ככל שנותרה יתרת תקציב, היא תחולק בגין משתתפים נוספים שלא תוקצבו בשלב הראשון, בסכום של עד 12,000 ש"ח למשתתף. במקרה של משתתף שלא השלים את הקורס, והמנהל סבור כי לא התקיימו נסיבות מוצדקות (כגון מחלה, אבל, שירות מילואים), ייתכן קיזוז של 20% מהסכום הממוצע שחולק בעדו.

קורס הכנה להתמחות

סה"כ תקציב: 4.5 מיליון ₪.

התקציב מחולק לפי סוג הקורס: קורס קצר (200–450 שעות) מתוקצב עד לסכום של 1.3 מיליון ש"ח, וקורס ארוך (450 שעות ומעלה) עד 3.2 מיליון ש"ח. התקצוב עבור 15 המשתתפים הראשונים מחולק שווה בשווה בין בתי החולים, עד לסכום של 30,000 ש"ח למשתתף בקורס קצר, ועד 50,000 ש"ח למשתתף בקורס ארוך. ככל שנותרה יתרת תקציב, היא תחולק בגין משתתפים נוספים שלא תוקצבו בשלב הראשון, באותן תקרות. ניתן לקזז 10% מהסכום הממוצע שחולק בגין משתתף שלא השלים את הקורס או שלא עבר את בחינת הסיום.

קורס תמיכה במתמחה

סה"כ תקציב: 900,000 ₪.

קורס זה מיועד לשני בתי החולים שבהם שיעור המתמחים בוגרי אוניברסיטאות לא מוכרות הוא הגבוה ביותר. 440 אלף ש"ח מחולקים בגין 20 המשתתפים הראשונים בכל אחד משני בתי החולים. יתרת התקציב, ככל שתיוותר, תחולק עבור משתתפים נוספים שלא תוקצבו בשלב הראשון, עד לסכום של 22,000 ש"ח למשתתף. במקרה של משתתף שלא השלים את הקורס, ניתן לקזז 20% מהסכום הממוצע שחולק עבורו.

שיפור מיומנויות רופאים 2023-2025

קורסי הכנה ותמיכה – ביצועי בתי החולים וחלוקת התקציב בשנים 2023-2024 באלפי ₪

שנת 2023 הייתה שנת ההפעלה הראשונה של התוכנית. במהלך שנה זו, בית החולים שיבא הפעיל קורס השלמה קלינית בהתאם לדרישות התקנות, ותוקצב ב- 600 אלף ₪. בתי החולים שהגישו תוכנית עבודה ליישום של קורסי הכנה להתמחות ולסטאז', תוקצבו בסכום של 50 אלף ₪ כל אחד בגין הגשת התוכנית וזאת בכפוף לביצוע מעקב ויישום בפועל. בתי החולים שהגישו תוכנית הם: רמב"ם, העמק, סורוקה, כרמל, קפלן ומאיר.

בשנת 2024 הפעיל בית החולים שיבא קורס השלמה קלינית, בקורס השתתפו 41 משתתפים. ארבעה ממשתתפי הקורס הקודם עברו בהצלחה את מבחן הסיום. בגין הפעלת הקורס הועבר לבית החולים תקציב בסך 500 אלף ש"ח.

בתי החולים שהעבירו קורס הכנה להתמחות ולסטאז' וחלוקת התקציב לשנת 2024:

סוג הקורס	בית חולים	מספר משתתפים	סך התקצוב
הכנה להתמחות (ארוך)	רמב"ם	16	800,000
	איכילוב	16	800,000
	סורוקה	22	1,100,000
הכנה לסטאז' (קצר)	כרמל	11	330,000
	מאיר	9	270,000

קורסי תמיכה במתמחה

בשנת 2024 הגיש בית החולים ברזילי תכנית עבודה להפעלת קורס תמיכה במתמחה. הקורס התקיים בבית החולים והשתתפו בו 23 מתמחים. בגין הפעלת הקורס תוקצב בית החולים בסכום של 506 אלף ש"ח.



שיפור מיומנויות רופאים 2023-2025

שדות קליניים לסטודנטים ישראלים הלומדים רפואה בחו"ל (סבבי הכשרה קלינית בשנים ד'-ו')

מטרת התוכנית

לאפשר לסטודנטים ישראלים לרפואה הלומדים באוניברסיטאות מחוץ לישראל, ובפרט כאלה שנפגעו בשגרת לימודיהם עקב שירות מילואים במהלך מלחמת "חרבות ברזל", להשלים הכשרה קלינית איכותית בבתי חולים בישראל. התוכנית מבקשת לחזק את איכות ההכשרה הקלינית ולעודד חיבור עתידי של אותם סטודנטים למערכת הרפואית בארץ.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

סבסוד סבבי הכשרה קלינית לסטודנטים ישראלים הלומדים רפואה במוסדות אקדמיים מחוץ לישראל, במטרה לתמוך בהשלמת הכשרתם במסגרת בתי החולים בארץ.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות במיליוני ₪

שנה	2023	2024	2025
סכום	3	6	*6

אופן התקצוב

כדי להיות זכאי לתקצוב, על בית החולים לאשר את גובה ההשתתפות העצמית מול משרד הבריאות ולהפעיל סבבים שבהם משתתפים לפחות שמונה סטודנטים. התקציב מחולק בסכום של עד 6,000 ש"ח לסבב, עבור שמונת המשתתפים הראשונים, ועד 20 סבבים לכל בית חולים. בנוסף, בית חולים שמעביר חמישה סבבים לפחות בשנה זכאי לתקצוב של עד 15,000 ש"ח עבור העסקת אחראי לתוכנית.

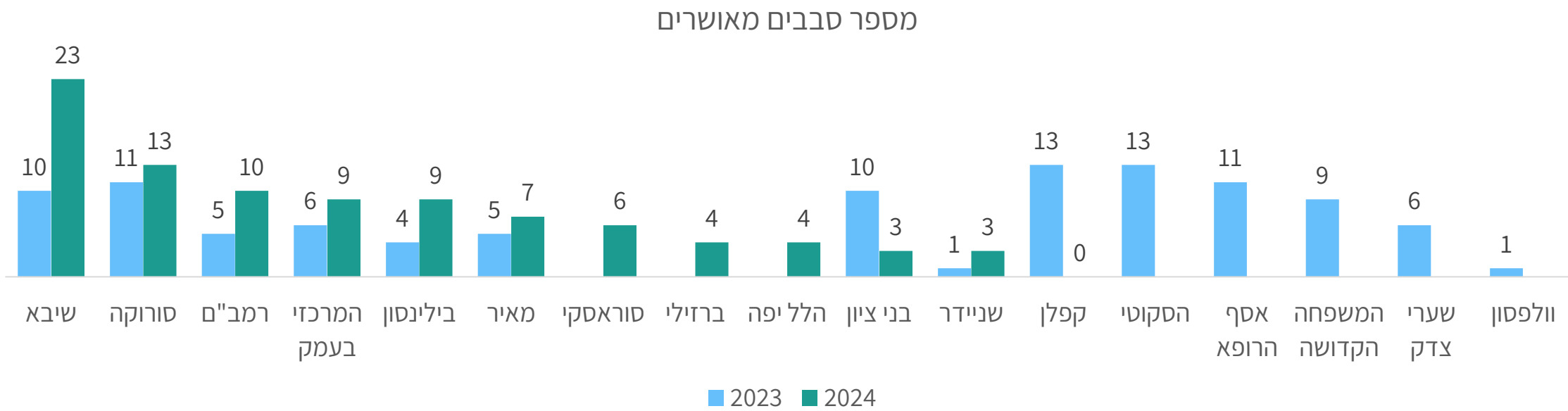
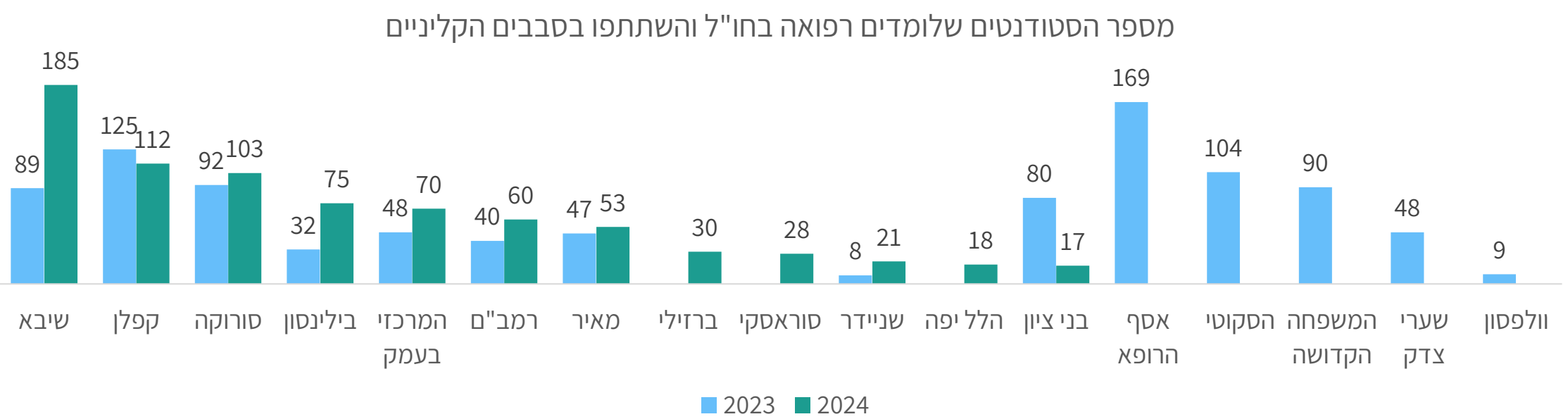
עבור משתתפים מעבר לשמונה הראשונים, ניתן תקצוב נוסף של עד 750 ₪ למשתתף, ובשנת 2024 ניתן תקצוב ייעודי נוסף של עד 750 ₪ לסטודנטים הלומדים במתווה "חרבות ברזל". במקרים של השתתפות חלקית, משרד הבריאות רשאי לקזז עד 50% מהתקצוב.

* בכפוף לפרסום תקנות בריאות העם

שיפור מיומנויות רופאים 2023-2025

שדות קליניים לסטודנטים ישראלים הלומדים רפואה בחו"ל (סבבי הכשרה קלינית בשנים ד'-ו')

נתוני ביצוע וחלוקת התקציב באלפי ₪ לשנים 2023-2024



2024	2023	בית חולים
430	82	שיבא
240	84	סורוקה
223	109	קפלן
216	39	בילינסון
183	51	המרכזי בעמק
177	45	רמב"ם
154	50	מאיר
73		סוראסקי
60		הלל יפה
59		ברזילי
49		בני ציון
44		נהריה
42	21	שניידר
	127	אסף הרופא
	75	בני ציון
	83	המשפחה הקדושה
	93	הסקוטי
	22	וולפסון
	51	שערי צדק
1,948	931	סה"כ



שיפור מיומנויות רופאים 2023-2025

תמיכה ברופאים מצטיינים בפריפריה ובמקצועות במחסור – תוכניות "מבריא" ו"כוכבים"

תוכנית "כוכבים" בשנת 2024 (התוכנית ממשיכה גם בשנת 2025, לא במתכונת של תקנות בריאות העם)

מטרת התוכנית

תמיכה ברופאים מתמחים או מומחים צעירים מצטיינים, במקצועות בהם קיים מחסור חמור בכוח אדם רפואי – במיוחד בפריפריה. מטרת התוכנית היא לשפר את איכות הרפואה, להרחיב את היקף ההתמחויות בתחומים קריטיים, ולעודד רופאים להשתלב במערכת הציבורית באזורים מוחלשים. התמיכה מתבצעת באמצעות תמרוץ בתי החולים לקלוט את משתתפי התוכנית ולהתחייב להעסקתם בתנאים מוגדרים.

אופן התקצוב

סך התקצוב המוקצה לתוכנית בתקנות לשנת 2024 עומד על 10 מיליון ₪.

- 50 אלף ₪ בעבור כל רופא (מתמחה או מתמחה עתידי) שהתקבל לתוכנית, בכפוף להתחייבות של בית החולים לאפשר השתתפות מלאה בכלל רכיבי התוכנית.
- 400 אלף ₪ נוספים בעבור כל רופא, במידה שבית החולים התחייב לשלם לרופא מלגה בגובה זה, בהתאם לכללי התוכנית.
- במקרה של הפסקת ההעסקה או הפסקת ההשתתפות, יבוצע קיזוז יחסי מהתקצוב בהתאם לתקופה שלא מומשה.

תוכנית "מבריא" 2024

מטרת התוכנית

חיזוק תחום המחקר הרפואי בבתי החולים הציבוריים, באמצעות שילוב רופאים חוקרים מצטיינים – מומחים צעירים או מתמחים בכירים – בתפקידים המשלבים עבודה קלינית עם פעילות מחקרית. התוכנית בשיתוף יד הנדיב, הקרן הלאומית למדע והוועדה לתכנון ותקצוב.

אופן התקצוב

סך התקצוב המוקצה לתוכנית בתקנות לכל שנות התוכנית עומד על 3 מיליון ₪.

התקצוב מועבר לבתי חולים שהתחייבו להעניק לרופאים המשתתפים זמן מוגן למחקר, בהתאם לדרישות התוכנית. קדימות ניתנת לבתי חולים בפריפריה גאוגרפית, ואם נותר תקציב – הוא יחולק באופן שווה בין יתר בתי החולים המשתתפים. סכום התקצוב עומד על עד 320 אלף ₪ לרופא, או עד 457 אלף ₪ לרופא במקרים שבהם מספר המשתתפים בתוכנית קטן מ־10. במקרה של הפסקת העסקה או יציאה מהתוכנית, יבוצע קיזוז יחסי בהתאם לתקופה שלא מומשה.

שיפור מיומנויות רופאים 2023-2025

תמיכה ברופאים מצטיינים בפריפריה ובמקצועות במחסור – תוכניות "מבריא" ו"כוכבים"

נתוני ביצוע וחלוקת התקציב באלפי ₪ לשנים 2024

"כוכבים" שנת 2024

בית חולים	מספר משתתפים	סך תקצוב
אסותא אשדוד	2	900
ברזילי	1	450
המשפחה הקדושה	2	900
העמק	2	900
זיו	2	900
סורוקה	7	3,150
פוריה	2	900
סה"כ	7	8,100

"מבריא" שנת 2024

בית חולים	מספר משתתפים	סך תקצוב
רמב"ם	3	1,371
שיבא	1	457
נהריה	1	457
סה"כ	5	2,285

תקני מתמחים תוספתיים 2023-2025

מטרת התוכנית

הגדלת מספר הרופאים המתמחים במקצועות הרפואה בבתי החולים הציבוריים והיקף המשרות המאוישות במחלקות המאשרות להתמחות, מתוך מטרה לחזק את מערך האשפוז בבתי החולים בישראל.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

התמיכה נועדה לחזק את מערך ההתמחות הרפואית במערכת הציבורית, והיא מתמקדת בהרחבת ההכשרה של רופאים מתמחים בתחומי ההתמחות הבסיסית ובהתמחויות על. התמיכה מיועדת לבתי חולים ציבוריים כלליים, וכוללת תקנים תוספתיים במקצועות מוכרים, תקני בחירה באישור משרד הבריאות, והמשך מימון למתמחים שהחלו את דרכם בשנים קודמות.

סכום התקצוב שהועבר לבתי החולים במיליוני ₪

שנה	2023	2024	2025
סכום	15.2	16.2	17.8

חלוקת הסכומים בתוכנית מתבצעת בהתאם לאמות המידה שנקבעו במבחני התמיכה של משרד הבריאות לשנת 2019, עבור בתי חולים המממנים תקני התמחות חדשים, ובהתבסס על נתוני הביצוע העדכניים שהועברו ממוסדות הבריאות. התקצוב מועבר לבתי החולים בשנת הפעילות העוקבת לשנת הביצוע בהתאם לביצועים.

תקני מתמחים תוספתיים 2023-2025

אופן התקצוב

קבלת תקצוב במסגרת התוכנית מותנית בהעברת נתונים עדכניים בנוגע לאיוש תקני ההתמחות ותקני המומחים בפועל, הן בשנת התמיכה והן בשנת התקציב שקדמה לה, וכן בהצגת פנקסי ההתמחות של כלל המתמחים הנתמכים.

- המשך מימון למתמחים שאושרו והחלו את הכשרתם בשנים קודמות, אך טרם השלימו את תקופת ההתמחות, וזאת בהתאם למשך ההעסקה בפועל שנותר להם בשנת התמיכה.
- תקצוב תקנים חדשים יתבצע רק לאחר קבלת אישור פרטני מראש חטיבת הרפואה במשרד הבריאות, ובכפוף למכסת התקנים המאושרת לכל מקצוע, כמפורט בנספח למבחן התמיכה.
- התמיכה מחושבת באופן יחסי לפי חלקיות משרה או משך העסקה בפועל.

גובה התמיכה לכל סוג תקן (לשנה מלאה, משרה מלאה)

- 200 אלף ש"ל לתקן ייעודי התמחות בסיס מוכרת.
- 190 אלף ש"ל לתקן ייעודי התמחות על מוכרת.
- 150 אלף ש"ל לתקן בחירה בהתמחות בסיס.
- 140 אלף ש"ל לתקן בחירה בהתמחות על.

"תקן ייעודי"- תקן מתמחה במחלקה ייעודית הנקבע על ידי משרד הבריאות.

"תקן בחירה"- תקן באחת מהמחלקות המוכרות להתמחות שאושרו על ידי ראש חטיבת הרפואה במשרד.

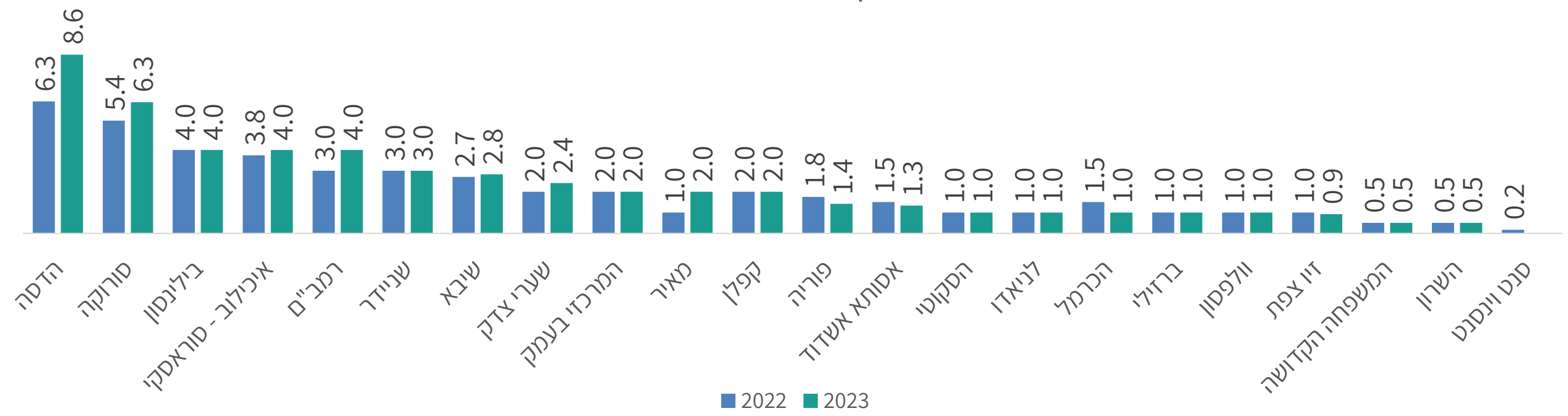


תקני מתמחים תוספתיים 2023-2025

להלן נתוני הביצוע של בתי החולים בשנים 2022 ו-2023 המשמשים את הבסיס לחישוב חלוקת התקציב בשנים 2023 ו-2024 בהתאמה

חלוקת סכומי התקצוב לשנים 2023-2024 באלפי ₪ :

כמות התקנים הייעודים שמומשו



כמות תקני הבחירה שמומשו



2024	2023	בית חולים
1,986	1,553	הדסה
1,967	1,519	סורוקה
1,200	1,200	בילינסון
990	990	המרכזי בעמק
1,020	719	שניידר
783	700	שערי צדק
780	689	רמב"ם
1,314	142	איכילוב
690	690	קפלן
569	632	פוריה
600	600	נהריה
677	500	מאיר
566	538	שיבא
500	595	הכרמל
470	595	אסותא אשדוד
500	500	לניאדו
500	500	ברזילי
437	300	אסף הרופא
340	340	וולפסון
324	340	זיו צפת
287	350	הסקוטי
300	300	מעייני הישועה
300	300	הלל יפה
250	250	המשפחה הקדושה
150	137	יוספטל
140	140	בני ציון
162	78	סנט וינסנט
17,807	15,200	סכום כולל

תקני מתמחים ממשיכים בגריאטריה 2024-2025

מטרת התוכנית

העלייה בתוחלת החיים מגדילה באופן יחסי את הביקוש לשירותי הגריאטריה ודורשת ממערכת הבריאות להיערך בהתאם. בנוסף התוכנית מבטיחה את המשך העסקתם של רופאים מתמחים בגריאטריה, שהחלו את התמחותם במסגרת מיזם משותף של משרד הבריאות והג'וינט, אשר הסתיים במרץ 2024 – וזאת כדי לאפשר להם להשלים את תקופת ההתמחות הבסיסית.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- מניעת קטיעה של מסלול ההתמחות במעבר בין מקורות מימון.
- הבטחת המשכיות מקצועית בתקופת ההתמחות בגריאטריה.
- עידוד סיום התמחות מלאה תוך שמירה על רציפות תעסוקתית.
- שמירה על היצע כוח אדם עתידי במקצוע הגריאטריה.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות במיליוני ₪:

שנה	2024	2025
סכום	0.675	0.9

תקני מתמחים במשיכים בגריאטריה 2024-2025

אופן התקצוב

קבלת התקצוב מותנית בהגשת דיווחים מלאים ומדויקים למשרד הבריאות בהתאם להוראות התקנות, לרבות דיווח מידי במקרה של הפסקת העסקה, ודיווח שנתי הכולל פרטים מלאים על כל מתמחה בהתאם לרשימה שנקבעה.

התקצוב יוענק לבתי חולים בעד כל מתמחה שימשיך את התמחותו בפועל החל ממועד תחולת התקנות (1.4.2024), בסכום של 15,000 ש"ח לכל חודש התמחות בפועל. עם זאת, הסכום הכולל שיינתן בגין כל מתמחה לא יעלה על מכפלת מספר החודשים שנותרו לו להשלמת תקופת ההתמחות בסכום החודשי.

נתוני ביצוע וחלוקת התקציב באלפי ₪ לשנת 2024:

2024	מספר מתמחים	בית חולים
270	2	הדסה
270	2	מאיר
135	1	סורוקה
675		סכום כולל

הגדלת בוגרי ההכשרה המעשית לתזונה 2023-2025

מטרת התוכנית

הגדלת מספר השדות הקליניים להכשרה מעשית בתזונה, מתוך מטרה לאפשר מיצוי של כלל בוגרי לימודי התזונה הזקוקים להכשרה קלינית (סטאז') כהשלמה לתהליך ההסמכה. תוך צמצום את הפער הקיים בין מספר המסיימים את הלימודים האקדמיים לבין מספר מקומות ההכשרה המעשית בבתי החולים ובמערכת הבריאות.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה

- **הגדלת מספר המשתתפים בהכשרה המעשית בתזונה** בהתאם לתוכנית המאושרת ע"י משרד הבריאות.
- **שיפור מערך הלמידה** תוך הקפדה על תמהיל הדרכה איכותי, עמדות למידה מתאימות, ותנאים קליניים מגוונים להכשרה (מחלקות, מרפאות ולשכות בריאות).
- **תגבור הכשרות בבתי חולים עם פוטנציאל לקליטת מתמחים נוספים** מעל לנורמה המפורטת בתקנות.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	2	2	2

אופן התקצוב

כדי לקבל תקצוב, על בית החולים להגיש תוכנית הכוללת התחייבות ניהולית לעמידה בתוכנית, פירוט מספר המשתתפים, מבנה ההכשרה החודשי, יחס מדריכים למשתתפים ואישור על עמדת למידה לכל משתתף (עמדה עם מחשב או חיבור מרחוק). בנוסף, יש להצהיר שההכשרות בקהילה אינן כפולות להתחייבויות קיימות. התקצוב יעמוד על 15,000 ש"ח לכל משתתף שהוכשר מעבר לנתוני הבסיס ועד שני משתתפים מעל הנורמה העתידית (כמפורט בתוספת לתקנות). עבור משתתפים שהשלימו רק חלק מההכשרה – יוענק תקצוב יחסי לפי מספר החודשים שהושלמו בפועל.

אם תיוותר יתרת תקציב, היא תחולק בין בתי החולים שהכשירו יותר משני משתתפים מעל הנורמה (כמפורט בתוספת לתקנות), לפי חלקם היחסי ובהתאם

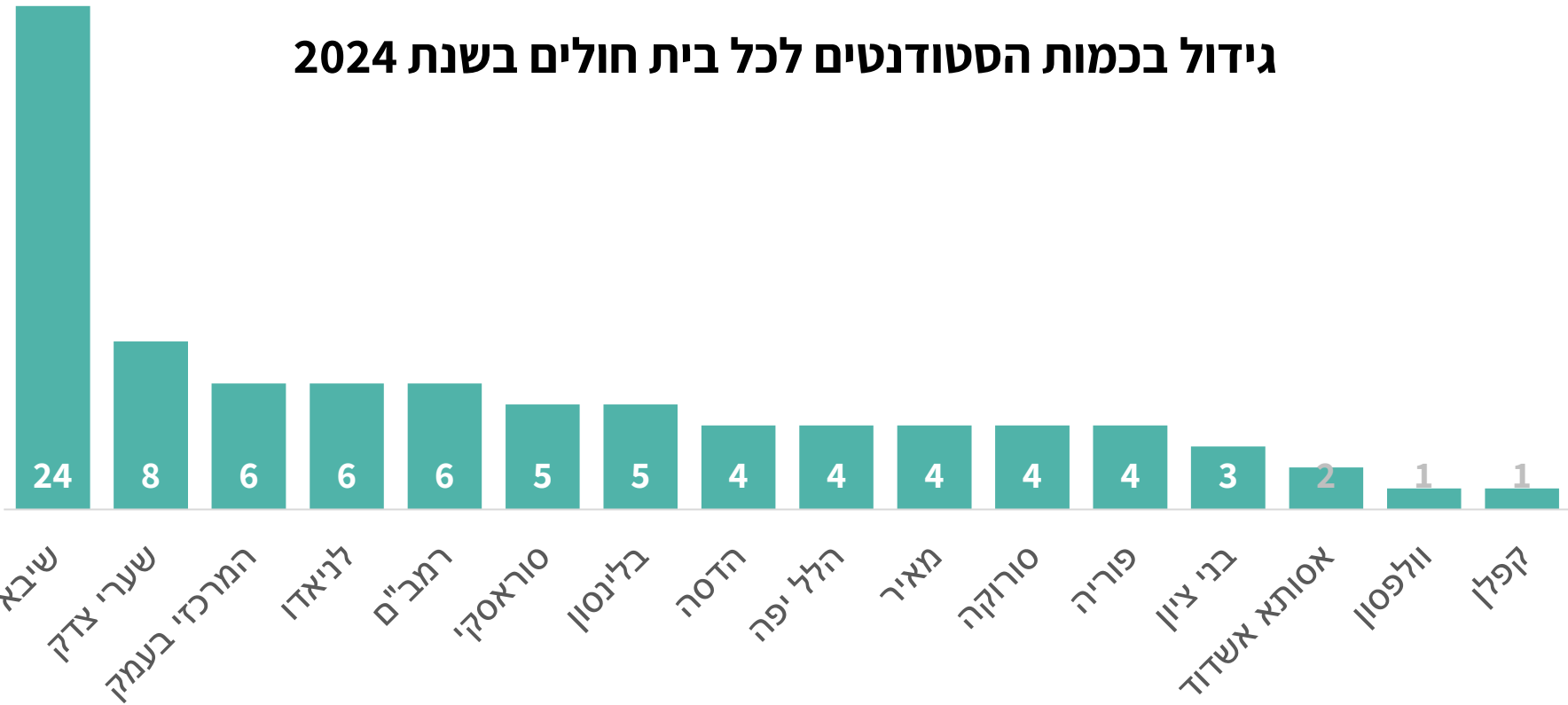
להשלמה בפועל של כל משתתף.

הגדלת בוגרי ההכשרה המעשית לתזונה 2023-2025

ביצוע בתי החולים וחלוקת התקציב לשנים 2023-2024 באלפי ₪

חלוקת סכומי התקצוב לשנים 2023-2024 באלפי ₪ :

2024	2023	בית חולים
721	147	שיבא
156	98	לניאדו
153	91	שערי צדק
124	213	סוראסקי
93	132	הדסה
90	66	המרכזי בעמק
90	99	רמב"ם
76	66	פוריה
75	218	בלינסון
60	82	מאיר
60	123	סורוקה
45	62	בני ציון
30	58	אסותא אשדוד
30	75	הלל יפה
15	132	קפלן
15	70	וולפסון
	75	אסף הרופא
	123	ברזילי
	66	זיו צפת
1,832	2,000	סה"כ



קיצור שעות העבודה של רופאים מבצעי תורנויות בשנים 2023-2025

מטרת התוכנית

עמידה במתווה קיצור שעות העבודה כפי שנקבע ב"היתר הכללי להעבדה במנוחה השבועית ובשעות נוספות במפעלים רפואיים" של משרד העבודה – קיצור של 5 שעות ביום העבודה של רופאים בתורנויות במקצועות נבחרים, בעשרה בתי חולים בפריפריה. לשם כך, מוקצים 186 תקנים תוספתיים לבתי חולים המשתתפים בתוכנית.

יעדי התוכנית ותחומי התמיכה - התוכנית תבוצע בהדרגתיות לפי השלבים:

- שלב ראשון החל בתאריך 1.9.23 במחלקות: פנימית, גריאטריה ורפואה דחופה.
- שלב שני החל בתאריך 1.3.24 במחלקות: נוירולוגיה, דימות, פסיכיאטריה, אונקולוגיה, שיקום, נפרולוגיה, המטולוגיה, עור ומין.
- שלב שלישי החל בתאריך 1.6.24 במחלקת ילדים.

סכום התקצוב המוקצה בתקנות במיליוני ₪ :

שנה	2023	2024	2025
סכום	39.1	52.6	52.6

קיצור שעות העבודה של רופאים מבצעי תורנויות בשנים 2023-2025

אופן התקצוב

קבלת התקציב מותנית בהעברת דיווח רבעוני למשרד הבריאות הכולל: מספר הרופאים המבצעים תורנויות במקצועות הרלוונטיים, אישור על ביצוע בפועל של קיצור שעות העבודה בכל מחלקה, וכן מספר התורנויות החודשי הממוצע לכל מתמחה. בכל מחלקה המשתתפת בתוכנית, תגמול עבור רופאים תוספתיים יחושב כך: מספר הרופאים הנדרש לתורנויות לילה בימות החול ("טורי תורנויות מלאים") כפול מקדם 1.3, כאשר התוצאה מעוגלת למספר השלם הקרוב, תוצאה זו מוכפלת ב־250,000 ₪. בנוסף, יינתן תגמול כללי נוסף בגובה של 35,000 ₪ עבור כל טור נוסף שנכלל בחישוב. עבור בתי חולים בפריפריה הרחוקה (במרחק של למעלה מ־200 ק"מ מבית חולים אחר) – התגמול בגין רופאים תוספתיים עומד על 500,000 ₪ במקום 250,000 ₪.

חלוקת טורי התורנויות וחלוקת התקציב לשנים 2023-2024 באלפי ₪

בית חולים	2023	2024	טורי תורנות 2024
סורוקה	9,356	12,475	35
נהריה	6,015	8,020	22
המרכזי בעמק	5,613	8,020	22
ברזילי	5,186	6,915	19
זיו צפת	3,742	4,990	14
פוריה	3,528	4,705	13
הסקוטי	1,657	2,210	6
יוספטל	1,500	2,000	3
המשפחה הקדושה	1,443	1,925	5
סנט וינסנט	1,042	1,390	4
סכום כולל	39,086	52,685	143



נספח א. כמות מיטות ברישיון של בתי החולים הציבוריים לאשפוז כללי וכמות המיטות המשוקללות לשנת 2023

מוסד	עיר	סיווג בעלות	סה"כ כמות מיטות אשפוז ברישיון בית החולים	סה"כ כמות מיטות אשפוז משוקללות
בני ציון	חיפה	ממשלתי-עירוני	454	583
ברזילי	אשקלון	ממשלתי	615	800
הלל יפה	חדרה	ממשלתי	552	728
וולפסון	חולון	ממשלתי	708	979
זיו	צפת	ממשלתי	371	483
נהריה מרכז רפואי לגליל	נהריה	ממשלתי	775	994
סוראסקי - איכילוב	תל אביב	ממשלתי-עירוני	1,220	1,507
הצפון (פוריה)	טבריה	ממשלתי	383	486
רמב"ם	חיפה	ממשלתי	1,033	1,430
שיבא - תל השומר	רמת גן	ממשלתי	1,636	2,011
שמיר (אסף הרופא)	באר יעקב	ממשלתי	904	1,115
אי.מ.מ.ס הסקוטי	נצרת	ציבוריים	141	178
אסותא אשדוד	אשדוד	ציבוריים	306	438
הדסה (עין כרם, הר הצופים)	ירושלים	ציבוריים	1,067	1,491
המשפחה הקדושה	נצרת	ציבוריים	201	236
לניאדו	נתניה	ציבוריים	365	517
מעייני הישועה	בני ברק	ציבוריים	326	430
סנט וינסנט	נצרת	ציבוריים	142	155
שערי צדק (שערי צדק, ביקור חולים)	ירושלים	ציבוריים	910	1,193
העמק	עפולה	שירותי בריאות כללית	649	799
יוספטל	אילת	שירותי בריאות כללית	65	75
כרמל	חיפה	שירותי בריאות כללית	489	589
מאיר	כפר סבא	שירותי בריאות כללית	778	935
סורוקה	באר שבע	שירותי בריאות כללית	1,175	1,538
קפלן	רחובות	שירותי בריאות כללית	581	754
רבין (בילינסון, השרון)	פתח תקווה	שירותי בריאות כללית	1,080	1,243
שניידר	פתח תקווה	שירותי בריאות כללית	274	499

נספח א. כמות מיטות ברישיון של בתי החולים הציבוריים לאשפוז כללי וכמות המיטות המשוקללות לשנת 2024

מוסד	עיר	סיווג בעלות	סה"כ כמות מיטות אשפוז ברישיון בית החולים	סה"כ כמות מיטות אשפוז משוקללות
בני ציון	חיפה	ממשלתי-עירוני	462	595
ברזילי	אשקלון	ממשלתי	617	802
הלל יפה	חדרה	ממשלתי	562	738
וולפסון	חולון	ממשלתי	714	990
זיו	צפת	ממשלתי	400	522
נהריה מרכז רפואי לגליל	נהריה	ממשלתי	777	996
סוראסקי - איכילוב	תל אביב	ממשלתי-עירוני	1,271	1,582
הצפון (פוריה)	טבריה	ממשלתי	449	545
רמב"ם	חיפה	ממשלתי	1,056	1,440
שיבא - תל השומר	רמת גן	ממשלתי	1,690	2,098
שמיר (אסף הרופא)	באר יעקב	ממשלתי	908	1,119
אי.מ.מ.ס הסקוטי	נצרת	ציבוריים	146	191
אסותא אשדוד	אשדוד	ציבוריים	348	487
הדסה (עין כרם, הר הצופים)	ירושלים	ציבוריים	1,149	1,605
המשפחה הקדושה	נצרת	ציבוריים	191	243
לניאדו	נתניה	ציבוריים	404	588
מעייני הישועה	בני ברק	ציבוריים	326	430
סנט וינסנט	נצרת	ציבוריים	144	157
שערי צדק (שערי צדק, ביקור חולים)	ירושלים	ציבוריים	942	1,268
העמק	עפולה	שירותי בריאות כללית	666	816
יוספטל	אילת	שירותי בריאות כללית	69	79
כרמל	חיפה	שירותי בריאות כללית	489	589
מאיר	כפר סבא	שירותי בריאות כללית	795	962
סורוקה	באר שבע	שירותי בריאות כללית	1,191	1,552
קפלן	רחובות	שירותי בריאות כללית	581	754
רבין (בילינסון, השרון)	פתח תקווה	שירותי בריאות כללית	1,099	1,261
שניידר	פתח תקווה	שירותי בריאות כללית	304	552