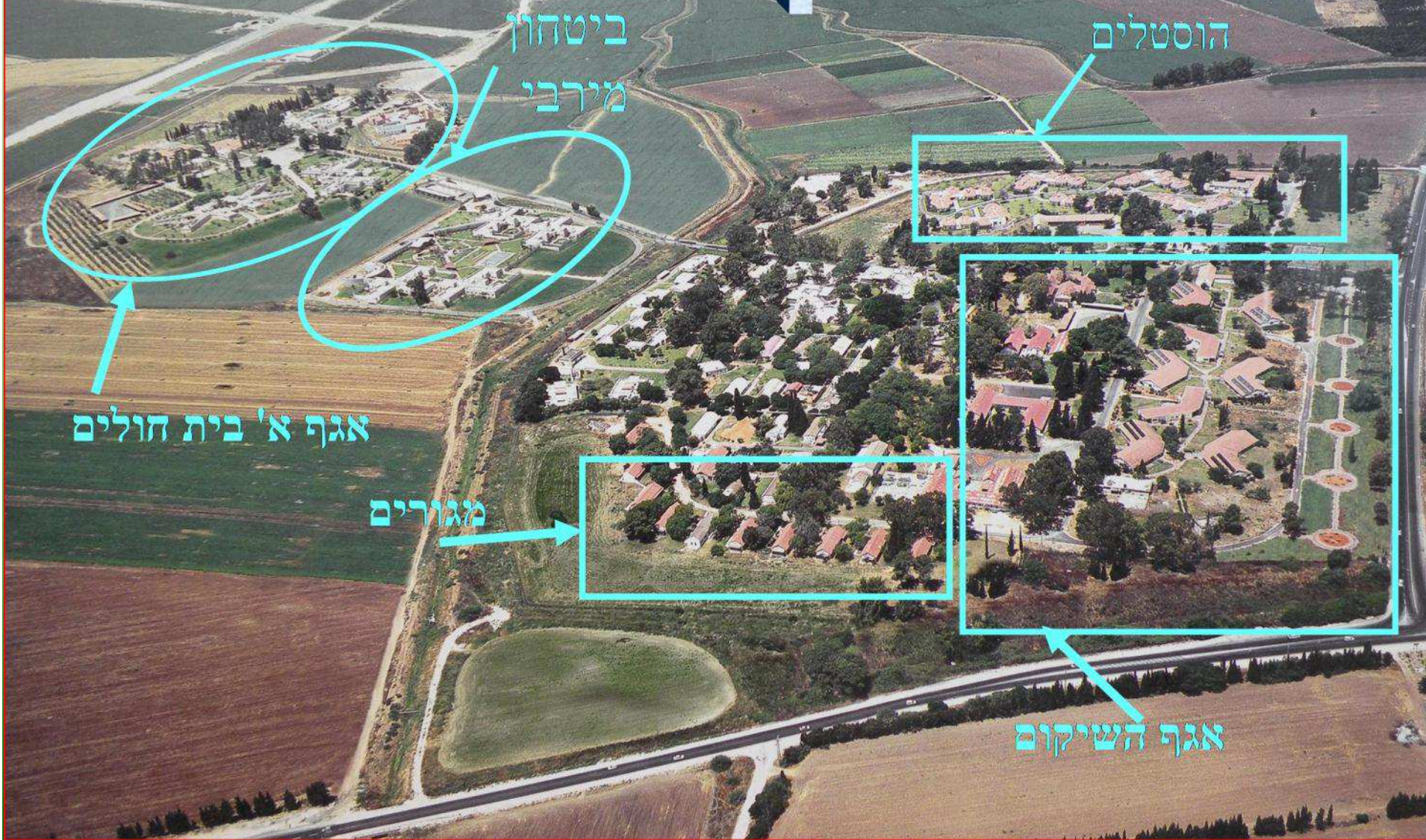


# מרכז לבר"ן שער מנשה

מנכ"ל ד"ר אלכסנדר גרינשפון



# מרכז לברי"ן "שער מנשה"



## חזון מרכז ברה"ן שער מנשה

- הענקת טיפול רפואי ושיקומי ברמת איכות גבוהה, תוך שמירה על כבוד המטופל ומשפחתו.
- מתן שרות ללקוחות חוץ ופנים על פי סטנדרטים של איכות תוך פיתוח המשאב האנושי

המרכז יהווה מוקד משיכה  
למטופלים ולמטפלים  
בבריאות הנפש בישראל

## רקע

❖ בית החולים ממוקם באזור מנשה, צפון השומרון ומשרת

אוכלוסיה מהאזור ומכל רחבי הארץ ביחידה לביטחון

מרבי.

❖ שטח המרכז הינו כ – 718 דונם ומונה 420 מיטות.

❖ מטופלים פגועי נפש במצב אקוטי, כרוניים ושיקומיים.

❖ קיים אגף אשפוז ייחודי "בטחון מירבי ארצי".

❖ בשטח בית החולים ממוקמים שני הוסטלים המופעלים ע"י

האגודה לבריאות הציבור.

"בית החולים שער מנשה"

## פעילות ומבנה

❖ אגף אשפוז (אזורי) = 220 מיטות

❖ אגף אשפוז ייחודי, "ביטחון מרבי ארצי" = 200 מיטות  
(128 מיטות ב-4 מח' סגורות ו-72 מיטות לשיקום).

❖ סה"כ 420 מיטות מתוכם: 332 פעילות, ו-88 ממושכות



❖ אשפוז יום = 20 מיטות

❖ שירות אמבולטורי = מרפאה אזורית

❖ הוסטלים = 201 מיטות, מכירת שירותי לוגיסטיקה,

רפואה והדרכה.

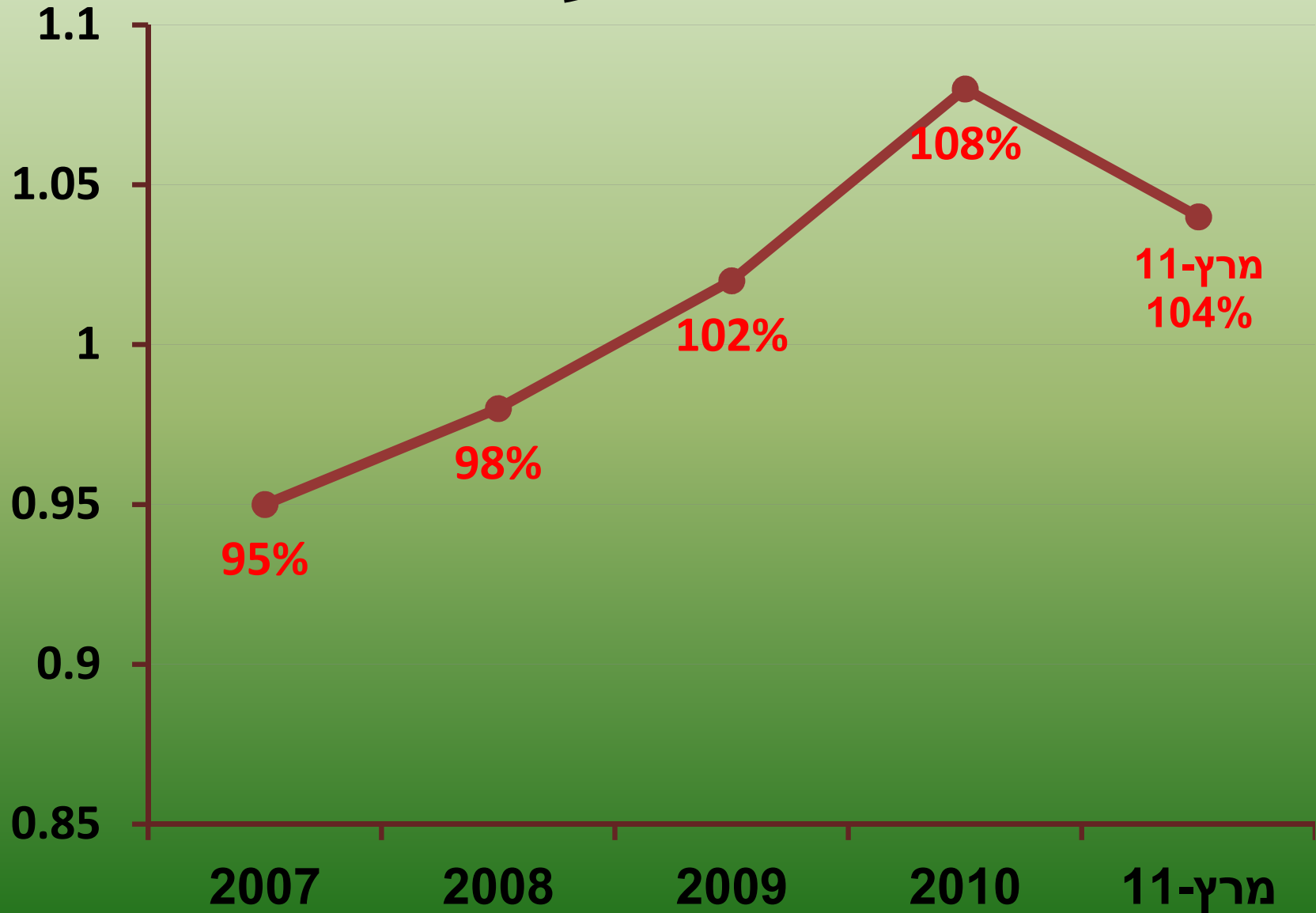
# ביצוע לפי מדדי הרפורמה

תחזית 2011	ביצוע בפועל 2010	ביצוע בפועל 2009	ביצוע בפועל 2008	ביצוע בפועל 2007	תקן	מונחי מדידה	מדדי פעילות
33.0	31.4	32.6	35.3	32.8	לא יעלה על 33 יום	ימים	שהייה ממוצעת במחלקות פעילות - מבוגרים
							נוער
29.0%	29.7%	26.6%	25.1%	25.5%	לא יעלה על 25%	%	שעור אשפוזים קצר מ - 7 ימים
26.0%	26.0%	28.2%	24.9%	23.7%	לא יעלה על 16%	%	קבלות חוזרות תוך 30 יום מהשחרור
33.0%	31.6%	29.3%	31.4%	34.2%	לא יעלה על 40%	%	קבלות חוזרות תוך 31 - 180 יום מהשחרור

# ימי אישפוז שנתיים ברוטו



# תפוסה ממוצעת ברוטו





## 2. יעדי בית החולים ותמצית המשימות



# יעדי בית החולים שער מנשה

יעד בית החולים	היעד בתחום ברה"ן	המטרה המשרדית
1. היערכות ביה"ח לקראת הרפורמה	1. היערכות לקראת הרפורמה הביטוחית בתחום ברה"ן	הפרדה מבנית בין שלושת תפקידי משרד הבריאות: רגולטור, מבטח ונותן שירותים
2. תכנון תשתיות כח אדם ומסגרות לצורך התאמת ביה"ח לתמהיל המטופלים וצורכיהם.	2. תכנון מערך בריאות הנפש במדינה והתאמתו לתמהיל המטופלים וצרכיהם לצורך הבטחת נגישות וזמינות בהיבטי תשתיות, כח אדם ומסגרות (בדגש על פריפריה)	<ul style="list-style-type: none"> <li>התאמת מבנה ארגון ותשתיות שירותי הרפואה למגמות והתפתחויות עתידיות והבטחת משאבי כח אדם ומשאבים אחרים הנדרשים למערכת</li> <li>צמצום אי השיויון (ג"ג וחברתי)</li> </ul>
3. אבטחת איכות הטיפול הרפואי בביה"ח	3. אבטחת איכות הטיפול הרפואי	הבטחת איכות הרפואה ושירותי הבריאות
4. שיפור תפקוד ורמת השירות בביה"ח	4. שיפור תפקוד ורמת שירות בתחום בריאות הנפש	שיפור תפקוד ורמת השירות של המשרד וחיזוק מעמדו כגורם יוזם ומוביל
5. טיפוח ההון האנושי בביה"ח	5. טיפוח ההון האנושי בתחום בריאות הנפש	

# מחויבות ליעדי המרכזים לברה"ן הנגזרים מיעדי המשרד והאגף לברה"ן

## תמצית המשימות לשנת העבודה 2011 כפי שיועברו למנכ"ל

### יעד 1 : היערכות לקראת **הרפורמה הביטוחית** בתחום ברה"ן;

- קבלת הבהרות וסיכום סוגיות עקרוניות לקראת הרפורמה • יצירת כלים ומנגנונים להבטחת החוסן הכלכלי של המרכזים להמשך מתן השירות • השלמת פערים בכוח אדם הנדרש להבטחת מערך גביה, התחשבות ובקרה • בנייה והטמעה של נהלים ודפוסי עבודה במרכזים;

### יעד 2 : **הבטחת נגישות וזמינות** מרכזי ברה"ן לציבור (התאמה לתמהיל, מגוון המסגרות הטיפוליות, כמות מיטות האשפוז וכמות המטפלים);

- שיפור איכות הטיפול בחולים אלימים ואשפוזם ביחידות לביטחון מוגבר • שיפור איכות הטיפול בתחלואה כפולה • מיפוי צרכי התקינה והקצאת משאבי אנוש נדרשים לרבות השלמת פערים בכוח אדם.

### יעד 3 : **הבטחת איכות הטיפול** (קביעת מדדים, איכות הרשומה, רצף טיפולי, הדרכה ומחקר); • גיבוש וקביעת מדדים מוסכמים לטיב ואיכות הטיפול בהתאמה למסגרת הטיפולית • הבטחת איכות הרשומה הרפואית • הבטחת רצף טיפולי;

### יעד 4 : **שיפור רמת השירות** במרכזי ברה"ן (תשתית פיזית, מלונאות, פרטיות ושביעות רצון); • קביעת מדדים לשיפור השירות ובדיקתם באמצעות סקרי שביעות רצון • המשך פרויקטים לפיתוח;

### יעד 5 : **טיפוח ההון האנושי** במרכזי ברה"ן (ביטחון, קידומו, הגברת המוטיבציה לשירות, ויצירת תרבות ארגונית מכוונת שירות);

- הקצאת תקציב צבוע לפיתוח כ"א • קבלת יעוץ ארגוני • קליטת ממונה בטיחות • הקמת קב' מיקוד לשינוי ארגוני • תגבור שמירה ותחושת ביטחון • התקנת מערכות מצוקה לצוות • הקמת צוות התערבות לטיפול בנפגעי אלימות • איתור מועמדים לעתודה ניהולית • הגדלת מספר העובדים הלומדים וחוקרים • ביצוע סקרי שביעות רצון;

# פגיעת עובדים

2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	שנה
21	48	58	82	81	37	30	40	20	מס' נפגעים
17	36	43	53	49	26	13	31	5	נעדרו
<b>480</b>	<b>821</b>	<b>1206</b>	<b>1574</b>	<b>938</b>	<b>439</b>	<b>165</b>	<b>228</b>	<b>236</b>	סה"כ ימי היעדרות

## יעד 2: תכנון תשתיות כ"א ומסגרות לצורך התאמת ביה"ח לתמהיל המטופלים וצורכיהם.

רקע:

- ❑ בביה"ח מתבצעות פעולות תחזוקה שוטפת של מבנים ותשתיות, נדרשת השקעה מסיבית בשיפוץ תשתיות המבנים לצורך התאמתם לצורכי המטופלים ולרווחתם. כמו כן נדרשת החלפת כלל מיטות האשפוז בביה"ח.
- ❑ קיימת מגמה של עלייה במאושפזים בעלי תחלואה כפולה והתמכרויות, על ביה"ח להיערך על מנת לתת מענה לצורכי מאושפזים אלה.
- ❑ בשנה"ע 2010 החל ביה"ח במספר צעדים למימוש תוכנית התייעלות מובנית, בשנה"ע הקרובה יימשכו הצעדים למימוש תוכנית זו.

מדד תוצאה	ערך נוכחי	מועד סיום	ערך צפוי
1	1	12/2011	10% (מיטות) 12)

## יעד 3: אבטחת איכות הטיפול הרפואי בביה"ח

רקע:

- ❑ מושם דגש על תחום האיכות בכללותו, קיימת יחידה וועדת היגוי לאיכות ומצוינות פעילה ונבנה מערך משמעותי של רכזי איכות יחידתיים האחראיים על ביצוע פרויקטים של איכות במסגרת עבודתם.
- ❑ ועדת ההיגוי שמה לה כיעד לטפל בנושא תוכניות הטיפול למטופלים.
- ❑ הוחלט לבדוק בשנה"ע הקרובה מיפוי ההטרדות המיניות בין מטופלים.
- ❑ הפעלת חוגים למטופלים בשעות אחה"צ בשיתוף אגודת הידידים.
- ❑ הקמת שני פרוייקטים נוספים לשידרוג נושא הגבלת חולים וריענון פרוייקט התמודדות עם אלימות.

מדד תוצאה	ערך נוכחי	מועד סיום	ערך צפוי
1	אחוז המאושפזים עד 7 ימים עם תכנית טיפול	12/2011	70%
2	מספר ההטרדות המיניות בין המטופלים	12/2012	בהתאם למיפוי

## יעד 5: טיפוח ההון האנושי בביה"ח

רקע:

- ❑ ביה"ח מסונף לפקולטה לרפואה בטכניון.
- ❑ מדריך סטודנטים במקצועות סיעוד ופארא מאוניברסיטאות ומכללות.
- ❑ משקיע משאבים ניכרים: בקידום מחקרים ואקדמיזציה של הצוותים הרפואיים, הסיעודיים והרב מקצועיים.
- ❑ ביצוע תוכנית עמיתים (קלאבשיפ) בפסיכיאטריה
- ❑ קידום תחום נגישות, מעמד האישה, מניעת אלימות.

ממד תוצאה	ערך נוכחי	מועד סיום	ערך צפוי
1	מספר העובדות שמודעות לנושא מעמד האישה	12/2011	80%
.3	מספר הרופאים בתוכנית עמיתים לפסיכיאטריה משפטית	10/2011	3

# נושאים לדיון

□ התאמת כוח אדם סיעודי להסכם עם משרד הבריאות, האוצר וההסתדרות- שנת 2004 , כולל שעות נוספות.(החזר חלוקה קודמת שעות נוספות בין מנמ"ש וסיעוד כתנאי מקדמי)

□ תקצוב החלפת מיטות במחלקות (קיימת פניה לראש מנהל רפואה).

□ התאמת כוח אדם רפואי ופרא רפואי במחלקות לביטחון מירבי, לאחר שינוי תמהיל החולים.

א. תמהיל עובדים חדש.

ב. עובדים מתוגמלים בדרגה נוספת.

□ הקמת מבנה שירותים רפואיים ומשק

□ הקצאת כוח אדם ותקצוב ליחידה לרפואה דחופה.

□ הגדלת תקציב לתרופות אטיפיות.