



הג'וינט JOC



מצגת מסכמת

עבודה עבור מלגת בכר – הג'וינט, פרופי' נחמן אש

תוכן המצגת

- ניתוח המיזמים
 - מורכבות מול אימפקט פוטנציאלי
 - מפתחות scaling-7
 - נקודות רחב
- העמקה במיזמים
 - תעודת זהות
 - אתגרים מרכזיים
 - מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

המיזמים שנבחנו

שם המיזם	מיקוד
1 טלנטק שותפות גלילית	גיוס כ"א למרכז שיקום בצפון
2 אלול – שנת שירות למבוגרים	גיוס כ"א לפריפריה
3 חרדים לקצב	אורח חיים בריא בחברה החרדית
4 אג'יק אורח חיים בריא	אורח חיים בריא בחברה הבדואית
5 שיפור איכות החינוך בגיל הרך – יד הנדיב	השפעה על הגיל הרך – מקרה בוחן חברה בדואית
6 ספירת הסוכרת בגליל	מיזם רחב למיגור סוכרת בגליל
7 עמותת הידידים של מרכז רפואי לגליל	מעורבות בי"ח בבריאות הקהילה

הפרמטרים להערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי



אימפקט פוטנציאלי

- מספר מושפעים
- פריסה גאוגרפית
- מידת ההשפעה של הנושא על הבריאות
- מעורבות ארגונית נדרשת לאורך זמן



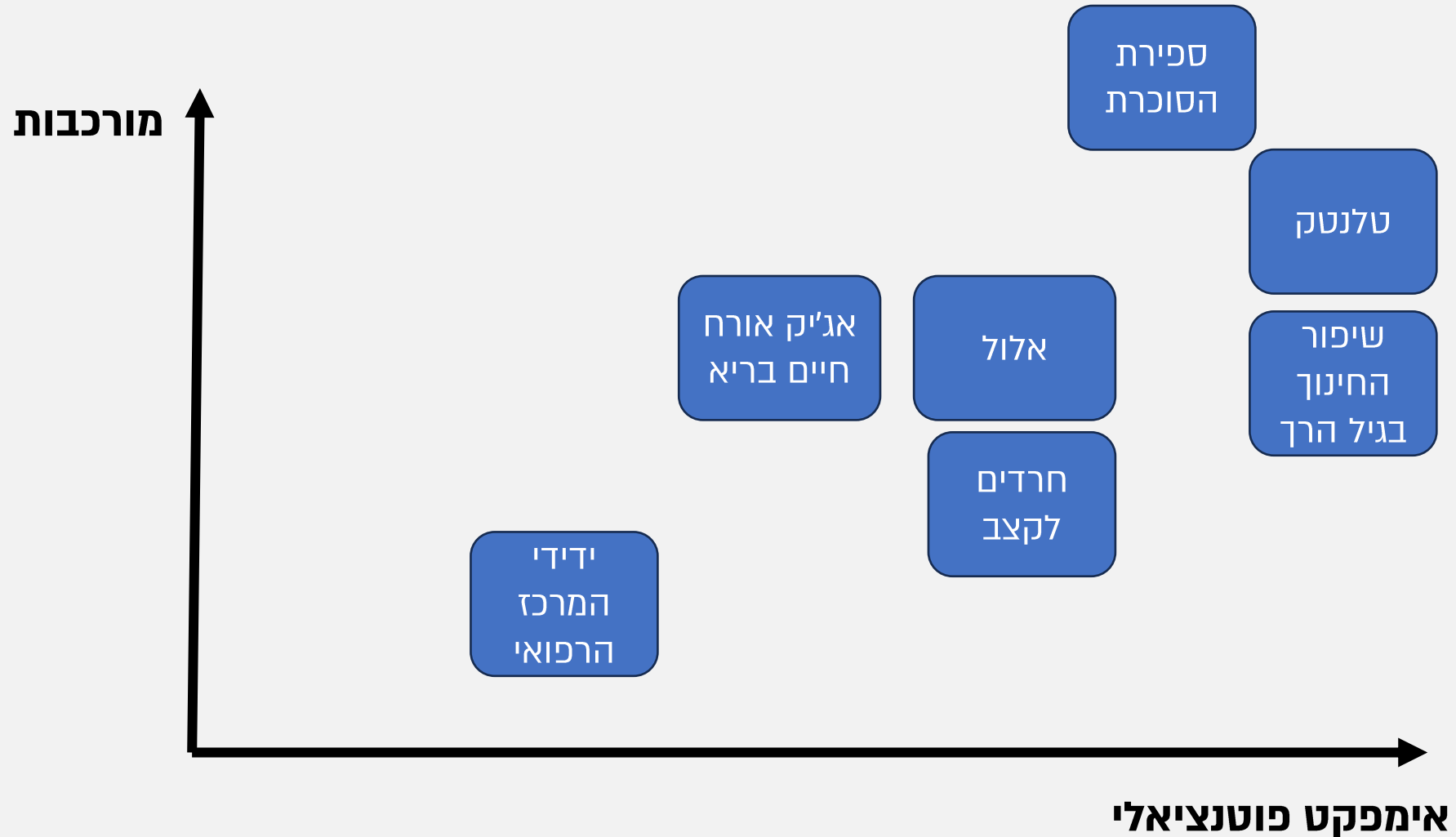
מורכבות

- עלויות הקמה ותפעול
- הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות
- שותפויות מורכבות
- הקושי בבניית הפתרון

הערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

תחום	פרמטר (1-3)	טלנטק	אלול	חרדים לקצב	אג'יק אורח חיים בריא	יד הנדיב	ספירת הסוכרת	ידידי המרכז הרפואי
מורכבות	עלויות הקמה ותפעול	2	1	1	1	2	3	1
	הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות	3	1	2	2	2	2	1
	שותפויות מורכבות	3	2	1	2	3	3	1
	קושי בבניית הפתרון	3	2	1	1	2	3	1
	סה"כ (מקס'-12)	11	6	5	6	9	11	4
אימפקט פוטנציאלי	מספר מושפעים	3	2	3	2	3	2	2
	מידת השפעת הנושא על בריאות	3	2	2	2	2	3	1
	מעורבות נדרשת לאורך זמן (1-מעורבות גבוהה)	3	2	1	1	3	2	1
	פריסה גאוגרפית	2	3	3	3	3	3	1
	סה"כ (מקס'-12)	11	9	9	7	11	10	5

סיכום מורכבות מול אימפקט פוטנציאלי





מפתחות ל-Scaling

מיזם	אימפקט	ישימות	מפתחות להצלחה
טלנטק	11	11	<ul style="list-style-type: none">• עוגן תעסוקתי משמעותי בכריפריה הגיאוגרפית – מרכז רפואי / קופת חולים• חשיבות לפעילות אזורית (דגש על רפואת מומחים)• מערך אדמיניסטרטיבי משמעותי ומקושר – לאיתור כ"א, ל"תפירת" הפתרונות ולליווי• מקור תקציבי למענק כספי
אלול – ש"ש	9	6	<ul style="list-style-type: none">• לייצר עוגן של תפיסת שליחות• אסדרת תנאי ההתנדבות של הרופאים מול קופות החולים• שיווק המיזם לגופים נוספים העוסקים בהתנדבות• גופים / תפקידים ייעודיים לגיוס אנשי רפואה <p>הערה: מומלץ לשקול לבנות מודלי העסקה שונים לאחר שנת ההתנדבות</p>
חרדים לקצב	9	5	<ul style="list-style-type: none">• איתור יזמים רלוונטיים (מקצועיים, בעלי קשרים ובעלי מעמד בקהילה) באמצעות קו"ק,• תוך ליווי אסטרטגי ומערך מדידה מלווה• מערך הכשרה ותמיכה מקצועית למדריכים• מקור תקציבי לתמיכה כלכלית (אין צורך בתמיכה משמעותית)• מעקב ובקרה אחר המפעילים <p>הערה: במידה וניתן להפוך את השירות / המדריכים לחלק מהצעת קופות החולים סיכויי ההצלחה עולים משמעותית</p>



מפתחות ל-Scaling

מיזם	אימפקט	ישימות	מפתחות להצלחה
אג'יק – אורח חיים בריא	7	6	<ul style="list-style-type: none">• היכולת להגיע לשיעור משמעותי מהקהילה (מתוך מטרה להניע תהליכים תרבותיים)• איתור יישובים / אזורים ממוקדים בהם ניתן לבצע עבודת עומק• גיוס מנהיגים מקומיים• תוכנית פעילות עם ריבוי מפגשים ופעילויות לאורך השנה
הגיל הרך (יד הנדיב – אג'יק מקרה בוחן)	11	9	<ul style="list-style-type: none">• מחויבות עירונית למהלך לאפשר הגעה והדרכה למעונות בלתי מפוקחים ובניית תוכנית הדרכה עם תכנים בריאותיים• העמקה בתכנים בריאותיים <p>הערה: ניתן ליזום הרחבה של שעות ההדרכה של משרד החינוך בנושאי הדרכת בריאות במעונות מפוקחים</p>
ידידי מרכז רפואי	5	4	<ul style="list-style-type: none">• בניית תוכנית של מספר מפגשים לקהלים רלוונטיים ו/או מפגשים משמעותיים יותר בפעילות חד פעמי• קשר עם גופים עם יכולות לגיוס הלקוחות• גוף אזורי עם ידע ומקורות לגיוס מרצים ופעילויות
ספירת הסוכרת	10	11	<ul style="list-style-type: none">• נוכחות פילנתרופית ארוכת טווח• מחויבות של הרשויות לקידום• פיתוח ידע ומומחיות אזורית



- פרויקטים העוסקים במודעות / אורח חיים בריא –
- פיתוח כלי מדידה אפקטיביים דגש על תפוקות ולא תשומות.
- ייתכן כי עדיף להתמקד באזור קטן ומוגדר תחילה מאשר בתפוצה רחבה להטמעה ונרמול.
- חשיבות לתפירת חליפה אישית במיזמים העוסקים בכוח אדם.
- התאמה תרבותית לקהלי יעד ייעודיים (ערבים, חרדים, בדואים) -
- בעלי תפקיד / מובילים מתוך הקהילה ליצירת לגיטימציה + התאמת התכנים.
- התאמה למבנה הקיים של קופות החולים – ללא התאמה זו למיזם יהיה קושי למיזמים להתקיים לאורך זמן
- הערך המוסף של התערבויות חיצוניות - התאמות תרבותיות, טיפול בנושאים שאינם בנושאי הליבה כמו אורח חיים בריא, יעילות הקצאת רפואת מומחים וכד'.
- רשויות כגורם חשוב ומאתגר להרחבה –
- הגעה לקהלי היעד, פתרונות מקומיים, קידום נושאים באג'נדה, גיוס מקורות.
- לכל פרויקט קהילתי כדאי לגייס את הרשויות במטרה לקדם את יישומו, יחד עם תהליך ליווי מעמיק.
- קושי מהותי – הגדרת האחריות של הרשות בתחום הבריאות והקצאת משאבים מתאימה.

המיזמים

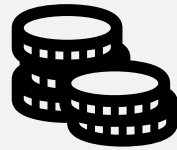


טלנטק שותפות גלילית

- מהלך לגיוס הון אנושי למרכז השיקום החדש בכוריה שנולד משותפות של ביה"ח ואשכול כנרת ועמקים
- תכנית מעטפת הוליסטית
- גיוס כ"א בכיר (בעיקר מבחוץ) תוך מתן כתרונות לתא המשפחתי (דיור, חינוך, תעסוקה)
- תמריצים כלכליים בפריסה 5 שנתית (500 אש"ח) מקצועיים, ותעסוקתיים
- הכשרות דור צעיר של כ"א מקצועי בכל מקצועות השיקום הרלוונטיים
- תמריצים כלכליים בפריסה 5 שנתית (70 אש"ח)
- התחייבות לתעסוקה
- השתלמויות והעשרות
- כתרונות יצירתיים לגיוס אנשי מעטפת – הקמת אולפן לעולים חדשים בבית החולים, קשר עם חברות השמה טכנולוגיות
- דמות מפתח – יוסי מלכה, ניסיון בהנעת שחקנים ושותפים וגיוס משאבים

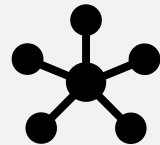
תעודת זהות

מהלך רחב לגיוס הון אנושי למרכז השיקום החדש בפוריה



תקציב

- 25 מש"ח – 5 שנתית
- מחצית מהמימון ממשרד הבריאות ומחצית מפילנתרופיה



שותפות והתרחבות

- שת"פ רחב - אזוריות, ממשלה, חברה אזרחית, עסקים ואקדמיה
- תחומים נוספים: מרכז ברה"ן, הפקולטה בצפת, ביה"ח סורוקה



הקמה וגיוס

- המטרה: גיוס 550 אנשי צוות, 5 מחלקות, 162 מיטות שיקום
- עד היום גויסו עשרות אנשי מקצוע
- כ-10 עשו רילוקיישן ב-2024 וכ-10 יעשו בקיץ 2025
- הצוות המפעיל מונה כ-7 בעלי תפקידים וועדת היגוי



הכשרות

- 2 תכניות בוטיק: "באר" ו"עתיד מבטיח"
- 22 סטודנטים משתתפים בשתי התוכניות כעת
- פתיחת תוכניות הכשרה בהתאם לצרכי המרכז

רציונל הפעילות



הפיצוח: מיצוב הצורך כאתגר אזורי, הבנת צרכים - גיבוש פתרון הוליסטי, גיוס שותפים רבים למשימה

- חסמים להגעת כוח אדם
- תחרות על כוח אדם רפואי בצפון
- פתרונות דיור
- משרות משלימות לצוותי הרפואה – חוסר ברפואה פרטית בצפון
- חשש מ"נגיסה" במרכזים רפואיים אחרים בצפון
- תהליכים סיזיפיים לרתימת שותפים ובירוקרטיה מפרכת
- לא ברור מה יהיה כשייסגר חלון ההזדמנות שנפתח בשל גודל השעה

הפרמטרים להערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

תחום	פרמטר	הערכה (1-3)	הערות
מורכבות	עלויות הקמה ותפעול	2	עלויות משמעותיות, העלות הכללית איננה גבוהה לעומת התוצאות הצפויות
	הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות	3	קושי בגיוס כ"א מקצועי בפריפריה הוא שורש המיזם
	שותפויות מורכבות	3	מערך של הרבה שותפים ולא כולם עם אותו אינטרס
	קושי בבניית הפתרון	3	פתרונות דיור והתאמת החליפה מורכבים ותלויי הסכמים עם גופים רבים
אימפקט פוטנציאלי	מספר מושפעים	3	נכון להיום מוגבל, אך בעתיד כל האזור יקבל שירותים טובים יותר
	מידת השפעת הנושא על הבריאות	3	רפואה מקצועית במחסור גדול בפריפריה, השפעה על רפואת הקהילה ועל כלל האזור
	מעורבות נדרשת לאורך זמן (1-מעורבות גבוהה)	3	מעורבות ארגונית נדרשת עד לגיוס הצוות, לאחר מכן בניהול בית החולים
	כריסה גיאוגרפית	2	ההטמעה באזורים נוספים מביאה איתה אתגרים שונים, עם זאת המודל יכול לשמש לתחומים רבים



מפתחות להצלחה

- הגדרת בעיית כוח אדם הרפואי כאתגר אזורי
- זיהוי האתגר כהזדמנות
- שחקני מפתח רתומים ויצירת אינטגרציה ביניהם
- מערך תמריצים מותאם, מגוון ומשמעותי
- זמינות הפתרונות האטרקטיביים (בעיקר דיור)

המודל קיים ועובד וניתן להפעילו בתחומים נוספים כמו רפואת הקהילה



אלול שנת שירות למבוגרים

עכשיו הזמן!
שנת שירות למבוגרים



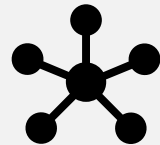
תעודת זהות

גיוס גמלאים צעירים ל"שנת שירות" בפריפריה בתחומים שונים - פעילות התנדבותית תוך יצירת מעטפת קבוצתית קהילתית



תקציב

- כ-2.5 מלש"ח לשנה לדיור – מימון ע"י הרשויות וקופ"ח כללית
- כ-450 אש"ח למלגות – מימון ע"י פילנתרופיה
- לא כולל תקורות



שותפות והתרחבות

- שת"פ עם הרשויות המקומיות ומנהלת באר שבע בקופת חולים כללית
- התרחבות לצפון: מטה אשר ומטולה



הקמה וגיוס

- גיוס מתנדבים בעלי מקצועות לשנת התנדבות בפריפריה
- בשנת הפיילוט הוקמו קבוצות ב-3 מועצות אזוריות בעוטף, כל קבוצה מונה כ-20 משתתפים
- כסייד אפקט של תהליך המיון גויסו רופאים ואחיות להשמה במרפאות העוטף



נתונים

- 800 מתעניינים בהתנדבות מכלל המקצועות
- 2 רופאים, 4 אחיות ו1 עובדת סוציאלית מתנדבים במרפאות בעוטף עזה ובדרום
- 4 ימי התנדבות בשבוע (24 שעות עבודה)

רציונל הפעילות



הפיצוח: מינוף מקצועיות כוח האדם הרפואי הנמצא בגמלאות

אתגרים מרכזיים

- הסדרה בירוקרטית-משפטית של המתנדבים בקופת החולים "כללית" (4 חודשי הסדרה).
- השמה אפקטיבית ומדויקת של הרופאים והאחיות.
- מחסור בתמריץ למועצות האזוריות להשקיע משאבים בצוותים הרפואיים.
- תלות באנשי מפתח מתוך קופת החולים עבור הרחבת הפרויקט.

הפרמטרים להערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

תחום	פרמטר	הערכה (1-3)	הערות
מורכבות	עלויות הקמה ותפעול	1	התבססות על מתנדבים, עלויות נמוכות לעומת התפוקה
	הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות	1	ההיענות הייתה גבוהה (פחות בקרב רופאים, יותר בכ"א רפואי אחר)
	שותפויות מורכבות	2	קושי בהסדרה משפטית מול כללית (בעתיד יתכן ויהיה צורך גם בהסדרה כלכלית)
	קושי בבניית הפתרון	2	קושי במציאת פתרונות דיור ובהשמה מדויקת
אימפקט פוטנציאלי	מספר מושפעים	2	הגברת ושיפור המענה הרפואי בפריפריה עם זאת התנדבות לשנה = אימפקט מוגבל
	מידת השפעת הנושא על הבריאות	2	הרופאים לא מועסקים בתחום המומחיות שלהם אך מבצעים עבודה משמעותית במרפאות, המהלך יכול לתת מענה למחסור ברפואה מקצועית בפריפריה
	מעורבות נדרשת לאורך זמן (1-מעורבות גבוהה)	2	אין צורך בהתערבות הארגון בעשייה בשגרה, עם זאת יש עיסוק שוטף בהעברת תשלומים ובתכלול
	פריסה גיאוגרפית	3	בעיקר רפואה קהילתית מקומית, פוטנציאלית יכול להגיע למרחבים רבים



מפתחות להצלחה

- הסדרה משפטית בקופת חולים כללית – יצירת מסלול מוסדר לקליטת מתנדבים מבוגרים, תוך פתרון סוגיות רגולטוריות, ביטוחיות ותעסוקתיות – **בחינה של הוצאת מבחן תמיכה לקופות להפעלת הפעילות**
- גיוס ייעודי של אנשי רפואה – ייתכן וכדאי לבצע פיילוט בנושא
- תמיכה ביוזמות מקבילות – עידוד ארגונים מפעילים נוספים לאמץ את המודל
- שמירה על אלמנט האלטרואיזם, עם זאת ייתכן שלהתנדבות ממושכת הפרויקט יש צורך במודל העסקה בשכר (?)
- תלות באנשי מפתח

על פניו ניתן לשכפול בקלות יחסית בעלות נמוכה בתמיכת ארגונים נוספים

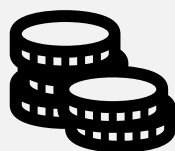


חרדים לקצב



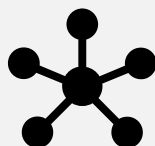
תעודת זהות

קידום הבריאות והחוסן בקהילה החרדית דרך פיתוח אורח חיים בריא ופעיל באופן מותאם תרבותית



תקציב

- 3 מש"ח + 3 מש"ח שווה ערך
- רוב המימון מהכנסות, השאר תמיכות ממשלה ופילנתרופיה



שותפות והתרחבות

- שותפות עם קופ"ח כמיקור חוץ, שת"פ עם עירייה ואפשריבריא, מוסדות חינוך ותמיכה רבנית
- בחזון: תנועת נוער ומרכז אורח חיים בריא למניעה וחוסן



מודל הפעלה

- מרכז אם – מרכז כושר ואורח חיים בריא בבני ברק
- מותאם תרבותית, כל הגילים ולשני המגדרים
- מדריכים בפריסה ארצית – ילדים ובני נוער
- מעטפת תוכן משלימה – הרצאות, תכני רדיו וכו'
- קהילה



נתונים

- 5,000 משתתפים בשבוע, 30 אלף בוגרים
- 14 מוקדים בפריסה ארצית
- מרכז אם חדש ברחובות

- אורח חיים בחברה החרדית מתאפיין באי פעילות גופנית וצריכה גבוהה של מזון לא בריא – גורם סביבתי מוביל לבעיות בריאותיות

- "תרבות יוון" – פעילות גופנית נתפסת לעיתים כעיסוק בגוף ו/או חוסר צניעות לנשים

- החברה החרדית נזקקת למרחבי פעילות גופנית ייעודיים – ולא קיים פתרון של חדרי כושר והכשרת מדריכים גופניים במגזר

- בניית קהילת פעילות גופנית סביב מוקדי הפעילות מספקת לקהילה החרדית צורך חברתי

הפיצוח: שכפול פתרון פשוט מהמגזר הכללי למגזר החרדי תוך התאמה תרבותית – מילוי וואקום קיים במגזר

אתגרים מרכזיים

- תקצוב מהעירייה - תיעדוף נמוך של בריאות.
- אתגר גיוס כוח אדם מקצועי.
- חוסר מיקוד של הארגון – אורח חיים בריא/חינוך/טיפול.
- קשב מוגבל – צוות מנהל גם מעביר פעילות.
- סכנה ממיתוג של "תרבות יוון".
- אין מדידה תוצאתית מסודרת – הצלחה נמדדת בתשומות, במקרה של פעילות גופנית הפעילות היא המטרה, במקרה של רצון לצמצם תחלואה, נדרשת הערכה מעמיקה.

הפרמטרים להערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

תחום	פרמטר	הערכה (1-3)	הערות
מורכבות	עלויות הקמה ותפעול	1	הקמת מרכז דורשת משאבים, הפעילות השוטפת מממנת את עצמה
	הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות	2	<ul style="list-style-type: none"> נכון להיום לא קיים כ"א מקצועי בתחומי הכושר במגזר לקוחות – קיים ביקוש
	שותפויות מורכבות	1	<ul style="list-style-type: none"> העירייה כשותף מרכזי פוטנציאלי – יש צורך בתקציב ייעודי לתמיכה בפעילות מיקור חוץ של שירותי קופות החולים
	קושי בבניית הפתרון	1	הפתרון קיים ונפוץ במגזר הכללי
	אימפקט פוטנציאלי	3	מספר משתתפים פעילים לא נמוך ופוטנציאל גבוה
אימפקט פוטנציאלי	מידת השפעת הנושא על הבריאות	2	השפעה על אורח חיים בריא במגזר החרדי
	מעורבות נדרשת לאורך זמן (1- מעורבות גבוהה)	1	מעורבות שוטפת – ניהול המרכזים ומערך החוגים
	פריסה גיאוגרפית	3	קלות ביצירת פריסה משמעותית במגזר החרדי (יישובים מוגדרים)



מפתחות להצלחה

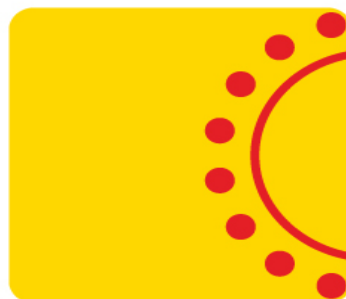
- יזם/גוף מפעיל בעל יכולות רתימה בחברה החרדית בדגש על ההנהגה
- שמירה על תרבות ארגונית חרדית
- הגדרת מטרות ברורות
- גיוס הנהלה וכוח אדם ייעודי
- תקצוב שוטף

מודל זול ומותאם שעונה על צורך, המורכבות להרחבה היא תרבותית



אג'יק תכנית אורח חיים בריא ופעיל

أجيك • معهد النقب
אג'יק • מכון הנגב
أصالة وتجديد مسורת של חדשנות

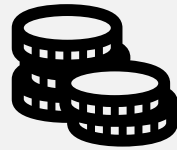


אג'יק כארגון גג של תכניות בחברה הבדואית

- ארגון בו מרבית עובדיו הם מהחברה הבדואית, הארגון זוכה ללגיטימיות המאפשרת הובלת שינוי הדרגתי על אף החסמים התרבותיים.
- ישנה היכרות עם המגבלות המסורתיות והדתיות והתאמת הפעילות אליהן.
- הארגון ותיק ובעל שותפויות עם השחקנים המרכזיים בשדה - קופ"ח, רשויות, בתי"ח, אשכולות, משרדי ממשלה.
- פורום האמאמים פעיל כעשור משמש כבסיס לקידום שאר פעילויות המחלקה ולנרמול הפעילות.
- יש שילוב בין התכניות השונות בארגון.
- יש מחלקת הערכה ומדידה – קושי לייצר איתם קשר ולהבין את המדידה.

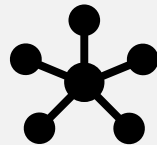
תעודת זהות

מטרת התכנית היא להוביל להעלאת מודעות, שינוי הרגלים ותפיסות וירידה בתחלואה דרך השפעה על סוכני שינוי בקהילה



תקציב

- כ-חצי מיליון ש"ח שנתי מימון ע"י פילנתרופיה, תקציב הארגון ותמיכת משרד הבריאות



שותפות והתרחבות

- שותפות עם קופ"ח: (הכשרה, מדיה, פרויקטים) רשויות ואשכולות, מתנ"סים, בי"ח סורוקה, ומשרדי ממשלה



מודל הפעלה

- הכשרת מדריכות אורח חיים בריא מהקהילה בעלות פרופיל גבוה
- העברת תכנים למובילי שינוי בקהילה בהתאמה תרבותית
- פרויקטים בקהילה: מועדוני הליכה לנשים וימי שיא
- שיווק דיגיטלי ומערך מידע



נתונים

- הכשרת 20 מדריכות אורח חיים בריא
- בכל שנה הכשרה של 19-30 אימאמים ע"י בי"ח סורוקה
- השתתפות בסדנאות ותכנים שנתי:
- כ-500 נשים, כ-160 צעירים, כ-90 מבוגרים, מאות ילדים ובני נוער
- 250 משתתפות בשלושה מועדוני הליכה
- פעילות ב-7 רשויות ומועצות אזוריות בנגב

- שינויים משמעותיים באורח החיים הבודאי הובילו להשמנת יתר ותחלואה בסוכרת.
- התאמה תרבותית שמאפשרת התגברות על השמרנות והחשדנות בחברה הבודאית.
- שימוש בסוכני שינוי להנגשת הידע והעלאת המודעות.
- שיתוף האשכולות, הרשויות וקופות החולים בבניית התוכן לצורך מענה מדויק.

הפיצוח: הכשרת כוח אדם מקצועי חסר, שימוש במעגלי השפעה מותאמים תרבותית - אנשי דת, אמהות, מטפלות, מדריכי נוער.

- בריאות אינה בראש סדר העדיפויות של הקהילה – התמודדות עם אתגרים רבים אחרים.
- חסמים תרבותיים כמו פעילות נשים בציבור, חוסר אמון וחשדנות במערכת הבריאות.
- קושי בשימור מדריכות - עבודה שעתית, כוח אדם איכותי.
- אין פונקציות ברשויות מקומיות לקידום בריאות – תשתיות בהקמה.
- מחסור בתשתיות מתאימות לקיום פעילות גופנית.
- קושי בקבלת נתונים מקופ"ח לצורך מדידה והערכה.

הפרמטרים להערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

תחום	פרמטר	הערכה (1-3)	הערות
מורכבות	עלויות הקמה ותפעול	1	עלויות נמוכות להקמה ולתפעול
	הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות	2	קושי בגיוס כוח אדם איכותי לעבודה שעתית
	שותפויות מורכבות	2	שותפים מסוגים שונים: ממשלה, רשויות, חברה אזרחית
	קושי בבניית הפתרון	1	פתרון פשוט
אימפקט פוטנציאלי	מספר מושפעים	2	השפעה על אלפים ופוטנציאל גבוה להתרחבות
	מידת השפעת הנושא על הבריאות	2	השפעה על אורח חיים בריא בחברה הבדואית
	מעורבות נדרשת לאורך זמן (1- מעורבות גבוהה)	1	נדרש ניהול ארגוני שוטף
	פריסה גיאוגרפית	2	קלות ביצירת פריסה משמעותית במגזר הבדואי (נמצא ביישובים מוגדרים)



מפתחות להצלחה

- שמירה על תרבות ארגונית בדואית
- נדרש מיקוד ליעדים ולבנות מערך מדידה המותאם אליהם, בדגש על תפוקות בריאות כפי שנקבעו במטרות התכנית
- גיוס כוח אדם להרחבת הפעילות
- רתימת אנשי הדת לנרמול הפעילות
- תקצוב שוטף
- ייתכן שעדיף למקד את הפעילות ביישוב מוגדר ובמשאבים רבים כדי לייצר תרבות אורח חיים בריא בקרב הקהילה

פרויקט שעשוי להצליח רק בעלייה משמעותית בתשומות, בפעילות ובמיקוד ברור



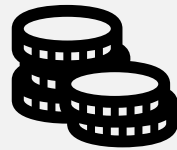
תכנית שיפור איכות החינוך בגיל הרך

קול קורא לרשויות מקומיות

**להצטרפות ליוזמה לשיפור איכות החינוך-טיפול
במסגרות הלא מפוקחות בגילאי לידה עד שלוש**

קרן יד הנדיב – פיתוח מודל לדוגמא

מטרות: קידום אחריות הרשויות המקומיות על הגיל הרך תוך עיצוב אקוסיסטם מקצועי + שיפור איכות החינוך במסגרות הלא מפקחות



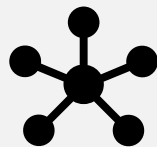
תקציב

מספר מיליוני שקלים לכלל הפרויקט
מימון ע"י יד הנדיב ופילנתרופיה נוספת



מודל הפעלה

- ילדים בגילאי לידה עד 3 נמצאים בגיל קריטי להתפתחות ובניית יסודות
- הפצת קו"ק לרשויות, הרשות מתחייבת לניהול ומעורבות
- ארגון מפעיל בכל עיר – אחראי על הכשרת מדריכות פדגוגיות וניהול המהלך
- תכני הבריאות: עיכובים התפתחותיים, תזונה, שינה, מניעה



שותפות והתרחבות

- רשויות מקומיות וארגונים מפעילים: אג'יק, יעדים לצפון, ברנקו וייס, מכללת אורנים וארץעיר
- שותפות עם ממשלה וגורמי מקצוע- ועדה מקצועית מלווה (משרד הבריאות – בריאות הציבור, תזונה, טיפות חלב, התפתחות הילד)

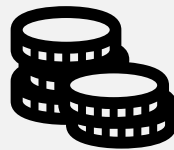


נתונים

- פריסה גיאוגרפית: 6 רשויות ערביות בצפון, 3 בדואיות, 4 פריפריה כללית, מזרח ירושלים
- בכל עיר כ-60 מטפלות עוברות הכשרה
- מדידה והערכה נבנה מודל המבוסס על אינדיקטורים בינלאומיים. גוף מטה ושת"פ עם חברות חיצוניות
- דווח על שיפור באותן מסגרות ושיפור בהתארגנות הרשות

מקרון בוחן – אג'יק

שיפור איכות החינוך והטיפול במסגרות ביתיות בחברה הבדואית לגילאי 0-3, קידום מוביליות ואיתור עיכובים



תקציב

כ-750 אש"ח
מימון מלא ע"י יד הנדיב

- הכשרת כוח אדם המתמחה בגיל הרך בשיתוף האוני' העברית
- איתור וליווי מטפלות במסגרות לא מפוקחות – שיפור שיטות עבודה, מתן כלים חינוכיים וטיפוליים
- הגדלת מעורבות הורית דרך סדנאות להורים
- נרמול הכשרות למטפלות במשפחתונים לא מפוקחים

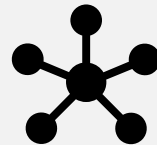


מודל הפעלה



נתונים

- הוכשרו 21 מדריכות פדגוגיות, מתוכן 7 השתלבו ברשויות
- 27 משפחתונים, כ-5 ילדים בכל משפחתון
- שינוי תפיסה ברשויות – השקעה לטווח רחוק



שותפות והתרחבות

- שת"פ: יד הנדיב, ילדותא, רשויות, האוניברסיטה העברית, מכללת קיי ועמותת אלבקור
- הסכם חמש-שנתי עם רהט – 15 מסגרות חדשות בכל שנה

- 3 השנים הראשונות הן קריטיות להתפתחות הילד.
- מרבית הילדים הבדואים בגילים אלו לא מתחנכים במסגרות מפוקחות (כ-91% מהילדים הבדואים בנגב), אלא שוהים במסגרות ביתיות מאולתרות (בישראל שיעור הילדים הוא כ-35%).
- מעבר מ"בייביסיטר" לטיפול עם ידע וכלים חינוכיים ותשתיות מותאמות.
- שינוי תפיסה ברשויות המקומיות והבנה שהשקעה בגילים אלו היא השקעה לטווח רחוק.

הפיצוח: יצירת מערך כוח אדם מקצועי לגיל הרך ובניית תכנית מותאמת תרבותית.

אתגרים מרכזיים

• באג'יק –

- מחסור במומחיות פדגוגית לגיל הרך בחברה הבדואית.
- חוסר מודעות בקרב הורים – חינוך לגיל הרך לא בראש סדר העדיפויות.
- עיכובים התפתחותיים הוא נושא רגיש בחברה הבדואית שלא נהוג לדבר עליו.
- יצירת אמון מול המטפלות-מחנכות.

• כללי –

- איתור המסגרות הבלתי מפוקחות – שוק פרוץ.
- בכל רשות יש גוף מפעיל שונה.
- בניית מערך מדידה מותאם – מסגרות שמנוהלות בבתים פרטיים – לא מתאים לאינדיקטורים הקיימים במסגרות רגילות.

הפרמטרים להערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

תחום	פרמטר	הערכה (1-3)	הערות
מורכבות	עלויות הקמה ותפעול	2	
	הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות	3	<ul style="list-style-type: none"> קושי במיכוי ואיתור המסגרות הבלתי מפוקחות בחברה הבדואית – כמעט ואין כ"א בדואי מקצועי מלבד זה המוכשר ע"י אג'יק
	שותפויות מורכבות	2	<ul style="list-style-type: none"> קושי ברתירת הרשויות וועדת מייעצת מלווה בין משרדית, תקשורת עם התפתחות הילד וטיפות חלב בכל רשות יש גוף מפעיל שונה
	קושי בבניית הפתרון	2	<ul style="list-style-type: none"> בניית מערך מדידה מותאם – מסגרות שמנוהלות בבתים פרטיים רשויות – מעבר הדרגתי מתמיכה מלאה לניהול מלא של הרשות
	מספר מושפעים	3	השפעה נמוכה כיום, פוטנציאל גבוה להתרחבות
אימפקט פוטנציאלי	מידת השפעת הנושא על הבריאות	2	בריאות איננה במרכז אך היא משולבת באינדיקטורים, התפתחות ובריאות כאחד בגיל הרך
	מעורבות נדרשת לאורך זמן (1- מעורבות גבוהה)	3	מעבר הדרגתי לניהול של הרשות
	פריסה גיאוגרפית	3	מופעל ברשויות מגוונות: רהט, נתניה, מעלות-תרשיחא, קריית אתא, דימונה, בהמשך 5 רשויות נוספות וסה"כ פוטנציאל לפריסה ארצית



מפתחות להצלחה

- התאמה תרבותית בכל אזור פעילות.
- בחירת ארגונים מפעילים בעלי לגיטימציה באזור הפעילות גם בקרב הרשות ובעלי יכולת גבוהה להטמעת הפעילות.
- רתימה של הרשויות ללקיחת אחריות בתחום.
- שותפות מקצועית עם אנשי מקצוע.
- הרחבה לנגב תדרוש כ"א רב – רוב הילדים במסגרת לא מפוקחת.

פרויקט עם פוטנציאל אימפקט גבוה – יש אפשרות להעמיק את התכנים הבריאותיים ולהרחיב שותפות עם קופ"ח

עמותת ידידי המרכז הרפואי לגליל,
 עיריית נהריה ויד לבנים נהריה מזמינים אתכם:
לבוקר בריאות
 בצל המלחמה

מנחה ד"ר מיכל קולן מנהלת פרויקטים, עמותת ידידי המרכז הרפואי לגליל

09:30 התכנסות וכיבוד קל בלובי

עמדת חידע דיגיטלית בלובי

עמדות בדיקת לחץ דם וסוכר בספרייה

10:20 פתיחה וברכות -

מר רונן מרלי, ראש עיריית נהריה

גב' סימה רוזנבאום, יו"ר יד לבנים נהריה

ד"ר חיתאם חוסיין, סגנית מנהל המרכז הרפואי לגליל

גב' רעיה שטראוס- בן דרור, נשיאת עמותת ידידי המרכז הרפואי לגליל

11:00 הרצאה בנושא: מחרדה לחוסן נפשי

מרצה אורח: פרופ' יורם יובל

12:15 הרצאה בנושא: נלחמים בירידה בחוזק העצם

ד"ר עמיר בשקין, מנהל היחידה לאנדוקרינולוגיה וסוכרת במרכז הרפואי לגליל

האירוע יתקיים ביום ראשון, 31.3.2024

בבית יד לבנים- נהריה, רח' יפה נוף 44 (שכ' אוסישקין) נהריה

לפרטים נוספים: 04-9828501 | **דמי כניסה: 20 ש"ח**

שימו לב: האירוע יתקיים בכפוף להנחיות פיקוד העורף



עמותת ידידי המרכז הרפואי לגליל

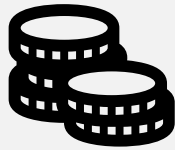


תזכורת – עיקרי הפעילות

- יוזמה של אגודת הידידים של ביה"ח בהתאמה ל-2 מטרות עיקריות:
 - תמיכה בשיווק בית החולים באזור
 - דאגה לבריאות הקהילה
- מערך הרצאות בתחומים שונים – מחלות לב, סוכרת, היריון ולידה ועוד
- חבירה לשותפים אזוריים לגיוס הלקוחות – נעמ"ת, רוטרי, מתנ"סים ורשויות
- הפעלת ירידי בריאות (בערך פעם בשנה)

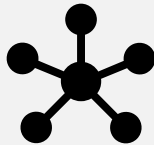
תעודת זהות

הרצאות וירידי בריאות בשיתוף המרכז הרפואי לגליל בעיקר בנושאי מודעות ומניעה



תקציב

- כ-150 אש"ח (רכזת הפרוייקט)
- אלפי ש"ח בשנה - הפקת ירידי בריאות
- עלויות ההרצאות (אולם, כיבוד) – בד"כ שולמו ע"י הגוף המארח (רשויות, נעמ"ת, מתנ"ס, רוטרי, מועדוני גימלאים וכד')



שותפות והתרחבות

- בתהליך הכנת מתווה פעילות יחד עם אשכול גליל מערבי, ביה"ח ואגודת הידידים



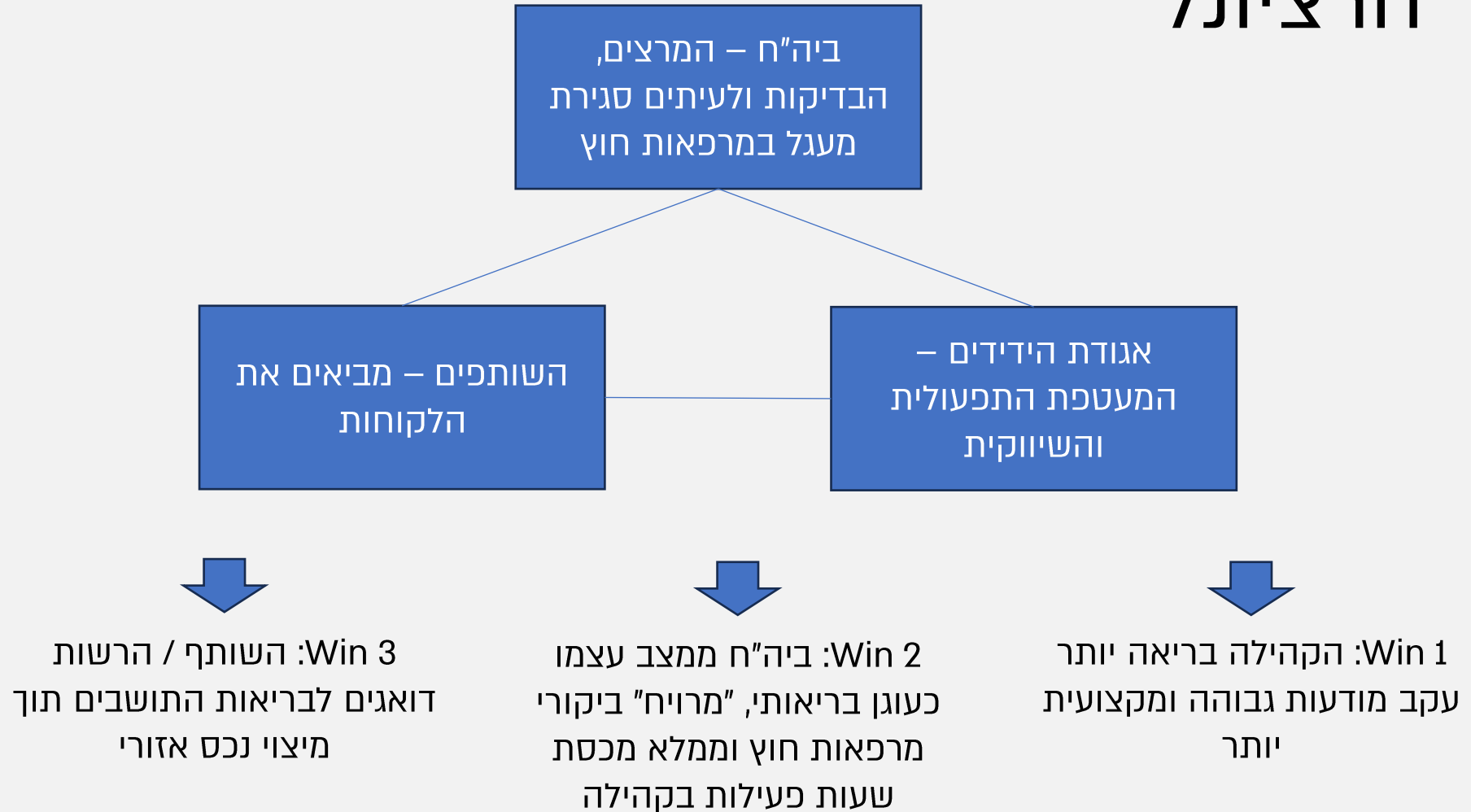
מודל הפעלה

- הרצאות עבור התארגנויות מהאזור – נעמ"ת, גמלאי רשויות, רוטרי וכד'
- רופאי ביה"ח מרצים והוא מחשיב זאת כשעות תרומה לקהילה
- מימון האירועים ע"י הארגונים שהזמינו את ההרצאה
- ירידי בריאות בודדים



נתונים

- כ-70 הרצאות בשנה ויריד בריאות אחד בשנה
- 1000-1500 משתתפים



הפיצוח: בפריפריה ביה"ח מהווה עוגן משמעותי והקהילה בשלה לצרוך תכנים בריאותיים

- פעילויות לאורך זמן בקהלי יעד נבחרים
- תלות מוחלטת בבית החולים ובהעדפותיו לגבי פעילות בקהילה
- שכנוע שותפים בקיום הפעילות – לא תמיד במסגרת ההעדפות שלהם
- מדידת תוצאות בריאות

הפרמטרים להערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

תחום	פרמטר	הערכה (1-3)	הערות
מורכבות	עלויות הקמה ותפעול	1	גיוס מוביל פעילות ותקציב בסיסי, דרוש צוות מצומצם
	הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות	1	אינטרס של ביה"ח ולעיתים של כוח האדם
	שותפויות מורכבות	1	הגעה למסה אינה פשוטה
	קושי בבניית הפתרון	1	גופים בעלי אינטרסים פשוטים
אימפקט פוטנציאלי	מספר מושפעים	2	פוטנציאל השפעה על המרחב הקהילתי בקרבת המרכז הרפואי
	מידת השפעת הנושא על הבריאות	1	חד פעמי ולא מוסדר, קושי במדידת תפוקות
	מעורבות נדרשת לאורך זמן (1- מעורבות גבוהה)	1	ניהול שוטף של המהלך
	פריסה גיאוגרפית	1	בקרבת המרכז הרפואי כדי להתאים לאינטרסים שלו



מפתחות להצלחה

- שיתוף פעולה של בית החולים ורופאיו תוך התאמה לאינטרסים שלהם
- גיוס שותפים בעלי מסוגלות להגיע לאוכלוסיות יעד רלוונטיות / נרחבות
- גורם מפעיל שאינו בית החולים עצמו

פרויקט קל לשכפול, אך אין להסתפק בהרצאה, אלא להעמיק את הפעילות בקהלי יעד נבחרים לאורך השנה



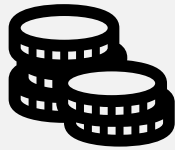
ספירת הסוכרת בגליל ע"ש ראסל ברי

תזכורת – עיקרי הפעילות

- מיזם בהובלת הפקולטה לרפואה בצפת המתמקד במניעה
- ייזום מגוון כלים למניעת התדרדרות הסוכרת
 - מיפוי יישובי של חולי הסוכרת
 - הפעלת ניידות לביצוע מעקב
 - תוכניות הכשרה לנאמני בריאות ברשויות
 - מעורבות בהקמת מרפאות לטיפול בהשמנת יתר
 - בניית מודלים כלכליים לבחינת התרומה ממניעה
- נכון להיום – התמקדות בסוכרת (עם דגש על מניעת המעבר משלב טרום סוכרתי לסוכרתי)
- בהמשך יטפלו בנושאי ההשמנה וממחלות קרדיו וסקולריות ולא יתרחבו לתחומים נוספים
- גיוס רשויות והעברת מקל אליהן לאחר שנה של פעילות

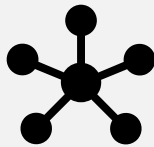
תעודת זהות

התערבות הוליסטית במטרה להוריד את שיעורי הסוכרת תוך רתימת רשויות, קופות חולים והאקדמיה



תקציב

- כ-75 מיליון דולר
- מתוכם כ-20 מיליון מקרן ראסל ברי



שותפות והתרחבות

- כוונה להרחיב את הפעילות – גאוגרפית ותוכנית
- מערך מורכב של שותפויות: קופ"ח, רשויות, מב"ר, אקדמיה



מודל הפעלה

- תשתית הכשרות, ליווי וידע לצוותים הרפואיים, יחד עם הפעלת
- ניידת בדיקות וייזום הקמה של מרכזות למניעת השמנה
- מעטפת מקצועית של המיזם מתוך מטרה להעביר את האחריות לרשויות
- הסוכרת בגליל – שלב ראשון הפעילות



נתונים

- פעילות במספר רשויות בגליל
- התרחבות משמעותית בשנה האחרונה (בדיון עלה שההתרחבות נתקלה בבעיות)

האקדמיה / הספירה -
מעטפת



Win 3: "מגרש משחקים"
מחקרי ויצירת שיתופי פעולה
אקדמיים בינלאומיים

משרד הבריאות - הרחבה
במסגרת החלטות ממשלה



Win 2: מניעת סוכרת =
חיסכון בעלויות הטיפול

קופות החולים - גישה
למטופלים ונתונים*



Win 1: מניעת סוכרת = חיסכון
בעלויות רווחה, עלויות נוספות
וחיזוק הקשר עם התושב

הצלחה בתחום זה עשויה להוות פריצת דרך לשחקנים המשמעותיים ביותר במערכת - הקופות ומשרד הבריאות

- שכנוע רשויות בחשיבות הבריאות בכלל והפעילות בפרט
- העברת מקל לרשויות לאחר ביצוע התערבות ראשונית
- קבלת נתונים מקופות החולים

הפרמטרים להערכת מורכבות ואימפקט פוטנציאלי

תחום	פרמטר	הערכה (1-3)	הערות
מורכבות	עלויות הקמה ותפעול	3	פרויקט עתיר משאבים
	הקושי בגיוס כ"א מקצועי/לקוחות	2	המשאבים מושכים את כוח האדם המקצועי
	שותפויות מורכבות	3	גופים בעלי אינטרסים מורכבים, מכפילי כוח משמעותיים (קופות החולים, משרד הבריאות, אקדמיה)
	קושי בבניית הפתרון	3	פעילות ענפה מול הרשויות, קופות החולים ומחקר
אימפקט פוטנציאלי	מספר מושפעים	2	מניעת תחלואה בסוכרת בגליל
	מידת השפעת הנושא על הבריאות	3	טיפול במחלה עצמה לצד נושאים פריפריאליים כגון מודעות ואורח חיים. מידת ההשפעה קשה ומאופיינת באופק רחוק
	מעורבות נדרשת לאורך זמן (1- מעורבות גבוהה)	2	השאיפה היא שהניהול יעבור לרשות, יש קושי לראות את זה קורה בקרוב
	פריסה גיאוגרפית	3	פוטנציאל להרחבה לאזורים נוספים



מפתחות להצלחה

- מומחיות תוכן מקומי – הגורמים המשפיעים הסביבתיים שונים מאזור לאזור
- שיתוף פעולה עם קופות החולים תוך הבהרת "כאב הבטן המשותף" של הקופה ושל הקהילה
- משרד הבריאות כרגולטור ולא כמבצע – למשל: תקציב ייעודי להתערבויות בפריפריה
- רשויות מקומיות מעורבות ומבינות את הערך

פרויקט ראוי לשכפול והרחבה אך יהיה קשה לבצע זאת שלא דרך המנגנון של הספירה



ההתרחבות היא חלק מחזון המיזם