



רשומות

קובץ התקנות

17 בדצמבר 2024

11604

ט"ז בכסלו התשפ"ה

עמוד

תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת סכום נוסף) (שיפור הפעילות בפגיות בשנת 2025), התשפ"ה-2024	484
תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת סכום נוסף) (העסקת מתמחים ממשיכים בגריאטריה בשנים 2024-2025), התשפ"ה-2024	489

תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת סכום נוסף) (שיפור הפעילות

בפגיות בשנת 2025), התשפ"ה-2024

בתוקף הסמכות לפי סעיף 33 לפקודת בריאות העם, 1940' (להלן – הפקודה), שנטלתי לפי סעיף 34 לחוק-יסוד: הממשלה,² אני מתקין תקנות אלה:

1. בתקנות אלה –

הגדרות

”חוק הסדרת העיסוק” – חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות התשס”ח-2008;³

”פג” – יילוד שמשקלו בעת הלידה לא עלה על 1,750 גרם, שהיה בחיים 4 ימים לפחות ואושפז בפגייה;

”פג מזכה” – פג שלידתו מזכה את בית החולים בתשלום נוסף מהמוסד לביטוח לאומי;

”פגייה” – יחידה לטיפול מיוחד ביילודים פגים;

”קבוצת ייחוס” – הקבוצה שאליה משתייך כל אחד מבתי החולים לפי פירוט הזה:

(1) קבוצת ייחוס מספר 1 – בית חולים שהתקיימו בו עד 5,000 לידות בשנה שקדמה לשנה שקדמה לשנת התקצוב, שאינו נמנה עם בתי החולים בקבוצת ייחוס מספר 3;

(2) קבוצת ייחוס מספר 2 – בית חולים שהתקיימו בו למעלה מ-5,000 לידות בשנה שקדמה לשנה שקדמה לשנת התקצוב, שאינו נמנה עם בתי החולים בקבוצת ייחוס מספר 3;

(3) קבוצת ייחוס מספר 3 – בתי החולים שבהם ניתן שירות נויורוכירורגי ליילודים פגים;

”תקנות אמות מידה לחלוקה” – תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת סכום נוסף) התשפ”ג-2022.⁴

2. פרק א' לתקנות אמות מידה לחלוקה יחול על חלוקת סכום נוסף לפי תקנות אלה.

תחולה

3. סך התקצוב הנוסף לתקנות באלה יהיה 30 מיליון שקלים חדשים.

סכום תקצוב נוסף בעד שיפור הפעילות בפגיות

4. (א) לכל בית חולים שבו פועלת פגייה יחולק סכום של 600,000 שקלים חדשים, לטובת הקמה של גיליון טיפול רפואי ממוחשב ולטובת הקמת ממשק להעברת נתונים על פעילות הפגייה למשרד הבריאות במהלך שנת 2025, לפי צורכי בית החולים וכפי שהורה לו משרד הבריאות, ובלבד שבית החולים הקצה סכום של 200,000 שקלים חדשים לפחות ממקור מימון עצמאי לטובת ביצוע הפעילות כאמור.

סכום תקצוב נוסף בעד ביצוע רכש, הקמת גיליון טיפול רפואי ממוחשב בפגייה והקמת ממשק להעברת נתונים על הפעילות בפגייה

(ב) תקצוב כאמור בתקנת משנה (א) יחולק לבית חולים רק אם עד ליום ב' בניסן התשפ”ה (31 במרץ 2025), או עד מועד מאוחר יותר שאישר אגף רפואה כללית ואגף המחשוב במשרד הבריאות, הגיש בית החולים תוכנית עבודה להקמת גיליון טיפול רפואי ממוחשב, אם אין לו גיליון כאמור, ותוכנית עבודה להקמת ממשק להעברת נתונים, ואגף רפואה כללית בחטיבת הרפואה ואגף המחשוב במשרד הבריאות אישר את התוכנית.

¹ ע”ר 1940, תוס’ 1, עמ’ 191.

² ס”ח התשס”א, עמ’ 158.

³ ס”ח התשס”ח, עמ’ 720.

⁴ ק”ת התשפ”ג, עמ’ 364.

(ג) תוכנית להקמת ממשק להעברת נתונים תכלול את כל אלה:

(1) היערכות למיפוי מונחים לשם הבחנה בין המונחים הפנימיים שנמצאים בשימוש בית החולים לבין המונחים המקובלים כפי שהן מפורסמות מזמן לזמן באתר משרד הבריאות;

(2) עלויות התוכניות;

(3) האופן שבו ישותף הממשק עם משרד הבריאות, בציון ההוראות לעניין נושא אבטחת מידע;

(4) ציון האופן להיערכות להעברת נתונים איכותיים, באופן שוטף, ובייחוד למנגנונים לתיקון וטיוב נתונים שגויים וחסרים.

(ד) בית חולים שמעוניין לתקן את תוכנית העבודה שהגיש, יפנה בכתב לאגף רפואה כללית בחטיבת הרפואה ולאגף המחשוב במשרד הבריאות לצורך קבלת אישור לתיקון התוכנית; אישור משרד הבריאות לתיקון התוכנית יהיה תנאי לקבלת התקצוב הנוסף בעד ביצועה, והמשרד יעדכן את בית החולים אם תיקון התוכנית יביא להפחתה בסכום התקצוב הנוסף שלו יהיה זכאי בית החולים.

(ה) סיים בית חולים את הקמת גיליון הטיפול הרפואי הממוחשב ואת הקמת הממשק להעברת נתונים, ונותר לו סכום מתוך סכום התקצוב הנוסף האמור בתקנת משנה (א), יהיה בית החולים רשאי להשתמש בסכום התקצוב הנוסף לצורך רכש ציוד בפגיות ובמערך המיילדותי, ובלבד שאגף רפואה כללית בחטיבת הרפואה במשרד הבריאות אישר את הרכש מראש.

5. (א) נותר סכום תקצוב נוסף לאחר תקצוב לפי תקנה 4, יחולק הסכום לבתי חולים שפועלת בהם פגייה, בעד עמידה ביעדים המפורטים להלן בשנה שקדמה לשנה שקדמה לשנת התקצוב, לפי הניקוד שצבר בית חולים בכל יעד ביחס לשאר בתי החולים בקבוצת הייחוס שלו וכמפורט בתקנה משנה (ג), ובלבד שבית החולים עמד בדרישת הדיווח המפורטת בתקנת משנה (ב):

(1) 50% מסכום התקצוב הנוסף לחלק זה יחולקו לבתי החולים בעד עמידה ביעד של מקרי אלח דם נרכש בפגיות באלף ימי אשפוז, לפי הוראות אלה:

(א) לבית חולים שלא היו בו כלל מקרים של אלח דם נרכש באלף ימי אשפוז, יינתן הניקוד המרבי;

(ב) לבית חולים שהיו בו עד שני מקרים של אלח דם נרכש לאלף ימי אשפוז, יינתן ניקוד יחסי לפי הכפלת הניקוד המרבי באחד פחות החלק היחסי;

(ג) לבית חולים שהיו בו שני מקרים ומעלה של אלח דם לאלף ימי אשפוז, לא יינתן ניקוד בחלק זה;

(ד) לעניין פסקה זו –

“החלק היחסי” – מספר מקרי אלח דם שהיו בבית החולים לאלף ימי אשפוז, חלקי שתיים;

“ניקוד מרבי” – 50 נקודות;

(2) 50% מסכום התקצוב הנוסף לחלק זה יחולקו בעד עמידה ביעד של חום גוף שווה או גבוה מ-36 מעלות בכל יילוד שנולד מתחת לשבוע 32, לפי מדידה אקסרלית בתוך 15 דקות מקבלתו בפגייה, ולפי החלוקה הזאת:

(א) לבית חולים שחום גופם של 100% מהיילודים בו היה שווה או גבוה מ-36 מעלות, יינתן ניקוד מרבי;

(ב) לבית חולים שחום גופם של 80% עד 99% מהיילודים בו היה שווה או גבוה מ-36 מעלות, יינתן ניקוד יחסי לפי הכפלת הניקוד המרבי בחלק היחסי;

(ג) לבית חולים שחום גופם של פחות מ-80% מהיילודים בו היה שווה או גבוה מ-36 מעלות לא יינתן ניקוד בחלק זה.

(ד) לעניין פסקה זו –

“החלק היחסי” – שיעור היילודים שחום גופם היה שווה או גבוה מ-36 מעלות פחות 80, ביחס ל-20;

“ניקוד מרבי” – 50 נקודות.

(ב) תקצוב לפי תקנה זו יחולק לבית חולים שדיווח למשרד הבריאות על עמידה או אי-עמידה בתקינה הנדרשת של כל אלה בשנה שקדמה לשנת התקצוב:

(1) עמידה בתקינה הנדרשת של כוח האדם בפגייה:

(א) העסקת רופאים מומחים או מתמחים בנאונטולוגיה, בתקינה של תקן אחד לכל 3.5 מיטות טיפול נמרץ, ותקן אחד לכל 3.5 מיטות טיפול מיוחד ביילוד;

(ב) העסקת מנהל וסגן מנהל בפגיות שבהן יש מעל ל-8 מיטות טיפול נמרץ, ובפגיות שבהן יש עד 8 מיטות – העסקת מנהל;

(ג) העסקת אחיות בוגרות קורס טיפול נמרץ פגים ויילודים בתקינה המפורטת; לעניין זה ייחשבו גם אחיות בשנתיים הראשונות מתחילת עבודתן בפגייה ואחיות הנמצאות בקורס על בסיסי טיפול נמרץ:

(1) 2.5 תקנים לכל מיטה ב-8 מיטות טיפול נמרץ הראשונות במחלקה, ומהמיטה התשיעית 2 תקנים לכל מיטת טיפול נמרץ;

(2) 1.4 תקנים לכל מיטת טיפול מיוחד ביילוד;

(3) תקן של אחות אחת שתשמש מדריכה קלינית לצוות האחיות בכל פגייה;

(ד) העסקת אחיות מומחיות בפגים בתקן אחד לכל 5,000 לידות;

(ה) העסקת יועצת הנקה בתקן אחד בין השעות 7:00 ו-15:00 ותקן אחד בין השעות 15:00 ו-23:00 לכל 5,000 לידות בכל המערך המיילדותי;

(ו) העסקת רופאים תורנים בתקינה הזאת:

(1) בבית חולים שבו היו מתחת ל-3,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב – תקן של תורן אחד;

- (2) בבית חולים שבו היו 3,000 עד 5,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב – תקן של תורן אחד, ותקן של תורן נוסף בתורנות מקוצרת עד השעה 24:00 בלילה;
- (3) בבית חולים שבו היו 5,000 עד 8,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב – תקן של שני תורנים;
- (4) בבית חולים שבו היו 8,000 עד 10,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב – שני תקנים של תורנים ותקן של תורן נוסף בתורנות מקוצרת עד השעה 24:00 בלילה;
- (5) בבית חולים שבו היו מעל 10,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב – שלושה תקנים של תורנים;
- (ז) העסקת רופאים כוננים בתקינה הזאת:
- (1) בבית חולים שבו היו מתחת ל-4,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב – תקן של כונן אחד;
- (2) בבית חולים שבו היו 4,000 עד 12,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב – תקן של שני כוננים;
- (3) בבית חולים שבו היו מעל 12,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב – תקן של שלושה כוננים;
- (ח) העסקת אחיות ככוננות בתקינה של תקן אחד לבית חולים שבו היו 3,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב, ושני תקנים בבית חולים שבו היו מעל 3,000 לידות בשנה שקדמה לשנת התקצוב;
- (ט) העסקת כל אחד ממקצועות הבריאות האלה, בתקינה המפורטת לצידם:
- (1) רוקח – כהגדרתו בפקודת הרוקחים [נוסח חדש] התשמ"א-1981,⁵ בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (2) פזיותרפיסט – כהגדרתו בחוק הסדרת העיסוק, בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (3) פסיכולוג – כהגדרתו בחוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977,⁶ בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (4) עובד סוציאלי – כהגדרתו בחוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1966,⁷ בתקן אחד לכל 5,000 לידות;
- (5) טכנאי הנשמה – בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (6) דיאטן – כהגדרתו בחוק הסדרת העיסוק, בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (7) מרפא בעיסוק – כהגדרתו בחוק הסדרת העיסוק, בחצי תקן לכל 5,000 לידות;

⁵ דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 35, עמ' 694.

⁶ ס"ח התשל"ז, עמ' 158.

⁷ ס"ח התשנ"ו, עמ' 152.

- (8) קלינאי תקשורת – כהגדרתו בחוק הסדרת העיסוק, בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (9) מנהלן בפגייה בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (10) מזכיר אחד לכל 5,000 לידות;
- (11) כוח עזר להפעלת בנק חלב בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (12) אחות אפידמיולוגית בחצי תקן לכל 5,000 לידות;
- (2) עמידה בדרישות בינוי, ציוד ותשתיות בפגיות, לפי הפירוט הזה:

- (א) קיומו של מטבח חלב;
- (ב) קיומו של חדר הנקה ושאיבת חלב;
- (ג) קיומו של חדר להכנת תרופות;
- (ד) קיומו של חדר הורים;
- (ה) קיומו של חדר בידוד;
- (ו) קיומה של עמדת החייאה בחדר לידה;
- (ז) קיומו של אינקובטור נייד להעברת פגים;
- (ח) קיומו של אולטרסאונד;
- (ט) קיומו של מכשיר רנטגן דיגיטלי;
- (י) קיומם של אינקובטורים משולבים בעמדות טיפול נמרץ;
- (יא) קיומו של מכשיר ניטור לבדיקת גלי מוח (CFM).
- (ג) תקצוב לפי תקנה זו יחושב לפי השלבים האלה:

- (1) המשקל היחסי של כל קבוצת ייחוס יחושב לפי מספר הפגים המזכים של כל בתי החולים באותה קבוצת ייחוס בשנה שקדמה לשנה שקדמה לשנת התקצוב, מתוך כלל הפגים המזכים של כל קבוצות הייחוס, ושיעור התקצוב המרבי לקבוצת הייחוס יהיה מכפלת משקלה היחסי של הקבוצה בסך התקציב המיועד לחלק זה;
- (2) התקצוב לכל בית חולים יחולק לפי היחס בין שיעור הניקוד שצבר בקבוצת הייחוס שאליו הוא שייך, לבין הניקוד שצברו כלל בתי החולים באותה קבוצת ייחוס.

6. סכום תקצוב נוסף בסך 6 מיליון שקלים חדשים יחולק לבית חולים בעד רכישת חלב אם בתקופה שבין כ"ו בתמוז התשפ"ד (1 באוגוסט 2024) ועד ו' באב התשפ"ה (31 ביולי 2025), לפי חלקו היחסי ברכש, ובלבד שיתקיימו כל אלה:

- (1) בית החולים רכש חלב אם מבנק חלב אם של מגן דוד אדום, והשתמש ב־90% מהכמות שרכש לפחות;
- (2) בית החולים הציג למשרד הבריאות נתונים כפי שהורה לו בעניין כמות חלב האם הכוללת שנרכשה מבנק חלב האם, וכמות חלב האם שניתנה לפגים במהלך השנה, וכן את כל אלה לגבי כל פג שניתן לו חלב אם;

תקצוב נוסף בעד רכישת חלב אם בשנים 2024 ו־2025

- (1) משקל הלידה;
- (2) שנת לידה וחודש לידה;
- (3) שבוע ההיריון בלידה;
- (4) כמות האצוות של חלב אם שניתנה;
- (5) פירוט אם היילוד קיבל, נוסף על חלב האם שרכש בית החולים, גם חלב אם מאימו.

7. תחילתן של תקנות אלה ביום א' בטבת התשפ"ה (1 בינואר 2025).

י"ד בכסלו התשפ"ה (15 בדצמבר 2024)
(חמ 6465-3)

אוריאל בוסו
שר הבריאות

תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת סכום נוסף) (העסקת מתמחים ממשיכים בגריאטריה בשנים 2024-2025), התשפ"ה-2024

בתוקף הסמכות לפי סעיף 33 לפקודת בריאות העם, 1940¹ (להלן – הפקודה), שנטלתי לעצמי לפי סעיף 34 לחוק-יסוד: הממשלה², אני מתקין תקנות אלה:

הגדרות

1. בתקנות אלה –

"מתמחה ממשיך" – רופא שנמצא במהלך תקופת ההתמחות והחל את התמחותו בבית החולים לפני פרסום תקנות אלה, והעסקתו מומנה לפי הסכם למיזם משותף בין משרד הבריאות לבין ארגון ג'וינט ישראל, שתוקפו פקע ביום כ"א באדר ב' התשפ"ד (31 במרץ 2024);

"תקופת ההתמחות" – תקופת ההתמחות הבסיסית בתחום הגריאטריה לפי פרט 32(א) לתוספת לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג-1973³;

"תקופת ההתמחות השיורית" – התקופה שנותרה למתמחה להשלמת תקופת ההתמחות מיום תחילת תקנות אלה;

"תקנות אמות מידה לחלוקה" – תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת סכום נוסף), התשפ"ג-2022⁴.

2. פרק א' לתקנות אמות מידה לחלוקה יחול על חלוקת סכום נוסף לפי תקנות אלה. תחולה

3. (א) סך כל התקצוב הנוסף שיחולק בעד העסקת מתמחים ממשיכים בגריאטריה יהיה 900,000 שקלים חדשים. תקצוב נוסף בעד העסקת מתמחים ממשיכים בגריאטריה

(ב) סכום התקצוב הנוסף שיחולק לבית חולים שהעסיק מתמחה יהיה 15,000 שקלים חדשים בעד כל חודש התמחות שיבוצע בפועל ממועד תחילת התקנות.

¹ ע"ר 1940, תוס' 1, עמ' 191.

² ס"ח התשס"א, עמ' 158.

³ ק"ת התשל"ג, עמ' 1924.

⁴ ק"ת התשפ"ג, עמ' 364.

(ג) על אף האמור בתקנת משנה (ב), סך כל התקצוב שיינתן בעד כל מתמחה לא יעלה על מכפלת תקופת ההתמחות השיוויונית, בסכום החודשי בעד אותו מתמחה כאמור בתקנת משנה (ב).

4. (א) בית החולים ידווח למשרד הבריאות באופן מיידי על כל מתמחה שהעסקתו הופסקה.

(ב) בית החולים ידווח למשרד הבריאות בסוף כל שנה, על המתמחים הממשיכים שהועסקו אצלו; הדיווח יכלול את כל אלה:

(1) שם ותעודת זהות;

(2) משך העסקה באותה שנה;

(3) מועד תחילת ההתמחות;

(4) מועד משוער של סיום ההתמחות;

(5) מועד ביצוע בחינת שלב א', ואם המועד עבר – אם המתמחה עבר את הבחינה;

(6) מועד ביצוע בחינת שלב ב', ואם המועד עבר – אם המתמחה עבר את הבחינה;

(7) כל מידע נוסף שידרוש המשרד.

5. תחילתן של תקנות אלה ביום כ"ב באדר ב' התשפ"ד (1 באפריל 2024).

6. בתקופה שמיום תחילת תקנות אלה ועד יום ל' בכסלו התשפ"ה (31 בדצמבר 2024), יראו כאילו בסעיף 3(א), במקום "900,000" בא "675,000".

י"ד בכסלו התשפ"ה (15 בדצמבר 2024)
(חמ 6465-3)

אוריאל בוסו
שר הבריאות