

סיכום הסיוור המקצועי לארגון הפיקוח האירי HIQA

טליה חסין¹ // הילה דולב²

קרן כץ³ // דליה סיני⁴ // ד"ר אלה סלמן⁵



באוקטובר 2022 נערך סיוור מקצועי בארגון הפיקוח האירי (Health Information and Quality Authority [HIQA]), האחראי לשירותים בתחום הרווחה ובתחום הבריאות. בסיוור השתתפו חוקרות מצוות הבטחת איכות במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל ונציגות מאגף איכות, פיקוח ובקרה במשרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: משרד הרווחה) ונציגה ממחוז דרום של משרד הרווחה.

מטרות הסיוור היו ללמוד מן הניסיון של ארגון הפיקוח באירלנד במגוון נושאים כמו ניהול סיכונים בפיקוח ופיתוח מדדי איכות, להציג את הידע והניסיון הישראלי ולדון במשותף ובשונה בכל מדינה.

המשלחת הישראלית כללה חמש נציגות: ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל: הילה דולב, ראשת צוות הבטחת איכות וטליה חסין, חוקרת מומחית בצוות הבטחת איכות ממשרד הרווחה: דליה סיני, ראש אגף איכות פיקוח ובקרה, שירותים בקהילה, ד"ר אלה סלמן, ראש אגף פיקוח ובקרה, שירותים חוץ ביתי וקרן כץ, סגנית מנהל מחוז באר שבע והדרום.

הסיוור תוכנן ואורגן בשיתוף פעולה עם ראשת תחום פיתוח פרקטיקות רגולציה ב-HIQA, ונוהל על ידה. לצורך תכנון הסיוור נערכו פגישות הן עם נציגת הארגון הן עם נציגות מינהל איכות פיקוח ובקרה במשרד הרווחה, ובהן נידונו הסוגיות והנושאים שעליהם רוצים ללמוד מן הניסיון באירלנד ובישראל. [תוכנית הסיוור](#) שילבה בין ידע תיאורטי לבין ניסיון מקצועי באמצעות הרצאות, דיונים ופגישות מקוונות עם גורמים באירלנד ובישראל וביקורים במסגרות בשטח.

הסיוור עסק במגוון נושאים בתחום הפיקוח על שירותים חברתיים: המבנה, הסמכויות ותחומי הפעילות של ארגון הפיקוח האירי ושל משרד הרווחה בישראל, דרכי העבודה של יחידות הפיקוח, אופן השימוש בממצאי הפיקוח לשיפור איכות השירותים, פיתוח ושימוש במדדי איכות, מחקרי עומק על בסיס נתוני פיקוח, פניות ציבור, דיגיטציה של המידע, שירותים חברתיים אינטגרטיביים וניהול סיכונים בפיקוח.

במסמך זה מוצגים סיכום של דרכי הפעולה של ארגון הפיקוח האירי כפי שעלו במהלך הסיוור, וכן נושאים משותפים וסוגיות שעלו בדיונים.



¹ חוקרת מומחית, צוות הבטחת איכות, מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל

² ראשת צוות הבטחת איכות, מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל

³ סגנית מנהלת מחוז דרום, משרד הרווחה והביטחון החברתי

⁴ ראש אגף פיקוח ובקרה, שירותים בקהילה, משרד הרווחה והביטחון החברתי

⁵ ראש אגף פיקוח ובקרה, שירותים חוץ ביתיים, משרד הרווחה והביטחון החברתי

א. ארגון הפיקוח HIQA - מאפיינים ודרכי עבודה

רקע על הארגון

הארגון HIQA הוא רשות עצמאית סטטוטורית שמטרתה לקדם טיפול איכותי ובטוח עבור מקבלי שירות בתחום הרווחה והבריאות באירלנד. הארגון **מפקח** (inspection) על בתי אבות, בתי חולים, שירותים חוץ-ביתיים לאנשים עם מוגבלות ועל יחידות לילדים עם צרכים מורכבים במיוחד, ובאלו גם יש לו סמכויות אכיפה, והוא עורך **בקרה** (monitoring) על שירותים אומנה ושירותים שתכליתם הגנה על ילדים, אך בהם אין לו סמכויות אכיפה. השירותים שבסמכותו הם מגוונים וכוללים שירותים מן המגזרים הציבורי, הפרטי וההתנדבותי. עם זה כיום יש באירלנד שירותי בריאות ורווחה רבים שאינם מפוקחים. במועד הסיום היה הארגון בתהליך הרחבת סמכויות הפיקוח לשירותים בקהילה לאנשים עם מוגבלויות מגיל 18.

תפקידי הארגון מוסדרים בחוק (Health Act, 2007) וכוללים: רישום שירותים חדשים ועדכון המידע על שירותים רשומים, פיתוח סטנדרטים, איסוף מידע על התנהלות השירותים לצורך פיקוח על איכות השירותים והקפדה על הסטנדרטים כבסיס לתכנון מדיניות. הארגון מחויב לדווח לשר הבריאות ולעדכן את השר לענייני ילדים, שוויון, מוגבלות ושילוב ונוער.

פעילותו של הארגון ממומנת על ידי שני משרדי ממשלה – משרד הבריאות והמשרד לענייני ילדים, שוויון, מוגבלויות, אינטגרציה ונוער. נוסף על כך הוא גובה תשלום מן השירותים המפוקחים עבור רישום, חידוש רישום ועדכון הרישום לאחר שינויים בפעילותם.

מעמד הפיקוח

נציגי הארגון תיארו כי כאשר הוקם הארגון, חששו ממנו השירותים המפוקחים, והם אף גילו התנגדות לביקורי הפיקוח. עם הזמן רכש הארגון את אמון השטח, וכיום יש כבוד רב כלפיו. עוד תיארו נציגי הארגון **כי הנראות הציבורית** של הארגון היא גבוהה, והציבור מכיר אותם כגוף פיקוח שאחראי גם להגדרת סטנדרטים. השירותים המפוקחים מכירים בחשיבות הפיקוח, אך בד בבד הם חוששים מדוחות שיציגו אותם באור שלילי ואף ייחשפו בתקשורת. למשל, כאשר מפרסמים דוח בקרה שלילי על בית חולים, הממצאים מתפרסמים בתקשורת ומעוררים שיח ציבורי. כך שפרסום הדוחות והשיח הציבורי סביבם הם עצמם כלי פיקוחי חשוב.

מדדי איכות

ארגון הפיקוח אחראי לקביעת הסטנדרטים הלאומיים למתן שירותי רווחה ובריאות בטוחים ומיטביים, להפצתם ולבקרה אחר יישומם. סמכות הארגון לקביעת הסטנדרטים מעוגנת בחוק הבריאות משנת 2007.

הסטנדרטים כוללים הן ערכי יסוד רחבים הן פירוט של דרישות הסף הנדרשות מכל שירות. הדרישות מתורגמות לנהלים, ואחד מהם הוא החובה לתלות את רשימת הסטנדרטים בתוך המבנה של השירות.

אומנם קביעת סטנדרטים היא הכרחית לפיקוח, אך היא אינה מספיקה, ולכן חשוב לנקוט פעולות נוספות: להגדיר מדיניות רגולטורית כוללת, להקצות משאבים לבקרה כדי לוודא שאכן עומדים בסטנדרטים, לערוך הכשרות בקרב נותני השירות ולעודד את השירותים לשאוף לשיפור מתמיד.

קביעת סטנדרטים. התהליך מתחיל בשל שינוי בנסיבות: סטנדרטים שכבר אינם רלוונטיים, שינויים בחקיקה, שינויים בצרכי האוכלוסייה או בהספקת השירותים.

בכל שתיים-שלוש שנים מוציא ארגון הפיקוח קול קורא למשרדי הממשלה ולבעלי עניין נוספים בנושא יצירת סטנדרטים חדשים. מי שמעוניין להציע סטנדרט חדש או לשנות סטנדרט, ממלא טופס ייעודי, ובו הוא מסביר את סיבת השינוי או ההוספה.

פיתוח הסטנדרטים. התהליך אורך כשנה וחצי עד שנתיים, ומלווה בתהליכי היוועצות עם בעלי עניין. התהליך כולל בחינת ההצעות שהוגשו, בחינת חוות הדעת שהתקבלו בתהליכי היוועצות, וזיהוי פערים שעלולים להקשות על יישום הסטנדרטים. נוסף על כך הארגון נעזר במחקר אקדמי ומשתתף בכנסים כדי ללמוד על סטנדרטים שמועילים לשיפור איכות השירות.

תמיכה ביישום הסטנדרטים. הארגון מספק תמיכה לשירותים המפוקחים ביישום הסטנדרטים, הוא מקפיד לנסח אותם בשפה בהירה וברורה ומספק לנותני השירות אמצעי הדרכה מגוונים כגון חוברות, פוסטרים, וידאו ואנימציה. נוסף על כך פיתח הארגון קורס מקוון במגוון נושאים הקשורים ליישום הסטנדרטים, כמו מניעת מגפות בשירותים קהילתיים, הגנה על מבוגרים וגישה מבוססת זכויות אדם.

נושא הסטנדרטים וההעמקה בהם כלולים גם בהכשרת המפקחים.

גישת הפיקוח ודרכי העבודה

המפקחים מאוד בקיאים בתקנות ובסטנדרטים. כשהם נתקלים בליקויים, הם מסוגלים להסביר לשירות המפוקח את הסיבה לאי-עמידה בסטנדרטים.

המפקחים אינם מייעצים. הם פתוחים לשיח עם נותני השירות, אבל מכוונים אותם לחשיבה עצמית ולא מציעים פתרונות. ברור לשני הצדדים שהאחריות לתכנון ולביצוע התיקונים מוטלת רק על נותני השירות. כלומר, כאשר מפקח מאתר ליקוי בתפקוד השירות, הוא מבקש מהשירות להסביר כיצד בכוונתו לתקנו. שיטה זו גם מחזקת את היצירתיות של נותני השירותים.

פגישות לגבי ממצאי הפיקוח נערכות ב-HIQA, והן מתנהלות בגישה פורמליסטית.

הדרכות לנותני השירות. ארגון הפיקוח מציע הדרכות לנותני השירות בנושאים שרלוונטיים לפעילותם: דרכים ליישום סטנדרטים, יישום גישה מבוססת אדם וסנגור. הארגון מעודד את נותני השירות להשתתף בהדרכות, אך הוא אינו מחייב אותם. נציגי הארגון סיפרו כי הם רואים את השפעה של הלמידה מן הדרכות האלה וכי השפה וההמשגה שהארגון מנחיל, נוכחות בשיח בין המפקחים לנותני השירות.

גישה מדורגת לאכיפה. כאמור, כשמתגלה ליקוי בתפקוד השירות, נותן השירות נדרש להסביר למפקח כיצד יטפל בו. המפקח מגדיר את פרק הזמן שבו יש להשלים את הטיפול בליקוי, ולאחר מכן הוא יערוך בקרה נוספת כדי לוודא שהליקוי תוקן. כמו כן הארגון מעביר לנותני השירות אזהרות לכני שמפעיל סנקציות לצורך אכיפה.

קיום רוטציה בין מפקחים. בכל שלוש שנים מוחלף המפקח עבור כל שירות מפוקח. הרוטציה נועדה להבטיח בחינה מקצועית ובלתי אמצעית של השירות.

תדירות ביקורי הפיקוח. ביקורי הפיקוח נערכים בתדירות של שני ביקורים לכל הפחות במשך שלוש שנים, שזה גם משך תקופת הרישום. ביקורי פיקוח נוספים מתקיימים על בסיס ניהול סיכונים, או לחלופין כשהשירות עצמו מגיש בקשה לשינוי באופן הספקת השירות. רוב ביקורי הפיקוח מתואמים מראש עם נותני השירות. חודש לפני ביקור הפיקוח, נשלחת הודעה לשירות על הביקור המתוכנן ובה רשימת מסמכים שיש להכין לקראת הביקור. כמו כן נשלחת כרזה (פוסטר) לתלייה בשירות ובה הודעה על הביקור המתוכנן כדי לאפשר למקבלי השירות ולבני משפחתם להיפגש עם המפקחים בעת הביקור. רק מיעוט מביקורי הפיקוח הם ביקורי פתע.

משך ביקורי הפיקוח משתנה לפי סוג הביקור ולפי סוג השירות. למשל, בשירותים לילדים הביקור נמשך שבוע, והפיקוח נעשה על ידי צוות של ארבעה אנשי מקצוע ממגוון תחומים.

הכשרת מפקחים

בכל שנה, מכשיר ארגון הפיקוח כ-20 מפקחים חדשים. המפקחים מגיעים מרקע שמותאם לתחומים שעליהם מפקח הארגון. למשל, בתחום מוגבלויות וילדים, המפקחים הם עובדים סוציאליים עם ניסיון בתחום השירותים חברתיים, בתחום הבריאות המפקחים הם אחיות ורוקחים, ובתחום הזקנה למפקחים יש רקע מתחום הסייעוד.

קורס ההכשרה שעורך הארגון למפקחים חדשים נמשך חמישה חודשים ומשלב בין הקניית ידע על המסגרת החוקית, הסמכויות ודרכי העבודה של ארגון הפיקוח, לצד פיתוח מיומנויות הנדרשות לתפקיד, כמו מודעות להטיות ותפיסות אישיות והימנעות מהן.

שלושת השבועות הראשונים בהכשרה מוקדשים ללימודים עיוניים באמצעות שילוב בין שיטות הוראה פרונטליות לבין למידה עצמית. לאחר מכן המפקחים החדשים מצטרפים לצוות פיקוח ומלווים על ידי מפקח ותיק בד בבד עם המשך ההכשרה הפרונטלית. בסיום הלמידה נערך למשתתפי הקורס מבחן כדי לבחון את רמת המיומנות שלהם באיתור המידע הדרוש למיפוי וזיהוי המצב בשירות. נוסף על כך המפקחים נדרשים לכתוב דוח דמה שבאמצעות אפשר לבחון אם הופנמו תכני הקורס.

נוסף על קורס ההכשרה לפני הכניסה לתפקיד, עורך ארגון הפיקוח "קליניקות ריענון" למפקחים שמשמשים בתפקידם וכן הכשרות הקשורות לשינויי חקיקה או להטמעת דרכי עבודה חדשות.

כלי הפיקוח ומערכת המידע

ארגון הפיקוח פיתח כלים למגוון מטרות: לבקרה עצמית של נותני השירות, לדיווח מנהלי של נותני השירות, לפניות ולהגשת תלונות מן הציבור ולביקורי הפיקוח.

מערכת המידע של הארגון נגישה ואיכותית, ומפקחים ציינו במפגשים כי היא נוחה לשימוש. המידע במערכת כולל את הן את הנתונים שהמפקחים אוספים הן את הדיווחים שנשלחים אל הארגון ממגוון מקורות על השירותים שבפיקוחו. המידע במערכת משמש כבסיס תומך החלטה לתכנון הפעילות הרגולטורית ולניהול סיכונים, למשל סוג הביקור הנדרש בכל שירות מפקח (ביקור פתע או ביקור מתוכנן מראש), והיקף כוח האדם הנדרש לביצוע הפיקוח. חלק גדול מן המידע במערכת זמין לציבור באתר הארגון, למעט ההיסטוריה של רמת הסיכון של כל שירות.

המידע במערכת המידע כולל:

- מידע שכל נותן השירות נדרש לספק – Solicited information (notifications), כולל ניתוח מגמות לאורך זמן עבור כל שירות (מיום שהשירות נרשם כחוק ונמצא במערכת)
- פניות ודיווחים על השירותים (שהתקבלו ממקבלי שירות או מבעלי עניין) Unsolicited information, אופן הטיפול בפניות הללו, ומגמות לאורך זמן
- סקירה שנתית של איכות הטיפול – מסמך שהארגון מפרסם מדי שנה
- עבור כל שירות – ממצאי ביקורי פיקוח קודמים ודוחות הפיקוח
- עבור כל שירות – היסטוריה של רמת הסיכון של השירות מאז 2013

דוחות הפיקוח

דוחות הפיקוח כתובים בשפה ידידותית, קלה לקריאה ולהבנה, ויש השתדלות להימנע משימוש בשפה "רגולטורית". השירותים מקבלים ציונים על פי רמת הציות הכוללת שלהם לפי שלוש קטגוריות: ציות מלא, חלקי או לא תקין (compliant, substantially compliant and non-compliant).

דוח הפיקוח מציג את ממצאי הביקור לצד הסברים על הליך הפיקוח שנעשה, מועד הביקור, ומקורות המידע שעליהם התבסס הדוח. הדוח מאורגן סביב הסטנדרטים שנבחנו בביקור, ומתאר את הממצאים סביב שני צירים: היכולות של השירות (Capacity and capability of the service), ואיכות ובטיחות השירות (Quality and safety of the service).

החלק הראשון מתאר את ההנהגה והניהול של השירות, את המועילות שלהם בתפקיד וכיצד הם מוודאים שניתן שירות איכותי ובטוח. ישנו פירוט על אופן הגיוס וההכשרה של צוות השירות, ומענה לשאלה אם יש מערכות ותהליכים הולמים כדי שהשירות יוכל להבטיח מתן מענה בטוח, וכדי לעשות בקרה על השירות שהוא מספק.

החלק השני מתאר את הטיפול והתמיכה שניתנים למקבלי השירות – אם השירות איכותי ואם מוודאים שמקבלי השירות בטוחים. חלק זה כולל גם מידע על הטיפול והתמיכה הזמינים למקבלי השירות ועל סביבת המגורים שלהם.

בכל חלק יש דיווח מילולי המפרט את מקורות המידע שמהם למד צוות הפיקוח, מסקנות על תהליכי העבודה והטיפול של השירות, ומסקנות על מילוי הדרישות. בסיום כל חלק מפורטים הסטנדרטים שנבחנו, הממצא מן הביקור ומתן ציון ציות להתנהלות השירות בכל אחד מן הסטנדרטים (אין ציון מסכם כולל). אם נמצאו ציות חלקי או אי-ציות, יכלול הדוח עוד חלק המפרט את דרישות הרגולציה, התייחסות ספציפית לכל אחת מן התקנות שהשירות חרג מהן ומידת הסיכון הנגזרת מאי-הציות לבריאותם, לרווחתם ולשלומם של מקבלי השירות.

מפגשי שותפות עם נותני השירות (Provider engagement meetings)

לאחרונה החל הארגון לערוך מפגשי שיח עם גופים המפעילים שירותים, ומטרתם לדון איתם על ממצאי הפיקוח ועל דרכים לשיפור איכות השירותים. כיום מיושם תהליך כזה רק עם גופים המפעילים שירותים לאוכלוסייה עם מוגבלות.

את המפגשים מנהלים נציגים מארגון הפיקוח, והם נערכים אצל הגוף המפעיל באווירה של שותפות ושוויון – "כולנו באותו הצד כדי להבטיח את שיפור שירות". במפגשים דנים בהיסטוריית ההתנהלות של הגוף המפעיל ושל השירותים שהוא מפעיל, בנושאים הקשורים לעמידה בסטנדרטים, לאיכות השירות ולסיכונים שהתגלו. כמו כן המפגשים האלה יוצרים הזדמנות לארגון הפיקוח לשמוע על התוכניות לעתיד של הגוף המפעיל (למשל תוכנית להרחבת השירותים), ולעיתים גם לקבל "מידע רך" שלא תמיד עולה בביקור הפיקוח, והוא חשוב לתכנון פעילות הפיקוח בעתיד. הגופים המפעילים רשאים להביא לכגישה נציגים מטעמם, לפי שיקול דעתם.

ב. נושאים שבהם התעניינו נציגי ארגון הפיקוח בהקשר הישראלי

נציגי HIQA גילו עניין רב במבנה הפיקוח של משרד הרווחה בישראל, ובכמה נושאים שהוצגו על ידי נציגי המשלחת הישראלית בסיום:

- משרד הרווחה בישראל – רקע, מדיניות, דרכי הפעולה של המשרד ופיתוח תוכניות כמענה לצרכים מקומיים
- דיגיטציה במשרד הרווחה: מערכת הנתונים וה-BI של המשרד
- שירותים אינטגרטיביים – רקע תיאורטי, סטנדרטים להתנהלות של שירות אינטגרטיבי ולמידה מפעילותו של שירות בישראל – המרכז העירוני לטיפול אינטגרטיבי במשפחות בעיר נשר
- פיתוח הכלי לניהול סיכונים – כלי שנועד לאפיין את רמות הסיכון של השירותים המפוקחים לצורך טיוב וייעול עבודת הפיקוח

ג. סוגיות מרכזיות שעלו לדין בין הארגון באירלנד למשרד הרווחה

1. אינטגרציה בין שירותי רווחה לשירותי בריאות – נושא חשוב אך מאתגר
 2. ארגון פיקוח עצמאי לעומת יחידת פיקוח תוך-משרדית – יתרונות וחסרונות של כל אפשרות
 3. אופן השימוש במגוון הכלים שעומדים לרשות הפיקוח – האם נכון שביקורי הפיקוח יהיו הכלי המרכזי של הפיקוח? איך משלבים בין המידע המתקבל מביקורים למידע מכלים אחרים כמו בקרה עצמית, דיווחים של השירותים, פניות ותלונות?
 4. שקיפות ממצאי הפיקוח ונתוני השירותים המפוקחים – יתרונות וחסרונות
 5. שאלת האחריות על אופן אספקת השירותים – של מי האחריות להספקת השירות של המפקח או של נותן השירות? מי האחראי העיקרי במצב של כשל בטיפול?
 6. שאלת אופי הקשר בין המפקחים למפוקחים:
- א. מה צריכה להיות התדירות של ביקורי הפיקוח? מצד אחד תדירות גבוהה של ביקורים מסייעת למפקח להכיר טוב יותר את השירות ולעמוד מקרוב על התנהלותו, אך מן הצד האחר היא עלולה לפגוע באחריות העצמית של השירות
- ב. במצב אידאלי של משאבים לא מוגבלים – האם רצוי להגביר את מעורבות הפיקוח, וכיצד?