

1974-2024

50



מאירס ג'וינט  
ברוקדייל

# המיזם לשילוב מתכללות בריאות באשכולות האזוריים הערכה מעצבת

הדר סמואל      דנית סובול-סראג'

עריכת לשון: ענת פלדמן ורעיה כהן  
תרגום לאנגלית (תקציר): עמי אשר  
עיצוב גרפי: ענת פרקו טולדנו

המחקר הוזמן על ידי משרד הבריאות ומומן בסיועו

**מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל**

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

[brook@jdc.org](mailto:brook@jdc.org) | [brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il)

ירושלים | ניסן תשפ"ד | אפריל 2024

## רקע

אשכול אזורי הוא איגוד וולונטרי של רשויות מקומיות, המוקם במטרה לקדם פיתוח כלכלי אזורי ולקדם שיתופי פעולה בין הרשויות השכנות. יוזמת האשכולות האזוריים צמחה, בין היתר, כאמצעי להתגבר על פערים בין יכולותיהן של רשויות מקומיות לספק שירותים אופטימליים לתושביהן. משרד הבריאות ומשרד הפנים ביקשו לקדם את העיסוק בבריאות כחלק מן התחומים שבהם עוסקים האשכולות האזוריים, ולפתח תחום של קידום בריאות בראייה אזורית. לפיכך, באוקטובר 2020 חברו משרד הבריאות ומשרד הפנים לפרסום קול קורא תחרותי לצורך מיזם לשילוב מתכללות בריאות באשכולות האזוריים שיאפשר לאשכולות האזוריים הזוכים תקציב להעסקת "מתכללת/ת בריאות אזורית" ולהתנעת תוכניות ומיזמים מקדמי בריאות. באופן זה ביקשו המשרדים להטמיע תפיסות של בריאות אזורית, קרי לקדם את העיסוק בבריאות כחלק מן התחומים שבהם עוסקים אשכולות אזוריים ולפתח תחום של קידום בריאות מתוך ראייה אזורית.

במענה על הקול הקורא נדרשו האשכולות להציג אסטרטגיית בריאות אזורית ותוכנית תלת-שנתית המפרטת יוזמות ופעילויות לקידום בריאות אזורית, בדגש על כאלו המקדמות הזדקנות פעילה ותזונה בריאה. בקול הקורא הודגשו קריטריונים לבחירה בין האשכולות, ובהם ניצול היתרון לגודל וחתירה לעבר צמצום פערים, בין היתר על ידי טיוב שירותים ופיתוח כלי ניהול ברמת האשכול. כל 11 האשכולות שהיו פעילים באותה העת נענו לקול קורא, ומהם זכו במכרז שבעה אשכולות והם גייסו מתכללות בריאות אזוריות.

עבודת המתכללות אמורה להוביל לשינוי אזורי אשר ימקסם את פוטנציאל הבריאות הטובה בקרב תושבי רשויות האשכול ולקדם תפיסות של "בריאות בכל מדיניות" בפעילות השוטפת של הרשויות המקומיות ובאשכול האזורי. זאת על ידי פיתוח אקוסיסטם מקדם בריאות ברמת האשכולות והפעלת יוזמות המכוונות לשיפור בריאות אוכלוסיית המתגוררים באשכול, בדגש על מתן מענים המותאמים לצרכים ולהעדפות של האוכלוסייה המקומית.

את המיזם מלווה תוכנית מעטפת בשותפות של משרדי הפנים והבריאות עם ג'וינט אלכא, והיא כוללת ליווי של מנגנוני הניהול של המיזם, ליווי עבודת המתכללות באופן קבוצתי ופרטני, איתור וקידום פתרונות לחסמי רוחב שעולים מהשטח, פיתוח מוקדי ידע ומידול העשייה. מכון ברוקדייל התבקש ללוות את המיזם בהערכה מעצבת, ובמסגרתה להתייחס למטרותיו ולמידת ההתאמה בינו ובין הפעולות המבוצעות במסגרת המיזם וכן למיזם עצמו כמקרה בוחן של יצירת תפקיד חדש ברמת האשכולות האזוריים.

## מטרות המחקר

1. לבחון את פעילות המתכללות
2. לבחון כיצד המתכללות תופסות את תפקידן
3. לבחון כיצד נתפס המיזם באשכולות האזוריים בקרב מנכ"לי אשכולות ובקרב גורמים נוספים המעורים בו

## שיטות

1. ראיונות עומק עם 40 מראיינים: מתכללות בריאות, מנכ"לי אשכולות (הן אלו שזכו במרכז להעסקת מתכללת הן אלו שלא), שותפים להפעלת התוכנית ממשרדי הפנים והבריאות ומג'וינט אלכא, גורמים נוספים ממשרד הבריאות והאקדמיה המעורים בפרטי התוכנית אך אינם מעורבים ישירות בהפעלתה.
2. ניתוח מסמכים הקשורים ליוזמת התוכנית ולהפעלתה.

## ממצאים

ממצאי המחקר מלמדים כי בכל האשכולות פעלו המתכללות כדי לבנות אקוסיסטם לתחום קידום הבריאות על ידי הקמת ועדות היגוי, פורומים מקצועיים או שולחנות עגולים. עם זאת, נמצאה שונות בין האשכולות בתדירות המפגשים, במספר המשתתפים בהם, במידת הייצוג של כלל השחקנים באזור ובסוג התוצרים שהופקו בהם.

ניתוח פעילות המתכללות העלה כי התקופה הראשונה של המיזם הוקדשה ללמידה ומיפוי ולפעילויות שכוונו לגיוס הרשויות וליצירת תשתית ובסיס לשיתופי פעולה עתידיים. בהמשך, ולאורך התוכנית, חל גידול בשיעור הפעולות בערוצים של מיפוי, בניית תשתית (פיזית, דיגיטלית ואנושית), הרחבת שירותים וירידה בשיעור הפעילות המוקדשת לחינוך ולקידום בריאות. כמו כן חלה עלייה בשיעור הפעילות המיועדת להשפעה ברמת המערכת (מ-45% ל-58%) וירידה, בהתאמה, בפעילות המיועדת להשפעה על התנהגות הפרט. עלייה נרשמה גם בשיעור הפעילות הנעשית מתוך ראייה אזורית לעומת פעילות ברמת רשויות בודדות (מ-45% ל-77%).

מן הראיונות עלה כי המתכללות מדברות את "השפה האזורית" המדגישה פיתוח תשתיות בנות-קיימה, פיתוח קשרים וחיבורים בין שחקנים שונים במרחב ובין תחומי עיסוק מגוונים באשכול ומכוונת לצמצום פערים. שיטת הפעולה שתוארה על ידי המתכללות תואמת את צורת העבודה באשכולות – חשיבה אסטרטגית ותכנון ארוך טווח לצד פעילות "פירות נמוכים", המייצרת ערך בטווח הקצר.

התפיסה המתעצבת של התפקיד החדש שמה דגש גם על העלאת המודעות לצורך של קידום בריאות ברמה המקומית וליתרונות הטמונים בכך, לגיוס הרשויות לעיסוק בתחום ולהכשרת ההון האנושי ברשויות "לחשוב בריאות" ולהביא בחשבון שיקולי בריאות בעבודתם השוטפת.

ממצאי המחקר מראים כי שילוב המתכללות באשכולות נתפס כצעד הכרחי לקידום התחום ברמת האשכולות. יצירת התפקיד החדש דחפה את האשכולות ואת הרשויות המקומיות לעסוק בתחום הבריאות, וברשויות רבות מונו מתאמי בריאות ונשלחו נציגים לוועדות היגוי ולפורומים באשכול. עוד נמצא כי למרות הזמן הקצר של הפעלת המיזם אפשר להבחין בניצני שינוי בתפיסות של בעלי התפקידים ברשויות בנוגע למקומם בשמירה על בריאות התושבים וקידומה.

לצד זאת עלה כי רוב הפעילות שנבחנה לא תוכננה מתוך מסגרת של חשיבה תוצאתית ולא לוותה במדידה סדורה או בהצבת יעדים מדידים לבחינת השפעת הפעילות. עוד נמצא כי משרדי ממשלה ושחקנים נוספים בשדה הבריאות אינם נחשפים די הצורך לקיומן ולפועלן של המתכללות ולערך המוסף שהעבודה האזורית יכולה להניב עבור תחום הבריאות.

## המלצות

1. הוספת אלמנט של חשיבה תוצאתית לליווי ולהדרכה של המתכללות. מומלץ לפעול לקידום השימוש במודל RE-AIM, המייצר מסגרת חשיבה תוצאתית כבר משלב תכנון ההתערבות של תוכניות לקידום בריאות. על כל תוכנית המקודמת במסגרת המיזם להגדיר מטרות ויעדים מדידים של כל רכיב.
2. פיתוח אינדקס מדדים ואמצעי מדידה (שאלונים, מקורות מידע) שיאפשרו לאסוף נתונים בזמן אפס וליצור שפה אחידה בין האשכולות, בדומה לעבודה שנעשית כיום במסגרת פעילות התזונאיות באשכולות האזוריים.<sup>1</sup>
3. מומלץ לפעול לשיווק המיזם בקרב אגפים נוספים במשרד הבריאות שכיום אינם מעורבים בו ובקרב שחקנים נוספים בתחום הבריאות. זאת כדי לקדם חיבור פונקציות באשכול לגורמים רלוונטיים במשרד.

---

<sup>1</sup> בינואר 2023 פרסם משרד הבריאות קול קורא נוסף לשילוב תזונאית/ת בשישה אשכולות אזוריים.

## דברי תודה

תודה לכל המתכללות ושותפי התפקיד שהקדישו מזמנם וחלקו את מחשבותיהם ותובנותיהם בראיונות.

תודה גם למנכ"ל ומנכ"ליות האשכולות האזוריים שהתראיינו למחקר ותרמו מניסיונם ודעותיהם אודות גיבוש ופיתוח תפקיד המתכללות.

תודה למרואיינים ממשרדי הממשלה, האשכולות האזוריים והאקדמיה, על תרומתם למחקר.

תודה לעמיתינו ממכון ברוקדייל: ד"ר מיכל לרון ופרופ' ברוך רוזן, על הערותיהם המועילות לדוח.

תודה מיוחדת למובילי המיזם, ממשרד הבריאות, ממשרד הפנים ומג'וינט-אלכא, על הסיוע והשותפות לאורך הדרך: אנה לרנר-זכות, לשעבר מנהלת האגף לתכנון מדיניות במשרד הבריאות, מנהלת אגף בכיר אסטרטגיה ותכנון מדיניות במשרד הפנים; גלעד לוסון, לשעבר מנהל תחום צמצום פערי בריאות, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות; ברק שך, לשעבר מרכז בכיר בתחום צמצום פערים, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות, מנהל תוכניות תחום דיגיטציה, ג'וינט-אלכא; שיר רבינוביץ, מנהלת אגף בכיר פיתוח אזוריות, מינהל הפיתוח, משרד הפנים; עדי בן דהן, לשעבר מנהלת תחום (פיתוח אשכולות אזוריים), אגף פיתוח אזוריות במשרד הפנים, מנהלת תחום בכיר פרויקטים דיור ותשתיות, מנהלת תקומה; חנן מגל, מנהל תוכנית הבריאות באשכולות האזוריים, ג'וינט-אלכא; קרן דורון-כץ, ראש תחום אזוריות וביזור, ג'וינט-אלכא.

# תוכן עניינים

1	1. רקע
2	1.1 המיזם לשילוב מתכללות בריאות באשכולות האזוריים
4	2. מטרות המחקר
4	3. שיטת המחקר
4	3.1 מערך המחקר
5	3.2 אתיקה
6	4. ממצאים
6	4.1 תהליך פיתוח והקמת המיזם
8	4.2 פעילות המתכללות
26	4.3 תפיסת התפקיד והתוכנית
35	5. מגבלות ההערכה והצעות למחקר עתידי
36	6. סיכום
37	7. המלצות
37	7.1 המלצות למדדים ראשוניים לבחינת פעילות המתכללות ולמידת השפעתה
39	מקורות

## רשימת תרשימים

3	תרשים 1: שילוב מתכללות בריאות באשכולות האזוריים
8	תרשים 2: הפעילות בתקופה הראשונה להפעלת המיזם
20	תרשים 3: מספר הפעילויות בכל אשכול
21	תרשים 4: מספר הפעילויות לפי תחום הפעולה
22	תרשים 5: התפלגות הפעילויות לפי ערוצי הפעולה
32	תרשים 6: השיעור היחסי של פעילות מוכוונת פרט ופעילות מוכוונת מערכת בכל שנה
42	תרשים 7: השיעור היחסי של פעילות אזורית ופעילות רשותית בכל שנה