

מכבי...
באחריות!



דוח אחריות חברתית-סביבתית
Maccabi's Corporate Responsibility Report
2009-2010

תוכן העניינים

| | |
|----|--|
| 3 | דבר מ"מ יו"ר ההנהלה פרופי משה רוח והמנכ"ל פרופי אהוד קוקיה |
| 4 | אחריות לסביבה ולקהילה - האם מתפקידה של מכבי? |
| 5 | גישת האחריות הכוללת של מכבי |
| 6 | אודות מכבי |
| 6 | החזון, היעוד וערכי הליבה של מכבי |
| 7 | ההיסטוריה של מכבי |
| 9 | מכבי כיום |
| 12 | הממשל התאגידי של מכבי |
| 15 | אתיקה במכבי |
| 16 | התנהלות תקציבית מאוזנת |
| 19 | גישת הניהול במכבי |
| 20 | ארגון מכון תוצאות |
| 20 | שוויון בשירות |
| 21 | קדמה טכנולוגית - שירותים מקוונים |
| 21 | היועצות עם חברי מכבי |
| 25 | אחריות בריאותית |
| 26 | איכות הטיפול |
| 29 | איכות השירות |
| 33 | צמיחה במספר החברים |
| 34 | מכבי בחזית המחקר |
| 35 | פעילות מכבי זוכה להוקרה |
| 37 | אחריות תעסוקתית |
| 38 | גישת האחריות התעסוקתית |
| 38 | הערכת עובדים ומשוב |
| 39 | פיתוח מקצועי וניהולי |
| 39 | שביעות רצון עובדים |
| 40 | תחלופת עובדים |
| 40 | התאגדות עובדים |
| 40 | מדיניות שכר ותנאים סוציאליים |
| 41 | בטיחות ומחלה |
| 41 | העסקה מגוונת |
| 42 | רווחת העובד |
| 43 | אחריות חברתית |
| 44 | גישת האחריות החברתית |
| 44 | העשייה החברתית בתחום קידום הבריאות |
| 47 | התנדבות עובדים |
| 49 | תמיכה באוכלוסיות חלשות |
| 50 | קשרי קהילה ושותפויות לקידום בריאות |
| 51 | קידום נושאים לאומיים בבריאות |
| 51 | העצמת האוכלוסיה לשמירה על בריאותה |
| 53 | אחריות סביבתית |
| 54 | גישת האחריות הסביבתית |
| 54 | צריכת משאבים |
| 55 | מחזור במכבי |
| 55 | המדרך הפחמני |
| 57 | פעילות להתייעלות אנרגטית |
| 57 | פליטות לאוויר |
| 58 | שפכים |
| 58 | סוגי פסולת |
| 58 | תקשור פנים-ארגוני |
| 59 | פרוייקט השבת תרופות פגות תוקף |
| 61 | תחומי אחריות נוספים |
| 62 | מכבי כמפרסם - אחריות בפרסום |
| 63 | ניהול אחראי של קשרי ממשל ולובי |
| 65 | אודות דוח האחריות הראשון של מכבי |
| 66 | הצגת דוח האחריות הראשון של מכבי |
| 67 | מה בהמשך? תוכניות מכבי לשנים הבאות |
| | בתחומי האחריות החברתית-סביבתית |
| 68 | דברי סיכום |
| 69 | תודות |
| 70 | אינדקס ה GRI |

דבר מ"מ יו"ר ההנהלה פרופ' משה רוח והמנכ"ל פרופ' אהוד קוקיה



פרופ' אהוד קוקיה



פרופ' משה רוח

"מכבי שירותי בריאות", עפ"י מסורת של מובילות רפואית ומקצועית בישראל, הינו ארגון שירותי הבריאות הראשון בארץ אשר אימץ את גישת האחריות החברתית-סביבתית (תאגידית) בהתנהלותו הן ביישום תוכניות רבות ומגוונות והן בשיקוף פעילותו כפי שבאה לידי ביטוי בדוח זה.

תחום האחריות התאגידית יושם עד כה בעיקר בקרב ארגונים עסקיים אשר מבקשים להרחיב את שורת הרווח הכספי שלהם גם לשורת רווח חברתי וסביבתי. אנו במכבי פועלים מיום הקמתנו לטובת בריאות החברים והציבור בכללו ולכן תחום זה לא היה חדש בפעילות מכבי עצמה ואולם עד כה לא הוצג כגישת ניהול מערכתית כוללת. התפיסה החדשה, שמציגה מכבי בדוח זו, פורצת דרך וראשונה מסוגה ולא רק בהקשר הישראלי. למעשה, על מנת לאגד את הגישה העסקית של אחריות תאגידית יחד עם תפיסת העולם של מכבי, יצרנו את גישת האחריות הכוללת. לתובנה זו הגענו בעקבות שיח מחזיקי העניין שניהלנו כדי להבין באלו תחומים חשוב לפעול ולדווח. מעבר לנושאים שהוצעו לטיפול במסגרת האחריות התאגידית עלה בבירור הצורך בשקיפות בכל הקשור לפעילותה של מכבי במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. דהיינו, התייחסות כוללת לאחריותו של הארגון - גם בתחומי האחריות החברתית-סביבתית וגם בכל הקשור למתן השירות לחברי מכבי.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי מנחה את פעילויותינו ואת היקף השירות שיש להעניק לחברינו. אנו מרגישים ויודעים כי יש ביכולתנו להשפיע על חייהם של הרבה יותר ישראלים מאשר רק חברי מכבי. לנו יש הידע, היכולת והאחריות לחלוק עם הציבור הרחב את ניסיונו הרב ואת המומחיות יוצאת הדופן אשר מצויה במכבי. אלו הם מעגלי האחריות של מכבי שמוצגים בהרחבה במסגרת הדוח. זאת ועוד: יש במכבי מאגרים בלתי נדלים של אכפתיות אנושית המניעים את המערכת כולה. האפשרות לרתום יכולות אלו אל מהלכים אמיתיים המשפיעים על חיי תושבי מדינת ישראל כולה, זוהי תמצית גישת האחריות הכוללת שלנו במכבי.

אנו, העומדים בראש מערכת אנושית מיוחדת זו, גאים בכל אחת ואחד מעובדינו, מנותני השירותים ומהמטפלים ולהם התודה והברכה על העשייה המרובה. אנו מתכבדים לחלוק עם הציבור את מכלול הפעילויות השלם שלנו הן בתחום האחריות הבריאותית והן בתחומי האחריות התעסוקתית, החברתית והסביבתית. אנו מקווים כי תמצאו עניין בקריאת דוח זה.

שלכם בברכה,

פרופ' אהוד קוקיה
מנכ"ל

פרופ' משה רוח
מ"מ יו"ר ההנהלה

אחריות לסביבה ולקהילה - האם מתפקידה של מכבי?

חוק ביטוח בריאות ממלכתי, שבמסגרתו אנו פועלים, מגדיר את חובותיה של מכבי למתן שירותי בריאות לחברה. מכאן עולה השאלה מהו הרציונל העומד בבסיס החלטת הארגון להרחיב את תחומי אחריותו גם לחברה בכללה וגם לסביבה.

מחקרים רבים מצביעים על ההשפעות המובהקות הן של הסביבה והן של התנאים החברתיים-כלכליים על בריאות האדם. שינויים בסביבה, הבאים לידי ביטוי במישורים שונים כגון התחממות כדור הארץ ועלייה בזיהום האוויר, משפיעים באופן ישיר ועקיף על הבריאות. כמו כן, נמצא קשר ישיר בין פערים חברתיים-כלכליים ופערים בבריאות כאשר באוכלוסיה ענייה יותר ו/או משכילה פחות מצב הבריאות ירוד יותר. באוכלוסיות במצב סוציו-אקונומי נמוך התנהגויות הפוגעות בבריאות (כגון עישון או השמנה) שכיחות יותר ובנוסף, קיימים חסמים לשימוש מושכל בשירותי רפואה שמקדמים את בריאות האוכלוסיה. השוואת ישראל למדינות האיחוד האירופי מצביעה על שיעורי עוני בישראל הגבוהים הן ברמה הכללית והן בקרב ילדים, קשישים ונשים. תמונה דומה עולה גם מדוח ה-OECD.

הבנת ההשפעות של הסביבה והתנאים החברתיים-כלכליים על הבריאות, במיוחד כאשר התנאים הסביבתיים הולכים ומחמירים ושיעורי ופערי העוני בישראל הולכים וגדלים, מחייבת את התייחסותה של מערכת הבריאות שבפועל היא זו ש"משלמת" את מחיר הפגיעה בבריאות. תרומתה של מערכת בריאות, לנושא אחריות חברתית-סביבתית, היא באותם תחומים שבליבת העיסוק של הארגון ומכאן שמכבי ממקדת את פעילותיה בתוכניות לקידום בריאות האוכלוסיה.

אנחנו במכבי, על ידי אימוץ נושא האחריות החברתית-סביבתית, לוקחים על עצמנו להשפיע על הגורמים והתהליכים המשפיעים על הבריאות ולא רק לטפל בתוצאותיהם.

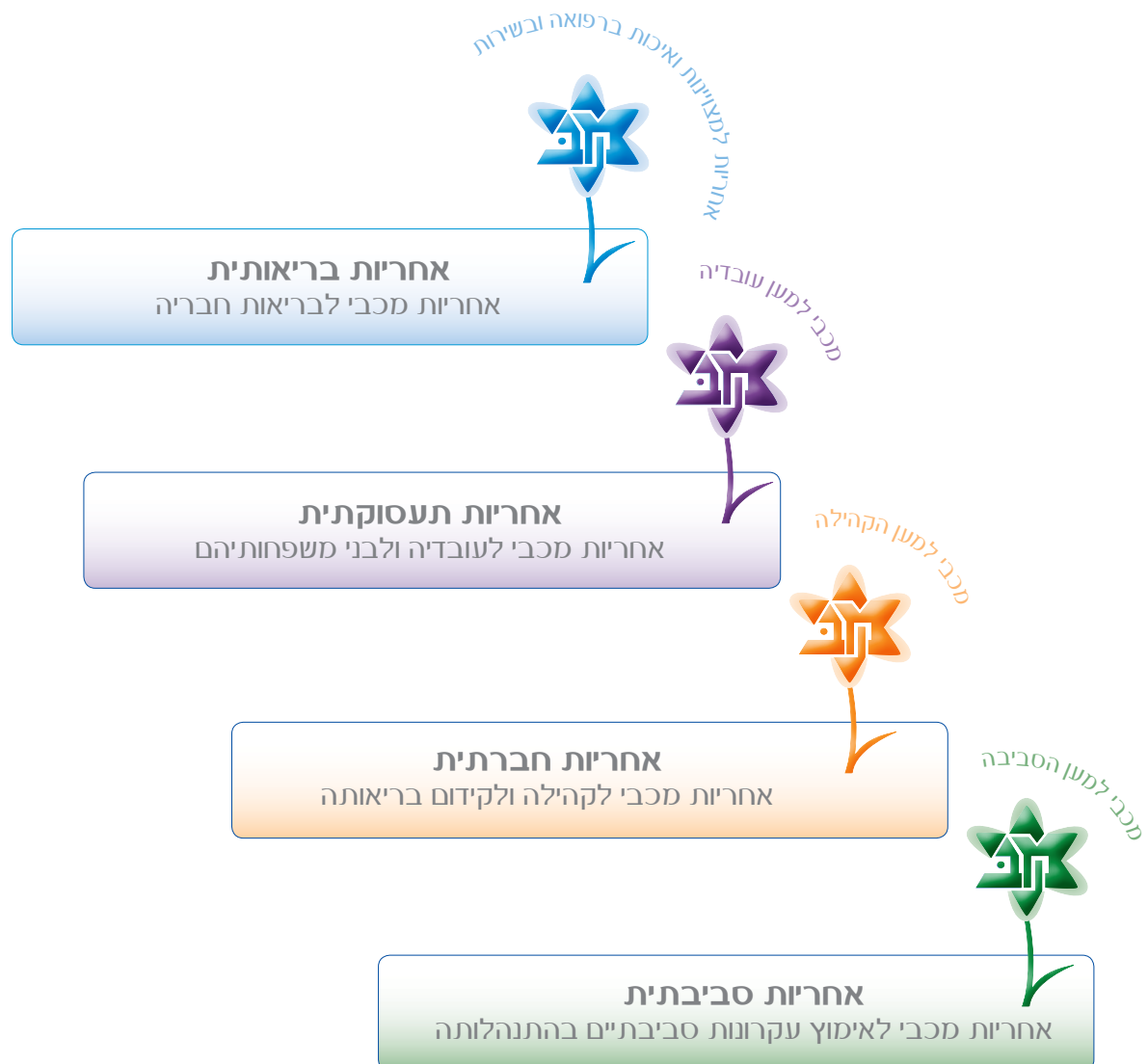


גישת האחריות הכוללת של מכבי

"ביטוח הבריאות הממלכתי לפי חוק זה, יהא מושתת על עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית"
(חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994)

מכבי כמלכ"ר (מוסד ללא כוונות רווח) פועלת במסגרת תקציבית נתונה מראש המיועדת לספק לחבריה מגוון שירותי בריאות המוגדרים ב"סל השירותים" המעוגן בחוק. תהליך יישום עקרון האחריות התאגידית במכבי מחייב לבחון את מגוון השפעות הארגון על הקהילה והסביבה וזאת מעבר לאחריות הישירה למתן שירותי בריאות לחברי מכבי.

פעילות ענפה לטובת הקהילה והסביבה משולבת בהתנהלות מכבי מזה שנים עוד לפני הכנסתה למערך ניהול ודיווח מאורגן. בשנת 2008 החליטה הנהלת מכבי להבנות את פעילויותיה בתחום בצורה מאורגנת תוך מיקוד בעיסוק הליבה של הארגון והפגנת אחריות לכל מעגלי ההשפעה של הארגון- זוהי גישת האחריות הכוללת של מכבי. בבסיס התפיסה מצויים ארבעה מרכיבי מפתח:





החזון, היעוד וערכי הליבה של מכבי

חזון "מכבי שירותי בריאות"

מכבי הינו ארגון שירותי הבריאות המוביל והמתקדם בישראל. מכבי תקדם את הבריאות השלמה של חבריה, תעניק רפואה אינטגרטיבית ומותאמת אישית לכל חבר, תטפח מצויינות באיכות הרפואה, בידע ובשירות.

יעוד "מכבי שירותי בריאות"

הענקת שירותי בריאות מיטביים לחברי מכבי תוך אחריות לעובדיה, לקהילה ולסביבה בהן היא פועלת.

רפואה איכותית ושיוויונית

מצויינות בשירות

מנהיגות ערכית

רפואה מובילה בחדשנות

ערכי הליבה
של מכבי

■ **רפואה איכותית ושיוויונית** - מכבי מחוייבת לפעול להענקת השירות הבריאותי ברמה הגבוהה ביותר לחבריה ולדאוג לבריאותם השלמה מתוך תפיסת עולם הוליסטית. מכבי מטמיעה, בקרב החברים, את חשיבות אחריותם לטיפול ולאימוץ הרגלי חיים בריאים. מכבי מחוייבת לפעול למען קידום השוויון בטיפול בקרב כל חבריה.

■ **מצויינות בשירות** - מכבי חותרת לשיפור מתמיד של תהליכי השירות והתאמתם לצרכי החברים, מתוך תפיסה של מרכזיות החבר. במסגרת ערך זה פועלת מכבי בכל ערוצי השירות ליצירת חווית שירות איכותית המבוססת על שירות יוזם, יחס אישי ומכבד ומתן מידע והסברים.

■ **מנהיגות ערכית** - מכבי מחוייבת לפעול מתוך מובילות ערכית המבוססת על אימוץ ערכים מרכזיים כגון, ישרה, אחריותיות (Accountability), אמינות, שקיפות והוגנות.

■ **רפואה מובילה בחדשנות** - מכבי שואפת להמשיך ולהיות ארגון שירותי הבריאות המוביל והמתקדם בישראל תוך שימוש בטכנולוגיות חדשות ומתקדמות והתעדכנות מקצועית מתמדת.

ברגר, ד"ר משה הרניק, ד"ר אליעזר לודוויג לרפרוונד, ד"ר רוברט אטלס, פליקס שייניאק, ארתור רוזנברג, פריץ לוינזון, ד"ר הרמן ללבר. רובם היו רופאים וחלקם אנשי מנהל וכספים.

בראש המייסדים עמדו שני מנהלים שותפים: **ד"ר פליקס טיילהבר**, שהיה הוגה הרעיונות והמטיף לכיצועם, ו**ד"ר ארנסט פרוידנטל** שהיה המוציא לפועל של הרעיונות. ד"ר טיילהבר שימש כרופא הראשי של הקופה וכיו"ר הנהלתה עד יום מותו בשנת 1956. ד"ר פרוידנטל עמד בראש הקופה כמנכ"ל ולאחר מכן כיו"ר הנהלה עד פטירתו בשנת 1982. ליו"ר הנהלת מכבי נבחרה הגבי **שרה דורון**, שהייתה חברת כנסת ושרה, ופעלה במשך שנים רבות לטובת מכבי תוך ראיית טובת החברים ובריאותם. לאור תרומתה הרבה הוחלט, עם פרישתה ביולי 2010, להעניק לה את תואר "נשיאת כבוד" של הקופה בו היא נושאת כיום תוך המשך פעילותה במכבי. כממלא מקומה של היו"ר הפורשת ועד לבחירת יו"ר קבוע בחרה הנהלת מכבי ב**פרופי משה רוח**, פרופי לרפואה שכיהן בעבר כקצין רפואה ראשי וכמנהל בית החולים רמב"ם בחיפה ובעל ניסיון רב מאד במערכות בריאות.

כאמור, רופאי מכבי יוצאי מרכז אירופה הביאו איתם שיטות עבודה ליברליות כשבמרכזן הבחירה החופשית של החבר ברופא ובמכון. שיטת הפעילות הייתה מבוססת על כוח אדם שכיר מצומצם ועל רופאים עצמאים אשר קיבלו תגמול בהתאם לפעילותם.

ההיסטוריה של מכבי

"מכבי שירותי בריאות" (בשמה הקודם: קופת חולים מכבי) היא אחת מארבע קופות החולים הפועלות בישראל. היא נוסדה בספטמבר 1940 והחלה את עבודתה המעשית בחודש אוגוסט 1941.

עד אמצע שנות השלושים שירותי הרפואה בארץ לא היו מפותחים והיה מחסור גדול ברופאים. גל העלייה מגרמניה ואוסטריה עקב עליית הנאצים, הביא מאות רופאים אשר שינו את המאזן מעודף ביקוש לעודף היצע, עד כדי אבטלה בקרב הרופאים העולים. הרופאים העולים הורגלו לרמה רפואית מסוימת, לשיטות עבודה ליברליות, היו בעלי שאיפות אקדמיות-מחקריות ודגלו במתן חופש בחירה גדול יותר בידי הפציננטים, לכן התקשו להסתגל לדפוסי ארגון קולקטיבי, בהם יש לרופא מעמד נחות לעומת המנגנון הפקידותי המכתיב את שיטות העבודה בתוך המוסדות הרפואיים. מקצת מהרופאים ניסו לחולל שינויים מבכנים, אך ללא הצלחה. מבין הרופאים העולים מגרמניה ואוסטריה, נמנו גם יוצאי תנועת "מכבי" אשר המשיכו את פעילותם החלוצית ספורטיבית במסגרת תנועה זו. סיבות אלה, הובילו את הרופאים להקים את "קופת חולים מכבי".

עם הקמתה מנתה "קופת חולים מכבי" עשרה רופאים וכמה עשרות חברים. בין האבות המייסדים של הקופה נמנים: ד"ר פליקס טיילהבר, ד"ר ארנסט פרוידנטל, פרץ ברנשטיין, אורי נדב, ד"ר אביגדור קורן, ג'ורגי פלש, ד"ר אליהו סדגר, חנניה



אודות מכבי

תקופת המנכ"ל **רפי רוטר**, אשר מונה לתפקידו בשנת 1982, התאפיינה בתנופת התפתחות. בתקופה זו חלה הידרדרות במערכת הרפואה בארץ ומכבי ידעה להציע אלטרנטיבה למאות אלפים שחיפשו "רפואה אחרת". מכבי, תחת ניהולו של רפי רוטר החליטה על שינוי התפיסה ופעלה להתרחבות מהירה ולצרוך חברים רבים ככל האפשר. באותה תקופה צמחה הקופה בפרק זמן קצר בעשרות אלפי חברים. בשנת 1995 יושם חוק ביטוח בריאות ממלכתי ששינה את כללי המשחק במערכת והציב אתגרים משמעותיים למכבי.

בשנת 1996 מונה למנכ"ל **שבתי שביט** שהטמיע במכבי את הגישה השירותית וההתמקדות בלקוח, בתקופתו שונה שם הקופה ל"מכבי שירותי בריאות".

אחריו, משנת 2001, ניהל את הקופה **פרופ' יהושע שמר** שהדגיש במיוחד את עקרונות הניהול המודרני והנחיל תרבות ארגונית של איכות ומצוינות ברפואה ובשירות תוך הקפדה על איוון תקציבי.

ממאי 2007 מנכ"ל "מכבי שירותי בריאות" הוא **פרופ' אהוד קוקיה** ששם את הדגש על מרכזיות החבר ועל צמצום פערי השוויון במערכת הבריאות וכל זאת תוך חדשנות ושימוש בטכנולוגיות מתקדמות.

בזכות רעיון קניית השירותים, בשנותיה הראשונות הייתה הקופה גוף עם אדמיניסטרציה מצומצמת בניהול מרכזי. עד המחצית השנייה של שנות השבעים הקופה התפתחה בעיקר בערים הוותיקות והמאוכלסות במרכז הארץ, והתנהלה בריכוזיות רבה מהמרכז בתל-אביב (מלבד סניף חיפה שהתנהל באופן חריג כאוטונומיה עצמאית כאילו היה קופה נפרדת). הרחבת הפריסה הגיאוגרפית והרחבת מגוון השירותים הביאו את מכבי לשלב בין קניית שירותים מספקים לצד הקמת שירותים משלה ובכך הקטינה את התלות בגורמים חיצוניים ואפשרה פיקוח על מחירים.

במשך יותר מארבעים שנה הובילו את מכבי יוצאי גרמניה שייצגו בסגנון הניהול שלהם ערכים של שמרנות, דבקות קפדנית בנהלים, חיסכון וזהירות. סגנון זה הטביע את חותמו על דמוסי העבודה של הקופה. גם כאשר בשנת 1977 ד"ר **פנחס נגל** מונה למנכ"ל הקופה, המשיך פרופ' פרוידנטל לעמוד בראש הנהלת הקופה והסגנון הניהולי לא השתנה בצורה ניכרת. ד"ר נגל כהן בתפקיד המנכ"ל זמן קצר יחסית עד שנת 1982. בתקופתו החל ביזור מוקדי הניהול והקמת המחוזות אולם לא חל גידול במספר החברים המבוטחים.



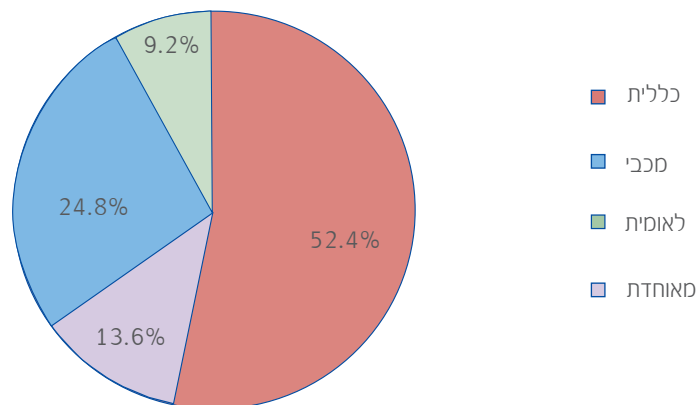
הנהלת הקופה 1953 - עומדים מימין לשמאל: ליאו רינגל, ד"ר אביגדור קורן, פרופ' ארנסט פרוידנטל, אורי נדב וחנניה ברגר יושבים: פרץ ברנשטיין, ד"ר פליקס טיילהבר, ד"ר משה הרניק, ד"ר אליהו סדגר, ד"ר לוי-זקס

מכבי כיום

כיום "מכבי שירותי בריאות" מונה יותר מ-1,800,000 חברים ונחשבת לאחד המוסדות בעלי העוצמה המשפיעים ביותר על מערכת הבריאות בישראל. מכבי מעניקה לחבריה את מיטב השירות הרפואי, מחוייבת לבריאות שלמה, קידום בריאות ורפואה מונעת תוך שמירה על ערכי היסוד של האבות המייסדים: בחירה חופשית, איכות רפואית, איזון כלכלי ויעילות.

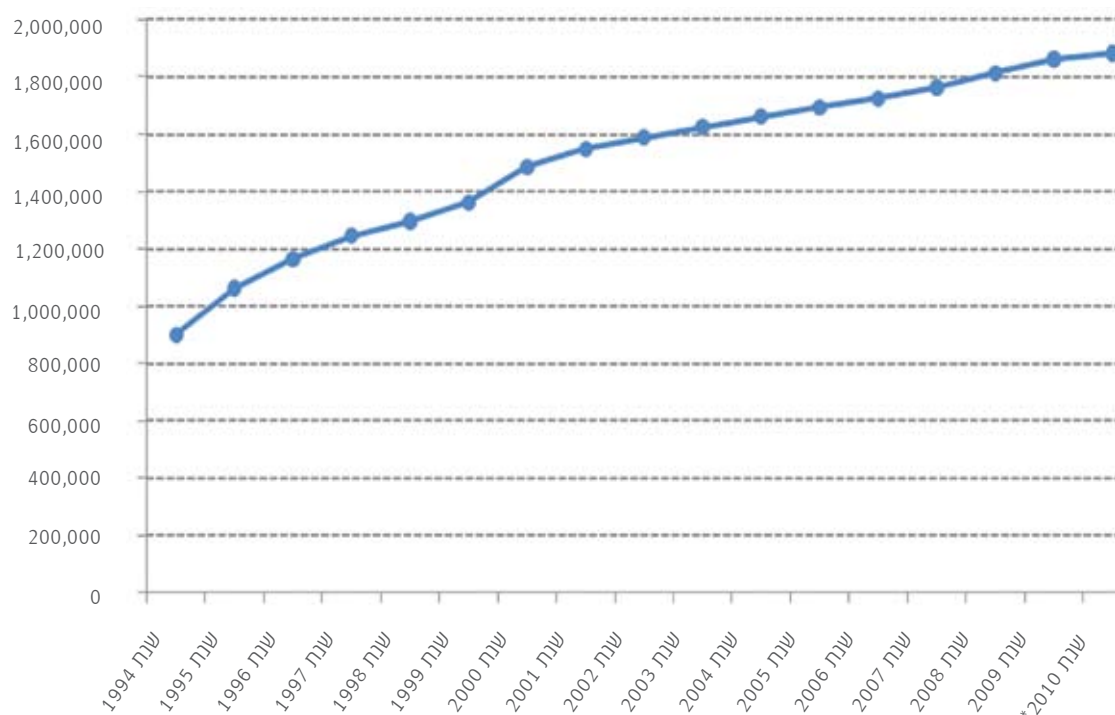
אוכלוסיית מכבי

נתח שוק הקופות בישראל בשנת 2009



לאורך השנים מכבי מציגה צמיחה מתמשכת:

מספר חברי מכבי בשנים 1994-2010



* נתוני 2010 מעודכנים ליוני 2010

מנתוני המוסד לביטוח לאומי, סקרים תקופתיים - חברות בקופות חולים

אודות מכבי

פריסת שירותי מכבי

למכבי כ-170 סניפים ברחבי הארץ המנוהלים תחת חמישה מחוזות: צפון, שרון, דרום, מרכז וירושלים-שפלה.

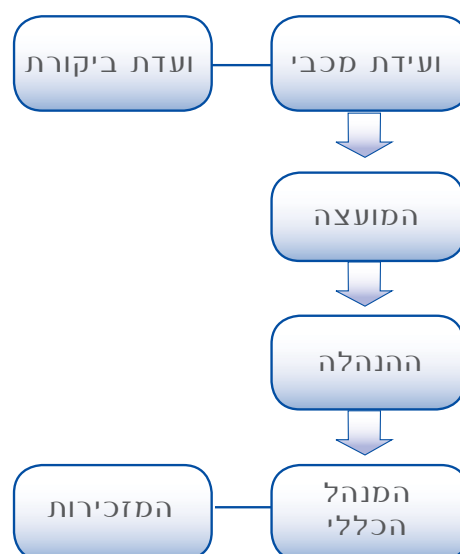
| כלל מכבי | שפלה י-ם | מרכז | דרום | שרון | צפון | |
|----------|----------|------|------|------|------|--|
| 1990 | 548 | 404 | 326 | 299 | 413 | מרפאות רפואה ראשונית (רופאי משפחה וילדים) |
| 2420 | 596 | 485 | 423 | 361 | 555 | מרפאות רפואה שניונית (רופאים מקצועיים כגון עיניים או עור) |
| 172 | 50 | 24 | 38 | 26 | 34 | סניפים ושלוחות (שירותי משרד, אחיות, תחנות איסוף ושירותים פארה רפואיים) |
| 39 | 9 | 8 | 12 | 5 | 5 | מוקדי שירותי רפואה דחופה |

* מעודכן ל-07/2010

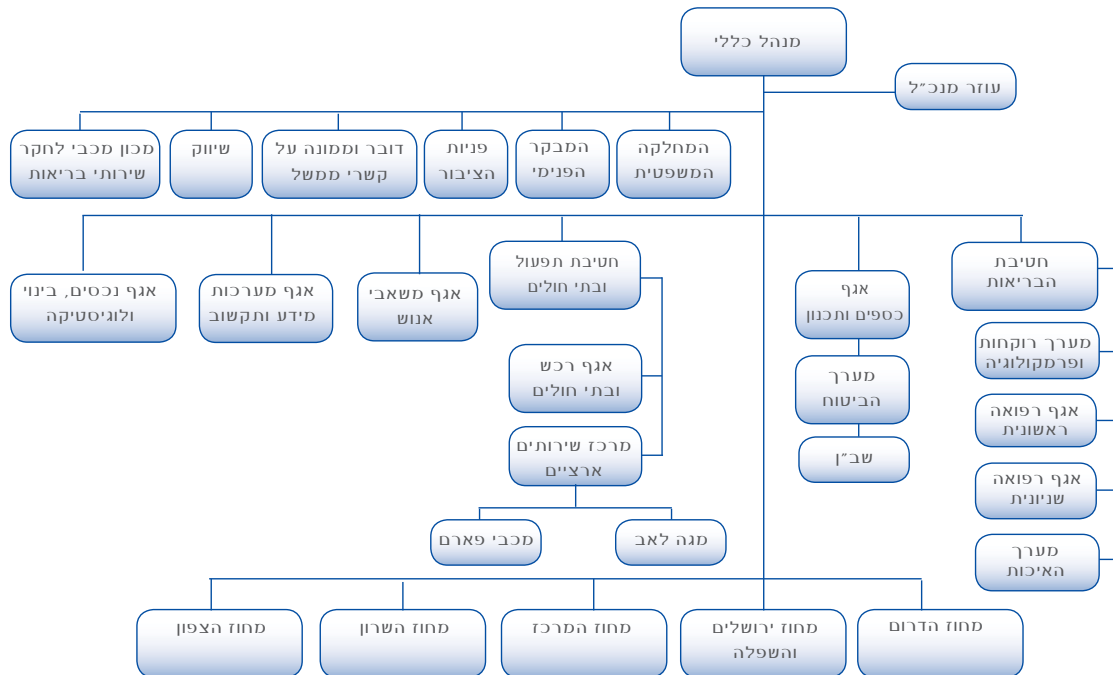
מוסדות מכבי

על פי תקנון מכבי, אחת ל-5 שנים, נבחרים 181-71 חברים לכהן כחברי מועצה. לפחות 20 חברי הנהלה (דירקטוריון) נבחרים מבין חברי המועצה ותפקידם לפקח על ההנהלה הביצועית (מזכירות). בראש המזכירות עומד המנהל הכללי. תהליכי בחירת המועצה וההנהלה יפורטו בהמשך בפרק הממשל התאגידי.

מוסדות מכבי

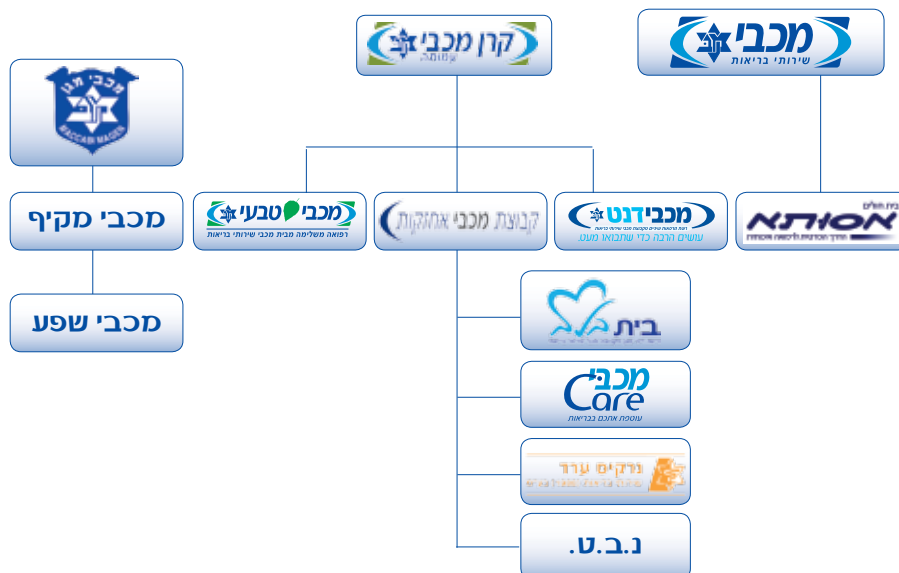


מטה מכבי - מבנה ארגוני



למכבי חברת בת "אסותא מרכזים רפואיים בע"מ", המנהלת רשת בתי חולים ומכונים רפואיים, אשר מעניקה שירותים רפואיים לחברי מכבי, לקופות האחרות, לחברות ביטוח, ללקוחות פרטיים, לתירות מרפא ועוד.

בנוסף, קבוצת מכבי כוללת מספר חברות בהן: רשת מרפאות השיניים "מכבידנט", רשת דיור מוגן ואשפוז סיעודי "בית בלב", רשת מרפאות רפואה משלימה "מכבי טבעי", "נרקיס ערד" הכוללת את רשת חנויות אופטומטריה "מכבי ממבט ראשון" ופעילות חדרי כושר, נ.ב.ט. שהיא חברת המחקר והפיתוח, "מכבי קאר" המשווקת מגוון מוצרי בריאות, ו"מכבי מגן".



אודות מכבי

הממשל התאגידי של מכבי

מכבי פועלת על פי עקרונות ממשל תאגידי עם מנגנוני בקרה ופיקוח המעוגנים בין היתר, בחקיקה ראשית ומשנית וכן בתקנון מכבי. אלה באים לידי ביטוי בין השאר בפיקוח על פעילותה של מכבי על ידי רשויות המדינה לרבות מבקר המדינה, משרד הבריאות ומשרד האוצר והן על ידי מנגנון ביקורת פנימית בתוך מכבי. מעבר לכך, מכבי מקפידה להחיל, לאורך השנים, בעצמה וביזמתה, נורמות ואמות מידה ציבוריות של כללי מנהל תקין, שקיפות, מנגנוני ביקורת וטוהר מידות. תקנון מכבי משקף נורמות אלה, כולל תיקונים שבוצעו בו לאחרונה (ינואר 2009) המאמצות את המלצות מבקר המדינה בטיטות דוח שהועברה על ידו למכבי.

מוסדות מכבי

הועידה הארצית - המוסד הנבחר העליון של חברי מכבי (מכבי מונה מעל-1.8 מיליון חברים) מתכנס פעם בחמש שנים. הועידה נבחרת על ידי חברי מכבי בבחירות אישיות, אזרחיות, שוות, חשאיות ויחסיות. תפקידיה, בין היתר, לדון ולהחליט על המדיניות הארגונית והכספית של מכבי, על שינויים בתקנון וכן לבחור במועצה, בבית דין ובועדת ביקורת.

מועצה - הגוף המנהל העליון של מכבי המונה לפחות 71 ולכל היותר 181 חברי מועצה ותפקידה בין היתר, לקבוע בעניינים מהותיים של ניהול הקופה, תקציב, מדיניות, לכוון, לפקח ולבקר על פעולות ההנהלה, לאשר שינויים בתקנון והחלטות חברי הנהלה. המועצה מתכנסת לפחות אחת לכל רבעון ובה מכהנים בפועל כיום 162 חברים. יו"ר המועצה המכהן הוא מר **עזי נתנאל**.

הנהלה (דירקטוריון) - הגוף המנהל של מכבי, המונה לפחות 20 חברי הנהלה, הנבחרים על ידי ועדת כשירות מבין חברי המועצה. כיום מכהנים 27 חברי הנהלה. תפקיד ההנהלה, בין היתר, לנהל את ענייני מכבי, לייצגה, לפקח על פעולות המזכירות ולבצע את החלטות הועידה והמועצה. ההנהלה מתכנסת לפחות פעמיים ברבעון. יו"ר ההנהלה נבחר על ידי ההנהלה בעקבות המלצת ועדת כשירות, שמונתה במיוחד לצורך כך, ובראשה עומד שופט בית משפט מחוזי בדימוס. מ"מ יו"ר ההנהלה המכהן הוא **פרופי משה רוח**. ההנהלה ממנה ועדות קבועות: ועדת כספים, רכש, תקנון, מנגנון ופרסונאלית שבאמצעותן מבצעת את עבודתה השוטפת. מנכ"ל הקופה נבחר גם הוא על ידי ההנהלה לאחר הליך המבוצע על ידי ועדת איתור וקבלת המלצתה על ידי ההנהלה.

המזכירות - ההנהלה הביצועית של מכבי האחראית, בין היתר, לניהול השוטף התקין והיעיל של מכבי, להוצאה לפועל של כל החלטה שהתקבלה על ידי המועצה או ההנהלה, לגיבוש המלצות למדיניות וקביעת נוהלי עבודה. המזכירות נבחרת על ידי ההנהלה ומונה לפחות 12 חברים בעלי תפקידים בכירים במכבי ובכלל זה ראשי חטיבות וראשי אגפים. המזכירות מתכנסת לפחות פעמיים בחודש.

ועדת ביקורת - הועדה הינה האחראית לדון, יחד עם מבקר הפנים של מכבי, בכל ענייני ביקורת הפנים. ועדת הביקורת נבחרת על ידי הועידה ומונה לפחות 7 חברים וכולם נציגי ציבור שאינם מכהנים בכל גוף אחר נבחר במכבי או בעלי תפקיד או עיסוק העלול ליצור ניגוד עניינים עם תפקידם. ועדת הביקורת מתכנסת לפחות פעם אחת ברבעון.



המועצה בוחרת, מתוך חבריה, בחברי ההנהלה לאחר שעברו "ועדת כשירות לבחינה ואשור בחירת חברי ההנהלה". הועדה בוחרת את עמידתם של המועמדים שהומלצו על ידי המועצה לכהן בהנהלה, בתנאי כשירות המהווים תנאי סף, לצורך אשור המועמדות כחבר הנהלה.

מנגנוני מכבי המאפשרים לחבריה ולעובדיה לספק המלצות או הכוונה לדירקטוריון

במכבי פועלות ועדות מקצועיות שונות ופורומים מקצועיים שמטרתם ליצור מנגנונים רוחביים לניהול תהליכים, לסייע ולעודד ליחידות השונות ולצורך ניהול משותף של ממשקים בין גורמי המטה, הנהלות המחוזות וכן המוסדות המנהלים - מזכירות, הנהלה ומועצה.

כל ישיבת הנהלה (המתכנסת פעמיים ברבעון) ומועצה כוללת דיווח מפורט של המנכ"ל על פעילות הקופה בכלל ובנושאים האמורים להיות מאושרים על ידי ההנהלה ו/או המועצה בפרט.

בנוסף, להנהלה זרוע מבצעת למימוש החלטותיה - ועדות הנהלה בנושאים שונים אשר גם בהן מוצגים נושאים מקצועיים רלוונטיים לפעילות השוטפת של הקופה.

גם להנהלה וגם למועצה יש מזכיר, עובד בכיר בקופה, שתפקידו לנהל פרוטוקול של הישיבות וכן לקיים מעקב ובקרה אחר ביצוע החלטות. על פי התקנון, גם לוועדת הביקורת סמכות לקיים מעקב אחר ביצוע החלטות המועצה והנהלה.

בנוסף לכך, במכבי קיים ממונה על פניות הציבור שתפקידו בירור תלונות החברים. נושא משרה זו, ממונה על ידי המועצה על פי חוק וכן על פי תקנון הקופה. הממונה על פניות הציבור כפוף למנכ"ל הקופה ואינו ממלא תפקיד נוסף במכבי או מחוצה לה שעלול ליצור ניגוד עניינים. בין היתר, תפקידו לבחון תלונות וליקויים ולהמליץ לקופה המלצות לתיקונם. כמו כן, הוא נדרש להגיש למועצה ולהנהלת הקופה דוח מקיף אחת לשנתיים, בנוסף לדיווחים מיוחדים. הממונה על פניות הציבור מוזמן בקביעות לישיבות המועצה. מבקר הפנים של מכבי מוזמן אף הוא באופן קבוע לישיבות המועצה והנהלה ובכך מתקיים ערוץ נוסף המספק המלצות והכוונה לדירקטוריון.

הדירקטורים החיצוניים - מספרם ואופן הגדרתם

כל חברי ההנהלה נציגי הציבור הינם מעין "דירקטורים חיצוניים". במכבי אין "בעלי מניות" הזכאים למנות דירקטורים מטעמם, אלא השליטה על מינוי המוסדות המנהלים של מכבי, מוקנית עפ"י תקנון מכבי לחברי מכבי בעלי זכות הבחירה בעבור המועמדים לוועידה הארצית.

על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי וכפי שמעוגן בתקנון הקופה, המועצה הינה הגוף המנהל העליון של מכבי. החוק מחייב כי מספר נציגי החברים (אשר אינם עובדי הקופה ואינם קשורים בקשר עסקי עמה) במועצה יהיה לפחות עשירית מכלל חברי המועצה ולא פחות משניים. עפ"י תקנון מכבי וכן בפועל, שיעור הייצוג הציבורי במועצה ובהנהלה גבוה בהרבה משיעור הייצוג הציבורי הנדרש בחוק. עפ"י הוראות התקנון, רוב חברי המועצה הנבחרים על ידי הוועידה, חייבים להיות נציגי ציבור.



אודות מכבי

קשר בין תגמול חברי דירקטוריון. הנהלה בכירה ומנהלים לבין ביצועי הארגון

חברי ההנהלה, כמו גם חברי המועצה, אינם מקבלים תגמול על כהונתם. בכל הקשור לעובדי מכבי, מכבי הינו גוף מבוקר על ידי רשויות המדינה השונות ובכלל זה התנהלותה הכספית בנושא שכר מפוקחת, עפ"י חוק יסודות התקציב, על ידי הממונה על השכר במשרד האוצר.

מניעת ניגודי עניינים בקרב הדירקטוריון

תקנון מכבי, נוהלי מכבי ומדיניותה, קובעים הוראות בדבר מניעת ניגוד עניינים. על פי תקנון מכבי, לא יבחרו כחברי מועצה, נציגי ציבור שהם קרובי משפחה מדרגה ראשונה של עובדי הקופה אלא במקרים חריגים ומוגבלים על פי אישור ועדת כשירות. חברי המועצה נדרשים למלא בכתב את הפרטים שידרשו מהם, לרבות הצהרה בדבר קרבה משפחתית לעובד הקופה. ועדת הכשירות לבחינה ואישור בחירת חברי הנהלה, לא מוסמכת לאשר מינויו של מועמד אם מצאה כי תפקידו יוצרים ניגוד עניינים המונעים את כהונתו כחבר הנהלה ו/או בקופה. כמו כן, מועמד לחבר הנהלה חייב לאשר בכתב את הפרטים שידרשו ממנו לעניין זה הכוללים התחייבותו כאמור לעיל. בנוסף, המועצה רשאית להחליט על הפסקת חברותו של חבר מועצה או חבר הנהלה אשר בין היתר, נמצא במצב של ניגוד עניינים.

תהליכים לקביעת כישורים וניסיון הנדרשים מדירקטורים

על פי תקנון מכבי, חברי ההנהלה נבחרים ומאושרים לכהונה על ידי ועדת כשירות לבחינה ואישור בחירת חברי ההנהלה. בועדת הכשירות שלושה חברים שאינם מכהנים במוסדות המנהלים של מכבי או של אחד מהתאגידים בקבוצת מכבי, ובראשם עומד שופט בדימוס של בית המשפט המחוזי או מי שהינו כשיר, במועד מינויו, לכהן כשופט בית המשפט המחוזי, בהתאם להוראות סעיף 3 לחוק בתי המשפט. כל מועמד לחבר הנהלה, חייב לעמוד ראשית בתנאי כשירות הכרחיים הקבועים בתקנון והמקבילים לתנאים הקבועים בחוק החברות ובחוק החברות הממשלתיות בשינויים המתחייבים. אלה מהווים תנאי סף, ובכלל זה, המועמד חייב להיות לפחות

בגיל 30, תושב ואזרח ישראל לפחות 5 שנים לפני הצגת מועמדותו. בנוסף, לא תאשר ועדת הכשירות מועמד אלא אם נתקיים בו אחד מאלה: (1) הוא בעל תואר אקדמי באחד מן המקצועות הבאים: רפואה, מדעי החיים, מדעי החברה, כלכלה, מינהל עסקים, משפטים, ראיית חשבון, מינהל ציבורי, הנדסה או לימודי עבודה, או שהוא בעל תואר אקדמי אחר בתחום עיסוקיה של הקופה. (2) הוא בעל ניסיון של חמש שנים לפחות באחד מאלה, או שהוא בעל ניסיון מצטבר של חמש שנים לפחות בשניים או יותר מאלה:

- בתפקיד בכיר בתחום הניהול העסקי של תאגיד בעל היקף עסקים משמעותי.
- בכהונה ציבורית בכירה או בתפקיד בכיר בשירות הציבורי בנושאים רפואיים, כלכליים, מסחריים, ניהוליים או משפטיים.
- בתפקיד בכיר בתחום עיסוקיה של הקופה.

תהליכי פיקוח של הדירקטוריון על ביצועים כלכליים, חברתיים וסביבתיים

מזכירות מכבי, ויתר ועדות ההנהלה המצומצמות, נבחרות על ידי הנהלת מכבי. מנכ"ל מכבי שהינו חבר ההנהלה, משמש כיו"ר המזכירות. החלטותיה של המזכירות נרשמות בפרוטוקול ונחתמות על ידי יו"ר המזכירות. פרוטוקול המזכירות מופץ בין חברי ההנהלה בתוך 21 ימים ממועד קיום ישיבת המזכירות ופרוטוקולים של ועדות ההנהלה מועברים לעיון חברי ההנהלה לפי פנייה. כל חבר הנהלה רשאי להסתייג מהחלטה ובהודעה בכתב על כך, יובא הנושא לדיון לישיבה הקרובה של ההנהלה עצמה ואם ישנה דחיפות, תקרא ההנהלה לישיבה שלא מן המניין. יו"ר ההנהלה לאחר התייעצות עם המנכ"ל, רשאי לעכב ביצועה של כל החלטה כאמור, אם זו עלולה לגרום לנזק מהותי למכבי.

כמו כן, בעניינים מהותיים מסוימים כמו למשל, תכניות עבודה שנתיות, תקציב ופיתוח המזכירות חייבת לקבל את אישור ההנהלה לביצוע. היא מביאה את הנושאים בפני ההנהלה לאחר בחינתם בצירוף המלצתה ובכלל זה, בנושא הכנת התקציב הרגיל ותקציב הפיתוח ובונושא מדיניות מכבי בדבר הביטוח המשלים.

מסגרת סמכויותיה ותפקידיה של ועדות ההנהלה, נקבעות בנוהל המאושר על ידי ההנהלה.

להבטיח את האתיקה של השיטות וההליכים המשפיעים על ההתנהגות של הגורמים השונים בארגון. ועדת האתיקה של מכבי מונה עובדים בכירים ממכבי מתחום הרפואה, המשפט ועוד, רופאים עצמאיים וכן נציגי ציבור לרבות איש דת ומרכזת על ידי אתיקאית רפואית בכירה.

תפקידה המרכזי של ועדת האתיקה הוא לסייע להנהלת מכבי ולחטיבת הבריאות לגבש מדיניות ולפתח הנחיות בנושאים בעלי השלכות אתיות הטעונות ליבון. במסגרת תפקידה זה מנתחת הוועדה את ההיבטים האתיים של עניינים עקרוניים, בהם רואה המנכ"ל או ראש חטיבת הבריאות צורך לקבוע מדיניות או לבחון מחדש מדיניות קיימת ומגבשת המלצות בנדון.

דוגמאות לנושאים שהועלו בכני הוועדה על ידי המנכ"ל ו/או ראש חטיבת הבריאות: הסודיות הרפואית והרשאות גישה לתיק הרפואי המרכזי; המרשם הגנרי; סוגיות ספציפיות הנוגעות לשוויוניות ולהקצאת משאבים; אתיקה של פרסומים מדעיים ועוד. חלק מן הנושאים העקרוניים שהוועדה עסקה בהם נוגעים באופן ישיר לאתיקה הארגונית ולהבטחת האיכות. הוועדה מקיימת, מעת לעת, מפגשים עם אנשי השטח במחוזות השונים בהשתתפות פעילה של הנהלת המחוזות. כמו כן, מקיימת מפגשים עם אנשי שטח מתחומי עיסוק ספציפיים, לדיון בדילמות האתיות הייחודיות לעיסוקם וזאת בשיתוף עם המנהלים הארציים של התחומים הנדונים.

בנוסף ובמקביל לעבודת ועדת האתיקה פועלת במכבי ועדת אתיקה סטטוטורית מצומצמת, בהתאם לחוק זכויות החולה, שמטרתה לדון במקרים ספציפיים הדורשים המלצת/הכרעת ועדת האתיקה.

מכבי מתנהלת על פי סטנדרטיים אתיים גבוהים, המבוססים על תשתית ערכית ואנושית המוטמעת היטב בארגון. זכויות אדם, זכויות החברים וזכויות העובדים שמורות היטב. מערך משאבי האנוש, שבראשו מנהל בכיר אשר חבר בהנהלת הארגון, אחראי על הטמעת ערכים בהתנהגות הארגונית.

בארגון קיימים מוסדות ונהלים המיועדים לשמור על התייחסות תקינה ומוסרית כלפי החברים והעובדים, ולאפשר ערוץ לפניות ותלונות על ידי חברים ועובדים. המוסדות כוללים:

- "בית הדין" של מכבי, הפועל מכח תקנון מכבי, מהווה ערוץ לבוררות בין מכבי לעובדיה ובין מכבי לחבריה.
- וועדת מנגנון בה חברים גם אנשי ציבור אשר בוחנת פיטורי עובדים עם ותק של 5 שנים ויותר.

תהליכי הערכת ביצועי הדירקטוריון

הנושאים המרכזיים שמאושרים במועצה ובהנהלה - אסטרטגיה, תוכניות עבודה, תקציב ובקרה תקציבית מוצגים כדבר שבשגרה בדיווח עיתי על ידי המנכ"ל באופן שמאפשר מעקב ובקרה על הביצוע. כאמור, ועדות ההנהלה הינן זרוע נוספת שאמונה על ביצוע החלטות ההנהלה.

אתיקה במכבי

מאז שנת 2003 פועלת במכבי ועדת אתיקה, העוסקת בסוגיות אתיות עקרוניות, בגישה פראקטיבית, של "אתיקה מונעת" (preventive ethics). זאת מתוך תפיסה ארגונית השואפת



אודות מכבי

ומוצרים רפואיים בסל הבריאות (כגון כעבור תרופות או ביקור אצל רופאים). חשוב לציין כי להשתתפות העצמית ישנם פטורים והנחות הקבועים בחוק.

מעבר לחלוקת הכספים לקופות לפי מספר המבוטחים ישנו סכום קבוע המועבר לקופות מהמדינה כעבור חולים במחלות קשות הדורשות טיפול מתמשך (איידיס, המוכיליה, גושה, תלסמיה ומטופלי דיאליזה).

על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי רשאית קופת חולים להציע למבוטחה שירותי בריאות נוספים (שב"ן) תמורת פרמיה חודשית והשתתפות במימון צריכת השירותים. תוכניות השב"ן של הקופות מחייבות באישור של הפיקוח על קופות החולים במשרד הבריאות. מכבי מפעילה תוכנית שב"ן מתקדמת, וחברים בה כ-85% ממבוטחי הקופה.



ועדות בודקות הפועלות כוועדות נקודתיות על פי מינוי בעת הצורך לבחינת חשדות בפגיעה בטוהר מידות

וועדת רשומה רפואית אשר מטפלת בהרשאות גישה למידע רפואי ושמירה על חיסיון רפואי ובנוסף מטפלת בבקשות לתיקון רשומות רפואיות.

ועדת אתיקה מורחבת וועדת אתיקה סטטוטורית הדנה בסוגיות אתיות עקרוניות וספציפיות.

האחראי לברור תלונות על הטרדות מיניות עפ"י חוק ולתקנות בעניין זה ולתקנות למניעת הטרדה מינית.

בנוסף, גם היעוץ המשפטי השוטף של מכבי הינו פנימי וניתן על ידי עורכי הדין בלשכה המשפטית של מכבי המחויבים לשמירה על ערכי מכבי במתן היעוץ המשפטי.

מערך מוסדות זה מהווה תשתית לטיפול בסוגיות אתיות העולות מפניות העובדים ומבטיח פתרונות לסוגיות בהתאם לנסיבות. כמו כן, במכבי נהלים הנוגעים לתחום האתיקה וטוהר המידות. לדוגמא, **"נוהל מניעת ניגוד עניינים"** המפרט את החובות של עובד שנקלט בארגון ו/או ממלא תפקיד בוועדה רלוונטית כלשהי לחתום על הצהרה בכתב בדבר היעדר ניגוד עניינים או **"נוהל שמירה על טוהר המידות"** המפרט את תהליך הדיווח והטיפול במקרה של חשד לעבירה או גילוי עבירה על טוהר המידות, של עובד מכבי. מכבי מעודדת את עובדיה לדווח על כל מקרה של חשד לעבירה על טוהר המידות תוך הקפדה על שמירת פרטיותם, מעמדם וכבודם של העובד המדווח ושל העובד לגביו מתקיים הבירור.

מעבר לכך, בעת כתיבת הדוח לא קיים קוד כתוב של התנהגות אתית וזאת מתוך תפיסת הארגון כי קיים מוסר גבוה בקרב עובדי מכבי. העובדים נבחרים בקפידה, מקבלים הכוונה בתחום האתיקה בצורת דוגמה אישית של המנהלים ונחשפים לנהלים בתחומים אלו המבטיחים הטמעת דפוסי האתיקה בתהליכי העבודה השוטפים.

התנהלות תקציבית מאוזנת

מ-1 בינואר 1995 פועלת מכבי במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. החוק מגדיר את מקורות המימון של קופות החולים ואת הפיקוח הממשלתי על הפעילות הפיננסית של קופות החולים.

מכבי היא גוף מתוקצב לפי נוסחת קפיטציה שהיא הנוסחה לחלוקת כספי סל הבריאות לארבע הקופות. בנוסף, גובה הקופה דמי השתתפות עצמית, בהתאם לחוק, כעבור שירותים

בשנת 2009, כ-96% מהכנסות מכבי מממנות את הוצאות השירות הרפואי לחברים. הוצאות אלה כוללות את השירות הרפואי הראשוני והשניוני המסופק בקהילה על ידי רופאים עצמאיים או על ידי רופאים שכירים, מכונים רפואיים ומוקדים רפואיים, השירותים בסניפי מכבי, הספקת התרופות, בדיקות המעבדה והדימות, אשפוז ושירותים אמבולטוריים בבתי החולים, פעילות למניעת מחלות, חיסונים קידום בריאות ועוד. רק כ-4% מהמחזור מיועד להוצאות הנהלה, כלליות ושיווק.

על בסיס התכניות האסטרטגיות, נבנות תוכניות העבודה השנתיות והתקציב השנתי, לפעילות השוטפת ולפיתוח שירותים ייחודיים כמו אלה לצמצום אי השוויון ולטיפול באוכלוסיות חולות ו/או חלשות. תוכניות העבודה והתקציב נבנים באופן מתואם ברמות הארגון השונות (המטה, המחוזות והסניפים) תוך הלימה בין תוכניות העבודה, תהליכי העבודה, התקציב ומדדי הביצוע. תהליך התכנון מבטיח מקורות תקציביים לכל תכנית העבודה ועמידה ביעד של איזון תקציבי.

התקציב מאושר במוסדות המנהלים במכבי, בהתאם לחוק ולתקנון הקופה, ומועבר למשרד הבריאות. במהלך השנה נעשית בקרה שוטפת על ביצוע תוכניות העבודה והתקציב, מוצגת תחזית לסוף השנה ומתקבלות החלטות בהתאם לצורך. הבחינה וההחלטות הן בהיבט הכמות, הכסף והתהליך. תכנון ובקרה שוטפת מאפשרים ניהול פיננסי מיטבי.

בנוסף, מקצה הממשלה מעת לעת תקציב לתמיכה בקופות החולים המותנית בעמידה באמות מידה. בשנת 2009, מכבי עמדה במבחני התמיכה של משרד הבריאות וקבלה מענק איזון. המבחנים נקבעים לפי התוצאות בדוחות רווח והפסד של הקופות עם התאמות של משרד הבריאות.

מכבי היא הקופה היחידה שהצליחה בתשע השנים האחרונות לעמוד במבחני התמיכה של משרד הבריאות לאיזון תקציבי וזכתה למענקים ממשלתיים מיוחדים שהוענקו לה על כך בסך מצטבר של כ-220 מיליון ₪.

| שנה | גובה מענק האיזון במיליוני ₪ |
|-------------|--------------------------------|
| 2002 | 46 |
| 2003 | 32 |
| 2004 | 33 |
| 2005 | 23 |
| 2006 | 25 |
| 2007 | 24 |
| 2008 | 18 |
| 2009 | 19 |
| סה"כ | 220 |

* מקור הנתונים: הדוחות המסכמים על פעילות קופות החולים, האגף לפיקוח על קופות החולים, משרד הבריאות







גישת הניהול במכבי

ארגון מכון תוצאות

מכבי פועלת מתוך חזון ועם תכנית אסטרטגית ברורה, המעודכנת אחת ל-5 שנים, במטרה למקסם את פעילותה לרווחת חברה. ההצלחה של מכבי במימוש התוכנית האסטרטגית מבוססת על שילוב בין ידע, מחקר, יכולות וכשירות מקצועית, חדשנות טכנולוגית והשקעת משאבים כספיים. תהליכי העבודה והחתימה למצוינות בתחומי איכות הטיפול, איכות השירות לחברים ועמידה ביעדי תקציב מבוססים על איתור תחומים עיקריים להתערבות, קביעת יעדים תוך התאמת השירות לאוכלוסיות היעד ויישום תהליכי שיפור.

אחת המערכות הניהוליות המרכזיות במכבי היא מערכת ה- **Health Value Added (HVA)** שמציגה, בזמן אמת לכל המנהלים בארגון, את ביצועיהם בתחומים שנקבעו כבעלי חשיבות אסטרטגית לאיכות הטיפול והשירות ולשמירה על יציבות כלכלית. בכל אחד מהתחומים האסטרטגיים נקבעים נושאים בהם מושקעים משאבים מיוחדים ותהליכי השיפור מתמקדים בהשגת היעדים הכמותיים שנקבעים בהתאמה לכל רמה ארגונית.

המערכת הממוחשבת, שמסך הכניסה שלה מוצג להלן, משקפת את מידת השגת היעדים (ירוק - היעד הושג, צהוב - שיפור בדרך ליעד, אדום - הרעה) ובכך מאפשרת שקיפות ובהינתן האפקטיביות של תהליכי העבודה. להלן תמונת המערכת המשקפת את ביצועי הארגון בתחומי איכות הטיפול, השירות, הצמיחה ושמירה על תקציב מאזן ביולי 2010.

מערכת מדידת ביצועים ארגונית - HVA



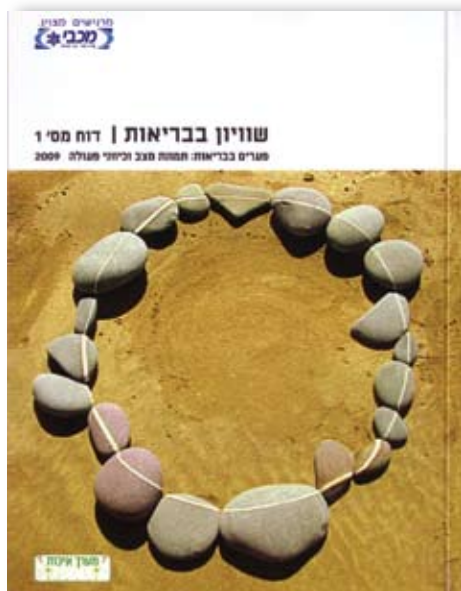
איכות רפואית
עמידה ביעד 90.7%



שירות וצמיחה
עמידה ביעד 94.1%



תקציב
עמידה ביעד 87.8%



שוויון בשירות

דוחות שונים, של גופים מקצועיים בעולם ובישראל כמו גם ארגונים חברתיים, מצביעים מזה שנים על אי-שוויון בכל תחומי החיים. אחד הנושאים שטרם זכה לטיפול ממוסד בישראל הוא תחום הבריאות. בשנת 2008 החליטה הנהלת מכבי לגבש תוכנית ארגונית כוללת ורכ שנתית לקידום השוויון בשירותי הבריאות שהיא מספקת לחברה ובתוצאי הבריאות. כדי לאתר את האוכלוסיות בסיכון הפיקה מכבי דוח שניתח את הפערים הקיימים וכלל המלצות ליישום.

בשנת 2009 החלו פעילויות מובנות וממוקדות לצמצום הפערים בבריאות כגון המהלך לפתיחת מרפאות ייחודיות, מרפאות "רופא אישי", באזורי פריפריה גיאוגרפית וחברתית בהן פועל צוות של רופא משפחה, אחות, תזונאית ועובדת סוציאלית. צוות זה מעניק שירות מותאם אישית למטופל הכולל קשר הדוק ומעקב רציף אחרי מדדי הבריאות שלו, תזכורות לבצע בדיקות וטיפולים, הדרכה ועוד. פעילויות נוספות לקידום השוויון מפורטות בפרקי האחריות הבריאותית והחברתית.

היועצות עם חברי מכבי

במכבי מתקיים תהליך קבוע של איסוף מידע על צרכים, ציפיות ועמדות חברי מכבי. מידע זה משמש בסיס למיקוד מכבי בתחומים אסטרטגיים ומאפשר לעובדים להתאים את השירות להעדפות החברים. לדוגמה, שיפור השירות בעזרת כיתוח שירותים מקוונים המאפשרים לחברים לקבל את השירות במקום ובמועד הנוח להם.

מכבי מקשיבה לחבריה באמצעות סקרי שביעות רצון, ראיונות עומק וקבוצות מיקוד. בפרק האחריות הבריאותית ניתן לראות דוגמאות רבות לסקרים ששימשו בסיס לתהליכי שיפור איכות השירות. בנוסף, מתקבל מידע מעובדי מכבי הנמצאים בקשר ישיר עם החברים והמקיימים ברמת הסניף והמחוז תקשורת עם נציגי הקהילה המקומית במטרה לזהות צרכים ייחודיים לאוכלוסיה המקומית.



קהילת קול חברי מכבי (קהילה וירטואלית לשותפות) הוקמה

בתחילת 2009 במסגרת תוכנית כוללת של מכבי הנקראת "החבר במרכז". הצעד הראשון בתוכנית זו הוא להקשיב לצרכים, להעדפות ולרעיונות העולים מהחברים. אחת לחודש נבחר נושא אחד או יותר, אשר נמצא על סדר היום של מכבי ושהבנת צרכי החברים ועמדותיהם חשובה בתהליך קבלת ההחלטות בנושא.

ההיועצות נעשית באינטרנט ובסיומה מועברים למשתתפים תוצאות ההיועצות כמו גם מה מכבי למדה מהמשיבים ומה מתוכנן לעשות בעניין בעתיד.

דוגמאות לנושאים שעלו במסגרת קול חברי מכבי - בחינת עמדות וחסמים לביצוע חיסוני שפעת ושפעת החזירים, ביצוע בדיקות דם בבתי החברים, התייחסות לשירותים מקוונים והעדפות לדרכי התקשורת עם הרופא המטפל.

קדמה טכנולוגית - שירותים מקוונים

מכבי מקפידה על מובילות רפואית ושירותית המבוססת על קידמה טכנולוגית. כבר בשנות השמונים מכבי הייתה הארגון הרפואי הראשון שאימץ תיק רפואי ממוחשב שאפשר תיעוד ומעקב אחר הטיפול הרפואי ב"זמן אמת". מערכות המחשוב של מכבי כללו גם מערכות טלה-רפואה (רפואה מרחוק), שהחלו לפעול בשנת 1997, עם טלה-רדילוגיה (צילומי רנטגן מכל הארץ המועברים באופן דיגיטלי למרכז פענוח הנמצא בתל אביב ובחיפה), טלה-א.ק.ג וטלה-הולטר (המבוצעים בחדרי אחיות ברחבי הארץ ומפוענחים במרכז פענוח בתל אביב) ועוד.

השירותים המנהלתיים והרפואיים המקוונים מהווים פריצת דרך שירותית ותורמים לשיפור מתמיד של איכות השירות הרפואי במקום ובזמן שנוח למטופל ובו בזמן לקידום השוויוניות בבריאות על-ידי הנגשת שירותים ליושבים מרוחקים ממרכזים רפואיים.

מכבי ממשיכה לנצל את ההתפתחות הטכנולוגית לטובת השירות הרפואי כמו למשל הטיפול בחולים הסובלים מאי ספיקת לב המקבלים את הטיפול בביתם, במקום בבית החולים, תוך קיום מעקב שוטף אחר מצבם הרפואי ממרכז המאויש באחיות מיומנות ובקרדילוגים.

באתר האינטרנט החדש של מכבי ניתן למצוא חומר רפואי רב שמאפשר לחברים להתעדכן ולהיות שותפים אמיתיים בטיפול בהם. כמו כן, יכול חבר מכבי להזין מידע רפואי אישי, כמו מדידת לחץ דם ודופק, מעקב אחר משקלו ואף ניתן לסרוק ולשמור בו מסמכים רפואיים שונים.

בקיץ 2010 נוספו חידושים טכנולוגיים רבים ונוספים כולל אפליקציה בסלולארי שמאפשרת לחברי מכבי נגישות לתוצאות בדיקות, קביעת תור וכולי.



גישת הניהול במכבי

מעבר לנושאים שהוצעו לטיפול עלה בבירור הצורך לשקיפות בכל הקשור בפעילותה של מכבי במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. כלומר לא רק לעסוק בתחומי האחריות החברתית-סביבתית אלא גם לסטל ולדווח על נושאים הקשורים למתן השירות לחברי מכבי. לאור זאת הוחלט להרחיב את הדוח ולכלול בו גם את הפעילות של מכבי במסגרת המחויבות שלה למצוינות ואיכות בשירות הרפואי.

להלן עיקרי הנושאים שהועלו על ידי מחזיקי העניין:

דאגה לעובדי מכבי:

- 'צירת סביבת עבודה ארגונית: התאמת כיסא, גובה שולחן, מיקום צג ומדפסת מחשב עם כניסת עובד חדש על ידי מומחה לנושא.
- שינוי תפריט ארוחות/ כיבוד המוגש בפגישות לתפריט בריא (עשיר בכירות וירקות ומוצרי חלב דלי-שומן; להמעיט במאפים ומשקאות מסוכרים).
- מתן דגש על רווחה-נפשית: סדנאות להפגת לחצים/ ניהול כעסים/ מניעת-אלימות.
- לאור השינוי בחוק העסקת אנשים עם מוגבלויות, המאפשר עבודה ללא פגיעה בזכאות לקצבת נכות, יש הזדמנות

במסגרת "קול חברי מכבי" פועלות כיום מספר קהילות ברמות שונות:

- קהילה ארצית, המונה למעלה מ-3000 חברים. הקהילה הארצית פועלת באופן שוטף ושותפה לשאלות העולות ממטה מכבי על פיתוח ותכנון שירותים, יוזמות לשיפור תהליכים או שירות.
- קהילות מקומיות המוקמות בישובים שונים כמו כפר-סבא, בית שמש, רחובות וכדו'. הנהלת הסניף המקומי פונה לקהילה של חברי מכבי באותו הישוב בנושאים כמו שירות, פיתוח, סדנאות ופעילויות מגוונות. הקהילות המקומיות הן דינמיות יותר, פועלות לתקופות קצרות, ומשתנות בהתאם לצרכי הסניפים.

שיח עם ארגוני החולים

בחודש יוני 2009 נערכה לראשונה בארץ פגישת עבודה בין 25 ראשי ארגוני חולים המייצגים מאות אלפי חולים ובין מנהלים במכבי. מטרת המפגש הייתה ליצור דיאלוג, להרחיב את ערוצי התקשורת וליזום שיתופי פעולה. במפגש השתתפו כ-15 מנהלים בכירים במכבי שהציגו תהליכים ופעולות שונות שהוטמעו לטובת שיפור השירות לחברים.

ראשי ארגוני החולים העלו נושאים ואתגרים אותם רצו לקדם ולשפר בקשר עם הקופה. נושאים כגון זמינות שירותי הפיזיותרפיה, שיפור הנגישות למידע רפואי ומנהלי היו בין הנושאים שנדונו. מכבי רואה בארגוני החולים חוליה בעלת תפקיד חשוב בקשר בין החולים והקופה.

היועצות עם מחזיקי עניין - לקראת פרסום הדוח

תהליך הכנת הדוח כולל שיתוף והיועצות עם מחזיקי עניין (stakeholders). מטרת מפגשים אלו להבין את הצרכים והציפיות של מחזיקי העניין ממכבי, מהם הנושאים שחשוב שמכבי תטפל ויבוא לידי ביטוי בדיווח הציבורי. מחזיקי העניין העלו נושאים רבים לבחינה, המסוכמים בפרק זה. מכבי הינו הארגון הראשון בישראל שכלל פגישות היועצות מובנות עם מחזיקי עניין. אנו מודים לנציגים על הזמן ועל הרעיונות שיביאו לשינוי החיובי.

בפגישות השתתפו מחזיקי העניין הבאים: נציג הרופאים העצמאיים (ממחוז הצפון), נציגת האקדמיה (אוניברסיטת תל אביב ומכון גרטנר), נציג הספקים (חברת טבע), נציג ארגוני החולים (האגודה לזכויות החולה), נציג ארגונים סביבתיים (עמותה למען בריאות הציבור), נציג חברי מכבי (מחוז המרכז) ונציגת עובדי מכבי.



בתמונה מופיעים (מימין לשמאל): ד"ר עמוס ריטר (רופא עצמאי), שמואל בן יעקב (מכבי) ושי דיזיוביץ (עמותה למען בריאות הציבור). לא בתמונה - נציג חברי מכבי

- אוריינות בריאות: חינוך וקידום אוכלוסיות חלשות בנושא בריאות; הקניית ידע לרפואה מונעת ועל מחלות נבחרות. התמקדות בבתי ספר ובגני ילדים בנושאים כמו סמים, היגיינה, בריאות השיניים ועוד.
- עידוד בטיחות בעבודה.
- פעילות לשימוש מושכל באנטיביוטיקה.
- שיתופי פעולה עם ארגוני בריאות אחרים לטובת כלל האוכלוסייה.

■ שירות לחברי מכבי, מעבר לסל:

- כרייקט סיוע לחולים בשימוש נכון בתרופות.
- עידוד הכנסת טכנולוגיות חדשות שאינן בסל הבריאות.
- סיוע במקרים של תרופות למחלות יתומות שאינן להן לובי. הבעיה מתחדדת כשמדובר באוכלוסייה חלשה הסובלת מהמחלה. לחברות התרופות אין אינטרס לקדם תרופות אלו, לא במתן עדיפות במחקר ופיתוח ולא מול ועדת הסל.
- סיוע לחולים שמוותרים על טיפול עקב מצוקה כלכלית: מדובר על 15-20% מהאוכלוסייה. חשוב לאתרם ולנסות לסייע להם באמצעות קרן מכבי (על פי קריטריונים ברורים) ולחברם לעמותות התומכות בחולים במצוקה כלכלית. חשוב ליידע את הצוות המטפל על פעילות קרן מכבי ועל העמותות ולפתח את המודעות שלהם לתופעה.
- הכניית חולים לגורמי סיוע גם בנושאים אחרים. למשל, הסעה חנים באמבולנס.
- לאפיין את גורמי הסיוע ואת האנשים הנזקקים.

■ קשר עם ספקים:

- בתהליך ההתקשרות עם ספקים ניתן לעשות שימוש ברשימה של משרד המסחר והתעשייה לגבי ארגונים שלא שומרים על זכויות עובדים.
- עולה השאלה האם ועד כמה צריך לוודא שהספקים שמכבי עובדת איתם שומרים על זכויות עובדים. אולי הצהרה בכתב כל שנתיים (מעבר להצהרה בחוזה ההתקשרות).
- אתיקה וטיפול רפואי: השפעת חברות התרופות על השימושים (דרך תועמלנות לרופאים) העלולה להשפיע על מערכת השיקולים בהמלצות על תרופות (צוין הספר "תקווה או תעתוע" שדן בנושא וחולק על ידי ארגון הרופאים העצמאיים של מכבי לרופאים העצמאיים). עלתה טענה שבסופו של דבר מי שמחליט על התרופות היא הקופה ברוב המקרים ולא הרופא. הרעיון הוא ליצור דיונים סביב נושא זה ובכלל על הקשר בין רופאים ובין חברות תרופות.
- הרופאים העצמאיים אינם ספקים במובן הפשוט של המילה, אך כמו שמחתימים את הספקים להבטיח שיהיו מעסיקים הוגנים, כדאי לשקול להחתים גם את הרופאים.

לכלול אותם במעגל העבודה.

- מעונות-יום בקרבת מקום העבודה (עזרה להורים לילדים קטנים).

■ שמירה על הסביבה/ הפחתת-זיהום:

- זיהום סביבתי כגורם לתחלואה: מכבי יכולה לתרום להעלאת המודעות הציבורית על ידי העברת מידע לציבור בנושא. העלאת המודעות תתרום לבריאות הציבור ותיצור לחץ ציבורי על החברות המזהמות והרגולטורים. כמו כן, מכבי יכולה לפרסם מחקרים קיימים ולתמוך במחקרים נוספים.
- עידוד car-pool לעובדים: נתינת תמריץ כלכלי או תמריץ על הגעה לעבודה באופניים במקום מכונית.
- מתן הדרכה והספקת דליים לאיסוף מחטים לחברי מכבי המשתמשים בתרופות בהזרקה (אינסולין, קלקסון).
- איסוף פסולת רפואית מבתיים של נפטרים, כאשר נשאר בביתם פסולת רפואית רבה.
- עידוד שימוש במוצרים "ירוקים" בשימוש הרפואה.

■ שירות לקהילה, לכלל הציבור:

- פעילויות קידום בריאות לכלל האוכלוסייה (כגון שבילי הליכה).



(האגודה לזכויות החולה), חיליק אבקסיס (טבע), יהודית צמיר ותמר פלדמן (עובדות גד ורקשטל ונציגת האקדמיה ד"ר עפרה קלטר-ליבוכין (מכון גרטנר ואוני' תיא)







אחריות בריאותית



אחריות בריאותית

במחלות כרוניות ובמצבי מוגבלות ועם החלטות סוף חיים. בשנים האחרונות יש עלייה במספר החולים במחלות הכרוניות ובמספר החולים המורכבים בעוד תוחלת החיים של החולים והמוגבלים עולה גם היא.

היות והשימוש בשירותי בריאות (אשפוזים, בקורי רופאים, תרופות וכו') גבוה יותר בקרב קשישים ובמיוחד בקרב החולים הכרוניים, ששיעורם בקרב חברי מכבי נמצא בעליה, מכבי מחויבת לבחינה מתמדת של מבנה השירות הרפואי והתאמתו לצרכים המשתנים של חבריה. בשנים האחרונות מיושמים במכבי, במקביל למרפאות הרופא העצמאי העובד במרפאתו, מודלים של מרפאות "רופא אישי" בהן מתקיימת עבודת צוות להבטחת הרצף הטיפולי בין רופאים שונים, אינטגרציה בין הרפואה, הסיעוד ומקצועות הבריאות.

בנוסף, קיימת מנהלת מיוחדת לגריאטריה ומרפאות גריאטריות רב תחומיות שתפקידן לבצע הערכות גריאטריות כוללניות על ידי צוות רב מקצועי, ייעוץ לרופאים ראשוניים וכן יחידות לטיפול בית. במכבי גם קיים עורף אשפוזי שהוא הדיור המוגן של קבוצת מכבי עם מחלקות סיעודיות. כלומר, יש מערכת ששומרת על הרצף הטיפולי בקהילה (כשחולה משתחרר לקהילה) על ידי אשפוז המשכי בקבוצת מכבי או טיפול בית במסגרת מכבי.

מעגלי השיפור תוך מדידה מתמשכת

איכות הטיפול הרפואי נבחנת במכבי באופן שוטף. איכות הטיפול מתייחסת הן לטיפול בסובלים ממחלות כרוניות והן לפעילויות מניעה וקידום בריאות בקרב כלל חברי הקופה. התחומים הנבחרים באופן שוטף כוללים תהליכי טיפול ותוצאותיהם בסובלים ממחלת הסוכרת, ממחלות לב וכלי דם ואיתור וטיפול בסובלים מדיכאון. ביצוע חיסוני שפעת ודלקת ריאות, בקרב קהילי יעד, נבחן גם כן. ביצוע בדיקות לאיתור מוקדם של סרטן השד והמעי הגס כמו גם פעילות למניעת עישון ושמירה על משקל תקין כלולים במדדי המניעה.

החל משנת 2004, הביצועים בנושאים אלה נבחנים ומוצגים (בצורה ממוחשבת במערכת ה-HVA) לכל רמה ארגונית באופן מוחלט ויחסית ליעד שנקבע לכל רמה. תהליכי השיפור נקבעים על פי הביצועים ותוצאותיהם נבחנות במערכת זו.

מכבי מחויבת לשמירה על בריאות חבריה כמתחייב בחוק. חזון מכבי מרחיב את המחויבות מטיפול במחלות למניעה ולשיפור מתמיד באיכות השירות והטיפול. לצד העקרונות המנחים של מכבי, שהם צמצום פערים בבריאות וקדמה טכנולוגית, בולטת מכבי לטובה הן באיכות השירות הניתן לחבריה והן בשירותים מעל ומעבר לנדרש בחוק. הצלחתה של מכבי נגזרת בין היתר מהיותה ארגון מוכוון תוצאות הנתמך במערכות ניהוליות ממוחשבות ובמחקר.

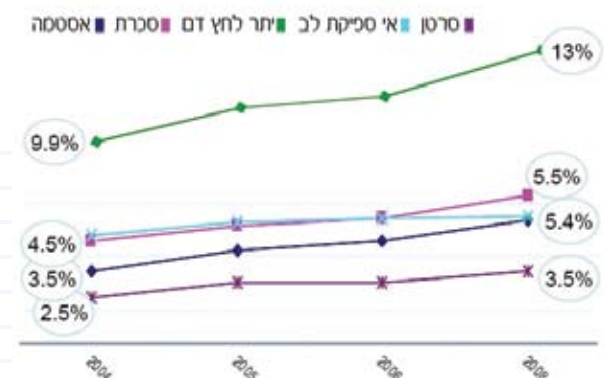
הפרק להלן יעסוק בתיאור פעילות מכבי לקידום מתמיד של איכות הטיפול הרפואי ואיכות השירות עם דגש על מרכזיותו של החבר. מכבי פועלת בעולם דינאמי, תחרותי ומאתגר תוך שמירה על איזון תקציבי מזה תשע שנים ברציפות ונהנית מאחוזי הנאמנות הגבוהים ביותר של חבריה. בשנת 2010 הגדילה מכבי לעשות והייתה לקופה היחידה עם גידול נטו במספר המצטרפים מקופות אחרות.

איכות הטיפול

מכבי, כמו מערכות בריאות בעולם, עומדת מול אתגרי בריאות משמעותיים. במאה השנים האחרונות הוכפלה תוחלת החיים והביאה לעלייה ללא תקדים בשיעור ובמספר הקשישים באוכלוסייה. גם בישראל, שזעירה יחסית למדינות המערביות, קיים תהליך דומה של הזדקנות האוכלוסייה שאף הועצם עקב גל העלייה האחרון (משנת 1989) מברית"ם לשעבר שהביא עימו מאות אלפי אנשים בני 65 ויותר.

הטיפול בקשישים מצריך התמודדות עם מניעת מחלות, טיפול

אחוז החברים הסובלים ממחלות כרוניות

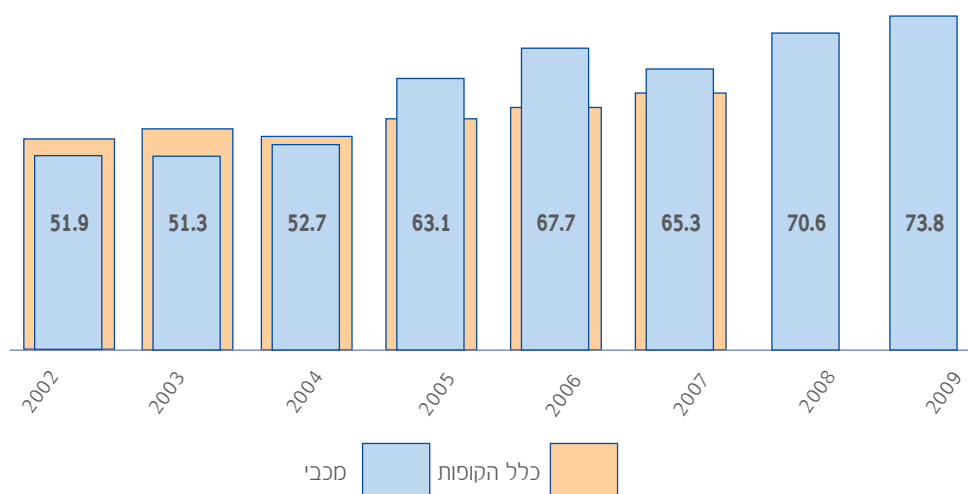


הנתונים לקוחים מתוך משרד הבריאות, דוח מנהל הסיעוד 2008 (פורסם בפברואר 2009): http://www.health.gov.il/Download/pages/nurse2008_230409.pdf

אחריות למצויינות ואיכות ברפואה ובשירות

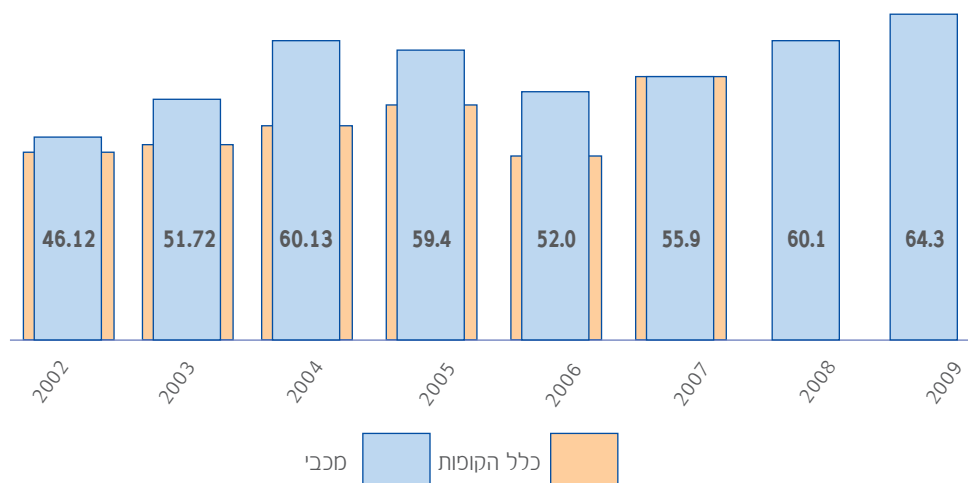
להלן דוגמאות לשיפור הטיפול הרפואי לאורך זמן במכבי ובהשוואה לאיכות הטיפול בכלל הקופות בארץ.
איתור מוקדם של סרטן השד - כל אישה בגילאי 50-75 מומלץ שתעבור בדיקת ממוגרפיה לפחות אחת לשנתיים. להלן אחוז הנשים שביצעו את בדיקת הממוגרפיה:

ביצוע בדיקות ממוגרפיה לאיתור מוקדם של סרטן השד



בנתונים אלה ניתן לראות את האחוז ההולך וגדל של נשים חברות מכבי שביצעו בדיקות ממוגרפיה ובמיוחד בהשוואה לנתונים של כלל הקופות בישראל (בשנים בהן נמדדו במסגרת פרויקט המדדים הלאומיים) כפי שדווח בדוח המכון הלאומי לחקר שירותי בריאות. חלק מהשיפור נבע מהתערבות רב שנתית במגזרים "יחודיים" שסבלו מפערי איכות, כמו נשים במגזר הערבי שמיעטו לבצע בדיקות לאיתור מוקדם של סרטן השד.
 דוגמא נוספת לשיפור מתמיד, באופן מוחלט ויחסית לקופות אחרות, ניתן לראות בשעורי ביצוע חיסוני שמעת לאוכלוסיית הקשישים.

ביצוע חיסוני שמעת באוכלוסיית היעד



אחריות בריאותית

המלחמה בהשמנת ילדים - ב-10 השנים האחרונות חלה הכפלה של מספר הסובלים מהשמנה בעולם ובישראל: 75% מהבנים ו-90% מהבנות שהוגדרו עם השמנה בגיל 6 יהיו מבוגרים הסובלים מהשמנה !!

בארץ, על פי נתוני משרד הבריאות, 21% מהילדים בגילאי 12-18 סובלים מבעיית משקל כלשהי. בהתאמה, כ-100,000 ילדים חברי מכבי סובלים מעודף משקל והשמנה.

אז מה עושים במכבי?

- הכשרת רופאי משפחה וילדים לטיפול בהשמנה
- טיפול פרטני על ידי דיאטניות מומחיות
- סדנאות "משפחה בסגנון בריא"
- קבוצות הורים לילדים עם עודף משקל
- מרכזים לטיפול בילדים עם עודף משקל
- תוכנית מעטפת לטיפול במתבגרים הסובלים מהשמנה
- מורבידית העוברים ניתוחים בריאטריים
- פיילוט: לטיפול במתבגרים, ומרכז למענה טלפוני ואינטרנטי להורים

מידי שנה מטופלים במכבי כ-300 ילדים באחת המסגרות שצוינו לעיל. תוכניות ההתערבות פועלות תחת מסגרת הערכה ותוצאותיהן ידווחו בדוחות הבאים.

דוגמאות לפרוייקטים ייחודיים שפותחו ויושמו בשנים 2009-2010

הקמת מרכז טלפוני לגמילה מעישון - מכבי פועלת שנים רבות לעידוד הפסקת עישון בקרב חבריה ובחודשים האחרונים גם פעלה להכללת הפעילות לגמילה מעישון לסל השירותים הלאומי המחייב את כל קופות החולים. לאחרונה יושם במכבי שירות ייחודי פורץ דרך בארץ, שהוכח כיעיל במדינות רבות בעולם, המעודד גמילה באמצעות שיחות טלפון. השירות הטלפוני, הפרו-אקטיבי להפסקת עישון, זמין בימות השבוע. עם כל חבר, שהופנה על ידי רופא, נוצר קשר טלפוני לקביעת המטפל הקבוע והמועדים הנוחים למטופל לקבלת הטיפול. במקביל, המטופל מקבל ערכה הכוללת מידע כללי על השירות, למה לצפות, טיפים ראשוניים ושובר לקבלת מדבקות ניקוטין. המטפל יוצר קשר מדי שבוע (עד 7 שבועות ברציפות) על מנת לערוך את הטיפול שאורכו כ-20 דקות. במסגרת השיחות הראשונות, כתאום עם החבר, נקבע התאריך בו המטופל יפסיק לעשן (תוך 14 יום). כחלק מהשירות מתקיימות גם שיחות מעקב עם כל חבר שסיים את התהליך לאחר חודש, 3 חדי, 6 חדי ושנה.

- מאז הקמתו ועד אמצע יולי 2010 התקבלו 873 פניות
- 88% מהפונים התחילו בטיפול
- 61% הפונים שהתחילו בטיפול, סיימו את כל ששת שיחות הטיפול
- 67% מאלו שהשלימו טיפול דיווחו על הפסקת עישון בתום הטיפול
- כחצי שנה לאחר תום הטיפול, מעל 50% עדיין מדווחים על הפסקת עישון

הייעוץ הוירטואלי - ייעוץ וירטואלי הינו שירות הניתן לרופאים ראשוניים במכבי, במסגרתו הם יכולים לפנות לקבלת חוות דעת מיועצים בתחומים שונים וביניהם בתחום הלייפסטייל, סוכרת, יתר לחץ דם ורוקחות. הפנייה ליועץ נעשית בצורה ממוחשבת ללא צורך בהפניית המטופל. מטרות התוכנית לייעוץ לרופא הפונה במתן הטיפול המתאים ובכך לחסוך זמן ו"טרטור" הכרוכים בפנייה פיזית של המטופל למומחה. תהליך כזה מיעל את השירות ומקטין את משך זמן ההמתנה לתור ולקבלת מענה לאלה שצריכים להגיע למומחה.



איכות השירות

המעורבות הגדלה והולכת של מטופלים באה לידי ביטוי בכך שהם יודעים יותר על האבחון, על האופציות הטיפוליות, מצפים להיות שותפים בהחלטות המשפיעות על בריאותם וליחס מכבד מצד נותן השירות. מציאות זו מציבה בפני הארגון אתגרים חדשים בנוסף לאתגרים בתחום הטיפול הרפואי.

בתהליכי העבודה מושם דגש על מרכזיותו של החבר תוך יצירת תרבות ארגונית שמעודדת הקשבה ובחינה שוטפת של הצרכים, העמדות וההעדפות של חברי מכבי. שביעות רצון חברי מכבי מנוטרת באופן שוטף מאז 1988, במסגרת סקרים טלפוניים של אלפי חברים, ותהליכי השירות מעוצבים כך שישפיקו צרכים אלה. שיטות הניטור השוטף משתכללות ומותאמות לפיתוחים הטכנולוגיים.

שביעות הרצון הגבוהה של חברי מכבי, שנשמרת לאורך השנים, באה לידי ביטוי בסקרים שמכבי עורכת ומקבלת תיקוף בסקרים שמבוצעים על ידי גורמים מקצועיים בלתי תלויים כגון מכון ברוקדייל שהוא מרכז מוביל במחקר חברתי יישובי (ג'וינט, ירושלים). בסקר שערך המכון בשנת 2009 ופורסם ב-2010 נמצאה מכבי כקופה בה שביעות הרצון הגבוהה ביותר ובנוסף, עם הגידול הגבוה ביותר באחוז ה"מרוצים מאד" במספר רב של פרמטרים שנבחנו.

טלה-רפואה - מחקרים שבוצעו בעולם ובישראל מצביעים מזה שנים על אי-שוויון בכל תחומי החיים כולל אי השוויון בבריאות. במטרה לקדם את השוויון, מכבי החלה ביישום שורה של פעולות שבחלקן מבוססות פתרונות טכנולוגיים מתקדמים כמו "רפואה מרחוק באמצעות תקשורת וידאו" בפריסה רחבה. במסגרת זו מתיעצים הרופא המטפל והמטופל, היושבים ביישוב מרוחק, עם רופא בכיר בעל מומחיות בתחום ממוקד שנמצא ביישוב אחר. לדוגמה, הטיפול בתושבי אילת בתחומי סכרת, גסטרואנטרולוגיה ותזונה (דיאטנית דוברת רוסית) מבוצע על ידי מומחים שנמצאים במרפאה בתל-אביב. תוך חודשים ספורים, מאז הוקם הפרויקט במחצית 2009, מאות מטופלים קיבלו את השירות.

דוגמה נוספת היא מרפאת "טלה-פצע" הממוקמת בחיפה ומאפשרת טיפול מרחוק (בעזרת טכנולוגיית צילום ברזולוציה מאד גבוהה) בחולים עם פצעים מורכבים וקושי בניידות ובכך חוסכת מהמטופלים, המתגוררים ביישובים מרוחקים בצפון הארץ, את הטרחה והקושי בהגעה למרפאת מומחים בחיפה.

בנוסף, החלה מכבי להפעיל טכנולוגיה רפואית ניידת המגיעה אל הסניפים המרוחקים. באזור הצפון מפעיל רופא נשים מומחה, שירות אולטרא-סאונד נשים נייד החוסך מהן את הצורך לנסוע אל סניפים מרכזיים יותר. באזור הדרום מפעילה מכבי מכשיר אקו-לב נייד במתכונת דומה.



26.46:36.95 | 1 | 21 | עמוד | כותרת | 2103 | 17/03/2010 | 21918648-9
851

הישראלים הכי מרוצים ממכבי

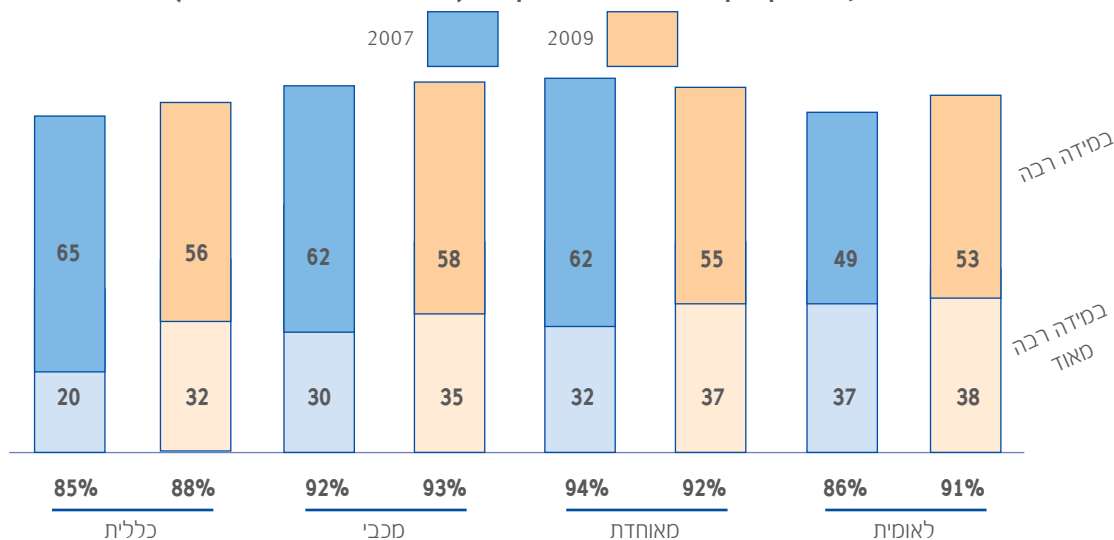


רפואה
תהיו בריאים
סקר מסיף קובע: הישראלים מרוצים מאוד
מקופת החולים מכבי בראש הירידה
ניב, "חדשות", עמ' 21

עפ"י סקר מבין ברוקדייל, קופת החולים האחרת מרביקות את הפער • בין הממצאים המראיגים: אחר מכל 3.5 תושבים ויותר על טיפולי שיניים בגלל הבודר

אחריות בריאותית

שביעות רצון מקופת החולים לפי קופה (% מרוצים ומרוצים מאוד)



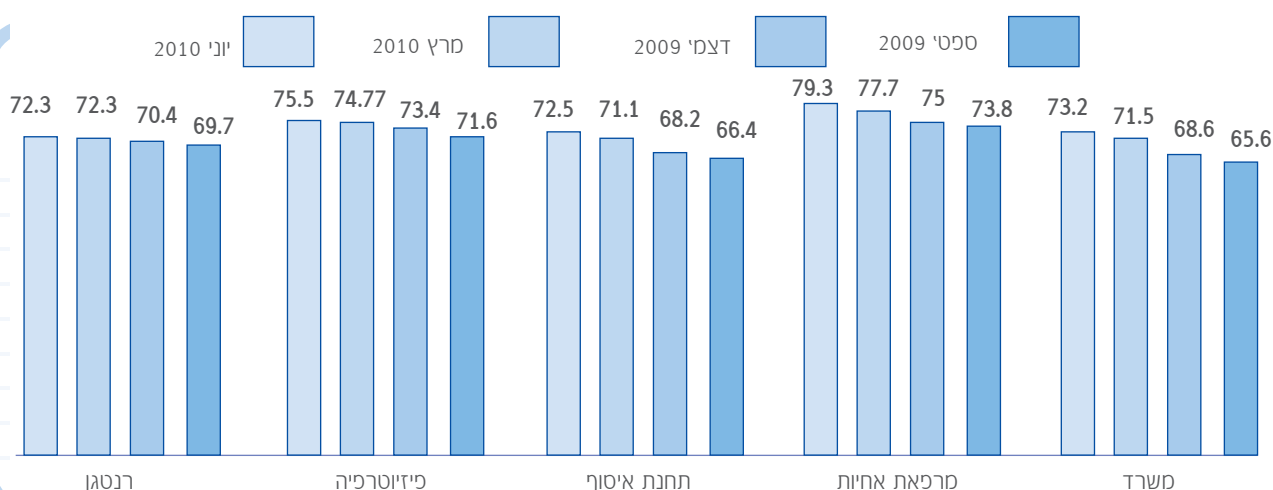
מקור: הנתונים מאירס-ג'וינט - מכון ברוקדייל

בנוסף, מכבי מפעילה תהליכי בקרה ומדידה לבחינת רמת השירות בסניפים ובמרפאות הרופאים וקובעת לנותני השירות יעדי שיפור שאפתניים. תהליכים אלה מסייעים ליחידות השונות להבין חוזקות וחולשות בתהליכי השירות ולפעול לצמצומן. כלי המדידה והבקרה מבוססים על ניתוח נתונים כמותיים ממערכות המידע, ניתוח סקרי שביעות רצון ובקרה כמותית על תהליכים המבוצעים ביחידת השירות.

בסקר משוב מבוססים שוטף (ממ"ש) נשאלים מקבלי השירות בסניף לגבי חווית השירות שלהם במשרד הסניף, במרפאת האחות, בפיזיותרפיה, מעבדה ורנטגן. אל החבר פונים תוך זמן קצר ממועד קבלת השירות והמשוב מועבר באופן שוטף ומיידי לנותן השירות. שביעות הרצון נבחנת על סקאלה של 1 (לא מרוצה) עד 7 (מרוצה מאוד) והשאפה למצוינות באה לידי ביטוי בקביעת מדד המתייחס לאחוז המדרגים את השירות "7".

בגרף המסכם את שביעות הרצון הכללית לאורך השנים 2009-10 ניתן לראות בפירוש עליה מתמדת באחוז העונים "7" בכל אחד מהתחומים הנבדקים.

אחוז המדרגים "7" : חמישה שירותים לאורך זמן

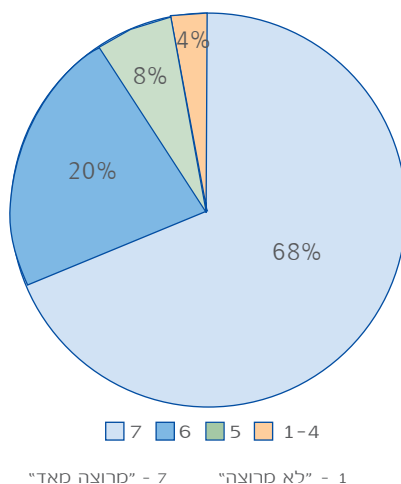


אחריות למצויינות ואיכות ברפואה ובשירות

איכות השירות והטיפול במרפאת הרופא - בשנים 2008-2009 הוחל בביצוע סקר נרחב לבחינת שביעות רצון החברים מהשירות במרפאות רופא המשפחה. בסקר התבקשו העונים לדרג את שביעות רצונם מכל אחד מהפרמטרים שנבחנו ולתת ציון מ-1 ("לא מרוצה") ועד 7 ("מרוצה מאוד"). לדוגמה, ניתן לראות בגרף שלהלן את ממוצעי הציונים אשר ניתנו לשאלות שונות המתייחסות לאיכות הטיפול והשירות של הרופא אצלו טופלו.

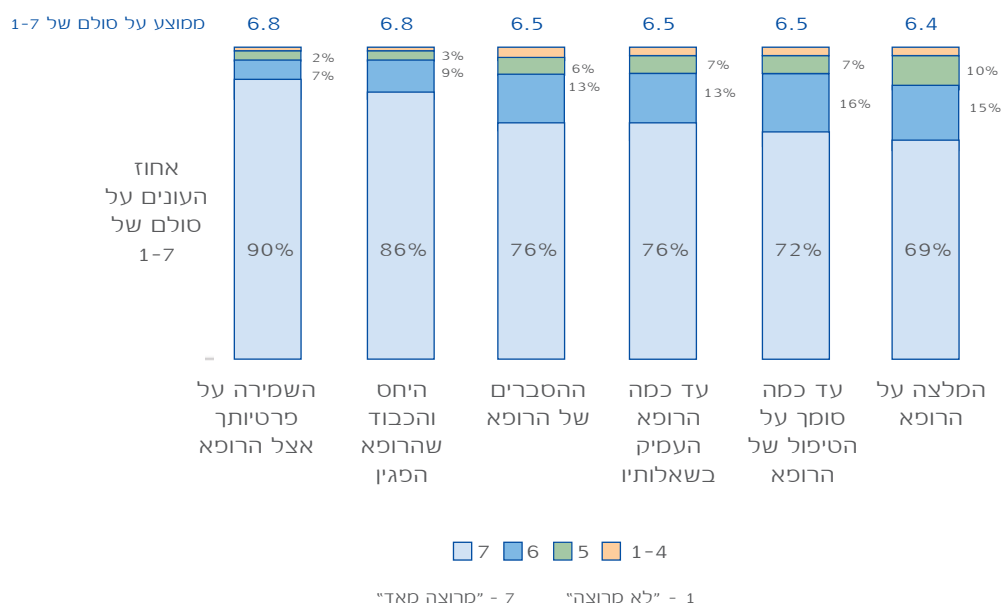
תוצאות 500 המרפאות שנסקרו מצביעות בכירור על שביעות רצון גבוהה.

שביעות רצון כללית מהרופא
כשני שלישים מאוד מרוצים מהרופא



7 - "מרוצה מאוד" 1 - "לא מרוצה"

שביעות רצון מהיבטים שונים של טיפול ושירות הרופא



אחריות בריאותית

כל התכניות מתייחסות בהרחבה למגוון סוגי המוגבלויות אותם מגדיר החוק - נכות פיזית, עיוורים וכבדי ראייה, חרשים וכבדי שמיעה. בשנת 2010 הוגש סניף אשקלון למגוון סוגי מוגבלויות.

מתאמים אישיים לחולים קשים פועלים בכל סניפי מכבי החל משנת 2009 במטרה לסייע באופן אישי ויזום לחברים לקבל את השירות הנדרש. במסגרת זו נעשית פניה לחברים חולים במחלות קשות שמזוהים ככאלה ללא מערכות תמיכה משפחתיות וקהילתיות, עולים חדשים או קשישים. במסגרת שירות זה מסייעת מתאמת שירות אישית בסניף לחבר בכל הקשור לצרכיו האדמיניסטרטיביים כמו טופס 17, הפניות לבדיקות, אישורי תרופות, בצעו בדיקות הדמיה, תשלומים, קביעת תורים וכו'. בשנת 2010 פועלות כ-250 מתאמות אישיות שמאז תחילת הפרוייקט טיפלו בכ-2800 חברים.

הנגשה לשונית - תרגום רפואי החל מנובמבר 2009 פועל במכבי שירות חדשני של מוקד תרגום רפואי המשמש נותני שירות שונים המשרתים אוכלוסיות דוברות ערבית ורוסית. השירות ניתן באמצעות מתורגמן און ליין ומאפשר למטופל ולמטפל שאינם דוברים את אותה השפה, "לשוחח" באמצעות מתורגמן טלפוני שהוכשר בתרגום רפואי. כיום השירות פועל בכל סניפי מחוז הצפון ומורחב לסניפים במחוזות האחרים והיקף השירות עומד על כ- 30-40 שיחות ביום.

שירות רפואי בהלימה תרבותית - לצד הפתרונות הטכנולוגיים, מכבי מפעילה תכניות הכשרה ייחודיות לנותני שירות רפואי ומנהלי למתן שירותי בריאות בהלימה תרבותית לקבוצות אוכלוסיה שונות. במהלך שנת 2008 הוכשרו חברי הצוות הרפואי ואנשי המנהל בסניפי המגזר הבדואי למתן שירות בהלימה תרבותית. בשנת 2009 הופעלה תכנית למתן שירות בהלימה תרבותית לצוותים הנותנים שירות למגזר החרדי במחוז המרכז בסניפי בני ברק ואלעד.

שירות תזכורת אישית - בשנת 2009 הופעלה במכבי מערכת דוור מתקדמת המאפשרת שליחת מסרים ועדכונים לחברי מכבי באמצעות דואר אלקטרוני או הודעות טקסט לטלפון האישי. השירות ניתן חינם לחברי מכבי על פי בחירתם בתזכורות לתורים, קבלת תוצאות בדיקות מעבדה ועוד.

פניות החברים לנציבת תלונות הציבור גם מנוטרות באופן שוטף, לאיתור תחומים ותהליכים בהם ניתן לשפר את השירות לחברי הקופה. כפי שעולה מדוח נציב הקבילות של משרד הבריאות, שפורסם גם ב-2009 וגם ב-2010 מכבי נמצאה עם מספר התלונות הנמוך ביותר כמו גם אחוז התלונות המוצדקות הנמוך ביותר מבין הקופות.

חדשות בריאות

נגד איזו קופ"ח נרשמו הכי הרבה תלונות ב-2008?

דו"ח נציב הקבילות של משרד הבריאות מגלה - עליה עקבית במספר התלונות המוצדקות נגד קופ"ח לאומית, קופ"ח מכבי עם הכי פחות תלונות. רוב התלונות - לגבי שירותים שבסל הבריאות ואיכות השירות הרפואי שהתקבל

ד"ר איתי גיל
מסמך: 26.11.08 00:38

משרד הבריאות מפרסם הבוקר (ה') את דו"ח נציב קבילות הציבור. אשר חושף כי בשנים האחרונות קיימת עליה בהיקף הפניות המתקבלות נגד קופות החולים. הדו"ח עוד מגלה כי חלה עליה עקבית במספר הקבילות המוצדקות נגד קופת חולים לאומית.

בשנת 2008 הוגשו בסך הכל 3,346 קבילות. מתוכן 2,039 קבילות נגד קופת חולים כללית, 489 קבילות נגד קופת החולים מכבי, 420 קבילות נגד מאוחדת ו-398 קבילות נגד לאומית. עם זאת, בדיקת היחס בין מספר הקבילות לאחוז המבוטחים, עולה כי יחס הקבילות הגבוה ביותר נמצא בקופת חולים לאומית, אחר-כך מאוחדת, אחריה כללית והכי פחות תלונות - למכבי.

קופות על הכוונת



לאומית, הכי הרבה תלונות מוצדקות נגד: חלק גדול מהדו"ח

הפורומים הרפואיים
200 רופאים, ממוקם

(ynet נובמבר 2009).

דוגמאות לשירותים ייחודיים שיושמו ב-2009-2010

נגישות השירות לאנשים עם מוגבלויות - החל משנת 2009 פועלת במכבי ועדה ארצית האמונה על קידום תכנית רב שנתית לקידום החוק לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות. קידום הנושא נעשה בארבעה ערוצים מרכזיים: הנגשה פיזית של מבנים, אביזרים ייחודיים לאנשים עם מוגבלויות, נוהלי שירות ומודעות נותני השירות למאפיינים וצרכים של אנשים עם מוגבלויות המגיעים לקבל שירות רפואי בסניפי מכבי ומרפאות הרופאים.



אחריות למצויינות ואיכות ברכואה ובשירות

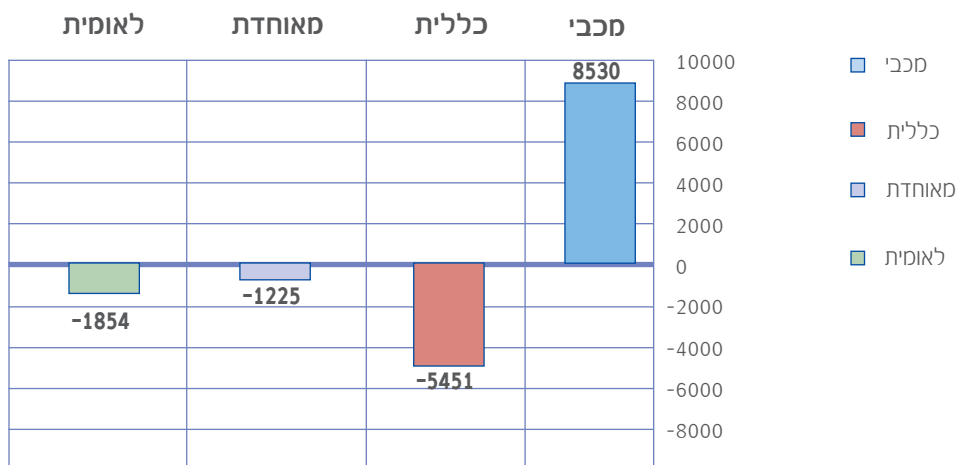
צמיחה במספר החברים

תפיסת איכות הטיפול והשירות במכבי נבחנת לא רק בפרמטרים של שביעות רצון אלא גם בנתונים אודות נאמנות חברי מכבי לקופה ומעברים מהקופות האחרות למכבי. משנת 1995, בה יושם חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כל תושב יכול להשתייך לקופה לפי בחירתו ולעבור קופה מעת לעת על פי המועדים הקבועים בחוק ללא מגבלות גיל, חולי וכד'.

בשנת 2009 נקבעו 4 מועדים שהורחבו ל- 6 מועדים בשנה בהם ניתן לעבור קופה. מנתוני הביטוח הלאומי עולה שאחוז העוזבים את מכבי לקופות אחרות הוא הנמוך ביותר ואילו שעור המצטרפים למכבי הוא הגבוה ביותר.

בשנת 2009 כ- 100,000 מבטחים החליפו קופה. הכללית איבדה 13 אלף, מכבי גדלה ב-12 אלף והמאוחדת גדלה ב 7,660 חברים ("כלכליסט" 11/1/2010). מכבי היא קופת החולים היחידה שרשמה גידול נטו במספר המצטרפים אליה במעברים הראשונים בשנת 2010.

מעברים בין קופות בשנת 2010*



* מתייחס לחמישה מתוך שישה מעברים.

"זו הפעם הראשונה שבה קופה אחת בלבד רושמת גידול כזה מאז נחקק חוק ביטוח בריאות ממלכתי בשנת 1994" לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי ("גלובס" 3/5/2010).

אחריות בריאותית

מכבי בחזית המחקר

מכבי מעודדת את עובדיה ורופאיה לעסוק במחקר כחלק מעבודתם השוטפת וזו מתוך תפיסת החשיבות של המחקר בקידום הרפואה והבריאות וכבסיס לשיפור מתמשך בכל התחומים. המחקרים המבוצעים במכבי, החל ממחקר קליני להתמודדות מוצלחת עם מחלה מסוימת וכלה במחקר עמדות בקרב מטופלים, מהווים בסיס לאיתור דרכים להגברת ההיענות לטיפול ולשיפור השירות לחברי מכבי. רבים מהמחקרים המבוצעים במכבי זוכים לפרסום גם בעיתונות בינלאומית חשובה. להלן דוגמאות מועטות מהמחקרים שפורסמו בשנים האחרונות:

ARCHIVES INTERNAL MEDICINE

Continuation of Statin Treatment and All-Cause Mortality

A Population-Based Cohort Study

Varsha Shalev, MD; Gabriel Chodick, PhD; Haim Silber, MD; Ehud Kokia, MD; Joseph Jan, MBA; Anthony D. Heymann, MD

Vaccine

Deaths following influenza vaccination—background mortality or causal connection?

Ehud S. Kokia^{a,b,}, Barbara G. Silverman^a, Manfred Green^b, Hagai Kedem^a, Michal Guindy^a, Joshua Shemer^{a,b}*

Annals of Epidemiology

Persistence with Statins and Incident Cataract: A Population-Based Historical Cohort Study

GABRIEL CHODICK, PhD, ANTHONY D. HEYMANN, MBS, SHIRA FLASH, MS, EHUD KOKIA, MD, AND YARDA SHALEV, MD

The Pediatric Infectious Disease Journal

Implementing the Delayed Antibiotic Therapy Approach Significantly Reduced Antibiotics Consumption in Israeli Children With First Documented Acute Otitis Media

Zachi Grossman, MD, Barbara G. Silverman, MD, MPH,* Iluz Porter, MD,* and Dan Alrom, MD†*

Cancer Causes & Control

Diabetes and risk of incident cancer: a large population-based cohort study in Israel

Gabriel Chodick · Anthony D. Heymann · Lena Ronnman · Manfred S. Green · Shira Flash · Avi Perath · Ehud Kokia · Yarda Shalev



Format change of a laboratory test order form affects physician behavior

Yarda Shalev^{a,}, Gabriel Chodick^{a,*}, Anthony D. Heymann^{a,b,c,*}*

^a Medical Division, Maccabi Healthcare Services, 27 Hahadass Street, Tel Aviv, Israel
^b Jackson Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel
^c The School of Public Health, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

מעבר לזאת, מכון מכבי לחקר שירותי בריאות הוקם במרץ 2005 במטרה לקדם שיתופי פעולה במחקר ולפתח יוזמות וכלים לניהול וקידום מערכות שירותי בריאות. המכון פועל לגישור בין מערכת הבריאות, פעילותה וצרכיה היומיומיים לבין המחקר האקדמי והתעשייה במערכת בריאות מתקדמת בה מתפתחות דרישות ויכולות טכנולוגיות חדשות מידי יום. מטרת המכון הן קידום חקר שירותי הבריאות, קידום שיתופי פעולה ומחקרים עם שותפים אסטרטגיים בארץ ובעולם ופיתוח טכנולוגיות חדשות לקידום הבריאות ורווחת חברי מכבי. על ידי שילוב פעילות אקדמית ופיתוח יכולות חדשניות לצורך הטמעתן בשירותי הבריאות, מספק המכון מסגרת לעידוד ותמיכה במחקר ופיתוח שירותי בריאות במטרה לקדם את הרפואה הקהילתית.

ב-2007 הוקמה במסגרת המכון, המחלקה לבריאות הציבור המסונפת לאוניברסיטת תל-אביב. במחלקה חברים מומחים ממכבי בשטחי אידימולוגיה, רפואה מונעת, רפואה סביבתית ורפואה דחופה. פעילותם של מומחי מכבי במסגרת המחלקה לבריאות הציבור כמרצים מאפשר יצירת מקום להתמחות סטודנטים בנושאי בריאות הקהילה, והעלאת הרמה האקדמית בתחומים אלו.

אחריות למצוינות ואיכות ברפואה ובשירות

פעילות מכבי זוכה להוקרה

מדי שנה בשנה זוכה פעילות מכבי להוקרה על מצוינות בתחומים שונים כמו למשל פרס מצוינות במשאבי אנוש (2006 ו-2007), **CUSTOMER AWARDS** (2006), **IT AWARDS** **EXCELLENCE AWARD** - פרס בינלאומי של חברת מיקרוסופט (2007) פרס מוצר השנה לפוליסת הביטוח הסייעודי (2008).

בשנים 2009-2010 זכתה מכבי בהוקרות הבאות:

- הפרס הלאומי לאיכות ומצוינות על שם 'צחק רבין' (2009)



מנכ"ל מכבי פרופי אהוד קוקיה מקבל את הפרס הלאומי לאיכות ומצוינות לשנת 2009

- פרס המוצר המובחר של ידיעות אחרונות (2009 ו-2010)

- פרס על קידום של מוצרי כחול לבן (2010)

- 3 פרסים בגין יחסי ציבור לפרוייקט איסוף תרופות:

- פרס "האריה השואג" - מקום ראשון בקטגוריית בריאות ומקום שני (כסף) בין המתחרים בכל התחומים (2010)
- פרס הארגון הבינ"ל ליחסי ציבור **IPRA** - מקום ראשון בקטגוריית איכות סביבה (2010)
- תחרות **Stevie award** - מדליית כבוד על הפרוייקט (2010)



במסגרת מכון המחקר, מכבי חברה פעילה בארגונים בינלאומיים כגון: **ETHEL, HMORN, AIM, EHMA**. בהם היא משתפת פעולה בתחום של ידע והובלת נושאים בתחום הבריאות. כמו כן משתפת מכבי פעולה בפרוייקטים של מחקר ופתוח באיחוד האירופי.

במסגרת האיחוד האירופי מכבי משתפת פעולה עם גורמים אקדמיים, קופות חולים, משרדי בריאות במדינות השונות וחברות מסחריות בתחום הבריאות על ידי השתתפות במחקרים בינלאומיים הממומנים על ידי האיחוד האירופי. שתופי פעולה אלו מאפשרים למכבי לפתח מערכות מתקדמות לרווחת חברי מכבי ולשתף בידע ובניסיון המצטבר במכבי את גורמי הבריאות בעולם לרווחת חולים ברחבי העולם.

במסגרת האירופית זכתה מכבי בפרוייקטים שונים כגון **GAP** ו- **KSERA** בתחום ה- **Information Communication Technology**, **HELP** ו- **Ambient Assisted Living**, ו- **EUROREACH** בתחום **HEALTH**. מכבי משתפת פעולה בפרוייקטים בינלאומיים עבור מערכות בריאות כדוגמת פרויקט המחשוב של מערכת הבריאות בבולגריה שמומן על ידי הבנק העולמי.

כמו כן, קיימים שתופי פעולה מחקריים עם גורמי מחקר בארץ כגון המכון הלאומי לחקר שירותי בריאות, מכון ברוקדייל והאוניברסיטאות השונות בארץ לקידום מחקרים בתחום קידום בריאות וחקר שירותי בריאות. כדוגמא ניתן לציין את שיתוף הפעולה של מכבי עם בי"ח שיבא ומכון גרטנר בהקמה ובהפעלת הפרוייקט לאי ספיקת לב הפועל במכבי מעל שנתיים. בפרוייקט זה, המלווה במחקר, החולים עוברים ניטור ומעקב מרחוק בביתם.

מכון המחקר של מכבי תומך בכל שנה בכ- 10 מחקרים. בשנת 2009 חולקו מלגות בגובה מיליון ₪ לחקר שירותי בריאות. המחקרים הינם בנושאים שונים וממצאיהם נגישים לכלל החוקרים והציבור הרחב. להלן דוגמאות למחקרים בעלי תועלת בריאותית לציבור הרחב, שזכו לתמיכת המכון בשנת 2009: בחינת תופעת ההזנחה העצמית בקרב קשישים בקהילה בישראל, בחינת השלכות שימוש בשירותים מקוונים על אי השוויון בבריאות בין אוכלוסיות שונות, ובחינת הקשר בין מצב רגשי, תפקוד משפחתי ואיכות הקשר הזוגי של נשים בדואיות, לבין התלונות הבריאותיות ותדירות ביקוריהן אצל רופאים ראשוניים.







אחריות תעסוקתית

גישת האחריות התעסוקתית

"מכבי שירותי בריאות" מיישמת מדיניות ארוכת טווח של אחריות חברתית גם בניהול המשאב האנושי בארגון. מכבי רואה את עובדיה כשותפים מרכזיים להצלחתה וליתרונה היחסי אל מול מתחריה. הקשבה לצורכי העובדים ושיתופם, תוך שקיפות מלאה ומכוונות אמיתית, הם אלו המקדמים את הארגון להשגת מטרותיו למתן בריאות שלמה וכוללת לחבריו. כל זאת נעשה באמצעות עובדים מסורים, מחויבים ומקצועיים, הנמצאים בליבת העשייה הארגונית. טובת העובד, רווחתו, מענה לצרכיו, הרחבת זכויותיו, קידומו ופיתוחו האישי והמקצועי - כל אלה עומדים בראש מעיינה של הנהלת מכבי ומערך משאבי אנוש בארגון.

עקרונות פעולה

מדיניות משאבי אנוש, ב"מכבי שירותי בריאות", מאופיינת בחמישה עקרונות:

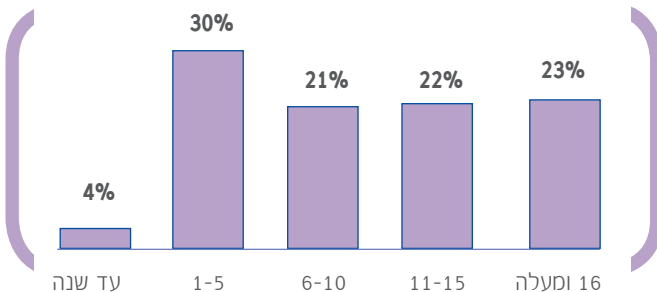
- **דיאלוג, שיתוף העובדים ושקיפות** בתהליכים המרכזיים במכבי
- **דאגה לפיתוח אישי ומקצועי מתמיד** ומאתגר
- **פיתוח מנהיגות ניהולית** בכל רמות הארגון ופיתוח תרבות של מצוינות
- **דאגה לבריאות ולרווחת** העובד ומשפחתו
- **שאיפה להעסקה מגוונת וקידום שוויון הזדמנויות**

כל תהליך ארגוני, המיושם ברמות הארגוניות השונות, נבחן אל מול עקרונות אלו.

מכבי היא בית ל-6,413 עובדים

"מכבי שירותי בריאות" מעסיקה עובדים עם מלוא התנאים לתקופות העסקה ארוכות מאוד המקנות ביטחון תעסוקתי ו"בית" לגדול ולהתפתח בו. 23% מהעובדים מועסקים במכבי מעל ל-16 שנים.

התפלגות העובדים לפי וותק:



עובדי כח אדם

מכבי אינה מעסיקה כשגרה עובדים באמצעות חברות כח-אדם. כח-האדם במכבי מועסק רובו ככולו באופן ישיר (בתקן) ולאחר תהליך מיון קפדני. העסקת עובדים באמצעות חברות כוח אדם נעשית בארגון בהיקפים קטנים מאד (פחות מ-3%) ורק לצורך מתן מענה זמני ונקודתי. מכבי שומרת על כל החוקים המתייחסים להעסקת עובדי כוח אדם. בנוסף, מכבי אף קובעת, מעבר לדרישות החוק, כי אין להעסיק עובד חברת כח-אדם לתקופה העולה על 6 חודשים.

הערכת עובדים ומשוב

מכבי משקיעה מאמצים בפיתוח אפשרויות קידום לעובדים מתוך אמונה שלכל אחד מגיעה התייחסות אישית המבטאת את ההערכה לתרומתו. מאז שנת 1996 מתקיים, מידי שנה, תהליך הערכת ביצועים ומשוב מובנים. בדיאלוג הערכה ופיתוח בין העובד והממונה שלו, דנים גם בכיצועי העובד וגם בדרכים למצות ולפתח את היכולות, הפוטנציאל והידע של העובד בראייה עתידית.

במהלך שנת 2010 קיבלו למעלה מ-97% מהעובדים משוב במסגרת זו. התהליך מתנהל בשקיפות וציוני המשוב נגישים לעובדים באתר "אנושי אישי", אתר אינטרנט לכי הרשאה אישית (פירוט על האתר בהמשך).



עובדים אשר ממשיכים את לימודיהם. בשנים 2001-2007 חלה עליה באחוז הלומדים בתחום הניהול מ-25% ל-37% ובמקצועות הבריאות מ-61% ל-68%.

תוכניות פיתוח למנהלים: תפקוד הארגון בצורה אפקטיבית ויעילה מחייב הכשרתם של כל רמות הניהול במכבי: החל מקיום עתודה למנהיגות ניהולית למנהלי הסניפים ולרופאים מנהלים דרך תוכניות לפיתוח מנהלי מחלקות ועוד. תוכניות אלו מבוססות על מגוון שיטות הכשרה ופיתוח: סדנאות, ידע, אימון אישי, חשיפה לעבודת מנהלים בכירים, חניכה מובנת על ידי מנהלים, למידת עמיתים, למידה מקוונת ועוד.

שביעות רצון עובדים

שביעות רצון העובדים מהארגון ומההיבטים השונים של חיי העבודה שלהם נמדדת באופן שוטף בסקר שביעות רצון המבוצע פעם בשנתיים ומקיף את כל עובדי הארגון. ממצאי הסקר מצביעים על שביעות רצון גבוהה מאד של העובדים (ממוצע גבוה מ-5, על סולם של 1 עד 6), שנשמרת לאורך השנים במרבית התחומים. שביעות רצון נמוכה יותר מובחנת בתחומים כגון עומס ושחיקה. הנהלת מכבי דנה בממצאים ובוחרת מספר נושאים לטיפול או לשימור ברמת כלל הארגון. בנוסף, כל המנהלים במכבי מציגים את תוצאות הסקר לעובדיהם ויחד בוחרים נושאים לשיפור ולשימור ומתווים דרכים ליישומם. לצורך למידה ארגונית ניתן לראות, באתר הידע של מכבי, את כלל התכניות המבוצעות לשיפור שביעות רצון העובדים לפי מקצועות, מחוזות גיאוגרפיים ותחומי הסקר.



עמוד הבית - אתר משאבי אנוש

פיתוח מקצועי וניהולי במכבי

מכבי הינו ארגון פרופסיונאלי אשר הצלחתו תלויה, במידה רבה מאוד, בכישורים וביכולות המקצועיות של עובדיו, במקצועות הרפואה והפרא-רפואה ובמקצועות המינהל. לפיכך קיימת חשיבות לפיתוח מתמיד של כישורי העובדים ושימורם.

על מנת לספק אופק התפתחותי ומיצוי הפוטנציאל של העובדים, למכבי מתודולוגיה וכלים למעקב ולניהול הכישורים המקצועיים של כלל עובדי הארגון. מכבי שואפת לאיתור מסלול פיתוח מקצועי לכל עובד ומנהל בארגון ומעמידה כלים ומשאבים למימוש תוכניות הפיתוח. תקציב ההכשרה והפיתוח של העובדים עומד בשנת 2010 על: 9.4 מיליון ₪ ובא לידי ביטוי במספר תוכניות:

דיאלוג הפיתוח: בכל שנה מתקיים, באופן מובנה, דיאלוג בין העובד למנהל אשר בו הם דנים באופק הקריירה של העובד ומגבשים ביחד את תוכנית הפיתוח שלו.

תוכנית הפיתוח: כוללת את כיוון ההתפתחות של העובד, את תפקידי הפיתוח שהוא מבקש לבצע ואת הכלים / ערוצים שבהם יתפתח. תפקידי הפיתוח הם תפקידים שהוגדרו במסגרת העמקה מקצועית או תפקידים במסגרת הרחבה של תחום עיסוקו.

תוכניות הכשרה מקצועיות פנימיות: בכל שנה מתקיימות כ-220 תוכניות הדרכה מקצועיות פנימיות בתחומי המינהל, מקצועות הבריאות, ניהול, שירות ומחשוב. ההדרכות הפנימיות כוללות ימי התעדכנות מקצועיים וכן הדרכות לאורך זמן של התמחויות בתחומים השונים. לכל תחום מקצועי יש תוכנית שנתיית וכל התוכניות מופצות לכלל עובדי מכבי באתר הידע.

השתלמויות מקצועיות חיצוניות לעובדים: מכבי מאפשרת לעובדיה לצאת להשתלמויות חיצוניות (ימי עיון, כנסים וכו') לקידום הרמה המקצועית ברמה האישית.

לימודים אקדמיים: מכבי מעודדת ומסייעת לעובדיה בהתפתחות אקדמית ומסמנת לימודים אקדמיים, כמקובל בארץ, עד לגובה של כ-80% מהעלות. התקציב לטובת לימודים אקדמיים עמד על 1 מיליון ₪ ובשנת 2009, כ-171 עובדים נהנו מתקציב זה. בכל שנה לומדים בממוצע כ-155 עובדים: כ-60 לומדים חדשים וכ-95



אחריות תעסוקתית

תחלופת עובדים

מתוך שאיפה לתת לחברי מכבי את השירות הטוב ביותר מושקעים מאמצים רבים בגיוס כח אדם איכותי ובשימורו. לאור זאת, תחלופת העובדים בארגון נמוכה מאד (5% מכלל העובדים), 3% מכלל העובדים מתפטרם בשנה וכחות מאחז מפוטרים.

| מספר | התפטרות | מעבר משכיר לעצמאי* | מעבר לחברת בת | יציאה לגמלאות | פטירה | פיטורין |
|-------------|---------|--------------------|---------------|---------------|-------|---------|
| מינהל | 74 | | | 44 | 2 | 43 |
| פרה רפואיים | 103 | 1 | 1 | 11 | 2 | 11 |
| רופאים | 12 | 16 | | 7 | 1 | 5 |
| סה"כ | 189 | 17 | 1 | 62 | 5 | 59 |

* עובדים שהיו שכירים עברו לעבוד כעצמאיים. שכיח בעיקר בקרב רופאים שבזמן ההתמחות ברפואת משפחה או מעט אחריה עובדים כשכירים ואחרי הקמת המרפאה עוברים לעבוד כעצמאיים.

התאגדות עובדים

מדיניות משאבי אנוש של מכבי יוצרת מודל "יחודי של ארגון גדול בפריסה ארצית שפועל בהצלחה כ-70 שנה ללא ועד עובדים. משאבי אנוש הם שממלאים את תפקיד "ועד העובדים" ופועלים באופן פרו-אקטיבי לקידום תנאי העסקה הוגנים ומטיבים וליצירת אקלים ארגוני של יחסי עבודה בדרך של שותפות.

מדיניות שכר ותנאים סוציאליים

מדיניות התגמול של מכבי מבוססת על רמות שכר מותאמות לשוק הישראלי עבור תפקידים דומים במגזר הציבורי. השכר של העובדים ממוקד ומבוקר על ידי משרד האוצר. לכל תפקיד קיים טווח של רמות שכר שמתאים לסוג העבודה ולניסיון הרלוונטי של העובד. כל המשכורות בארגון נמצאות מעל רמת שכר המינימום כפי שנקבע על ידי המדינה. מאמצינו לדאוג לשכר הוגן מאפשרים לנו לגייס את העובדים הטובים ביותר. תהליך הקידומים והעלאות שכר למתאימים מתקיים כשגרה

ארגונית אחת לשנה. התהליך מהווה הזדמנות מובנית וסדורה לדיון אישי ופרטני אודות כל עובד במעמד קבוע (מעל שנה בארגון). בתהליך זה מעורבת כל שדירת הניהול בארגון. בתהליך מתקבלות החלטות אודות קידום עובדים ובחינת מסלול העסקתם. הקידום נקבע בעיקר על סמך ההערכה האישית של כל עובד על ידי מנהליו. החל משנת 2003 כחלק מתהליך השקיפות במכבי, הנחיות התהליך מופצות להנהלת המחוזות ובהן: פירוט התהליך, קריטריונים לקידום, טווחי הקידום וכדומה. ההנחיות משוקפות לכל העובדים. בשנת 2008, כחלק מתהליך הפיתוח המתמיד פותחה תשתית ממוחשבת התומכת בתהליך בהתאם להיבטי שרשרת הניהול וחיסיון הנתונים. קיימת בקרה צמודה על התהליך על מנת להבטיח החלטות מאוזנות והוגנות כלפי כל העובדים.

מידע המפרט את התנאים והזכויות של העובד כמו גם המשרות הפניות מוצג לכל עובד באתר הפנימי של מכבי. בנוסף, החל משנת 2006, מקיימת הנהלת אגף משאבי אנוש אחת לשנה דיאלוג און ליין פתוח עם כל עובדי הארגון לשאלות בכל נושאי משאבי אנוש. הדיאלוג מפורסם בשקיפות מלאה לכל העובדים בארגון. תכני הדיאלוג מנותחים לזיהוי צרכי העובדים. בדיאלוג עולות כ-150 שאלות ומספר העובדים הצופים בו במהלך התרחשותו עומד על כ-2,000 עובדים. בעקבות הדיאלוגים שבוצעו יושמו שיפורים בתנאי העסקת העובדים.

תפיסת מכבי את "מרכזיות העובד" באה לידי ביטוי גם בגישה לתנאים נלווים אשר משלימים את חבילת התגמול ומציעים לעובדי מכבי מגוון של הטבות. הטבות אלו מבטיחות לעובדי מכבי תמיכה בצמתים ובמצבים שונים בחייהם - פרישה, פיטורין, חופשה, השכלה, בעיות בריאות, קניית רכב ועוד. מעבר לשכר, עובדי מכבי נהנים, על פי חוק או כמקובל במשק הישראלי, מהטבות כביטוח פנסיוני, דמי הבראה ועוד. מעבר לכך, משלים הארגון את חבילת התגמול עם הטבות כגון קרן השתלמות, ימי חופשה ומחלה, שי לחג והטבות רווחה.

תנאים סוציאליים אטרקטיביים

מכבי רואה חשיבות בהפרשות לתנאים סוציאליים מלאים לכל עובד בערכים המרביים המותרים בחוק. ההפרשות לקרן השתלמות ולקרן פנסיה מוענקות לעובדים מיום עבודתם הראשון בארגון.

מכבי מפרישה לתנאים סוציאליים גם על רכיבי שכר משתנים (דוגמת שעות נוספות, שכר עידוד, נסיעות ועוד) מעבר לנדרש

בטיחות ומחלה

תאונות עבודה

בשנת 2009 היו 89 תאונות עבודה, רובן המכריע תאונות קלות, דוגמת דקירה ממחט או שבירת צנצנת ביז. במטרה לשמר ולקדם את בריאות העובדים ולמנוע תאונות, כל עובד חדש וכל עובד וותיק משתתף בהדרכה מקוונת על בטיחות, אשר פותחה במיוחד לארגון. מידי שנה, מתקיים במכבי "חודש הבטיחות" שבמסגרתו מבוצעות פעילויות להגברת המודעות לתאונות. לאור מספר התאונות המועט וקלות התאונות במכבי לא רואים חשיבות לתיעוד שעות היעדרות בגין תאונות עבודה.

ימי מחלה

עובדי מכבי זכאים ל-21 ימי מחלה בשנה (למשרה מלאה). אחוז היעדרות בגין מחלה של עובדי מכבי הוא 3.84% ללא הבדל משמעותי בניצול שעות מחלה בין השנים.

על פי חוק, במטרה לכסות את השכר באופן מלא ככל הניתן ולמנוע מצב של פער משמעותי בקצבת זקנה, שארים או נכות בהשוואה להשתכרות השוטפת.

בנוסף, מוענק שכר מלא, מיום המחלה הראשון, מספר ימי הבראה מקסימאליים החל משנת העבודה הראשונה (12 ימים במקום 5), זכאות למכסת חופשה שנתית גבוהה מהנדרש (22 ימים במקום 12) וכל זאת מעבר למקובל על פי חוק.

מענק הצטיינות ומענק מיוחד לעובד

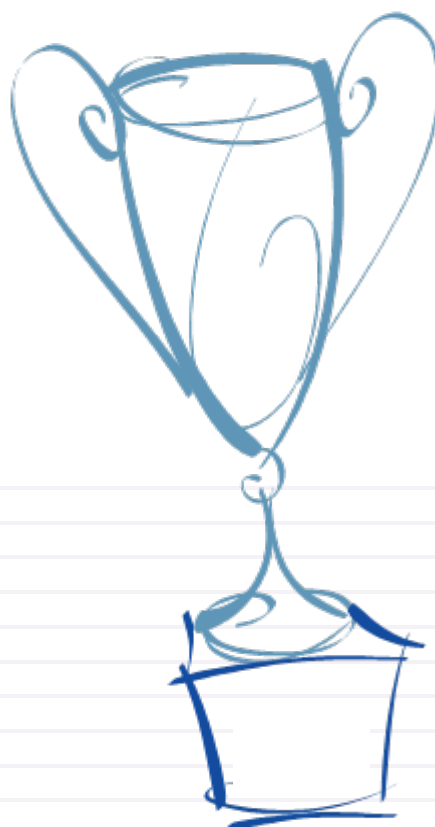
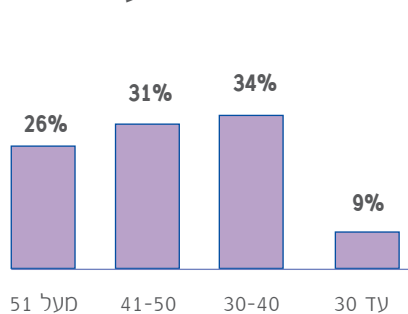
על מנת לעודד מצויינות בשירות, באיכות העבודה וברמה המקצועית ולהכיר בעובדים מצטיינים, מכבי מתגמלת מדי שנה כ-20% מהעובדים והמנהלים במענק כספי בגין הצטיינות ("מענק הצטיינות") או בגין מאמץ מיוחד ("מענק מיוחד"). כל זאת נעשה בהתאם להנחיות הממונה על השכר באוצר.

העסקה מגוונת

מכבי מתייחסת לכל העובדים בשוויון ללא הבדל גזע, דת, גיל או מין ומיישמת מדיניות של שוויון הזדמנויות בהעסקה.

להלן התפלגות גילאי עובדי מכבי המשקפת, בין היתר, את האחוז הנמוך יחסית של העובדים הצעירים מאד שמוסבר בשל ההכשרה הארוכה הנדרשת למקצועות רבים בתחום שירותי הבריאות.

התפלגות הגילאים של עובדי מכבי



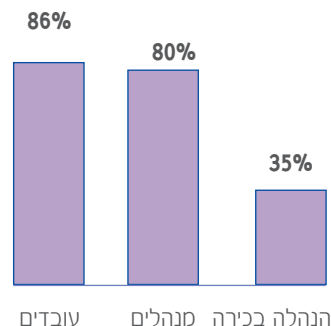
אחריות תעסוקתית

נשים בתפקידי ניהול

מרבית עובדי מכבי הן נשים. פריסה ארצית, התחשבות במידת האפשר בצרכי העובדים אל מול צורכי הארגון, שעות עבודה גמישות וסוג המקצועות השכיחים במכבי (מקצועות בהם מועסקות בעיקר נשים) הופכים את מכבי לארגון ידידותי למשפחות.

אחוז הנשים הגבוה בקרב העובדים (86%) ממשיך לגאוותנו גם לדרגי ניהול הביניים (80%). על רקע זה בולט אחוז הנשים הנמוך יחסית בהנהלה הבכירה (35%). אחוז נשים נמוך בהנהלה בכירה אינו ייחודי למכבי, ובכל זאת הוחלט לנסות ולהגדיל את ייצוגיות הנשים בהנהלה הבכירה, מתוך אמונה שגיוון בהרכב ההנהלה יוביל את מכבי להישגים (כפי שמראים מחקרים רבים בנושא). מכבי שמה לה למטרה להעלות את אחוז הנשים המשמשות בתפקידי ניהול בכירים בארגון תוך הפעלת מודל משולב המשתלב עם שגרת הארגון לפיתוח מנהלים.

אחוז נשים לפי תפקידי ניהול



רווחת העובד

מכבי מלווה את העובד במעגלי החיים השונים, משלב קליטתו בארגון, לאורך עבודתו, לאחר פרישתו וכן באירועים החשובים במהלך חייו וחיי משפחתו, בשמחות ובקשיים. מכבי תומכת בעובדיה גם בעת מצוקה, למשל בעת שבעה מכבי מביאה ערכה לבית האבלים. בעיתות קושי על רקע כלכלי, משפחתי או בריאותי מכבי מסייעת לעובדים באמצעות "קרן סיוע לעובדים". כספי הקרן מחולקים על ידי ועדה לאבטחת חלוקה הוגנת. בנוסף לכך, מכבי מעמידה לעובדים את האפשרות לקבל הלוואות בתנאים נוחים. מחלקת הרווחה פועלת לשיפור החיים החברתיים של העובד בארגון ודואגת לגיבוש העובדים ולטיפוח שעות הפנאי שלהם. פעילויות הרווחה כוללות פעילויות גיבוש

(כגון טיולים ומסיבות), שי לאירועים אישיים (חתונה, לידה וכו'), חוגים ושי לחגים. מכבי משקיעה גם בפעילות רווחה לגמלאיה. כמו כן, מכבי מעניקה לילדי עובדים מלגות למימון לימודים גבוהים.



עובדי מכבי בפעילות גיבוש שנתית

דאגה לבריאות העובדים ומשפחותיהם

מכבי מקיימת פעילויות לקידום המודעות לסגנון חיים בריא של עובדי הארגון דוגמת הרצאות וסדנאות בתחומים שונים כגון אכילה נכונה, מניעת עישון או התמודדות עם לחצים. מכבי יזמה לטובת עובדיה וילדיהם (עד גיל 25) ביטוח בריאות לכיסוי ביטוחי עבור שירותים רפואיים אשר אינם כלולים בסל הבריאות או בשב"ן. הביטוח ניתן על ידי חברת ביטוח אשר זכתה במכרז. בני הזוג וילדיהם הבוגרים זכאים להצטרף לביטוח זה בתערימים מוזלים.



"העיקר הבריאות"
ביטוח בריאות לעובדים



אחריות חברתית



אחריות חברתית

גישת האחריות החברתית במכבי

ב"מכבי שירותי בריאות" מאמינים שהאחריות לבריאות הכוללת של חברי מכבי הינה גם מעבר למתחייב בחוק ביטוח בריאות ממלכתי. במידת האפשר, מכבי תומכת בביצוע פעילויות שתורמות לבריאות הגוף והנפש לא רק של חבריה אלא גם של הקהילות בהן מכבי פועלת.

עקרונות פעולה

במסגרת "אני מאמין" זה מכבי קיבלה על עצמה להוסיף את עקרון האחריות החברתית בהתנהלותה השוטפת והיא יוזמת ומובילה מגוון רחב של פעילויות. הפעילויות שנבחרות קשורות ישירות בבריאות, שהיא ליבת העיסוק של מכבי, ובעלות תועלות בריאותיות לחברי מכבי כמו גם לציבור הרחב.

פעילויות מכבי ממוקדות במספר עולמות תוכן מרכזיים שכולם תורמים להעצמת האוכלוסיה לשמירה על בריאותם:



מבנה ותהליכי עבודה

אחריות חברתית הינה חלק בלתי נפרד מפעילות עובדי מכבי ולאור כך היוזמה והאחריות מבוזרים על כני גורמים שונים ורבים בארגון. מכבי פועלת בשני מישורים, האחד תוכניות חוצות ארגון כגון 'נוער מכבי' למען הקהילה. המישור השני הינו עידוד פעילויות ביוזמה מקומית, מרמת הסניף ועד רמת המטה הארצי, כגון הקניית התנהגות בריאותית נאותה לנערו בסיכון. המערך הניהולי של נושא זה בארגון פועל באופן שיקדם את היצירתיות והמחויבות הקיימת אצל העובדים בשטח ובו זמנית יתמוך באינטגרציה בנושאים עליהם הוחלט לפעול ברמה כלל ארגונית.

העשייה החברתית בתחום קידום הבריאות

במאה ה-21 הסיכון הגדול ביותר לבריאות האוכלוסיה הוא אורח החיים שאנו בוחרים. השמנה, אכילה בלתי נכונה, עישון, חוסר פעילות גופנית, שתיית אלכוהול, התנהגות לא אחראית בקיום יחסי מין וחשיפה לא מבוקרת לשמש הינם גורמי הסיכון המשמעותיים ביותר. על מנת לשנות את מפת התחלואה עלינו לכוון את מאמצינו לקידום הרגלי חיים בריאים והעצמת הפרט לבחירת אורח חיים טוב יותר. מכבי פועלת רבות להקניית ידע ומתן כלים למניעה ולקידום הבריאות לאוכלוסיות שונות בכל קשת הגילאים, לחברי מכבי ולציבור הרחב.

דוגמאות למהלכים לקידום בריאות בשנים 2009-2010

פעילות ברמה הלאומית - בשנת 2009 מכבי הייתה שותפה לתכנית להעברת מסרים בריאותיים באמצעות התקשורת במסגרת הסדרה "האלופה". מומחי מכבי שילבו מסרים בריאותיים בתסריטי התכנית בתוך סיפורי הדמויות, בתחום אכילה בריאה, גמילה מעישון, בדיקות תקופתיות ועוד.

בשנת 2010 מכבי, יחד עם ערוץ 10, השיקו סדרת תוכניות בשם "מהפך במטבח" לקידום תזונה בריאה. לאור חשיבות הנושא בחרה מכבי להעלות על סדר היום את נושא התזונה. לשם כך ביוזמה משותפת של שירותי התזונה, קידום בריאות והשיווק של מכבי גובש רעיון שעל בסיסו הוכנה תוכנית שמטרתה לתקשר לאוכלוסיה כיצד לשפר את התמודדותה עם נושא המזון בבית ומחוצה לו. טופז דרזנר, תזונאית של מכבי במחוז השרון נבחרה לייצג את מכבי בתוכנית "מהפך במטבח".



קריאה מקדמת בריאות: תוכנית "קריאה לקריאה" מטרת התכנית

לעודד קריאה אצל ילדים במרפאות רופאי הילדים או בטיפות החלב. מחקרים בעולם ובארץ מצביעים על קשר בין מצב בריאות ובין מעמד סוציו-אקונומי ועל חשיבות הקראת ספרים על התפתחות הילד. "מחקרים שהוצגו בנושא ספרות לגיל הרך, הוכיחו שלספרים יש השפעה קריטית על התפתחותם המילולית, השכלית

והרגשית של ילדים", אומרת ד"ר עדנה כצנלסון, פסיכולוגית קלינית ומחברת הספר "דיאלוג עם ילדים". במחקר שבדק את רמת הבנת הנקרא בכיתה ד', ישראל הופיעה במקום ה-23 בתוך 36 מדינות ה-OECD. לאור ממצאים אלו, החליטה מכבי ליזום ולהפעיל תוכנית לשיפור כישורי קריאה באוכלוסיית הילדים מגיל חצי שנה עד גיל 4 שנים עם מיקוד בילדים מאוכלוסיות חלשות. תוכנית "קריאה לקריאה" מבוססת על תוכנית Reach Out and Read שפותחה על ידי קבוצת רופאי ילדים ואנשי חינוך בבוסטון, ארצות-הברית, מתוך הבנה שרופאי ילדים יכולים להשפיע מאוד על הורים להקריא ספרים לילדיהם. הפרויקט כולל הדרכת צוותי סניפים על חשיבות הנושא, העברת ספרים לרופאי ילדים, על מנת שיחלקו אותם לילדים במרפאות, והכשרת "נוער מכבי" להדגמת התוכנית בחדרי המתנה. במסגרת התכנית, נעשית הכוונה ההורים לגבי קריאה בקול רם כחלק מהמפגש השוטף שלהם עם רופאי הילדים ומתן ספר מותאם לרמה ההתפתחותית של הילד על ידי הרופא.

בטיחות ומניעת תאונות: תכנית "בטיחות ילדים"

לפי ארגון "בטרם" רוב פגיעות הילדים מתרחשות בבית. ילדים בגיל הרך חשופים יותר לפגיעות בבית ובסביבתו בהשוואה לבני נוער ולמבוגרים כשהורים תפקיד מפתח במניעת התאונות. דוח "בטרם" מצביע על הפגיעות לילדים צעירים מתאונות כמרכיב משמעותי בתחלואה ותמותת ילדים בישראל. בשנת 2008 אושפזו 25,000 ילדים כתוצאה מפגיעה ומתוכם 150 נפטרו. על ידי העלאת מודעות ההורים והילדים למצבים העלולים להוביל

קידום בריאות בגני ילדים ובבתי הספר היסודיים

מחקרים מצביעים על החשיבות הרבה לחינוך לבריאות מגיל צעיר מאד לשם הטמעת הרגלי חיים בריאים מאחר ושינוי בהרגלי אורחות חיים קשה יותר בגיל מבוגר יותר. במסגרת גן הילדים או בית הספר ניתן להקנות ידע וכלים לשינוי התנהגות של ילדים ובני נוער כך שייקחו אחריות על בריאותם ויאמצו התנהגות אשר תמנע פגיעה ומחלות בעתיד ואף להשפיע דרכם על בני משפחתם. מכבי חברה לגנים ולבתי ספר רבים ברחבי הארץ עם תכנית בה משולבים תכנים, במגוון תחומים כמו בטיחות ומניעת תאונות או מניעת נזקי שמש, כחלק אינטגרלי מתוכנית הלימודים בשילוב ההורים וסגל ההוראה ובהתאמה תרבותית (לאוכלוסיה דוברת עברית, ערבית ולמגזר החרדי). הלמידה הינה חווייתית וכוללת שינוי סביבת בית הספר והגן כדי לחזק את ההתנהגות הנרכשת ותכנים להמשך למידה ביחד עם ההורים בבית.

קידום תזונה נכונה - מכבי מפעילה תכניות

שונות לקידום בריאות בתזונה כמו למשל תוכנית למניעת השמנה והפרעות אכילה בחטיבות הביניים ("תזונה ודימוי גוף") הכוללת שני מפגשים עם דיאטנית מומחית לגיל ההתבגרות. גוון זה הכוון הינה תוכנית בה הילדים לומדים על תזונה נכונה באמצעות משחק ב-4 מפגשים עם דיאטניות של מכבי במסגרת בית הספר (ערכת המשחקים נשארת להמשך פעילות בכיתה בתום המפגשים). כ-50 בתי ספר השתתפו בתוכנית בשנת לימודים תשס"ט (2009) ברחבי הארץ.



אחריות חברתית

הכשרת מדריכים בקייטנות עירוניות בנושאים של מניעת נזקי שמש ומניעת תאונות - בחודשי הקיץ אחוז ניכר של הילדים בישראל מבליים בקייטנות עירוניות. מכבי משתתפת בהכשרת המדריכים בנושאים של מניעת נזקי שמש ומניעת תאונות כגון שהייה לא מבוקרת בשמש, ידע וכלים למניעת תאונות בעת הנסיעה באוטובוס או בזמן פעילות במתקני חצר ובבריכה.

פעילות במסגרת "שבוע המודעות לסרטן העור" מכבי שותפה פעילה מזה 19 שנה בשבוע המודעות לסרטן העור שמקימת האגודה למלחמה בסרטן בשיתוף כל קופות החולים. הפעילות מתרכזת בהסברה לכלל האוכלוסיה בישראל בנושא סרטן עור ודרכי מניעה ובמתן אפשרות להיבדק ללא תשלום על ידי רופא עור. בכל שנה מכבי מציעה לציבור הרחב מעל 100 נקודות בדיקה בכל רחבי הארץ ומספר הנבדקים גדל כל שנה. בקיץ 2009 נבדקו כ-1500 איש במעל 100 תחנות בדיקה ברחבי הארץ.

פעילות למניעת נזקי שמש בחופי הים - מאז 2008 רופאי עור ועובדי מכבי יוצאים לחופים ומחלקים חומרי הסברה לאלפי נופשים על דרכים למניעת סרטן העור. לנופשים מוצעות בדיקות סקר לסרטן העור, בחוף עצמו (באופן דיסקרטי באוהל סגור) ללא תשלום. בשנת 2009 הוקמו מתחמים ב-11 נקודות בחופים. בכל שנה נבדקים מעל 500 אנשים ומתוכם מעל 50 איש הופנו להמשך בירור.

מניעת עישון בקרב בני נוער חרדים - מכבי שותפה, מזה 5 שנים, לפעילות עמותת "חביב" העוסקת במניעת עישון בקרב ילדים ובני נוער במגזר החרדי כמתן הרצאות לבני הנוער

הלומדים בשיבות. פעילות מתמקדת בחג הפורים שבו מאות ילדים ובני נוער חרדים מתחילים לעשן כחלק ממנהגי "נהפוך הוא" כאשר ילדים מתחפשים ומאמצים לעצמם מנהגים של מבוגרים. במסגרת הפעילות מופץ חומר הסברה ייחודי לכלל ההורים מהמגזר החרדי ולבניהם והרכבים יוצאים בפנייה להורים ולילדים להימנע מעישון כחלק מהחגיגות. מכבי שותפה להפקת חומרי ההסברה ולארגון החלקים הבריאותיים של הפעילות. בכורים התשיע חולקו 25,000 חוברות קומיקס לילדים ברחבי הארץ.

לתאונה והצעת דרכים למניעה, ניתן לצמצם את התאונות. בטיפות החלב של מכבי מתקיימת הדרכת הורים בנושאי בטיחות הנקראת **"טיפ טיפת בטיחות"**. כמו כן, מופעלת בגני הילדים ובבתי הספר היסודיים, תוכנית **בטיחות ילדים** הכוללת מפגשים בהם מועברים לילדים תכנים בנושא בטיחות על ידי משחק ייעודי שמותח למטרה זו ומחולק חינם לילדים למשחק עם הוריהם בבית. כחלק מהתכנית נבדקים השינויים במודעות ההורים לנושא בטיחות בבית והשינויים שנעשו על ידם בסביבת הבית בעקבות התוכנית. ממציא 2009 מעידים על שביעות רצון גבוהה של ההורים מהתכנית שדיווחו על שינויים שנעשו בבית כגון אחסון בטיחותי של חומרים מסוכנים, יתר הקפדה על חגירת ילדים בכיסאות בטיחות ומניעת נפילות במדרגות. בשנת 2009 חולקו 10,000 משחקי בטיחות כחלק מתכנית למניעת תאונות.

מניעת נזקי שמש : חינוך מגיל צעיר - ישראל מדורגת במקום הרביעי בעולם בשכיחות המקרים של סרטן העור (אחרי אוסטרליה, ניו זילנד ושווייץ). חשיפה מוגברת לשמש מהווה את אחד מגורמי הסיכון המשמעותיים להתפתחות מחלת סרטן העור. מדי שנה מאובחנים בישראל כ-900 מקרים חדשים של חולי מלנומה, ובנוסף יותר מ-10,000 חולים חדשים בסרטני עור שאינם מלנומה. קיימת חשיבות רבה לגילוי מוקדם, על ידי אבחון של הנגעים והכתמים השונים בעור, שמעלה באופן משמעותי את שיעור הריפוי מן המחלה. קיים נזק מצטבר לעור, מגיל הילדות, המעלה את הסיכוי לחלות בסרטן העור בגיל מבוגר. אי לכך, יש חשיבות להעלאת המודעות של הילדים לנזקים של השמש וללמדם דרכי הגנה פשוטות היכולות לסייע במניעת נזקים בעתיד. ההדרכות ניתנות לילדים ולצוות ההוראה ומיושמות בפעילות בית ספרית בחצר הגן ובית הספר.



התנדבות עובדים

מכבי מעודדת את עובדיה להתנדב ולתרום לקהילה. שעות ההתנדבות של עובדי מכבי הן מעבר לשעות העבודה ומכבי עצמה מסייעת בארגון הזדמנויות להתנדבות. כך לדוגמה, בשנת 2009 יצאו עובדי אגפים במטה מכבי לפעילות התנדבותית בזמנם החופשי אשר במסגרתה סודרו משלוחי מזון לניצולי שואה. פעילות זו התבצעה ביוזמת מכבי בשיתוף עמותת 'לתת'. כדי להוקיר ולעודד את העובדים להתנדב מעניקה מכבי מדי שנה פרס מנכ"ל להתנדבות בקהילה.

בשנת 2009 ניתנו פרסים לשתי עובדות:

גלי סגיס מזכירה רפואית ממכון הלב בראשון לציון זכתה בפרס על התנדבותה במעון לנשים מוכות. במשך שלוש השנים האחרונות היא מגיעה למעון בקביעות פעם בשבוע ומשמשת אוזן קשבת לילדי האימהות, משחקת עם הילדים, מסייעת בהכנת שעורי הבית ושוהה במחיצתם בימי הולדת, חגים ובאירועים מיוחדים. כמו כן, היא מלווה ומסייעת לאימהות מול הרשויות השונות במתן ציוד הכרחי, מזון ותרופות. פעילותה הענפה התרחבה גם למשפחות במצוקה, אמהות חד הוריות וחולים במחלות קשות.



עופרה אדרי מזכירה רפואית בסניפי פרס נובל ונווה ים בראשון לציון ומסייעת בפרויקטים מחוזיים. עופרה זכתה בפרס על פעילותה הענפה בתחום ההתנדבות לאורך השנים וכוללת מגוון רחב של עיסוקים. פעילותה ההתנדבותית מתמקדת בחברי הקהילה האתייופית המתגוררת סמוך לביתה, להם היא מסייעת בכל פניה ובקשה: חלוקת מוצרי מזון, איסוף כלים וחלוקתם למשפחות הנזקקות, מתן מכשירי חשמל, סיוע במימוש זכויות וחיבורם למוסדות ממשלתיים. עופרה, בעזרת תרומה כספית, דאגה לטיפול שניניים לילדה נזקקת ולביצוע ניתוח עיניים לילדה אחרת, סייעה לאם גרושה עם חמשת ילדיה לקבל דמי מזונות ולקראת חג הפסח יזמה תרומת ציוד וצביעת ביתה של משפחה אתיופית.



בשנת 2010 חולקו הפרסים הבאים:

ד"ר שרון קרונפלד שאול, רופאת משפחה במחוז מרכז, ו**סנדרה מורנו**, מנהלת מכון פיזיותרפיה במחוז צפון, זכו בפרס על ההתגייסות וההתנדבות למען תושבי האיטי לאחר רעידת האדמה הקשה שהייתה שם. ד"ר שרון שאול, נסעה כראש משלחת הסיוע להאיטי מטעם עמותת 'נתן - הקואליציה הישראלית לסיוע הומניטארי בינלאומי'. ד"ר שאול עזבה ללא היסוס את משפחתה, ארבעת ילדיה, תחומי עיסוקה ונסעה להתנדב בהאיטי במשך שלושה שבועות רצופים בתנאים קשים. היא פעלה שם כרופאה בתחום הקהילה והפעילה צוות של עובדים סוציאליים במחנה שמנה מעל ל-5,000 איש. ד"ר שרון שאול הקימה בית ספר ויצרה מערכת בריאות קהילתית אשר משלבת את כל גורמי הקהילה המקומית, גורמים מתחום החינוך



אחריות חברתית

והחברה, טיפול בנשים והבאת האוכלוסיה לתפקוד מלא. מודל זה היווה דוגמא למחנות אחרים ואומץ על ידי אנשי האו"ם בשטח כמודל מוביל. סנדרה מורנו, נענתה מיידית לבקשה שהועברה לכלל הפיזיותרפיסטים במכבי והחליטה לעזוב את משפחתה, שלושת ילדיה, מקום עבודתה ולהצטרף אף היא למשלחת הישראלית שיצאה להאיטי. תפקידה במערך הסיוע היה לבנות ולהכשיר צוותי עובדים מקומיים למתן שיקום בתחום הפיזיותרפיה לנפגעי האסון. להלן ציטוט ממיל שרשמה סנדרה לחברה:



"ימים טרופים עוברים עלי כאן בהאיטי וגם הלילות בהם אני מחכה לבוקר שכבר יגיע... החום, הלחות והיתושים וניסיון למקם את הגוף שלי על מיטה צבאית - מאתגרים את השינה... ברגע שראיתי את המטופלת הראשונה שלי נעלמה הלחות, נעלם החום, נעלמה העייפות. איזה אושר!!! כשטח תחושת אושר והתרוממות רוח להגיע לכזה מקום ולטפל באנשים המסכנים ואסירי תודה."

צוות עובדי מנהלת מחוז מרכז ועובדי מכבי השלום זכו בפרס על פעילות צוותית של אימוץ מרכז החירום לילדים של אלי" (האגודה להגנת הילד), מאז שנת 2006.

מרכז חירום זה קולט ילדים שהורחקו מביתם בשל התעללות פיזית, מינית, רגשית או הזנחה קשה. למרכז מגיעים ילדים בגילאי 2 עד 14 בתנאי פנימייה ולמשך מספר חודשים לצורך קבלת הגנה, אבחון ומתן טיפול. ברבות השנים יצרו צוות העובדים קשר חם ורצוף עם צוות מרכז החירום והם מסייעים לילדים בתקופתם הקשה. פעילותם הצוותית באה לידי ביטוי במגוון רחב של פעילויות, החל ממשלוחי מזון, רכישת מחשבים, ספרי לימוד השלמת ריהוט ופעילות בחגים כמו מתן משלוחי מנות או חלוקת סופגניות. צוות עובדים זה בשיתוף עם ילדי בית הספר לאומנויות הסבו את גג בנין מרכז החירום למגרש משחקים ושיפצו את חדרי השינה של הילדים. בנוסף, העובדים בצוות העבירו הרצאות והדרכות בנושאי בריאות כגון: בדיקות רפואיות לילדים, בריאות השן ובדיקות ראייה הכוללות סיוע במתן משקפיים.



דוגמא נוספת להתנדבות עובדים היא תרומת כרטיסי כניסה לנחשונות עבור ילדי עמותת "אור שלום": היוזמה לפעילות באה מהעובדים ומכבי סייעה בהשגת מחיר מוזל עבור כרטיסי כניסה לפארק נחשונות ובלוגיסטיקה הכרוכה בכך ("ידוע העובדים על האפשרות לתרום, רכישת הכרטיסים וכד').

מדברי מנהל מרכז החירום:

"תרומתכם המשמעותית באה לידי ביטוי בכסף, תוויו קנייה, מזון, ציוד ועוד. אנו רוכשים עבורם בגדים הנעלה, ספרים ואביזרים לחדרי טיפול. מסירותכם הרבה והנאמנות שלכם למרכז החירום מצביעים על הרכב אנושי חם, אכפתי, העוסק גם ברווחת הקהילה ובמצוקות הילדים בסיכון."

"אימוץ" מעון לנשים מוכות בראשון לציון על ידי מרכז המכונים - המרכז, בשיתוף רשת בתי המרקחת "מכבי פארם", מספק למעון תרופות ללא מרשם כמו אקמול, פלסטרים, תחבושות וכד' וכן מסייעים במימון טיפולי שיניים לנשים ולילדיהן ברשת מרפאות השיניים של מכבי "מכבי דנט". בין היתר, העובדים דואגים למתנות אישיות, עושים משלוחי מנות בכורים ואביזרים לעריכת השולחן בחגים.

פעילות למען הקשישים - סניף קדושי קהיר בבת ים "אימצו" מרכז יום לקשיש. גובשה תכנית שנתית מובנית בתאום עם מנהלת המרכז, של הרצאות אחת לרבעון, בעלות תכנים רלוונטיים לבאי המקום. לדוגמה, הרצאה על ידי אחראית המרפאה בנושא יתר לחץ דם. מדי שנה העובדים מאמצים מרכז אחר.

בתי ספר מקדמי בריאות - בשנים האחרונות מכבי מפעילה תכנית המיועדת להעלאת המודעות והידע בנושאי בריאות הגב, בטיחות, תזונה בריאה ובריאות השן. התכנית מתבצעת בבתי ספר המשרתים אוכלוסיות חלשות.

תמיכה באוכלוסיות חלשות

אחד מעקרונות הפעילות בתחום האחריות החברתית של מכבי הוא סיוע לקידום בריאותן של אוכלוסיות חלשות. התמיכה באוכלוסיות חלשות תורמת לחיזוק החברה הישראלית בכללותה ומכבי מאמינה כי ביכולתה לתרום לקידום מטרה זו. הפעילות עצמה נובעת גם מגישת הניהול של נושא האחריות החברתית במכבי אך גם מתוך רצון ומחויבות של העובדים להתגייס לנושא.

דוגמאות לתמיכה באוכלוסיות חלשות בשנת 2009-10

תמיכה בפעילות אוכלוסיות בעלות צרכים מיוחדים ועידוד תוצרת כחול-לבן - רכישת המתנות לעובדי מכבי בחגים, מועדים ובמסגרת אירועי רווחת עובדים הינה מתוצרת הארץ, תוך העדפת מוצרים אשר נעשו על ידי אוכלוסיות בעלות צרכים מיוחדים כמו עמותות "ציפור הנפש", "כפר עופרים" ואק"ם. עודפי הרכישה נתרמים על ידי מכבי למוסדות לנזקקים.

הרצאות בנושאים בריאותיים מגוונים לאוכלוסיות חלשות - לדוגמא, סניף מגדל העמק יזם קשר עם פנימייה מקומית (אולכנת הגליל, נערות עולות מברה"מ לשעבר ברובן) ונתן הרצאה של מתמחה ברפואת משפחה בנושא "סוגיות בהתבגרות של נערות".

פעילות במרכז קליטה של אתיופים - בסניף נווה שאנן בחיפה מקיימים פעילויות קידום בריאות במרכז עולי אתיופיה. במטרה להנגיש את השירותים לאוכלוסיה זו הסניף שולח צוות רפואי למרכז הקליטה לביצוע פעילות הכוללת בדיקות וחיסונים.

הקמת מדרשת נשים לקידום בריאות המשפחה בקרב הקהילה החרדית ברמה סוציו-אקונומית נמוכה: קיום מפגשים בהנחיית אנשי המקצוע של מכבי, באלעד ובבני ברק, אחת לחודש בנושאים של בריאות האישה והילד על מנת לקדם את הידע והמודעות לשמירה על בריאות המשפחה.



* מוצרים אלו נעשו על ידי אמנים נפגעי נפש היוצרים בעמותת "ציפור הנפש"



אחריות חברתית

קשרי קהילה ושותפויות לקידום בריאות

שירותי מכבי הם בפריסה ארצית רחבה עם מערך מסועף ומורכב של קשרים עם ארגונים וקהילות רבות. מכבי מנהלת מגוון רחב של פעילויות מול ארגונים אלו מתוך מטרה להעלות את רמת הידע הבריאותי שלהם ולהעניק שירות טוב יותר לחבריה.

דוגמאות לקשרי קהילה בשנים 2009-2010

■ "נוער מכבי למען הקהילה" - תוכנית "נוער מכבי

למען הקהילה" היא מסגרת חינוכית - התנדבותית המופעלת ב"מכבי שירותי בריאות" מתחילת שנת 2004 בחסות קרן מכבי ובשיתוף משרד החינוך.

התכנית פונה לבני נוער בגילאי 15-16 בכל הארץ, גם אם הם אינם חברי מכבי ומשלבת לימודים והעשרה בנושאי רפואה לצד התנדבות למען הקהילה. התכנית קיבלה תו תקן ממשרד החינוך לקליטת מתנדבים במסגרת פרויקט "מחויבות אישית". התוכנית מתבססת על התשתית האנושית של עובדי מכבי המתנדבים וסגלי רפואה נוספים.

במסגרת תוכנית זו מכבי מפעילה כ-1,500 בני נוער בשנה, בפעילות התנדבותית ומקרבת אותם לתחומי מקצועות הבריאות. מטרת התכנית לקדם ולהעשיר את הידע בנושאי בריאות בקרב בני נוער במרכז ובפריפריה. בני הנוער בתכנית זו לומדים על נושאים שונים בבריאות, רפואה וקידום בריאות. התכנים מועברים על ידי עובדי הקופה וכן על ידי סטודנטים לרפואה. בנוסף, במסגרת התכנית משובצים בני הנוער להתנדבות במתקני הקופה ומפעילים את פרויקט "קריאה לקריאה" במעונות יום.

ההתנדבות תורמת לחיזוק הרגשת השייכות של הנוער לקהילתו ומשמשת ככלי לביטוי והגדרה עצמית. מידע נוסף ניתן למצוא באתר "נוער מכבי" באינטרנט: <http://www.noar-maccabi.co.il>

■ התנדבות בסניפי מכבי של אוכלוסיה בוגרת -

מכבי הקימה תשתית להתנדבות של אוכלוסיה בוגרת בסניפי הקופה, כולל איתור, גיוס ומיון, קליטה וטיפול המתנדבים. כיום פועלים בארגון כ-450 מתנדבים המשתלבים, בסיוע עובדי מכבי, בתפקידים מגוונים ביחידות השונות. בכך מכבי מהדקת את קשריה עם הקהילה בה היא פועלת.

שירות לאומי - מכבי משתלבת במערך הארצי המאפשר לצעירים, הפטורים משירות צבאי מטעמים שונים, לשרת את המדינה בהתנדבות בתחומים בעלי תועלת לאומית או ציבורית. במכבי פועלות בנות שירות לאומי, החל מתחילת שנות התשעים, ובשנים האחרונות הורחבו תחומי הפעילות שלהן ומספרן מונה היום כ-120 בנות ונמצא במגמת עליה.

מכבי רואה בהעסקת בנות אלה משימה לאומית בה מתאפשר להן לתרום למדינה ולקהילה. בעבר שולבו הבנות בעיקר בתחום המנהלי ואילו בשנים האחרונות הן משולבות גם בסיוע למטפלים, בליווי מטופלים לבדיקות, בהעסקת הילדים בעת טיפול במכונים להתפתחות הילד, בסיוע לקשישים ועוד.

שותפויות לקידום בריאות

מכבי יוזמת ומקדמת שותפויות עם גופים שונים, כגון:

- שותפויות עם חברות התרופות בנושאים שונים כגון עידוד הפסקת עישון (עם חברת פייזר) או ביצוע חיסון למניעת סרטן צוואר הרחם (עם חברת MSD).

- שותפות עם המרכז הלאומי לבקרת מחלות (ICDC) לצורך מעקב על מוקדי התפרצות של מחלות. לדוגמה, מכבי מספקת באופן שוטף מידע על התפרצות מחלת השפעת בעונת החורף ובכך מאפשרת את ביצוע המעקב.

- שותפויות עם בתי החולים בנושאים שונים במטרה לשפר את הטיפול בחולים. לדוגמה, הקמת פרויקט טלה-רפואה בשותפות עם בייח שיבא לטיפול בחולים הסובלים מאי ספיקת לב. שימוש בטכנולוגיה חדשנית מאפשר מעקב רצוף אחר החולה בביתו לאחר שחרורו מבית החולים תוך שמירה על הרצף הטיפולי (בייח-קהילה).

- שותפויות עם האקדמיה בנושאים שונים כגון שותפות עם אוניברסיטת בן גוריון בנגב לשיפור הטיפול באוכלוסיה הבדואית. דוגמה נוספת היא שותפות בהובלה ובקידום האיכות במסגרת פרויקט המדדים הלאומיים. נציגי מכבי היו בין ראשוני העוסקים במחקר בתחום ותרמו רבות, ידע ומידע, לקידום התהליך והפיכתו ממחקר לפרויקט לאומי.

- שותפות עם חברת "אבוט" למניעת תת תזונה בגיל השלישי ואיתור פעוטות וילדים בסיכון תזונתי.

קידום נושאים לאומיים בבריאות

מכבי מאמינה ביכולתה להשפיע ולקדם תועלות ציבוריות-בריאותיות ברמה הלאומית. מכבי מזהה מספר סוגיות מרכזיות המהוות אתגר בריאותי חינוכי לאומי ופועלת לקידומן.

דוגמאות לקידום נושאים לאומיים בשנים 2009-2010

מכבי חברה ברשת ערים בריאות - מכבי שותפה פעילה בארגון "רשת ערים בריאות" המסונף למרכז לשלטון המקומי. הרשת כוללת מעל 30 ערים ורשויות מקומיות ואזוריות ופועלת לקידום המודעות לבריאות כערך. לשותפים בארגון מחויבות לפעול ברמה הפוליטית לצמצום פערים בריאותיים, לקידום בריאות ולמניעת מחלות, לשיתוף בין מגזרים, כל זאת בשיתוף הקהילה תוך התמקדות בשירותי רפואה ראשונית. החברות של מכבי מתבטאת בהשתתפות בוועד המנהל, שותפות בועדות היגוי והקצאת משאבים לפרייקטים מיוחדים.

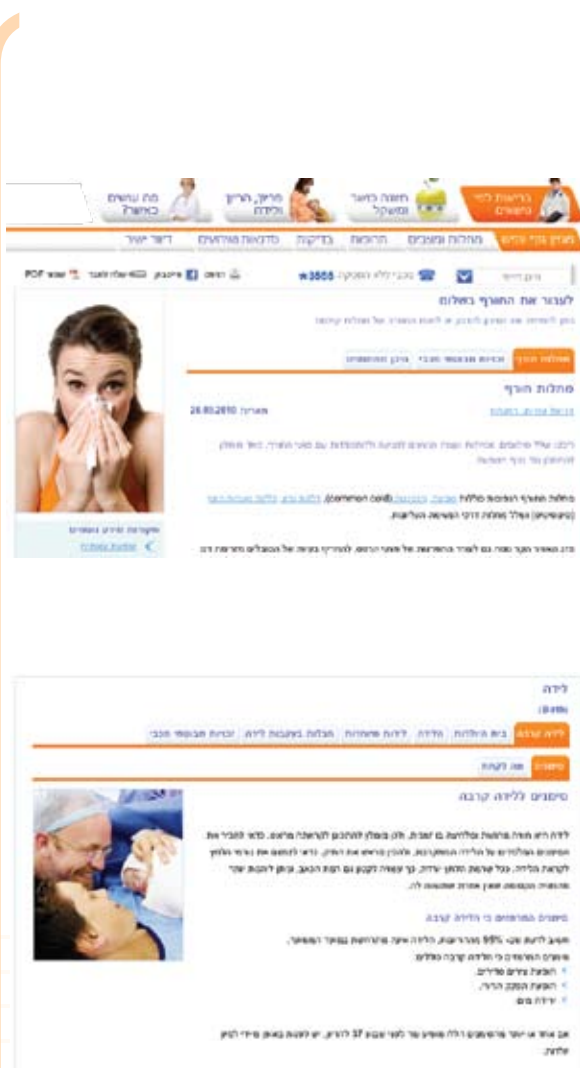
במסגרת השותפות, מכבי הכשירה מתאמים עירוניים ודאגה לתרגום חוברת "עיר נקייה מעישון" לשפה הערבית.

שותפות בתכנית "התחלה טובה" - מכבי שותפה לתוכנית "התחלה טובה" הפועלת ביותר מ-60 ישובים באזורים חלשים, ומאתרת ילדים בסיכון. במסגרת יזמה לאומית זו נבנה מערך תוכניות התערבות שנועד לשפר את החינוך והתשתית לטיפול בילדי הגיל הרך כבסיס להתפתחות טובה.

שותפות בקידום חקיקה בכנסת - מכבי שותפה פעילה בתחום החקיקה לקידום הבריאות: מומחי מכבי היו שותפים לתהליך עדכון החוק לאיסור עישון במקומות ציבוריים ולחקיקה בנושא קסדות לאופניים. כמו כן, מכבי שותפה בקידום חקיקה מקדמת תזונה בריאה כגון קידום חוק למניעת פרסום לילדים, הוצאת מכשירי ממתקים מבין כותלי בתי הספר ועוד.

העצמת האוכלוסיה לשמירה על בריאותה

מכבי מספקת מידע רב, זמין, אמין ומקצועי לחבריה כמו גם לציבור הרחב בנושאי בריאות שונים כגון מידע על תרופות. המידע מוגש דרך אתר מכבי באינטרנט, במכתיון, בניזלטר, בפורומים עם מומחים שונים ודרך מוקד "מכבי ללא הפסקה" המאפשר התייעצות עם אחות 24 שעות ביממה (לכלל האוכלוסיה).







אחריות סביבתית



אחריות סביבתית

גישת האחריות הסביבתית של מכבי

כארגון בריאות מוביל במדינת ישראל,
אנו מאמינים, כי שמירה על הבריאות,
כרוכה באופן הדוק בשמירה על איכות הסביבה.

במקום שבו הסביבה בריאה, גם בני האדם בריאים.

מכבי מיישמת את מדיניות השמירה על איכות הסביבה בכל
מוסדותיה וזאת על מנת לצמצם למינימום האפשרי את
השפעותיה הסביבתיות הישירות. במסגרת זו, מכבי חותרת
להשיג שיפור מתמיד בפעולותיה למען הסביבה,
בצמצום כמויות הפסולת, בהתייעלות אנרגטית
ובהפחתת השימוש בנייר ובמוצרי.

כחלק מהתמודדות עם השפעות סביבתיות בקנה מידה רחב
יותר, מכבי פועלת לקידום אחריות סביבתית בקרב עובדיה,
חבריה, שותפיה וספקיה. כמו כן, מכבי חותרת להרחיב את
המחקר המדעי בבדיקת הקשר שבין בריאות וסביבה ולהעמיק
את שיתוף הפעולה עם חברות אחרות וגופים אקדמאיים
וציבוריים הפועלים בתחום.

גישת הניהול

מכבי דוגלת בגישת האחריות הסביבתית, לפיה ארגונים
צריכים לאתר את מכלול ההשפעות הסביבתיות שלהם
ולפעול לצמצומן.

במסגרת המדיניות המוצהרת שלה, מכבי מיישמת גישה זו
באופן מעשי ויוזימי ופועלת להשיג שיפור בביצועיה הסביבתיים
על ידי הגברה והטמעת המודעות הארגונית, מדידה שנתית של
ההשפעות הסביבתיות המהותיות ושילוב שיקולים סביבתיים
בתהליך קבלת החלטות.

כפורצת דרך בתחום, מכבי ממחישה היטב הלכה למעשה
את פעילויותיה למען הסביבה. דוגמא בולטת לכך היא הובלת

שירות ייחודי לכלל הציבור, לאיסוף ולהטמנה בטוחה של
תרופות ישנות שפג תוקפן. המהלך המוצלח שמכבי יזמה הוביל
להעלאת המודעות לנושא (ומכבי אף זכתה על כך במקום
הראשון בפרס יחסי ציבור) והעשייה בתחום זה התרחבה
במישור הלאומי ובקרב קופות נוספות.

בעשותה כך, מכבי פרצה את הדרך ביישום גישת האחריות
הסביבתית בעולם הבריאות הישראלי והיא תמשיך ליישם
זאת בנושאים נוספים הקשורים לליבת הפעילות שלה. גם
דיווח סביבתי זה הינו פורץ דרך בתחומו.

מבנה ותהליכי עבודה

מאז ומתמיד מכבי נקטה יוזמות סביבתיות ברמות שונות
אשר תרמו להשפעה חיובית על הסביבה, שכן יוזמות ברוכות
אלו תואמות את שיקולי הבטיחות, החיסכון וניצול יעיל ומרבי
של משאבים.

מכבי מיסדה היטב את התנהלותה הסביבתית וכך יצרה
מחויבות ארגונית וגישת ניהול הנותנת מענה לסוגיות הסביבתיות
באופן מובנה. מכבי פועלת להצבת יעדים סביבתיים שנתיים
מדידים במסגרת תוכניות העבודה האגפיות ותבחן את העמידה
ביעדים שהציבה לעצמה.

צריכת משאבים

ההשפעות הסביבתיות של פעילות מכבי במישור המקומי
והארצי דומות בעיקרן להשפעות הסביבתיות של נותני שירותים
רפואיים אחרים. עיקר פעילותה של מכבי מתרחש בסניפים,
במרפאות, במכונים ובבתי המרקחת. ההשפעה הסביבתית
של פעילות זו מצומצמת. מנגד, פוטנציאל השפעה סביבתית
משמעותית טמון בפעילות המעבדות והמרכז הלוגיסטי של
הארגון.

עיקר השפעותיה הסביבתיות של מכבי מורכבות מהשלכות
של פרויקטים בתחום הבניה, מצריכת משאבי המתקנים (כגון
חשמל, מים ורכש משרדי שוטף), מייצור פסולת משרדית
ופסולת אלקטרונית ומכמות מצומצמת של פסולת רפואית.
זאת ועוד, השפעותיה הסביבתיות של הפעילות התפעולית
מורכבות בעיקר מהובלה ודיור פנימי בין המחוזות ובתוכם
ומייצור כמויות גדולות יותר של פסולת רפואית ופסולת
אלקטרונית.

צריכת נייר

רכישות נייר צילום:

| כמות כללית (בחבילות) 2009 | |
|------------------------------|------------------------------|
| 761 | נייר צילום צבעוני 4A |
| 115,656 | נייר צילום 75 גרם 210X297 A4 |
| 6,474 | נייר צילום 80 גרם 210X297 A4 |
| 109 | נייר צילום 80 C.R גרם A3 |

בחודש מאי 2010 מכבי שידרגה את מערכת הפקס הארגוני כך שניתן לשלוח פקסים יוצאים באופן זהה לשליחת דואר אלקטרוני וזאת במקום לשגר דפי נייר ממכשירי הפקס הרגילים. השינוי תורם לייעול העבודה, לחסכון בכסף וזמן ותורם באופן ישיר לשימור איכות הסביבה.

צריכת מים

מכבי איננה צרכנית גדולה של מים. צרכני המים המרכזיים במכבי הם המעבדה המרכזית (מגה לאב), המשתמשת במים לצורך בדיקות מקומיות, מכשירי הסטריליזציה הנמצאים במוקדים השונים ואמבטיות טיפוליות במכוני הפיזיותרפיה. שאר נכסי הארגון אינם עושים שימוש במים מעבר לצריכה סניטארית.

מחזור במכבי

מחזור נייר - רבים ממוסדות מכבי אוספים נייר באופן מסודר בפחים נפרדים מיתר הפסולת ומעבירים אותו למחזור בעזרת חברת "אמניר". בשנת 2009 נאספו ממטה מכבי בלבד כ-5 טונות של נייר המיועד למחזור. במטרה להגדיל את כמות הנייר הממוחזר במטה, הוצבו בבנייני המטה ליד כל עמדה משרדית ארגזים קטנים של "אמניר" שמשמשים כפחים לניירת בלבד. כמו כן, נעשה שימוש נרחב במעטפות לשימוש חוזר וכן שימוש בהדפסות מיותרות כנייר טיוטא.

איסוף מיכלי משקה - בבניין המטה, ובשיתוף פעולה עם תאגיד המחזור אליה, הוצבו כלובים מיוחדים לאיסוף בקבוקי משקה בנפח 1.5 ליטר. כל הבקבוקים מופרדים

מהאשפה הרגילה בטרם ריקון הפחים ומועברים כמרוז לכלוב המחזור. בשנת 2009 נאספו כ-1800 מיכלי משקה ממטה מכבי בת"א.

ציוד אלקטרוני - אגף מערכות מידע תורם את מכשור המחשוב התקין לארגונים חברתיים ואלה מחלקים אותם למשפחות נזקקות. בנוסף לכך המטה והמחוזות מעבירים את הפסולת האלקטרונית לחברת 'אקולוגיה' לקהילה מוגנת הממחזרת את החומרים השונים המצויים בפסולת האלקטרונית.

קרטון - כ-80% מכלל אריזות הקרטון המשמשות את המרכז הלוגיסטי להפצת מוצרים ליחידות קצה של מכבי הינן אריזות משומשות, כאשר רק כ-1,200 אריזות מתוך 6,000 הן אריזות קרטון חדשות הנרכשות לצורך משלוחים.

המדרג הפחמני

מדרג פחמני הינו מדד המשקלל את כלל היבטי החיים של אדם, משפחה, קהילה וחברה ומביא לידי ביטוי את שקלולו לכמות פליטות של פחמן דו חמצני (CO₂), גז חממה מרכזי, אשר תרומתו המכרעת להתחממות הגלובלית הוכחה מעבר לכל ספק סביר. מדרג פחמני הינו מדד מוביל להערכת קיימות של ארגונים ותופס מקום מרכזי בעגת הדיווח של עסקים אודות השפעתם הישירה על הסביבה.

צריכת אנרגיה עקיפה - החשמל במכבי

כל נכסי מכבי מחוברים לרשת החשמל הארצית. מקור האנרגיה המשמש את פעילות מכבי הינו תחנות הכוח של חברת החשמל, כלומר חשמל ממקור פחמי (מחצבי).

כיום, כמה ממתקני מכבי עושים שימוש במערכות בקרת מבנה, המאפשרות שליטה על אספקת החשמל לקומות השונות, על עוצמת המיזוג ועל הפעלת הציילרים. במכבי כ-220 מבנים בשטח כולל של כ-200,000 מ"ר המפוזרים גיאוגרפית בכל הארץ. חלקם בבעלות מכבי וחלקם בשכירות. צריכת החשמל שנרשמה בשנת 2009 היתה 44,897,704 קו"ט"ש.

צריכת אנרגיה ישירה - גנרטורים

כ-70 גנרטורים פרוסים במתקני מכבי ברחבי הארץ והם מיועדים להפעלה בשעת חרום (כשיש הפסקת חשמל). בשנת 2009, בגלל ריבוי הפסקות החשמל, הופעלו הגנרטורים כמה פעמים וצרכו כ-7,600 ליטר סולר. בשל פעילות זו נפלטו 21 טונות של פחמן דו חמצני.



אחריות סביבתית



חישוב המדרך הפחמני בגין טיסות של עובדי מכבי

בשנת 2009 בוצעו לצורכי עבודה, 176 נסיעות לחו"ל. סך הכל המדרך הפחמני בגין טיסות אלה הוא 174.65. המקור לחישוב המדרך הפחמני של הטיסות:
<http://www.carbonneutralcalculator.com/flightcalculator.aspx>

נסועת עובדים

מכבי מחזיקה צי מכוניות אשר מנה 272 כלי רכב ב-2009. כלי רכב אלו משמשים את בעלי התפקידים השונים וכן לצרכי לוגיסטיקה ושינוע של מוצרים. במהלך שנת 2009 נסעו כל רכבי מכבי כ-8 מיליון ק"מ.

סה"כ המדרך הפחמני של מכבי

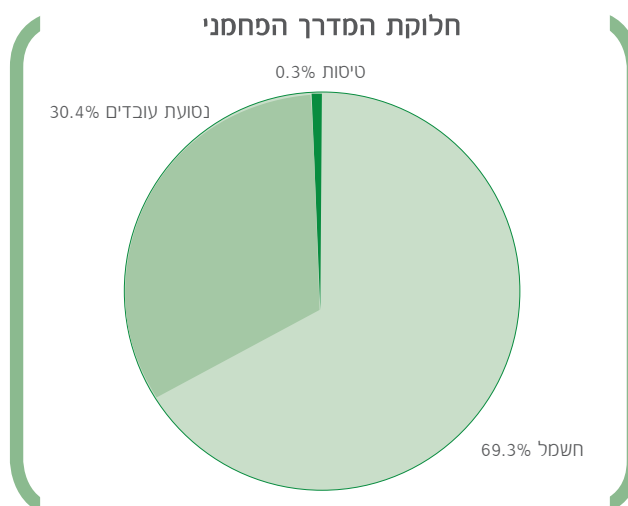
| סך פליטות גזי החממה כתוצאה מפעילות מכבי בשנת 2009 | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|---------------------|---|-------------------------|----------------------------------|-------|----------------------------------|-------------------------------------|
| חשמל ¹ (אלפי קוט"ש) | פליטות (טון CO ₂) | נסיעות (אלף ק"מ) | פליטות ² (טון CO ₂) | גנרטורים (ליטר סולר) | פליטות (טון CO ₂) | טיסות | פליטות (טון CO ₂) | סך פליטות (טון CO ₂) |
| 44,897 | 34,705 | 80,000 | 15,200 | 7600 | 20.1 | 176 | 174 | 50,100 |

המדרך הפחמני במכבי = 0.02 טון פחמן דו חמצני לחבר



- 1 מקדם הפליטה של חברת חשמל לשנת 2008 (אשר התפרסם בתחילת 2009) עמד על 773 גרם ל 1 קוט"ש. החישוב של שנת 2009 נעשה לפי מקדם זה.
- 2 המקור לחישוב המדרך הפחמני של פליטות הרכב:
<http://www.carbonfootprint.com>





פליטות לאוויר

פעילות מכבי אינה פעילות יצרנית ולכן היא איננה מייצרת פליטות לאוויר מעבר לפעילות במעבדה המרכזית - המגה לאב, המטפלת בבדיקות הקליניות ובבדיקות הפתולוגיות של חברי מכבי.

אופי הפעילות במחלקות השונות של המעבדה משתנה ודורש היערכות שונה. מקצת החומרים והדגימות המטופלים במעבדה, הם בעלי פוטנציאל מזהם (לעתים חמור ביותר, כמו הפורמלין). הטיפול בחומרים בעלי פוטנציאל היזק לסביבה, נעשה במנדפים המאפשרים להפריד זרימה למינארית או באמצעות דגימת החומר ללא מגע אדם.

על מנת למנוע זיהום אוויר פנימי בתוך המעבדה, מותקנת במקום מערכת מיזוג אוויר המחליפה את האוויר 16 פעמים בשעה. כמו כן, בחדרים הרגישים המערכת שומרת על לחץ אוויר שלילי בין החדר לפרוזדור.

כדי להימנע מאפשרות זיהום האטמוספירה על ידי פליטות המעבדה (כולן חוץ מהמעבדה הפתולוגית), על הארובה מותקן פילטר אבסולוטי. הדגימות לאיכות האוויר, הנפלט מארובת המעבדה הפתולוגית, נעשות על ידי חברת "טבת" פעמיים בשנה.

פעילות להתייעלות אנרגטית

מערכות בקרת מבנים - מדיניות מכבי מחייבת להתקין מערכות לבקרת מבנים במתקנים הגדולים מ-3000 מ"ר כדי ליעל את ניהול המתקן ולהשיג חסכון באנרגיה.

מפרט הבניה של מכבי כולל גופי תאורה חסכוניים מסוג T5. לאחרונה הותקנו בכמה סניפים ברחבי הארץ בקרים בלוחות החשמל כדי לחסוך באנרגיה בתחום התאורה. המערכת מסוג LEC פותחה על ידי חברת "הנדסת הספק" הישראלית ואמורה לצמצם את צריכת האנרגיה לתאורה בכל סניף בכ-25%. הבקרים הותקנו בכל יישומי התאורה הקיימים בסניף; משרדים, מסדרונות, מעבדות ושטחים נוספים. לאחר פיילוט מוצלח שנערך במספר סניפים, הותקנו בקרי תאורה במעבדה המרכזית ברחובות ובמרכז הלוגיסטי בלוד. בהמשך השנה יותקנו בקרים בסניפים נוספים. מהלך זה צפוי להפחית פליטה של 550,000 ק"ג פחמן דו חמצני ובנוסף תימנע שריפת 290,000 ק"ג פחמן מדי שנה לתאורה.

התקנת המערכות אמורה לחסוך באופן ישיר כ-300,000 ש"ח בשנה בהוצאות החשמל לתאורה.



אחריות סביבתית

שפכים

טיפול בשפכי המעבדות:

בדומה לפליטות לאוויר, מעבדות הארגון אמונות על הטיפול בשפכים באופן בלעדי. השפכים המיוצרים במעבדות נחלקים לשני סוגים עיקריים:

(1) **שפכים ברמת איכות ביוב** (שפכים שעברו תהליכי כלורינציה) המועברים למתקני טיהור שפכים עירוניים.

(2) **פסולת זיהומית נזלת** (שפכים המכילים חומרים כימיים מסוכנים), הנאגרת במיכלים ייעודיים ומועברת לאתר הטמנה ברמת חובב על ידי חברת "טביב".

יש לציין כי שאר השפכים המיוצרים במסודות מכבי הינם שפכים סניטריים של בתי שימוש. מכיוון שכל מתקני מכבי מחוברים לביוב העירוני, כל שפכי הארגון מגיעים למתקנים העירוניים לטיפול בשפכים ולכן אין צורך להתייחס אליהם בנפרד.

סוגי פסולת

פעילות מכבי מייצרת כמה סוגי פסולת. כל סוג מקבל טיפול מתאים:

■ **פסולת משרדית רגילה לא ממוינת** - פסולת רגילה

לא מסוכנת הנאספת על ידי הרשויות המקומיות שבתחומן נמצאים המתקנים.

■ **סוללות משומשות** - במרחב המטה ובחלק מהמחוזות

מוצבים כחים ייעודיים לאיסוף סוללות וקיימת התקשרות עם המשרד להגנת הסביבה לאיסוף באופן סדיר ושגרתי.

■ **פסולת נייר** - פסולת נייר נאספת במיכלים ייעודיים ומועברת למחזור על ידי חברת "אמניר".

■ **פסולת ביולוגית מוצקה** - פסולת המכילה חומרים

ביולוגיים או כל חומר אחר אשר בא במגע עם חומר ביולוגי מעבדתי או רפואי. פסולת זו נאספת בכחים ושקיות ייעודיים ומסומנים ומועברת לטיפול ביולוגי מעקר על ידי חברת "א.ש. תעשיות אקולוגיות".

■ **פסולת מוצקה קנצרוגנית** - פסולת הבאה במגע עם

חומרים כימיים או הנוצרת בעקבות תהליכים כימיים בחומרים מוצקים. פסולת זו נוצרת בעיקר במעבדה הפתולוגית של המעבדה המרכזית. פסולת קנצרוגנית נאספת במקום במיכלים ייעודיים ומועברת לאתר ההטמנה ברמת חובב באמצעות חברת "טביב".

■ **תרופות להשמדה** - תרופות שפג תוקפן אשר לא שווקו לחברי מכבי וחיסוני שפעת לא משומשים, נאספים בתחנות קצה ומועברים למרכז הלוגיסטי. במרכז הם ממוינים לשלושה סוגים (תרופות רגילות, תרופות ציטוטוקסיות ותרופות נזליות) ומאוחסנות באופן מסודר במחסן התרופות, עד להעברתן (פעם בכמה חודשים) להטמנה ברמת חובב.

חשוב לציין כי **מכבי מעולם לא נקנסה ולא נרשמו נגדה דוחות שעניינם** עבירות על חוקי איכות סביבה.

תקשור פנים ארגוני

באחרונה הושק במכבי אתר ירוק כפורטל הפנימי של עובדי מכבי. באתר תכנים שונים ומתחלפים בכל חודש וכוללים המלצות על אירועים מיוחדים (מקומיים ובינלאומיים), ארגונים סביבתיים, טיפ חודשי שהופך את החיים לקלים וירוקים יותר וכן פורום בו כל שוחרי הסביבה יכולים להיפגש ולהחליף דעות, טיפים ועמדות.

אירוע החודש

חזרה לשגרה
החזרה לשגרה, לבית הספר ולגנים, תהיה כדרך כלל בשבת פרטית לחם עם משהו באמצע אפר - נרוך לארחות עשר. אלא מה? איך לא על הערך התזונתי של אחתה זו באם לדבר, אלא על האריזה, המעטפת או ארוזים את הכרזים ללדים, גם יעצמנו מבלי לרוחם נזק לסביבה?
[להמשך למעבר](#)

הטיפ החודשי

כמו בבראות מדינה טובה משתלמת גם בפעילות סביבתית. הפטרה הראשית היא ליצר הפחתה במקור של חומר הגלם במקום לטפל בפסולת. אנחנו יכולים להסיר טונות של פסולת שזכות נילן, ובדרך אפילו לשמח את הילדים. קר ששארית הסנדוויץ' מקבלת קצת טיפוס מקורי.
ללדים הקטנים - קט בחנות כלים חד-פעמיים ממשות נחוצות. רשמי עליה את שם הילדה הקטנה ביחד איתם.
המלצת הנשה - בואו הגדול שישו כריך טעים או חביבה חתוכה לרצועות, בואו הבטיח ירוקת התכנס ובחא הקטן פיר חתוך.
ללדים הגדולים - קט צח שקית בד הוחתנת לכביסה. הם יותר מישמחו לשפור על הדור.

מכבי למען הסביבה

מסקר עמדות הציבור באשר למחזור תרופות, בקרב מדגם מייצג ארצי של 602 נשאלים, טרם תחילת המהלך עלה כי:

■ **80% מהאוכלוסיה זורקים את תרופות פגות התוקף**

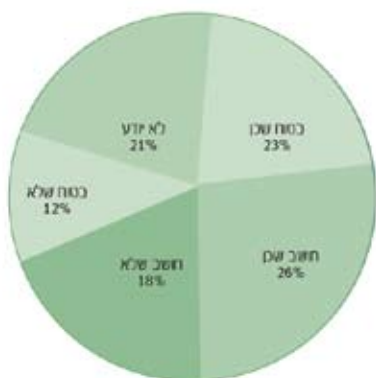
לפח. 4% משליכים לאסלה, 4% מחזירים לרופא/בית מרקחת ו 2% מעבירים לנזקקים.

■ **כמחצית מהאוכלוסיה מאמינה שיש נזק סביבתי** בזריקת התרופות.

■ **האם הצבת פחים בסניפי הקופה תשנה התנהגות?**

65% מהציבור הצהירו שישתמשו בפחים במידה והם יוצבו בסניפי קופת החולים.

האם לדעתך השלכת תרופות לפח או לאסלה פוגעת בסביבה?

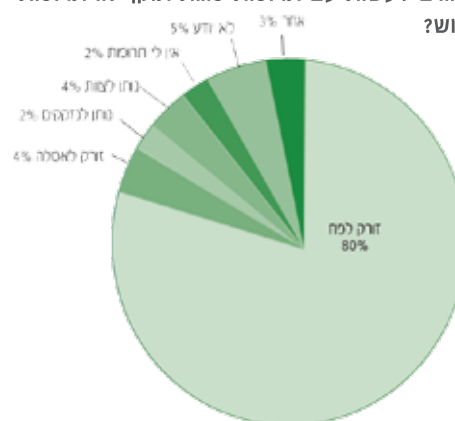


בחדש אפריל 2009 הציבה מכבי בסניפי פחי ברזל מיוחדים ונעולים היטב. כל אזרחי המדינה, מכל קופות החולים, מוזמנים להעביר את התרופות לסניפי מכבי או לבתי המרקחת של "מכבי פארם" ומשם הן מועברות להטמנה מבוקרת באתר הפסולת ברמת חובב.

פרויקט השבת תרופות פגות תוקף

לעיתים קרובות קורה שתרופות לא נצרכות לפי ייעודן ונאגרות בארון התרופות. תרופות רבות נזרקות לפח האשפה הרגיל או לאסלת השירותים וגורמות לנזקים בריאותיים וסביבתיים. החשש העיקרי הוא כי המצאות שרידי אנטיביוטיקה בקרקע ובמים תעודד הישרדות חיידקים אשר עמידים לטיפולים המקובלים כיום. מלבד אנטיביוטיקה, מכילות התרופות חומרים כימיים נוספים והורמונים שונים, אשר הימצאותם בקרקע ובמקורות המים עלולה לגרום לבעיות פריון, לעלייה בתחלואת הסרטן, לליקויים פיסיוולוגיים, נוירולוגיים ועוד.

מה אתם נוהגים לעשות עם תרופות פגות תוקף או תרופות שאינן בשימוש?



פעולה זו, של השלכת התרופות באופן לא מבוקר, חושפת את הסביבה לסיכונים הכרוכים בהמצאות חיידקים העמידים לתרופות הקיימות. על מנת להתמודד עם השלכה לא מבוקרת של תרופות לא נצרכות, מכבי יזמה מהלך להחזרת תרופות לא נצרכות מכל הסוגים (בתוקף ופגות תוקף) על מנת להבין לטיפול ולהטמנה שימנעו את הסיכונים שצוינו.

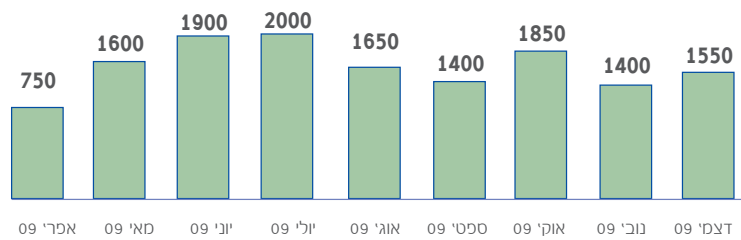
כבסיס לפעילות זו בוצע מהלך שמטרתו להבין יותר לעומק את המצב בשטח - מה בפועל עושים אנשים עם התרופות שאין בהן צורך, עד כמה מודעים לנזק הסביבתי-בריאותי שנגרם כתוצאה מהשלכת התרופות לפח ומה יניע אותם לשנות התנהגות בנושא זה. לצורך כך נערכו מספר סקרים בקרב חברי ועובדי מכבי וגם נערכה היועצות עם חברי מכבי אשר שותפים בפאנל האינטרנטי "קול חברי מכבי".



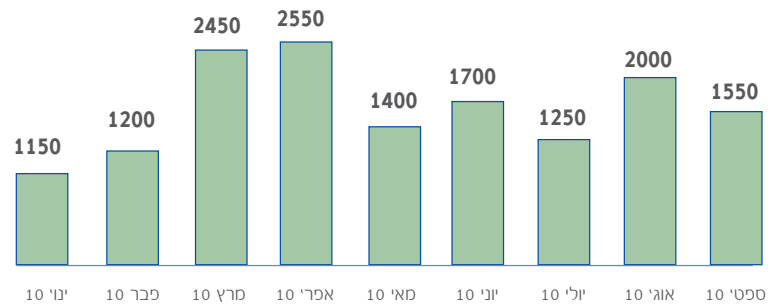
אחריות סביבתית

הכמות החודשית הממוצעת של תרופות פגות שנאספות על ידי מכבי היא יותר מ- 1600 ליטר. מכבי פרצה את הדרך ובעקבותיה, כעבור שנה, גם הכללית הציבה פחים לאיסוף תרופות בכל סניפיה.

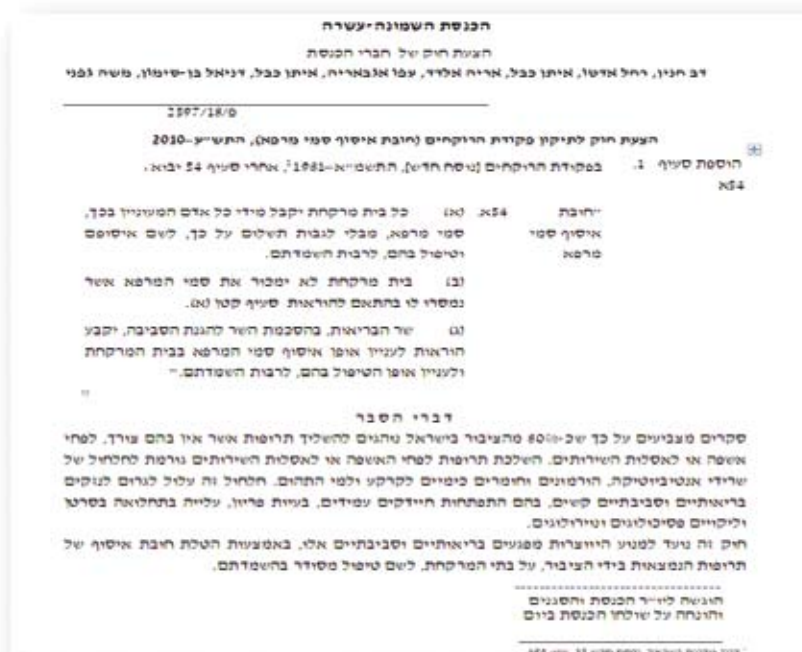
כמות התרופות פגות התוקף שנאספו בשנת 2009 (ליטר)



כמות התרופות פגות התוקף שנאספו בשנת 2010 (ליטר)



המודעות הציבורית לנושא עלתה ובעקבותיה מיושמים מהלכים להובלת שינוי ברמה הלאומית: הקליניקה הסביבתית באוניברסיטת בר אילן פנתה למכבי בבקשה לשיתוף פעולה ו**כעת מוגשת הצעת חוק** המחייבת את בתי המרקחת לאסוף מהציבור את התרופות הישנות או שאין בהן שימוש ולדאוג להטמנתן המבוקרת.





תחומי אחריות נוספים

מכבי כמפרסם - אחריות בפרסום

מכבי, כמו כל קופות החולים בישראל, מחייבת לעמוד בתקנות לשיווק המעוגנות במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. תקנות אלו מגדירות את המותר והאסור לעשות ומכבי מקפידה לעמוד בתקנות אלה.

קיימת גם מגבלה על תקציב הפרסום, שנקבע לפי גודל הקופה ביחס לאוכלוסייה, כאשר למכבי מוקצה לפרסום כללי 4.8 מיליון ש"ח ועוד 1.2 מיליון ש"ח לפרסום בנושא קידום בריאות. תקציב נוסף בגובה של 1.1 מיליון ש"ח, לפרסום לקידום הבריאות, מחייב אישור משרד הבריאות. מסגרת קשיחה זו מחייבת את צוות הפרסום והשיווק של מכבי להתנהל באופן יצירתי תוך ניצול אופטימאלי של מסגרת התקציב.

בפרסומי מכבי קיימת התייחסות מיוחדת לקהלים ולמגזרים השונים בחברה הישראלית תוך התאמה למאפיינים החברתיים של האוכלוסייה אליה מכוון הפרסום. כמו למשל, שמירה על צניעות בפרסומות המיועדות לקהל היעד במגזר החרדי.



מזונות שבלב

הוצגו לשמור על הלב שלכם ולאפשר לדם לרום בנתיבים מתחילים שימו לב למה שאתם מכניסים לפה. שמונה מזונות שכדאי לקחת ללב

1. **דג שמן** - דגים כמו סלמון, טונה, סרדין, ודגים קטנים אחרים מכילים חומצות שומן בלתי רוויות, המכונות אומגה-3, המעזרות להורדת רמת הכולסטרול ולשיפור זרימת הדם.
2. **קטניות** - חبوبות כמו עדש, פול, ופולי מכילות חלבון וסיבים תזונתיים, המעזרות לשמירה על בריאות הלב.
3. **פירות וירוקים** - פירות כמו אגוזי, אגוזי, ופירות אחרים מכילים חומצות שומן בלתי רוויות, המעזרות להורדת רמת הכולסטרול ולשיפור זרימת הדם.
4. **חלב ומוצרי חלב** - חלב, חמאה, ומוצרי חלב אחרים מכילים חלבון וקalcium, המעזרות לשמירה על בריאות הלב.
5. **חלבונים** - חלבונים כמו חזה עוף, חזה בקר, ודגים אחרים מכילים חלבון, המעזרות לשמירה על בריאות הלב.
6. **חומצות שומן בלתי רוויות** - חומצות שומן בלתי רוויות כמו אגוזי, אגוזי, ופירות אחרים מכילות חומצות שומן בלתי רוויות, המעזרות להורדת רמת הכולסטרול ולשיפור זרימת הדם.
7. **חומצות שומן רוויות** - חומצות שומן רוויות כמו חמאה, חמאה, ומוצרי חלב אחרים מכילות חומצות שומן רוויות, המעזרות לשמירה על בריאות הלב.
8. **חומצות שומן טרנס** - חומצות שומן טרנס כמו חמאה, חמאה, ומוצרי חלב אחרים מכילות חומצות שומן טרנס, המעזרות לשמירה על בריאות הלב.



• ענף הבריאות והרפואה של מכבי
מיועדת לסייע לבריאות הציבור ולקדם את
הבריאות של כלל הציבור

• ענף הבריאות והרפואה של מכבי
מיועדת לסייע לבריאות הציבור ולקדם את
הבריאות של כלל הציבור

• ענף הבריאות והרפואה של מכבי
מיועדת לסייע לבריאות הציבור ולקדם את
הבריאות של כלל הציבור

• ענף הבריאות והרפואה של מכבי
מיועדת לסייע לבריאות הציבור ולקדם את
הבריאות של כלל הציבור

• ענף הבריאות והרפואה של מכבי
מיועדת לסייע לבריאות הציבור ולקדם את
הבריאות של כלל הציבור

• ענף הבריאות והרפואה של מכבי
מיועדת לסייע לבריאות הציבור ולקדם את
הבריאות של כלל הציבור

• ענף הבריאות והרפואה של מכבי
מיועדת לסייע לבריאות הציבור ולקדם את
הבריאות של כלל הציבור

• ענף הבריאות והרפואה של מכבי
מיועדת לסייע לבריאות הציבור ולקדם את
הבריאות של כלל הציבור

מהלכים לאומיים

■ **בריאות הנפש -** מכבי תומכת בהעברת האחריות לטיפול בבריאות הנפש לקופות החולים מתוך ראייה הוליסטית שהטיפול בפגועי הנפש צריך להיות אינטגרטיבי ולא ממוצל בין המדינה לקופות.

■ **סל בריאות -** פעילות מכבי להגדלת סל הבריאות, ככל שניתן, נמשכת כבר מספר שנים ומתבצעת גם מול ועדת הכספים של הכנסת וגם כאחד משחקני המפתח המספקים מידע לוועדת הסל במסגרת דיוניה. מכבי פעלה רבות והשפיעה הן על הגדלת תקציב הסל והן על מרכיביו כפי שקרה ב-2009 כאשר מכבי הצליחה לכלול בסל התרופות גם תרופות וסדנאות לגמילה מעישון.

ניהול אחראי של קשרי ממשל ולובי

מכבי רואה בכנסת ישראל זירה מרכזית לקידום סוגיות חקיקתיות בעלות משמעות רבה לבריאות חברה והציבור בכללותו. גישה זו מהווה נדבך מרכזי בגישת האחריות הכוללת של הארגון.

מכבי מוזמנת לוועדות כנסת רבות ומקפידה לכבד את הכנסת ולהיות מיוצגת על ידי הגורם המקצועי כמעט בכל דיון. לאור המורכבות הרבה של מערכת הבריאות ושל מתן שירותי רפואה, מוצאת עצמה מכבי לעיתים נלחמת את מלחמתה של כלל המערכת. דוגמא טובה לכך היא הצעת חוק בנושא הכשרות המשפטית המתייחסת לחובה לקבל את הסכמת שני הורים גרושים לפני אבחון וטיפול בילדם. מכבי, באמצעות נציגת הלשכה המשפטית ורופא ילדים מטעמה, הצליחה להציג לחברי הכנסת הנכבדים ולשורה של גורמים ציבוריים נוספים את המשמעות המסוכנת של החוק ואת הפגיעה בילדים וביכולת לטפל בהם. חברי הכנסת קיבלו את עמדת מכבי ומחקו את הסעיף במלואו ומנעו בכך את הפגיעה כאמור.

מנגד וחרף מאמצים, לא כל המהלכים של מכבי בכנסת נשאו פרי. אחד המאמצים שמכבי בקשה להוביל ולקדם שלא צלח היה הרצון להמשיך ולהכליל בשב"ן (ביטוח משלים) תרופות מצילות חיים שאינן כלולות בסל הממלכתי. כאמור, ההצעה לא הצליחה והכנסת אסרה על קופות החולים להמשיך ולהעניק לחבריה תרופות מצילות ומאריכות חיים באמצעות הביטוח המשלים. מדובר על אלפי חולים הזקוקים לתרופות אלו להצלת חייהם.

מכבי נמצאת בקשר עם ארגונים חברתיים לקידום הצעות חוק רלוונטיות.







אודות דוח האחריות הראשון של מכבי

הצגת דוח האחריות הראשון של מכבי

דוח האחריות הכוללת הינו מסמך מובנה המציג את מכלול העשייה של מכבי בתחומי האחריות החברתית-סביבתית. מסמך זה מאורגן באמצעות הנחיות לדיווח חברתי-סביבתי כאשר ההנחיות המקובלות בעולם לכתיבת דוחות מסוג זה הן הנחיות ה-GRI (Global Reporting Initiative) באתר www.globalreporting.org. הנחיות הדיווח של ה-GRI מיועדות לארגונים עסקיים הפועלים למטרות רווח ומדווחים מידי שנה על ביצועיהם הפיננסיים. מכיוון שמכבי הינה ארגון שאינו למטרות רווח (מלכ"ר) תהליך העבודה שלנו כלל גם חשיבה מתמדת על משמעויות של סעיפי הדיווח העסקיים בעולמות התוכן של מכבי.

דוח זה מסכם את פעילות מכבי בשנים 2009-2010. הדוחות הבאים מתוכננים להתפרסם אחת לשנתיים. הדוח הבא יתייחס לפעילות מכבי בשנים 2010-2011 וזאת בהתאם לתהליכי התכנון וקביעת תוכניות העבודה במכבי. עד לפרסום הדוח הבא בכוונתנו לפרסם עדכונים נקודתיים בהתאם לצורך.

דוח זה של מכבי מיישם הנחיות אלו תוך עמידה ברמת דיווח B.



| A+ | A | B+ | B | C+ | C | רמת הדיווח |
|--------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|---|--|
| הבטחת איכות חיצונית לדוח | גילויים סטנדרטיים ברמה B | הבטחת איכות חיצונית לדוח | גילויים סטנדרטיים ברמה C ועוד עפ"י ההנחיות: 1.2, 3.9, 3.13, 4.13-4.5, 4.17-4.16 | הבטחת איכות חיצונית לדוח | גילויים סטנדרטיים על פרופיל העסק עפ"י הנחיות: 1.1, 2.1-2.10, 3.1-3.8, 3.10-3.12, 4.1-4.4, 4.14-4.15 | G3 גילויים סטנדרטיים |
| | גילויים על גישת הניהול בכל הקטגוריות של מדדי הביצוע. | | גילויים על גישת הניהול בכל הקטגוריות של מדדי הביצוע. | | לא נדרשים ברמה זו | G3 גילויים מתקדמים, מדיניות ותפיסות |
| | גילויים בכל מדדי הביצוע ב G3 ובנספח הרלוונטי (בגרסתו הסופית), עם התייחסות לעקרון המהותיות על ידי דיווח או הסבר על אי-דיווח | | דיווח על 20 מדדי ביצוע לפחות, כולל לפחות אחת בכל אחת מהקטגוריות הבאות: כלכלית, חברתית, סביבתית, אחריות מוצר, זכויות אדם והעסקה. | | דיווח על 10 מדדי ביצוע לפחות, הכולל לפחות אחת מכל אחת מהקטגוריות הבאות: כלכלית, חברתית וסביבתית | G3 מדדי ביצוע והתייחסות למדדים לפי מגזר עסקי |

גבולות הדוח

בדוח ראשון זה הוחלט להתמקד בהצגת פעילות מכבי. "אסותא מרכזים רפואיים", חברת הבת של מכבי, אינה כלולה בדוח ראשון זה. להתייחסות או לפרטים נוספים ניתן לפנות לד"ר נורית פרידמן, מנהלת המחלקה להערכה ולמחקר בטל 03-5143663 או במייל friedman_n@mac.org.il

מה בהמשך? תוכניות מכבי לשנים הבאות בתחומי האחריות החברתית-סביבתית

הפעילות הרבה, המוצגת בדוח זה, היא רק תחילתה של מעורבות מכבי בנושא האחריות החברתית-סביבתית בשנים הבאות. בכל אחד מהתחומים, מכבי מתעתדת להמשיך ולשמר את הפעילויות הקיימות ולהרחיבן לנושאים נוספים:

בתחום האחריות התעסוקתית - מכבי תמשיך ביישום המדיניות של אחריות חברתית גם בניהול המשאב האנושי בארגון, על-ידי הקשבה לצורכי העובדים ושיתופם, תוך שקיפות מלאה ומכוונות אמיתית כלפיהם. מכבי תמשיך להעניק לעובדיה את כל הזכויות המגיעות להם וגם מעבר לזה וכן שוויון זכויות והזדמנויות לכל העובדים.

בנוסף מכבי הציבה לעצמה שתי מטרות ספציפיות לשנים הקרובות: האחת לעודד את קידומן של נשים להנהלה הבכירה והשנייה לפעול להמשך הרחבת הפעילות לקידום בריאות העובדים.

בתחום האחריות החברתית - במכבי רואים את המשך העשייה החברתית בשני מסלולים בו זמנית. האחד המשך הפעילות הברוכה, שכבר מבוצעת היום בתחומים שונים וכמענה לצרכים מקומיים, ובמקביל מיקוד מאמצים בנושא חוצה ארגון של מעורבות בקהילה. אחד הנושאים שנבחר להתערבות ברמת כלל הארגון הוא קידום בריאות בקרב בני הנוער בכלל ובאוכלוסיות חלשות בפרט. אוכלוסיית בני הנוער נבחרה ממספר סיבות ובעיקר בשל העלייה המשמעותית בהתנהגויות בריאותיות מסוכנות כמו עישון, הפרעות אכילה או צריכת אלכוהול, להן השפעה שלילית רבה על בריאות הנוער ועל מערכת הבריאות כולה. בימים אלו מגובשים העקרונות המנחים כולל שיתופי פעולה עם ארגונים ועמותות שכבר פועלים בהצלחה בתחום.

בתחום האחריות הסביבתית - מכבי תמשיך את פעילותה ביישום אחריות סביבתית בהתנהלותה השוטפת תוך התמקדות בהשלכות הבריאותיות של הסביבה. המידע הבריאותי הרב הנמצא במערכות מכבי בשילוב מידע ממקורות אחרים, כגון המשרד להגנת הסביבה, מהווים מקור לחקירת הקשרים בין סביבה ובריאות וקידום תוכניות לשיפור בריאות הציבור.

כמו כן, הפעילות בתחומי הקטנת שימוש בנייר ואיסופו, הרחבת בקרי תאורה ומחזור תורחב לכלל סניפי מכבי. מכבי תפעל להגדרת "סטנדרטים לסניף ולמרפאה ירוקים" ותיישם במידת האפשר. בנוסף, מכבי תפעל להצבת יעדים סביבתיים שנתיים מדידים במסגרת תוכניות העבודה האגפיות והמחוזיות של הקופה ותבחן את העמידה ביעדים שהציבה לעצמה.

על מנת להרחיב את מעגל העוסקים בתחום החשוב של האחריות החברתית-סביבתית חלק נכבד ממאמצינו בשנים הקרובות יוקדש לא רק להרחבת הפעילות אלא גם להטמעת הנושאים בקרב עובדי וחברי מכבי ולקידומם ברמה הלאומית.



אודות דוח האחריות הראשון של מכבי

דברי סיכום

"לידתו" של דוח האחריות הכוללת של מכבי החלה למעשה לפני כשלוש שנים כשהנהלת מכבי החליטה לאגד ולהכנות את הפעילות הרבה הנעשית בארגון בתחום האחריות התאגידית. החידוש לפיו גוף ללא כוונות רווח מפרסם דוח אחריות תאגידית חייב אותנו להגדיר את אחריותנו בצורה רחבה יותר מזו שהיינו רגילים. לא רק הטיפול בחברי מכבי וקידום בריאותם אלא גם יישום מהלכים לקידום בריאות הסביבה והקהילה בהן מכבי פועלת.

הדיאלוג אותו ניהלנו עם מחזיקי העניין של מכבי האיר את עינינו לכך שמעבר לרצון ללמוד על הפעילות החברתית-סביבתית יש עניין רב בשקיפות לגבי הפעילות השוטפת של קופות החולים שאינה זמינה לציבור חברי הקופות. בעקבות שיח זה הוחלט לכלול בדוח פרק על "אחריות בריאותית" שיחד עם הנושאים החברתיים-סביבתיים מהווים את דוח ה"אחריות הכוללת" של מכבי. גם בחזית זו ממשיכה מכבי להוביל את תחום הבריאות הישראלי. אנו משוכנעים כי לא ירחק היום ושקיפות בהתנהגותנו ואחריות לסביבה ולקהילה יהפכו לנורמה מקובלת בקרב הארגונים הממשלתיים והציבוריים כולם.

הכנת דוחות אינה פעילות חדשה לנו כארגון המבסס את מהלכיו על ניתוח מידע והפקת מגוון רחב של דוחות ניהוליים. מהרגע בו החלטנו לאמץ את גישת האחריות הכוללת, ידענו כי אין מדובר רק בדיווח אלא במהלך ארגוני רחב ושונה. הצעד הראשון אותו ביצענו היה מיפוי חברתי-סביבתי מקדים שמטרתו לשקף תמונת מצב מקיפה ועדכנית. חשוב היה לנו לדעת היכן מכבי עומדת בפעילותה החברתית-סביבתית ביחס לסטנדרטים המקובלים בארץ ובעולם. מכיוון שאימוץ גישת האחריות מחייבת גם שקיפות ודיווח, החלטנו כבר בתחילת הדרך שנדווח לפי סטנדרט עולמי המבוסס על הנחיות ה- GRI ומכאן שגם המיפוי בוצע אל מול הנחיות אלו.

תמונת המצב, של עשייה מגוונת המתבצעת בכל הרמות הארגוניות במכבי, מלאה אותנו גאווה. כארגון בריאות מוביל ויצירתי, במקביל לפעילות הקיימת, נערכנו גם ליישום תוכניות שיהוו פתרון לצמצום פערים הקיימים במערכת הבריאות בכלל ובמכבי בפרט. פרויקט השבת התרופות פגות התוקף מהציבור הוא רק דוגמה הממחישה את מחויבותנו לשינוי תהליכים ברמה הלאומית בתחום האחריות הסביבתית. הפעילות בכתיבת ובהוצאת הדוח הינה משימה מורכבת אך בעזרת התגייסותם של עובדי מכבי ברמות הארגוניות השונות עמדנו ביעד שהצבנו לעצמנו. הוצאת הדוח הייתה חוויה יוצאת דופן עבורי, חוויה של לימוד בלתי פוסק לא רק של העולם המרתק של האחריות התאגידית והדיווח אלא גם של הסתכלות חדשה ואחרת על הארגון בו אני עובדת כבר למעלה מ-20 שנים. גיליתי ארגון מעורב ואכפתי שאינו חושש משקיפות ושש לקחת אחריות. להתראות בדוח הבא שישקף את פעילותנו בשנים 2011-2012.

ד"ר נורית פרידמן

מנהלת המחלקה להערכה ולמחקר
ואחריות על דיווח הפעילות בתחום האחריות החברתית-סביבתית

תודות

לכל הגורמים, אשר תרמו מזמנם וממרחם להוצאת דוח זה, מגיעות התודות:

- לעובדי אגף משאבי אנוש ובמיוחד לאנשי מחלקות רווחת עובדים, פרט ותנאי העסקה, הדרכה ואיכות שירות
- למנהלים בחטיבת הבריאות ובמיוחד למובילי קידום בריאות ותחום התזונה
- למנהל ולעובדי אגף נכסים
- למנהל ולעובדי אגף הרכש ובמיוחד למחלקת רכש, ציוד וחומרים
- ליועצת המשפטית ולאנשי המחלקה המשפטית
- לצוות הדוברות וקשרי ממשל
- לצוות מחלקת השיווק
- לעובדי אגף כספים ותכנון ובמיוחד לאנשי מחלקת ארגון וביזור
- לצוות המחלקה להערכה ולמחקר
- לאנשי חברת הייעוץ "ביונד-ביזנס בע"מ", ובמיוחד לליעד אורתר, שליוו אותנו במקצועיות רבה לאורך הדרך עד להוצאת הדוח
- לשותפים בועדת ההיגוי לנושא זה וביניהם עובדי מכבי, נציגי רופאים עצמאיים ואנשי צבור המכהנים במועצת מכבי
- לנציגי מחזיקי העניין של מכבי שניאותו להשתתף במפגשי השיח שהיוו בסיס לדוח זה

תודות **לדורון תומר**, שתמך ועזר לקדם את הפעילות הרבה הן בתפקידו כראש ועדת ההיגוי והן כראש אגף משאבי אנוש האחראי על הפעילות בתחום האחריות החברתית והתעסוקתית.

ל**פרופי משה רוח** תודות על תמיכתו ועצותיו שתרמו רבות לדוח זה.

תודה מיוחדת ל**פרופי יהושע שמר**, יו"ר אסותא מרכזים רפואיים ומנכ"ל מכבי בעבר, שהעלה לראשונה את הנושא לסדר היום כחלק מפעילות מכבי.

ומעל הכל, הפעילות המשתקפת בדוח זה לא הייתה מגיעה לכדי מימוש ללא המחוייבות הבלתי מתפשרת של מנכ"ל הקופה, **פרופי אהוד קוקיה**, אשר נתן את האור הירוק מתחילת התהליך ותמך ועודד אותנו לכל אורך הדרך.



אודות דוח האחריות הראשון של מכבי

אינדקס ה- GRI



| GRI | סעיף | תחום | עמוד בדוח | הערות |
|------------------|------|--|-----------|--|
| פרופיל ואסטרטגיה | 1.1 | הצהרת חזון מנכ"ל | 2 | |
| | 1.2 | השפעות מפתח, סיכונים והזדמנויות | 3-4 | |
| | 2.1 | שם הארגון המדווח | 6 | |
| | 2.2 | מוצרים ושירותים | 9 | |
| | 2.3 | מבנה תפעולי | 10 | |
| | 2.4 | מיקום מטה הארגון | 11 | |
| | 2.5 | מדינות בהן הארגון פועל | - | הארגון פועל בישראל בלבד |
| | 2.6 | מבנה הבעלות | 11 | |
| | 2.7 | השווקים להם ניתן שירות | 10 | |
| | 2.8 | היקף הארגון המדווח | 10 | |
| פרופיל ארגוני | 2.9 | שינויים משמעותיים במהלך תקופת הדיווח | - | זהו דוח ראשון |
| | 2.10 | פרסים שהתקבלו | 35 | |
| פרמטרים לדוח | 3.1 | תקופת הדיווח | 66 | |
| | 3.2 | תאריך דוח קודם | - | זהו דוח ראשון |
| | 3.3 | מחזור דיווח | 66 | |
| | 3.4 | מען לשאלות | 66 | |
| | 3.5 | הגדרת תוכן הדוח | 1 | |
| | 3.6 | גבולות הדוח | 66 | |
| | 3.7 | מגבלות על היקף הדוח | 66 | |
| | 3.8 | מיזמים, חברות בת והתקשרויות מיקור חוץ | 11 | |
| | 3.9 | הסברים על אופן המדידה והצגת הנתונים המדווחים | - | הסבר מפורט מצוי במקומות בהם מפורטים נתונים |
| | 3.10 | הסבר על הצגה מחדש של נתונים מדוחות קודמים | - | זהו דוח ראשון |
| | 3.11 | שינויים מהותיים באופן הדיווח מהדיווח האחרון | - | זהו דוח ראשון |
| | 3.12 | טבלה המגדירה את מיקום הגילויים הסטנדרטיים בדוח | 70 | |
| | 3.13 | מדיניות וביצוע ביחס להבטחת איכות חיצונית לדוח | - | לא התבצעה הבטחת איכות חיצונית לדוח זה |


אודות דוח האחריות הראשון של מכבי

| GRI | סעיף | תחום | עמוד בדוח | הערות |
|---|------|---|-----------|-------------------------|
| ממשל תאגידי, התחייבויות ומעורבות | 4.1 | מבנה השליטה (או מבנה הדירקטוריון) | 12 | |
| | 4.2 | ציון העובדה כי יו"ר הדירקטוריון אינו מכהן גם כמנהל בבנק | 12 | |
| | 4.3 | ציון מספר הדירקטורים החיצוניים ואופן הגדרתם | 13 | |
| | 4.4 | תיאור מנגנונים שבעלים ועובדים יכולים לספק באמצעותם המלצות או הכוונה לדירקטוריון | 13 | |
| | 4.5 | קשר בין תגמול חברי דירקטוריון, הנהלה בכירה ומנהלים לבין ביצועי הארגון | 14 | |
| | 4.6 | מניעת ניגודי עניינים בקרב הדירקטוריון | 14 | |
| | 4.7 | תהליכים לקביעת כישורים וניסיון הנדרשים מדירקטורים | 14 | |
| | 4.8 | הצהרות בדבר קוד אתי, ערכים ועקרונות ביצועים כלכליים, חברתיים, סביבתיים | 15 | |
| | 4.9 | תהליכי פיקוח של הדירקטוריון על ביצועים כלכליים, חברתיים, סביבתיים | 14 | |
| | 4.10 | תהליכי הערכת ביצועי הדירקטוריון | 15 | |
| | 4.11 | יישום גישת עקרון הזהירות | - | הנושא נמצא בבחינה במכבי |
| | 4.12 | אמנות, עקרונות או יוזמות חיצוניות אחרות שהארגון מאמץ | 51 | |
| | 4.13 | חברות באיגודים | 51 | |
| | 4.14 | רשימת מחזיקי עניין | 21 | |
| | 4.15 | אופן זיהוי מחזיקי עניין | 21 | |
| | 4.16 | גישות לשיתוף מחזיקי עניין | 22 | |
| | 4.17 | נושאים שהועלו על ידי מחזיקי עניין | 23 | |




אודות דוח האחריות הראשון של מכבי

| הערות | עמוד בדוח | תחום | סעיף | GRI |
|----------------------------------|-----------|--|-------|--------------------|
| | 16 | דיווח על גישת הניהול | ECDMA | מדדי ביצוע כלכליים |
| | 17 | ערך כלכלי ישיר שיצר הארגון | EC 1 | |
| הנושא נמצא בבחינה במכבי | - | השלכות פיננסיות, הזדמנויות וסיכונים כתוצאה משינויי אקלים | EC 2 | |
| | 40 | תכניות כנסיוניות לעובדים | EC 3 | |
| | 16 | סיוע פיננסי ממשלתי | EC 4 | |
| | 40 | טווח רמת השכר ההתחלתית | EC 5 | |
| | 35 | מדיניות, נהלים ואחוז רכש מקומי | EC 6 | |
| כל עובדי מכבי הם תושבי ישראל | - | נהלים להעסקת עובדים מקהילות מקומיות | EC 7 | |
| כל פעילות מכבי היא לתועלת הציבור | - | פיתוח השקעות בתשתיות ושירותים בעיקר לתועלת הציבור | EC 8 | |
| | - | השקעות כלכליות עקיפות | EC 9 | |


[Home](#) | [Sitemap](#) | [Contact GRI](#) | [Login](#)

[About GRI](#) | [Reporting Framework](#) | [Current Priorities](#) | [Report Services](#) | [Learning & Support](#) | [News & Events](#)



[Download G3 Guidelines](#)
[G3.1 Developments](#)
[Organizational Stakeholders](#)
[Readers' Choice Awards](#)
[2010 Conference In Review](#)
[E-shop](#)


What's new?

- Latest press releases
- New GRI office helps US companies showcase sustainability
- Download New Publications
- Integrating sector-specific sustainability challenges into reporting
- Read GRI's October Newsletter!

Get involved

- Become an Organizational Stakeholder
- Register your report
- Training Programs
- Ongoing development of guidelines
- Vacancies

New releases



Featured Reports

[Symantec releases 2010 CR report](#)

אודות דוח האחריות הראשון של מכבי

| הערות | עמוד בדוח | תחום | סעיף | GRI |
|--------------------------------|-----------|--|-------|------------------------|
| | 54 | דיווח על גישת הניהול | ENDMA | מדדי ביצוע סביבתיים |
| | 55 | משקל/נפח של חומרים בשימוש | EN 1 | |
| | 55 | אחוז חומרים ממוחזרים | EN 2 | |
| | 55 | צריכת אנרגיה ישירה ראשונית | EN 3 | |
| | 55 | צריכת אנרגיה עקיפה ראשונית | EN 4 | |
| | 55 | חיסכון באנרגיה | EN 5 | |
| | - | יוזמות למוצרים או שירותים מבוססי אנרגיה מתחדשת | EN 6 | |
| | - | יוזמות לצמצום צריכת אנרגיה עקיפה | EN 7 | |
| | 55 | צריכת מים לפי מקור | EN 8 | |
| לא רלוונטי לפעילות הארגון | - | מקורות מים שהושפעו מצריכת מים של הארגון | EN 9 | |
| לא רלוונטי | - | מים ממוחזרים | EN 10 | |
| לא רלוונטי | - | נכסי קרקע באזורים מוגנים/רגישים | EN 11 | |
| לא רלוונטי | - | מגוון ביולוגי בשטחי בעלות החברה | EN 12 | |
| לא רלוונטי | - | סביבת מחיה מוגנת או משוחזרת | EN 13 | |
| לא רלוונטי | - | אסטרטגיות לגיוון ביולוגי | EN 14 | |
| לא רלוונטי | - | שטחי מחיה של מינים בסכנת הכחדה | EN 15 | |
| | 56 | סך משקל פליטות גזי החממה | EN 16 | |
| לא רלוונטי | - | פליטות גזי חממה נוספות | EN 17 | |
| | 57 | יוזמות להפחתת פליטות גזי החממה | EN 18 | |
| | - | פליטות של חומרים הפוגעים בשכבת האוזון | EN 19 | |
| לא רלוונטי | - | פליטות של תחמוצות חנקן וגופרית | EN 20 | |
| | 58 | סך שפכים לפי איכותם ויעדם | EN 21 | |
| | 58 | משקל פסולת ושיטת פינוי | EN 22 | |
| לא רלוונטי | - | מספר ונפח של שפכים משמעותיים | EN 23 | |
| | 58 | שינוע פסולת מסוכנת | EN 24 | |
| לא רלוונטי | - | השפעות השפכים על המגוון הביולוגי | EN 25 | |
| | 59 | יוזמות למיתון ההשפעה הסביבתית של מוצרים ושירותים | EN 26 | |
| מכבי אינה מייצרת מוצרים | - | אריזות מוצרים | EN 27 | |
| מכבי לא נקנסה בנושאים סביבתיים | - | קנסות וסנקציות על רקע סביבתי | EN 28 | |
| | 56 | השפעה סביבתית של שינוע ושל הסעת עובדים | EN 29 | |
| | - | עלויות שמירה על הסביבה והשקעות סביבתיות | EN 30 | |



אודות דוח האחריות הראשון של מכבי

| GRI | סעיף | תחום | עמוד בדוח | הערות |
|----------------------------|-------|---|-----------|--|
| נהלי העסקה ועבודה הוגנת | LADMA | דיווח על גישת הניהול | 38 | |
| | LA 1 | מספר עובדים כולל לפי סוג העסקה ואזור | 38 | |
| | LA 2 | תחלופת עובדים | 40 | |
| | LA 3 | הטבות לעובדים במשרה מלאה | 40 | |
| | LA 4 | אחוז עובדים בהסכמים קיבוציים | 40 | |
| | LA 5 | תקופת הודעה מראש מינמאליות בעת שינויים ארגוניים | - | בהתאם לחוק |
| | LA 6 | אחוז עובדים המשתתפים בוועדות בריאות ובטיחות משותפות (עם ההנהלה) | - | עובדי מכבי משתתפים פעילים בוועדות אם כי אחוזם אינו מתועד |
| | LA 7 | מקרי מוות, מחלות תעסוקתיות, פציעות והיעדרויות | 41 | |
| | LA 8 | חינוך והדרכה בנושא מניעת מחלות קשות | 42 | |
| | LA 9 | הסכמים עם איגודים מקצועיים בנושאי בריאות ובטיחות | - | |
| | LA 10 | שעות הכשרה לעובד (לשנה) בנושאי בריאות ובטיחות | 39 | |
| | LA 11 | תכניות פיתוח מיומנויות לעובדים | 39 | |
| | LA 12 | אחוז עובדים המקבלים משוב על ביצועיהם | 38 | |
| | LA 13 | הרכב כוח האדם בדירקטוריון | 13 | |
| | LA 14 | שכר לפי מגדר | 42 | |
| זכויות אדם | HRDMA | דיווח על גישת הניהול | - | זכויות האדם נשמרות על פי חוק |
| | HR 1 | בחינת נושא זכויות אדם בהשקעות הארגון | - | זכויות האדם נשמרות על פי חוק |
| | HR 2 | אחוז ומספר ספקים שעברו בדיקות בנושא זכויות אדם | - | כל הספקים נדרשים לעמוד בחוקי המדינה |
| | HR 3 | הכשרת עובדים בהיבטי זכויות אדם | - | |
| | HR 4 | מקרי אפליה | - | |
| | HR 5 | פעילויות להגנה על זכות ההתאגדות | 40 | |
| | HR 6 | העסקת ילדים | - | מכבי אינה מעסיקה ילדים |
| | HR 7 | עבודה בכפייה | - | לא רלוונטי לפעילות הארגון |
| | HR 8 | הכשרת מאבטחים בהיבטי זכויות אדם | - | |
| | HR 9 | הפרת זכויות ילדים | - | לא רלוונטי לפעילות הארגון |

אודות דוח האחריות הראשון של מכבי

| GRI | סעיף | תחום | עמוד בדוח | הערות |
|-------------|-------|---|-----------|---|
| חברה | SODMA | גילוי על גישת הניהול | 44 | |
| | SO 1 | השפעות פעילות הארגון על קהילות | 44 | |
| | SO 2 | סיכוני שחיתות | 15 | במסגרת אתיקה במכבי |
| | SO 3 | הכשרה במניעת שחיתות | 15 | |
| | SO 4 | צעדים בתגובה לגילויי שחיתות | - | |
| | SO 5 | מעורבות ציבורית, שתדלנות | 62 | |
| | SO 6 | תרומות לגורמים פוליטיים | - | מכבי לא מעניקה תרומות לגורמים פוליטיים |
| | SO 7 | צעדים משפטיים שננקטו נגד ארגון בגין התנהגות אנטי תחרותית | - | |
| | SO 8 | סך כספי של הקנסות המשמעותיים ומספר הסנקציות הלא כספיות בגין אי-ציות לחוקים ותקנות | - | |
| אחריות מוצר | PRDMA | דיווח על גישת הניהול | 59 | גישת אחריות המוצר במכבי מתייחסת לנושא חלוקת התרופות למבוטחיה |
| | PR 1 | מחזור חיי מוצר | 59 | |
| | PR 2 | אי עמידה בתקנות בריאותיות ובטיחותיות של מוצרים | - | מכבי אינה מייצרת מוצרים |
| | PR 3 | המידע על המוצר הנדרש לספק ללקוחות | - | מכבי אינה מייצרת מוצרים |
| | PR 4 | מספר המקרים של אי-ציות לתקנות וקודים וולונטריים לגבי סימון מוצרים | - | מכבי אינה מייצרת מוצרים |
| | PR 5 | התנהלות בנושא שביעות רצון לקוחות, לרבות תוצאות מדידה של שביעות רצון הלקוח | 29 | |
| | PR 6 | תכניות לציות לחוק בתחום השיווק | 62 | |
| | PR 7 | אי עמידה בתקנות וקודים וולונטריים ביחס למסרים שיווקיים | 62 | |
| | PR 8 | מספר התלונות המבוססות בדבר הפרת פרטיות הלקוח ובדבר אבדן של נתונים של הלקוח | 31 | מכבי שומרת על מחויבותה לחסיון המידע הרפואי על פי החוק והנושא נבחן באופן שוטף ומטופל במסגרת איכות השירות |
| | PR 9 | ערך כספי של קנסות משמעותיים בגין אי-ציות לחוקים ולתקנות לגבי מתן שירות וקבלתו | - | |







במכבי פועלים סתור אחריות כוללת
לחברים, לעובדים, לציבור ולסביבה

את הדוח ניתן למצא גם באתר מכבי:
www.maccabi4u.co.il