

תוכן עניינים

1. ניהול, שינוי וחדשנות..... 3
2. ניהול רזה..... 7
3. ניהול ארגוני בריאות בעולם..... 9
- ביבליוגרפיה..... 12

ניהול, שינוי וחדשנות

א. **בחרתי את ארגון עתידים מדיקל ארגון.** זהו ארגון הממוקם ברמת החי"ל ומספק חדרי ניתוח וציוד רלוונטי לרופאים ומנתחים.

ב. **ניתוח של הסביבה הארגונית של המחלקה או הארגון:**

(1) **מודל SWOT:**

ניתוח swot עתידים מדיקל סנטר

חולשות	חוזקות
<ul style="list-style-type: none"> המרכז תלוי חופאים – לא מייצרים פעילות ניתוחית עצמאית 100% תלוי פעילות חדר ניתוח – אין פעילות אבחון / מרפאה . מרבית היחידים מתבססים על השכ"ל. רמת ביטוחי הבריאות מצומצמת. שטח פחי קונן שבמי טלאים שוק לקו הן לחופאים וכן למטופלים זל"צ – מבצעים הרבה פעולות חדשנות ופרטת דרך ללא חשיפה 	<ul style="list-style-type: none"> צוותים מובילים של אחיות בתחומי הפעילות "מושכים רופאים" מועג וותיק חזק ויציב בתל אביב. רופא שמכיר וטועם לא עוזב תחומי כירורגיה רבים ומאוזנים צמוד לאסותא ת"א שאספק למרכז הרפואה הפרטית של ישראל. מספר מרכזי רוח- מרפאות נומחים, חדרי ניתוח, הסרת משקפיים. שלב תפעולי וניהולי "רזה"
איזמים	הזדמנויות
<ul style="list-style-type: none"> נדף הצען של חדרי ניתוח פרטים ברמת החיל שחקת מחירי חדר ניתוח. קריעת שוק הניתוחים בין מרכזים רפואיים לפי בעלות שכ"ל / ניתוח <ul style="list-style-type: none"> אסותא – קפ"ח מכבי מדיקה – מאחזרות + פיקס ען סל – הרצל עוז – אימן מרב – הרצל הרצלה מדיקלסטור – מלית גידול בכאשר המקווח של הרופאים. שני סכסוך ניתוחי הסל בשכ"ל. מתגן במשק. 	<ul style="list-style-type: none"> גידול בשוק ביטוחי הבריאות הפרטיים (קשר ושותפות עם חברת ביטוח) מרכזים רפואיים שנמצאים בקשיים וניתן לרכוש להגדלת הצמיחה ופריסה ארצית הפעלת חדרי ניתוח אוניברסיטת ת"א ניהול חדרי ניתוח של בי"ח איטלקי בחיפה התחלת עבודה עם כללית סמייל. הוספת 2 חדרי ניתוח לעיניים ופינוי חדריים לכירורגיה בינונית. פגיעה במתחרים שמבוססים על פעילות אחת: <ul style="list-style-type: none"> כלי דם (מרכז רפואי ארם) עניים (ען סל)

(2) **מאפייני ה VUCA הרלוונטיים לפעילות הארגון:** המושג VUCA היינו קיצור ראשי תיבות של הבאים -

עמימות, מורכבות, אי וודאות, תנודתיות. אני מנהל מרפאה כירורגית המספקת שירותי חדר ניתוח לרופאים בתחומים שונים, חברי עובדים כרופאים פרטיים או במסגרת קופ"ח וכן עובדי מגזר רפואי ציבורי. כאשר אנו מבצעים פיתוח עיסקי של תחום פעילות חדש או טכנולוגיה חדשה אנו פועלים תחת VUCA מכל הבחינות של התהליכים וההתלבטויות:

✓ **תנודתיות:** התנודתיות בכמויות המטופלים שמשפיעה על גורמי פעילות רבים כגון תפוסת חדרי ניתוח , רכש מלאי , יציאת צוותים לחופשות וכו משפיעה על גמישות העבודה ובעיקר על היציבות, מטרת העסק היא יצירת יציבות ע"י רוחב מוצרים (תחומי פעילות רבים) ועומק מוצרים (בכל תחום פעילות יש מספר רב של סוגי ניתוחים) אולם שינויים רגולטוריים יכולים להפסיק / להקטין פעילות (למשל, החלטה שהפסקת הריון פרטית מותרת רק מגיל 19) או להקפיץ משמעותי כמות ניתוחים (כגון קיצור תורים בתחום פעילות מסוים) ועל כן אנו נוהגים להצהיר על עצמנו שאנו מתנהלים כמו "בי"ח קומנדו".

✓ **אי וודאות:** שוק הרפואה הפרטית הינו תחרותי ביותר, לחלק מהמתחרים יש גופים מוסדיים מאחוריהם, לחלק יש סניפים, לחלק יש רישיון משרד הבריאות הנותן יתרונות מסוימים, אין לנו מידע מוסמך על פעילותם או הסכמים שמקדמים מול גופים מוסדיים. על מנת להתמודד עם המצב אנו מקיימים שיחות רקע יומיומיות עם הרופאים המנתחים, שומעים מהם על מצב השוק, תהליכים שעושים מתחרים, טכנולוגיות מעניינות בארץ ובעולם, שיתופי פעולה מעניינים ועל סמך זה מייצרים תמונת מצב עדכנית ושמירה על רלוונטיות מקצועית ומסחרית

- ✓ **מורכבות:** קיום רגולציה בעייתית ומבטחים ממשלתיים מצד אחד מול מבטחים פרטיים מול חברות בנות סמי פרטיות הופכות את הליך ההתקשרות לביצוע ניתוחים למורכב ביותר. מנגד, יתרון משמעותי הוא פריסה ארצית אשר נותנת לנו יכולת לחץ על הגופים המממנים כהתנגדות ללחץ ואיומים שהם מפעילים עלינו. לדוגמה, אנו מפעילים את חדרי הניתוח הפרטיים היחידים בב"ש דבר שמייצר תלות בפעילות שלנו בב"ש ונותן לנו כח במו"מ מול אותם גופים שמנסים לפגוע בפעילות שלנו בת"א.
- ✓ **עמימות:** שוק הבריאות בישראל הוא חסר וודאות, אנו לא יודעים האם הרגולטור ישנה נהלים, האם הגורמים המממנים (קופ"ח וחברות ביטוח) יסגרו תחומי פעילויות או ישנו פוליסות, האם יגבילו במכסות את כמויות הניתוחים בתחום מסוים ועל כן אנו מתנהלים בזהירות בכל כניסה לתחום פעילות חדש, הרבה גישושים עם אנשי קשר בגורמים המממנים וריגול תעשייתי וניהולי. כמו כן אנו משתדלים שלא להתחייב מול ספקים לטווח ארוך, משתדלים לבצע עסקאות רכש בליסינג או קונסיגנציה על מנת להקטין סיכונים.

ג. **תהליך העבודה החדש** שיכול לספק יתרון תחרותי לארגון הינו **הכנסת מערכת סי.טי קרדיאלית ייעודית למחלקת לב בביה"ח** על מנת להקטין ב 85% את הצורך בצינתור אבחנתי. לפני כשנתיים הוציא סטארט אפ ישראלי מערכת סי.טי קטנה וקומפקטית ייעודית לביצוע בדיקות קרדיאליות ולמעשה מבטל את הצורך ב 85% מהצינתורים האבחנתיים המבוצעים בישראל, המערכת מאושרת FDA נבדקה ב 3 בתי חולים בישראל ונמצאה מתאימה לייעודה. המערכת מתופעלת ע"י הקרדיולוג עצמו ללא צורך באנשי צוות ממערך ההדמיה או טכנאי ייעודי. תהליך זה לא רק שהוא חדשני ומתוחכם, אלא גם משקף עקרונות של ניהול רזה, שכן מאפשר לצמצם בזבז דרך מזעור של כוח האדם הנדרש לאבחון הבעיה הלבבית / טרשת עורקים, מדייק את האבחון קרי ממזער טעויות/פגמים בתהליך, מאפשר שיפור מתמיד מאחר והסי.טי הינו פרוצדורה שתמיד משתכללת ומתפתחת, כמו כן רזיז יותר לכן מצמצם תורים ומונע בזבז זמן למטופלים ולקליניקה, בכל מקרה, באופן כללי זהו תהליך בעל ערך מוסף ללקוח על פני צנתור אבחנתי: הלקוחות מוכנים לשלם עבור תהליך אבחון שהוא יותר נעים ופחות פולשני מאשר החדרת צנתר, האינפורמציה מדויקת יותר, והסבירות לאבחון מוטעה קטנה. מכאן שתהליך זה גם מהווה גילום של עקרון ניהול רזה נוסף - הקשבה לצרכי הלקוח, בעיקר כי תהליך צנתור אבחנתי מאד לא נעים עבור מטופלים מרובם והם היו מעוניינים באלטרנטיבה פחות פולשנית מן הצנתור (Goldsby, Griffis & Roath, 2006).

אוכלוסיית היעד לקבלת השירות היא אנשים לאחר גיל 45, אוכלוסיות סיכון לאירועי לב, אוכלוסיות עם אינדיקציות קרדיאליות או לאחר התקף לב. בנוסף מדובר על כל מטופל המיועד לצינתור פולשני, כל מטופל מגיל ילדות אשר קיים חשד למחלה או מום מולד, ספורטאים מקצועיים כחלק מבדיקת סקר. נבחן היבטים שונים בה מערכת זו תספק למדיקל סנטר יתרון על פני מתחריה, שמשתמשים לרוב בצנתור אבחנתי. יתרון תחרותי הינו גורם מסוים הקשור במוצר/שירות שמביא להעדפת מוצר/שירות זה על פני מתחריהם, לרוב דרך עלות ובידול (Spring, Hughes, Mason & McCaffrey, 2017). מערכת זו תספק **יתרון תחרותי** לביה"ח כפי שיתבטא בהיבטים הבאים:

- ✓ **מחיר:** אמנם מחירה של המערכת יקר, אך התשלום הוא חד פעמי, לכן משתלם בטווח הארוך, לעומת צנתור אבחנתי שצריך לקנות את רכיביו עבור כל אבחון מחדש.