



משרד הבריאות

אגף השירות, תחום פניות ותלונות הציבור

סטנדרט לטיפול בפניות ותלונות הציבור במערכת הבריאות

ועדת היגוי

ינואר 2018



הגדרת סטנדרט לטיפול בפניות ותלונות ציבור

1. הגדרות

- 1.1. פניית ציבור - כל פניה או בקשה, כגון בקשה לקבלת שירות, מידע או סיוע, שאלה, וכן כל המלצה או הצעה בכל נושא הקשור במערכת הבריאות.
 - 1.1.1. שאלה/בקשה פשוטה - שאלה, בירור או בקשה שהיחידה יכולה לתת עליה מענה באופן מיידי וללא צורך בפניה לגורם מקצועי נוסף.
 - 1.1.2. פניה/בקשה/שאלה מקצועית - פניות אשר יש לבררן באמצעות פניה לגורם מקצועי בתוך היחידה או מחוצה לה.
 - 1.1.3. הצעת מדיניות - הצעה או המלצה כללית לשיפור או שינוי רוחבי בתוך יחידה מסוימת או במספר יחידות או במערכת הבריאות כולה.
- 1.2. תלונה/קבילה - טענה או תרעומת על מערכת הבריאות (על כל גופיה), בגין מעשה או מחדל, הימנעות מפעולה או פעולה בניגוד לחוק, או ללא סמכות חוקית, או בניגוד למחויבות של הגוף, או בניגוד לנוהל הקיים במערכת, או בניגוד למנהל תקין או שיש בו משום נוקשות יתרה או אי צדק בולט.
- 1.3. קבילה לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי - על פי סעיף 45 לחוק, כל תושב מדינת ישראל רשאי להגיש תלונה נגד קופת חולים, נותן שירותים שלה, עובד מעובדיה או כל מי שפועל מטעמה, בכל הקשור למילוי תפקידיהם לפי החוק. התלונה תוגש בכתב לנציבות קבילות הציבור ויכולה להתייחס לעניינים הקשורים לסל הבריאות, מעבר בין קופה לקופה או החזר כספי עבור שירותי בריאות לאדם שהוכר רטרואקטיבית כתושב.
- 1.4. הערכה/תודה/הוקרה - פניה המגיעה כאות תודה על טיפול או שירות שקיבל אדם מכל אחד מהגופים או נותני השירותים הקיימים במערכת הבריאות.
- 1.5. ערעור - ערעור הוא הליך במסגרתו פונה אינו מסכים עם ההחלטה שהתקבלה בנוגע לפנייתו/תלונתו/בקשתו ומבקש לדון בעניינו פעם נוספת.
- 1.6. פניה/תלונה חוזרת - הליך במסגרתו פונה אינו מסכים עם ההחלטה שהתקבלה בנוגע לפנייתו/תלונתו/בקשתו ומבקש לדון בעניינו פעם נוספת ללא העלאת טענות חדשות או שוני מפניותיו הקודמות.
- 1.7. מוסד רפואי - כל מוסד, ארגון או יחידה המספקים שירותים רפואיים או שירותים הניתנים במסגרת משרד הבריאות, לרבות יחידות משרד הבריאות ולשכות המשרד.



2. תהליך הטיפול בפניות ותלונות (מסע הפונה¹)

2.1. אופן בירור על הגשת הפניה ודרכי הפניה

2.1.1. יש לאפשר דרכי פניה רבים ומגוונים ככל האפשר ולפרסם בצורה ברורה עבור הציבור הרחב תוך הבהרת תהליך הטיפול בפניה ככל שניתן.

2.1.2. יש לפעול לפרסום המידע באתר האינטרנט של המוסד הרפואי ובאתר משרד הבריאות במקום נגיש וכולט ולציין פרטים מלאים של היחידה לפניות ותלונות הציבור, פרטי נציב או ממונה הפניות בגוף הרלוונטי.

2.1.3. יש לפעול לפרסום נוסף של יחידות פניות ותלונות הציבור באמצעות שילוט במרפאות של קופות החולים, בבתי החולים השונים ובלשכות הבריאות.

2.1.4. ערעור

על הפונה לדעת שיש לו זכות לערער במידה ואינו שבע רצון מהמענה אותו קיבל. הזכות להגשת ערעור צריכה להופיע באופן מפורש וברור במסגרת פרסום דרכי הפניה, כולל הגורם אליו ניתן לערער.

2.1.5. הערוצים השונים לקבלת פניות ותלונות כתובות:

2.1.5.1. **טופס מקוון** – רצוי, ככל שניתן, שכל יחידה תפעל להטמעת טופס מקוון על מנת לאפשר לפונים לפנות ישירות דרך אתרי האינטרנט השונים.

שדות מומלצים:

- שם פרטי
- שם משפחה
- תעודת זהות
- יישוב
- דואר אלקטרוני
- טלפון להתקשרות
- האם הפניה נעשתה בשם הפונה או בשמו של מישהו אחר
- תוכן הפניה
- בחירת נושא מרשימה (לא חובה)
- צירוף מסמכים רלוונטיים (ככל הנדרש לצורך הטיפול בתלונה)

2.1.5.2. **דואר אלקטרוני יחידתי** – פרסום דואר אלקטרוני של היחידה הממונה על פניות ותלונות הציבור.

מומלץ כי ייעשה שימוש במייל יחידתי ולא במייל אישי של הממונה על מנת למנוע חסר או עיכוב במענה בעת היעדרות הממונה.

¹ תרשים מסע הפונה מצורף כנספח.



2.1.5.3. פקס – מספר פקס. מומלץ כי הפקס יקושר לדוא"ל היחידתי.

2.1.5.4. דואר ישראל – יש לפרסם כתובת מלאה תוך ציון שם היחידה הרלוונטית על מנת להבטיח לחומר להגיע ליעדו המדויק.

2.1.5.5. טלפון – יש לפרסם מספרי טלפון של מוקד שנותן מענה לפניות ותלונות ציבור (במידה וקיים) או טלפון ישיר של הממונה על פניות ותלונות הציבור לצורך בירור סטטוס טיפול בתלונה, התייעצות וערוץ למקרים דחופים. ערוץ טלפוני בעל חשיבות רבה עבור הפונים ויש תמיד לאפשר את האופציה לפונים למענה אנושי ובייחוד עבור אלה שאין באפשרותם לכתוב בשל קשיי שפה, גיל, מוגבלות וכד'.

2.1.5.6. פניה פרונטאלית – במידה שקיימת יש לפרסם שעות קבלת קהל ולתעד את הפניות והתלונות במערכת.

2.1.6. מינוח מומלץ והפניות לפניות ותלונות הציבור (מיקום):

2.1.6.1. קיים צורך באחידות בשפה השירותית כך שפונים יתרגלו למינוחים וידעו מיידית מה עליהם לעשות.

2.1.6.2. מינוח מומלץ: "צור קשר" או "פניות ותלונות ציבור".

2.1.6.3. מיקום ההפניה: באתר הבית הראשי, דף ראשון במיקום הבולט לעין ולא רק בתחתית העמוד.

2.2. הגשת הפניה - הפרטים שיש לכלול בפניה לצורך תחילת טיפול:

2.2.1. פרטים נדרשים:

2.2.1.1. שם מלא

2.2.1.2. תעודת זהות

2.2.1.3. פרטי התקשרות: דוא"ל, טלפון, דואר (לפחות אחד מהם)

2.2.1.4. חומר רפואי נדרש (במידה וקיים)

2.2.1.5. ייפוי כוח ווס"ר - ויתור סודיות רפואית (במידה שהפונה אינו המטופל כתנאי להמשך הטיפול בתלונה)

2.2.1.6. תוכן הפניה

2.2.2. פרטים חסרים – התנהלות רצויה:

2.2.2.1. יש ליצור קשר טלפוני עם הפונה סמוך ככל שניתן לקבלת הפניה לצורך השלמת הפרטים.

2.2.2.2. עדכון הפרטים והשלמת ויתור סודיות רפואית ככל האפשר בסמוך לקבלת הפניה.



2.3. מענה לפניות ותלונות בערוצים דיגיטליים

- 2.3.1. מומלץ כי פניות ותלונות בכתב ייענו בכתב וילוו במסרון (SMS) עדכון סטטוס שיאפשר לפונה לדעת היכן עומדת פנייתו בתהליך.
- 2.3.2. פניות מסוג שאלות פשוטות ובירורים שאינם מצריכים פניה לגורם מקצועי ייענו, ככל ניתן באופן מיידי ובמידת האפשר טלפונית לצורך סיום טיפול מהיר ויעיל. התהליך והמענה יתועדו באופן שוטף.
- 2.3.3. מומלץ כי מענה אוטומטי היוצא מהמוסד יכלול רכיבים בנוגע לפניה/תלונה וביניהם: הגורם המטפל בפניה, זמני טיפול, כתובת/טלפון ליצירת קשר לצורך בירור מידע/סטטוס, מספר הפניה (במידה וקיים כבר בשלב זה).
- 2.3.4. מומלץ לעשות שימוש בדואר אלקטרוני יחידתי ככל שלבי התהליך לצורך התכתבויות והעברת מידע שונה לפונה/מתלונן, תוך הקפדה על שמירת סודיות רפואית. רצוי להימנע ככל שניתן משימוש בדואר אלקטרוני אישי. במקרה בו לא נמסר דוא"ל של הפונה יש ליצור עמו קשר טלפוני לצורך השלמת המידע הדרוש לטיפול בפניה.

2.4. אישור קבלה לפונה

2.4.1. פניה, בקשה, הצעה, תלונה

- 2.4.1.1. שליחת אישור קבלה תעשה באותה דרך שבה פנה הפונה או בדואר אלקטרוני או באמצעות שליחת מסרון (SMS) (ניתן גם במספר אמצעים במקביל).
- 2.4.1.2. יש להוציא אישור קבלה לגורם שפנה²/הורה לקטין/אפטרופוס חוקי על כל פניה שהועברה לטיפול היחידה בחתימת היחידה המטפלת. אישור קבלה בכתב צריך לכלול בתוכו את הפרטים הבאים:
- מספר הפניה לצורך בירורים וקבלת מידע.
 - הסבר קצר על תהליך פתיחת הבירור³.
 - זמני הטיפול המשוערים לטיפול בפניה.
 - כתובת לשאלות כיצד ניתן לקבל מידע (סטטוס) על הפניה.
 - מומלץ: משפט אישי המודה לפונה על פנייתו – התייחסות אישית. יש להימנע משימוש במינוח "לקוח יקר" ולעשות שימוש במילים אישיות יותר, כגון "פונה יקר" או לחילופין פניה אישית בשמו של הפונה.

² אין צורך בהוצאת אישור קבלה במידה ומשרד הבריאות הינו הגורם הפונה או שמדובר בכל גורם שאיננו נשוא הפניה.
³ תיאור קצר לא ייכלל במסגרת אישורים הנמסרים ב-SMS (מסרון).



2.4.2. ערעור

יש להוציא אישור קבלה המותאם לערעור, היינו כזה המבהיר לפונה כי התקבלה פנייתו החוזרת ולא אישור קבלה ראשוני.

2.4.3. פניה אנונימית

פניות ותלונות אנונימיות יתאפשרו אך לגביהן יש להוציא, ככל האפשר, אישור קבלה המסביר כי הפניה תיענה באופן כללי בשל חוסר יכולת לבצע בירור באופן מעמיק ללא מסירה של פרטים מלאים ופניה לגורמים הרלוונטיים.

2.5. בקשת תגובה מהגורם המקצועי

בקשת תגובה תשלח לגורם המקצועי שהפניה או התלונה נמצאת בתחום אחריותו בדואר אלקטרוני. על גורם זה מוטלת האחריות לקיים בירור ואף דיון במידת הצורך ולספק מענה הולם לפניה. הבקשה צריכה לכלול את הפרטים הבאים:

- א. פרטי הפונה המלאים.
- ב. מסמך הפניה על כל חלקיו הרלבנטיים.
- ג. כל חומר רלוונטי שהועבר.
- ד. זמן התגובה הנדרש לצורך העברת התשובה. זמן המענה הנדרש (21-7 ימים בהתאם לסוג התלונה).

2.6. תזכורת לגורם המקצועי ותשובת ביניים לפונה

- 2.6.1. בכל פניה בה זמני הטיפול מתעכבים מעבר לזמן הנקוב בבקשה לתגובה תישלח תזכורת לגורם המקצועי אליו ושלחה הבקשה לתגובה ותשובת ביניים לפונה עם עדכון מנומק על העיכוב בטיפול בפנייתו.
- 2.6.2. יש לפעול, ככל שניתן, לשיקוף הטיפול בפניה לפונה באופן כזה שלא יפגע בתהליך הבירור.
- 2.6.3. במקרים קשים הכוללים סיפור אישי מורכב מומלץ לפעול ליצירת קשר אישי עם הפונה ואף הזמנתו לשיחה במידת הצורך.
- 2.6.4. גורם מקצועי שלא ישיב לאחר 2 תזכורות יתבקש לנמק את הסיבות להיעדר מענה. במקביל, יועבר הנושא לטיפול הגורם האחראי עליו ובמידה ומדובר בבעיה רוחבית יועבר גם לידיעת מנהל הגוף עליו התלוננו ובמקרה הצורך למנכ"ל המשרד.



2.7. קבלת מענה מהגורם המקצועי – שלב מקדים לסיום הטיפול

2.7.1. על הגורם המקצועי להעביר תשובה מנומקת שכן חלה עליו חובת הנמקה בהתאם לחקיקה ולפסיקה:

- 2.7.1.1. הדין הכללי מחייב בהנמקה מכוח חוק לתיקון סדרי המינהל (החלטות והנמקות), תשי"ט-1958. החוק חל על עובדי ציבור בלבד, כפי שהם מוגדרים בסעיף 1 לחוק זה: "עובד מדינה, עובד רשות מקומית וכן כל רשות שהוענקה לה סמכות על-פי דין".
- 2.7.1.2. בבג"צ 164/97 קונטרס בע"מ נ' משרד האוצר נקבע: "חובת ההגינות מתייחסת להליך המנהלי, כלומר לדרך שבה הרשות המנהלית מפעילה את הסמכות כלפי האזרח. היא מתבטאת בחובות שונות, כגון, חובה לערוך בדיקה סבירה של נסיבות המקרה, להטות אוזן לטענות האזרח, לאפשר לו לעיין במסמכים הנוגעים לעניין, לנמק את החלטתה. יש מכנה משותף לחובות אלה: החובה לנהוג באזרח באופן ראוי."
- 2.7.2. על הגורם המקצועי להתייחס לכלל הנושאים אותם העלה הפונה ולשקף, ככל שניתן, את תהליך הביורור והגורמים הרלוונטיים המעורבים. במידה ובוחר להתייחס באופן חלקי עליו לציין מדוע בחר לפעול כך.
- 2.7.3. בכל תשובה יש להשתמש בשפה ברורה, פשוטה ומובנת. יש להימנע, ככל שניתן, ממינוחים רפואיים, משפטיים או מקצועיים מורכבים ובמידה וקיימת חובת שימוש בהם יש לצרף הסבר מקדים.
- 2.7.4. יש למסור מידע והכוונה במקרים בהם יש שאלה, בקשה או במידה וקיימות אפשרויות שונות.
- 2.7.5. חשוב לציין את הלמידה הארגונית שבוצעה כתוצאה מהפניה, יש לציין את הפעולות שנעשו. בהקשר זה, חשוב לציין, כי פונים רבים אינם יכולים לתקן את אשר אירע להם אך בכל זאת מתלוננים על מנת שהגוף יפעל לשיפור הנושא בעתיד ולכן החשיבות הרבה של למידה ארגונית.

2.8. סיום הטיפול⁴, מענה⁵ וסגירת הפניה/התלונה

2.8.1. שאלה כללית, בקשה פשוטה

- א. יש לפעול למענה בסוגיות מסוג זה (שאלות שהמידע לגביהן זמין, העברות למשרדים/יחידות אחרות וכיו"ב) במגע אחד במוקד המוסד/מוקד קול הבריאות, היינו מענה מיידי וסגירה.
- ב. כל שאלה/בקשה המופנית לבירור (ולא נסגרה במגע אחד) צריכה להיענות באופן מהיר ולהיסגר בתוך 14 ימים לכל המאוחר.
- ג. במידת האפשר ועל מנת למנוע עיכובים מיותרים ניתן לתת מענה טלפוני ולסגור את הפניה מיד עם תום המענה.

⁴ בפניות ותלונות שבאחריות משרד הבריאות, האחראי לפניות ותלונות הציבור ביחידה יוכל להשיב באופן ישיר לפונה. בפניות ותלונות שנמצאות באחריות יחידות מחוץ למשרד הבריאות תישלח תשובה המוסד וכן תשובה סופית מיחידת פניות ותלונות הציבור במשרד הבריאות.

⁵ מענה לפניות ותלונות יישלח לפונה בערוץ שבו פנה, אולם ליחידה קיים שיקול דעת להשיב גם בערוצים נוספים על מנת לייעל ולזרז את הטיפול.



- ד. במידה והפניה מחייבת מענה בכתב (כגון: בקשות המחייבות תיעוד וכד') תיעשה פניה טלפונית (במידת האפשר) אשר תלווה בתשובה זהה בכתב.
- ה. שאלות מידע כללי שאינו קשור לפונה יועברו לממונה על חוק חופש המידע או שינחו את הפונה לפנות לממונה על חוק חופש המידע.
- ו. יש לפעול לניתוח שאלות המגיעות לפניות ותלונות הציבור ולפעול לפרסום שאלות ותשובות נפוצות בכל דרך נדרשת (אתרי האינטרנט, רשתות חברתיות, שילוט, מסכי מידע במוסדות השונים, עלונים, מוקד המוסד וכיו"ב).

2.8.2. פניית ציבור בסוגיה מקצועית

עם קבלת תשובה מהגורם המקצועי וקבלת כל החומר הנדרש ולאחר בירור ביחידה המטפלת בתלונת הציבור יישלח לפונה מענה על סיום הטיפול בפנייתו בחתימת הגורם המטפל או היחידה האחראית במשרד. המענה יכלול את הנושאים הבאים:

- הסבר על תהליך הטיפול, מה כלל תהליך הבירור.
- מענה מלא ומנומק לשאלות, בקשות, פניות שלגביהן פנה הפונה.
- עמדת הגורם המקצועי באשר לפניה (במקרה בו הפניה נעשתה לגורם שאינו הגורם המברר).
- סיכום וסיום בנימה אישית ואמפטית.
- פעולות שבוצעו לשיפור ולמידה ארגונית, באם התקיימו.

2.8.3. תלונות

עם קבלת תשובה מהגורם המקצועי וקבלת כל החומר הנדרש ולאחר בירור ביחידה המטפלת בתלונת הציבור יישלח לפונה מענה על סיום הטיפול בתלונתו בחתימת הגורם המטפל או היחידה האחראית. המענה יכלול את הנושאים הבאים:

- הסבר על תהליך הטיפול, מה כלל תהליך הבירור.
- מענה מלא ומנומק לתלונה.
- עמדת הגורם המקצועי באשר לתלונה והתייחסות לטיב התשובה שניתנה על ידי הגורם המקצועי (במקרה בו הפניה נעשתה לגורם שאינו הגורם המברר).
- סיכום וסיום בנימה אישית ואמפטית. בתלונות בהן המתלונן מעלה התנהלות פוגענית או חוויות שליליות יש מקום להוספת התנצלות על תחושתו או החוויה אותה עבר.
- במקרה בו נעשו פעולות רוחביות של הסקת מסקנות, ריענון, שינוי מדיניות וכד' יש לציין זאת במענה.



2.8.4. הצעות מדיניות

עם קבלת תשובה מהגורם המקצועי וקבלת כל החומר הנדרש ולאחר בירור ביחידה המטפלת בתלונה הציבור יישלח לפונה מענה על סיום הטיפול בהצעתו בחתימת הגורם המטפל או היחידה האחראית. המענה יכול

את הנושאים הבאים:

- א. הסבר על תהליך הטיפול, לאיזה גורם מקצועי הועברה ההצעה.
- ב. האם הצעה קיימת, האם רלוונטית.
- ג. עמדת הגורם המקצועי באשר להצעה בהתאם למצב הקיים כיום (במקרה בו הפניה נעשתה לגורם שאינו הגורם המברר).
- ד. יש להוסיף פסקת תאום ציפיות לגבי המשך הטיפול תוך הסבר כי התהליך לעיתים ארוך.
- ה. סיכום וסיום בנימה אישית ואמפטית. יש להודות לפונה על הצעתו.
- ו. במקרה בו נעשו פעולות רוחביות של הסקת מסקנות, רענון, שינוי מדיניות וכד' יש לציין זאת במכתב הסיכום.
- ז. בהמשך, ראוי לבצע מעקב ולעדכן את הפונה בכל התפתחות עתידית הקשורה בהצעתו – מהלך המחייב תיעוד מיוחד.

2.8.5. ערעור על מענה לפניית/תלונת ציבור ופניות/תלונות חוזרות

עם קבלת מענה מהגורם המקצועי (במידה ונעשתה פניה נוספת) וקבלת כל החומר הנדרש יישלח לפונה מענה על סיום הטיפול בערעור, בחתימת הגורם המטפל. המענה יכול את הנושאים הבאים:

- א. הסבר על תהליך הטיפול, מה כלל תהליך הבירור בערעור.
- ב. מענה מלא ומנומק. במידה והערעור לא התקבל יש לפרט מדוע הערעור לא התקבל תוך התייחסות לתלונה המקורית ותשובה לגופן של טענות הערעור.
- ג. עמדת הגורם המקצועי באשר לערעור (במקרה בו הפניה נעשתה לגורם שאינו הגורם המברר).
- ד. סיכום וסיום בנימה אישית ואמפטית. בתלונות בהן המתלונן מעלה התנהלות פוגענית או חוויות שליליות יש מקום להוספת התנצלות על תחושתו או החוויה אותה עבר.
- ה. במקרה בו נעשו פעולות רוחביות של הסקת מסקנות, רענון, שינוי מדיניות וכד' יש לציין זאת במכתב הסיכום.
- ו. ערעור לא יתברר על ידי הגורם שנתן את ההתייחסות הראשונה, היינו הגורם שהשיב בעבר. ערעור יתברר על ידי הגורם הבכיר ביותר ביחידה שעל ידה בוררה התלונה ובמידה והתשובה ניתנה על ידו ייבחן הערעור על ידי הגורם שמעליו.



- ז. במידה ואין מה להוסיף על הפניה המקורית יש לכתוב זאת בצורה מפורשת ואין להתעלם מהפניה. יש לציין כי הפניה נבחנה בשנית ונבדקו כל היבטיה אולם אין בה כדי להוסיף על הפניה המקורית ועל כן התשובה נותרת בעינה.
- ח. פניות ותלונות חוזרות – ייענו בדומה לסעיף ז' וניתן להוסיף כי פניות זהות תענינה באופן זהה.
- ט. בפניות חוזרות או ערעורים אשר מועברים למס' גורמים במערכת יענה הגורם הבכיר ביותר אלא אם הוסכם אחרת לאחר קבלת הפניה ובדיקתה. במקרה זה יש לעדכן באופן מיידי את יתר היחידות ולציין מי משיב.

2.8.6. פגישה אישית עם הפונה

- מקרים בהם מומלץ להזמין את הפונה לפגישה אישית לצורך בירור או קידום הטיפול בפנייתו
- א. מקרים בהם פונה חוזר עם פנייתו ומסרב לקבל בתוקף את תשובת המוסד.
- ב. תלונות על יחס בהן קיימות גרסאות סותרות ולא ניתן ליישב את הפניה/תלונה, מעין תהליך "גישור".
- ג. מקרים בהם הסיפור האנושי מורכב וקשה להתנהל מול הפונה בהתכתבות.
- ד. במקרה בו ישנה חוסר בהירות באשר למה הפונה/מתלונן מבקש ולא ניתן להסיק זאת בשום דרך מהמכתבים.
- ה. מקרים נוספים בשיקול דעת המוסד המטפל בפניה/תלונה.

2.9. זמני הטיפול בפניות ותלונות (SLA)

מיידית עד 7 ימים	אישור קבלה לפונה
עד 14 ימים	מענה לשאלות, בירורים, בקשות פשוטות
עד 30 ימים	סגירת פניה מסוג פניה, תלונה (שאינה תלונת רשלנות רפואית, אתיקה או תלונה מורכבת)
עד 90 ימים	סגירת פניה מסוג תלונה מורכבת
שבוע ימים לאחר הזמן שנקבע לבקשת תגובה	תזכורת לגורם המקצועי (ראשונה)
שבועיים לאחר תזכורת ראשונה	תזכורת לגורם המקצועי (שניה)
מיד עם הוצאת תזכורת ראשונה	תגובת ביניים לפונה
עד שנה	בירור וסגירת תלונות מיוחדות (ועדות בדיקה, שיחות הבהרה וכיו"ב)



2.10. התאמה והנגשה לשונית ותרבותית במערכת הבריאות

יחידות לפניות ותלונות הציבור: צריכות להיות בעלות יכולות למתן מענה טלפוני בכל אחת מהשפות: עברית, ערבית, רוסית, אמהרית ואנגלית, בטווח זמן סביר, ובכל מקרה תוך 24 שעות (בהתאם לזמני הפעילות של המוסד).

פניות ותלונות בכתב תתקבלנה בשפה העברית⁶. פונה שפנה, מסיבה כלשהי, למשל עקב חוסר ידיעה, בשפה הערבית, הרוסית, האמהרית או האנגלית, פנייתו תטופל בכל מקרה והגוף אליו פנה יהא אחראי על תרגום התלונה. הפונה יעודכן כי משך הטיפול בפנייתו עלול להתארך מעבר למשך הטיפול בפניה שהוגשה בעברית. המענה בכתב אל הפונה יעשה בשפה העברית, אלא אם בחרה היחידה לפניות הציבור להשיב לו בשפתו. יש לפעול, ככל שניתן להשיב לו בשפתו.

3. ניהול פניות ותלונות במערכת ממוחשבת, למידה ארגונית ודו"חות

3.1. ניהול הפניות והתלונות

3.1.1. יש לנהל את כל הפניות והתלונות המגיעות במערכת ממוחשבת המאפשרת תיעוד, הפקה וניתוח נתונים

3.1.2. הנושאים אותם יש לתעד

- א. פרטי הפונה המלאים (שם, שם משפחה, מספר זהות, פרטי התקשורת, מין, כתובת).
- ב. כל סוגי הפניות והתלונות: פניות, בקשות, תלונות, הוקרות, הצעות וכו'.
- ג. התכתבויות
- ד. מסמכים מצורפים
- ה. תרשומת שיחות
- ו. תשובות לפונה

3.1.3. נתונים מומלצים לתיעוד במסגרת הפניות לצורך הפניה, תחקור וניהול פנימי

- 3.1.3.1. פרטי הפונה והנפגע המלאים כפי שפורטו בסעיף הקודם
- 3.1.3.2. היחידה האחראית, המוסד הנלווה, מושא התלונה
- 3.1.3.3. מהות התלונה (על מה)
- 3.1.3.4. תחום התלונה (על מי)
- 3.1.3.5. תיאור הפניה/התלונה
- 3.1.3.6. תאריך פתיחה

⁶ במקרים של פניות ותלונות ציבור בשפות: רוסית, צרפתית, ערבית, אמהרית ניתן לפנות למוקד "קול הבריאות" לצורך קבלת שירות ותרגום הפניה בשפה המבוקשת.



3.1.3.7 תאריכי יעד לטיפול בפניה (SLA)

3.1.3.8 פרטי סגירת הפניה: תאריך, סיבת סגירה, תוצאת הברור

3.1.4 תקופת השמירה

7 שנים או יותר

3.2 דיווח למשרד הבריאות - יחידות מחוץ למטה משרד הבריאות (קופות חולים, בתי חולים, לשכות הבריאות) ירכזו

דו"ח נתונים על פניות ותלונות הציבור שבתחום טיפולם

3.2.1 דו"ח ריכוז נתונים – דו"ח המרכז את כל נתוני הפניות והתלונות.

3.2.2 תקופת הדו"ח

שנתי

3.2.3 מה יש לכלול בדו"ח:

3.2.3.1 כמות פניות ותלונות – סך הפניות והתלונות בשנה הנוכחית.

3.2.3.2 סוג הפניות והתלונות - חלוקה לפניות, בקשות, תלונות, הוקרות, חופש מידע.

3.2.3.3 מהויות ותחומי הפניות.

3.2.3.4 יחידות המוסד – חלוקה לפי יחידות משנה, מחלקות, מחוזות או כל חלוקה הקיימת במוסד.

3.2.3.5 משך זמן הטיפול בפניות ועמידה ב-SLA כפי שהוגדרו.

3.2.3.6 תוצאות סופיות של תלונות.

3.2.3.7 דוגמאות לתלונות נפוצות ודרכי הטיפול בהן.

3.2.3.8 פעולות שנעשו עקב תלונות ברמה הרוחבית ומגמות לאורך זמן.

3.2.4 למידה ארגונית:

3.2.4.1 יש להקפיד כי על בסיס **הפקת הדו"חות וניתוח תלונות** תתבצע הפקת לקחים, זיהוי מגמות רוחביות,

ביצוע פעולות התערבות ביחידות בהן מזוהה מגמה רוחבית ויוסקו מסקנות לצורך שיפור המערכת.

3.2.4.2 מומלץ לקיים **סקרי שביעות רצון** על יחידות פניות ותלונות ציבור כחלק מהלמידה הארגונית ולתת

דגש לנושאים הבאים:

3.2.4.2.1 זיהוי האתגרים והחסמים העומדים בפני היחידה.

3.2.4.2.2 זיהוי הפערים הקיימים ביחידה שעליהם יש לתת דגש בשוטף ובטווח הארוך.

3.2.4.2.3 זיהוי קשיים וחולשות במערכת ברמה הרוחבית.

3.2.4.2.4 מיקוד האתגרים הקיימים במערכת ובחינה של התהליך על כל שלביו.



- 3.2.4.2.5. בחינה של הגורם המטפל בהתאם לנתוני הסקר ברמה הפרטנית.
- 3.2.4.2.6. שיקוף נתונים ליחידות השונות עליהן בוצע הסקר ועבודה פרטנית מול היחידה בהתאם לצרכים שעלו מן הסקר.
- 3.2.4.3. מומלץ במסגרת הדו"חות ובמסגרות **פרסום** נוספות (כגון: אתר האינטרנט של המוסד) לפרסם הסקת מסקנות, דו"חות שהופקו עקב בירורים, תהליכים ושינויים שנעשו עקב פניות ותלונות וכל מידע נוסף חשוב שהופק במסגרת הטיפול בפניות ותלונות, לרבות מגמות שנלמדו לאורך זמן.

4. פרופיל הרפונט/מטפל/מנהל פניות ציבור

4.1. רפונט/מטפל בפניות ותלונות ציבור

- 4.1.1. אדם אשר אמון על קבלת פניות ותלונות ציבור מהציבור הרחב ומגורמים שונים.
- 4.1.2. למטפל/רפונט תפקידים שונים וביניהם:
- 4.1.2.1. ריכוז כל הפניות והתלונות המגיעות מהגורמים השונים.
- 4.1.2.2. תיעוד הפניות במערכת אחת.
- 4.1.2.3. ניתוב הפניות לגורם המקצועי לצורך קבלת תשובה ומענה לפונה.
- 4.1.2.4. דיווח, מעקב ובקרה אחר התנהלות התהליך והתייחסות לשלבי ביניים (תזכורות, תגובות ביניים).
- 4.1.2.5. זיהוי מקרים קשים ורגעי אמת בפניות המצריכות טיפול מיידי.
- 4.1.2.6. קידום הפניות והתלונות הדורשות מענה במגע אחד.
- 4.1.2.7. שיתוף ידע ונושאים רוחביים בקרב היחידות השונות לצורך סנכרון ועדכון המערכת.
- 4.1.2.8. זיהוי מגמות רוחביות העולות מתוך הפניות והתלונות לצורך למידה ארגונית ושיפור מתן השירות לפונים.
- 4.1.2.9. יצירת ממשקים ושיתופי פעולה עם גורמים שונים המשיקים לפעילות הטיפול בפניות ותלונות הציבור.
- 4.2. לצורך טיפול יעיל ומקצועי בפניות ותלונות ציבור יש לקבוע מספר תנאי סף למילוי התפקיד כרפונט/מטפל בפניות ותלונות ציבור:
- 4.2.1. הכשרה אקדמאית.
- 4.2.2. יעבור הכשרה של טיפול בפניות ותלונות וכתובה שירותית.
- 4.2.3. קבלתו לתפקיד תהיה על סמך בחינה של התנסחות בכתב ובעל פה.
- 4.2.4. מומלץ כי יהיה בעל ניסיון בתחום השירות (ייתכן במסגרת ראיון והערכה).



4.3. לצורך טיפול יעיל ומקצועי בפניות ותלונות ציבור יש לקבוע מספר תנאי סף למילוי התפקיד כמנהל פניות ותלונות ציבור:

4.3.1. מילוי כל תנאי הסף שהוגדרו למטפל/רפרנט.

4.3.2. ניסיון ניהולי הכולל זיקה לתחום השירות.

4.3.3. בחינת הערכה ודגש על הנושאים הבאים: התנסחות רהוטה בכתב ובעל-פה, ראייה מרחבית, ראייה ביקורתית.

5. הכשרה מקצועית

5.1. אגף השירות במשרד הבריאות יפעל לקידום הכשרות ברמה הלאומית לרפרנטים, ממוני ומנהלי פניות ותלונות ציבור.

5.2. במסגרת ההכשרות יושם דגש על הנושאים הבאים:

5.2.1. תפיסת השירות

5.2.2. חשיבות זמני טיפול בפניות ותלונות במסגרות נושא השירות

5.2.3. כתיבה שירותית – טיב התשובות הנמסרות לפונים

5.2.4. תקשורת אישית, אמפטיה וזמינות לפונה/מתלונן

5.2.5. התמודדות עם התנגדויות ולקוחות חוזרים ומורכבים

5.2.6. זירת המדיה והרשתות החברתיות

5.2.7. למידה והפקת לקחים

5.2.8. חוקים ונהלים



חברי ועדת ההיגוי (לפי סדר א'-ב')

1. גב' איילת גרינבאום-אריזון, ראש אגף השירות, משרד הבריאות
2. גב' איילת קדר, מנהלת תחום יחסי ציבור ופניות הציבור, המרכז הרפואי ברזילי
3. מר אלי פרי, האגודה לזכויות החולה
4. גב' גילה כוזם, רפרנטית פניות ציבור, אגף גריאטריה, משרד הבריאות
5. גב' דליה מונטיצ'לו, רפרנטית פניות ציבור, לשכת בריאות מחוז צפון, משרד הבריאות
6. ד"ר חגית דומב-הרמן, ממונה על בירור תלונות רפואת שיניים, אגף השירות, משרד הבריאות
7. גב' חווי רובינשטיין, ממונה פניות ציבור, מאוחדת
8. עו"ד חן וונדרסמן, מנהלת תחום פניות ותלונות ציבור, אגף השירות, משרד הבריאות (מרכזת הועדה)
9. גב' טלי צינמון, נציבת פניות הציבור, מכבי שירותי בריאות
10. ד"ר יהודית לפינסקי, ניהול סיכונים, מאוחדת
11. גב' יונית מור, ממונה פניות ציבור, אגף השירות, משרד הבריאות
12. ד"ר יוסי לוי, מנהלת מחלקת פניות הציבור, מרכז רפואי מאיר
13. גב' יעל נאמן, מנהלת שירות וחיווי מטופל, אסותא מרכזים רפואיים
14. גב' יעל כהן, רפרנטית פניות ציבור, מנהל רפואה, משרד הבריאות
15. גב' יעל סולומון, רפרנטית פניות הציבור, יחידה ארצית – שיקום וניידות, משרד הבריאות
16. ד"ר מאיר רוח, מרכז רפואי על שם ברוך פדה, פוריה
17. גב' נאוה קסוטו, מנהלת פניות ציבור, איכילוב
18. גב' נינה גל-אור, מנהלת פניות ציבור, בית חולים שיבא
19. גב' נירה רוסטמי, מנהלת היחידה לאבטחת איכות, לשכת הבריאות, מחוז תל-אביב, משרד הבריאות
20. גב' נתי כהן-אהרון, רפרנטית פניות הציבור, אגף הרוקחות, משרד הבריאות
21. גב' סיגלית טל מור, מנהלת יחידת נציב קבילות הציבור למקצועות הרפואה, אגף השירות משרד הבריאות
22. גב' ענת ברעם, מנהלת חוויית השירות, מרכז רפואי הלל יפה, חדרה
23. עו"ד שמעון לזר, נציב פניות הציבור, בית חולים הדסה
24. גב' רגינה מיכה יחזקאל, מרכזת פניות ציבור, לשכת בריאות, מחוז תל-אביב, משרד הבריאות
25. ד"ר רפאל גורודישר, ניהול סיכונים, בית חולים סורוקה
26. גב' רקפת בהט-אביטל, ממונה פניות הציבור מחוז דרום, כללית
27. מר שמוליק בן יעקב, האגודה לזכויות החולה



חטיבת הבריאות
אגף השירות | מינהל איכות ושירות
Quality and service Administration

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

28. עו"ד שנית סוקולובסקי, עמותת אנוש, העמותה הישראלית לבריאות הנפש
29. גב' תמר מלכה, ממונה מנהל בריאות, לשכת בריאות ירושלים, משרד הבריאות