

ט"ו אב תשפ"ג
05/09/2023
סימוכין : 24987916

לכבוד : ועדת מכרזים

הנדון: יועץ נגישות - בקשה להתקשרות בפטור ממכרז לפי תקנה 3(29)

1. באחריות משרד הבריאות לקדם ולהסדיר תהליכים שונים במערכת הבריאות, במטרה להנגיש את אותם תחומים שלא טופלו עד כה, גם לאנשים עם מוגבלות. שני התהליכים העיקריים הם הנגשת שירותי הבריאות עצמם והנגשת המבנים שבהם מצויות מרפאות של בעלי ות מקצועות הבריאות, ושל רופאות. ים, כמפורט להלן:
 - א. שירותי הבריאות כוללים מגוון רחב מאוד של בדיקות וטיפולים רפואיים, שניתנים במגוון מוסדות בריאות ובהם בתי חולים, מרפאות שונות, בבתי המטופלים ובשנים האחרונות מתפתחת ומתרחבת הדיסיפלינה של שירות רפואי מרוחק. הטיפולים הרפואיים נתמכים בשירותים ביוורקטיים שמאפשרים את אספקתם לכלל הציבור (כגון שירותי מזכירות רפואית שונים, זכאות, רישום, תמיכה ועוד). הן הטיפולים הרפואיים והן השירותים הביוורקטיים הנלווים מתאפיינים ברמות שונות של מורכבות ואינטנסיביות. יתרה מזאת, רוב מוחלט של שירותים אלו אינם ניתנים ב'תחנה' אחת אלא מחייבים את האדם שנוזקק להם לעבור בשתיים ויותר 'תחנות' כדי לקבל את השירות לו הוא נדרש.
 - ב. בישראל פועלים אלפי ספקי שירותי בריאות עצמאיים באלפי מרפאות. מרביתם מספקים שירות לקופות החולים ברחבי ישראל עבור מבוטחיהן, ומיעוטם מספק שירות פרטי בלבד; השירות ניתן במבנים קיימים מסוגים שונים (מרכזים מסחריים, בנייני משרדים, ובתי מגורים). בנוסף לתהליכים (א) ו-(ב) שאותם על המשרד להסדיר, המשרד מסייע ליישם את פרקי הנגישות המבנית לבתי החולים הקיימים והמרפאות הקיימות שאושרו ויש להלשימם עד סוף שנת 2024.
2. משרד הבריאות נדרש להתוות ולקדם תכנית פעולה אסטרטגית שתוצריה הם דרישות הנגישות לגבי כל אחד משני התחומים שצויינו לעיל. העיקרון הראשון בהכנת ויישום תכנית מסוג זה הוא מיקומה 'הנכון' במרחב שירותי הבריאות בישראל – היא אינה יכולה לעמוד בחלל ריק, אלא חייבת להיות חלק מובנה ובלתי נפרד מדרישות פעולה ורגולציה קיימות במערכת הבריאות; היא חייבת להשלים אותם, לאפשר את המשך אספקתם לציבור בישראל, ובו-בזמן לאפשר את הנגישות אליהם גם לאנשים עם מוגבלות. העיקרון החשוב השני שבבסיס התכנית ותוצריה, הוא הקשר ההדוק לאסדרות רבות ושונות שכבר נקבעו בישראל בתחומי נגישות שירותים ומבנים, תוך שהיא מייסדת נדבך חדש ברצף ההנגשה של המרחב הישראלי. תהליך הכנת התכנית יחייב הסתמכות על חלקים שונים בדרישות הנגישות הקיימות בישראל, ולא פחות חשוב – בחינה מושכלת והימנעות מחלקים שאינם מתאימים או אינם ישימים למערכת הבריאות; בנוסף, נדרשת יכולת אפיון תהליך וצרכים, ניהול משאים ומתנים, ויכולת הגעה לפתרונות יצירתיים ומוסכמים, עם הגורמים הרבים המעורבים כדי לקדם את התכנית ולהגיע להסכמות ריאליות; הכל כדי לחסוך זמן יקר של עימותים, ובסופו של תהליך לאשר רגולציה ברת יישום, שמירב הגורמים היו שותפים לה וסמכו עליה את ידם.



3. מר יהודה מירון אושר בעבר כספק יחיד, בזכות הכרות מעמיקה וייחודית של נושא הנגישות בישראל. הוא שימש כיועץ למשרדי ממשלה אחרים וסייע בקידום דרישות התקינה והרגולציות המרכזיות בתחומי הנגישות השונים בישראל; ניסיון זה נמשך גם 'לעומק' תהליכי ההטמעה והמשמעותיות היישומיות של הדרישות השונות, שישמשו בסיס לתכנית של משרד הבריאות. לכל אלה חשיבות גדולה ביותר למשרד הבריאות, כדי לתכנן ולקדם תכנית ודרישות שמספקים מענה לאנשים עם מוגבלות, תוך שילוב הדרישות במערכת הבריאות, על כל מורכבותה, והקשיים עימה היא מתמודדת. נדרשת היכרות ויכולת לאפיין דרישות טכניות מעשיות לאור לקחי היישום מהעבר כדי שיתאימו למערכת הבריאות שהיא אחת המערכות הציבוריות המורכבות ביותר בישראל, אם לא המורכבת שבהן; יהודה מירון הוא בעל ניסיון רב שנים בתחום, ביישום שיטות עבודה מקצועיות, והיכרות רבת שנים עם הגורמים השונים במשרד המשפטים, מערכת הבריאות, וארגוני אנשים עם מוגבלויות. תהליכי הרגולציה שהוביל מר מירון עד כה מדברות בעד עצמן. אין עוד גורם בעל צבר של ידע מקצועי, ניסיון מתאים ויכולות כאמור שיכול להוביל את הפרוייקט עבור משרד הבריאות כמפורט בסעיף 5 לעיל. כל אלה הופכים את מר יהודה מירון לספק יחיד ומייתרות כל טעם להליך תחרותי כלשהו עם גורמים אחרים.

בברכה,
סיגל פרחי גלוש
מנהלת תחום תכנון ובניה

העתק:

אורי גולדשטיין, סמנכ"ל בכיר וראש מינהל תכנון
אורלי בוני, מנהלת השרות הארצי לרבי"ע וממונת שוויון ונגישות