

# חדשנות בממשלה ובמגזר הציבורי

ישראל במלחמה. 1.11.23



# Innovation

~~DESPITE~~ ~~IN~~ ~~BY~~  
crisis

# חדשנות מונעת משבר – Crisis driven Innovation

- **חדשנות אדפטיבית** (Adaptive innovations): תהליך התאמה או הסתגלות של מוצרים או שירותים קיימים כדי לענות על צרכים חדשים.
- **התאמות חדשניות** (Innovative adaptations): אלה חידושים הכוללים שינוי מוצרים או שירותים קיימים כדי לענות על צרכים ישנים או חדשים.
- **חדשנות המצאתית** (Innovative innovations): אלה חידושים הכוללים פיתוח מוצרים או שירותים חדשים לחלוטין.
- **חדשנות משבשת** (Disruptive innovations): שינוי פרדיגמה באופן מהותי המשנה את האופן שבו מוצרים או שירותים מסופקים.



# קצת בנצ'מרק השוואתי

- אפליקצית Diia של אזור אישי. תוך חודש וחצי מיום תחילת המלחמה רוב השירותים הפכו להיות מקוונים, ולאפשר פעולות דרך הנייד שלהם ללא צורך במסמכים פיזיים (לרבות מעבר גבול עם צילום דרכון דיגיטלי).
- שירותים שבעבר לא ניתנו מרחוק באוקראינה, כמו רישום נישואין ועריכת צוואה, שונו בתקנות כדי לאפשר לחיילים להינשא ולערוך צוואה באמצעות שיחת וידאו בלבד ובנוכחות מפקד.
- ממשק קוד פתוח והורדת בירוקרטיות בהתקשרות. הממשלה השיקה גם את פורטל "Brave1" שמשותף לשישה משרדי ממשלה שונים להתקשרות עם סקטור עסקי לשיפור יכולות מבצעיות.
- הממשלה האריכה באופן אוטומטי ופרואקטיבי את משך תשלום ההטבות הסוציאליות וכן הארכת התקשרויות של ספקי שירותים חברתיים ללא צורך בהגשת בקשה חדשה (מפול לפוש).

# פרופ' דורית ניצן – חוסן ומענה לחירום

- באופן טבעי **הקהילה האזרחית** היא הראשונה להושיט יד במצבי חירום – רואים זאת במדינות דמוקרטיות ברחבי העולם. בשנה האחרונה, סביב המחאה, ראינו התארגנות חזקה עם חיבור לשטח של קהילות אזרחיות – שהיוו תשתית למענה הראשוני במלחמה הנוכחית.
- כמו במלחמות אחרות, כמו למשל באוקראינה, סוריה ואתיופיה, ניתן לראות שככל שהקהילה חזקה ומגובשת יותר לפני האירוע – כך יש לה יותר יכולת להגיב. בישראל ניתן לראות זאת עם הקיבוצים והמושבים. תושבים שחיים בערים צריכים סיוע מסוג שונה בהתארגנות ובמענה על צרכי חירום מאחר והקהילות יותר "מלאכותיות".
- משרדי ממשלה שבימות שגרה לא עוסקים במוכנות למלחמה, כמו משרדי הבריאות והרווחה, הם אלה שלוקחים חלק מרכזי היום במענה לנפגעי בגוף ובנפש ואלה שצריכים לתת מענה חברתי וכלכלי.

# חדשנות בחירום – דוגמאות מה-WHO

- במהלך פינוי הפליטים מאזורי הלחימה בסוריה לטורקיה, כל פליט קיבל QR עם כל הפרטים הרפואיים שלו כדי שבזמן הקליטה במחנה הצוות הרפואי יוכל להמשיך את הטיפול ולשמור על רציפות. הקוד כלל מידע על חשיפה להרעלה כימית, מחלות כרוניות, טראומה וטיפולים שניתנו לו בעבר.
- Health in my hand היא תכנית שיושמה בהצלחה בזמן המלחמה באוקראינה. כדי שהפליטים שעוברים למדינות שונות באירופה יוכלו לשמור על רצף טיפולי, כל אחד מהם קיבל הרשאה לתיק רפואי אחוד המכיל את כל ההיסטוריה הרפואית שלו. במקרה זה העבירו לפליטים את הבחירה עם מי לחלוק גישה למידע הרפואי וכך התיק עובר עם הפליט לכל מדינה באופן פשוט ונגיש. גם בישראל פרופ' ניצן מנסה לקדם זאת עכשיו לטובת העקורים.
- באוקראינה הושם דגש גדול גם על מעבר לרפואה מרחוק בכל הרמות, כולל שירותי מעבדה. כדי למנוע את התפרצותן של מחלות זיהומיות, כמו למשל כולרה, נערכו דגימות מים בנהר ונשלחו, בליווי תיעוד דיגיטלי, למעבדות מרכזיות באירופה.

# הזדמנויות בחירום

- כל מצב חירום יכול להיות הזדמנות לחדשנות וריענון של היכולות והכישורים.
- לדוגמא – מערכת הבריאות בישראל השתפרה מאוד בשנים האחרונות כחלק מההתמודדות עם מגפת הקורונה. כיום ישנה אפשרות מהירה לאיסוף מידע, לתקשורת בין קופות החולים, מעבר מהיר של מבוטחים וטיפול מרחוק.
- כלי משמעותי שחסר היום במשרדי הממשלה הוא **מערכות התראה מוקדמות**. אלה חשובות במיוחד כדי להבין מה המגמות בכל תחום, מה הגורמים שמשפיעים ודוחפים לשינוי. זה מצריך חשיבה רוחבית על העולם והכוחות הפועלים בו. במערכת הבריאות למשל מתנהלת חשיבה עכשיו על הכוחות הפוליטיים בסביבתנו והאמצעים העומדים לרשותם כדי להכין את המערכת לאיומים אפשריים – סייבר, לוחמה ביולוגית, לוחמה כימית וכו'.

# מענה של ארגון ה WHO בחירום

- ארגון הבריאות העולמי מחולק לשישה אזורים, כשישראל שייכת לאזור האירופי והרשות הפלסטינית למשרד המזרח-תיכוני. יש לכך חשיבות מבחינה דיפלומטית ומעשית ביחס למלחמה הנוכחית.
- הארגון עובד בחירום לפי עקרונות הומניטריים, כלומר המנדט העיקרי הוא הצלת חיים ודאגה לבריאות ושלמות של האוכלוסייה המושפעת. המגבלה העיקרית לפעילות הארגון טמונה בחוקה שלו – כדי לפעול ולתת סיוע למדינה או יישות מוכרת, הארגון צריך להיות מוזמן על ידי הריבון (בעזה-ארגון החמאס). רק במקרים קיצוניים מאוד (כמו בסוריה למשל) הארגון פונה למועצת הביטחון באו"ם ומבקש לתת סיוע ללא הסכמת הריבון.
- הארגון לא אוסף מידע בעצמו – באחריות המדינות להעביר לו מידע על פצועים, הרוגים ועקורים.
- הצלב האדום הוא ארגון נפרד שהוקם בעקבות אמנות ז'נבה והמנדט היחידי שלו הוא באכיפתן. הוא לא צריך לפנות לריבון לאישור. משרד הבריאות עובד מולו על מנת לתת טיפול רפואי לחטופים והחטופות.



# אתגר המידע בחירום

- אחד האתגרים המרכזיים לניהול הטיפול, לתכנון מדיניות וגם להסברה הוא **הנגשת המידע** על השפעות המלחמה על המערכת והאזרחים.
- כרגע אין אתר ממשלתי בעברית או באנגלית שמציג כמה עקורים, פצועים, הרוגים וחטופים יש במצטבר (ולא כמות המאושפזים ברגע נתון). אין הצגה של מידע לגבי התקפות על מוסדות ועובדי בריאות. זה משפיע לגבי העברת מידע לארגון הבריאות העולמי אך גם לאספקת שירותים.
- משרד הבריאות מבקש מעקורים במלונות באופן וולונטרי למלא פרטים ב GOV.il מאחר שלא ניתן להעביר מידע אישי רפואי אך רבים מהם טרם עשו זאת, וזה משפיע על ניהול המידע והצרכים.
- באופן יחסי, למרות שיש בישראל שיתוף פעולה הדוק בישראל בין צבא-משטרה-ממשלה, בניגוד למקומות אחרים. יחד עם זאת נשאר אתגר של **איגום, שיתוף והעברת מבר מידע ונתונים** בין גופים שונים (רשויות מקומיות, קופות חולים, ארגוני מתנדבים ועוד).

מה הלאה?

**How can we  
support you?**