



יום חמישי, 15 ביוני 2023

לכבוד

משרד הבריאות והאוצר

באמצעות מייל kolkore@mail2.gov.il

שלום רב,

הנדון: עמדת האגודה לזכויות החולה להקמת בית חולים כללי חדש בבאר שבע

במכתב זה מובאת עמדתנו בעקבות פניית משרדי הבריאות והאוצר, להתייחסות בנוגע לאפשרות תיקון החלטת הממשלה בדבר הקמת בית חולים חדש בבאר שבע, בהתייחס להקמתו בבעלות פרטית לעומת בעלות ציבורית.

1. רקע – עקרונות

1.1. מערכת הבריאות חייבת להתבסס ברובה על רפואה ציבורית שמאפשרת פיקוח יעיל יותר, כמו גם ניהול על בסיס שיקולים רפואיים ורפואה שוויונית.

1.2. תעריפון משרד הבריאות משקף עלויות ממוצעות של ניהול תקציב בי"ח: ישנם תעריפים "הפסדיים" / "רווחיים" לכלל בתי החולים, התעריפים חלים על כל בתי החולים ואמורים לשקף עלות ממוצעת במערכת הבריאות. הבעיה המשמעותית בתעריפון שבמקרים רבים הינו אנכרוניסטי ואינו משקף עלויות בפועל.

1.3. במסגרת תפקידו, משרד הבריאות מבצע בקורות ופיקוח על הגופים הפועלים במערכת הבריאות במקרים של "תקלות" ומצבים חריגים. להנהלה המקומית של בית החולים יש את הכלים, כ"א ויכולת מעשית לבצע את הפיקוח ובקרה מקצועית המעמיקה וההדוקה בכל הפעילות השוטפת.

1.4. קיימת מצוקה ארצית של מחסור בכ"א בכל תחומי הרפואה, שהוא חריף יותר באזורים המרוחקים מהמרכז, ובמיוחד בדרום הארץ.

להלן התייחסות לעניין השפעת מבנה הבעלות בבי"ח כמפורט במסמך הפניה:

2. קבלת החלטה על אופן מתן השירות למטופלים

2.1. האיזון התקציבי מנחה את הפעילות של כלל בתי החולים, אך אין ספק שהוא קו מנחה קשיח יותר בפעילות בי"ח בבעלות פרטית / מסחרית. (בתי החולים הפרטיים פועלים בד"כ ביעילות רבה יותר מאשר בתי החולים הציבוריים).

2.2. כבר כיום קיימת בעיה זו במערכת הבריאות, (ראו מצב מחלקות לידה לעומת מחלקות פנימיות), אך בבי"ח פרטי עניין זה עלול להיות הקו המנחה באופן משמעותי יותר, שכן בי"ח פרטי הוא קודם כל גוף עסקי האמור לייצר רווח.

2.3. לבתי החולים יש יכולת לתעדף פעילויות מסוימות בהתאם להקצאת כ"א ואמצעים לשירותים אלו. לכן, אין לנו ספק כי השיקולים הכלכליים יהיו הקו המנחה של בי"ח פרטי בקבלת החלטות על התעדוף והזמינות של השירותים שישוּפוּקוּ. לאור המגבלה של חוסר עדכניות בתעריפון משרד הבריאות (סעיף 1.2), אנו מעריכים כי פעילויות רווחיות יקבלו זמינות גבוהה יותר לעומת פעילויות הפסדיות.

3. תחרות על מתן שירותי רפואה בדרום – באשפוז ובקהילה

3.1. התחרות תהיה על השירותים ה"רווחיים" וקרוב לוודאי שזה יבוא על חשבון השירותים ה"הפסדיים" – ראו את החלטת בי"ח הרצוג בשנה האחרונה שלא לאייש מחלקות שיקום



גריאטרי חדשות שנבנו והוקמו ואת המחסור במוסדות לאשפוז "סיעודי מורכב" איכותיים שכן תעריפי הקופות הם הפסדיים למוסדות באוכלוסיות אלו.

4. גיוס כ"א רפואי וסיעודי להקמת בי"ח

- 4.1. הקמת בי"ח נוסף בדרום (בין אם הוא ציבורי ובין אם הוא פרטי) תגדיל את הביקוש לכ"א רפואי שחלק משמעותי ממנו יהיה הסטה וגיוס מבין בתי חולים ומוסדות רפואיים קיימים, בעיקר בדרום
- 4.2. מעבר לכך, בי"ח פרטי אינו מוגבל בהסכמי שכר ויוכל להציע תנאים טובים יותר מאשר בתי חולים ציבוריים, אשר מוגבלים לתקשיר ו/או הסכמי שכר קבוצתיים.
- 4.3. לכן להערכתנו, הקמת בי"ח פרטי תביא להעלאת רמת השכר בדרום ובהתאם לעליית ההוצאה של המוסדות הציבוריים הפועלים כיום.

5. יכולת הקמת בי"ח באופן היעיל ביותר

המערכת הפרטית פועלת ועובדת בקצב שונה מהמסגרת הפרטית ולכן סביר שבית חולים פרטי יוקם בפרק זמן קצר יותר.

6. מענה לצרכי הבריאות באזור הדרום

מחד, בי"ח פרטי יעמוד לטובת תושבי הדרום בפרק זמן קצר יותר, ויספק חלק ניכר מצרכי הבריאות בדרום ויקצר אורכי תורים באופן משמעותי, אך קרוב לוודאי בעדיפות ראשונה את התורים של פרוצדורות "רווחיות" לבית החולים (לידות, טיפולים אונקולוגיים). מאידך, חלק מהשירותים ה"הפסדיים" יסופקו בהיקף מינימלי ביותר, על מנת להבטיח את שורת הרווח של בית החולים.

7. סיכום:

אנו מאמינים שהרפואה הציבורית היא הטובה והנכונה ביותר עבור אזרחי ישראל, יש לחזק ולהשקיע משאבים במערכת הציבורית על מנת לספק שירות רפואי ראוי, זמין ונגיש למטופלים ומטופלות, בוודאי ובוודאי באזורי הפריפריה.

יחד עם זאת במידה ומשרד הבריאות ייענה ליוזמה לפתוח בי"ח פרטי ולא ציבורי, אנו מציעים:

- לדרוש מספר מיטות מינימלי (בסדר גודל של בתי"ח ממוצעים בגודלם בארץ), בכל אחת ממחלקות האשפוז הבסיסיות (כמו: פנימית, כירורגיה, ילדים, גריאטריה) ולא להתמקד רק במחלקות מניבות.
- לדרוש קשר לבי"ח לרפואה בב"ש והעמדת מחלקות האשפוז לרשות ההוראה בשנים הקליניות.

בכבוד רב,

נעמה זינר
מנכ"לית

שמוליק בן יעקב
יו"ר האגודה