

60911445-0	07/11/2017	ידיעות אחרונות - כותרת	עמוד 24	1	17.64x13.2
מערכת הבריאות קופות חולים בתי חולים תקציב הבריאו - 84160					

ד"ר זאב פלדמן • הגירעון במערכת הבריאות

הגיע הזמן שנתעורר



מאז הסכם הרופאים ב־2011 עבר המרכז הרפואי לג' ליל בנהריה מהפכה. בזכות עידוד רופאים לעבוד בפריפריה קלט בית החולים מעל 100 רופאים נר' ספים, פתח חמש מחלקות חדשות, הרחיב שירותים לאוכלוסייה והעלה תפוקות. בביקורת פתע שערך שם לאחרונה משרד הבריאות נמצאו ליקויים תפעוליים,

אולם עורכי הביקורת הדגישו: הם לא פגעו בטיפול בחולים.

למרות כל אלה הוחלט במשרד הבריאות, מסיבות לא ברורות, לזמן את מנהל בית החולים לשימוע משמעותי עקב הגירעון התפעולי של בית החולים. בגלל שיטת התקצוב הקלוקלת של מערכת הבריאות, שגולה ממערכת הבריאות כ־19 מיליארדי שקלים ב־22 השנים האחרונות, הג' דיל בית החולים בנהריה את הגירעון התפעולי – הן בשל עליית הוצאות השכר עקב הקליטה המסיבית של רופאים, והן בשל הגידול בהוצאות עקב העלאת התפוקה, וזאת בלי להוסיף את הטיפול בפצועים הסורים, בעלות מוערכת של עשרות מיליוני שקלים שטרם הועברו לבית החולים. על כך, במקום לציין את מנהל בית החולים לשבח, זימנו אותו לשימוע.

בית החולים בנהריה אינו היחיד הסובל מגירעון: קופות החולים ובתי החולים סיימו את 2016 בגירעון שאי של 4.7 מיליארדי שקלים. רק בימים האחרונים נמנעה שביתה ברגע האחרון של עובדי קופת חולים כללית על רקע נסיבות דומות. אין זה נכון לתלות את הגירעונות של בתי החולים וקופות החולים בניהול כושל של המנהלים: האשם נעוץ בשיטת התקצוב הקלוקלת של מערכת הבריאות, והגיע הזמן לשנותה. קביעת תקציב בסיסי לתפעול בתי החולים, במקום הסתמכות מוחלטת על מכירת ש"י ותים לקופות החולים, תמחור ריאלי של מחיר יום אשפוז והתאמה

מלאה של הפיצוי בגין קצב גידול האוכלוסייה והזדקנותה לקופות החר" לים יחוללו מהפך במערכת הבריאות – וימנעו את גירעונות הענק.

וזה אפשרי. קחו לדוגמא את שווייץ: שלא כמו ממשלת ישראל, לו" קחת ממשלת שווייץ אחריות על בריאות תושביה. תקציב הבריאות מספק, הממשלה בונה בתי חולים ואינה נסמכת על תרומות, רמת השיי רותים מצוינת, והתושבים אינם נזקקים לביטוחי בריאות נוספים או לפרוטקציה.

לא כך בישראל. זימונו של מנהל בית חולים ציבורי לשימוע על רקע גירעון תפעולי הנובע מהרחבת ושיפור מגוון השירותים לאוכלוסייה אותה הוא משרת מהווה תקדים מסוכן ומוסיף חטא על פשע. לא רק שמשרדי הבריאות והאוצר קובעים את הכללים הגורמים לגירעון – הם נוקטים באמצעי ענישה כלפי מנהל אחד מני רבים הסובל מכללים אלה. ניסיון ההפחדה של מנהלי בתי החולים הציבוריים גם פוגע בעצמאות שיקול דעתם המקצועי ומנסה להכפיף את התנהלותם לפרמטרים כל" כליים בלבד. מנהל בית חולים הינו הגורם המקצועי האחרון המעדיף לעיתים טיפול רפואי יקר מציל חיים על פני הסתכלות מצומצמת על החור שבגרוש, גם במחיר בית הגדלת הגירעון.

ולכן, התיקון לקלוקלי מערכת הבריאות לא יגיע מזימונו לשימוע אלא משינוי שיטת התקצוב של מערכת הבריאות. הגיעה השעה שנת" עורר ונמחה על תנאי האשפוז, על התנאים הארוכים, על זמני ההמתנה מורטי העצבים בחדרי המיון ועל הניסיון לפגוע בעצמאותם המקצועית של מנהלי בתי החולים. כי ברור שאפשר גם אחרת. ■

הכותב הוא מנהל היחידה לניוירובירורגיה ילדים בשיבא, ויו"ר האיגוד לניוירובירורגיה וועד הרופאים בשיבא