

# הקמת בית חולים נוסף בנגב: ה"בעלות", תמהיל המיטות וסוגיות נוספות

סיכום הכנס שנערך בחסות פורום בריאות בנגב והמחלקה לניהול מערכות בריאות, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, אפריל 2016

קרן דופלט<sup>2,1</sup>  
נדב דוידוביץ'<sup>1</sup>  
גבי בן־נון<sup>1</sup>

<sup>1</sup>פורום בריאות בנגב והמחלקה לניהול מערכות בריאות, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן גוריון בנגב  
<sup>2</sup>החוג לבריאות הציבור, המכללה האקדמית אשקלון

קודמות בנושא. רון הציג את תוכניות האשפוז והפיתוח של משרד הבריאות, ואת השינויים שחלו בהן מאז תחילת שנות ה־70 ועד ימינו. בשנות ה־90 מערכת הבריאות צריכה הייתה להיערך לקליטה של מיליון נפש ממדינות חבר העמים. בטווח הקצר הפתרונות שניתנו על ידי מערכת הבריאות היו הגדלת סבב מיטות (הקטנת שהיה והעלאת התפוסה) והגדלת התורים. בטווח הבינוני והארוך הוצע להוסיף מיטות אשפוז חדשות בכל הארץ ולבנות 2–3 בתי חולים חדשים, מתוכם בית חולים נוסף באזור הדרום. הקמת בית חולים נוסף בדרום אמורה להיות המשך לפתרונות שיינתנו למרכז הרפואי "סורוקה" בטווח הקצר והבינוני על ידי תוספת מיטות ושיפור תשתיות מקיף. מהסקירה של רון למדנו על עמדתו המסורתית של משרד האוצר, שהעדיף לאורך השנים תוספת מיטות לבתי חולים קיימים במקום הקמת בית חולים חדש. עוד למדנו, כי בתקופות קודמות בהיסטוריה של מערכת הבריאות, שיעור תקציב ההשקעה מהתקציב הכולל של משרד הבריאות עמד על כשליש לעומת שיעור של 4% כיום.

פרופ' **יושע (שוקי) שמר**, יו"ר מועצת המנהלים של "אסותא" מרכזים רפואיים, הציג לקחים ראשוניים מהקמת ביה"ח הציבורי באשדוד. פרופ' שמר הדגיש, כי בתהליך הקמת בית חולים חדש יש לתת את הדעת בעיקר על הנושאים הבאים: תכנון (תכנון אסטרטגי, תוכנית אב ותכנון אופרטיבי מבוסס ראיות), תקציב, משאב אנושי ולוחות זמנים. חשוב לדעת כי לאורך כל התהליך יש גורמים מעכבים רבים (כמו: אישורים של מנהל מקרקעי ישראל והוועדות לתכנון ובנייה, בג"צים, בלת"מים ועוד), ולמעשה, מרגע הציאה למכרז ועד לפתיחה בפועל של בית חולים חדש חולפות בין שבע לעשר שנים! תהליך פתיחת בית החולים

בחמישה באפריל 2016 התקיים בפקולטה למדעי הבריאות באוניברסיטת בן גוריון כנס בנושא "בית חולים נוסף בנגב: ה"בעלות", תמהיל המיטות וסוגיות נוספות". הכנס נערך על פי בקשת מנכ"ל משרד הבריאות, מר משה בר סימן טוב, ובחסות פורום בריאות בנגב והמחלקה לניהול מערכות בריאות.

הצורך בהקמת בית חולים חדש באזור הנגב הוכר כבר לפני שנים ובא לידי ביטוי בתמיכת רבים משרי בריאות בנושא ובהחלטות ממשלה שהתקבלו כבר בשנות ה־70 של המאה הקודמת. "ועדת אפק" (הוועדה לבחינת הרחבת שירותי הרפואה בדרום – דו"ח מסכם לשרת הבריאות ומנכ"ל משרד ראש הממשלה, אוגוסט 2014) – הייתה האחרונה שהמליצה על הקמת בית חולים חדש והמלצותיה תורגמו להחלטת ממשלה, תוך קביעה ש"בית החולים החדש יהיה בית חולים ציבורי וימוקם בשטחה המוניציפאלי של העיר באר שבע".

בכנס זה השתתפו נציגים בכירים ממשרד הבריאות, קופות חולים, בתי החולים, חיל הרפואה ומשרד הביטחון. כולם הסכימו כי "הקמת בית חולים חדש בנגב היא עובדה!" וכי יש לקדם בדחיפות את מימוש החלטת הממשלה בנושא שכן "מיום הציאה למכרז על הקמת בית החולים ועד לפתיחתו עשויות לחלוף בין שבע לעשר שנים".

כשלעצמה תוספת מיידית של 580 מיטות אשפוז. בתרשים 1 ובטבלה 1 מודגם, כי הפער בין הנגב ליתר חלקי הארץ קיים הן ברמת סך כל שיעור המיטות והן ברמת שיעור המיטות לפי חטיבות מרכזיות. המעבר העתידי של צה"ל לנגב יחד עם גידול טבעי של אוכלוסיית הנגב, רק מחמירים את הצורך בבניית בית חולים חדש באזור הנגב.

דיקן הפקולטה למדעי הבריאות, פרופ' **עמוס כץ**, בירך על ארגון הכנס והדגיש את חשיבותו. הדיקן הדגיש את החשיבות ליישום מידי של החלטת הממשלה על הקמת בית חולים נוסף בנגב, ואת מחויבות הפקולטה לפעול ולדחוף לביצועה; מחויבות זו באה לידי ביטוי ברבדים שונים – החל בהכשרת כוח האדם הרפואי, המשך במחקר בנושאים המקדמים את מדיניות הבריאות בנגב וכלה בפעילות פורום בריאות בנגב המשתתף את כל בעלי העניין.

מר **יהודה רון**, סמנכ"ל בכיר וראש המנהל לתכנון בינוי ופיתוח מוסדות רפואה במשרד הבריאות, הציג את הרקע להחלטות ממשלה

כנס זה היווה חלק מסדרה של כנסים וימי עיון שמארגן "פורום בריאות בנגב" של הפקולטה למדעי הבריאות באוניברסיטת בן גוריון. פורום זה שם לעצמו מטרה לשמור על סדר היום את נושא הצורך בצמצום הפערים בבריאות בישראל בכלל ובאזור הדרום בפרט. את הכנס פתח פרופ' **גבי בן־נון**, יו"ר פורום בריאות בנגב, פרופסור במחלקה לניהול מערכות בריאות באוניברסיטת בן־גוריון; ומארגן הכנס בצוותא עם ד"ר **קרן דופלט** ופרופ' **נדב דוידוביץ'** בהצגה של מטרת הכנס: העלאת הסוגיות השונות הקשורות להקמת בית החולים הנוסף בנגב בפני מקבלי ההחלטות.

פרופ' **בן־נון**, לשעבר סמנכ"ל כלכלה וביטוח בריאות במשרד הבריאות, מאדריכלי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הציג נתונים מעודכנים לגבי פריסת מיטות האשפוז באזור הנגב לעומת שאר חלקי הארץ: שיעור המיטות הארצי לאלף נפש הוא 1.83, בעוד שבדרום השיעור הוא 1.34. שמירה על שיעור המיטות הארצי גם במחוז הדרום מחייבת

סורוקה ולהקל על חדר המיון היחידי בנגב; (6) חיזוק כוח אדם (רופאים ואחיות) על ידי מתן קורסים ייעודיים ומענקים, וכן הגדלת מספר הלומדים רפואה באוניברסיטת בן גוריון. פרופ' אפק הדגיש, כי פיתוח הנגב הוא הסיפור של המדינה (בה"א הידיעה), ויש לחזק גם את השירותים הניתנים בקהילה בצד הקמת המרכז הרפואי החדש וחיזוק "סורוקה". גם הוא עמד על פער הזמנים בין קבלת ההחלטה על הקמת בית חולים ועל סיום בנייתו בפועל – עובדה המחייבת את כל גורמי הממשלה להאיץ את תהליכי קבלת ההחלטות בנושא.

את הכנס חתם הרכב בהנחייתו של פרופ' **נדב דוידוביץ'**, ראש המחלקה לניהול מערכות בריאות באוניברסיטת בן גוריון בנגב. בהרכב השתתפו ד"ר **אהוד דוידסון** – מנהל מרחב דרום ומנכ"ל המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה, שירותי בריאות כללית; ד"ר **חזי לוי** – מנהל המרכז הרפואי האוניברסיטאי ברזילי; ד"ר **ורד עזרא** – ראש מנהל רפואה במשרד הבריאות; אל"מ ד"ר **משה פינקרט** – מפקד משר"פ, חיל הרפואה, צה"ל; וד"ר **גל יום טוב**, מומחה ברפואה פנימית, המטולוגיה ואונקולוגיה ממכבי שירותי בריאות.

משתתפי ההרכב הסכימו, כי גם ללא מעבר צה"ל צפוי גידול דמוגרפי נרחב באזור הנגב (כולל הנגב המערבי), ולנוכח העלייה בתוחלת החיים והזדקנות האוכלוסייה, יש לחזק בטווח המידי את המרכז הרפואי סורוקה במיטות נוספות, ולהתחיל באופן מיידי בתהליך הקמת המרכז הרפואי/בית החולים הנוסף ובהעברת התקציבים הנדרשים לכך, כדי שהתוכניות לא תישארנה "על הנייר" בלבד. צה"ל נשען על תשתיות אזרחיות בענייני הרפואה השלישונית והמקצועית, ובעקבות מעבר צה"ל דרומה הופך תגבור מערך האשפוז בנגב לחיוני עוד יותר.

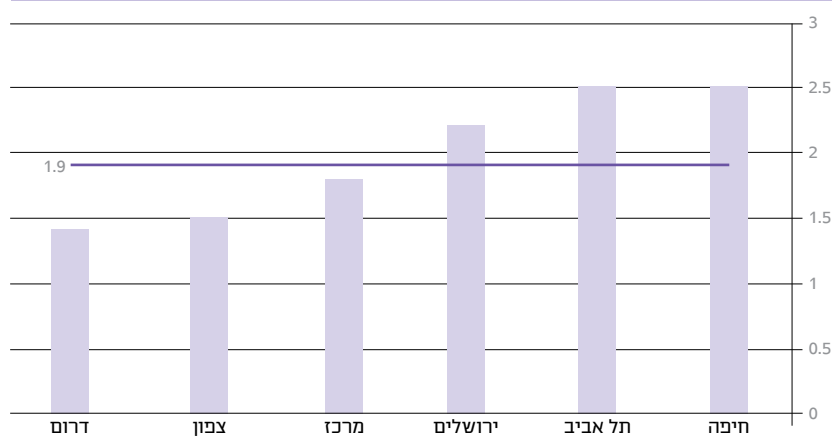
במהלך הדיון עלה הצורך להתייחס למכלול שירותי הבריאות בנגב (כולל הנגב המערבי) כמכלול אחד ולהבין כי תשתית בריאות הולמת תעודד הגירת אוכלוסייה מהמרכז לדרום. קיימים מהלכים רבים נוספים המתבצעים ברמת כלל מערכת הבריאות (אשפוז בית, שיקום בבית המטופל), אך הם חייבים להיות מושלמים בטווח הקצר בחיזוק תשתיות האשפוז במרכז הרפואי סורוקה ובבניית בית חולים חדש בטווח הארוך. עוד עלה בדיון הצורך לייצר מנגנון שיאפשר הכשרת כוח אדם מתאים (רפואה, סיעוד ופארא רפואה) מראש, כדי שניתן יהיה להפעיל את בית החולים מיד לכשתושלם בנייתו. הליכי ההכשרה נמשכים זמן ארוך ויש להקדים מימון ותקנים ייעודיים לפרויקט זה. ללא הכנה מתאימה של כוח אדם, ייווצר

**טבלה 1:**  
מיטות אשפוז הכללי - שיעור ארצי למול השיעור במחוז הדרום (2014)

אגף פנימי	ארצי	מחוז הדרום	יחס דרום לארצי
אגף טיפול נמרץ	0.086	0.065	75%
אגף ילדים (שיעור ל-1,000 ילדים בני 10-14)	0.97	0.72	74%
אגף כירורגי	0.63	0.38	60%
אגף יולדות (שיעור לנשים בגיל פוריות)	0.8	0.7	87%

מקור: דר"ח תנועת החולים של משרד הבריאות 2016

**תרשים 1:**  
שיעור מיטות כלליות לאלף נפש לפי מחוז (2015)



מקור: דר"ח תנועת החולים של משרד הבריאות 2016

ואנשי קבע לנגב. חיזוק התשתיות בתחומים השונים, הוא בראש וראשונה עבור התושבים המתגוררים בנגב, ומעבר צה"ל משמש מנוף לכך.

פרופ' **ארנון אפק**, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, הציג את ההמלצות המרכזיות של דר"ח הוועדה להרחבת שירותי הרפואה בנגב ואת החלטות הממשלה שבאו בעקבותיו. המלצות אלו כללו: (1) חיזוק המרכז הרפואי סורוקה כמענה רפואי לאשפוז מיידי בנגב עד שנת 2015 על ידי תוספת של כ-300 מיטות בסורוקה; (2) תכנון בית חולים ציבורי נוסף בעיר באר שבע כמענה לגידול והזדקנות האוכלוסייה. בית חולים יפעל החל משנת 2025; (3) חיזוק המענה בתחום השיקום בדרום על ידי הוספת מחלקות לשיקום מיידי במרכזים הרפואיים סורוקה וברזילי, ומחלקות לשיקום כרוני בעלה נגב; (4) בניו וחיזוק טיפות החלב לנוכח הצורך לתת מענה לאוכלוסייה צעירה; (5) פתיחת מוקדי לילה כמענה לאוכלוסייה בפזורה רחב בנגב, וכך למנוע הגעה למיון

הוא "דרמה של ממש" לפי פרופ' **שמר**, וכולל דילמות רבות, לדוגמה: מתי לגייס עובדים חדשים? כיצד להתחיל לייצר עבודת צוות? האם לפתוח בצורה הדרגתית ובאיזה סדר? כיצד לצמצם סיכונים? ועוד.

פרופ' **שמר** התייחס באריכות למשאב האנושי ולאחריות המדינה להכשיר מראש כוח אדם מקצועי (במיוחד במקצועות שבמצוקה), על מנת שלא לפגוע במצבת הקיימת (רופאים, אחיות, טכנאים ומקצועות בריאות נוספים). פרופ' **שמר** סיכם, כי הקמת בית חולים חדש מחייבת סינרגיה בין המדינה ובין זוכה המרכז באופן שוטף, וכן סנכרון הדוק בין רשויות המדינה (בריאות, אוצר, שלטון מקומי). נדרשים תכנון אסטרטגי קפדני, מימון ריאלי, פתיחה מדורגת מוגדרת לביה"ח ותכנון לאומי של גיוס כוח אדם בשותפות מלאה של משרד הבריאות/אוצר.

תא"ל (במיל') **חזי משיטה**, סגן בכיר לראש מנהל המעבר דרומה במשרד הביטחון, דיבר על חיזוק שירותי הבריאות בנגב לאור מעבר צה"ל, שיביא עמו עשרות אלפי חיילים

## לסיכום

הכנס עורר עניין רב, ובמהלך הימים לאחר הכנס התקבלו תגובות רבות ממשתתפים שרצו להתייחס לדברים שעלו במהלכו. ניכר היה הרצון של כל הגורמים לקדם את הנושא, ועלה החשש כי המחלוקת בדבר הבעלות עשויה לדחות שוב את ביצוע ההחלטה על הקמת בית החולים הנוסף, ולכן חייבים להגיע בהקדם להסכמה בנושא זה. ●

**שלמי תודה:** אנו מבקשים להודות לדיקן הפקולטה, פרופ' עמוס כץ, ולרמ"ן הפקולטה, מר הרצל ג'אן, על התמיכה בפעילות הפרורום; וכמובן לכל משתתפי הכנס.

### מחברת מכותבת: קרן דופלט

המחלקה לניהול מערכות בריאות  
הפקולטה למדעי הבריאות  
אוניברסיטת בן גוריון בנגב  
באר שבע, 84105  
פקס: 08-6477634  
דוא"ל: dopelt@bgu.ac.il

על בית החולים החדש. עמדת קצה אחת שהוצגה בכנס גורסת, כי תחרות בין שני בתי חולים בבעלות שונה היא מצב בריא (אסור שייווצר מונופול). לעומת זאת, עמדה אחרת גורסת כי הקמת בית חולים חדש יקרה יותר מהגדלת בית חולים קיים. בפני מקבלי ההחלטות עומדות האפשרויות הבאות: בית חולים ממשלתי חדש, בית חולים חדש בבעלות שירותי בריאות כללית, בית חולים חדש בבעלות קופת חולים אחרת, בית חולים עירוני, תאגיד ציבורי אחר, מודל "אשדוד" (ללא שר"פ) או תמהיל כלשהו של פתרון ציבורי.

אפשרות נוספת הועלתה במסמך משנת 2010, שנכתב על ידי פורום בריאות בנגב של הפקולטה למדעי הבריאות יחד עם הרשות לפיתוח הנגב; באפשרות זו, ללא קשר לשאלת הבעלות, ייתכן שיתוף פעולה של בית החולים החדש עם המרכז הרפואי סורוקה במתכונת דומה לזו של הדסה עין כרם, הדסה הר הצופים לתקופה של מספר שנים. שותפות זו תיבחן לאחר מספר שנים עם אפשרות של הגעה לעצמאות של בית החולים החדש בייחוד בשלב של הרחבה.

חוסר משמעותי במוסדות הבריאות הקיימים, אשר ממילא חסרים כבר כיום בכוח אדם רפואי. פתיחת מיטות אשפוז נוספות תהווה גם שדה קליני עבור הכשרת סטודנטים בתחומי מקצועות הרפואה.

הוסכם, כי על משרד הבריאות להוביל תוכנית לאומית בנושא פיתוח/הרחבת מסגרות להכשרת אחיות, תקנים להתמחות לרופאים שסיימו סטאז' ומענקים למקצועות התמחות במצוקה. הייתה בקרב המשתתפים הסכמה, כי מעורבות ראשי הרשויות והציבור בכלל הכרחית לקידום ומימוש החלטת הממשלה.

פרופ' **גבי בן נון** סיכם את הנקודות המהותיות שעלו במהלך הכנס: אין מחלוקת על הצורך בהקמת בית חולים חדש (לשם צמצום הפער הנוכחי למול השיעור הארצי, כמענה לגידול האוכלוסייה עד שנת 2025 ולמעבר צה"ל דרומה). יש גם הסכמה על המיקום של בית החולים (באר שבע) ועל אופיו (ציבורי ללא פעילות שר"פ). אמנם השאלות לגבי גודלו של בית החולים החדש ותמהיל המיטות הנכון נותרו עדיין פתוחות, אך שאלת השאלות נוגעת לסוגיית הבעלות