

נחיתות שירותי הבריאות בפריפריה מחייבת התערבות מיידית

גבי בן נון

לאחרונה התפרסמו ממצאי ועדה של משרד הבריאות לבחינת שירותי הרפואה בצפון. ממצאי הוועדה הצביעו פעם נוספת על הפער הקיים בין איזור הצפון ויתר חלקי הארץ בשורה ארוכה של תשתיות בריאות (כוח אדם, מיטות אשפוז ואמצעי אבחון וטיפול נוספים).

התמונה העגומה העולה מהדוח אינה יחודית רק לאזור הצפון. תמונה דומה ניתן למצא גם במחוז הדרום: בחינת תשתיות שירותי הבריאות בדרום מלמדת כי כמעט בכל מדד בריאות, נחות איזור הדרום מיתר חלקי הארץ. כך למשל שיעור מיטות השיקום באזור הדרום עומד על כ 5% מהשיעור הארצי, שיעור המיטות הכלליות באזור הדרום עומד 75% מהשיעור הארצי, שיעור מיטות האשפוז הפסיכיאטרי עומד על כשני שליש מהשיעור הארצי, ופערים דומים ניתן למצא בעמדות דיאליזה, עמדות לרפואה דחופה, עמדות ניתוח ובשיעורי כוח אדם רפואי.

נחיתות מחוז הדרום והצפון בתשתיות בריאות מוכרת וידועה. מה שפחות ידוע הוא הקשר שבין מצוקת התשתיות ובין שיעורי תחלואה ותמותה הגבוהים יותר באיזורי הפריפריה. הטיב לתאר זאת דוח מבקר המדינה משנת 2013: *"...תוחלת החיים של תושבי הפריפריה קצרה יותר והתמותה (תמותה כללית ותמותת תינוקות) גבוהה יותר. בפריפריה נרשמים יותר מקרי מוות ממחלות הניתנות לטיפול...תושבי הפריפריה נוטים לחלות יותר בסוכרת. הם ממעטים לעשות בדיקות מונעות כמו בדיקה לגילוי מומים מולדים ובדיקת מי שפיר. הם ממעטים בפעילות גופנית, מעשנים יותר וסובלים מהשמנה..."*

בספטמבר 2014 אישרה הממשלה סידרה ארוכה של החלטות לתגבור מערך שירותי הבריאות באזור הדרום, וזאת בהתבסס על המלצות וועדה ברשות מנכ"ל משרד הבריאות באותה תקופה. החלטות הממשלה כללו בין השאר תוספת של נידות טיפול נמרץ, חיזוק מערך השירותים הניתנים לידי הגיל הרך ולהוריהם, תגבור מערך מוקדי הלילה בדרום, חיזוק שירותי הרפואה שמעבר לשעות פעילות המרפאות ועוד. גולת הכותרת של החלטת הממשלה היתה ההחלטה על הקמת בית חולים חדש בבאר שבע וזאת על רקע נחיתות תשתיות האשפוז הכללי באזור הדרום והעלייה הצפויה בביקוש לשירותים אלה בעקבות מעבר צה"ל דרומה וגידול והזדקנות האוכלוסייה.

בחינת ישום החלטת הממשלה על הקמת בית החולים החדש כשנתיים לאחר קבלתה מלמדת שאין עדיין מסגרת תקציבית להקמת בית החולים החדש, וגם לא מודל כלכלי להפעלתו. שנתיים לאחר קבלת החלטת הממשלה טרם הוכרעה סוגיית הבעלות על בית החולים ועדיין לא יצא מכרז להקמתו. תמונה דומה של אי ביצוע או ביצוע חלקי של החלטות ממשלה בנושא ניתן למצא גם בהחלטה על תוספת מיטות לבית החולים סורוקה, שיקום תחנות טיפת חלב, תגבור מוקדי לילה ועוד.

בשנים האחרונות עלה הנושא פערי הבריאות בין הפריפריה למרכז למודעות הציבורית ונעשו מספר צעדים לצמצום (כגון מתן תמריצים לכח אדם העובד בפריפריה, הרחבת מסגרות ההכשרה של כח אדם במקצועות הבריאות, מבחני תמיכה לקופות החולים עבור השקעה בצמצום פערים, תוספת משתנה פריפריה לנוסחת הקצאת הכספים לקופות החולים ועוד).

עם זאת, עדיין ישנם פערים רבים בזמינות ובנגישות לשירותי בריאות בפריפריה הדרומית והצפונית. פערים אלו מחייבים לא הקמת וועדות נוספות, אלא ישום וביצוע מואץ של החלטות והמלצות וועדות קודמות שעסקו בנושא לאורך השנים.

הכותב הוא פרופ' חבר במחלקה לנהול מערכות בריאות, אוניברסיטת בן גוריון שבנגב