



הפקולטה למדעי הבריאות
המרכז לחקר מדיניות הבריאות בנגב
Center for Health Policy Research in the Negev

צמצום פערי בריאות בנגב:

סיכום הדיון שנערך במסגרת שדולת הבריאות בכנסת ב- 20.12.11

הנגב מתפתח באופן מואץ אך התשתית הרפואית עומדת מאחור. הפערים בתחום הבריאות בין הפריפריה לבין מרכז הארץ מהווים חסם משמעותי להמשך פיתוח הפריפריה בכלל והנגב בפרט.

פרופ' נדב דוידוביץ', פרופ' גבי בן-נון, ו- ד"ר קרן דופלט, מהמרכז לחקר מדיניות הבריאות בנגב ומהמחלקה לניהול מערכות בריאות בפקולטה למדעי הבריאות ובפקולטה לניהול ע"ש גילפורד גלייזר, חברו לחה"כ ד"ר רחל אדטו, יו"ר שדולת הבריאות בכנסת, ובשיתוף עם עו"ד נעמה דהן, מנכ"לית קרן מיראז' לפיתוח הנגב יזמו דיון במסגרת שדולת הבריאות שבכנסת בשני נושאים: הראשון, בחינת השפעת שינוי נוסחת ההקצאה לחלוקת עלות סל שירותי הבריאות בין קופות החולים (נוסחת הקפיטציה) על שירותי הבריאות בנגב; והשני, בחינת תמריצים אפשריים לתגבור כוח האדם הרפואי בנגב.

פעילות זו הינה חלק מפעילות רחבה של החוקרים בתחום, אשר כללה קיום ימי עיון וסדנאות במהלך השנתיים האחרונות ואשר שיאה היה במאי 2011 ב"כנס מצפה רמון לשוויון בבריאות בנגב" שעיקרי הממצאים וההמלצות לקובעי מדיניות שעלו מן הכנס פורסמו בחוברת מיוחדת שהופצה במפגש בכנסת. כיום נערכים החוקרים ל"כנס מצפה" הבא ולהקמת שדולת בריאות לנגב לשם שימור הנושא על סדר היום הציבורי ופיתוח תוכניות עבודה והמלצות לצמצום הפערים בבריאות בנגב.

הדיון החל בסיור מודרך במשכן כנסת של הסטודנטים לתואר שני במחלקה לניהול מערכות בריאות שלאחריו הוצג שיעור מיוחד בנושא סוגיות במדיניות מערכת הבריאות בארץ, ולבסוף נכחו התלמידים בדיון במסגרת השדולה.

בדיון השתתפו ב"שולחן העגול" מנכ"ל משרד הבריאות, מנכ"לי ארבע קופות החולים, מנהל המרכז הרפואי האוניברסיטאי "סורוקה", סגן נציב שירות המדינה, מנהלת אגף נגב במשרד לפיתוח הנגב והגליל, מנכ"ל הרשות לפיתוח הנגב, אנשי אקדמיה ובכירים נוספים במערכת הבריאות ומומחים בתחום מדיניות הבריאות. כמו כן, נכחו בדיון חברי הכנסת: עמיר פרץ, טאלב אסענה, אריה אלדד ושלמה מולה. בתחילת כל דיון הציג המרכז למחקר ומידע של הכנסת סקירה ונתונים רלבנטיים לנושא.

להלן עיקרי הדיון וההמלצות בכל אחד מהנושאים:

בחינת השפעת שינוי נוסחת ההקצאה (קפיטציה) על שירותי הבריאות בנגב:

הייתה הסכמה בקרב משתתפים כי למרות הוספת משתנה הפריפריה לנוסחה החדשה, אין בשינוי זה כדי להשיג את המטרה של שיפור תשתיות הבריאות בנגב וצמצום הפערים מכמה סיבות. הראשונה, בעדכון הנוסחה ניתן ביטוי רק למרחק הגיאוגרפי של מקום המגורים ממרכז הארץ, ולא ניתן כלל ביטוי לאשכול הסוציו אקונומי. השנייה, תוספת התקציב אינה "צבועה" ושינוי הנוסחה אינו מלווה במנגנון הבוחן את



הפקולטה למדעי הבריאות
המרכז לחקר מדיניות הבריאות בנגב
Center for Health Policy Research in the Negev

השקעת קופות החולים בפריפריה בעקבות התוספת שניתנת להם בגין מבוטחים המוגדרים פריפריה בנוסחה החדשה. המסקנה העיקרית ממושב זה הייתה שיש מקום להגדרת מנגנון דיווח של קופות החולים לגבי השימוש במקורות המיועדים לפריפריה. בנוסף הומלץ לשלב את משתנה הפריפריה המבוסס על מרחק גיאוגרפי עם משתנה חברתי כלכלי על בסיס מדד האשכולות של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. כמו כן, הייתה הסכמה שחיזוק שירותי הבריאות בפריפריה החברתית כלכלית יכול להיעשות גם באמצעות מנגנוני התערבות ישירה של משרד הבריאות, כמו התווית אפשרויות לשיתוף פעולה בין קופות בפריפריה. בנוסף, הוסכם כי הצורך בצמצום פערים חייב לכלול תוכניות ממוקדות שהינן מעבר לדיון אודות נוסחת ההקצאה.

בחינת תמריצים אפשריים לתגבור כוח האדם הרפואי בנגב

במושב השני, שעסק בקשיים בגיוס כוח אדם רפואי בנגב צוינו מספר צעדים להתמודד עם המצב: לדוגמה, הרחבת השדות הקליניים והתשתיות האקדמיות בצד הגדלת מכסת הסטודנטים לרפואה ולסיעוד בכלל ובאוניברסיטת בן גוריון בפרט. השנה החלו את לימודי הרפואה באוניברסיטת בן גוריון 90 סטודנטים לעומת 75 בשנים הקודמות (גידול של 20%), גם במספר הסטודנטיות לסיעוד חל גידול דומה. הוצגו נתונים על כך שהסיכוי של סטודנטים אשר מגיעים מהדרום להישאר לעבוד באזור הנגב לאחר סיום הלימודים גבוה באופן משמעותי מסטודנטים אשר לומדים בבן גוריון ולא התגוררו באזור לפני כן. נתון זה מעלה לדיון את הצורך בעידוד קבלת סטודנטים המתגוררים בדרום למקצועות הרפואה השונים. משרד הבריאות יזם תוכנית למתן תמריצים לאחיות בריאות בציבור ומולאו מרבית התקנים של אחיות טיפת חלב במחוז דרום, ניתנת העדפה לפריפריה בתוכנית המלגות של משרד הבריאות, והתקווה היא כי עם הסכם הרופאים האחרון, שכלל העלאה ניכרת בשכרם של הרופאים העובדים בבתי חולים בפריפריה, גם המחסור ברופאים ילך ויצטמצם. בדיון הוצג המחסור הגובר של רופאים בקהילה (רפואה ראשונית ומומחים), והייתה הסכמה כי למחסור זה ישנה השפעה רבה שכן לרפואה הראשונית תפקיד ראשון במעלה לצמצום אי שוויון בבריאות. כל הנוכחים הסכימו כי יש לשתף פעולה באשר למוקדים רפואיים שיתנו שירות לתושבי הדרום בשעות הלילה. בסיכום הדיון הצביעו הנוכחים על החשיבות באירועים מסוג זה המשמרים את נושא הבריאות בפריפריה בראש סדר היום הציבורי, מציפים את הבעיות ויוצרים מודעות ציבורית לנושא, ומכאן מגיעים גם הפתרונות והשינויים שנעשים במטרה להתמודד עם אי השוויון.

ליצירת קשר: המרכז לחקר מדיניות הבריאות בנגב chprnegev@gmail.com