

# הארץ

## מערכת הבריאות בישראל: הדיאגנוזה חיובית, התסמינים שליליים

דו"ח ה-OECD שפורסם השבוע הציב את ישראל במקום השני בתוחלת החיים ובמקום החמישי ברמת שירותי הבריאות. באותו זמן ממש הצהיר שר האוצר הטרי יאיר לפיד שמערכת הבריאות קורסת. אז מי צודק?

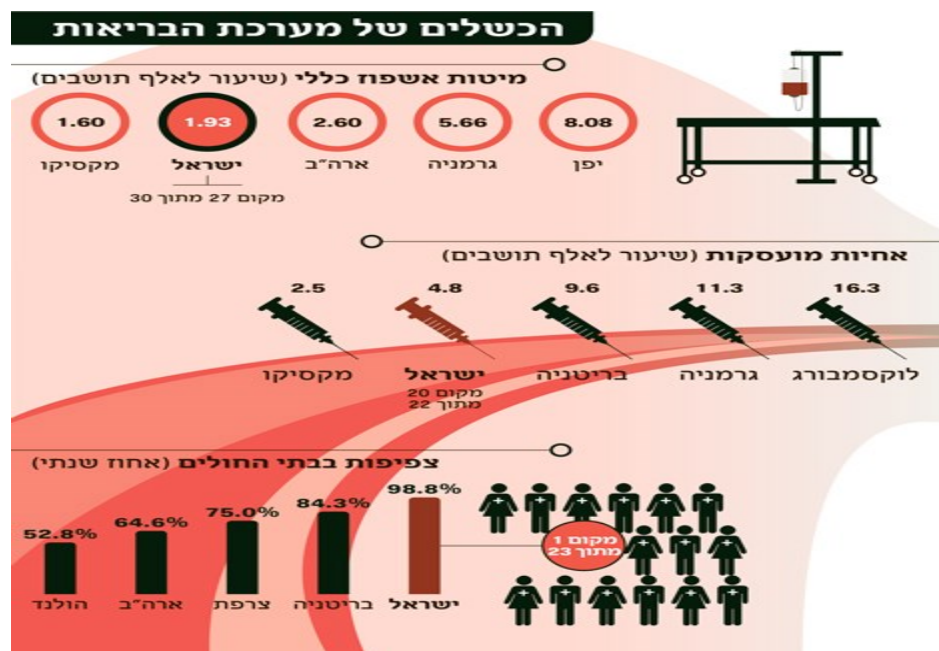
### דן אבן

03.04.2013

השבוע שר האוצר הטרי יאיר לפיד בדף הפייסבוק שלו, הגיעה במהרה גם אל ספה של מערכת הבריאות. לצד החינוך שמקבלים ילדיה של הגברת כהן, בת ה-37 מחדרה, טיב השירות שהיא מקבלת במשרדי הממשלה והעובדה שיחד עם בעלה היא מרוויחה "קצת יותר מעשרים אלף שקלים בחודש", עדכן לפיד את עוקביו ברשת כי בשיחתו עם בכירי משרדו – עלתה סוגיה נוספת: "העובדה שמערכת הבריאות סביבה?? קורסת."

האמנם? רק **השבוע פרסם** ארגון המדינות המפותחות (OECD) את מדד Better Life המעמיד את ישראל במקום המכובד והחמישי ברמת שירותי הבריאות, עם ציון של 8.8 נקודות מתוך 10, כשמעליה רק שוויץ במקום הראשון עם ציון של 9.5 נקודות, ניו זילנד, אוסטרליה וקנדה. כל יתר המדינות המפותחות, לרבות ארה"ב במקום התשיעי, בריטניה במקום ה-16, צרפת במקום ה-18 וגרמניה במקום ה-22 – נתון זה אך מצטרף למסרים שמבקשים בכירי אגף התקציבים באוצר להעביר בשנים האחרונות: על רקע שביתות הרופאים והאחיות, הצביעו באוצר בעקביות על מיקומה של ישראל במעלה המדרג בהשוואות בינלאומיות של מדדי בריאות מובילים כגון תוחלת החיים, תמותת תינוקות ושיעור הפריון.

ואכן, המדד שהתפרסם באחרונה מציב את הגברים החיים בישראל במקום השני בקטגוריית תוחלת החיים (79.7 שנים בממוצע), ואת הנשים במקום השמיני (86.4 שנים). נתונים שדווקא פגעו במיקום הסופי של ישראל אינם נוגעים למספר המיטות במחלקות בתי החולים ולשיעור האחיות לנפש – כי אם לרמות גבוהות יחסית של חלקיקי זיהום אוויר מסוג PM10, וכן לשיעור של 59% בלבד מהישראלים המרוצים מאיכות מי הברז לשתייה, בהשוואה לממוצע של 85% במדינות המפותחות.



### הסבר כלכלי

פרופ' גבי בן-נון – מהמחלקה לניהול מערכות בריאות באוניברסיטת בן-גוריון בנגב – סבור כי אחד ההסברים לפרדוקס הבריאות הוא כלכלי באופיו, "וכל העוסק בכלכלת בריאות מכיר כי על בריאות האוכלוסייה משפיעה לא רק מערכת

הבריאות, ולכן גם כשמערכת הבריאות הציבורית קורסת, זה לא בהכרח מרע את מצב הבריאות של האוכלוסייה". לדברי מנהל בית החולים איכילוב, הפרופ' גבי ברבש, "התרומה של מערכת הבריאות לתוחלת החיים מוערכת בכ-25% עד 35%, ועיקר ההסבר לתוחלת החיים של אוכלוסייה הוא ברמת החיים ורמת ההשכלה והסביבה.

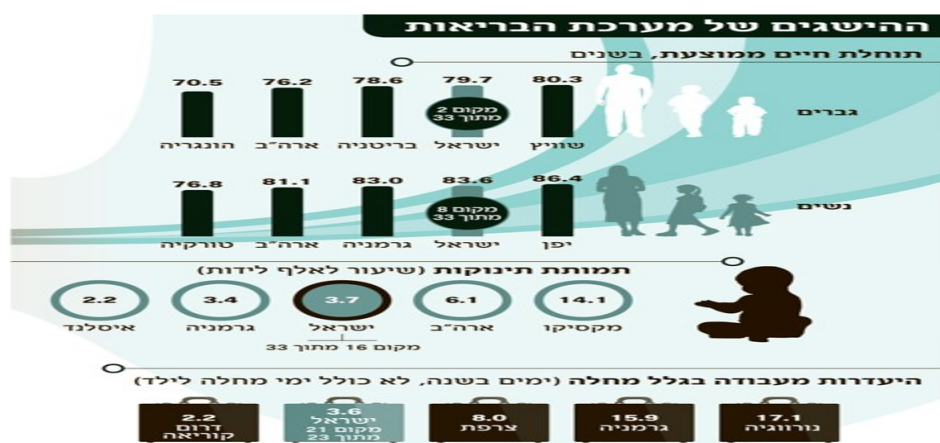
למצבה של מערכת הבריאות הציבורית אין אולי השפעה משמעותית על תוחלת חיים, אך היא משפיעה על איכות החיים של האנשים שחיים התארכו, ונזקקים לעזרת המערכת". לדבריו, "תוחלת החיים קובעת כמה אנשים יחיו, אבל אם היא גבוהה, היא לא שוללת את העובדה שחולה יאלץ לחלוק את מיטת האשפוז שלו עם חולה אחר ולבלות זמן במסדרון המחלקה."

עם הנתונים המעידים על מצוקת תשתיות במערכת הבריאות – שלא נלקחו בחשבון במדד זה – לא ניתן להתווכח: אף כי בשיעור הרופאים המועסקים נמצאת ישראל במקום ה-11 מתוך 25 עם 3.5 רופאים לאלף נפש, בדומה לממוצע במדינות המפותחות (3.1 לאלף), ביחס לשיעור מיטות האשפוז הכללי ממוקמת ישראל במקום ה-27 מתוך 30 (עם 1.93 מיטות בלבד לאלף נפש). כאשר נבחן שיעור האחיות המועסקות, ממוקמת ישראל במקום ה-20 מתוך 22 ברשימה, עם 4.8 אחיות לאלף נפש. בצפיפות בתי החולים בישראל היא הגבוהה במדינות המפותחות, 98.8% ברמה שנתית, המעידה על שיעורים גבוהים מ-100% בקרוב למחצית מהשנה.

למרות העומס, ואולי בגללו, השהייה הממוצעת באשפוז בישראל היא מהנמוכות בעולם המפותח, מקום 29 מתוך 30 מדינות עם ארבעה ימים בלבד בממוצע לאשפוז, בהשוואה ל-18.5 ימים ביפן, 7.5 ימים בגרמניה, 6.8 ימים בבריטניה, 5.4 ימים בארה"ב ו-5.2 ימים בצרפת. מתחת לישראל רק מקסיקו, שם נמנים 3.9 ימים באשפוז ממוצע. "תוחלת חיים גבוהה", מזכיר ברבש, "לא מעידה על רמת השירות שהאזרח מקבל כשהוא מגיע לחדר המיון ופוגש בשלושה רופאים טרוטי עיניים, והיא לא שוללת את המצב שלרופא אין זמן להסביר למשפחה מה היה בניתוח. מערכת הבריאות לא מקצרת את החיים של הישראלים, אלא היא רק מוציאה להם את הנשמה."

לטענתו של ד"ר יצחק זיו-נר – יו"ר ארגון רופאי המדינה ומ"מ יו"ר ההסתדרות הרפואית, המשמש גם מנהל המחלקה לשיקום אורתופדי במרכז הרפואי שיבא – השיעור הגבוה של הישראלים המחזיקים בביטוח בריאות משלים (80%) רק מוסיף לעיוות התמונה. "רבים מדי בישראל משלמים על ביטוחים משלמים, שהופכים בהדרגה למס בריאות נוסף מעבר למס הבריאות הכללי", הוא אומר. "הציבור מנצל את הביטוח המשלים כדי לבחור רופאים לפעולות המבוצעות במסודות רפואיים פרטיים. זה מצביע על חוסר האמון שיש לישראלים במערכת הבריאות, שאיננה מספקת אותם."

הפרופ' ברבש אומר כי "הבעיה העיקרית של מערכת הבריאות בישראל היא הנטישה של רופאים צעירים ובכירים לשוק הפרטי. מנטלית הם כבר לא אתנו", הוא מבהיר ומזהיר מפני העתיד לבוא. "המחויבות לרפואה הציבורית הולכת ומתמוססת, ושבתת הרופאים האחרונה היתה נקודת מפנה במחויבות הנפשית של רופאים למערכת הציבורית. הכסף זורם למערכת הפרטית ואתו הולכים הרופאים. רק בחודשיים האחרונים איבדנו שש אחיות חדר ניתוח לטובת המערכת הפרטית."



עוד כתבות בנושא

**הסבר נוסף לפרדוקס מספק בן-נון הקובע** ש"את השחיקה בתשתיות מערכת הבריאות לא רואים היום, אך היא תבוא לידי ביטוי בתוחלת חיים ותמותת תינוקות בעוד עשור. זה דומה לירידה בהישגי החינוך שלא באה לידי ביטוי מיד לאחר קיצוץ בתקציבי החינוך, אלא רק כעבור שנים". נימוק נוסף לפער הוא ב"מצב הבריאות באוכלוסייה כפי שנמדד בסקרים האחרונים, שאינו מודד פערים בין קבוצות."

נתוני משרד הבריאות מעידים על פערים בתוחלת החיים, לרבות בין העיר עם תוחלת החיים הגבוהה ביותר רעננה (83.7 שנים) המאופיינת במעמד סוציו אקונומי בינוני עד גבוה, לבין העיר עם תוחלת החיים הנמוכה ביותר נצרת (75.7 שנים) המאופיינת באוכלוסייה ערבית ממעמד סוציו אקונומי נמוך. גם בערים הגדולות ניתן לזהות פערים בין רמת גן (80.7 שנים) לבאר שבע (77.8 שנים). כך, גם בנתונים שבהם מובילה ישראל על מדינות מפותחות – לרבות תוחלת חיים ותמותת תינוקות – ניתן לזהות פערים מתרחבים בין קבוצות אוכלוסייה בארץ, אומר בן-נון, "לרבות בין יהודים ללא יהודים, בין עניים לעשירים, בין פריפריה למרכז. זה כמו המשק הישראלי שצומח, כשהפער בין עניים לעשירים רק גדל."

**פרופ' נדב דויבוביץ – יו"ר ועדת הוראה בפקולטה למדעי הבריאות באוניברסיטת בן גוריון** – מצביע אף הוא על הבעייתיות בממד תוחלת חיים המציג ממוצע, ללא פערים בין אוכלוסיות. "במדינות רבות בעולם מתחילים לאחרונה להתייחס לצורך לשקלל במדדים גם פערים פנימיים ולייצר מדדים מורכבים יותר."

התהליך משיק לדו"ח משנת 2009 של הכלכלן זוכה פרס נובל, ג'וזף שטיגליץ, ובו קריאה ביקורתית על מדדי צמיחה של מדינות, המסתירים מציאות מורכבת. בישראל מוביל בחודשים האחרונים המשרד להגנת הסביבה מהלך לייצור מדדים חדשים לצמיחה, קיימות ורווחת חיים, שיהיו מורכבים יותר. "יש מדדים בבריאות שהם מורכבים יותר, כמו זיהומים בבתי חולים למשל, שיכולים לרמוז על רמת הצפיפות ועל המחסור בכוח אדם, ובהם דווקא ישראל איננה מובילה. אמנם לא ניתן לזלזל בממד כמו תוחלת חיים, וגם מערכת הבריאות בארץ איננה במצב קטסטרופלי, אך היא במשבר וביכולתם של מדדים מורכבים יותר לשקף זאת."

"פרדוקס הבריאות", הנובע מממצאי דו"ח ה Better Life-ודבריו של שר האוצר לפיד, מזכיר לזיו-נר פרדוקס אחר הקיים בארץ: בעוד ההשקעה של מדינת ישראל במחקר רפואי היא מהנמוכות בעולם, כמות הפרסומים הרפואיים המדעיים גדולה מאוד. "ההסבר לתופעה פשוט", הוא אומר. "בעבר הרופאים היו מפצים על המחסור במשאבים ובתשתיות רפואיות, ועושים מחקרים על חשבונם בלילות, בשבתות וחגים, בלי שהקצו להם מעבדות נפרדות, כי זה היה דור שנתם וגויס למקצוע שחשוב לו, אנשים פיצו על תחלואי המערכת. אינני בטוח שזה יחזיק לאורך זמן."

גם מערכת הבריאות לא מסתנוורת מנתוני ה OECD-וממשיכה לדבוק בצורך לפעול להוספת תקציבים. לדברי זיו-נר, "אמנם מדדי תוחלת החיים ותמותת התינוקות גבוהים בישראל, למרות היותם פחות רגישים ויותר 'גסים' באופיים, אולם להערכתנו אנו קוצרים עכשיו את פירות העבר, ועם גידול האוכלוסייה כתוצאה מהעלייה, הריבוי הטבעי וההזדקנות של תושבי הארץ, אנו עלולים לראות ניצנים של היפוך מגמה והידרדרות. כשזה יגיע, ההידרדרות תהיה מהירה וייקח שנים לתקן אותה."

לדבריו, "אם כיום משחררים חולה שעבר שבץ מוחי לביתו אחרי 22 ימים בממוצע, בהשוואה לעשרות רבות של ימים במדינות אחרות, זה אומר שהרפואה טובה יותר? האם תמיד יש לו פתרון מחוץ לבית החולים? האם תמיד משפחתו תדאג לו בחוץ? לא בהכרח. גם אם משחררים אנשים מאשפוז במחלקה פנימית במהירות, זה לא בהכרח רפואה טובה, כי הם עלולים להתאשפז עוד כמה ימים מחדש, וגם את זה צריך לבדוק. לא צריך לחכות שנהיה במקום ה-19 בכל מדדי הבריאות, ליד מקסיקו, צריך לשמור על המצב הקיים ולשפר אותו."