

# הגיע הזמן לרפואה שוויונית במדינת ישראל

ההבדלים באיכות שירותי מערכת הבריאות הם לא רק בין הפריפריה הגיאוגרפית למרכז, אלא כוללים גם את הפריפריה החברתית – שם הפערים של תוצאי הבריאות לא ייאמנו • לישראל אחת ממערכות הבריאות הטובות בעולם, הגיע הזמן שכל האוכלוסייה תוכל ליהנות ממנה באופן שווה

חוסרים בכוח האדם, השחיקה גבוהה, מה שעלול להוביל לטעויות רפואיות ולחוסר אמפתיה כלפי המטופלים. וזה מביא אותי לחלוקת התקציב.

ברמת המקור הנקודה החשד בה בחלוקת התקציב היא לומר "לא" לגרירת רגליים ביוזקרקטית ומתישה. הידע והמסקנות לגבי אתגרי מערך כת הבריאות והפתרונות קיימים ומה כיום לביצוע. במקביל למאבק של הגרלת תקציב מערכת הבריאות בערך אבסולוטי, יש לדגל על ועדות מיותרות שתפקידן לבדוק ללא הצדקה איפה צריך להשקיע ואיך. אני קוראת להתחיל ולגשר על פערים שאנו יודעים שקיימים, כמו למשל לייצר מערך כת תמחור שירותים שלוקחת בחשבון קריטריונים נכונים, או להגדיל את מדרג יוקר הבריאות ולחלק את התקציב באופן דיפרנציאלי שמתחשב בצרכי האוכלוסיות השונות.

מערכת ציבורית חזקה שוויונית וסולידרית תחוק באופן דרמטי את חוסנה של האוכלוסייה. ●

הבריאות כמערכת שיש לתגבר רק בחירום כדי שנצליח לשרוד בקושי.

## לומר לא לגרירת רגליים

כמו כן, אנו הוצים להחזיר את ערכי "צדק, שוויון ועזרה הדדית", ולדאוג לכך שכל האוכלוסייה תקבל שירותי בריאות בצורה שוויונית. היום זה לא קורה. הצלחה בהתמודדות עם אי השוויון היא קריטית לעתיד המערכת כדי שתוכל להתמודד עם האתגרים הצפויים בעתיד.

למדנו כולנו הרבה דברים לאחר שנה וחצי של התמודדות עם המגפה: למדנו שכשאין תקצוב מספק בשגרה, צריך להעביר מיליארדים בחירום כדי לגשר על פערים.

וגם זה לא תמיד עוזר. כך למשל, בקורונה התגלו המון חוסרים בתקנים, אך אי אפשר לאייש אותם מהיום למחר באנשי צוות לא מיומנים, הרבד לוקח זמן וכן, תקציב הולם. כשיש

”

במקביל למאבק של הגדלת תקציב מערכת הבריאות בערך אבסולוטי ומשמעותי, יש לדגל על ועדות מיותרות שתפקידן לבדוק ללא שום הצדקה איפה צריך להשקיע ואיך

לשם כך דרושות שתי החלטות הנרצות להגדלת התקציב ואופן חלוקתו. יש לתקצב את מערכת הבריאות לפחות כמו תקציב הביטחון שהרי שני המשדרים עוסקים באותו הנכס – החיים עצמם. כפי שמערכת הביטחון הוכיחה עצמה ב"שומר החומות" כך מערכת הבריאות הוכיחה את חשיבותה בקורונה ובשומר החומות היה ברור שפעילות בתי"ח קריטית. אי אפשר להתייחס למערכת

קודם כל עד כמה הבעיה חמורה. ההבדלים הם לא רק בין הפריפריה הגיאוגרפית למרכז, אלא גם בפריפריה החברתית, שם פערי תוצאי הבריאות לא ייאמנו.

## תקצוב לוקה בחסר

אמנם בתי"ח וולפסון נמצא במרכז, אך מרבית האוכלוסייה שמגיישת לביה"ח היא אוכלוסייה מוחלשת שרוקקת לה ולאוכלוסיות כדוגמתה נדרש לספק רמה גבוהה של שירותי בריאות ומגיעות תחלואה. קיבלנו הוכחה בתקופת מגפת הקורונה שזו האוכלוסייה הפגיעה ביותר, זה אוכר לתת תקנים ביחס גבוה יותר מהממוצע, ותמריצים לאיזוש ותקציב לתשתיות ומכשור רפואי – וזה לפי קריטריונים שלוקחים בחשבון את המאפיינים שמשפיעים על תוצאי בריאות. אחרת אנו חוטאים לערך השוויוניות אנו ועתיד בריאות הציבור וחוסנו ייפגעו.



ד"ר ענת אנבל  
מנכ"לית המרכז  
הרפואי וולפסון

כניסתו של שר הבריאות החדש ניצן הורוביץ הוא זמן לקבל החלטות אסטרטגיות ולבחון מחדש את סדרי העדיפויות במשרד. כפי שגידתן היה להתרשם מתחילת כהונתו, נושא ההתמודדות עם אי שוויון חשוב לשר ואני רוצה לחזק את ידיו ולהציע, כמנכ"לית ביה"ח, כמה צעדים שניתן וחשוב להחליט לגביהם כבר כעת. לשם התמודדות עם אי שוויון וצמצום הפערים בפריפריה צריך להבין