

תוכנית בריאות

נבנה מערכת בריאות חזקה ושוויונית שמעניקה לכל אדם את הטיפול המיטבי לו הוא זקוק.

הזכות לבריאות היא זכות בסיסית. חוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע כי ביטוח הבריאות בישראל מושתת על עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית. זו אינה רק הצהרה ערכית, אלא התחייבות של המדינה לכל אזרח ואזרחית.

מערכת הבריאות הישראלית נשענת על שנים של מצוינות אקדמית וקלינית עם צוותים מקצועיים ומסורים ומעניקה רפואה באיכות גבוהה, אך היא מורעבת תקציבית ונמצאת בתהליך שחיקה כבר שנים. ההוצאה הלאומית על בריאות נמוכה ביחס למדינות המפותחות, המחסור ברופאים, באחיות ובמקצועות בריאות נוספים מעמיק, ובתי החולים הציבוריים פועלים בגירעון מבני. התוצאה היא תורים ממושכים, עומס כבד, הוצאה פרטית גבוהה ופערים בלתי נסבלים בין המרכז לצפון ולדרום.

אנחנו נחזיר למדינה את האחריות לבריאות הציבור. נבנה מערכת ציבורית חזקה, שוויונית ואנושית, שמעניקה טיפול איכותי בזמן וללא תלות במקום המגורים או בחשבון הבנק. הממשלה הבאה תימדד בתוצאות: תוספת צוותים רפואיים, קיצור זמני המתנה, יותר נגישות לשירותים בבריאות נפשית ונפשית נגיש ומקצועי.

אלה חמשת הצעדים שנקדם כדי לשקם את מערכת הבריאות הישראלית:

1. נחזק את מערכת הבריאות הציבורית ונגדיל את ההשקעה בה.

נשנה את סדר העדיפויות התקציביות ונעלה בהדרגה את ההוצאה הלאומית לבריאות, על בסיס מיפוי הצרכים והפערים מול מדינות ה-OECD. נגדיל את התוספת השנתית לסל הבריאות בהתחשב בגדילה ובהזדקנות האוכלוסייה ונעגן אותה במסגרת רב-שנתית, כדי לאפשר הכנסת תרופות, טיפולים וטכנולוגיות חדשות בלי מאבק תקציבי מחדש בכל שנה.

נחזק את התכנון הלאומי הרב שנתי של כוח האדם והתשתיות ונפקח באופן אפקטיבי על קופות החולים והתקציבים המופנים אליהן, בדגש על זמני המתנה, זמינות השירות ופערים גיאוגרפיים.

נקדם הטמעת טכנולוגיות חדשניות, נגדיל את ההשקעה במחקר, נצמצם חסמים רגולטוריים ובירוקרטיים, נחזק את מרכזי החדשנות בבתי החולים ובקהילה, ונגיש נתוני בריאות באופן בטוח ואחראי על ידי יצירת תשתיות וכללים אחידים לשימוש בנתונים לצורכי מחקר ופיתוח, תוך הגנה מלאה על פרטיות המטופלים.

2. נסגור את פערי הבריאות בין המרכז לפרפריה.

מקום המגורים או השיוך החברתי לא יקבעו את איכות הטיפול. נחזק את בתי החולים בצפון, נגדיל את מספר המיטות ונרחיב את השירותים רפואיים. נפעל להקמת בית החולים החדש בנגב והבטחת המשאבים הנדרשים להקמתו, ונקדם הקמת בתי חולים חדשים בצפון.

נפתח מרפאות מומחים אזוריות תוך יצירת שיתופי פעולה עם מרכזי העל המתקדמים, נרחיב רפואה מרחוק ונוסיף מכשור רפואי מתקדם, ובהם מכשירי CT ו-MRI.

נפעיל תוכנית לאומית להבאת רופאים מומחים לצפון ולדרום באמצעות מעטפת מקצועית ומשפחתית: סיוע בדיוק, תעסוקה לבני ובנות זוג, מסלולי התמחות, מחקר ופיתוח.

נשנה גם את התמריצים לקופות החולים, כך שתקצובן ישקף צרכים רפואיים, מרחק ודלילות גיאוגרפית ויתגמל שיפור מוכח בזמינות ובאיכות השירות. נחזק את הפיקוח על קופות החולים כדי

להבטיח שהשירותים וההטבות ניתנים באופן שוויוני ולפי צורך רפואי, ונפעל לחיזוק הנגישות לשירותי בריאות גם בחברה הערבית ובאזורים שבהם היצע השירותים כיום מצומצם, כדי שכל אזרח יוכל לקבל שירות רפואי איכותי וזמין קרוב לבית.

נשמור על מערכת הבריאות כמרחב מרכזי של שותפות בחברה הישראלית. בתי החולים, המרפאות והצוותים הרפואיים הם מהמקומות הבודדים שבהם יהודים וערבים עובדים כתף אל כתף מדי יום, תחת אחריות משותפת לחיי אדם. נשמור עליה ונחזק אותה, גם בשגרה וגם בתקופות של מתח ומשבר. נרחיב מסלולי שירות לאומי-אזרחי בתוך מערכת הבריאות, ונחבר אותם למסלולי המשך של הכשרה ותעסוקה במערכת.

נוביל תוכנית לאומית לבריאות הנפש.

3.

המלחמה הממושכת יצרה משבר נפשי לאומי, שמשפיע על מעגלים רחבים בחברה הישראלית ברמות שונות. לא ניתן להסתפק ברפורמות נקודתיות - יש צורך בלקיחת אחריות לאומית שבמרכזה מערכת הבריאות הציבורית.

נקים מטה לאומי לשיקום נפשי ולהחלמה, בעל סמכות בין-משרדית, שיתכלל את עבודת משרדי הבריאות, הביטחון, הרווחה והחינוך, הביטוח הלאומי, קופות החולים והרשויות המקומיות. המטה יקבע יעדים לאומיים, יסדיר אחריות, ימפה צרכים ושירותים ויפקח על זמני ההמתנה ועל איכות המענה.

נקים מערך ארצי לזיהוי מוקדם ולפנייה יזומה, בדגש על אוכלוסיות בסיכון. נחזק את מערכי החוסן ברשויות ואת השירות הפסיכולוגי-חינוכי, ונכשיר רופאי המשפחה, אנשי החינוך וטיפול לזיהוי מצוקה ואובדנות ולהפניה לטיפול. לכל אדם תהיה כתובת ברורה, והמענה יכוון לא רק להקלה בתסמינים אלא לחזרה למשפחה, לקהילה, ללימודים ולעבודה.

נגדיל משמעותית את ההשקעה הציבורית בבריאות הנפש, נוסיף תקנים ונרחיב את הכשרת הפסיכיאטרים, הפסיכולוגים, העובדים הסוציאליים ושאר מקצועות הטיפול ונפעל להכרה במקצועות שטרם הוכרו במסגרת החוק, כדוגמת מטפלים באומנות, בכדי לאפשר את הכללתם בסל השירותים. נבנה רצף מדורג של מענים: מסיוע עצמי מונחה, מענים קהילתיים וקבוצתיים, טיפול פרטני בקהילה ועד שיקום אינטנסיבי. נפתח חלופות אשפוז כדוגמת מסגרות יום ובתים מאזנים, ונחזק גם את מערך האשפוז כמערך שתפקידו לייצב את האדם ולהחזיר אותו לקהילה במהירות, עם כה שפחות הגבלות.

נחזק את הצוותים הרפואיים ונגדיל את כוח האדם.

4.

נגדיל את מספר הסטודנטים לרפואה ליותר מ-2,000 בשנה במקביל להגדלת התקנים ההכרחית בכלל המערכת, בבתי החולים ובקהילה, ונרחיב את תשתיות ההכשרה וההתמחויות, במיוחד בפריפריה ובקהילה.

נקים מנגנון ארצי, הוגן ושקוף לקבלת מתמחים להתמחויות ונייצר תמריצים להתמחות במקצועות נדרשים ובפריפריה. נפחית את העומס והשחיקה של המתמחים ונקדם מתווה ישים לקיצור התורנויות.

נגדיל את מספר האחיות ונדאג שאחיות מומחיות יקבלו יותר סמכויות קליניות, ונפעל להסדרה מקצועית בשיתוף אנשי המקצוע לתפקיד עוזר מטפל, כדי לאפשר מענה מקצועי מהיר יותר ולפנות את הרופאים לטיפול במקרים המורכבים.

נקים מערך ייעודי להשבת רופאות ורופאים ישראלים שעובדים מחוץ לישראל, שישמור על קשר רציף עם רופאים ישראלים בחו"ל ויסייע ביצירת אופק מקצועי ברור לחזרה לישראל. במקביל, נייצר בישראל את התנאים שיאפשרו לרופאים לחזור ולהישאר. נחזק את היכולות הטכנולוגיות, המקצועיות והמחקריות של בתי החולים גם מחוץ למרכז, כך שרופאים שחוזרים עם מומחיות מתקדמת יוכלו להשתלב ולממש אותה בכל חלקי הארץ. לצד האופק המקצועי נייצר גם מעטפת מתאימה לרופא ולמשפחתו, מתוך הבנה שהחלטה לחזור לישראל היא החלטה של משפחה שלמה.

נשקיע ברפואה מונעת וניערך להזדקנות האוכלוסייה.

5.

נחזיר את בריאות הציבור למרכז: נרחיב את שירותי טיפות החלב, החיסונים ובדיקות הסקר, ונתקן את הפערים שנוצרו בעקבות הרפורמה במרכזי התפתחות הילד. נבנה, יחד עם הקופות, תכנית חומש להשקעה ברפואה מונעת על כל מרכיביה. נקדם אורח חיים בריא בשיתוף מערכת החינוך והרשויות המקומיות, ונחזק את המאבק בעישון, בהשמנה ובמחלות כרוניות. נשקיע במיוחד באוכלוסיות ובאזורים שבהם מדדי הבריאות נמוכים, עם יעדים מדידים לצמצום פערים.

נכין את המערכת להזדקנות האוכלוסייה באמצעות חיזוק הרפואה לגיל השלישי בקהילה. נתגמל את קופות החולים על מניעת הידרדרות תפקודית ונחבר בין מערכת הבריאות, הרשויות המקומיות ושירותי הקהילה, כדי להגיע לאדם המבוגר לפני שהוא מגיע לבית החולים. נרחיב את מערך הגריאטריה הפעילה, השיקום ואשפוזי הבית, כך שיותר מבוגרים יוכלו לקבל טיפול איכותי בבית ובקהילה במקום להישאר במסדרונות המחלקות הפנימיות.

נקדם חוק ביטוח סיעוד ממלכתי שיארגן מחדש את המערך המפוצל ויבטיח לכל אדם מענה ראוי לפי צרכיו, ללא תלות ביכולתו הכלכלית.