

ביתי הוא מבצרי

הצעה לחזון מערכת הבריאות

מעטפת שירותי בריאות כוללת, שווה לכל אזרח, בטווחי זמן מצילי חיים, תוך מתן הרגשת מוגנות ויכולת סיוע בכל עת, בכל מקום ולכל, ביעילות מרבית בשיגרה ובחירום תוך כדי שימוש בטכנולוגיות מתקדמות.

ההמלצות העיקריות

1. חוק שירותי הבריאות - הגדרת המענה הבריאותי לכל תושב בכל מקום.
2. פתיחה רחבת היקף של עולם האשפוז הביתי והרפואה בקהילה - מערכת הבריאות תייצר חוסן בחירום ובשיגרה, תתייעל ותחסוך משאבי עתק.
3. ביצוע התאמות אסדרה פשוטה של סטנדרטים, אקרדיטציה ושיטות תקצוב והתחשבות מול קופות החולים.
4. גיוון היררכיית המקצועות הרפואיים ובניית מערכת התמיכה במטפלים העיקריים.
5. עידוד התעשייה העילית לפתח ולהטמיע באופן נרחב טכנולוגיה המאפשרת רפואת בית וטיפול מרחוק, ועידוד התעשייה המסורתית להגמשת מערך הייצור הרפואי לבניית חוסן יצרני בתחום לעתות חירום.

עקרונות

1. שת"פ PPP של הממשלה והרשויות המקומיות עם המגזר העסקי והמגזר השלישי יועיל לשינוי פני מערכת הבריאות.
2. המיקוד יהיה הביטחון של כלל הציבור במערכת הבריאות והאמון שהוא רוחש כלפיה כמשפיע על חיי היומיום שלו ועל רווחת המטופלים עצמם.
3. התמיכה של המדינה בתחום הבריאות תיעשה בדרך של השקעה בחיזוק הפעילות בסקטור באמצעות פיתוח מנועים לצמיחה באפיקים חדשים שירחיבו את מעגל המועסקים בענף, ויאיצו את הפעילות. זאת לא בדרך של פיצוי על אובדן הכנסות בתקופה הנוכחית.

תמונת מצב ותחזיות

מערכת הבריאות בישראל מתקדמת, יעילה וחדשנית ביחס למשאבים הנתונים בידיה. ישראל נמצאת בתחתית שיעור מיטות האשפוז לאלף איש בקרב מדינות ה-OECD ושיעור התפוסה גבוה מאוד (94%). עובדה זו מעלה את רמת היעילות אבל מורידה את רמת החוסן משום שאין למערכת שוליים רחבים מספיק (או אפילו בכלל) להתמודדות עם משבר.

במידה ותתרחש התפרצות בלתי נשלטת, ייווצרו עומס עצום על בתי החולים, ומחסור במכונות הנשמה ומכשירי "אקמו" (ECMO) וציוד רפואי נוסף, מה שעלול להגדיל את מספר הקורבנות בתוצאה מן המגפה וגם כתוצאה מהסטת משאבי טיפול מחולים "רגילים" שהפתרון היחיד עבורם כיום הוא בית החולים. המשבר עשוי, כמו כן, להוביל לקונפליקטים פוליטיים, הסטת משאבים מאוכלוסיות נזקקות שונות ומהפריפריה. יש לציין שעוד בטרם פרץ משבר הקורונה היה קיים בישראל אי שוויון בבריאות שהתבטא בין היתר בפערים בתוחלת החיים בין קבוצות דמוגרפיות ואזורים גיאוגרפיים.

סיכונים, אתגרים וחולשות

המגמות הדמוגרפיות בישראל צופות זינוק עצום באחוז הקשישים בשנים הקרובות, שילווה בעומס כבד נוסף על מערכת שגם כך מצויה בקצה גבול היכולת שלה מבחינת משאבים, קיבולת ושחיקת כוח האדם המקצועי.

הקמת בתי חולים חדשים לא תצליח להדביק את מצוקת המחסור במיטות. המחסור בישראל מוערך בכאלף עד אלפיים מיטות. בית החולים החדש באשדוד הוסיף 370 בלבד ובנייתו ארכה תקופה ממושכת.

הסיכונים לזיהום, נפילה, או טעות בטיפול בשל העומס על הצוות הרפואי (תופעה שהפכה לגורם השני בסיבות מוות בארה"ב) מהווים טריגר לאיתור פתרונות חלופיים לאשפוז בבתי החולים.

הזדמנויות ויכולות

מגפת הקורונה העלתה לתודעה את כל הסיכונים הנ"ל ובשעה שחולים הנזקקים לטיפולים "מוותרים" עליהם ולא פוקדים את בתי החולים מחשש הידבקות בנגיף, נראה ברור שעבור חלק משמעותי מהמטופלים, בימי קורונה ובימים כתיקונם, אשפוז או טיפול בבית החולים איננו המענה המיטבי. את בתי החולים יש לשמור עבור מקרים בהם נדרשת כירורגיה, טיפול נמרץ או צורך בטכנולוגיות מיוחדות.

בתי החולים מהווים מערכות מורכבות ומתוחכמות שעלות הקמתן ותפעולן יקרה מאוד, עלות הנופלת כנטל משמעותי על מערכת הבריאות. החלפת חלק מהשירותים הניתנים בבתי החולים באלטרנטיבה מוגנת יותר, זולה יותר הכוללת חוייית משתמש טובה יותר, היא ההזדמנות הגדולה בעת הזו.

בפנינו הזדמנות להרחיב את מודל האשפוז הביתי. על פי מודל האשפוז הביתי, כל חולה הזקוק לאשפוז ולהשגחה ושלא נשקפת סכנה מיידית לחייו יופנה לאשפוז ביתי תוך שהוא מקבל את המענה המיטבי לכך באמצעות מערכת שיודעת לתת את הטיפולים הדרושים בביתו של המטופל. העתקת האשפוז בהיקפים משמעותיים לבתי המטופלים תשחרר אלפי מיטות בבתי החולים, תקטין את הסיכון בתפוסת יתר ותגדיל את המוכנות לגלי ביקוש (למשל במגפה) ובשורה התחתונה תעלה את החוסן של מערכת הבריאות, מה שמשיע באופן ישיר על החוסן של משקי הבית ואמונם במערכת.

לאשפוז הביתי לכשעצמו יתרונות רבים

- באמצעות הרחבתם ושדרוג הכשרתם של מקצועות רבים, ובניית צוות רב מקצועי להעצמת יכולות הטיפול בקהילה ניתן יהיה לספק שירותי רפואה שונים, מגוונים ונגישים במרפאות הקהילתיות, להוריד מן העומס על צוותי הרופאים והרופאים המומחים, להעלות שביעות רצון מצד מטופלים ולפתוח אופקי תעסוקה חדשים.
- במידה ותתאפשר הכרה ברפואה ביתית כשדה קליני במסגרת לימודי הרפואה וכלל ההתמחויות הרלוונטיות (לדוגמא: פנימית, גריאטריה, שיקום, ילדים) תגדל משמעותית קיבולת בתי הספר לרפואה והכשרת הרופאים בישראל בהתאם לצרכי המערכת.
- הפעלת מערכת שיודעת לתת את השירות הרפואי בבית המטופל תאפשר שדרוג שירותי הרפואה באזורי פריפריה המרוחקים מבתי חולים קיימים.

תודה למי שנרתמו ל"צוותי ההתנעה" (לפי סדר ה-א'-ב') רשימה ראשונית בהחלט - מוזמנים להצטרף

צוות מוביל

- יהונתן אדירי - מנכ"ל, Healthy.io
- מייקל אייזנברג - מייסד ושותף-מנהל, קרן Aleph
- יעל אלעד - שותפה-מנהלת, קרן Aleph
- פרופ' דן אריאלי - פסיכולוג וכלכלן התנהגותי
- אליאור בר - מנהלת האסטרטגיה, תנועת אור, מנהלת יוזמת 'מדינה למופת'
- ישראל דנציגר - יום ומנכ"ל הייטק, מנכ"ל משרד הגנת הסיבה לשעבר
- ד"ר דנה הלר - מומחית בניהול סיכונים ויעוץ אסטרטגי, Tech for Impact
- אילן כהן - מנהל יום ישראלי בתחום התכנון האסטרטגי, יו"ר תנועת אור
- פרופ' דוד פסיג - עתידן
- ד"ר קירה רדינסקי - סמנכ"לית טכנולוגיה ויו"ר, Diagnostic Robotics
- ערן שיר - מנכ"ל, Nexar
- דניאל שרייבר - מייסד ומנכ"ל, LEMONADE

צוות התעשייה והכלכלה

- מוביל צוות - ישראל דנציגר - יום ומנכ"ל הייטק, מנכ"ל משרד הגנת הסיבה לשעבר
- דפנה אבירם ניצן - מנהלת מרכז ממשל וכלכלה, המכון הישראלי לדמוקרטיה
- ד"ר אייל דורון - חוקר ומפתח חשיבה יצירתית, מרצה במרכז הבינתחומי
- מוטי לוי - מנכ"ל, חיפה כימיקלים
- יוני לוימן - מנכ"ל, אורטל השקעות
- קרין מאיר רובינשטיין - מנכ"לית ונשיאה, האיגוד הישראלי לתעשיות מתקדמות (IATI)
- יוחנן פלסנר - נשיא, המכון הישראלי לדמוקרטיה
- רביב צולר - מנכ"ל, כיל
- מירב קינן - מנכ"לית, איגוד ההייטק במסגרת התאחדות התעשייתיים
- פרופ' ערן רזין - המחלקה לאנוגרפיה, האוניברסיטה העברית וסגן ראשת איגוד המתכננים בארץ
- ד"ר רון תומר - נשיא התאחדות התעשייתיים

צוות הבראות

- מוביל צוות - ד"ר רוני צבר - מייסד ומנהל רפואי, מרפאות צבר
- פרופ' אבישי גולדברג - ראש המחלקה לניהול מערכות בריאות, אוניברסיטת בן גוריון בנגב
- פרופ' נדב דוידוביץ' - מומחה לאתיקה רפואית, ראש ביח"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת בן גוריון בנגב
- ארוז מלצר - יו"ר דריקטוריון, הדסה
- ד"ר אסי סיקורל - הנהלה ראשית, קופ"ח כללית
- ארוז שימקו - סגן מנהל, המרכז הרפואי בני ציון
- ד"ר יאיר שינדל - מייסד ומנכ"ל, קרן אמון

צוות התיירות

- מובילת צוות - אילנית מלביאדור - ממונה על התיירות, הרשות לפיתוח ירושלים
- מוביל צוות - יוסי מתאל - מנכ"ל, לשכת מארגני התיירות הנכנסת
- אורי אברוסקין - מנכ"ל, שר-אל
- חיים אחוין - בעלים, מלון גליליון
- שאל גולדשטיין - מנכ"ל, רשות הטבע והגנים
- חלי יעקבס - מנכ"לית, תיירות ניר דוד
- גל מור - שותף מייסד אברהם הוסטלס וטורס
- לילך נגיד - ראש מנהלת העיר השניקה, עיריית ב"ש
- אורי סירקיס - מנכ"ל, ישראייר
- ננמה ספיר - מנכ"לית, I love bash
- ד"ר שחר שילה - חוקר תיירות ומפעיל חברת י"ר.א.ש. תיירותי ליישע ותכנון תיירות

צוות השכלה והכשרות

- מוביל צוות - ערן שיר - מנכ"ל, Nexar
- פרופ' דוד הרמן - מרצה בחינוך ומפעיל בקידום החינוך הכללי והיהודי
- יניב טז - מנהל, תיכון בן שמן
- פרופ' גילה קורץ - דיקנית הפקולטה לטכנולוגיה למידה, המכון הטכנולוגי חולון HIT
- ד"ר אלעד שגב - מרצה למתמטיקה במכון טכנולוגי חולון HIT, ומרצה לחשיבה יצירתית וקידום החינוך בישראל
- ד"ר דני שטיינץ - מנהל, התיכון הישראלי למדעים ולאמנויות

צוות התחבורה

- מובילת צוות - יעל אלעד - שותפה-מנהלת, קרן Aleph
- תומר גושתף - מתכנן מחוז דרום, מנהל התכנון
- שי לינדר - מנכ"ל, כביש 6
- ירון רביד - מנכ"ל, סיטיפס

צוות מדד החוסן הכלכלי - תעסוקת י של משקי הבית

- ד"ר דנה הלר - מומחית בניהול סיכונים ויעוץ אסטרטגי, Tech for Impact
- יובל סמט - מנכ"ל ומנהל מוצר, riseup
- נירית נדסי - מומחית לשירותים פיננסיים וחינוך פיננסי

תודה לכל השותפים והשותפות, שעבדו וסייעו בכתובה, מחקר, עריכה, עיצוב, ודיגיטל

- אדווה אזולאי
- אורי אר
- אופיר ארנון
- לאה ברודנר
- אלונה גבריאלוב
- ד"ר תומר דקל
- ד"ר תומר דקל
- ד"ר תומר דקל
- עמית משגב
- הגר סגרון
- אופיר מישר
- מור פישר
- עדי פריטוש
- אהרלה קדרון
- רומי קנטי
- אורי רט
- איילת ריבלין

