

שביעות הרצון של המטופלים אינה הכל

השינויים העוברים על מערכת הבריאות מצריים מהגופים החברים בה לעירך התאמות ניהול וшибוקות מרוחיקות לבת', שהקוו המנחה אותן הוא מוכוונות ארגוניות ללקוחה למיטופול, תוך שמירה על בבוד זכויות החולות והרחבותן.

שינויים אלה מתבקשים נכון השוק, שהופך תחרותי יותר ויוטר, כשברקע ניסיון תמיד לשמר על מאזן כוחות כמעט בלתי-אפשרי בין מערכת בריאות ומערכת בריאות ציבי בורות. ניסיונות אלה גורמים להיזכרותם של תוכז'רילאים הנחנים מיתרונות הרפואה הפרטית תחת אצטלה של רפואה ציבי בורות, כדוגמת שירות רפואי רפואי (שר"פ) בכתי חולים ותוכי ניות ביתוחים שונות ב קופות החולים.

היבטים של שוויון בטיפול, קבלת טיפול רפואי נאות ושמי רה על סדרות רפואי עדין שומרים על מרוכיותם, אך הצטרפו אליהם ערכיהם חשובים לא פחות כגון ראייה רחבה יותר, שיקופות במערכת, ובאחרונה מתחלים לדבר גם על בחירה חופשית של המטופל ומוסדר הטיפול. האם זה הכוון הנכון?

וזה לא סוד כי אחת הסיבות העיקריות לזיהגת מטופלים ל מערכת הבריאות הפרטית היא האפשרות לבחירת הרופא המתאמת. על כן, אין ספק שאפשרות לבחירת הרופא המטופל ברפואה ציבורית לפחות תיזור סוג של רפואי אישית, וכפועל יזא תעלה את האטרקטיביות של המערכת הציבורית. מהלך זה ייתן מענה טוב בrama התחרותית, תוך שימוש המטופל במרקם.

עם זאת, בבואנו לבחון את טובות המערכת, علينا לבחון גם את מערכת השיקולים הנרי

abit, מעבר לשבעות הרצון של הלוקחות בקופה החולים או אחרת. علينا לשמר גם על ציבונה של המערכת הציבורית כמערכת יציבה המשרתת את לקותה הי-מטופלית ומהווה בית חם ויציב לעוברים. סביר להניח שינוי כדי

מות בחירות הרופא המטופל יתפשט בשאר קופות החולים וה גופים המבטיחיםakash בשרה קוצים, כדי לשוק תחרותית, ובאות ישנתו חוקי המשחק. אלא שבדרכו, שינויים אלה עלולים לפגוע בערכים חשובים לא פחות, כדוגמת שמירה על האינטרסים של הרופאים והמתמחים, שנתפסים לעיתים כאטרקטיביים מחות בעיני המטר פלים לביצוע ניתוחים, שלא תמיד בצדק. כמו כן, השינוי עלול לפגוע באינטראסים רכיבי-מערכתיים – למשל להבא לעליה בהוצאה הלאומית לרבראות לנפש, ולהקשות על הכתשת רפואיים.

שינויו זה, ללא ראייה כלל מערכת ופיקוח, הוא עצער נוסף, שرك יגביר את התחרות במערכת הבריאות ויריחק אותנו משיינו אמייתי כולני המשלב בין הרחבות וכיוות המכובת לשיפור איכות השירות והפקת מערכת הבריאות הציבורית לשווניות וחוגנת יותר.

ד"ר געתמי-שנידר היה מומחה לנווה ושיוך מערות בריאות, ומרצה בחוג לנווה ארגוני שירותים במכללה האקדמית הדסה ירושלים

**בחירה מוגנת במערכת הציבורית תשים את
הציבורית במרכזה, אך
המטופל במרכזה, אין
היא עשויה להעלות
את ההוצאה הלאומית
לבריאות לנפש**



בית החולים אסוטא בתל אביב צילום: מוטי מלרוז