

הצלחה

התנועה הצרכנית לקידום
חברה כלכלית הוגנת (ע"ר)



מצגת לוועדה המייעצת לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית בנושא תיירות מרפא

28/11/2013

מציג: עו"ד אלעד מן, יועמ"ש
הצלחה

הצלחה נוסדה בתחילת שנת 2008 על ידי קבוצת משפטנים שלהם נגיעה והבנה בתחומי הכלכלה והחברה. עיקר עיסוקה בתחומי הרגולציה הכלכלית והאכיפה האזרחית בתחומי כלכלה.

מאז ועד היום הצטרפו לארגון אנשים שונים המאפשרים לו לקיים להעניק התייחסות מעמיקה ועשירה בניסיון וידע בכל הנוגע לתחומי המשפט, הכלכלה, הצרכנות והחברה בישראל

בין חברי המועצה המייעצת, ניתן למצוא גם את פרופ' **מאיר חת**, השופט (בדימוס) **שלמה שוהם**, רו"ח **בועז יפעת**, עו"ד **ירון קידר**, עו"ד **יעקב כהן**, עו"ד **יובל אלבשן**, עו"ד **יובל יועז**, עו"ד **שלי אודווין אהרוני** וד"ר **מאיר אמיר**.

שורה נוספת של אישים מובילים בתחומם מייעצת מעת לעת לעמותה ומסייעת לה בקידום פעילותה המגוונת.

היבטי מדיניות

נתונים: כשלים, פערי מידע ואי התאמות

שקיפות כהכרח

ניתן להבנות את תהליך גיבוש והערכת השפעות הרגולציה על בסיס תשעה שלבים :

- 1 אפיון מצב קיים
- 2 תכנון תהליך הלמידה ואיסוף המידע
- 3 תכנון היוועצות עם בעלי עניין ומומחים
- 4 הגדרת מטרות ויעדי המדיניות
- 5 גיבוש חלופות
- 6 ניתוח חלופות
- 7 השוואה בין חלופות ובחירה
- 8 קביעת תהליכים לבחינה עתידית של הרגולציה
- 9 דיווח על ההמלצות

שיקולי מדיניות כלליים

**המצב החוקי כיום – שירותי רפואה פרטיים
בבתי חולים ציבוריים אינם מותרים
(בג"צ 4253/02 ו 4325/02 וחוו"ד יועמ"ש)**

הפן העובדתי: שחיקה ריאלית בתשתית וכ"א ביחס לגידול
באוכלוסייה (מיטות, רופאים, אחיות, חדרי ניתוח ועוד)
מציאות של מחסור

מחסור מוגדר בתשתיות ייחודיות (חדרי בידוד, טיפול נמרץ)

ימי אשפוז בטיפול נמרץ – אסף הרופא (תיירי מרפא)

36	טיפול נמרץ כללי
4	טיפול נמרץ כיר' כללית-התאוששות
2	טיפול נמרץ לב
9	טיפול נמרץ לב ביניים

1	טיפול נמרץ ילדים
11	טיפול נמרץ כיר' כללית-התאוששות
2	טיפול נמרץ לב ביניים

2	טיפול נמרץ ילדים
11	טיפול נמרץ כיר' כללית-התאוששות
47	טיפול נמרץ כללי
3	טיפול נמרץ לב
2	טיפול נמרץ לב ביניים

**תיירות מרפא מביאה לגידול בעומס העבודה על
מיטות ותשתיות אחרות, לרבות אנושיות – מגבירה
את הפוטנציאל לפגיעה בחולה הישראלי**

**הגברת עומס על מחלקות רבות – כולל מחלקות
פנימיות ותפוסה גבוהה במחלקות מסוימות**

**מבוצעים ניתוחים (גם לא דחופים ומורכבים) – בבוקר
מדיניות תמריצים בפועל לביצוע ניתוחים רווחיים**

קדימות בטיפולים (כימותרפיה למשל)

נתונים – כשלים, פערי מידע ואי התאמות

ממוצע ההכנסה לתייר :

אסה"ר כ 11,300

רמב"ם כ 22,000

בילינסון כ 34,000

ע"פ הערכות הסוכנים – טווח הוצאה לתייר על רפואה בין
20,000 ל 40,000 דולר ארה"ב

שאלות מתודולוגיות – מאיזו נקודה מדווחת ההכנסה?
התאגידים הרפואיים (סעיף 21 לחוק יסודות התקציב)

זמינות הדיווח ומידת הפירוט שלו

**לכאורה – תמריץ לחשיפת נתונים למתן תוקף
לטענת התרומה למערכת
בפועל – הסתרה וטענות סוד מסחרי**

**שאלות בקשר למנגנון השיפוי והתגמול של בית
החולים בגין השימוש בתשתיות וכ"א ואופן
הרישום בדוחות**

**תקציב גמיש ונסתר – כר נרחב לאי סדרים
ולשאלות**

רק חלק מבתי החולים נהנים מהפירות

על כן – השקיפות היא הכרח !

**קבלת תמונת מציאות נכונה ומפורטת לשם
בחינת הנחות המוצא ועיצוב מדיניות אסדרה**

ביקורת ציבורית ופיקוח הולם ויעיל

השבת אמון הציבור במערכת

כלי שקיפות:

**החלת חוק חופש המידע על תאגידי הבריאות
ופירוט רב יותר בדוחות כספיים**

**הוספת הוראות מכח סעיף 31ב לחוק יסודות
התקציב**

**יצירת מנגנון פיקוח ובקרה חזק במשרד הבריאות
(האם ישים?)**

הקמת מרכז תיאום ובקרה ארצי

הצלחה ✓
התנועה הצרכנית לקידום
חברה כלכלית הוגנת (ע"ר)

תודה רבה !