

1. גליה גנון
 2. אלישבע גבע
 3. נורית דסאו בשם הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל
 4. יעל אסקירה בשם פורום בריאות הדרום
 5. בזכות- המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות
 6. רופאים לזכויות אדם- ישראל
 7. האגודה לזכויות האזרח בישראל
- כולם על ידי ב"כ עוה"ד רעות כהן ו/או גיל גן-מור ו/או אח' מהאגודה לזכויות האזרח בישראל
רח' נחלת בנימין 75, תל אביב 65154
טלפון: 03-5608185; פקס': 03-5608165

העותרים

נ ג ד

1. שר הבריאות
על ידי פרקליטות המדינה,
משרד המשפטים, ירושלים
טלפון: 02-6466701; פקס': 02-6467011
2. שירותי בריאות כללית
על ידי עוה"ד דביר סקעת
ויסגלס אלמגור, משרד עורכי דין
טל': 03-5604731; פקס: 03-5601140
3. מכבי שירותי בריאות
על ידי עוה"ד ד"ר אסף רנצלר וליטל פרגי
ממשרד ש. הורוביץ ושות', עו"ד
טל': 03-5670700; פקס: 03-5660974
4. קופת חולים לאומית
על ידי עוה"ד גילת לויאן
ממשרד נשיץ ברנדס אמיר
טל': 03-6235000; פקס: 03-6835005
5. קופת חולים מאוחדת
על ידי עוה"ד מומי דהן
טל': 03-5618618; פקס: 03-5628050

המשיבים

תגובה מקדמית מטעם המשיב 1

בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד (כב' השופט צ' זילברטל) מיום 7.9.16 ולארכה שניתנה, מתכבד המשיב 1 (להלן: 'המשיב') להגיש את תגובתו המקדמית לעתירה, כדלקמן:

1. עניינה של העתירה בבקשת העותרים כי המשיב יקבע אמות מידה שיגדירו זמן, מרחק ואיכות סבירים ביחס לשירותי שיקום רפואי, ולוח זמנים סביר ליישום אמות מידה אלו.

כן מבקשים העותרים כי המשיב יפעיל את סמכויותיו על מנת להשוות את זמינותם ואיכותם של שירותי השיקום הרפואי בצפון ובדרום הארץ לבין זמינותם ואיכותם של שירותים אלה במרכז הארץ.

2. שירותי שיקום רפואי הם משאב יקר, המצוי במחסור. זאת הן בפריפריה, והן במרכז הארץ. המשיב מודע לעובדה זו, ופועל לשיפור זמינותם של שירותי שיקום בכלל, ושירותי שיקום בפריפריה בפרט, כפי שיפורט להלן.

השאלה כיצד יש לפעול על מנת להוסיף ולשפר את שירותי השיקום הניתנים ואת זמינותם בפריפריה היא שאלה נכבדת. בקשת העותרים כי ייקבעו אמות מידה הקובעות סטנדרט מינימום להענקת השירותים, מצביעה על ערוץ אפשרי אחד לקידום הנושא, ערוץ שייתכנו לו יתרונות וחסרונות.

בכוונת משרד הבריאות להידרש לשאלה זו, על מנת לגבש את הדרכים בהן בכוונתו לפעול על מנת להוסיף ולשפר את זמינותם של שירותי שיקום רפואי בפריפריה. לשם כך, נקבעה ישיבה בהשתתפות מנכ"ל משרד הבריאות ליום 15.12.16. בהמשך לכך, יתכן שיידרש למשיב זמן נוסף לשם ביצוע עבודת מטה.

3. **בנסיבות אלה, יבקשו המשיבים להגיש הודעה מעדכנת בעוד 60 יום.**

4. לעת עתה, יפרוש המשיב בקצרה את האפיקים בהם נעשים כבר כעת מאמצים לשיפור שירותי השיקום וזמינותם בפריפריה.

5. שיקום רפואי מתבצע במסגרות שונות: במסגרת אשפוזית, במסגרת אמבולטורית (מרפאתית) או במסגרת ביתית, זאת על פי צרכי המטופל והאילוצים (כך לדוגמה, מטופל המתקשה בניידות, יתקשה להגיע לטיפול במסגרת מרפאתית, ויתכן ששיקום ביתי יתאים יותר לצרכיו).

6. שירותי שיקום באשפוז מתבצעים הן במוסדות ייעודיים (כדוגמת בית לוינשטיין), והן במחלקות שיקום בבתי חולים כלליים. בשל המחסור במיטות אשפוז בתחום השיקום, בכוונת משרד הבריאות בשלב זה להקצות כ-150 מיטות נוספות לשיקום באשפוז במהלך 5 השנים הקרובות, תוך שימת דגש על צמצום פערים בפריפריה ועל שיפור המענה הניתן בשיקום לילדים.

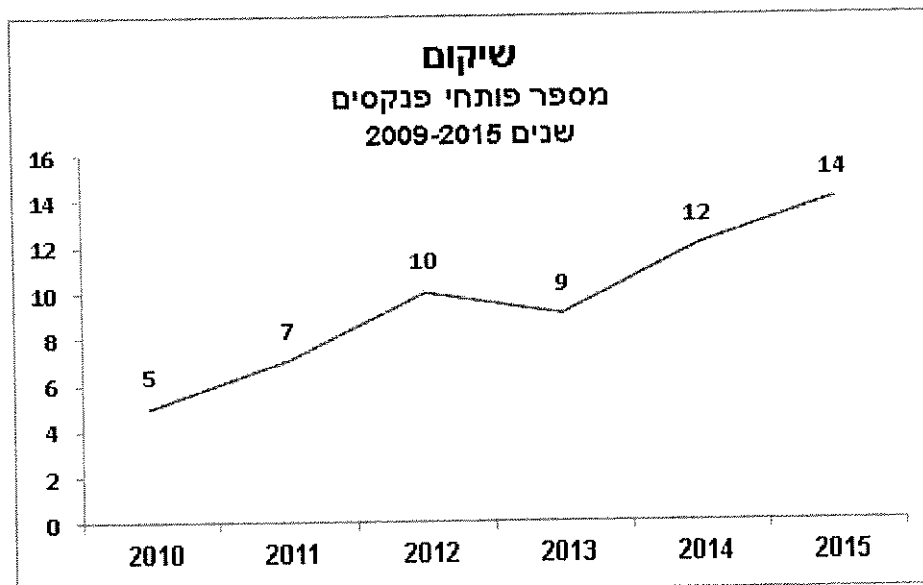
נוסף על מיטות אלה, מתוכנן להיבנות בית חולים שיקומי, לצד בית החולים פוריה בצפון. יובהר כי התכנית להקמת בית חולים שיקומי זה נמצאת בשלבים מוקדמים, ועד להפעלת בית חולים כאמור עתידות לחלוף מספר שנים.

יובהר, כי תוספת זו של מיטות שיקום עתידה להתווסף למיטות השיקום באשפוז שנתרמו על ידי עזבון הלנברג, למספר בתי חולים ברחבי הארץ מצפון הארץ ועד דרומה, על מנת לאפשר גם לתושבי הפריפריה נגישות לשירותי שיקום מתקדמים.

7. אפיק אחר בו פועל משרד הבריאות לשיפור שירותי השיקום הוא בהגדלה ושיפור משמעותיים של שירותי השיקום הניתנים בביתו של המטופל. משרד הבריאות הקצה כ-40 מליון ₪ לתמיכה במתן שירותי שיקום ביתיים, בהתאם למבחנים שפורסמו לחלוקת כספים של משרד הבריאות לתמיכה בקופות חולים המפעילות תכנית לשיקום בית. בהתאם למבחן, זכאיות לתמיכה קופות חולים המפעילות תכנית לשיקום בית על ידי צוות שיקום רב מקצועי, אשר יקבע למבוטחים תכנית טיפול שיקומית אישית. במסגרת תכנית הטיפול האישית יקבלו מטופלים טיפול בתדירות של 5 טיפולים בשבוע לפחות.

מבחנים לחלוקת כספים של משרד הבריאות לתמיכה בקופות חולים המפעילות תכנית לשיקום בית מצורפים ומסומנים מש/1.

8. אפיק נוסף לקידום שירותי השיקום, מצוי בעידוד רופאים נוספים לעסוק בתחום השיקום, ובפרט בפריפריה. זאת מהטעם שמחסור בכוח אדם מומחה משפיע על היקף השירותים הניתנים. תחום השיקום הוגדר כ'מקצוע במצוקה'. על מנת לחזק את תחום השיקום, ניתנים תמריצים בדמות מענקים משמעותיים לרופאים המתמחים בתחום השיקום, זאת מאז שנת 2011. מאז מוענקים התמריצים הללו, ניכרת עלייה במספר הפונים להתמחות בתחום השיקום. עליה זו נלמדת ממספר פותחי פנקסים להתמחות בתחום השיקום, כפי שניתן לראות בתרשים הבא:



9. על מנת לחזק את שירותי השיקום ניתנים בפריפריה, התמריצים המוענקים להתמחות בתחום השיקום מוענקים בשיעורים גבוהים יותר בפריפריה לעומת המרכז. כך לדוגמה, בשנת 2016, זכאים מתמחים בשיקום בפריפריה למענק בסכום של 216,000 ₪, לעומת מתמחים בשיקום במרכז, הזכאים למענק בסכום של 130,000 ₪. המענקים ניתנים למתמחים בפריסה על פני שנות התמחותם.

10. כן ניתן מענק גם לרופאים מומחים העוברים לעבוד בפריפריה ומתחייבים לעבוד בה משך מספר שנים, זאת במטרה לחזק את הרפואה בפריפריה באמצעות עידוד רופאים בכירים לעבור לעבוד בבתי חולים פריפריים (מענק זה אינו ייחודי לתחום השיקום בלבד, אלא נועד לחזק את כלל תחומי הרפואה בפריפריה, והשיקום בכללם).

חוזר 'הגשת בקשות למענקי מקצועות במצוקה ומקצועות במצוקה בפריפריה בגין שנת 2016 – הנחיות ומועדים' מצורף ומסומן מש/2.

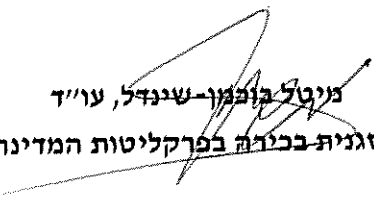
11. מן האמור במקובץ עולה כי משרד הבריאות פועל במסירות על מנת לקדם מתן שירותי שיקום יעילים וזמינים, בפריפריה כמו גם במרכז.

12. כאמור, ישיבה לשם בחינת אפיקים נוספים לקידום הנושא נקבעה למועד קרוב. בנסיבות אלה, יבקשו המשיבים לשוב ולעדכן את בית המשפט הנכבד בעוד 60 יום.

העובדות בתגובה זו תיתמכנה בתצהירו של מר אריק סיטון, סגן ראש אגף השיקום. נוסח התגובה אושר על ידי מר סיטון, אולם מסיבות טכניות, התצהיר החתום יצורף בתוך שבוע ימים.

היום, י"א כסלו תשע"ז

11 דצמבר 2016


מיטל בוכמן-שינדל, עו"ד
סגנית בכירה בפרקליטות המדינה