

שכר נמוך במערכת הבריאות יכול להרוג

06:59 | 20.06.2011 | מאת: קובי גלזר

<< באחרונה הוכרזו הזוכים בפרס היוקרתי על שם קנת' ארו, המוענק מדי שנה על ידי האגודה הבינלאומית לכלכלת בריאות, לעבודת המחקר המצטיינת בתחום. קרול פרופר וג'ון ואן רינן מבריטניה זכו בפרס על עבודתם שכותרתה כמעט מדברת בעד עצמה: "האם פיקוח על שכר יכול להרוג? נתונים על השפעת שוק העבודה על ביצועי בתי חולים".

בעבודה מראים החוקרים שבבתי החולים הציבוריים בבריטניה הנמצאים באזורים שבהם יש לאחיות אפשרויות השתכרות גבוהות מחוץ לבתי החולים - שיעורי התמותה של המאושפדים לאחר התקף לב גבוהים משמעותית משיעורי התמותה, מאותן המחלות, בבתי החולים הציבוריים הממוקמים באזורים שבהם אין לאחיות אפשרויות הכנסה גבוהות במגזר הפרטי. אפשרויות ההשתכרות העומדות בפני האחיות מחוץ לבתי החולים, לפי מחקר זה, כוללות לא רק את השכר שאותו הן יכולות לקבל במסגרת המקצוע, כמו עבודה בבתי אבות ומוסדות סיעודיים, אלא גם את השכר שאותו הן יקבלו אם יבחרו לנטוש את מקצוע הסיעוד ויעברו לעבודה אחרת במגזר הפרטי. החוקרים מראים שעלייה של 10% בשכר מחוץ לבתי החולים הציבוריים מביאה לעלייה ממוצעת של כ-7% בשיעורי התמותה של חולי הלב בבתי החולים.

יתרה מכך, ככל שפערי השכר בין המגזר הציבורי למגזר הפרטי גדלים והולכים, שיעורי התמותה בבתי החולים הציבוריים גדלים והולכים בקצב מהיר יותר. ההסבר שניתן על ידי החוקרים לתוצאה זו הוא פשוט: כאשר יש לאחיות אפשרויות השתכרות גבוהות מחוץ לבתי החולים, הטובות שבהן עוזבות את המערכת הציבורית לטובת החלופות העומדות בפניהן, מה שמביא לירידה באיכות הטיפול בבתי החולים הציבוריים, לפגיעה בחולים ובמקרים קיצוניים אף למותם.

כפי שהחוקרים טוענים, ההשלכות של מחקר זה הן רלוונטיות לכל מערכת כלכלית שבה מתקיים פיקוח על השכר. אם השכר המפוקח אינו משקף נכונה את אלטרנטיבות ההשתכרות (ותנאי העבודה האחרים) העומדות בפני העובדים מחוץ למערכת, הטובים שבהם נוטשים את המערכת המפוקחת לטובת האלטרנטיבות.

ומה באשר לישראל? קשה שלא לראות את הקשר בין מסקנות אלה לבין המאבק המתקיים בימים אלה על שכר הרופאים במערכת הציבורית שלנו. מה שנכון לגבי האחיות בבריטניה סביר שיהיה נכון גם לגבי הרופאים בישראל. הביקוש הרב לכוח אדם ולידע רפואי מעמיד בפני הרופאים בכל העולם חלופות השתכרות ותנאי עבודה רבים ומגוונים, חלקם מפתים מאוד, הן במסגרת מערכות הבריאות הפרטיות השונות והן מחוצה להן. הזדקנות האוכלוסייה והתעשרותה, ביחד עם התפשטות הביטוחים הרפואיים, מגבירים בשנים

האחרונות את הביקוש לרופאים בכל מערכות הבריאות בעולם. הפריחה של חברות הביוטכנולוגיה לסוגיהן מגבירה אף היא את הביקוש לידע והניסיון הרפואי במגזרים שהם מחוץ למערכת הרפואית עצמה. אם תנאי ההשתכרות ותנאי העבודה של הרופאים במערכת הציבורית בישראל לא ישקפו נכונה את האלטרנטיבות האלה, התוצאה עלולה להיות נטישה של הטובים מתוכם את המערכת הציבורית לטובת חלופות אלה, ומכאן קצרה הדרך לירידה באיכות הטיפול, לפגיעה בחולים ואף למותם. הכותב הוא חבר סגל בפקולטה לניהול של אוניברסיטת תל אביב והיה יועץ לגופים במערכת הבריאות בישראל ובחו"ל, בהם ההסתדרות הרפואית
