

בג"צ יכריע // רק רופא כשיר לנהל בי"ח? "המדינה פוגעת בחופש העיסוק בשביל שקט תעשייתי"

איריס לוונשטיין לוי, מנהלת קרן המחקרים בוולפסון, עתרה לבג"צ לאחר שנמנע ממנה להתמודד על תפקיד מנהלת המרכז הרפואי מכיוון שאינה רופאה ■ "המדינה פוגעת בחופש העיסוק באופן בלתי מידתי בעליל כדי לשמור על שקט תעשייתי מול ההסתדרות הרופאים"

14:48 29.08.2016 מאת: אפרת נוימן

המאבק על זהות המנהל הבא של המרכז הרפואי וולפסון בחולון עובר לפסים משפטיים וייהפך למקרה בוחן במערכת הבריאות בשאלה מי ראוי לנהל מוסדות רפואיים - רק רופאים, או גם מנהלים שאינם רופאים. זאת אחרי שאיריס לוונשטיין-לוי, מנהלת קרן המחקרים בוולפסון, פנתה אתמול לבג"צ לאחר שלא התאפשר לה להתמודד על תפקיד מנהלת המרכז הרפואי מכיוון שאינה רופאה.

המנהל הנוכחי של וולפסון, ד"ר יצחק ברלוביץ', צפוי לפרוש לגמלאות בסוף אוקטובר, וכעת מתנהל מאבק על ניסוחו של המכרז הבא. עד היום כל המכרזים לניהול בתי חולים ממשלתיים בישראל כללו תנאי סף שלפיו המועמד חייב להיות רופא. מנגד, לפי תיקון לפקודת בריאות העם מ-1998, אדם שאינו רופא יכול לנהל בית חולים — ובלבד שימונה לצדו מנהל רפואי שהוא רופא.

בשבוע שעבר הודיעה נציבות שירות המדינה כי היא דוחה את בקשתה של לוונשטיין-לוי להגיש מועמדות למכרז לניהול וולפסון, מפני שאין לה רישיון רפואה. בתשובה, עליה חתום עו"ד רון דול, היועץ המשפטי בנציבות, נכתב כי ההחלטה אם לאפשר התמודדות של מי שאינו רופא מצויה במסגרת הפרורוגטיבה הניהולית של המעסיק וכי כל החלטה ניהולית שמתקבלת טומנת בחובה גם שיקולים רפואיים.

הפרשנות שנתן דול לתיקון פקודת הבריאות היא כי הסעיף "אינו מתייחס לתנאי הכשרות של מנהל בית החולים, אלא נקבע בו כי אם ימונה לתפקיד מי שאינו רופא, או אז יש למנות לצדו מנהל רפואי שהוא רופא בעל רישיון. מכאן ניתן ללמוד, שאף המחוקק הכיר בחשיבותם של ההשכלה והניסיון הרפואי לביצוע המטלות של ניהול בית חולים".

דול טען במכתבו כי "לא ניתן למנות מנהל שאינו רופא לבית חולים בשירות המדינה, וזאת נוכח מטלות התפקיד ותחומי האחריות המוטלים על ממלא התפקיד. מנהל בית החולים עומד בראשו של גוף שיעודו וליבת עיסוקו הם מתן שירותי רפואה ואשפוז לחולים, ולפיכך נדרש כי להכשרתו המקצועית תהיה זיקה ישירה לליבת העיסוק".

בעתירה שהגישה לוונשטיין-לוי נכתב כי תנאי הסף במכרז שלפיו מנהל בית חולים ממשלתי חייב להחזיק ברישיון רפואי, הוא חסר הצדקה עניינית ונוגד את טובת הציבור. לוונשטיין-לוי מבקשת כי בג"צ יתערב ויקבע כי מדיניות המדינה בלתי חוקית בעליל ובטלה, כמו גם הוראת תקנון שירות המדינה (התקשי"ר) הקובעת כי משרת מנהל בית חולים ממשלתי היא בהכרח משרת רופא. בנוסף, היא מבקשת לחייב את המדינה לעצור את קידום הליך מינוי הקבע של מנהל לוולפסון על פי מכרז הכולל תנאי סף של רישיון ברפואה — עד למתן פסק דין בעתירה שהגישה.

סיכויי העתירה נראים טובים לאור העובדה שבאוגוסט 2015 בג"צ דחה את עתירת ההסתדרות הרפואית נגד מינוי משה בר סימן טוב למנכ"ל משרד הבריאות, משום שאינו רופא. בעתירה של לוונשטיין-לוי נכתב כי המדינה מציגה עמדה שסותרת את עמדתה בנוגע

למינוי של בר סימן טוב — לאחר שהגנה על המינוי שלו כשהסתדרות הרפואית לישראל עתרה לבג"ץ נגד המינוי.

לוונשטיין-לוי סיפרה אתמול ל-TheMarker על התמיכה הגדולה שהיא מקבלת. "אנשים שהיו מנהלי קופות ובתי חולים מתקשרים אלי ורוצים לעזור. המערכת תומכת, זה מדהים, מרגש ומוכיח עד כמה מייחלים לשינוי. בוולפסון ביקשו שאעשה כל מאמץ אפשרי וזה הגיע לרמה שהם התנדבו לממן את העתירה שהגשתי לבג"ץ — אבל לא הסכמתי ואני מממנת אותה מכיסי. הבקשה שלי היא בסך הכול להתמודד. תנו לי להיכנס לחדר ואז תבחרו במי שהכי טוב".

ההסתדרות הרפואית מתנגדת

כבר במאי זכתה לוונשטיין-לוי לגיבוי מפתיע ויוצא דופן מעשרות רופאים בכירים — מנהלי מחלקות ויחידות בוולפסון — שפנו לשר הבריאות, יעקב ליצמן, בבקשה לאפשר את התמודדותה במכרז. במכתב פירוט המנהלים את יתרונותיה של לוונשטיין-לוי, "שהראתה יכולת ניהולית ואנליטית בשילוב תכנון כלכלי, תוך יכולת גיוס שותפים מרחבי בית החולים". הרופאים התייחסו בהרחבה לעובדה שאינה רופאה, וצינו כי "צורכי המערכת דורשים ניהול מיטבי ללא פשרות. אנו הרופאים שואפים לניהול מקצועי בכיר, עם ניסיון בהתמודדות במוסדות מוגבלים תקציבית, ויכולת ביצוע תוכניות, פיתוח ושיפור מתמיד".

המהלך של הרופאים לא התקבל בחיוב, בלשון המעטה, בהסתדרות הרפואית. המאבק למינוי רופאים בלבד לתפקידי ניהול בכירים במערכת הוא אחד ממאבקי הדגל של הארגון. במכתב ששיגר יו"ר ההסתדרות הרפואית, ד"ר ליאוניד אידלמן, לרופאי וולפסון, הוא חזר על התנגדותה העקרונית של ההסתדרות הרפואית למינוי מי שאינו רופא. "ניהול בית חולים אינו משתווה לניהול של מוסד אחר... על מנהל בית החולים לקבל החלטות רפואיות מדי שעה... הידע הרפואי והניסיון של המנהל נבחנים מדי יום, בייחוד כאשר הוא נדרש לקבל החלטות הנוגעות לחיים ומוות, וכן כאשר עליו לשקול שיקולים רפואיים בעת קבלת החלטות אדמיניסטרטיביות לכאורה", כתב. אידלמן הוסיף כי "רק מי שעובר תהליך הכשרה מקצועי וארוך, הכולל יותר מ-14 שנה של לימודים, סטאז', התמחות והתמחות-על — מתאים לכהן בתפקיד כה מורכב ורגיש".

מה שטוב לארה"ב, לא מתאים לישראל?

לוונשטיין-לוי ניסיון ניהולי עשיר. היא מומחית בכלכלת בריאות, נמנית על נבחרת הדירקטורים של רשות החברות הממשלתיות ב-2014 ו-2015, שימשה כמנהלת אדמיניסטרטיבית של מרכז שניידר לרפואת ילדים, כיהנה כמנכ"לית מרכז עין-טל לרפואת עיניים, מנהלת כספים בבית חולים מאיר, סגנית ראש אגף תקציבים בקופת חולים כללית וסמנכ"לית כספים באוניברסיטת תל אביב.

בעתירה שהוגשה באמצעות עורכי הדין אריאל שמר וורד גרטל מובאת השוואה בינלאומית, שלפיה בארצות המערב הנורמה היא דווקא למנות מנהלים מקצועיים שאינם רופאים לניהול בתי החולים. לפי הנתונים שמוצגים, בארה"ב, אנגליה, אוסטרליה וניו זילנד הרוב המכריע של בתי החולים מנהלים על ידי מנהלים שאינם רופאים. "רק בישראל — אף בית חולים ממשלתי אינו מנוהל על ידי מנכ"ל שאינו רופא", נכתב.

"בארה"ב, שבה בתי החולים הטובים בעולם, רק 4% מהמנהלים הם רופאים", אומרת לוונשטיין-לוי. "בבריטניה 20% מהמנהלים הם רופאים, כך שלא הגיוני לטעון שניהול על ידי מי שאינו רופא פוגע בחולים. אני משוכנעת שהחוק, הרצון של השטח והתמיכה הגורפת וההיגיון ינצחו".

בנוסף, בעתירה נכתב כי יש תקדימים בישראל למנהלי בתי חולים שאינם רופאים — בלניאדו, במעייני הישועה ובמדיקל סנטר. כמו כן, המנהלים של ארבע קופות החולים — אינם רופאים.

לוונשטיין-לוי טוענת בעתירה כי המדינה פוגעת בחופש העיסוק, ללא הסמכה בחוק, באופן בלתי מידתי בעליל ולתכלית בלתי ראויה — שמירה על שקט תעשייתי מול ההסתדרות הרפואית.

"המדינה פוגעת פגיעה רבתי בחופש העיסוק של מנהלים רפואיים עתירי ניסיון וכישורים, שיכולים לשרת את מערכת הרפואה הציבורית ולהציעד אותה להישגים רבים אל מול האתגרים הרבים הניצבים כיום בפניה, וזאת בנימוק שאינו נימוק כלל — 'פרוגרטיבה ניהולית' — כאילו שדי בשתי מילות הקסם האלה על מנת לפטור את המדינה מהחובה

לפעול כדין, באופן סביר ומידתי, בשוויון, משיקולים עניינים ולטובת האינטרס הציבורי הכללי".

"המדינה מדברת בשני קולות"

עו"ד ורד גרטל, שמייצגת את לוונשטיין-לוי, ציינה כי "המדינה מפרשת באופן שגוי לחלוטין, עד כדי אבסורד, את התיקון לפקודת בריאות העם מ-1998 — שהיא עצמה חוקקה — שקובע כי יש לאפשר למי שאינו רופא לכהן כמנהל בית חולים — ובלבד שימונה תחתיו מנהל רפואי. כלומר, המדינה כמחוקק ראתה לנכון שיש למנות מנהלי בתי חולים שאינם רופאים. הדיבור של המדינה בשני קולות הוא מצב בלתי תקין ובלתי סביר".

לוונשטיין-לוי משוכנעת שהעתירה שהגישה יכולה לפתוח את הדלת לעוד רבים וטובים. "חשוב מאוד שהניהול ייעשה על ידי מישהו שמכיר טוב את המערכת. אני מניחה שאם העתירה תתקבל, איכות הניהול של בתי החולים תעלה משמעותית. כיום מנהלים נדרשים להחלטות מעבר לרפואה. צריך מנהל עם ראייה מערכתית רחבה - והוא לא חייב להיות רופא. אני מרצה לכלכלת בריאות ומדברת כבר שנים על ההכרח בשינוי הזה. עם האני מאמין שלי אני הולכת עד הסוף. הגיע הזמן שמנהלים — שזה המקצוע שלהם — ינהלו".