

## תגובות לסקירת ספרות בנושא צמצום האישפוז הפסיכיאטרי

### תגובתה של דפנה לוינסון



ממונה מחקר ותכנון  
האגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות

הטיפול בישראל באמצעות קופות החולים מאורגן בדומה ל HMO בארה"ב אך הטענות המתייחסות לצמצום יזום של אישפוז פסיכיאטרי מצד ה- HMO אינן מתאימות לישראל. עלפי כללי הרפורמה הנוכחית, אישפוז פסיכיאטרי אינו מחייב קבלת אישור מראש [טופס 17]. בית החולים שאליו הגיע המטופל הוא הקובע אם האדם צריך אישפוז והקופה אמורה לשלם. כל זה לא אומר שהקופה אינה בודקת ואינה מערערת על המחירים שהיא נדרשת לשלם.

אני מאמינה שקופות החולים יעשו הרבה כדי לשפר את המעקב אחר חולים קשים ולמנוע את אישפוזם.

במסגרת זו הן כנראה תתמוכנה בהרחבת מסגרות השיקום בקהילה [הממומנות ע"י הממשלה בתוקף חוק השיקום] כדי שהיציאה מאישפוז תהיה מהירה יותר והשהיה בקהילה ארוכה יותר על חשבון המדינה.

האישפוז הפסיכיאטרי לחולים בסכיזופרניה בישראל ירד מאוד בשנים האחרונות והוא נמוך בהשוואה לעולם. עם זאת יתכן שיהיה צורך בהרחבה של מסגרות אישפוז לאבחנות יחסית חדשות כמו הפרעות אכילה או תחלואה כפולה שהשכיחות שלהן עלולה לעלות.

הדעות / גישות הנכתבות בתגובות הנ"ל מייצגות את דעותיו האישיות של הכותב ואינן בהכרח מייצגות את דעת הארגון אליו הכותב משתייך או דעותיו של ארגון מכון מאירס – ג'וינט – ברוקדייל.