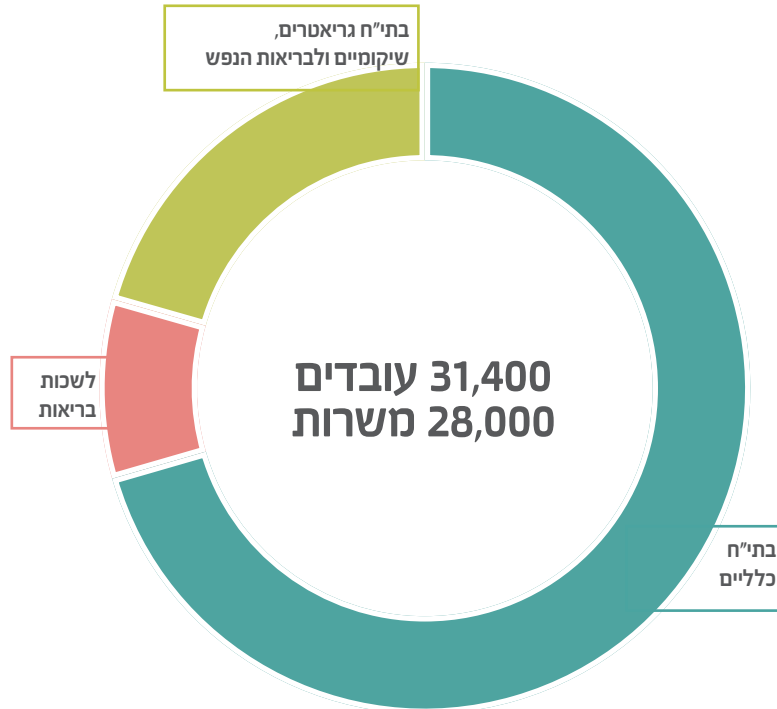


# הקדמה

## מערכת הבריאות הממשלתית

נתוני 2017



מערכת הבריאות בישראל מורכבת ממספר קטן יחסית של ארגונים גדולים המפעילים שירותי בריאות והיא בעיקרה מערכת בריאות ציבורית המבוססת על כספי הביטוח הלאומי המועברים ישירות לקופות החולים ועל תקצוב ממשלתי. בישראל כ-35' בתי חולים המפוזרים ברחבי המדינה, מנהריה בצפון ועד אילת בדרום. בהתאם לפיזור האוכלוסייה בישראל, מרבית בתי החולים מצויים באזור המרכז. חלק מבתי החולים הם כלליים - כלומר מיועדים לטיפול במגוון רב של מצבים רפואיים, ואחרים הם ייעודיים ומיועדים לטיפול בסוג מסוים של מצבים רפואיים. בתי החולים הכלליים הגדולים ביותר שייכים למדינה ולשירותי בריאות כללית. מערכת הרפואה בקהילה, שנועדה להביא את השירות הרפואי לסביבתו הקרובה של הצרכן, מבוססת בישראל על מרפאות ציבוריות בבעלותן של ארבע קופות חולים המפוקחות על ידי המדינה<sup>2</sup>.

במודד התוצאה של תוחלת החיים ובמדדי התשומות של ההוצאה הלאומית על בריאות וההוצאה על בריאות לנפש, ישראל מדורגת גבוה יותר מרובית מדינות ה-OECD. ככלל, מערכת הבריאות בישראל נחשבת כטובה ויעילה מאד בהשוואה בינלאומית. זה עתה, בספטמבר 2018, ישראל דורגה בין שש המדינות היעילות ביותר בבריאות לפי מדד ה"יעילות בבריאות" של בלומברג המתפרסם מידי שנה<sup>3</sup>. מדובר בעלייה של מקום אחד בדירוג בהשוואה ל-2017. אף על פי כן, מערכת הבריאות בישראל אינה חפה מליקויים שניתן לתקן בתחום יחסי עבודה, שכר ותנאי העסקה.

בפרק זה נציג תמונת מצב בנוגע לתנאי העסקה של העובדים במערכת הבריאות הממשלתית לרבות שכר, היקפי העסקה ועבודה נוספת. בחלק מן התרשימים מוצגים נתונים מאוחדים של בתי החולים הממשלתיים עם תאגידי הבריאות על מנת להציג תמונה שמשקפת את המציאות בצורה טובה יותר.

1 כולל בתי החולים הפסיכיאטריים.  
2 נתוני הוצאות השכר של קופות החולים ניתן למצוא בדוח הוצאות השכר בגופים הציבוריים, אגף השכר, משרד האוצר, 2017.  
3 Bloomberg, Health Care Efficiency Scores in 56 Economies, 19.9.2018