

בשבתו כבית משפט גבוה לצדק

בעניין שבין

העותרים:

1. מועצת הנגב
2. מיכאל ביטון, יו"ר מועצת הנגב, ת.ז. 024632002
3. איציק דנינו, ראש עיריית אופקים, ת.ז. 059594648
4. עומאר אבו רקייק, ראש מועצה מקומית תל שבע, ת.ז. 301715579
5. רוני מרום, ראש מועצה אזורית מצפה רמון, ת.ז. 022141337
6. ניסן בן חמו, ראש עיריית ערד, ת.ז. 025683079
7. ניר זמיר, ראש מועצה אזורית בני שמעון, ת.ז. 054992763
8. אופיר ליבשטיין, ראש מועצה אזורית שער הנגב, ת.ז. 029584844
9. אחמד אלאסד, ראש מועצה מקומית לקיה, ת.ז. 059557058
10. פרופ' גבי בן נון, לשעבר סמנכ"ל משרד הבריאות, ת.ז. 050961259
11. פרופ' נדב דבידוביץ', ת.ז. 024348757
12. קואליציית ארגוני הבריאות בנגב
13. עמותת רופאים לזכויות אדם
14. אגודת הרופאים הבדווים
15. עמותת צעירים בירוחם
16. יענקלה פטרושקה, ת.ז. 050142298
17. איתן מיכאלי, ת.ז. 051101228
18. אג'יק מכון הנגב

כולם ע"י ב"כ עוה"ד אילנה קוורטין, וכתובתם להמצאת כתבי בית דין:
בית צב"י, ברח' אליהו הנביא 303 ת.ד 564 ירוחם

- נ ג ד -

המשיבים:

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

שניהם ע"י פרקליטות המדינה, משרד המשפטים

עתירה למתן צו על תנאי

מוגשת בזאת לבית המשפט הנכבד עתירה למתן צו על תנאי המופנה אל המשיבים והמורה להם לבוא וליתן טעם, כדלקמן:

מדוע לא יפעלו לפי החלטת ממשלה שמספרה 2025 ותאריכה 23.9.2014 ויקימו ועדת מכרזים כמתחייב מהחלטת הממשלה, מדוע לא יקבעו מועד אחרון לפרסום המכרז להקמת בית החולים השני בנגב, מדוע לא יקצו תקציב ייעודי בספר תקציב המדינה הקרוב לתכנון והקמה של בית החולים השני בנגב, ולבסוף, מדוע לא יקבעו לוח זמנים סביר ומהיר לבנייתו והפעלתו של בית חולים כאמור.

מבוא

1. ממשלת ישראל החליטה בספטמבר 2014 להקים בית חולים שני ציבורי וכללי בנגב, ואולם, עד היום, כארבע וחצי שנים לאחר החלטת, לא חלה התקדמות ממשית בהקמתו.
2. החלטת הממשלה אימצה את ההמלצה העיקרית של ועדה מקצועית בכירה, שקבעה כי צעד זה הינו מחויב המציאות על מנת לצמצם את פערי הבריאות העמוקים בין אזורי המרכז לבין הנגב, ולהבטיח לתושבי הנגב שוויון בזמינות ונגישות של שירותי בריאות, כפי שמתחייב מחוק בריאות ממלכתי. הועדה המליצה להתחיל בתכנון בית החולים מידית. בהחלטת הממשלה נקבע כי מכרז להקמתו יפורסם בתוך שנתיים.
3. ואולם, חרף התחייבויות ציבוריות חוזרות ונשנות, לא אומץ עד כה מודל להפעלת בית החולים, לא נקבע מפעיל, לא נקבע ולא הוקצה כל תקציב, וממילא לא הוצא מכרז ולא הוחל בתכנון המבנה לפרטיו. המחלוקת הנטושה בין משרדי הממשלה גורמת לעיכוב בלתי נסבל ומונעת את אספקת השירות החיוני מעין כמוהו לתושבי ותושבות הנגב.
4. עתירה זו תובעת את זכותם של תושבי ותושבות הנגב לבריאות ולחיים, והיא דורשת כי הממשלה תבצע את החלטותיה. על הממשלה לפעול בהתאם לעקרון השוויון לטובת כל אזרחיה, ובכלל זאת גם תושבי הפריפריה, ועליה לממש את התחייבויותיה לציבור האזרחים מתוך דבקות במנהל מקצועי אמין ותקיף. העתירה תובעת לקבוע מועד לפרסום מכרזים, לתקצוב ולהקמת בית החולים.

הצדדים

5. העותרת 1, מועצת הנגב, היא התארגנות וולנטרית של ראשי הרשויות בנגב, שעניינו בקידום נושאים משותפים לכלל הציבור בנגב.
6. העותר 2, מיכאל ביטון, הוא ראש עיריית ירוחם לשעבר, ומי שעומד בראשה של מועצת הנגב מיום היווסדה לפני כארבע שנים.
7. העותר 3, איציק דנינו, הוא ראש עיריית אופקים.
8. העותר 4, עומאר אבו רקייק, הוא ראש מועצה מקומית תל שבע.
9. העותר 5, רוני מרום, הוא ראש מועצה אזורית מצפה רמון.
10. העותר 6, ניסן בן חמו, הוא ראש עיריית ערד.
11. העותר 7, אופיר ליבשטיין, הוא ראש מועצה אזורית שער הנגב.
12. העותר 8, ניר זמיר, הוא ראש מועצה אזורית בני שמעון.
13. העותר 9, אחמד אלאסד, הוא ראש מועצה מקומית לקיה.
14. העותר 10, פרופ' גבי בן נון, לשעבר סמנכ"ל משרד הבריאות.
15. העותר 11, פרופ' נדב דבידוביץ', ראש בית הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת בן גוריון בנגב.
16. העותרת 12, קואליציית ארגוני הבריאות בנגב, היא התארגנות של עמותות, ארגונים ופעילים מקדמי בריאות, הפועלת לקידום צדק ושוויון ולחיוק של מערכת הבריאות הציבורית בנגב.
17. העותרת 13, רופאים לזכויות אדם, החברה בעותרת 12, היא עמותה רשומה המאגדת רופאים ואנשי רפואה להגנה על זכויות אדם העוסקות בסוגיית הנגישות והשוויון בשירותי הבריאות לקבוצות שונות.

18. העותרת 14, אגודת הרופאים הבדואים, החברה בעותרת 12, היא עמותה לקידום סוגיות בריאות בחברה הבדואית בנגב.
19. העותרת 15, עמותת צעירים בירוחם, החברה בעותרת 12, היא עמותה הפועלת לקידום צעירים בירוחם.
20. העותר 16, יענקלה פטרושקה, הוא חבר בפורום בריאות דרום, החבר בעותרת 12.
21. העותר 17, איתן מיכאלי, הוא גמלאי המתגורר בבאר שבע. בעברו איש חינוך ומנהל בארגונים חברתיים. מטעמים שונים נזקק בשנים האחרונות לא מעט לשירותי הבריאות.
- העותר 18, אגיק מכוון הנגב, הוא ארגון הפועל לפיתוח חברתי-כלכלי בקרב החברה הערבית הבדואית וליצירת שותפות בין יהודים וערבים בישראל, החבר בעותרת 12.
22. המשיב 1, שר הבריאות, ממונה על הבטחת הבריאות לתושבי המדינה, קביעת המדיניות בתחום שירותי הבריאות והרפואה, ואחראי על תכנון, פיקוח, בקרה, רישוי ותיאום השירותים של מערכת הבריאות.
23. המשיב 2, שר האוצר, ממונה על עיצוב תקציב המדינה וחלוקתו בין המשרדים השונים.

ואלה נימוקי העתירה:

התשתית העובדתית

24. המרכז הרפואי סורוקה בבאר שבע (להלן: "סורוקה"), בבעלותה של קופת חולים כללית, הנו אחד המרכזים הרפואיים הגדולים במדינה ומשרת כיום כ-790,000 תושבים (על פי הלמ"ס, 2016) ומונה כ-1200 מיטות אשפוז (עפ"י דיווח של משרד הבריאות). מלבד היותו מרכז רפואי עבור תושבים אלה, משמש סורוקה אף כמרכז שירות-על עבור בתי החולים באזור ועבור הפעילות הצבאית הרבה המתקיימת בדרום בעתות שגרה וחירום. סורוקה הנו החלופה היחידה עבור תושבי מרכז הנגב ומזרחו כאשר לתושבי הנגב המערבי קיימת חלופה נוספת, בית החולים ע"ש ברזילי, ואילו לתושבי אילת, החלופה הקרובה ביותר הנה בית החולים ע"ש יוספטל.
25. אזור הנגב נמצא במגמת צמיחה דמוגרפית חיובית בשנים האחרונות. צמיחה זו באה לידי ביטוי, בין היתר, בהיפוך מגמת ההגירה השלילית ובכניסתם של תושבים חדשים לאזור. מגמה זו צפויה להתרחב ולהכפיל את גודלו של הנגב תוך מספר עשורים מועט.
26. השיח והצורך בהקמתו של בית חולים ציבורי נוסף בנגב אינו חדש. הדיון מתקיים עוד משנות ה-70 של המאה הקודמת. בין היתר נטען במהלך דיונים אלה כי בהיעדר תחרות לא קיימת מוטיבציה לחלאת רמת השירות הרפואי, והיא בלתי מספקת ברבים מהתחומים (מנהל תכנון אסטרטגי במשרד הבריאות, דצמבר 2016). זאת ועוד, חולים המתגוררים בנגב מתלוננים עד היום כי התנאים הארוכים בסורוקה מאלצים רבים מהם לצרוך שירותי בריאות מגוונים איכותיים ומהירים במרכז הארץ, דבר שמשית עליהם הוצאות גבוהות וגובל באי נוחות גבוהה. ולבסוף, סורוקה הנו בית אחד מבתי החולים הגדולים ביותר בארץ ולכן אין מקום להגדלתו או להרחבתו בשל החשש מרמת התפקוד במצבי חירום.
27. בשנות ה-90 הוחלט על הקמת בית חולים ציבורי נוסף בעיר באר שבע. עם זאת, המרכז להקמתו לא פורסם. בהמשך לכך, בשנת 2005 בתן צוות מקצועי את צרכי הבריאות באזור והמליץ על הקמת

בית חולים שני ובו 900 מיטות (רונית פלד, מערכת הבריאות בנגב, ספטמבר 2005). כבר בשנת 2010 הוצגה הצעה ליסודו של בית חולים שני, של הרשות לפיתוח הנגב יחד עם אוניברסיטת בן גוריון ופורום בריאות בנגב (הרשות לפיתוח הנגב, קוויס, 2010). בהמשך (בשנת 2011) אף דובר על הקמת בית חולים שני בצומת להבים (פורסם ב-YNET ב-12.5.2011).

28. בשנת 2014 הוקמה "הוועדה לבחינת הרחבת שירותי הרפואה בדרום" (להלן: "ועדת אפק" או "הועדה"), בראשות מנכ"ל משרד הבריאות פרופ' ארנון אפק. המלצותיה הוגשו באוגוסט 2014. ההמלצה המרכזית בדו"ח קובעת, שיש להקים בית חולים נוסף בנגב. זאת, על מנת מענה לתחזית גידול האוכלוסייה (ע"פ תחזיות משרד הפנים אוכלוסיית נפת באר שבע צפויה למנות בשנת 2025 כמיליון איש!) וכדי להביא לצמצום הפער בין מצב השירותים בדרום למצב הארצי.

המלצותיה של ועדת אפק מצודפות לעתירה זו כנספח 1/ע

29. ועדת אפק קבעה כי בשנת 2025 יידרשו בנפת באר שבע כ-1900 מיטות. לביה"ח סורוקה יתווספו עד לשנת 2020 כ-300 מיטות. מומחי הועדה הגיעו למסקנה ש"הגדלה נוספת עלולה לפגוע בתפקוד של בית החולים".

30. הועדה המליצה להקים עד לשנת 2025 מרכז רפואי ציבורי משולב, אשר יכלול בית חולים כללי ובו כ-300-400 מיטות, מרכז גריאטרי ובית חולים פסיכיאטרי.

31. הועדה מצאה כי הקמת המוסד תביא ל"תחרות על שירותי האשפוז הרפואיים באזור היתיד בארץ שאין בו תחרות". בנוסף, היא תוביל ליצירת "מקומות לימוד להגדלת מספר הסטודנטים לרפואה ולסיעוד שיהיו תוספת לכוח האדם בדרום".

32. הועדה הדגישה כי בהקמת בית החולים החדש גלומים יתרונות חשובים לפיתוח הנגב, לרבות יצירת מקומות עבודה ומשיכת "אוכלוסייה חזקה" לנגב, וכן גיבוש חממה טכנולוגית לפיתוח רעיונות ולקידום פטנטים. בנוסף צוין כי הקמתו תביא למתן "מענה לאיומים הביטחוניים בדרום שכרגע [תושביו] נשענים על בית חולים אחד בלבד בבאר שבע, בנוסף לברזיל".

33. הועדה ציינה כי עלות בית החולים תהיה כ-900 מיליון ש"ח. הומלץ על "יציאה לתכנון באופן מידי". הועדה העריכה כי שלב התכנון יימשך כשנתיים וחצי, שלב ההיערכות כשנה, ושלב התקמה כארבע וחצי שנים. לפי הועדה, "לוח הזמנים מרגע אישור התקציב ועד להפעלה מוערך בשבע וחצי שנים בתרחיש הקצר ביותר".

34. ב-23 בספטמבר 2014 וכתוצאה ממחאה ושורה ארוכה של פניות של ראשי רשויות, אנשי ציבור וגורמים מקצועיים בנגב, פורסמה החלטת הממשלה שמספרה 2025 להקמת בית חולים ציבורי שני בנגב לשם הבטחת שירותים רפואיים הולמים לתושבי האזור. החלטת הממשלה נסמכה על המלצותיה של ועדת אפק כאמור. הממשלה קבעה בסעיף 47 להחלטה, שמכרז יפורסם בתוך שנתיים מיום החלטתה ויכלול הניתן עד לתאריך 1.9.2016.

עותק מהחלטת הממשלה שמספרה 2025 מצורף לעתירה זו כנספח 2/ע

העיכוב המתמשך בביצוע החלטת הממשלה

35. על פי החלטת הממשלה נקבע כי תוקם ועדת היגוי בספטמבר 2014. ועדת היגוי החלה לפעול בדצמבר 2014 וקיימה עד היום שמונה מפגשים (21.12.14, 11.1.15, 15.3.15, 25.8.15, 3.11.15, 1.12.15, 15.2.16, 1.6.16). שנתיים לאחר מכן, ובעקבות לחץ ציבורי, התקיים המפגש האחרון של הועדה, ב-16.5.2018.

עותק המענה לשאלתה שנשלחה על ידי ח"כ דב חנין בנושא זה מצורפת לעתירה זו כנספח 3/ע

36. בהמשך לדיוני הוועדה ועבודת המטה של משרד הבריאות, גובשה המלצה מקצועית על הקמת בית חולים כללי שיכלול לפחות 500 מיטות כלליות, עם אפשרות גידול ל-800 מיטות בהתאם לצפי הגידול של האוכלוסייה. כן נקבע כי תתקיים אפשרות להקמת מרכז שיקומי ומרכז גריאטרי פעיל במקום.
37. ככל הידוע לעותרים עם כתיבת שורות אלה, במפגשיה, גיבשה ועדת ההיגוי מתווה לתכנון ראשוני ומודל הפעלה ומימון. התכנון הפרוגרמטי לא הושלם, ולא הוקצה תקציב לביצוע המכרז. וחמור מכך, לא קמה ועדת מכרזים משותפת.
38. בנוסף, ככל הידוע לעותרים, חרף המחסור החמור בכוח אדם רפואי בדרום, עד כה לא ננקטו צעדים מקיפים לתגבור ההכשרה של צוותים רפואיים מתושבי האזור, על מנת להבטיח היצע כוח אדם מספיק להקמת המוסד בשנת היעד. כך, למשל, תושבי הנגב הם 9% מתושבי המדינה, ויש בו 800 סטודנטים לרפואה, מתוך כ-5,000 בישראל, ואולם, רק עשירית מהם תושבי הנגב. בהיעדר השקעה מיוחדת המנותבת למטרה זו, ימשיך הנגב לסבול ממצוקת כוח אדם רפואי בעשורים הבאים.
39. גם בתהליך התכנון הפיזי של בית החולים חלו עיכובים רבים. לאחר התלבטויות מתמשכות באשר למיקום המוסד, הוחלט להקימו באזור עמק שרה בדרום מערב באר שבע.
40. לבסוף, הוחלט על הוספת מיטות אשפוז לבית החולים סורוקה, ולאחר מאבק ציבורי נוספו כ-194 מיטות (97 בעקבות החלטת ממשלה שלא מומשה ו-97 מיטות נוספות) וכן 20 מיטות שיקום. כמו כן תוקצבו שירותים נוספים: (1) מרכז לגאסי הריטאני לאונקולוגיה ולצדו מכון המחקר לארי נורטון, בעלות של כ-200 מיליון ש"ח, חלקם במימון הכללית. (2) אגף אורתופדי ע"ש כ"ץ. (3) חדר צנתור לב חדש. (4) מחלקת יולדות נוספת. (5) מרכז לחקר וטיפול בתחלואת המת. (6) שירות חדש לשיקום לב והרחבת טיפול נמרץ לב. כמו כן נכנסו לשימוש טכנולוגיות חדשות כגון מאיץ קווי המיועד לטיפול בחולי סרטן, ומכשיר לצנתור מח.
41. תקצוב שירותים נוספים לסורוקה כמפורט לעיל ראוי, אך הוא מלמד כי אין בידי המשיבים חשיבה רחבת או תבנית כללית שבוחנות ומבהירות אילו שירותים יקודמו בסורוקה, ואילו יפותחו בעתיד בבית החולים החדש. חשיבה מתכללת כזו דרושה והכרחית לאור כל המתואר לעיל.

העמקת פערי הבריאות

42. בעשור האחרון, מחקרים לא מעטים מלמדים כי פערי הבריאות בין מחוז הדרום למחוז המרכז עמוקים וחמורים, ואף מתרחבים בהיבטים לא מעטים. כך למשל, על פי נתונים עדכניים בפרסומי משרד הבריאות ידוע כי קיימים פערים בולטים בתוחלת חיים בלידה בבאר שבע לעומת ת"א וכפר סבא; פערים בולטים בשיעור התמותה הכללית בנפת באר שבע, לעומת מחוזות ת"א וחיפה; שיעורי תמותה גבוהים בחלק מיישובי הדרום, כגון לקית, תל שבע וערערה; שיעור תמותה ממוצע תלת שנתי גבוה של תינוקות, גבוה בהרבה לעומת מחוז תל אביב, וגבוה במיוחד בקרב הבדואים; נתוני בריאות שליליים בעיר באר שבע, לרבות תמותת תינוקות רבה, ריבוי זיווח על עישון, ריבוי זיווח על הערכה עצמית נמוכה של בריאות ועל מוגבלות תפקודית (אי שוויון בבריאות והתמודדות עמו, ינואר 2019).
43. הפערים בין האזורים בולטים גם בהיקף השירותים הזמינים, בשיעור הרופאים והאחיות ביתח לאוכלוסייה, ובמספרם של רופאי שיניים, רוקחים, ובעלי מקצוע בתחום הפרא-רפואי. פיזיותרפיסטים לאלף נפש (אי שוויון בבריאות והתמודדות עמו, ינואר 2019). כך, למשל, לפי נתונים עדכניים, זמינות רופא ילדים הנה 31 שעות לאלף מבוסתחים בתל אביב לעומת רק 16 (מחצית!) בבאר

שבע (מנהל לתכנון אסטרטגי במשרד הבריאות, 13.1.2019). שיעור המועסקים לאלף נפש במקצועות עזר רפואיים הוא 4.2 בדרום, לעומת 6.3 בתל אביב (מתוך מצגת של משרד הבריאות בוועדת העבודה והרווחה ביום 25.12.2018).

44. בפרט נפערו פערים רחבים בתחומי מערך בתי האשפוז בין הדרום לבין מחוזות אזור המרכז, וכך, למשל בולטים הפערים בשיעור מיטות אשפוז כללי; שיעור מיטות לאשפוז פנימי; שיעור מיטות באגפי הילדים; שיעור מיטות באגף הכירורגי; שיעור מיטות באגף היולדות; שיעור מיטות השיקום; משך שהייה הממוצע באשפוז כללי; משך שהייה הממוצע במחלקות שיקום (אי שוויון בבריאות והתמודדות עמו, ינואר 2019). העובדות מלמדות כי מספר המיטות לאשפוז כללי לאלף נפש, מתוקנן לגיל, הוא בנפת באר שבע 1.65, בתי"א- 1.99, ובחיפה- 2.58. שהייה הממוצעת של מאושפז במחלקה היא 3.6 ימים בדרום, לעומת 4.3 ימים בתל אביב. שהייה הממוצעת במחלקת שיקום היא 60 יום במרכז, 48 יום בתי"א, אך רק 26 יום בדרום. **פערים חמורים אלו משקפים מערכת אשפוז מפלה באופן קיצוני.** הפערים בין הדרום למחוזות המרכז ובפרט תל אביב בולטים גם במספר העמדות בתחומים שונים- עמדות רפואה דחופה, עמדות ניתוח, עמדות התעוררות, עמדות לידה ועוד (אי שוויון בבריאות והתמודדות עמו, ינואר 2019).

45. מחקר של מרכז טאוב, המסתמך על נתוני משרד הבריאות לשנת 2014, חשף כי זמן ההמתנה לניתוח באזור הדרום הוא 144% מזמן ההמתנה הממוצע הארצי. זאת, בהתייחס ל- 18 ניתוחים אלקטיביים שנבדקו (מרכז טאוב, אוגוסט 2016).

טבלאות ההשוואה לעיל מתארים ויזואלית מעט מן הפערים האמורים:

לוח מס' 1: שיעור מיטות האשפוז הכללי לאלף נפש לפי מחוזות

1.796	ארצי
2.07	ירושלים
1.43	צפון
2.4	חיפה
1.73	מרכז
2.4	תל אביב
1.52	דרום

לוח מס' 2: שיעורים נבחרים של תשתיות אשפוז

	אחוז מהשיעור הארצי	דרום	ארצי	
שיעור לאלף	84.6	1.52	1.796	סה"כ מיטות אשפוז כללי
שיעור לאלף בני 45 ומעלה	95.0	2.016	2.122	מיטות פנימיות
שיעור לאלף	100.0	0.085	0.085	מיטות טיפול נמרץ
שיעור לאלף	86.4	0.818	0.947	מיטות ילדים
שיעור לאלף	71.9	0.434	0.604	מיטות כירורגיה
שיעור לאלף נשים בגיל פריון	97.5	0.781	0.801	מיטות יולדות
שיעור לאלף	64.9	0.264	0.407	מיטות בריאות הנפש
שיעור לאלף בני 75 ומעלה	89.3	52.64	58.93	מיטות אשפוז גריאטרי
שיעור לאלף	42.3	0.041	0.097	מיטות שיקום
שיעור לאלף בני 75 ומעלה	82.7	3.192	3.859	מיטות סיעודי מורכב
שיעור לאלף בני 75 ומעלה	95.2	37.5	39.39	גריאטריה סיעודית
שיעור לאלף בני 75 ומעלה	86.4	8.656	10.022	מיטות תשושי נפש
שיעור לאלף	93.3	0.14	0.15	עמדות לרפואה דחופה
שיעור לאלף	82.7	0.081	0.098	עמדות ניתוח והתעוררות

מקור: דוח תנועת החולים של משרד הבריאות 2018

לוח מס' 3 : מספר המועסקים – שיעור לאלף נפש

אחוז מהארצי	דרום	ארצי	
73.5	2.5	3.4	רופאים
64.0	3.2	5	אחיות
89.4	4.2	4.7	מקצוע עזר רפואי
57.1	0.4	0.7	רופאי שיניים
71.4	0.5	0.7	רוקחים
66.7	0.4	0.6	פיזיותרפיסטים
75.0	0.3	0.4	מרפאים בעיסוק
66.7	0.2	0.3	אופטומטריסטים

מקור : סקר כוח אדם של הלמ"ס – ממוצע 2014-2016

לוח מס' 4 : תוחלת חיים

הפרש בשנים	דרום	ארצי	
1.60	81.0	82.6	שני המינים
1.90	78.8	80.7	גברים
1.40	83.2	84.6	נשים

לוח מס' 5 : תמותת תינוקות – שיעור ל 1000 לידות חי – ממוצע 2015-2017

אחוז מהארצי	דרום	ארצי	
150.0	4.8	3.2	סה"כ
130.4	3.0	2.3	יהודים ואחרים
186.4	11.0	5.9	ערבים

46. עוד בולטים הפערים בין האפשרויות העומדות בפני תושב הנגב לבין אלה העומדות בפני תושב מרכז הארץ. תושב הנגב נאלץ להסתפק בבית חולים מרכזי בעל התמחויות מגוונות בודד בטווח 50 ק"מ מבאר שבע. לשם השוואה, לרשות תושבי תל-אביב עומדים בטווח 50 ק"מ המרכז הרפואי ע"ש סוראסקי (המוכר כביה"ח איכילוב), בית החולים בילינסון, בית החולים השרון, בית החולים וולפסון, המרכז הרפואי תל השומר, בית החולים אסף הרופא, בית החולים מאיר, בית החולים לילדים זנה, בית החולים הפרטי אסותא, בית החולים הפרטי בהרצליה, ועוד. לרשות תושב ירושלים עומדים המרכזים הרפואיים האיכותיים הדסה עין כרם, הדסה הר הצופים, שערי צדק ועוד. משמעות הימצאותם של מרכזים רפואיים רבים בקרבת מקום לבית החולה הנה קיום חלופות

זמינות מבחינת מהות הטיפול, אופי הטיפול, מהירות הטיפול, מגוון המטפלים, צירוף ההתמחויות, האפשרות לקבל חוות דעת נוספת, האפשרות למצוא טיפול נגיש מבחינה תרבותית או שפתית, ועוד. ולכל אלה השפעה משמעותית על מימוש הזכות לבריאות, ואף על קיום הזכות לחיים.

47. ודוק: זמינות ונגישות השירות אינה רק עניין של נוחות ויעילות בקבלת השירות. שירות זמין משמעו, למשל, שהחולה לא יימנע מלהגיע לטיפול בגלל התור הארוך, ולא ידחה משך חודשים הגעה לבדיקות חיוניות. ומשמעו, למשל, שגודל סרטן יאובחן בזמן, ולא באיחור של חודשים, לאחר שכבר התפשט בגוף וקשה לסלקו. ולכך, משמעותו היא משמעות של חיים ומוות. כך למשל פורסם כי מטופלי קופ"ח כללית בדרום ניצבים בתורים משך חודשים ארוכים ל-MRI, ולחלופין נאלצים לנדוד למרכז לקבלת שירות. הם אינם יכולים לעשות שימוש במתקנים של קופות החולים האחרות בדרום (פורסם ב-YNET ביום 14.2.2017). כך, למשל, ילדה בת ארבע נדרשה להמתין 14 חודשים בכדי לברר את הסיכון הכרוך בנגע שאותר בשכמה שלה. המשפחה נאלצה לנוע על הדרך שבין קיבוץ סעד למרכז משך חודשים לטיפול ולמעקב (פורסם במעריב ביום 10.1.2017).

48. זאת ועוד, המחסור בתשתיות מחקריות, אקדמיות ופרופסיונאליות כמו אלו שבית חולים גדול יכול לספק, פוגע באפשרויות של פיתוח שירותים רפואיים נוספים, פיתוח וקידום מקצועי של אנשי צוות רפואיים, קידום מחקר ותשתיות הכשרה ולימוד. לכל אלו השפעות משמעותיות על טיב ואיכות השירותים הניתנים לתושבי הנגב, ועל בריאותם.

49. בנוסף, סקרים שנעשו בנושא התנהגות בריאות והמבוססים על דיווח התושבים, מלמדים כי שיעור העישון באזור הדרום גבוה מהשיעור הארצי, וישנו עודף השמנה בקרב ילדים. עוד נימצא כי החערכה העצמית של תושבי הדרום נמוכה יותר ושכיחות המגבלות התפקודיות באזור הדרום גבוהה יותר מהשיעור הארצי (משרד הבריאות, אי שוויון בבריאות וההתמודדות עמו, 2018).

50. קרי, הנתונים דלעיל מלמדים כי הפערים העמוקים קיימים לא רק במערכות האשפוז אלא גם בשירותים הרפואיים הניתנים בקהילה.

51. המשיבים לא עשו עד כה די לצמצום הפערים. אדרבא, בהיבטים מסוימים הם אף תרמו להעמקת הפערים, כגון באמצעות היתרים לקיום "תיירות רפואית" ולהתרמה מסיבית, או באמצעות הקצאת מתמחים בחסר לסורוקה (סורוקה זכה לקבל רק 9 מתמחים, אף שלפי נתח האוכלוסייה שהוא משרת היה בית חולים זה זכאי ל- 13 מתמחים, ובהתחשב בפערי השירות הקיימים היה אמור לקבל 16).

52. מהלך נוסף של הממשלה, שמשמעותו הגדלה מתוכננת של פערים, הוא כיסוי נדיב של גירעונות ענק של בתי חולים גדולים במרכז הארץ. כך, למשל, משרד הבריאות כשל בפיקוח על הוצאות בית החולים הדסה בירושלים, ששילם לאנשי צוות עבור כונוניות פיקטיביות, שעות נוספות גלובאליות פיקטיביות וכיו"ב בסך 110 מיליון שקלים (פורסם בגלובס, ביום 15.11.2018). סך חבילת החילוץ להדסה מגיע ל- 1.4 מיליארד שקלים (פורסם בדו"ח מבקר המדינה לשנת 2015). **בסכומי העתק הללו ניתן היה להקים בית חולים חדש בבאר שבע לכל הפחות.**

מיצוי הליכים

53. ארגוני הבריאות בנגב פעלו בעניין זה פעם אחר פעם. בנוסף, סוגיית היעדר ההתקדמות בהקמת בית החולים עלתה בשורה של פניות שביצעו ראשי מועצת הנגב, ובהם רבים מראשי הרשויות המקומיות, אל סגן השר ליצמן וגורמים נוספים.

54. הסוגיה נבחנה במפורט במחקר של מועצת הנגב והמרכז להעצמת האזרח על יישום החלטות הממשלה הנוגעות לנגב, אשר פורסם ביוני 2017 (דו"ח המרכז להעצמת האזרח ומועצת הנגב, יוני 2017). העתק מהדו"ח מצורף לעתירה זו כנספח ע/4. הדו"ח זכה לסיקור נרחב בתקשורת (פורסם בידיעות אחרונות בתאריך 3.7.2017).
55. בתחום זה נערכה גם פעילות מחאה ציבורית: כך, למשל, פעילי ארגוני הבריאות ואנשי מועצת הנגב התפרצו לאולם מכללת אשקלון, בכנס שעסק בצמצום פערים בתחום הבריאות, ותבעו מסגן השר ליצמן שנאם שם תשובות ביחס להקמת בית החולים (פורסם בבאר שבע נט, בתאריך 13.2.2016).
56. גם התקשורת הצטרפה למעקב אחר המתדלים בקידום התוכנית. בעיתון שבע שבועות, התפרסמה במאי 2018 כתבה שחשפה כי תכנון המבנה לא מתקדם מאחר שהוא מצריך שינוי שטח נופש מטרופוליני לשטח לפיתוח עירוני, דבר המחייב אישור הועדה המחוזית לתכנון ולבנייה ואף המועצה הארצית לתכנון ובנייה. בכתבה הובטח כי הנחיות לשכת התכנון המחוזית לשינוי התמ"מ יועברו למתכננים "עד סוף חודש זה". עוד נקבע כי "אין צפי להפקדת התוכנית, תקציב התכנון בשלב זה טרם הועבר אך משרד הבריאות פועל לגייס צוות מתכננים וידרוש תקצוב לתכנון ככל שיתקדם".
57. לאחרונה פורסם כי הועדה המקומית באר שבע המליצה על הקמת המוסד בצומת שרה בבאר שבע (פורסם בשבע, בתאריך 2.1.2019). כן פורסם כי "בימים אלה" מסיימת ועדת החינוך להקמת בית החולים את עבודתה לאחר שסוכמו "המתווה הנדרש לבית החולים ותמהיל השימושים". וכי תכנית המבנה הפיזי "נמצאת בהכנה" (פורסם בשבע, בתאריך 31.12.2018).
58. לאחרונה חקרה כתבת גלובס הילה ויסברג ומצאה כי אין התקדמות בהכרעות אודות הקמת בית החולים (פורסם בגלובס, בתאריך 14.1.2019).
59. לבקשת העותרים פנו ששה חברי כנסת (דב חנין, אורלי לוי-אבקסיס, יעל גרמן, סעיד אלחרומי, מאיר כהן, וטלב אבו עראר) ב-23 לאוקטובר 2018 אל המשיבים בעניין זה, במכתב שכוותרו "מתחיל רב שנתי- סחבת בהקמת בית חולים שני בנגב". ככל הידוע לעותרים, המכתב לא נענה.
60. בסוף דצמבר 2018, הגישו העותרים נייר עמדה מפורט בנושא עיכוב הקמת בית החולים, לוועדת העבודה והרווחה של הכנסת, שדנה בסוגיות הבריאות הדרום. הנייר והדין עוררו הד תקשורת ער. מנכ"ל העותרת 1 הופיע בדיון בשם כלל העותרים ותבע לזרז את הקמת בית החולים השני (פורסם במיינט באר שבע, בתאריך 26.12.2018).
61. בתאריך 13.2.2019 פנו העותרים למשיבים במכתב ארוך ומפורט לאחר שנודע שהמשיבים עתידים לפרסם "בקשה להיוועצות עם בעלי עניין" ולבקש לקבל הצעות למודלים כלכליים להפעלת בית החולים, וזאת ללא כל התקדמות לפרסום מכרז וללא קביעת מועד לפרסומו.
- מכתב העותרים מיום 13.2.2019 ותשובת המשיב 1 מצורפים לעתירה זו כנספח ע/5**
62. ביום 19.2.19 וחרף בקשה שנכללה במכתב העותרים מיום 13.2.19 פורסמה "בקשה להיוועצות עם בעלי עניין" שקוראת להגשת חלופות לצורת ההפעלה של בית החולים שייבנה, ובכלל זה שיטות מימון מומלצות, התכנות כלכלית לאיזון תקציבי ועוד. משמע, תחת פרסומו של מכרז כנדרש וכמתבקש, פורסם קול קורא להגשת מודלים כלכליים. זאת, בהתעלם מהחלטת הממשלה ומהתחייבויות ציבוריות חוזרות של סגן שר הבריאות שהצהיר שוב ושוב בפני ועדות הכנסת כי עומד להתפרסם מכרז. בקול הקורא נאמר בפירוט כי: "אין בפנייה זו משום התחייבות כלשהי של משרד הבריאות לפרסום מכרז בנושא פנייה זו".
- עותק הקול הקורא מצורף לעתירה זו כנספח ע/6**

63. זאת ועוד, לבקשת העותרים ולנוכח מחאה ציבורית, נעתר סגן שר הבריאות וזמן המענה לקול הקורא צומצם תחילה לחודש ימים, ואולם מנכ"ל המשיב 1 הודיע בפגישה עם העותרים ביום 17 למרץ 2019, כי ישנה כוונה להאריך את המועד עוד ועוד לנוכח בקשתם של גורמים שונים.
64. בפגישה זו, שבה נטלו חלק בכירים ממשדרו של המשיב 1, הסביר מנכ"ל המשיב 1, למגינת ליבם של העותרים כי אין הכרח שיתפרסם המכרז כמתחייב מהחלטת הממשלה, וכי משרדו שוקל אפיקים נוספים להקמתו של בית החולים. חרף בקשת נציגי העותרים, בפגישה זו לא הוצג לוח זמנים מחייב לנקיטת כל צד לפרסום מכרז, להתקשרות לשם תכנון והקמה, או כל צעד אחר לקידום הקמת בית החולים השני בנגב.
65. בהמשך לכך, בתאריך 14.3.2019 פנו לבקשת העותרים מספר ראשי רשויות בנגב אל המשיבים במכתב דרישה לפרסום המכרז להקמת בית החולים, כמתחייב מהחלטת ממשלה 2025.
- המכתב מיום 14.3.2019 ותשובת המשיב 1 מיום 20.3.19 מצורפים לעתירה זו כנספח 7/ע
66. בתאריך 20.3.2019 פנו העותרים למשיבים במכתב התראה אחרון לפני פנייה לערכאות משפטיות. מכתב העותרים מיום 20.3.2019 מצורף לעתירה זו כנספח 8/ע

הטיעון המשפטי

67. חוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע בסעיפים 3(א) ו-3(ב) את הזכות של כל תושב במדינה הנכלל בביטוח הבריאות הממלכתי לקבל, במימון המדינה, שירותי בריאות הכלולים בסל הבריאות.
68. סעיפים 3(ד) ו-3(ה) לחוק קובעים את האופן שבו יש לתושבי המדינה זכות לקבל את שירותי הבריאות שבסל. סעיף 3(ז) קובע שהשירותים שבסל יינתנו "לפי שיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוך זמן סביר ובמרחק סביר ממקום מגורי המבוטח, הכל במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות קופות החולים". סעיף 3(ה) מוסיף כי השירות יינתן תוך שמירה על כבוד האדם, הגנה על פרטיות ושמירה על סודיות רפואית.
69. לצד הוראות אלה, סעיף 1 לחוק קובע כי העקרונות עליהם מושתת ביטוח בריאות ממלכתי הם צדק, שוויון ועזרה הדדית.
70. הנה כי כן, על המשיב 1 מוטלת האחריות הכוללת לכך ששירותי בריאות אכן יסופקו לתושבים לפי הזכויות הקבועות חוק, באופן שנקבע בחוק ולפי העקרונות שנמנו.
71. קביעותיו העקרוניות הללו של המחוקק מיועדות להציב את יסודותיו של שירות רפואי ראוי. הן מתוות רף ערכי וחזון מקצועי מוסרי מחייב, שיש לשאוף אליו ואין לסטות או לסגת ממנו.
72. לצד המשיב 1, הרי שהמשיב 2 אחראי על תקצוב שירותי הבריאות כאמור ועל סיוע נרחב לפעילות המשיב 1 במימוש אחריותו.
73. על המשיבים אם כן מוטלת החובה לבצע החלטות ממשלה במהירות ובדחיפות הראויה ובוודאי שלא לסכל את ביצוען באופן ממוקד בעולה מהיריעה העובדתית שנפרשה לעיל.
74. המשיבים הכירו רשמית בפערים העמוקים המחייבים תיקון ואף תיעדו אותם במפורט במגוון פרסומים. הם אף הקימו ועדה מקצועית בכירה לשם התמודדות עם פערים אלה וטרחו ואמצו בתוך כחודש ימים מהשלמת מלאכתה של הוועדה את המלצתה להקים ועדת היגוי. ואולם הלכה

למעשה הם נמנעים משך ארבע וחצי שנים מלבצע את המלצתה העיקרית ולצאת במכרז. בכך הם מתעלמים מחובתם להבטיח שוויון בשירותים שהם אמורים לספק לאזרח. בשעה בה קיימת החלטת ממשלה ברורה בנושא, התנהלות המשיבים הנה בלתי סבירה בעליל.

75. זאת ועוד, העותרים יטענו כי אי הקמת בית החולים השני בנגב מהווה הפליה של תושבי הנגב, פגיעה בזכותם לבריאות ואף פגיעה בנושא בזכותם לשוויון, לחירות וכבוד, על פי חוק יסודי: כבוד האדם וחירותו.

לסיכום, המשיבים מפריים את חובותיהם לפי החוק

76. אין חולק, לאור תמונת המצב שתוארה לעיל, שהמשיבים הפרו את חובתם לפרסם מכרז כמתחייב מהחלטת הממשלה.

77. כמתואר לעיל, ב-23 בספטמבר 2014 וכתוצאה ממחאה ושורה ארוכה של פניות של ראשי רשויות, אנשי ציבור וגורמים מקצועיים בנגב, בגין הפערים בבריאות, פרסמה החלטת ממשלה שמספרה 2025 שהורתה על הקמת בית חולים ציבורי שני בנגב לשם הבטחת שירותים רפואיים הולמים לתושבי האזור.

78. החלטת הממשלה נסמכה על המלצותיה של ועדה מקצועית בין משרדית בראשותו של פרופי ארנון אפק. הועדה המליצה לצאת לתכנון מבנה בית החולים מיידית במטרה לחבאי להקמת בית החולים עד שנת 2025. הממשלה קבעה שמכרז יפורסם בתוך שנתיים מיום החלטתה.

79. מיותר לציין כי החלטת הממשלה לא בוצעה עד לכתיבת שורות אלה על אף שהמאבק להקמתו של בית החולים נמשך כל העת, כפי שפורט. התחייבויות ציבוריות חוזרות של סגן שר הבריאות לקידום מואץ של הקמת בית החולים- התבררו כנטולות בסיס.

80. למעשה, המשיבים החליטו לפתוח רק עתה, ארבע וחצי שנים מיום פרסום החלטת הממשלה ולמעלה משנתיים לאחר המועד בו היה אמור המכרז להתפרסם, בתהליך של למידת מודלים למימון ושל בחינת מודלים להפעלה, ואולי גם איתור ובידור שותפים אפשריים, שאינו מוגבל בזמן, בניגוד למובטח. דבר אשר פותח פתח למשאים ומתנים בתהליך כפול ונוסף שלכאורה עלול להימשך ולהיגרר עוד חודשים רבים ואף שנים.

81. פרסום הבקשה להגשת מודלים כלכליים הנו תרגיל השהייה אשר מהווה לעג בוטה כלפי ציבור של מאות אלפי תושבי הנגב שזכותם לבריאות נפגעת מדי יום ואשר ממתנינים למימוש החלטת הממשלה. (נדוק: זו בקשה שראוי היה לפרסמה בצמוד להחלטת הממשלה אם בכלל קיימת הצדקה ללמידת מודלים כאמור).

82. מדובר במחדל קיצוני של הימנעות מכוונת מהחלטה, הנמשך ארבע וחצי שנים, השם ללעג את החלטת הממשלה, אמון הציבור ואת כללי המנהל התקין.

83. העותרים יטענו כי המחדל שלא לקיים את החלטת הממשלה עצמה שקול להחלטה לא להקים בית חולים שני בנגב!

84. מחדלם של המשיבים אם כן מקיף ומצוי בכל ההיבטים של ביצוע החלטת הממשלה. עד מועד כתיבת שורות אלה: (1) לא הוקמה ועדת מכרזים לתכנון, הקמה, החזקה והפעלה של בית החולים בהתאם לסעיף 47 בהחלטת ממשלה 2025; (2) לא פורסם מכרז; (3) לא נקבעו לוחות זמנים למענה למכרז או לתכנון בית החולים או להקמתו; (4) לא יועד תקציב לנושא ביצוע החלטת הממשלה נשוא עתירה זו ואף (5) לא נקבעו לוחות זמנים לסיום תהליך ההתייעצות בדבר מודל

ההפעלה הכלכלי של בית החולים בהמשך ל"בקשה להיוועצות עם בעלי עניין" שפורסמה על ידי המשיבים.

85. היות ולהערכת וועדת אפק, תהליך ההקמה של בית החולים נועד להימשך כשבע וחצי שנים, המשמעות בפועל של אוזלת היד של המשיבים היא דחיית הקמת בית החולים בשנתיים נוספות לכל הפחות. יתרה מכך, במצב בו לא ייועד סעיף בספר התקציב הקרוב לתכנון והקמה של בית החולים, הדחייה תתרחב לארבע שנים ויותר.

86. בעת בה קיימת החלטת ממשלה בנושא, התמשכות המימוש שלה ודחיית הוצאת המכרז הנם בלתי סבירים לאור הצרכים שתוארו בהרחבה בעתירה זו. נסיבות העניין אם כן, יוצאות דופן בחשיבותן הציבורית ולא הותירו לעותרים כל ברירה.

סמכות עניינית

87. לבית המשפט הנכבד סמכות עניינית לדון בעתירה זו שעניינה במדיניות שר הבריאות ובחובתו להפעיל סמכויותיו (ראו לדוגמה: בג"ץ 11044/04 סולומטין נ' שר הבריאות, פ"ד סד(3) 778 (2011), בג"ץ 3071/05 לוזון נ' ממשלת ישראל, פ"ד סג(1) 1 (2008); בג"ץ 2902/11 העמותה לילדים בסיכון נ' משרד הבריאות (פורסם בנבו, 4.9.2015); בג"ץ 2344/98 מכבי שירותי בריאות נ' שר האוצר, פ"ד נד(5) 729 (2000)).

88. לאור כל האמור לעיל מתבקש בית המשפט הנכבד ליתן צו על תנאי כמבוקש בראש עתירה זו ולאחר קבלת תשובת המשיבים לעשות את הצו על תנאי למוחלט.

89. העותרים יבקשו מבית המשפט הנכבד לקבל את העתירה ולהטיל על המשיבים לשלם את הוצאותיהם בהליך ושכר טרחת עו"ד.



אילנה קוורטין, עו"ד
ב"כ העותרים

7.4.2019
תאריך

בבית המשפט העליון, עתירה שמספרה _____

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה יוהן אטלן, מנכ"ל מועצת הנגב, מס' זהות 033498536, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאומות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.

חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קוורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני יוהן אטלן המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 033498536 ולאחר שהזהרתי/ו/יה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, יוסף ארז, שמספר זהות/ה הוא 033498536,

ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4.4.19

יוסף ארז
חתימה ושם המצהיר/ה

בבית המשפט העליון, עתירה שמספרה _____

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה מיכאל ביטון, יו"ר מועצת הנגב וראש עיריית ירוחם לשעבר, מס' זהות 024632002, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאמות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.



חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני גיבול גיטמ המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 024632002 ולאחר שהזהרתי/ויה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.

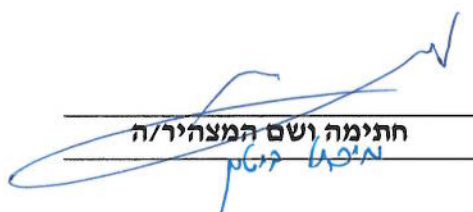


יפוי כח

אני, הח"מ, אילנה קוורטין, שמספר זהות/ה הוא 024632007, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4/4/2019


חתימה ושם המצהיר/ה
אילנה קוורטין

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה איציק דנינו, ראש עיריית אופקים, מס' זהות 059594648, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאומות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.


חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אלנה חושין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני איציק דנינו המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 059594648 ולאחר שהזהרתי/ו/יה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, א'צ'ן 3'נין, שמספר זהות/ה הוא 059594648, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4.4.19


חתימה ושם המצהיר/ה
א'צ'ן 3'נין

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה עומר אבו רקייק, ראש מועצה מקומית תל שבע, מס' זהות 301715579, לאחר שהזרתני כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאימות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.


חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה א. ארנון עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני ד"ר ארנון קייק המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 301715579 ולאחר שהזרתיו/יה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.


חתימת מקבל התצהיר

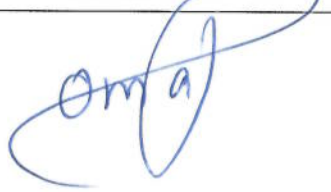
יפוי כח

אני, הח"מ, ד"ר אריק קרין, שמספר זהות/ה הוא 30175579, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4.4.19

אריק קרין
חתימה ושם המצהיר/ה



בענין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה רוני מרום, ראש מועצה מקומית מצפה רמון, מס' זהות 022141337, לאחר שהזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה זלאימות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.


חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה רוני מרום רשום עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 5.4.19 הופיע בפני בית דין המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 22141337 מולאתר שהזהרתי/יה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



יפוי כח

אני, הח"מ, כונ' מנוח, שמספר זהות/ה הוא 022141337, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום

5.4.19

כונ' מנוח

חתימה ושם המצהיר/ה

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה ניסן בן חמו, ראש עיריית ערד, מס' זהות 025683079, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאימות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.

עו"ד ניסן בן חמו
ראש העיר ערד

חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה גיא/זה מורכין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 5.4.19 הופיע בפני ניסן בן חמו המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 025683079 ולאחר שהזהרתי/ויה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, יצר בן שמואל, שמספר זהות/ה הוא 025683049, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

עו"ד יוסן בן חמו
ראש העיר ערד

חתימה ושם המצהיר/ה

5/4/19 ולראיה באתי על החתום, היום

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה ניר זמיר, ראש מועצה אזורית בני שמעון, מס' זהות 054992763, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאימות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.


חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני ניר זמיר המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 054992763 ולאחר שהזהרתי/ויה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



יפוי כח

אני, הח"מ, י'י סנין, שמספר זהות/ה הוא 054992263, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4.4.19

י'י סנין
חתימה ושם המצהיר/ה

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה אופיר ליבשטיין, ראש מועצה אזורית שער הנגב, מס' זהות 029584844, לאחר שהזדהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאומות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.


חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קוורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 5.4.19 הופיע בפני אופיר ליבשטיין המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 029584844 ולאחר שהזדהרתי/ויה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.


חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, אופיר ליבשטיין, שמספר זהות/ה הוא 029584844, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב.

מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 5/4/19

חתימה וטעם המצהיר/ה
אורסין ירד ז' 687 ז' 19

בעניין

מועצת הנגב ואח'

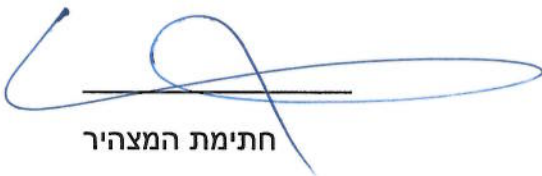
נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה אחמד אלאסד, ראש מועצה מקומית לקיה, מס' זהות 059557058, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאומות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.



חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה גילה לוריאן עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני אחמד אלאסד המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 059557058 ולאחר שהזהרתיו/ה כי עליו/ה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



יפוי כח

אני, הח"מ, 701c/1c זמאכ, שמספר זהות/ה הוא 059537058, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4.4.19


חתימה ושם המצהיר/ה
זמאכ 701c/1c

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה גבי בן נון, לשעבר סמנכ"ל משרד הבריאות, מס' זהות 050961259, לאחר שהזרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאימות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.

חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קוורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 5.4.19 הופיע בפני אילנה קוורטין המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 050961259 ולאחר שהזרתיו/יה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



חתימת מקבל התצהיר

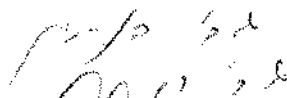
יפוי כח

אני, הח"מ, גבי בן נון, שמספר זהות/ה הוא 050961259, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב.

מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שפנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק החוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 5.4.19


חתימה ושם הנמצהיר/ה

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה נדב דבידוביץ', ראש בית הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת בן גוריון בנגב, מס' זהות 024348757, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאימות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.



חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קורטוביץ עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני אגף 373 המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 024348757 ולאחר שהזהרתיו/ה כי עליו/ה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, 92323737, שמספר זהות/ה הוא 024348757, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4.4.19


חתימה ושם המצהיר/ה
92323737

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה רן גולדשטיין, מנכ"ל עמותת רופאים לזכויות אדם, מס' זהות 038561858, לאחר שהזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאמנות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוקן תצהירי זה אמת.


חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה גולדשטיין יוסף עורך דין, מאשר בזה כי ביום 5.4.19 הופיע בפני גולדשטיין רן המוכר לי אישית ולאחר שהזהרתי כי עליו לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר נכונות הצהרתו דלעיל וחתם עליה בפני.


חתימת מקבלי התצהיר

גולדשטיין יוסף, עו"ד
שד' שאול חמלך 8, ת"א
רשיון מס' 07880

יפוי כח

אני, הח"מ, ר' צביה, שמספר זהות/ה הוא 037561758, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 5/4/2019

ר' צביה
חתימה ושם המצתירה

גולדשטיין יוסף, עו"ד
שד' שאול המלך 8, ת"א
רשיון מס' 07680

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה נעים אבו פריחה, אגודת הרופאים הבדואים, מס' זהות 04056846, לאחר שהזרתני כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאומות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.

אגודת הרופאים
הערבים בנגב (ע"ר)
ע"מ, 580617009

חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קוורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 5.4.19 הופיע בפני צ"מ א"ר פריחה המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 04056846 ולאחר שהזרתיו/יה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



יפוי כח

- אני, הח"מ, נא לא פה שמספר זהות/ה הוא 04056846-1, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:
1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
 2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
 3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
 4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
 5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
 6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 05.06.19

נא לא פה
אגודת הרופאים
בבית החולים
580911009
החתימה ושם המצהיר/ה

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה ליאור בר, מנכ"ל עמותת צעירים בירוחם, מס' זהות 038326443, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאומות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.



חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני ליאור בר המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 038326443 ולאחר שהזהרתיו/יה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, ד"ר אילנה קוורטין, שמספר זהות/ה הוא 038326443, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4.4.19

ד"ר אילנה קוורטין
חתימה ושם המצהיר/ה

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה יענקלה פטרושקה, חבר בפורום בריאות דרום, מס' זהות 050142298, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאומות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.


חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה גילנה קורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני יענקלה פטרושקה המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 050142298 ולאחר שהזהרתי/ויה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.


חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, יעקב סאלמן, שמספר זהות/ה הוא 050142298, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4/4/2019

יעקב סאלמן
חתימה ושם המצהיר/ה
יעקב סאלמן

בענין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות
2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה איתן מיכאלי, גמלאי המתגורר בבאר שבע, מס' זהות 051101228, לאחר שהזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאומות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.

חתימת העותר

חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה אילנה קוורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 4.4.19 הופיע בפני איתן מיכאלי המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 051101228 ולאחר שהזהרתי/ויה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, עזימ ליכא, שמספר זהות/ה הוא 05101228,

ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב. מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.

ולראיה באתי על החתום, היום 4.4.19

עזימ ליכא

חתימה ושם המצהיר/ה

עזימ ליכא

בעניין

מועצת הנגב ואח'

נגד

1. שר הבריאות

2. שר האוצר

תצהיר העותר

אני החתום/ה מטה ח'יר אלבז, מנכ"ל שותף בארגון אג'יק מכון הנגב, מס' זהות 056934631, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר/ה בזה לאמור:

1. תצהירי זה ניתן לתמיכה בעתירה ולאימות האמור בה.
2. האמור שבסעיפים 53-66 בעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בסעיפים 24-52 שבעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ולאמונתי הוא התעדכנות בפרסומי התקשורת והכנסת ומשיחות עם נציגי מועצת הנגב.
4. אני מצהיר/ה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.



חתימת המצהיר

אישור

אני החתום/ה מטה זילנה קוורטין עורך דין, מאשר/ת בזה כי ביום 6.4.19 הופיע בפני ג'ר ז'לג המוכר/ת לי אישית/על פי תעודת זהות מס' 056934631 ולאחר שהזהרתי/ויה כי עליו/יה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא ת/יעשה כן, אישר/ה נכונות הצהרתו/ה דלעיל וחתם/ה עליה בפני.



חתימת מקבל התצהיר

יפוי כח

אני, הח"מ, חייר אלבו, שמספר זהות/ה הוא 056934631, ממנה בזה את ב"כ עו"ד אילנה קוורטין, להיות באת כוחי בעתירה בעניין בית החולים השני בנגב.

מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל תהיה באת כחי רשאית לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן ומקצתן הכל בקשר לעניין האמור לעיל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב ללא יוצא מן הכלל אשר באת כחי תמצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין האמור לעיל.
2. לחתום על ולהגיש כל עתירה, תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל ללא יוצא מן הכלל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או מוסדות אחרים הן ממשלתיים והם אחרים עד לדרגה האחרונה.
4. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניין האמור לעיל לפי שיקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
5. להוציא לפועל כל פסק דין או החלטה או צו, ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל.
6. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני האמור לעיל לפי ראות עיניה, ובכלל לעשות את כל הצעדים שתמצא לנכון ומועיל בקשר עם ענייני האמור לעיל. הריני מאשרת את מעשיה או מעשי ממלאי מקומה בתוקף יפוי כח זה מראש.



חתימה ושם המצהיר/ה

חייר אלבו

ולראיה באתי על החתום, היום 6.4.19

צ/1



הקמת בי"ח חדש

נפת באר שבע סובלת כבר היום ממחסור קשה בתשתיות רפואות ומסתמכת על בית חולים אחד בלבד, בי"ח סורוקה, מצב שאין לו אח ורע בארץ. מצב זה מהווה בעיה קשה במתן מענה לכלל הצרכים, עלול לפגוע בתחרותיות במערכת, בסוגיית החירום ובסכנה להיפגעות בית חולים בודד ללא גיבוי.

בשנת 2025 ידרשו כ- 1,900 מיטות בנפת באר שבע. בבי"ח סורוקה פועלות כיום כ- 1,000 מיטות ויתוספו לבי"ח כ- 300 מיטות עד שנת 2020. הגדלה נוספת עלולה לפגוע בתפקוד יעיל של בי"ח. אין כיום בישראל בי"ח המפעיל מעל 1,100 מיטות כלליות.

הצעתנו היא להקים מרכז רפואי ציבורי משולב אשר יכלול בית חולים כללי בגודל של 300-400 מיטות, מרכז גריאטרי ובית חולים פסיכיאטרי.

להקמת בית חולים חדש בנגב יתרונות וערכים נוספים:

- א. מקור עבודה ומשיכת אוכלוסיה חזקה לנגב.
- ב. חממה טכנולוגית לרעיונות ולקידום פטנטים.
- ג. מקומות לימוד להגדלת הסטודנטים לרפואה וסיעוד שיהוו תוספת לכח אדם בדרום.
- ד. תחרות על שירותי האשפוז הרפואיים באזור היחיד בארץ שאין בו תחרות.
- ה. מענה לאיומים הביטחוניים בדרום, שכרגע נשענים על בית חולים אחד בלבד בבאר-שבע בנוסף לברזילי.



עלות

עלות הקמת בית חולים חדש לכ-300 מיטות הנה כ-900 מיליון ש"ח מתוכם כ-6% (50-60 מיליון) יידרשו לתכנון ו-11% (100 מיליון) להצטיידות ראשונית.

לוחות זמנים (הערכה)

1. שלב התכנון - כשנתיים וחצי ללא עיכובים (כולל תקופת מכרזים)
 2. שלב ההקמה - כארבע שנים ללא עיכובים.
 3. תקופת המתנה (בלתי נמנעת) בין שלב התכנון לשלב ההקמה - כשנה.
- לוח הזמנים מרגע אישור התקציב ועד להפעלה מוערך בשבע וחצי שנים בתרחיש הקצר ביותר.
- לאור הניסיון המצטבר בבינוי בתי חולים בישראל מומלץ להתכונן לעיכובים נוספים שונים.

כוח אדם נדרש

לבית חולים בסדר גודל של 300 מיטות נדרשת תקינת כ"א כדלקמן (הנתונים מבוססים על בתי חולים אחרים מסדר גודל דומה בישראל):

1. רופאים – 180
 2. אחיות – 325
 3. כוחות עזר - 75
 4. מקצועות הבריאות השונים – 80
 5. עובדי מנהל ומשק – 230
- סה"כ כ- 890 עובדים

בהתחשב בהערכה כי לא ניתן לגייס את כוח האדם המקצועי בתוך זמן קצר מבלי להפר את מאזן התעסוקה המקצועית באזור הדרום. יש להיערך להגדיל את היצע העובדים הנ"ל באזור הדרום באופן הדרגתי לאורך העשור לערך שיידרש להקמת בית החולים הנוסף.



הצעת קופ"ח מכבי להקמת בי"ח חדש (כפי שהוצגה ע"י פרופ' שוקי שמר)
אין מחלוקת שנדרש לשפר את מערכת הבריאות הציבורית באזור הדרום. הקמת
בי"ח נוסף תביא לשיפור ביעילות, נגישות, תחרותיות, זמינות ומקצוענות.
קופ"ח מכבי מציע להקים בי"ח ציבורי עם 300 מיטות אשפוז ו-300 מיטות לטיפול
במבוגרים, שיקום ומונשמים (ועד 7% שר"פ).
בי"ח החדש יכיל טכנולוגיות מתקדמות ושדות קליניים וימשוך צוות רפואי דרומה.
בניית בי"ח עתיר טכנולוגיות היא קלה יותר כאשר מתבססים על תשתיות קיימות.
בי"ח יפעל במסגרת משותפת עם צה"ל.
הקמת בי"ח חדש הנו תהליך מורכב מאתגר אך אפשרי וזאת אנו למדים מבי"ח
החדש באשדוד.
יש להקים את בי"ח בבאר שבע אך אם יוחלט על הקמתו בלהבים אנו נתמודד עם
החלטה זו.

- הצעת קופ"ח כללית להרחבת סורוקה כתחליף להקמת בי"ח חדש** (כפי שהוצגה ע"י ד"ר אהוד דוידסון)
- בי"ח חדש עלול ליצור תחרות מול סורוקה על כ"א המועט הקיים בדרום. ניתן לחזק את בי"ח סורוקה בשלושה תחומים ולענות על המחסור הקיים בדרום:
- א. עלות הקמת בי"ח חדש מוערכת בכמיליארד ₪, עלות בנייה מקבילה בבי"ח סורוקה מוערכת כשליש מהסכום (ע"פ מפתח של מיליון ₪ למיטה). חיזוק בי"ח סורוקה ע"י הוספת 300 מיטות יכול להתבצע באופן הדרגתי בהתאם לגידול האוכלוסייה בפועל.
- בי"ח סורוקה מנוהל במבנה חטיבתי. בבי"ח 5 חטיבות תפעוליות כאשר כל חטיבה מתנהלת כבי"ח קטן. בראש כל חטיבה עומדים רופא מנהל החטיבה (המשמש גם כראש חוג באוניברסיטת בן גוריון) ואחות מפקחת. ניהול זה מאפשר מוטת שליטה עם פוטנציאל להרחבת בי"ח לפחות עד ל - 50% מעל הקיים.
- במכלול הדרומי של בי"ח ניתן להוסיף עוד 5 קומות, בכל קומה 2 מחלקות, בכל מחלקה כ-40 מיטות, סה"כ תוספת של כ-400 מיטות. בשעת חירום תידרש תוספת מיטות של כ-25%-35%.
- ב. יישום תכנית שתינתן מענה לעודפי הביקוש ע"מ לעמוד ביעדי זמינות התורים: עד 3 שבועות למרפאות ומכונים ועד חודשיים לפרוצדורות ניתוחיות. התוכנית כוללת בניית 4 חדרי ניתוח, תוספת חדרי דחופים ובינוי מערך אמבולטורי נשים.
- עלות משוערת כ-191 מ"ח.
- ג. הקמת מרכז אמבולטורי ומיון קדמי שיהווה שלוחה של בי"ח סורוקה. המרכז יפעל בכפיפות מלאה לבי"ח ויפחית מהעומס הקיים על בי"ח סורוקה וישפר את הנגישות לכ- 25% מאוכלוסיית האזור. המרכז יכלול חדר מיון קדמי, מרפאות, מכונים ואשפוז יום כירורגי. יש יתרונות גדולים לשיטת תפעול זו: העדר תחרות על כ"א ומניעת תוספות שכר מיותרות, יעילות תפעולית, רצף טיפולי,



תמיכה הדדית, צמצום מערכי הנהלה ולוגיסטיקה, הרחבת השדות הקליניים,
גב מקצועי ואקדמי וגיבוי רפואי.
שלושת החלופות למיקום המרכז הן: צומת להבים (עדיפות), דימונה וצומת
הנגב.
לוח זמנים להקמה: 3-5 שנים.
עלות הקמה: 130 מ"ח.



מיקום בי"ח חדש

באר שבע

אותר מגרש מתאים בעיר באר שבע להקמת בי"ח ציבורי, שנדרש עבורו אישור תב"ע. הערכת ראש עיריית באר שבע כי אישור התב"ע ינתן תוך שנתיים שלוש. להקמת בי"ח בעיר באר שבע היתרונות הבאים:

- תמיכה עירונית (במיוחד בשעת חירום), בהתאם לזאת הוקמו מרבית בתי החולים בישראל בערים מרכזיות (חיפה, ירושלים, ת"א).
- קשה מאוד להפעיל בי"ח המתבסס על מענה של מועצה אזורית (אזור תעשייה).
- חיזוק מעמדה של העיר באר שבע כבירת הנגב.
- השתלבות במרחב של הבסיסים הגדולים של צה"ל.
- אפשרויות רבות לשיתוף פעולה עם הצבא.

פארק עידן הנגב – צומת להבים

בדוח "תחזית תכנון מערך האשפוז כללי" שפורסם בשנת 2007 נבחנה האפשרות להקמת בי"ח בנגב והומלץ על הקמת בי"ח בצומת להבים. להקמת בי"ח בפארק עידן הנגב היתרונות הבאים:

- מרחק מאוכלוסיית יעד - ההתפתחות האורבאנית בנפת ב"ש היא בעיקרה לכיוון צפון, מזרח ומערב הנפה.
- קיים גודל קרקע מתאים להקמת מרכז רפואי משולב (בי"ח כללי, גריאטרי ופסיכיאטרי), קרקע בגודל של כ- 200 דונם לפחות. הקרקע אושרה בתב"ע.
- נגישות לכבישים ארציים ואזוריים (פירוט נוסף בפרק עמדות ראשי המועצות, פארק עידן הנגב)

המלצתנו היא להקים את בי"ח בעיר באר שבע.



שיקום

מטרת הטיפול השיקומי היא להחזיר את המטופל לחברה, לחיים פוריים ויצירתיים ולעצמאות מרבית בפעולות היומיום.

שיקום חריף

כיום יש חסר גדול במיטות שיקום באזור הדרום. בנפת באר שבע כמעט ולא פועלות מיטות שיקום ובמהלך שנה נוסעים המטופלים לאזור המרכז לקבלת טיפול. בעוד כשנה תיפתח בסורוקה מחלקת שיקום עם 20 מיטות, ובתוך 3 שנים צפויה להיפתח מחלקת שיקום חדשנית עם 36 מיטות. מס' המיטות לשיקום לאלף נפש בישראל (לשנת 2012) עומד על 0.091 מיטות, במחוז תל אביב על 0.175 מיטות, במחוז דרום על 0.003 מיטות ובנפת באר שבע על אפס מיטות.

אוכלוסית הנגב צפויה לגדול באנשים צעירים בשל מעבר בסיסי צה"ל לדרום. הסיכון לנפגעי תאונות דרכים, פציעות אימונים ופעילות ביטחונית צפויים לגדול בהתאם.

נדרש לחזק באופן משמעותי את מערך השיקום באזור הדרום. לאוכלוסיה של מיליון איש נדרשים כ- 175 מיטות בכדי להשתוות למספר המיטות באזור תל אביב. המלצתנו, היא לפתוח מחלקות שיקום מיידי בברזילי ו- 20 מיטות לשיקום בסורוקה בעלות של 7 מיליון ₪. בעתיד יש לפתוח מחלקת שיקום חדשנית בסורוקה בעלות 40 מיליון ₪.

שיקום כרוני - עלה נגב

עלה נגב הוא כפר שיקומי למבוגרים וילדים. הכפר פועל שמונה שנים ומעוגן בארבע החלטות ממשלה. בכפר כ- 140 דיירים, כ- 230 עובדים ואלפי מטופלי חוץ. הכפר מטפל במבוגרים וילדים פגועי ראש.

בכפר קיימים מרכזים המאפיינים מתחם שיקומי מקצועי מהשורה הראשונה:

« בריכה הידרותרפית.

2/7



תכנית רב שנתית לפיתוח הדרום

מזכירות הממשלה

החלטה מספר 2025 של הממשלה מיום 23.09.2014
הממשלה ה-33 בנימין נתניהו

בושא ההחלטה

תכנית רב שנתית לפיתוח הדרום

מהחליטים

בהמשך להחלטת הממשלה מס' 1963 מיום 10.8.2014, לתקן את החלטת הממשלה מס' 546 מיום 14.07.2013 (להלן: "החלטה 546"), בעניין התוכנית הלאומית לפיהוד הנגב לאור יישום המהלך להעתקת מחנות צה"ל לנגב, וכן להפעיל תוכנית רב-שנתית לפיתוח הדרום, במסגרתה יוכרוזו יישובי הדרום, כהגדרתם בהחלטה זו, כיישובים בעלי עדיפות לאומית לעניין החלטה זו, על יסוד ההנמקות שבפרק העדיפות הלאומית של החלטה זו, כדלקמן:

הגדרות

1. "יישובי הדרום" - רשויות מקומיות במחוז דרום כפי הגדרתו על ידי משרד הפנים, למעט: (א) יישובי עוטף עזה ולעניין הטבות לרשויות, רשויות מקומיות בהן נמצאים יישובי עוטף עזה (שדרות, שער הנגב, שדות נגב, חוף אשקלון ואשכול - המקבלות מענה במסגרת החלטות ממשלה נפרדות), אלא אם צוין במפורש אחרת בסעיף הרלוונטי בהחלטה זו; (ב) אילת - אשר לה מאפיינים ייחודיים הנגזרים ממיקומה הגיאוגרפי ומאפייני היישוב עצמו, והנהגות כבר היום משורת הטבות ייחודיות מכוח חוק ובמסגרת פעולות והשקעות הממשלה.
2. "יישובי המטרה" - רשויות מקומיות שהוגדרו בסעיף 3(ב) להחלטה 546 כיישובי מטרה (אופקים, דימונה, ירוחם, ערד, באר שבע ומועצה אזורית מרחבים), וכן העיר גטיבות, המצורפת לרשימת יישובי המטרה בהתאם לאמור בפרק העדיפות הלאומית בהחלטה זו.
3. "יישובי עוטף עזה" - אזור שדרות רבתי והיישובים במועצות האזוריות אשכול, חוף אשקלון, שדות נגב ושער הנגב אשר בתיהם, כולם או חלקם, נמצאים בטווח של עד 7 ק"מ מגדר המערכת סביב רצועת עזה, כפי שנקבעו בהחלטות הממשלה: מס' 4460 מיום 22.3.2012, מס' 2766 מיום 27.1.2011, מס' 2341 מיום 1.8.2004, מס' 2704 מיום 14.11.2004, מס' 2173 מיום 4.7.2004, מס' 1708 מיום 27.5.2007, מס' 3493 מיום 15.5.2008 ומס' 1470 מיום 25.3.2007.
4. "יישובי הבדואים" - כהגדרתם בהחלטת הממשלה מס' 3708 מיום 11.09.2011, קרי כל הרשויות המקומיות הבדואיות בנפת באר-שבע.

47. לצורך חיזוק המעטפת האורחית לאור יישום המהלך להעמקת מחנות צה"ל לנגב ובהמשך לסעיף 5(ט) להחלטה 546 ולדו"ח שהוגש על ידי מנכ"ל משרד הבריאות. בהתאם לסעיף זה, לפעול לחיזוק ולפיתוח שירותי הרפואה ביישובי הדרום, בהתאם למפורט להלן:

להקים בית חולים ציבורי חדש בבאר-שבע. לשם כך:

א. להקים ועדת היגוי להקמת בית החולים החדש על כל היבטי ההקמה, בראשות מנכ"ל משרד הבריאות ובהשתתפות נציג משרד הבריאות שימנה מנכ"ל משרד הבריאות, הממונה על התקציבים במשרד האוצר והחשבת הכללית במשרד האוצר או נציג מטעמם. למטרה זו יקצה משרד הבריאות תקציב בסך 5 מלש"ח ממקורותיו ומשרד האוצר יקצה למשרד הבריאות תקציב תוספתי בסך 10 מלש"ח, בפרסיה שווה על פני השנים 2015-2016.

ב. ועדת ההיגוי תקבע את סדרי עבודתה.

ג. ועדת ההיגוי תפעל ליישום החלטה זו, תקבע אבני דרך ומועדים לביצוע, תוך שמירה על העקרונות הבאים:

- אי קיום של שירותי רפואה פרטיים בבית החולים;
- גיבוש השירותים הקליניים שיבוצעו בבית החולים בהתבסס על הצרכים הרפואיים של אזור הדרום, כפי שעולים מניתוח דפוסי אספקת השירותים הרפואיים באזור ותוך ניתוח השינויים בדפוסיים אלו, עקב הקמת בית החולים החדש בעיר אשדוד;
- הבטחת עצמאות ויציבות כלכלית ארוכת טווח לבית החולים, ואיזונו בשוטף באמצעות הכנסות מפעילות רפואית ופעילות נוספת;
- מודל ההפעלה של בית החולים ייקבע תוך שמירה על תנאי השכר ויהי העבודה הנהוגים במקצועות הבריאות.

7. התקציב להקמת בית החולים יסוכם ע"י שרת הבריאות ושר האוצר. ככל שהצדדים לא יגיעו להסכמה, יובא הנושא להכרעת הממשלה.

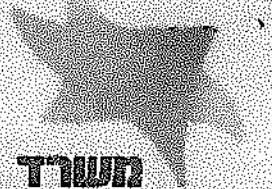
ה. להנהיג את החשבת הכללית להקים ועדת מכרזים בין משרדית לתכנון, הקמה, החזקה והפעלה של בית החולים בהתאם לעקרונות החלטה זו ולאור המלצות ועדת ההיגוי. ועדת המכרזים תפעל ככל הניתן לפרסום המכרז עד ליום 01.09.2016.

48. הממשלה רושמת לפנייה את הודעת שרת הבריאות ושר האוצר על אישור 98 מיטות כלליות לבית החולים סורוקה, בשנים 2016-2014, וזאת במסגרת הקצאת 960 המיטות שאושרו בהחלטת הממשלה מס' 2917 מיום 27.02.2011. בנוסף, רושמת הממשלה את הודעת השרים על אישור של 20 מיטות שיקום לבית החולים סורוקה. כל זאת לשם חיזוק בית החולים וכמענה לגידול האוכלוסייה ולצרכים הרפואיים של תושבי העיר באר-שבע וסביבתה.

49. לשם תגבור מערך מוקדי הלילה בדרום וחיזוק שירותי הרפואה, בפרט בשעות שמעבר לשעות פעילות המרפאה, להטיל על משרד הבריאות לפעול להמשך הפעלת מוקדי הלילה הקיימים בדרום גם בשנים 2015-2019 ביישובים ערד, דימונה, מצפה רמון, ירוחם וקריית גת, לצורך כך יקצה תקציב בסך 9.3 מלש"ח.

בנוסף, במהלך השנים 2015-2019, יפעל משרד הבריאות להקמת שיושה מוקדי לילה נוספים בשיטת ההפעלה הנהוגה כיום למוקדים מסוג זה, בפרסיה על בסיס שיקולים מקצועיים, ביישובים אופקים, נתיבות, ערערה, רהט, כסייפה וכן מוקל שישרת את תושבי לקיה, חורה והסביבה. למטרה זו יקצה תקציב בסך של 18.5 מלש"ח.

הפעלת מוקדי הלילה מותנית בהשתתפות הרשות המקומית וקופות החולים, המבטחות לפחות 80% מהאוכלוסייה ביישובים שאותם מיועדים המוקדים לשרת, במימון עלות המוקד.



סגן שר הבריאות
Deputy Minister of Health

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

ב"ה, אי באלול, התשע"ה
12 אוגוסט 2018
מספרנו: 89203118
(במענה, ציין מספרנו)
תיק - שר (84) שאילתות

לכבוד
מכובדי הנעלה
ח"כ דב חנין
כנסת ישראל
ירושלים

שלום רב,

הנדון: שאילתה ישירה מס' 3734
בנושא: בית חולים חדש בנגב

- ועדת ההיגוי הוקמה בהתאם לסעיף 47 בהחלטת ממשלה מיום 23.9.14. בהמשך להחלטת הממשלה יצא כתב מינוי להקמת הועדה, בחתימת שרת הבריאות דאז, ביום 3.12.2014.
- בהתאם להחלטת הממשלה יו"ר הועדה הינו מנכ"ל משרד הבריאות. בנוסף חברים בוועדה באופן רשמי נציג נוסף ממשרד הבריאות, נציג החשב הכללי ונציג אגף התקציבים במשרד האוצר. בפועל נכחו בדיוני הועדה בראשות המנכ"ל נציגים מהאגפים המקצועיים הרלוונטיים במשרד הבריאות: אגף התקציבים, חטיבת הרפואה ומינהל תכנון ובינוי מוסדות רפואיים וכן נציגי החשב הכללי ואגף תקציבים באוצר.
- מועדי כינוס הועדה: 21.12.2014, 11.1.2015, 15.3.2015, 25.8.2015, 3.11.2015, 1.12.2015, 15.2.2016 (בלשכת ראש העיר באר שבע), 1.6.2016, 16.5.2018. בנוסף נערכו פגישות מקצועיות שלא בפורום רשמי ומלא של ועדת ההיגוי, הן פגישות מקצועיות פנימיות במשרד הבריאות, פגישות עם נציגי רמ"י ופגישות עם עיריית באר שבע.
לוועדה הוצגו מודלים של תמהיל מיטות אשפוז רצוי, פרוגרמות של תכנון ובנייה.

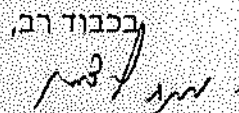


4. בהמשך לדיוני ועדת ההיגוי ועבודת המטה אשר בוצעה במשרד הבריאות, ההמלצה המקצועית הינה על הקמת בית חולים אשר יכלול לפחות 500 מיטות כלליות, כאשר בעתיד ובהתאם לגידול האוכלוסייה, בית החולים יוכל להכיל 800 מיטות כלליות. בסמוך לבית החולים הכללי יבנו, בעתיד, מרכז שיקום ומרכז גריאטרי (מחלקות גריאטריה פעילה). כמו כן תיתכן הפעלה בעתיד של בי"ח פסיכיאטרי לצד בית החולים הכללי.

לצורך הקמת בית החולים נדרש שטח בנוי משוער של כ-92,500 מ"ר. רשות מקרקעי ישראל בשיתוף משרד הבריאות ועיריית באר שבע, פועלת להכשרת משבצת הקרקע הייעודית לבית החולים בדרום מערב באר שבע, כאשר ההערכה הינה כי תכנית בית החולים תופקד תוך 8 חודשים מהיום.

במקביל ולצד מהלך התאמת משבצת הקרקע, ועדת ההיגוי נמצאת לקראת סיכונים הדיון והכרעה על אופן הקמת בית החולים, עם באמצעות בית חולים ממשלתי ועם באמצעות בית חולים ציבורי, אשר ייבחר במכרז על ידי גורם מפעיל (דוגמת אסותא אשדוד).

5. בחודשים הקרובים אנו נאיץ את התהליך משלב ההיגוי לשלב היישומי.

בכבוד רב,

הרב יעקב ליצמן, ח"כ
סגן שר הבריאות

פירוט המרכיבים המרכזיים בהחלטות הממשלה וסטטוס יישומם

להלן מרכיבי ההחלטות שעליהן בוצע המעקב, לפי נושאים, וסטטוס יישומם:

בריאות

1. הקמת בית חולים ציבורי חדש בבאר שבע (החלטת הממשלה מס' 2025, סע' 47)

בהחלטה נקבע כי יש להקים בית חולים ציבורי חדש בבאר שבע, זאת לצורך חיזוק המערכת האזרחית לאור העתקת מחנות צה"ל לנגב ובהמשך לסעיף 5 (ט) להחלטה מס' 546 הקובע כי יש לפעול לחיזוק ולפיתוח שירותי הרפואה ביישובי הדרום. לשם כך הוחלט: להקים ועדת היגוי להקמת בית החולים בראשות מנכ"ל משרד הבריאות ובהשתתפות נציג משרד הבריאות שימונה על ידי מנכ"ל משרד הבריאות, הממונה על התקציבים במשרד האוצר והחשבת הכללית במשרד האוצר או נציג מטעמם. למטרה זו יקצה משרד הבריאות תקציב בסך 5 מל"ח ממקורותיו ומשרד האוצר יקצה למשרד הבריאות תקציב תוספתי בסך 10 מל"ח, בפריסה שווה על פני השנים 2015-2016.

סטטוס:

לא יושם.

החלה לפעול ועדת היגוי בפברואר 2016 בראשות מנכ"ל משרד הבריאות, משה בר סימן טוב, וחבריה גיבשו מחווה לתכנון ראשוני שהוצג לרשות. השטח שאותר במקור בתוך העיר באר שבע נמצא כלא עונה על ההתפתחויות שחלו בשנים האחרונות (צרכי אוכלוסייה מעבר צה"ל לנגב ופריסת תשתית כבישים). כמו כן, ישנה התנגדות של קופת חולים כללית, שבבעלותה בית החולים סורוקה, להקמת בית חולים נוסף בתוך העיר. אי לכך, מתבצע תהליך של שינוי התב"ע בשיתוף העירייה ורשות מקרקעי ישראל להקמת בית חולים בדרום מערב העיר. נכון ליוני 2017 ועדת היגוי מגבשת מודל הפעלה ומימון אך טרם הוקצו תקציבים ולא קמה ועדת המכרזים משותפת למשרד הבריאות והאוצר להוצאת המכרז למציאת מפעיל ציבורי לבית החולים.

2. הקמת בית חולים שיקומי בכפר "עלה נגב" (החלטת הממשלה מס' 2025, סע' 63)

הוחלט כי בהמשך להמלצות הוועדה לקידום הרפואה בנגב ולהמלצות משרד הבריאות, ולאור מיעוט מישות השיקום בדרום, יש לפעול להקמת בית חולים שיקומי בכפר "עלה נגב" ביחס של 1:1 למימון הממשלתי. כמרכז, מנהלת השירות הלאומי תקצה 12 תקני שירות לאומי ל"עלה נגב" נחלת ערן לשנים 2015-2020.

סטטוס:

יושם.

בית החולים השיקומי החל פעילותו בפברואר 2017, וצפוי להכיל כעתיד 108 מיטות אשפוז במבנה ממוגן, כאשר בשלב א' תיפתח מחלקת שיקום נוירולוגית-אורתופדית שתכיל 22 מיטות. נכון לכתיבת הדוח מאושפזים בבית החולים פחות מעשרה אנשים, ועל כן אינש תקני השירות הלאומי עוד לא רלוונטיים.

3. סטודנטים לרפואה (החלטת הממשלה מס' 2025, סע' 21)

הוחלט להקצות, החל משנת הלימודים תשע"ו (ספטמבר 2015), תוספת של עד 30 מכסות לשנתון של סטודנטים לרפואה באוניברסיטת בן-גוריון, לשם חיזוק הכשרת הרופאים בנגב.

סטטוס:

יושם.

ניתנה תוספת מכסות לסטודנטים לרפואה החל משנת תשע"ו באוניברסיטת בן גוריון.

4. תגבור מערך מוקדי הלילה (החלטת הממשלה מס' 2025, סע' 49)

הוחלט על תגבור מערך מוקדי הלילה בדרום וחיזוק שירותי הרפואה, ביישובים ערד, דימונה, מצפה רמון, ירוחם וקריית גת, בעלות של 9.3 מיליון ₪ בשנים 2015-2019. באותן שנים, יפעל משרד הבריאות להקמת שישה מוקדי לילה נוספים, ביישובים אופקים, נתיבות, ערערה, רהט, כסייפה וכן מוקד שירות את תושבי לקיה, חורה והסביבה, בעלות של 18.5 מל"ח (לאחר מכן הוסיפו גם את שדרות במסגרת החלטת הממשלה מס' 10/1846).

סטטוס:

לא יושם.

משרד הבריאות משתתף בהפעלת המוקדים הבאים: ערד, דימונה ירוחם, מצפה רמון וקריית גת. נכון ליוני 2017 נפתח מוקד חדש אחד באופקים ומוקד חדש אמור להפתח בחודשים הקרובים בחורה, עם בחירת זוכה במכרז להפעלתו. הוחלט על ידי משרד הבריאות כי למרות האמור בהחלטת הממשלה, אין צורך בהקמת מוקד חדש ברהט כיוון שפועלים בה מספר מוקדים על ידי קופת חולים כללית ומפעילים פרטיים. כמו כן, הוחלט שלא לפתוח מוקדים בערערה, כסייפה ונתיבות.

בשדרות נמצאו ליקויים רבים בבקורות חוזרות של משרד הבריאות וכבר למעלה משנה ישנה כוונה להחליף את המפעיל "בישחון ושר"פ" שהמוקד נמצא באחריותו. המוקד מפנה ישירות למיון ולא מאויש באופן קבוע. על פי מודל ההפעלה הקיים, העירייה מספקת את התשתיות וקופות החולים משתתפות במימון. על פי המודל החדש, שגובש בהחלטה 2025, משרד הבריאות מעלה את התקצוב השנתי מ-200,000 ₪ ל-700,000 ₪ ודורש סטנדרטים להפעלת המוקד. הפעלה מחודשת של המוקד דורשת גם מימון של עיריית שדרות בגובה חצי מיליון ₪. העירייה שרם הוציאה מכרז חדש.

5. חיזוק מערך השירותים הניתנים לילדי הגיל הרך והוריהם (החלטת הממשלה מס' 2025, סע' 50.א')

הוחלט כי משרד הבריאות יפעל לשיפוץ ולשדרוג תחנות שיפות חלב המופעלות ביישובי המטרה (ירוחם, דימונה, ערד, אופקים, באר שבע, מועצה אזורית מרחבים ונתיבות), ביישובי הברזאים ובמצפה רמון בעלות של 40 מיליון ₪ בשנים 2015-2020.

סטטוס:

יושם חלקית. נכון ליוני 2017, הוקצה תקציב לבינוי שיפות חלב בבאר שבע אופקים ורהט.

בשדרות פועלות שתי שיפות חלב. שיפת חלב אחת שופצה ונמצאת בשלבי סיום, לפני פתיחה. שיפת חלב שניה פועלת ועוברת תחזוקה שוטפת. יתר התקציבים לא הועברו לשאר הרשויות שצוינו בהחלטה ולא שודרגו בהם שיפות החלב.

6. לחזק את מערך השירותים הניתנים לילדים בגיל הרך ולהוריהם (החלטת הממשלה מס' 2025, סע' 50.ב')

הוחלט על גיבושה של תוכנית להקמתם של מרכזי שירותים אינטגרטיביים לגיל הרך ביישובים מבין יישובי הדרום הכוללים שירותים בתחום הבריאות, שירותים בתחום הרווחה ושירותים בתחום החינוך עד לתאריך 1.1.2015.

סטטוס:

יושם.

התוכנית גובשה ואושרה על ידי משרד הבריאות.

7. תוספת מיטות לסורוקה (החלטת הממשלה מס' 2025, סע' 48)

הוחלט להוסיף 98 מיטות כלליות לבית החולים סורוקה בשנים 2014-2016, ובנוסף לאשר 20 מיטות שיקום לבית החולים.

סטטוס:

יושם חלקית.

עד היום הועברו 23 מיטות, כאשר 20 מהן לשיקום ו-3 לשבץ מוחי. לאחר תקופה ארוכה של חוסר התקדמות ביישום ההחלטה, בינואר 2017, חודשו המגעים ותדיון בנושא. בית החולים "סורוקה" זקופת חולים "כללית" התחייבו לתקצב 91 מיטות חדשות לבית החולים. החסמים העיקריים לביצוע הם חוסר גיבוי ההחלטה בתקציבים ייעודיים והעברת תקציבים על ידי משרד הבריאות ל"כללית" ללא הקצאה ספציפית ליישום החלטה זו. חוסר פיקוח מצד משרד הבריאות על תהליך העברת התקציב והשימוש בו על ידי קופת החולים "כללית" מוביל לאי בהירות לגבי הקצאות ומימוש התקציב. כמו כן, קיימת מצוקת כח אדם רפואי, כך ללא קשר לסוגיית התקציב, חסר כח אדם שיחפעל את המיטות.

8. הפעלת מרכזי חוסן (החלטת הממשלה מס' 1846, סע' 6)

הוחלט להשיל על משרד הבריאות להמשיך להפעיל את חמשת מרכזי החוסן (מרכז פסיכולוגי הנותן מענה לטראומה) ביישובי עוטף עזה בשנים 2015-2016 בעלות של 8 מיליון ₪.

סטטוס:

יושם חלקית.

עד כה הועברו 5 מלש"ח מתוך 8 מלש"ח לצורך הפעלת מרכזי החוסן.

9. תגבור מערך רפואת החירום ביישובי עוטף עזה (החלטת הממשלה מס' 1846, סע' 10)

הוחלט להשיל על משרד הבריאות לתגבר את מערך רפואת החירום ביישובי עוטף עזה בשנים 2016-2015, באמצעות הצבת 2 נש"נים (ניידת שיפול במרץ) בשדרות; הצבת נש"ן כמ.א. אשכול; הפעלת מוקד רפואי לילי ותגבור התחנה לבריאות הנפש בשדרות, בעלות של 3.5 מיליון.

סטטוס:

יושם חלקית.

שתי ניידות שיפול נמדץ פועלות בשדרות ואחת נוספת באשכול. מוקד הלילה לא מתפקד כראוי כיוון שהוא מפנה ישירות למיון (פירוש בסעיף הנוגע במוקדי לילה). המרכז לבריאות הנפש היה סגור במהלך מבצע "צוק איתן". המרכז, שאמור לתת מענה לכ-3,000 משופלים, סובל מחוסר כח אדם ומהעדרו של פסיכיאטר ילדים. עיריית שדרות מעמידה למרכז את התשתיות הפיזיות בלבד. לאור מצב המרכז בשדרות, המשופלים הועברו לשיפול בבית החולים "ברזילי" באשקלון. כפועל יוצא של ההחלטה, העביר משרד הבריאות לעיריית שדרות 300 אלש"ח לשותב בריאות הנפש, אך בעיית כח האדם ותפקוד המרכז נותרה על כנה. בחודש יולי 2016 מונה מנהל מרפאת הנפש בשדרות.

סיכום מרכיבי ביצוע בתחום הבריאות

החלט	מס' החלטה וסעיף	סטטוס	יישום
1. הקמת בית חולים ציבורי חדש בבאר שבע – הקמת ועדת היגוי להקמת בית החולים. הקצאת 15 מלש"ח בשנים 2015-2016.	2025 סעיף 47	ישנה ועדת היגוי הפועלת לגיבוש מודל הפעלה בראשות משרד הבריאות. טרם הוקצו תקציבים ולא יצאו למכרז בנושא.	לא יושם
2. הקמת בית חולים שיקומי בכפר עזה וגב ובנוסף, מנהלת השירות הלאומי תקצה 12 תקני שירות לאומי לשנים 2015-2020.	2025 סעיף 63	הוקם בפברואר 2017, צפוי להכיל 108 מיטות אשפוז במבנה ממוגן.	יושם
3. סטודנטים לרפואה – תוספת של עד 30 מכסות לשנתון של סטודנטים לרפואה באוניברסיטת בר-גוריון.	2025 סעיף 51	ניתנה תוספת מכסות לסטודנטים לרפואה החל משנת תשע"ז באוניברסיטת בר-גוריון.	יושם
4. תגבור מערך מוקדי הלילה הקיימים בדרום בעלות של 9.3 מיליון ₪ בשנים 2015-2019, והקמת שישה מוקדים נוספים בעלות של 18.5 מלש"ח.	2025 סעיף 49	לא הוקמו מוקדים ברהש, ערערה, כספיה ונתיבות. הוקם מוקד באופקים ועתיד להיפתח בחורה. המוקד בשדרות מתפקד בצורה לקויה ויש כוונה לצאת למכרז לפעיל חדש.	לא יושם
5. חיזוק מערך השירותים הניתנים לילדי הגיל הרך ולהוריהם באמצעות שיפוץ ולשדרוג תחנות טיפות החלב בעלות של 40 מיליון ₪ בשנים 2015-2020.	2025 סעיף 1.50 א'	הועברו תקציבים לשליש מהרשויות שצוינו בהחלטה לשדרוג טיפות החלב	יושם חלקית
6. חיזוק מערך השירותים הניתנים לילדים בגיל הרך ולהוריהם באמצעות גיבוש תוכנית להקמתם של מרכזי שירותים אינטגרטיביים לגיל הרך בתחומי החינוך, הבריאות, הרחבה והשירותים החברתיים עד ל-1.1.2015.	2025 סעיף 1 ב'	התוכנית גובשה ואושרה על ידי משרד הבריאות.	יושם
7. תוספת מיטות לסדוקה – הוחלט להוסיף 98 מיטות כלליות לבית החולים סדוקה בשנים 2014-2016, זאת בנוסף לאישור של 20 מיטות שיקום לבית החולים.	2025 סעיף 48	עד היום הועברו 23 מיטות, כאשר 20 מהן לשיקום ו-3 לשבץ מוחי.	יושם חלקית
8. מרכזי חוסן – על משרד הבריאות להמשיך להפעיל את חמשת המרכזים הפסיכולוגי הנותנים מענה לטראומה ביישובי עוטף עזה בשנים 2015-2016 בעלות של 8 מיליון ₪.	1846 סעיף 6	הועברו 5 מלש"ח מתוך 8 מלש"ח לצורך הפעלת מרכזי החוסן.	יושם חלקית
9. תגבור מערך רפואת החירום ביישובי עוטף עזה בשנים 2015-2016, באמצעות הצבת 3 ניידת טיפול חדשות, הפעלת מוקד רפואי לילי ותגבור התחנה לבריאות הנפש בשדרות, בעלות של 3.5 מיליון.	1846 סעיף 10	נוספו ניידות טיפול נמרץ. מרכזי בריאות הנפש בשדרות תפקד באופן חלקי ולקוי תקופה ארוכה ורק ביוני 2016 מונה לו מנהל. לצורך פעילותו הועברו ממשרד הבריאות לשדרות 300 אש"ח בשנת 2016.	יושם חלקית

5/4



קידום שיוויון בבריאות בנגב קואליציית ארגוני בריאות בנגב

10 פברואר 2019

לכ"ו

מר בנימין נתניהו, ראש הממשלה ושר הבריאות
השר משה כחלון, שר האוצר
חה"כ הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות
ד"ר אביחי מנדלבליט, היועץ המשפטי לממשלה

הנדון: דחיפות פרסום המכרז להקמת בית חולים שני בנגב.

מכובדי שלום רב,

אנו פונים אליכם בדחיפות מאחר שנודע כי משרד הבריאות מתכוון לפרסם בקרוב קול קורא למידע RFI בסוגיית המודלים הכלכליים להפעלת בית חולים שני בנגב. אנו תובעים לבטל לחלוטין את הקול הקורא, ולפרסם ללא כל דיחוי נוסף מכרזים להקמת בית החולים ולהפעלתו.

לאחר 4 שנות עיכובים מאז החליטה הממשלה על הקמת בית החולים, בהיענות להמלצה העיקרית של ועדת אפק שדנה בנושא, כל עיכוב נוסף הוא בלתי נסבל, ומהווה פגיעה בלתי סבירה ובלתי מידתית בזכותם של תושבי הדרום לבריאות.

ולהלן נפרט:

1. בספטמבר 2014 החליטה ממשלת ישראל בהחלטה מס' 2025 על הקמת בית חולים שני בבאר שבע לשם מתן מענה הולם לצרכי הרפואה בנגב.
2. החלטה זו נולדה מתוך תהליך ארוך שעיקרו דיוני ועדת אפק, בראשות פרופ' ארנון אפק, אז ראש מנהל רפואה ובהמשך מנכ"ל משרד הבריאות. באוגוסט 2014 המליצה ועדת אפק על הקמת בית חולים מרכזי שני באזור.

3. הממשלה החליטה בספטמבר 2014 לאמץ את ההמלצה. נקבע כי מכרז להקמת המוסד יפורסם עד ספטמבר 2016. כן הוחלט על הקמת ועדת היגוי משותפת לאוצר ולמשרד הבריאות לשם עיצוב הפרוגרמה והכנת המכרז.

4. ואולם ההחלטה לא בוצעה. אף שחלפו יותר מארבע שנים, טרם הושלמה פרוגרמה למוסד, וטרם פורסם מכרז להקמתו.

5. ב- 3 לפברואר 2019 פורסמה בידי משרד ראש הממשלה רשימת פרויקטים לשנים 2018-2022 שנאגדה בספר שכותרתו "תשתיות לצמיחה". וכך נקבע ביחס לבית החולים השני בנגב

"רשות מנהלת- לא רלוונטי. אומדן עלויות הקמה- טרם נקבע. צפי להתחלת הקמה- טרם נקבע. צורת בעלות- טרם נקבע. צורת מימון- טרם נקבע. שיטת ביצוע צפויה- טרם נקבע".

6. כלומר, שום דבר לא ידוע וכלום לא הוחלט.

רקע - היעדר שירותים רפואיים הולמים בדרום:

7. נפת באר שבע ובה כ- 731,000 תושבים נשענת במידה רבה על מרכז רפואי גדול עיקרי אחד- בית החולים סורוקה בבאר שבע, שהוא הגדול במדינה, ומונה כיום לפי פרסומי משרד הבריאות 1063 מיטות. בעוד שבמישור החוף הדרומי קיימים שני בתי חולים, המשרתים את הנגב המערבי, ובפרט ביה"ח ע"ש ברזילי, ובאילת. פועל בית החולים ע"ש יוספטל, הרי במרכז הנגב ובמזרחו אין חלופה לסורוקה. זאת ועוד, המרכז הרפואי סורוקה משמש כמרכז שירות על עבור בתי החולים באזור ועבור הפעילות הצבאית הרבה המתקיימת בדרום בעתות שגרה וחירום.

8. חדין אודות הקמת בית חולים ציבורי נוסף בנגב החל בשלהי שנות ה-70. נטען כי בהיעדר תחרות לא קיימת מוטיבציה להעלאת רמת השירות הרפואי, והיא בלתי מספקת ברבים מהתחומים. חולים התלוננו כי התורים הארוכים בסורוקה מאלצים רבים מהם לנדוד למרכז הארץ לקבלת שירותים מגוונים, איכותיים ומהירים, אגב שהם נאלצים להתרחק מביתם ונושאים בעלויות כבדות.

9. עוד העלו הנתונים כי המרכז הרפואי סורוקה מתקרב לסף, שבו גודלו הופך מיתרון לחיסרון. בנוסף הועלה חשש כי במצבי חירום, עלול ריכוז השירותים במוסד אחד להוות מגבלה מסוכנת.

10. בשנות ה-90 הוחלט על הקמת בית חולים ציבורי נוסף בעיר באר שבע. בוצע תכנון ראשוני לבית חולים, אך המכרז לא פורסםⁱⁱ. במקביל, בית חולים סורוקה הורחב בהדרגה, וזאת בניגוד להמלצת מומחים למדיניות בריאות.

11. בשנת 2005 בתן צוות מקצועי במסגרת "התוכנית הלאומית לפיתוח הנגב" את צרכי הבריאות באזור והמליץ על הקמת בית חולים שני ובו 900 מיטותⁱⁱⁱ

12. בשנת 2010 הציג צוות מקצועי של הרשות לפיתוח הנגב, אוני בן גוריון ופורום בריאות בנגב הצעה ליסוד בית חולים חדש^{iv}.

13. בשנת 2011 בכנס מצפה רמון לבריאות, הבטיח השר לפיתוח הנגב והגליל דאז סילבן שלום, כי בדעתו לקדם את הקמת המוסד והכריז: "בית החולים סורוקה הוא בית החולים הגדול ביותר בארץ, ולכן אין מנוס מהקמת בית חולים שני בנגב. על מנת לצמצם את הפער ההולך וגדל בין המרכז לנגב, וההתמודדות עם המחסור ההולך וגדל במיטות אשפוז ובצוות רפואי בדרום, מציע המשרד לפיתוח הנגב והגליל להקים בית חולים ציבורי נוסף".

14. אורנה הוזמן בכור, מנכ"לית המשרד קבעה בכנס כי "בית חולים נוסף הוא המענה היחיד לצמצום פערים בין מרכז לפרiferיה. הקמתו של בית חולים נוסף, תוך חיזוק שני בתי החולים הקיימים, בנוסף לשדרוג שירותי הרפואה, יאפשר יצירת מקומות עבודה נוספים ומשיכת תון אנושי חזק ואיכותי שירצה להגיע ולהתיישב בנגב". בכנס דובר על הקמת בית החולים בצומת להבים, בשלושה שלבים שפורטו^v.

העמקת פערי הבריאות

15. בעשור האחרון, מחקרים לא מעטים מלמדים כי פערי הבריאות בין מחוז הדרום למחוז המרכז עמוקים וחמורים, ואף מתרחבים בהיבטים לא מעטים. כך, למשל לפי נתונים עדכניים בפרסומי משרד הבריאות:
א. פערים בולטים בתוחלת חיים בלידה בבאר שבע (לעומת ת"א וכפר סבא).

- ב. פערים בולטים בשיעור התמותה הכללית בנפת באר שבע, לעומת מחוזות ת"א וחיפה.
- ג. שיעורי תמותה גבוהים בחלק מיישובי הדרום, כגון לקיה תל שבע וערעה.
- ד. שיעור תמותה ממוצע תלת שנתי גבוה של תינוקות, גבוה בהרבה לעומת מחוז תל אביב, וגבוה במיוחד בקרב הבדואים.
- ה. נתוני בריאות שליליים בעיר באר שבע, לרבות תמותת תינוקות רבה, ריבוי דיווח על עישון, ריבוי דיווח על הערכה עצמית נמוכה של בריאות ועל מוגבלות תפקודית^{vi}.

16. הפערים בין האזורים בולטים גם בהיקף השירותים הזמינים, בשיעור הרופאים והאחיות ביחס לאוכלוסיה, ובמספרם של רופאי שיניים, רוקחים, ובעלי מקצוע בתחום הפרא רפואי פיזיותרפיסטים לאלף נפש^{vii}. כך, למשל, לפי נתונים עדכניים, זמינות רופא משפחה בקופ"ח כללית היא 19.7 שעות רופא לאלף מבוטחים בתל אביב, אך רק 14.7 שעות בדרום. זמינות רופא ילדים – 31 שעות לאלף מבוטחים בתל אביב לעומת רק 16 בבאר שבע^{viii}. שיעור המועסקים לאלף נפש במקצועות עזר רפואיים הוא 4.2 בדרום, לעומת 6.3 בתל אביב^{ix}.

17. משרד הבריאות הודיע על מאמץ לצמצום פערי הבריאות, ואולם מאמציו היו מוגבלים, ובחלקם לקויים. כך, למשל הודיע המשרד על "תוספת פריפריה" לנפש לנוסחת ה"קפיטציה" המגדירה את הסכום לנפש המוקצב לקופות החולים עבור כל מבוטח. תוספת זו מגיעה לכ- 180 מליון ₪ המוקצים ל- 95 רשויות מקומיות בתחתית סולם הפריפריאליות של למ"ס. נוסחת התוספת מעוררת שאלות עקרוניות^x. ואולם בד-בבד נמנע המשרד מלדרוש מקופות החולים כל הוכחת, שאכן הסכומים שנתקבלו בתוספת מושקעים בפריפריה, ובאילו שירותים הם מושקעים. מומחים טענו, כי קיים חשש שכספים אלו הושקעו באזורים בהם קיימת תחרות בין הקופות, כלומר במרכז הארץ. בפרט, מחקר מדיניות של אחדות ושמואלי מצא כי ההשקעה ביישובים מבוססים ומרכזיים גדולה מזו שביישובים מרוחקים ועניים^{xi}. גם מנהל קופת חולים מאוחדת לשעבר, מר זאב וורמברנד, הבהיר כי כדי לאפשר תחרות בפריפריה יש לשנות את המערכת, וקבע: "כדי לראות שקופות לא יעבירו את הכספים שמיועדים לשם למקומות אחרים צריך לצבוע את הכסף הזה"^{xii}.

18. בפרט נפערן פערים רחבים בתחומי מערך בתי האשפוז בין הדרום לבין מחוזות אזור המרכז, וכך, למשל בולטים הפערים בנתונים הבאים:

- א. שיעור מיטות אשפוז כללי.
- ב. שיעור מיטות לאשפוז פנימי.
- ג. שיעור מיטות באגפי הילדים.
- ד. שיעור מיטות באגף הכירורגי.
- ה. שיעור מיטות באגף היולדות.
- ו. שיעור מיטות השיקום.
- ז. משך השהייה הממוצע באשפוז כללי.
- ח. משך השהייה הממוצע במחלקות שיקום^{xiii}.

19. די שנציין כי מספר המיטות לאשפוז כללי לאלף נפש, מתוקן לגיל, הוא בנפת באר שבע 1.65, בת"א- 1.99, ובחיפה- 2.58. משך השהייה הממוצעת של מאושפז במחלקה הוא 3.6 ימים בדרום, לעומת 4.3 ימים בתל אביב. השהייה הממוצעת במחלקת שיקום היא 60 יום במרכז, 48 יום בת"א, אך רק 26 יום בדרום. **פערים חמורים אלו משקפים מערכת אשפוז מפלה באופן קיצוני.**

20. הפערים בין הדרום למחוזות המרכז ובפרט תל אביב בולטים גם במספר העמדות בתחומים שונים- עמדות רפואה דחופה, עמדות ניתוח, עמדות התעוררות, עמדות לידה ועוד^{xiv}.

21. מחקר של מרכז טאוב, המסתמך על נתוני משרד הבריאות לשנת 2014, חשף כי זמן ההמתנה לניתוח באזור הדרום הוא 144% מזמן ההמתנה הממוצע הארצי. זאת, בהתייחס ל- 18 ניתוחים אלקטיביים שנבדקו^{xv}.

22. בפרט בולטים הפערים בין תושב הדרום לתושב מרכז הארץ. תושב הנגב נאלץ להסתפק בבית חולים מרכזי בעל התמחויות מגוונות בודד בטווח 50 ק"מ מבאר שבע. לשם השוואה, לרשות תושבי תל-אביב עומדים בטווח 50 ק"מ המרכז הרפואי ע"ש סוראסקי (המוכר כביה"ח אימילוב), בית החולים בילינסון, בית החולים השרון, בית החולים וולפסון, המרכז הרפואי תל השומר, בית החולים אסף הרופא, בית החולים מאיר, בית החולים לילדים דנה, בית החולים הפרטי אסותא, בית החולים הפרטי בהרצליה, ועוד. לרשות

תושב ירושלים עומדים המרכזים הרפואיים האיכותיים הדסה עין כרם, הדסה הר הצופים, שערי צדק ועוד.

23. משרד הבריאות לא פעל להבטיח את התיאום בין השירותים. כך, למשל פורסם כי מטופלי קופ"ח כללית בדרום ניצבים בתורים משך חודשים ארוכים ל-MRI, ולחילופין נאלצים לנדוד למרכז לקבלת שירות. הם אינם יכולים לעשות שימוש במתקנים של קופות החולים האחרות בדרום^{xvi}. כך, למשל, ילדה בת ארבע נדרשה להמתין 14 חודשים בכדי לברר את הסיכון הכרוך בנגע שאותר בשכמה שלה. המשפחה נאלצה לנוע על הדרך שבין קיבוץ סעד למרכז משך חודשים לטיפול ולמעקב^{xvii}.

24. בדו"ח הבקרה של בית החולים סורוקה שבוצעה בשנת 2017 נמצאו ממצאים קשים ובין השאר:

- א. המתנה לבדיקת שמיעה מבוגרים- 8 חודשים.
- ב. המתנה לבדיקת שמיעה ילדים- 9-10 חודשים.
- ג. המתנה לטיפול בדיבור- שנה.
- ד. המתנה לטיפול תקשורת- עולה על 3 חודשים.
- ה. המתנה לטיפול לילדים ונוער- שנה ויותר.
- ו. המתנה לפסיכולוג לקטינים- 10 חודשים.
- ז. המתנה לפסיכולוג למבוגרים- יותר מ- 3 חודשים^{xviii}.

25. לפי דיווח אחר שפורסם:

- א. המתנה לקולונוסקופיה- 5 חודשים.
- ב. המתנה למיפוי לב- 5 חודשים.
- ג. המתנה ל-MRI מח- 7 חודשים.
- ד. רופא התפתחות הילד- 8 חודשים^{xix}.

26. יודגש: זמינות ונגישות השירות אינה רק עניין של נוחות ויעילות בקבלת השירות. שירות זמין משמעו, למשל, שהחולה לא יימנע מלהגיע לטיפול בגלל התור הארוך, ולא ידחה משך חודשים הגעה לבדיקות חיוניות. ומשמעו, למשל, שגידול סרטן יאובחן בזמן, ולא באיחור של חודשים, לאחר שכבר התפשט בגוף וקשה לסלקו. ולכך, משמעות של חיים ומוות.

27. משמעות הימצאותם של מרכזים רפואיים רבים בקרבת מקום לבית החולה הנה קיום חלופות זמינות מבחינת מהות הטיפול, אופי הטיפול, מהירות הטיפול, מגוון המטפלים, צירוף ההתמחויות, האפשרות לקבל חוות דעת נוספת, האפשרות למצוא טיפול נגיש מבחינה תרבותית או שפתית, ועוד. ולכל אלה השפעה משמעותית על מימוש הזכות לבריאות, ואף על קיום הזכות לחיים.

28. זאת ועוד, המחסור בתשתיות מחקריות, אקדמיות ופרופסיונאליות כמו אלו שבית חולים גדול יכול לספק, פוגע באפשרויות של פיתוח שירותים רפואיים נוספים, פיתוח וקידום מקצועי של אנשי צוות רפואיים, קידום מחקר ותשתיות הכשרה ולימוד. לכל אלו השפעות משמעותיות על טיב ואיכות השירותים הניתנים לתושבי הנגב, ועל בריאותם.

29. המערכת הממשלתית לא עשתה עד כה די לצמצום הפערים. בהיבטים מסוימים התאפשרה העמקת הפערים, כגון באמצעות היתרים לקיום "שירות רפואית" ולגיוס תרומות מסיבי בבתי החולים במרכז הארץ.

30. דוגמא למדיניות שעודה מפלה היא החלטה שהתקבלה אך לאחרונה: כאשר הוקצו תקני מתמחים, זכה סורוקה לקבל רק 9 מתמחים, אף שלפי נתח האוכלוסייה שהוא משרת היה בית חולים זה זכאי ל-13 מתמחים, ובהתחשב בפערי השירות הקיימים היה אמור לקבל 16.

31. מהלך נוסף של הממשלה, שמשמעותו הגדלה מתוכננת של פערים, הוא כיסוי נדיב של גירעונות ענק של בתי חולים גדולים במרכז הארץ. כך, למשל, משרד הבריאות כשל בפיקוח על הוצאות בית החולים הדסה בירושלים, ששילם לאנשי צוות עבור כוונניות פיקטיביות, שעות נוספות גלובאליות פיקטיביות וכיו"ב בסך 110 מיליון שקלים^{xx}. סך חבילת החילוץ להדסה מגיע ל-1.4 מיליארד שקלים^{xxi}. בסכומי העתק הללו ניתן היה להקים בית חולים חדש בבאר שבע.

32. אוכלוסיית נפת באר שבע גדלה במהירות: מ-602 אלף בסוף שנת 2008 ל-731 אלף בסוף 2017. גידול של 21.4%. ראוי כי גידול ניכר זה יובא בחשבון בעיצוב מענים מותאמים לצרכי האוכלוסייה^{xxii}.

המלצות ועדת אפק

33. במאי 2014 הוקמה "הוועדה לבחינת הרחבת שירותי הרפואה בדרום" (ועדת אפק"), בראשות מנכ"ל משרד הבריאות פרופ' ארנון אפק. המלצותיה הוגשו באוגוסט 2014. ההמלצה המרכזית בדו"ח קובעת, שיש להקים בית חולים נוסף בנגב. זאת, על מנת מענה לתחזית גידול האוכלוסייה, ואף להביא לצמצום הפער בין מצב השירותים בדרום למצב הארצי.

34. ועדת אפק קבעה כי בשנת 2025 יידרשו בנפת באר שבע כ- 1900 מיטות. לביה"ח סורוקה יתווספו עד לשנת 2020 כ- 300 מיטות. מומחי הוועדה הגיעו למסקנה ש"הגדלה נוספת עלולה לפגוע בתפקוד של בית החולים".

35. הוועדה המליצה להקים עד לשנת 2025 מרכז רפואי ציבורי משולב, אשר יכלול בית חולים כללי ובו כ- 300-400 מיטות, מרכז גריאטרי ובית חולים פסיכיאטרי.

36. הוועדה מצאה כי הקמת המוסד תביא ל"תחרות על שירותי האשפוז הרפואיים באזור היחיד בארץ שאין בו תחרות". בנוסף, היא תוביל ליצירת "מקומות לימוד להגדלת מספר הסטודנטים לרפואה ולסיעוד שיהוו תוספת לכוח האדם בדרום".

37. הוועדה הדגישה כי בהקמת בית החולים החדש גלומים יתרונות חשובים לפיתוח הנגב, לרבות יצירת מקומות עבודה ומשיכת "אוכלוסייה חזקה" לנגב, וכן גיבוש חממה טכנולוגית לפיתוח רעיונות ולקידום פטנטים. בנוסף צוין כי הקמתו תביא למתן "מענה לאיומים הביטחוניים בדרום שכרגע [תושביו] נשענים על בית חולים אחד בלבד בבאר שבע, בנוסף לברזילי".

38. הוועדה ציינה כי עלות בית החולים תהיה כ- 900 מיליון ₪. הומלץ על "ציאה לתכנון באופן מידי". הוועדה העריכה כי שלב התכנון יימשך כשנתיים וחצי, שלב ההיערכות כשנה, ושלב ההקמה כארבע וחצי שנים. לפי הוועדה, "לוח הזמנים מרגע אישור התקציב ועד להפעלה מוערך בשבע וחצי שנים בתרחיש הקצר ביותר".

החלטת הממשלה

39. בספטמבר 2014, החליטה הממשלה (החלטה מס' 2025, סעיף 47), על הקמת בית החולים. זאת, במסגרת "תכנית רב-שנתית לפיתוח הדרום".

40. בהחלטה נקבע כי תוקם ועדת היגוי ליישום המהלך בראשות מנכ"ל משרד הבריאות ובשיתוף הממונה על התקציבים במשרד האוצר והחשבת הכללית או נציג מטעמם. כן הוחלט שמכרז להקמת המוסד יפורסם ככל הניתן עד התאריך 1/09/2016.

41. בעקבות קבלת ההחלטה, אמרה שרת הבריאות יעל גרמן: "ישנה הצדקה מלאה לקבל את ההחלטה הזאת. ריכוז בתי החולים במרכז, כשבכל הנגב ישנו בית חולים אחד מרכזי. ברור שיש צורך בבית חולים נוסף ובתוספת מיטות. ואין ספק שההחלטה על בית חולים נוסף מוצדקת"^{xxiii}. גרמן הוסיפה: "הועדה שקלה והגיעה למסקנה חד-משמעית, שבית חולים אחד גדול זה מצב לא יעיל, לא נכון ולא טוב מהרבה סיבות, ושצריכים להיות שני בתי חולים שישלימו זה את זה, יתחרו זה בזה, ויאפשרו מוטת שליטה ניהולית נורמלית". שר האוצר לפיד הודיע: "ההחלטה לבנות בית חולים חדש בדרום נועדה בראש ובראשונה לחזק את תושבי הדרום, ולבנות עבורם מענה רפואי איכותי שיביא לצמצום פערים ושיפור איכות החיים"^{xxiv}.

העיכוב המתמשך בביצוע ההחלטה

42. ואולם, חרף לוח הזמנים שנקבע, המהלך קודם בעצלתיים. אף שהוחלט על הקמת ועדת היגוי בספטמבר 2014, זו החלה לפעול רק בדצמבר 2014. עד כה קיימה הועדה רק שמונה מפגשים (21.12.14, 11.1.15, 15.3.15, 25.8.15, 3.11.15, 1.12.15, 15.2.16, 1.6.16). המפגש האחרון של הועדה התקיים באופן מפתיע רק כעבור כשנתיים מקודמו, כלומר ב- 16.5.2018. נראה כי הדבר התרחש אך ורק בעקבות לחצים ציבוריים גוברים^{xxv}.

43. בהמשך לדיוני הועדה ועבודת המטה של משרד הבריאות, גובשה המלצה מקצועית על הקמת בית חולים כללי שיכלול לפחות 500 מיטות כלליות, עם

אפשרות גידול ל- 800 מיטות בהתאם לצפי הגידול של האוכלוסייה. כן נקבע כי תתקיים אפשרות להקמת מרכז שיקומי ומרכז גריאטרי פעיל במקום.

44. נמסר כי הועדה גיבשה מתווה לתכנון ראשוני ומודל הפעלה ומימון^{xxvi}. עם זאת ככל הידוע עד היום, כארבע שנים לאחר ההכרעה בממשלה, הועדה לא השלימה את התכנון הפרוגרמטי, ולכן לא הוקצה תקציב לביצוע מכרז ולא קמה ועדת מכרזים משותפת לעיצוב^{xxvii}.

45. ב- 10 בינואר 2017 קיימה ועדת הכנסת לצדק חלוקתי ולשוויון חברתי דיון ארוך במצבו של "בית חולים סורוקה כבית חולים יחיד המשרת כמליון נפש". הדיון כלל גם עיסוק בסוגיית בית החולים השני בנגב. שורה של חברי כנסת, ראשי רשויות ודוברים אחרים תבעו לזרז את הקמת בית החולים השני בנגב. ראש העיר דנילוביץ' הדגיש בדבריו, כי בהיעדר תחרות, אין משאבי קופת חולים כללית מגיעים לסורוקה, כי אם לבתי חולים במרכז, שלמולם קיימת תחרות, כגון בית החולים בילינסון.

46. שר הבריאות (כתוארו אז) ליצמן ציין בדיון:

"הממשלה גם החליטה בתיאום עם ראש העיר באר שבע, שאנחנו פותחים בית חולים נוסף בבאר שבע. אנחנו מתכננים כבר בשלושה החודשים הקרובים אבן פינה במקום. זה די מתואם. אני לא רוצה להגיד תאריכים. אנחנו ממתכננים עוד בית חולים, הנגב צריך עוד בית חולים, על אף שנפתח כרגע בית חולים באשדוד, שיקל על חלק מהדרום".

47. נדגיש: השר הכריז בינואר 2017: "אנחנו מתכננים כבר בשלושה החודשים הבאים אבן פינה במקום"^{xxviii}. מאז, חלפו יותר משנתיים, אך דבר לא קרה.

48. ב- 12/8/2018 השיב סגן השר ליצמן לשאילתה של ח"כ דב חנין וקבע:

"ועדת ההיגוי נמצאת לקראת סיכום הדיון וההכרעה על אופן הקמת בית החולים, אם באמצעות בית חולים ממשלתי ואם באמצעות בית חולים ציבורי אשר ייבחר במכרז על-ידי גורם

מפעיל (דוגמת אסותא אשדוד"). בחודשים הבאים אנו נאיץ את התהליך משלב ההיגוי לשלב היישומי"^{xxix}.

49. בדיון שהתרחש לאחרונה בישיבת ועדת העבודה והרווחת של הכנסת הצהיר ח"כ ליצמן:

"קודם כל בית חולים נוסף יקום. אנחנו מתקדמים בבאר שבע. פיתחו שטח, מתקדמים בזה. תהיה מלחמת עולם בין משרד הבריאות, אם אני אהיה שם, לבין משרד האוצר [...] השאלה איזה סוג בית חולים. אני עומד על זה שהוא יהיה ממשלתי. אני לא בטוח, ואני בטוח שלא, שהאוצר לא רוצה. אז יהיה דיון כשיגיע זמנו. בינתיים אנחנו מתקדמים בתכנון"^{xxx}.

50. בהמשך, ח"כ ליצמן נשאל ביחס לבית החולים סורוקה ואמר:

"זה לא אומר שום דבר לגבי בית חולים סורוקה. את בית חולים סורוקה צריך לשפר וצריך להוסיף כל מיני דברים שם, וזה לא סותר כהוא זה בית חולים חדש. בית חולים חדש ייקח שמונה שנים מינימום, אולי אפילו עד עשר, ולכן זה לא רלוונטי. צריך קודם כל לחזק את בית החולים הזה ולקדם את שני הצדדים".

51. בהמשך העיר ח"כ מאיר כהן, "זה כבר נמצא בשלב של הקמת ועדת מכרזים באוצר, כלומר בית החולים מתקדם מאד". ח"כ ליצמן ענה: "זה רץ אפילו". בהמשך אמר ח"כ ליצמן: "בקרית אתא אנחנו רחוקים עדיין, אבל בדרום, בבאר שבע, אנחנו קרובים מאד מאד ומתקדמים".

52. בכל הכבוד, אנו מבקשים לקבוע כי האמירות של ח"כ ליצמן אינן מדויקות. מחד גיסא, הוא מדבר על משך הקמה של 8-10 שנים ועל כך שמודל ההפעלה הבסיסי של בית החולים כלל לא תואם עד כה עם האוצר. מאידך גיסא, הוא קובע שהעניין "רץ".

53. יודגש: למיטב הידוע לנו, אמירות אלו של סגן השר שגויות. גם הטענה לפיה הנושא מצוי בוועדת מכרזים - אינה נכונה.

54. בנוסף, ככל הידוע לנו, חרף המחסור החמור בכוח אדם רפואי בדרום, עד כה לא ננקטו צעדים מקיפים לתגבור ההכשרה של צוותים רפואיים מתושבי האזור, על מנת להבטיח היצע כוח אדם מספיק להקמת המוסד בשנת היעד. כך, למשל, תושבי הנגב הם 9% מתושבי המדינה, ויש בו 800 סטודנטים לרפואה, מתוך כ- 5,000 בישראל, ואולם, רק עשירית מהם תושבי הנגב. בהיעדר השקעה מיוחדת המנותבת למטרה זו, ימשיך הנגב לסבול ממצוקת כוח אדם רפואי בעשורים הבאים.

55. גם בתהליך התכנון הפיזי של בית החולים חלו עיכובים רבים. לאחר התלבטויות מתמשכות באשר למיקום המוסד, הוחלט להקימו באזור עמק שרה בדרום מערב באר שבע.

56. לבסוף, הממשלה החליטה על הוספת מיטות אשפוז לבית החולים סורוקה, ולאחר מאבק ציבורי נוסף כ- 194 מיטות (97 בעקבות החלטת ממשלה שלא מומשה ו- 97 מיטות נוספות) וכן 20 מיטות שיקום. כמו כן תוקצבו מיטות ושירותים נוספים. בין השאר, לפי הודעות בית החולים, הוקמו בו שירותים נוספים לא מעטים: ראשית, מרכז לגאסי הריטאגי לאונקולוגיה ולצידו מכון המחקר לארי נורטון, מבנה בן שש קומות שעלותו כ- 200 מליון ₪, חלקם במימון הכללית. שנית, אגף אורתופדי ע"ש כ"ץ. שלוש, חדר צנתור לב חדש. ארבע, מחלקת יולדות נוספת. חמש, מרכז לחקר וטיפול בתחלואת המח. שש, שירות חדש לשיקום לב והרחבת טיפול נמרץ לב. שבע, פגייה חדשה. כמו כן נכנסו לשימוש טכנולוגיות חדשות כגון מאיץ קווי המיועד לטיפול בחולי סרטן, ומכשיר לצנתור מח.

57. ראוי לברך על חיזוקו של בית החולים סורוקה. ואולם, המשך הקצאת הכספים בהיקף עצום למוסד זה חייב להיעשות בד-בבד עם בחינה והכנת תוכנית בה יובחר אילו שירותים יקודמו בסורוקה, ואילו יפותחו בעתיד בבית החולים החדש. ואולם, החלטה סופית על פרוגרמה ומשמעויותיה לשני המוסדות לא נתקבלה, והסחבת נמשכת.

פעילות הארגונים - ומיצוי הליכים

58. ארגוני הבריאות בנגב פעלו בעניין זה פעם אחר פעם. בנוסף, סוגיית היעדר ההתקדמות בהקמת בית החולים עלתה בשורה של פניות שבצעו ראשי מועצת

הנגב, ובהם רבים מראשי הרשויות המקומיות, אל סגן השר ליצמן וגורמים נוספים.

59. הסוגיה נבחנה במפורט במחקר של המרכז להעצמת האזרח על יישום החלטות הממשלה הנוגעות לנגב, אשר פורסם בשותפות עם מועצת הנגב ביוני 2017^{xxxii}. הדו"ח זכה לסיקור נרחב בתקשורת^{xxxiii}.

60. בתחום זה נערכה גם פעילות מחאה ציבורית: כך, למשל, פעילי ארגוני הבריאות ואנשי מועצת הנגב התפרצו לאולם מכללת אשקלון, בכנס שעסק בצמצום פערים בתחום הבריאות, ותבעו ממר ליצמן שנאם שם תשובות ביחס להקמת בית החולים^{xxxiii}.

61. גם התקשורת הצטרפה למעקב אחר המחדלים בקידום התוכנית. בעיתון שבע התפרסמה במאי 2018 כתבה שחשפה כי תכנון המבנה לא מתקדם מאחר שהוא מצריך שינוי שטח נופש מטרופוליני לשטח לפיתוח עירוני, דבר המחייב אישור הועדה המחוזית לתכנון ולבנייה ואף המועצה הארצית לתכנון ובנייה. חלק מהתוכנית התעכב בשל בדיקת ממצאים ארכיאולוגיים בשטח. בכתבה הובטח כי הנחיות לשכת התכנון המחוזית לשינוי התמ"מ יועברו למתכננים "עד סוף חודש זה". עוד נקבע כי "אין צפי להפקדת התוכנית, תקציב התכנון בשלב זה טרם הועבר אך משרד הבריאות פועל לגייס צוות מתכננים וידרוש תקצוב לתכנון ככל שיתקדם".

62. לאחרונה פורסם כי הועדה המקומית באר שבע המליצה על הקמת המוסד בצומת שרה בבאר שבע^{xxxiv}. כן פורסם כי "בימים אלה" מסיימת ועדת ההיגוי להקמת בית החולים את עבודתה לאחר שסוכמו "המתווה הנדרש לבית החולים ותמהיל השימושים". וכי תוכנית המבנה הפיזי "נמצאת בהכנה"^{xxxv}.

63. יודגש: התברר כי אף שחלפו ארבע שנים ויותר ממועד החלטת הממשלה, אין שטח מאושר, אין תקציב מאושר, אין מודל הפעלה ומימון, אין מתכננים ואין תוכנית.

64. בראשית 2017 פורסם דו"ח בקרה על פעילות משרד הבריאות בו נקבע כי "צפי לאישור התב"ע ושינוי התמ"מ בתוך כשנה וחצי. במקביל מבוצעת עבודה פנימית שעיקרה גיבוש מבנה הפעלה, פרוגרמה ותכולת הקרייה הרפואית^{xxxvi}."

65. ואולם, אף שחלפו יותר משנתיים טרם הוכנה והוגשה כל תוכנית לאישור תב"ע, ואין כל הסכמות על מבנה ההפעלה והמימון. יש מקום לחשד כי קיימת בעיה בדיוק של דיווחי המשרד.

66. כאמור, ב- 3 לפברואר 2019 פורסמה רשימת פרויקטים לשנים 2018-2022 בספר שכותרתו "תשתיות לצמיחה". ביחס לבית החולים השני בנגב נאמר:

"רשות מנהלת- לא רלוונטי. אומדן עלויות הקמה- טרם נקבע. צפי להתחלת הקמה- טרם נקבע. צורת בעלות- טרם נקבע. צורת מימון- טרם נקבע. שיטת ביצוע צפויה- טרם נקבע."

67. מכאן ניתן ללמוד, שאין שום הכרעה בשום סוגיה.

68. ששה חברי כנסת (דב חנין, אורלי לוי-אבקסיס, יעל גרמן, סעיד אלחרומי, מאיר כהן, וטלב אבו עראר) פנו ב- 23 לאוקטובר 2018 אל שר האוצר וסגן שר הבריאות בעניין זה, במכתב שכותרתו "מחדל רב שנתי- סחבת בהקמת בית חולים שני בנגב".

69. בכל הידוע, המכתב לא נענה.

70. לוועדת העבודה והרווחה של הכנסת, שדנה בסוגיות הבריאות הדרום, הוגש נייר עמדה מפורט שעסק בעיכוב בהקמת בית החולים. הנייר והדיון עוררו הד תקשורתי ער. מנכ"ל מועצת הנגב הופיע בדיון בשם הארגונים ותבע לזרז את הקמת בית החולים השני^{xxxvii}.

71. בעקבות פנייה של קואליציית ארגוני הנגב לסגן שר הבריאות בעניין זה, נקבעה פגישה עם מנכ"ל המשרד מר בר סימן טוב לתאריך 7 בינואר 2019.

72. ואולם הפגישה נדחתה בידי המנכ"ל, ותאריך חדש טרם נקבע.

תעלול הדחייה באמצעות פרסום קול קורא

73. אם לא די בעיכוב בן ארבע שנים ארוכות, לאחרונה נודע כי שני המשרדים החליטו לפרסם "קול קורא" לקבלת מידע על מודלים כלכליים להקמת בתי חולים חדשים. הדבר נומק בדרישה לקיימות כלכלית של בית החולים שיוקם, לנוכח גרעון אליו נקלע בית החולים החדש באשקלון. מכאן כביכול הגיעו מומחי האוצר למסקנה, שיש למצוא דרכי מימון חדשות.

74. הניסיון מלמד כי קול קורא הכולל פנייה לגורמים בארץ ובחו"ל, מחייב הכנה משך מספר חודשים, וכרוך אח"כ בהמתנה למענים משך כ-3 חודשים, ולבסוף גם תהליך למידה הנמשך אף הוא מספר חודשים. בסך הכל, **בהערכה זהירה עלול הקול הקורא להוביל לדחייה בת שנה לפחות בפרסום המכרז.**

75. בפגישה עם מר אורן פרלסמן, רפרנט תכנון באגף התקציבים של משרד הבריאות, ב-1 בינואר 2019 הובהר לנו כי הקול הקורא מיועד ללמידת מודלים כלכליים. לא הובהר מדוע אין די במודלים הכלכליים המאפשרים הפעלת בתי חולים רבים בישראל. עוד **לא הובהר, מדוע נדחה העיון במודלים כלכליים לשנה החמישית לאחר החלטת הממשלה בעניין הקמת בית החולים, ומדוע סבורים ראשי האוצר, כי החולים בדרום יכולים להמתין עד אין-קץ עד שהם ישלימו את בדיקותיהם.**

76. מבקר המדינה העיר כבר בדו"ח 63' שורה ארוכה של הערות לעניין הצורך בקביעת מדיניות בכל הנוגע להקמת מוסדות בריאות חדשים, ולבירור היחסים בין המרכיב הציבורי למרכיבים הפרטיים בשירותי הבריאות. פרק מיוחד הוקדש בדו"ח לדיונים בדבר הקמת בית חולים חדש באשקלון, שנכפתה על-ידי הכנסת בתקיפה מיוחדת בשנת 2002. מבקר המדינה קובע כי ניתן מענק גדול ליזמי בית החולים, בלי בחינה מקצועית של הסכום ובלי בדיקה של החלופה של הקמת בית חולים ממשלתי.

77. המבקר מעיר כי האוצר התנגד בתוקף להקמת בית החולים, וטען כי היא מנוגדת למדיניות הממשלה. ואולם, הוא לא הציע תיקון לחקיקה, ומאידך גיסא התעכב ולא פעל לפי הוראות החוק.

78. מאז חלפו שנים – ומשרדי הממשלה יכולים היו, וצריכים היו, לעצב מדיניות ביחס למודלים להקמת מוסדות בריאות חדשים ולהפעלתם. ועל אחת כמה וכמה כך, לאחר שנתקבלה החלטת הממשלה על הקמת בית חולים בשנת 2014, ועל הוצאת מכרז בתוך שנתיים. ואולם, ככל הנראה, המתבקש- והמתחייב- לא התרחש מאז שנת 2002 ועד היום. וכעת, נזכר האוצר להציע "קול קורא", כאילו לא חלפו 16 שנים, וכאילו לא למד דבר.

79. עוד יודגש כי משרד הבריאות ומשרד האוצר חלוקים עם זה משך עשורים בשאלת תאגוד בתי החולים. שלוש ועדות- ועדת נתניהו, ועדת אמוראי וועדת ליאון- המליצו על תאגוד. חמש החלטות ממשלה הורו על ביצועו. ואולם הוא מעולם לא אושם^{xxxviii}. תושבי הנגב אינם אמורים לשמש משך שנים בני ערובה במאבק בין המשרדים על המודלים הראויים לניהול ולמימון המערכת.

80. עולה חשד, כי הסחבת נובעת מעמדת האוצר, שהסתייג בעבר שוב ושוב מהקמת המוסד. יצוין, כי תעלולי דחייה של האוצר מוכרים מהקשרים דומים. הכנסת חוקקה בינואר 2002 את חוק ההקמה של בית החולים באשדוד, לאחר מאבק מתמשך. ואולם המכרז פורסם רק שבע שנים מאוחר יותר, בשנת 2009. הזכייה התרחשה באפריל 2011, ומאוחר יותר שונו בדיעבד תנאי המכרז. בית החולים החל לפעול רק ביוני 2017. כלומר, המוסד קם חמש עשרה וחצי שנים אחרי שאושרה החקיקה. מבקר המדינה העיר למשרד האוצר בניסוח זהיר, כי "היה עליו לפעול לשינוי החקיקה... לחלופין היה עליו לפעול על פי הוראות החוק"^{xxxix}.

81. בכל הכבוד הראוי, עלינו להבהיר, כי ההחלטה להתחיל רק כעת, ארבע שנים ויותר לאחר מועד החלטת הממשלה, בלמידת המודלים הכלכליים, מבזה את תושבי הדרום. אם משרד האוצר מסרב להקצות כסף לאזור שבו קיימת מצוקה בריאותית קשה, שומה עליו למצוא תרוץ שאינו מזלזל עד כדי כך בתושבים, בזכותם לבריאות ואף בזכותם לחיים.

82. אם משרד האוצר שאף לאתר מודלים כלכליים הולמים, היו לו שנים רבות לעשות זאת, וודאי היה ביכולתו לגייס תקציב לכך... זאת ועוד, ודאי שניתן היה להשלים מלאכה זו תוך ארבע שנים מיום החלטת הממשלה.

83. אין בשאיפה המפתיעה של האוצר לעיין דווקא כעת במודלים כלכליים, שום הצדקה לפגיעה המונית נוספת בשירותי הרפואה בדרום ובבריאותם של כמיליון תושבים.

84. לאחר 4 שנות עיכובים מאז החליטה הממשלה על הקמת בית החולים, בהיענות להמלצה העיקרית של ועדת אפק שדנה בנושא, כל עיכוב נוסף הוא בלתי נסבל, ומהווה פגיעה בלתי סבירה ובלתי מידתית בזכותם של תושבי הדרום לבריאות, תוך ניצול חולשתם הפוליטית.

טיעון עקרוני

85. החלטות ממשלה, ובפרט החלטות מרכזיות, מהוות בסיס להסתמכות של אזרחים, המגבשים את החלטותיהם. התייחסות להחלטות אלה כאל "תוכנית בבקשתך" הנתונה למימוש "בזמנו החופשי" של הממשל, מבזה לא רק את משרדי הממשלה, אלא גם את האזרח השם בהן את מבטחו ומשליך יהבו על הרשות המבצעת.

86. במקרה הנדון, שר בכיר בממשלה הודיע על הקמת בית החולים בשנת 2011. הממשלה החליטה על כך רשמית בספטמבר 2014. האזרח רשאי להניח כי הממשלה מתייחסת ברצינות להודעותיה ולהחלטותיה, ואינה זורה חול בעיניו שוב ושוב.

87. דחייה בת שנתיים ויותר במימוש ההחלטות ללא הצדקה ממשית - מערערת את אמון האזרח בשלטון, ומכרסמת בנכונות האזרח לעמוד במחויבויותיו לשלטון, שאינו עומד בהבטחות ואינו מקיים החלטות.

88. הממשלה מצהירה השכם והערב על כך שפערי השירות בתחום הבריאות בין המרכז לפריפריה הנם גדולים וחמורים, ויש לצמצמם. המלצת ועדת אפק להקמת בית חולים שני בנגב הנה ההמלצה העיקרית של ועדה מקצועית שזו מטרתה. זהו מבחן לרצינות הממשלה הניצבת מאחורי הצהרותיה, ולאמון בה. אם אין איש מתכחש לעובדות שבבסיס ההמלצה, וככל הידוע אין לזה, מתחייב לממשלה ללא דיחוי.

89. החלטה זו, כפי שהוסבר כאן, משמעה פגיעה לרעה בעשרות ומאות אלפי חולים תושבי הנגב, לאורך שנים. בעתירות לבג"צ נכתב לעיתים כי

"החלטה עלולה לחולל שינוי דרסטי לרעה במצב העותר". במקרה הנדון, כשמדובר בחולי סרטן, השינוי הדרסטי עלול להיות עניין של חיים ומוות.

90. החלטה זו מהווה המשך של אפליה פסולה הנמשכת תקופה ארוכה, ופוגעת פגיעה עמוקה בעקרון השוויון, שהוא זכות יסוד חוקתית ועקרון ליבה במשפטנו, ונגזר מעקרון העל של כבוד האדם.

91. החלטה זו לפתוח כעת בתהליך מתמשך של "בדיקת מודלים", שנתיים ומחצה לאחר שהמכרז היה אמור להתפרסם - נטולת סבירות ומידתיות באופן קיצוני, ומשקפת ממשל נטול אחריות, וחרף מהכרה בערך חיי אדם.

92. אם אין מממשים המלצה כה מרכזית, עלול האזרח בנגב ללמוד מכך, שלבריאותו אין משקל בעיני הממשלה, ולחיינו אין ערך.

93. עוד עלול האזרח בנגב להגיע למסקנה, כי אינטרסים גדולים - של האוצר, או של קופות החולים, ועוד - חשובים בהרבה מזכותו לבריאות ולחיים.

94. עוד עלול האזרח להבין, כי בפוליטיקה של הבריאות, בין הממסדים הגדולים, חיייהם של תושבי פריפריה מעוטי כוח כלכלי וייצוג פוליטי הנם קלי ערך, ואינם נחשבים.

95. ולאור הצטברות המידע על פערים באיכות השירות לאורך עשורים, עלול האזרח להגיע למסקנה, שאל לו לשים מבטחו בממשלה המבטיחה שוויון לפריפריה, אך פועלת בעוצמה בכיוון ההפוך.

96. האזרח בנגב יודע כי בחוק ביטוח בריאות ממלכתי נקבע כי "שירותי הבריאות... ינתנו... באיכות סבירה, בתוך זמן סביר, ובמרחק סביר ממקום מגורי המבוטח". עוד נאמר כי שירותים אלו "ינתנו תוך שמירה על כבוד האדם". והאזרח בנגב יודע היטב, כי הוא משלם דמי ביטוח בריאות בדיוק כמו תושבי המרכז, ואולם השירותים שהוא זוכה להם נופלים מאלו המוענקים להם, ללא השוואה.

97. החוק מושם לצחוק: פעם אחר פעם, גם במצבי בריאות חמורים, האזרח הגר בנגב ממתין בתורי ענק או נאלץ לנדוד לאזור המרכז לקבלת שירות מהיר. פעם אחר פעם, הוא מוצא כי השירות המוענק לו נופל באיכותו, בגיוונו, בהתאמתו לצרכים ועוד, מזה הניתן במרכז. ופעם אחר פעם, הוא מבוזה בהמתנה הארוכה לישועה, שעה שהוא אחוז כאבים עזים או שמחלתו מתקדמת ואין עוצר. פעם אחר פעם, הוא נאלץ לנדוד לאזור המרכז, תוך פגיעה בכלכלת המשפחה ובחיי המשפחה, כדי לקבל שירות שזמין בנקל לתושבי המרכז.

98. ופעם אחר פעם, הוא מגלה, שלאיש במשרדי הממשלה בירושלים לא אכפת.

99. עבור האזרח בנגב, ההחלטה לדחות שוב ושוב את הקמת בית החולים היא עוד הוכחה, שאפלייתו אינה מעניינת את מקבלי ההחלטות. וזאת, גם כאשר כיום היא גלויה ומתועדת היטב, ואף מקבלת הכרה ממלכתית.

100. בית המשפט העליון פסק שוב ושוב כי ממד הזמן משמעותי במימוש זכויות, וכי "צדק דחוי הוא צדק נשלל". דחייה נשנית של מימוש ההחלטה בסוגיה שעיקרה הזכות לחיים ולבריאות, מקוממת, ואינה נסבלת.

סיכום:

101. אנו, חולים במחלות שונות החיים בדרום, תושבי הנגב, וכן קואליציית ארגוני הבריאות בדרום, דורשים לבטל את הקול הקורא וכל צעד אחר, שיביא לעיכוב נוסף במימוש זכותנו לבריאות הולמת. הדחייה הקיימת בלוח הזמנים להקמת בית חולים שני בנגב הנה מחדל מתמשך, הפוגע פגיעה רבתי בבריאות תושבי הנגב- ומשקף זלזול עמוק בהחלטות הממשלה.

102. אין להוסיף מחדל על מחדל. קצנו בתירוצים, באמתלות, בהמתנות, בעיכובים ובדחיות. בעוד עבור הפקידים בירושלים השאלה היא כלכלית, פוליטית, בירוקרטית ואידיאולוגית, עבורנו זו שאלת הזכות לחיים ולבריאות, וזכות קיומית זו עליונה וגוברת.

103. אין כל הצדקה עניינית לדחיות נוספות: חיוני כי תתקבל הכרעה דחופה וברורה על פרטי הפרוגרמה ועל מכרז ההפעלה. יש להקים תוך חודש וועדת מכרזים, לפרסם תוך חודשיים מכרז, ולהקצות תקציב דחוף לתכנון של מבנה המוסד. בד-בבד על שר האוצר להנחות את הוועדה המחוזית לתכנון ובנייה דרום וגופי התכנון להאיץ את מהלכי שינוי הייעוד והתכנון במתחם המיועד. זאת ועוד, יש למנות כבר כעת צוות הקמה ביצועי שיופקד על האצת התכנון וההיערכות וכן על הקמת בית החולים. לבסוף, יש לתכנן מבעוד מועד את פיתוח והכשרת הצוותים הרפואיים הדרושים לתפעולו של בית החולים הנוסף על מנת לשמר את האיכות והרמה המקצועית של הצוותים הרפואיים בסורוקה.

104. לעת עתה ולנוכח התחרות בין קופ"ח כללית המפעילה את בית החולים סורוקה לבין קופ"ח מכבי המפעילה את אסותא, ומקימה לו מבנה

מרשים בבאר שבע, אנו מבקשים שייקבע כי בית החולים יהיה ממשלתי. אנו מאמינים בכוחה של הממשלה להעניק שירותי בריאות הולמים לאזרחים, בהצטרף לעמדת משרד הבריאות, ולצערנו בניגוד לעמדת משרד האוצר.

105. יודגש כי מסמך המדיניות המרכזי של ממשלת ישראל בתחום זה, דו"ח ועדת גרמן שפורסם בשנת 2014, הדגיש את הצורך לרסן את היקף הפעילות הפרטית ולחזק את הרפואה הציבורית. בין השאר השאר הומלץ לרסן את השימושים הפרטיים במערכת הציבורית, כגון הש"פ והתיירות הרפואית, ולחזק את האספקה הציבורית של השירותים¹¹.

106. בעלות ממשלתית תאפשר המרה למודל הפעלה אחר, אם וכאשר ישלימו משרד הבריאות ומשרד האוצר את עימותיהם בנוגע למודל במועד כלשהו, ויגיעו להסכמה, ולמשל על מודל זה או אחר של תיאגוד.

107. יצוין, כי אם תחליט הממשלה על מודל אחר שעיקרו בעלות ציבורית, נקבל זאת, ובלבד שיפורסם מכרז בהקדם האפשרי.

108. אנו מודיעים בכל הכבוד הראוי, כי אם יפורסם הקול הקורא אגב דחייה נוספת בפרסום המכרז ובקיזום הקמת בית החולים, נהיה אנוסים לנקוט צעדים משפטיים וציבוריים נגד ההחלטה.

109. יודגש כי נקרא לכל החברות העוסקות בתחום להחרים את הקול הקורא שפורסם תוך התעלמות מזכותם של מיליון תושבי הנגב לבריאות ולחיים, וננהל מאבק ציבורי נחוש נגד האחראים להמשך הסחבת הנואלת.

110. נודה לתשובתכם הדחופה,

בברכה ובכבוד רב,

גלית יחיא- צפדיה, קואליציית ארגוני הבריאות בנגב
והארגונים:

- חוסן קהילתי אזרחי אופקים.
- מועצת הנגב.
- מז"ח – רשת מרכזי זכויות חברתיות.
- פורום בריאות דרום.

- רופאים לזכויות אדם-ישראל.
- שתיל-הקרן החדשה לישראל
- תנועת הפריפריות.

פרופ' נדב דוידוביץ', יו"ר בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת בן גוריון בנגב
 מר איתן מיכאלי, פעיל פורום בריאות דרום, באר שבע
 מר יענקלה פטרושקה, פעיל פורום בריאות דרום, באר שבע
 גב' תקוה עברון, קריית גת

למענה: גלית צפדיה, שתיל, רחוב דרך חברון 60 באר שבע.

דואל: gality@shatil.nif.org.il

העתקים:

מבקר המדינה, השופט (דימ.) יוסף שפירא
 מנכ"ל משרד האוצר, מר שי באב"ד
 מנכ"ל משרד הבריאות, מר משה בר סימן טוב
 החשב הכללי, משרד האוצר, מר רוני חזקיהו.
 הממונה על התקציבים, משרד האוצר, מר שאול מרידור.
 רפרנט בריאות, משרד האוצר-אגף התקציבים, מר רועי רייכר
 היועץ המשפטי, משרד האוצר, עו"ד אסי מסינג
 היועץ המשפטי, משרד הבריאות, עו"ד אורי שוורץ.

- ⁱ ד"ר אמה אברבוך ושלומית אבני. אי שוויון בבריאות וההתמודדות אתו 2016. משרד הבריאות, מנהל תכנון אסטרטגי דצמבר 2016.
- ⁱⁱ קרן דופלט, נדב דוידוביץ וגבי בן נון. "הקמת בית חולים נוסף בנגב, הבעלות תמהיל המיטות וסוגיות נוספות". הרפואה כרך 155 (6) יוני 2016. לודא
- ⁱⁱⁱ רנית פלד (עורכת). מערכת הבריאות בנגב. תאור המצב הקיים והצרכים בעת פיתוח האזור על פי התוכנית הלאומית. ספטמבר 2005.
- ^{iv} הרשות לפיתוח הנגב, הפקולטה למדעי הבריאות ופורום בריאות נגב. בית חולים נוסף בנגב, קווים. 2010.
- ^v ליאת רותם מלמד. "בשורה לנגב- יוקם בית חולים שני- בצומת להבים". וינט, 12/5/2011.
- ^{vi} משרד הבריאות. מנהל תכנון אסטרטגי וכלכלי. אי שוויון בבריאות וההתמודדות עמו. ינואר 2019.
- ^{vii} משרד הבריאות, שם.
- ^{viii} עמית שריר, אבידן כהן, רייצ'ל ברנר שלם. זמינות שירותי רפואה בקהילה- מיפוי גיאוגרפי. משרד הבריאות, מנהל לתכנון אסטרטגי, 13/1/2019.
- ^{ix} פיתוח שירותי בריאות בדרום הארץ. מצגת משרד הבריאות שהוכנה כחומר רקע לדין בועדת העבודה והרווחה. 25/12/2018.

- x שליו, המשתנה הגיאוגרפי בנוסחת הקפיטציה שתוקנה ב- 2010 והשפעתו על התקציב בגין מבוטחים תושבי הנגב. מרכז המחקר והמידע של הכנסת. 19/12/2011.
- ^x צ'רניחובסקי, דב. שינוי בהקצאה לקופות החולים לצמצום פערים בין מרכז ופריפריה- האמנם? מרכז טאוב, מאי 2011.
- ^{xii} דותן לוי. "זאב וורמברנד: משרד הבריאות פועל היום כדי לא לאפשר למאוחדת להתחרות על הפריפריה". כלכליסט, 15/2/2017.
- ^{xiii} משרד הבריאות. מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי. אי שוויון בבריאות וההתמודדות עמו. ינואר 2019.
- ^{xiv} משרד הבריאות, שם.
- ^{xv} ליאורה בוורס ודב צ'רניחובסקי. "מיקומך בתור. זמני המתנה בבתי חולים במימון ציבורי. תקציר מדיניות". מרכז טאוב, אוגוסט 2016.
- ^{xvi} אילנה קוריאלי. "למה מבוטחי "כללית" בדרום מטורטרים למרכז לבדיקות MRI"? Ynet, 14/2/2017.
- ^{xvii} עוז רוזנברג, "מחדל הרפואה בדרום. כמה זמן צריך לחכות לטיפול רפואי בנגב?". מעריב, 10/1/2017.
- ^{xviii} האגף לרפואה כללית, מחלקת בקרה. דו"ח בקרה יזומה מיום 1/2/2017.
- ^{xix} הילה וייסברג, פייסבוק גלובס, פוסט מיום 6/2/2019.
- ^{xx} אלי ציפורי. "100 מיליון שקל או 1.9 מיליארד שקל? מהו שווי הקרקעות שקבלה המדינה מנשות הדסה?". גלובס, 15/11/2018.
- ^{xxi} המרכז הרפואי הדסה, היבטים בניהול ובהסכם ההבראה, ופיקוח המדינה על בתי חולים ציבוריים. מבקר המדינה. דו"ח שנתי 66' לשנת 2015. ירושלים, 2016.
- ^{xxii} הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה 2018. שנתון סטטיסטי לישראל 2018. טבלה 2.16 "ישובים ואוכלוסייה לפי מחוז, גפה, דת וקבוצת אוכלוסייה".
- ^{xxiii} נעמה אנגל משאלי. "שרת הבריאות: בית חולים חדש יוקם בנגב". NRG, 22/9/2014.
- ^{xxiv} רוני לינדר. "הממשלה החליטה על הקמת ביה"ח חדש, אגף התקציבים התנגד". דה-מרקר, 23/9/2014.
- ^{xxv} תשובת סגן השר יעקב ליצמן לשאלתה מס' 3734 של ח"כ ד"ר דב חנין, בנושא "בית חולים חדש בנגב", מיום 12/8/2018.
- ^{xxvi} המרכז להעצמת האזרח ומועצת הנגב, דו"ח מעקב, תמונת מצב ביצוע החלטות הממשלה לפיתוח הנגב, יוני 2017.
- ^{xxvii} יעקב סיטרוק דהן, "מעקב שבע: בית חולים שני ב- 2025? ממש לא!". שבע, 6 מאי 2018.
- ^{xxviii} דיון הועדה לצדק חלוקתי בנושא "בית חולים סורוקה כבית חולים יחיד המשרת כמיליון נפש. בחינת פתרונות לצמצום פערים כיעד לאומי". 10 ינואר 2017.
- ^{xxix} תשובת סגן השר יעקב ליצמן לשאלתה מס' 3734 של ח"כ ד"ר דב חנין, בנושא "בית חולים חדש בנגב", מיום 12/8/2018.
- ^{xxx} ועדת העבודה והרווחה, דיון בנושא סיכום פעילות ועדת המשנה לקידום שירותי הבריאות בדרום. 25/12/2018.

-
- ^{xxx} המרכז להעצמת האזרח ומועצת הנגב. דו"ח מעקב תמונת מצב ביצוע החלטות הממשלה לפיתוח הנגב, יוני 2017.
- ^{xxxii} עופר מתן. "כך מזניחה הממשלה את תושבי הנגב". ידיעות אחרונות, 3/7/2017.
- ^{xxxiii} שרון טל. "עד שיוקם בית חולים נוסף בבאר שבע ייקח 15 שנה. עד אז אנשים מתים". באר שבע נט, 13/2/2016.
- ^{xxxiv} יעקב סיטרוק דהן. "כאן יבנה בית החולים השני בבאר שבע". שבע, 2 בינואר 2019.
- ^{xxxv} יעקב סיטרוק דהן. "פרסום ראשון: עד 2,000 מיטות בבית החולים השני בבאר שבע". שבע, 31 דצמבר 2018.
- ^{xxxvi} משרד הבריאות. האגף לתכנון תקצוב ותמחור. דו"ח מעקב ובקרה חציון ראשון 2017. יולי 2017.
- ^{xxxvii} עודד המאירי. "בית החולים השני בנגב תקוע: תהיה מלחמת עולם עם משרד האוצר". מיינט באר שבע, 26/12/2018.
- ^{xxxviii} אדריאן פילוט. "הפתרון לגרעונות: הפיכת בתי החולים לחברות ממשלתיות". כלכליסט, 5/12/2018.
- ^{xxxix} מבקר המדינה דוח שנתי 63 ג' לשנת 2012. היבטים במערכת הרפואה הפרטית- מדיניות אסדרה וכלי פיקוח. עמ' 601-660.
- ^{xl} הועדה המייעצת לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית, דו"ח 2014.



סגן שר הבריאות
Deputy Minister of Health

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

ב"ה, ט' באדר א', התשע"ט
14 פברואר 2019
מספרנו: 09280919
(במענה, ציין מספרנו)
תיק - שר (33) אגודות/עמותות/ארגונים

לכבוד
מכובדי הנעלה
מר שמוליק דוד
באמצעות דוא"ל (Shmulik@shatil.nif.org.il)

שלום רב,

הנדון: דחיפות פרסום המכרז להקמת בית חולים שני בנגב

אנו מודים לך מאוד על מכתבך המפורט ואנו מסכימים לחלק מהנושאים המצויינים במכתבך ובעיקר הצורך הדחוף בהקמת מרכז רפואי שני לתושבי הנגב.

כאמור, משרד הבריאות מחוייב, רואה חשיבות רבה בהקמת המרכז הרפואי, ופועל ליישם את החלטת הממשלה בכל הקשור אליו.

נעדכן כי בניגוד למכתבך ועדת ההיגוי גיבשה פרוגראמה ובחנה מספר מודלי הפעלה אפשריים לבית החולים, כמו כן עלות ההקמה המשוערת ידועה-יחד עם זאת להקמת בית חולים יש משמעויות רוחב רבות מעבר לפרוגראמה ועלות הקמה.

נעדכן כי במקביל לעבודת ועדת ההיגוי אותר אתר להקמת המרכז הרפואי ואזור תעסוקה אשר יאפשר הקמה של מרכז משמעותי, אנו מלווים עם צוות מתכננים את עבודת העיריה לשינוי התב"ע כך שתוכנית הבינוי תאפשר התקדמות מהירה בהליך התכנון לכשיבחר מפעיל

תהליך הבקשה לקבלת מידע מגופים אשר ירצו לקחת חלק בהקמת בית החולים אותה הזכרת בתחילת מכתבך, איננה דרך למשיכת זמן אלא צעד חשוב על מנת למפות את המפעילים האפשריים ולגבש מכרז אפקטיבי, (לחליפין יתכן ונמצא כי הפתרון האפשרי היחידי לבית החולים נוסף בנגב יהיה הקמת בית חולים ממשלתי דבר אשר איננו כרוך בהליך מכרזי לבחירת מפעיל).



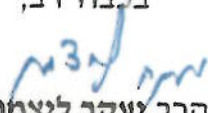
סגן שר הבריאות
Deputy Minister of Health

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

יובהר כי המידע אשר יתקבל, ישמש לצורך סיוע בקבלת החלטות על אופן הקמת בית החולים ושיטת הפעלתו תוך בחינת החלופות ורעיונות המשיבים, ועל מנת לגבש את המכרז, במידה וזה יידרש. כמו כן, על מנת שלא לעכב את התהליך, המועד האחרון לשליחת ההתייחסויות יוגבל לחודש ימים.

אנו נעשה כל שניתן על מנת להוציא את החלטת הממשלה החשובה אל הפועל.

בכבוד רב,


הרב יעקב ליצמן, ח"כ
סגן שר הבריאות

משרד הבריאות

בקשה להיוועצות עם בעלי עניין

הקמת בית חולים ציבורי

בעיר באר שבע

כללי:

1. בתאריך 2014.9.23 קיבלה ממשלת ישראל את החלטה מספר 2025 המורה על הקמת בית חולים חדש בבאר שבע.
2. החלטת הממשלה באה בעקבות שורה של ועדות ודיונים בין משרדיים שבחנו את נושא הרפואה בדרום. בשנת 2014 הוקמה ועדת אפק בראשות מנכ"ל משרד הבריאות דאז פרופ' ארנון אפק שקיבעה את הצורך בהקמת בית חולים נוסף בנגב.
3. בעקבות החלטת הממשלה הוקמה ועדת היגוי בראשות מנכ"ל משרד הבריאות שמטרתה לטפל בכלל ההיבטים הנוגעים להקמתו של בית חולים חדש בעיר באר שבע.
4. משרד הבריאות, מבקש לקבל מידע אודות האפשרויות השונות להקמת בית חולים ציבורי בשיתוף הציבור בעיר באר שבע. הבקשה לקבלת מידע מפורסמת בהתאם לתקנה 14א לתקנות חוק חובת המכרזים, (התשנ"ג) 1993. יובהר כי המידע אמור לשמש לצורך קבלת החלטות על אופן הקמת בית החולים ושיטת הפעלתו.

נפת באר שבע נתונים דמוגרפיים:

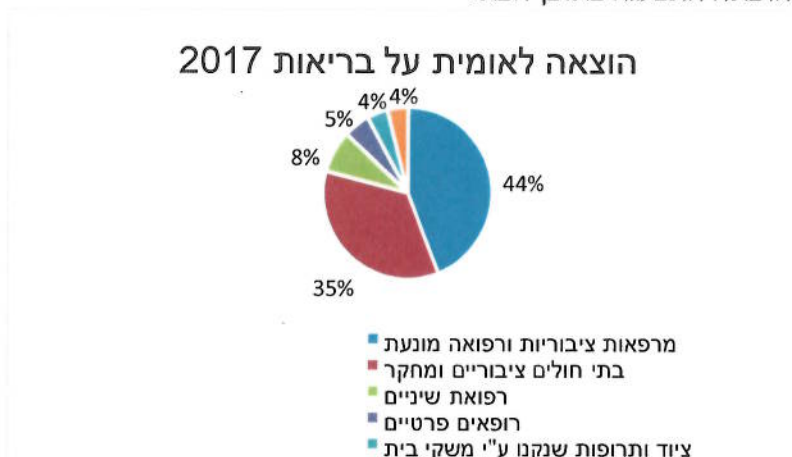
5. לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, מנתה אוכלוסיית נפת באר שבע בסוף שנת 2017 000,731 נפש.

6. עפ"י תחזיות המשרד לפיתוח הנגב והגליל, עד לשנת 2025, צפויה אוכלוסיית הנפה לגדול ל-900,000 עד מיליון תושבים.
7. השינויים התעסוקתיים בנפת באר שבע ובעיקרם פיתוח אזורי תעשייה מתקדמת והעתקת מחנות צה"ל לנגב, יגדילו את כמות המועסקים והשוהים היומיים במרחב הנגב בעשרות אלפים ליום.
8. העתקת מחנות צה"ל לנגב תעביר לנגב כ-30,000 חיילים ואנשי קבע באופן קבוע.

סקירה כללית על הרפואה בישראל:

9. כל תושב במדינת ישראל זכאי לביטוח בריאות מלא, וזאת בהתאם לחוק בריאות חובה התשנ"ד – 1994. בהתאם לחוק, האזרח זכאי לסל שירותי בריאות הנקבע על ידי הממשלה (להלן – סל שירותים).
10. ההוצאה הלאומית על בריאות בישראל הסתכמה בשנת 2017 על 3.95 מיליארד ש"ח שהם 5.7% מהתמ"ג.

ההוצאה התפלגה באופן הבא:



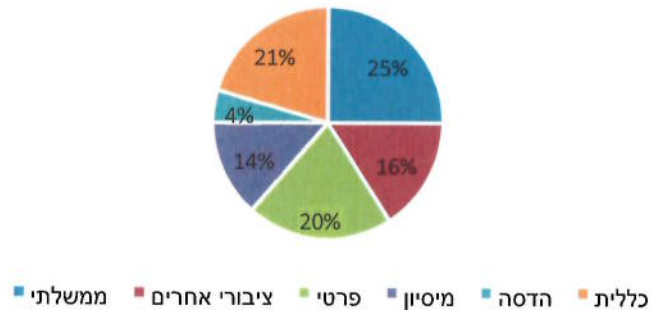
11. על כל תושב להירשם לאחת מ-4 קופות חולים ארציות שבאמצעותן ממומש חוק ביטוח בריאות ממלכתי.
12. שירותי הבריאות הציבוריים לאזרחים מסופקים ב-2 מעגלים:
- 12.1 מעגל קהילתי - מעגל זה מספק בעיקר טיפול רפואי ראשוני (רפואת משפחה, רופאים מקצועיים וכד') ע"י קופות החולים, אך גם מכוני אבחון ודימות, מוקדים לרפואה דחופה ועוד.
- 12.2 מעגל בתי החולים הציבוריים - רשת של בתי החולים מופעלים על ידי הממשלה, קופות החולים וכן עמותות.
13. מימון בתי החולים מגיע ממספר מקורות עיקריים:
- 13.1 רכש שירותים ע"י קופות החולים המממנות את סל השירותים לאזרח בהתאם לכללי ההתחשבות הנהוגים.
- 13.2 תמיכות שמפרסמת הממשלה מעת לעת.
- 13.3 הכנסות עצמיות משירותי רפואה מחוץ לסל, קרנות מחקר, תרומות וכד'.
14. לקופות החולים הסכמים ייעודיים עם כל בית חולים לגבי שירותים נוספים מעבר לסל הבסיסי הקיימים בקופה במסגרת הביטוחים המשלימים בקופות.
15. בנוסף, בישראל פעילים כ-8 בתי חולים פרטיים קטנים. בתי חולים אלה מספקים שירותים לציבור כנגד תשלום נפרד.

16. תמונת מצב הרפואה בישראל:

נושא	מדד השיעור	שיעור
רופאים פעילים	ל- 1,000 איש	3.1
אחיות	ל- 1,000 איש	5
מסיימי לימודי רפואה	ל- 100,000 איש	6.8
מיטות אשפוז כללי	ל- 1,000 איש	2.3
מכשירי MRI	למיליון איש	4.9
מכשירי CT	למיליון איש	9.7

17. בשנת 2016 היו בישראל 44 מוסדות אשפוז כללי בחלוקת הבעלות הבאה:

חלוקת מוסדות אשפוז בישראל



18. מידע על מגמות האשפוז במדינת ישראל בשנת 2017, ניתן למצוא בדוח משרד הבריאות 'מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2017 - חלק א' מגמות האשפוז' בכתובת הבאה:

https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/mosadot2017_p1.pdf

אוכלוסייה ורפואה במחוז הדרום:

19. אוכלוסייה במחוז דרום מנתה בשנת 2017 כ-1,250,000 תושבים ונפת באר שבע כ-750,000 נפש. עפ"י תחזיות משרד הפנים, עד שנת 2025, אוכלוסיית המחוז צפויה לגדול ל-1,600,000-1,500,000 תושבים, והנפה ל-1,000,000-900,000 תושבים.

20. במחוז הדרום פועלים כיום בתי החולים הבאים:

20.1 המרכז הרפואי סורוקה - בית חולים ציבורי בבעלות קופת חולים כללית, מכיל כ-1,063 מיטות בחלוקה הבאה:

מס' מיטות	אגף
381	פנימית
43	טיפול נמרץ
185	ילדים
287	כירורגי
139	יולדות
8	פסיכיאטרי
20	אשפוז שיקומי

- 20.2. המרכז הרפואי ברזילי באשקלון - בבעלות הממשלה המכיל כ-567 מיטות.
- 20.3. בית חולים אסותא באשדוד - בבעלות חברת אסותא המכיל כ-300 מיטות.
- 20.4. בית החולים יוספטל באילת
- 20.5. בית החולים הפסיכיאטרי בבאר שבע
- 20.6. בית חולים אסותא (אינו כללי ציבורי) - בבעלות חברת אסותא המכיל כ-14 מיטות ומבצע טיפולים כירורגיים.
- 20.7. בית החולים השיקומי בעלה נגב - המספק שירותי שיקום מבוגרים וילדים.
- 20.8. בית החולים הגריאטרי בית הדר - המספק שירותי שיקום מבוגרים וילדים.
- 20.9. בית בלב - המספק שירותי שיקום מבוגרים.
- 20.10. בית חולים גריאטרי נווה שבא - המספק שירותי שיקום מבוגרים.

21. תיאור מצב הרפואה במחוז הדרום:

נושא	מדד השיעור	שיעור
רופאים פעילים	ל-1,000 איש	13.1 ¹
אחיות	ל-1,000 איש	23.3 ²
מיטות אשפוז כללי	ל-1,000 איש	34.1 (יגדל ל-35.1 עד 2022)
מכשירי MRI	למיליון איש	8

22. שיעור המיטות ל-1,000 נפש במחוז הדרום עומד על 324.1 ותמונת החלוקה לפי מחלקות הינה:

מחלקה	שיעור מיטות ל-1,000 איש
פנימי	1.821
טיפול נמרץ	0.069
ילדים	0.693
כירורגי	0.370
יולדות	0.671

בית החולים המתוכנן:

¹ משרד הבריאות נתוני כ"א 2015.

² משרד הבריאות נתוני כ"א 2015.

23. בית החולים המיועד אמור לשמש כבית חולים נוסף שישרת את כלל האוכלוסייה במחוז הדרום, במקביל לבתי החולים הקיימים.
24. המטרות שמבקש משרד הבריאות להשיג במסגרת הפרויקט:
- 24.1. הקלה על העומס על בתי החולים הקיימים באזור ב"ש.
- 24.2. שיפור וגיוון שירותי הרפואה המסופקים באזור ב"ש.
- 24.3. בחירת מנגנון יעיל להקמת והפעלת בית החולים.
25. הנחות עבודה להקמת בית החולים:
- 25.1. בית החולים יוקם על שטח של כ-300 דונם.
- 25.2. בצמוד לבית החולים ייבנו: בית חולים שיקומי, בית חולים גריאטרי ובית חולים פסיכיאטרי (תחומים שהם במתסור גבוה בדרום הארץ).
- 25.3. בנוסף, סמוך לבית החולים קיים שטח של כ-200 דונם המיועד לנושאים משלימים. קיימת אפשרות לצרף שטח זה לאחריות המפעיל של בית החולים.
- 25.4. בית החולים לא יספק שירותים פרטיים, ניתן יהיה לספק שירותים מחוץ לסל ברמה המקובלת בבתי חולים אחרים בדרום.
- 25.5. ביה"ח ימומן מהמקורות המפורטים בסעיף 13 לעיל.
26. פריסת המיטות המוצעת בבית החולים החדש:

מחלקה	מס' מיטות בפתוחה
פנימית ופנימית גריאטרית	150
נוירולוגיה ויח' שבץ	22
עור ומין	7
סה"כ פנימיות	179
טיפול נמרץ כללי	16
טיפול נמרץ לב	8
סה"כ ט.ג.	24
כירורגיה כללית	36
אורתופדיה	27
אורולוגיה	8
כירורגיית לב חזה	8
כירורגיית כלי דם	5
כירורגיה פלסטית	5
עיניים	6
אייג וכרורגיית ראש צוואר	10
נשים	36

141	סה"כ כירורגיות
60	ילדים
8	ט.נ. ילדים
20	טיפול מיוחד בילוד
10	טיפול נמרץ ביילוד
12	כירורגיה ילדים
120	סה"כ ילדים
60	יולדות
514	סה"כ מיטות
15	מס חדרי לידה
20	מס' חדרי ניתוח
60	מס' עמדות מיון

לוח הזמנים הרצוי להשלמת הפרויקט הוא שבית החולים יתחיל לפעול עד שנת 2025.

אפשרויות להקמת בית החולים:

27. הקמת בית החולים יכולה להיעשות במספר דרכים: הקמה ותפעול מלא של בית החולים ע"י גוף מהמגזר הלא ממשלתי שייכה במכרז וברישיון הפעלה, תכנון הקמה ותפעול מתקני בית החולים בלבד כאשר גורם אחר שייבחר על ידי המדינה (קופת חולים או המדינה עצמה) יספקו את כלל השירותים הרפואיים, פתיחת בית החולים כקמפוס נוסף של בית החולים קיים או כל חלופה אחרת שתוצע.

המענה לבקשה לקבלת מידע:

28. משרד הבריאות מבקש לקבל מידע לגבי החלופות שהוצגו לעיל וכן לגבי חלופות רלוונטיות אחרות.
29. על הגופים המשיבים לבקשה לקבלת מידע להתייחס לשאלות הבאות במסגרת תשובתם:
- חלק ראשון – מידע על הגוף המגיש.
 - חלק שני – ניסיון בתחום של הקמה ותפעול בתי חולים. יש להציג מידע רלוונטי על פרויקטים דומים בהם היה המשיב מעורב בתחום של הקמת ותפעול בתי חולים בארץ או בעולם.
 - חלק שלישי - התייחסות לחלופות השונות להקמת בית החולים.
30. במסגרת החלק השלישי יש לספק את מירב המידע שיסייע בקבלת ההחלטה. הנקודות העיקריות להן מבוקשת התייחסות הינן:
- א. תפישת ההפעלה של בית החולים (לרבות – מבנה הבעלות, גיוס הצוות, מיצוב, מיצוי יתרונות יחסיים, אינטגרציה אנכית עם הקהילה ועוד).
 - ב. תכולת המיטות ושירותי האשפוז והאמבולטוריקה שעל בית החולים לספק (כלליים, פסיכיאטריים, שיקומיים, גריאטריים וכו').
 - ג. התמודדות עם סיכונים (כגון תחרויות על עובדים ושכר, כפל תשתיות וכו').

- ד. מקורות ושימושים להפעלת בית החולים - היתכנות כלכלית לאיזון תקציבי, על בסיס השוואה למצב בתי החולים היום, והצעות כיצד להביא לאיזון כלכלי.
- ה. יש להציג לוח זמנים עקרוני להקמת בית החולים ולציין את הנקודות המפתח העיקריות בלוח הזמנים, שלבים מוצעים להקמת בית החולים.
- ו. שיטות ליעול בהפעלת בית החולים.
- ז. שיטת מימון הפרויקט המומלצת (לרבות מודל חלוקת המימון, גידור סיכונים וכד').
- ח. תקופת הזיכיון המומלצת.
- ט. שיטת הפעלת בית החולים: יתרונות וחסרונות לכל תלופה, מה השיטה העדיפה, גימוקים להעדפה, דוגמאות למימוש בית חולים בשיטה המומלצת.
- י. יש להציג הצעות תחומי פעילות נוספים אותם ירצה זכיין להקים בצמוד לבית החולים ובכלל זה:
- מכון למחקרים רפואיים, מוסדות לימוד למקצועות הבריאות השונים, חממות טכנולוגיות ועוד.
31. ניתן להרחיב בנושאים נוספים על פי שיקול דעתו של המשיב.

הנחיות כלליות:

32. אין בפניה זו משום התחייבות כלשהי של משרד הבריאות לפרסם מכרז בנושא פנייה זו, ואין בהיענות לה כדי להקנות יתרון במכרז כאמור, אם יפורסם, ואין בה כדי להבטיח עמידה בתנאי הסף או בכל תנאי אחר לעניין מכרז כאמור.
33. לאחר שלב בקשת המידע יחליט המשרד אם לפרסם מכרז/ מכרזים, ואת תנאיהם, בין אם לאור תוצאות הבקשה לקבלת מידע ובין אם מכל סיבה שהיא, וזאת בהתאם לשיקול דעתו הבלעדי ובכפוף לכל דין.
34. אם יחליט המשרד לפרסם מכרז כאמור, הוא יהיה רשאי לדרוש במכרז שירותים שונים מאלה שהוצגו בפניה זו, ויהיה רשאי להציב תנאים נוספים או שונים מאלה שהוצגו בפניה זו, על פי שיקול דעתו הבלעדי של המשרד.
35. משרד הבריאות יהיה רשאי לבקש הבהרות, השלמות או מידע נוסף מכל מי שנענה לבקשה זו או מגופים אחרים, והכל כפי שיראה לנכון.
36. כל גוף העונה לפניה זו מצהיר כי הוא מסכים שמשרד הבריאות יוכל להשתמש במידע שיימסר על ידו, כולו או חלקו, לצרכי הכנת המכרז, הנספחים והמפרטים למכרז או לכל צורך אחר שהיא תראה לנכון.
37. גוף שיבחר לענות לפניה זו מצהיר כי הוא מוותר מראש על כל טענה, לרבות בעניין קניין רוחני, ו/או תביעה ו/או דרישה מאת משרד האוצר ו/או מאת מי מטעמו ו/או מאת המדינה ו/או מאת מי מטעמה בגין מידע, כולו או חלקו, שהגוף סיפק במסגרת תשובתו לפניה זו או במסגרת בקשות הבהרה בעקבותיה ככל שיהיו.
38. ניתן יהיה להגיש שאלות או בקשות הבהרה לעניין פניה זו עד יום 10.3.91 לא יאוחר מהשעה 12:00,
- בדואר אלקטרוני ל: HSA@MOH.GOV.IL
39. את התשובות לפניה זו יש להגיש אל תיבת המייל הנ"ל עד ליום 17.3.91 לא יאוחר מהשעה 12:00.



לכבוד,

שר האוצר, מר משה כחלון

סגן שר הבריאות, הרב יעקב ליצמן

הנדון: דרישה לפרסום מכרז להקמת בית חולים שני בנגב בדחיפות

מכובדנו שלום רב,

החלטת משרד הבריאות ומשרד האוצר לעיכוב נוסף בפרסום המכרז להקמת בית חולים שני בבאר שבע, כביכול על מנת "לבחון מודלים כלכליים להפעלתו", היא בלתי נסבלת.

1. התביעה להקמת בית החולים הוצגה לממשלה מראשית שנות ה-2000. השר סילבן שלום הכריז על הקמתו בשנת 2010.

2. הממשלה הקימה ועדה מקצועית בכירה (ועדת אפק) שהמליצה על הקמתו כהמלצה העיקרית בדו"ח מפורט באוגוסט 2014. הממשלה החליטה על הקמת בית החולים בספטמבר 2014 והורתה על פרסום מכרז תוך שנתיים.

3. ועדת ההיגוי שהוקמה כדי להכריע בנושא עיצבה פרוגרמה, אבל לא הגיעה להחלטות כלשהן באשר למודל המימון וההפעלה משך ארבע שנים וארבעה חודשים. זהו מחדל חמור של משרדי הממשלה הנוגעים בדבר.

העיכוב בהקמת בית החולים פוגע פגיעה קשה בתושבי הנגב ובזכותם לחיים ולבריאות. הדחייה מעמיקה את הפערים הניכרים במערכת הבריאות, בכלל, ובמערכי האשפוז בפרט. בד-בבד היא מחבלת בפיתוח הנגב ובקידום כלכלת האזור, התעסוקה והמדע.

הממשלה, שאפשרה למוסדות רפואה במרכז הארץ לקבל הכנסות עתק מתרומות, משר"פ ומתיירות מרפא, ואף כיסתה בנקל את גירעונותיהם העצומים, תוך העמקת הפערים בין מרכז ופריפריה, אינה יכולה להפנות עורף ולהתעלם ממצוקת הנגב.

ארבע שנים וארבעה חודשים של סחבת הם די והותר: אנו, ראשי הרשויות החתומים מטה, זורשים כי ועדת ההיגוי תתכנס ותכריע בכל הסוגיות בדחיפות המרבית, וכי המכרזים להקמת בית החולים ולהפעלתו יפורסמו לכל היותר תוך 3 חודשים, ללא כל דחוי נוסף.

בברכה,

איציק דנינו, ראש עיריית אופקים

עומאר אבו רקייק, ראש מועצה מקומית תל שבע

ניר זמיר, ראש מועצה אזורית בני שמעון

רוני מרום, ראש מועצה מקומית מצפה רמון

יוהן אטלן, מנכ"ל מועצת הנגב

העתק:

השופט (דימ). יוסף חיים שפירא, מבקר המדינה

רוביק דנילוביץ', ראש עיריית באר שבע
טל אל-על, מ"מ זסגן ראש עיריית באר שבע



סגן שר הבריאות
Deputy Minister of Health

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

ב"ה, י"ג באדר ב', התשע"ט
20 מרץ 2019
מספרנו: 14121419
(במענה, ציין מספרנו)
תיק - : שר (34) עיריות

לכבוד
ראשי הרשויות

הנדון : הקמת בית חולים בנגב

ראשי רשויות יקרים,

אני מודה לכם על הפניה בנושא. אין אנו חלוקים בצורך הדחוף בהקמת מרכז רפואי נוסף ומשמעותי לתושבי הנגב.

הקמת מרכזים רפואיים נוספים בפריפריה הן בנגב והן בצפון, כמו גם העצמת המרכזיים הקיימים הוא נושא אותו משרד הבריאות בהנחייתי שם בראש סדרי העדיפויות ומקדם בכל האמצעים העומדים לרשותו.

ביחד עם קידום הקמת המרכז הרפואי החדש בבאר שבע חשוב להביא לידיעתכם כי:

משרד הבריאות השקיע בעשור האחרון השקעות משמעותיות (מעל למיליארד ₪) בפיתוח סורוקה והמרכז הרפואי ברזילי שהינם מרכזיים רפואיים מצוינים שנותנים שירותים מעולים לתושבי הנגב.

כמו כן ממשלת ישראל ומשרד הבריאות שותפים משמעותית במימון בניית המרכז השיקומי עלה נגב.

כאמור משרד הבריאות רואה חשיבות רבה בהקמת המרכז הרפואי ופועל ליישם את החלטת הממשלה.



סגן שר הבריאות
Deputy Minister of Health

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

נעדכן כי וועדת ההיגוי סיימה את עבודתה גיבשה המלצותיה ומשרד הבריאות עבר לאיתור הגורם המפעיל, במקביל לעבודת וועדת ההיגוי אותר בשיתוף עיריית ב"ש אתר להקמת המרכז הרפואי.

משרד הבריאות מלווה עם צוות מתכננים את עבודת העיריה ורמ"י לשינוי התב"ע כך שתוכנית הבינוי תאפשר התקדמות מהירה בהליך התכנון המפורט.

עוד נעדכן כי פנינו בבקשה פומבית לקבלת מידע מגופים אשר מבקשים לקחת חלק בהקמת בית החולים, מדובר בצעד חשוב על מנת למפות את המפעילים האפשריים ולגבש מכרז יעיל, (יתכן ולא ידרש מכרז למפעיל ככל ונגיע למסקנה כי הפתרון המיטבי לבית החולים נוסף בנגב יהיה הקמת בית חולים ממשלתי).

כידוע לכם להקמת בית חולים יש משמעויות רוחב רבות בראש ובראשונה מציאת גורם שיכול להקים ולהפעיל מרכז רפואי משמעותי יציב כלכלית אשר יתן שרות לכלל הציבור.

אנו נעשה כל שניתן על מנת להוציא את החלטת הממשלה החשובה אל הפועל.

בכבוד רב,

הרב יעקב ליצמן, ח"כ
סגן שר הבריאות

העתק:

ח"כ שר האוצר משה כחלון – שר האוצר
מר משה בר סימן טוב - מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר ורד עזרא - ראש חטיבת רפואה
מהנדס אבי בן זקן - סמנכ"ל בכיר וראש המנהל לתכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה

8/17

20 מרץ 2019

יום רביעי י"ג אדר ב תשע"ט

לכבוד

מר בנימין נתניהו, ראש הממשלה ושר
הבריאות מר משה כחלון, שר האוצר הרב יעקב
ליצמן, סגן שר הבריאות
ד"ר אביחי מנדלבליט, היועץ המשפטי לממשלה

הנדון: התראה אחרונה בטרם פנייה לערכאות משפטיות להקמת בית חולים שני בנגב

מכובדי שלום רב,

בשם מרשיי, מועצת הנגב, יו"ר מועצת הנגב מר מיכאל ביטון, קואליציית ארגוני הבריאות בנגב (מיסודה של מועצת הנגב ושותפים נוספים), וכן פעילים, רופאים, כלכלנים, אנשי אקדמיה וחולים תושבי הנגב, הריני לפנות למכובדי בדחיפות כדלקמן:

בהמשך למכתב המפורט והמעמיק שנשלח ביום 19.2.13 וכן בהמשך למכתב שנשלח על ידי ראשי הרשויות בנגב ביום 19.3.14, אזכיר בקצרה את עיקרי הדברים לעניין זה ואוסיף:

1. כידוע לכם, ב-23 בספטמבר 2014 וכתוצאה ממחאה ושורה ארוכה של פניות של ראשי רשויות, אנשי ציבור וגורמים מקצועיים בנגב, בגין הפערים בבריאות, פורסמה החלטת ממשלה שמספרה 2025 להקמת בית חולים ציבורי שני בנגב לשם הבטחת שירותים רפואיים הולמים לתושבי האזור.
2. החלטת הממשלה נסמכה על המלצותיה של ועדה מקצועית בין משרדית בראשותו של פרופ' ארנון אפק. הוועדה המליצה לצאת לתכנון מבנה בית החולים מיידית במטרה להביא להקמת בית החולים עד שנת 2025. הממשלה קבעה שמכרז יפורסם בתוך שנתיים מיום החלטתה.
3. מיותר לציין כי החלטת הממשלה לא בוצעה עד לכתיבת שורות אלה על אף שהמאבק להקמתו של בית החולים נמשך כל העת. התחייבויות ציבוריות חוזרות של סגן שר הבריאות לקידום מואץ של הקמת בית החולים- התבררו כנטולות בסיס.
4. ביום 19.2.19 וחרף בקשה שנכללה במכתבנו מיום 19.2.13 פורסם קול קורא להגשת חלופות לצורת הפעלה של בית החולים שייבנה, ובכלל זה שיטות מימון מומלצות, התכנות כלכלית לאיזון תקציבי ועוד. משמע, תחת פרסומו של מכרז **כנדרש וכמתבקש פורסם קול קורא להגשת מודלים כלכליים. זאת, בהתעלם מהחלטת הממשלה ומהתחייבויות ציבוריות חוזרות של סגן שר הבריאות שהצהיר שוב ושוב בפני ועדות הכנסת כי עומד להתפרסם מכרז.**
5. אם לא די בכך, בקול הקורא נאמר בפירוש כי: "אין בפנייה זו משום התחייבות כלשהי של משרד הבריאות לפרסם מכרז בנושא פנייה זו".
6. זאת ועוד, לבקשתנו ולנוכח מחאה ציבורית, נעתר סגן שר הבריאות וזמן המענה לקול הקורא צומצם תחילה לחודש ימים, ואולם מנכ"ל משרד הבריאות הודיע לנו להפתעתנו בפגישה שקוימה עמו ביום 17 למרץ 2019, כי ישנה כוונה להאריך את המועד עוד ועוד לנוכח בקשתם של גורמים שונים.
7. למעשה, משרד הבריאות ומשרד האוצר החליטו לפתוח רק עתה, ארבע וחצי שנים מיום פרסום החלטת הממשלה ולמעלה משנתיים לאחר המועד בו היה אמור המכרז להתפרסם, בתהליך של למידת מודלים למימון ושל בחינת מודלים להפעלה, ואולי גם איתור ובירור שותפים אפשריים, שאינו מוגבל בזמן, בניגוד למובטח. דבר אשר פותח פתח למשאים ומתנים בתהליך כפול ונוסף שלכאורה עלול להימשך ולהיגרר עוד חודשים רבים ואף שנים.
8. פרסום הקול הקורא הנו תרגיל השחייה אשר מהווה לעג בוטה כלפי ציבור של מאות אלפי תושבי הנגב שזכותם לבריאות נפגעת מדי יום ואשר ממתניים למימוש החלטת הממשלה. (ודוק: זהו קול קורא שראוי היה לפרסמו בצמוד להחלטת הממשלה אם בכלל קיימת הצדקה ללמידה כאמור).

9. אין מדובר בהתנהלות סבירה, ואף לא בניהול כושל ורשלני או בגרירת רגליים. מדובר במחדל קיצוני של הימנעות מכוונת מהחלטה, הנמשך ארבע וחצי שנים, העושה חוכא ואתלולה מהחלטת הממשלה, מאמון הציבור ומכללי מנהל תקין. בנקודת זמן מאוחרת שבה אין עדיין שטח מאושר, תוכנית בניה, תקציב מוקצה, הכרעה בדבר הסדר המימון וקביעה של מתכונת ההפעלה, במקום שיוכרע ויצא מכרז לאלתר – משרדכם מתעורר ומחל בהיערכות תמוהה ומתמשכת ללמידת מודלים. אין לתת לכך יד יותר.
10. נסיבות העניין אם כן, יוצאות דופן בחשיבותן הציבורית ואינן מותירות לנו כל ברירה.
11. בהמשך לפגישה שקיימו נציגי קואליציית ארגוני הבריאות בנגב בהובלת מועצת הנגב, עם מנכ"ל משרד הבריאות ונציגי המשרד בתאריך 19.3.17 בה הובהר כי אין כלל לוח זמנים להוצאת המכרז להקמת בית החולים. כאמור, אף נאמר בפגישה זו כי המשרד האריך את מועד ההגשה לקול הקורא למועד לא ידוע. יש לציין כי שנת היעד להקמת בית החולים, כפי שנקבעה ע"י משרד הבריאות בקול הקורא (RFI) שפורסם לאחרונה, היא 2025.
12. בנוסף, הובהר בפגישה זו כי עד מועד הפגישה טרם הוקצה תקציב ייעודי להקמת בית החולים.

לפיכך, מכתב זה הנו דרישה אחרונה לכך שמשרד הבריאות ומשרד האוצר יפרסמו בתוך 6 חודשים את המכרז להקמת בית החולים וידאגו לכלל הפעולות הנלוות והנדרשות לצורך יישום החלטת הממשלה וביניהן, הצבת לוחות זמנים הכוללים את אבני הדרך למועד היעד, תכנון כוח האדם והתקציב הנדרשים וכל פעולה חיונית נוספת נדרשת.

למרבה הצער, בהמשך לפניית הקודמות של מרשי, עלי להבהיר, כי באם לא ינתן מענה של ממש למכתב זה עד לסוף חודש מרץ 2019, יפעלו מרשי בכל האמצעים המשפטיים העומדים לרשותם.

בכבוד רב,



אילנה קוורטניק, עו"ד

עותק: רוביק דנילוביץ' - ראש עיריית באר שבע, טל אל-על- מ"מ וסגן ראש עיריית באר שבע
מיכאל ביטון- יו"ר מועצת הנגב, אטלן יוהן- מנכ"ל מועצת הנגב, עמרי וולרשטיין- רכז
קואליציית ארגוני הבריאות בנגב, פרופ' גבי בן-נון- אוניברסיטת בן גוריון.

טוב לנגב, מצוין לישראל.