



הפגנת חפאים וחולים מינית של עצומת הוצאת צילום: פלאש 90

פולסים

לזכות הזכויות - עריכה מריקס,
 יו"ר ומקמת האגודה לזכויות החולה, פורשת אחרי 15 שנות פעילות למען ציבור החולים ומשפחותיהם, שכונן היתה מעורבת בחלטות ששינו את תפיסת המדינה כלפי החולה. היא קיימה את החוק לזכויות החולה ואת ההכנסה של טיפולי הפוריות לטובת ילד שני לסל הבריאות. מריקס: "אני חשה סיפוק גדול על הישג האגודה ועל שלמות כל המכשולים הצלחנו לגבור על המערכת ולקדם את מטרותינו". את מקומה כיו"ר האגודה יתפס שמואל בן יעקב, פרופ' מנחם פינר ישיש כממלא מקום, ורחל אייל-לוינגר תכהן כמנכ"לית.

30 טריליון דולר < לרגל

חורים בסל

מאז חוקק חוק ביטוח הבריאות הממלכתי לא עדכנה המדינה את סל הבריאות בהתאם לגידול באוכלוסייה ולעליית הוצאות הרפואה • גם מרכיב האשפוז לא נכנס בפיצוי לקופות החולים • התוצאה: הקופות בגירעון והציבור משלם את המחיר

בהתאם לגידול באוכלוסייה ולעליית הוצאות הרפואה • גם מרכיב האשפוז לא נכלל בפיצוי לקופות החולים • התוצאה: הקופות בגרעון והציבור משלם את המחיר



במלאת 17 שנה לחוק ביטוח הבריאות הממלכתי פרסם אתמול משרד הבריאות נתונים, שעולה מהם תמונה קשה של שחיקה מתמשכת במקורות המימון של סל הבריאות. במשך 17 שנה נמנעה המדינה מל"תקצב את הסל בהתאם לגידול באוכלוסייה ולייקור הרפואה. התוצאה היא שהקופות נאנקות תחת גיר עונות, והחולים משלמים את המחיר. "זו מדיניות מכוונת שמבחינת המדינה נועדה לצמצם הוצאות", אומר פרופ' גבי בן נון מהמחלקה לניהול מערכות בריאות באוניברסיטת בן-גוריון, "המדינה טוענת שהפיצוי החלקי לקופות גורם להתייעלות, אבל זה עבר את סף ההתייעלות והפך להתעללות".

חוק ביטוח בריאות ממלכתי יצר מהפכה במערכת הבריאות הציבורית בישראל. הוא הכפיף את מתן השירותים לקופות החולים וקבע של אחר לכולם – סל הבריאות. לפי משרד הבריאות, עלות הסל לקופות החולים בשנת 2011 היתה 32.6 מיליארד שקל. עליפי החוק, המדינה אחראית להבטיח את מקורות המימון של הסל ולשנותו בהתאמה מדי שנה בשנה, אך בפועל הסל הולך ונשחק. הסיבה העיקרית לשחיקה בסל הבריאות היא פיצוי חסר בשל הגידול באוכלוסייה וחוסר התאמה למרד יוקר הבריאות.

"השחיקה הזאת אינה חדשה", מבהיר פרופ' בן נון, "היא החלה למעשה שנה לאחר החקיקה. מדובר בשחיקה מצטברת של 17 שנה". כך למשל, אף על פי שמאז נכנס החוק לתוקף גדלה האוכלוסייה בכ-50%, תקציב הסל עורכן בכ-28% בלבד. פרופ' בן נון טוען שהפעיר בגודל האוכלוסייה שחוק את הסל בכ-5.5 מיליארד שקל בשנה; אלה 5.5 מיליארד שקל פחות מהסכום שהיה כשהחוק נכנס לתוקף".

פן נוסף הוא שחיקת העלויות שהקופות נדרשות להז. "יש מנגנון לפיצוי, אבל הוא לא כולל את

העלויות בפועל", אומר פרופ' בן נון, "יש שחיקה של כ-12%, כלומר כ-4 מיליארד שקל בשנה. יחד מדובר ביותר מ-9 מיליארד שקל בכסף ציבורי שה' מדינה לא מעבירה לכיסוי העלויות שנקבעו בחוק. בחישוב כללי זו שחיקה של כמעט 30% מהתקציב - כ-1,000 שקל פחות למבוטח בשנה".

לב העניין הוא שמרד יוקר הבריאות, אשר לפיו מתעדכן תקציב הקופות, לא כולל את ההוצאה הגדולה ביותר – עבור אשפוז. למעשה, כ-35% מתקציב הקופות מופנים לבתי החולים לצורך תשלום על ימי אשפוז – כסף שלרוב חוזר לקופת המדינה כבעלים של מרבית בתי החולים הציבוריים בארץ. התוצאה ברורה: סספיק לבחון את המצב הפיננסי של קופות החולים כדי להבין שכולן שרירות בגירעונות אף שהחוק אוסר זאת עליהן.

המצב המורכב כל כך עד שלא חרונה אמר מנכ"ל קופת החור לים מאוחדת פרופ' אשרי אלהי-אני כראיון לעסקים כי ורושה רכזיה. "בהתחלה נאמר שזה נועד לייצול המערכת, אבל

הדרך היחידה לחסוך בעלויות היא להעמיס על הקיים ולקצץ בשירותים", אומר שמוליק בן יעקב, יו"ר האגודה לזכויות החולה.

אפשרות נוספת להכנסה היא ההשתתפויות העצמיות, שמשרד הבריאות בעצמו מנסה כעת לצמצם. סגן שר הבריאות יעקב ליצמן מסר עם פרסום הנתונים: "עלינו להמשיך במדיניות ההורדה של שיעור ההשתתפות העצמית של המבוטחים, בעיקר משום שיש מבוטחים ממעמד סוציו-אקונומי נמוך שמתקשים לעמוד בהשתתפויות

הללו". ההשתתפות העצמית היא הצרה הגרר לה", אומר בן יעקב, "כ-2.3 מיליארד שקל בשנה מופנים להשתתפות עצמית – כמעט 10% מתקציב סל הבריאות. החולים מממנים את מערכת הבריאות".

באופן אבסורדי, מי שיוצאים להגנת הקופות הם ארגוני החולים. "הקופות בלחץ כל הזמן", אומר בן יעקב, "לא יושבים שם אנשים רעים, הם פשוט רוצים לחסוך זה בא על גב החולים. אין ספק שכמו שהחולים נפגעים מהעובדה שמוטפלים במחלקה בבית החולים 50 חולים במקום 40, גם השירות והטיפול בקופות טובים פחות".

"יש נטייה להאשים את קופות החולים, אבל המציאות היא שיש להן פחות כסף", מוסיף פרופ' בן נון, "אי אפשר לעשות יש מאין. בסוף המערכת תתמוטט או שה' ציבור יפנה לרפואה הפרטית. כללי הערכון של החוק חייבים להשתנות".

ממשרד האוצר נמסר בתגובה: "מערכת הבריאות הציבורית בישראל, שבבסיסה עומדות קר

פות החולים, מספקת את כל השירותים הציבוריים מהרחבים בעולם המערבי. היא בעלת פריסה גבוהה, והתוצאות מרברות בעד עצמן – ובראשן שביעות רצון גבוהה מהמערכת, זמינות רופאים בפריסה ארצית רחבה ותחלת חיים מהגבוהות בעולם. בכל שנה המדינה מרחיבה את סל השירותים הציבוריים ביותר ממיליארד שקל כדי להמשיך לספק לתור שבי המדינה את שירותי הבריאות המוצעים בחזית הטכנולוגיה העולמית, וכל זאת במסגרת משאביה המוגבלים".

כרופ' גבי בן נון: "המדינה טוענת שהפיצוי החלקי לקופות גורם להתייעלות, אבל זה עבר את סף ההתייעלות והפך להתעללות"