



טיוטת חוק ההסדרים לשנת 2015: מערכת הבריאות הציבורית ותקציב משרד הבריאות

ברברה סבירסקי, מנהלת מרכז אדוה

I

פרק הבריאות בחוק ההסדרים לשנת 2015, שנכתב בעקבות המלצות ועדת גרמן לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית, מנסה להתמודד עם בעיית ההרחבה המדאיגה של שירותי הבריאות הפרטיים. למרבה הצער, החוק אינו מציע ביטול של ביטוחי הבריאות המשלימים המשוקקים על-ידי קופות החולים; הוא גם לא מציע הכנסת חלק מהשירותים המוצעים לביטוחים אלה לסל הבסיסי. במקום זאת הוא מציע לרסן את הגידול בהיקף הפעילות הפרטית של בתי החולים הכלליים הפרטיים באמצעות הטלת היטלים כספיים על כל פעילות פרטית (שאינה קשורה לביטוחים המשלימים) העולה בהיקפה על הפעילות של בתי החולים הכלליים הפרטיים בשנת 2013.

ההכנסות מהיטלים אלה, יחד עם ההכנסות מהיטלים מתוכננים על תיירות מרפא (הן מבתי חולים ציבוריים והן מבתי חולים פרטיים), אמורים לאפשר מימון של "תוכנית לקיצור תורים" במערכת הבריאות הציבורית, שעליה המליצה ועדת גרמן.

עד כמה שידוע לנו, תוכנית כזאת טרם גובשה. דבר נוסף שטרם גובש הוא מסגרת רגולטורית לאותם בתי החולים הציבוריים ופרטיים האמורים להעביר לקופת המדינה כספים המבוססים על פעילותם הפרטית. באשר לבתי החולים הפרטיים, חוק ההסדרים קובע שעל המוסד לביטוח הלאומי לגבות את כספי ההיטלים. לא ברור כיצד הדבר אמור להתבצע.

ריסון שירותי בריאות פרטיים במסגרת בתי חולים כלליים פרטיים הוא צעד חיובי, אולם הוא אינו יכול להחליף את הצורך להגדיל את המשאבים וההוצע במערכת הבריאות הציבורית, כדי לאפשר לה לתת מענה מלא לצרכים הרפואיים של כל המטופלים הישראלים. ריסון המערכת הפרטית לבדו עלול להביא להתפתחות של רפואה שחורה או לשלוח את המטופלים הישראלים לחפש מענה רפואי מחוץ לגבולות ישראל. לכן אנחנו חוזרים ואומרים שצריך לחזק את המערכת הציבורית על-ידי השקעה במערכת הזאת עצמה.

צעדים נוספים המוזכרים בטיטת חוק ההסדרים לשנת 2015 שמטרתם לרסן את הפעילות הפרטית במערכת הבריאות או להביא לקופת המדינה נתח מרווחיה:

- ביטול הפטור ממס ערך מוסף בפעילות תיירות מרפא בבתי החולים הכלליים הפרטיים. כאן הכוונה לרסן תיירות מרפא בבתי חולים פרטיים, בו בזמן שמעודדים אותה בבתי חולים ציבוריים. בנייר עמדה קודם שלנו כבר הבענו התנגדות למיסוד של תיירות מרפא בבתי חולים ציבוריים, שכן באה על חשבון חולים ישראלים.
- איסור על מוסדות רפואיים לשמש אכסניה לרופאים ולאנשי רפואה אחרים המוכרים שירותים רפואיים. לדעתנו, איסור זה הוא צעד נכון למען צימצום הרפואה הפרטית.

II

לפי חוק ההסדרים, הצעת תקציב משרד הבריאות לשנת 2015 תסתכם ב-26,317,338 אלפי ש"ח, לעומת 23,690,528 אלפי ש"ח בשנת 2014, במחירי 2014. זאת עלייה ריאלית של כ-2.6 מיליארד ש"ח. סעיפי התקציב שיזכו לתוספות יתבררו עם פירסום הצעת התקציב.

III

בהתאם להמלצת ועדת גרמן, חוק ההסדרים משנה את העדכון הדמוגרפי של עלות הסל (סל השירותים של קופות החולים). בין השנים 2014 ו-2016, העדכון אמור להיות מלא, בהתאם לגידול באוכלוסיה ובהזדקנותה, לפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. זאת במקום העדכון לפי החלטת ממשלה מיום 13.5.2013, שלפיו תעודכן עלות הסל ב-1.55% בשנת 2014, ב-1.6% ב-2015 וב-1.2% ב-2016. עדכון לפי גידול בפועל עדיף על עדכון לפי הערכה, כמובן, והעיקרון של עדכון במלוא גידול האוכלוסייה והזדקנותה הוא עיקרון שיש לברך עליו.

הבעיה היחידה היא שעדכון כזה יכול להיעשות רק בדיעבד, וחוק ההסדרים אינו מציין עדכון קישור עד לפרסום העדכון בפועל.