

מנכ"ל הכללית: "מי שיש לו כסף מקצר תור - ומי שאין לו נפגע"

אלי דפס: "מובילי הדעה לא חשים על בשרם את מצוקות המערכת הציבורית, כי הם קונים בכסף שירותים מהמערכת הפרטית" • גירעונות קופות החולים הגיעו ל-2 מיליארד שקל ב-2012, וצפויים לעלות ל-3 מיליארד השנה. מחר יתקיים בעניין דיון חירום בכנסת

רוני לינדר-גנץ

**יו"ר האגודה
לזכויות החולה,
שמוליק בן יעקב:
"האוצר רוצה
להוריד את רמת
הרפואה במערכת
הבריאות למינימום
שהוא חייב, והדרך
שלו היא להשאיר
את הקופות כל
הזמן בגירעון כדי
שכל שירות עודף
שהן נתנו יבוטל"**

« זה נכון שהתורים במי ערכת הציבורית ובמי לל זה בשירותי בריאות כללית מתארכים - זה תהליך שפוגע בבריאות של אנשים, אבל הוא סמוי מן העין. מי שיש לו אמצעי עים מצמצם את אורך התור באי מצעות כסף. מי שאין לו נפגע. זו קלאסיקה של אי שוויון».

את הרברים הקשים האלה אומר לא אחר מאשר מנכ"ל שירות תי בריאות כללית, האיש שאחראי לספק ליותר מ-4 מיליון ישראלים רפואה בנגישות גבוהה ובזמן ומרחק סבירים. כיום הוא מודה כי לא רק שאין לו יכולת לעשות זאת, בע" קבות גירעונות העתק של קופות החולים, אלא שבזדוע השנייה של הקופה, הביטוח המשלים, הוא מחד ריף את האי שוויון.

כאשר אנחנו מעמתים אותו עם העובדה שמבוטחים שומעים יותר ויותר את המשפט: "אין תורים, אבל אם תשלם 100 שקל דרך הביטוח המשלים תוכל ללכת לרופא פרי-טי", הוא משיב: "לא לומר להם שיש אופציה כזו זה עוול מסוג אחר - הם שילמו כסף עבור ביטוח משלים, ואני לא מיידע אותם". עם זאת, הוא מודה כי הביטוח המשלים נהפך לאמצעי שמקל את הגירעון בחלק הציבורי של הקופה, שכן מבוטח שמתייאש והולך לרופא דרך הבני טוח המשלים לא עולה לקופה כסף בסל הבסיסי: "אם זה לא היה קורה, הגירעון בסוף 2013 לא היה 3 מ" ליארד שקל אלא 5 מיליארד שקל". "הבעיה היא שמובילי הדעה

שני הגורמים העיקריים שע" ליהם מצביעים בקופות כאחראים לגירעונות העתק הם העלייה עם השנים במחיר יום אשפוז, שלא לוותה בערכון התקציב שמקבלות קופות החולים אף שהוצאות על אשפוז הן 40% מהוצאות הקופות; וערכון לא מספק של תקציבן לאור הגידול באוכלוסייה והורק נותה (ערכון דמוגרפי). שני הגר-רמים יחד, טוענים בקופות, הביאו לשחיקה של מיליארדי שקלים בתקציבן במהלך השנים.

בנוסף טוענות הקופות כי שי- טת התקצוב של משרד האוצר, שכוללת הסכמי ייצוב תלת-שנ" תיים וסגירת חלק מהגירעון מבלי להגדיל את בסיס התקציב שלהן, הופכת אותן לתלויות במשרד האוצר, לא מאפשרת להן לבצע תכנון לטווח ארוך ומנציחה את השחיקה בתקציבן עם השנים.

"ניאלץ להתחיל לפגוע בשירות הרפואי"

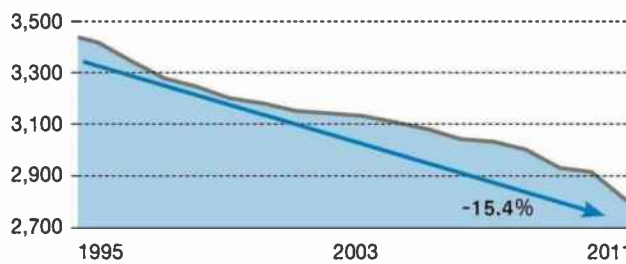
באחרונה החלו מנהלי הקופות להודות בהורמנויות שונות כי הגירעון חסר התקרים שאליו נקי לעו גודם לפגיעה בשירות שהן מעניקות למבוטחים. מנכ"ל מכ-

במדינת ישראל לא חשים על בשרם את מצוקות המערכת הציבורית, כי הם קונים בכסף זמינות של שירות-תים דרך תשלומים למערכת הפר-טית, מאשים דפס, וקורא לפתרון דחוף של גירעונות הקופות. הרקע לדברים הוא הדיון שיתקיים ביום שני הקרוב בוועדת העבודה, הר-ווחה והבריאות של הכנסת בנושא הגירעונות של קופות החולים, שהי גיעו ב-2012 לכ-2 מיליארד שקל, ולפי מקורות בקופות צפויים לגדול ב-2013 ל-3 מיליארד שקל. קופות החולים, שדי התיאשו מהסיכוי שמוועדת גרמן לחיווק מערכת הבי-ריאות הציבורית תצא הבשורה כנר-גע לכיסוי הגירעונות שלהן, שמות כעת את יתבן על הכנסת ועל יו"ר הוועדה, ח"כ חיים כץ.

גם ארגוני החולים, שבימים כתיקונם מתנגחים בקופות החו-רים, נרתמו לעניין: בסוף השבוע פנו ארגוני הזכות לבריאות במ" כתב לכץ ולחברי הוועדה, וקראו "להגדיל את תקציב הקופות החסר ולהפסיק את השחיקה המתמשכת בתקציב הקופות, ובמקביל לוודא שהקופות ממשיכות לתת את מלוא השירות לו הן מחויבות, ולהימנע מפגיעה בחולים".

16 שנות שחיקה

התקצוב לאדם בקופות החולים, בשקלים לשנה*



במחירי 2013



בי, רן סער, אמר באחרונה בראיון ל-TheMarker כי "אנחנו מת" חילים את 2014 עם חור גדול בתקציב, שנובע משחיקה של שנים שמביאה לגירעון מובנה בסדר גודל של 700 מיליון שקל. אין יותר איך להתייעל בשיעור שנדרש כדי להישאר מאוזנים. אי אפשר להתייעל ב-6% בשנה אחרי 18 שנות התייעלות רציפה. המשמעות היא שכבר באפריל או מאי נהיה בבעיה קשה של מזומנים אם לא נעשה כמה צעדים קיצוניים". באותו ראיון הודה סער כי הקופה כבר נאלצת לפגוע בשירות למבוטחים באמצעות הארכת תורים, הקפאת תוכניות להצטיידות ולרפואה מרחוק, עצירת תוכניות של נהל בצורה אחראית אני נאלץ להתחיל לפגוע בשירות הרפואי, וזה משהו שאני בכל נימי נפשי לא רוצה לעשות. אבל כנראה אין לי ברירה".

בקופות אחדות המצב לא טוב יותר: באחת הקופות, למשל, בוטל תקציב ועדת החריגים, כלומר אין אישורים לשום טיפול שחורג מהחובה הקיימת בחוק; מכבי, שבעבר נהגה להכניס טכנולוגיות ותרופות חדשות לסל עוד לפני שהמדינה תיקצבה אותן, כבר לא עושה זאת בשלוש השנים האחרונות, ובכל הקופות הגירעון מורגש בדרכים שונות, ובראשן - התורים המתארכים והולכים לרפואת המומחים

והקשחת המדיניות בהפניות לבתי חולים. "העובדה שכל קופות החולים נמצאות בגירעון גבוה מלמדת שהבעיה היא בעיקר בשיטת עדין כון התקציב, ולא בניהול לקוי ו/או התייעלות הקופות", כותב בים ארגוני החולים, שברוך כלל נוהגים להילחם בקופות אך הפעם מתייצבים לצדן. "הקופות מצמצמות באופן משמעותי את ההפניות למרפאות החוץ של בתי החולים ומפנות אך ורק למרפאותיהן, ומצב זה מביא להארכת תורים לטיפולים (למשל שמונה חודשי המתנה למי רפאת כאב בחיפה), צמצום מגוון התרופות העומד לרשות החולים, ירידה באיכות הציוד וכוח האדם המטפל, הגדלת הביורוקרטיה ועוד", הם כותבים לחברי הוועדה. "מאחורי המספרים והתחשיבים המורכבים עומדים חולים ומשפחות התלויים באישור טיפול מסוים או תרופה יקרה. מדיניות הממשלה גורמת לקופות לנסות לחסוך ככל הניתן בהוצאותיהן, והתוצאה הישירה היא פגיעה בחולי - ובעיקר בשכבות החלשות שלא יכולות להרשות לעצמן לפנות למערכת הפרטית".

לדברי שמוליק בן יעקב, יו"ר האגודה לזכויות החולה, "שאלתי את עצמי היטב אם הקופות צרי דקות פה, והשתכנעתי שכן גם לאחר שקראתי את דברי שופטי בג"ץ, שקבעו כי שחיקת הקופות מרוקנת מתוכן את הזכות של

הציבור לבריאות". בן יעקב מוסיף כי "האוצר רוצה להוריד את רמת הרפואה במערכת הבריאות למינימום שהוא חייב, והדרך שלו היא להשאיר את הקופות כל הזמן בגירעון כדי שכל שירות עיר דף שהן נתנו יבוטל. אני מרגיש שהורסים את מערכת הבריאות". דפס אמר עוד: "אני בהחלט תולה תקוות בח"כ כץ ובוועדה, ומאמין שכפי שהוועדה היתה פעילה בנושאי רווחה ועבודה ובינושאים כמו הפנסיות, כך היא תהיה פעילה בתחום הבריאות. גם הציבור צריך לעסוק במצב שאליו נקלעו הקופות. גם לקופות וגם לבתי החולים חסר כסף, ובמקום לסכסך בינינו לבינם צריך להזרים כסף חדש למערכת".

דפס הוסיף כי "אם אני לא אשלם מחר לספקים, יהיו כמה חברות שיתמוטטו תוך יום. יש חברות שמשמש נשענות ב-80%

מהכנסותיהן ויותר על הכללית, וכבר כיום נותנות לי אשראי של 90 או 120 יום. אם המצב ימשיך כך, אני צופה הידרדרות. אם אני מחר לא משלם לטבע, היא יכולה בצדק לא לספק לי תרופות. האם לכך אנחנו רוצים להגיע? למצב שבו מי שיש לו ביטוח פרטי יקבל שירותי בריאות ומי שאין לו לא?"

ממשרד האוצר נמסר בתגובה: "במסגרת דיוני התקציב ל-2014 קבעה הממשלה שיפורים במנגנון התקצוב של הקופות, בהם העלאת המקדם הרמוגרפי ועדכון מדד יוקר הבריאות באופן שישקף בצורה הולמת את השינוי במחירי התשומות של קופות החולים. בנוסף, בשבועות הקרובים יחולו הדיונים בין משרדי הבריאות והאוצר לבין קופות החולים בנוגע להסכמי הייצוב לשנים 2014-2016".



"בעלי האמצעים לא מרגישים את המצוקה, הם קונים שירותי בריאות בכסף"

רוני לינדרגנץ 12



מנכ"ל שירותי בריאות כללית, אלי דפס צילום: אייל טואג



מנכ"ל מכבי שירותי בריאות, רן סער צילום: דניאל צ'צ'יק



יו"ר ועדת העבודה והרווחה, ח"כ חיים כץ צילום: אמיל סלמן