



6 ספטמבר 2011
ז' אלול תשע"א

סקירת מצב סל הבריאות



הזכות לבריאות

חוק ביטוח בריאות ממלכתי מחייב את המדינה לספק שירותי בריאות לתושבי מדינת ישראל והופך את הבריאות, לזכות מוקנית של כל תושב. על פי החוק זכאי כל תושב לגישה מלאה לשירותי הבריאות ולטיפול רפואי.

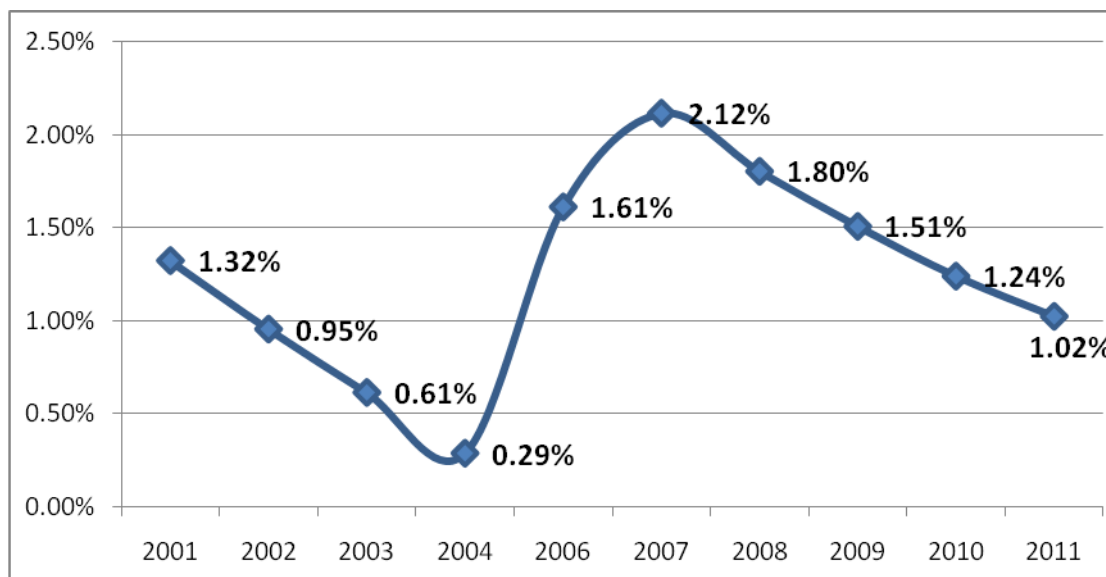
על פי החוק, כל תושב זכאי לסל שירותים (בהתאם לשיקול דעת רפואי) בכפוף לרשימת השירותים המנויים בחוק. מאז חקיקתו וביתר שאת בשנים האחרונות, מתנערת הממשלה מחובתה לעדכן את רשימת השירותים הכלולים בחוק ובכך מותירה את הטיפולים החדשניים, המתקדמים הבטוחים והיעילים מחוץ לכיסוי הניתן על ידי המדינה.

מדי שנה מפותחות תרופות וטכנולוגיות רפואיות המציעות פתרונות חדשים לתחלואה שהייתה חסרת מרפא, טכנולוגיות אלו מאריכות את חיי החולים, מקלות על כאב וסבל ומשפרות את תפקוד האדם החולה.

מחקר שנעשה על ידי פרופ' יהושע שמר, מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר, ואחרים העלה כי על מנת לשמר את רמת הרפואה ולכלול מדי שנה את הטכנולוגיות החיוניות בסל הבריאות יש לעדכן את הסל ב-2% בשנה. על מנת להכליל את השירותים החיונים ביותר יש לעדכן את הסל ב-1.5% מדי שנה.

בשנת 2011 עמד עדכון הסל על 1% בלבד, חצי מהשיעור הנדרש כדי לשמר את הכיסוי הרפואי לו זכאים תושבי ישראל. העדכון החסר נמשך לאורך שנים ומדי שנה גדל הפער בין השירותים הכלולים בסל לטיפול הרפואי הנאות אותו מסוגלת לספק מערכת הבריאות הישראלית. גרף 1 מציג את שיעור העדכון של סל הבריאות בעשור האחרון.

גרף 1: שיעור העדכון של סל הבריאות

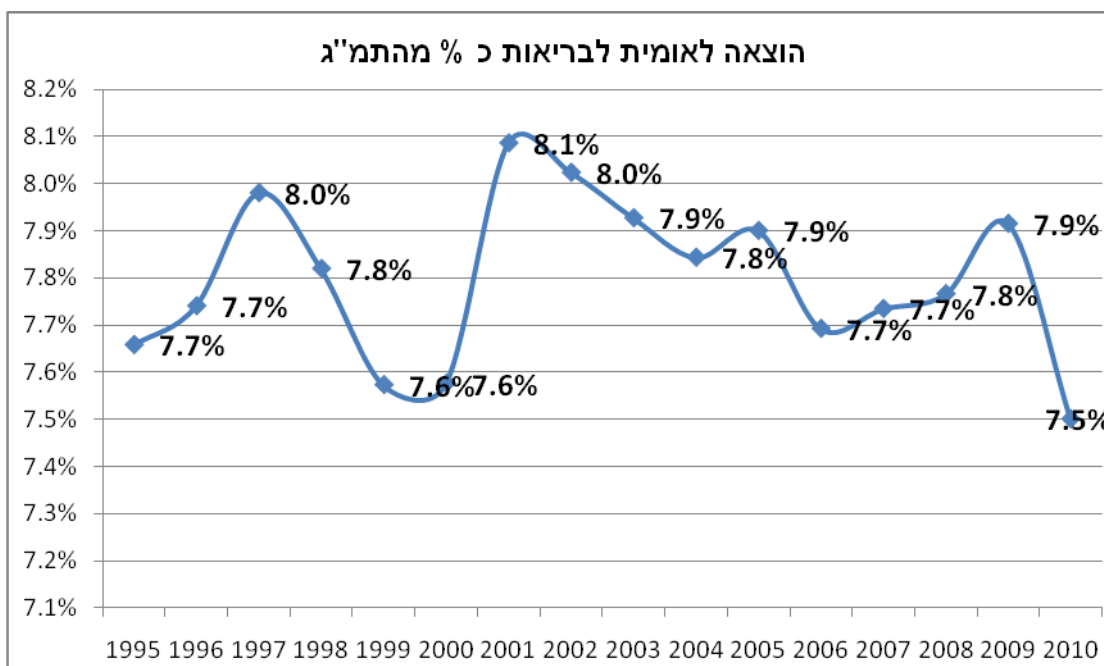




שחיקה בהשקעה בבריאות

באופן יוצא דופן קבעה מדינת ישראל מס יעודי למימון הזכות לבריאות – דמי בריאות (אם כי קיימת הפרדה מלאה בין הזכות לבריאות לבין גביית התשלום). למרות מקור המימון הייעודי אתו משלם כל תושב בישראל, ישנה ירידה מתמשכת בהיקף ההוצאה של מדינת ישראל לבריאות ובשנת 2010 הגיע לשיא שלילי חדש. שיעור ההוצאה הנמוך הוא עדות לשחיקה המתמשכת בשירותי הבריאות אותם מחויבת מדינת ישראל לספק לתושביה.

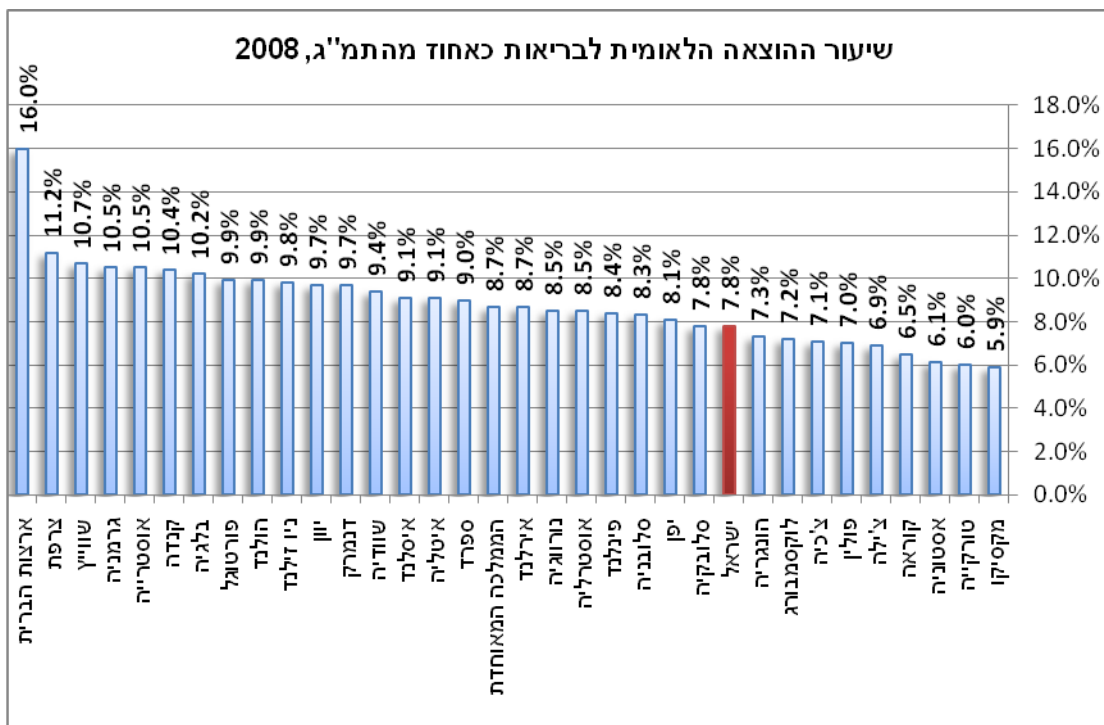
גרף 2: שיעור ההוצאה הלאומית לבריאות בישראל



ההוצאה הלאומית לבריאות בישראל היא מהנמוכות במדינות המתפתחות (OECD) ויש בשיעור זה בכדי להצביע על היקף ורמת השירותים אותם מקבלים תושבי ישראל.

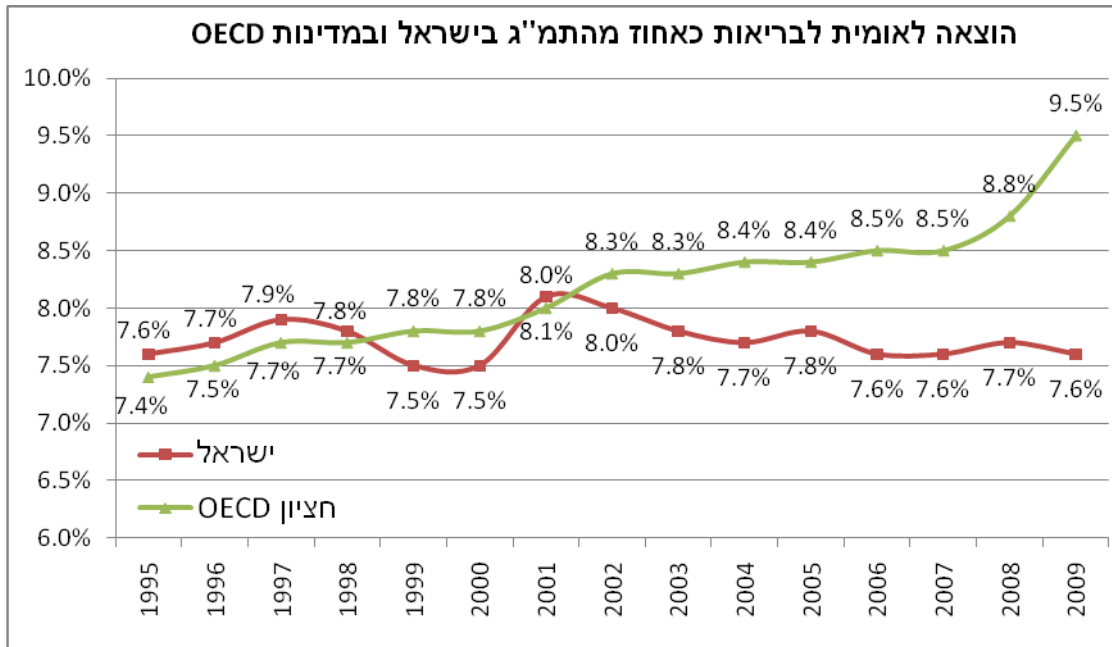


גרף 3: שיעור ההוצאה הלאומית לבריאות במדינות ה-OECD



המגמה של ירידה בהוצאה הלאומית לבריאות הפוכה למגמה הנוהגת במדינות ה-OECD – בה נרשם גידול עקבי בשיעור ההוצאה הלאומית לבריאות. הירידה בהוצאה בישראל מבטאת בין היתר את השחיקה ברמת השירותים אותם מקבלים תושבי ישראל בהשוואה לשירותי הבריאות במדינות מתפתחות אחרות.

גרף 4: הוצאה לאומית לבריאות בישראל במדינות ה OECD לאורך שנים

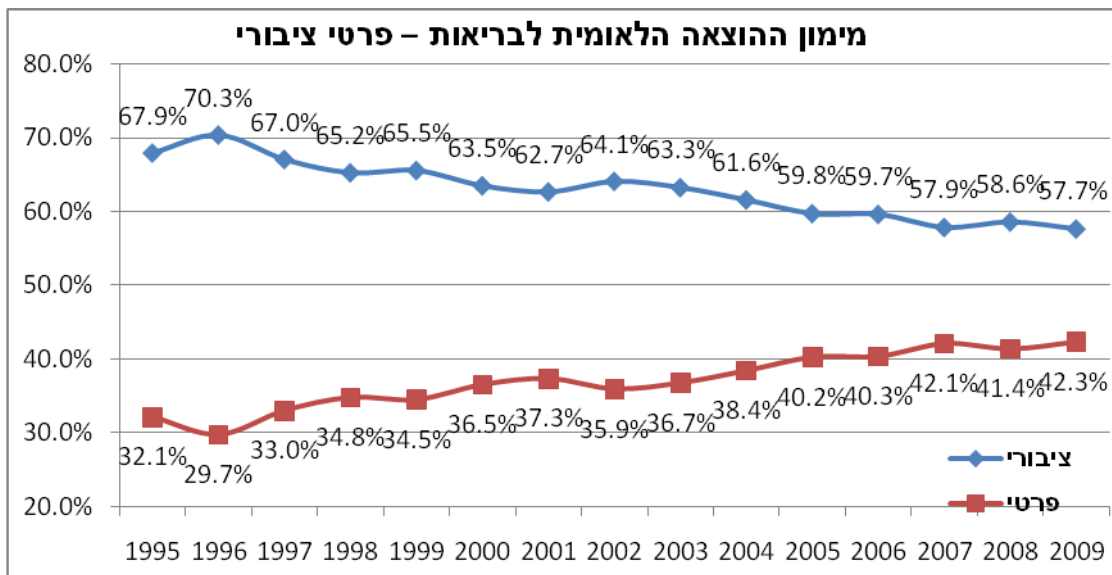


גידול ההוצאה הפרטית לבריאות

השחיקה המתמשכת בכיסוי הרפואי אותו אמורה המדינה לספק לתושביה מוצאת ביטוי בגידול הולך וגדל בהוצאה הפרטית של תושבי ישראל לרכישת שירותי בריאות במקום לקבל שירותים אלו ממערכת הבריאות הממלכתית כמתחייב מהחוק.

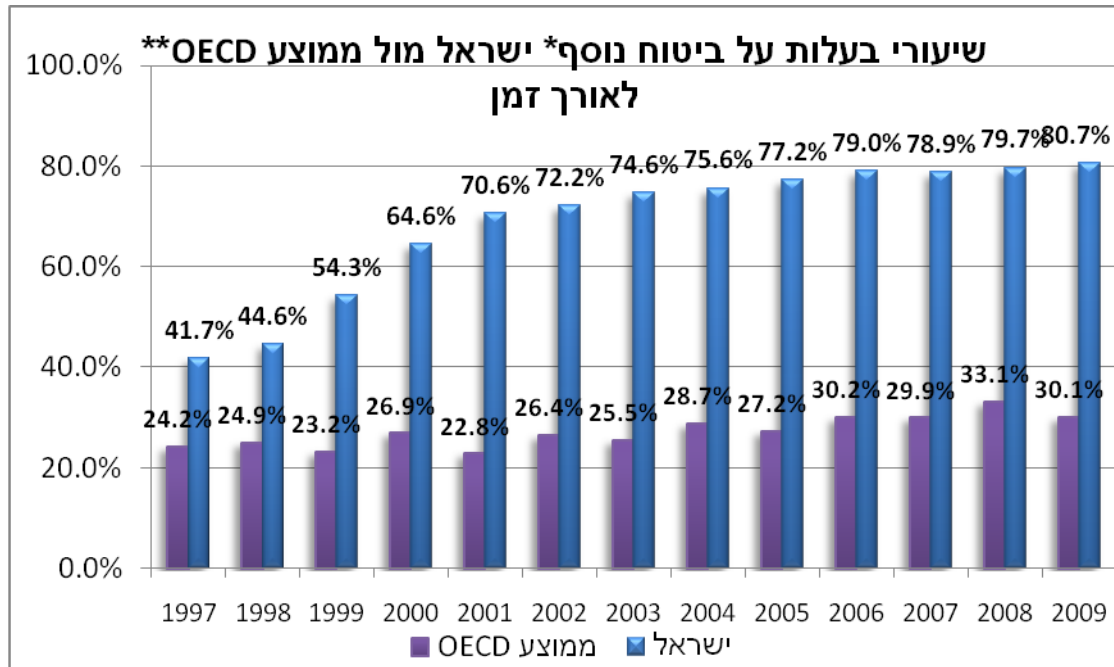
מאז חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הולך וגדל שיעור המימון הפרטי במערכת הבריאות ככל שהמדינה ממשיכה להתנער מחובתה לספק שירותי בריאות איכותיים לתושביה.

גרף 5: שיעור המימון הפרטי במערכת הבריאות בישראל



חוסר האמון של הציבור הישראלי ביכולת של המדינה לספק שירותי בריאות ראויים התואמים את הידע ויכולות הרפואה המודרנית מביאים את הציבור הישראלי לרכוש ביטוחים נוספים מקופות החולים וביטוחים פרטיים מחברות ביטוח במטרה לזכות לכיסוי רפואי הולם בעת צרה. שיעור הרכישה של ביטוחים נוספים על ידי תושבי ישראל הוא עדות נוספת לחוסר האמון של הציבור הישראלי ביכולת המדינה לספק את שירותי הבריאות בהם היא מחוייבת.

גרף 6: שיעור בעלות על ביטוחי בריאות נוספים ישראל ומדינות ה OECD

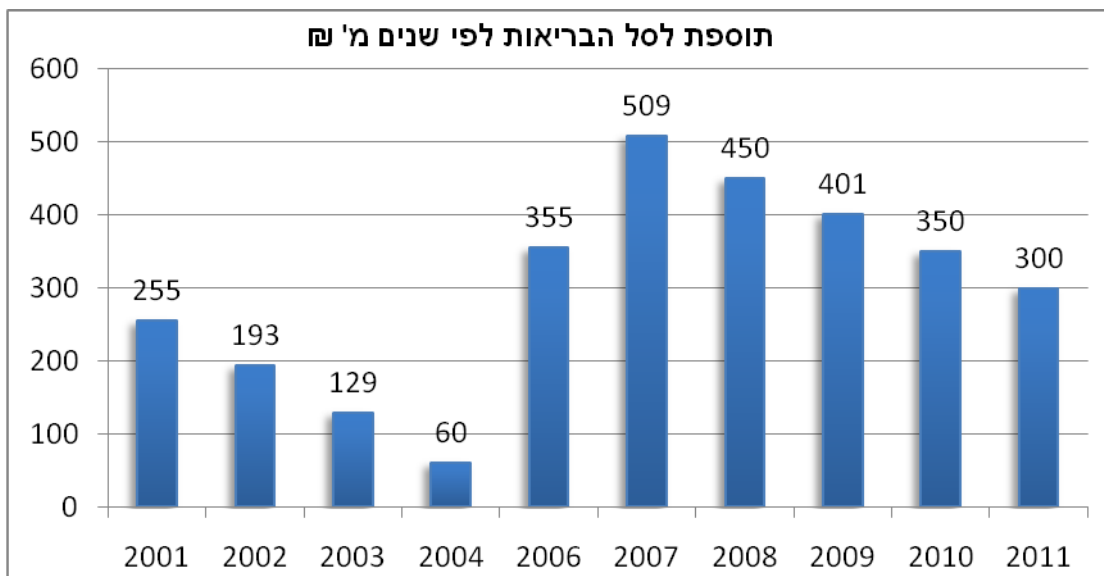


* שב"ן וביטוחים פרטיים ** מחישוב הממוצע הושמטו 3 מדינות בשל חוסר נתונים.

עדכון טכנולוגי של סל השירותים באחריות קופות החולים

על מנת לעדכן את סל שירותי הבריאות ולהתאימו להתפתחויות החלות בעולם הרפואה מקצה המדינה מדי שנה תקציב ייחודי המיועד להוספת טכנולוגיות חדשות לסל השירותים שבאחריות קופות החולים. תקציב זה מאפשר הנגשה של תרופות וטיפולים חדשניים לכלל הציבור. התקציב הממוצע להוספת טכנולוגיות חדשות היה בעשור האחרון 270 מיליון ₪ מדי שנה לעומת בקשות בערך של כ-2 מיליארד ₪ המוגשות לוועדה להרחבת סל הבריאות מדי שנה.

גרף 7: תקציב התוספת לעדכון סל השירותים באחריות קופות החולים

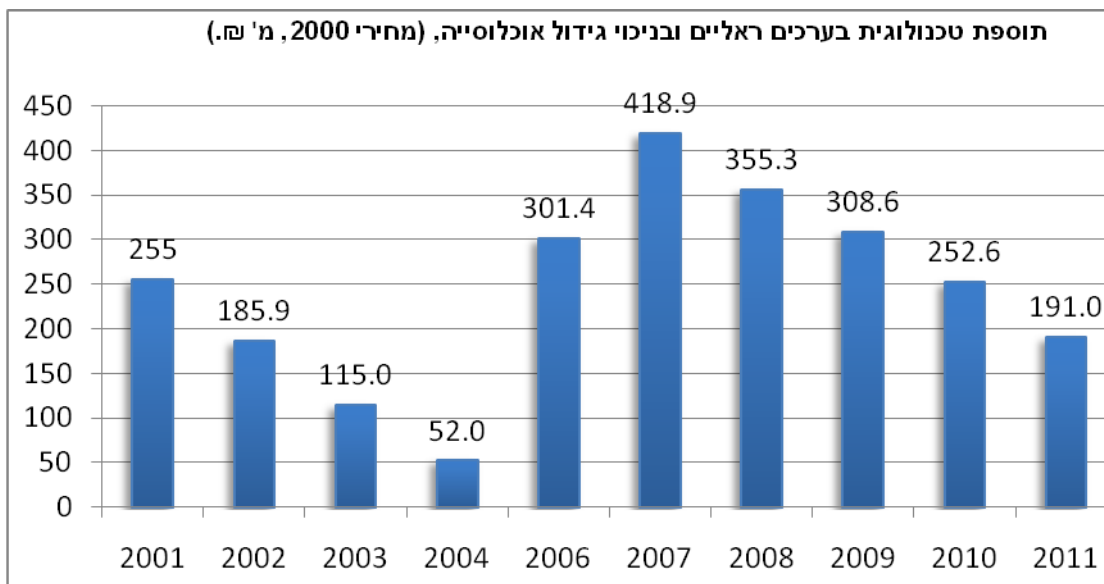


היכולת לשמר ולעדכן את רמת הרפואה בתקציב ההולך ומצטמק נשחקת בשל 3 גורמים נוספים:

- התייקרות מחירים – על פי רוב הטכנולוגיות החדשות יקרות יותר. בעשור האחרון עלה מדד המחירים לצרכן ב-20% שאינם באים לידי ביטוי בתוספת לעדכון הטכנולוגי.
- גידול אוכלוסייה – אוכלוסיית ישראל גדלה מדי שנה ב 21% וגידול זה אינו בא כלל לידי ביטוי בתקציב אותו מקצה מדינת ישראל להוספת טכנולוגיות לסל השירותים.
- הסטת תקציבים למטרות אחרות – בשנים האחרונות נוהג משרד הבריאות להשתמש בתקציב המיועד לעדכון טכנולוגי של סל השירותים באחריות קופות החולים למטרות שונות שבעבר תוקצבו בנפרד. במקום להיאבק על הקצאת משאבים ההולמת את צרכי הבריאות של מדינת ישראל נוהג משרד הבריאות להתייחס לתקצב המוקצה לתוספת הטכנולוגית כמעין "קופה קטנה" ולהסיט כספים אלו מדי שנה למטרות שונות.



גרף 8: שחיקת התוספת הטכנולוגית, תקציב להוספת טכנולוגיות חדשות בניכוי התייקרות מחירים, גידול אוכלוסייה ושירותים שאינם טכנולוגיות חדשות



גרף 9: תקציב בפועל לעדכון טכנולוגי של סל השירותים לעומת התקציב המוקצה לעדכון טכנולוגי

