

מצגת לועדת גרמן

10.10.13

השלכות יישום השר"פ

- הגדלת פעילות תוך יצירת תפוקות מיותרות
- יצירת תורים מלאכותיים תוך הסטת פעילות השר"פ לאחז"צ
- הרחבת השר"פ גם לתחומים נוספים (בדיקות, הרדמה, יולדות, פנימית ועוד)
- הקצאת הרופאים המומחים לא רק לפי המורכבות והתור אלא גם לפי יכולת התשלום
- הגדלה משמעותית בתשלומי הפרמיות (הגדלת היצע תשתיות, תחומי פעילות, ויכולת הסטה לשר"פ)
- החרפת בעיית המחסור ברופאים בפריפריה ובמקצועות פחות מבוקשים בשר"פ

התוצאה

**הגדלת עלויות בצורת "מס חולים"
רגרסיבי חדש במיליארדי שקלים
תוך פגיעה קשה ברמת השירותים**

תרחיש א': כולם מבוטחים (תוך סבסוד שיווקי של החלשים)

בחירה לכולם = אף אחד לא מקצר את התור



מס חולים ללא תמורה

תרחיש ב' - יצירת מסלול אפקטיבי לקיצור תור למי
שממשלם יותר (זהב, פלטינה, פלטינה אקסטרה+)



דחיקת מי שנמצא בבחירה נחותה (רגיל, כסף)



פגיעה באיכות הרפואה והעמקת אי השוויון

תוצאות נוספות של השר"פ

- לחצים להעלאת שכר לסקטורים נוספים במערכת הבריאות (אחיות, רנטגנאים, מעבדות כללי)
- לחצים להעלאת שכר בכלל הסקטור הציבורי
- יצירת גרעונות בהכנסות הבוקר

מטרות אפשריות והתייחסות

1. זכות בסיסית לבחירת רופא

- במערכות ציבוריות במימון ציבורי אין זכויות מוחלטות
- הזכות קיימת במערכת הפרטית
- הזכות לבחור הינה למעשה קצור תור בתשלום תוך פגיעה בסל הבסיס ולא שירות נוסף נפרד ממנו

מטרות אפשריות והתייחסות

2. להחזיר את הרופאים שנוטשים למערכת הפרטית ולהגביר את נוכחות הרופאים בבית החולים

- מדובר במספר זניח של כירורגים
- ההיצע הפרטי מוגבל (חדרי ניתוח תשתיות)
- יתרון ברופאים שמועסקים במסגרת עבודה נוספת בקהילה
- תנאי השכר והגמישות המשודרגים בתאגידים נועדו לאפשר העסקה בעבודה במשמרת שנייה
- הגדלת הבקושים במצב של היצע מצומצם ומוגבל רק תייקר את המחיר ללא תרומה למערכת
- לא מצדיק את ההשלכות השליליות

מטרות אפשריות והתייחסות

3. קיצור תורים וניצול תשתיות

- לשם כך הוסדרה פעילות התאגידים
- לא ידוע על בעיה חריגה של תורים וניתן לפתור מקרים נקודתיים על ידי תיקוני מחירים במסגרת המשמרת השנייה ללא תשלום נוסף מהחולה

4. להביא עוד כסף למערכת

- ראשית יש לבצע התייעלות במסגרת התקציב הקיימת
- לא על ידי מס חולים רגרסיבי בעל השלכות קשות על המערכת
- ביצוע סדרי עדיפויות

מטרות אפשריות והתייחסות

5. פיקוח ובקרה הדוקים של משרד הבריאות

- לא ניתן לפקח אפקטיבית על פעולות מיותרות, יצירת תורים מלאכותיים והסטת פעילות לשר"פ
- גם אם היה ניתן חלק מההשלכות השליליות מובנות
- משרד הבריאות ובתי החולים לא פקחו שנים על נוכחות רופאים
- משרד הבריאות ובתי החולים לא פקחו שנים על תאגידי הבריאות והממשק בין בית החולים
- פיקוח לא אפקטיבי על שר"פ הדסה
- משרד הבריאות בניגוד עניינים מובנה

התפלגות ההכנסות

סקטור	אשפוז	אמבולטורי	לידות ופגים	ניתוחים	מיון	אחר	סה"כ
ממשלה	4.1	2.2	0.9	2.6	0.6	0.8	10.7
קופ"ח כללית	1.8	1.1	0.6	1.4	0.4	0.4	5.7
סה"כ	5.9	3.3	1.5	4	1	1.2	16.4
הדסה							2
שערי צדק							0.9
אסותא							1.2
סה"כ							4.1
סה"כ							20.5

תודה