



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

פרוטוקול וועדת משנה תאגוד בתי"ח – 27/1/14

נוכחים: עו"ד לאה ופנר, שלמה פשקוס, יוני דוקן, מיכל טביביאן-מזרחי, רונית קן, דר' אמנון בן משה, אילן שטיינר, איתי פרידברג (מנהל רפואה), שירה ארנון (מנהל רפואה), ספי (מנהל רפואה), דורון קמפלר, מור סגל.

**** מציגה ראשונה בפני הוועדה: רויטל טופר, סמנכ"ל קופות חולים, במשרד הבריאות. מציגה מצגת (מצורף**

בקובץ POWERPOINT).

רויטל טופר: אני קצת אסביר איך אנחנו רואים את הדברים מנקודת מבטנו. המצגת בנויה מה אנחנו תופסים ככשלים ואיך היינו רואים חלק מהפתרונות. לדעתנו הכשל הוא לא רק בבתי"ח, אלא בכלל באיך שהמערכת בנויה, בשוק תחרותי או לא. מהם תפקידי המשרד – במצגת. אלה היינו רוצים לראות כרגולטור, ומה קורה בפועל – במצגת. זו שרשרת המזון. בסופו של יום אנחנו רואים שיש לנו כפילויות של המשרד כמבטח, ספק שירותים ורגולטור עם הקופות. אנחנו לא רואים שוק תחרותי במצב הנוכחי כי יש קופות שמחזיקות בבתי"ח, פרטיים וציבוריים, ויש גם מהלך של שר"פ. אין שוק תחרותי בין הקופות ולא בין בתי"ח, כי חלק ממשלתיים וחלק בבעלות הקופות, ובסופו של יום יש ניגוד עניינים. כשרגולטור הוא גם מבטח – במצגת. יש לנו מודל כזה בגרמניה אם אני לא טועה. חסרונות – במצגת. אם הוא מפקח על עצמו זה קצת בעייתי, וגם על מבטחים אחרים מקבילים לו, שאולי גם מתחרים. במקרה שלנו לא כל כך, אנחנו לא מתחרים על אותו פלח אוכלוסייה ובעצם לא ממש מתחרים. הקופות נותנות שירות וטיפות חלב פחות מחויבות למשל, קיים חשש לאי בהירות בנושא מה מגיע ומה לא. בשיקום וניידות למשל – אם יש לי תקציב מוגבל ואני באה לעבור את התקציב, הרבה פעמים דוחים הוצאה, אומרים למבוטח "תבוא אלי עוד חודש", אם אין לי כסף אני דוחה הוצאה לשנה הבאה. זה היה עם אשפוז סיעודי למשל, היו תורים ארוכים לקודים של זה. יתרונות וחסרונות כרגולטור וספק שירותים – במצגת. חשש לניגוד עניינים כמו שדיברנו מקודם, מול ספקי שירות אחרים. יכולה להיות עדיפות על ספקי שירות בבעלות לעומת אחרים שלא. יש גם חשש להתאגדות של ספקי השירות כשיש מספר רב שלהם תחת הרגולטור, כמו למשל בתי"ח שמתאגדים מול קופה, זה קורה. מבטח ונותן שירותים, אינטגרציה אנכית – יתרונות - במצגת. דובר על זה בכנס ים המלח.

רונית קן: את מניחה שהכל בידי גורם אחד, אבל יש לך יותר מקופ"ח אחת. אותו בתי"ח נותן שירותים גם לקופות אחרות.

רויטל טופר: אלה היתרונות שאני רואה, יש גם חסרונות. בסופו של דבר זה אותו כיס שמשלם, זה הקופה. ביה"ח יודע שכל מבטחי הקופה באזור הזה יבואו אליו. ממשיכה ביתרונות במצגת. כללית נוהגים בעניין הזה בצורה טובה. זה נותן ראייה הרבה יותר רחבה על התחום. הבטחת מימון ספק שירותים הפסדי – התלבטתי אם זה חסרון או יתרון. השאלה אם זה נכון או לא, וגם זה נראה בכללית. יש בתי"ח הפסדיים והקופה מסבסדת אותם. זה תחת קופ"ח עצמה ולא תחת חברת בת. חסרונות – במצגת. זאת הייתה הכוונה שלי כשהשוק הוא לא תחרותי. הקופה מעדיפה לשלוח לבי"ח שלה ולא לאחרים, וזה פוגע בבתי"ח אחרים. ממשיכה בחסרונות. הקופה בכוונה לא תרצה להתקשר עם בתי"ח ששייכים לקופה אחרת. יתרון או חסרון – בתי"ח שהוא גרעוני וממומן מכספי מבטח. זה



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

לוקח משאבים מהקהילה ומעביר אותם לבתיה"ח. אם יש מצב שלמעשה ביה"ח מהווה פעילות מרכזית של המבטח, של הקופה, אז יש לי בעיה, הגולם קם על יוצרו כי ביה"ח אמור לשרת את הקופה, ולא אמור להיות שהמבטח ישרת את האינטרסים של ביה"ח. ברגע שיוצא מצב שמחזור ההכנסות של ביה"ח הוא גבוה ממחזור ההכנסות של המבטח משירותים בקהילה, יוצא מצב שאנחנו עלולים להגיע למצב שכל זווית הראייה של המבטח תהיה מההכנסות של ביה"ח ולא מנקודת מבטה כמבטח, וזה משנה את התמונה. יש לנו קופה שמחזיקה בבי"ח פרטי מאוד גדול, והחיסרון האחרון בא לידי ביטוי שם. מה היינו רוצים לראות בשינוי? למעשה יש לי שוק לא תחרותי, גם בקופות וגם בבתי"ח. אם הייתי צריכה לבנות הכל מאפס, איך הייתי בונה את זה מחדש?

רונית קן: מה זה אומר שוק לא תחרותי בין הקופות ובין בתי"ח?

רויטל טופר: יש לקופה ספק שירותים שלה שמתחרה בבתי"ח אחרים, ויש לו סוג של עדיפות.

רונית קן: כשאת הולכת לקנות דלק אצל פז, יש לה תחנות דלק וגם בית זיקוק. כשאת הולכת לחברת דלק, היא ספק גז טבעי וגם מוכרת דלק. זו תחרות שהיא לא זהה בין שחקנים, זה לא אומר שהיא לא טובה, ובעולם התחרות, תחרות הוגנת זה לסדר את החיילים ואז המלחמה תהיה הוגנת.

רויטל טופר: השאלה אם זה תלוי בחברה, לקחת בית זיקוק ולהפוך אותו לשלה.

רונית קן: זה מצב נתון, ואני לא מסכימה עם האמירה שלך שלא מתקיימת תחרות.

רויטל טופר: יש, אבל היא לא משוכללת.

רונית קן: הרבה פעמים בשווקים של מעט מתחרים, אי סימטריה בין השחקנים מייצרת יעילויות טובות יותר, וזה מצב טוב יותר.

יוני דוקן: עיין ערך רמי לוי.

דר' אמנון בן משה: הוא מוביל חולים מאזורים אחרים לאותו אזור, ופוגע בבתי"ח אחרים.

רונית קן: יש עולם כלכלי של תחרות והתמודדות של שחקנים בתחרות הזאת. יש הבדל בין לומר שהעובדה שהתחרות היא לא שווה והמתחרים הם לא שווים, אחד קטן ואחד גדול, אחד יש לו מתקן ישן ואחד חדש, זה לא עולם תחרותי פחות טוב במסגרת מה שהוא עושה לצרכן. תחרות בין שווים היא לא בהכרח טובה יותר. להיפך, בעולם של מספר קטן של מתחרים, תחרות לא סימטרית היא יותר טובה לצרכנים. אם יש לך תחרות עם 3 שחקנים שלכל אחד שליש מהשוק, תראה מידת תחרות יותר נמוכה מאשר אם שניים מהם היו קטנים ועסוקים כל הזמן לנגוס אחד בשני. אם לאחד יש יתרונות עודפים על האחרים, גם היא יכולה להביא את פירות התחרות בצורה יותר טובה ולא דווקא פוגעת. יכול להיות מצב שרגולציה יודעת לפתור אותו, בגלל שבשוק הזה יש שחקן של קופות, בתי"ח ממשלתיים ופרטיים, והמדינה יכולה לומר אני יכולה למנוע הסטה. גם אם היא תוצאה של תחרות, היא פחות טובה למטופל, אבל זו שאלה אחרת.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

רויטל טופר: זה לא שהתחרות היום לא טובה, זה שהיא לא משוכללת. יש לקופ"ח אחת יתרון יחסי בגודל וביכולת שלה לנהל מו"מ מול ספקים אחרים, לעומת קופ"ח קטנה שלא יכולה לעשות אותו דבר.

רונית קן: אני אומרת לך שהחיסרון של קופות קטנות הוא לא בהכרח כזה שהצרכן סובל ממנו. זירה תחרותית בה השחקן לא נוח לו והוא מתאמץ...

רויטל טופר: זה טוב שיתאמץ, אבל היעילות והיכולת להביא אותה תועלת במחיר נמוך משתנה.

עו"ד לאה ופנר: האם באמת הנקודה שאת מצביעה עליה נובעת בגלל גודל הקופה וסוג פריסתה במקומות מסוימים, שזה נותן את הכוח והעדיפות על פני כולם? חוץ מהנחה לוגית, אני לא חושבת שראינו דברים מאוד מעשיים בהתנהלות של הקופה, שדווקא שבגלל שהיא בעלים של בתי"ח היא הצליחה לעשות כל מיני דברים. אני לא חושבת שבתיה"ח שלה נהנים ממה שהייתי מצפה שיהיו בגלל שהם תחת קופה.

ד"ר אמנון בן משה: עד האמירה האחרונה הסכמתי איתך.

עו"ד לאה ופנר: אני לא חושבת שהמבוטח נהנה או מרגיש מזה שבכללית הולכים לבלניסון ולא לשיבא. מה שאני חושבת שקורה זה שבגלל שהיא הכי גדולה יש לה כוח לשחק בכולם.

רויטל טופר: זה מעבר לזה, אתן לך דוגמאות – למשל בהסדרי הבחירה של כללית, בניגוד להוראות שלנו ולדעתנו על החוק והפרשנות של תקנות הסדרי בחירה, כשכללית אומרת למבוטחים במרכז יש לי הסכם עם בלינסון ושיבא, יש לי עדיפות לבלניסון ורק אם אין לי תורים תלך לשיבא, היא מכריחה אותו. יש פה בעיה מבחינת שוויון בין המבוטחים. עצם זה שזה קורה זה בעיה. זה לא שאין לה הסדר. אם לא היה לה הסדר, רק עם בלינסון מבחינת מרחק וזמינות, הבעיה היא שיש לה הסדר גם עם שיבא בקופה. זה אומר שהמבוטח יכול לבחור אם ללכת לשיבא או לבלניסון אבל הבחירה היא לא בידי המבוטח. היא לפחות במוצהר אומרת שהיא מעדיפה את בתי"ח שלה כי הם חלק ממנה מבחינתה. במוצהר מכבי לא עושה את זה, ואני לא רואה תלויות בעניין הזה. אם כתוב בלינסון ושיבא, אתה יכול ללכת לשניהם. דוגמא נוספת – יש עניין של העדפת מבוטחים. הקופה מפעילה קצ"תים אחר הצהריים. גם פה יוצא מצב שקופה אומרת אני מקדימה תורים רק למבוטחים שלי אחר הצהריים כי אני משלמת על זה יותר, ואז מבוטח של כללית שפונה לבלניסון מקבל תור לעוד שבוע, ומבוטח של מכבי מקבל לעוד 3 חודשים. זה מצב שאנחנו לא חיים איתו בשלום, ויצא חוזר של המנכ"ל שאומר שצריך לעמוד על זה בהסכמים. זה לא שאינטגרציה אנכית לא טובה, אלא שצריך לעשות הסדרה. כשקופה אין לה ביי"ח משלה בסופו של יום, אז יותר קשה לה לתמרן.

אז מה שהייתי כן חושבת שצריך לעשות זה לא לבוא בכיבוי שריפות. בעבר כך מערכת הבריאות נהגה והדסה היא הדוגמא שעל הפרק. כיבוי שריפות או שיטת הסלמי, לאפשר להחזיק בביי"ח ההוא והאחר בלי מחשבה מערכתית, זו טעות. צריך לעשות סדר מחשבתי ובזה אני מברכת על הוועדה הזאת. צריך לקבוע כללים ותנאים לאינטגרציה אנכית כי לדעתי היא יכולה להיות טובה ולעשות סדר בשוק. היתרונות הרפואיים שלה בסך הכל מאוד משמעותיים. בשלב שני כן הייתי עושה תכנית מובנית לפי כללים שמשייכת חלק מבתי"ח לקופות, אבל אני לא



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

יודעת אם זה לכאן, שהמבטח הוא גם נותן השירות. אינטגרציה אנכית יכולה לקרות לאו דווקא עם בתי"ח, אלא גם עם מרפאות, עם מכונים.

שלמה פשקוס: כל מה שקשור לקהילה.

רויטל טופר: גם רופאים עצמאיים ומכונים שלא מייצרים שירותים inhouse. שעיקר השירותים של הקופה יישאר כאחראי על השירות, ואם יש לה בתי"ח בבעלותה, שמחזור ההכנסות שלהם לא יעלה על 30%. לנו זה נראה סביר אבל אפשר לשנות.

עו"ד לאה ופנר: למה 30%? סתם?

רויטל טופר: זה צריך לנוע משהו ברמת האחוזים הזו, זה יכול להיות גם פחות או יותר, אבל זה בגלל שהיינו רוצים לראות שהמבטח מתנהג כמבטח ולא כספק שירות. ברגע שתהפכי את זה ל-50-50 או לרוב...

עו"ד לאה ופנר: רוב הרפואה במובן הכמותי שלה זה בקהילה, ושם זה גם וגם ואין לנו הגבלה.

רויטל טופר: ביי"ח בהתנהלותו מתנהג אחרת. מרפאה היא לא יחידה כלכלית סגורה בפני עצמה, הם עדיין תחת הנהלת המחוז ולא יחידה עצמאית. ביי"ח מתנהג בסופו של יום כיחידת משק כספים סגורה בפני עצמה ובעל הנהלה עצמאית. יש לכל יחידה מנהל אבל הוא לא בנפרד. בקופות זה לא ככה, יש מחוז שמתנהל כנפרד ולא כמבטח. אני מדברת על מה היינו רוצים כאידיאל, כן לקבוע כללים כדי שלא יקרו מקרים כאלה כי זה משמש לרעה ביחסים האלה.

עו"ד לאה ופנר: את חושבת שצריך לבטל את הסדרי בחירה?

רויטל טופר: יש לזה מחיר מאוד גבוה. ברור שבעולם אידיאלי זה היה טוב בלעדיהם, אבל מבחינת יעילות?...

רונית קן: אם היה עולם של מחיר FIX בלי הנחות. יש מחירים, אבל אין מקום למו"מ ואין שוני בתמריצים בין ביי"ח אחד לאחר.

רויטל טופר: זה יעיל כלכלית? אני לא חושבת. בסופו של יום כשיש שוק שמתחרה על השירות והמחירים מגיעים ליעילות כלכלית הרבה יותר גדולה, לא כל בתי"ח שווים.

שלמה פשקוס: יש שונות בפונקציית הייצור בין ביי"ח לביי"ח. תמיד כשתקבעי מחיר רוחבי לא תדייקי, ואת מתאימה את המחיר לפונקציית הייצור של כל ספק. זה נכון לכל המשק וגם לשוק הבריאות בהמצאת מחיר ספציפי. כמבטח אתה אף פעם לא יכול להתאים מחיר קבוע.

רונית קן: זה נכון כשה - benchmark הוא לא המחיר הכלכלי של המוצר.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

שלמה פשקוס: אני לא חושב שהיום זה המצב האידיאלי, אבל לקבוע מחיר קבוע אני לא חושב שזה טוב. אין מחיר ריאלי, אני שומע את זה כל הזמן. אתה לא יכול לקבוע מחיר ריאלי ל - MRI, זה משתנה בין בני אדם, בין בתי"ח.

עו"ד לאה ופנר: שאלתי מעבר לסוגיה הכלכלית. נניח שלהסדר בחירה יש עלות ואני מסכימה עם זה. שאלה שנייה על מי תושט העלות הזאת? על המערכת וגם על האזרח. כשאתה אומר לו בצורה הכי פשוטה - אתה יכול ללכת לבלינסון ושם זה יהיה אפס ובשיבא זה תמורת השתתפות עצמית של 100 ש"ח...

רויטל טופר: אז את פוגעת בעקרון השוויון.

עו"ד לאה ופנר: לא רציתי לשאול על הסדרי הבחירה אלא להגיד שאם תנטרלי רגע את הראייה הכלכלית, את רוצה לראות שווקים ולא ראייה כלכלית, האם את חושבת שיש יתרון להסדר בחירה שהוא לא יתרון כלכלי למבטח? יכול להיות שתגידי שזה יותר יעיל מבחינה אחרת, אני מקבלת את זה. אם תגידי רק כלכלית...

רויטל טופר: הסדרי בחירה, אם היו נפתחים, ברור שזה יותר טוב שמבוטח יבחר איפה יקבל את הטיפול, אם זה הכי קרוב לבית או במרכז הכי טוב לדעתו. הקופות עשו את זה באונקולוגיה מיוזמתן, וזה בסדר. זה דבר טוב אבל יש לזה מחיר כלכלי לא רק כספי, אלא גם ביעילות, וכמו בכל דבר צריך להחליט עלות-תועלת. ממשיכה במצגת.

ד"ר אמנון בן משה: אתם תאמצו את זה גם כעת? תקימו חברת בת לבתי"ח?

רויטל טופר: זה לא פשוט וזה מצריך שינויים בחוק. אני חושבת שאם הולכים למהלך כזה, זה לא מול קופה אחת.

עו"ד לאה ופנר: מקודם הסברת למה את בעד אינטגרציה אנכית.

רויטל טופר: אני בעד, עם מערכת כללים.

עו"ד לאה ופנר: את רוצה אינטגרציה אנכית מצד אחד, והפרדה חשבונאית בסיפור הזה, זה אינטגרציה אנכית יותר מוגבלת.

רויטל טופר: זה הכל עניין של איזונים ובלמים.

עו"ד לאה ופנר: זה נכון לכל דבר.

רויטל טופר: את לא יכולה לקחת את זה ולהגיד זה הכי טוב בלי לקבוע לו מסגרת כללים. אני חושבת שחייבים להיות בו כללים ברורים, אני חושבת שזה בעייתי שקופה כמבטח תתחיל לממן בתי"ח גרעוניים.

עו"ד לאה ופנר: למה זה מפריע לך מי ניזוק מזה חוץ מזה שזה לא עובד לפי הכלל? נניח קופ"ח מסבסדת יותר ממה שצריכה את יוספטל כי המדינה לא נותנת מספיק כסף. איפה את חושבת שיש בעיה מבחינתך כרגולטור על הקופה בזה?



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

רויטל טופר: הבעיה היא לא בסבסוד. כשאני אומרת חברת בת, כשבי"ח גרעוני גם כחברת בת, מי שיחזק אותו תהיה הקופה, אבל כשאתה יודע מה המחירים בין ביה"ח לקופה..

עו"ד לאה ופנר: למה זה מעניין אותך? למה את לא אומרת כל עוד הקופה לא בגרעון מה אכפת לי?

רויטל טופר: כשיש גרעון אני רוצה לדעת מה לא יעיל. איך אני יכולה לאבחן את זה אם הכל מעורבב ואין לי הפרדה ברורה מי קונה ובכמה? ככה יש לך הפרדה ברורה, וזה רק תהליך התחלתי של הוצאת היתרים, וזה משהו שנזנח לאורך השנים במשרד הבריאות והאוצר. במסגרת ההיתרים שאנחנו מוציאים לחברות בנות אנחנו קובעים כל מיני דברים. חברת הבת נועדה כדי לשרת את חברת האם, והיא לא תמכור במחיר שוק גבוה יותר לחברת האם, אלא כללים שחייבים להיות כדי שלא ייווצר מצב בסוף היום שחברת בת יש לה רווחים מאוד גדולים וחברת האם בגרעונות, והם לא עולים בחזרה אליה. חברת הבת שאמורה לשרת את האם לא מקיימת את מטרתה ולא הייתי רוצה להגיע לזה. מה היתרונות של חברת בת? מעבר להפרדה משפטית, שאם היא קורסת ולא כל חברת האם, יש הפרדה ואתה יודע בדיוק איזה שוק הוא גרעוני, חלוקת רווחים. אם אני במסגרת חלוקת רווחים, יש חלוקת דיבידנדים, איזה אחוז יכול להישאר בלי להיות מחולק, ואיזה חלק כן היינו רוצים לראות מועבר חזרה לחברת האם. צריך להבין שזה עניין תזרימי כי זה דו"חות מאוחדים. כשתרצי להשתמש בכסף הזה לא תוכלי כי כולו בחברת הבת. כשיש לי חברת בת הרבה יותר קל להסדיר את המידע מאשר שזה תחת הקופה, ונכון שגם תחת קופ"ח אני יכולה. זה מה שהיינו רוצים לראות בהסדרה תחת היתר לאחזקה. בסופו של יום חברת הבת אמורה לשרת את חברת האם, ואני לא רוצה שהאינטרסים יתבלבלו. זה לא נכון שקופ"ח תחזיק במבטח, זה נכון שמבטח יחזיק בספק שירותים עם ראייה של מבטח בעיקר. שלא יתבלבלו פה היוצרות, כי זה האלמנט הכי חשוב לנו בקשר הזה.

עו"ד לאה ופנר: דיברת על חברת בת שהיא למטרת רווח. אני לא חושבת שתסכימי שבי"ח ציבורי יהיה למטרת רווח, ולכן בעיניי חלק מהדברים שאמרת לא נכונים.

רויטל טופר: גם כשזה מלכ"ר יש רווחים והם צריכים לעלות למעלה.

עו"ד לאה ופנר: אני פשוט לא מבינה עדיין את הצורך – הבנתי שאת אומרת שכשביה"ח יהיה חברת של הקופה ולא של הקופה ישירות, יהיה לך יותר קל לראות בצורה ברורה את נושא הפעילות השוטפת שלו, וזה אני מבינה וברור לי. גם מאוד ברור שקופ"ח תאבד את השליטה על ביה"ח כי אתה לא שולט בחברת בת כמו שאתה שולט במשהו שלך, הרבה יותר קשה לעשות את זה. כל מה שהכללית מתהדרת לטוב ולרע זה שהיא יכולה להזיז אנשים מפה לשם...

רויטל טופר: מי מנהל את מכון מור? אורית יעקבסון. היא הייתה לפני זה סמנכ"ל קהילה.

עו"ד לאה ופנר: להזיז אנשים בתוך ארגון אחד לא דומה להזזה מארגון לחברת בת, לפחות מבחינת דיני עבודה זה לא מתקרב אפילו. שנית, כשאתה עושה חברת בת זה נכון, אבל יש עקרונות ברורים לאיזה שליטה יש לחברת האם על הבת, והיא פועלת ומתפתחת לבד.



רויטל טופר: ומי יושב בדירקטוריון של חברת הבת?

רונית קן: זה לא אחד לאחד, זה לא גורם עקבי אחד שמנהל את השני, זה עולם תוכן אחר.

עו"ד לאה ופנר: אני לוקחת את זה במשקל יותר, בנושא הזה שקשור לנושאים משפטיים יותר, גם בעולם התאגידי וגם בדיני עבודה, העובדה שתהיה בחברת האם וההשפעה על חברת הבת תהיה הרבה פחות טובה, אבל אם מה שראית בתור יעילות חזקה זה האינטגרציה האנכית, ואני לא משוכנעת שזה נכון ונדרש, אבל יש בזה בעיה גדולה. אם כל הסיבה של חברת בת זה ההתנהלות הנפרדת החשבונאית, ותעזבי את המשפטית שם את מפסידה ולא מרוויחה כלום, ואם את טוענת אחרת תשכנעי אותי, את יכולה להשיג את זה גם בצורה אחרת על ידי קביעת כללים כמו שאת עושה לבתי"ח. את יכולה לקבוע גם את הדברים האלה.

רויטל טופר: זו ישות משפטית אחרת. אם מחר ביי"ח קורס הוא לא מקריס יחד איתו את הקופה. אם הוא בבעלותה, הוא כן.

רונית קן: מישוהו מציל אותו, הבור נופל על מישוהו. למה את משגרת את הבור הזה לביי"ח? זה הפתרון שהצעת, אני מתווכחת עם הקונספציה. בכל הדיון על אינטגרציה אנכית, פעם ראשונה ששמעתי שהיא מעלה יתרונות אמיתיים של בעלות של קופה על ביי"ח זה כ"א ונשים את זה בצד, אבל בכל היבט אחר...

עו"ד לאה ופנר: הקופה תקריס באותה מידה, אין סיכונים, אני לא מבינה. גם אם ביי"ח קורס זה לא מקריס קופה, אפשר לסגור ביי"ח זה לא מקריס קופ"ח, אפשר לאחד שני בתי"ח. אם זה לא מקריס אותו והוא קורס לבד, סימן שאף אחד לא ערב לו.

רויטל טופר: אם קופה קורסת זה גם בא לפתחה של המדינה. בביי"ח שלה היא לא צריכה לתת לו תמיכה, הוא אוטומטית בא ממנה.

רונית קן: אז מה ההוצאה הזאת משרתת?

שלמה פשקוס: את כפל הכובעים.

רויטל טופר: באינטגרציה אנכית זה לא תחלופת כ"א, אפשר לעשות את זה גם בחברת בת וחברת אם, בכללית רואים את זה בשי.ל.ה ובמכון מור, כל הזמן יש שם תחלופת כ"א. מבחינת כ"א זה לא בעייתי, אולי מבחינת דיני עבודה זה יותר מורכב.

עו"ד לאה ופנר: את מדברת על משהו אחר.

רויטל טופר: בנוסף, יש את העניין של רצף טיפולי, כפל תשתיות. יש מספיק יתרונות לדבר הזה, והם עולים על החסרונות לדעתי, וכדי להתגבר על החסרונות צריך לשים עליהם כללים, וזה אחד מהם שראינו לנכון. התלבטנו בסוגיה הזאת אצלי באגף אחרי סיעור מוחות, וחשבנו איך היינו רוצים לראות את הדבר הזה ומה הכי נכון, כי יש לנו 2 מודלים היום – כללית שבתיה"ח בתוכה, ואת מכבי שיש לה ביי"ח פרטי כחברת בת. כשזה חברת בת, בסופו



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

של יום יש הפרדה חשבונאית ומשפטית וזה הרבה יותר טוב, ואני יכולה לדעת האם המחירים הם אמיתיים, פיקטיביים. הם שקופים יותר כך מאשר בתוך הקופה.

שלמה פשקוס: השאלה אם זה חברת בת או לא זה שאלה מסדר שני.

רונית קן: אני מסכימה איתך, אבל זה לא נותן את הפתרונות שרויטל מדברת עליהם.

רויטל טופר: זה לראייתנו, אולי יש דברים שאנחנו לא רואים.

עו"ד לאה ופנר: בתור רגולטור של הקופות, הייתם הולכים לפתרון בקצה האחר שלאף קופה לא יהיה ביי"ח או מכון?

רויטל טופר: אתייחס לזה בסוף. ממשיכה במצגת – אני לא מכניסה קופות בריאות למיטה חולה. בפיתוח של בתי"ח צריכה להיות תמיכה באופן קבוע. נושאים נוספים – במצגת. אם חושבים על אינטגרציה אנכית, צריך לתת על זה את הדעת.

עו"ד לאה ופנר: כדי שזה יקרה צריך לדאוג להוצאות הנוספות האלה?

רויטל טופר: צריך לתת לזה הסדרה ולהחליט איך צריך לתת לזה להיראות. אני לא יודעת לתת את הפתרונות האלה כי זה לא התחום שלי.

עו"ד לאה ופנר: למה צריך את זה בתור הסדרה? פנסיה תקציבית ורשלנות אני מבינה. אם קופ"ח באה ואומרת שאין לה בעיה עם הסכמי עבודה קיבוציים?

רויטל טופר: אז אין בעיה, השאלה היא מה העלות של זה. אני רק אומרת שזה משהו שצריך לדבר עליו ולא להתעכב עליו, יכול להיות שאין שם בעיה בכלל. תנאי מבחינתנו מאוד חשוב הוא שאם קופ"ח תחזיק בבי"ח פרטי, זה רק בתנאי שבאותו אזור היא תחזיק בבי"ח ציבורי שאין בו שר"פ.

ד"ר אמנון בן משה: זה בתי"ח ולא ביי"ח אחד.

רויטל טופר: אתה צודק, זה התחיל מאחד והתפרש. זה כדי לייצר איזון בין המערכת הפרטית לציבורית. היא תעדיף לשלוח לבי"ח שבבעלותו, ואין ספק שזה בא על חשבון ביה"ח הציבורי.

עו"ד לאה ופנר: אני לא מבינה. על מה את רוצה לשמור?

רויטל טופר: על המערכת הציבורית.

שלמה פשקוס: היא לא רוצה שבאותו אזור יסיטו את כל הפעילות לפרטית. אני חושש מהסטה של פעילות לשב"ן, מטריד אותי מקור המימון.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

רויטל טופר: כשאני מדברת לא רק בכובע של סמנכ"ל אלא כחלק מהנהלת המשרד, יש גם לי מטרה לחזק את הרפואה הציבורית בארץ. אם יש אזור מסוים שבו יש ביי"ח פרטי מול ציבורי באותו אזור, וביי"ח ששייך לקופה, רוב מהבוטחים של הקופה ילכו לאותו ביי"ח פרטי.

עו"ד לאה ופנר: אם זה מכספי הסל זה מפריע לך?

רויטל טופר: כן, אין שם התמחויות וכל זה, אני צריכה לחזור על זה?

עו"ד לאה ופנר: את צריכה גם את המימון הציבורי וגם את האספקה?

רויטל טופר: אני אומרת שצריך להיות איזון. אם יש לי קופ"ח כמו כללית שמחזיקה ברוב בתי"ח, והיא רוצה לדאוג שבתיה"ח שלה ייצרו הכנסות ופעולות, יש לה אינטרס נוסף.

עו"ד לאה ופנר: שלמה אומר שיש לו אינטרס שלא יסיטו לשב"ן, והוא אומר בואו ניקח את אסותא שנותנת גם שירותי סל עבור מכבי ואולי גם עבור אחרים פעולות סל, ואני מחדדת כי זו בעיית הכובעים בדיוק, ואני רוצה להבין כי אם מישהו אומר שצריך לשמר את בתי"ח הציבוריים, כי לי זה מפריע אם זה הולך לאסותא ולא לאיכילוב. אם אנחנו מתנתקים מהכל אני רוצה להבין למה? יכול להיות שאסותא תיתן שירותים נפלאים לסל בחצי עלות, ואולי זו צריכה להיות המטרה שלנו.

רויטל טופר: אני אומרת שיש לך אינטרס כקופה להביא לביי"ח שלך גם אם המחיר לא הכי יעיל, אבל החשש הכי גדול שאי אפשר להתעלם ממנו הוא שקיים שב"ן, וזה מגביר הסטה לפרטי כשיש לך גם שב"ן וגם ביי"ח פרטי.

עו"ד לאה ופנר: לא אתווכח, אבל לא השתכנעתי למה אנחנו מדברים על אספקה ציבורית.

רויטל טופר: אם היינו עושים מערכת כללים מראש, כי זה הדבר הכי חשוב ומובנה ולא כיבוי שריפות, כן הייתי הולכת לסוג של tailor made כי השוק שלנו קטן בסוף היום, וצריך לראות מה שיוך של ביי"ח לקופה יעשה. אם קופ"ח תחזיק בביי"ח זה יעשה שכל, אחרת זה לא יהווה לה יתרון שדיברנו עליו מקודם – במצגת. אם אני מעבירה ביי"ח באזור מסוים לקופה מסוימת, יכול להיות שזה יפגע בביי"ח אחר באותו אזור וזה יהרוס את מה שדיברתי עליו מקודם. צעדים משלימים - במצגת. יש בתי"ח שהם יותר חלשים וכאלה יותר חזקים שיכולים לעמוד בפני עצמם, שיכולים לעבוד עצמאית, ולהם צריך תאגוד. באזור המרכז שם יש בתי"ח חזקים, אנחנו רואים את כללית שהיא בסך הכל חיה בשלום עם מתחים בריאים, ולכן השאלה היא כשעושים תפירה, צריך לוודא שיש להם יכולת להתמודד במערכת תחרותית ולא להשאירם בלי כלום.

שלמה פשקוס: למה את הגדולים לשים בנפרד?

רויטל טופר: הם מספיק חזקים בפני עצמם.

שלמה פשקוס: תראי את המקרה של הדסה...



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

ד"ר אמנון בן משה: גם איכילוב. הייתה כתבה בדה מרקר על גרעון שם של 190 מיליון ש"ח.

רונית קן: למה לקופות להעביר מבוטחים לבתיה"ח העצמאיים האלה? האם את לא מייצרת מצב שבו הם יוכלו להיות מיובשים לגמרי?

רויטל טופר: תלוי מה יש באותו אזור, לאו דווקא במרכז. חוץ מוולפסון שהוא קטן, יש לך את איכילוב, בלינסון ותל השומר. לכן צריך להסתכל על בתיה"ח ולראות איך אתה מסדיר את זה בכל הארץ. אם אתה נותן לקופ"ח ב"ח באזור מסוים שם יש לה פלח אוכלוסייה נכבד, זה נותן לה יכולת להתמקח על חלק נכבד מהאוכלוסייה שם.

רונית קן: אז אני מוחקת את ביה"ח השני.

רויטל טופר: לכן צריך לקחת את זה בחשבון ב – tailor made. באזור מסוים יש לי ב"ח X ו Y, ואני מסתכלת על חלוקת השוק של הקופות ובתיה"ח. זה סוג של מטריצה שצריך לחשוב עליה ולתת עליה את הדעת, בגלל מבנה השוק באזור הזה אני לא יכולה לעשות את זה בכל אזור אלא באזורים מסוימים, תחת כללים מוסדרים אפשר לקיים אינטגרציה אנכית. (ממשיכה בצעדים משלימים במצגת).

רונית קן: אם את יכולה לנסות ולהציג מה כוללת הרגולציה של סמנכ"ל הקופות על הקופות.

רויטל טופר: זו הרצאה של שעתיים, הפילוח שלנו מאוד רחב וזה לא מה שאני הבנתי שאני צריכה להביא לכאן. אני יכולה להעביר מצגת שמדברת על כל הפיקוח שלנו. פה יש את הסמכויות החוקיות שלנו שנותנות לנו את הכלים בפיקוח.

שלמה פשקוס: וגם על המבנה התאגידי של הקופות.

רויטל טופר: אני יכולה לדבר על זה עד אינסוף. אתן קצת סקירה, אסביר פחות או יותר מה התחומים שאנחנו מפקחים עליהם ואיך זה מתבצע. תחת סמנכ"ל פיקוח על קופות חולים הוא עובד תחת חוק בריאות ממלכתי. יש לי צד פיקוח פיננסי שזה תחום היציבות של הקופות.

רונית קן: את יכולה להסביר מה זה כולל?

רויטל טופר: יש לי מצגת שלמה על הפיקוח על הקופות. איך הוא בנוי - פיקוח פיננסי, יש לי מנהל תחום לזה, 2 כלכלנים, ר"ח נלווה במיקור חוץ שיושב בכל קופה ומפקח עליה פיננסית, עוסק בנושאים כמו מקורות כספיים, תקציבים, מגבלות על פיתוח ופרסום, מכניסים בקורות ספציפיות בתחומים מסוימים של העברת כספים. יש לי יכולת להכניס ביקורת פיננסית.

שירה ארנון: זה בקרה שוטפת?

רויטל טופר: כן. זה משרד ר"ח בכל קופה.

רונית קן: באיזה היקף?



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

רויטל טופר: בסביבות 600 שעות בשנה, לא כולל פרויקטים שאנחנו שמים עליהם זרקור. במאוחדת היה את דו"ח מבקר המדינה, אז השרה מינתה רוי"ח מבקר. יש גם דו"ח השוואתי שזה כלי עבודה שלנו כדי לייצר מצב שבו אני מביאה את כל הקופות לבסיס השוואתי מבחינה חשבונאית זהה, וזה כלי לראות כמה גידול היה בשכר, בתרופות פר נפש, וזה נמצא באתר. יש את הנושא של מדדים, התחשבות מול בתי"ח.

רונית קן: אחת השאלות המאוד קשות בנושא של פיקוח והסדרה של רגולטורים היא שאלת ההישענות על המידע. הרבה מאוד מחקר והתלבטויות יש בעולם בנושא הזה, על הכשל של הישענות על מידע מפוקח. עד כמה את מרגישה שלך יש את הכלים והידע האמיתי על המתנהל בקופות החולים? האם את חושבת שנדלקו נורות האזהרה שיש בעיה בקופ"ח מאוחדת, ולמה נדרש דו"ח חיצוני? או שאמרתם שיש בעיה והיא לא כזאת גדולה, ואפשר להכיל אותה? המידע התחבא כך שלא יכולתם לראות אותו?

רויטל טופר: עד לפני שנתיים במבנה האגפי שלנו היינו סמנכ"לים ושני אנשים מקצועיים ועוד מיקור חוץ וזהו, והם לא מהווים תחליף לעובדים המקצועיים במשרד. במצב ההוא היה מאוד קשה לפקח. יש כלים, אם אני מכניסה מבקר נלווה שנכנס לקישקע שבדק הכל, אז כן יש לי. בדיוק קיבלנו את הדו"ח וקיימנו על זה ישיבה. כשאני דיברתי איתם בנושאי הדו"ח התהפכה לי הבטן, ואני אמרתי שאני הולכת להכניס כזה משרד לעוד קופה. אנחנו מבקשים מידע מהקופות שלא תמיד אפשר להוציא, כי יש להם מערכות מידע אחרות. הרגשתי שיש לי בעיה, אבל כן יש לי כלים. אם קופה מדווחת לי משהו וכשאני עושה לקוח סמוי אני רואה שהיא מדווחת לי שקר, אז אני מכניסה ביקורת חקירתית. עם כל הדברים האלה זה מציף נורות אדומות, ואת כל אלה לא עשינו עד לפני דו"ח מבקר המדינה. אני כן מרגישה שיש לנו יכולת. כמובן שיש מקומות שמסתמכים על נתונים של הקופה.

רונית קן: יש לך סמכות בחוק לדרוש מידע? ומה הסנקציה?

רויטל טופר: בוודאי. דרישת מידע – במצגת. אני יכולה לדרוש כל מידע כולל מידע עסקי, זה סעיפים בחוק. גם מחירי רכש, יש דברים שאנחנו בודקים.

רונית קן: יש מצבים שאת דורשת מידע והוא לא מסופק לך?

רויטל טופר: זה חלק מהיכולת שלנו לדרוש ולקבל את המידע, ויש לי עוד דרכים, זה הצד הפיננסי. יש לי צד שנקרא גבייה, זכויות מבוטחים ושב"ן שאני ניהלתי בעבר. הפיקוח על הביטוחים המשלימים משינוי תכניות זה גם זכויות מבוטחים, ניסוח תקנונים, השתתפויות עצמיות מעבר למדדים שוטפים. תחום הגבייה זה כל מה שגובים מכל אחד מאיתנו ביום יום. יש תחום שנקרא מנהל תחום שב"ן וגבייה שיש תחתיו 2 כלכלנים. בסופו של יום זה תחת כותרת אחת, כי יש קשר ישיר בין זכויות מבוטחים בין מה שקורה בשב"ן לסל. אותו מנהל תחום שבדק את הבקשה של קופה מעבר לסל, חייב לדעת מה הזכאות בסל, כדי לדעת ולהחליט האם לאשר משהו בשב"ן או לא והאם לשקול את זה בכלל. יש יועץ משפטי צמוד ויש אותי מעליו, אבל הוא חייב לדעת מה קורה בשב"ן ובסל. הרבה פעמים אנחנו מסדירים דברים בסל והקופה מתנגדת. כשהיא באה לבקש השלמה בשב"ן יש לרגולטור יכולת להגיד לה לא, "תתיישרי בסל ותקבלי בשב"ן", זה חלק מהיכולת והכוח שלנו מול הקופה. נגיד טיפולי ביו-פידבק, זה חלק מטיפול פיזיותרפי בסל, ואם הקופה רוצה להרחיב זכאות לזה בשב"ן, אני אומרת לה



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

תוציאי לי הנחייה של המנהל הרפואי שאומר שבמסגרת הסל הוא נותן ביו-פידבק, ואז אבדוק אפשרות להרחבה. הכוח הוא פה מאוד חזק מהבחינה הזאת, הרגולטורי.

רונית קן: נשמע לי שאת אומרת אני נתתי הוראה כי הסל זה הוראה רגולטורית, והם לא מצייתים לסל, ואם אתן רישוי אחר, אפעיל את הכוח שלי ולא אתן את מה שאתם לא מבצעים תמורת זה.

רויטל טופר: אתם תראו איזה כוחות יש לנו. על כל חוזר שאתה מוציאה אתה לא יכול להשתמש בכל התותחים על כל דבר. יש דברים שאנחנו משתמשים בהם כדי לייצר הסדרות, יש בזה התלייה.

עו"ד לאה ופנר: את צודקת, אבל זו לא הדוגמא שהיא אמרה.

רונית קן: מה שאת בעצם אמרת זה אתם לא תקבלו אישור עד שלא תבצעו את ההוראה הרגולטורית.

רויטל טופר: זה נשמע רע, אבל זה חלק מהכלים שלי. אתה לא יכול ללכת על כל דבר קטן לבימ"ש. יש לנו עוד כלים, אנחנו מפרסמים את הדברים האלה. יש הרבה כלים שהם לא פורמליים, אבל שיצרנו לעצמנו.

רונית קן: האם את היית רוצה שיהיה לך כלי אחר בארגון, לא מקל וגזר, לא "תעשה את מה שאני אומרת אחרת אקח לך את הגזר" - איזה כלי יש לך שהוא יום הדין? האם יש כלים אחרים שאת אומרת שהם נדרשים לי, אין לי אותם היום, אבל אם אתם כבר עושים משהו אז זה-זה?

רויטל טופר: אמשך בסקירת הכלים שלנו ותראו. דרישת אישור מראש - במצגת. פה צריך להבין שזה הכל כלים שלובים. יכול להיות שאישור של שינוי בתכנית שב"ן ואותו שינוי כולל התקשרות עם חברת בת, אתה מסתכל על זה גם במשקפיים של היתר החזקה בחברת בת, ואין ספק שיש פה כלים אבל אתה לא תמיד יורה בכל התותחים. אפשר להגיד להם את זה אני מסכים וזה לא, ותעשו הסדרה.

עו"ד לאה ופנר: אף אחד לא חושב שאת לא צריכה את הכוח הרגולטורי.

רויטל טופר: אני שואבת אותו ממקומות אחרים לפעמים.

עו"ד לאה ופנר: שלא להם הם נועדו. אם מסתכלים על זה מבחוץ זה לא לעניין וזה לא נכון ולא קשור אחד לשני. זה נועד בשביל זה וזה בשילוב זה. השאלה היא לא לבוא אליך בטענה למה את משתמשת בזה, אלא לחשוב על מנגנון אחר שאת לא תהיי צריכה להגיע למשחקים האלה.

רויטל טופר: תלוי גם מה המרחק בין מה שאתה מאשר למה שאתה דורש.

רונית קן: טוב, נמשיך.

רויטל טופר: הסדרה - קביעת כללים - במצגת.

עו"ד לאה ופנר: השתמשת בסמכות של התקשרויות?



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

רויטל טופר: זה לא רק לי, זה לכל האגפים, זו הנחייה של השרה. בוודאי. (ממשיכה במצגת). קבוצות ייחודיות זה בעיקר עובדים זרים, ואני מניחה שעו"ד נתן סמוך דיבר אתכם על הדברים האלה, זה פחות נוגע אליי. אכיפה – במצגת. זה מתייחס רק לקופות חולים.

רונית קן: מה זה נקיטת אמצעים?

רויטל טופר: למשל לפזר הנהלה או דירקטוריון, כל הצעדים הכי דרסטיים שאפשר לחשוב בקטע של קופ"ח. עיכוב כספים לקופה שאינה מעבירה מידע כנדרש. זה עונה לכם על מקודם, והשתמשנו בזה בעבר.

רונית קן: זכות כללית?

רויטל טופר: כן. כשהשתמשנו בזה, זה היה ככה ולא קשור למשהו ספציפי. (ממשיכה במצגת). יש מגבלת של תקציב פרסום לקופות, יש מגבלה ואנחנו בודקים אותה. אם קופה עברה את המגבלה, אני יכולה לעצור לה את התקציב לשנה הבאה או לעצור את הנוכחי. למכבי עשינו את זה כי ראינו במחצית 2014 שהם כבר עוברים, אז עצרנו את זה. היה לנו סיפור עם מכבי לאורך שנים קודם וקודמי בתפקיד עצר להם את השנה הבאה. זה סוג של זילות.

אילן שטיינר: מה הרציונל מאחורי מגבלה על פרסום?

רויטל טופר: היא נקבעה בחוק, והייתה גם מגבלה על תקציב פיתוח. זה בא במקום על מתן שירות למבוטחים, ואנחנו לא רוצים שבמקום לתת שירות למבוטחים הם יוציאו כסף על פרסום. אנחנו מכירים בצורך לפרסם אבל יש מגבלה על זה. עבור מכבי יצאה הנחייה של פרופ' רוני גמזו לקופה לעצור את תקציב הפרסום שלהם. נציבות קבילות הציבור – אני חושבת שפה צריכה להיות השלמה – אם הוא צריך את השירות ואחר כך פנה לנציבה והיא החליטה שזה מגיע לו, הוא יוכל לקבל החזר או דרך קופ"ח או דרך קיזוז.

מיכל טביביאן-מזרחי: זה משותף גם לבתי"ח?

רויטל טופר: לא, זה רק לבתי"ח. עונשין – עו"ד נתן סמוך ידע להסביר לכם את הסעיפים האלה. אפשר לראות בחוק מה הדינים בסוגיית עונשין. תביעה נגזרת זה אם יש תביעה נגד אחד מחברי הדירקטוריון או נושא משרה אחר על נזק שגרם לקופה. קביעת כללים – במצגת. זה נותן לנו את הסמכויות ומפה אנחנו שואבים את הכוח. יש תקנות שאומרות מה מותר ומה אסור.

רונית קן: כשאת מדברת על ביקורת על איכות השירות, תאמרי מה ההסדרה המהותית שאתם עושים כאן.

רויטל טופר: יש סעיפים של זכויות שאנחנו עושים עליהם בקרה. יש בקרה בשטח, יש בקרה של מנהל רפואה, אנחנו לא לבד שם. סמכויות שיפוטיות – איפה כל אחת מהתביעות נדונות, באיזה בתי דין. תיארתי את הפיקוח של החלק הפיננסי – יש פיקוח על זכויות מבוטחים והשב"ן, יש לי תחום שנקרא טכנולוגיות רפואיות שזה כל העיסוק בוועדת המשנה לוועדת הסל, אופן תמחור וכו'. מחירי רכש בפועל מרוכז אצלנו. יש הסכמים מול



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

חברות התרופות של risk sharing, לדוגמא יש תרופה שרוצים להכניס בסל וקיים חשש של הקופות מפריצה תקציבית מעל מספר מסוים של חולים. הרבה פעמים אנחנו עושים הסכמים מול החברות שאם זה מעבר למספר החולים המסוים - החברה תישא בעלויות. זה מצב של WIN-WIN - התכשיר של החברה נכנס והקופות מגודרות מבחינת הסיכון שלהן.

עו"ד לאה ופנר: חשבתי שמחירי רכש זה סוד של הקופות.

רויטל טופר: הסוד הוא כלפי חוץ ולא כלפי. אני רגולטור.

עו"ד לאה ופנר: אני מבינה. את מסכמת עם החברה את המספר והמחיר, אז איזה מו"מ יש לקופות עם החברה הזאת?

רויטל טופר: אני לא מסכמת. בסל יש כמה דברים לתקצב – יש הצהרת יצרן, מחירי רכש בפועל אם זה כבר נקנה. המחיר שאני מתמחרת כשאני מכניסה לסל, הקופות יכולות לעשות עליו עוד מו"מ. זה לא המחיר בפועל, אלא המחיר שהיה בפועל באותה נקודה.

דורון קמפלר: זה המחיר לחישוב ולא המחיר בפועל.

רויטל טופר: תקציב מול שימושים זה אחרי כמה שנים שנכנסו דברים לסל. אנחנו בודקים אחורה את כל הטכנולוגיה שנכנסה, כמה הייתה ההוצאה שלהם בפועל. אין לנו יכולת מבחינת כ"א לעשו את העבודה בשטח. הקופות מגישות מספרים ובודקים אותן, לא מסתמכים רק על המידע שהן מוסרות אלא בודקים כרטיסיות חשבונאיות. בודקים כמה תוקצבו וכמה היה השימוש בפועל. כתוצאה מזה שונתה תכנית הגבייה בתרופות לגבי תרופות עם חלופה גנרית, כי אז המחיר יורד פלאים וזה גולגל לצרכן. זה התהליך שהיה אז. ברמת העיקרון מטרת הדו"ח היא לבוא ולבדוק את המשרד, האם אנחנו מתמחרים נכון טכנולוגיות שנכנסות לסל כי יכול להיות שיש בעיה בתמחור חסר או עודף. לא על כל שקל נגיד שאנחנו מתמחרים לא נכון, זה צופה פני עתיד, מסתכלים על הפער. בנוסף, מי שמנהלת את תחום התמחורים מנהלת את תחום "זכאות-נט", והיא הולכת להיות מפורסמת במרץ לציבור והיא כבר באוויר. היינו רוצים להכניס באופן השוואתי גם את הביטוחים המסחריים והסיעודיים ואנחנו עוד לא שם, צריך את המפקח על הביטוח. זה מעבר להכנסת המידע הראשוני שהוא אינסופי ודורש הרבה שעות עבודה. זה גם עדכונים או שינויים בביטוח כזה או אחר או סעיפים כאלה ואחרים. זו עבודה מאוד גדולה ואני מקווה שזה יצליח. יש לנו תחום נוסף שזה חברות בנות ותאגידים קשורים – לאורך שנים חברות הבנות אצלנו, ואפשר לספור אותן על אצבעות כף יד אחת, זה מהלך מאוד קשה לעשות הסדרה. הן הורגלו במשך השנים לעבוד בלי היתר וללא פיקוח של אף אחד. אנחנו שמים דגש על זה כי אנחנו רואים שיש שם בעיות. זה לא פשוט כי גם בקטע של הרגולציה וסמכויות השליטה זה לא פשוט בכלל. הנושא האחרון שאצלי בטיפול צמוד וישיר זה הנושא של המבנה התאגידי של הקופות. על פי החוק, שרת הבריאות צריכה להוציא אישור על זה בשיתוף עם משרד האוצר - איך בוחרים דירקטוריון, מועצה, מה הסמכויות והתפקידים של החברים. החשיבות של זה היא עצומה. עד סוף שנה שעברה לא היה לאף קופה תקנון מאושר, היום יש לנו את של מאוחדת מאושר. כל היישום



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

שלו אחר כך לא פשוט בכלל, יש תקופות מעבר, מחלוקות למה הכוונה בתקנון, יש בחירות לוועדה, וועדות איתור, זה תהליך ארוך ולא פשוט. אני יכולה לומר שבמקביל בלאומית, שהייתה הסכמה על התקנון שלה לפני שנים, זה אחת הדוגמאות להפעלת סעיף 37 שם פוזרה ההנהלה ומונה חשב מלווה. הייתה הסכמה על נוסח של תקנון והוא עוד לא אושר. אנחנו מקווים שאנחנו לקראת הסוף, ושזה ייסגר בחודש הקרוב. בכללית אנחנו בשלבים מתקדמים.

רונית קן: הן מאשרות אגודות עותומניות?

רויטל טופר: כן, את זה אנחנו לא משנים, רק את המוסדות האורגניים. כל קופה עם ההיסטוריה והניו-אנסים שלה. זה על קצה המזלג, אעביר לכם את המצגות. מה שמאוד חשוב לי להבהיר זה שכל הפיקוח הרפואי והפארא-רפואי נמצא במנהל רפואה, גם איכות השירות מתבצע בשיתוף איתם. גם היישום של החוק כמו מרחק סביר, מתבצע בשיתוף יחד איתם ועם כפופים להם, כמו אנף בקרה על קופות החולים ועל תחומים רלוונטיים ספציפיים לכל עניין. יש להם גורמים מקצועיים ורפואיים וזה חלק מהפיקוח, שם צריך למצוא את נקודת שיווי המשקל. מצד אחד יש פיקוח ומצד שני יש את צד הכנסת הכסף, שמי שמנהל את הפיקוח הפיננסי על זה אחראי לשמור על התקציב של הקופות שלא בורחות, ומצד שני יש את הצד שמבזבז את הכסף שזה צד הזכאות של מבוטחים, ואנחנו ה- gate keeper – לשמור שלא תיפגע בזכויות וגם לא באיכות הזמינות ואיכות השירות שניתן למבוטחים, וזה התפקיד שלנו פחות או יותר.

רונית קן: תודה רבה לך!!!

דיון פנימי:

רונית קן: מה לנגד עינינו בהמשך? הייתי רוצה שנהיה במקום שאנחנו מתחילים להתכנס לתוך דו"ח. המשמעות של זה היא מה שעשינו כל הזמן בצורה אינטגרלית, לבחון חלופות שונות, להבין את עומק הבעיות ולנסות ולגבש עולם של פתרונות, וזה יכול לבוא כ- stand alone לכל אחד מהם, משתנים כחלופה שנותנת מכלול של פתרונות לפחות לעת הזאת, ובהינתן משתנים של ישימות ושל גמישות. אני חושבת, וגם היה לנו דיון אתמול בצוותי מעלה החמישה ודיברנו על זה גם עם האוצר, שהמקום שאנחנו נתכנס אליו ונראה לי שפשוט זועק מבחינת הצורך זה לייצר את הכלי שמכיל את הרגולציה. העולם הזה היום שבו משרד הבריאות עושה את הרגולציה והפיקוח על בתי"ח יחד הוא עולם שאי אפשר להמשיך להתקיים בו, וככל שבדקנו את הנושא והיו כאן גם משרד המשפטים ורשות החברות הממשלתיות, אני חושבת שלאור העובדה שגם בצוותי העבודה ההסתכלות היא באמת על ניסיון לייצר שינוי מהותי בתוך המערכת ולא קוסמטי, אחד מהם לעתיד, ואנחנו חוזרים על זה במליאה ובצוותי המשנה, זה הצורך להבנות את הרגולציה ומזה אני חושבת שפשוט לא נתחמק. אני מתייחסת לזה לא כעניין פרסונלי, אלא כעניין שלמערכת אין מבנה בהיבטים של כ"א ובהגדרת המשימות, הסמכויות והסנקציות, שם אנחנו במקום ריק. אני לא מכירה שוק שאפשר להסדיר אותו בלי עולם התוכן הזה, סמכות, סנקציות ועל מה הוא אחראי. אני מסתכלת על הרשות לניירות ערך ויש חוק מוסכם שהיא עוקפת אותו, יש חוק ממנו היא יוצאת, יש לה סמכות וסנקציות לפעול. מדברי רויטל אני מזדעזעת לשמוע את זה - יש לי חתיכת פטיש ואני אשים לכם את זה בראש



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

אם לא תעשו את מה שאני אומרת. אם אני לוקחת את העוצמה המקצועית של רשות ההגבלים העסקיים, היא יכולה להיאבק בשיניים ובציפורניים על המיזוג כל הדרך לבימ"ש העליון, אבל אתה בא איתה חשבון על מאבק משפטי? אם לא תמשכי את הבקשה שלך מבימ"ש העליון אני לא אתן לך את האישור למיזוג הזה?

דוברות: המדינה עשתה את זה בחוק התקציב האחרון.

רונית קן: כן, אבל זאת לא ההסדרה השוטפת של התחום. היא מתנהלת שם כריבון. יש דברים שפתוחים למו"מ בהיבטים שונים וזה בסדר, אבל כשאתה רוצה לייצר מערכת מקצועית, שוטפת, שיוצרת אמון, שמתנהלת מול מפקחים, היא צריכה לעבוד במערכת של אחריות, של סמכות ושל יכולת להפעיל אותה ולא בהתלייה. לא אתן לך את זה אם לא תסכימי פה...

דוברות: זה הפוך למו"מ ולא ענייני בכלל. לעומת זאת בחוק יש כללי עבודה ברורים בסמכויות המשרד מול קופות החולים.

דוברות: איך היסטורית זה קרה שהסדירו את היחסים מול הקופות ולא מול בתי"ח?

רונית קן: כי הכל נשען על הנציבות, אלה עובדי מדינה ונסדיר רק שם.

דוברות: כשנוסד חוק ביטוח בריאות ממלכתי רצו להציל את קופ"ח כללית ולנתקה מההסתדרות, להכניס את נושא המבוטחים, וזה מה שהיה בראש של כולם. אף אחד לא חשב על בתי"ח שיש בעיה אז. מי שקורא את דו"ח וועדת נתניהו הוא מבוסס על כמה שלבים, ואמרו עכשיו נעשה שלב אחד ואחר כך שלב אחר. תאגוד היה אחד השלבים.

דוברות: תאגוד היה ב - 91' והחוק ב - 95'.

רונית קן: הצעת החוק ב - 91'.

דוברות: אולמרט הלך על תאגוד ורמון על החוק. היו גישות שונות.

דוברות: זה נכון, בתי"ח מתנהלים מאינרציה וזה יותר קל לא משנה מאיפה הכסף מגיע. רמת התנהלות עצמאית כזאת.

רונית קן: לכן מה שנראה שהוא שבגדול החלופה המובילה, ואם ניקח גישה של בית חולים אז עוד יותר מזה, זה קודם כל להתוות את קווי המתאר. לא נגיע להצעת חוק להקמת רשות לבתי"ח, אבל כן לתת את קווי המתאר למערכת ההסדרה של בתי"ח. עכשיו יש שורה של שאלות שנוגעת לעניין הזה של איך תראה האסדרה הזאת, ודיברנו על זה קצת בדיון הקודם, איך אנחנו שמים בצד אחד את ההסדרה המהותית, מה שעושה רויטל לקופות החולים לצורך העניין, קביעת סטנדרטים ונורמות וכו'. את העבודה הזאת עושה ברק, המתמחה של פרופ' ארנון אפק, והסיכום היה שהם יגישו את הנייר שלהם עד ה - 5.2. אמרנו שעכשיו יש Y שהוא מערכת בתי"ח הממשלתית, כשמה שאנחנו רוצים זה להעביר את בתי"ח לתוך רשות, ואני חושבת יחד אתכם בקול רם



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

בהיבטים הבאים: אנחנו צריכים לייצר מבנה שאומר מהם התחומים או ההיבטים שהרשות הזאת מפקחת בהם על בתי"ח הממשלתיים בהתנהלות הכספית שלהם. היה לנו מדרג של בעיות – ריבוי כובעים, משילות של משרד

הבריאות כלפי בתי"ח ושאלות משילות פנימית של בתי"ח. כשאנחנו מציירים פתרון אנחנו צריכים להראות שהוא יודע לענות לפחות על שלושת הבעיות האלה, ולהיבדק במדדי הרוחב שדיברנו עליהם, וזה ישימות וגמישות. אנחנו לא מציעים מערכת שיש לה פוטנציאל לנזקים גדולים ובלתי הפיכים. כשאנחנו מדברים על תאגוד, אני חושבת שיש לו פוטנציאל לתת פתרון לבעיות האלה. הוא מעלה קשיים גדולים בעניין הישימות כמו שעלה כאן בעבר, ומעלה שאלות די מפחידות בעיניי בנושא הגמישות וההפיכות שלו. אתה שם תאגיד, והיכולת אחר כך לסגת מזה אחורה היא כמעט ולא קיימת. מעכשיו והלאה המדינה תתמוך בתאגיד של בתי"ח.

דוברות: אז את מתכוונת לבתי"ח הממשלתיים ואחר כך להרחיב את זה?

דוברות: היא לא מדברת כאן על הוצאה מהממשלה.

רונית קן: לא, להשאיר את בתי"ח הממשלתיים בידי הממשלה.

דוברות: כאשר הרשות במהותה תהיה רגולטיבית?

רונית קן: ננכה מהמשרד את הניהול של בתי"ח.

דוברות: את מנתקת את שתי הישויות?

דוברות: מי כפוף למי?

רונית קן: יש עולם שלם של אפשרויות. מתווה המנכ"ל בהקשר של יחידת בתי"ח אמר שיהיה סמנכ"ל בתי"ח.

דוברות: זה היה מנהלת.

רונית קן: אוקיי, כפוף למנכ"ל, כפוף לשר או ממונה על ידי השר אבל לא כפוף לו.

דוברות: מי כזה? הממונה על ההגבלים?

דוברות: למה לא השר?

דוברות: זו חלופה.

רונית קן: הוא כפוף לביקורת שיפוטית של ביהמ"ש להגבלים עסקיים.

דוברות: אם המעמד שלה הוא מעמד של יחידת סמך עם תקציב עצמי משל עצמה, ותהיה לה עצמאות ניהולית מול גורמים אחרים במנותק מהמשרד כך שתהיה לה גם עצמאות ניהולית נדרשת, ואני מסכים איתה, הכפיפות צריכה להיות למנכ"ל ולא לשר, כדי ליצור את העצמאות הנדרשת. ככל שמדובר במנהלת, יחידה מנהלית, אזי



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

יכול להיות מצב שאני מבין שאת זה המשרד יותר מעדיף, שהכפיפות היא למנכ"ל. יש לזה השלכות ומשמעויות משל עצמו.

דוברות: בכפיפות למנכ"ל לא עשית שום דבר.

דוברות: אני מסכים, ולכן אני מסכים עם כפיפות לשר. לכן אני מעדיף יחידת סמך ממשלתית ולא מנהלת.

דוברות: יחידת סמך כפופה לשרה?

דוברות: כן, אבל לא במודל של הנהלת בתייהמ"ש כי הוא מודל אחר. פה יהיה מודל של יחידת סמך שכפופות לה יחידות סמך, ולכן מעמדו של המודל שונה מאשר הנהלת בתייהמ"ש ואיך שהיא מתנהלת. מה שכן צריך זה את העצמאות הניהולית ואי התלות, שהגוף לא יהיה תלוי במשרד. מה שהכי חשוב פה זה לעשות יותר מהמבנה עצמו, יותר מההפרדה המבנית, יותר חשוב לעשות את מה שהגדרתי כניתוח. זה ניתוח מאוד קשה כי היום כל התפקידים במשרד הם אנדרוגינוס של ניהול ורגולציה. את הניתוח בין פונקציית הניהול לרגולציה.

דוברות: זה מה שברק אמור לעשות.

דוברות: זאת המשימה היותר קשה ויותר חשובה, כי אנשים יצטרכו לוותר על סמכויות שלהם.

דוברות: לא הבנתי. איך אתה רואה את הגוף המנהל את בתייהמ"ח? אמרת שהן יחידות סמך עצמאיות. למעשה היום כמעט אין קשר בין בתייהמ"ח למשרד הבריאות ביום-יום. ישנן הנחיות מקצועיות, אבל למעשה הניהול הוא עצמאי לחלוטין. המקום היחיד שמחזיקים את בתייהמ"ח זה המסגרת התקציבית.

רונית קן: מקום קשה...

דוברות: אבל בתייהמ"ח ילמדו שבסופו של דבר מי קובע את המדיניות – המשרד או בתייהמ"ח?

רונית קן: למה אתה קורא מדיניות?

דוברות: אני חושב שמי שקובע בסופו של דבר מי שקובע זה ביה"ח.

דוברות: כמה התייחסויות – עמדתנו, שהיא לא חדשה, שהפתרון הוא אינטגרציה אנכית. הפתרון של השר"פ לא יפתור את הבעיה המהותית, ואני אשמח שזה יופיע בדו"ח. שנית, בכל מה שקשור לרשות בתוך הממשלה, אנחנו לא רואים שום דרך וזה נראה לא סביר שזה לא יהיה כפוף לשר. זה עשרות אלפי תקנים ותקציבי ענק, זה לא יכול להיות שזה לא יהיה בכפיפות לשר שאחראי על סדרי עדיפויות תקציביים.

רונית קן: אתה אומר שעמדתכם היא שמנהל רשות כזאת הוא מנכ"ל עצמאי?

דוברות: מאחר ואנחנו חושבים שאור גדול מהדבר הזה לא יפתור את הבעיה היסודית של כפל הכובעים, כל עוד זה נשאר בממשלה. לכן אם זה בתוך המשרד וכל עוד זה כפוף לשרה, החלופות לא מאוד דרמטיות.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

רונית קן: אגב, משה דיין, נציב שירות המדינה, אמר שריבוי הכובעים הוא לא חסרון אלא יתרון.

דוברות: אמרו את דעתם, כנ"ל החשכ"ל. זו עמדת האוצר.

רונית קן: זה נאמר במליאה ולא לי באופן אישי.

דוברות: אנחנו רוצים שתבוטא בדו"ח העברה לקופות כאופציה. זה לא אומר שזה הפתרון הנכון ושהוא יבוצע.

רונית קן: נגיע לפתרון הזה ונדוש בו, ונראה אם אנחנו מסוגלים להגיע להסכמה.

דוברות: אני נגד הפתרון הזה, אבל הישימות לא נראית לי קשה.

דוברות: בסופו של דבר אתה מעביר את זה לגופים חזקים גם ככה.

דוברות: ומה עם מעמד העובדים?

רונית קן: נפתח את הדיון הזה בשלב מאוחר יותר.

דוברות: אני רק מבטא את הרצון שזה יופיע בדו"ח. כפיפות למנכ"ל זה שאלה מסדר שני שהיא פחות קריטית לדעתי. צריך להבין את הדינמיקה כשיש במקומות אחרים יחידות סמך שכפופות לשר ולא למנכ"ל. זה תלוי בדינמיקה - איפה שיש מנכ"ל חזק ושר חלש או להיפך. השאלה אם זה כפוף למנכ"ל או לא, לא כזאת אקוטית לדעתי.

רונית קן: העדפתכם היא כן כפיפות לשר, רשות עצמאית, תקציב נפרד, תקנון נפרד?

דוברות: כשהשר בונה את התקציב הוא חייב לראות את זה כמשק אחד. הוא חייב לראות את הצורך המלא של בתי"ח. העדיפות היא שיהיו גורמים שיראו את התקציב הכולל.

רונית קן: כשאתה לוקח את זה לשם אז ברור לך שמידת העצמאות שיש לך למנהל רשות כזאת קטנה בהרבה, מאשר כשאתה מסתכל על עולם שבו למנהל רשות כזה יש תקציב משלו, הוא מתקצב ומתוקנן בנפרד.

דוברות: אפשר לחשוב על אפשרות כזאת כל עוד הוא כפוף לשר ורואה את התמונה המלאה. אמרתי שזה שאלה מסדר שני האם אני כאגף תקציבים מנהל את הדיון מול זה או זה, אפשר לחיות עם זה וגם עם זה. האם אני מנהל דיון עם שר הבריאות על תקציב בריאות, ובמקביל יש לי דיון עם מישהו אחר על בתי"ח שלא מעניינים את השר ולא קשורים אליו, ולא נצטרך לדאוג להם.

דוברות: שאלה נוספת – מי יהיה מנכ"ל המשרד?

רונית קן: כרגולטור וכמנהל הרשות והעניינים האדמיניסטרטיביים של ביה"ח?

דוברות: שמתווה את הצד המקצועי.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

רונית קן: הוא רגולטור, קובע סטנדרטים ותקן שירות בעולם הזה ולא בעולם הפיקוח של כמה תקנים יש לו. ההסכמים שיש לו עם הקופה וכו', כל זה יוצא מהמשרד ועובר לרשות נפרדת.

דוברות: אבל המנהל הוא מנהל הרשות?

רונית קן: נכון.

דוברות: זה מה שכיוונתי בשאלה שלי.

דוברות: לדעתי עמדת פרופ' רוני גמזו היא שהוא מעדיף בתוך המשרד.

דוברות: אם אנחנו הולכים לפי סדרי עדיפויות ומה שיש, אני חושבת שהנכון הוא דווקא להוציא את הרגולציה. יש לי בעיה בקטע של רגולציה ואסביר למה אני חושבת ככה – אני חושבת שרגולטור הוא תמיד יותר חזק כשיש לו עצמאות. הוא לא בהכרח קובע סטנדרטים אבל הוא בהכרח מפקח על העקרונות שישנם. הדוגמאות היותר חזקות במדינה זה רגולטורים שלא כפופים למשרד ולשרים ולא במערכת הפוליטית עד כדי כך. צריך לקבוע כללים לאורך זמנים ולא כתוצאה מדברים משתנים. שנית, נראה לי שמה שעדיף זה שנשאיר את זה. אנחנו נפתור אולי קצת את ההתנהלות בבתי"ח, אני לא חושבת שלא, אבל אני חושבת שאנחנו עדיין לא פותרים במאה אחוז בפתרונות שאנחנו מציעים. למרות שחשבתי שתאגוד יכול להיות טוב, אבל אני חושבת שרשות שתפקח ותבדוק את הנושא של הקשרים בין הקופות לבתי"ח, נושא של תורים, תמחורים והנחות, הרבה יותר נכון הגיוני מאשר שהדברים נמצאים כרגע במשרד.

דוברות: שם קוד "ההצעה של פרופ' קובי גלזר"?

דוברות: נכון, אנחנו היינו בדיון משותף על זה ולמדתי ממנו. לא השתכנעתי שזה פתרון טוב למרות כל ממה ששמעתי. מצא חן בעיני שלא יגרמו לזעזוע. הדבר היחיד שבעייתי זה שצריך לפתור מה יעשה משרד הבריאות, ולא חייבים להוציא הכל, אלא חלקים. מוציאים את זה לרשות שדומה למפקח על הבנקים, ולהרבה אופציות שיש ברשויות אחרות. זה יותר נכון, יותר בריא ויותר יציב ונשאר לאורך זמן. לא אכפת לי איך תקראו לזה.

דוברות: אם יש הסכמה שצריכה להיות רשות או בין השאר גוף אחד עם מנהל ושני עם רגולציה...

דוברות: למה יש בזה הבדל? בעיניי יש בכל זאת הבדל מאוד גדול שאנחנו מוציאים את הפוליטיקה מהזירה הזאת, שבעיניי מאוד חשובה. זה נותן לזה יציבות ודבר הרבה יותר מקצועי. אתה צריך תקציב קטן לנהל את הרשות וזה לא ישנה למשהו אחר. אני חושבת שאחת הבעיות שאני רואה בכל משרדי הממשלה והגופים היא שבסוף היום יש לך פחות אמון במערכת הציבורית מאשר ברשויות. אנשים מאמינים לרשויות כמו למפקח על הבנקים והרשות לניירות ערך. אם אנחנו רוצים להביא לשקיפות ולמידע, זה לא יקרה במשרד הבריאות ואני מצטערת שאני אומרת את זה - התנהלות של 50 שנה תמשיך להתנהל אותו דבר, גם אם נראה שהוצאנו את ניגוד העניינים. מה עוד? הסמכויות של משרד הבריאות מאוד רחבות ואני לא יודעת מי ישתמש במה. מה שרויטל



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

סיפרה לא הפתיע אותי, אלא העוצמה של זה וזה שהיא אמרה את זה. זה שזה במשרד, אני לא יודעת מאיזה קומה יעלו ויעשו את זה. אני חושבת שנקבל כללי משחק חדשים.

דוברות: אני חושב ששתי ההצעות דומות עד כדי זהות למעט השם של זה.

דוברות: גם הרגולציה הרפואית יושבת ברשות הזאת? סטנדרטים? רישוי?

רונית קן: אז אתה מעביר את ניגוד העניינים מכאן לכאן.

דוברות: אני חושבת שזה צריך להיות במקום אחר. העיקרון של משרד ממשלתי טוב זה שהוא יודע לשלוט על קבלני משנה מספיק טוב. הייתי יכולה לראות מסגרת של רגולציה רפואית שהיא לדעתי לא צריכה להיות במשרד ולא ארוחב על זה, כרגע לא שמתי את זה באותו מקום.

דוברות: איזה רגולציה יש שהיא לא רפואית?

דוברות: הרשות יוצאת מהרגולציה הכלכלית, בדיקת הסטנדרטים. אני לא מצפה שנעביר את כל מנהל רפואה שיקבעו את הסטנדרט. בפועל מה שיוצא מהמשרד שאפשר לבדוק אותו, זה לראות אם ההנחיות הרגולטוריות מתקיימות, שמדברות על סטנדרט של ניהול, ציוד, תשתיות, מבנה וזה מה שקורה היום. בעיניי זה לא רגולציה רפואית. רגולציה רפואית זה אומר שצריך לבצע החלפת צוואר ירך תוך 24 שעות, זה נשאר במשרד ואני לא משנה, זה כמו שאמר פרופ' קובי גלזר.

דוברות: לא לגמרי הבנתי את ההצעה שלך. אני חושב שיש פה בלבול. רונית אמרה שצריך לדבר על תכנית ישימה ואת מציעה מהפכה טוטאלית, ומנתקת את משרד הבריאות כריבון מרגולציה.

רונית קן: יש איזה עירוב ובגלל זה ביקשתי מפרופ' ארנון אפק שימפה לנו את מה שהם עושים. תעני לו ואני אחד.

דוברות: 3 הנחות יסוד – הממשלה איננה ריבון והמשרדים הם לא ריבון כתפיסת עולם, ואני חיה עמוק בזה. הריבון זה העם, זה קריטי בתפיסה. תפתח את מה שברק כותב בכל מקום. הממשלה היא לא הריבון אלא היא מי שהופקד בידיה לנהל את זה, וזו אמירה של ביהמ"ש העליון. זה באמת קשור לתפיסת עולם וזו הערתי. אם אתה אומר שזה תפיסת עולם זה לא רלוונטי. אם משרד הבריאות תפקידו לפקח שהכל מתנהל כמו שצריך, אז לא צריך להיות לו אכפת בכלל ובלבד שהוא אחראי. צריך לראות שמי שמתמנה ברשות עושה את מלאכתו נאמנה. לא רציתי לעשות שיעור באזרחות, אלא להגיד שיש תפיסת עולם שהכל ברשויות ואני יכולה להיות עם זה. בסוף כולנו צריכים לבוא לאוצר, אם אני אוהבת את זה או לא, ולבקש כסף, וצריך לקבל החלטה. על מנת שרגולציה תהיה אפקטיבית, בעיניי היא חייבת להיות מאוד ברורה, שמאוד ברור מה היא עושה. היא צריכה להיות מצומצמת למה שצריך באמת ולא למה שלא, כי השטח מתעלם מזה. היא צריכה להיות ברורה לכולם שהיא נטולת אינטרסים מרובים, כדי שאנשים יסכימו להישמע לזה ועם סנקציות מתאימות כמובן, כי אף אחד לא ישים על זה. מכל



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

הדברים האלה, אם זה היה תלוי בי עד הסוף, אם הרגולציה על המערכת הייתה יוצאת מהמשרד, בעיניי זה אומר שבעיקר חשוב לי שהפיקוח יצא.

רונית קן: כל החומרים שקראתי על מדיניות ציבורית, על ממשלה שעושה רגולציה, זו הפרוגטיבה שלה לשים עבור הציבור את הסטנדרטים שהיא מציעה, וזה הלב של הממשלה לקבוע מדיניות. אז מה את רוצה שיהיה בחוץ?

דוברות: בעיניי הפיקוח צריך להיות בחוץ. אני רוצה לראות שתהיה רשות או גוף אחר שיפקח, שיבדוק, שיקבל מידע ונתונים ושיוכל לפרסם אותם.

דוברות: זה גוף שלישי, כי יש גוף שמנהל את בתי"ח הממשלתיים, משרד הבריאות וגם גוף מפקח.

דוברות: מי שקובע מדיניות צריך לפקח על יישומה.

דוברות: לא, זה ממש לא קיים ככה במדינה.

דוברות: אני מסכים איתו לגמרי.

רונית קן: כשרשות אומרת אם אתה נוקט בפעולות 1,2,3 זה הסדר כובל.

דוברות: זה בסדר, אבל אז הוא לא מנהל את זה. אני רוצה להוציא את הניהול מהפיקוח.

רונית קן: אני רואה עולם שבו, ואני לוקחת את רשות ההגבלים העסקיים ולניירות ערך ורשות החברות, שאומרת שאני רוצה שתהליך בחירת היו"ר שלכם יהיה כזה.

דוברות: אני מכירה את זה. מה שרציתי להגיד זה שהניהול... מה שיותר חשוב זה הרגולציה והפיקוח עליה, ועם זה יש לי בעיה שזה יישאר במשרד, ושם לא נעשה את זה כל דבר אחר יהיה קוסמטי. עדיין, אם בראש של משרד הבריאות ואני לא רוצה להגיד אף אחד מסוים, שיהיה בעלים ולא תחתיו והוא יצטרך לקבוע את הכללים וגם את הפיקוח עליהם, אנחנו עדיין נמצאים בריבוי כובעים. לא רציתי להגיד את המילים בצורה חדה אבל זו הבעיה שהכי מציקה לי - להוציא את בתי"ח לגמרי מהמשרד ואז אפשר להוציא את הרגולציה, ואז זה ללכת לאינטגרציה אנכית שאני לא מסכימה איתה, או תאגוד שקשה ליישמו למרות שהייתי רוצה מאוד שזה יקרה. לכן כברירת מחדל אמרתי בואו נוציא את הרגולציה.

דוברות: בואו נחליט על 3 דברים פה - קביעת רגולציה רפואית, פיקוח על אותם כללים וניהול שוטף?

דוברות: רגולציה כלכלית.

דוברות: והיא בעיניי הרבה יותר מהותית פה. רגולציה רפואית היא בשוליים בבתי"ח, ואני מצטערת, זה בעיניי. רוב הפעולות שמבוצעות בבתי"ח הן נעשות לפי standard of care שמקובל ונהוג ואין משהו אחר. יש כללים שמשרד הבריאות נותן, אבל זה לא רוב הפעולות הרפואיות.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

דוברות: משרד הבריאות לא שונה ממשרדים אחרים בממשלה ואנחנו לא יכולים להתנתק מזה. תפקידם לקבוע מדיניות וכללים ולפקח עליהם. אם נבוא ונאמר שננהל את הניהול השוטף שהמשרד עוסק בזה, לדעתי הוא לא צריך לעסוק בזה.

דוברות: הוא עושה את תפקידו כמיניסטרו כמשרד המשפטים.

דוברות: משרד המשפטים יותר דומה למשרד האוצר.

דוברות: אם הייתי הולך על פי תפיסת עולמי הכי נכון זה תאגוד, אבל אם אני הולך עם רונית, ברור ששימויות וגמישות עומדים על הפרק. כדי ליישם את השינוי הזה זה אומר ללכת לרשות אשפוז שתוכל לנתק את הקשר הישיר של הניהול השוטף של בתי"ח, לגבי בתי"ח הממשלתיים. אני רוצה להתייחס לעניין קשירת בתי"ח לקופות, זו בעיה. יכול להיות שזה יותר נוח לאוצר כי הוא מפסיק להתמודד עם בתי"ח אלא עם תקציב כולל של קופה. מטבע הדברים זה חלק מהעניין הזה, ואנחנו יודעים שהקהילה מסבסדת את בתי"ח של הכללית, ולא משנה איך אתה מסבסד. כל הקופות, כמעט ללא יוצא מן הכלל וזה עניין של מחזוריות, הן נמצאות בהסדר חוב כזה או אחר. אני חושב שזאת שגיאה ושה צורך לבתי"ח בעיה יותר גדולה.

רונית קן: נייחד לאינטגרציה האנכית דיון. בואו נישאר ברשות, ואגיד עוד דבר אחד – מה יש ברשות מבחינת הסמכויות שלה? אני הייתי אומרת בשלב ראשון דבר כזה: אני מבינה את המקום שפרופ' קובי גלזר ואת מגיעים ממנו – אנחנו רוצים לוודא שיש מערכת פיקוח מסודרת, איתנה ומקצועית על בתי"ח, ואני מבינה את זה לגמרי. אני חושבת שככל שבתי"ח נשארים תחת המשרד, שאלות אחרות שאנחנו ולא ברשות נדרשים אליהן כמו מידת העצמאות ומידת האחריות שיש למנהלים בבתי"ח, שאלות של קדנציות, גמישות בשכר, תוספת שעות, פול טיימרים, כל העולם שבעיני צריך לשחרר ממנו מידה מאוד גדולה של שליטה לטובת מנהלי בתי"ח מצד אחד, אבל חייב להיות לו את הצד השני, ולייצר את רמת האחריות של מנהלי בתי"ח, על גירעונות וחריגה בשכר, ואחריות זה קח את הדברים שלך. זו מהפכה עצומה בעיניי. לקחת 14 בתי"ח משולי גמישות של 3% ל-20%, אתה חושב שאתה צריך עוד מזכירה רפואית אז תיקח עוד אחת, ועוד פול טיימר..

דוברות: זה לא יקרה בהצעה של הרשות? אם משאירים את כולם עובדי מדינה זה בכלל לא רלוונטי. אני מבינה את הרצון ושהוא ישמח או לא, תלוי איך יהיה. אבל אם היום כדי לקבל 8 תקנים אנחנו זקוקים לאישור ממנהל רפואה, וזה לא בגלל שהם טובים או לא, הגמישות שאת מדברת עליה לא תהיה וזה לא ישנה. לדוגמה – אצלנו יש הסכם, קבע משרד הבריאות X תקנים לכל המערכת, ואחרי זה האוצר כן מתקצב או לא, זו לא סוגיה שתשתנה.

דוברות: במבנה החדש כמו שמתארת רונית, יכול להיות שגם הנציבות וגם אגף תקציבים יתנו לאותה הנהלה ויחידת סמך יותר חופש ניהולי ויותר סמכויות.

דוברות: זה לא קשור למבנה.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: ממש לא, ההיגיון אומר לי הפוך.

רונית קן: יש לך כלי פיקוח הדוקים יותר.

דוברות: בכל הנושאים האלה יש פיקוח הדוק ביותר. התכוונתי להגיד שהיום יש כלי פיקוח הכי גדול שישנו, והכלי הזה לא איפשר לשחרר.

דוברות: בכל מה שקשור לנציבות זה עולה בקנה אחד עם הרפורמה שאנחנו מובילים. יש לנו כוונה להאציל סמכויות הרבה יותר רחבות בכל הקשור לתקינה. מחר אמנן לא יצטרך אישור שלי כדי לשנות תקן.

דוברות: למה צריך שינוי מבנה בשביל זה? אני אגיד למה אני לא מאמינה – אין לזה שום קשר לדעתי.

דוברות: זה קשור לתאגידי הבריאות. אם אתה רוצה לייצר ממשל תאגידי...

דוברות: אני בעד, ואפשר לייצרו בלי שום קשר.

דוברות: כדי לייצרו את צריכה למנוע את התמריצים שהובילו את המערכת להגדלת העסקת כ"א דרך התאגידים, בניהול כ"א, בתקציב ובשכר, ולכן כל זה קשור אחד בשני. עכשיו בא הנציב ואומר קחו ממני את ניהול כ"א בבתי"ח, זה מה שאני שמעתי.

דוברות: אני חייב לומר שזה יקרה גם אם יהיה או לא יהיה שינוי מבני. הרפורמה שהנציבות מובילה היא תביא לאצילת סמכויות, כי אנחנו מאמינים שזה צריך לרדת ליחידות, לבתי"ח, וזה משתלב יחד.

דוברות: ניהול כ"א יהיה זהה לחלוטין כמו במשרדים אחרים, וזה בלתי אפשרי. לא כל בתי"ח מצליחים לנצל באופן יעיל את ההיתרים בחוק שירות המדינה.

דוברות: עדיין לב העשייה בתחום משאבי האנוש לא מואצל וזה נושא התקינה. זה עדיין בידי הנציבות ואני מאמין גדול בזה שאת התקינה צריך להאציל.

דוברות: אתה תגדיל את מספר התקנים ואנחנו נוכל לעשות מה שאנחנו רוצים.

דוברות: מחר הוא יעשה את זה וזה חופש חשוב.

דוברות: אני בהחלט חושבת שככל שהדברים יתנו יותר לשטח זה יותר טוב, וברור לי שכל בי"ח פועל אחרת, ולכן זו בעיה עוד יותר גדולה בעיניי של השארת הרגולציה במשרד. אני חושבת שהדבר הזה נכון בלי קשר לשאלה אם את הניהול מוציאים או לא.

דוברות: זה כנראה מחזיק את המערכת, אבל נייצר תמריצים שזה יצטמצם. אפשר להפסיק את זה כלכלית?

דוברות: בוודאי שאפשר. ברור.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

דוברות: התאגידים כולם רווחיים היום.

דוברות: אני חושבת שהתאגידים זו בעיה ענקית של המערכת מכל מה שדיברנו, ואם תשאיר אותם הם יחזרו. זה או שיהיו או שלא. יכול להיות שתוכלי לצמצם אותם עד כדי שכמעט לא יהיו, אבל אם את שואלת אותי צריך לעשות שם מהפכה.

דוברות: אני בעד לסגור את התאגידים ולייצר גוף אחד בביה"ח.

דוברות: ואז אתה צריך לייצר גמישות.

דוברות: בוודאי, בואו נפתור את זה.

רונית קן: אני חושבת שההצעה היא של איזשהו מערכת שמנסה לייצר איזונים, ואז האמירה היא כזאת – בתי"ח יוצאים ממשרד הבריאות לתוך רשות שיש לה מידה גדולה של עצמאות, ולא מפקח בלתי נשלט שאין אפשרות להחזירו לתוך התלם הממשלתי, שלא יהיה גדול מדי ויברח, אני מבינה את זה. הרשות הזאת יש לה סמכויות וכלי אכיפה ואת המהויות שעליהן היא מפקחת. היא מפקחת על ההיבטים הניהוליים האדמיניסטרטיביים של בתי"ח. כיוון שנייצר את העולם האוטופי שאנחנו רוצים לייצר שבו יש רשות שאומרת שאתם לא יכולים לחתום על הסכמים כאלה עם הקופה, לתת הסכמים כאלה להם, יש לכם 150 תקני רופאים ו- 10 תקנים למנהלי מחלקות, אוקיי? בתוך זה יש את כל העולם של הנציבות והאוצר שמנהלים לך את הביזנס, עכשיו אתה מנהל ביה"ח מקבל את הגמישות לנהל בעצמך כתאגיד אחד, לקחת החוצה את תאגיד הבריאות. יש מרכז רפואי או ביי"ח שהכל תחת כנפיו עם העובדים שלו, ואז אני אומרת שכשאתה מצד אחד מייצר מערכת שיודעת לדרוש את המידע ולאכוף, אתה משחרר את יכולת הניהול של המנהלים למטה וגם את האחריות שלהם מצד שני. השלב הבא זה בואו נראה איך אנחנו מייצרים ממשל תאגידי ואיזונים פנימיים בוועדה מיעצת, דירקטוריון, הנהלה, תכניות עבודה וכו', שמחזק את האחריות מצד אחד אבל אז אתה גם משחרר את הסמכות. זה העולם הרגולטורי שאני רואה לנגד עיניי.

דוברות: חיזוק העצמאות הניהולית של בתי"ח זה אפשר לעשות גם היום. זה מהלך שהוא מקדם.

רונית קן: כשיש לך אכיפה שיודעת לבדוק ולבקר.

דוברות: אני אומר בזהירות רבה כי אני מבין שהרצון הוא לשנו את המבנה הנהוג כיום של איך מנהלים ישויות ממשלתיות, שיש צורה לאיך מנהלים אותן ויש מגוון רב של שומרי סף, יש אגף תקציבים ומשרד משפטים, ומבנה שלם שנועד לתמוך שזה ממשלה, וכל מה שאתה עושה אתה עושה בשם המדינה ויש שומרי סף שלא תעשה דברים בעייתיים. אם לא עושים תאגוד, אתה לא פועל בשם המדינה. כשאתה פועל בשם המדינה אתה צריך לחשוב שאתה משנה את הצורה שבה הממשלה מנהלת את זה, אז נעשה שינויים דרמטיים ברמת הצורה שבה המדינה מנהלת את יחידות הממשלה?? אני בספק רב. צריך לראות אם אפשר לשנות שם משהו. כשמנהלים נכסי מדינה זה אחרת.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

רונית קן: אתה לא מוציא אותו מכפיפות משמעתית.

דוברות: מי שאמור לנהל את היחידות זה המנהלים, אני לא אמור לנהל את ביה"ח ואני גם לא יודע. אני נכנס במה שקשור למנהל תקין, מכרזים, מדיניות ופיקוח של רגולציה, אבל את הניהול של זה? כבר היום אני חושב שאני עושה יותר ממה שצריך לעשות. אני רוצה להעביר את העניין למנהלים כשהאחריות נשאת אצלי. מכיוון שאני לא מעביר סמכויות אלא רק מאציל אותן, האחריות נשאת אצלי כריבון או כשומר סף.

רונית קן: ויש לך את הסנקציה.

דוברות: נכון, להחזיר אחורה. לגמרי נכון.

רונית קן: שיהיה מקום או דו"ח מבקר המדינה שימצא שאתה יכול להגיד אדוני המנהל אתה מגייס את עובדיך שלא על פי הכללים, ולכן לקחתי חזרה את הסמכות כמו שנתתי אותה. אתה לא משחרר אותם מהתקשייר ולא מהוראות נש"ם או הדין המשמעת, והם נשארים עובדי מדינה. אתה רק אומר למנהל, וזה קיים בחלק ממשרדי הממשלה, אמרת אני רוצה שיהיו כך וכך כלכלנים ושיהיה צריך להעביר משפטים לחוקרים, אמרנו ותעשו. אתה חושבים שכך תצליחו לעקוף את החוק, אז בסדר. אתה נותן לו לשנות את מתח הדרגות? למה הוא צריך להתערב?

דוברות: זה לא יכול להיות כי יש פה כמה דברים.

דוברות: ביה"ח יפעל לפי ההסכמים הקיבוציים.

דוברות: אתן כמה דוגמאות – המצב הוא שבדואי שזה יהיה תחת רשות אחת, בוודאי שתיכנס שאלת התקנים. אי אפשר להגיד למנהל ביה"ח תיקח תקנים ותעשה איתם מה שאתה רוצה. אנחנו בסוגיה שנכנסים לא לשאלה האם יתקנו תקנים, אלא האם למקצועות הנכונים. אנחנו לא רוצים שמנהל ביה"ח יחליט שהרבה יותר רווחי לו לשים תקנים כאלה ולא אחרים כי הוא רוצה שם לשים את הרווחיות. זה עשינו עכשיו, אבל למה יכולנו לעשות את זה?

דוברות: בגלל שזה במסגרת הסכמי שכר.

דוברות: בכללית אין מצב שמנהל ביה"ח מקבל תקנים שהוא יכול לעשות איתם מה שהוא רוצה. בביה"ח של הכללית מנוהלים עד הקצה. אני מכירה 3 סוגים של ביה"ח שמתנהלים – יש ביה"ח של הכללית שכל העברה מצריכה אישור לטוב ולרע, אבל ככה זה עובד. גמישות היתר שלהם זה מהאוצר וממשרד הבריאות, אבל בתוך הבית בתוכו אין מצב של גמישות, או שיש והיא ניתנה נקודתית. ויש כאלה שנמצאים בלי, וזה שערי צדק והדסה, שהמנהל שם לטוב ולרע יש לו גמישות. בחיי המעשה, נדבר קודם כל על השכר ואז לבעיית התקנים. אני לא רואה את הממונה על השכר היום דורש ונכנס ל - wording של ההסכמים שקיימים, גם אם זה ביחידה קטנטנה. אין לו גמישות בנושא שכר.

דוברות: גם בהיקף התקנים אין לו גמישות.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: אני לא יודעת, הוועדה מדברת על פול טיימרים.

דוברות: אני בעד, אבל זה יהיה בהסכם קיבוצי, אבל עם אלף ואחת עניינים מסביב. אני דיברתי על מי ינהל את זה ומה ישתנה, ודיברנו על גמישות. פול טיימר לא ישנה את נושא הגמישות. אני אומרת שגמישות לא תהיה למנהל ביי"ח.

דוברות: את סבורה שלא נכון לתת גמישות יתרה למנהל ביי"ח כי אז הוא יעשה שיקולים כלכליים ולא רפואיים?

דוברות: צריך להבין שבנושא של ניהול כ"א המנגנון שאנחנו מציעים אותו לא ישנה מהותית את המצב מהרגע, ולא יגרום למהפכה ולא יעשה שום דבר, זה הכל בשוליים. כל עוד אנחנו אומרים שהממונה על השכר יקבע את הקשר בנושא השכר, מספר התקנים יקבעו במרוכז על ידי האוצר או על ידי באופן כללי, ואחר כך תוסיף את זה ותתעלם

מהר"י, אז מידת הגמישות בנושא ניהול כ"א היא בשוליים של מה שיהיה. הדרך היחידה לתת ניהול אמיתי זה אם אתה מוציא אותם לסוג של תאגוד. כל עוד אתה עושה את זה אתה מקבל מידה שהיא מאוד בשוליים. אני אומרת כדרישה לבטל את התאגידים כי זה פתח להרבה מאוד צרות ובעיות, לא שקוף ולא נכון ורק נתון למישהו, וזו דעתי על התאגיד. אני כן חושבת שמידה מסוימת של פול טיימרים זה דבר חשוב ונכון לפול טיימרים.

דוברות: בתנאי שרמת השכר תהיה הגיונית.

דוברות: מה שיותר חשוב זה שתהיה אפשרות לעבודה נוספת בתוך בתי"ח, ולא דיברתי על שר"פ אלא על משמרת שנייה, פול טיימר או לא.

דוברות: את זה את צריכה בהסדרי שכר אחרים?

דוברות: לא בהכרח. אני אומרת שלא צריך תאגיד, וגם אם ישאר, זה פשוט - גם אם אתה עובד בבי"ח אתה יכול להיות מועסק כל הזמן ויש התחשבות עם התאגיד.

דוברות: ואם זה בלי התאגיד, את אומרת שאפשר לשלם 2 סוגי שכר באותם תעריפים?

דוברות: בוודאי.

דוברות: זה היה קיים פעם, כמו הקצ"תים של כללית.

דוברות: יש מספיק מנגנונים בתוך השכר ואפשר לעשות את זה, לא צריך את התאגיד בשביל זה. התאגיד נותן גמישות כי הוא נותן הכנסות מצד אחד, אבל אין שום בעיה מחשבתית או משפטית לעשות הכל בתוכו מצד שני. אם הממונה על השכר מסתכל על הדברים כעבודה אחר הצהריים זה אפשר לסדר. התעריף של שעה רגילה לא מתקרב לתעריף של שעה נוספת.

דוברות: אז מה הגמישות הנוספת של התאגידים?



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

דוברות: הוא מייצר הכנסות שלא צריכות לעמוד בכללים.

דוברות: לא נכון, התקנות חלות על התאגידים.

דוברות: הוא יכול לנהל את עובדיו לפי מה שהוא רוצה. אותך אני אוהב תבוא לפה, אותך אני לא אוהב תלך לשם. שאלת אותי על כוח.

דוברות: התקנות מאושרות על ידי שר האוצר ושר הבריאות.

דוברות: הוא יכול לעשות מה שהוא רוצה כלפי מטה ולא חייב כלום כלפי מעלה. אני הבאתי את הכסף, הוא עומד בכללי התאגיד ועכשיו תעזוב אותי בשקט.

דוברות: והוא יכול לקחת את המזכירה ולהגיד לה לא צריך אותך יותר. היבטי קביעות.

דוברות: יש לו גמישות כלפי מטה וגם מעלה. יכול להיות שהוא רוצה ממחר בבוקר לעשות פעילות לא בסל.

דוברות: כל הפעילות הרפואית מקבלת אישור כל שנה, על הכל.

דוברות: אני לא חושב שצריך למהר ולומר שאפשר מחר בבוקר לבטל את התאגידים. זה בסך הכל כלי משפטי למקסם את הפעילות של בתי"ח. הכסף נשאר בבי"ח, אין לזה משמעות תקציבית פר-סה. התאגיד מביא 700 מיליון ש"ח בשנה, ניתן לו את הכלים וביה"ח יביא את הכסף.

דוברות: המלונית עושה את זה בין אם זה יהיה לפה או לפה, כנ"ל מרכז מסחרי ותחנת הדלק.

דוברות: זה כבר לא ניהול נכסי המדינה ואין לו רכוש קבוע, וזה כבר יותר קל.

רונית קן: שאלת התאגידים והשימות – אני חושבת שאנחנו צריכים את פרופ' ארנון אפק כדי להחליט מה אנחנו רוצים בעניין הזה. ועוד דבר – יכול להיות שאני טועה, אבל אני חושבת שהמבנה של רשות, בתקווה שמי שיקים אותה יכניס תכנים נכונים, יש לו פוטנציאל ליישם הרבה מהלכים של שינוי. מרגע שאתה מייצר סמכות ויכולת אכיפה וסנקציות, לצקת פנימה תוכן שאומר שהמדיניות אל מול בתי"ח היא X והיכולת ליישם אותה אדמיניסטרטיבית נדמה לי שגדלה משמעותית, למרות שאני מסכימה עם ההיבט שאת מוטרדת ממנו. נדבר על איתו בישיבה הבאה. היא צריכה לבחון את הצורך או מהלכים לצמצום התאגידים.

דוברות: את לא עושה שינוי בסטטוס המשפטי של היחידות האורגניות האלה, הוא לכאורה נשאר אותו סטטוס.

דוברות: מי אחראי עליהם? אני מניח שהרשות.

דוברות: סביר להניח, אחראית עליהם כשני גופים ולא כגוף אחד. היא מדברת על גוף אחד.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: הוא יכול להיות רק למעלה? זו שאלה משפטית כבר. רק המרכז הרפואי כמכלול אחד? אני גם לא יודעת, זו שאלה משפטית.

רונית קן: וגם מהותית. הרופאים בתאגיד ממשיכים להיות עובדי מדינה.

דוברות: יש רופאים שהם עובדי תאגיד בלבד ויש כאלה שהם עובדי ביה"ח, ובמשמרת שנייה הם עובדי תאגיד. הם לא עובדי מדינה אלה שבתאגיד.

דוברות: התאגיד רשום?

דוברות: עמותה רשומה בפיקוח רשם העמותות.

דוברות: מי מנהל את התאגיד?

דוברות: יש מנכ"ל ודירקטוריון, ושליש ממנו חייבים להיות גורמים מחוץ לביה"ח. זה מבנה של עמותה שרשומה ברשם העמותות והוא מפקח על הפעילות. צריך לעמוד בכללים.

דוברות: פיקוח של מנהל תקין.

דוברות: וודאי, חייבים.

דוברות: חייבים לתת את תשומת ליבנו לסיפור הזה, מדובר בעקרונות של ממשל תאגידי.

רונית קן: תלכי עם זה עוד צעד – גם בעקרונות של ממשל תאגידי, הצורך של רשות לקבוע לבתיה"ח מערכת של ממשל תאגיד שכוללת מועצת מנהלים, וועדה מייעצת...

דוברות: וגם כל מיני עקרונות ניהול. אם נייצר פיקוח הדוק יותר על ביה"ח, והתאגיד יישאר בפיקוח מבחינת הניהול...

דוברות: יש תקנות תאגידים שחוקקו משרד הבריאות ומשרד האוצר.

דוברות: השאלה היא אם זה לא יגביר בריחה לתאגידים.

דוברות: התאגיד לא יכול להגדיל את היקף הפעילות שלו מעבר למה שאושר לו על ידי משרד הבריאות.

דוברות: זה גדל עם השנים?

דוברות: וודאי, כי הפעילות גדלה, אבל במשך שנים היחס נשמר בין הפעילות הרגילה לפעילות בתאגיד. יחס פעילות ביי"ח-קרן.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: לא בהכרח.

דוברות: תבדקו את זה. אני אומר שלאורך השנים זה נשמר פחות או יותר. אני לא יודע כמה הוא היום, אני לא בטוח שזה 50%.

דוברות: שיבא זה באזור 40% ומשהו.

דוברות: כ"א גדל אקספוננציאלית וגם עומק הפעילויות שעושים שם. היום קשה לדעת, את יכולה ללכת למחלקה פנימית וחצי זה תאגיד וחצי לא. זה לא מה שאתה מכיר בבי"ח אחרים. יש שיבא, איכילוב ורמב"ם, ויש את האחרים.

דוברות: עכשיו עלינו רמה, אנחנו מדברים על בי"ח ועל תאגיד, שכבר יש לו דירקטוריון ותקנות.

דוברות: כן, אבל מי בדירקטוריון?

דוברות: יש בו גם דח"צים.

דוברות: גם, בוודאי שהשתפרנו, אבל אחריהם זה הנהלת ביה"ח.

דוברות: בסדר גמור, אני לא חושב שהיית רוצה אחרת.

דוברות: אין לי בעיה.

רונית קן: היא הייתה רוצה הנהלה אחת.

דוברות: בהינתן זה שיש שם רשות משפטית נוספת, אם את רוצה שתהיה לה כפיפות לביה"ח, היא לא יכולה שיהיו לה שיקולים עצמאיים.

דוברות: מלכתחילה אני חושבת שכולם צריכים להיות יחד, אבל בסוף היום אתה לא יכול להגיד שיש שם ממשל תאגידי כמו שאנחנו רואים את זה.

דוברות: נגיד התאגידים נשארים? איך היית רוצה שזה יראה?

דוברות: להגדיר בצורה ברורה את פעילות ביה"ח השוטפת, ומה שהיית רוצה או שלא שיהיה בתאגיד. הפעילות ה-hard core של ביה"ח זה בביה"ח, ואתה לא יכול לערב. אתה יכול להגיד אני רוצה תאגיד שיעשה עוד פעילויות, משמרת ב', דברים מהסוג הזה, ואז יהיה לו קשרים עם ביה"ח. הוא יוכל להעביר הכנסות, להעסיק עוד אנשים, מה שהוא רוצה, אבל השלב הראשון הוא ניהול והתנהלות על פי עקרונות בי"ח ממשלתי, את מבינה? אם לא, לעולם לא ניתן יהיה להפריד כי זה רק ילך ויתרחב עוד יותר. מה שאביגדור קפלן אמר, עם כמה שלא אהבו את זה, זה איך מישוהו יכול להסביר לי מהי פעילות ביה"ח ומהי תאגיד, כשחלק מהפעילות בשעות הבוקר נעשית על ידי התאגיד?



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

דוברות: התאגיד מממן עובדים שעובדים בבי"ח. זה סוג של השתתפות התאגיד בהוצאות.

דוברות: אני חושבת שעם כל הדברים האלה אתה יכול לשחק איתם חשבונאית אחר כך. צריך לעשות חומה סינית או דברים ברורים אחרים ושלב לבו של ביה"ח מתנהל בביה"ח, ואם הוא רוצה להעביר עוד כסף שיעביר כסף ולא אנשים או פעילויות. אם לא, כל הזמן כולנו במרוץ לסגור את הפרצות וכל הזמן יש פרצות שזה לא במאה אחוז בתקנות, בסל וכו'.

דוברות: אם אנחנו עושים ממשל תאגידי על ביה"ח ונשאר התאגיד, השאלה אם לא תהיה זליגה ושם חופש פעולה יותר גדול?

דוברות: במקום לתקן את האחד תקלקל את השני.

דוברות: אתה לא יכול, יש לך שם עמותה..

דוברות: זה חוק אחר.

דוברות: זה ישראלבן.

דוברות: בגלל זה כל המהלך שלנו יגרום נזק אם לא ניתן פתרון לתאגידים.

דוברות: היא לא מגבילה אותו. מי שמגביל את פעילות התאגיד זה התקנות, וזה הסכם הפעילות מול ביה"ח.

דוברות: היא אומרת שאם אנחנו עושים הכל בשביל ביה"ח וזה יכול להביא יותר פיקוח ורגולציה וממשל תאגידי וכל זה, והתאגידים יישארו כפי שהם, יהיה תמריץ מוגבר להעביר פעילות לשם.

דוברות: בתי"ח מתנהלים כמשק סגור. אם הם לא יתנהלו נכון הם לא יוכלו לממן את פעילותם כי לא יהיה להם מקור להוצאות.

דוברות: בתוך ביה"ח אתה צריך להחליט אם לעשות משהו לא בסל של הקופות. סקר מנהלים לצורך העניין, ואתה צריך לקבל החלטה איפה אתה רוצה לעשות אותה. מעבר לכל שאר השיקולים ברור שתלך לתאגיד.

דוברות: ברור, כי אני לא יוכל לעשות אותה דרך המדינה.

דוברות: אתה רק מייצר בירוקרטיה נוספת בתאגיד ככה.

דוברות: הקטע של התאגידים לא צריך לשנות את גישתנו לגבי המבנה העתידי.

דוברות: היא אומרת בואו נסתכל על המרכז הרפואי בתור יחידה.

דוברות: אם תהיה דרך לתת מענה למרכז הרפואי זה יהיה מצוין. אני לא רואה את משרד האוצר או הבריאות מסוגלים להתמודד עם זה.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: ככה קמו התאגידים, כי לא ידעו לתת מענה לבתי"ח.

דוברות: למה מחר בבוקר אי אפשר לבטל את התאגידים? מה שיקרה בסך הכל זה שאנחנו משחררים את נושא התקנים. ברופאים יש 1,500 תקנים בכל הארץ רק בתאגידים, כל השאר שעובדים גם וגם בעיניי זה סתם, זה כאילו שהם עובדי ביי"ח והתאגיד זה תוספת שכר.

דוברות: לא, אחר הצהריים הם עובדי תאגיד.

דוברות: זו דרך אחת לראות את זה. אפשר להגיד שזה עובדי ביה"ח שביה"ח לא יודע מאיפה ואיך לשלם לרופא כזה עבור עבודתו אחר הצהריים, ולכן התאגיד הוא רק צינור להעביר כסף.

דוברות: יש הנחייה של החשב שאסור להעסיק עובדים כאלה.

דוברות: היא אומרת משהו אחר.

דוברות: אתם מנסים לשוות לתאגיד יישות אמיתית ומשהו עם תוכן. זה משהו על הנייר, ללא מטרה, ללא חזון ושום דבר, זו בסך הכל צורה שבה ביה"ח יכול להיות יותר גמיש, להרחיב בפעילות ודרך לשלם אותה.

דוברות: כמו אל על שמחכירה מטוסים בשבת.

דוברות: החניונים של בתי"ח מנוהלים בתאגידים, ויש חובה להעביר את היתרה כל שנה לתקציב המדינה. תאגיד הלל יפה מנהל את החניון, ובסוף שנה יש יתרה של מיליון ש"ח שעוברים למדינה.

רונית קן: כל מה שאת אומרת על גמישות בשכר והיכולת לשלמו, נשים בצד. השאלה אם יש יכולת לנהל את פעולות הלוויין האלה לנהל בביה"ח מבחינה משפטית, אופרטיבית?

דוברות: אני למדה מבתי"ח של הקופות. יש כל פעם סוגיה האם להקים שם תאגיד או לא, ולמה זה יגרום.

דוברות: אגב, הקצ"ת זה בדיוק התאגיד.

דוברות: אני אומרת שביה"ח של הקופה מתנהל בדיוק כמו ביי"ח של המדינה. הוא גם מגייס תרומות, מנהל פעילות עסקית, משלם לרופאים אחר הצהריים לא פחות ואולי אף יותר, והוא עושה את זה בלי תאגידים, ולכן אני לא מבינה את העניין הזה.

דוברות: הם לא כפופים לחשכ"ל.

דוברות: הם לא כפופים לתקני הנציבות, אבל אם היא אומרת שלא מפריע לה, זה לא צריך.

דוברות: לי כנציבות יותר מפריע שהם משמשים כחצר אחורית שעוקף לחוק יסודות התקציב.

רונית קן: חצר אחורית במיליארדים.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

דוברות: חצר עשירה.

דוברות: מעסיקים שם מנהלים בתפקידי ליבה בכירים, קרובי משפחה שעובדים בכתף אל כתף.

רונית קן: מה זה?

דוברות: שני עובדים שעושים אותו דבר. התקשי"ר חל גם על התאגידים.

דוברות: בוודאי, אבל זה לא אומר שמחילים את זה. אני מכיר מקרים כאלה של העסקת קרובי משפחה של מנהל מחלקה.

דוברות: כל הדברים האלה בעיניי היו יחסית פתורים. על החשב אני לא יודעת, אני חושבת שאתה צודק.

דוברות: ניהול ביה"ח כישות משפטית אני חושב שזה עדיף, השאלה אם זה ישים. בהלל יפה, כולו הוא חצי מתאגיד תל השומר וזה ברור, בגלל הגודל. בנהרייה, בצפת, בפורייה, זה אותו דבר.

דוברות: אני לא מדברת בסכום אבסולוטי, זה השיעור. התאגיד לא מחזיק פתוח מקומות שהמדינה צריכה לסבסד ולעשות ולהשקיע. בראש שלי צריך יותר.

דוברות: בעניין הזה של התאגיד כחצר אחורית הוצאתי חוזר שאני מבקש דיווחים על העסקה של עובדים בתפקידי ליבה בכירים, העסקת קרובי משפחה, כתף אל כתף, כי מבחינתנו זה בעייתי. אני רוצה להאמין שאקבל את הנתונים, אני מקווה. אני יודע שאני עושה את תפקידי לפחות.

דוברות: אני לא באה בטענות, אבל אני מאוד מעט כותבת ומוציאה מכתבים. אני לא מוציאה מכתב שבסוף לא יעשו. אני מבינה שאתה רוצה את זה, אבל השאלה היא אם תקבל את הדברים.

דוברות: אני אקבל. במקרה הזה אין לי בינתיים את מבקר המדינה על הראש.

רונית קן: בואו נסמן מה לישיבה הבאה שלנו – את קונספט הרשות מעבר לשאלות הלוויין. יש עוד משהו שאתם חושבים שחשוב ללבן אותו?

דוברות: אני צריכה לחשוב קצת. אני חושבת שהדיון היה טוב מאוד היום וזה מצריך מחשבה נוספת.

דוברות: אם יש לכם טיוטה שאפשר לראות...

רונית קן: אנחנו נתחיל לכתוב ונפיץ טיוטות. אני חושבת שליבנו את שאלת הכפיפות מנכ"ל/שר. אנחנו מחכים עם פרופ' ארנון אפק למיפוי בשביל לדבר על התכנים, ונצטרך לדבר איתו אחרי זה על מה ששאלתי אותו בדיון הקודם וזה על הסמכות והסנקציות, האם יש לו מספיק, ולראות אם יש מקום לעשות בזה עבודה מחזקת.

דוברות: יש נקודה שצריך לדון בה טיפה יותר, וזה מי מפקח על השוק ועל התחרות בתוכו, ובעיקר מי מסתכל על ההסכמים וההסדרים השונים.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

דוברות: בין בתי"ח לקופות?

דוברות: כן, אני מאמינה שלב לבס גם של בעיית התורים, של שירות טוב או לא, נגזר מאיזושהו הסכם. אם הלל יפה חייב לחתום עם כללית על הסכם הפסדי בגלל חוסר ברירה, בין אם כללי ובין אם במחלקה מסוימת, הוא יהיה חייב למצוא דרך כדי לאזן את עצמו, או שהוא מאריך תורים או לוקח כסף ממקום אחר כי הוא חייב לשרוד. מישהו חייב להסתכל על ההסכמים האלה ומה זה עושה, מה ההשלכות של זה. זה בעיניי מאוד בעייתי.

דוברות: אם תהיה רשות כזאת, היא תצטרך להסתכל על התמונה הכוללת.

דוברות: אנחנו הרבה פעמים מדברים על הכוח העודף שיש פעם לקופה ופעם לבי"ח באזור מסוים. אני לא חושבת שזה בהכרח רע או טוב, אבל אין מישהו היום שמסתכל על זה, ורוצה להבין מה קורה לי בדרום עם סורוקה או מעבר לקו הירוק מבלי להיכנס לשאלה פוליטית, כי שם אין לנו נניח מפסיק פריסה של הדברים, ואני לא חושבת שמישהו מסתכל על זה ברמת שוק. זה מין מתיחת גבולות של מה שיש. בזעיר אנפין, חלק מסוים מהבעיות של הדסה זה היה ההסכמים שנחתמו, אז מישהו צריך להסתכל על זה. באמת אין לי דעה פה לגבי איזה רגולטור, רק שמישהו מסתכל על זה.

רונית קן: איפה יושבת בחינת ההסכמים בין הקופות לבתי"ח?

דוברות: בעיניי זה ברור מאליי שזה צריך להיות בגוף שאנחנו מדברים עליו.

דוברות: השוק הוא יותר רחב מאשר בתי"ח ממשלתיים, והרשות הזאת אם היא לניהול בתי"ח, הם לא יכולים לפקח כי הראייה שלהם באותו רגע היא רק לטובת אותם 11 בתי"ח. לכן אני אומרת את זה וזה בסדר, ואז מישהו צריך להסתכל על כל ההסכמים, כי אם אנחנו לא עושים את זה השוק מתנהל מעצמו, וזה מה שקורה בבריאות, הוא חי.

רונית קן: זה בכל מקום, לשוק יש כוחות משלו. אז אצל מי זה יושב?

דוברות: שאלה מצוינת.

דוברות: האם זה עובר או נשאר?

דוברות: זה במסגרת ה - X ו - Y.

דוברות: או שזה יישאר במשרד שהוא יאשר את ההסכמים.

דוברות: כי זה לכלל בתי"ח.

דוברות: אני לא מכירה את זה ואני לא רוצה לענות לך בוודאות.

דוברות: אפשר לפתוח את חוק ה - CAP.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דוברות: אם זה גרם ל – 5% מהבעיה אז זה בהחלט חלק מזה וצריך לזכור את זה. אני כל הזמן אומרת שצריך רגולטור כדי לפקח על זה. גם סוגיית התורים שמדברים עליה כל הזמן היא חלק מהבעיה של ההסכמים, וזה יוצר תמריצים ליצור תורים.

רונית קן: סוגיות נוספות?

דוברות: פרופ' ארנון אפק ביום-יום לא עוסק בתאגידים, מי שכן זה חשב משרד הבריאות.

דוברות: היות ונדבר על חלופות והחלופה העדיפה עלי לאו דווקא תתקבל, אבל עדיין לא דיברנו על הגבלות בגידול התאגיד. חלק מהפתרונות שיכולים להיות זה שאין מספיק.

דוברות: יש הגבלות היום.

דוברות: אמרתי שיש, ויש גם מגבלה של הגידול, 3% בשנה מקסימום, ויש כאלה שלא גדלים גם.

דוברות: ויש כאלה שה – 3% נספר אצלם אחרת. זה עניין של החלטה מה כן ומה לא.

רונית קן: לדיון הבא יש לנו את המשימות של המשרד ושל הרשות, שאלת התאגידים מול פרופ' ארנון אפק, בתוך מה נכנסת הרשות, הסכמים עם הקופות ובתיה"ח, ואני חושבת שאנחנו צריכים לכתוב את שאלת התאגוד, כן מעשי או לא, מה אמרו רשות החברות הממשלתיות, נכון ולא נכון, ונבנה סכמה של דו"ח, מה יהיו ראשי הפרקים בשביל שלא תראו את זה מאוחר מדי, אז נציג לכם על מה ישבנו ואיך יראה מבנה הדו"ח. אז יישאר לנו לדון בחלופת האינטגרציה, כן לא, יתרונות וחסרונות ועמדת הוועדה.

דוברות: אנחנו לא הולכים להמליץ משהו על חוק בתיה"ח? לא שנכתוב אותו אבל כדי להשלים את כל הסיפור לכאן או לכאן, זה בעיניי הכי ישים. אם הממשלה תחליט שזה משהו שנכון לעשותו, זה הכי נכון לשיתוף של כולם.

רונית קן: השאלה היא מה התוכן שלו.

דוברות: בעיניי זה בראי כזה או אחר של חוק ביטוח בריאות ממלכתי שמדבר על הקופות, והחוק עצמו דן בהרבה מאוד דברים – בזכויות וחובות, ברגולטיבי. רויטל כתבה על מה שהייתה רוצה בתור רגולטור, ואני בהחלט יכולה לחשוב שכן רוצים להסתכל על זה בתור רגולציה, ולא נוכל להשלים את תפקידנו בזה שמה שקורה היום זה שהמשרד חי היום על סמך פקודות מנדטוריות של מי שקם בבוקר ומתוך זה מתנהלת סוג הרגולציה פה, זה לא סביר בעליל.

דוברות: אין לך ויכוח עם זה שצריך חוק כזה, השאלה אם זה במגרש שלנו.

רונית קן: זה של הוועדה, למרות שהייתי שמחה להתייחס לזה פה.

דוברות: לא צריך לסתור שזה יעלה בדו"ח כהמלצה שיוצאת למשרד.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

דוברות: גם חלק גדול מסיפור המשילות זה מה ביה"ח צריך לעשות בתור פעילות ליבה. כל הדברים האלה יכנסו פעם אחת לחוק נורמלי ולא שמישהו פעם קם ואמר את זה. אם היה חוק והיה ברור מה אפשר לעשות ומה לא, זה היה ברור ולא היו בקשות מופרכות לכאן או לכאן.

רונית קן: נעצור כאן להיום.