

## Contents

|         |                                                    |
|---------|----------------------------------------------------|
| 3.....  | מבוא                                               |
| 4.....  | מבנה מערכת הבריאות בישראל                          |
| 6.....  | בתי החולים בישראל                                  |
| 7.....  | וועדת נתניהו                                       |
| 8.....  | חוק ביטוח בריאות ממלכתי                            |
| 8.....  | ביטוח משלים                                        |
| 10..... | סוגי בעלויות על בתי החולים                         |
| 10..... | ניהול כלכלי                                        |
| 11..... | נוסחת ה-Capping                                    |
| 12..... | שר"פ                                               |
| 12..... | הגדרה – מהו שר"פ?                                  |
| 13..... | איסור הפעלת שר"פ בבתי חולים ממשלתיים               |
| 15..... | יתרונות וחסרונות להפעלת שר"פ בבתי החולים הממשלתיים |
| 17..... | וועדת גרמן                                         |
| 18..... | רגולציה במערכת הבריאות                             |
| 18..... | הגדרה                                              |
| 19..... | מנגנוני רגולציה אפשריים ליישום                     |
| 20..... | איוונים נדרשים לטובת יישום הרגולציה                |
| 21..... | משרד הבריאות כרגולטור                              |
| 22..... | ניגוד עניינים – תיאוריית "הכובע הכפול"             |
| 23..... | משפט משווה                                         |
| 24..... | השיטות הנפוצות בתחום השר"פ בעולם המערבי            |
| 25..... | רפורמות שבוצעו במדינות בעולם המערבי בתחום השר"פ    |
| 26..... | סיכום                                              |
| 28..... | ביבליוגרפיה                                        |

## מבוא

במסגרת עבודת מחקר זו אבחן את מערכת הבריאות בישראל, החל מן הקמת המדינה ועד היום. אעשה זאת על מנת לבחון את עבודת משרד הבריאות וסמכויותיו בעיקר בשל הויכוח המהותי על הפעלת שירותי רפואה פרטיים בבתי חולים ממשלתיים, קרי בתי חולים בבעלות המדינה.

שאלת המחקר בעבודה זו היא האם משרד הבריאות אשר משמש כספק שירותים, מבטח ורגולטור, מסוגל לקבוע ולאכוף רגולציה שתצליח לאזן בצורה מיטבית בין היתרונות והחסרונות של השר"פ?

בעבודה זו אסקור את מערכת הבריאות בכללותה ואמנה את השחקנים המרכזיים המרכיבים אותה. בייחוד אציין את בתי החולים בישראל ואת מצבם הכספי שהעלה את הצורך להכניס בהם שר"פ כחבל הצלה כלכלי. כמו כן, אסקור מהו שר"פ, ההיסטוריה בכל הנוגע להפעלת שר"פ בבתי החולים בישראל ואת התקדים שקבע בג"ץ בנידון.

חלק הארי שבעבודה יתמקד בכובעו של משרד הבריאות כרגולטור מצד אחד, ומנהל ומפקח מצד שני. תיאוריה זו זכתה לכינוי "הכובע הכפול".

לסיום אסקור מספר מנגנוני רגולציה אשר יכולים להתאים למערכת הבריאות בישראל ואבחן ע"י המשפט המשווה את מערכות הבריאות במדינות המערב בכלל ואת הפעלת השר"פ בפרט.

## מבנה מערכת הבריאות בישראל

לצורך בחינת התהליכים השונים והרגולציה שחלה במערכת הבריאות בישראל, אציג תחילה את "השחקנים" המשמעותיים ביותר בה:

### 1) משרד הבריאות

כשמו כן הוא, אחראי משרד זה על תחום הבריאות בישראל בכלל ואחראי בפרט על התחומים הבאים<sup>1</sup>:

- a. בתי חולים, מרפאות ומוסדות רפואיים אחרים – משרד הבריאות הוא המחזיק והמפעיל של בתי החולים הגדולים במדינה
- b. כלל תחומי הבריאות בישראל – רפואה מונעת, בריאות הציבור, בריאות הסביבה, בריאות תלמידים ועובדים וכו'
- c. מתן רישיונות לעסוק במקצועת הבריאות כגון רופאים, אחיות, פסיכולוגים וכו'
- d. פיקוח על פעילות קופות החולים
- e. ביצוע מחקרים רפואיים
- f. פיקוח על ייצור וייבוא מזון, ייצור וייבוא של תרופות וכו'.

תקציב של משרד הבריאות הוא התקציב השלישי בגודלו בתקציב המדינה ונאמד על סך של 27,486,796 ₪ בשנת 2015. תקציב זה מהווה גידול של 14% מתקציב המשרד לשנת 2014<sup>2</sup>.

מועצות לאומיות לבריאות – גופים אלו פועלים בתוך משרד הבריאות ותפקידם לייעץ לאחרון בכל הנוגע לתחומי הבריאות השונים: מדיניות בריאותית, יישום טכנולוגיות חדשות, קביעת סדר עדיפות בסל הבריאות וכיוצא בזה. המועצה מגבשת את המלצותיה בתחומים השונים ומעבירה אותם להחלטת המשרד. כיום, פועלות במשרד הבריאות 18 מועצות שכאלו כאשר חברי המועצות ממונים ע"י שר הבריאות.

למשרד הבריאות תפקיד מרכזי כפול: בכובעו האחד, משרד הבריאות אחראי על אספקת שירותי רפואה דחופה רפואה מונעת, שירותי בריאות הנפש וכן שירותי אשפוז/ המשרד גם מהווה גורם ביטוחי. בכובעו השני מהווה משרד הבריאות כגורם רגולטרי אשר אחראי על קביעת מדיניות וסדרי עדיפויות, תיאום, פיקוח ובקרה על קופות החולים ובכלל על כל הכוחות הפועלים במערכת הבריאות.

שני כובעים אלו מהווים למעשה ניגוד אינטרסים מהותי שכן מסלול ההתנגשות ברור – מחד גיסא המשרד צריך לפעול כרגולטור ולקבוע מדיניות שתפגע ביכולות הכלכליות של בתי החולים, עליו הוא ממונה מאידך גיסא. אעמיק בנושא זאת בפרקים הבאים.

### 2) משרד האוצר

<sup>1</sup> גבי בן נון, יצחק ברלוביץ, מרדכי שני, "מערכת הבריאות בישראל", דצמבר 2014

<sup>2</sup> ברברה סבירסקי, "תקציב משרד הבריאות לשנת 2015: מערכת הבריאות הציבורית זוכה להגנה בלתי מספקת", "מרכז אדווה – מידע על שוויון וצדק חברתי בישראל", נובמבר 2014