

# מעמדו המעורב של משרד הבריאות כמאסדר וכבעלים של בתי חולים ממשלתיים

תקציר

## רקע

מערך האשפוז בישראל כולל 27 בתי חולים כלליים - חלקם בבעלות משרד הבריאות, חלקם בבעלות שירותי בריאות כללית וחלקם בתי חולים ציבוריים-עצמאיים. משרד הבריאות משמש מאסדר (רגולטור) של מערכת הבריאות, לרבות אסדרה כלכלית, ובה בעת הוא גם בעליהם של 24 בתי חולים ממשלתיים (כלליים, גריאטריים ופסיכיאטריים). מכאן שהוא פועל בריבוי כובעים - כמאסדר, כמפעיל וכבעלים, ואף כמבטח בתחומי בריאות שונים. ועדות ציבוריות בחנו בעבר את סוגיית מעמדו המעורב וריבוי כובעיו של המשרד, והן קבעו כי יש לעובדה זו השפעות שליליות והמליצו על דרכים להפרדת תפקידיו.

באוגוסט 2015 ובאוגוסט 2016 התקבלו החלטות ממשלה על הקמת חטיבה במשרד הבריאות אשר תהיה אחראית למרכזים הרפואיים הממשלתיים, והוגדרו תחומי הפעילות והסמכויות של החטיבה וכלי הניהול שישמשו אותה.

## נתוני מפתח

22.7 מיליארד ש"ח (נטו)

היקף ההכנסות של בתי החולים הכלליים (הממשלתיים, בבעלות קופות חולים וציבוריים-עצמאיים) בישראל ב-2017

11

בתי חולים ממשלתיים כלליים (מתוך 24 בתי החולים הממשלתיים, כולל הפסיכיאטריים והגריאטריים)

כ-50%

ממיטות האשפוז הכלליות בישראל הן בבעלות משרד הבריאות

600 מיליון ש"ח

סך הירידה בהכנסות נטו של קופות החולים בשנים 2014 עד 2018 הנובעת מההפרשים בין הכנסותיהן להוצאותיהן, עקב פערים בין מדד מחיר יום אשפוז למדד יוקר הבריאות

28 מיליארד ש"ח

היקף ההוצאות של בתי החולים הכלליים (ממשלתיים, של קופות חולים וציבוריים-עצמאיים) בישראל ב-2017

כ-50%

הפער בין מחיר צנתור לב טיפולי על פי מחירון משרד הבריאות (39,300 ש"ח) לבין מחיר צנתור לב טיפולי על פי תמחור הכללית (18,600 ש"ח)

1.8 מיליארד ש"ח

ההיקף הכספי של פעילות צנתורי הלב בשנת 2018, המהווה כ-6% מסך ההכנסות ברוטו של בתי החולים בשנה זו (28.5 מיליארד ש"ח)

עלייה של 27%

בתוך חמש שנים (בשנים 2011 עד 2016), בהיקף טיפולי הרדיותרפיה, מ-450 מיליון ש"ח ל-570 מיליון ש"ח (ברוטו)

---

---

## פעולות הביקורת

בחודשים מרץ עד אוקטובר 2019 בדק משרד מבקר המדינה היבטים במעמדו המעורב של משרד הבריאות כמאסדר וכבעליהם של 24 בתי חולים ממשלתיים, מהם נבדקו 11 בתי חולים הממשלתיים הכלליים. בין הסוגיות שנבדקו: ביטול ההחלטה על הקמת רשות למרכזים רפואיים ממשלתיים והקמת חטיבה למרכזים רפואיים ממשלתיים במשרד הבריאות; השפעת מעמדו המעורב של משרד הבריאות על היבטי כספים ותמחור במערכת הבריאות.



---

## תמונת המצב העולה מן הביקורת

כפל תפקידיו של משרד הבריאות כמאסדר וכבעליהן של כמחצית ממיטות האשפוז הכלליות בארץ יוצר מתח מובנה בין פעולותיו המשפיעות על ההכנסות של בתי החולים שבבעלותו, לבין היותו שותף לעדכון התמחור של הפעולות והשירותים הרפואיים מתוקף מעמדו כמאסדר.

בשנים 2014 עד 2018 נוצרה שחיקה של כ-600 מיליון ש"ח בין הכנסותיהן של קופות החולים במסגרת סל הבריאות לבין הוצאותיהן המשולמות, בהתאם למחיר יום אשפוז. שחיקה זו נובעת מהפרשי השינויים בין מדד מחיר יום אשפוז למדד יוקר הבריאות, והיא משפיעה באופן שלילי על מצבן הפיננסי של קופות החולים.

תדירות ההתכנסות של ועדת המחירים אינה מוסדרת. הביקורת העלתה כי בשנים 2016 עד 2018 מיעטה ועדת המחירים להתכנס כדי לתמחר פעולות רפואיות חדשות ולעדכן מחירים. עולה חשש שהסיבה לתדירות הנמוכה להתכנסות ועדת המחירים היא חילוקי דעות בין משרד האוצר, אשר דורש לעדכן את מחירי טיפולי הרדיותרפיה, לבין משרד הבריאות, שאינו נוקט פעולות לקידום התמחור.

הגם שמחיר צנתור לב לפי מחירון משרד הבריאות גבוה פי שניים ממחיר צנתורי הלב לפי תמחור הכללית (כ-39,000 לעומת כ-19,000), ועדת המחירים לא דנה בצורך לעדכן את מחירי הצנתורים. גם בתחומים אחרים, כגון הפרעות אכילה וטיפולים באורתופדיה אונקולוגית, חל עיכוב בעדכון התמחור.

בשנת 2017 הסתכמו גירעונות בתי החולים הממשלתיים ב-1,550 מיליארד ש"ח. עולה כי עד שנת 2017, למרות הסיוע התקציבי שניתן להם לכיסוי גירעונותיהם, לא דרשו מהם משרדי האוצר והבריאות להתייעל.



האגף לפיקוח על מערך האשפוז במשרד הבריאות ניתח את מדדי היעילות לשם השוואת מצבם של כלל בתי החולים הכלליים.

---

# עיקרי המלצות הביקורת

💡 משרד מבקר המדינה ממליץ שמשרד הבריאות יחדד את התפקיד שיש לחטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים בכל הנוגע להפרדה בין תפקידיו האסדרתיים לבין הניהול והפיקוח על המרכזים הרפואיים. ראוי גם שינחה את החטיבה לנקוט פעולות לשם הגשמת תפקיד זה וכי יקיים בחינה סדורה, מדי תקופה, בדבר עמידת החטיבה ביעד זה.

💡 קיימת מחלוקת בין משרדי הבריאות והאוצר בעניין המנגנון לעדכון מדד יוקר הבריאות. ראוי שבהתאם לפסיקת בג"ץ המשרדים יפעלו לגיבוש מנגנון הכרעה ביניהם, זאת בין בהבאת הסוגיה לפתחה של הממשלה ובין בכל דרך אחרת.

💡 על משרד הבריאות להשלים את קבלת הנתונים לצורך עדכון התמחור של טיפולי הרדיותרפיה. על ועדת המחירים לשוב ולהתכנס באופן שוטף ובמנותק מהמחלוקת בעניין עדכון מחירי הרדיותרפיה, וכן לדון בנושא עדכון התעריפים בצורה סדורה.

💡 על משרד הבריאות לבדוק בהקדם את התמחור של פעולות צנתורי הלב ולהציג את הצורך בעדכון לפני ועדת המחירים ככל שנדרש.

💡 מומלץ כי החטיבה למרכזים רפואיים ממשלתיים תיזום ותקדם תוכנית לבחינה שיטתית של כלל תעריפי השירותים הרפואיים של בתי החולים הממשלתיים.

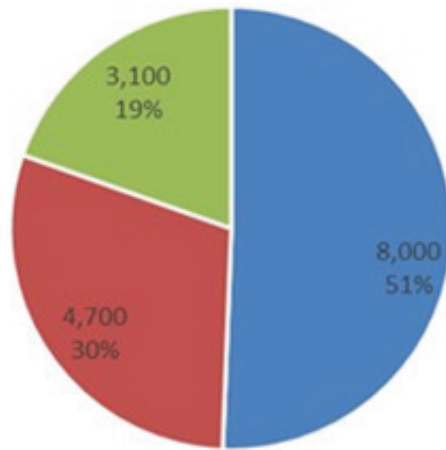
💡 ראוי שמשרד הבריאות ישקול לקבוע תנאים להקצאת תקציבי הסיוע הן לבתי החולים הממשלתיים והן לציבוריים-עצמאיים, באופן שיתמרץ אותם להתייעלות.

---

## סיכום

דוח זה עוסק בריבוי הכובעים של משרד הבריאות כמאסדר של מערכת הבריאות וכבעליהם של 24 בתי החולים הממשלתיים. תמונת המצב העולה מן הדוח מדגישה את המתח המובנה שבו נמצא משרד הבריאות, גם לאחר הקמת חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים. לצורך מתן מענה לסוגיית המתח המובנה ראוי שמשרד הבריאות ינחה את החטיבה לנקוט פעולות לשם הגשמת ייעודה ליצור הפרדה בין תפקידיו בתחום האסדרה לבין תפקידיו בתחום הניהול של בתי החולים והפיקוח עליהם. הדבר יאפשר למשרד לקבל החלטות על בסיס שיקולים ענייניים ואובייקטיביים לטובת מערכת הבריאות כולה ולטובת הציבור כולו, לשפר את הרפואה הציבורית ולהצמיח התנהלות יעילה ומועילה של כלל בתי החולים.

מספר המיטות במערך האשפוז של בתי החולים הכלליים,  
לפי הבעלות



■ ממשלתיים ■ הכללית ■ ציבוריים- עצמאיים

המקור: האגף לפיקוח על מערך האשפוז, בתי חולים ציבוריים כלליים: טיטת דיווח פיננסי 2017 להערות הציבור (יוני 2019).