

16.58x19.8	1	עמוד 13	הארץ - כותרת	20/08/2013	38420908-4
מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית - 25170					

דב צ'רניחובסקי ודוד חיניץ

על הקיצוץ משלמים בבריאות

דינות המפותחות שמעניקות ביטוח בריאות ממלכתי; והנמוכה ביותר כחלק מהתוצר הלאומי מבין המדינות המפותחות בכלל. כלומר, יכולתה של מערכת הבריאות להתמודד עם ההשלכות של קיצוץ, נמוכה. בשל נתוני הפתיחה הגרועים, גם צמצום תקציבי מתון עלול להשפיע משמעותית על יכולתם של שירותי הרפואה לתת מענה להשפעה המזיקה של המדיניות הכלכלית על בריאות הציבור. אין צורך להקים מוסד מיוחד כדי לאמוד את ההשפעות הבריאותיות של ההחמרה בעו"ג והעמקת הפערים. ישראל זקוקה למדיניות נבונה בכל הנוגע למימון מערכת הבריאות, אשר תשלים את מדיניות הקיצוצים המתונה וההדרגתית של האוצר. תקצוב הבריאות יכול להתבסס על פתרון פשוט: כ-75% מתושבי המדינה מחזיקים בביטוחים משלימים, שנע"שים אמנם באופן וולונטרי, אך יש בהם אלמנט של מימון ציבורי מפני שבניגוד לביטוח מסחרי, על הקופות לקבל כל פונה והפרמיה אינה נקבעת אישית על פי מצבו הבריאותי של המבוטח. לא ברור למה הכסף מביטוחים אלו, המוערך כ-4.5 מיליארד שקלים ומצוי כבר במערכת הבריאות הלאומית, לא משמש למימון שירותי רפואה במערכת זו. דווקא כעת, כאשר אוכלוסיות הולכות וגדלות נחשפות לגורמי סיכון בריאותיים בעייתיים של קיצוצים, על הממשלה למצוא הסדרים שיאפשרו להזרים את כספי הביטוחים המשלימים למערכת הציבורית, גם לצורך העלאת שכרם של רופאים הרוצים לעבוד אך ורק במגזר הציבורי. על ידי כך, ובסיוע הרחבת שירותי בריאות הנפש בקהילה – תהליך מבורך הנמצא בעיצומו – הממשלה תשפר את יכולתו של הציבור להתמודד עם הגזירות הכלכליות, ותשמר את הרמה הגבוהה של בריאות הציבור, שהתקיימה בישראל לאורך שנים.

או אפילו כאל מגיפה המובילה לדיכאון, אל כוהליזם, פשיעה ונטיות אובדניות, כמו גם לאי-שימוש בשירותי רפואה עקב אובדן הכנסה. על כן, במקרים של שהאבטלה גבוהה או של גידול מהיר באבטלה, על הממשלה להפעיל תוכניות תעסוקה. ההמלצה השלישית היא, להשקיע יותר בבריאות הציבור, דווקא בעת משבר כלכלי, כדי לפצות על התוצאות הקשות של קיצוץ תקציבי וצנע כלכלי. בהקשר זה ראוי לציין שמעבר לעצם הירידה בהכנסה, גם הגדלת האי-שוויון בהכנסות והעמקת הפערים בין עניים לעשירים, היא גורם סיכון בריאותי. דשא ירוק יותר אצל השכן מפריע לאדם נפשית ובריאותית, כפי

יש להתייחס לאבטלה ואובדן הכנסה כאל מגיפה המובילה לדיכאון ונטיות אובדניות

שעולה ממספר גדול של מחקרים בנושא. כיצד נראה המצב בישראל? בצד החיובי, עד כה המדינה לא נדרשה לצעדים חריפים נוסח איסלנד או יוון. המדיניות שנוקטת שר האוצר החדש, יאיר לפיד, ממשיכה מגמות המאפיינות את המדיניות הפיסקלית בישראל זה זמן. בעתות משבר – למשל בימי האינתיפאדה השנייה, כאשר במקביל התפוצצה כרע"ת הרוטקום – קוצצו תקציבים ממשלתיים באופן ניכר, אך שירותי הבריאות והרווחה הבסיסיים נותרו זמינים, וראי בהשוואה ליוון. ואולם, גם אצלנו חלה הידרדרות בנגישות לשירותי רפואה, בפרט לאלה שאינם מחזיקים בביטוחים פרטיים. בצד החיובי פחות, עקב אכילס של ישראל מצוי בשתי נקודות: התפלגות ההכנסות – הפערים בהם הגדולים ביותר בקרב המדינות המפותחות – וההוצאה הציבורית לבריאות, שהיא הנמוכה ביותר בקרב המדינות המפותחות בהן נעשה שימוש באובדן הכנסה כגורם סיכון

ש הקושרים בין מעשי רצח והתאבדות שאירעו בישראל באחרונה לבין הגזירות הכלכליות והעמקת האי-שוויון והפערים בהכנסות. מסקנות בנושא כה קשה עלולות להיות נמהרות. אולם חשוב לדרוש בשאלת הקשר בין מציאות כלכלית-חברתית לבריאות הציבור. זהו נושא המחקר של דייוויד סטאקלר וסנג'י באסו, אשר פורסם לא מזמן בספר "The Body Economic: Why Austerity Kills" (הכלכלה של הגוף: למה צנע הורג). המחקר זוכה לסיקור רחב בעולם. החוקרים בחנו, בין השאר, שתי תגובות הפורכות למשברים כלכליים, ביוון ובאיסלנד. ביוון המדינה קיצצה בצורה דרסטית בתקציבי הבריאות והרווחה, מה שהוביל לפגיעה בבריאות הציבור. מן העבר השנ, איסלנד דווקא הגדילה את ההוצאה על שירותים חברתיים נוכח המשבר התקציבי. התוצאה היתה שיפור ברמת הבריאות של האוכלוסייה, המלווה בצמיחה כלכלית של 3% בשנה האחרונה. החוקרים הראו כי קיצוצים דרסטיים בתקציבי הבריאות והרווחה ככמה מדינות, אכן הובילו לעלייה בהתאבדות ובשימוש בתרופות נגד דיכאון, וגרמו לירידה כללית בבריאות הציבור ואף לנזקים ארוכי טווח. החוקרים קובעים כי כל דולר המושקע בבריאות הציבור, מניב שלושה דולרים בצימיחה כלכלית. הימנעות מהשקעה כזו מביאה להפסד בהתאם. סטאקלר ובאסו מסכימים כי חשוב שהממשלה תסדיר את הכלכלה, אך לדעתם, יש לעשות זאת בהדרגה, מבלי ליצור משבר בריאותי שייזיק לחברה במשך שנים רבות בעתיד. יש להם שלוש המלצות עיקריות: ראשית, להימנע מהנזק הבריאותי אשר עלול להיגרם בעקבות משטר צנע או קיצוץ תקציבי, בין השאר על ידי הקמת גוף ממלכתי שישקול את ההשפעות הבריאותיות של המדיניות הפיסקלית והמוניטרית המצמצמת. שנית, להתייחס לאבטלה ולאובדן ההכנסה כאל גורם סיכון

פרופ' חיניץ ופרופ' צ'רניחובסקי משמשים כמומחים בתחום הבריאות במרכז טאוב. חיניץ הוא גם חוקר במרכז לצדק חברתי ודמוקרטיה ע"ש יעקב חזן במכון ון ליר