

רק בריאות

רפורמת הבריאות מבית מדרשו של ברק אובמה

:: איתי סנד

אותם הם מקבלים. נוסף על כך, כיוון שרוב שירותי הבריאות ניתנים ע"י המעסיק שקונה חבילות בריאות לכל מועסקיו לפי שיקולים כלכליים, צרכני שירותי הבריאות לרוב אינם אנשים פרטיים אלא תאגידים של מתן שירותים שטובת הצרכן איננה האינטרס היחיד שמנחה אותם, ואפילו לא תמיד האינטרס העיקרי.

מה שמטעה עבור המתבונן מבחוץ הוא איכות שירותי הבריאות שניתן להשיג בארה"ב לכל צורך רפואי נתון. לדוגמא, בארה"ב מבצעים יותר סריקות MRI לנפש מבכל מדינה אחרת. אלא ששירותים אלו, שאמנם ניתנים ברמה הגבוהה ביותר, אינם ניתנים למי שזקוק להם, אלא למי שיכול להרשות לעצמו לקנות אותם בכסף רב. למעלה מ-90% מההוצאות לבריאות בארה"ב יוצאות על אנשים ב-5 השנים האחרונות בחייהם. לעומת זאת, שירותי טרום-לידה שהפכו לסטנדרט קבוע בכל מדינות המערב אינם זמינים לאחוז ניכר באוכלוסייה האמריקאית, מה שמסביר את תמותת התינוקות הגבוהה.

השילוב של היעדר אינפורמציה, חלוקה לא נכונה של משאבים וחמדנות שאינה יודעת שובע של חברות הביטוח הם שעומדים מאחורי הנתונים הקשים שמאפיינים את מערכת שירותי הבריאות בארה"ב. אמת זו איננה שנויה במחלוקת, ומוכרת היטב בקרב אנשי מקצוע והציבור הרחב. מזה שנים רבות, מבטיחים הפוליטיקאים האמריקאים לתקן את המערכת. מוכרים היטב מאמציו ההרואיים של הנשיא קלינטון בהקשר זה בתחילת שנות ה-90. קלינטון מינה עם בחירתו לנשיאות את אשתו, הילארי, לעמוד בראש צוות שיעצב מחדש את שירותי הבריאות במדינה. חברות הביטוח האמריקאיות הכריזו מיד מלחמת חורמה על המאמץ ובעזרת קמפיין אגרסיבי ויקר בצורה בלתי רגילה (רמז לאן הולכים כספי המבוטחים) הצליחו להכשיל את המהלך, לשנות את הרוב בשני בתי הנבחרים מדמוקרטי לרפובליקני, ולקבור סופית את היוזמה.

מערך שירותי הבריאות בארצות הברית הוא מיוחד במינו בהיותו מבוסס על מנגנונים של שוק חופשי, בניגוד לשיטה הרווחת במדינות המערב, בהן המדינה אחראית על מתן שירותי בריאות לציבור. ל"יחוד" זה יש השלכות ברורות. לשם השוואה, מדד תמותת התינוקות גבוה בארה"ב ב-50% מאשר בישראל, כפול מרוב מדינות מערב אירופה וגבוה גם מרוב מדינות מזרח אירופה. תמותת התינוקות בבירתה של ארה"ב גבוהה פי 4 מאשר במדינת ישראל, וקרובה בסדר הגודל שלה למדינות כמו בחריין, ג'מייקה ומולדובה ומדינות רבות במרכז ודרום אמריקה. תוחלת החיים בארה"ב עומדת על 78, נמוך משמעותית מרוב מדינות המערב, וגם מתוחלת החיים בירדן, בברמודה ובאיי הבתולה. עלות שירותי הבריאות בארה"ב, לעומת זאת, היא מהגבוהות בעולם - בממוצע 7200 דולר לאדם בשנה, פי 2.5 מממוצע מדינות ה-OECD, בהן הפרמטרים המערכתיים של שירותי הבריאות טובים בהרבה.

ההסבר לפער בין עלות לתפקוד המערכת בארה"ב ידוע כבר כמעט 50 שנה, ונוסח באופן מאיר עיניים ע"י חתן פרס נובל לכלכלה קנט ארו (Kenneth Arrow) שפרסם כבר ב-1963 מחקר מכונן בתחום זה. במאמר הסביר ארו בלשון נקייה ובמונחים מדויקים מדוע השוק החופשי איננו יכול לספק שירותי בריאות בסטנדרט גבוה ובמחירים סבירים. כידוע, הישגיו של השוק החופשי תלויים תמיד בארבעה תנאי מפתח - מספר רב של קונים, מספר רב של מוכרים, אינפורמציה מלאה, וזכויות קניין מוגדרות היטב. אף אחד מתנאים אלה אינו מתקיים בשוק מתן שירותי הבריאות. חברות גדולות מחזיקות במונופולים על ייצור התרופות, בתי חולים מקומיים מחזיקים במונופול על מתן שירותי בריאות לכל אזור ואזור ולחולים יש אינפורמציה מאוד חלקית על טיב השירותים

שירותי הבריאות בארה"ב, שאמנם ניתנים ברמה הגבוהה ביותר, אינם ניתנים למי שזקוק להם, אלא למי שיכול להרשות לעצמו לקנות אותם בכסף רב.

רפורמת הבריאות של ממשל אובמה אמורה להכניס כ-20 מיליון בני אדם בארה"ב למעגל המבוטחים לא ע"י ביטוח ממשלתי, אלא ע"י הקמה של שוק משני לביטוח בריאות

להמשיך 'עסקים כרגיל', ונסיגתו בשלב קריטי של הדיון הציבורי מאופציית ה'ספק היחיד' (Sole Provider) - שהיא השיטה המאפיינת את רוב מדינות ה-OECD, שבה בסופו של דבר



הביקורת בחוגי השמאל על הרפורמה מופנית בעיקר כלפי חוסר היכולת של ממשל אובמה להתמודד עם הלחצים המאסיביים של חברות הביטוח להמשיך 'עסקים כרגיל'

באופן אלגנטי פחות או יותר הצליח ממשל אובמה לעשות רפורמה מבלי להתמודד עם הבעיות האמיתיות של שוק מתן שירותי הבריאות בארה"ב

המדינה, ורק היא, ערבה לבריאותו של היחיד. לגופו של עניין, רפורמת הבריאות של ממשל אובמה אמורה להכניס כ-20 מיליון בני אדם בארה"ב למעגל המבוטחים לא ע"י ביטוח ממשלתי, אלא ע"י הקמה של שוק משני לביטוח בריאות. העקרונות העומדים ביסודו של השוק המשני יהיו מערכת תמריצים שאמורה לעודד צרכנים להיות מבוטחים וחברות ביטוח למכור חבילות ביטוח לאותם צרכנים. המדינה תפעיל מערכת מורכבת של סובסידיות ועונשים שיהפכו את הביטוח עבור האוכלוסייה הרלוונטית ליותר נגיש ומאידך יפעילו לחץ כבד על צרכנים וספקים כאחד להיכנס לשוק. לדוגמא, החל מעתה, יוכלו הורים לצעירים עד גיל 26 להכליל אותם בחבילות הביטוח המסופקות ע"י המעסיקים בארה"ב. אוכלוסייה זו של צעירים רלוונטית במיוחד משום שאחוז ניכר מהם אינם מבוטחים כיום.

באופן אלגנטי פחות או יותר (תלוי את מי שואלים), הצליח ממשל אובמה לעשות רפורמה מבלי להתמודד עם הבעיות האמיתיות של שוק מתן שירותי הבריאות בארה"ב שהן, שוב, העובדה שאין בידי הצרכנים את האינפורמציה הדרושה כדי להיות צרכנים נבונים, שהמערך כולו משובץ במרקם מורכב של מונופולים, ושחברות הביטוח ששולטות במערך מפיקות רווחי עתק שאינם מועילים במאום לא לצרכן האמריקאי ולא למערך שירותי הבריאות. אובמה

אחת מסימאות הבחירות המרכזיות של הנשיא אובמה בדרכו לבית הלבן הייתה הבטחה לציבור שהוא יצליח איפה שקלינטון נכשל. כאשר המתחרה העיקרית שלו הייתה גברת קלינטון, הבטחתו להצליח במקום בו היא נכשלה הייתה משמעותית בדינמיקה של קמפיין הבחירות. עם כניסתו לבית הלבן, מיד נערך הנשיא הנכנס לקיים את הבטחתו. צוותי עבודה, ניירות עמדה ומחקרים רבים על פני מאות אלפי עמודים גויסו לצורך המאמץ. ואמנם, לפני כשלושה חודשים הכריז ממשל אובמה על ניצחון מרהיב בתחום זה, לקול תרועות רבים מאוהדיו שהביאו אותו לבית הלבן.

האמת המצערת היא שאין בשורה רבה ברפורמת הבריאות שהועברה כחוק לפני מספר חודשים בארה"ב. על אף יומרותיה להכניס למעגל המבוטחים כ-20 מיליון אמריקאים שלא נהנו מביטוח בריאות עד כה (כמחצית ממספר הלא מבוטחים נכון ללפני הרפורמה), צופים רבים מהמומחים בתחום, משני צידי הקשת הפוליטית, שהרפורמה תביא רק להידרדרות מערכת שירותי הבריאות בארה"ב ולא להבראתה. אבירי השוק החופשי ממחרים לציין את עלותה האסטרונומית של הרפורמה. נכון להיום מוערכת עלות זו בלמעלה מטרייליון דולרים, כסף שאינו מצוי בקופת המדינה של ארה"ב ויחייב העלאה משמעותית של המיסוי. אותם כלכלנים מדגישים גם את המבנה האדמיניסטרטיבי הכבד והיקר שמחייבת הרפורמה, שיעלה למשלם המסים סכומי עתק. המיעוט הקטן שתומך ברפורמה מדגיש במיוחד את הכנסתם של 20 מיליון אמריקאים למעגל הצרכנים שמחזיקים בידיהם ביטוח בריאות, אך המבקרים ממחרים להדגיש שמספר זה איננו בדוק, והוא צפוי להתממש רק בסוף העשור שזה עתה התחיל, ורק אז ניתן יהיה לבדוק אם אמנם התממש.

בינתיים, מופנית כלפי הרפורמה ביקורת גם מהאגף השמאלי של הציבור והמומחים העוסקים בדבר, כמו קנט ארו ופול קרוגמן. מבקרים אלו אינם נבהלים מעלותה של הרפורמה. עלות זו אמורה להתקזז אם וכאשר תצליח הרפורמה להקטין את עלויות שירותי הבריאות על פי הצפי, לפיו שיפור שירותי הבריאות לאחוז ניכר מהאוכלוסייה יוריד בסופו של דבר את העלויות האסטרונומיות שמאפיינות את המערכת. לדוגמא, הטיפול בילדים שנולדו לאמהות שלא זכו למעקב הולם בזמן ההריון יקר אלפי מונים מעלותו של המעקב. הביקורת בחוגים האלו מופנית בעיקר כלפי חוסר היכולת של ממשל אובמה להתמודד עם הלחצים המסיביים של חברות הביטוח

אם העובדות כל כך חד משמעיות, מדוע לא ניתן היה להעביר בקונגרס האמריקאי רפורמה נכונה יותר? התשובה לשאלה זו מצויה יותר בתחום מדע המדינה מאשר בתחום הכלכלה. אלמנט מאוד חשוב בתרבותו הפוליטית של כל אזרח אמריקאי הוא הדגש הניכר שאותו הוא רוכש ממערכת החינוך וסביבותיה על הזכות הבסיסית לבחירה חופשית. מוטיב חירותו של הפרט לבחור את דרכו הוא אבן פינה בתרבות הפוליטית האמריקאית. בשנים האחרונות התפכח האזרח האמריקאי והוא איננו נבהל כל כך מתוויות גורפות כמו סוציאליזם וקומוניזם שמודבקות לכל ניסיון לערב את הממשלה במתן שירותים לציבור, כפי שהתברר בקמפיין האחרון של ממשל אובמה לטובת הרפורמה. יחד עם זאת, המחשבה שמישהו אחר, שאיננו האזרח האוטונומי, יקבע עבור הפרט את דפוסי צריכת שירותי הבריאות שלו עדיין מעוררת חלחלה בקרב אחוזים גדולים מהציבוריות האמריקאית. בסופו של דבר, הבינו האסטרטגים של אובמה מה שהבינו האסטרטגים של קלינטון לפניו (אנשים כמו רם עמנואל שרתו בשני הממשלים ולכן הם למודי ניסיון) – את האמונה הבסיסית הזו של האזרח האמריקאי בזכותו המולדת לבחור את בחירותיו ולהגן בחירוף נפש (ובנשק) על האוטונומיה המוקנית לו בחוקה האמריקאית קשה מאוד לנצח, גם לנוכח ההכרה הרווחת והמתרחבת בציבור האמריקאי בכשלי השיטה הקיימת. גם כאן, טיבה המורכב ולעתים קרובות טכני של האינפורמציה הרלוונטית הנחוצה כדי להבין את האתגרים שבפניהם ניצבת מערכת אספקת שירותי הבריאות האמריקאית מקשה על הציבור להבין את החומר, וגורם לו להיגרר אחר סיסמאות פוליטיות פשטניות.

הצופים האופטימיים קיוו במשך זמן רב שהפופולריות של הנשיא אובמה תאפשר לו להתעלות מעל קושי זה, אך השחיקה הניכרת בממדי ההערכה שלה הוא זוכה והקמפיין המתוקשר מאד של מי שמכונים אנשי 'מסיבות התה', מנעו מאובמה הצלחה יותר משמעותית בתחום. כנראה שכדי להכניס תיקון עמוק ומשמעותי בשיטה נאלץ להמתין עוד שנים רבות לפוליטיקאי שיהיה לפחות פופולרי כמו אובמה אך עם יכולת טובה יותר להתמודד עם האילוצים המבניים של המערכת הפוליטית האמריקאית אותם תארנו. ייתכן שהדרדרותה המתמשכת של המערכת תסייע אף היא, ולו במעט, לאותו פוליטיקאי עתידי לחולל את השינוי המתבקש.



עצמו יצא בהצהרות ברורות מאוד בהקשר זה, אך למעשה לא עשה דבר כדי לשנות את המצב. בסופו של דבר, הרפורמה תביא לעליה ניכרת בעלות שירותי הבריאות, כפי שקורה תמיד במצבים שבהם אילוצים שונים מנתקים את ההיצע והביקוש מכוחות השוק. חברות הביטוח שיאולצו להיכנס למרחבי שוק פחות רווחיים ימצאו את הדרך לגזור רווחים מרשימים גם בסביבה החדשה שנוצרה עבורן, והלקוח, האזרח האמריקאי, ישלם יותר ויקבל פחות. איך זה יעבוד? חברות הביטוח יעלו את הפרמיות בכל מקום בו הן יכולות, יקצצו באיכות וכמות השירותים בכל מקום שרק מותר, מספר המבוטחים יגדל, רווחי חברות הביטוח יגדלו, ושירותי הבריאות יוותרו עמוק מתחת לסטנדרט המקובל במדינות המערב. ומה עם 20 מיליון המבוטחים החדשים? אין ספק שלפחות על הנייר מצבם ישתפר משמעותית, וקשה להמעיט בערכה של התמורה המשמעותית הזו שנגזרת מהרפורמה, ויחד עם זאת עלותה של תמורה משמעותית זו מרקיעת שחקים והשפעתה על בריאות הציבור בארה"ב צפויה להיות מאוד מוגבלת.

עלויות שירותי הבריאות מרקיעות שחקים בכל מדינות המערב ובמדינות הגוש הסובייטי לשעבר. אספקת שירותי בריאות על ידי מנגנון מרכזי שנשלט ע"י הממשלה היא הגישה הרווחת בכל מדינות המערב ובמדינות רבות אחרות. שיטה זו איננה נטולת חסרונות. מנגנוני האספקה והפיקוח שמנוהלים ע"י מדינות הם מסורבלים, לא יעילים, ומאוד יקרים. ועם זאת, חיבוק הדב שמעניקות חברות הביטוח הגדולות בארה"ב לשירותי הרפואה האמריקאיים עולה לאזרח האמריקאי הרבה יותר מחיבוק הדב של ממשלות המערב. גם מדדי הביצועים של המערכת מראים בכיור את יתרונותיה המשמעותיים של אספקת שירותי בריאות ממשלתית.

אם העובדות כל כך חד משמעיות, מדוע לא ניתן היה להעביר בקונגרס האמריקאי רפורמה נכונה יותר?

את האמונה הבסיסית של האזרח האמריקאי בזכותו המולדת לבחור את בחירותיו, ולהגן בחירוף נפש (ובנשק) על האוטונומיה המוקנית לו בחוקה האמריקאית קשה מאוד לנצח.

איתי סנד הוא פרופסור למדע המדינה באוניברסיטת Washington בסנט לואיס, ראש מכון CNISS למחקרים חברתיים.

של אספקת שירותי בריאות ממשלתית. sened@artsci.wustl.edu