



תקציב התוכנית לצמצום פערים בבריאות בחברה הערבית - רקע לדיון

מסמך זה נכתב לבקשת חבר הכנסת אחמד טיבי ולבקשת ועדת הבריאות של הכנסת והוא עוסק בתקציב שהוקצה במסגרות החלטות הממשלה לטובת התוכנית המערכתית לשיפור מצב הבריאות בחברה הערבית ולצמצום אי השוויון בבריאות ובשירותי בריאות.

מבוא

בעשורים האחרונים עלו לדיון ציבורי ומקצועי היבטים שונים של אי-השוויון בבריאות בין המרכז לפריפריה ובין קבוצות אוכלוסייה בישראל, ובתוך כך הפערים בבריאות ובנגישות לשירותי הבריאות בקרב החברה הערבית בישראל, שלפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, מנתה בסוף שנת 2023 כשני מיליון איש (כחמישית מאוכלוסיית ישראל).¹ נתונים על בריאותה של האוכלוסייה הערבית נסקרו, בין היתר, במסמך מרכז המחקר והמידע של הכנסת בנושא [נתונים על בריאות האוכלוסייה הערבית בישראל](#) שנכתב ביולי 2023 וכפי שצוין במסמך זה כמו גם בדוח משרד הבריאות לעניין [אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו - 2022](#) שפורסם בפברואר 2024, בריאותה של האוכלוסייה מושפעת ממגוון גורמים והפערים בבריאות נובעים לא רק מהבדלים בפריסת שירותי הבריאות ומאיכות כוח האדם הרפואי, אלא גם מהבדלים שמקורם, בין היתר, במצב החברתי-כלכלי, ברמת השכלה, בתנאי העבודה, במאפיינים תרבותיים-התנהגותיים ובגורמים נוספים.²

ב-24 באוקטובר 2021 התקבלה החלטת ממשלה 550 לעניין [התוכנית הכלכלית לצמצום פערים בחברה הערבית עד לשנת 2026](#) העוסקת בפיתוח כלכלי-חברתי בחברה הערבית לפיה לנוכח החשיבות הלאומית שרואה הממשלה בהמשך העצמה וקידום של הפיתוח הכלכלי-חברתי של החברה הערבית ובהמשך להחלטות ממשלה קודמות, מחליטה הממשלה לאשר תוכנית רב-שנתית לשנים 2022 עד שנת 2026 (כולל) שמטרתה, להביא לצמצום פערים בין החברה

¹ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [לוח 2.1, אוכלוסייה, לפי קבוצות אוכלוסייה](#), 12 בספטמבר 2023.

² משרד הבריאות, [אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו - 2021, 2022](#); משרד הבריאות, [אי שוויון בבריאות וההתמודדות עמו-2022](#), 2024; משרד הבריאות, חוזר 8/22, [אמות מידה לקידום שוויון במערכת הבריאות](#), 26 ביוני 2022.

הערבית לבין כלל האוכלוסייה ולקידום שגשוג ושילוב בחברה במגוון תחומים, ובהם בתחום הבריאות.

במסגרת ההחלטה האמורה אומצו עיקרי [התוכנית המערכתית לשיפור במצב הבריאות בחברה הערבית ולצמצום אי שוויון בבריאות ובשירותי בריאות](#) (להלן: התוכנית המערכתית)³ שפורסמה על-ידי משרד הבריאות והמשרד לשוויון חברתי (שמו באותה עת) בשנת 2019, ונקבע כי התוכנית המערכתית בתחום הבריאות תכלול, בין היתר, צעדים בתחומים האלה: סוכרת והשמנה, אורח חיים בריא ופעיל, עישון ומחלות ריאה, מניעת תחלואה ואיתור מוקדם, שנות החיים הראשונות, בריאות האישה ובריאות הנפש. עוד הוחלט במסגרת החלטת הממשלה האמורה על הקמת צוות משנה לתחום הבריאות בראשות מנכ"ל משרד הבריאות ומנכ"ל המשרד לשוויון חברתי או מי מטעמם, שחבריה הנוספים יהיו הממונה על התקציבים והחשב הכללי במשרד האוצר או מי מטעמם, עובדי מערכת הבריאות ונציגי ציבור כפי שימונו בהסכמה על-ידי שר הבריאות והשר לשוויון חברתי (שמו באותה עת).

לפי סעיף 4 להחלטת הממשלה האמורה, **סך תקציב התוכנית המערכתית בתחום הבריאות לכל שנות התוכנית (בשנים 2022 עד 2026) הוא 650 מיליון ש"ח, שמתוכם יקצה משרד האוצר למשרד הבריאות סכום כולל של 350 מיליון ש"ח⁴ ומשרד הבריאות יקצה את 300 מיליון השקלים הנותרים.**⁵ משרד הבריאות הסביר כי התקציב הוקצה תחילה להחלטת ממשלה 550 בלבד, אולם מאוחר יותר, עם קבלת החלטות ממשלה נוספות המרכיבות את התוכנית המערכתית, ויוצגו בהמשך, חולק התקציב בין כל החלטות.⁶

לנוכח מלחמת חרבות ברזל והשלכותיה הכלכליות, הציג משרד האוצר תוכנית כלכלית שבין צעדיה צמצום תקציב משרדי הממשלה, ובתוך כך הפחתת תוספות תקציביות לשנת 2024. במסגרת החלטת ממשלה 1274 מה-14 בינואר 2024 נכתב כי בהמשך להחלטות שקיבלה הממשלה להקצאת תקציבים וכחלק מצעדי הממשלה לביצוע התאמות לצורך התכנסות לתקציב 2024 הוחלט להפחית 15% מהתקציב שמוקצה החל משנת 2024 ואילך בכמה החלטות ממשלה, ובהן רוב החלטות הממשלה המרכיבות את התוכנית המערכתית האמורה. על-פי האמור [בהצעת תקציב המדינה לשנת 2024 – תוכנית מאזנת](#), "יובהר כי יתרת התקציב אשר ממנה תיעשה ההפחתה כאמור, כוללת את מלוא התקציב שלפי החלטות הממשלה המפורטות נכלל בכל אחד מהסעיפים, גם אם הוא מוקצה על-ידי המשרד הממשלתי",⁷ קרי

³ תוכנית זו גובשה בשיתוף משרד הבריאות, הרשות לפיתוח כלכלי, ועד ראשי רשויות, ארגוני חברה אזרחית ומומחים מהאקדמיה.

⁴ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024.

⁵ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 במרץ 2024.

⁶ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 22 בפברואר 2024.

⁷ משרד האוצר, [הצעת תקציב המדינה לשנת 2024 – תוכנית מאזנת](#), מעודכן לתאריך ה-14 בינואר 2024, ינואר 2024.

ההפחתה חלה הן על התקציב התוספתי והן על התקציב המגיע מתקציבו של משרד הבריאות.⁸ במענה על שאלתנו אם הקיצוץ המתוכנן אכן מיושם כפי שהוצג בהצעת התקציב האמורה, השיב משרד הבריאות כי התקבלה ממשרד האוצר הוראה "להתכנס לתקציב תוספתי אחרי קיצוץ של יותר מ-15% בכלל החלטות הממשלה."⁹

במסמך זה ביקשנו להציג את החלטות הממשלה הכלולות בתוכנית, את גובה התקציב המיועד ליישום התוכנית המערכתית, את סכומי התקציב שהועברו בשנים 2022-2023, את גובה ההפחתה בתקציב זה משנת 2024 ואילך ואת השלכותיה האפשריות של הפחתה זו על העמידה ביעדי התוכנית.

1. החלטות הממשלה הכלולות בתוכנית הבריאות המערכתית לשנים 2022-2023

כפי שהוזכר במבוא, על-פי החלטת הממשלה סך תקציב תוכנית העבודה בתחום הבריאות לכל שנות התוכנית (כאמור, 2022 עד 2026) הוא 650 מיליון ש"ח, שהוקצה תחילה להחלטת ממשלה 550 בלבד, אולם מאוחר יותר התקבלו החלטות ממשלה נוספות המרכיבות את התוכנית המערכתית ונכללו בה גם שתי החלטות ממשלה שהתקבלו בסוף שנת 2021 כך שהתקציב חולק בין כל ההחלטות האלה:¹⁰

- **החלטה 716** מה-28 בנובמבר 2021 לעניין [תוכנית להעצמה ולפיתוח כלכלי חברתי ביישובים הדרוזיים והצ'רקסיים בגליל ובכרמל לשנים 2021 עד 2023 ותיקון החלטות ממשלה](#); סך תקציב תוכנית העבודה בתחום הבריאות לשנות התוכנית יעמוד על סך 32.5 מיליון ש"ח לשנים 2021 עד 2023, שמתוכו יקצה משרד האוצר למשרד הבריאות סך הכול 17.5 מיליון ש"ח, ומשרד הבריאות יקצה סך של 15 מיליון ש"ח, והכול בפריסה שווה על פני השנים האמורות. לדברי משרד הבריאות סוכם כי תקציב החלטה זו יינתן החל משנת 2022.¹¹
- **החלטה 717** מה-28 בנובמבר 2021 לעניין [תוכנית להעצמה ולפיתוח כלכלי-חברתי ביישובים הדרוזיים ברמת הגולן לשנים 2021 עד 2023](#); סך תקציב תוכנית העבודה

⁸ בין ההחלטות המנויות בהחלטה: החלטת ממשלה 550 שעניינה התוכנית הכלכלית לצמצום פערים בחברה הערבית עד לשנת 2026 שתוקנה בהחלטה 716 שעניינה תוכנית להעצמה ולפיתוח כלכלי חברתי ביישובים הדרוזיים והצ'רקסיים בגליל ובכרמל לשנים 2021 עד 2023 ותיקון החלטות ממשלה; החלטה 1279 שעניינה תוכנית לפיתוח כלכלי חברתי בקרב האוכלוסייה הבודואית בנגב לשנים 2022 עד 2026 ותיקון החלטות ממשלה והחלטה 1804 שעניינה תוכנית לחיזוק ופיתוח כלכלי חברתי ליישוב ג'סר א-זרקא. בנוסף, מנויה על החלטות הממשלה המפורטות בהחלטה האמורה החלטה 880 שעניינה צמצום פערים חברתיים וכלכליים במזרח ירושלים ולגביה צוין כי "בהחלטה זו-התחייבות, חתימה הסכם או אישור בקשה לתמיכה ולעניין מכרז, הגשת הצעות". נציין, כי החלטה 717 לא הוזכרה במסגרת החלטת ממשלה 1279 האמורה.

⁹ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

¹⁰ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024; רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 11 באפריל 2024.

¹¹ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 21 במאי 2024.

בתחום הבריאות לשנות התוכנית יעמוד על סך 6.5 מיליון ש"ח לשנים 2021 עד 2023 שמתוכו יקצה משרד האוצר למשרד הבריאות סך הכול 3.5 מיליון ש"ח, ומשרד הבריאות יקצה סך של 3 מיליון ש"ח והכול בפריסה שווה על פני השנים האמורות. לדברי משרד הבריאות סוכם כי תקציב החלטה זו יינתן החל משנת 2022.¹²

- **החלטה 1279** מה-14 במרץ 2022 לעניין [התוכנית לפיתוח כלכלי חברתי בקרב האוכלוסייה הבדואית בנגב 2022-2026 ותיקון החלטות ממשלה](#); סך תקציב תוכנית העבודה לחברה הבדואית בנגב בתחום הבריאות לשנות התוכנית יעמוד על סך 114 מיליון ש"ח על פני השנים 2022-2026, מתוכם משרד האוצר יקצה למשרד הבריאות סך של 61.25 מיליון ש"ח מתוך התקציבים המנויים בסעיף 4(ו) בהחלטה 550 ומשרד הבריאות ימשיך להקצות סך של 52.5 מיליון ש"ח.

- **החלטה 1804** מה-28 ביולי 2022 לעניין [תוכנית לחיזוק ופיתוח כלכלי-חברתי ליישוב ג'יסר א-זרקא](#)¹³. סך תקציב תוכנית העבודה בתחום הבריאות של החלטה זו נקבע על לפחות 9 מיליון ש"ח לכל שנות התוכנית מתקציב סעיף 4(ו) להחלטה 550.

- **החלטה 1865** מה-18 בספטמבר 2022 לעניין [חיזוק בתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר נצרת ותיקון החלטת ממשלה](#). סך תקציב תוכנית העבודה לצורך שיפור השירותים וחיזוק בתי החולים בעיר נצרת נקבע על 25 מיליון ש"ח בפריסה שווה לשנים 2022 ו-2023 (כלומר, 12.5 מיליון ש"ח בשנה), מתוכם משרד האוצר יקצה סך של 12.5 מיליון ש"ח ומשרד הבריאות 12.5 מיליון ש"ח.

להלן נציג את חלקו של משרד הבריאות וחלקו של משרד האוצר בתקצוב התוכנית האמורה לפי כל אחת מההחלטות הממשלה המפורטות לעיל.

טבלה 1: חלקם של משרד האוצר ומשרד הבריאות בתקציב התוכנית המערכתית

לבריאות לפי החלטות הממשלה המרכיבות אותה

החלטת ממשלה	שנים	חלק משרד הבריאות	חלק משרד האוצר	סך-הכל תקציב לפי החלטות ממשלה
1804+550	2022-2026	217	255.25	472.25
716	2021-2023	15	17.5	32.5
717	2021-2023	3	3.5	6.5
1279	2022-2026	52.5	61.25	113.75
1865	2022-2023	12.5	12.5	25
סה"כ		300	350	650

¹² ש.ם.

¹³ לדברי משרד הבריאות מדובר בהחלטת ממשלה שהיא תוצר של החלטת ממשלה 550 במיקוד ביישוב ג'יסר א-זרקא. איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024.

בנוסף להחלטות שפורטו לעיל ישנה גם החלטה 880 מה-20 באוגוסט 2023 לעניין [צמצום פערים חברתיים וכלכליים במזרח ירושלים](#) לשנים 2024-2028 שבה נקבע כי **סך תקציב העבודה ליישום פרק הבריאות בהחלטה זו עומד על 80 מיליון ש"ח** שיוקצו בחלוקה שווה בין משרד הבריאות ומשרד האוצר בפריסה שווה בשנים 2024-2028, כך שיוקצו 16 מיליון ש"ח מדי שנה.¹⁴ לדברי משרד הבריאות, התקציב המיועד ליישום החלטה זו אינו נכלל בתקציבי החלטת ממשלה 550, כלומר אינו נכלל ב-650 מיליון השקלים.¹⁵

נדגיש כי פירוט תקציב התוכנית המערכתית במסמך זה אינו כולל את התקציב המיועד ליישום החלטת ממשלה 1865 לעניין חיזוק בתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר נצרת, שעבורה יועד תקציב בסך 25 מיליון שקלים לשנים 2022-2023 מתוכו תקציב תוספתי של 12.5 מיליון ש"ח. לדברי משרד הבריאות תקציב זה נכלל בתקציב סעיף 67 בתקנת בינוי, כלומר הוא נפרד מיתר תקציבי התוכנית, וניתן עבור מבחן תמיכה לבתי החולים בנצרת.¹⁶ לדברי משרד הבריאות מתקציב החלטה זו הועברו לבתי החולים בשנת 2022 15 מיליון ש"ח; בשנת 2023 חמישה מיליון ש"ח ובהמשך שנת 2024 יועברו חמישה מיליון ש"ח נוספים.¹⁷

2. תקציב התוכנית המערכתית לבריאות בשנים 2022-2023

בפרק זה נציג את פריסת התקציב התוספתי, קרי את פריסת חלקו של משרד האוצר בשנים 2022-2023 כפי שנמסרו לנו על-ידי מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית במשרד הבריאות, כאמור ללא תקציב [החלטת ממשלה 1865 לעניין חיזוק בתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר נצרת.](#)

¹⁴ נוסף כל כך, עיריית ירושלים תקצה סכום של 18.5 מיליון ש"ח מתקציבה לפרק זה, כך שתקציב הפעילות בפרק הבריאות יעמוד על 98.5 מיליון ש"ח על-פני שנות התוכנית. החלטה 880 של הממשלה ה-37, [צמצום פערים חברתיים וכלכליים במזרח ירושלים](#), 20 באוגוסט 2023.

¹⁵ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024.

¹⁶ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 11 באפריל 2024.

¹⁷ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

טבלה 2: פילוח התקציב התוספתי ותקציב משרד הבריאות לפי החלטות ממשלה בשנים**2023-2021 (במיליוני ש"ח)¹⁸**

תקציב משרד הבריאות	התקציב התוספתי				שנה/החלטת ממשלה
	סך-הכל תקציב תוספתי	החלטות 716/717 (2021-2023)	החלטה 1279 (2022-2026)	החלטה 550 והחלטה 1804 (2026-2022)	
6	7	7	-	-	2021
60	70	7	12.3	50.7	2022
60	70	7	12.3	50.7	2023
126	147	21	24.6	101.4	סך-הכל

ביקשנו לבחון כמה מתקציב זה אכן הועבר לצורך יישום התוכנית האמורה בשנים 2023-2022: **באשר לשנת 2022**, התקציב התוספתי שאמור היה לעבור לידי משרד הבריאות בשנה זו לצורך מימוש החלטות הממשלה האמורות הוא 70 מיליון ש"ח, אולם, מנתוני משרד הבריאות עולה כי **הסכום שהועבר לידיו בפועל עמד על 56.5 מיליון ש"ח (כ-80.7% מהתקציב) והיה נמוך ב-13.5 מיליון ש"ח מהסכום שנקבע בהחלטות הממשלה**.¹⁹ יתרה מכך, לדברי המשרד בשנת 2021 היה עליו לקבל תקציב תוספתי בסך 7 מיליון ש"ח וזאת מתוקף החלטות ממשלה 716 ו-717 שנקבעו לשנים 2023-2021 אולם לדבריו, כיוון שהחלטות הממשלה התקבלו לקראת סוף שנת 2021 סוכם כי התקציב לשנת 2021 על סך 7 מיליון ש"ח יועבר אליו בשנת 2022, **אולם גם בשנה זו לא התקבל תקציב זה**.²⁰ קרי, **בשנים 2022-2021 לא הועבר למשרד הבריאות תקציב תוספתי בסך של 20.5 מיליון ש"ח שעל-פי החלטות הממשלה היה על משרד האוצר להעביר לו**.

במענה על שאלתנו למשרד האוצר מהי הסיבה לכך שבשנת 2022 הועברו למשרד הבריאות 56.5 מיליון שקלים מתוך ה-70 מיליון השקלים שהיו אמורים להיות מועברים אליו, מסר המשרד כי תקצוב החלטת הממשלה בשנה זו נעשה לפי הביצוע בפועל.²¹ משרד האוצר לא השיב לשאלה מדוע לא הועברו למשרד הבריאות 7 מיליון השקלים עבור שנת 2021 וכן לשאלה אם תקציב זה יועבר בעתיד. נציין כי לפי סעיף 4(ו) [להחלטת ממשלה 550](#) "לאור אופי התוכנית והיותה תוכנית רב שנתית, התקציב יינתן בתקציב מזומן והרשאה להתחייב או בהתחייבות להחזר עודפים מחויבים מלא (100%)",²² כלומר המשרד אמור לקבל את מלוא העודפים

¹⁸ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024; רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

¹⁹ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 21 במאי 2024.

²⁰ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

²¹ יואב סיבור, פרנט בריאות, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 22 במאי 2024.

²² החלטה מספר 550 של הממשלה ה-36, [התוכנית הכלכלית לצמצום פערים בחברה הערבית עד לשנת 2026](#), 24 באוקטובר 2021.

הקיימים. לדברי משרד הבריאות, **התקציב התוספתי שהועבר לו בשנת 2022, כאמור 56.5 מיליון ש"ח, מומש במלואו.**²³

באשר לחלקו של משרד הבריאות, על-פי תשובת משרד הבריאות, בשנת 2022 אמור היה משרד הבריאות להקצות לטובת התוכנית 60 מיליון ש"ח מתקציבו, אולם הוא הקצה **44.4 מיליון ש"ח, כלומר 74% מהתקציב שאמור היה להיות מוקצה על-ידי משרד הבריאות באותה שנה.**²⁴ **המשרד לא מסר את הסיבות לכך.** עוד מסר המשרד, כי את שישה מיליון השקלים שהיה אמור להקצות במסגרת החלטות ממשלה 716 ו-717 בשנת 2021 הוא הקצה בשנה זו.²⁵ ממענה אגף התקציבים במשרד הבריאות עולה כי תקציב המשרד לשנת 2022 הוקצה, בין היתר, לצורך עריכת קמפיינים שונים בתחום הבריאות, כגון קמפיין מניעת עישון בחברה הערבית; תוכניות לימודים והכשרה, כגון תוכנית להכשרה ולימודי סיעוד ותמיכות, כגון תמיכה בקופות חולים עבור מתן פטור מתשלום על אגרת טיפת חלב ועוד.²⁶

באשר לשנת 2023, כפי שעולה מטבלה 2 שלעיל, התקציב התוספתי שהיה אמור לעבור לידי משרד הבריאות בשנה זו היה 70 מיליון ש"ח, אולם לדבריו הועברו אליו **22 מיליון ש"ח בלבד.**²⁷ במשרד הבריאות הסבירו כי המשרד סיכם מראש עם המשרד לשוויון חברתי ועם משרד האוצר ש-30 מיליון ש"ח שניתנו בשנה זו במסגרת החלטות ממשלה 550 ו-1279 ידחו לשנים 2026-2024 עבור מבחן התמיכה לקופות החולים לשנים 2024-2026²⁸ כך שהתקציב יתפרס, בפריסה שווה, בין השנים 2024 ל-2026, קרי 10 מיליון ש"ח בכל שנה.²⁹ עם זאת, **גם הפחתת תקציב זה מתוך התקציב שאמור היה לעבור למשרד הבריאות בשנה זו מעלה כי היה עליו לקבל בשנה זו 40 מיליון ש"ח ולא 22 מיליון ש"ח,**³⁰ **קרי פער של 18 מיליון ש"ח.** במענה על שאלתנו מהי הסיבה לפער זה השיב משרד הבריאות כי "מלוא התקציב התוספתי לא התקבל עקב המלחמה,³¹ והוסיף כי הסכום שקוצץ אינו צפוי לחזור למשרד הבריאות.³² גם לדברי משרד

²³ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024; מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024.

²⁴ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, שיחות טלפון, 21 במאי 2024 ו-22 במאי 2024.

²⁵ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, שיחות טלפון, 22 במאי 2024.

²⁶ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 במרץ 2024.

²⁷ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, שיחות טלפון, 21 במאי 2024.

²⁸ שם; מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024.

²⁹ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024; רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

³⁰ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024.

³¹ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024.

³² איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 22 בפברואר 2024.

האוצר "כחלק מכלל ההסטות שבוצעו לצרכי מלחמת חרבות ברזל הוסטו גם חלק משימושי תוכנית זו".³³

באשר לחלקו של משרד הבריאות לשנת 2023, על-פי תשובת אגף התקציבים במשרד הבריאות בשנת 2023 אמור היה משרד הבריאות להקצות לטובת התוכנית 60 מיליון ש"ח מתקציבו אשר **לדבריו תוקצבו במלואם**.³⁴ ממענה אגף התקציבים במשרד הבריאות עולה כי תקציב המשרד הוקצה, בין היתר, לצורך תוכניות לימודים והכשרה, כגון תוכנית ללימודי תעודה בבית הספר לסייעוד באשקלון.³⁵

מנתוני השנים 2022-2023 עולה כי במהלך הועבר לתוכנית המערכתית תקציב תוספתי בסך 78.5 מיליון ש"ח מתוך 147 מיליון ש"ח שהיו אמורים לעבור בשנים 2023-2021, בעוד ש-30 מיליון ש"ח נדחו לשנים 2024-2026 עבור מבחן התמיכה לקופות החולים ו-38.5 מיליון ש"ח שהם כ-26% מהתקציב התוספתי של התוכנית לשנים 2023-2021 לא הועברו למשרד הבריאות. עוד עולה כי משרד הבריאות העביר לתוכנית תקציב בסך של 110.4 מיליון ש"ח (כולל שישה מיליון ש"ח בשנת 2021 לצורך מימוש החלטות ממשלה 716 ו-717), שהם כ-87.6% מהתקציב שהיה על המשרד להקצות מתקציבו בשנים אלה (126 מיליון ש"ח). נזכיר שוב כי הטבלה והסכומים שפורטו לעיל אינם כוללים את פריסת התקציב התוספתי המיועד ליישום החלטת 1865 לעניין חיזוק בתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר נצרת שעבורה יועד תקציב בסך 25 מיליון שקלים לשנים 2022-2023 מתוכו הועברו בשנים אלה 20 מיליון ש"ח ועוד 5 מיליון ש"ח אמורים לעבור לדברי המשרד במהלך שנת 2024.³⁶

3. תקציב התוכנית המערכתית לבריאות לשנים 2024-2028

בטרם נציג את תקציב התוכנית המערכתית לבריאות לשנים 2024-2028 נציין כי התקציב התוספתי לשנים אלה אינו כולל את תקציב החלטות ממשלה 716 ו-717 שיישומן נקבע לשנים 2021-2023 ואת התקציב התוספתי ליישום החלטת ממשלה 1865 שיישומה נקבע לשנים 2022-2023.

³³ יואב סיבור, רפרנט בריאות, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 22 במאי 2024.

³⁴ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 21 במאי 2024.

³⁵ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 במרץ 2024.

³⁶ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

טבלה 3: פילוח התקציב התוספתי ומשרד הבריאות לפי החלטות ממשלה בשנים**2026-2024 (במיליוני ש"ח)³⁷**

תקציב משרד הבריאות	התקציב התוספתי			שנה/החלטת ממשלה
	סך הכל תקציב תוספתי	החלטה 1279 (2022-2026)	החלטה 550 והחלטה 1804 (2026-2022)	
54	63	12.3	50.7	2024
54	63	12.3	50.7	2025
54	63	12.3	50.7	2026
162	189	36.9	152.1	סך-הכל

במענה על שאלתנו מהו התקציב התוספתי שיוותר לאחר קיצוץ של 15% החל משנת 2024 ואילך, השיב משרד הבריאות כי **הסכום התוספתי לכל אחת מהשנים 2026-2024 יעמוד על 53.55 מיליון ש"ח במקום על 63 מיליון ש"ח. עם זאת, בשל העובדה ש-30 מיליון ש"ח שהיו אמורים להינתן בשנת 2023 נדחו לשנים 2026-2024 עבור מבחן התמיכה לקופות החולים³⁸, ויינתנו בפריסה שווה של עשרה מיליון ש"ח בשנה, אזי, התקציב התוספתי הצפוי בכל אחת מהשנים 2026-2024 הוא 63.55 מיליון ש"ח.³⁹**

באשר לחלקו של משרד הבריאות, כפי שעולה מנתוני אגף התקציבים במשרד הבריאות, עקב הקיצוץ של 15% בתקציב החלטות הממשלה המרכיבות את תוכנית הבריאות המערכתית, ירד התקציב שיקצה משרד הבריאות מתקציבו, בכל אחת מהשנים האמורות, **מ-54 מיליון ש"ח ל-45.9 מיליון ש"ח.**⁴⁰ עוד ציינו במשרד הבריאות כי למיטב ידיעת המשרד, קיצוץ 15% האחוז בתוכנית רלוונטי לכל שנות התוכנית⁴¹ כשגם ממענה משרד האוצר על פנייתנו עולה כי "אכן ישנה הפחתה של 15% בתקציבי התוכנית, רוחבית, בכל שנות התוכנית."⁴²

ממענה אגף התקציבים במשרד הבריאות עולה כי בשנים 2026-2024 עתיד להיות מוקצה התקציב האמור למבחני תמיכה שונים עבור החברה הערבית, ובהם, בין היתר, מבחני תמיכה לקיצור תורים בבריאות הנפש, טיפול בהתמכרויות ובהשמנה. זאת, כפי שצוין במענה משרד הבריאות, על רקע אחוז קטן של אנשי מקצוע העוסקים בבריאות הנפש (לא צוין אם בכלל או

³⁷ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024; רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

³⁸ שם; מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024.

³⁹ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 21 במאי 2024.

⁴⁰ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

⁴¹ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024.

⁴² תמר צ'ין, רפרנטית בריאות, משרד האוצר, דוא"ל, 29 בפברואר 2024.

מקרב החברה הערבית (פרט) ושיעור גבוה, מהשיעור בחברה היהודית, של אנשים עם התמכרות ואנשים עם השמנה בחברה הערבית.⁴³

נזכיר כי תקציבה של החלטת ממשלה 880, הנוגעת לצמצום פערים חברתיים וכלכליים במזרח ירושלים, הוא תקציב שלא נכלל בתקציבי החלטת ממשלה 550 (80 מיליון ש"ח המתחלקים שווה בשווה בין משרד הבריאות ומשרד האוצר). מדובר בתקציב שנתי של 16 מיליון ש"ח בכל אחת מהשנים 2028-2024, מחציתו מתקציב משרד האוצר ומחציתו מתקציב משרד הבריאות. **עם זאת, לדברי משרד הבריאות, המשרד התבקש לקחת בחשבון קיצוץ של 15% גם בתכנון התוכניות הייעודיות של מזרח ירושלים.**⁴⁴

4. השלכות הקיצוץ התקציבי על התוכנית

כפי שהוצג במסמך, עוד לפני הקיצוץ בגובה 15% שיוחל מהשנים 2024 ואילך, לא הועברו לתוכנית זו 54.1 מיליון ש"ח (38.5 מיליון ש"ח תוספתי ועוד 15.6 מיליון ש"ח מתקציב משרד הבריאות) שעל-פי החלטות הממשלה אמורים היו להתקבל בשנים 2023-2022. בהינתן כי לפי החלטת ממשלה 550 האמורה לעיל התקציב יינתן בתקציב מזומן והרשאה להתחייב או בהתחייבות להחזר עודפים מחויבים מלא (100%) נשאלת השאלה **אם הכספים שלא הועברו אכן יועברו? ואם כן, האם יחול גם עליהם הקיצוץ בגובה 15% שהוחל משנת 2024? נציין כי חרף פניותינו החוזרות ונשנות למשרד האוצר בשאלה זו לא התקבל מענה.**

על מנת ללמוד על ההשלכות האפשריות של הקיצוץ בתקציב התוכנית, פנה מרכז המחקר והכנסת למשרד הבריאות, למשרד האוצר וכן למומחים ולארגוני החברה האזרחית הפועלים בתחום, ובהן אגודת הרופאים הבדואיים בנגב, אגודת הגליל, הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל, ועדת המעקב לענייני בריאות בחברה הערבית ועמותת "סיכוי-אופוק לשוויון ושותפות".

במענה על שאלתנו מהן ההשלכות הצפויות של הקיצוץ בתקציב המיועד לתוכנית המערכתית השיבו במשרד הבריאות כי הקיצוץ עלול לפגוע באיכות החיים ושנות החיים הבריאות של האוכלוסייה הערבית, ובתוך כך, להביא לדחייה בהקמה ושרדוג של שירותי בריאות חדשים ביישובים ערביים כתוצאה מצמצום מבחן התמיכה הייעודי לאוכלוסייה זו; לפגיעה ביכולת לקדם את תוכנית הגנטיקה ותכנון המשפחה, כולל העלאת המודעות למחלות גנטיות והסברה בנושא תכנון משפחות; לפגיעה בשירותי בריאות הנפש והחוסן בייחוד בקרב תושבי היישובים הדרוזים, הצ'רקסים והכפרים הבלתי מוכרים בנגב החווים פגיעה עקב מלחמת חרבות ברזל.⁴⁵

⁴³ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

⁴⁴ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

⁴⁵ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024.

עוד ציינו במשרד הבריאות, כי לנוכח היותה של התוכנית המערכתית תוכנית רב שנתית שמנגנונים לצורך יישומה כבר הוקמו, מרבית התקציב של התוכנית כבר ממומש ומשרד הבריאות מחוייב לו כשלדבריו "לא נרצה לראות פגיעה בשירותים או סגירת שירותים שעבדנו כל כך קשה להקים ולשפר אותם".⁴⁶ בהקשר זה ציינו במשרד הבריאות כי הקיצוץ עלול להשליך על פעילותן של 21 יחידות הבריאות שהוקמו ביישובים הערביים השונים שתפקידם העיקרי הוא להוביל את נושא הבריאות במערך השלטון המקומי. לדברי המשרד, "בקיצוץ התקציב ישנו סיכון משמעותי באי ההמשכיות של פעילות יחידות הבריאות בשלטון המקומי, דבר אשר עלול לפגוע גם בהמשכיות התעסוקתית של מנהלי היחידות. חשוב להגיד כי המנהלים שנבחרו נחשבים לאחת העתודות המשמעותיות ביותר שנכנסו למבנה בארגוני של הרשויות המקומיות שהצליחו יחסית בזמן קצר להשתלב במבנה הארגוני ולהוביל תהליכים משמעותיים".⁴⁷ עוד בהיבט זה ציינו במשרד הבריאות כי צמצום המסגרת התקציבית עלול להשליך על היכולת להרחיב את שעות הפעילות של קופות החולים ביישובים הערביים, לפגוע באוכלוסיות המוחלשות ביותר בחברה הערבית וכן באמון האוכלוסייה במשרד הבריאות.⁴⁸

בהקשר זה מציין הפרופ' בשארה בשאראת, יו"ר משותף של הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל ויו"ר החברה לקידום בריאות האוכלוסייה הערבית בהסתדרות הרפואית בישראל, כי אחת המטרות של התוכנית המערכתית, המלווה במחקר ובתוכניות פיילוט בתחום הבריאות, היא התאמה טובה יותר של שירותי הבריאות למאפייני האוכלוסייה הערבית ולצמצום הפערים בתוצאות הבריאות. לדבריו, קיצוץ בתקציב התוכנית עלול להפחית מהמשאבים המוקצים לטובת התוכניות הנכללות וכן מהמוטיבציה לקידום הנושא. עוד ציין פרופ' בשאראת, כי "התקציב עליו הוחלט במסגרת החלטה 550 (650 מיליון ש"ח) נמוך מתקציב המטרה שעמד על מיליארד ש"ח, כשקיצוץ של 15% נוספים בו עלול להביא לפגיעה בתוכניות הפיילוט, במבחני התמיכה ובפרויקטים שהוחל בהם לקידום הבריאות בחברה הערבית, וכך גם בתוצאות התוכנית כולה. יש לזכור, כי בשל התחלואה הכרונית הגבוהה בקרב האוכלוסייה הערבית, עלויות האשפוז גבוהות ביחס לאוכלוסייה היהודית, ולכן יש חשיבות רבה להשקעת תקציבים במניעה ובצמצום פערים. צמצום בתוכניות אלה ופגיעה בהן עלול להוביל, בסופו של דבר, לתוצאה הפוכה של הגדלת ההוצאה הציבורית על בריאות".⁴⁹

במשרד האוצר סבורים, לעומת זאת, כי "הקיצוץ לא צפוי להשפיע על המרכיבים שבליבת התוכנית – הרחבת תשתיות ושיפור השירות שקופות החולים מספקות ביישובי החברה הערבית,

⁴⁶ ש.ם.

⁴⁷ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024.

⁴⁸ ש.ם.

⁴⁹ פרופ' בשארה בשאראת, יו"ר משותף של הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל ויו"ר החברה לקידום בריאות האוכלוסייה הערבית בהסתדרות הרפואית בישראל, שיחת טלפון ומכתב, 3 במרץ 2024.

הקמת יחידות בריאות ברשויות המקומיות לקידום אורח חיים בריא וכן על עבודה בתחום הגנטיקה, טיפות החלב ותמיכה בחברה האזרחית.⁵⁰ עוד נמסר כי "אמנם הקיצוץ ישפיע על התוכנית, אך כאמור, הוא לא צפוי להשפיע באופן מהותי בעיקרי התוכנית, שצפויה לממש את יעדיה גם לאחר הקיצוץ".⁵¹

⁵⁰ תמר צ'ין, רפרנטית בריאות, משרד האוצר, דוא"ל, 29 בפברואר 2024.

⁵¹ ש.ם.