

# רפורמות רגולטריות במערכת הבריאות ושינויים בתמהיל הסוציודמוגרפי של המטופלים ואופן מימון הניתוחים ברשת אסותא

ד"ר רועי ברנע, ד"ר עדי ניב יגודה, הדר גולדשטיין



- סוגיית ההוגנות במימון שירותי בריאות מעסיקה את השחקנים השונים במערכת הבריאות בישראל
- שחיקת המימון הציבורי מסך ההוצאה הלאומית לבריאות.
- באמצעות פרק הבריאות בחוק התכנית הכלכלית (2015), משרדי האוצר והבריאות פעלו לקידום מספר רפורמות:

- החזר-הסדר

- תקנות הצינון

- התכנית לקיצור תורים

## ניתוחים באסותא

אסותא הוא בית החולים המוביל בישראל במספר הניתוחים השנתיים שמבוצעים בין כולו. חלקו בפעילות הניתוחית השוטפת עומד על 13% מכלל הניתוחים שמתבצעים בארץ. במספרים מוחלטים, מדובר על כ-85,000 ניתוחים שונים בשנה (כלומר כ-300 מנותחים שונים מדי יום).



# בפרקים הקודמים

שנה	% סל	% שב"ן	% מסחרי	% תיירות מרפא / מימון עצמי
<b>2013</b>	4.3	77.5	13.8	4.4
<b>2014</b>	5.4	75.7	15.1	3.8
<b>2015</b>	3.0	76.9	16.6	3.5
<b>2016</b>	2.8	75.3	18.8	3.1
<b>2017</b>	2.8	75.0	19.7	2.5
<b>2018</b>	2.1	75.6	16.6	2.1

Barnea R, Niv-Yagoda A, Weiss Y. Changes in the activity levels and financing sources of Israel's private for-profit hospitals in the wake of reforms to the public-private divide. *Isr J Health Policy Res.* 2021 Mar 15;10(1):23.



בחינת השפעת הרפורמות השונות שהונהגו על ידי משרד  
הבריאות במרוצת השנים על מאפייני תמהיל המטופלים הפונים  
לביצוע פעולות אמבולטוריות, בדיקות וניתוחים באסותא, כאבן  
בוחן של מערכת הבריאות הפרטית בישראל



2 נקודות זמן: לפני הרפורמה  
(1/2015-11/2017) ולאחר  
החלטה (-11/2017)  
(12/2019)



נבחנו אופן מימון הניתוח והדירוג  
הסוציו-אקונומי על פי עיר  
ושכונת המגורים של המטופל  
(מתוך דירוג הלמ"ס)



ניתוח מסד הנתונים  
של אסותא מרכזים  
רפואיים (כ-106 אלף  
ניתוחים בשנה)



קבוצת ביקורת: בדיקות ופעולות (כמיליון וחצי רשומות לשנה)

# תוצאות ניתוחים – מקור המימון ודירוג סוציו-אקונומי

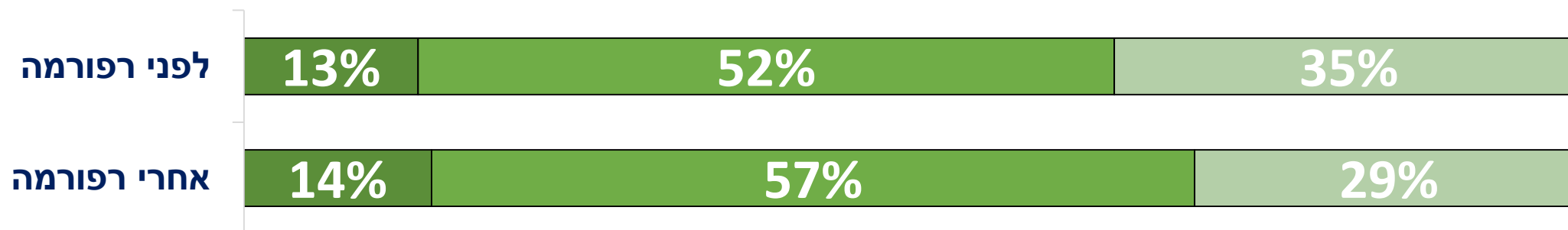
## ניתוחים לפי סוג מימון

פרטי ושב"ן ■ סל



## ניתוחים לפי דירוג סוציו אקונומי

1-4 ■ 5-7 ■ 8-10



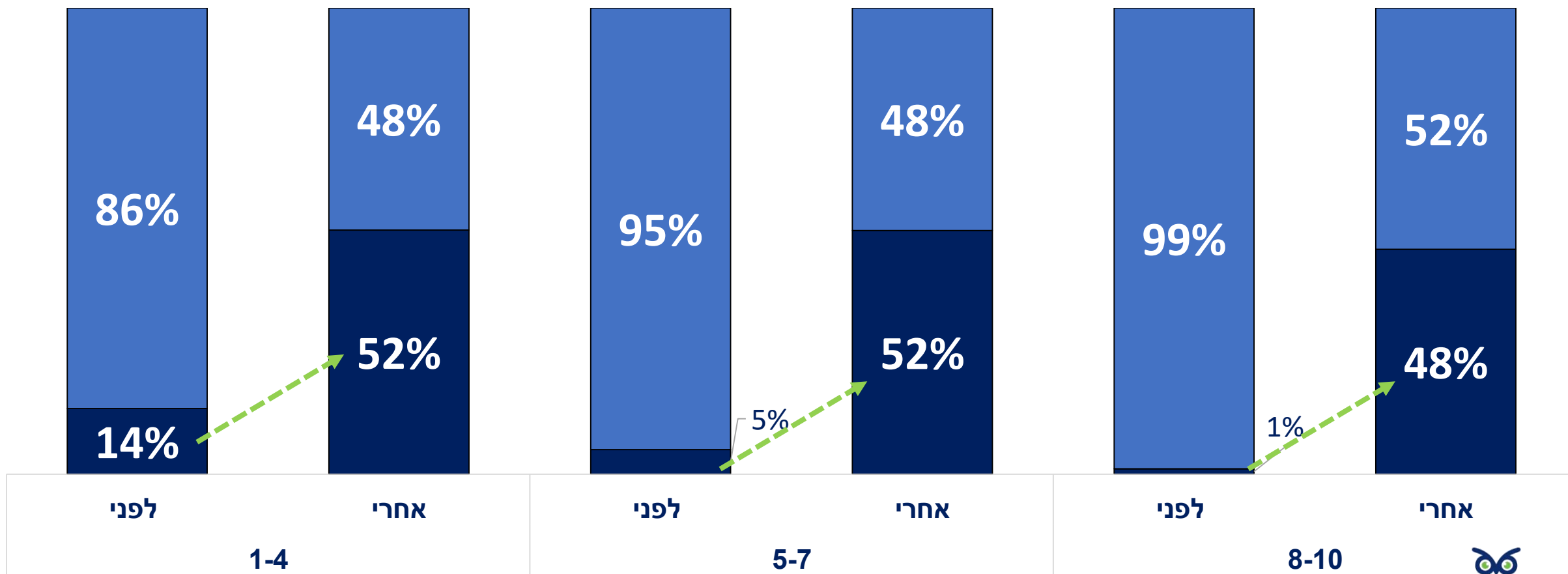
# תוצאות

ניתוחים – מי "נהנה" הרפורמה?

כולם!

סיווג מימון הניתוחים לפי דירוג סוציו לפני ולאחר הרפורמה

פרטי ושב"ן ■ סל



# תוצאות פעולות ובדיקות (קבוצת ביקורת)

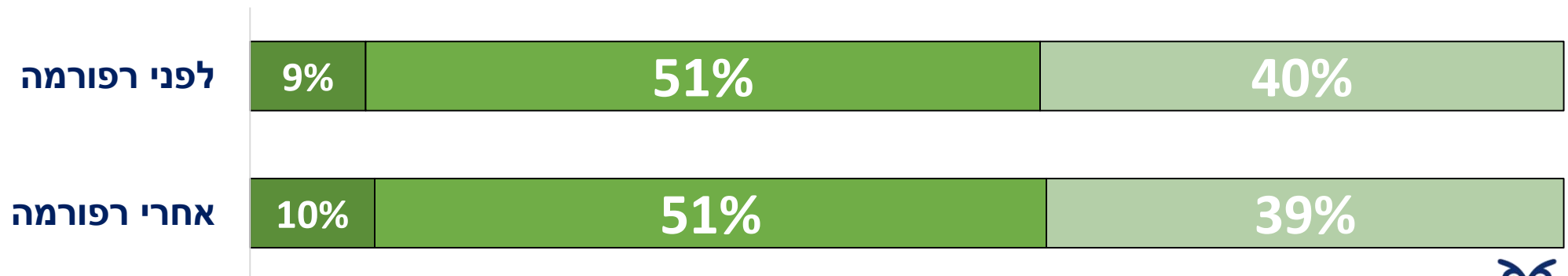
## פעולות לפי סוג מימון

פרטי ושב"ן ■ סל



## פעולות לפי דירוג סוציו אקונומי

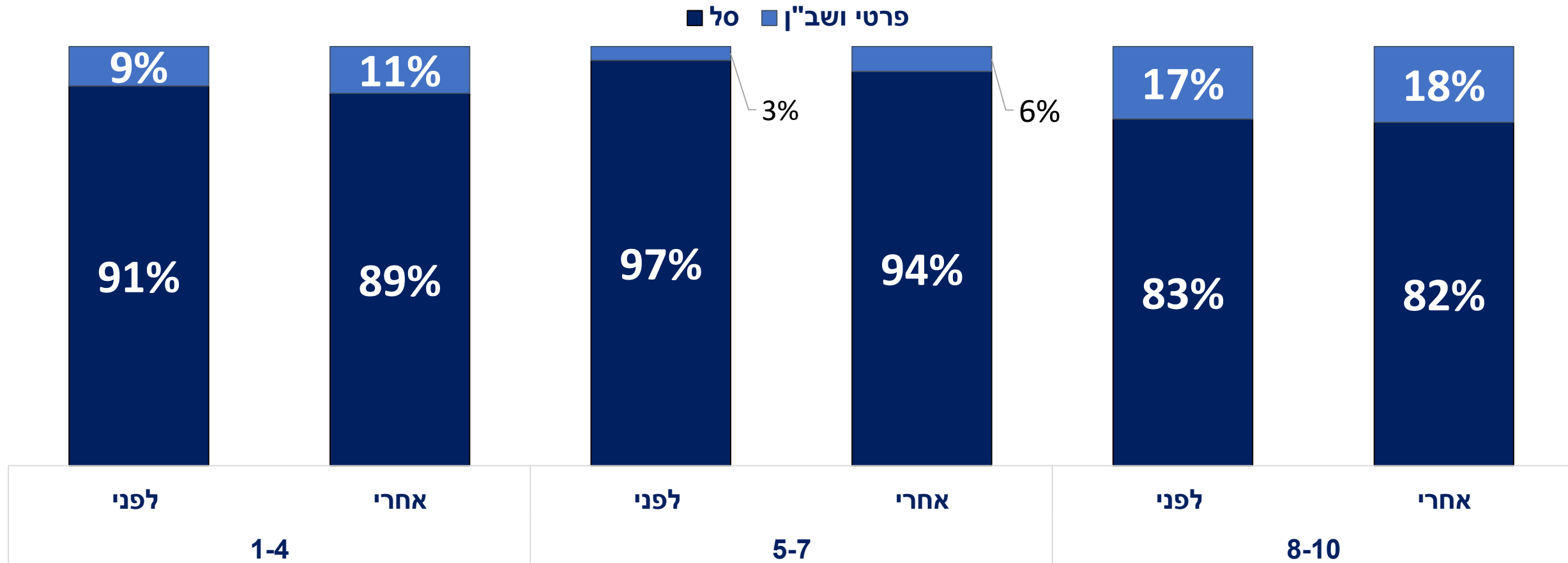
1-4 ■ 5-7 ■ 8-10





# תוצאות פעולות כקבוצת ביקורת

## סיווג מימון הפעולות לפי דירוג סוציו לפני ולאחר הרפורמה





# סיכום ומסקנות

- מקור המימון לניתוחים ברשת אסותא עבר שינוי מהותי ואסותא הפכה הלכה למעשה לספק של המערכת הציבורית (הנגשת שירותים ללא תלות ביכולת תשלום)
- יותר מטופלים מ"מעמד הביניים" ופחות מהשכבות העליונות של האוכלוסייה
- הרפורמה השפיעה על מקור המימון לניתוחים בלבד ובאופן אחיד לכלל האוכלוסייה, ללא דיפרנציאליות באוכלוסיית היעד



# מגבלות המחקר

---

- מסד נתונים של אסותא בלבד
- קושי ביכולת ההפרדה לשכונות
- נדרשים ניתוחי המשך (למשל: לפי תמחור הניתוח, רמת מורכבות, שכונות בעזרת points וכו')



הפניית מטופלים מכלל שכבות האוכלוסייה, **תוך ניתוק הקשר בין תשלום לקבלת שירות**, עשויה לתרום לצמצום אי שוויון בבריאות ולהענקת שירותי בריאות לחלקים גדולים באוכלוסייה בישראל

**קיים צורך בהתאמת צעדי המדיניות לצרכי האוכלוסייה  
(למנוע מצב בו the rich is getting richer)**



# תודות

• המכון הלאומי לחקר שירותי  
בריאות ומדיניות הבריאות

• צוות מכון אסותא לחקר  
שירותי בריאות

• ד"ר עדי ניב-יגודה



פרופ' יוסי ווייס  
מנהל מכון המחקר



פרופ' יהושע (שוקי) שמר  
מנהל מדעי, מכון המחקר



ד"ר רותי ברגר  
חוקרת



ד"ר רועי ברנע  
חוקר ראשי



דוקטורנטית הדור גולדשטיין  
חוקרת



דוקטורנטית רעות רון  
חוקרת

Thank you for listening

ANY

QUESTIONS

?

o

