



הכנס השנתי ה-16 למדיניות הבריאות | 20.11.2024

שינויים בצריכת שירותי בריאות הנפש, בעקבות הרפורמה בבריאות הנפש בין השנים 2012-2019

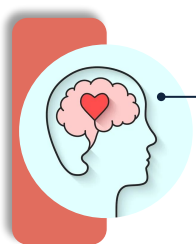
פרופ' רחלי מגנזי, אוניברסיטת בר-אילן

אביטל אלפנדרי¹, ערד קודש², ירדן לוינסקי³, טלי שמואלי⁴, מרנינה
שוורץ⁵, גלעד בודנהימר⁶, ארנונה זיו⁷, אורלי וינשטיין³

¹המרכז הרפואי שיבא, ²קופת חולים מאוחדת, ³שירותי בריאות כללית,
⁴מכבי שירותי בריאות, ⁵לאומית שירותי בריאות, ⁶משרד הבריאות,
⁷מכון גרטנר לחקר מדיניות בריאות, המרכז הרפואי שיבא



רפורמת בריאות הנפש בישראל



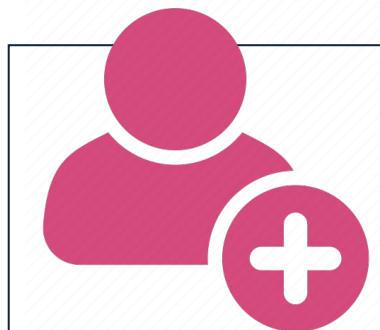
7.2015: העברת האחריות לשירותי בריאות הנפש לקופות החולים

שיפור נגישות, איכות ורצף הטיפול
הפחתת סטיגמה

מטרות



שיפור הרצף הטיפולי בין
בריאות הנפש לבריאות
הכללית



הרחבת
סל השירותים
בתחום בריאות הנפש



שילוב שירותי בריאות
הנפש בקהילה

עיקרי השינויים



מטרת המחקר

לבחון את מערך וצריכת שירותי בריאות הנפש

לפני ואחרי

הרפורמה בקהילה ובבתי-חולים





שיטות המחקר וסוגי נתונים



אוכלוסייה: מאובחני וצרכני בריאות הנפש



מי נכלל?

■ מאובחני וצרכני בריאות הנפש

■ מבוטחים שהיו בקופה בשנת 2012, ונשארו בה עד 2019 או עד המוות

תקופת המחקר:

31.12.2019-1.1.2012

■ תיאורי רטרוספקטיבי

■ נתונים מקופות החולים ומשרד הבריאות

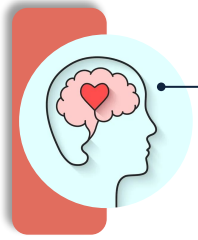
שתי תקופות זמן:

■ לפני הרפורמה

אחרי הרפורמה

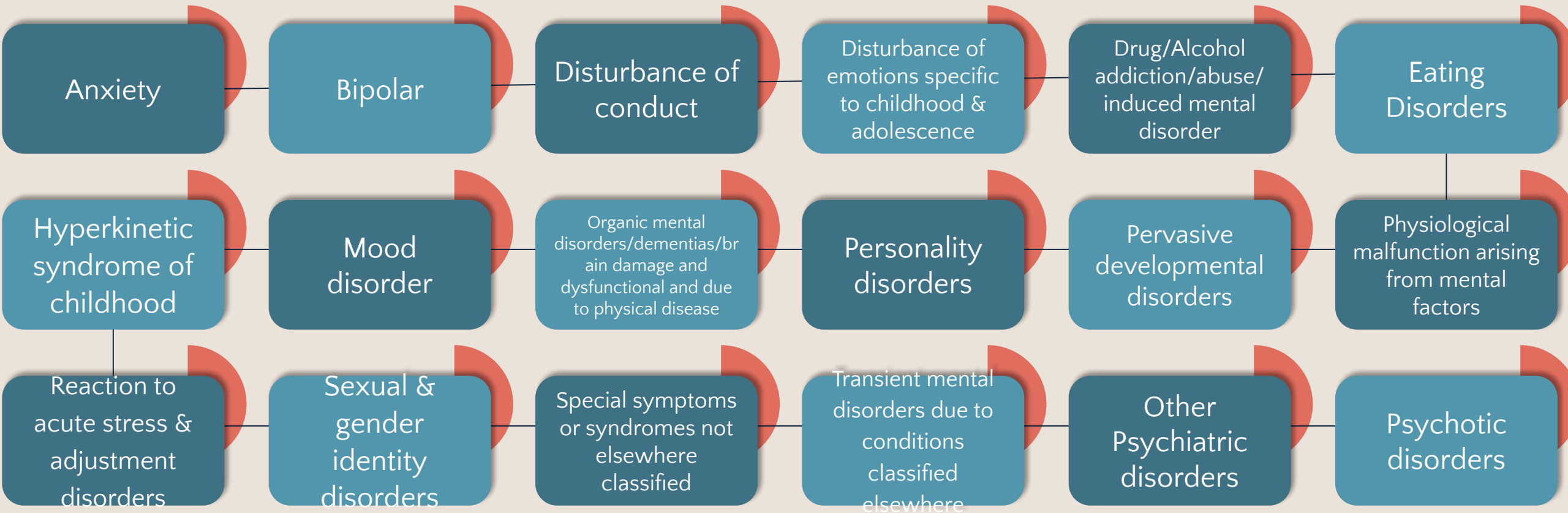


סוגי נתונים



דמוגרפיים | אבחנות בבריאות הנפש | תרופות | ביקורים
בקהילה | ביקורים בחדר מיון | אשפוזים | מחלות נלוות |
התחייבויות

אבחנות בבריאות הנפש



אבחנות נלוות



Diabetes
mellitus

Overweight,
obesity

Hypertensive
diseases

IHD –
Ischemic Heart
Disease

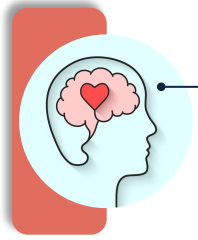
Pulmonary
hypertension

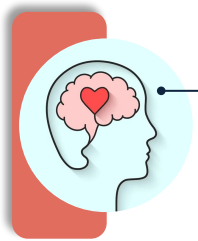
CHF –
Congestive Heart
Failure

CVA –
Cerebral Vascular
Attack

COPD –
Chronic
Obstructive
Pulmonary
Disease

טיפולולים בקהילה





אשפוזים

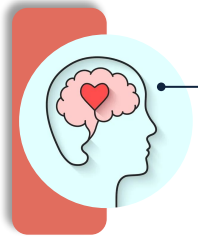
סוג בי"ח

- כללי
- פסיכיאטרי

סוג בעלות

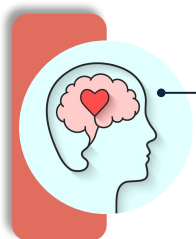
- ממשלתי
- כללית
- ציבורי
- פרטי





קבוצות תרופות ATC-3

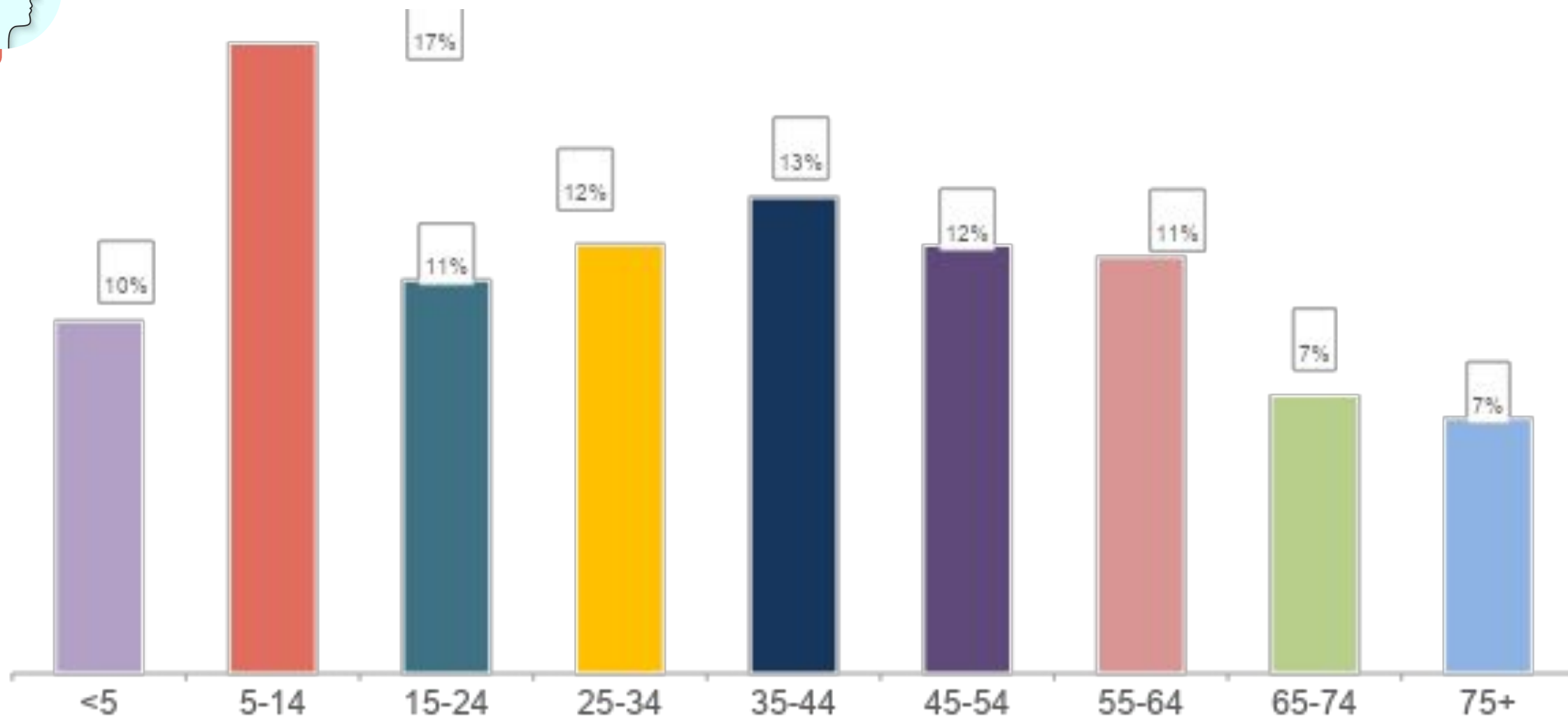
- 1 Antiepileptics
- 2 Antipsychotics
- 3 Anxiolytics
- 4 Antidepressants
- 5 Psychostimulants, agents used for ADHD and nootropics



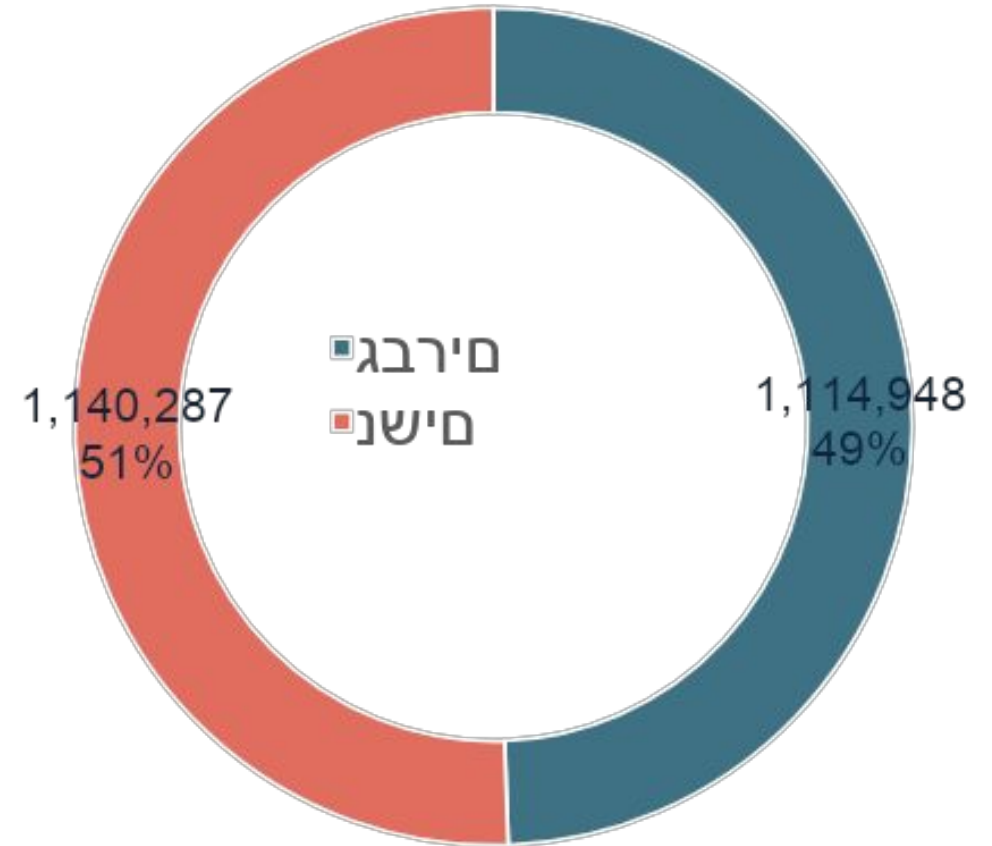
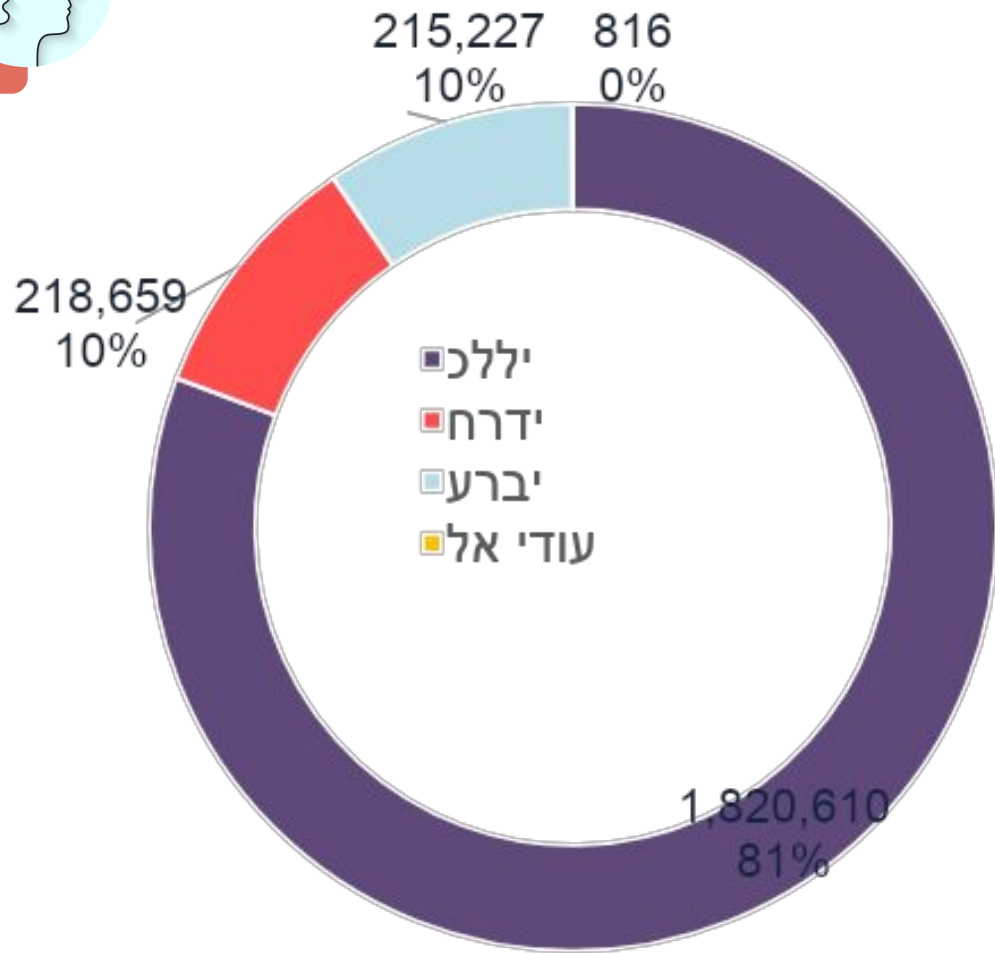
תוצאות



התפלגות אוכלוסיית המחקר, לפי גיל בתחילת המחקר (2012)



התפלגות אוכלוסיית המחקר, לפי מגדר ומגזר

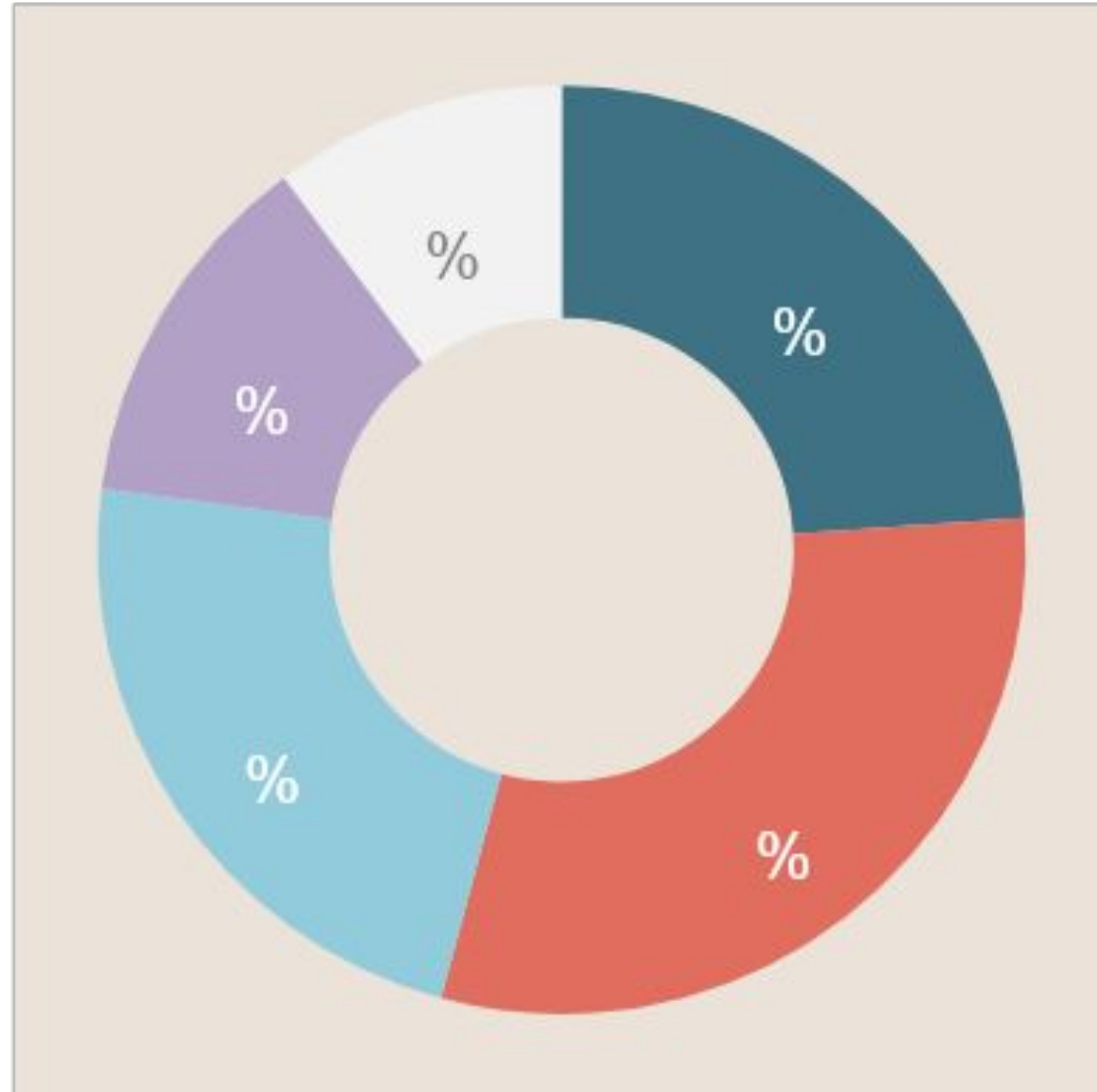


מספר מאובחני וצרכני ברה"ן, ואחוז מתוך כלל האוכלוסייה

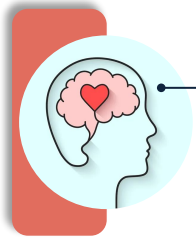
ונפטרים, לפי שנה



התפלגות אוכלוסיית המחקר, לפי מצב סוציאקונומי



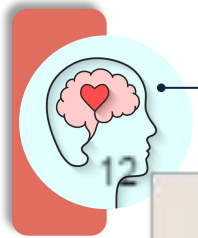
אחוז תחלואה נלווית, לפי מגדר



	% of Diagnosis in study pop.	% of diagnosis in general pop.*	N Male in study pop.	N Female in study pop.
Obesity	34.3	22.0	360,768 32.36	412,726 36.19
Hypertension	22.31	17.9	230,175 20.64	272,882 23.93
Diabetes	13.38	9.0	151,630 13.60	150,151 13.17
COPD	10.23	4.1	116,470 10.45	114,266 10.02
IHD	6.74	5.6	101,381 9.09	50,613 4.44
CVA	4.1	2.2	47,574 4.27	44,857 3.93
CHF	2.1	1.75	25,501 2.29	21,880 1.92

* מקור הנתונים: סקר בריאות לאומי בישראל, רישום לאומי לסכרת, רישום לאומי לשבץ מוחי, WHO, OECD

התפלגות אבחנות פסיכיאטריות נבחרות, לפי שנים



- Disturbance of emotions specific to childhood and adolescence
- Drug/Alcohol addiction/abuse/induced mental disorder
- Organic mental disorders/dementias/brain damage and dysfunctional and due to physical disease
- Pervasive developmental disorders
- Reaction to acute stress and adjustment disorders

מספר טיפולים ומנויים בקהילה



במרפאות חוץ: 1,832,916
במרפאות בקהילה: 1,527,160

טיפולים



6,984,208

1,196,144
אחר

2,117,152
פסיכולוגים
ופסיכותרפיסטים

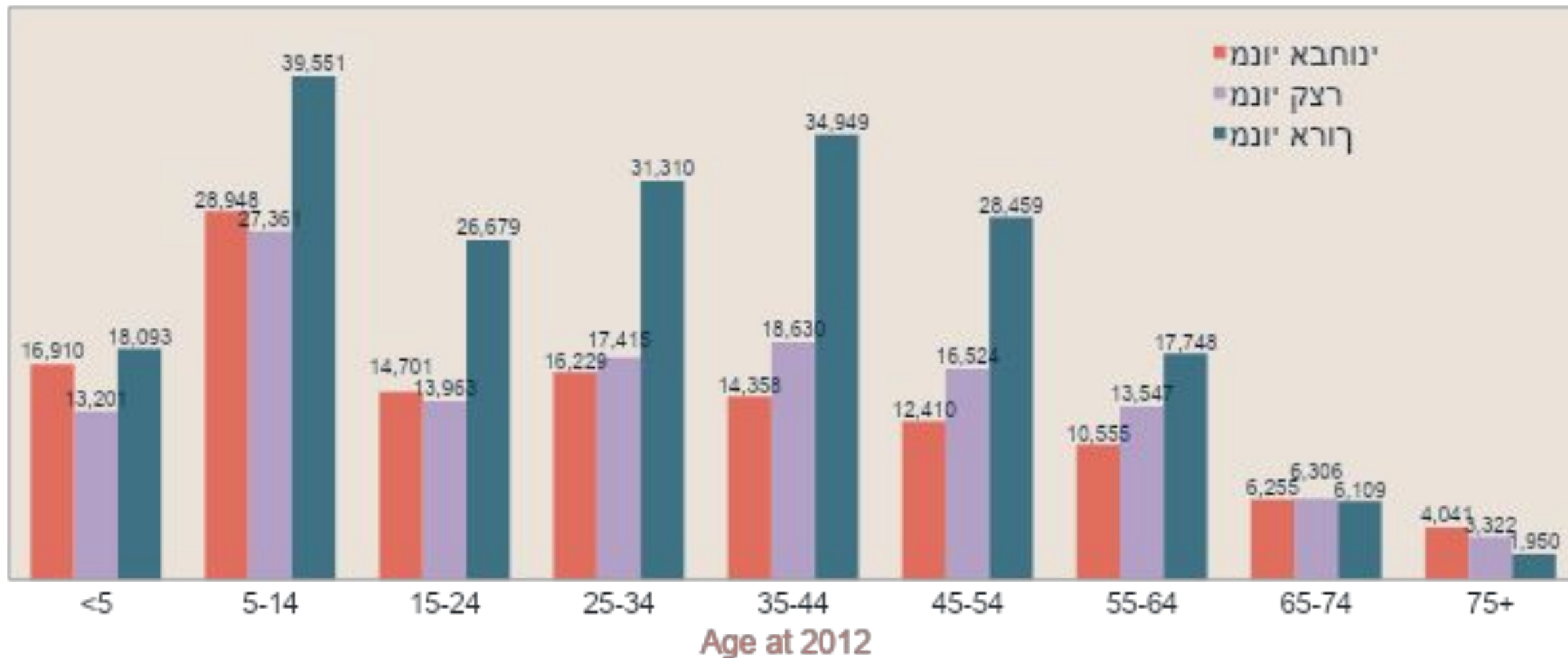
3,670,912
פסיכיאטרים

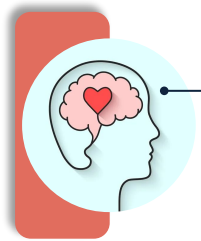
לקהילה: 47,051

מנויים

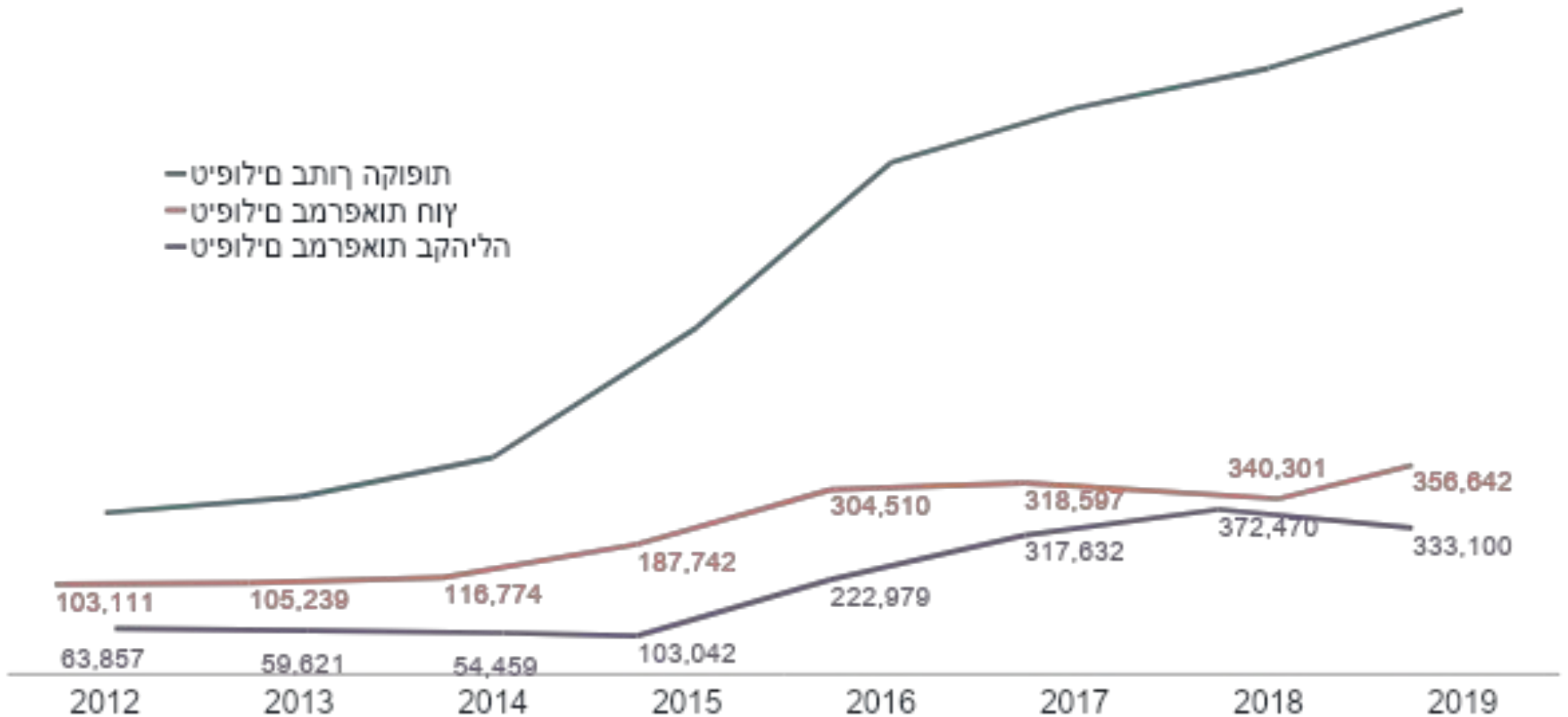
לבתי-חולים: 543,062

מספר מנויים לפי גיל (2015-2019)

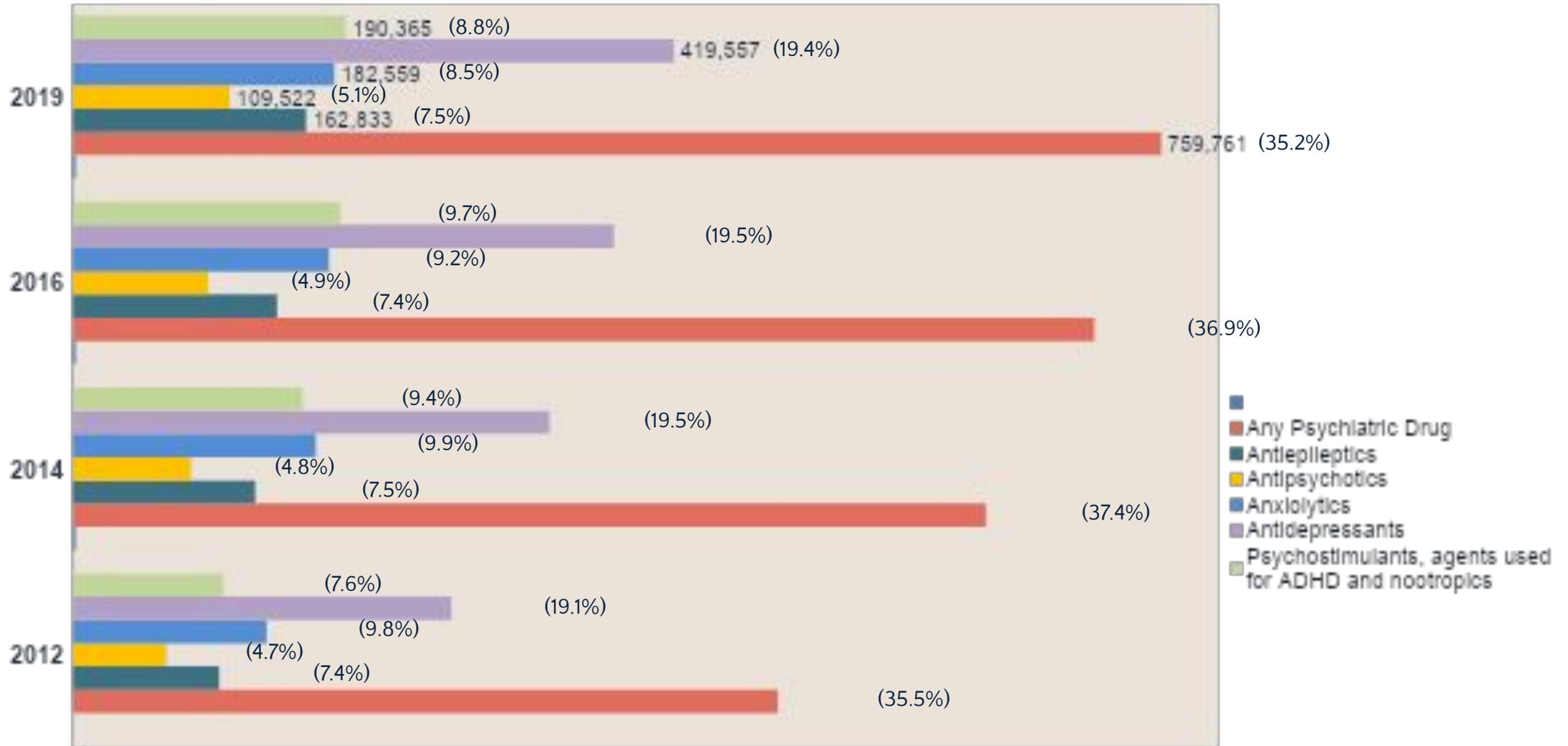




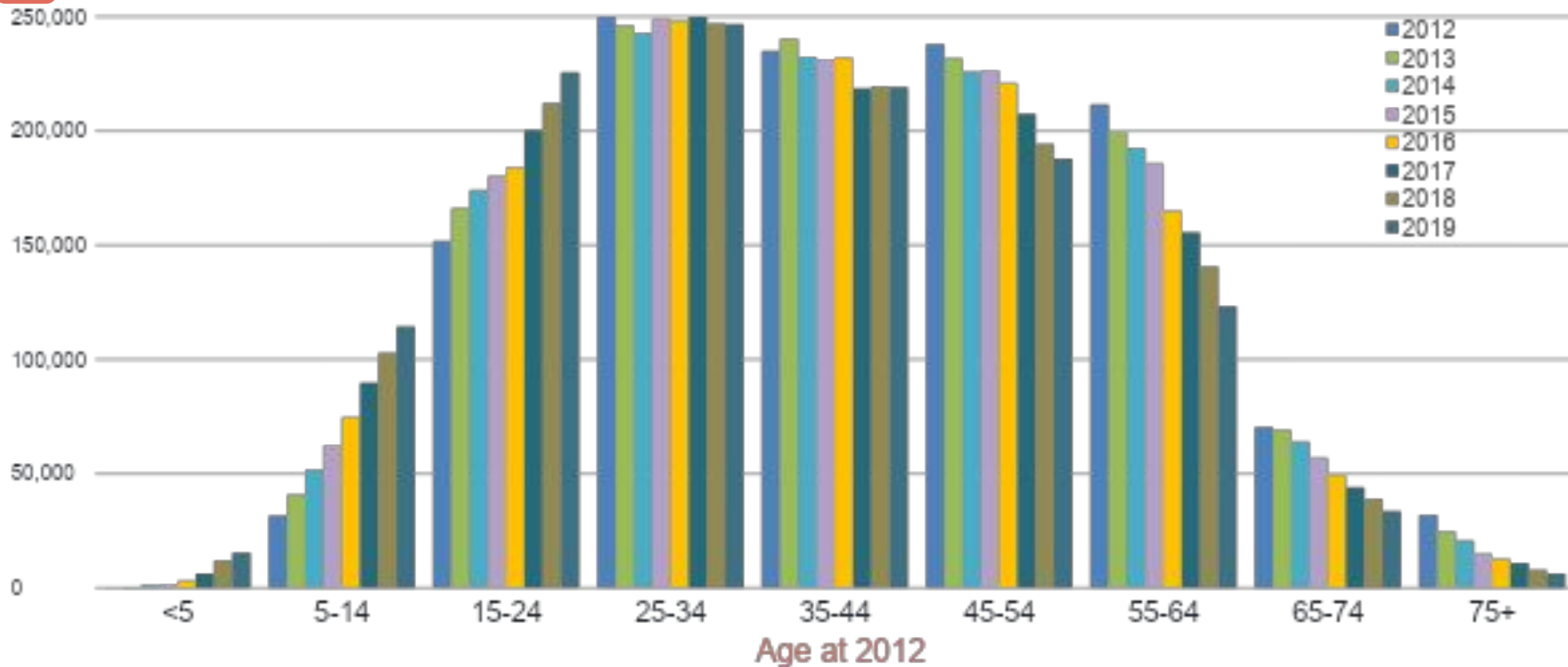
מספר טיפולים בקהילה, לפי שנה



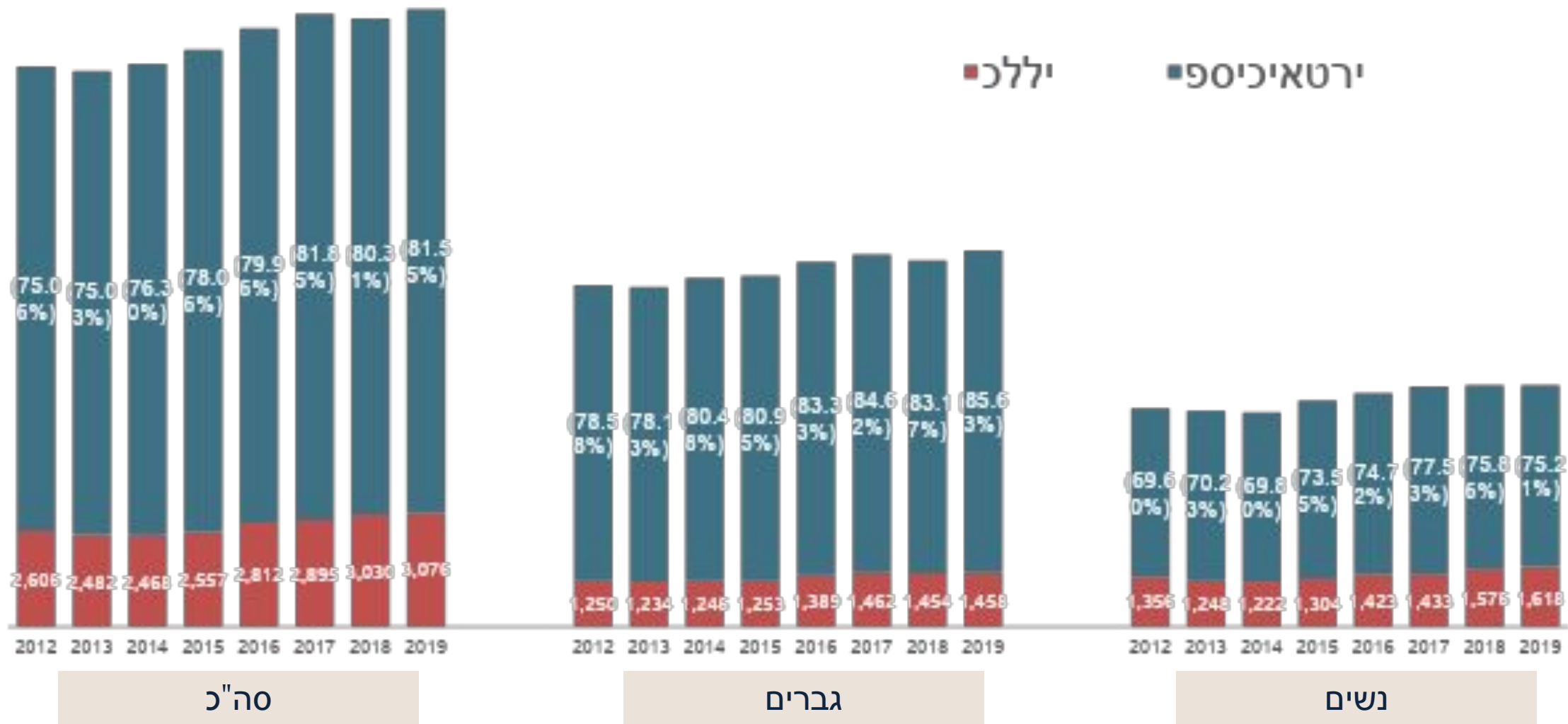
מספר מטופלים שנופק להם מרשם, ואחוז מתוך אוכלוסיית המחקר, לפי שנים נבחרות

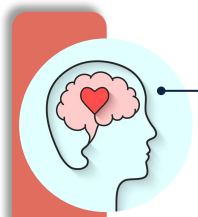


מספר ימי אשפוז בבתי חולים, לפי גיל ושנה

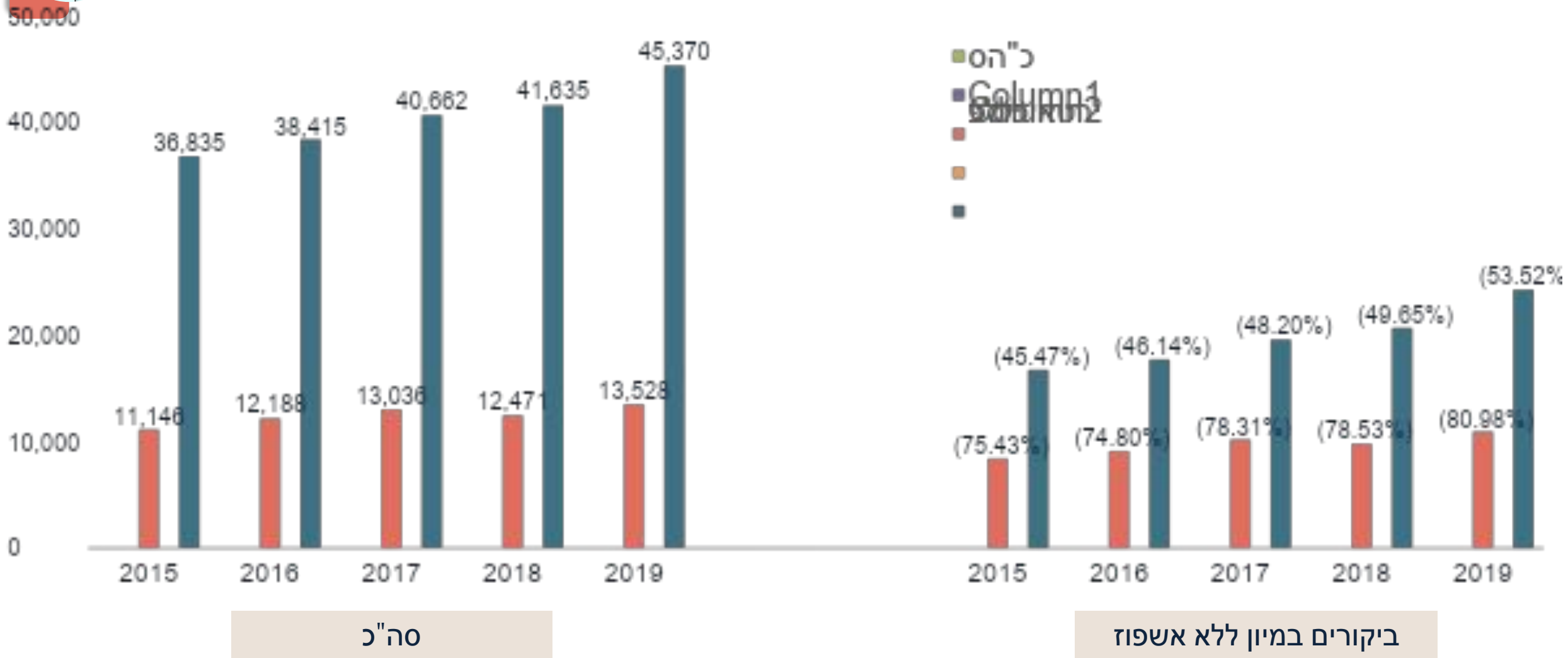


מספר מאושפזים, לפי שנה, סוג בית חולים ומגדר

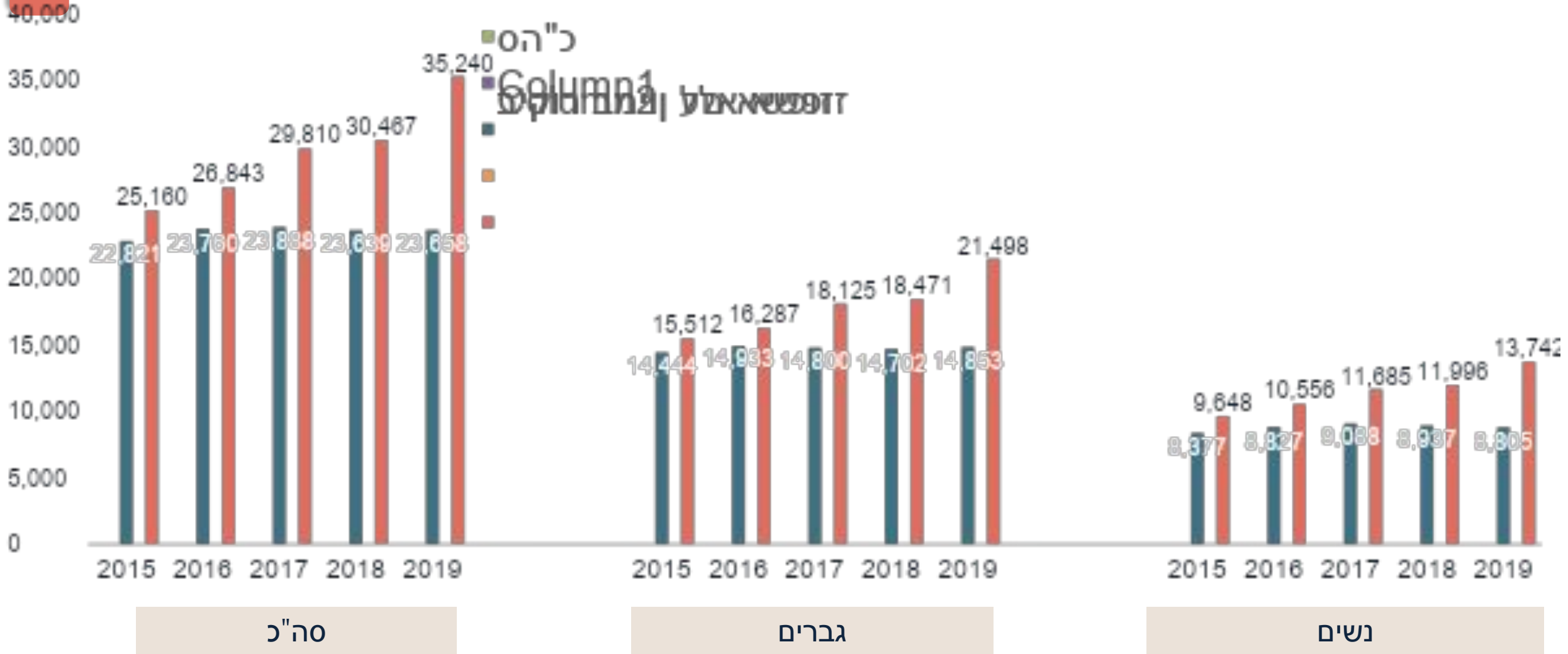
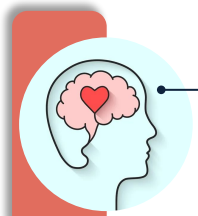




מספר ביקורים במיון, סה"כ וביקורים ללא אשפוז לפי סוג מרכז רפואי ושנה



ביקורים במיון עם/ ללא אשפוז, לפי שנה ומגדר



לסיכום



■ צריכת שירותי ברה"ן בקהילה עלתה משמעותית לאורך השנים

■ צריכת תרופות עלתה לאורך השנים בעיקר בקרב:

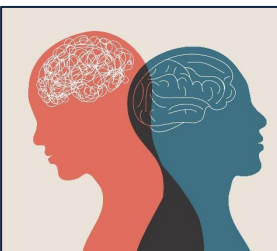
◀ אוכלוסיות ילדים ומתבגרים

◀ תרופות נוגדות דיכאון

■ עליה לאורך השנים בפניות לחדרי מיון שמסתיימות ללא אשפוז

■ עליה לאורך השנים במספר ימי אשפוז בקרב הצעירים וירידה בקרב

המבוגרים



תודה רבה

