



הרפורמה הביטוחית במערכת בריאות הנפש

הדר סמואל

סדנת "כלכלת בריאות הנפש – כלים ותובנות למנהלים ונותני שירות" 6.1.25

הרפורמה הביטוחית בבריאות הנפש – מחקרים על ציר הזמן



- סקר: מתמודדים עם בעיות נפשיות קשות – על רקע החלת הרפורמה (2016)
- דפוסי פנייה לטיפול מבוגרים (במסגרת סקר חב"ם) (2016)
- רופאים ראשוניים בברה"נ לאחר הרפורמה הביטוחית (2018)
- שירותי ברה"נ בקופ"ח לאחר הרפורמה (2019)
- אנשי מקצוע בברה"נ אחרי הרפורמה (2020)
- סקר: מתמודדים עם בעיות נפשיות קשות – 5 שנים אחרי החלת הרפורמה (2022)
- דפוסי שימוש בפסיכותרפיה חמש שנים לאחר הרפורמה (2022)

יישום הרפורמה 2016 - ואילך



דפוסי פנייה לטיפול של מבוגרים
בתקופת הביניים (2013)

דפוסי פנייה לטיפול של ילדים
בתקופת הביניים (2013)

היערכות קופות החולים לרפורמה
(2013)

המחסור באנשי מקצוע ערבים בברה"נ
(2015)



תקופת היערכות 2012 - 2015

באוגוסט 2012 נחתם צו ממשלתי להעברת האחריות על הספקת שירותי בריאות הנפש מן המדינה אל קופות החולים ביולי 2015 והותיר בידי הקופות שלוש שנים להיערך לכך.

מקבץ מחקרים בנושא סטיגמה כלפי בריאות הנפש
(2007)

צורך ודפוסי פנייה לטיפול – טרום הרפורמה
(2009)

סוגיות למחקר הערכת הרפורמה הביטוחית בבריאות הנפש
(2009)

סקר מטופלי ברה"נ במכבי (2011)

פערים בשימוש בשירותי ברה"נ
(2011)

דפוסי עבודה ועמדות אנשי מקצוע בברה"נ טרום הרפורמה (2012)

טרום הרפורמה 1994 - 2011

בעת חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (1994), נקבע כי שירותי בריאות הנפש, יישארו באחריות המדינה "עד אשר שר הבריאות, בהסכמת שר האוצר ובאישור הממשלה, יחליט להעבירם לידי קופות החולים".



היסטוריה גדולה בקטנה

תאריכי יעד להעברת בר"ן לקופות



סעיף 69 (א)

”עד להשלמת העברתם לקופות החולים של שירותי הבריאות שניתנו לפרט על ידי המדינה ערב תחילתו של חוק זה, כמפורט בתוספת השלישית ייתן משרד הבריאות את אותם השירותים, כולם או חלקם, בין בעצמו ובין באמצעות נותני שירותים.”





69. (א) שירותי הבריאות שניתנו לפרט על ידי המדינה ערב תחילתו של חוק זה, כמפורט בתוספת השלישית, ימשיכו להינתן על ידי משרד הבריאות, בין בעצמו ובין באמצעות נותני שירותים או רשות מקומית, אלא אם כן החליט שר הבריאות, בהסכמת שר האוצר ובאישור הממשלה, כי שירותי הבריאות שניתנו לפרט כאמור יינתנו, כולם או חלקם, על ידי קופות החולים; הוחלט כאמור, יתוקנו התוספות השנייה והשלישית בהתאם.



המשמעות של אי העברת הרפורמה



שחיקת תקציב
בריאות הנפש



עמימות בשאלת היקף
האחריות



עמימות חוקית
בשאלה "מי אחראי"



ריבוי כובעים



נתק
משירותי הבריאות
הגופניים

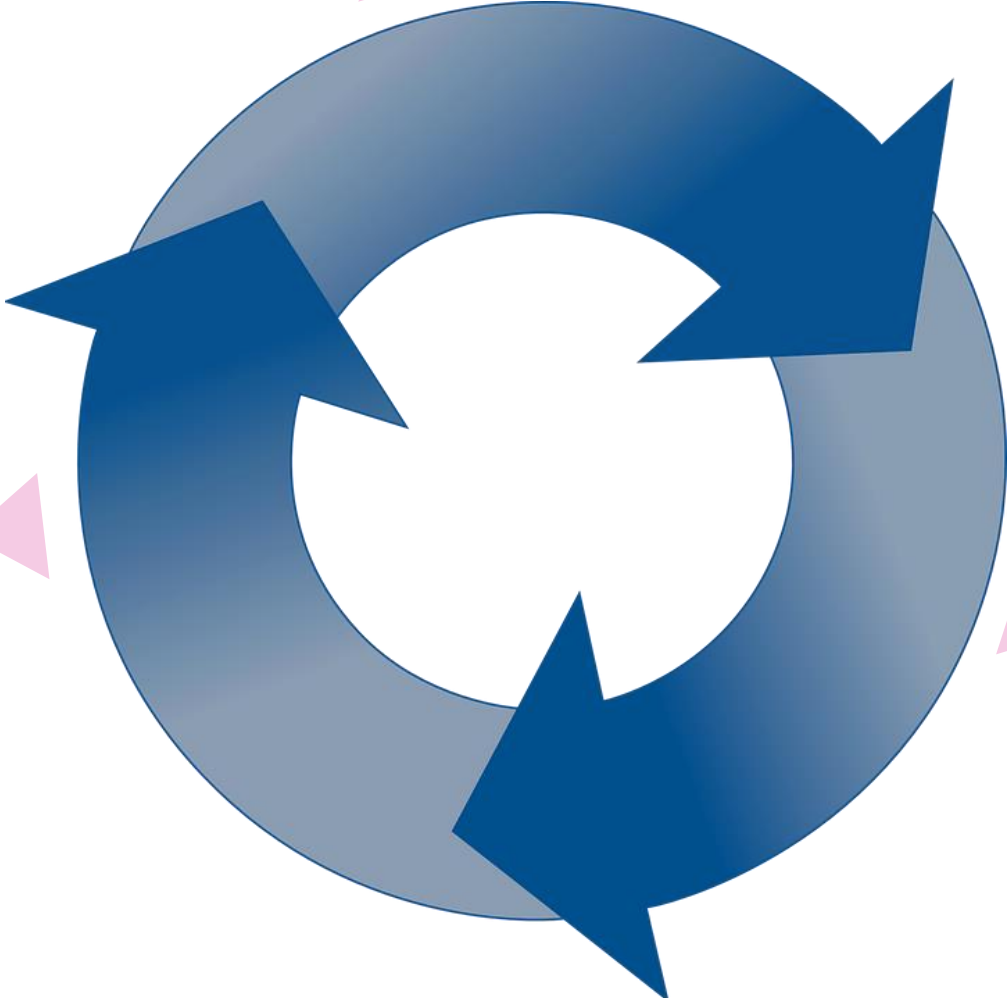


רכיבי הרפורמה

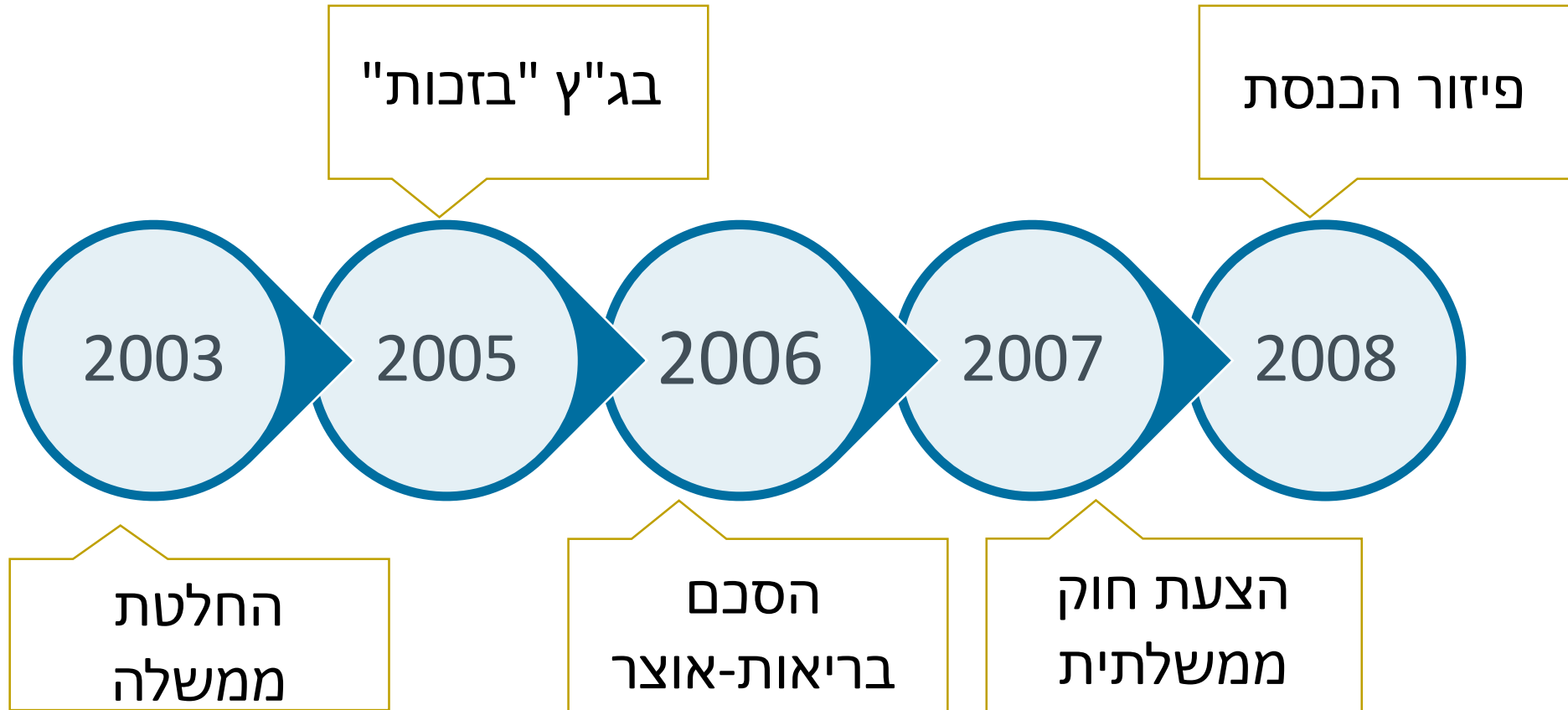
רפורמה שיקומית

רפורמה ביטוחית

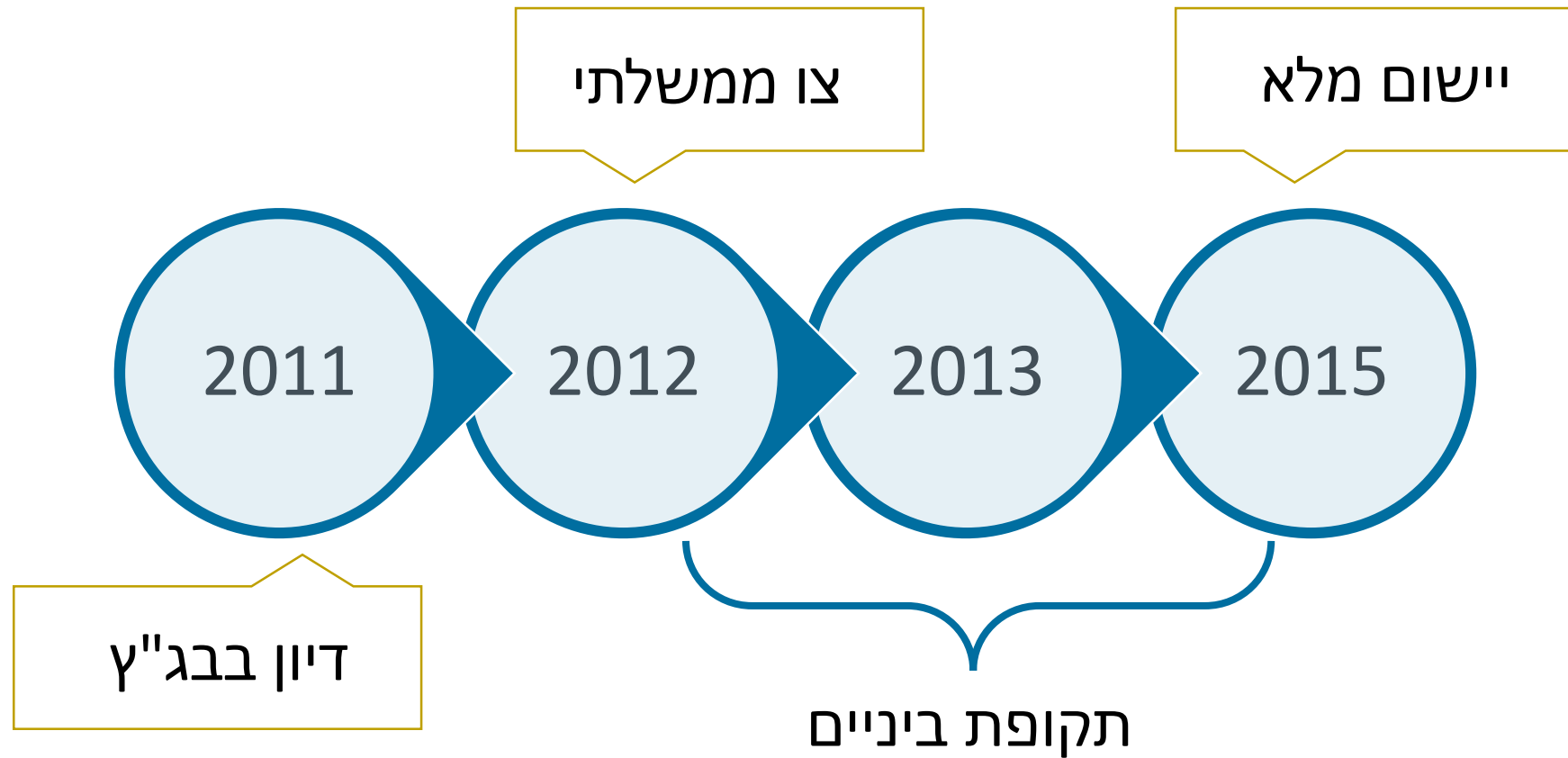
רפורמה מבנית



אז מה קרה בהמשך?



ואחר כך?



לפני ואחרי



בקרה
ופיקוח



מימון
ותקציב



הספקת
שירותים



אחריות ביטוחית/
זכאות לשירותים



אחריות ביטוחית/זכאות לשירותים



- הבהרת הזכות החוקית לשירותים
- הבהרת חובת האחריות להספקת שירותים
- (אי) הגבלה של הזכאות





הספקת שירותים



- שירותי אשפוז
- שירותים אמבולטוריים
- פיתוח שירותים חדשים



מימון ותקציב



- תוספת לבסיס התקציב – בריאות הנפש
בתוך סל הבריאות
- 2-4-9-12
- החלת קידומים: מדד יוקר הבריאות + קידום דמוגרפי
- אופן ההקצאה לקופות: אמבולטורי/אשפוז
- "סימון" הכסף לבריאות הנפש
- הסכמי קופות-ספקים ומנגנוני התחשבנות



בקרה ופיקוח

- בקרה של הקופות על שירותי אשפוז
- בקרה ופיקוח על שירותים אמבולטוריים

מטרות הרפורמה (?)



אתגרים



מצוקת
כוח אדם



זמני
המתנה



סטיגמה



פיתוח
שירותים
חדשים



יחס
אשפוז
קהילה





שינוי כלכלי



שינוי עקרוני-תפיסתי



שינוי מבני





הדר סמואל

hadars@jdc.org

brookdale.jdc.org.il

תודה על ההקשבה

