

תקצוב מערכת הבריאות ובתי החולים

הטוב, הרע והראוי לשיפור

7.7.2016

הטוב



מערכות ציבוריות בישראל

בריאות – 57 מיליארד

תפוקות

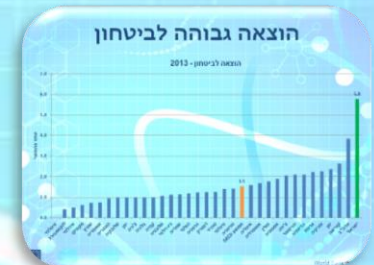


תשומות



ביטחון – 70 מיליארד

תפוקות



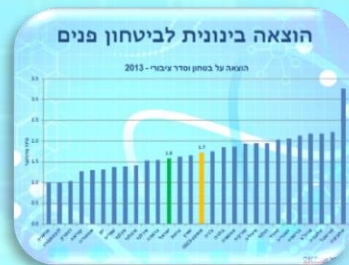
?

ביטחון פנים – 16 מיליארד

תפוקות



תשומות



חינוך – 52 מיליארד

תפוקות



תשומות



תפוקות הביטחון

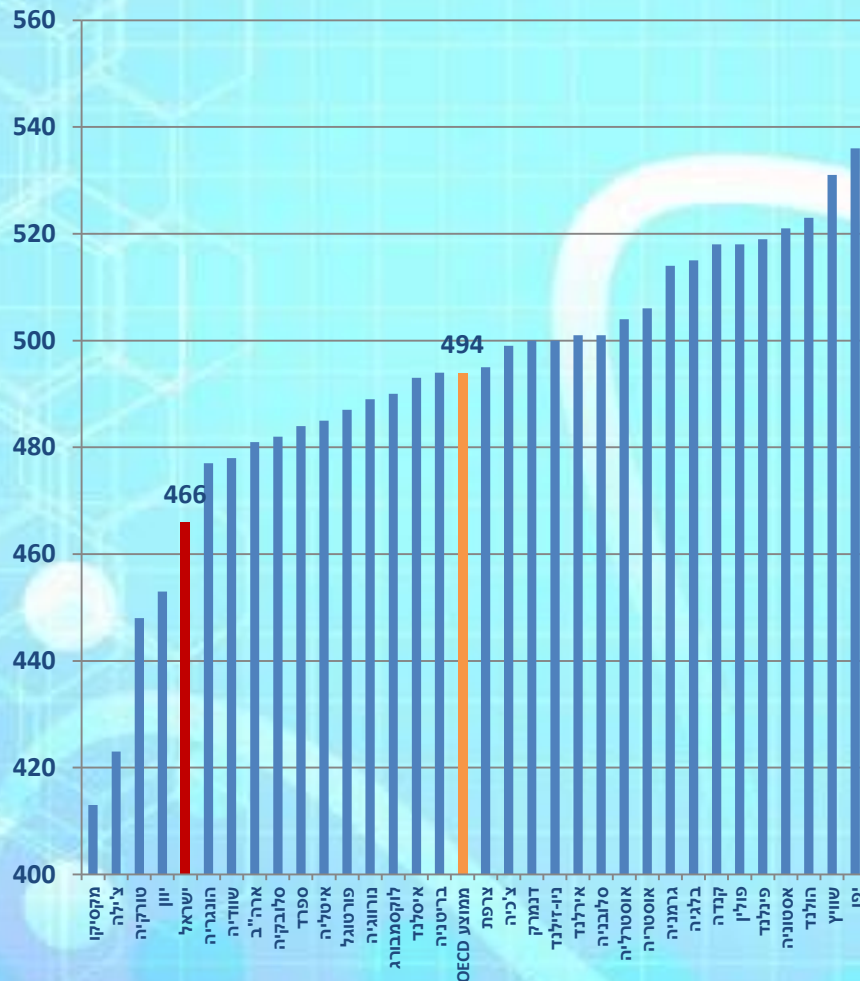
הוצאה גבוהה לביטחון

הוצאה לביטחון - 2013



מערכת החינוך - תפוקות נמוכות ביחס להוצאה

תוצאות מבחן פיזה במתמטיקה -
2012



ההוצאה הלאומית לחינוך - 2012



בטחון וסדר ציבורי – תפוקות לא גבוהות ביחס להוצאה

שיעור מקרי הרצח ל-100 אלף נפש - 2013



הוצאה על בטחון וסדר ציבורי - 2013



ומה לגבי מערכת הבריאות?

הוצאה לאומית לבריאות - 2014

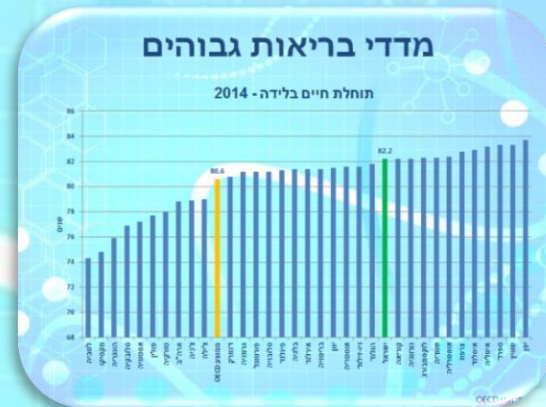


מערכת בריאות איכותית ויעילה

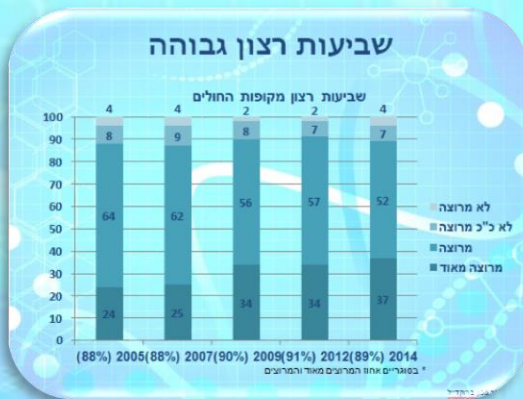
תוחלת חיים תפקודיים גבוהה



תוחלת חיים גבוהה



שביעות רצון גבוהה



הובלה ברפואת קהילה

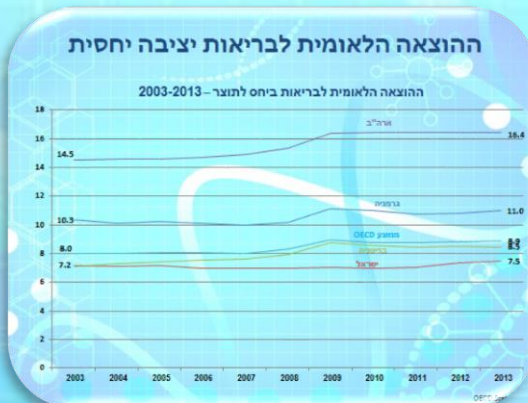


מערכת בריאות איכותית ויעילה

דגש על רפואה מונעת



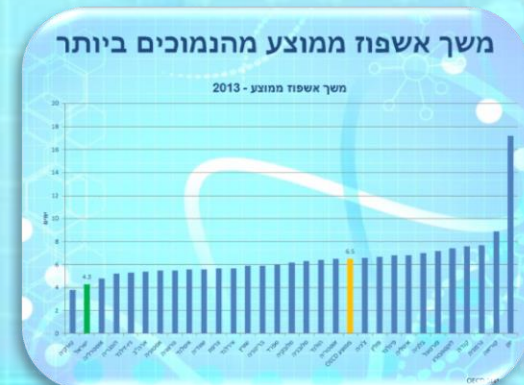
הוצאה יציבה



תמותת תינוקות



מערכת אשפוז יעילה



מה הוביל לכך?



טיב הרגולציה



המבנה המוסדי



איכות כוח
האדם הגבוהה

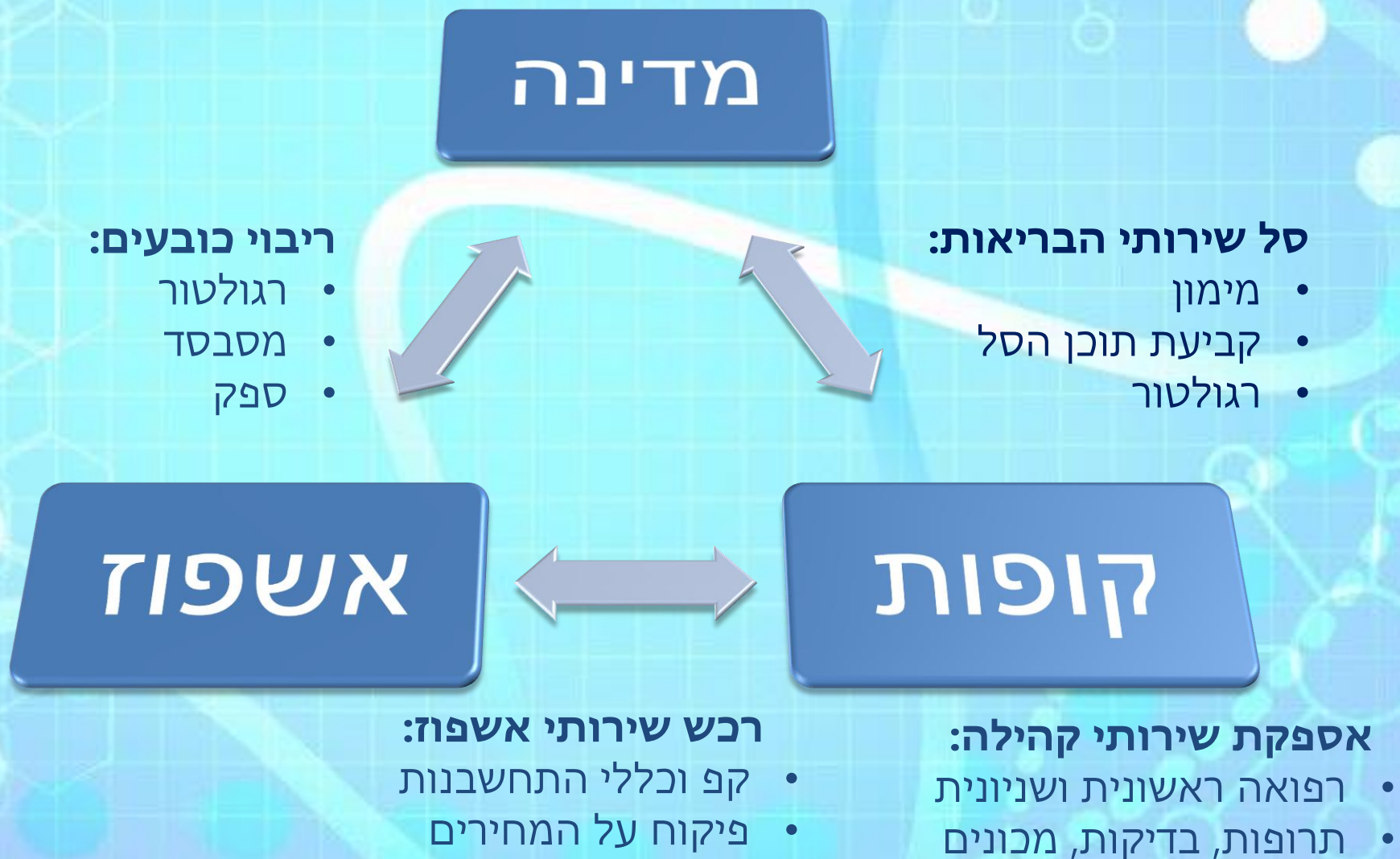


מזל?



מחסור יחסי המוביל
לחדשנות ומצוינות

המבנה המוסדי – מקורות שהובילה למצוינות



מה היה קורה לו היינו בונים מחדש את המערכת ?

❖ כנראה שהיינו יוצרים מבנה דומה מאד:

- סל אוניברסאלי נגיש לכל
- תקציב פר נפש מתוקננת המוקצה למספר מבטחים מתחרים:
 - מבצעים אופטימיזציה באספקת השירות האוניברסאלי
 - בעלי ראייה ארוכת טווח ומתמקדים גם בשירותי קהילה ורפואה מונעת
- ממשק מבטחים-ספקים כציר מרכזי של המערכת
- תחרות בין הספקים והמבטחים שמובילה להתייעלות ושיפור השירות והאיכות



ממשק מבטחים-ספקים ככר פורה ליעילות ומצויינות

❖ הדיאלוג והמתח בין המבטחים לספקים הוא לא תמיד נעים ולעיתים מוגזם, אבל הוא כלי מערכתי חשוב:

- מעודד בקרה ופיקוח כלכליים ורפואיים בין גורמים בעלי מומחיות וידע רב
- מעודד חדשנות ותחרות בין הספקים והמבטחים
- מאפשר ריסון שימושים תוך הגדלת אפקטיביות ההוצאה

❖ ועדיין, יש הגיון ביצירת כללי משחק שימנעו חיכוכים לא בריאים

הרע (או לפחות הבעיות..)



הבעיות במצב הקיים

- ❖ חוסר משילות
- ❖ תנאי תחרות לא שוויוניים אל מול המערכת הפרטית
- ❖ הקצאת משאבים לא יעילה ולא מנוהלת
- ❖ שחיקה באיתנות פיננסית – מחסור במשאבים, בעיות משילות או שניהם?
- ❖ אין תמרוץ מספק לעמידה ביעדי איכות והלימת אשפוז
- ❖ מחסור בכלי מדידה ובקרה

שחיקה באיתנות המערכת, על אף הגידול בתקציב מערכת הבריאות

שיעורי גידול דו-שנתי וחמש שנתי בתקציבי המשרדים השונים



שחיקה באיתנות פיננסית – תמיכות וסובסידיות גדלו בשיעור ניכר

סובסידיית בתי חולים כללים ממשלתיים



צינור שנוצר במערכת הראשונה, מתרחב
בשנייה, ובשלישית..

ישראל הגדילה את תקציבי הבריאות יותר ממרבית המדינות המערביות

שיעור גידול ההוצאה הציבורית לבריאות – 2008-2015



והראוי לשיפור



When you have to shoot, shoot. Don't talk.

אז כיצד כדאי לפעול לשיפור המערכת האשפוזית?

- ❖ שיפור משילות המערכת
- ❖ שמירה על החוזקות המבניות של המערכת ועל מנגנון זרימת המקורות
- ❖ חתירה לעולם בו בתי-החולים הגדולים עומדים ברשות עצמם ומתנהלים באופן אחראי ועצמאי
- ❖ תמרוץ יעדים רפואיים וכלכליים פרטניים (פגיות, זיהומים, הלימת אשפוז..) באופן מדוד ומדויק
- ❖ התמודדות עם העיוותים אל מול המערכת הפרטית
- ❖ מדידה ושקיפות ככלי חשוב ומשמעותי
- ❖ שיפור מערכות המידע וכלי הבקרה והניהול

סדר מרע ועשה טוב

אז כיצד כדאי לפעול לשיפור המערכת האשפוזית?

שיפור המשילות

- ניהול ותעדוף מרכזי בראייה לאומית של כ"א ותשתיות
- עמידה ביעדים ובתקציב = עצמאות ניהולית
- אי עמידה = צעדי משילות תקציבים וניהוליים משמעותיים
- הקמת חטיבת בתי"ח תוך הקניית סמכויות וכלים אפקטיביים



התמודדות עם העיוותים אל מול המערכת הפרטית

- קידום רפורמות הצינון והסדר-החזר
- מהלכי תמחור על פי מאפיינים רפואיים למניעת גריפת שמנת
- צעדים נוספים



תמריצים נכונים וצעדים נוספים

- יצירת כללי משחק שמונעים עימותים לא מועילים בין המבטח לספק
- כללי התחשבנות שתומכים ביציבות ויעילות המערכת
- מודלים שמתמריצים מטרות כגון: ניהול כלכלי, איכות רפואה, הלימת אשפוז



סדר מרע ועשה טוב

The background is a vibrant blue with a fine white grid. On the left, there's a vertical column of white hexagons. Scattered throughout are various abstract shapes: a cluster of small white circles in the top right, a larger white circle with radiating lines in the bottom right, and several thick, flowing white and light blue lines that sweep across the frame.

תודה על ההקשבה