

מקורות המימון של חוק ביטוח בריאות ממלכתי

ד"ר אמירה דאהר - PHD, MHA, BPT
המכללה האקדמית צפת
מערכת הבריאות בישראל ובעולם

ד"ר אמירה דאהר

1

על מה נדבר היום?



- ▶ הקצאת המקורות לקופות חולים
- ▶ נוסחת הקפיטציה
- ▶ מנגנון עדכון הסל
- ▶ מדוע קופות חולים בגירעון?
- ▶ חוק ההסדרים
- ▶ עדכון סל התרופות והטכנולוגיות
- ▶ טכנולוגיות יקרות

ד"ר אמירה דאהר

2

מקורות המימון של החוק

- ▶ ביטוח לאומי- נוסחת הקפיטציה
- ▶ תקציב המדינה
- ▶ השתתפות עצמית



ד"ר אמירה דאהר

3

נוסחת קפיטציה

1. לפי קבוצת גיל
לדוגמא (באזור המרכז): משקלו של חבר זכר בגיל
5 עד 15 הוא **0.42** ואילו של חבר זכר בגיל 85
ומעלה הוא **4.17**



ד"ר אמירה דאהר

1. מגדר
2. פריפריה
3. 5 מחלות כרוניות

4

בן נון, 2020

משקלות החל ב-1/2/2017				גיל המבטוח
תושב פריפריה		לא תושב פריפריה		
זכר	נקבה	זכר	נקבה	
1.90	1.44	1.85	1.40	עד 1
0.99	0.80	0.94	0.75	1 עד 5
0.46	0.43	0.42	0.39	5 עד 15
0.41	0.48	0.37	0.44	15 עד 25
0.48	0.78	0.43	0.74	25 עד 35
0.63	0.83	0.58	0.79	35 עד 45
1.03	1.18	0.99	1.14	45 עד 55
1.83	1.73	1.78	1.69	55 עד 65
3.14	2.64	3.10	2.60	65 עד 75
4.12	3.40	4.07	3.35	75 עד 85
4.21	3.52	4.17	3.47	מעל 85

ד"ר אמירה דאהר

5

שאלה?

כמה כסף תקבל קופת החולים הלאומית עבור גבר בן 54 תושב הפריפריה אם מקדם התשלום הוא 6300 ₪?

כמה כסף תקבל קופת החולים מכבי עבור ילד בן 3 תושב הפריפריה אם מקדם התשלום הוא 6300 ₪?

ד"ר אמירה דאהר

6

עדיין בגדר המלצות

► ביולי 2019 הוצגו לקופות החולים לשימוע המלצות הוועדה הבין - משרדית לשינוי הנוסחה ועם גיבוש ההמלצות הם יובאו לאישור שר הבריאות וועדת העבודה , הרווחה והבריאות של הכנסת .
ההמלצות המתגבשת כלולים עיקרי השינויים:

- הרחבת רשימת המחלות הקשות
- הגדלת משקלם של מבוטחים בפריפריה ושל מבוטחים בגיל 65 ומעלה
- הכללת משתני תחלואה
- צעדים לריסון התחרות בין קופות החולים

ד"ר אמירה דאהר

7

עידוד תחרות בין הקופות על המבוטחים

► **להביא לתחרות** בין הקופות על המבוטחים באופן שיביא את התועלת למבוטחים.

► הקצאת המקורות נעשית בהתאם **לצרכיהם היחסיים** של המבוטחים

► **צמצום התמריצים לסינון מבוטחים " CREAM "** **"SKIMMING"**



8

נוסחאות ההקצאה

ככל שנוסחאות ההקצאה משקפות טוב יותר את הצרכים הצפויים של קבוצות שונות באוכלוסייה



מצמצמות את התמריץ לבצע סינון



ד"ר אמירה דאהר

9

סינון מבוטחים או שירותים ע"י הקופות

▶ ריכוז מאמצי **שיווק ממוקדים** לקבוצה אוכלוסייה

בסיכון נמוך

▶ **פריסת שירותים** סלקטיבית

▶ **ויסות משך המתנה** לשירותים באופן סלקטיבי

▶ ועוד



ד"ר אמירה דאהר

10

מימון הממשלה לסל השירותים שבחוק



עד חקיקת החוק:

תקציב המדינה - תכניות הבראה
משא ומתן המושפע משיקולים פוליטיים קואליציוניים
והתפתחויות כלכליות

אחרי החוק

השתתפות תקציב המדינה בסל מעוגן בחוק
צמצם את חוסר הוודאות לגבי המשאבים העומדים
לרשות קופות החולים

ד"ר אמירה דאהר

11

השתתפות תקציב המדינה בסל מעוגן בחוק מנגנון עדכון עלות הסל

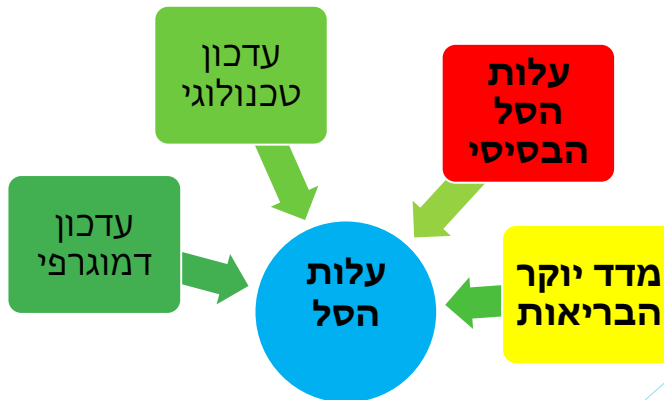
- ▶ **עדכון דמוגרפי:** הזדקנות האוכלוסייה
- ▶ **עדכון טכנולוגי:** שיפורים טכנולוגיים באמצעי האבחון והטיפול הרפואי
- ▶ **עדכון מחירים:** (מדד יוקר הבריאות)



ד"ר אמירה דאהר

12

עלות סל הבריאות



ד"ר אמירה דאהר

13

עדכון מחירים - מדד יוקר הבריאות

בחוק מוגדר מדד יוקר הבריאות שעל פיו יש לקדם באופן אוטומטי את עלות הסל, **כתוצאה משינויי מחירים**.

מדד יוקר הבריאות קובע את מרכיבי המדד והמשקל היחסי של כל מרכיב ומרכיב.



ד"ר אמירה דאהר

14

הרכב מדד יוקר הבריאות



- ▶ מדד המחירים לצרכן
 - ▶ מדד תשומות הבנייה
 - ▶ מדד השכר במגזר הציבורי
 - ▶ מדד השכר במגזר הבריאות
- ** מדד יוקר הבריאות מפורסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה**

ד"ר אמירה דאהר

15

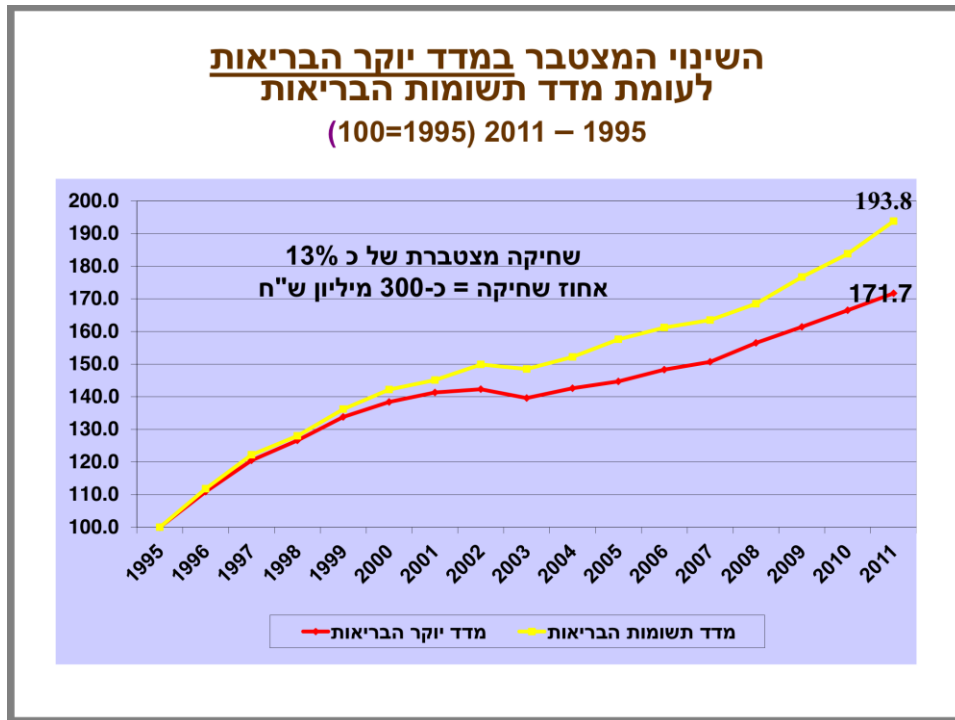
המחלוקות לגבי מנגנון העדכון של מדד יוקר הבריאות?

- המדד מבטא באופן **חלקי בלבד** את התייקרות התשומות הנדרשות לאספקת סל השירותים שבאחריות קופות החולים.
 - מדד מחירי שירותי האשפוז אינם כלולים במדד יוקר הבריאות
- כ- 40% מהוצאות קופות החולים הנם על רכש שירותי אשפוז!!!!**

ד"ר אמירה דאהר



16



17

inemarket צרכנות

למרות החלטת בג"ץ - מדד יוקר הבריאות לא יכלול מחיר יום אשפוז

המשמעות: הקופות ימשיכו להיות חשופות לעלייה במחירי האשפוז שמהווים 40% מהוצאותיהן
■ מנכ"ל הכללית: "משרד הבריאות פועל בצורה שרלטנית ובניגוד עניינים" ■ משרד הבריאות:
"המשרד דואג לשני הצדדים"



12:23 05.09.2012 | עודכן ב: 18:56 04.09.2012

רוני לינדר-גנץ | התראות במייל

18

מה קורה בפועל? עדכון דמוגרפי

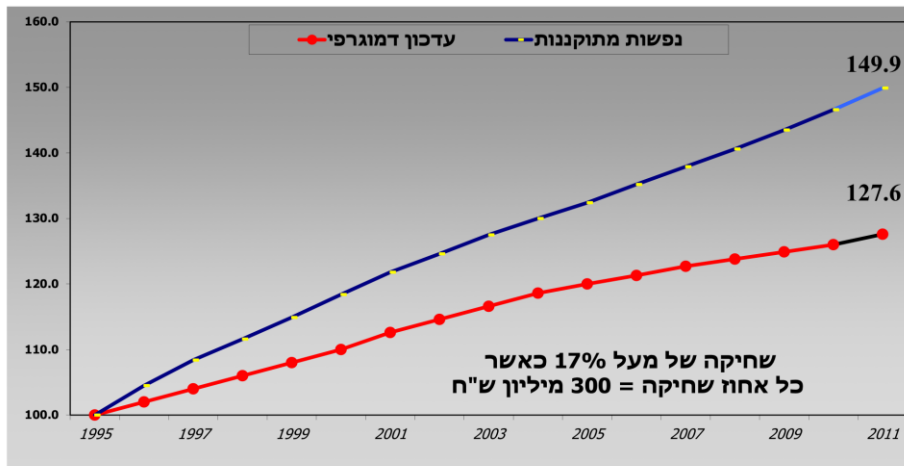
- היקף העדכון משקף באופן חלקי בלבד (כ 60%) את השינוי הדמוגרפי בפועל (גידול באוכלוסייה והזדקנותה).



ד"ר אמירה דאהר

19

הגידול המצטבר במספר הנפשות המתוקננות למול העדכון הדמוגרפי של עלות הסל 1995-2011 (100=1995)



6

20

עדכון טכנולוגי



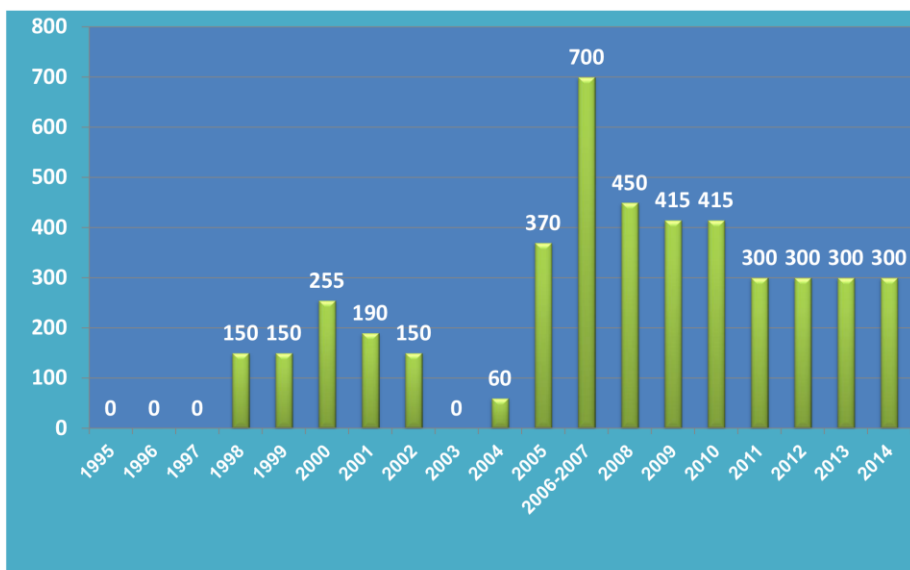
- ▶ מדד המבטא את השינויים בעלות הסל כתוצאה משיפורים טכנולוגיים באמצעי האבחון והטיפול הרפואי **לא קבוע בחוק**
- ▶ ההחלטה לגבי היקף העדכון הטכנולוגי נתונה להתדיינות תקציבית תלת שנתית.
- ▶ • עד לשנת 1998 לא נוספו לעלות הסל מקורות למימון מרכיב זה.

ד"ר אמירה דאהר

21

התוספת לסל שירותי הבריאות 1995-2014

(במיליוני ₪)



22

תהליך עדכון סל התרופות והטכנולוגיות



- ▶ תרופות וטכנולוגיות **מתיישנות** במהירות רבה
- ▶ סל תרופות שאינו מתעדכן עלול להתיישן תוך זמן קצר

ד"ר אמירה דאהר

23

מהי טכנולוגיה רפואית ?



- הגדרת ה - WHO בשנת 1986**
- ▶ תרופות
- ▶ אביזרים ומכשירים רפואיים (אמ"ר)
- ▶ מוצרים ביולוגיים (Biologics)
- ▶ פרוצדורות רפואיות
- ▶ תחום התשתיות (מבנים, מיטות, סגל)

ד"ר אמירה דאהר

24

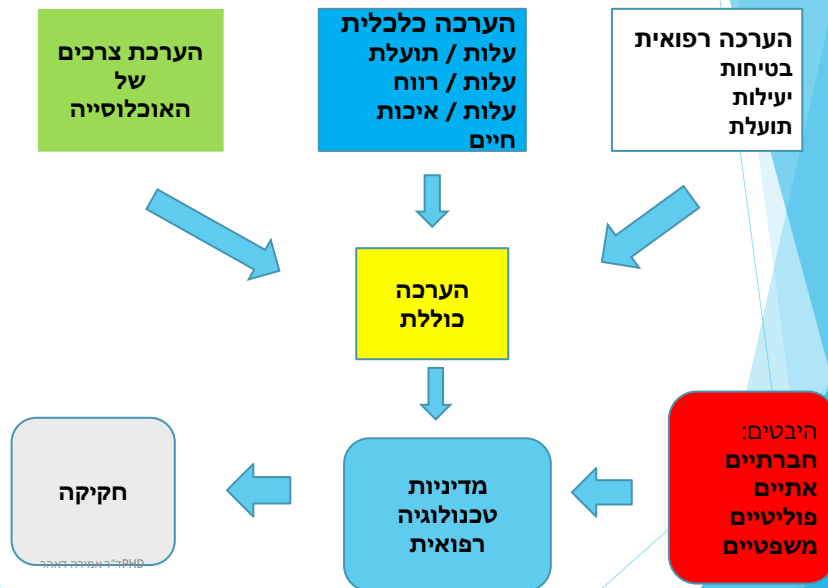


- ▶ ועדה ציבורית לקביעת התרופות והטכנולוגיות שיתווספו לסל השירותים בכל שנה.
- ▶ בוועדה ישנם נציגים:
- ▶ ממשרד הבריאות, ממשרד האוצר מקופות חולים ,
- ▶ נציגי האר"י ונציגי ציבור (שליש אנשי ציבור ללא רקע רפואי). מדוע?

PHD ר"ר אמירה דאהר-

25

הערכת טכנולוגיה רפואית



PHD ר"ר אמירה דאהר-

26

עקרונות העבודה של הועדה הציבורית



- הצלת חיים
- הארכת חיים ללא חולי
- שיפור איכות חיים
- מניעת סבל, כאב או נכות
- לאוכלוסיה רחבה
- לאוכלוסיות חלשות
- עלות שחולה בודד לא יכול לעמוד בה
- והעלות לחברה סבירה
- חלופות לטכנולוגיה
- חדשנות, מקובלות בעולם

PHD ד"ר אמירה דאהר-

27

שיקולי הועדה: הוספת תרופות לסל

- ▶ משמעות כלכלית עצומה
- ▶ תרופה שנכללת בסל?
- ▶ תרופה שלא נכללת בסל ?

*** בתהליך מעורבים אינטרסים כלכליים....**

PHD ד"ר אמירה דאהר-

28



בעלי האינטרסים בקביעת הטיפולים והתרופות הנכללים בסל הבריאות

- ▶ הכנסת ומשרד האוצר
- ▶ אוכלוסיית החולים ככלל / קבוצת חולים מסוימת
- ▶ אוכלוסיית האנשים הבריאים
- ▶ הרופאים ככלל/ רופאים מומחים במקצוע מסוים
- ▶ חברות התרופות ככלל/ חברת תרופות ספציפית
- ▶ חברות המשווקות מוצרים שאינם תרופות (כגון אמצעי הדמיה, כלים לביצוע בדיקות או ניתוחים, וכדומה)

PHD ד"ר אמירה דאהר-

29

מעורבות הציבור ושקיפות בוועדה

- ▶ מעורבות הציבור- נציגות בוועדה, הפגנות, שביתות רעב
- ▶ שקיפות- עיתונאות, הצגת עיקרי ההמלצות באתר משרד הבריאות
- ▶ כתובת דוא"ל לפניית הציבור

PHD ד"ר אמירה דאהר-

30



31



מדיניות רפואית

שחיקת סל התרופות: בחסות המדינה

תהליכים שהמדינה מנהיגה שוחקים את סל התרופות הציבורי ופוגעים מהותית בחולים ובתהליך שנועד לקבוע סל מיטבי. כיצד זה קורה?

32

האנשים שיחליטו מה יכלול סל התרופות ב-300 מיליון שקל: רופאים, רב, כלכלנים ואקדמאים

יו"ר הוועדה יהיה פרופ' רפי ביאר מנכ"ל רמב"ם ■ בניגוד לשנתיים הקודמות בהן היה ייצוג שווה לנשים בוועדה, השנה רק שליש מחברות הוועדה יהיו נשים



רוני לינדר-גנץ | ✉ התראות במייל
15:31 20.10.2015 | עודכן ב: 17:19

שר הבריאות יעקב ליצמן בחר את חברי ועדת סל התרופות שנת 2016. בראש הוועדה יעמוד פרופ' רפי ביאר, מנכ"ל רמב"ם, שכהן בתפקיד יו"ר הוועדה גם בשנים 2009-2011.

ד"ר אמירה דאהר



33

חדשות בריאות

סל התרופות לשנת 2017: מחצית מהתקציב מיועד לתרופות חדשות לסרטן

התקציב המוגדל אפשר לוועדה להכניס לסל תרופות מחזית רפואת הסרטן, תרופה לחולי פרקינסון ומכשירי שמיעה לבני 31-50. תרופה לטיפול בסיסטיק פיברוזיס נשארה בחוץ




15:00 03.01.2017 | עודכן ב: 07:43 04.01.2017
עידו אפרתי | ✉ התראות במייל

34

תקציב הסל גדל ל-460 מיליון שקל בשנה, ואיפשר להכניס תרופות שלא נכנסו בעבר סיפורה של התרופה אורקמי לטיפול בחולי סיסטיק פיברוזיס, שנחשבת ליעילה במיוחד אך לא נכנסה לסל, היא דוגמה לדילמות הבלתי אפשריות שעומדות בפני ועדת סל התרופות



07:51 05.01.2017



A blue and white capsule is placed on a document featuring a table with two columns: percentages on the left and numbers on the right. The table data is as follows:

Percentage	Number
40%	27
23%	36
8000%	67
6700%	567
600%	23578
100%	94
50%	9
20%	674
30%	34
30%	0.3
60%	45

בריאות

היום יפורסם סל הבריאות לשנת 2017: הוגדל, אך פחות מהנדרש. מי ישאר בחוץ? תקציב הסל הורחב ב-550 מיליון שקלים, כאשר 40 מיליון מהם יוקצו לטובת בריאות השן ועוד 17 מיליון לכיסוי חוב. 493 המיליון הנותרים יצטרכו להתחלק בין טכנולוגיות רבות, ביניהן כאלו המצילות חיים

36

משמעויות השחיקה במקורות החוק??

► עיקר השחיקה זו בא לידי ביטוי בירידה
באיכות שירותי הבריאות, המסופקים על ידי
קופות החולים, בנגישותם ובזמינותם.

ד"ר אמירה דאהר



37



38

מדוע קופות החולים בגירעון ?



ד"ר אמירה דאהר

39

מדוע קופות חולים בגרעון?

Why?

▶ נתוני הביצוע של קופות החולים מרים על גירעונות

שוטפים בכל שנה, סיבות?

↩ ליקויים במנגנון עדכון הסל.

↩ **התחרות על מבוטחים :** פיתוח שירותים קהילתיים,

הוצאות פרסום ושיווק.

ד"ר אמירה דאהר

40

ישראל היום
הכי ישראלית כל הזמן

כל הכותרות | דעות | ספורט | העולם | תרבות | רכילות | לי חיים | הורוסקופ | אוכל | טכנולוגיה | כלכלה | נדל"ן | תיירות | יהדות | חיילים | רכב | שישבת | ישראל ה

בריאות

שיא שכר חדש: רופא מחיפה משתכר 400 אלף שקלים בחודש

את המשכורת מקבל ד"ר זאהי סעיד, שמנהל את "מרפאת הוואדי" של "כללית" לרפואת משפחה בחיפה • הרופא שיפץ את המרפאה מכספו וחלק מהשכר הוא החזר הוצאות • ד"ר סעיד: "ההסכם אושר על ידי היועצים המשפטיים של 'כללית'"

רן חניק // פורסם ב: 02:03 16.10.2017 | עודכן ב: 09:58 16.10.2017 / 89

00:00
00:00
00:00



41

דעות **עוד <**

רן חניק

תחרות עלובה ולא מוסרית - ופגיעה בלתי נסלחת בציבור

לחופעה שנחשפה בתחקיר "ישראל היום" עם הסכם השכר המופרך של רופא המשפחה מסכנין שותפים במו ידיהם בכירי ארבע קופות החולים, ולמחולל שותפים בשתיקה גם כל בכירי הנהלת משרד הבריאות. התופעה הוח פוגעת בתשתית <

03/09/2017

ד"ר אמירה דאהר

חדשות **משפט**

בעקבות תחקיר "ישראל היום": חקירה נגד קופ"ח כללית

המשטרה חוקרת חשדות למרמה והפרת אמונים נגד בכירים בקופ"ח כללית • החקירה: לאחר הפרסום כי ד"ר טובחי שאהין מקבל כ-350 אלף ש" בחודש תמורת מעבר מקופ"ח מאוחדת - לכללית

רן חניק // פורסם ב: 00:29 03.09.2017 | עודכן ב: 15:41 07.01.2019 / 28

השמעת כתבה



42

ר' אמינה דאהר

43

לאתר המג'ין
לחץ כאן

מוספים | שישיבת

סוּחַרֵּי הַחוּלִים

רופאים קיבלו משכורות עתק, שורה של "יועצים עסקיים" גורו קופון, ומתווכים סגרו עסקאות נדל"ן תמורות - הכל, על פי החשד, כדי לגייס מבוססים חדשים לקופה ד"ר ח' סודי, שחיבר במקר הפנים של קופת חולים כללית בעקבות תחקיר "שישבת", חושף את השיטה לכאורה

דן חזניק //

פורסם ב: 21.03.2019 18:13 | עודכן ב: 21.03.2019 20:40 / 15



00:00

00:00

00:00

100

טיפול בגירעונות בקופת חולים

1. תיקוני חקיקה בחוק ביטוח באמצעות חוק

ההסדרים.

2. הסכמים במסגרת תכנית הבראה.

ד"ר אמירה דאהר

45

מה זה חוק ההסדרים?

▶ חוק שהממשלה מביאה לאישור הכנסת בכל שנה לצד

חוק התקציב

▶ מאגד חוקים ותיקוני חקיקה רבים שהממשלה רואה

צורך באישורם בכנסת כדי ליישם את מדיניותה

ותכניותיה הכלכליות.

ד"ר אמירה דאהר

46

חוק ההסדרים

- ▶ במהלך שנות הפעלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי חלו בו ובתקנות המצורפים לו **שינויים רבים**.
- ▶ **רוב השינויים נעשו במסגרת חוק ההסדרים** המאושר בכנסת, במקביל לאישור חוק התקציב השנתי.

ד"ר אמירה דאהר

47



ד"ר אמירה דאהר

48



לבריאות. כי זו זכותנו! עוצרים את חוק ההסדרים

ד"ר אמירה דאהר

49

1. תכנית ההבראה

התבססה על 3 מרכיבים :

I. צמצום ההוצאה באמצעות צעדי **התייעלות**

II. **הגדלת היקף ההשתתפות העצמית** של מבוטחי

הקופות

III. **הגדלת תמיכת הממשלה**



50

השתתפות העצמית



▶ **ערב החלת החוק : ההכנסות מהשתתפות עצמית היוו כ-5% מכלל המקורות של קופת חולים.**

▶ **החוק הנציח את דפוסי ההשתתפות העצמית שהיו קיימים.**

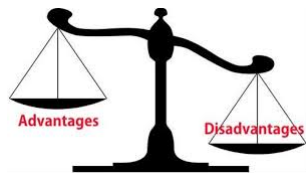
▶ **שיעור ההשתתפות עצמית עלה לכ-11% מכלל ההכנסות של קופות החולים.**

בן נון, 2010

ד"ר אמירה דאהר

51

השתתפות עצמית?



▶ **יתרונות?**

▶ **חסרונות?**



ד"ר אמירה דאהר

52

הגדלת ההשתתפות העצמית



צמצום הגירעונות של הקופות ↑

פגעה בזמינות השירותים לאוכלוסיות
החלשות ↓

חיזקה את הקשר בין אמצעים כספיים וקבלת
שירות רפואי ↓

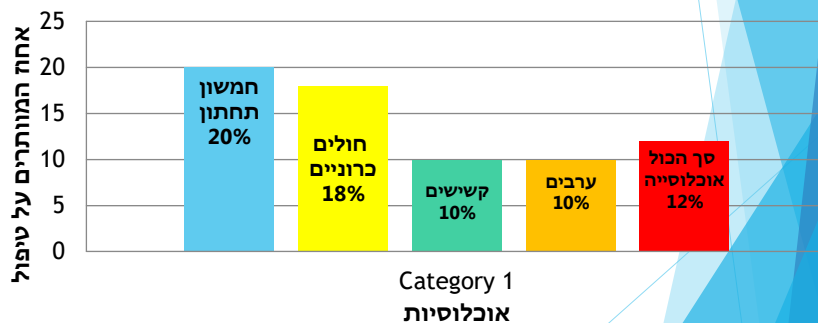
נחלש עקרון השוויוניות והעזרה ההדדית ↓

ד"ר אמירה דאהר

53

מה הבעיה במגמת העלייה במימון הפרטי?

אחוז המוותרים על טיפול רפואי/תרופות מרשם בשל
תשלום - 2007



ד"ר אמירה דאהר

54

העברת מימון החוק לחולים??

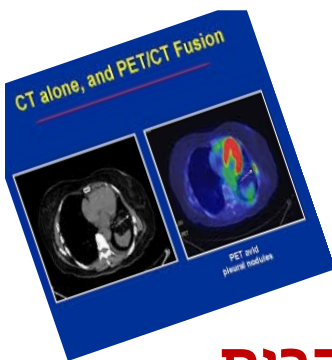


← עידוד מכירת ביטוחים משלימים על-ידי קופות החולים.

← היעדרו של מנגנון עדכון של עלות הסל של קופות החולים גורם לקופות החולים להתנהג בצורה "עסקית". (דו"ח מכון אדווה, יולי 2007)

ד"ר אמירה דאהר

55



טכנולוגיות יקרות CT, MRI, PET-CT



ד"ר אמירה דאהר

56

מדדים להערכה של מכשירים רפואיים מיוחדים?



- ▶ בטיחות
- ▶ יעילות
- ▶ תועלת קלינית
- ▶ פיזור גיאוגרפי של המכשירים
- ▶ תמהיל בין קהילה ואשפוז
- ▶ זמינות ונגישות
- ▶ ההשפעה על ההוצאה הלאומית לבריאות

ד"ר אמירה דאהר

57

Certificate of Need - מה זה CON?

- ▶ הגבלת מספר המכשירים בישראל (CON)
- ▶ עלייה מתמדת בהוצאות על שירותי רפואה בעולם הנובעת:
- ▶ משיפורים טכנולוגיים
- ▶ מעלייה במודעות ובדרישה הצרכנית
- ▶ סוגיות ייחודיות של "כלכלת בריאות" (ההיצע היוצר ביקוש)
- ▶ נדרשת התערבות ממשלתית

ד"ר אמירה דאהר

58

בדיקות ה-CT

- ▶ קרינה מייננת שהאנרגיה שלה גבוהה מספיק כדי לגרום לשינוי בתאי גוף האדם על ידי שבירת המולקולות לאטומים בודדים ולאקטרונים חופשיים.
- ▶ נדרשת הקפדה יתרה על כללי הבטיחות בביצוען

(מתוך דוח מבקר המדינה, 2014)

ד"ר אמירה דאהר

59



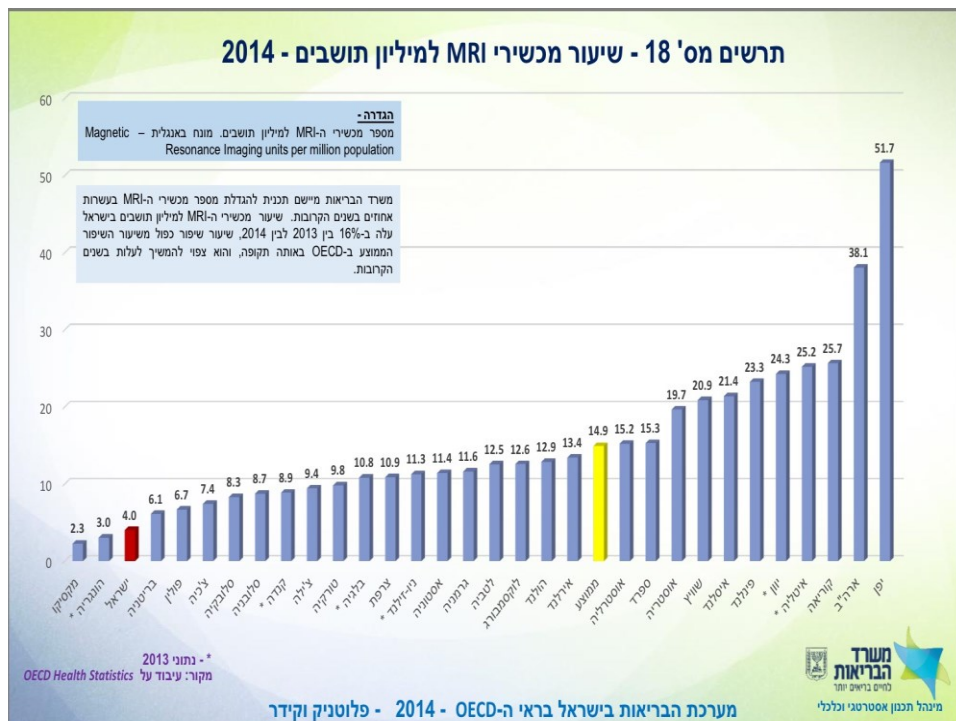
60

בדיקת ה-MRI

- ▶ **בדיקת ללא קרינה מייננת**
- ▶ **שדה מגנטי בעוצמה גבוהה שמאפשר קבלת תמונות רב-ממדיות המזהות את מבנה הרקמה, את זרימת הדם או את תפקוד האיבר.**
- ▶ **בעשורים האחרונים חלה בעולם עלייה חדה בביצוע בדיקות MRI.**

ד"ר אמירה דאהר

61



62

האבסורד המקומם שגורם לתורים מיותרים ל-MRI

גלובום-2015

התוצאה: ישראל בתחתית הדירוג של מספר MRI ומכשירי אבחון נוספים לנפש, והמטופלים נאלצים להמתין שבועות ואף חודשים ארוכים ■ עוד פרק בפשיטת הרגל של הרפואה הציבורית בישראל

18:00, 02/02/2015 שי ניב

MRI בתי חולים מכשור רפואי נושאים למעקב <<



63

אולם רק הרגולטור בישראל ובפרט משרד האוצר מתעקש עדיין לראות בו לוקוסוס רפואי. כך קורה שמספר מכשירי ה-MRI בישראל עומד על 19 בלבד, יחס של 3 מכשירים למיליון תושבים לעומת 14 מכשירים לפי ממוצע המדינות המפותחות או 46.9 בפינ.

גלובום-2015

צריך לומר כבר בהתחלה: זו לא עלות המכשיר שעומדת בפני ההצטיידות בו, שכן MRI עולה כיום 6 מיליון שקל בלבד. בתי החולים ומכוני הדימות, קטנים וגדולים כאחד, מוכנים לגייס את מקורות המימון בעצמם כדי לרכוש עוד מכשירים ולקצר את התורים, אבל גם אם ירכשו עוד מאה מכשירים כאלה הם יעמדו חסרי שימוש בניילונים כל זמן שמשרדי האוצר והבריאות לא יחתמו על מתן רישוי מיוחד. כן, קראתם נכון, גם בשנת 2015, גם אם הכסף לא מהווה מגבלה, צריך רישיון חתום ממדינת ישראל. רישיון כזה, בטח ניחשתם, ניתן במשורה אחת לכמה שנים. למעשה, עד כניסתו של ח"כ יעקב ליצמן למשרד הבריאות, היו בישראל 10 מכשירי MRI בלבד - מתוכם 8 במרכז הארץ.

64

הריסון התקציבי במערכת הבריאות גורם לפיגור של ישראל במספר מכשירי MRI

מעל פי המבקר, ב-2012 עמד שיעור מכשירי ה-MRI בישראל על שלושה מכשירים למיליון נפש, ולשם השוואה הממוצע במדינות ה-OECD עמד באותה בשנה על 14 מכשירים למיליון נפש

מיקי פלד 05.05.15 15:59

[משרד הבריאות](#) [יוסף שפירא](#) [מערכת הבריאות](#) [CT](#) [דימות](#) [MRI](#) [תגיות:](#) [מבקר המדינה](#)

ניסיון משרד הבריאות לצמצם את ההוצאה הכספית על מכשירי דימות (CT, MRI וכדומה) גורם לכך שישראל מפגרת אחרי המדינות המפותחות במספר המכשירים ביחס לצרכי האוכלוסיה ולתורים ארוכים, שיכולים להגיע עד 90 יום, לבדיקה במכשיר. ממצאי המבקר מסבירים מדוע אין להתפלל שלא פעם חולים בוחרים להשתמש בביטוח הפרטי שלהם למימון בדיקה באחד מהמכונים או בתי החולים הפרטיים.

65

דו"ח מבקר המדינה 2014

▶ על פי הנתונים, שיעור המכשירים המצויים בישראל נמוך ממרבית מדינות ה-OECD.

ב-2012 עמד שיעור מכשירי ה-MRI בישראל על **3 מכשירים** למיליון נפש.

הממוצע במדינות ה-OECD עמד באותה בשנה על **14 מכשירים** למיליון נפש

ד"ר אמירה דאהר

66

מכשירי MRI

ישראל נמצאת בין המקומות הנמוכים בקרב המדינות המפותחות בשיעור מכשירי MRI למיליון תושבים. בעוד הממוצע עומד על 15.5 מכשירים על כל מיליון תושבים – בישראל שנמצאת במקום השלישי מהסוף יש רק 4.2 מכשירים.

המדינות שנמצאות בראש הטבלה: יפן (51.7), ארצות הברית (39) וגרמניה (30.5). בתחתית הרשימה – אחרי ישראל – הונגריה (3) ומקסיקו (2.3). במשרד הבריאות טוענים שהם מיישמים תוכנית להגדלת מספר מכשירי ה-MRI בעשרות אחוזים בשנים הקרובות. שיעור מכשירי ה-MRI למיליון תושבים בישראל עלה ב-20 אחוז בין 2013 לבין 2015.

מכשירי CT

גם כאן ישראל נמצאת בתחתית הרשימה. בעוד הממוצע של מספר המכשירים למיליון תושבים בקרב המדינות המפותחות עומד על 25.6, ישראל נמצאת במקום הרביעי מהסוף עם שיעור של 9.9 בלבד.

המדינות בראש הטבלה: יפן (107.1), אוסטרליה (59.6) וארצות הברית (40.9). בסוף הרשימה – אחרי ישראל – בריטניה (8), הונגריה (7.9) ומקסיקו (5.9).

67

זקוקים ל-MRI ומקבלים תור לשלוש בלילה

המחסור במכשירי MRI הוביל לתוספת שלהם, אך כעת נדרשים עוד רדיולוגים, שגם הם חסרים. כיצד ניתן לנסות להתמודד עם הסוגיה ולייעל את השירות



שמור

13:57 21.01.2016

יעקב סוסנה

ועדת הבריאות של הכנסת אישרה לפני כחודשיים את התקנות שהגיש לה משרד הבריאות, שלפיהן יתווספו מכשירי MRI ברחבי המדינה. ברחבי המדינה ישנו כיום כ-42 מכשירים בלבד. מכשירים. כך, עד סוף 2016 יתווספו שישה מכשירי MRI ויהיו סך הכל 48 מכשירים בלבד בישראל. בשנת 2017 יוסיפו עוד ארבעה מכשירים כדי להגיע ליחס של מכשיר אחד ל-189 אלף איש בישראל. כיום יש מעט מכשירי MRI בישראל יחסית לגודל האוכלוסייה - פחות מ-40 בשווייץ למשל, שבה מספר תושבים דומה לישראל, ישנם 200 מכשירי MRI.



קריאת זן



68

maiko 26/12/14

בשורה לצפון: מכשיר MRI יותקן בביה"ח "זיו" בצפת

בית החולים ירכוש מכשיר MRI מתקדם ומכשיר להקרנות בעלות של כ-24 מיליון שקלים לטיפול בחולים - כך הכריזו שרי האוצר והבריאות במהלך ביקור היום במקום, לאחר שנמצא לכך תקציב. מדובר בשינוי מציאות חייהם של חולים רבים בצפון שלא יצטרכו יותר להרחיק כדי לקבל טיפולי הקרנות

ד"ר אמירה דאהר

69

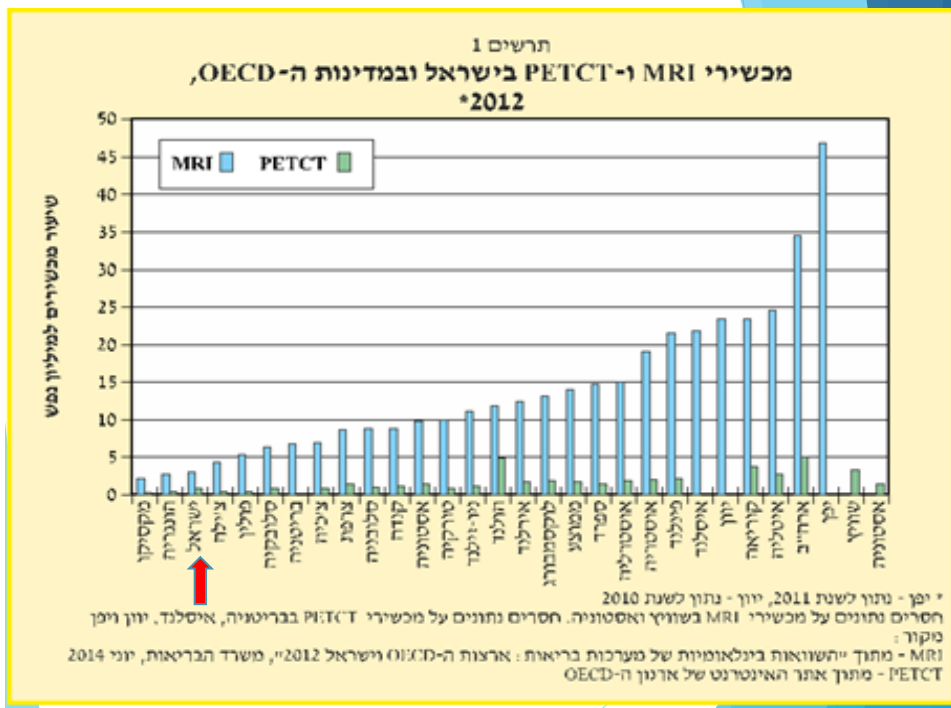
בדיקת ה-PETCT



- ▶ הבדיקה משלבת שימוש במכשיר PET ובמכשיר CT.
- ▶ יתרון זה מסייע בדיוק האבחנה ובהכוונת הטיפול הרפואי.
- ▶ הבדיקה מספקת, מידע על **גידול סרטניים עוד בשלבים המוקדמים ביותר**, שבהם קיימים **שינויים ברקמה עוד לפני הופעת השינויים באיבר** (מה שאפשר לראות ב-CT רק בשלב מאוחר יותר).

ד"ר אמירה דאהר

70



71

הזכות לבריאות

מתן רישיון להפעלת מכשיר PET-CT בבית חולים זיו בצפת

עודכן בתאריך: 23 ביולי 2014

האגודה וארגונים עמיתים פנו לוועדת העבודה והרווחה ש הכנסת לקראת דיון במתן רישיון להפעלת מכשיר PET-CT בבית חולים זיו בצפת. המכתב מתאר את המאבק לפרישה שוויונית של מכשירי דימות מתקדמים בפריפריה, את מצוקתם של בתי החולים בפריפריה, שמתקשים לגייס תרומות כדי לממן מכשירים אלה, ואת ההשפעה הקשה על החולים, שנאלצים לכתת רגליהם במצב גופני קשה אל מרכזי הבריאות במרכז.



CC-BY-SA: Thirteen Of Clubs

האגודה לזכויות האזרח | הפורום האזרחי לקידום בריאות בגליל | רופאים לזכויות אדם | שתי"ל שירותי תמיכה וייעוץ לארגונים

22/7/14

72

PETCT



- ▶ **בישראל שיעור מכשיר PETCT עמד על 0.9 מכשירים למיליון נפש**
- ▶ **במדינות ה-OECD, שיעור המכשיר למיליון נפש עמד ב-2012 על 3 מכשירים למיליון נפש**
- ▶ **רק בצ'כיה, פולין, הונגריה, צ'ילה ומקסיקו נרשם שיעור נמוך מזה.**

ד"ר אמירה דאהר

73

שיעור המכשירים ביחס לאוכלוסיית המחוז	מספר המכשירים ל-880,000 נפש	מספר התושבים (באלפים)	מספר המכשירים ברישיון במוסד	המוסד הרפואי	סה"כ מכשירים	מחוז
1: 493,500	2	987			2	ירושלים
			1	הדסה עין כרם		
			1	שערי צדק		
1: 939,000	1	939			1	חיפה
			1	רמב"ם**		
1: 965,000	1	1,931			2	מרכז
			1	בלינסון		
			1	אסף הרופא		
1: 439,333	3	1,318			3	תל אביב
			1	שיבא		
			1	המרכז הרפואי תל אביב		
			1	אסותא		
1: 1,146,000	1	1,146			1	דרום
			1	סורוקה		
0	0	1,320	0	-	0	צפון

74



הפיזור הגאוגרפי של מכשירי דימות

- ▶ מהנתונים עולה כי אין שוויון בין המחוזות בהקצאת מכשירי PETCT. **במחוז הצפון, שבו 1,320,000 תושבים, אין כלל מכשירי PETCT**, ואילו במחוזות ירושלים ותל אביב מספר המכשירים שבשימוש גבוה מהממוצע.
- ▶ בעקבות דוח מבקר המדינה, אושר מכשיר בבית חולים זיו (מכסף תרומות)

ד"ר אמירה דאהר

75



ד"ר אמירה דאהר

76

שאלות



ד"ר אמירה דאהר