



מבנה ומדיניות מערכות בריאות בישראל

ד"ר אמירה דאהר-BPT, MHA, PHD

החוג לנערכות מידע

המכללה האקדמית צפת

ד"ר אמירה דאהר, PhD

1

מי אני?

- פיזיותרפיסטית- תואר ראשון בפיזיותרפיה- BPT- אוניברסיטת תל אביב
- תואר שני בניהול מערכות בריאות- MHA- אוניברסיטת חיפה
- בעלת תואר שלישי PhD אוניברסיטת חיפה
- חוקרת בתחום פיזיותרפיה וקידום בריאות, טכנולוגיות רפואיות
- סגל בחוג לפיזיותרפיה- במכללה אקדמית צפת
- מרצה במכללת עמק יזרעאל בחוג למנהל מערכות בריאות
- מנהלת קליניקה פרטית לפיזיותרפיה



ד"ר אמירה דאהר, PhD

2

2

דרישות הקורס



ד"ר אמירה דאהר, PHD

✓ נוכחות חובה

✓ מבחן סופי (100%) מהציון הסופי, ציון עובר 60.

✓ ציון עובר בקורס : 60

דרכי הוראה

דרכי ההוראה ופלטפורמת ההוראה:

קורס משלב פדגוגיה דיגיטלית: שיעורים סינכרוניים ואסינכרוניים בוובקס.

הכולל ניתוח סרטונים וקטעי עיתונות ודיונים בכתה, מצגות וסרטונים מוקלטים לשיעורים אסינכרוניים יש מטלות (10% מהציון הסופי)

שימו לב: סדר ההוראה ותוכן ההוראה עשוי להשתנות וייתכנו הפחתות/הוספת נושאים

חובה לבדוק באתר הקורס לפני כל הרצאה.



על מה נדבר בקורס?

- התמונה האפידמיולוגית- מדדי בריאות, תחלואה ותמותה בישראל
- היסטוריה של מערכת הבריאות
- המבנה הארגוני של מערכת הבריאות
- היבטים כלכליים של מערכת הבריאות

ד"ר אמירה דאהר, PhD

5

5



על מה נדבר בקורס?

- מערכת הספקת שירותי הבריאות- (רמת שירותי הבריאות, אשפוז, משאבי אנוש ותרופות, סל השירותים, שב"ן)
- מערכות בריאות נבחרות (מערביות) בעולם
- ניהול סיכונים ברפואה

ד"ר אמירה דאהר, PhD

6

6



על מה נדבר היום?

- השקפת עולם של בריאות
- השחקנים המרכזיים במערכת הבריאות
- דמוגרפיה של אוכלוסיית ישראל ותמונה אפידמיולוגית
- ילודה ופריון- השוואה בין לאומית
- שיעור הקשישים בישראל - השוואה בין לאומית

ד"ר אמירה דאהר, PhD

7

7



על מה נדבר היום?

- השקפת עולם של בריאות
- השחקנים המרכזיים במערכת הבריאות
- דמוגרפיה של אוכלוסיית ישראל ותמונה אפידמיולוגית
- ילודה ופריון- השוואה בין לאומית
- שיעור הקשישים בישראל - השוואה בין לאומית

ד"ר אמירה דאהר, PhD

8

8

מה אתם חושבים על מערכת הבריאות בישראל?



ד"ר אמירה דאהר, PhD

9

9



בריאות?

• לא רק היעדר מחלה!

• "רווחה גופנית, נפשית וחברתית מושלמת". (ארגון הבריאות העולמי)

• "היכולת לנהל חיים פוריים מבחינה חברתית וכלכלית."

ד"ר אמירה דאהר, PhD

10

10

מבנה שירותי הבריאות במדינה הוא תוצאה של:



- מבנה פוליטי
- כלכלי
- מבנה חברתי
- השקפת עולם

ד"ר אמירה דאהר, PhD

11

11



חברה ובריאות

- הבריאות שונה ממדינה למדינה
- מערכת הבריאות במדינה ← מאירועים היסטוריים/ לקוחים ממערכות בריאות של מדינות אחרות .
- אופי המערכת ← אופי החברתי של המדינה.
- מערכות הבריאות בעולם נעות על סקאלה של :



קפיטליזם

ד"ר אמירה דאהר, PhD

• סוציאליזם

12

12



פלורליזם

- שוויון זכויות וחופש ביטוי **לקבוצות שונות** בחברה, בהן קבוצות מיעוט, כך שתוכלנה **לבטא את השונות** ביניהן ולהתאגד במסגרות שונות כבחירתן.
- ללא מתן פלורליזם במשטר דמוקרטי - לא מתאפשרת דמוקרטיה.
- חברה דמוקרטית שאינה מעניקה לאזרחיה פלורליזם מכונה לעתים **"דמוקרטיה טוטליטרית"** או **"דמוקטטורה"**.

ד"ר אמירה דאהר, PhD

13

13



פלורליזם

- הפלורליזם מכבד את ריבוי הקולות האנושיים ואת ביטוייהם המגוונים, והוא אחד הערכים המרכזיים של הדמוקרטיה.
- משטר שאינו פלורליסטי ומדכא קבוצות שונות מבחינה כלכלית, חברתית, דתית ותרבותית מביא על פי רוב **לתרעומת ואיבה, הן כלפי המשטר והן בין הקבוצות השונות בחברה.**

ד"ר אמירה דאהר, PhD

14

14



חברה קפיטליסטית

• מה מאפיין חברה זו ?

• תחרות, שליטה של בעלי ההון, **חוסר** התערבות ממשלתית- שוק חופשי

• יחס- חברות ביטוח – קונים?

• הקשר בין הספקים לקונים הוא ישיר .

ד"ר אמירה דאהר, PhD

15

15



חברה קפיטליסטית

• הכסף - פונקציה חשובה!

• הכול מבוסס על **היכולת לשלם עבור השירות** (חינוך , בריאות וכולי).

• שירות מקצועי ואיכותי - **לבעלי יכולת** כספית

• בריאות **אינה שונה** מכל מוצר אחר, היא נמכרת ונקנית בשווקים

• **לממשלה אין מחויבות לתת בריאות לתושביה!!!**

ד"ר אמירה דאהר, PhD

16

16

יתרונות המערכת הקפיטליסטית

✓ תחרות- מוטיבציה ל**התייעלות** ושיפור השירות הרפואי

✓ **מגוון** רחב של שירותים רפואיים

✓ **חופש בחירה**



ד"ר אמירה דאהר, PhD

17

17

חסרונות המערכת הקפיטליסטית



↓ **יקרה** - אין הגבלה בעלות המחירים

↓ **לפעמים ההיצע יותר** מהביקוש

↓ **פערים חברתיים** רק עולים

↓ **יש סוג של " גריפת שמנת "**

↓ **אין התערבות ממשלתית** - יש הרבה מוכרים הרבה קונים

ד"ר אמירה דאהר, PhD

18

18



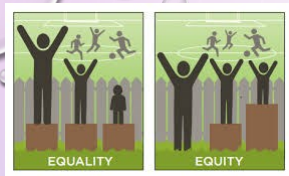
חברה סוציאליסטית

- מערכות **שוויוניות** אבל ברמה הטבעית – כל אדם שונה מחברו .
- **בריאות כזכות**
- **לכל אזרח** זכות לבריאות
- **הממשלה היא האחראית** למילוי זכות זאת

ד"ר אמירה דאהר, PhD

19

19



חברה סוציאליסטית

- כדי ליצור שוויון **הממשלה חייבת להתערב:**
- לחוקק **חוקים** , לפקח ולממן
- המחירים יעלו וירדו ביחס לביקוש
- בדרכ כלל יש מונופול או ליגופול (**מיעוט ספקים**) - כמו בישראל ובריטניה .

ד"ר אמירה דאהר, PhD

20

20

חסרונות המערכת



- ↓ אין מבחר – הקונים קלועים בספק אחד
- ↓ אין התייעלות – אין ניסיון בשיפור שירות
- ↓ אין דגש על הלקוח

ד"ר אמירה דאהר, PhD

21

21

יתרונות השיטה / המערכת



- ✓ שירותי בריאות לכלל האזרחים
- ✓ קל למדינה / ממשלה לפקח ולהפעיל סנקציות

ד"ר אמירה דאהר, PhD

22

22



השחקנים במערכת בריאות ?

- המוסדות (משרד הבריאות , קופות חולים)
- הארגונים (הסתדרות הרופאים , ועד האחיות...)
- המשאבים (כוח אדם , מערכות מידע , אינטרנט)

❖ **המטרה העיקרית לקדם ולשמר את מצב הבריאות של הפרט והאוכלוסייה.**

ד"ר אמירה דאהר, PhD

23

23

השחקנים במערכת הבריאות בישראל

המדינה (רגולטור- משרד הבריאות)

קופות חולים- הסל הבסיסי
וביטוח השב"ן

ספקי שרות(ציבוריים ופרטיים):
בתי חולים, מטפלים וחברות תרופות

מבוטחים
(ציבוריים
ופרטיים)

החלת חוק
ביטוח
בריאות
ממלכתי

ד"ר אמירה דאהר, PhD

24

24

למה מודדים את מערכת הבריאות?

- לשקף מצב מע' הבריאות **באופן עקבי**
- לקדם את **הדיון הציבורי** והמקצועי במצב הבריאות ובמערכת הבריאות
- לשמש כלי בידי **מקבלי החלטות** במערכת



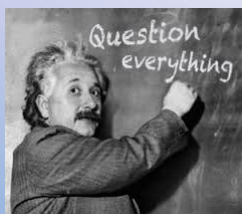
ד"ר אמירה דאהר, PhD

25

25

מדוע חשוב ללמוד על מערכות בריאות בארץ ובעולם?

- הכרת המערכת מקלה על תפקוד הפועלים בה
- היסטוריה והתפתחות מערכות הבריאות ← רמזים לגבי העתיד



ד"ר אמירה דאהר, PhD

26

26

השוואת נתונים עם מערכות **בריאות אחרות**

• כלים להערכת מצב

- מציאת פתרונות לשיפור תוצאות מערכת הבריאות
- רפורמות בארצות אחרות - כיוון לרפורמות מקומיות
- השוואה עם מדינות אחרות - היתרונות והחסרונות



ד"ר אמירה דאהר, PhD

27

27

הבעייתיות שבהשוואה בין מערכות **בריאות**



- **שונות בהגדרות** שונות בין מדינות
- **היעדר שיטה חשבונאית אחידה**
- **שונות באוכלוסייה**

- שונות ביחס בין שווי המטבעות לאורך זמן
- פחות מידע ממדינות שאינן עוסקות **במחקר**
- **מאפיינים תרבותיים** ואחרים משפיעים על השימוש בשירותי הרפואה

ד"ר אמירה דאהר, PhD

28

28



איך משווים בין מדינות?

- **תוצר מקומי גולמי (תמ"ג) - (GROSS DOMESTIC PRODUCT –GDP)**
הערך הכספי של כל הסחורות והשירותים שיוצרו במדינה במהלך שנה
- **תמ"ג לנפש** - להשוואה בין רמת ההתפתחות הכלכלית של המדינות
- **מודד של רמת החיים של תושבי המדינה**

ד"ר אמירה דאהר, PhD

29

מדינת ישראל

התמ"ג לנפש בישראל: פחות משני שלישים מבארה"ב, 88% מ-OECD

לפי נתוני הלמ"ס, התמ"ג לנפש בישראל הוא 34 אלף דולר, לעומת 53 אלף דולר בארה"ב וכמעט כמו 35 אלף דולר באיטליה
שחר אילן 28.02.18 21:10

תגיות: [תמ"ג לנפש](#) [צמיחה](#) [OECD](#) [הצריכה האינדיבידואלית למעשה](#)

התמ"ג לנפש בישראל עומד על 88% מהממוצע במדינות ה-OECD, ו-94% מהתוצר הממוצע לנפש במדינות האיחוד האירופי ורק 64% מהתמ"ג לנפש בארצות הברית, כלומר פחות משני שלישי. כך עולה מנתונים שפרסמה היום (ד') השלכה המרכזית לסטטיסטיקה.

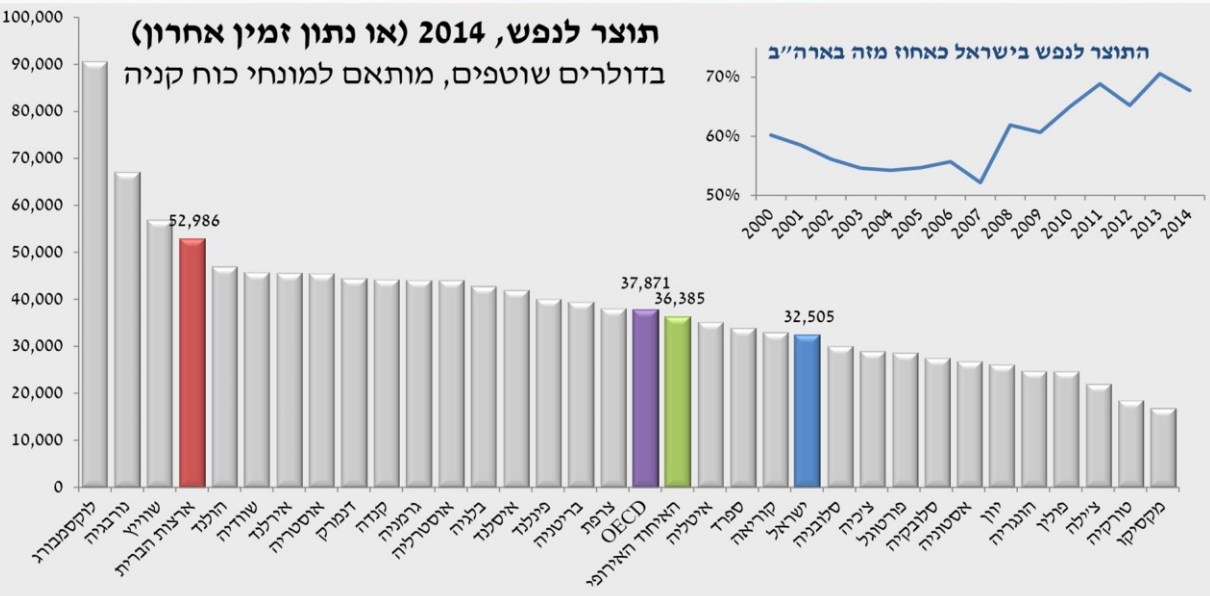
אוכלוסייה - 8,907,000
תושבים (2018)
תמ"ג לנפש-34,000 דולר

\$ 43,610 ישראל
\$ 63,543 ארצות הברית
תמ"ג לנפש 2020

ד"ר אמירה דאהר, PhD

30

התוצר לנפש בישראל נמוך מממוצע מדינות ה-OECD*, ב-3 השנים האחרונות
התוצר לנפש עלה בממוצע שנתי של 1.1 אחוזים



הישגי מערכת הבריאות בישראל

- שירותי בריאות מאופיינים ב**פריסה רחבה** ברחבי המדינה חמינים לכל תושב
 - **סל השירותים הציבורי** הוא **רחב ונגיש** לכול
 - **שיעור הכיסוי החיסוני של האוכלוסייה גבוהה**
 - **רמת הידע והטיפול הרפואי גבוהה**
 - **סל התרופות והטכנולוגיה הוא מהמתקדמים** בעולם המערבי
- (בן נון, 2005)

ד"ר אמירה דאהר, PhD

OECD ORGANIZATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT

- המדינות לשיתוף פעולה ופיתוח כלכלי
- ארגון בינלאומי של המדינות המפותחות המקבלות את עקרונות הדמוקרטיה הליברלית והשוק החופשי.
- 34 מדינות חברות בארגון



ד"ר אמירה דאהר, PhD

33

33



OECD

- ישראל הצטרפה לארגון בשנת 2010
- מאגר המידע של ה-OECD מאפשר להשוות את ישראל למדינות החברות בארגון

ד"ר אמירה דאהר, PhD

34

34

מה חושב ה- OECD על מערכת הבריאות בישראל ?

“ISRAEL HAS ESTABLISHED ONE OF THE MOST ENVIABLE HEALTH CARE SYSTEMS AMONG OECD COUNTRIES”



ד"ר אמירה דאהר, PhD



35

35

מצב הבריאות בישראל



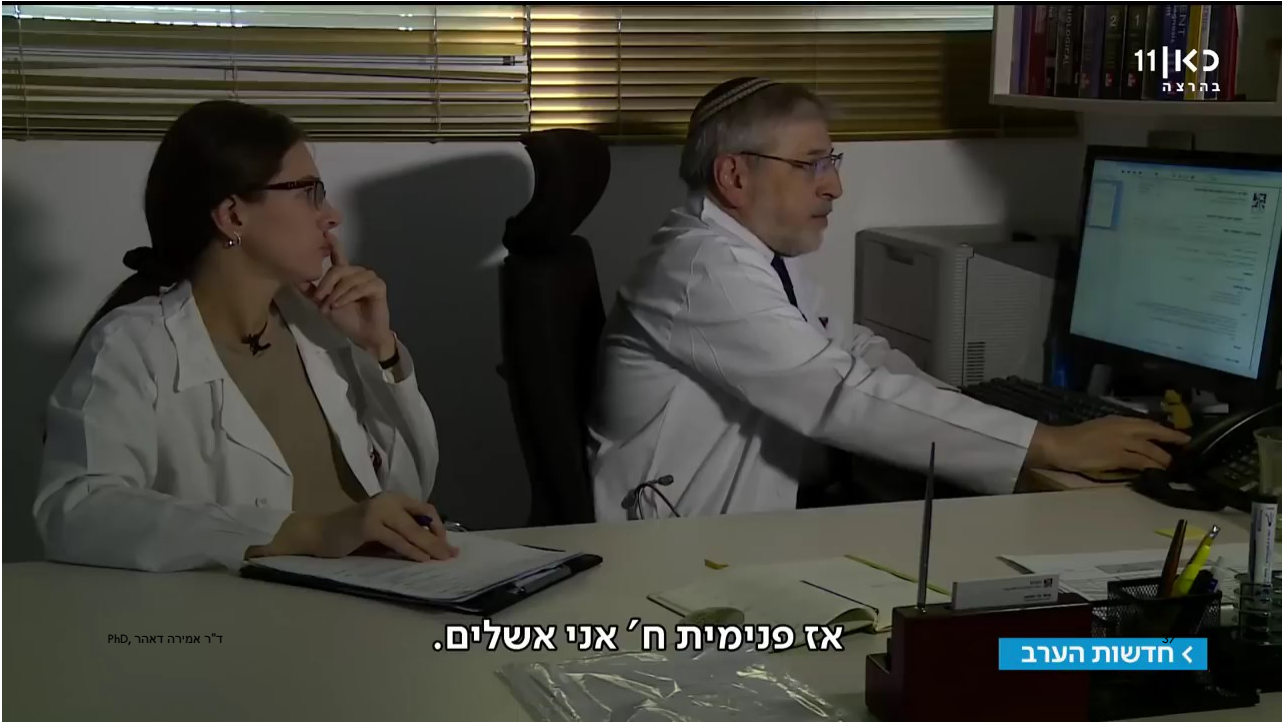
• מצב הבריאות בישראל בירידה יחסית לעצמה ויחסית למדינות המפותחות באירופה.

(ההסתדרות הרפואית בישראל)

ד"ר אמירה דאהר, PhD

36

36



איך משווים מערכות בריאות בין מדינות?

- הוצאה לאומית לבריאות
- הוצאה ציבורית לבריאות - PUBLIC EXPENDITURE ON HEALTH
- הוצאה פרטית לבריאות - PRIVATE EXPENDITURE ON HEALTH



ד"ר אמירה דאהר, PhD

38

מדדים להשוואה בינלאומית למערכות בריאות



ד"ר אמירה דאהר, PhD

- ילודה ופריון
- תוחלת חיים
- תמותת תינוקות
- מערך האשפוז- ימי שהייה ממוצעת/ תפוסה באשפוז כללי
- שיעור מיטות אשפוז לאלף נפש
- שיעורי רופאים ואחיות מועסקים לאלף נפש
- שיעור מכשירי טכנולוגיים : PET-CT / MRI / CT למיליון תושבים
- רפואה מונעת

39

39



שיעור פריון

- **שיעור פריון כולל:** מספר לידות חי לאלף נשים בגיל הפרייון (15-49).
- מספר הילדים הממוצע הצפוי לאישה בימי חייה.
- **ריבוי טבעי:** ההפרש שבין לידות ופטירות בתקופה מוגדרת.

ד"ר אמירה דאהר, PhD

40

40

לראשונה: שוויון בילודה בין נשים יהודיות לערביות

נתוני הלמ"ס לרגל יום הילד מתארים שינוי דרמטי: שיעור הפרייון הן של הנשים הערביות והן של היהודיות זהה ועומד על 3.13 ילדים בממוצע לאישה. עוד בדו"ח: ילדי ישראל סובלים מעודף משקל, ת"א בתחתית הערים עם הילדים

עומרי אפרים פורסם: 15.11.16, 12:57

ילודה ופרייון

- **שיעור פרייון כולל של אישה בישראל הוא 3.05**
- גבוה מזה הקיים במדינות OECD = 1.71
- עלייה רציפה בשיעורי הפרייון של הנשים היהודיות מאז 2006.
- משנת 2017, שיעור הפרייון של נשים יהודיות ונשים ערביות דומה
- משנות האלפיים ירד שיעור הפרייון במידה ניכרת בקרב הנשים הערביות

(פני החברה בישראל, פרק 5)

ד"ר אמירה דאהר, PhD

לראשונה: שוויון בילודה בין נשים יהודיות לערביות

נתוני הלמ"ס לרגל יום הילד מתארים שינוי דרמטי: שיעור הפרייון הן של הנשים הערביות והן של היהודיות זהה ועומד על 3.13 ילדים בממוצע לאישה. עוד בדו"ח: ילדי ישראל סובלים מעודף משקל, ת"א בתחתית הערים עם הילדים

עומרי אפרים פורסם: 15.11.16, 12:57

מאפיינים

תרשים 1

שיעור פרייון כולל לפי דת האם, 1955-2011

שנה	סך הכל	יהודיות	מוסלמיות
1955	4.0	3.5	8.0
1960	3.8	3.4	9.5
1965	3.7	3.3	10.0
1970	3.6	3.2	9.0
1975	3.5	3.1	8.0
1980	3.4	3.0	6.5
1985	3.3	2.9	5.0
1990	3.2	2.8	4.5
1995	3.1	2.7	4.5
2000	3.0	2.7	4.5
2005	2.9	2.7	4.0
2010	2.9	2.8	3.5
2011	2.9	2.8	3.5

מספר ילדים לאישה

סך הכל יהודיות מוסלמיות

ד"ר אמירה דאהר, PhD



רמת תחלופה

• רמת תחלופה?

• **רמת התחלופה במדינות המפותחות היא 2.1 ילדים לאישה.**

• במרבית מדינות ה- OECD שיעור הפריון הכולל לא הגיע לרמת התחלופה

• בישראל שיעור הפיריון גבוה מרמת התחלופה (2.1) המאפשר שמירה על

יציבות

ד"ר אמירה דאהר, PhD

43



לוח 9 – שיעורי הפרייון הכולל של נשים בישראל ובמדינות מוסלמיות (שנים נבחרות)¹³

מדינה	1991	2001	2006	2011	שינוי
תימן	8.50	6.17	5.20	4.35	-4.15
עיראק	5.79	4.88	4.48	4.15	-1.64
הממוצע בעולם הערבי	5.03	3.71	3.45	3.39	-1.64
ירדן	5.35	3.97	3.69	3.39	-1.96
סוריה	5.11	3.84	3.31	3.04	-2.07
ישראל	2.91	2.89	2.88	3.00	+0.09
מצרים	4.18	3.24	3.02	2.85	-1.33
אלג'יריה	4.50	2.44	2.58	2.83	-1.67
מרוקו	3.91	2.61	2.38	2.65	-1.26
לוב	4.69	2.98	2.74	2.47	-2.22
תוניסיה	3.31	2.05	2.03	2.15	-1.16
טורקיה	3.00	2.37	2.12	2.02	-0.98
איראן	4.48	2.08	1.87	1.91	-2.57
לבנון	2.92	2.14	1.69	1.50	-1.42

45

ילודה ופרייון

• רמת הפרייון בקרב האוכלוסייה היהודית - משתנה בהתאם למידת הדתיות



ד"ר אמירה דאהר, PhD

• חרדיות- 6.53 ילדים לאישה

• דתיות - 4.26 ילדים לאישה

• חילוניות – 2.1 ילדים לאישה

• (פני החברה בישראל, פרק 5) בשנים 2007-2009

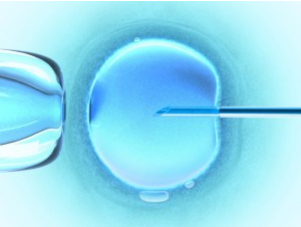
46

פריון בישראל - מספר ילדים ממוצע ביישובים עירוניים

8	מודיעין עילית
7.7	ביתר עילית
6.8	תל-שבע
6.4	רהט
2.7	אשדוד
2	ראשון לציון
2	תל אביב - יפו
1.9	נצרת עילית
1.9	חיפה
1.8	טירת הכרמל
1.7	אריאל

ד"ר אמירה דאהר, PhD

47



טיפול פוריות בישראל

• ישראל היא המדינה היחידה בעולם המסבסדת טיפולי פוריות במסגרת סל הבריאות הממלכתי, עד ללידת שני ילדים חיים מבן זוג נוכחי, במגבלות של גיל (גיל 45 של האישה) ושל נתונים רפואיים.

ד"ר אמירה דאהר, PhD

48



השוואה בין לאומית

• **בישראל ניצבת במקום הראשון בשיעור מחזורי טיפולי פוריות למיליון נפש** (SHALEV & GOOLDIN, 2006).

- ישראל היא המדינה בעלת קצב גידול האוכלוסין המהיר ביותר מבין המדינות המפותחות
- אחת המדינות בעלות צפיפות האוכלוסין הגבוהה בעולם
- עד 2040 צפויה ישראל להפוך למדינה הצפופה ביותר ב-OECD

ד"ר אמירה דאהר, PhD

49

49



אוכלוסיית ישראל

- שיעור הילדים עד גיל 14 הוא 28%
- השני בגובהו בקרב מדינות ה-OECD.
- בקרב יהודים השיעור עומד על 25%
- בקרב ערבים השיעור עומד על 40%

ד"ר אמירה דאהר, PhD

50

50





אוכלוסיית ישראל

- ישראל מדינה צעירה יחסית לעולם המערבי
- שיעור הקשישים עומד על **11.1%** מכלל האוכלוסייה.
- בקרב יהודים 13%
- בקרב ערבים 4%
- שיעור הקשישים הוכפל מאז שנות החמישים
- שיעור הקשישים צפוי להגיע ל- 14% עד שנת 2030

ד"ר אמירה דאהר, PhD

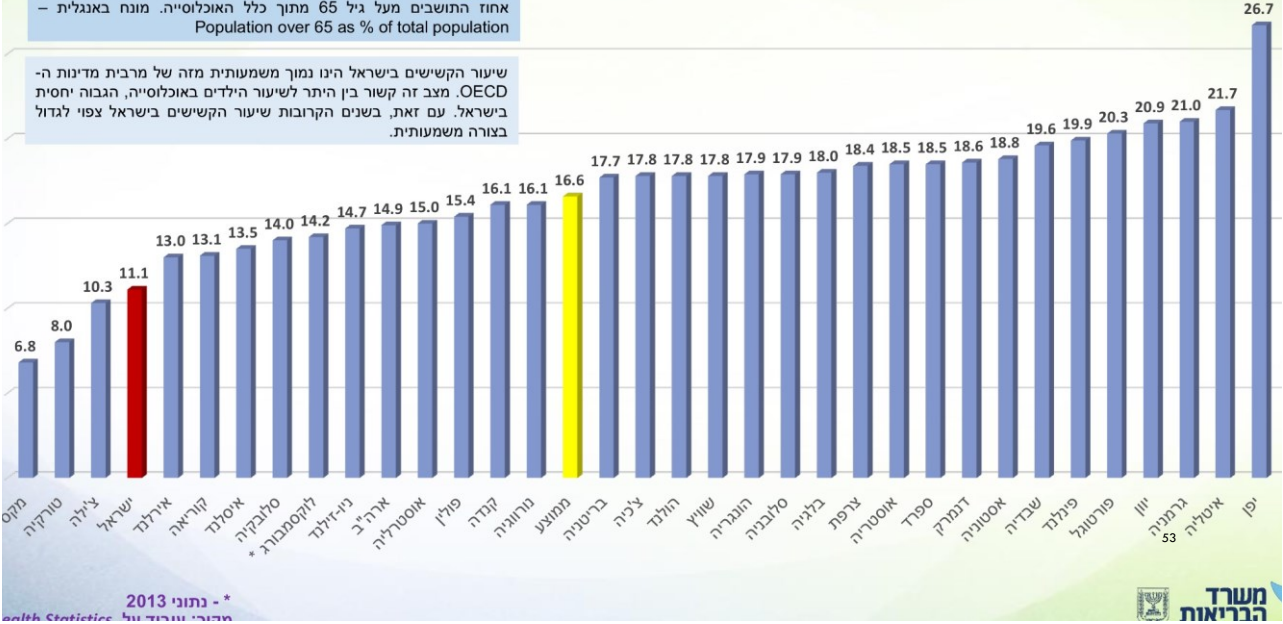
52

תרשים מס' 1 - אחוז התושבים מעל גיל 65 - 2015

הגדרה -

אחוז התושבים מעל גיל 65 מתוך כלל האוכלוסייה. מונח באנגלית - Population over 65 as % of total population

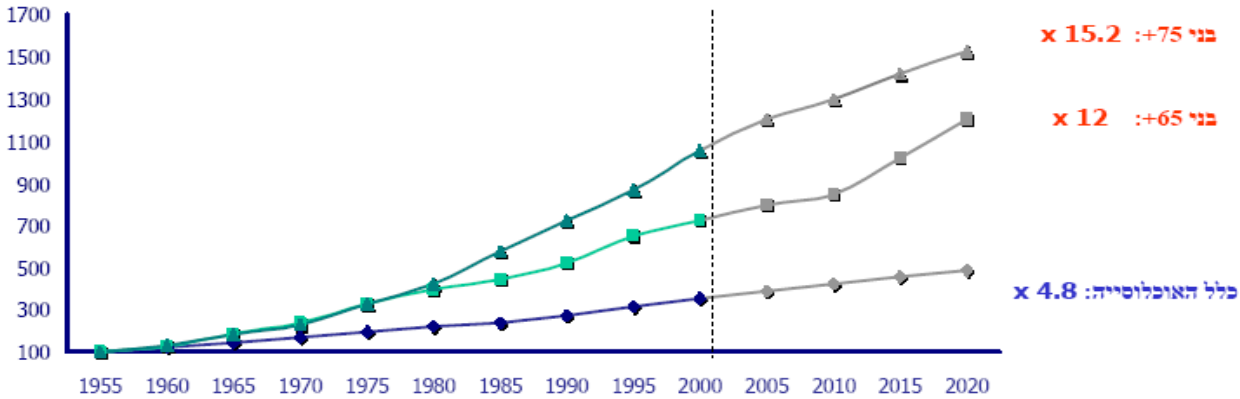
שיעור הקשישים בישראל הינו נמוך משמעותית מזה של מרבית מדינות ה-OECD. מצב זה קשור בין היתר לשיעור הילדים באוכלוסייה, הגבוה יחסית בישראל. עם זאת, בשנים הקרובות שיעור הקשישים בישראל צפוי לגדול בצורה משמעותית.



השוואה בינלאומית

- שיעור הקשישים הממוצע במדינות ה- OECD הוא כ- 17%
- ביפן, איטליה וגרמניה אחוז הזקנים כפול מזה שבישראל (22% בממוצע)

הזקנים יותר זקנים



ד"ר אמירה דאהר, PhD

אחוז גידול באוכלוסיית ישראל לפי קבוצות גיל 1955-2020
(Index, 1955=100)

55

הקשר בין שיעור פריון לשיעור הקשישים באוכלוסייה



ד"ר אמירה דאהר, PhD

56



ד"ר אמירה דאנר, PhD

57