

## תגובות לסקירת ספרות בנושא צמצום האישפוז הפסיכיאטרי

### תגובתו של דניאל רוטנברג

מרכז בכיר בקרה כספית בריה"נ  
משרד הבריאות



המאמר המובא לפניכם הינו תרומה צנועה לפאזל שנוצר על ידי שתי סקירות ספרותיות אשר הוכנו ע"י קולגות מאוניברסיטת ברנדייס. תקוותי היא שמאמר זה יעזור לגלות את ה'תמונה הגדולה' ולספק למקבלי החלטות את הידע האמפירי שיעזור להם לקבל החלטות טובות יותר. הכתיבה מטה תתמקד בתמריצים הכלכליים, יש מי שיאמרו ה'כספיים', המשפיעים על קבלת החלטות. כאשר למדתי את החידה האנליטית הזו התחלתי במבט על המחירים השונים ועל סוגי התנהגות נצפים ואפשריים. זאת עשיתי על מנת למפות את הקשרים והיחסים בין הגורמים השונים המובילים לקביעתם של מפתחות עלות-תועלת. הניתוח מבוסס על ניסיון שנצבר בישראל וכולל דיון קצר בשינויים בסביבה הכלכלית ובתמריצים הפיננסיים הטמונים בה – כנגזרת מהרפורמה בבריאות הנפש שהחלה ב 01/07/2015.

שינויים בסביבה הרגולטורית והכלכלית, הידועים בשם "הרפורמה בבריאות הנפש בישראל", נערכו סביב העיקרון המרכזי של העברת החבות הביטוחית מהמדינה לקופות החולים אשר מבטחות את מרבית הצרכים הרפואיים של אזרחי ישראל. מכיוון שהקופות הישראליות ידועות כספקיות שירותי רפואה מהטובים בעולם בתחום הקהילה אזי ההנחה שאותה רמת שירותים קהילתיים תסופק בתחום הנפש אינה בלתי סבירה. יחד עם זאת, יש למצוא ולבחון את התמריצים הפיננסיים והכלכליים העומדים בבסיס פיתוח שירותים קהילתיים. באם יותר לי, אטען כי יש תמריץ פיננסי חזק לפיתוח שירותים קהילתיים בבריאות הנפש. תמריץ זה ייגזר ממבט זריז מפוטנציאל החיסכון באשפוזים חוזרים בבתי חולים.

בחינה מהירה של סדרות נתונים שונות מגלה מספר עובדות שכל מקבל החלטות צריך לתת להן מתשומת ליבו. הראשונה היא כי בממוצע שלוש מתוך כל ארבע קבלות לאשפוז הינן קבלות חוזרות. עובדה שנייה היא כי כ-85% מהקבלות החוזרות הן בתוך שלוש שנים מהאשפוז הקודם. שלישית, כ-85% מכל הקבלות החוזרות לאשפוז הן מהקהילה ולא ממוסדות שיקום. רביעית, בהינתן העובדה כי משך אשפוז ממוצע הוא של 30 יום ושמחיר יום אשפוז לגוף המבטח הוא כ-1,000 ש"ח אטען כי אם קופ"ח תיתן חבילה של שירות טיפול נפשי בקהילה לכל משתחרר מאשפוז, ובעלות כפולה מהמקובל היום, אזי החיסכון של 20% בימי אשפוז של קבלות חוזרות יממן את הצעת הנ"ל. אם מקבלי החלטות יכירו ויגיבו בהתאם לתמריץ כלכלי זה, הדבר יאפשר טיפול רפואי טוב בהרבה לאלו שזקוקים לכך.

אני מקווה כי ניתוח אנליטי זה מראה כיצד ההסדרים הכלכליים הקיימים בשוק הישראלי לשירותי בריאות הנפש יוצרים תמריצים פיננסיים חזקים לקופ"ח לפעול לצמצום ימי אשפוז וקבלות חוזרות בבתי החולים לבריאות הנפש.

הדעות / גישות הנכתבות בתגובות הנ"ל מייצגות את דעותיה האישיות של הכותב ואינן בהכרח מייצגות את דעת הארגון אליו הכותב משתייך או דעותיו של ארגון מכון מאיר – ג'וינט – ברוקדייל.