



Image by Freepik

בחינת מידת ההגנה הפיננסית שמערכת הבריאות בישראל מקנה לתושביה

ד"ר רות וייצברג ושרביט פיאלקו

6.11.2024



הגנה פיננסית היא אחת ממטרות-העל של מערכות בריאות

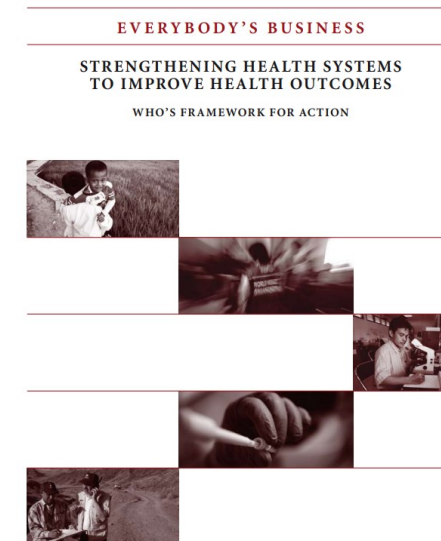
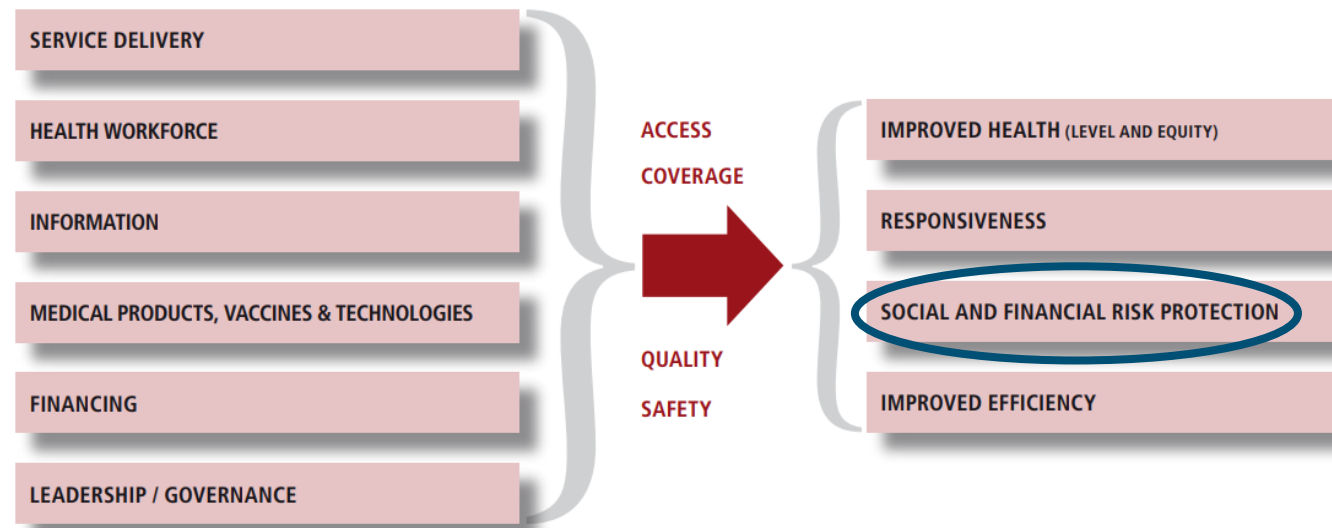
משמעותה שעלות השימוש בשירותי בריאות אינו מוביל לקושי כלכלי או לצרכים שלא נענים

← טרם נחקרה מידת ההגנה הפיננסית בישראל

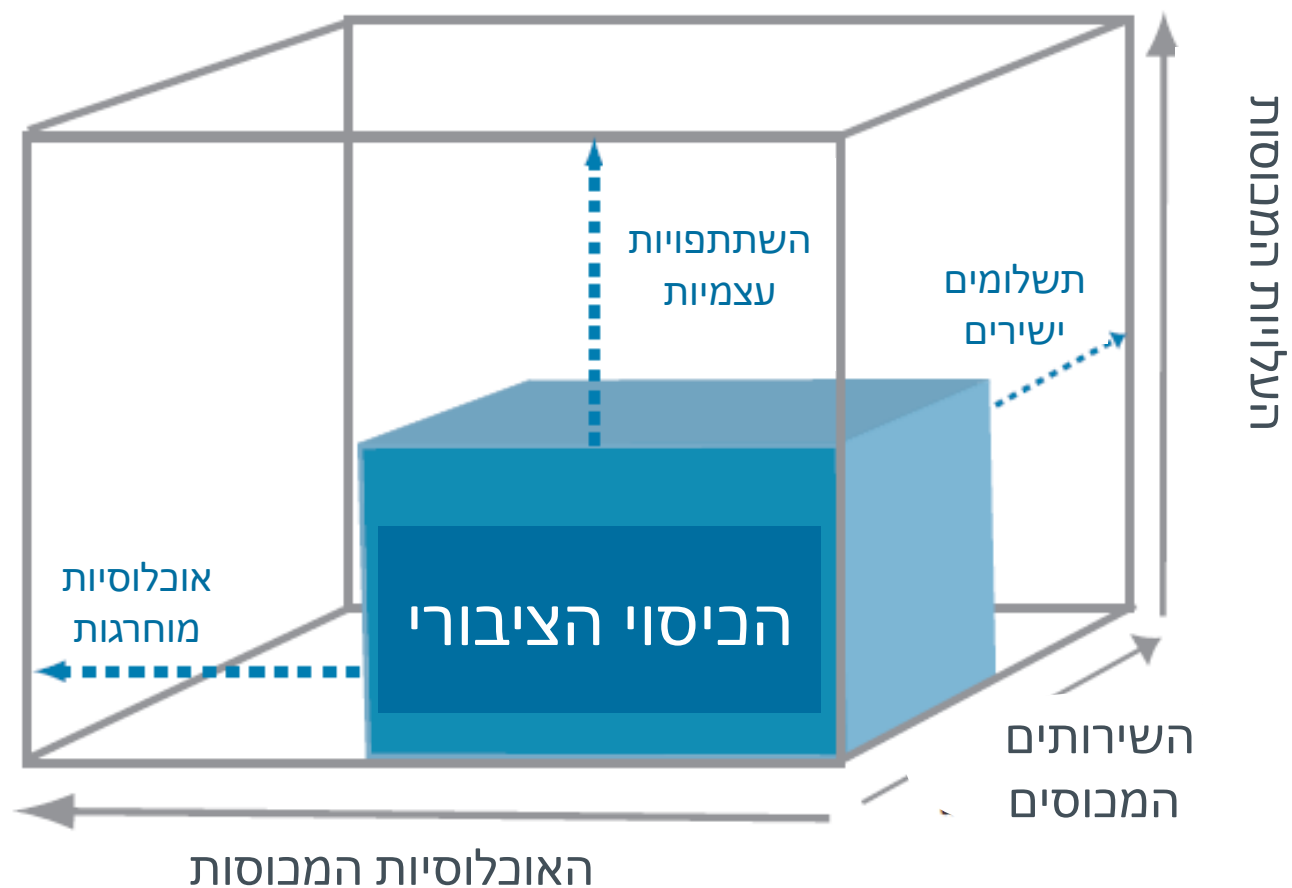
THE WHO HEALTH SYSTEM FRAMEWORK

SYSTEM BUILDING BLOCKS

OVERALL GOALS / OUTCOMES



כיסוי אוניברסלי מקדם הגנה פיננסית





מטרות

מטרת-העל: לבחון את מידת ההגנה הפיננסית שמערכת הבריאות בישראל מקנה לתושביה
← ההגנה הפיננסית נמדדת באמצעות מדדים שפותחו על ידי ארגון הבריאות העולמי



Source: World Health Organization. Regional Office for Europe. (2023). Can people afford to pay for health care? Evidence on financial protection in 40 countries in Europe. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/374504>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

שיטות



ניתוח לונגיטודינלי של נתוני סקרי הוצאות משק הבית של הלמ"ס
בשנים 2005-2022

סך ההוצאה (צריכה) של משק הבית = פרוקסי לרמת החיים

הוצאות מהכיס על שירותי בריאות
העולים על 40% מההכנסה הפנויה
של משק הבית אחרי הוצאות על צרכים
בסיסיים (מזון, דיור, מים, חשמל וגז)

מדד הוצאה
קטסטרופלית

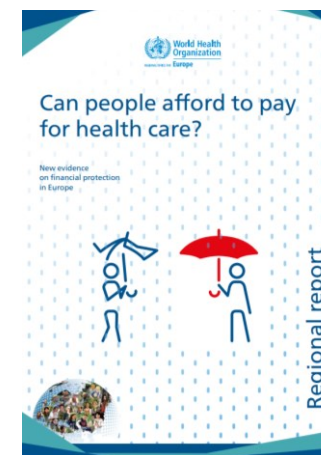
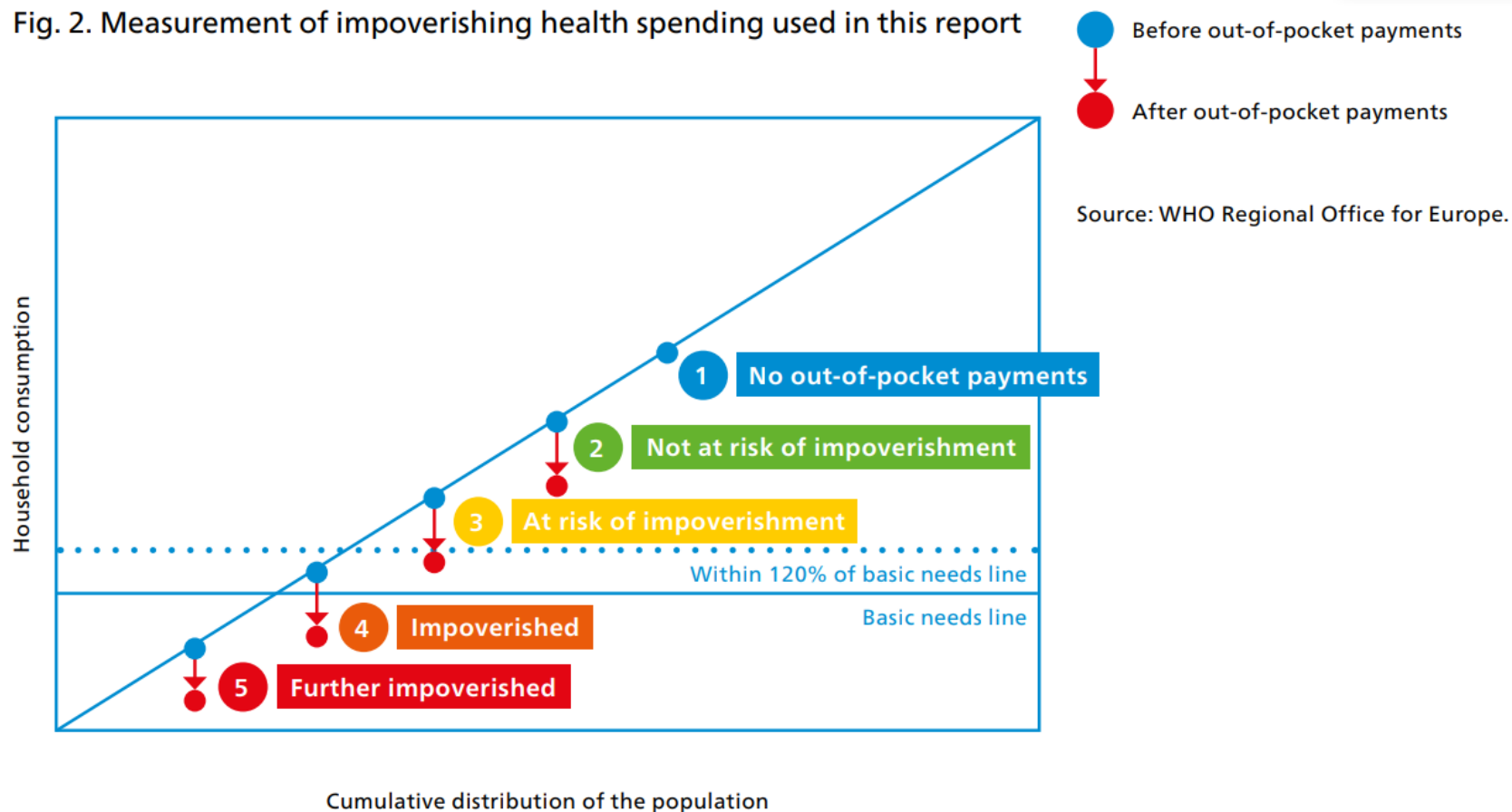
מגבלה: המדד מתעלם מצורך שלא נענה (ויתור על שירותים)

הוצאות מהכיס עשויות לדחוק משקי בית להתרוששות



התרוששות: סך הצריכה של משק הבית לאחר ניכוי הוצאות מהכיס על שירותי בריאות יורדת מתחת לקו הצרכים הבסיסיים

Fig. 2. Measurement of impoverishing health spending used in this report

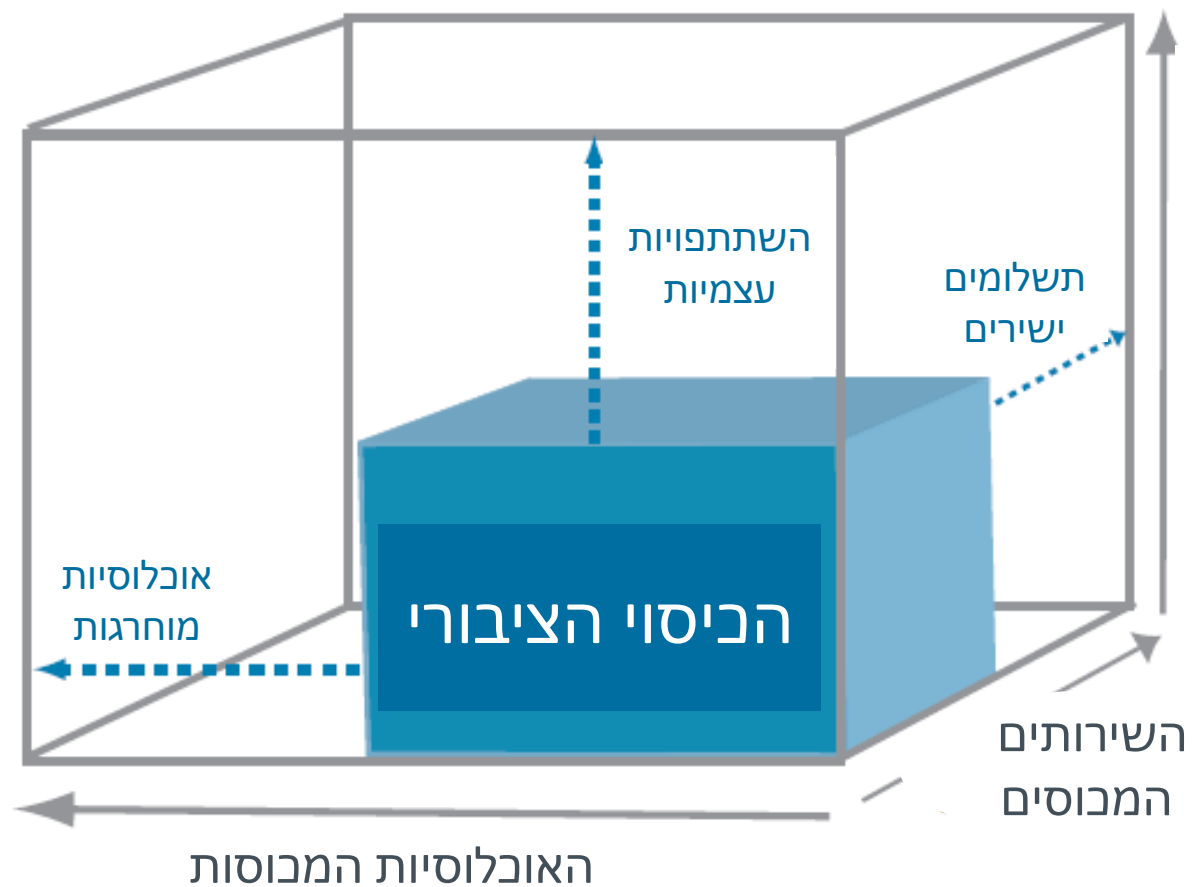


Source: Thomson et.al, 2019
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311654/9789289054058-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ממצאים

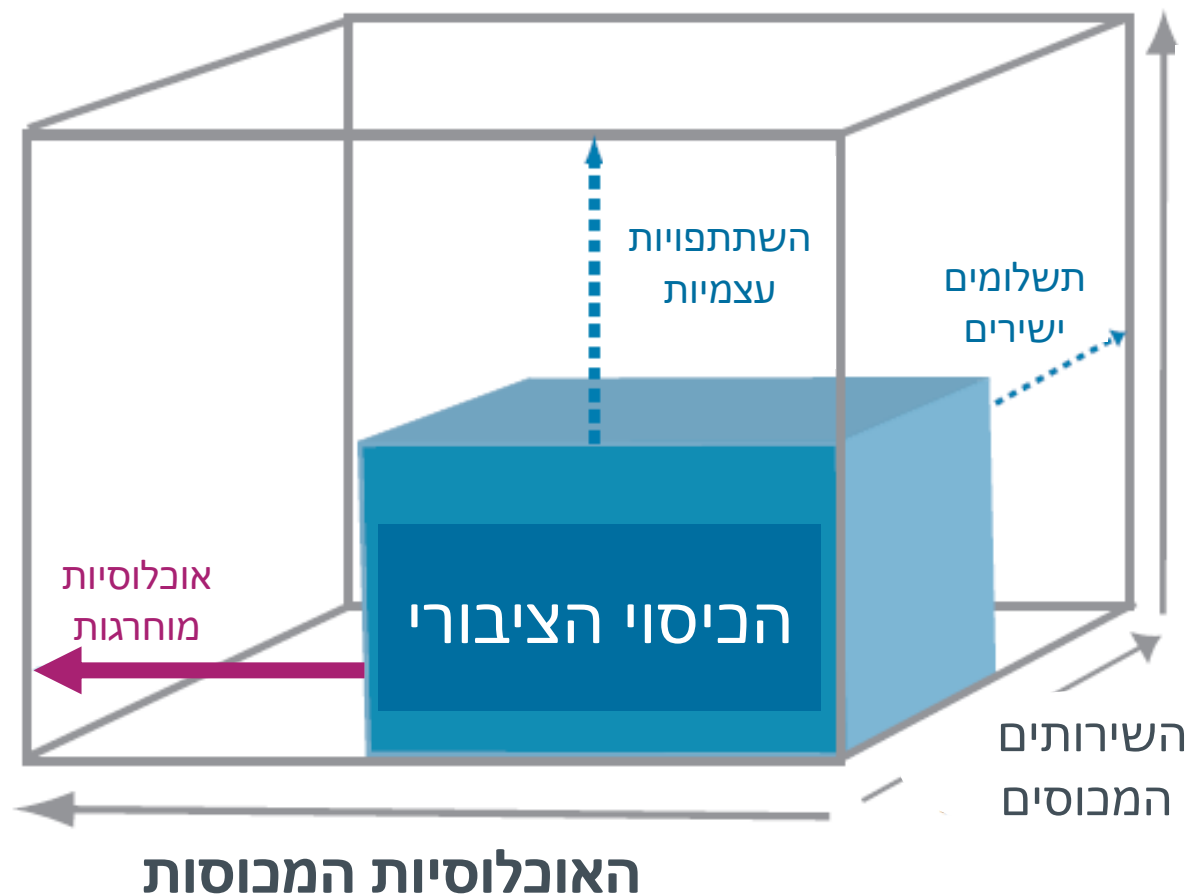
העלויות המכוסות





ממצאים

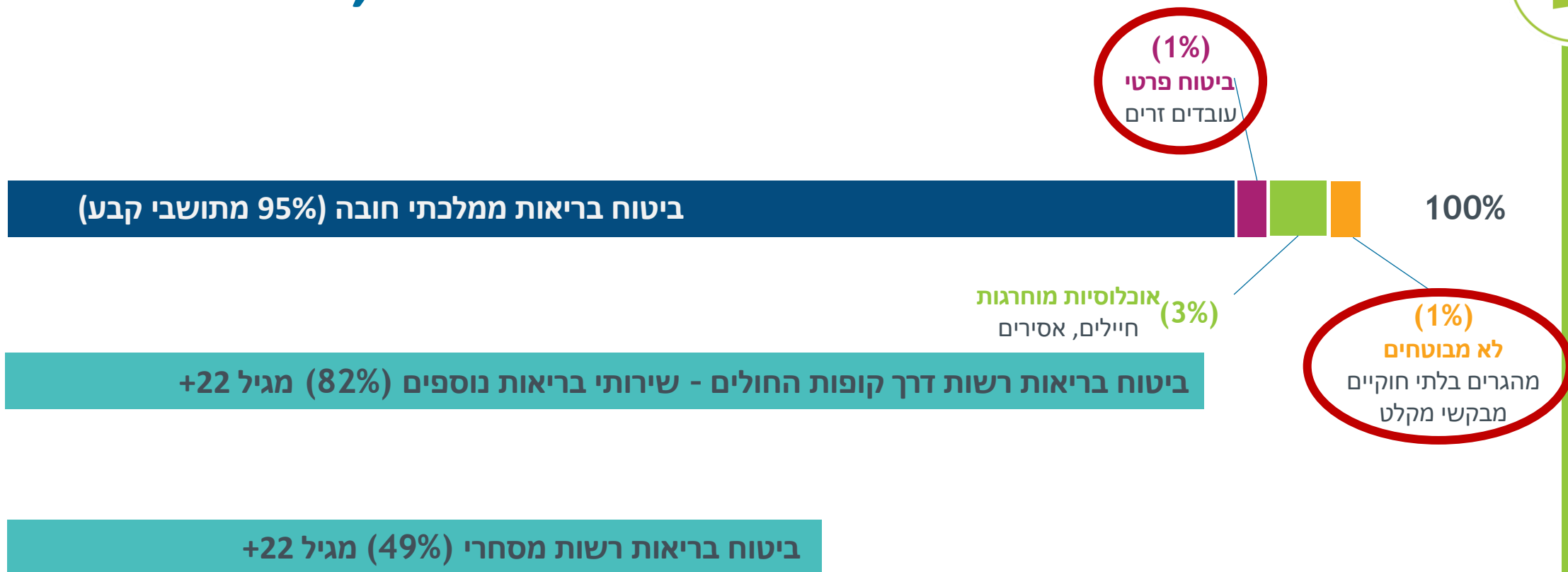
העלויות המכוסות



האוכלוסיות המכוסות לפי סוג ביטוח, 2021



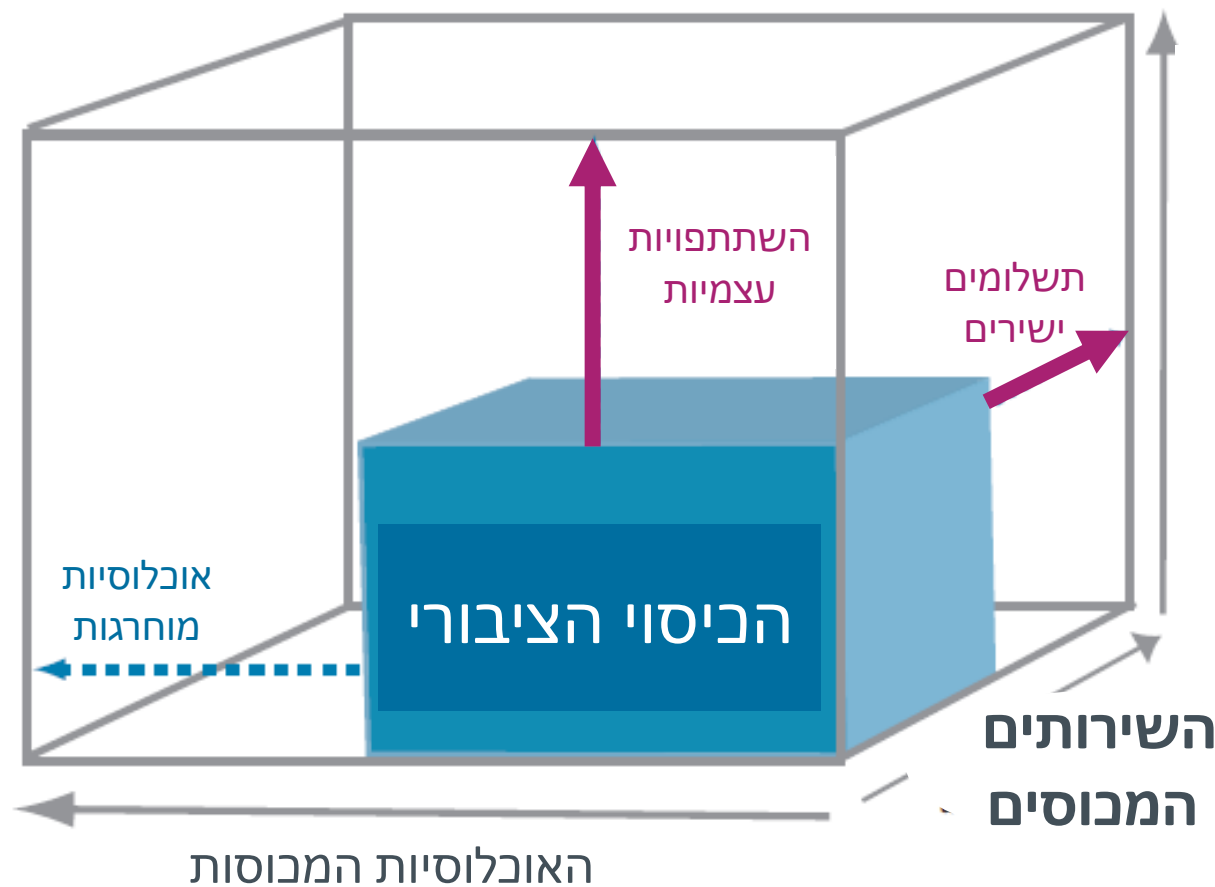
האוכלוסיות המכוסות לפי סוג ביטוח, 2021





ממצאים

העלויות המבוסות

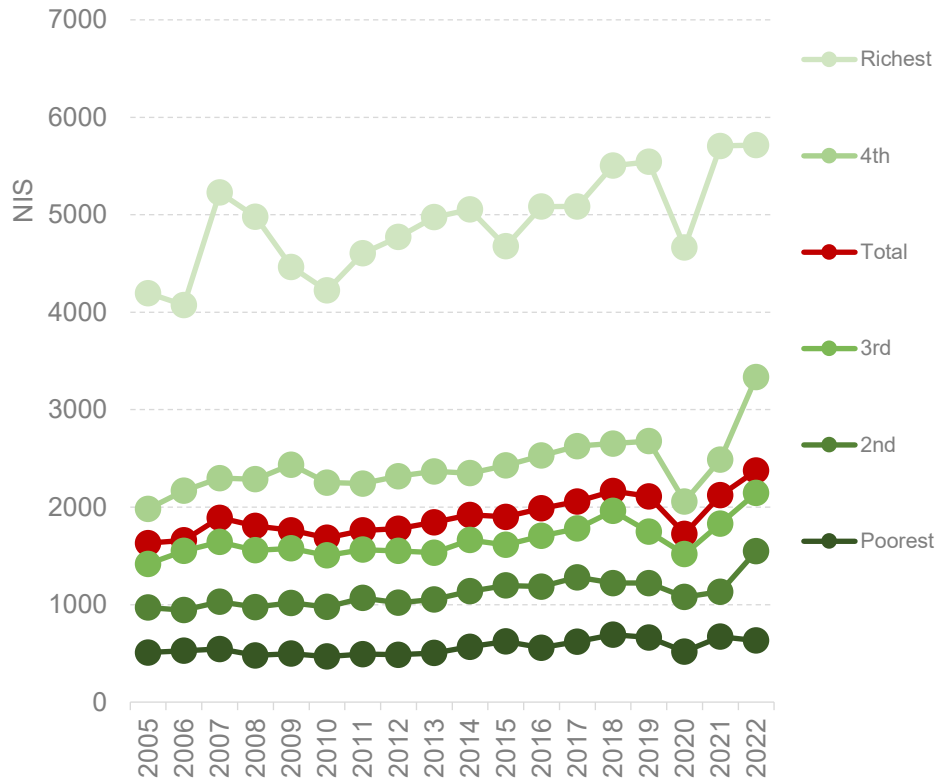


ההוצאות מהכיס לפי חמישון צריכה, 2005-2022

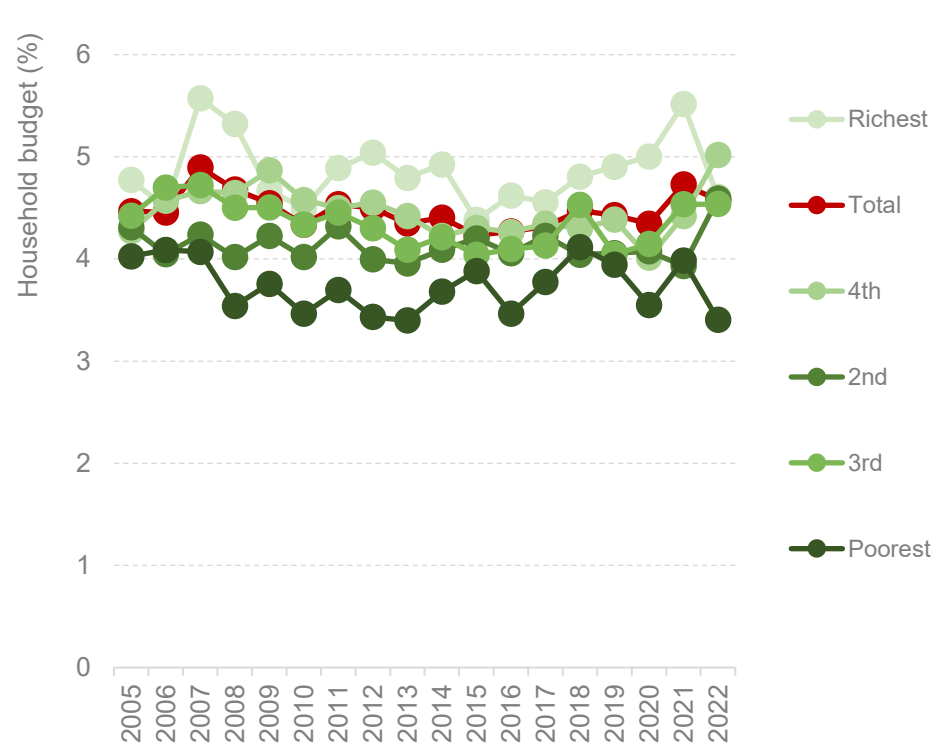
עלייה בהוצאה לנפש; יציבות בהוצאה כ-% מכלל ההוצאות של משקי הבית



הוצאה שנתית מהכיס על שירותי בריאות לנפש לפי חמישון צריכה



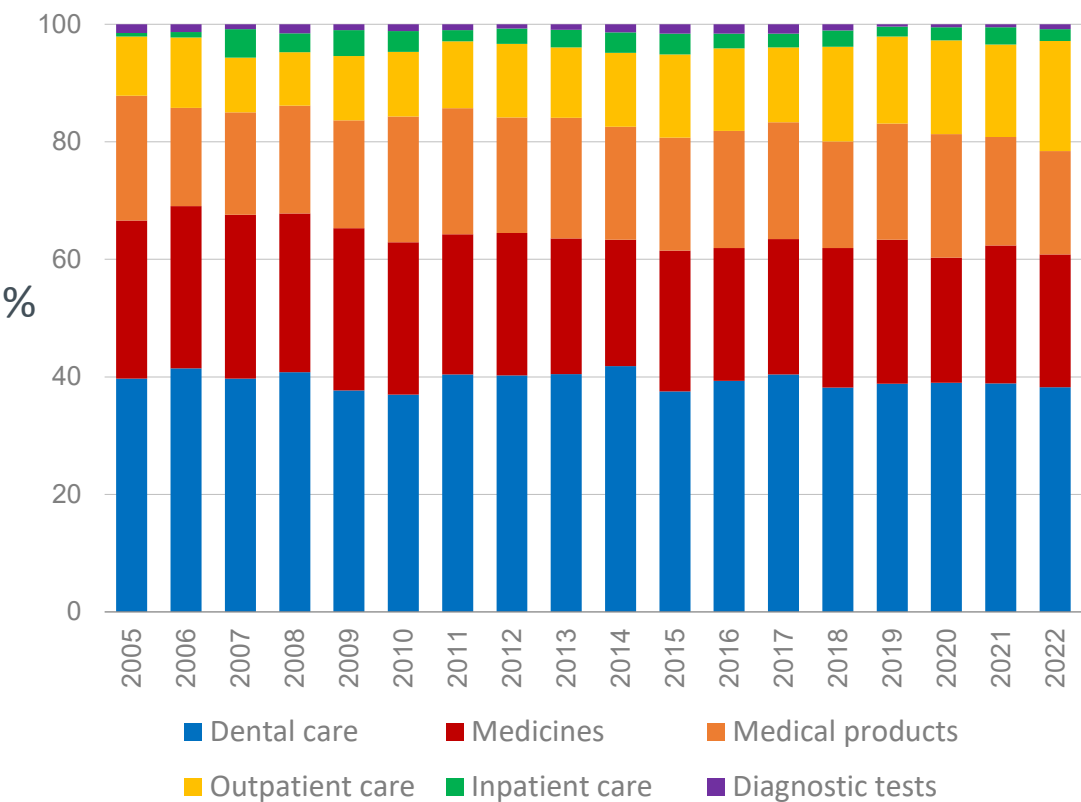
הוצאה מהכיס עבור שירותי בריאות כחלק מכלל ההוצאות משקי הבית, לפי חמישון צריכה



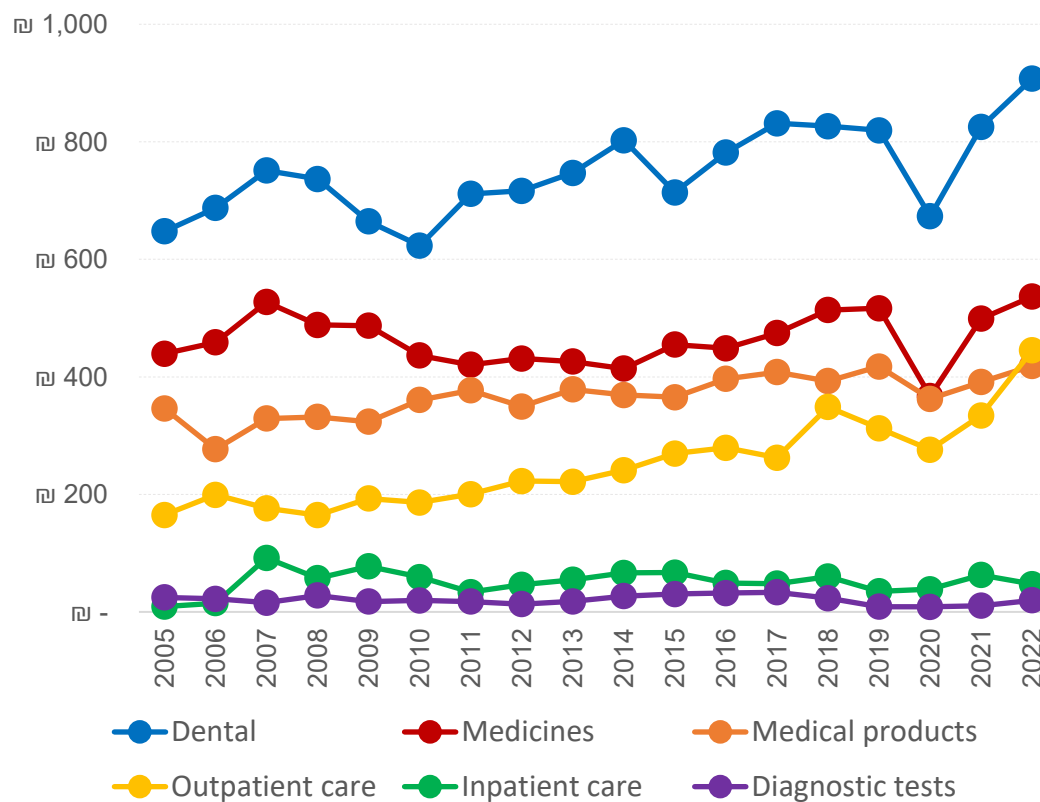
כמה מוציאים על כל שירות?



פירוט סך ההוצאה מהכיס לפי סוג שירות, באחוזים



הוצאה שנתית מהכיס לנפש לפי סוג שירות, ב-₪

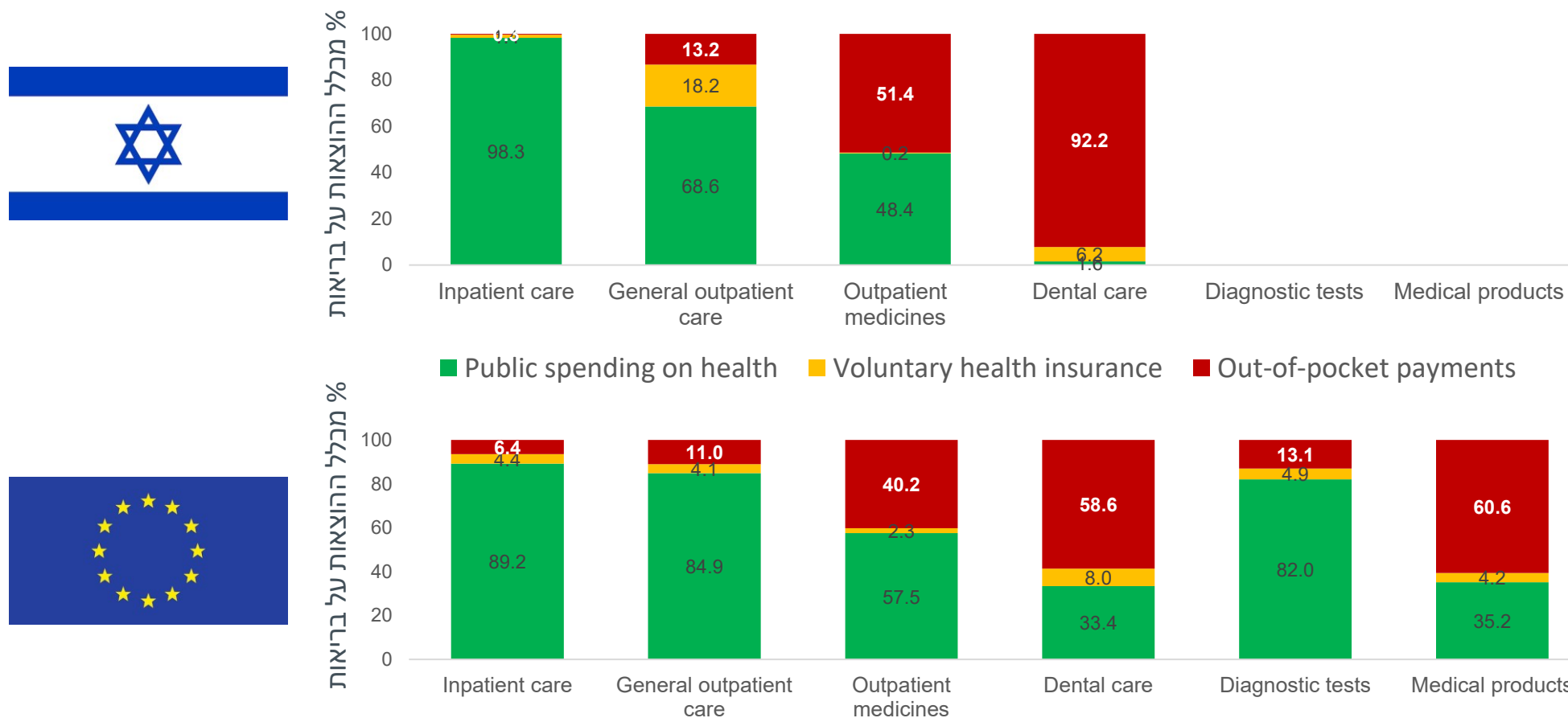


הערה: הסכומים מוצגים במונחים ריאליים קבועים של 2020; מקור: מחברים, מבוסס על נתוני סקר הוצאות משקי בית של הלמ"ס

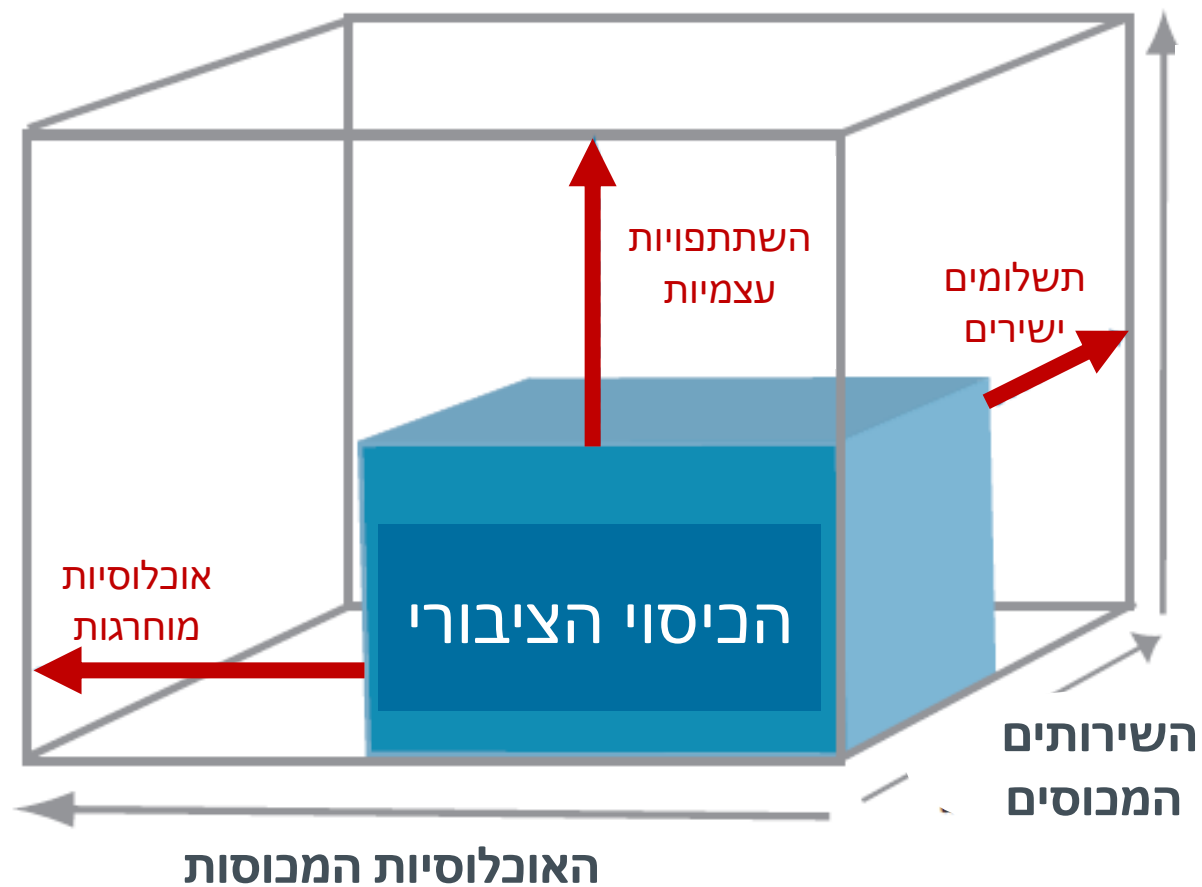
תשלומים מהכיס ממומנים יותר רכישת תרופות וטיפול שיניים בישראל לעומת אירופה



ההוצאה השוטפת על בריאות לפי סוג טיפול ומימון, ישראל והאיחוד האירופי, 2019



Source: OECD (2023) for Israel and Eurostat (2023) for the EU



העלויות המכוסות

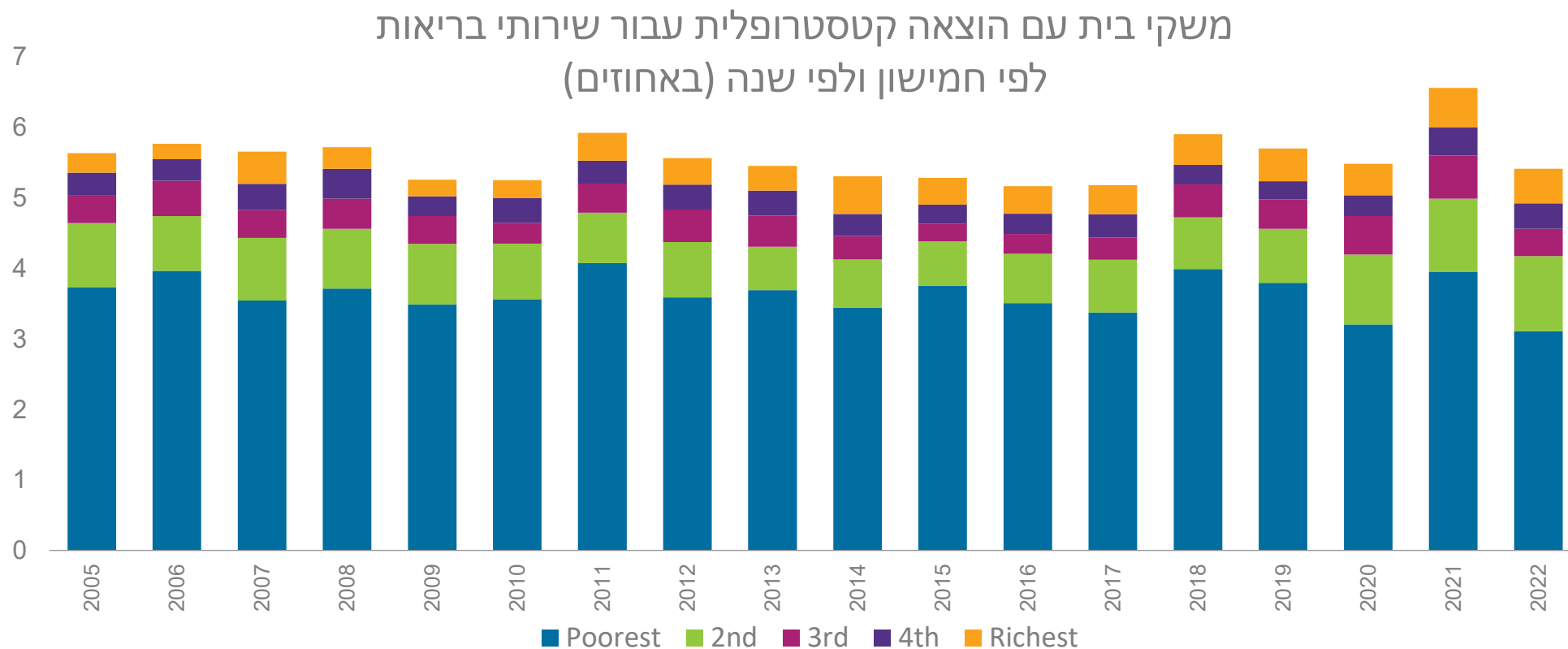
ממצאים

הוצאות קטסטרופאליות

בשנת 2022 ההוצאות מהכיס על בריאות היו קטסטרופליות בקרב 5.4% ממשקי הבית



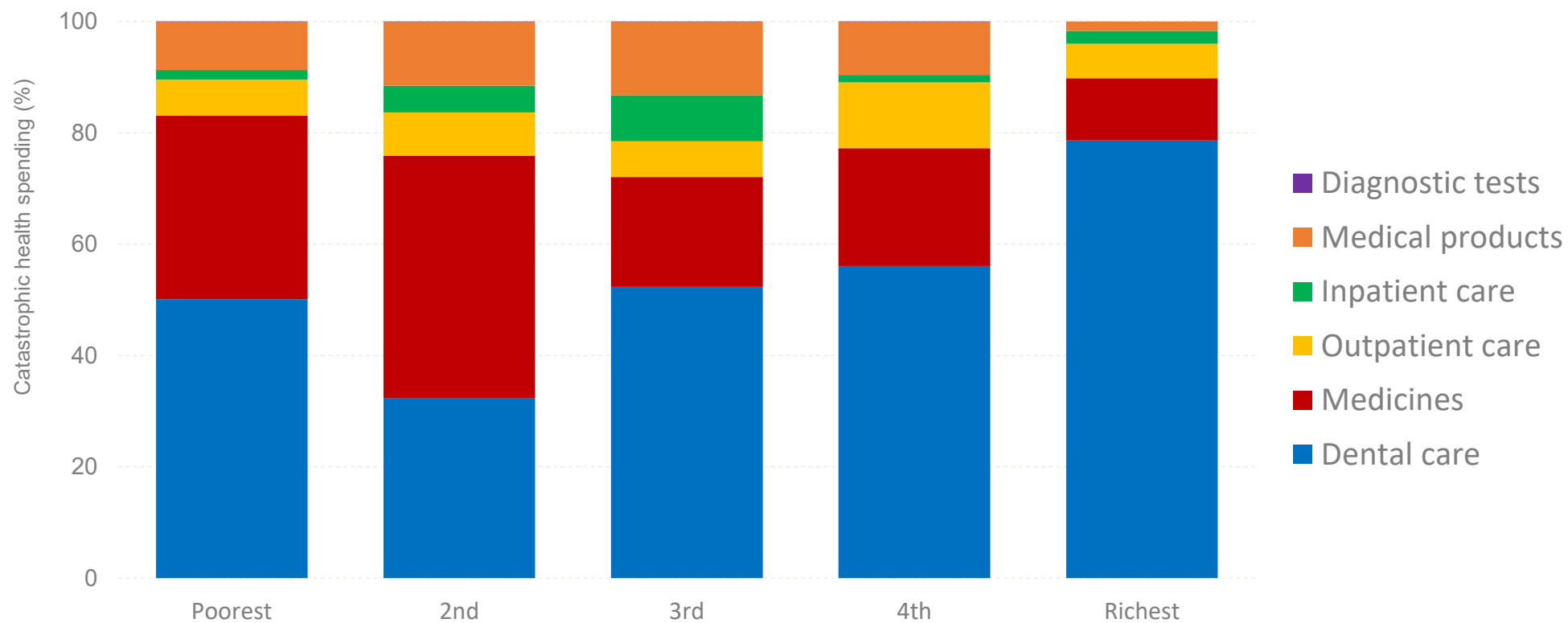
רוב ההוצאות הקטסטרופליות הן של המשתייכים לחמישון התחתון (12% לעומת 2% בקרב חמישון עליון)



השירותים העיקריים שגורמים להוצאות קטסטרופליות: תרופות (לעניים), טיפולי שיניים (לעשירים)



הוצאות בריאות קטסטרופליות, לפי סוג השירות וחמישון-צריכה,
2022 (באחוזים)

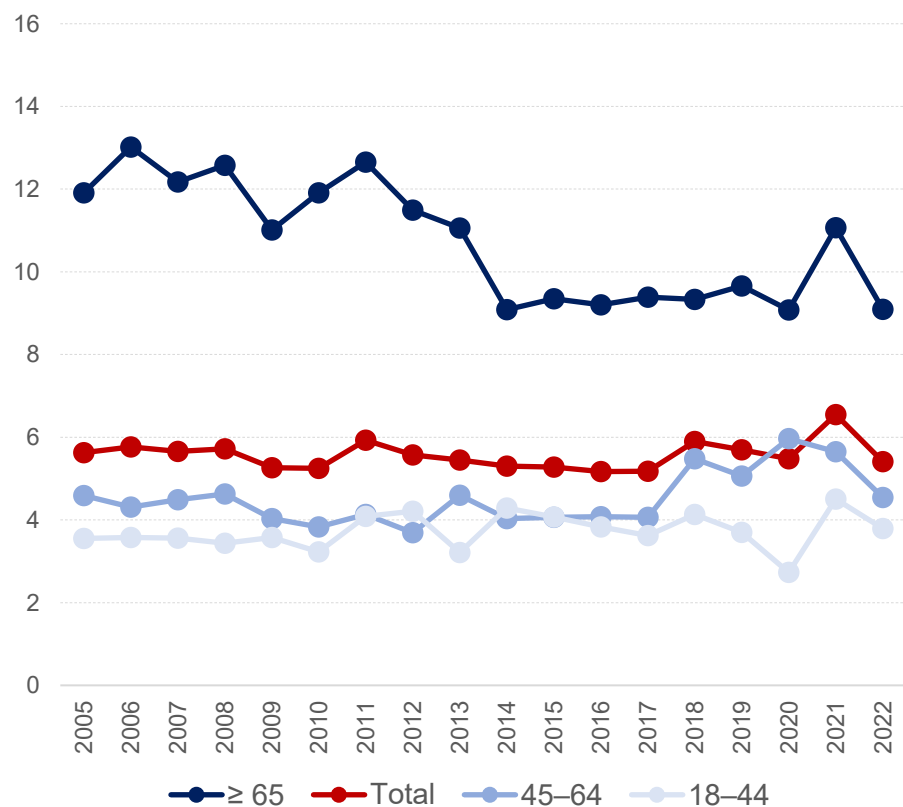


ההוצאות מהכיס על בריאות היו קטסטרופליות בעיקר בקרב מבוגרים וחרדים

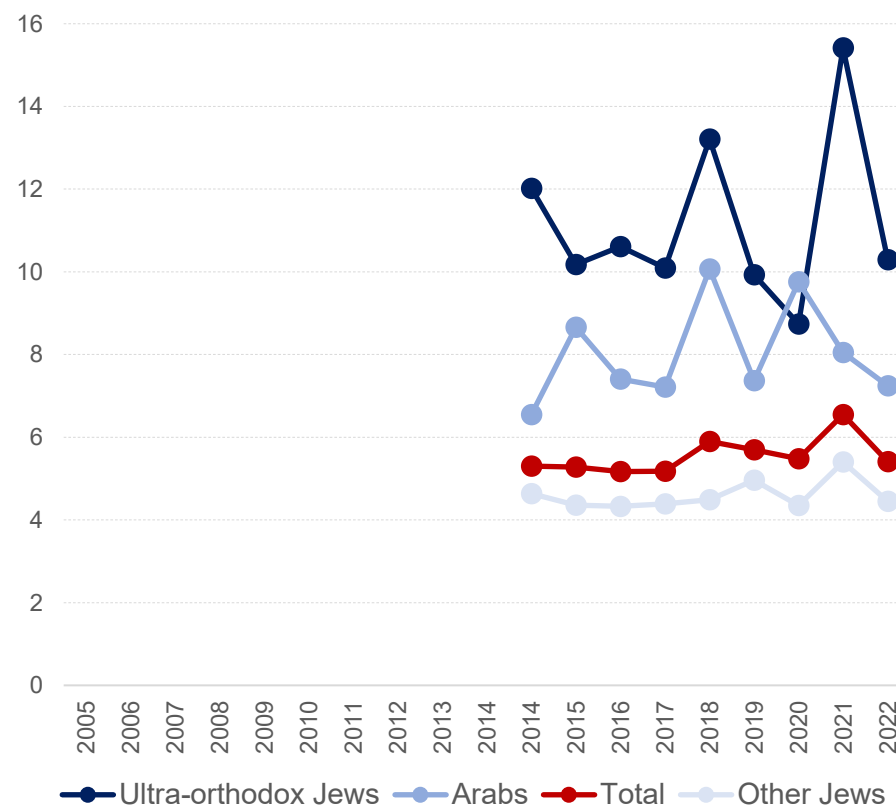


שיעור משקי הבית עם הוצאות בריאות קטסטרופליות לפי:

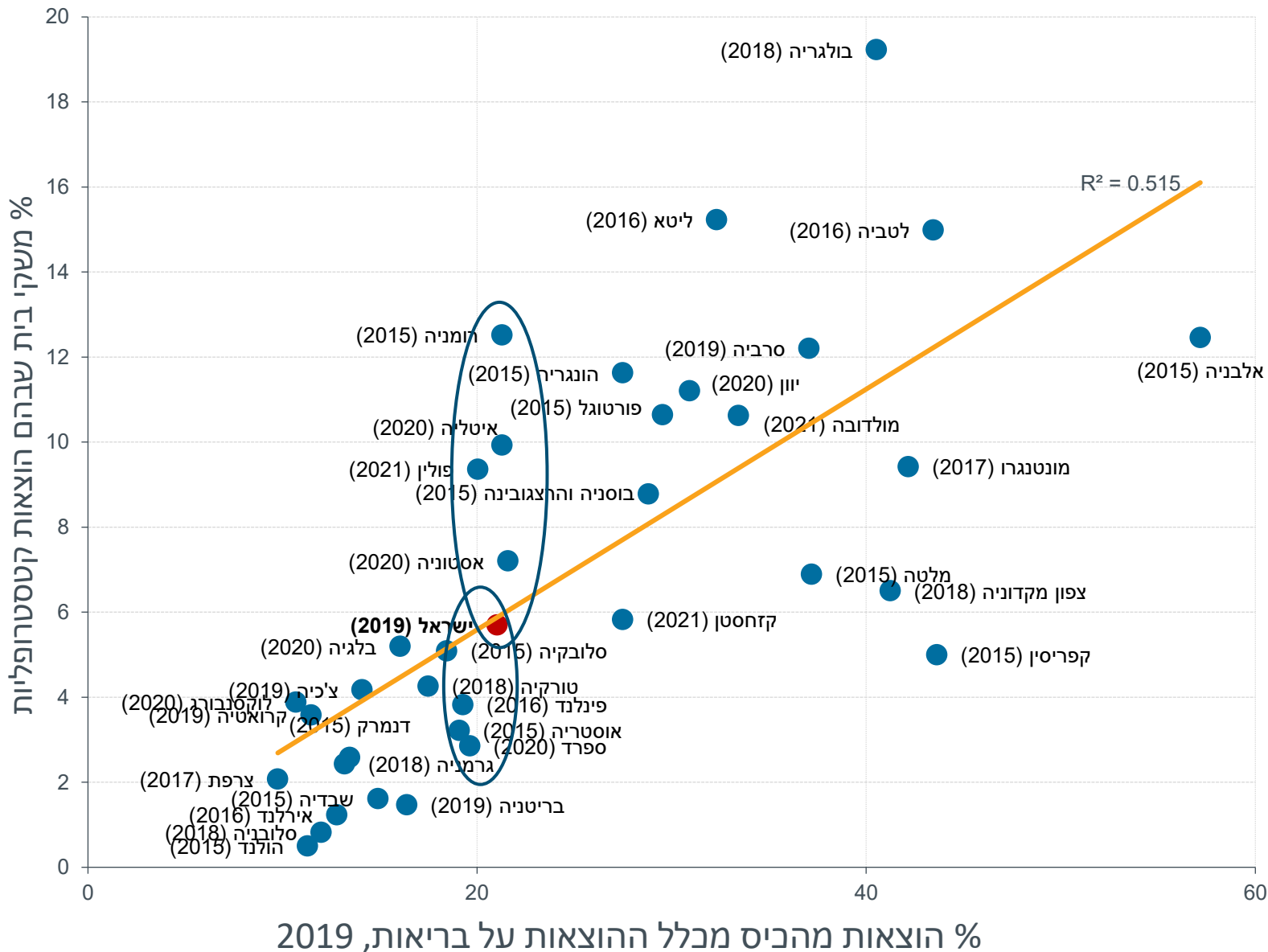
גיל



קבוצת אוכלוסייה



הוצאות קטסטרופליות והוצאות מהכיס מתוך כלל ההוצאות על בריאות,
לפי מדינה (באחוזים)

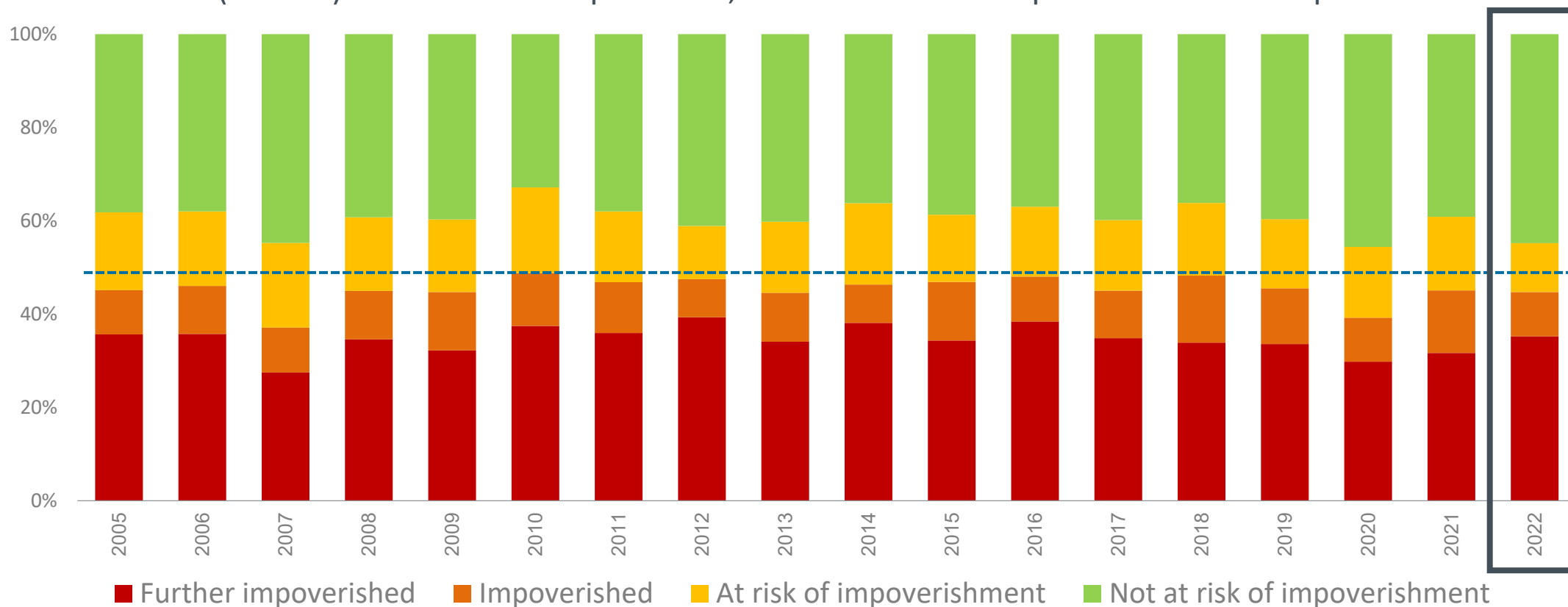


בישראל שיעור
ממוצע של משקי
בית שבהם הוצאות
קטסטרופליות,
בהשוואה למדינות
שבהן רמה דומה
של הוצאות מהכיס
ב-2019

מרבית משקי הבית שבהם הוצאות קטסטרופליות מתרוששים או שהם בסיכון להתרוששות הממצא יציב על פני הזמן



משקי בית שבהם הוצאות קטסטרופליות על בריאות, לפי הסיכון להתרוששות ושנה (באחוזים)





מסקנות והמלצות



שיפור בהגנה הפיננסית שמדינת ישראל מקנה לתושביה יושג על ידי

- הרחבת הכיסוי של הסל הציבורי והגדלת ההוצאה הציבורית על בריאות
- שינוי מבנה ההשתתפויות העצמיות

תרופות הן הגורם העיקרי להוצאות קטסטרופליות בקרב המשתייכים לחמישון התחתון ולחמישון השני

- 13% מן המשתייכים לחמישון התחתון מוותרים על תרופות בגלל תשלום (לרוב, מאוז-ברויאר, ופיאלקו, 2022)
- ← כדאי לשנות את מדיניות ההשתתפויות העצמיות להיטל אחיד במקום אחוז מהעלות

הכיסוי של טיפולי שיניים הוא חלקי, והוא הגורם העיקרי להוצאות קטסטרופליות

- 31% מן המשתייכים לחמישון התחתון מוותרים על טיפולי שיניים בגלל תשלום (ברמלי-גרינברג ואח', 2019)
- ← כדאי להרחיב את הכיסוי לבני 18-72

ההוצאות הפרטיות גבוהות ומהוות מקור מימון גרסיבי

- ← כדאי לקשור את התשלום ליכולת לשלם ולנתק אותו מהצורך:
- להגדיל את חלקו של המימון הציבורי
- לתת הנחות בהשתתפויות עצמיות לפי מבחן הכנסה

הממצאים זמינים באתר ה-WHO

<https://apps.who.int/dhis2/uhcwatch/#/>




UHC watch

Tracking progress on affordable access to health care in Europe and central Asia


Affordable access to health care - financial protection - is at the heart of universal health coverage (UHC)

UHC means everyone can use quality health care without financial hardship



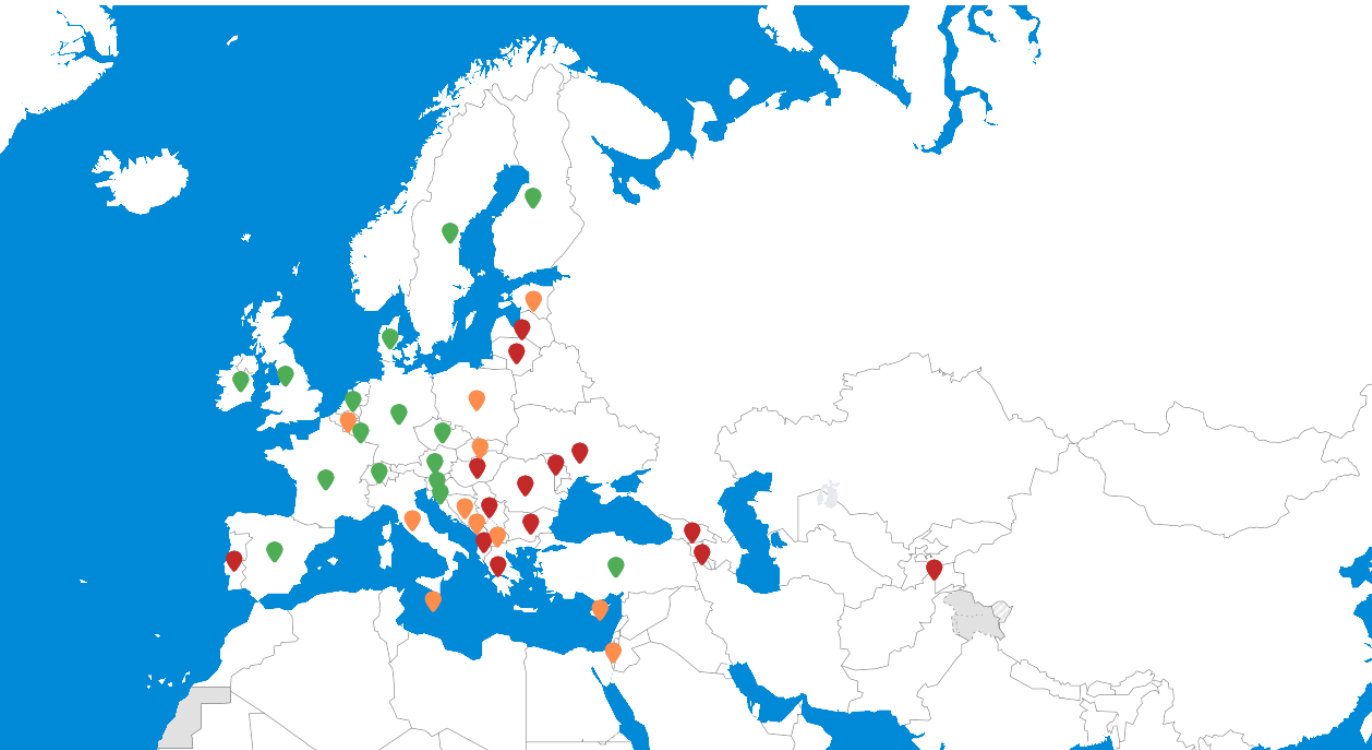
Weaker financial protection





Stronger financial protection

[▶ UHC watch video](#)





תודה רבה

רות וייצברג | ruthw@jdc.org

שרביט פיאלקו | sharvitfi@jdc.org

מחקר זה מומן בסיוע: ארגון הבריאות העולמי, משרד הבריאות ומשרד הרווחה

