



רפורמות מרכזיות במערכות בריאות באירופה, ארצות הברית וקנדה בשנים 2022 ו-2023

רינה מעוז ברויאר רות וייצברג

עריכת לשון: רויטל אביב מתוק
תרגום לאנגלית (תקציר): דוד סימר
עיצוב גרפי: ענת פרקו טולדנו

הסקירה הוזמנה על ידי משרד הבריאות ומומנה בסיועו

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

ירושלים | טבת תשפ"ד | דצמבר 2023

תקציר

רקע ומטרה

המינהל לתכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות פנה אל מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לסקור את הרפורמות והשינויים העיקריים שבוצעו במערכות הבריאות במדינות באירופה, בארצות הברית ובקנדה. מטרת הסקירה היא לזהות את הנושאים והמגמות שבהם עסקו מערכות בריאות במדינות אלו בשנים 2022–2023.

שיטה

שיטת הסקירה איכותנית ומבוססת על ניתוח טקסט. הסקירה התבססה על ניתוח משני של נתונים שנאספו על ידי חוקרות מרשת HSPM (Health Systems and Policies Monitor). הניתוח נערך לפי המסגרת האנליטית "אבני הבניין של מערכות הבריאות" (health system building blocks) של ארגון הבריאות העולמי, כך שכל רפורמה סווגה לפי אחת משש אבני הבניין: הספקת שירותי בריאות; כוח אדם; מידע; שירותי בריאות; מוצרים רפואיים, חיסונים וטכנולוגיות; מימון ומנהיגות/משילות. מסגרת אנליטית זו מקובלת בספרות החוקרת מערכות בריאות בעולם ומסייעת בהבנת התפקידים, היעדים והמטרות של מערכות הבריאות.

ממצאים

בסקירה זו נסקרו 87 רפורמות שהונהגו ב-32 מדינות באירופה, בארצות הברית ובקנדה. הרפורמות נבחרו על ידי חוקרות ברשת HSPM בתור הרפורמות המרכזיות במדינתן, רפורמות המעידות על הנושאים הבווערים בהן ועל אופן הטיפול בהם. מרבית הרפורמות היו באבני בניין "הספקת שירותים" ו"מימון". אבני הבניין שבהן מספר הרפורמות המועט ביותר היו "מידע" ו"שירותי בריאות": מוצרים רפואיים, חיסונים וטכנולוגיות. הרפורמות נוגעת במגוון אוכלוסיות: תושבי פריפריה, נשים הרות, מתמודדי נפש, חולים מורכבים ומטופלים בסוף החיים. זוהו נושאים רוחביים אחדים המעסיקים מדינות רבות: השקעה בכוח אדם, בריאות הנפש, טיפול בית, קידום בריאות וכן רפואה ראשונית ושניונית. נושא נוסף שעלה בחלק מן המדינות שנסקרו הוא גיבוש תוכניות אסטרטגיות אחרי מגפת הקורונה.

דיון

מרבית הרפורמות שנסקרו נועדו להשיג שני יעדים: שיפור הנגישות לשירותים ושיפור איכות הטיפול. הרפורמות לשיפור נגישות השירותים כללו שיפור הזמינות על ידי ניסיונות להגדיל את התפוקה של כוח האדם הקיים; שיפור הזמינות על ידי הגדלת מאגר הספקים; והרחבת הכיסוי הציבורי כדי לשפר את הנגישות הכלכלית ואת ההגנה הכלכלית. הרפורמות שנועדו לשפר את איכות הטיפול עשו זאת באמצעות שיפור המיקוד במטופל; שיפור התשתית הארגונית; שיפור המשילות; ושינוי שיטת התשלום. נוסף על כך מדינות מתכננות תוכניות להיערכות למשברים בעתיד הקשורים לשינויי אקלים וכתגובה למגפת הקורונה.

סיכום

המסגרת האנליטית מאפשרת לאחד את המינוח (טרמינולוגיה), ולהצביע על מגמות ברפורמות בריאות על ידי סיווגן לפי האסטרטגיות להתמודדות ולשיפור באבני הבניין כדי להשיג מטרות ויעדים של מערכת הבריאות: קרי, טיפול רפואי איכותי ונגיש.

תוכן עניינים

1	1. רקע ומטרה
1	2. שיטה
3	3. ממצאים
8	4. מגבלות הסקירה
9	5. דיון
13	סיכום
14	עוד פרסום של המכון בנושא
15	מקורות
16	נספחים
16	נספח א: פירוט הרפורמות לפי מדינה
24	נספח ב: רפורמות הקשורות לשינויי האקלים, לפי מדינה

רשימת לוחות ותרשימים

2	תרשים 1: מסגרת אנליטית: אבני הבניין שעליהן נשענות מערכות בריאות
3	לוח 1: רשימת רפורמות לשנים 2022–2023 לפי אבני הבניין שעליהן נשענות מערכות בריאות