

היבטים מאקרו כלכליים למדיניות הבריאות

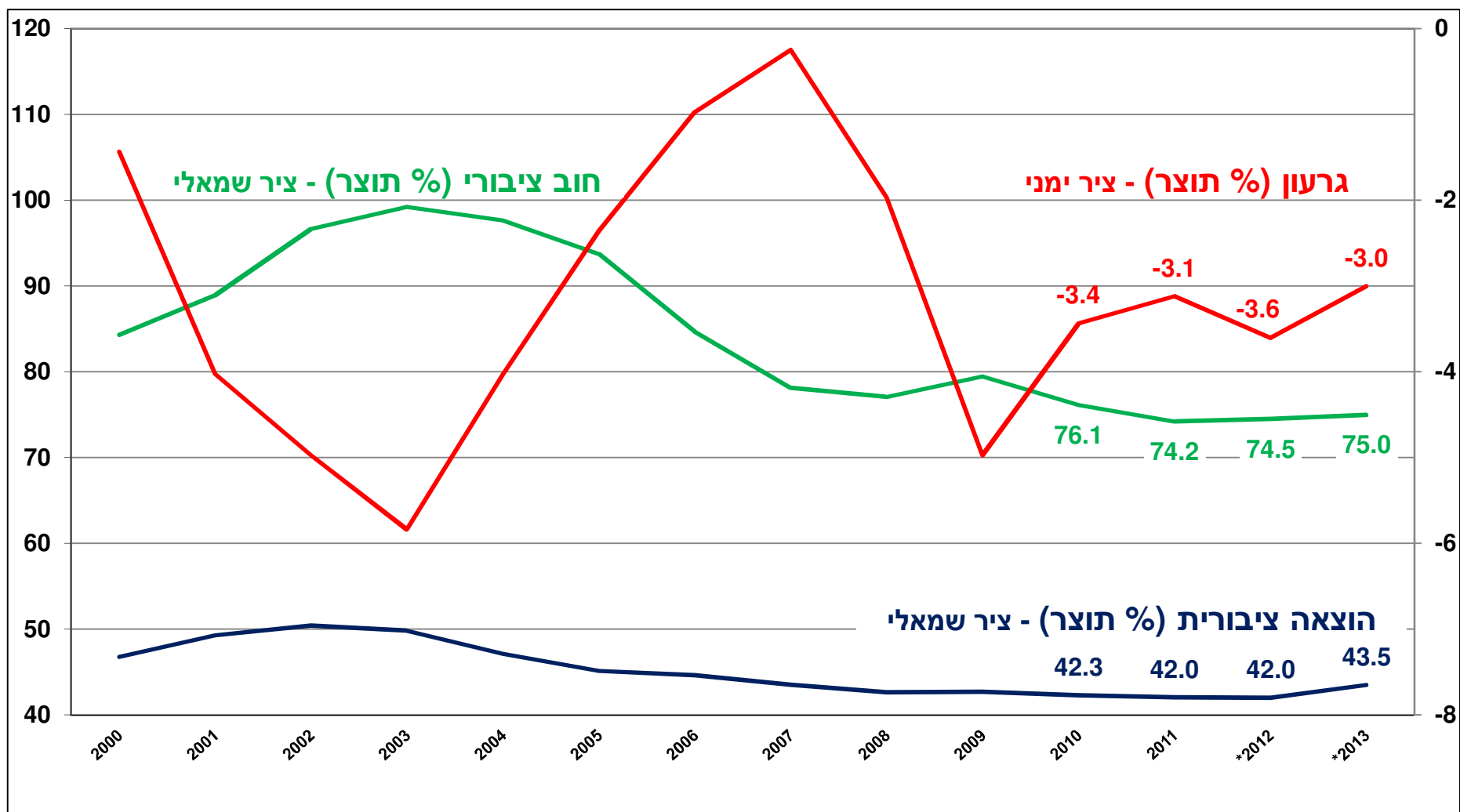
הרצאה לכנס מרכז טאוב בנושא מימון שירותי הבריאות

פרופ' צבי אקשטיין

המרכז הבינתחומי, הרצליה ואוניברסיטת תל
אביב

20 בנובמבר 2012

מדיניות פיסקאלית: שמרנית ואמינה (?)



תקציב 2013

- על פי כלל ההוצאה, תקציב 2013 יגדל ריאלית ב-4.8% יחסית לתקציב 2012
- למרות זאת תידרש התאמה של כ-12-10 מיליארד ₪ יחסית להתחייבויות הממשלה
- עמידה ביעד הגרעון לשנת 2013 – 1.5% (3% תל"ג תחייב תוספת מסים של כ-26-20 (12-10) מיליארד ₪
- גרעון של 2.5% תל"ג ידרוש תוספת מס של לפחות 15 מיליארד ₪

3 חלופות תקציביות ל-5 שנים (כנס קיסריה)

- חלופה א: שמירה על הכללים הפיסקאליים הקיימים
- חלופה ב: שמירה על תקרת ההוצאה וגרעון ללא תוספת מיסוי (שומר את יחס החוב תוצר הנוכחי)
- חלופה ג: הגדלת ההוצאה הציבורית מ-42% ל-45% עד 2016 (דגש על ההוצאה האזרחית) ושמירה על (יעד) גרעון נמוך
- הנחה: שיעור הצמיחה של המשק הוא 3.0-3.5%

חלופה א: שמירה על הכללים הפיסקאליים

2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	
42.8	42.9	42.9	42.9	42.9	43.0	42.0	הוצאה ציבורית באחוזי תוצר
3.0	3.2	3.3	3.3	3.2	4.9	2.9	גידול ריאלי בהוצאות הממשלה
3.3	3.3	3.3	3.4	3.3	2.3	3.1	תחזית צמיחה
-1.0	-1.0	-1.0	-1.0	-1.0	-1.5	-3.2	הגירעון הממשלתי (אחוזי תוצר)
0	0	0	0	5.0	26.0		תוספת מס נדרשת לעמידה בכלל הוצאה ובגירעון (מיליארדי ₪ במחירי 2012)
61.8	64.1	66.2	68.3	70.7	73.3	74.2	יחס חוב-תוצר

- תוספת מס ב-2012: 26 מיליארד ₪: פגיעה בצמיחה
- ירידה מהירה של התוצר ביחס לחוב
- הוצאה ציבורית נשארת יציבה ברמה של 43% תוצר

הוצאה ציבורית
השוואה בינלאומית

חוב ציבורי
השוואה בינלאומית

חלופה ב: שמירה על כלל ההוצאה ויחס חוב תוצר

2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	
42.4	42.5	42.6	42.6	42.6	42.6	42.0	הוצאה ציבורית באחוזי תוצר
2.8	3.1	3.2	3.3	3.2	4.9	2.9	גידול ריאלי בהוצאות הממשלה
3.2	3.2	3.2	3.3	3.4	3.5	3.1	תחזית צמיחה ריאלית
-3.5	-3.7	-3.7	-3.6	-3.6	-3.7	-3.2	גירעון בפועל (על פי ההגדרה הישראלית)
0	0	0	0	0	0		תוספת מס (במיליארדי ₪)
75.4	75.5	75.1	74.7	74.5	74.6	74.2	יחס חוב-תוצר

- ללא תוספת מסים
- גירעון בפועל: כ-3.6% תוצר - הקטנת יכולת התגובה של הממשלה במקרה של משבר כלכלי
- יחס חוב תוצר נשאר יציב יחסית ברמה של 75% תוצר

חלופה ג: הגדלת ההוצאה הציבורית ל-45% תוצר עד 2016

2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	
45.0	45.0	45.0	44.6	44.1	43.5	42.0	הוצאה ציבורית באחוזי תוצר
2.9	3.1	5.1	5.2	5.2	6.6	2.9	גידול ריאלי בהוצאות הממשלה
3.3	3.3	3.2	3.4	3.3	2.3	3.1	תחזית צמיחה
-1.0	-1.0	-1.0	-1.0	-1.0	-1.5	-3.2	הגירעון הממשלתי (אחוזי תוצר)
0.0	0.0	7.2	6.8	9.1	30.2		תוספת מס נדרשת לעמידה בכלל ההוצאה ובגירעון (מיליארדי ₪ במחירי 2012)
61.9	64.2	66.3	68.3	70.7	73.3	74.2	יחס חוב-תוצר

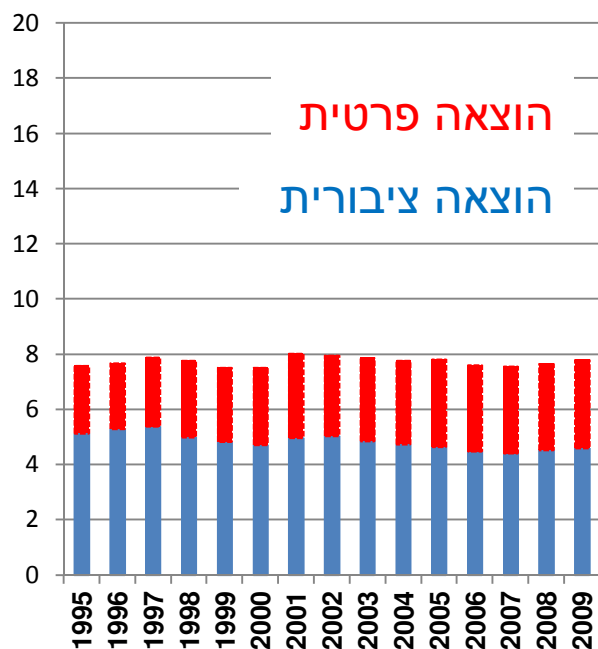
- תוספת מס ב-2012: 30 מיליארד ₪
- תוספת מסים מצטברת: 53 מיליארד ₪ (במחירי 2012)
- ירידה מהירה של התוצר ביחס לחוב
- הוצאה אזרחית (ללא ריבית) עולה ב-4% לכ-37% תוצר

שירותי הבריאות בסדרי העדיפויות בתקציב

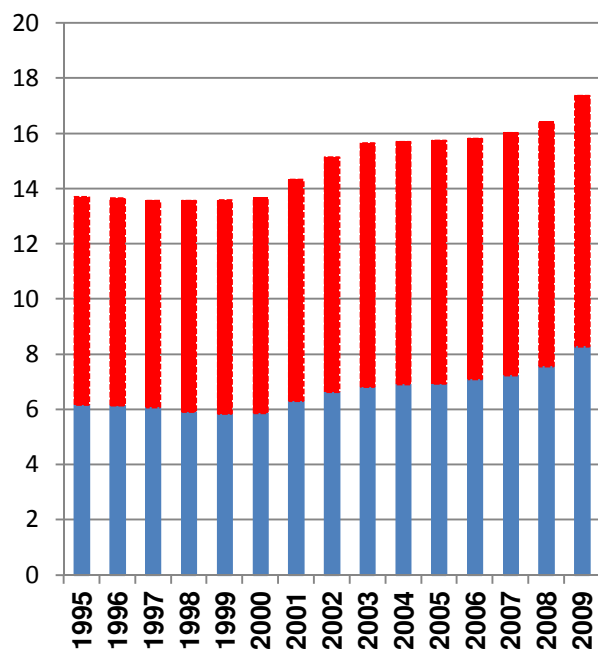
- האם הגדלת ההוצאה הציבורית צריכה לכלול גם הגדלת ההוצאה הציבורית לבריאות?
- "ההוצאה הציבורית על בריאות בישראל נמוכה מאשר במרבית מדינות OECD, אך מצבה של ישראל על פי מספר מדדי בריאות בסיסיים טוב מזה של מרבית מדינות אלו" (דוח בנק ישראל 2011)
- *"Israel has made the most of tight budgetary circumstances to build a health care system with high-quality primary health care, though poor information and high occupancy rates makes it difficult to say the same for hospitals... [there are also] persistent inequalities in Israelis' health outcomes and access to healthcare" (OECD report 2012)*

ההוצאה לבריאות בהשוואה בינלאומית

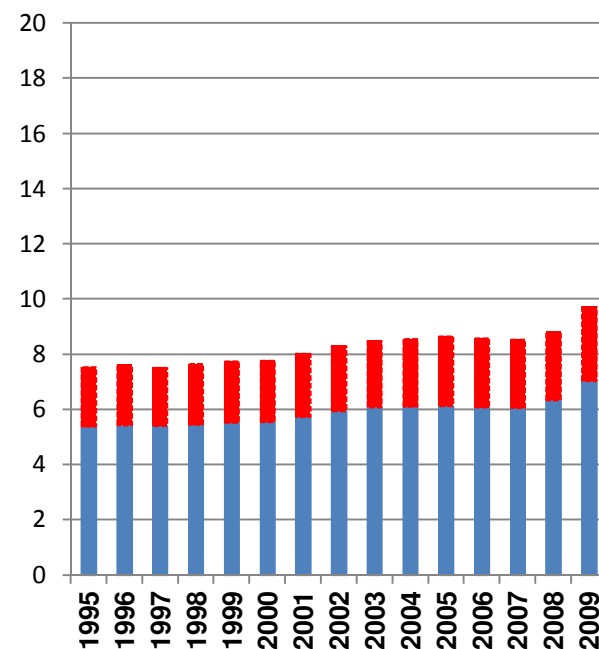
ישראל



ארה"ב

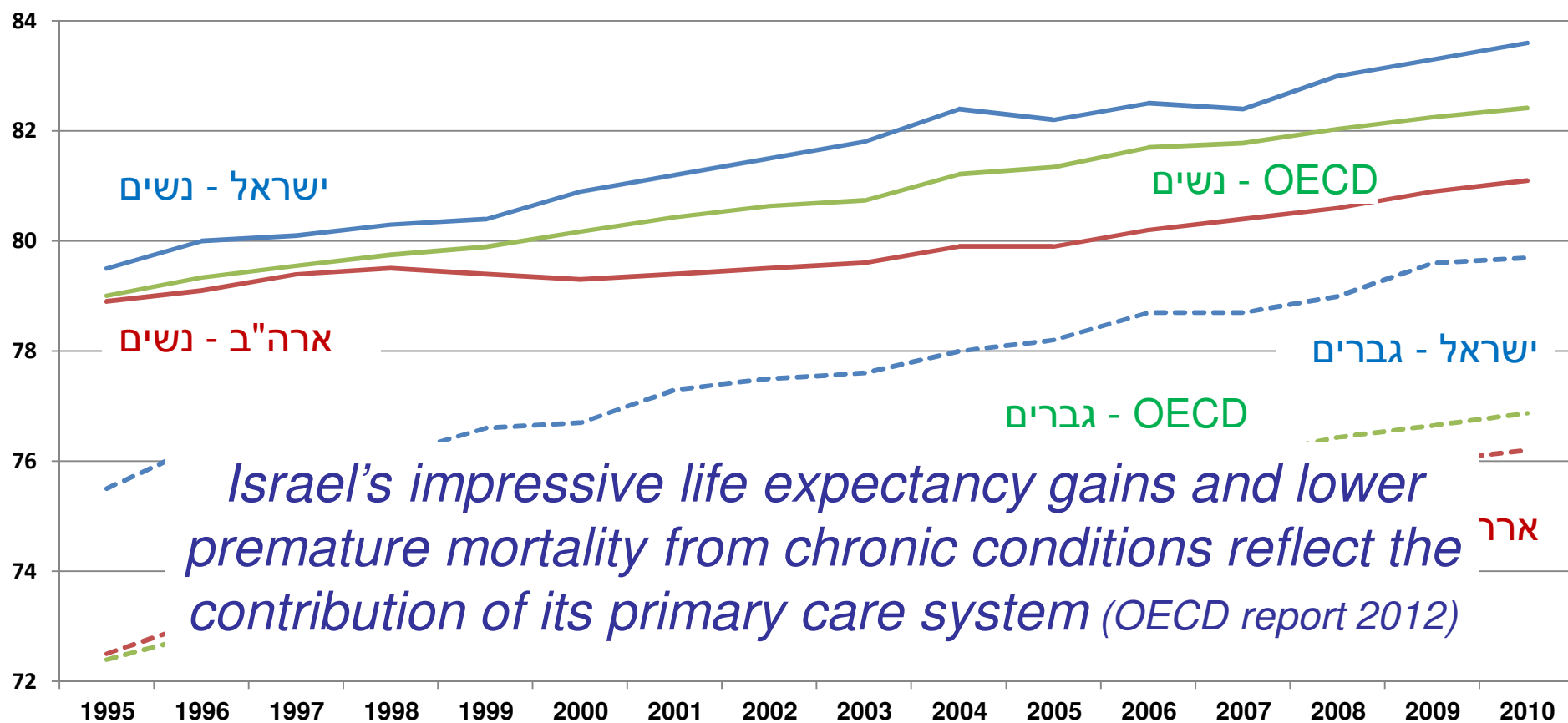


OECD



מקור: OECD. ממוצע OECD הוא ממוצע פשוט של כל המדינות עבורן קיימים נתונים בכל שנה.

תוחלת החיים (בלידה) בהשוואה בינלאומית



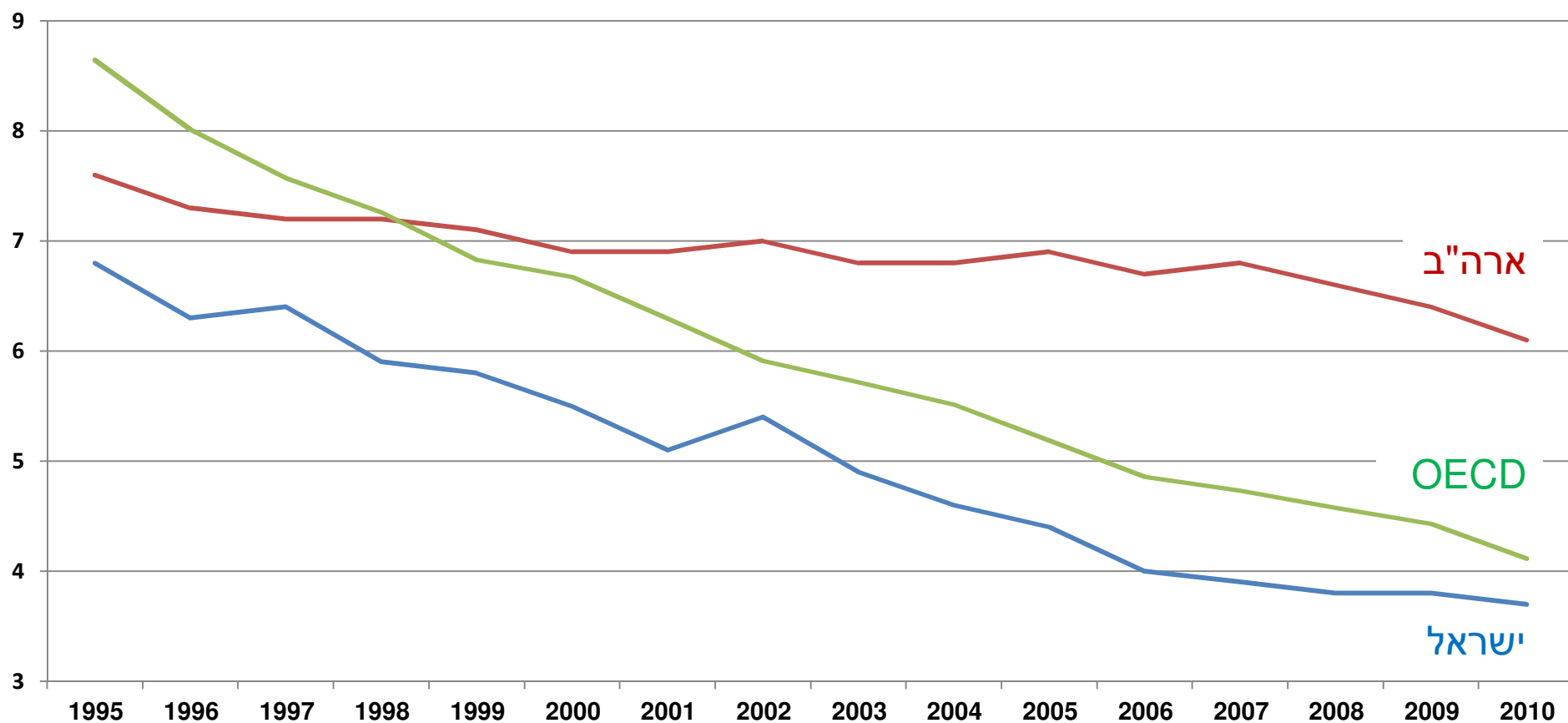
Israel's impressive life expectancy gains and lower premature mortality from chronic conditions reflect the contribution of its primary care system (OECD report 2012)

תוחלת החיים עולה באופן עקבי וגבוהה ביחס ל-OECD

קיימים פערים בין קבוצות אוכלוסייה

מקור: OECD. ממוצע OECD הוא ממוצע פשוט של כל המדינות עבורן קיימים נתונים בכל שנה.

תמותת תינוקות (ל-1000 לידות חיות) בהשוואה בינלאומית

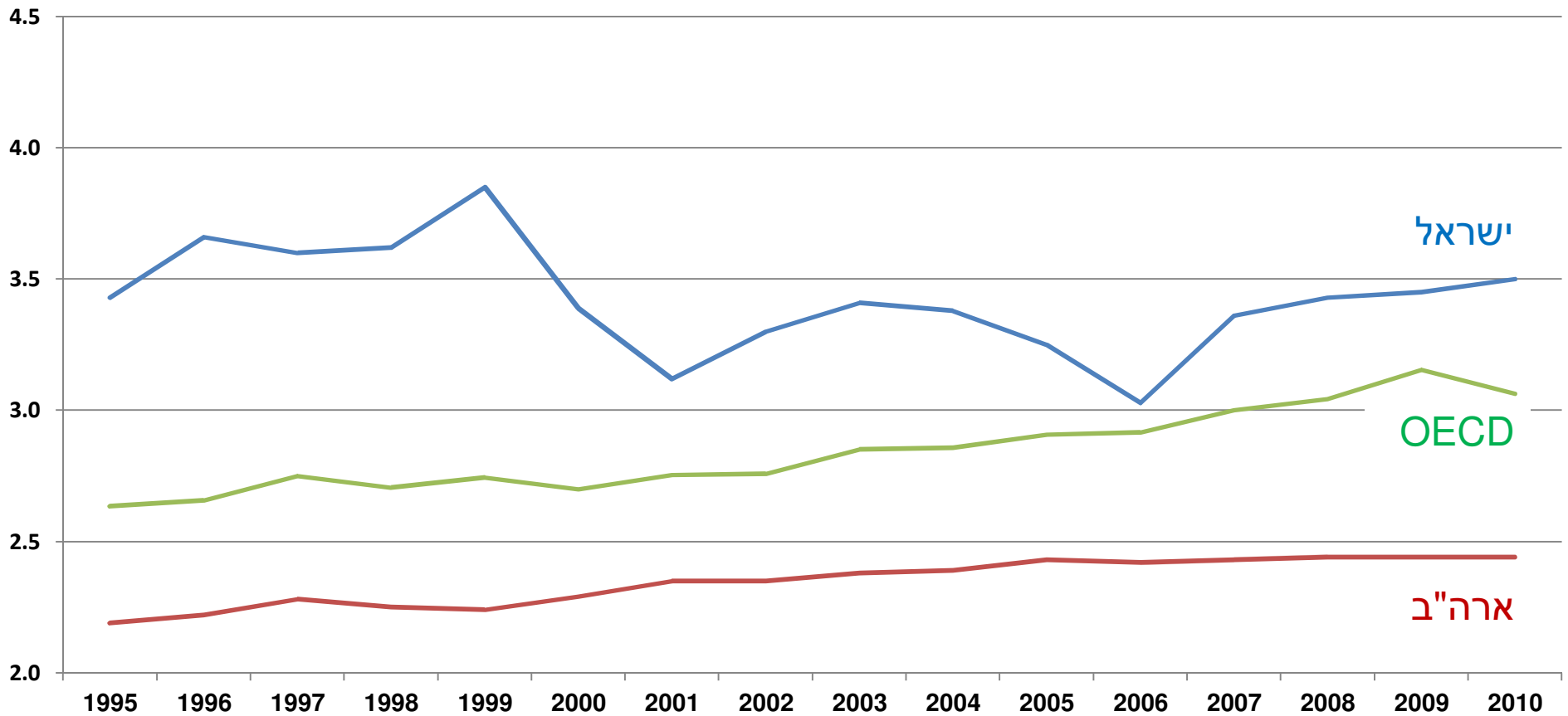


תמותת התינוקות יורדת באופן עקבי ונמוכה ביחס ל-OECD

קיימים פערים משמעותיים בין קבוצות אוכלוסייה

מקור: OECD. ממוצע OECD הוא ממוצע פשוט של כל המדינות עבורן קיימים נתונים בכל שנה.

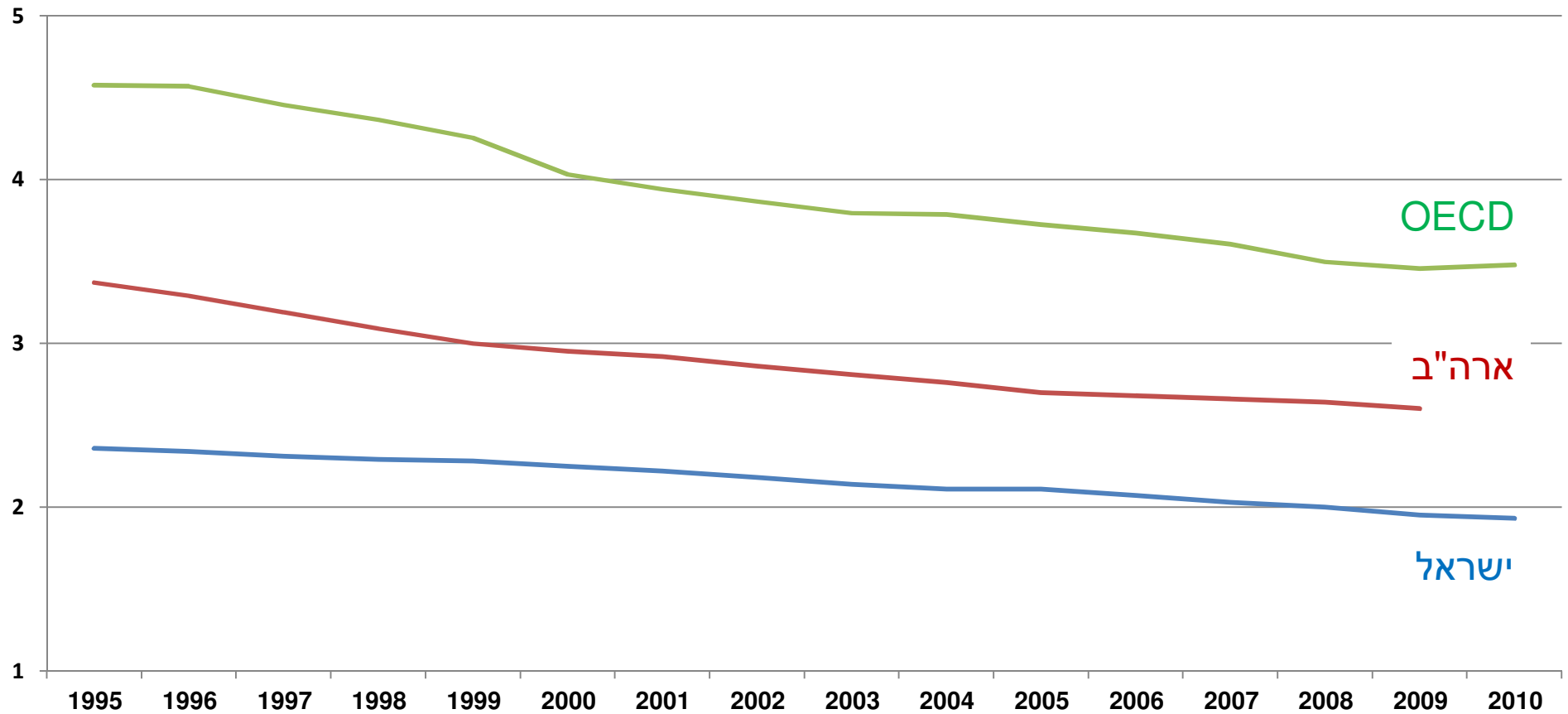
מספר רופאים (ל-1000 נפש) בהשוואה בינלאומית



מספר הרופאים גבוה ביחס ל-OECD, אך לא באותה מגמת עלייה
מספר מסיימי בית ספר לרפואה נמוך משמעותית ובמגמת ירידה

מקור: OECD. ממוצע OECD הוא ממוצע פשוט של כל המדינות עבורן קיימים נתונים בכל שנה.

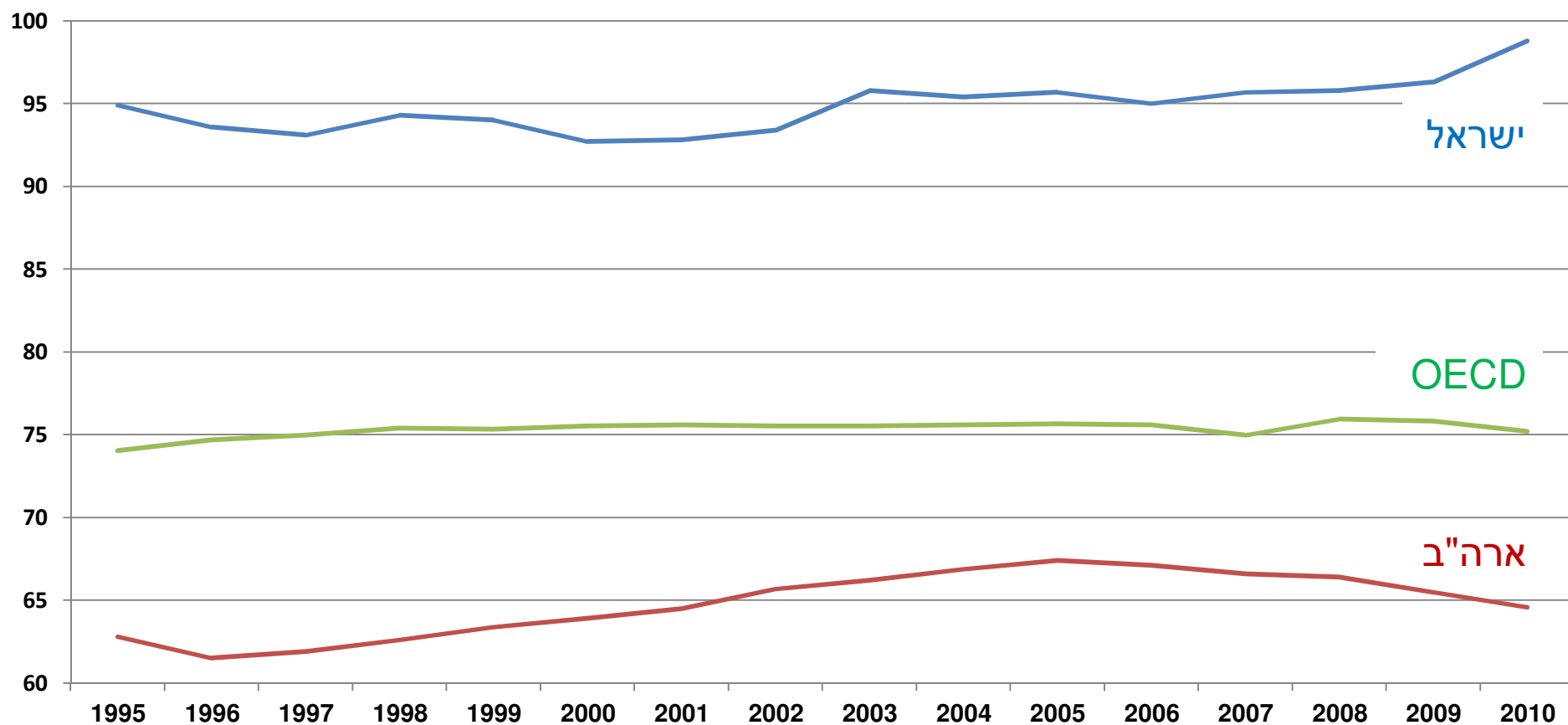
מספר מיטות לטיפול אקוטי (ל-1000 נפש) בהשוואה בינלאומית



מספר המיטות נמוך ביחס ל-OECD

מקור: OECD. ממוצע OECD הוא ממוצע פשוט של כל המדינות עבורן קיימים נתונים בכל שנה.

תפוסת מיטות לטיפול אקוטי בהשוואה בינלאומית



התפוסה הגבוהה ביותר ב-OECD

גבוהה מהרמה הבטוחה (ע"פ אנגליה, אוסטרליה ואירלנד) של 85%

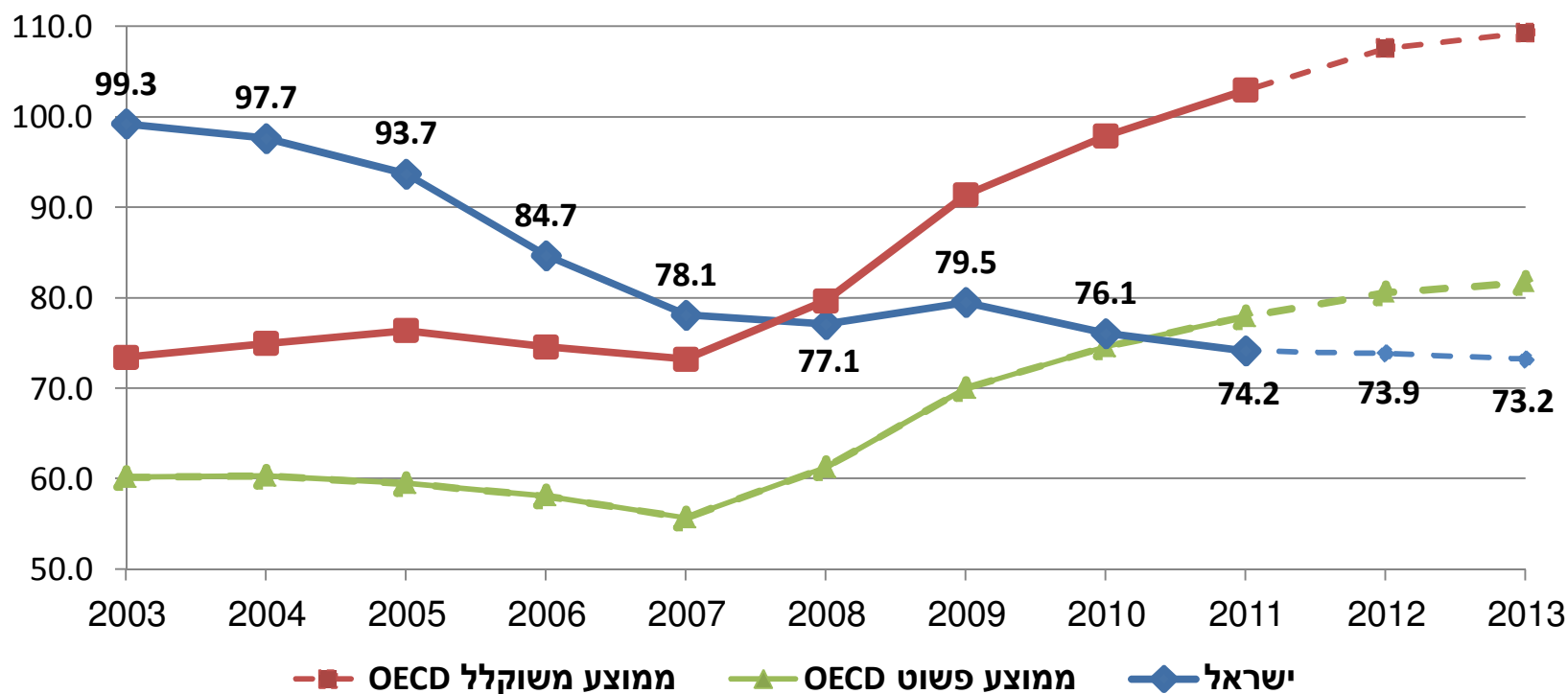
מקור: OECD. ממוצע OECD הוא ממוצע פשוט של כל המדינות עבורן קיימים נתונים בכל שנה.

נקודות עיקריות לטיפול

- אי שוויון בשירותי בריאות
- אי שוויון גדל בהכנסות: מה הפתרון? מודל קנדי?
- יש לדאוג לסל בסיסי איכותי: קיים (OECD)
- איכות הטיפול והתפקוד של בתי החולים
- שירותי רפואה פרטית? ניצול טוב של הקיים?
- תאום טוב יותר עם רפואה ראשונית

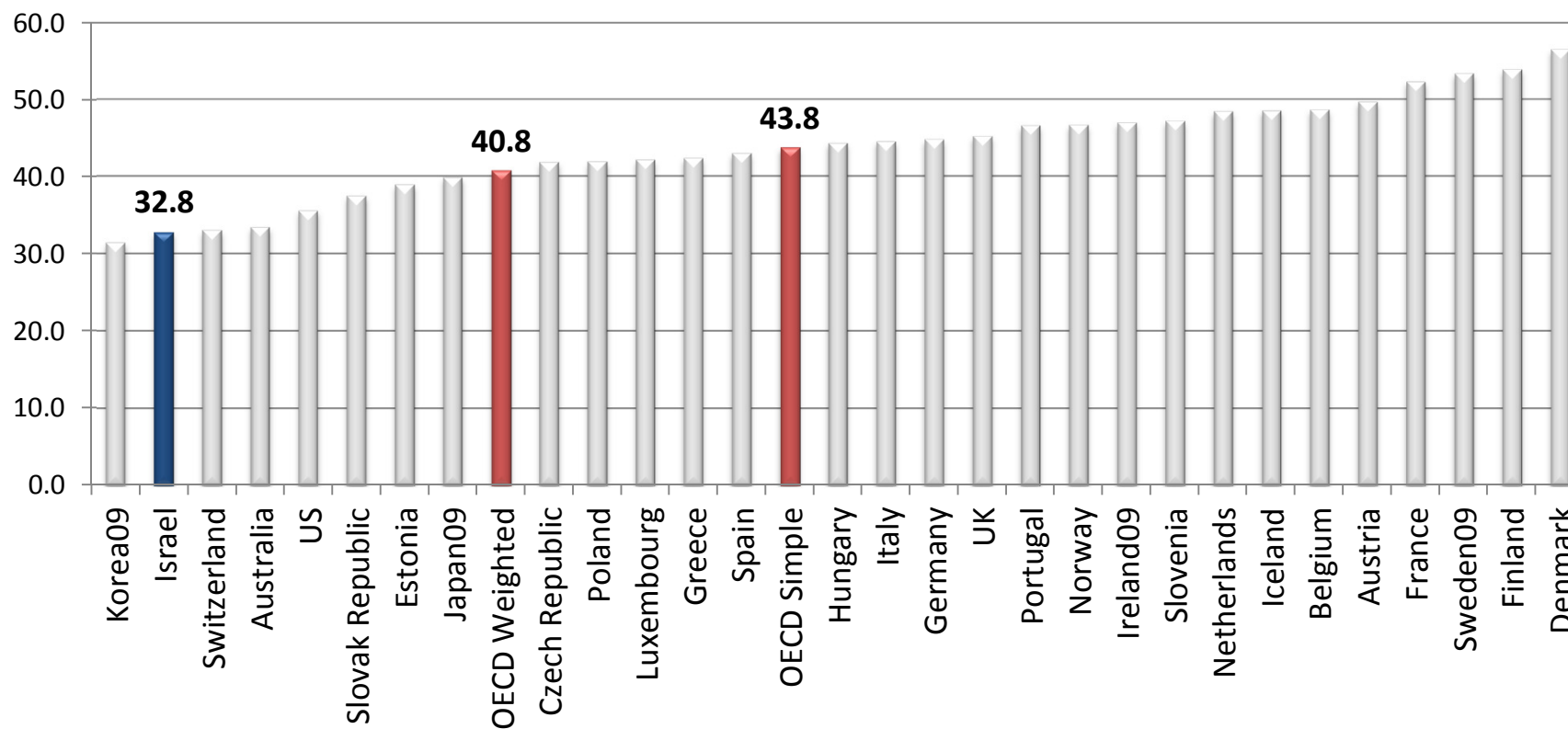
תודה!

החוב הציבורי ברוטו כאחוז מהתוצר בהשוואה לממוצע המדינות המפותחות



[חזור](#)

ההוצאה הציבורית האזרחית (ללא ביטחון וריבית) כאחוז מהתוצר, 2010, השוואה בינלאומית



[חזור](#)