

ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש בישראל: חישוב, ניתוח והשוואה בין-לאומית

תקציר

רקע: במחקר כלכלי-בריאותי זה נעשו לראשונה חישוב וניתוח של ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש בישראל. העבודה מתייחסת לשנים 2019-2021. היקף ההוצאה הציבורית השנתית לבריאות הנפש מוערך ב־4 מיליארד ₪. רכיביה העיקריים: מערך האשפוז הפסיכיאטרי - 49%, השיקום הפסיכיאטרי - 31%, הטיפול האמבולטורי בקהילה - 14% והוצאות שונות - 6%. מימון ההוצאות מתחלק באופן שווה בין קופות החולים לבין מימון ישיר מתקציב המדינה.

שיטה: מתוך התוצאות חושבו מספר מדדים שהשוו עם נתונים בין-לאומיים בכלל ומדינות מערב אירופה בפרט. המקורות העיקריים להשוואות עם מדינות אחרות היו אטלס בריאות הנפש 2020 שפרסם ארגון הבריאות העולמי של האו"ם, נתוני הבנק העולמי, נתוני ה-OECD, מחקרים שונים ומסמכי מדיניות של המדינות במערב אירופה.

תוצאות: חלק בריאות הנפש מתוך כלל ההוצאה הציבורית לבריאות הוא 5.2% בממוצע. בקבוצת המדינות עם תוצר מקומי גולמי גבוה, שישראל במחצית העליונה שלה, המדד הוא 10% ובמערב אירופה 12%-16%. ההוצאה הציבורית השנתית לנפש בבריאות הנפש היא 127 דולר, ובקבוצת המדינות המקבילות מבחינת התוצר לנפש עומדת ההוצאה על 350 דולר לנפש בשנה. בהרכב הפנימי של ההוצאה הציבורית במערב אירופה חלק האשפוז נמוך הרבה יותר - 26%, שהוא ביטוי למגמה להעדיף הפניית משאבים לקהילה.

דיון: ההשוואה הבין-לאומית מבליטה את נחיתותה של ישראל. מעבר להעמקת הידע על מערך בריאות הנפש בישראל, המתודולוגיה שפותחה במחקר ותוצאותיו מאפשרות להבין את משמעותם הכלכלית של אמצעי מדיניות ולסייע בקביעת המדיניות של הקצאת המשאבים. המחקר ממחיש את הצורך בדיווח סדור, רציף ושקוף של הנתונים הכלכליים הנוגעים בהוצאה הציבורית לבריאות הנפש. כמו כן, עולה הצורך במחקר אמפירי משלים על ההוצאה הפרטית לבריאות הנפש, אשר יש אינדיקציות רבות לכך שחלקה בהוצאה הלאומית לבריאות הנפש גבוה לאין שיעור בהשוואה לתחום הבריאות בכלל.

מילות מפתח: נתונים כלכליים; כלכלת בריאות; הוצאה ציבורית לבריאות הנפש; הקצאת מקורות.

Keywords: Economic indices; Health economics; Public expenditure on mental health; Resource allocation.

לבתי החולים הפסיכיאטריים כוללת בין היתר הוצאות על בלאי בניינים וציוד, התחייבות הממשלה לשלם פנסיה תקציבית לעובדיה לאחר פרישתם, ועוד. בעבודה זו נתרכז בהוצאה הציבורית לבריאות הנפש.

מטרת המחקר

מטרת המחקר היא לנתח לראשונה את המבנה הכלכלי המצרפי של ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש בישראל ולבצע השוואה בין-לאומית של המצב בישראל עם מדינות אחרות.

שיטות

1. מקור הנתונים הבסיסי הוא דו"חות הביצוע לפי תקנות של תקציב המדינה [1]. לנתונים אלו נעשו עיבוד והשלמה של חלק ההוצאות המבוצע על ידי

הקדמה

מערכת בריאות הנפש בישראל סובלת ממיעוט (פעמים רבות מהיעדר) נתונים אמפיריים, ובכלל זה הנתונים הכלכליים, המשמשים את מקבלי ההחלטות בהקצאת משאבים לבריאות. כתוצאה מכך לא ניתן לקבל ראייה כלכלית כוללת על התחום ומרכיביו, לנתח התפתחויות על ציר הזמן, להבין את חלקה של בריאות הנפש בכלל ההוצאה הציבורית לבריאות, לחשב מדדים ויחסים פיננסים להשוואה למדינות אחרות, להבין את משמעותם של אמצעי מדיניות ולהסתייע במידע לצורך קביעת מדיניות והקצאה כלכלית. יש להבדיל בין הוצאה ציבורית להוצאה לאומית לבריאות. ההוצאה הלאומית לבריאות כוללת לא מעט סעיפים שאינם חלק מההוצאה הציבורית, אשר כוללת רק את תקציב הממשלה לבריאות ועוד מס בריאות, הנגבה מהציבור על ידי הביטוח הלאומי ומועבר ישירות לקופת החולים. ההוצאה הלאומית הרלבנטיות

טבלה 1: ריכוז ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש בישראל, ההוצאה הציבורית לבריאות בכלל והחלק היחסי של בריאות הנפש (מלש"ח, ערכים שוטפים)

2021		2020		2019		אשפוז	בריאות הנפש
התפלגות	סכום	התפלגות	סכום	התפלגות	סכום		
48%	1,964	49%	1,965	50%	1,871		
32%	1,304	31%	1,229	30%	1,120	שיקום	
14%	590	14%	565	14%	525	מרפאות קהילה	
6%	247	6%	255	6%	229	שונות	
100%	4,105	100%	4,014	100%	3,745	סה"כ	
68%	53,966	69%	57,375	63%	43,072	תקציב	בריאות כללית
32%	*25,300	31%	25,263	37%	25,456	מס בריאות	
100%	79,266	100%	82,637	100%	68,525	סה"כ	
5.2%		4.8%		5.5%		חלק בריאות הנפש	

*אומדן

אם מתאימים את ערכו לנתוני 2019 על פי גידול האוכלוסייה ועליית התשומות בבריאות מתקבל סכום של 773 מיליון ₪. הוא כולל את הטיפול בקהילה וגם במרפאות החוץ של בתי החולים, חלקן במתחם בית החולים וחלקן ביישובים הסמוכים. עלות זו נכללת בהוצאות האשפוז. זו נאמדת ב־175 מיליון ₪ (70 מרפאות, 2.5 מיליון ₪ לשנה למרפאה ממוצעת). היתרה למרפאות הקהילה היא 588 מיליון ₪. לפי דו"ח מבקר המדינה בשנת 2017 [4] היה אי ביצוע של 27%. ההערכה הנסמכת על שיחות עם אנשי מערכת הבריאות היא שבשנת 2019 היה הביצוע נמוך ב־10% מסל הרפורמה, ובשנת 2021 השתווה לו (גם בגלל לחצי ביקוש שנבעו מהקורונה) וכך גם בשנת 2021. השנייה: ניתוח על פי מספרי המרפאות שנפתחו, שיעורי ההעברה למטפלים פרטיים בכל הקופות כפי שנמסרו בשיחות ובדיווחים למועצות הלאומיות והעלות למרפאה ממוצעת על בסיס אגד מרפאות יפו. השלישית: על בסיס בדיקות שנועשו לגבי חלקן של מרפאות בתי החולים מתוך כלל מגעי הטיפול ותעריפי טיפול. נבדקה ההלימה בתוצאות החישוב בין השיטות השונות.

2.3 מערכת השיקום הפסיכיאטרי: מלוא ההוצאה רשומה בסעיף הרכש לברה"ג בתקציב משרד הבריאות.

2.4 הוצאות אחרות: כוללות בעיקר שירותי גמילה (65 מיליון ₪ בשנת 2019) וחלופות אשפוז (117 מיליון ₪ בשנת 2019).

2.5 לא נכללו ההוצאות על טיפול באוטיזם: שאינו חלק מההגדרה של בריאות הנפש בעבודה זו.

3. חושב היחס בין תוצאת החישוב של סך ההוצאה הציבורית לברה"ג לבין כלל ההוצאה הציבורית לבריאות: (= תקציב משרד הבריאות + מס בריאות

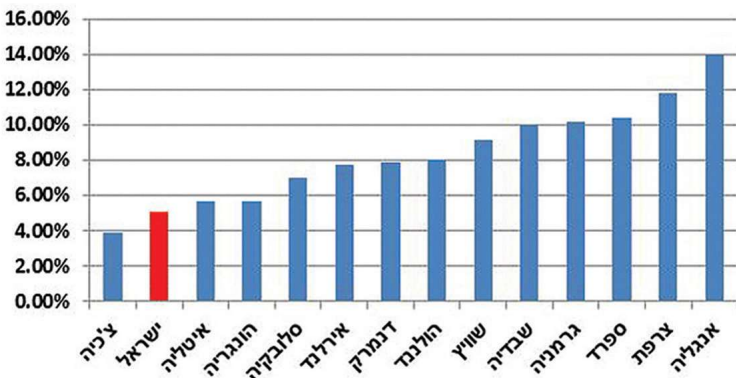
קופות החולים ואחרים. בדוחות הכספיים של הקופות אין פירוט של הוצאה זו, ולכן יש לאמוד אותה ברכיביה השונים. במיוחד נכונים הדברים החל מיום 1.7.2015, מועד הרפורמה הביטוחית בבריאות הנפש, שבה הוחל חוק ביטוח בריאות ממלכתי (1994) [2] על בריאות הנפש. אז הועבר מימון מערך האשפוז ומימון הטיפול במרפאות בקהילה לאחריות הקופות. הניתוח מתייחס לשנים האחרונות אשר לגביהן יש נתונים: 2019-2021. הראשונה היא טרום פנדמיית הקורונה ושתי האחרונות הן שנות הקורונה.

2. אומדן ההוצאה המצרפית לפי סעיפי התשומות המרכזיים נעשה באופן הבא:

2.1 הוצאות האשפוז: תקציב משרד הבריאות מפרט את ההוצאות והמימון של שמונה בתי החולים הממשלתיים. בדו"ח ועדת מלמד [3] הובאו נתונים מפורטים על מיטות האשפוז הפסיכיאטרי בישראל. בסך הכול 3,540 מיטות. חושב, כי מרכזי בריאות הנפש הממשלתיים מהווים 73.7% מכלל מיטות האשפוז הפסיכיאטרי בישראל, כשהשאר הן בשני בתי החולים של ה"כללית" - 8.6%, במחלקות הפסיכיאטריות בבתי החולים הכלליים - 15.6% ובקהילה הטיפולית אילנות - 2.1%. תחת ההנחה שהעלות למיטת אשפוז היא דומה גם באלו שאינם במרכזים הממשלתיים, נעשה חישוב של ההוצאה הכוללת לאשפוז. הוצאות האשפוז במחקרנו כוללות את עלות המרפאות השייכות למרכזי בריאות הנפש.

2.2 הטיפול במרפאה במסגרת הקהילה: סעיף זה ממומן כולו על ידי הקופות למעט שש המרפאות הגדולות באגד־מרפאות־יפו, שגם לאחר הרפורמה נותרו בבעלות המדינה. ההוצאה המצרפית נאמדה במספר שיטות שהוצלבו ואישו זו את זו. הראשונה: טרם הרפורמה חושבה עלות הסל האמבולטורי בהערכות שונות.

תרשים 1: חלק ברה"נ בהוצאה הציבורית לבריאות, השוואה למדינות מערב אירופה (2018)



הציבורית לנפש לבריאות הנפש צריכה להיות 350 דולר. בפועל ההוצאה הציבורית היא 127 דולר לנפש. בתרשים 2 מובאת ההוצאה הציבורית לברה"נ לנפש בישראל בהשוואה למדינות מערב אירופה.

חלק האשפוז בהוצאה הציבורית על ברה"נ הנפש בהשוואה עם מדינות אירופה בשנים 2013-2017
 [13]: בהולנד חלק האשפוז הוא 23%, באיטליה נסגרו כל בתי החולים הפסיכיאטריים בשנת 2000 כך שחלק האשפוז זניח, בשבדיה 7%, בגרמניה 12%, בצרפת 41%. הממוצע של מדינות מערב אירופה הוא 26%. בישראל הממוצע הוא 50%.

דין ומסקנות

1. ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש: מטבלה 2 עולה
 כי סך ההוצאה הציבורית עלתה במהלך השנתיים ב-360 מיליון ש"ח - עלייה של 9.6%. עליית מדד מחירי התשומות בבריאות הייתה 1.6%, והיא מסבירה 60 מיליון ש"ח בלבד מתוך כלל השינוי. סעיף השיקום גדל ב-16%, כחלק ממגמת גידול רציפה והוא מסביר כמחצית מהעלייה. בשנת 2000 נחקק חוק שיקום נפש בקהילה, ששינה את מבנה ענף בריאות הנפש בישראל [14]. בשנת 2000 הייתה ההוצאה הציבורית לשיקום פסיכיאטרי עשרות מיליוני שקלים חדשים בודדים. עם השנים היא הלכה וגדלה בהתאם לעליה במקבלי הזכאות לסל השיקום. בשנת 2021 הגיעה היקפה הכולל ל-1.3 מיליארד שקלים חדשים. למעלה מ-75% מההוצאות הן עלויות דיור בהוסטלים ודיור נתמך. עלויות האשפוז עלו ב-5%, רובן תוספת בגין הקורונה. העלייה של 12% בטיפול במרפאות בקהילה היא תוצאה של העלייה בביקוש לשירותים אלה בשל הקורונה (בעיקר בקרב ילדים ונוער), כפי שכבר הוסבר. תמהיל ההוצאה הציבורית בשנים אלו הוא שכמחציתו היא עלות האשפוז, קרוב לשליש בסעיף השיקום, והטיפול במרפאה הוא 14%.

2. השלמות לגבי מימון ההוצאה הציבורית בבריאות

הנגבה על ידי ביטוח לאומי ומועבר ישירות לקופות [5], להלן חלק בריאות הנפש.

4. ההשוואה הבינלאומית נעשתה לגבי 3 פרמטרים:

א. חלק ברה"נ בהוצאה הציבורית לבריאות. ב. חלק הקהילה (ללא בתי החולים) מכלל ההוצאה לברה"נ. ככל שהיחס גבוה יותר המדינה נחשבת כמתקדמת יותר בשירותי ברה"נ. ג. ההוצאה הציבורית בברה"נ לנפש. זו חושבה על פי המכפלה: התוצר המקומי הגולמי (תמ"ג) לנפש x ההוצאה הלאומית לבריאות (ציבורית ופרטית) כאחוז מהתמ"ג x שיעור ההוצאה הציבורית לבריאות מתוך ההוצאה הלאומית לבריאות x חלק בריאות הנפש.

5. מקורות המידע הבינ"ל: הנתונים לגבי חלק ברה"נ

ועל חלק הקהילה בבריאות הנפש נלקחו מאטלס בריאות הנפש שמפרסם ארגון הבריאות העולמי אחת לשלוש שנים, כולל נספחי המדינות (Country Profile) והשלמות/התאמות ממסמכי מדיניות של הארגון ומנתונים מאתר של מכון מחקר של משרד הבריאות באנגליה [7]. שאר הנתונים המאקרו כלכליים הנדרשים לפרמטר ג' נלקחו מאתר המידע של הבנק העולמי [8].

תוצאות

1. בטבלה 1 מובאים ריכוז ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש בישראל ההוצאה הציבורית לבריאות בכלל והחלק היחסי של בריאות הנפש (מיליון ש"ח, ערכים שוטפים).

2. מימון מערך האשפוז: בשנת 2019 ניתנה למערך האשפוז הפסיכיאטרי תמיכה ממשלתית (מתקציב משרד הבריאות) בגובה 481 מיליון ש"ח, בשנת 2020 תקציב של 558 מיליון ש"ח ובשנת 2021 תקציב של 581 מיליון ש"ח - כל זאת מעבר לתשלום הישיר של הקופות. ההשלמה הממשלתית הרכיבה בשנת 2019 25.7% מסך ההוצאות המערכת האשפוזית, בשנת 2020 - 28.4% ובשנת 2021 - 29.6%.

3. מבנה המימון הכולל של המערכת הציבורית בבריאות

הנפש בישראל: מימון עלויות האשפוז מתחלק, כאמור בסעיף הקודם, בין קופות החולים לבין משרד הבריאות. השיקום הפסיכיאטרי ממומן ישירות מתקציב משרד הבריאות, הטיפול האמבולטורי בקהילה ממומן על ידי הקופות וההוצאות האחרות על ידי המשרד. חישוב לשנת 2019 מורה כי בסך הכול 51% מההוצאה הציבורית בבריאות הנפש מומנה על ידי קופות החולים - 49% מתקציב משרד הבריאות.

4. בטבלה 2 מובא חלק ברה"נ בהוצאה הציבורית לבריאות תוך השוואה לפי תמ"ג לנפש (2019-2020).

5. בתרשים 1 מובא חלק ברה"נ בהוצאה הציבורית לבריאות, תוך השוואה למדינות מערב אירופה (2018). מחקרים [10-12] מורים על קשר סטטיסטי חיובי בין התוצר המקומי לנפש של המדינה לבין ההוצאה הציבורית לנפש לבריאות הנפש. חישוב על פי מחקר מתאמי שכלל 78 מדינות מורה כי מדינה עם תוצר לנפש כמו ישראל, 50,000 דולר לנפש, ההוצאה

טבלה 2: חלק ברה"נ בהוצאה הציבורית לבריאות: השוואה לפי תמ"ג לנפש (2019-2020)

ישראל	קבוצות תוצר לנפש של הבנק העולמי [9]				World Bank Income Group
	High	Upper Middle	Lower Middle	Low Income	
חצי עליון בעשירות	מעל 21.2 (72 ממדינות)	4.1-21.2	1.05-4.1	1.05 TL	תוצר מקומי גולמי לנפש (אלפי \$)
50.2 (מקום 32)	10%	4.3%	1.8%	1%	חלק בריאות הנפש (ממוצע הקבוצה)

תמ"ג לנפש גבוה (OECD) הוא 10% ולמדינות עם תמ"ג לנפש נמוך-בינוני 2%-5%. ישראל נמצאת אפוא בפער ניכר מתחת למדינות המפותחות. במדינות אירופה המערבית חלק בריאות הנפש גדול ממוצע המדינות המפותחות, ולפיכך הנחיתות של ישראל עוד גדולה יותר. נכון הוא כי במהלך השנים יש בישראל התקדמות איטית במדד זה, רובה בגלל גידול ההוצאה לשיקום פסיכיאטרי, אך מנגד יש גם עלייה ריאלית בהוצאה הציבורית לבריאות בגין גידול האוכלוסייה ושיפורי סטנדרטים. כך לדוגמה, באנגליה, בשנת 2019 כבר עלה חלק ברה"נ מעבר ל-15%, וזאת כתוצאה ממדיניות מכוונת לקרב בהדרגה בין שיעור בריאות הנפש בנטל התחלואה הכללי, הנאמד ב-25%-30%, לבין חלק בריאות הנפש בהוצאה לבריאות [17].

5. **השוואה בין-לאומית בפרמטר של ההוצאה הציבורית**

בבריאות הנפש לנפש: במדד זה הפערים גבוהים אף יותר ובצורה משמעותית, זאת מאחר שלמרות שהתוצר המקומי הגולמי של ישראל אינו נופל מהממוצע של מדינות מערב אירופה, הרי שיש לה נחיתות ביחס לשני המדדים הנוספים שמכפלתם יוצרת הפרמטר (שיעור ההוצאה הלאומית לבריאות מתוך התוצר המקומי הגולמי ושיעור ההוצאה הציבורית מתוך ההוצאה הלאומית לבריאות). התוצאה היא שבישראל, ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש היא 125 דולר (בשנים 2017-2018) לעומת 350 דולר בממוצע במערב אירופה. זהו בעצם הפער בהיקף ובאיכות השירותים שמקבל אדם בישראל בהשוואה לאדם במערב אירופה.

6. **השוואה בין-לאומית בחלקו של האשפוז**

הפסיכיאטרי: המלצת ארגון הבריאות העולמי והמגמה במדינות OECD היא להגדיל את חלק הקהילה ולצמצם את חלק האשפוז. בישראל שיעור ההוצאה לאשפוז עדיין גבוה, כפול מהממוצע במערב אירופה, אם כי יש שונות גבוהה בין המדינות.

7. **הערה בנושא ההוצאה הפרטית לבריאות הנפש:**

תמונת הראי של מיעוט ההוצאה הנמוכה בבריאות הנפש היא השיעור הגבוה מאוד של חלק ההוצאה הפרטית, הרבה יותר מכלל מערכת הבריאות, שבה חלק משקי הבית הוא 36%. אין לכך עדיין סימוכין מחקריים מסודרים, אך יש הרבה אינדיקציות ונתונים המאששים זאת [18,19].

8. **תמריצים:** מערכת מאופיינת גם בתמריצים הכלכליים

שהיא מגלמת לפועלים בה. במערך בריאות הנפש בישראל יש הרבה תמריצים לשימור הקיים ולהתנגדות

הנפש: 2.1 מימון הבינוי - תקציב המדינה מחולק

בין מימון ההוצאות השוטפות (בסיס התקציב) לבין תקציב למימון השקעות חד פעמיות הנקרא תקציב בינוי ופיתוח. כך, לדוגמה, בשנת 2022 נכללו בתקציב בינוי ופיתוח של משרד הבריאות 400 מיליון ₪ לשיפוצים בבתי החולים הפסיכיאטריים, שייפרסו על פני שבע שנים, שהם 57 מלש"ח בשנה [15]. **2.2 מימון קופות החולים ומבחני התמיכה - המדינה (תקציב ובטוח לאומי) משלמות לקופות בשתי דרכים עיקריות בהתאם לחוק ביטוח בריאות ממלכתי 1994 (ברה"נ בתוספת מ'2015) א. קפיטציה:** הסכומים למימון סל השירותים על פי הנספחים לחוק ביטוח בריאות ממלכתי. החלוקה בין הקופות על בסיס מפתח כללי של מבטוחי תקן לפי מפתח המתחשב בגיל, במגדר וברמת הפריפריאליות. **ב. מבחני תמיכה:** תמיכה בקופות לפעולות ייעודיות שמעבר לסל השרותים. בתקציב 2022 נוספו לתחום ברה"נ מבחני תמיכה בהיקף 72 מלש"ח לשלושה נושאים: קיצור תורים בטיפול האמבולטורי (50), אשפוז ביתי וציוותי משבר (12) וטיפול בהפרעות אכילה (10) [16]. **2.3 מימון השיקום הפסיכיאטרי - השירותים ניתנים על ידי קבלנים (יזמים) הפועלים מכוח מכרז. המכרז מגדיר מחד גיסא את הסטנדרטים המקצועיים של השירות הנקבעים על ידי האגף לבריאות הנפש, ומאידך גיסא את התעריף ליחידת שירות, כדוגמת התעריף ליום שהות במערכי הדיוור, אשר נקבע על ידי האגף לתכנון-תקצוב-תמחור יחד עם קביעת ההשתתפות העצמית של הדיירים. כתוצאה מאי ההלימה בין התקנים לתעריפים, פסל בית המשפט את המכרזים הללו שלוש פעמים בעשור האחרון. עקב כך שירות השיקום פועל בסטנדרטים מיושנים, לא מתקדם בהיקפו, התעריפים לא מעודכנים והמערכת בסטגנציה.**

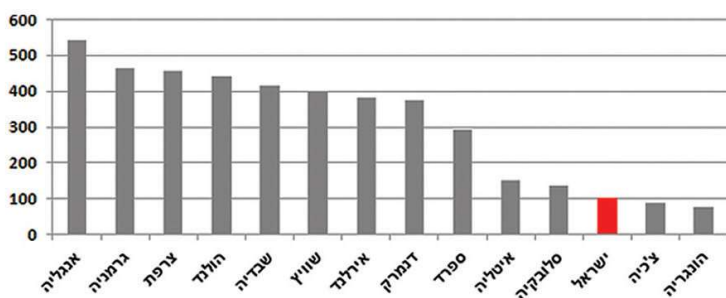
3. **חלק בריאות הנפש בהוצאה הציבורית לבריאות**

בישראל: מטבלה 3 עולה כי בשנה רגילה, דוגמת 2019, ההוצאה הציבורית לבריאות הייתה 69 מיליארד ₪, כאשר תקציב משרד הבריאות עומד על 63%. בשנות הפנדמיה ניתנה "חבילה תקציבית מיוחדת" למערכת הבריאות בהיקף של 14 ו-11 מיליארד - עלייה של 18% בממוצע. ההוצאה לבריאות הנפש עלתה רק במחצית משיעור זה. לכן ירד חלק ברה"נ מ-5.5% בשנת 2019 ל-5% בשנות הקורונה.

4. **השוואה בין-לאומית בפרמטר של חלק בריאות**

הנפש בהוצאה הציבורית לבריאות: על פי ארגון הבריאות העולמי, השיעור הממוצע למדינות עם

תרשים 2: ההוצאה הציבורית לברי"ל לנפש, השוואה למדינות מערב אירופה



מכוונת לשימור המצב הנוכחי, יש מקום לביצוע מחקרי שטח אמפיריים לתיקוף התוצאות ולמדידות שוטפות.

מחבר מכותב: גדי רוזנטל
 המרכז לבריאות הנפש גהה
 רחוב הלסינקי 1 פתח תקווה
 דוא"ל: gadiro@gmail.com

לפיתוח היקף ואיכות השירות. הדבר בולט ביחס לקופות החולים שבגלל העלות הגבוהה של השירות (לאורך שנות חיים רבות) אין להן תמריץ להתחרות על מתמודדי נפש ולפתח את התחום. הן מתייחסות לעלויות האשפוז כהוצאה קבועה, ולכן אין תמריץ להמיר אשפוז בחלופותיו. כך גם לבתי החולים. גישה זו משחקת לידי הגורמים המתקצבים והשוק הפרטי הפורה.

לסיכום

במחקרנו הנוכחית, אנו מציגים ניתוח כלכלי ראשוני של הרכיבים העיקריים בהוצאה הציבורית בבריאות הנפש במונחי שימושים ומקורות. היקף ההוצאה הוא 4 מיליארד ₪ בשנה - 5% בלבד מההוצאה הציבורית לבריאות, שהוא נתון נמוך מאוד בסטנדרטים בין-לאומיים, כמו גם בפרמטרים האחרים של ההשוואה. זהו ניתוח חלקי כיוון שמקוצר היריעה ומהיעדר נתונים איננו מתייחסים להוצאה הפרטית הגבוהה של משקי הבית. היעדר הנתונים מקשה על הניתוח ומחייב להשתמש באומדנים, גם אם מנומקים. ללא מדידה ודיווח מתמשכים, אחידים מתודולוגית ושקופים, קשה לבצע תכנון ולאמוד השפעות של אמצעי מדיניות. למרות שלעיתים נראה שזו מציאות

ביבליוגרפיה

<ol style="list-style-type: none"> 1. Ministry of Finance, Accountant General's Division. The implementation of the budget according to regulations. 2022 https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/budget-exec-publications 2. National Health Insurance Law (1994) https://www.health.gov.il/legislationlibrary/bituah_01.pdf 3. Melamed Y. Report of the Committee on the Mental Health Center hospitalization system. [Hebrew] https://cdn.doctoronly.co.il/2022/11/דוח-הועדה-בנושא-מערכות-האשפוז-במרכזים-לבריאות-הנפש.pdf 4. State Comptroller, Annual Report 70B, 2020. Ministry of 	<ol style="list-style-type: none"> Health - Aspects of the reform for the transfer of insurance liability in mental health https://www.mevaker.gov.il/sites/DigitalLibrary/Documents/2020/70b/2020-70b-206-Mental.pdf 5. The Central Bureau of Statistics, Health - Statistical Yearbook 2021 (number 72), Table 3.3, National Health Expenditure by Operating Sector and Funding Sector https://www.cbs.gov.il/he/publications/doclib/2021/3.shnatonhealth/st03_03x.pdf 6. WHO. (2021). Mental Health Atlas 2020. https://www.who.int/publications/i/item/97892240036703-including-appendix-on-Country-Profiles 7. Mental Health Statistics 	<ol style="list-style-type: none"> (England). 2021 https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/SN06988/SN06988.pdf 8. World Bank national accounts data, and OECD National Accounts data files https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD 9. New World Bank country classifications by income level: 2021-2022 July 2021 https://blogs.worldbank.org/opendata/new-world-bank-country-classifications-income-level-2021-2022 10. The Lancet Global Health. Mental health matters. Lancet Glob Health. 2020 Nov;8(11):e1352. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30432-0. 11. Finance Working Group
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- (October 2020), The investment of the generation: The role of finance ministries in improving mental health; Brief shared with Finance Ministries at the 2020 IMF/World Bank Annual Meetings. Global Mental Health Action Network.
12. *Rajkumar RP*. The Correlates of Government Expenditure on Mental Health Services: An Analysis of Data From 78 Countries and Regions. *Cureus*. 2022 Aug 22;14(8):e28284. doi: 10.7759/cureus.28284.
 13. Central Bureau of Statistics, Netherlands, 2015. Relatively high budget for mental health care services. [https://www.cbs.nl/en-gb/news/2015/49/Relatively high budget for mental health care services \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl/en-gb/news/2015/49/Relatively%20high%20budget%20for%20mental%20health%20care%20services)
 14. *Aviram U, Lachman M*. Law for Rehabilitation of the Mentally Handicapped in the Community - a perspective after 20 years of the legislation. 2022, unpublished. [Hebrew]
 15. *Horowitz, N*. New strategies for mental health in Israel. Presentation to the Knesset Health Committee, on International Mental Health Day, October 12, 2021. [Hebrew].
 16. Draft for the distribution of funds for the Ministry of Health's support of health funds in the field of mental health according to the Basic Budget Law, 1985, May 2022 [Hebrew].
 17. OECD. Europe 2018 State of Health in the EU Cycle. Health at a Glance, 2021. <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance->
 18. *Aviram, U*. Mental health policies and services in Israel - between progress and stagnation. 2019. Resling, Publishing, Tel-Aviv. [Hebrew].
 19. *Shamir, E*. "Mental illness - a stepdaughter in the health system in Israel". In: Aviram U, and *Ginath Y* (Editors) Mental Health Services in Israel, 2006, Zerikover Publishing, Tel-Aviv. [Hebrew].

כרוניקה

תחליפי סוכר אינם עוזרים בשמירה על המשקל ועלולים להגביר סיכון למחלות לב וסוכרת



קטנים נמצא קשר בין צריכת סכרין לבין סרטן שלפוחית השתן. לגבי ילדים, הממצאים מוגבלים, אך לא אובחנה השפעה על משקל הגוף. עם זאת, לא נמצאה השפעה מיטיבה של צריכת ממתקים על בריאות הילדים.

אף שנשים בהיריון הממצאים מוגבלים, אך נמצא קשר בין צריכת ממתקים לבין הגברת סיכון ללידה מוקדמת, וכן הגברת סיכון לגנחת ואלרגיות בילודים, ואף הפחתה בכושר השכלי. הקווים המנחים של WHO הם על תנאי, באשר רוב הממצאים אינם מוחלטים, אך השורה התחתונה היא, שעדיף לצרוך מזונות ומשקאות בלתי ממותקים. כמו כן מומלץ שמובילי מדיניות הבריאות יפעלו להפחתת צריכת סוכר ותחליפיו בילדים המפתחים העדפות טעם (JAMA 2023;330:10).

איתן ישראלי

ארגון הבריאות העולמי הודיע כי צריכת תחליפי סוכר או ממתקים מלאכותיים, לא רק שאינה עוזרת בשמירת משקל, אלא עלולה להגביר סיכון למחלות לב וסוכרת מסוג 2. עיקרי ממצאי המחקר לגבי מבוגרים קבעו, כי צריכת ממתקים למשך שלושה חודשים או פחות אכן הייתה קשורה עם משקל גוף נמוך יותר וממד מסת גוף (BMI) נמוך יותר. אך צריכה קצרת טווח לא שיפרה סמני בריאות לב או רמות אינסולין. צריכה לאורך זמן של 6-18 חודשים לא השפיעה על המשקל.

מחקרים שעקבו במשך עשורים אחר נכללים העלו, כי צריכה מוגברת של ממתקים קשורה עם הגברת הסיכון להשמנת יתר, סוכרת מסוג 2, מספר מחלות לב וכלי דם, כולל אירוע מוח (Stroke) ותמותה מכל סיבה שהיא. רק במספר מחקרים