

שירותי הבריאות כמוצר ציבורי והמאפיינים הכלכליים הייחודיים של שוק הבריאות

מוצר ציבורי (public good) מוגדר בתחום הכלכלה כמוצר שקשה למנוע מאנשים את השימוש בו גם אם לא שילמו עבורו, או שצרכתו בידי אדם אחד אינה מפחיתה את זמינותו לאחרים. מוצרים ציבוריים קלאסיים הם שירותי ביטחון, שיטור, מוצרים סביבתיים כגון אוויר נקי, תשתיות תחבורה, חשמל, תקשורת וכן תפקוד של מוסדות חברתיים כגון מערכת המשפט, חופש ביטוי, הגנה על זכויות קניין ועוד. בשל אופיים של שירותים אלה, הבא לידי ביטוי בקושי לגבות עבורם תשלום מכלל הנהנים מהם, או שערכם החברתי גבוה מנכונות הפרטים לשלם עבורם (בעיקר משום שאי־קיומם גורם להשפעות חיצוניות שליליות שפוגעות בכלל הציבור), שוק חופשי בדרך כלל לא יצליח לייצר ולספק מוצרים אלו, והם ימומנו או יסופקו על ידי הממשלה או גופים מטעמה. באשר לשירותי בריאות, למרות שלא ניתן להגדירם בכללותם כמוצר ציבורי טהור, יש הסכמה כללית על כך שהגדרת מוצר ציבורי חלה לכל הפחות על שירותי בריאות הציבור והרפואה המונעת, ובכללם דוגמאות מובהקות כמו חיסון ואוכלוסיות מפני מחלות זיהומיות, הבטחת איכות מזון, מים ואויר ועוד. עם זאת, לא בכדי מרבית המדינות המפותחות בוחרות לספק במימון ציבורי מטרייה רחבה של שירותי בריאות לכלל האוכלוסייה, מעבר לשירותי בריאות הציבור כמוצר ציבורי מובהק. זאת לאור מאפייניה הייחודיים של כלכלת הבריאות, שמביאים לכשלי שוק משמעותיים בהתנהלות של שוק חופשי. בתנאים אלו, מימון ואספקה ציבוריים של שירותי בריאות יעילים יותר מבחינה כלכלית ומשיגים תוצאות טובות יותר בעלות נמוכה יותר. עובדה זו באה לידי ביטוי בכל השוואה בינלאומית שבה עולה הזיקה בין מידת הציבוריות של מערכת הבריאות לתוצאי הבריאות במונחים של תוחלת חיים, מניעת תחלואה, ועד הצלחה בהתמודדות עם אירועי בריאות קיצוניים כמו פנדמיה עולמית, כפי שנוכחנו להכיר גם לאחרונה. שוק הבריאות מאופיין בראש ובראשונה באסימטריה של מידע בין היצרנים לצרכנים. כך לעולם תהיה לספק הבריאות (בית החולים, הרופאים) שליטה במידע הנדרש לקבלת החלטות על הנחיצות לביצוע פעולות רפואיות, ואילו הצרכן יהיה בדרך כלל בעמדת נחיתות. במצב כזה, ספקי השירותים יקבעו בפועל את היקף הפעילות וההוצאה הכוללת של הציבור על שירותי בריאות. מנגד, הביקוש לשירותי בריאות, בעיקר בקרות אירוע בריאות, הוא קשיח בצד הצרכן. כך, כשהמידע המקצועי נמצא בידי ספקי השירותים והצרכן נמצא בנחיתות ובמצוקה שמייצרת ביקוש קשיח, גם מחירי השירותים יגיעו לרמה המרבית שיוכל הספק לגבות. התנהלות של שוק פרטי בתנאים אלו מסתכמת במכפלות של פעילות עודפת במחירים גבוהים מהנדרש, כך שהתמורה על ההוצאה במונחי תפוקת בריאות לעולם תהיה נמוכה יותר מזו המתקבלת במערכת בריאות ציבורית, שבה מרוסנים כוחות השוק באמצעים שונים. לראיה, על פי נתוני ה־OECD⁸ שיעור ההוצאה הלאומית ביחס לתמ"ג בארצות הברית, שבה מתנהל שוק בריאות פרטי (גם לאחר רפורמת אובמה־קר שהעלתה אומנם את שיעור המימון הציבורי, אך מבנה השוק נותר פרטי), הוא הגבוה בעולם והגיע בשנת 2019 ל־16.8 אחוזים, לעומת ממוצע מדינות ה־OECD שבהן עומד השיעור הממוצע על 8.8 אחוזים בלבד, והשיעור בישראל עומד על 7.5 אחוזים. זאת מול מתאם הפוך בתוצאי בריאות, שבראשם מדד תוחלת החיים הממוצעת: בארצות

בריאות וביטחון לאומי: הילכו שניהם יחדיו? / משה בר סימן טוב ואיריס גיטנבורג

בריאות וביטחון לאומי: הילכו שניהם יחדיו?

הברית – 78.7 שנים, ממוצע מדינות OECD – 80.6 ובישראל – 82.9 שנים; ותמותת תינוקות לאלף לידות
חי: בארצות הברית – 5.8, ממוצע מדינות OECD – 3.7 ובישראל – 3.