

ניתוח מגמות שימוש ב-MRI בבית חולים שלישוני גדול- ניתוח עשור

רון ברקוביץ, אוניברסיטת בר אילן, המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא תל השומר
פרופ' ארנה טל, אוניברסיטת בר-אילן, המרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא), מכון גרטנר.

מטרה

ניתוח מגמות שימוש ב-MRI בישראל:

- בהקשר למדיניות בריאות לאומית.
- בהקשר לנגישות, שיוון, השפעת בלימת עלויות ומצבים פנמיים / בטחונים.
- כבסיס לתכנון והקצאת משאבים.

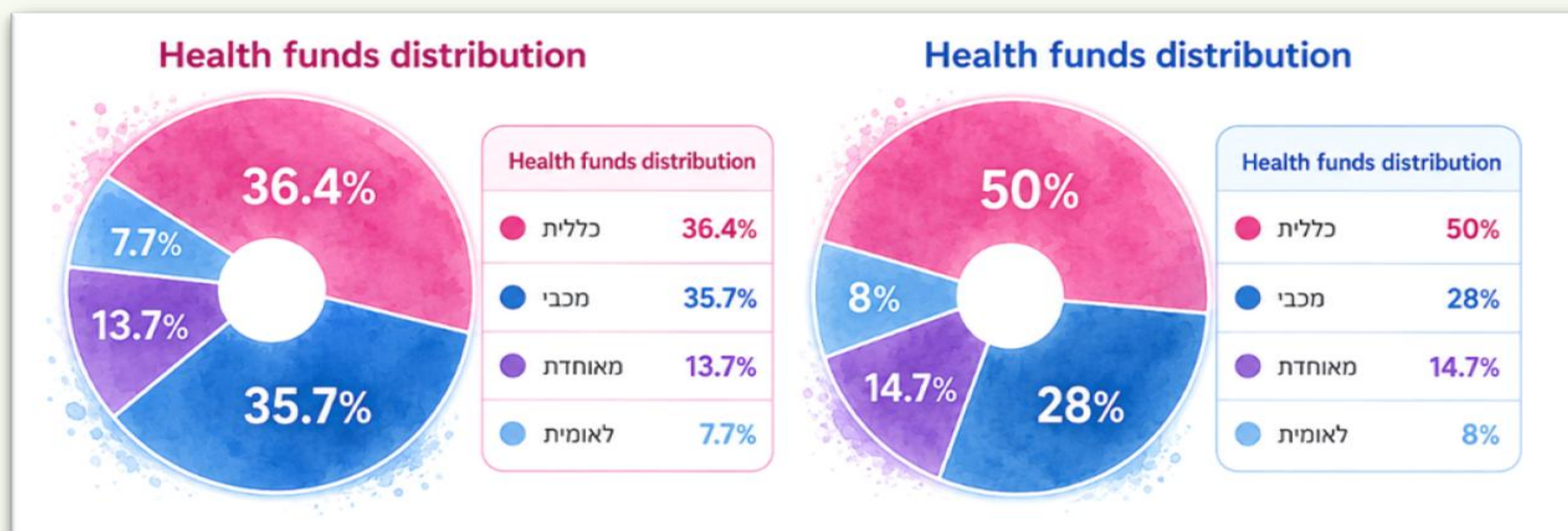
רקע

מכשיר ה-MR הוא אמצעי דימות מדויק שהשימוש בו גדל בשנים האחרונות בשל התאמתו להתוויות רפואיות רבות. בחינת מגמות השימוש בו משקפת נגישות לשירותי בריאות ומסייעת בתכנון הקצאת מכשירים ומשאבים. עם זאת, זמינותו מוגבלת, בשל מחסור במכשירים ומדיניות בלימת עלויות במערכת הבריאות.

שיטות

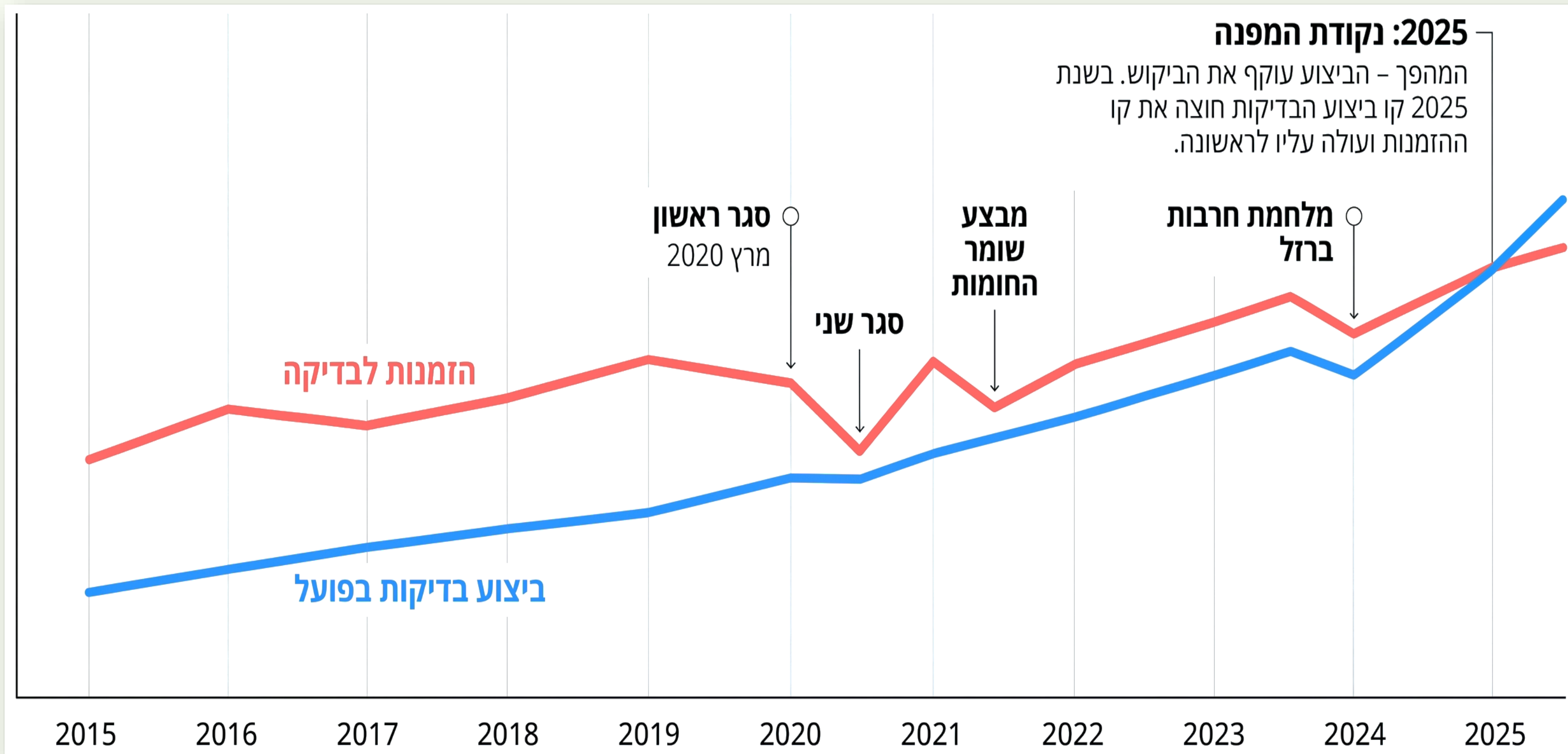
ניתוח נתוני MRI במשך עשור בבית חולים שלישוני ישראלי, בין השנים 2010-2025

ממצאים



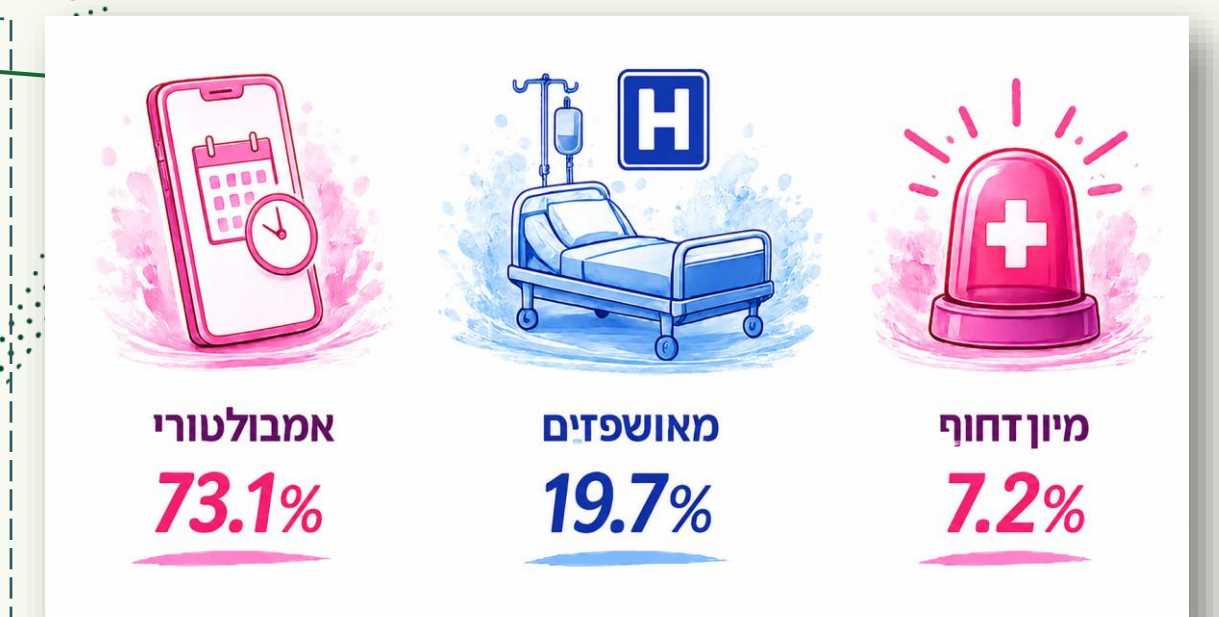
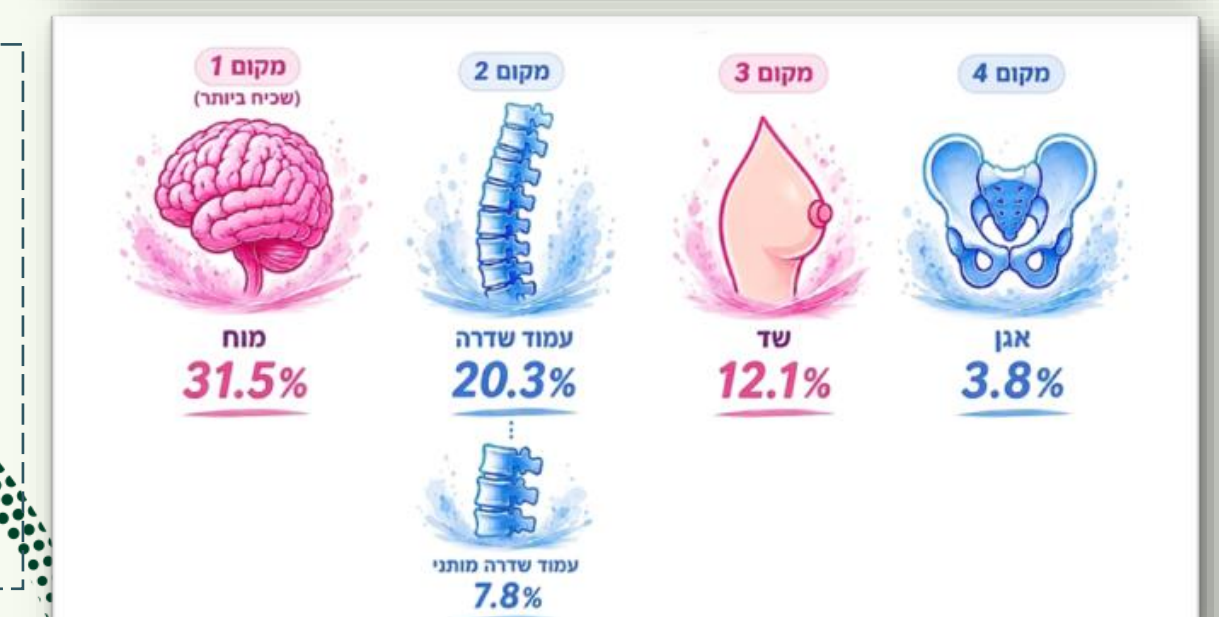
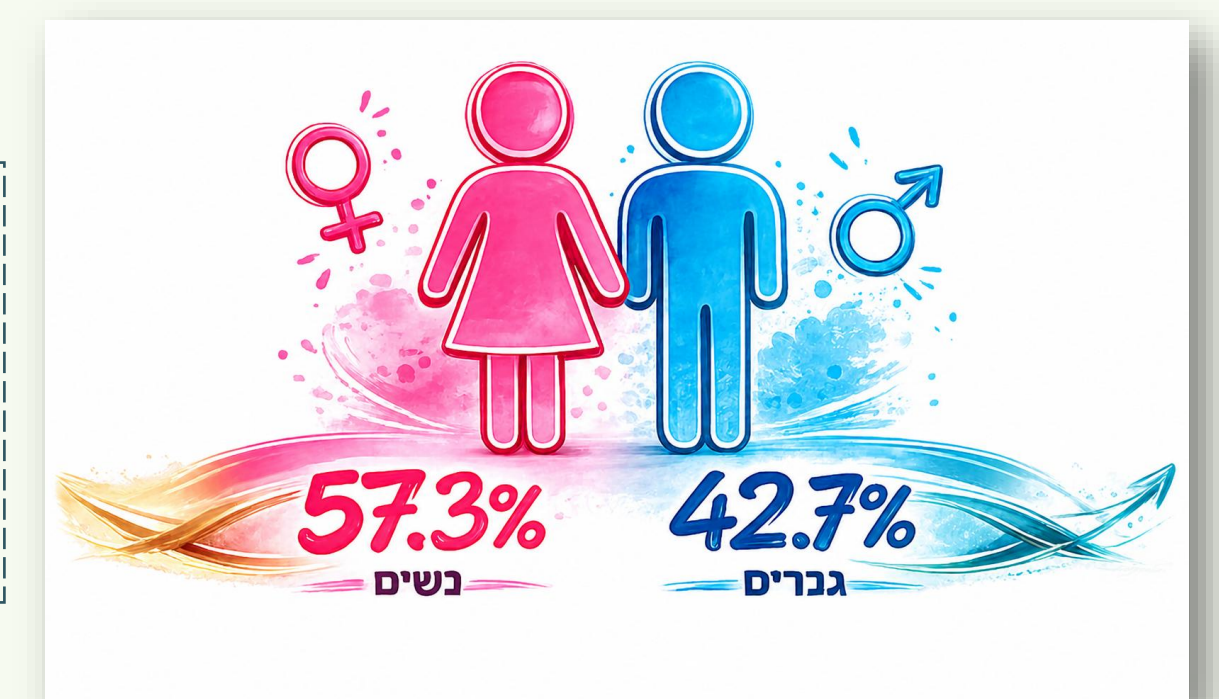
* מבוסס על נתוני המרכז הרפואי שיבא, בין השנים 2010-2025

מדיניות ההפניה של חלק מקופות החולים למוסדותיהן גורמת לתת ייצוג של מבטחיה ובכך מגבילה את נגישותם. מצב זה יוצר תלות בקרבה גאוגרפית וחוסם מלאכותי, המונע תחרות ואף עלול לגרום לצוואר בקבוק שירותי עבור מבטחי קופות מסוימות.



* מבוסס על נתוני המרכז הרפואי שיבא, בין השנים 2015-2025

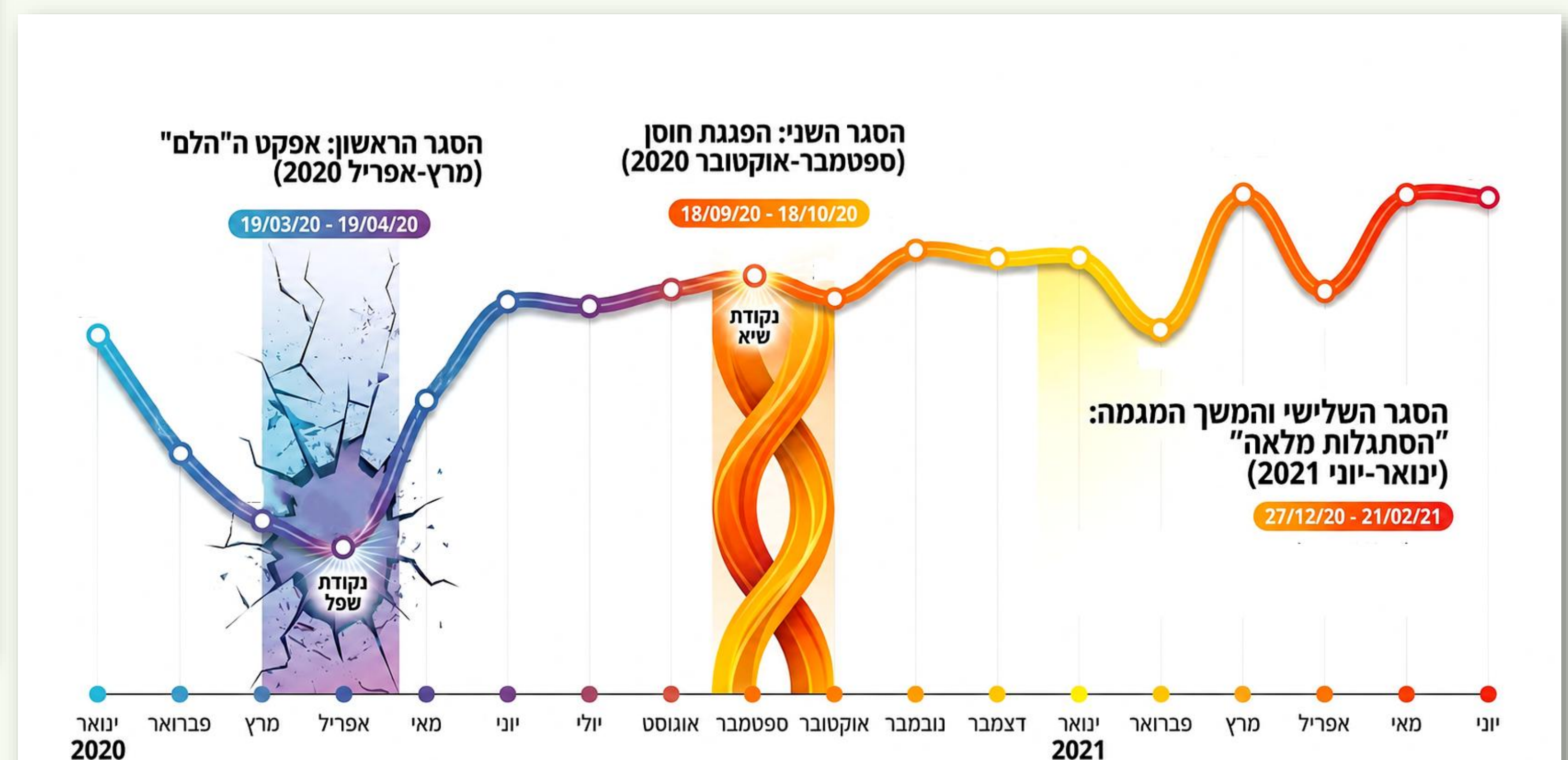
הנתונים מציגים צמיחה עקבית לאורך שנים תוך התמודדות עם משברים לאומיים. ב-2025 לראשונה קו הביצוע חצה את קו ההזמנות, מהלך שאפשר את "בליעת" רשימות ההמתנה שנצברו לאורך שנות הקורונה, המלחמה ובדיקות דחופות.



נשים מהוות את רוב המטופלים, פער המושפע משכיחותן הגבוהה של בדיקות ייעודיות כמו MRI שד MRI עובר

יותר 62% מבדיקות ההדמיה ב-MRI הן דימות של מערכת העצבים והמח (כולל נוירו-עובר, FMR)

רוב מכריע של בדיקות אמבולטוריות. בעוד כחמישית מהפעילות מוקדשת למאושפדים ורק שיעור מזערי מהבדיקות מופנה ישירות מהמיון



* מבוסס על נתוני המרכז הרפואי שיבא, בין השנים 2020-2021

הגרף מציג את המעבר מ"אפקט הלם" ושפל של הזמנות בסגר הראשון (אפריל 2020), ל"הסתגלות מלאה" בשנת 2021 שבה נרשמה פעילות יציבה ושיא של הזמנות במרץ, זאת בהשוואה למדינות שונות בעולם.

מסקנות

➤ מערך MRI מאופיין בדומיננטיות יתר של בדיקות נשים (57.3%) וריכוז גבוה בתחום הנוירו-MRI (61.4%). שנת 2025 סימנה מהפך אסטרטגי ("אפקט הבליעה"), שבו שיא ביצוע של בדיקות אפשר את צמצום רשימות ההמתנה שנצברו בשנות המלחמה והמשבר. בנוסף, נמצא תת-ייצוג למבטחי קופות עקב מדיניות הפניה למוסדותיהם

➤ המרכז הפגין חוסן תפעולי וצמיחה עקבית, שמר על רציפות השירות גם תחת איומי מגפה, טילים ומלחמה. בניגוד למגמה העולמית שחוותה קריסה של כ-74% בנפח הפעילות בשיא הקורונה, במרכז הרפואי נרשמה ירידה מתונה של 31% בלבד וחזרה לרמות טרום מגפה תוך חודשיים

➤ נדרשת העמקה של תהליכי קבלת החלטות ברמה הלאומית, תוך התייחסות להשפעות ביטחוניות, מגבלות התחשבות ושינויי ביקוש בצריכת שירותי הבריאות.