



מספר הקורס: 286.4402

ד"ר ערן זיידס

שנה"ל תשע"ד

מינהל מערכות בריאות

### קורס - מבוא למדיניות ציבורית בבריאות

#### 1. רציונל

במהלך המאה ה-20 הפכה המדינה למוסד מרכזי ביותר בחיי מרבית אזרחי העולם. במדינות המערב הדמוקרטיות ניכרת תביעת ידה של המדינה כמעט בכל תחומי החברה: ביטחון, כלכלה, חינוך, רווחה, תרבות וכמובן גם בריאות. בכל אחת מזירות רחבות אלה מהווה המדינה שחקן מרכזי המשתתף במימון, מספק שירותים, וקובע את כללי ההתנהלות באמצעות פיקוח ואסדרה (רגולציה). בשל כך ניכרת חשיבות עליונה לאופן בו בוחרת המדינה כארגון לקחת חלק במגוון פעילויות אלה. מטרתה של המדינה, תפישת עולמם של קברניטיה, החלטותיה בעניין חלוקת משאביה, ודרכי ניהולה – כל אלה נכללים במושג הרחב 'מדיניות'.

מדיניות בריאות מתייחסת להחלטות, לתכניות ולמעשים שמטרתם להגשים יעדים מוגדרים בתחום בריאות הציבור והפרט בחברה נתונה. המדיניות הציבורית בתחום הבריאות משקפת את מחויבותה של המדינה לבריאות אזרחיה, מסדירה את התחרות ושיתופי הפעולה בין שחקני המערכת השונים, ומתווה את חלוקת המשאבים. תהליכי קבלת ההחלטות בתחום מדיניות הבריאות משלבים שחקנים ואינטרסים ציבוריים, פרטיים, כלכליים, מקצועיים, חברתיים ופוליטיים ומניבים תפוקות המבטאות מגוון רחב זה.

ביובל האחרון – הודות לתמורות בארגון שירותי הבריאות, התפתחויות במדע הרפואה, כניסה של טכנולוגיות חדשניות לאבחון, טיפול ומניעה של מחלות וצמיחתם של תעשיות ביו-רפואיות עתירות משאבים – התגברו הדרישות למעורבות יתר של המדינה בבריאות אזרחיה ובבריאות העולם בכללותם. חקר מדיניות הבריאות של המדינות השונות מהווה את המפתח להבנה, שותפות והשפעה על תהליכים חשובים אלה המהווים מרכיב חשוב בפעילותה של המדינה המודרנית.

#### 2. מטרת ויעדים:

בחלקו הראשון של הקורס נסקור את התיאוריות השונות להתהוותה, יישומה וניתוחה של מדיניות ציבורית בתחום הבריאות, ונכיר את סביבת מדיניות הבריאות בישראל. בתוך כך נבחן את יחסי הגומלין בין השחקנים המרכזיים הלוקחים חלק במערכת הבריאות בישראל, ננתח את מוקדי עוצמתם וחולשתם של שחקנים אלה, ונעקוב אחר התהליכים באמצעותם מתעצבת מדיניות מדינתית בנושאי בריאות בישראל.

בחלקו השני של הקורס נלמד כיצד לנתח הצהרות ומסמכי מדיניות, ונבחן כיצד ניתן להשוות בין מדיניותן של מדינות שונות.



## 3. מבנה הקורס ושיטת הוראה:

הקורס מורכב ממפגשים שבועיים המשלבים הרצאה פרונטאלית ודיון משתתף.

## 4. דרישות הקורס והרכב ציונו:

במהלך הסמסטר יידרשו הסטודנטים לחובות הבאים:

1. נוכחות בשיעורים והשתתפות פעילה בדיוני הכיתה.
2. מבחן בית (סוף הסמסטר).

## 5. נושאי הלימוד:

1. מהי פוליטיקה? מושגי ייסוד והגדרות של הזירה הפוליטית.
2. על הקשר בין פוליטיקה ובריאות: תפישות מרכזיות אודות תפקידה של המדינה בתחום הבריאות.
3. מדיניות ציבורית, מדיניות בריאות, ומדיניות רפואית.
4. מערכת הבריאות והמערכת הפוליטית: מערכת הבריאות הישראלית כתת-מערכת בתוך המערכת הפוליטית.
5. אי-התערבות כמדיניות (Free to be foolish).
6. מודלים וגישות במדיניות ציבורית:
  - א. הגישה המוסדית.
  - ב. גישת הקבוצות.
  - ג. הגישה האליטארית.
  - ד. הגישה הרציונאלית ותורת המשחקים.
  - ה. הגישה האינקרמנטאלית.
  - ו. גישת המערכות.



**רשימת קריאה:**

\* ייתכנו שינויים ברשימת המקורות. פרטי החובה יוגדרו מדי שבוע בהתאם לנושאי הלימוד.

\*\* פרטי חובה יצוינו במהלך הקורס, ויהיו נגישים כקבצים דיגיטאליים באמצעות מערכת המודל.

Burstein, P. (2003). The impact of public opinion on public policy: A review and an agenda.

*Political Research Quarterly*, 56(1), 29.

Campbell, J. L. (2002). Ideas, politics, and public policy. *Annual Review of Sociology*, 28, 21-38.

Demsetz, H. (1973). Industry structure, market rivalry, and public policy. *Journal of Law and*

*Economics*, 16(1), 1-9.

Dye, T. R. (1995). Understanding public policy. New Jersey: Prentice Hall.

Haddon Jr, W. (1980). Advances in the epidemiology of injuries as a basis for public policy. *Public*

*Health Reports*, 95(5), 411.

Heidenheimer, A. J. (1985). Comparative public policy at the crossroads. *Journal of Public Policy*,

5(04), 441-465.

Immergut, E. M. (1992). The rules of the game: The logic of health policy-making in france,

switzerland, and sweden. *Structuring Politics: Historical Institutionalism in Comparative*

*Analysis*, , 57-89.

Kaplan, R. M., & Anderson, J. P. (1988). A general health policy model: Update and applications.

*Health Services Research*, 23(2), 203.



Kass, N. E. (2001). An ethics framework for public health. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1776.

Lavis, J. N., Ross, S. E., & Hurley, J. E. (2002). Examining the role of health services research in public policymaking. *Milbank Quarterly*, 80(1), 125-154.

McGinnis, J. M., Williams-Russo, P., & Knickman, J. R. (2002). The case for more active policy attention to health promotion. *Health Affairs*, 21(2), 78.

Milio, N. (1987). Making healthy public policy; developing the science by learning the art: An ecological framework for policy studies. *Health Promotion International*, 2(3), 263.

Pierson, P. (1996). The new politics of the welfare state. *World Politics*, 48(2), 143-179.

Reisine, S. T. (1985). Dental health and public policy: The social impact of dental disease. *American Journal of Public Health*, 75(1), 27.

Rhodes, R. A. W. (1996). The new governance: Governing without Government1. *Political Studies*, 44(4), 652-667.

Salamon, L. M., & Siegfried, J. J. (1977). Economic power and political influence: The impact of industry structure on public policy. *The American Political Science Review*, 71(3), 1026-1043.

Stromberg, D. (2001). Mass media and public policy. *European Economic Review*, 45(4-6), 652-663.



University of Haifa

جامعة حيفا

אוניברסיטת חיפה

Faculty of Social Welfare & Health Sciences **الكلية لعلوم الرفاه والصحة**

Mount Carmel, Haifa 31905, Israel

حيفا 31905

הר הכרמל, חיפה 31905

**School Of Public Health**

**בית-הספר לבריאות הציבור** مدرسة للصحة العامة

Strömberg, D. (2004). Mass media competition, political competition, and public policy. *The*

*Review of Economic Studies*, 71(1), 265.