



18 יוני 2013  
י' תמוז. תשע"ג



## תמצית ממצאי הסקר התשיעי העוקב אחר דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות

תמר מדינה-הרטום

שולי ברמלי-גרינברג

### סיכום

- מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל עוקב כבר מאז 1995 אחר תפקוד מערכת הבריאות מנקודת מבטם של הצרכנים.<sup>1</sup>
- ♦ באופן כללי נשמרה רמת שביעות רצון גבוהה מרמת השירות בקופות החולים,<sup>2</sup> לעומת הסקר מ-2009.
  - ♦ לא נמצא שינוי בשיעור המדווחים שוויתרו בשנה האחרונה על טיפול רפואי או על תרופה בגלל התשלום (12%). נמצא כי שיעור המדווחים על ויתור בגלל התשלום גבוה יחסית בקרב בעלי ההכנסה בחמישון התחתון (20%) ובקרב חולים כרוניים (17%).
  - ♦ נשמר השיעור הגבוה של אנשים בעלי שב"ן (מעל 80%) ועלה השיעור של בעלי ביטוח מסחרי ל-42%; לרוב בעלי הביטוח המסחרי יש גם שב"ן.
  - ♦ תחושת הביטחון המדווחת של המבוטחים לגבי מערכת הבריאות מועטה. המרואיינים נשאלו עד כמה הם בטוחים שיזכו לעזרה מהמערכת אם יחלו במחלה קשה, כ-50% בלבד היו בטוחים או בטוחים מאוד שיקבלו את הטיפול הטוב והמועיל ביותר. רק 40% אמרו שהם בטוחים שיוכלו להרשות לעצמם מבחינה כלכלית את הטיפול שיזדקקו לו. בשני מדדים אלו ישראל מדורגת במקום הנמוך ביותר מבין כל 11 המדינות שנכללו בסקר של ה-Commonwealth Fund ב-2010.

<sup>1</sup> פירוט לגבי הסקר נמצא בסוף מסמך זה.

<sup>2</sup> יש לשים לב כי בשנה זו הגירעון התקציבי של קופות החולים היה גבוה ועמד על כמעט 1.3 מיליארד ₪; יש להניח כי גירעון זה מוביל לפעולות התייעלות ולתכניות ייצוב והן עלולות לפגוע באיכות השירות ובזמינותו.

♦ השנה תוגבר המדגם של האנשים "המשתמשים באופן קבוע או תכופ בשירותי הבריאות".<sup>3</sup> חוויית המפגש של המשתמשים נבדקה לעומת חוויית המפגש של האחרים; נמצא כי המשתמשים דיווחו על יותר בעיות במימון ובנגישות בקבלת הטיפול הרפואי.

## הממצאים העיקריים

**נשמרה הרמה הגבוהה של שביעות הרצון מהשירות בקופות החולים:** ב-2012 דיווחו המרואיינים על רמה גבוהה של שביעות רצון מהקופה שלהם (בסך הכול 91% מרוצים או מרוצים מאוד לעומת 90% ב-2009). נמצא הבדל מובהק בשיעור המרוצים והמרוצים מאוד מקופת החולים לפי קופה; בקרב מבוטחי מכבי השיעור הוא הגבוה ביותר – 95% (37% מרוצים מאוד ו-58% מרוצים), במאוחדת הוא 91% (39% מרוצים מאוד ו-52% מרוצים), בלאומית 91% (37% מרוצים מאוד ו-54% מרוצים), ובכללית 90% (31% מרוצים מאוד ו-59% מרוצים).

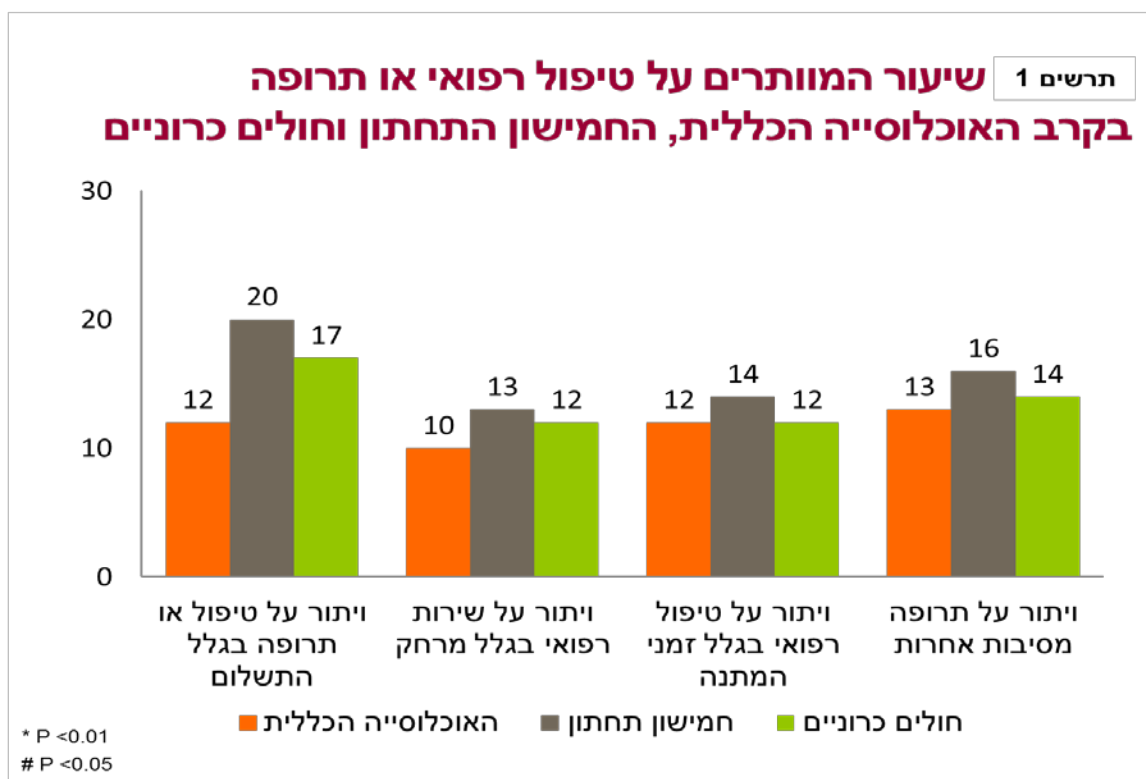
**נשמרה רמה גבוהה של שיעור המרוצים מאוד מתחומי השירות של הקופות** (נמדדו תשעה פריטים): שיעור המרוצים הגבוה ביותר היה מיחס רופא המשפחה (51%) וממקצועיות רופא המשפחה (43%). 42% היו מרוצים מאוד מיחס האחיות. שיעור דומה היו מרוצים מרמת ניקיון המתקנים ומטיפוחם (42%). כ-33% היו מרוצים מאוד מיחס הפקידים, משירותי המעבדה, מקלות קבלת הפניות ותרופות ומהמקצועיות של הרופא היועץ. כ-25% בלבד היו מרוצים מאוד ממבחר התרופות.

**יותר על טיפול רפואי או על תרופת מרשם:** לעומת הסקר של 2009 לא נמצא שינוי בשיעור המדווחים שבשנה האחרונה ויתרו פעם אחת לפחות על טיפול רפואי בקופה (לא כולל טיפול שיניים ותרופות) בגלל התשלום (6%), ובשיעור המוותרים על תרופת מרשם בגלל התשלום (9%). בסך הכול 12% דיווחו על ויתור על טיפול רפואי בקופה או על תרופת מרשם או על שניהם בגלל התשלום (תרשים 1). יש לציין כי שיעור המדווחים על ויתור בגלל התשלום גבוה יותר בקרב בעלי הכנסה בחמישון התחתון (20%) ובקרב חולים כרוניים (17%). פרט לווייתור בגלל התשלום, אנשים ויתרו על תרופה גם מסיבות אחרות.

---

<sup>3</sup> כדי לזהות את האנשים שמשתמשים באופן קבוע או תכופ בשירותי הבריאות השתמשנו בהגדרת ה- Commonwealth Fund. ההגדרה כוללת: אנשים המגדירים את מצבם הבריאותי כבינוני עד גרוע, או אנשים שקיבלו טיפול רפואי למחלה כרונית, פציעה או נכות, או אנשים שנותחו בשנתיים האחרונות או שאושפזו בשנתיים האחרונות.

נמצא כי 10% ויתרו על שירות רפואי בגלל המרחק, 12% ויתרו בגלל משך ההמתנה, 13% ויתרו על תרופה מסיבות אחרות (כגון: התרופה מיותרת לדעתם, חוסר אמון בנותן המרשם).<sup>4</sup> בסך הכול 37% מתוך כלל המרואיינים ויתרו בגלל סיבה אחת או יותר. מבדיקת החפיפה בקרב המוותרים מהסיבות השונות נמצא כי אין חפיפה משמעותית: 24% מכלל המרואיינים ויתרו על טיפול רפואי או על תרופה בגלל סיבה אחת, 9% בגלל שתי סיבות ו-4% בגלל שלוש סיבות ויותר.



**נמשכת מגמת העלייה בשיעור המרואיינים בעלי ביטוחי הבריאות הפרטיים:** שיעור בעלי הביטוח המסחרי עלה מ-35% ב-2009 ל-42% ב-2012. חלה גם עלייה (לא מובהקת) בשיעור בעלי השב"ן של קופת החולים (83% לעומת 81%).<sup>5</sup> לרוב בעלי הביטוח המסחרי יש גם שב"ן.<sup>6</sup> בקרב החולים הכרוניים ובני 65 ומעלה שיעורי הבעלות על השב"ן גבוהים יותר מהשיעור בקרב האחרים, לעומת זאת, שיעורי הבעלות על הביטוח המסחרי בקבוצות אלו נמוכים יותר (תרשים 2).

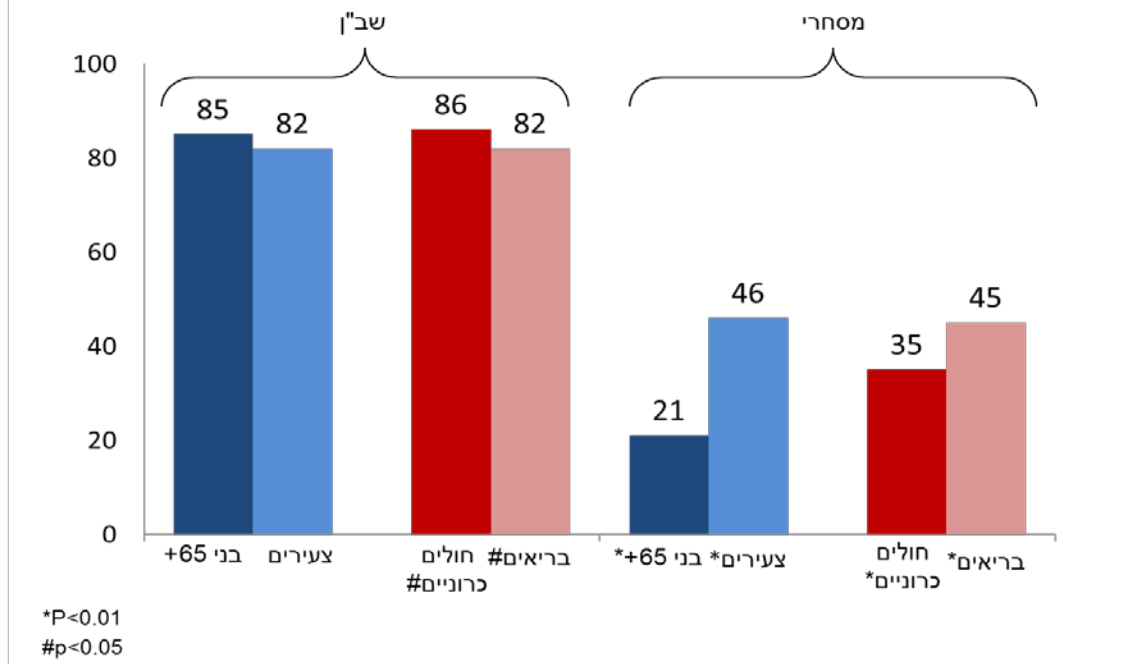
<sup>4</sup> במקביל, 30% ענו שהרופא לא הסביר להם מספיק על התרופות שהם נוטלים- עלייה מובהקת לעומת 2009 (24%).

<sup>5</sup> אוכלוסיית הסקר כוללת רק מבוגרים מגיל 22 ומעלה, ולכן יש הבדל בשיעור בעלי השב"ן לעומת נתוני משרד הבריאות, הכוללים גם את הילדים.

<sup>6</sup> בערך למחצית מבעלי השב"ן יש גם ביטוח מסחרי.

## שיעור הבעלות על שב"ן וביטוח מסחרי לפי מצב בריאות וגיל, 2012

תרשים 2



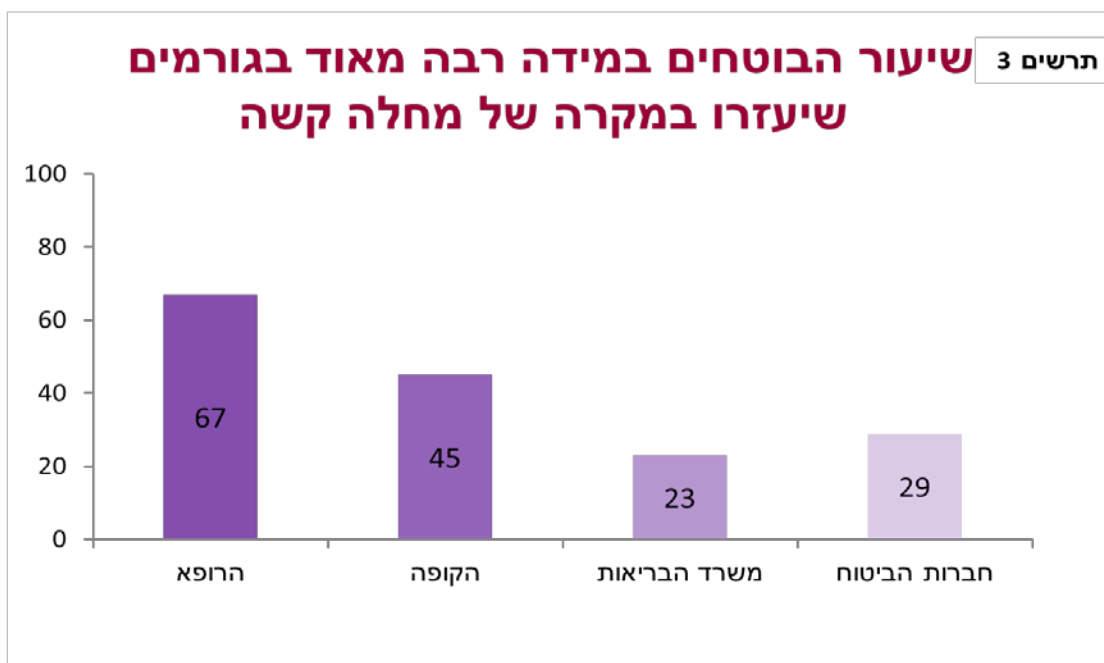
רבע מבעלי השב"ן אמרו כי הם "אינם יודעים" למה הם מחזיקים בשב"ן; ו-27% מבעלי הביטוח המסחרי ענו כך לגבי הביטוח המסחרי. שיעור גבוה (73%) מבעלי השב"ן דיווחו על שימוש בשירות אחד לפחות משירותי השב"ן בשנתיים האחרונות; התמונה הפוכה לגבי השימוש בביטוח המסחרי. רוב בעלי הביטוח המסחרי (79%) דיווחו כי לא תבעו את הביטוח בשנתיים האחרונות. בקרב בעלי השב"ן אשר השתמשו בשירותיו, לשיעור גבוה יחסית יש גם פוליסת ביטוח מסחרי (49%, לעומת 43% בקרב בעלי השב"ן שלא השתמשו בו).

**תחושת ביטחון מועטה שיקבלו טיפול במקרה של מחלה קשה.**<sup>7</sup> 50% מהמרווינים אמרו כי הם בטוחים או בטוחים מאוד שאם יחלו במחלה קשה הם יקבלו את הטיפול הטוב והמועיל ביותר. נמצא ששיעור גבוה יותר מקרב אלו שאין להם שב"ן ומקרב אלו שאין להם ביטוח מסחרי היו בטוחים שיקבלו את הטיפול הטוב והמועיל ביותר (62% ו-56% בהתאמה).

40% בלבד מהמרווינים אמרו כי הם בטוחים או בטוחים מאוד שיוכלו להרשות לעצמם מבחינה כלכלית את הטיפול שיזדקקו לו אם יחלו במחלה קשה. השיעור היה גבוה יחסית בקרב אלו שיש להם ביטוח מסחרי

<sup>7</sup> תחושת הביטחון לגבי שירותי הבריאות בישראל נמוכה מתחושת הביטחון שנמצאה לגבי מערכות הבריאות במדינות אחרות. על פי Commonwealth Fund International Health Policy Survey in Eleven Countries (2010) תחושת הביטחון לגבי קבלת הטיפול הטוב והמועיל ביותר נעה בין 67% בשבדיה ל-92% בבריטניה; תחושת הביטחון לגבי היכולת הכלכלית לממן את הטיפול נעה בין 58% בארה"ב ל-90% בבריטניה. בשני המדדים ישראל מדורגת במקום הנמוך ביותר מבין המדינות שנכללו בסקר.

(48%) לעומת האחרים (35%). מדד נוסף הקשור לנושא זה היה **תחושת הביטחון לגבי העזרה של גורמים שונים במקרה של מחלה קשה**. נמצא כי שיעור הבטוחים במידה רבה מאוד שהרופא יעזור להם כשיחלו במחלה קשה הוא הגבוה ביותר (67%) (תרשים 3).



**חויית המפגש של המשתמשים במערכת הבריאות לעומת חוייתם של האחרים:** בסקר בדקנו בנפרד את החוויה של אלו הזקוקים לטיפול רפואי רב יותר. בסך הכול 41% מהמראיינים ענו על קריטריון אחד לפחות והוגדרו כ"משתמשים באופן קבוע או תכוף בשירותי הבריאות"<sup>8</sup>: 21% הגדירו את מצב בריאותם כבינוני ומטה; 18% אושפזו בשנתיים האחרונות; 16% קיבלו בשנה האחרונה טיפול במחלה כרונית, בפציעה או בנכות; 15% נותחו בשנתיים האחרונות.

שיעור המשתמשים שונה במקצת<sup>9</sup> בין הקופות: 44% בקרב מבוטחי הכללית, במכבי 38%, במאוחדת 36%, ובלאומית 42%. בקרב המשתמשים יש שיעור גבוה יחסית של מבוגרים, של נשים, של בעלי הכנסה נמוכה ושל דוברי רוסית.

נמצא כי לעומת האחרים פי שניים מהמשתמשים חשו בשנה האחרונה מצוקה נפשית שהיה להם קשה להתמודד אתה בעצמם (33% לעומת 16% בהתאמה); במקביל, שיעור גבוה יותר מקרב המשתמשים דיווחו שהרופא הראשוני שאל אותם או דיבר אתם על מצוקה נפשית בשנה האחרונה (22% בקרב

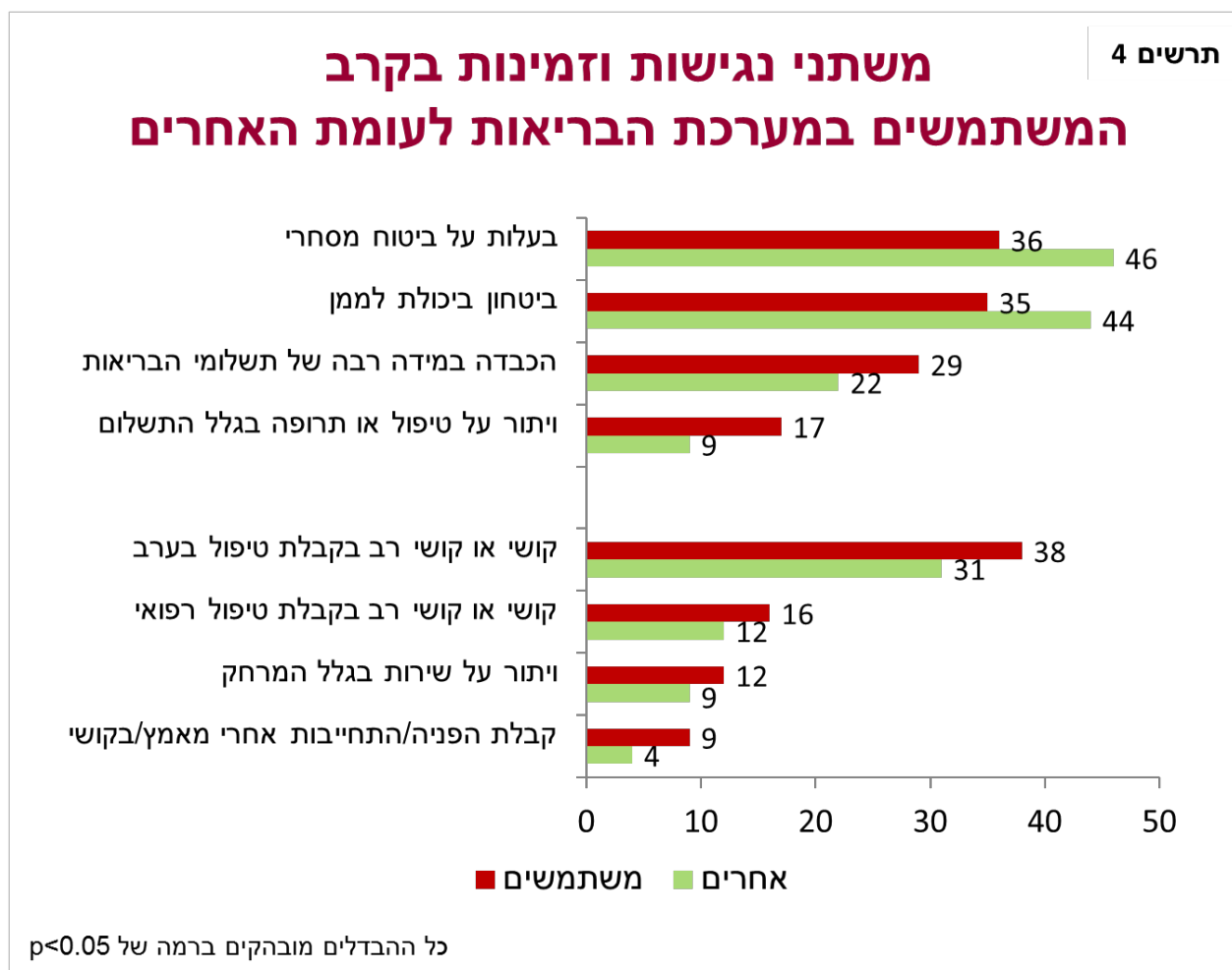
<sup>8</sup> 8% בלבד הגדירו את בריאותם כבינונית ומטה ולא קיבלו טיפול רפואי למחלה כרונית או נותחו או אושפזו בשנתיים האחרונות.

<sup>9</sup> ההבדל בין הקופות כמעט מובהק ברמה של  $p < 0.1$

המשתמשים לעומת 11% בקרב האחרים).<sup>10</sup> נוסף על כך, שיעור גבוה יותר בקרב המשתמשים לעומת האחרים דיווחו שהם בטוחים מאוד שהרופא שלהם יעזור להם אם יחלו במחלה קשה (71% לעומת 64% בהתאמה).

#### חויית המשתמשים לעומת חוייתם של האחרים במשתנים הקשורים למימון (תרשים 4)

- ◆ שיעור נמוך יותר דיווחו על בעלות על ביטוח מסחרי (36% בקרב המשתמשים לעומת 46% בקרב האחרים);
- ◆ שיעור נמוך יותר היו בטוחים או בטוחים מאוד שיוכלו להרשות לעצמם מבחינה כלכלית את הטיפול שיזדקקו לו במקרה של מחלה קשה (35% בקרב המשתמשים לעומת 44% בקרב האחרים);
- ◆ שיעור גבוה יותר דיווחו על הכבדה של תשלומי הבריאות במידה רבה (29% לעומת 22%);
- ◆ כמעט פי שניים דיווחו על ויתור על טיפול רפואי או על תרופה בגלל התשלום פעם אחת לפחות בשנה שקדמה לסקר (17% לעומת 9%)



<sup>10</sup> 37% מהמשתמשים שחשו מצוקה נפשית דיווחו שהרופא שאל אותם על מצוקה נפשית או דיבר אתם על כך; שיעור זה גבוה משמעותית מהשיעור בקרב האחרים (25%).

## חויית המשתמשים לעומת חוייתם של האחרים במשתנים הקשורים לנגישות ולזמינות (תרשים 4)

- ◆ שיעור גבוה יותר דיווחו על קושי או על קושי רב בקבלת טיפול רפואי בערב (38% בקרב המשתמשים לעומת 31% בקרב האחרים) ובקבלת טיפול רפואי באופן כללי (16% בקרב המשתמשים לעומת 12% בקרב האחרים);
- ◆ שיעור גבוה יותר דיווחו על ויתור על שירות בגלל המרחק (12% לעומת 9%);
- ◆ שיעור גבוה יותר דיווחו על קבלת הפניה או התחייבות רק אחרי מאמץ או בקושי (9% לעומת 4%)

---

## על הסקר

מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל עוקב כבר מאז 1995 אחר תפקוד מערכת הבריאות מנקודת מבטם של הצרכנים. הסקר האחרון נערך באוגוסט-דצמבר 2012 בניהולן של ד"ר שולי ברמלי-גרינברג ותמר מדינה-הרטום. בליווי של ועדת היגוי בה שותפים נציגי כל קופות החולים, משרד הבריאות, משרד האוצר, המוסד לביטוח לאומי, וארגוני צרכנים.

איסוף הנתונים התבצע במכון ברוקדייל בליווי צוות המחקר, על-ידי יחידת עבודת השדה של המכון בניהולה של חן צוק-תמיר. המדגם הוא מדגם מייצג של האוכלוסייה הבוגרת בישראל (בני 22 ומעלה). רואיינו 2,330 איש בארבע שפות (עברית, ערבית, רוסית ואנגלית) ושיעור ההיענות עמד על 61%. נעשה שקלול לפי יחס הדגימה והרכב האוכלוסייה כדי להגיע לייצוג מדויק; מאפייני המדגם קרובים למאפייני האוכלוסייה לפי נתוני הלמ"ס משרד הבריאות והמוסד לבטל"א.

בסקר נבדקו גם נושאים נוספים: רפואה ראשונית; טיפול תרופתי; הערכת תפקוד מערכת הבריאות; נגישות ומחסומים; מעבר וכמעט מעבר בין הקופות ותחושת קושי במעבר קופה; בחירה של נתני השירות וכן שימוש בשירותים מרחוק.

---

## מראה מקום לציטוט

ברמלי-גרינברג, ש'; מדינה-הרטום, ת'. 2013. **תמצית ממצאי הסקר התשיעי העוקב אחר דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות**. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל. ירושלים.

גישה לאתר מאיירס ג'וינט-מכון ברוקדייל: <http://brookdaleheb.jdc.org.il/?CategoryID=199>