



תמצית ממצאי הסקר האחד עשר העוקב אחר דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות - 2016

שולי ברמלי-גרינברג, תמר מדינה-הרטום ואלכסיי בלינסקי

סיכום

מכון מאירס-ג'זינט-ברוקדייל עוקב כבר מאז 1995 אחר תפקוד מערכת הבריאות מנקודת מבטם של המבוטחים. להלן מוצגת תמצית ממצאי הסקר שנערך בחודשים אוגוסט-דצמבר 2016¹.

- באופן כללי הסקר מציג תמונה מורכבת של חווית הציבור הבאה לידי ביטוי בשני מדדים: שביעות הרצון והבטחון בקבלת סיוע בעת מחלה קשה. בעוד שרמות שביעות הרצון מקופות החולים ומהמערכת גבוהות, תחושת הביטחון בקבלת סיוע בעת מחלה קשה מועטה.
- רוב המבוטחים (90%) פנו לרופא משפחה בשנה האחרונה; 35% מהם דיווחו כי הביקור האחרון היה רק לצורך קבלת אישורים ומילוי טפסים.
- כמחצית מהמרווינים (45%) דיווחו שביקרו אצל רופא יועץ דרך הקופה בשלושת החודשים האחרונים ו-19% פנו לרופא יועץ פרטי (ירידה מ-26% ב-2014).
- אחד מכל ארבעה מהמבקרים אצל רופא יועץ דרך הקופה דיווח שהמתין יותר מחודש לביקור; 27% מהמרווינים דיווחו על ויתור על טיפול רפואי כלשהו בגלל זמני המתנה (כ-70% מהם ויתרו על ביקור אצל יועץ ו-30% על שירות רפואי אחר).
- חלה ירידה קלה בשעור המדווחים שוויתרו בשנה האחרונה על טיפול רפואי או על תרופה בגלל התשלום (9% ב-2016 לעומת 11% ב-2014); לא חל שינוי בשעור המדווחים על ויתור שירות רפואי בגלל המרחק (10%).
- חלה ירידה משמעותית בשעור המדווחים על ויתור על טיפול שיניים עבורם או עבור בן משפחה בגלל המחיר (מ-25% ב-2014 ל-18% ב-2016).
- נשמר השיעור הגבוה של בעלי ביטוח וולנטרי (שב"ן או מסחרי): 84% דיווחו על בעלות על שב"ן ו-57% על בעלות על ביטוח בריאות מסחרי (עלייה קלה לעומת 53% ב-2014).
- השנה שאלנו את המרווינים האם הם הרגישו צורך לשלם תשלום לא פרמלי באופן דיסקרטי כדי לקבל שירותי בריאות מועדפים בחמש השנים האחרונות: 6% ענו שכן ו-1% סרבו לענות על השאלה.

¹ פירוט לגבי הסקר נמצא בסוף מסמך זה.

² כל ההבדלים המוצגים במסמך מובהקים מבחינה סטטיסטית אלא אם נאמר אחרת.

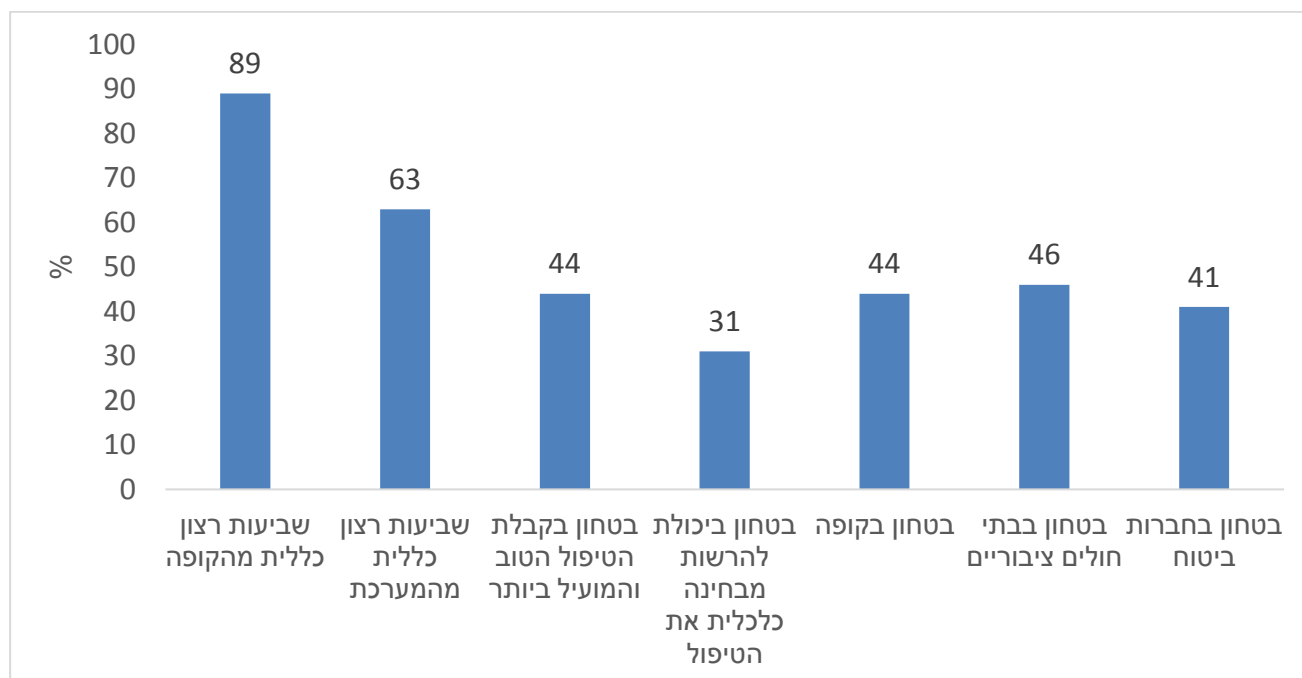
הממצאים העיקריים

באופן כללי הסקר מציג תמונה מורכבת של חווית הציבור הבאה לידי ביטוי בשני מדדים: שביעות הרצון מקופות החולים וממערכת הבריאות והבטחון בקבלת סיוע בעת מחלה קשה.

- מצד אחד, רמת שביעות הרצון באופן כללי משירותי הקופות וממערכת הבריאות נשמרת גבוהה: 89% מרוצים או מרוצים מאד משירותי הקופות ו-63% מרוצים או מרוצים מאד ממערכת הבריאות;
- מצד שני, רמת הבטחון בקבלת סיוע בעת מחלה קשה נמוכה: 44% בטוחים ובטוחים מאד בקבלת הטיפול הטוב והמועיל ביותר בעת מחלה קשה, ו-31% בטוחים ובטוחים מאד שיכולו להרשות לעצמם את הטיפול לו הם יזדקקו.
- לגבי קבלת הסיוע מנותני השירות בעת מחלה קשה, 44% ענו שהם בטוחים או בטוחים מאד שיקבלו את הסיוע מקופות החולים, 46% ענו כך לגבי בתי החולים הציבוריים ו-41% לגבי חברות הביטוח.

תרשים 1: שביעות רצון לעומת בטחון במערכת בעת מחלה קשה

בכל אחת מהעמודות מוצג שיעור המרואיינים שציינו את שתי הקטגוריות העליונות (מרוצה ומרוצה מאד / בטוח ובטוח מאד)



התמונה המורכבת של שני המדדים באה לידי ביטוי גם בהבדלים בין הקופות³:

- בקרב מבוטחי מכבי שיעור גבוה יחסית מדווח על שביעות רצון מהקופה באופן כללי: 93% בקרב מבוטחי מכבי אמרו שהם מרוצים או מרוצים מאד משירותי הקופה לעומת 88% במוצע בקרב מבוטחי הקופות האחרות.
- בקרב מבוטחי הכללית שיעור גבוה יחסית דווחו שהם בטוחים ובטוחים מאד בעת מחלה קשה בקבלת סיוע מהקופה (48% לעומת 41% במוצע בקופות האחרות) ובקבלת סיוע מבתי החולים הציבוריים (50% לעומת 43% במוצע בקופות האחרות).
- בקרב המבוגרים מגיל 65: שיעור המרוצים והמרוצים מאד היה גבוה יחסית בקרב מבוטחי מכבי (92%) ובקרב מבוטחי מאוחדת (91%); ושיעור המדווחים שהם בטוחים בקבלת סיוע מקופת החולים שלהם בעת מחלה קשה היה גבוה יחסית בקרב מבוטחי לאומית (55%) ומבוטחי הכללית (53%).

נשמרה רמה גבוהה של שיעור המרוצים מאוד מתחומי השירות של הקופות (נמדדו שבעה פריטים):

- שיעור המרוצים מאוד הגבוה ביותר היה מיחס רופא המשפחה (55%) וממקצועיות רופא המשפחה (47%). 48% היו מרוצים מאוד מיחס האחיות, 43% משירותי המעבדה, 42% מקלות קבלת תרופות, 38% מקלות קבלת הפניות ותרופות ו-34% מהמקצועיות של הרופא היועץ. בסך הכל 37% מרוצים מאד מהקופה באופן כללי.

ב-2016 נבדקה לראשונה שביעות הרצון מהאפשרויות הקיימות בקופה לביצוע פעולות מרחוק.

- בסך הכל 42% אמרו שהם קראו מידע רפואי אישי מאתר קופת החולים שלהם: 59% בקרב מבוטחי מכבי, 38% בקרב מבוטחי הכללית, 33% בקרב מבוטחי לאומית ו-32% בקרב מבוטחי מאוחדת.
- חמישית (20%) אמרו שפנו לרופא המשפחה שלהם דרך אתר האינטרנט או שירותי האונליין של הקופה: 37% בקרב מבוטחי מכבי, 16% בקרב מבוטחי הכללית, 13% בקרב מבוטחי לאומית ו-5% בקרב מבוטחי מאוחדת.
- 36% אמרו שהם מרוצים מאד מאפשרויות אלו: 45% ממבוטחי מכבי, 34% ממבוטחי הכללית ו-26% ממבוטחי מאוחדת ולאומית.

מעברים בין קופות.

- 7% דיווחו שעברו קופה בחמש השנים האחרונות. הסיבות העיקריות למעבר היו: פריסת השירותים ואפשרויות הבחירה בנותני שירות, איכות הטיפול, רופא המשפחה והרצון להיות מבוטחים באותה הקופה כמו שאר בני המשפחה.
- 14% אמרו שחשבו לעבור קופה בחמש השנים האחרונות, אך החליטו לא לעבור. הסיבות העיקריות לאי-מעבר היו: בירוקרטיה, הרצון להשאר עם רופא המשפחה או עם בני המשפחה, והפחד שהזכויות יפגעו או שהקופה אליה רצו לעבור לא תקבל אותם.

³ כל ההבדלים בין הקופות המודגשים במסמך מובהקים סטטיסטית במבחני כ-בריבוע ונשמרים בנייתוח רב משתני לאחר פיקוח על משתני רקע: גיל, מין, הכנסה, לאום, איזור מגורים ומחלה כרונית; להרחבה ראה נספח 1

רוב רובם של המרואיינים (90%) פנו לרופא משפחה בשנה האחרונה; 35% מהם דיווחו כי הביקור האחרון היה רק לצורך קבלת אישורים ומילוי טפסים (ללא צורך בבדיקה רפואית).

- קיימים הבדלים לפי גיל, כמחצית מהמבקרים בני 65 ומעלה (48%) ענו שהביקור היה רק לצורך קבלת אישורים ומילוי טפסים.

פנייה לרופא יועץ בשלושת החודשים האחרונים.

- כמחצית מהמרואיינים (45%) דיווחו שביקרו אצל רופא יועץ דרך הקופה בשלושת החודשים האחרונים. בעוד ששעור הפונים לרופא יועץ דרך הקופה נשאר דומה ל-2014 שעור הפונים לרופא יועץ פרטי ירד מ-26% ל-19%. כמחצית מהפונים לרופא יועץ פרטי פנו גם לרופא יועץ דרך הקופה.

אחד מכל ארבעה מהמבקרים אצל רופא יועץ דרך הקופה דיווח שהמתין יותר מחודש לביקור.

- קיימים הבדלים לפי גיל: 34% מהמבקרים בני 65 ומעלה דיווחו שהמתינו יותר מחודש לעומת 26% בקרב בני 45-64 ו-21% בקרב בני 22-44.

תרשים 2: משך המתנה לרופא יועץ דרך הקופה (מתוך אלו שביקרו, זמן המתנה בביקור האחרון)



- זמן ההמתנה הארצי הממוצע הנמוך ביותר הוא בקרב מבטחי מאוחדת: שעור הממתנים עד שבועיים במאוחדת הוא הגבוה ביותר (66% לעומת 52% בממוצע בקופות האחרות), ובמקביל שעור הממתנים יותר מחודש במאוחדת הוא הנמוך ביותר (21% לעומת 26% בממוצע בקופות האחרות).

שעור המדווחים על ויתור על טיפול רפואי בקופה בגלל זמני המתנה גבוה.

- 27% דיווחו על ויתור בגלל זמני המתנה. כ-70% מהמוותרים דיווחו שוויתרו על רופא יועץ, ו-28% מהם פנו לרופא פרטי (לעומת 15% בקרב האחרים).

ויתור על טיפול רפואי או על תרופה בגלל התשלום.

- 7% דיווחו על ויתור על טיפול רפואי בגלל התשלום ו-5% על ויתור על תרופות מרשם בגלל התשלום. בסה"כ 9% ויתרו על טיפול רפואי או על תרופות מרשם בגלל התשלום (ירידה קלה לעומת 11% ב-2014).

קיים קשר בין ויתור על טיפול רפואי ואי ביטחון במערכת בעת מחלה קשה.

- בקרב אלו שדיווחו על ויתור בגלל זמני המתנה 70% אמרו שהם לא כל כך בטוחים או לא בטוחים שיקבלו את הטיפול הטוב ביותר, ו-77% מהם אמרו שהם לא כל כך בטוחים או לא בטוחים שיוכלו להרשות לעצמם את הטיפול.
- בקרב אלו שדיווחו על ויתור על טיפול רפואי או על תרופת מרשם בגלל התשלום 77% אמרו שהם לא כל כך בטוחים או לא בטוחים שיקבלו את הטיפול הטוב ביותר, ו-92% מהם אמרו שהם לא כל כך בטוחים או לא בטוחים שיוכלו להרשות לעצמם את הטיפול.

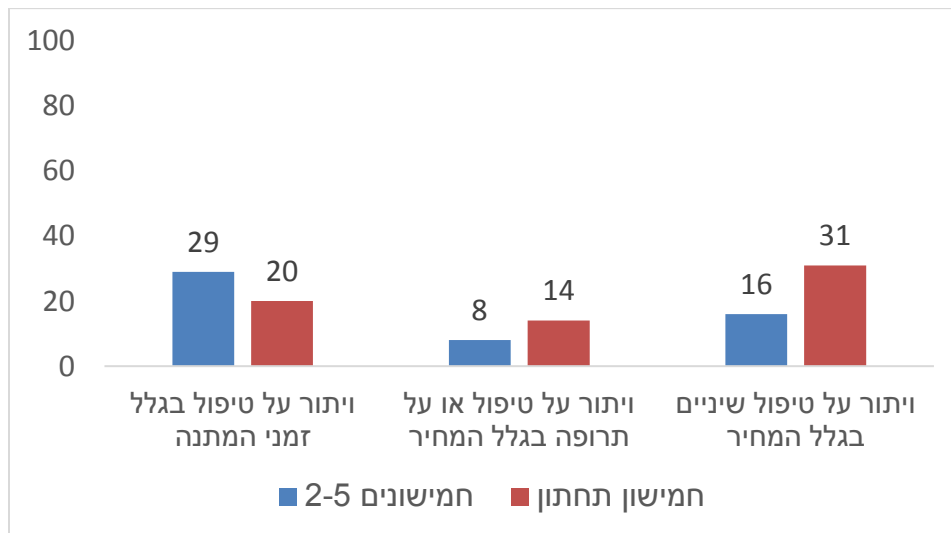
חלה ירידה משמעותית משעור המדווחים על ויתור על טיפול שיניים בגלל התשלום.

- חלה ירידה משמעותית בשעור המדווחים על ויתור על טיפול שיניים עבורם או עבור בן משפחה בגלל התשלום (מ-25% ב-2014 ל-18% ב-2016). שעור הירידה הגבוה ביותר היה במחוז ירושלים (מ-41% ב-2014 ל-27% ב-2016) אולם עדיין במחוז זה שעור המוותרים נשאר הגבוה ביותר.
- המוותרים דיווחו בעיקר על ויתור על טיפול שורש או כתר (27% מהם), על שתלים (22%) ועל בדיקה כללית או שיננית (20%).

קיים קשר בין ויתור על טיפול רפואי, הכנסה ומחלה כרונית.

- בקרב בעלי הכנסה בחמישון התחתון שעור גבוה יותר של מוותרים על טיפול או על תרופה בגלל המחיר לעומת בעלי הכנסה גבוהה יותר (14% לעומת 8% בהתאמה); ושעור גבוה יותר של מוותרים על טיפול שיניים בגלל המחיר (31% לעומת 16% בהתאמה).
- לעומת זאת, בקרב בעלי הכנסה בחמישון התחתון שעור נמוך יותר מוותר בגלל זמני המתנה לעומת בעלי הכנסה גבוהה יותר (20% לעומת 29% בהתאמה). ייתכן והדבר קשור ליכולת לפנות לרפואה הפרטית.
- לא נמצאו הבדלים לפי הכנסה בויתור על שירות בגלל המרחק.

תרשים 3: ויתור על טיפול רפואי או על תרופה וקבוצת הכנסה



- בקרב חולים במחלה כרונית שעור גבוה יותר של מוותרים על טיפול או על תרופה בגלל המחיר לעומת הבריאים (12% לעומת 8%), ושעור גבוה יותר של מוותרים על טיפול שיניים בגלל המחיר (22% לעומת 17%). לא נמצאו הבדלים לפי מחלה כרונית בויתור על שירות בגלל המרחק ובויתור בגלל זמני המתנה.
- ב-2016 חלה ירידה לעומת 2014 בשעור החולים הכרוניים שוויתרו על טיפול או על תרופה בגלל המחיר (12% לעומת 15%), ובשעור החולים הכרוניים שוויתרו על טיפול שיניים בגלל המחיר (22% לעומת 26%).

רפואה דחופה. השנה שאלנו לראשונה על הביקור במוקדי רפואה דחופה בקהילה ובבתי חולים.

- בסה"כ 21% אמרו שבקרו בשנה האחרונה במוקד לרפואה דחופה בקהילה (מוקד של קופת חולים או מוקד אחר כגון טרם), 27% אמרו שבקרו בחדר מיון (8% ביקרו גם במוקד בקהילה וגם בחדר מיון).
- 78% מהמבקרים אמרו שהיו מרוצים או מרוצים מאד מהטיפול במוקד: 85% בקרב מבוטחי לאומית, 77% בקרב מבוטחי כללית ומכבי ו-74% בקרב מבוטחי מאוחדת.
- שביעות הרצון מהטיפול בחדר מיון היתה נמוכה יותר: 62% מהמבקרים אמרו שהיו מרוצים או מרוצים מאד מהטיפול בחדר המיון. לא נמצאו הבדלים לפי קופה.

נשמר השעור הגבוה של בעלי ביטוח בריאות וולנטרי (שב"ן או מסחרי)⁴.

- 84% דיווחו על בעלות על תוכנית שב"ן כלשהי ו-57% על בעלות על פוליסת ביטוח בריאות מסחרי כלשהי (עלייה קלה לעומת 54% ב-2014). בסה"כ, ל-52% יש גם שב"ן וגם מסחרי, ל-32% יש רק שב"ן, ל-5% רק מסחרי ול-11% בלבד אין ביטוח וולנטרי כלשהו.
- בקרב הפונים לרופא פרטי שעור בעלי הביטוח גבוה יותר: ל-67% מהם יש גם שב"ן וגם מסחרי, ל-25% רק שב"ן, ל-3% רק מסחרי, ול-5% בלבד מהפונים לרופא פרטי אין ביטוח וולנטרי כלשהו.
- מתוך בעלי הביטוח המסחרי 53% דיווחו שהפוליסה שלהם קבוצתית, 40% פוליסת פרט ו-7% גם פרט וגם קבוצתית; בקרב בעלי פוליסת פרט 30% דיווחו שיש להם יותר מפוליסה אחת.
- בסך הכל, במונחי כלל האוכלוסייה ל-1 מ-2 יש גם שב"ן וגם מסחרי; ול-1 מ-9 יש יותר מפוליסת ביטוח מסחרי אחת.

תשלום לא פרמלי באופן דיסקרטי כדי לקבל שירותי בריאות מועדפים.

- השנה שאלנו את המרואיינים האם הם הרגישו צורך לשלם תשלום לא פרמלי באופן דיסקרטי כדי לקבל שירותי בריאות מועדפים בחמש השנים האחרונות: 6% ענו שכן ו-1% סרבו לענות על השאלה.
- השאלה הופנתה לכלל האוכלוסייה ולא רק למי שנפגש בצורה משמעותית עם מערכת הבריאות ולכן יש להניח כי האומדן גבוה יותר בקרב אלו הנפגשים עם המערכת. בניתוח רב משתני ולאחר פיקוח על משתני רקע, לאלו שעברו ניתוח סיכוי של פי 2.2⁵ יותר מהאחרים לדווח על כך שהרגישו צורך כזה.
- הבדל מובהק נמצא לפי איזור: בקרב אלו הגרים באיזור ירושלים 9% דיווחו על צורך כזה לעומת, 6% בחיפה ובצפון, 4.5% בתל-אביב והמרכז ו-4% בבאר שבע ובדרום.

⁴ יש לשים לב כי האומדנים הם בקרב האוכלוסייה הבוגרת מגיל 22 ומעלה.

⁵ Odds Ratio בניתוח רב משתני מסוג רגרסיה לוגיסטית.

על הסקר

מאירס-ג'וינט-ברוקדייל עוקב כבר מאז 1995 אחר תפקוד מערכת הבריאות מנקודת מבטם של המבוטחים. הסקר האחרון נערך באוגוסט-דצמבר 2016 בניהולם של ד"ר שולי ברמלי-גרינברג, תמר מדינה-הרטום ואלכסיי בלינסקי. 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 איסוף נתונים של המכון בניהולה של חן צוק-תמיר ובריכוזו של לב ז'יבייב. המדגם הוא מדגם מייצג של האוכלוסייה הבוגרת בישראל (בני 22 ומעלה). השנה נכללו במדגם גם בעלי טלפונים ניידים בלבד. רואינו 2,513 איש בשלוש שפות (עברית, ערבית, ורוסית) ושיעור ההיענות עמד על 68%. מאפייני המדגם קרובים למאפייני האוכלוסייה לפי נתוני הלמ"ס משרד הבריאות והמוסד לבטל"א. נעשה שקלול לפי גיל כדי להגיע לייצוג מדויק של קבוצות הגיל השונות.

להרחבה ראה את הנספח המתודולוגי הנמצא ב: <http://brookdaleheb.jdc.org.il/?CategoryID=199>

בסקר נבדקו גם נושאים נוספים: רפואה ראשונית; טיפול תרופתי; אשפוז וניתוח והגורם המממן, הערכת תפקוד מערכת הבריאות; נגישות ומחסומים; חשיבות הבחירה של בתי חולים ומנתח ושירותי בריאות הנפש.

מראה מקום לציטוט: ברמלי-גרינברג, ש., מדינה-הרטום, ת., בלינסקי, א. 2017. **תמצית ממצאי הסקר האחד-עשר העוקב אחר דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות.** מכון מאירס ג'וינט-ברוקדייל. ירושלים.

יולי 2017

נספח 1: משתני שביעות רצון, בטחון בקופה בעת מחלה קשה וזמן המתנה, לפי קופה

בטבלה זו מוצגים ממצאים לפי קופה לגבי משתנים מרכזיים שהוצגו במסמך לפי קופה. שיעור שמודגש ומסומן בכוכבית (*) מעיד על הבדל מובהק במשתנה המסויים בין קופה מסויימת לעומת כל הקופות האחרות כקבוצה; ההבדל נשמר גם בניתוח רב משתני לאחר פיקוח על משתני רקע: גיל, מין, הכנסה, לאום, איזור מגורים ומחלה כרונית. ניתוח זה חשוב כדי לפקח על הבדלים בהרכב האוכלוסייה בין הקופות.

יש לזכור כי להבדלים של אחוזים בודדים אין משמעות מעשית.

לאומית (N=244)	מאוחדת (N=320)	מכבי (N=698)	כללית (N=1,239)	סה"כ (N=2,513)	
87%	87%	*93%	89%	89%	מרוצה ומרוצה מאד באופן כללי מהקופה
26%	26%	*45%	34%	36%	מרוצה מאד משרותי רפואה מרחוק
*84%	73%	77%	77%	78%	מרוצה ומרוצה מאד מהטיפול במוקד רפואה דחופה בקהילה
41%	36%	43%	*48%	44%	בטוח ובטוח מאד בקבלת סיוע מהקופה בעת מחלה קשה
56%	*66%	57%	48%	53%	זמן המתנה לרופא מקצועי עד שבועיים (בקרוב המבקרים)

* $p < 0.05$ מובהקות לעומת הקופות האחרות כקבוצה באותה השורה במבחן כי-בריבוע