



מאירס-ג'וינט-ברוקדייל
MYERS-JDC-BROOKDALE
مايرس - جوينت - بروكدیل



מרכז סמוקלר לחקר מדיניות הבריאות

דוח מחקר

דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות ב-2014 והשוואה ל-2012

שולי ברמלי-גרינברג ✦ תמר מדינה-הרטום





דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות ב-2014 והשוואה ל-2012

תמר מדינה-הרטום

שולי ברמלי-גרינברג

נובמבר 2015

ירושלים

כסלו תשע"ו

עריכת לשון: ענת ברבריאן
תרגום לאנגלית: נעמי הלסטד
הפקה והבאה לדפוס: סו בוביס ולסלי קליינמן

מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל
מרכז סמוקלר לחקר מדיניות הבריאות
ת"ד 3886
ירושלים 91037

טלפון : 02-6557400
פקס : 02-5612391

כתובת באינטרנט : www.jdc.org.il/brookdale
דואר אלקטרוני : brook@jdc.org.il

פרסומים נוספים של המכון בנושאים קשורים

ברמלי-גרינברג, ש'; גרוס, ר'; יאיר, י'; עקיבא, א'. 2011. דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות ב-2009 והשוואה לשנים קודמות. דמ-11-587.

ברמלי-גרינברג, ש'; גרוס, ר'. 2011. ההתפתחויות בסלי השירותים של הביטוחים המשלימים – עשור לאחר החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. דמ-11-570.

ברמלי-גרינברג, ש'; וייצברג, ר'; גרוס, ר'. 2012. ביטוח סיעודי פרטי בישראל. דמ-12-575.

סמואל, ה'; רוזן, ב'. 2013. כיצד נערכות קופות החולים להספקת שירותי בריאות הנפש? דמ-13-636.

להזמנת הפרסומים ניתן לפנות למאיירס-ג'וינט-ברוקדייל, ת"ד 3886, ירושלים 91037,
טל': 02-6557400, פקס: 02-5612391, דואר אלקטרוני: brook@jdc.org.il.
ניתן לעיין בדוחות ללא תשלום באתר המכון: www.jdc.org/brookdale.

תמצית המחקר

מאז החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי ב-1995, עוקב מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בסדרת סקרים דו-שנתיים אחר דעת הציבור על רמת השירות ועל תפקוד מערכת הבריאות. המחקר נערך ביוזמת משרד הבריאות ומלווה אותו ועדת-היגוי בהשתתפות נציגים מכל קופות-החולים, ממשרד הבריאות, ממשרד האוצר, מהמוסד לביטוח לאומי, מן האקדמיה ומארגוני צרכנים.

הסקרים נערכים בקרב מדגם מייצג של האוכלוסייה הבוגרת בישראל (בני 22 ומעלה). בדוח זה מוצגים הממצאים העיקריים מהסקר האחרון שנערך באוגוסט-דצמבר 2014.

סקר 2014 התבצע בתום שנתיים סוערות במערכת הבריאות: פעילות ועדת גרמן ובמקביל לה משבר הדסה שלוו בכיסוי תקשורתי רחב; שיווק נרחב של חברות ביטוח ושל ארגונים שקראו למבוטחים למצות את זכויותיהם, תוך כדי הטלת ספק במערכת הציבורית והדגשת מגבלותיה. בסוף 2014, בעקבות מבצע צוק איתן, חלה עלייה במצוקה הנפשית של האוכלוסייה, ועלתה גם רמת המודעות לחשיבותה של מערכת הבריאות הציבורית.

במחקר פותחה סדרת מדדים קבועים, המאפשרת לעקוב אחר מגמות לאורך זמן. כמו כן, על פי בחירת צוות המחקר וועדת ההיגוי למחקר, הודגשו בכל אחד מהסקרים נושאים שעמדו על סדר היום הציבורי. בשנת 2014 כלל שאלון המחקר את המדדים הקבועים: מגמות לאורך זמן בשביעות רצון וברמת שירות; רפואה ראשונית ושניונית; הערכת תפקוד מערכת הבריאות; תחושת ביטחון במערכת; ואפשרות בחירה בנותני השירות. הורחבו נושאים אלו: נגישות לשירותים וחסמים הקשורים לעלות ולמרחק; חוויית המפגש של המטופל בבתי החולים ובקהילה ופנייה למערכת הפרטית.

בדוח זה מוצגים הממצאים העיקריים ממספר נושאים; בהמשך יפורסמו דוחות מחקר נוספים על נושאים שנבדקו בסקר ואינם מופיעים כאן.

ממצאים עיקריים

- ◆ נשמרה הרמה הגבוהה של שביעות הרצון הכללית משירותי קופות החולים, המתבטאת בשיעור גבוה של מרוצים ושל מרוצים מאוד – 89%. מעבר לכך, חלה עלייה בשיעור המרוצים מאוד בקרב כלל האוכלוסייה. בשנים האחרונות הגדרנו קבוצה של 'משתמשים באופן תכוף או מוגבר במערכת הבריאות'; נמצא כי גם בקרבם שיעור המרוצים מאוד משירותי קופות החולים גבוה – יותר מכפי שנמצא בסקר הקודם.
- ◆ חלה עלייה בשביעות הרצון מרוב מדדי השירות הניתנים על ידי קופות החולים. למשל, מיחס רופאי המשפחה וממקצועיותם, מיחס האחיות ומשירותי המעבדה. ב-2014 נמצא כי במוצע 88% היו מרוצים ומרוצים מאוד משבעת מדדי השירות שנבדקו. שיעור זה כמעט זהה לשיעור שהביעו שביעות רצון כללית; כך ששני הממצאים מחזקים זה את זה. ב-2014, שיעור 'המרוצים מאוד' הגבוה ביותר היה מיחס רופאי המשפחה (60%), והנמוך ביותר היה ממקצועיות הרופאים היועצים (33%).
- ◆ אחד הנושאים שהורחבו בסקר 2014 היה חוויית המפגש של המטופל בקהילה ובבית החולים. נמצא שחווייתם של רוב המבקרים במפגש שלהם עם רופא המשפחה הייתה חיובית מאוד. גם בנוגע למפגש

עם רופא יועץ שיעור גבוה מהמבקרים דיווחו על חוויה חיובית, אך בשיעור נמוך מזה שנמצא לגבי רופא המשפחה. שביעות הרצון מהאשפוז האחרון הייתה גבוהה בסך הכול. לעומת זאת, שיעור נמוך יחסית מהמאושפזים דיווחו שהרגישו שהיה קשר בין הצוות בבתי החולים לבין הרופא המטפל בקהילה: 50% אמרו שלהרגשתם, כלל לא היה קשר.

◆ ממשיכה העלייה המתונה במשך ההמתנה לרופאים יועצים בקהילה. בסך הכול, 27% מהמבקרים אצל רופא יועץ דיווחו שהמתינו לתור חודש ומעלה. שיעור המתנינים חודש ומעלה גבוה יותר בקרב בני 65 ומעלה, חולים כרוניים ונשים.

◆ שיעור המוותרים על טיפול או על תרופה בגלל התשלום (לפחות פעם אחת בשנה שחלפה) נשמר יציב ועמד ב-2014 על 11%. לעומת זאת, חלה ירידה קלה בשיעור המוותרים על טיפול או על תרופה מקרב החולים הכרוניים ומקרב בעלי ההכנסה הנמוכה. אולם, שיעור המוותרים בקבוצות אלו עדיין עומד על 15%; כ-50% מקרב המוותרים על טיפול בגלל התשלום ויתרו על ביקור לרופא יועץ, 47% מקרב המוותרים על תרופות ויתרו על תרופה למחלה כרונית.

◆ ב-2014 25% דיווחו על ויתור על טיפול שיניים עבור עצמם או עבור בני משפחתם, בגלל התשלום. השיעור גבוה במעט בקרב בעלי הכנסה בחמישון התחתון (30%).

◆ כזכור, הסקר נערך בסוף שנת 2014 ובשלהי מבצע 'צוק איתן'. על כן אין זה מפתיע, ששיעור גבוה יחסית של אנשים דיווחו על מצוקה נפשית שהתקשו להתמודד אתה בעצמם בשנה האחרונה (28% ב-2014 לעומת 23% ב-2012). נמצא כי שיעור המדווחים על מצוקה נפשית היה גבוה בקרב המבוגרים בני 65 ומעלה (37%), בקרב החולים הכרוניים (35%) ובקרב הערבים (41%).

◆ בשיעור המדווחים כי בשנה האחרונה רופא המשפחה שאל אותם על מצוקה נפשית, או דיבר אתם על כך, חלה עלייה קלה בלבד, לעומת שיעור המדווחים כך ב-2012 (19% ב-2014 לעומת 16% ב-2012). השיעור גבוה יותר בקרב המדווחים על מצוקה נפשית בשנה האחרונה (38%), אולם, גם שיעור זה נמוך; נמצא אפוא כי רוב מי שחשו מצוקה נפשית לא שוחחו על כך עם רופא ראשוני בקהילה.

◆ בשנתיים האחרונות חל שיפור בנגישות השירותים ובזמינותם בפריפריה. בחיפה ובצפון ובבאר שבע ובדרום חלה ירידה בשיעור המדווחים על ויתור על שירות בגלל המרחק; הממצא היה דומה לגבי שיעור המדווחים על קושי לקבל טיפול בשעות הערב, בסופי-שבוע ובחגים. שיעור המדווחים על ויתור על שירות רפואי בגלל זמני ההמתנה ירד בבאר שבע ובדרום (ב-2014 5% לעומת 10% ב-2012). ממצא זה עולה בקנה אחד עם פעילותם הענפה של משרד הבריאות ושל קופות החולים בשנים האחרונות לצמצום אי השוויון בפריפריה.

◆ שיעור המרוצים או המרוצים מאוד ממערכת הבריאות באופן כללי עומד על 62%. שיעור זה נמוך משיעור שביעות הרצון מהקופות, אך עדיין רוב המרואיינים הביעו שביעות רצון מהמערכת. אולם, שיעור זה נמוך משמעותית בקרב מי שוויתרו על טיפול או על תרופה בגלל התשלום (43%), בקרב מי שוויתרו על טיפול בגלל זמני המתנה (39%), ובקרב מי שהיו להם הוצאות לרופא פרטי (52%). כלומר, מי שנתקל בבעיות במערכת הציבורית או פנה למערכת הפרטית היה פחות שבע רצון מהמערכת.

◆ לעומת שיעורי שביעות הרצון הגבוהים מהקופות ומהמערכת, שיעור המדווחים על ביטחון בקבלת טיפול טוב ומועיל בעת מחלה קשה ועל ביטחון ביכולת לממן את הטיפול בעת מחלה קשה נמוך, ואף ירד לעומת 2012. השיעור נמוך יחסית למדינות מערביות בעולם.

- שיעור של 37% בלבד אמרו שהם "בטוחים" או "בטוחים מאוד" כשנשאלו: "עד כמה אתה בטוח שאם חלילה תחלה במחלה קשה, תקבל את הטיפול הטוב והמועיל ביותר?"

- שיעור נמוך אף יותר (29%) ענו כך כשנשאלו: "עד כמה אתה בטוח שאם חלילה תחלה במחלה קשה, תוכל להרשות לעצמך מבחינה כלכלית את הטיפול לו תזדקק?"

◆ לצד הירידה בביטחון חלה עלייה בשיעור הפונים למערכת הפרטית:

- נמשך הגידול בבעלות על ביטוח פרטי (שב"ן ומסחרי); ב-2014 53% דיווחו שיש להם ביטוח בריאות מסחרי ו-87% דיווחו שיש להם תכנית שב"ן כלשהי של קופת החולים.

- כפל הביטוח גדול; שכן לרוב המרואיינים שהם בעלי ביטוח מסחרי יש גם שב"ן (כ-50% מהאוכלוסייה), ו-25% מהאוכלוסייה דיווחו שהם מחזיקים שתי פוליסות ויותר של ביטוח מסחרי.

- 26% פנו בשלושת החודשים שקדמו לסקר לרופא פרטי (לעומת 22% ב-2012).

- 16% אחוזים מן המרואיינים דיווחו שעברו ניתוח כלשהו בשנתיים האחרונות. 60% מהם דיווחו שהניתוח האחרון מומן על ידי השב"ן או הביטוח המסחרי או על ידי תשלום מהכיס.

אחת ממטרותיו המוצהרות של חוק ביטוח בריאות ממלכתי היא הגברת השוויוניות בין האוכלוסיות בקבלת שירותי בריאות. ממצאי הסקר מלמדים כי בכל מה שקשור לשביעות הרצון מהשירותים הקהילתיים המסופקים על ידי המערכת הציבורית, צומצמו הפערים בין קבוצות האוכלוסייה השונות. עם זאת, הנתונים, המתייחסים לגידול בפנייה אל מחוץ למערכת הציבורית ולהיקפה, משקפים את הרחבת הפערים הנובעים מהשימוש בשירותים פרטיים.

סיכום

נתוני הסקר מצביעים על שיפור במרבית מדדי איכות השירות שנבדקו בקופות. אולם, יש לבחון נתונים אלו יחד עם הנתונים על העלייה בזמני ההמתנה לרופא יועץ בקהילה, על הפנייה למערכת הפרטית ועל הירידה בתחושת הביטחון במערכת. מלבד זאת, ממצאי הסקר מוסיפים מידע לדיון בשתי רפורמות העומדות עכשיו בפתחו של משרד הבריאות: הרפורמה בבריאות הנפש שהושקה באמצע 2015 והרחבה אפשרית של הרפורמה בבריאות השן.

הממצאים מצביעים על חשיבות המאמצים שנעשו להקטנת הפערים בנגישות לשירותים במסגרת הקופות ועל היכולת של המערכת לצמצם את אי השוויון.

אנו מקווים כי ממצאי המחקר יסייעו לקופות החולים ולמערכת הבריאות בכללותה בשיפור מתמשך של השירותים למבוטחים.

דברי תודה

בפתח הדברים, חשוב לנו להודות מקרב הלב למרואיינים ששיתפו אותנו בחוויה שלהם עם מערכת הבריאות ולמראיינים שעשו עבודתם בנאמנות ובמסירות. בזכות הירתמות זו, שאיננה מובנת מאליה, יש ביכולתנו להציג בפניכם את ממצאיו של מחקר חשוב זה.

אנו מודים לכל חברי ועדת ההיגוי של המחקר "דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות" 2012 ו-2014, על תרומתם החשובה, ועל שסייעו בפיתוח כלי המחקר והאירו את עינינו בהערות ובהארות על הממצאים.

להלן רשימת המשתתפים ב-2012 וב-2014, נציגי הארגונים החברים בוועדת ההיגוי (לפי סדר ה-א"ב) :

אוניברסיטת בן גוריון : פרופ' גבי בן-נון ופרופ' טוביה חורב.

ארגוני הצרכנים : גבי רחל אייל, מר שמוליק בן יעקב ומר מידד גיסין.

המוסד לביטוח לאומי : ד"ר ז'ק בנדלק וגבי רפאלה כהן.

משרד האוצר : גבי שירה גרינברג, מר אורי שומרת וגבי שרונה ששון-פלדמן.

משרד הבריאות : גבי אריאלה אדיגיס-תורן, גבי איילת גרינבאום-אריזון, גבי ציונה חקלאי, ד"ר אייל יעקובסון, ד"ר בועז לב, ד"ר ענת עקה-זוהר ומר ניר קידר.

מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל : ד"ר ברוך רוזן.

קופות החולים : גבי רות אופטובסקי, פרופ' רן בליצר, גבי סיגל דרדיקמן, פרופ' דניאל ורדי, ד"ר נורית פרידמן, גבי יהודית צמיר, ד"ר רפי קיים, גבי סיגל רגב ונציגיה וד"ר ראובן שפירא.

אנו מודים גם לשרת הבריאות היוצאת יעל גרמן ולמנכ"לים היוצאים של משרד הבריאות : פרופ' רוני גמזו ופרופ' ארנון אפק, על מעורבותם בסקר, וכן לחברי הוועדה לחיזוק המערכת הציבורית ("וועדת גרמן") על הערותיהם המועילות על הממצאים בסקר של שנת 2012.

תודה לד"ר אסף בן שוהם על הליווי המתודולוגי לאורך המחקר ולפרופ' דוד צוקר, לד"ר צחי מקובקי ולד"ר אריה רייטר על הייעוץ הסטטיסטי.

ולבסוף, תודה לכל עמיתינו במכון ברוקדייל, שסייעו רבות בכל שלבי המחקר, משלבי התכנון והיציאה לשטח ועד לכתיבת דוח זה : גבי איאת איגבריה רכזת עבודת השדה שעשתה את עבודתה בנועם ובמקצועיות בשני הגלים 2012 ו-2014, ולגבי חן צוק-תמיר, המנהלת את תחום עבודת השדה במכון ברוקדייל. לגבי ניצה וורמברנד- על התמיכה הלוגיסטית והאישית בכל שלב משלבי המחקר, מתחילתו ועד כתיבת הדוח.

תודה לחברות יחידת העריכה במכון ברוקדייל- גבי ענת ברבריאן, גבי נעמי הלסטד, גבי סו בוביס וגבי לסלי קליינמן על עבודה קפדנית ומכל הלב, בעריכה, תרגום לאנגלית, הפקה והבאה לדפוס.

ולסיום, תודה לפרופ' ג'ק חביב, על הליווי והתמיכה הרבה בכל שלב בדרך.

תוכן העניינים

1	1. מבוא
1	1.1 רקע: שינויים מרכזיים במדיניות ובמערכת בשנים 2013-2014
3	2. שיטת המחקר
3	2.1 אוכלוסיית הסקר והמדגם
3	2.2 תוצאות עבודת השדה בסקר הנוכחי ובסקר הקודם
4	2.3 שקלול ומבחני רגישות
5	2.4 כלי המחקר, איסוף ועיבוד הנתונים
6	3. ממצאים
6	3.1 שביעות רצון מקופת החולים
9	3.2 זמינות השירותים והנגישות שלהם
11	3.3 נגישות של שירותים דרך הקופה וזמינותם הגאוגרפית
11	3.4 חוויית המפגש של המטופל בקהילה ובבית החולים
15	3.5 שביעות רצון מהמערכת באופן כללי וביטחון במערכת
16	3.6 פנייה לקבלת שירות מחוץ למערכת הציבורית
18	4. מידת השווינויות בין אוכלוסיות לפי מדדים מרכזיים
19	4.1 מבוגרים (בני 65 ומעלה) לעומת צעירים (בני 22-64)
20	4.2 חולים כרוניים לעומת בריאים
21	4.3 האוכלוסייה הערבית לעומת אחרים
21	4.4 בעלי הכנסה נמוכה לעומת בעלי הכנסה גבוהה
23	נספחים
23	נספח א: השוואה בין מאפיינים של המרואיינים בסקר (לאחר שקלול המדגם) לנתונים לאומיים
24	נספח ב: הבדלים בין קבוצות לפי מדדים מרכזיים
28	נספח ג: הבדלים לפי קופות במשתני המחקר העיקריים בשנת 2014

רשימת לוחות

4	לוח 1: סיכום עבודת השדה בסקר 2012 ובסקר 2014
7	לוח 2: שביעות רצון כללית מקופות החולים, לפי קופה – 2014 לעומת 2012
8	לוח 3: שביעות רצון (מרוצה ומרוצה מאוד), לפי מדדי השירות, 2014
9	לוח 4: שביעות רצון (מרוצה מאוד), לפי מדדי השירות, 2014 לעומת 2012
11	לוח 5: מדדי נגישות וזמינות גאוגרפית, לפי אזור – 2014 לעומת 2012
16	לוח 6: תחושת ביטחון בקבלת טיפול טוב ומועיל וביכולת לממן את הטיפול במקרה של מחלה קשה – 2014 לעומת 2012

רשימת לוחות בנספחים

- 23 לוח א1 : השוואה בין מדגם הסקר הנוכחי לבין נתוני הלמ"ס בשנת 2014
- 23 לוח א2 : השוואה בחברות בקופת חולים בין מדגם הסקר הנוכחי לבין נתוני הביטוח הלאומי בשנת 2014
- 24 לוח ב1 : הבדלים בין קבוצות גיל, מצב בריאות ולאום/מגזר, לפי מדדים מרכזיים
- 26 לוח ב2 : הבדלים בין חמישוני הכנסה לפי מדדים מרכזיים
- 28 לוח ג1 : הבדלים לפי קופות במשתני המחקר העיקריים בשנת 2014

רשימת תרשימים

- 6 תרשים 1 : מידת שביעות הרצון מקופת החולים בשנים נבחרות
- 10 תרשים 2 : משך המתנה לתור לרופא יועץ בקהילה, 2014
- 13 תרשים 3 : חוויית המפגש של המטופל עם רופא המשפחה (ענו : "כן בהחלט"), 2014
- 14 תרשים 4 : חוויית המפגש של המטופל עם רופא יועץ (ענו "כן בהחלט"), לפי גיל, 2014
- 15 תרשים 5 : שיעור המרוצים והמרוצים מאוד באופן כללי ממערכת הבריאות ב-2014, לפי קבוצה
- 18 תרשים 6 : הגורם המממן של הניתוח או של האשפוז