

דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות, 2018 נספח פרופילים

מאירס-ג'וינט-ברוקדייל
MYERS-JDC-BROOKDALE
מאירס-ג'וינט-ברוקדייל



שולי ברמלי-גרינברג עירא יערי ואלינור אבני

אפריל 2019

עיצוב מצגת : ניצה וורמברנד

על הנספח

- בנספח זה מוצגים פרופילי השימוש העולים מניתוח רב-משתני מסוג רגרסיה לוגיסטית על נתוני סקר דעת הציבור על רמת השירותים ותפקוד מערכת הבריאות בישראל.
- הנתונים המופיעים בטבלה הם נתוני Odds Ratios (יחס הסיכויים). כלומר, נתונים אלה מציגים איך נוכחותה או היעדרה של תכונה א' משפיעים על נוכחותה או היעדרה של תכונה ב' (למשל, השפעת היותו של מבוטח בטווח הגילים 22 עד 44 על הפנייה לרופא משפחה) כאשר יחס הסיכויים לא שונה מ-1 באופן מובהק, אין השפעה מובהקת לתכונה א' על תכונה ב'. תוצאה אשר שונה מ-1 באופן מובהק מלמדת כי לבעלי תכונה א' יש הסתברות גבוהה (או נמוכה) לכך שתהיה להם גם את תכונה ב', לעומת אלו שאין להם את תכונה א'. יחס הסיכויים איננו מרמז על סיבתיות. להסבר נוסף ראו: [להוסיף](#)
- **קישור**
- המשתנים המוצגים בכל פרופיל הם אלו השונים מ-1 ברמת ביטחון של 5%.
- המשתנים בפיקוח כוללים:

משתנה	קבוצת בסיס	קבוצות השוואה
גיל	44-22	+65;64-45
מין	גברים	נשים
קבוצת אוכלוסייה	יהודים ואחרים	ערבים
הכנסה	הכנסת משק בית בחמישונים 5-2	הכנסת משק בית בחמישון תחתון
מחוז מגורים ¹	תל אביב	ירושלים; הצפון; חיפה; המרכז; הדרום
מצב בריאות	בריאים	חולים כרוניים
קופת חולים	כללית	מכבי; מאוחדת; לאומית

¹ מחוזות משרד הפנים

ברמלי-גריןברג, יערי ואבני, מכון מאירס-ג'ינט-ברוקדייל, 2019

סדר הפרקים

עמוד 23



רפואה דחופה

עמוד 16



קופות חולים

עמוד 11



רפואה יועצת

עמוד 4



רפואת המשפחה

עמוד 35



פנייה מחוץ למערכת
הציבורית

עמוד 31



נגישות

עמוד 26



מערכת הבריאות



רפואת משפחה

פרופיל הפונים לרופא משפחה

0.6	0.6	1.6	1.8	1.8	2.0	2.0	2.6	4.8
גר בצפון	הכנסה נמוכה	גר בירושלים	ערבי	גיל: 45-64	גיל: +65	אישה	מבוטח לאומית	חולה כרוני

חולים כרוניים נמצאו כבעלי הסתברות גבוהה יותר לפנות לרופא משפחה, לעומת אנשים בריאים. נוסף לכך, אנו רואים כי הסתברות הפנייה לרופא משפחה עולה עם הגיל. בהתאמה לסטטיסטיקה התיאורית, אנו רואים שמבוטחי לאומית הם בעלי הסתברות גבוהה לפנייה לרופא משפחה (לעומת מבוטחי כללית). בעלי הכנסות נמוכות, לעומת זאת, נמצאו כבעלי הסתברות נמוכה ב-40% לפנייה לרופא משפחה (לעומת אנשים ממשקי בית עם הכנסות בחמישונים 2-5). היות שהפנייה לרופא המשפחה, לרוב, אינה כרוכה בתשלום, הדבר מעלה שאלה בנוגע לחסמים נוספים אשר עומדים בפני אוכלוסייה זו (למשל, מודעות או השקעה של זמן).



פרופיל הפונים לרופא משפחה לצורך מילוי טפסים²



0.8	1.3	1.3
אישה	גיל: 64-45	גיל: +65

הרגרסיה הלוגיסטית על הפונים לרופא המשפחה לצורך מילוי טפסים מלמדת כי ההסתברות של נשים לפנות לצורך זה נמוכה ב-20% מזו של גברים. נתון זה מעניין בהתחשב בכך שהסתברות הפנייה של נשים לרופא משפחה בכלל היא גבוהה יותר. נוסף לכך, אנו רואים שהסתברות הפנייה לצורך מילוי טפסים בקרב בני 45+ גבוהה יותר מזו של בני 22-44. הדבר יכול להיות מושפע מן הצורך הגדול יותר של אוכלוסייה זו במרשמים לתרופות קבועות.

² בפעם האחרונה, האם ביקור זה היה רק לצורך קבלת אישורים ומילוי טפסים? כגון אישור רפואי, מרשם לתרופה קבועה, אישור למשרד הרישוי או למשרד הפנים, אישור מחלה, הפניה לבדיקות מעבדה שגרתיות וכדומה (ללא צורך בבדיקה)



פרופיל שבעי הרצון³ מיחס רופאי המשפחה וממקצועיותם



פרופיל שבעי הרצון מיחס רופאי המשפחה

1.7	1.7	1.5	0.7
גיל: +65	מבוטח מכבי	גר בצפון	ערבי

פרופיל שבעי הרצון ממקצועיות רופאי המשפחה

1.6	1.4	1.3	0.8	0.7
מבוטח מכבי	גר בירושלים	גיל: +65	הכנסה נמוכה	ערבי

פרופילי שבעי הרצון מיחס רופאי המשפחה וממקצועיותם מלמדת כי ההסתברות של בני +65 להיות שבעי רצון גבוהה יותר מזו של בני 22-44 (הסבר אפשרי לכך הוא הקשר שבין רופא המשפחה למטופל. מבוגרים נוטים להחליף רופאי משפחה פחות מאשר צעירים וגם פונים אליהם יותר). ההסתברות של ערבים להיות שבעי רצון מן היחס ומן המקצועיות, לעומת זו, נמוכה מזו של אלו שאינם ערבים. יש לבצע מחקר מקיף יותר כדי לבדוק האם יש לנתון זה גם השפעה על תוצאי הבריאות באוכלוסייה הערבית.

³ שיעור המדווחים כי הם "מרוצים מאוד" מתוך: "מרוצה מאוד", "מרוצה", "לא כל כך מרוצה" ו"לא מרוצה"



פרופיל הסומכים⁴ על רופא המשפחה

0.6	1.6	2.2
גיל: 44-22	מבוטח מכבי	ערבי

בניגוד לשביעות הרצון, פרופיל הסומכים על רופא המשפחה מלמד כי ההסתברות של ערבים לסמוך על רופא המשפחה גבוהה יותר מאשר זו של אלו שאינם ערבים. לנתון זה עשויה להיות השפעה הפוכה מאשר לשביעות הרצון על תוצאי הבריאות באוכלוסייה הערבית.

⁴ שיעור המשיבים "כן, בהחלט" מתוך: "כן, בהחלט", "כן, במידה מסוימת", "לא כל כך סומך" ו"לא סומך"

ברמלי-גריןברג, יערי ואבני, מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל, 2019

פרופיל המדווחים שהם סומכים על רופא המשפחה מלמד:
בעלי הסתברות גבוהה לסמוך על רופא המשפחה- ערבים, בני 45+ ומבוטחי 'מכבי'.
בעלי הסתברות נמוכה לסמוך על רופא המשפחה- נשים.

Odds-Ratio	קבוצת אוכלוסייה
2.1	ערבים
2.0	גיל 65+
1.6	מבוטחי 'מכבי'
1.4	גיל 64-45
0.8	נשים





פרופיל הפונים לרפואה יועצת



0.7	0.8	2.2	2.5
גיל: 44-22	ערבי	אישה	חולה כרוני

פרופיל הפונים לרפואה יועצת- ללא גניקולוגיה

0.6	0.7	1.7	2.6
גיל: 44-22	ערבי	אישה	חולה כרוני

הסתברות הפנייה לרפואה יועצת נמוכה יותר עבור בני 44-22 (לעומת בני +45) וגבוהה יותר עבור חולים כרוניים. בהתאם לסטטיסטיקה התיאורית גם מן הניתוחים הלוגיסטיים עולה כי הסתברות הפנייה לרפואה יועצת גבוהה יותר עבור נשים מאשר עבור גברים. גם כאשר מסתכלים על הסתברות הפנייה לרפואה יועצת ללא גניקולוגיה, התמונה נשארת דומה (אם כי קיצונית פחות). יש צורך במחקר נוסף כדי לענות על השאלה ממה נובע הדבר (למשל, מצב הבריאות, אבחון או הבדלים חברתיים)?

ברגרסיה זו משתני המחזות "חיפה" ו"הצפון" אוחדו וכך גם המשתנים "תל אביב" ו"המרכז". בנוסף, קבוצת הבסיס במשתנה הגיל שונתה לבני +45

%פרופיל הפונים לרופא יועץ מלמד:

בעלי הסתברות גבוהה לפנייה לרופא יועץ- חולים כרוניים, נשים, בני +45.
בעלי הסתברות נמוכה לפנייה לרופא יועץ- ערבים.

Odds-Ratio

2.4

2.4

1.9

1.2

0.8

קבוצת אוכלוסייה

חולים כרוניים

נשים

בני +65

בני 44-22

ערבים



פרופיל שבעי הרצון ממקצועיות הרופאים היועצים בקופה

1.4	1.5	1.5	1.6	1.7	2.4
מבוטח מאוחדת	מבוטח לאומית	גר במרכז	מבוטח מכבי	גר בחיפה	גר בצפון

מפרופיל שבעי הרצון ממקצועיות הרופאים היועצים אנו למדים שההסתברות להיות שבעי רצון עבור מבוטחי כללית נמוכה יותר מזו של מבוטחי הקופות האחרות. גם בין מחוזות מגורים ניכרים הבדלים בהסתברות להיות שבעי רצון, כאשר מבוטחים המתגוררים במחוזות הצפון, חיפה והמרכז הם בעלי הסתברות גבוהה יותר מזו של המתגוררים במחוז תל אביב.

פרופיל שבעי הרצון ממקצועיות הרופא היועצים מלמד:
בעלי הסתברות גבוהה לדווח על שביעות רצון ממקצועיות הרופא היועצים- בני 65+, מבוטחי 'מכבי', 'מאוחדת' ו'לאומית', גרים בחיפה ובצפון.
בעלי הסתברות גבוהה לדווח על שביעות רצון ממקצועיות הרופא היועצים-.

Odds-Ratio	קבוצת אוכלוסייה
1.6	בני 65+
1.6	מבוטחי 'מכבי'
1.6	מבוטחי 'מאוחדת'
1.6	חיפה והצפון
1.3	מבוטחי 'לאומית'



קופות חולים



פרופיל שבעי הרצון מקופת החולים באופן כללי

1.4	1.5	1.5	1.5	1.6	2.2
ערבי	מבוטח מכבי	גר בדרום	גיל: +65	גר בירושלים	גר בצפון

ניתוחי הרגרסיה הלוגיסטית מלמדים כי ההסתברות של המתגוררים במחוזות הצפון, הדרום וירושלים להיות שבעי רצון מקופת החולים שלהם גבוהה יותר מזו של אלו הגרים במחוז תל אביב. ממצא זה מעניין שכן מחוזות הדרום והצפון הם יותר פריפריאליים מאשר מחוז תל אביב ולכן, באופן טבעי, פריסת השירותים במחוזות אלה מוגבלת יותר. במקביל, גם ערבים, מבוטחי מכבי ובני +65 הם בעלי הסתברות גבוהה יותר להיות שבעי רצון מקופת החולים שלהם (לעומת לא-ערבים, מבוטחי כללית ובני 22-44, בהתאמה).

פרופיל הממליצים והלא-ממליצים על קופות החולים⁵

פרופיל הממליצים על קופות החולים

1.2	1.3	1.4	1.4	1.6	1.8	1.9
גיל: 64-45	גר במרכז	גר בצפון	גר בירושלים	גיל: +65	ערבי	מבוטח מכבי

פרופיל הלא-ממליצים על קופות החולים

0.5	0.5	0.6	1.3	1.5	1.8
גיל: +65	מבוטח מכבי	ערבי	אישה	מבוטח מאוחדת	מבוטח לאומית

פרופיל אלו שסביר שימליצו על קופת החולים שלהם מוסיף על העולה מפרופיל שבעי הרצון מן הקופה: הגרים מחוזות ירושלים והצפון (והמרכז) הם בעלי הסתברות גבוהה יותר להמליץ מאשר אלו הגרים במחוז תל אביב. גם מבוטחי מכבי, ערבים ובני +45 הם בעלי הסתברות גבוהה יותר (מאשר מבוטחי כללית, לא-ערבים ובני 22-44).

פרופיל הלא-ממליצים, לעומת זאת, הוא מעט מורכב יותר. באופן טבעי חלק מאלו שהיו בעלי הסתברות גבוהה להמליץ (בני +65, מבוטחי מכבי וערבים) הם בעלי הסתברות נמוכה לא-להמליץ. אולם, בקרב הלא-ממליצים אנו רואים כי נשים הן בעלות הסתברות גבוהה יותר לא-להמליץ מאשר גברים וכי מבוטחי מאוחדת ולאומית הם בעלי הסתברות גבוהה יותר לא להמליץ לעומת מבוטחי כללית.

⁵ לפי מדד ה-NPS

פרופיל המקבלים פנייה למעבר קופה, שלא ביוזמתם

0.3	0.6	0.7	0.7	0.8	1.3	1.4	1.5	1.5	1.6	2.3
גיל +65	הכנסה נמוכה	גיל 45-64	מבוטח מכבי	אישה	מבוטח מאוחדת	גר בדרום	גר במרכז	חולה כרוני	גר בירושלים	ערבי

ביצוע של רגרסיה לוגיסטית על שאלת קבלת פנייה למעבר קופה שלא ביוזמת המרואיין מעלה תמונה מעניינת: ראשית, ההסתברות לקבלת פנייה כזו יורדת עם הגיל. שנית, בעלי הכנסות נמוכות הם בעלי הסתברות נמוכה יותר לקבלת פנייה (לעומת מרואיינים ממשקי בית עם הכנסה גבוהה יותר). שלישית, נשים הן בעלות הסתברות נמוכה יותר לקבלת פנייה למעבר, לעומת גברים. לבסוף, לערבים יש הסתברות גבוהה יותר לקבלת פנייה מאשר ללא-ערבים. את כל הנתונים הללו ניתן להסביר באמצעות השימוש שהאוכלוסיות הללו (או קבוצות הבסיס שלהן) עושות בשירותי הבריאות (צעירים עושים פחות שימוש, בעלי הכנסות נמוכות סביר יותר שירכשו שירותי בריאות נוספים, וכדומה). לעומת זאת, ההסתברות לקבלת פנייה גבוהה יותר עבור הגרים במחוזות הדרום, המרכז וירושלים (לעומת הגרים במחוז תל אביב), וכן עבור חולים כרוניים (לעומת בריאים) דורשת מחקר נוסף.

פרופיל הצופים במידע אישי באתר הקופה והפונים לרופא באמצעות הדואר האלקטרוני

פרופיל הצופים במידע האישי באתר הקופה

0.4	0.5	0.6	0.7	0.7	1.6	2.1
ערבי	גיל: +65	הכנסה נמוכה	גיל: 64-45	גר בדרום	אישה	מבוטח מכבי

פרופיל הפונים לרופא באמצעות הדואר האלקטרוני

0.4	0.4	0.6	0.7	0.7	1.4	1.5	1.6	2.8
ערבי	גיל: +65	גר בצפון	גיל: 64-45	הכנסה נמוכה	גר במרכז	חולה כרוני	אישה	מבוטח מכבי

פרופילי השימוש בשירותי הרפואה המקוונת שמציעות הקופות מלמד כי הסתברות השימוש בשירותים אלה יורדת עם הגיל וכי היא נמוכה יותר עבור ערבים (לעומת לא-ערבים) ועבור בעלי הכנסות נמוכות (לעומת משקי בית עם הכנסות בחמישונים 2-5), אך גבוהה יותר עבור נשים. הסתברות השימוש הגבוהה יותר עבור נשים היא מעניינת שכן ראינו שלנשים יש גם הסתברויות שימוש גבוהות יותר בשירותי בריאות אחרים (פנייה לרפואת משפחה ולרפואה יועצת).

ברגרסיות אלו משתני המחזות "חיפה" ו"הצפון" אוחדו וכך גם המשתנים "תל אביב" ו"המרכז".





פרופיל המרוצים מאוד ממערכת הבריאות



0.8	1.5	1.8	1.8	4.4
אישה	הכנסה נמוכה	גיל +65	גר בירושלים	ערבי

הרגרסיה הלוגיסטית מלמדת אותנו כי ערבים הם בעלי הסתברות גבוהה מאוד להיות מרוצים מאוד ממערכת הבריאות, לעומת יהודים. נוסף לכך, הסתברות גבוהה להיות מרוצים יש גם לגרים בירושלים (לעומת הגרים בתל אביב), לבני +65 (לעומת בני 22-44) ולבעלי הכנסות נמוכות (לעומת בעלי הכנסות בעשירונים 2-5). לעומתם, לנשים יש הסתברות נמוכה (לעומת גברים) להיות מרוצות ממערכת הבריאות. מעניין לראות כי דווקא השכבות החלשות (מבוגרים, עניים וערבים), אשר היינו מצפים שיהיו פחות מרוצים ממערכת הבריאות, הן אלו שיש עבורן הסתברות גבוהה יותר לשביעות רצון.



פרופיל הבטוחים מאוד שיקבלו את הטיפול הטוב ביותר בעת מחלה קשה

1.6	1.9	2.2	2.3	2.5	3.0
גיל: +65	גר בדרום	ערבי	גר בצפון	גר במרכז	גר בירושלים

פרופיל המביעים ביטחון בקבלת טיפול בעת מחלה קשה מחזק את הממצאים מפרופיל שבעי הרצון: ערבים הם בעלי הסתברות גבוהה יותר לחוש ביטחון לעומת אלו שאינם ערבים; בני +65 הם בעלי הסתברות לחוש ביטחון רב יותר מבני 22-44 והגרים במחוזות ירושלים, המרכז, הצפון והדרום הביעו ביטחון ברמה גבוהה יותר

פרופיל הבטוחים מאוד שבעת מחלה קשה יוכלו לממן את הטיפול שיזדקקו לו

0.6	1.7
אישה	גיל: +65

פרופיל אלו החשים ביטחון ביכולתם לממן את הטיפול הרפואי שיזדקקו לו בעת מחלה קשה מראה כי בני 65+ הם בעלי הסתברות גבוהה יותר לחוש ביטחון לעומת בני 22-44. נשים, מצד שני, בעלות הסתברות נמוכה ב-40% מגברים לחוש ביטחון ביכולת מימון הטיפול.



פרופיל המאמינים שבעת מחלה קשה יצטרכו להפעיל קשרים לקבלת טיפול טוב ומהיר יותר

0.4	0.7	0.7	1.4
ערבי	גיל: +65	גיל: 64-45	אישה

הגרסיה הלוגיסטית מראה כי לנשים הסתברות גבוהה יותר מלגברים להאמין כי יש צורך בהפעלת קשרים בעת מחלה קשה. במקביל, בני 45+ הם בעלי הסתברות נמוכה מבני 22-44 להאמין בצורך זה, וכך גם ערבים (לעומת לא-ערבים). גם כאן, שבה תמונת המצב לפיה נשים וצעירים מביעים אי-אמון במערכת הבריאות.





פרופיל המוותרים על טיפול, על ייעוץ או על בדיקות בשל תשלום

0.4	1.6	1.8	1.9	2.8
גיל: +65	חולה כרוני	אישה	גר בדרום	הכנסה נמוכה

ההסתברות לוותר על שירות רפואי כלשהו בשל תשלום גבוהה עבור בעלי הכנסות נמוכות לעומת בעלי הכנסות בעשירונים 2-5. נשים הן בעלות הסתברות גבוהה יותר מגברים לוותר על שירות רפואי. נתון זה מחזק את הנתון הקודם המראה כי לנשים הסתברות נמוכה יותר מאשר לגברים לחוש ביטחון ביכולת מימון הטיפול שלהן. לאלו הגרים במחוז הדרום (לעומת הגרים במחוז תל אביב) הסתברות גבוהה לוותר על שירות רפואי בשל תשלום, והדבר דומה גם עבור ההסתברות לוותר בקרב חולים כרוניים (לעומת בריאים). בעוד החולים הכרוניים זקוקים יותר לשירותים רפואיים, יכול להיות שהדבר מהווה מעמסה כלכלית עליהם עד כדי ויתור על חלק מן השירותים שלהם הם זקוקים. לעומת כל אלה, בני +65 הם בעלי הסתברות נמוכה לוותר על שירות בשל תשלום (לעומת בני 22-44).

פרופיל המוותרים על טיפול בשל מרחק מן הבית



0.2	0.5	0.6	0.7	1.7	1.8	1.9	2.0
גיל: +65	ערבי	גיל: 64-45	מבוטח מכבי	מבוטח לאומית	חולה כרוני	הכנסה נמוכה	אישה

בחינת פרופיל המוותרים על טיפול רפואי בשל מרחק מן הבית מוסיף על פרופיל המוותרים בשל תשלום: נשים הן בעלות הסתברות גבוהה יותר לוותר מגברים; בעלי הכנסות נמוכות הם בעלי הסתברות ויתור גבוהה יותר מבעלי הכנסות גבוהות; וחולים כרוניים הם בעלי הסתברות גבוהה יותר לוותר מאנשים ללא מחלות כרוניות. מנגד, בני 45+ הם בעלי הסתברות ויתור נמוכה יותר מבני 22-44 וערבים הם בעלי הסתברות ויתור נמוכה יותר מלא-ערבים. תוצאות אלה חשובות, שכן הנסיעה לקבלת טיפול מהווה "מחיר צל". מחיר צל הוא מחיר אשר הפרט צריך לשלם, אך הוא (על פי רוב) אינו כספי. במקרה הזה, כאשר אדם צריך לנסוע מרחק רב לקבלת טיפול, עליו לוותר על משאבים לא-כספיים (למשל, זמן) כדי לקבל את הטיפול. לפיכך, הנתון הנ"ל מרמז שאוכלוסיות בעלות משאבים כספיים מוגבלים מתקשות גם בויתור על משאבים אחרים.

פרופיל המוותרים על טיפול בשל זמני המתנה



0.2	0.4	0.5	0.5	0.6	0.6	0.6	0.7	1.3	1.5
גיל: +65	גר בצפון	גיל: 64-45	ערבי	גר בחיפה	גר במרכז	גר בירושלים	גר בדרום	חולה כרוני	אישה

הסטטיסטיקה התיאורית המוצגת בדוח מראה כי זמני המתנה מהווים את הגורם המשמעותי ביותר לויתור על זמני המתנה מכלל הגורמים שנבחנו. ניתוח הרגרסיה הלוגיסטית מראה כי אותן האוכלוסיות שלהן הסתברות גבוהה לויתור בשל תשלום או מרחק הן גם בעלות הסתברות גבוהה לויתור בשל זמני המתנה: נשים (לעומת גברים), חולים כרוניים (לעומת בריאים) ובני 22-44 (לעומת בני 45+).

במקרה זה בולטת ההסתברות הנמוכה לויתור בקרב הגרים בכלל המחוזות, לעומת אלו הגרים במחוז תל אביב. הדבר יכול לנבוע גם מפרופיל האנשים הגרים במחוז תל אביב (למשל, צעירים יותר ולכן עשויים לוותר יותר על שירותים רפואיים) וגם ממעמד סוציו-אקונומי המאפשר פנייה של הגרים במחוז זה לרפואה פרטית (תוך ויתור על השירות ברפואה הציבורית).



פנייה למערכת הרפואה
הפרטית



פרופיל הפונים לרופא פרטי



0.4	0.5	0.5	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7
גר בצפון	גר בדרום	הכנסה נמוכה	גיל: +65	גר בחיפה	ערבי	גר במרכז	מבוטח מאוחדת

הגרים במחוז תל אביב הם אכן בעלי הסתברות פנייה לרופא פרטי גבוהה יותר (לפחות לעומת הגרים במחוזות המרכז, חיפה, הדרום והצפון). בעלי הכנסות נמוכות הם בעלי הסתברות פנייה נמוכה יותר מאנשים בעלי הכנסות גבוהות יותר. לבסוף, בני +65 הם בעלי הסתברות פנייה נמוכה יותר מבני 22-44 וערבים הם בעלי הסתברות פנייה נמוכה יותר מלא-ערבים.

האוכלוסייה שלא נמצאה עבודה תוצאה מובהקת היא הנשים. כלומר, אין הבדל מובהק בין נשים לגברים בהסתברות הפנייה לרפואה פרטית. חשוב לציין שממצא זה מעניין בעקבות הניתוחים הקודמים שהראו שנשים הן בעלות הסתברות גבוהה יותר לחוסר-אמון במערכת, לוויתור על שירותים רפואיים ולא-שביעות רצון.

ביטוחים וולונטריים



בעלי ביטוח משלים

0.2	0.2	0.4	0.4	0.4	1.8	1.9	2.1
ערבי	מבוטח לאומית	מבוטח מאוחדת	מבוטח מכבי	הכנסה נמוכה	גיל +65	חולה כרוני	אישה

בעלי ביטוח משלים וביטוח מסחרי

0.3	0.4	0.6	0.6	1.3
הכנסה נמוכה	ערבי	מבוטח מאוחדת	מבוטח לאומית	גיל 64-45

השתמשו בביטוח המסחרי

0.2	0.4	0.5	1.3
הכנסה נמוכה	ערבי	גר בדרום	אישה

שיעורי הבעלות על ביטוחים משלימים בקרב האוכלוסייה הבוגרת בישראל גבוהים כבר שנים רבות. יחד עם זאת, הניתוח המוצג כאן מראה כי לאוכלוסיות מסוימות יש הסתברות גבוהה יותר לבעלות על ביטוחים אלה. בהתאמה לניתוחים האחרים שהוצגו, אוכלוסיות אלה כוללות נשים (לעומת גברים), חולים כרוניים (לעומת בריאים) ובני 65+ (לעומת בני 44-22). לעומתם, לבעלי הכנסות נמוכות הסתברות בעלות נמוכה לעומת לבעלי הכנסות בחמישונים 2-5 ולערבים הסתברות נמוכה לעומת לא-ערבים. אוכלוסייה מעניינת במיוחד היא זו שיש בבעלותה גם ביטוח משלים וגם ביטוח מסחרי (וזאת נוסף על הביטוח הממלכתי). ההסתברות של בני 45-64 להיות בעלי שני סוגי הביטוחים גבוהה לעומת בני 22-44. לבסוף, ההסתברות לשימוש בביטוח המסחרי גבוהה יותר עבור נשים (לעומת גברים) וגבוהה יותר עבור הגרים במחוז הדרום (לעומת הגרים במחוז תל אביב). עבור ערבים (לעומת לא-ערבים) ועבור בעלי הכנסות נמוכות (לעומת בעלי הכנסות בחמישונים 2-5).