



אמון במערכת הבריאות בישראל בשנת 2018

שלומית קגיה יעל אשכנזי
עירא יערי ברוך רוזן

עריכת לשון: רויטל אביב מתוק
תרגום לאנגלית (תקציר): חני מנור
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

המחקר הוזמן על ידי משרד הבריאות ומומן בסיועו

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל
ת"ד 3886 ירושלים 9103702
טלפון: 02-6557400
brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

ירושלים | סיוון תשפ"א | מאי 2021

תקציר

רקע

מאז החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי בשנת 1995, עוקב מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל אחר דעת הציבור על רמת השירות ועל תפקוד מערכת הבריאות. אחת לשנתיים נערך סקר טלפוני (להלן: סקר חבב"ם) הבוחן באיזו מידה הושגו המטרות העיקריות של החוק: שיפור איכות שירותי הבריאות והגברת השוויון בין מגוון קבוצות אוכלוסייה.

שתי שאלות הקשורות לאמון הציבור במערכת הבריאות הציבורית נשאלות בכל סבב של סקר חבב"ם החל משנת 2012. בשנת 2018 נוספו לסקר שאלות שנועדו לבחון **מגוון** היבטים של אמון הציבור במערכת הבריאות ובספקי שירותי הבריאות – קופות החולים ובתי החולים. שאלות אלו נוספו לסקר, משום שבשנים האחרונות עלו חששות בנוגע להידרדרות ברמת אמון הציבור במערכת הבריאות הציבורית. מסמך זה מבוסס על נתוני סקר חבב"ם שנערך בשנת 2018, כשנה וחצי לפני משבר הקורונה.

מטרה

מטרות המסמך הן לבחון את אמון בציבור במערכת הבריאות בשנת 2018 (הן באופן כללי והן על פי קבוצות אוכלוסייה) ולהתמקד במגוון היבטים של אמון הציבור.

שיטה

הסקר נערך באמצעות ראיונות טלפוניים בקרב מדגם מייצג של האוכלוסייה הבוגרת בישראל, מגיל 22 ומעלה (כ-3,500 איש; שיעור ההיענות לסקר היה 62%). 3,066 נדגמים ענו על שאלות בנוגע לאמון הציבור במערכת הבריאות.

ממצאים עיקריים

- רוב הציבור מאמין כי הן בתי החולים והן קופות החולים יעשו הכול כדי לספק טיפול טוב (80% ו-69% בהתאמה, הפער מובהק). עם זאת, 84% מן הציבור מאמינים כי כדי לקבל טיפול טוב נדרשת פרוטקציה.
- רוב הציבור מאמין כי יקבל בבתי החולים יחס שווה ללא הבדלי מין, גיל ודת (70%). שיעור המאמינים בכך בנוגע לקופות החולים, גדול עוד יותר (87%).
- עם זאת, רק מחצית מן האוכלוסייה הנסקרת הייתה בטוחה שתקבל את הטיפול הטוב והמועיל ביותר בעת מחלה קשה.
- 47% מן האנשים עם מחלה כרונית ו-47% מן האנשים שחוו מצוקה נפשית בשנה האחרונה בטוחים בקבלת הטיפול הטוב והמועיל ביותר בעת מחלת נפש קשה (לעומת 56% מן האנשים ללא מחלות כרוניות, ו-55% מן האנשים שלא חוו מצוקה נפשית).
- 31% מן הנשים, 31% מן האנשים החיים מתחת לקו העוני, 25% מן האנשים עם מוגבלות ו-25% מן האנשים המעריכים את

בריאותם לא טובה בטוחים **ביכולתם לממן בעצמם** את הטיפולים בעת מחלה קשה (לעומת 43% מן הגברים, 38% מן האנשים מעל קו העוני, 38% מן האנשים ללא מוגבלות ו-39% מן האנשים המעריכים את בריאותם טובה. הפערים מובהקים).

- חווית אשפוז בשנתיים האחרונות, נוכחות רופא אחד שמרכז את הטיפול ורמת אמון גבוהה ברופא המשפחה מקושרים לרמת אמון גבוהה יחסית במערכת הבריאות, בכמה היבטים.
- מניתוח רב משתני עולה כי השכלה והכנסה נמוכות קשורות לאמון גבוה. אולם, הוספת המשתנה "אי-שוויון יישובי" (הבודק את רמת השוויוניות בחלוקת ההכנסות ברמת היישוב) למודל הכולל, מעלה כי משתנה זה נמצא בקשר הפוך לרמת האמון במערכת הבריאות והוא מבטל את השפעת ההשכלה ורמת העוני של המשיב.
- על פי אומדני האמון הנמדדים בכל פעימת סקר חבב"ם החל משנת 2012, נראה כי האמון במערכת הבריאות הגיע לשפל יחסי בשנת 2014, ומשם החלו עליות מתונות. ניכר כי תקופת ההתאוששות היא ארוכה לעומת תקופת השפל.

סיכום וכיווני פעולה

המושג "אמון הציבור במערכת הבריאות הציבורית" הוא מושג רב-ממדי, עם שונות ניכרת בין הממדים ברמת האמון. ישנם גם הבדלים ניכרים ברמת האמון בין קבוצות אוכלוסייה שונות. התערבויות שעשויות להגביר את רמת האמון כוללות, חיזוק הקשר עם רופא המשפחה, עידוד קיומו של גורם אחד שתפקידו לרכז את הטיפול הרפואי באדם (בין אם רופא, אחות או גורם מוסמך אחר), והפחתת העלות של הביטוח המשלים עבור מעוטי הכנסה. לנוכח מגפת הקורונה, בסבב הבא של סקר חבב"ם חשוב יהיה לבחון את אמון הציבור ביכולת המערכת להתמודד עם מצבי חירום בכלל, ועם מגפות בפרט.

תוכן עניינים

1	מבוא
4	מטרות המחקר
4	שיטת המחקר
5	ממצאים
12	דיון וכיווני פעולה
15	עוד פרסומים של המכון בנושא
16	רשימת מקורות
18	נספחים
18	נספח א: רשימת השאלות המלאות כפי שנשאלו בסקר
19	נספח ב: ממדי האמון לפי מגוון מאפייני האוכלוסייה
24	נספח ג: רמת האמון כלפי מערכת הבריאות, לפי שנים

רשימת לוחות

6	לוח 1: שיעור הבטוחים והבטוחים מאוד בקבלת טיפול טוב וביכולת לממן טיפול בעת מחלה קשה
6	לוח 2: שיעור המסכימים והמסכימים מאוד לגבי היבטי האמון השונים
9	לוח 3: ביטחון ביכולת למימון עצמי של טיפול בעת מחלה קשה, לפי מגדר, מידת העוני, קיום מוגבלות ממושכת והערכה עצמית של בריאות
10	לוח 4: יחס צולב – ביטחון בקבלת הטיפול הטוב והמועיל ביותר במקרה של מחלה קשה

רשימת לוחות בנספחים

19	לוח ב1: אמון הציבור במערכת הבריאות, לפי גיל, מגדר, מגזר ורמת דתיות
21	לוח ב2: אמון הציבור במערכת הבריאות, לפי מאפיינים חברתיים-כלכליים
22	לוח ב3: אמון הציבור במערכת הבריאות, לפי מאפייני בריאות
23	לוח ב4: אמון הציבור במערכת הבריאות, לפי התנסות וחווית המטופל

רשימת תרשימים

- 5 תרשים 1: מאפייני המשיבים לשאלון האמון
- 11 תרשים 2: ביטחון בקבלת טיפול טוב בעת מחלה קשה וביכולת למימון עצמי של הטיפול, בטוחים ובטוחים מאוד