

סקר מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל בנוגע לעמדות הציבור על

רמת השירות במערכת הבריאות ועל תפקודה

מדידה 14

ברקע המלחמה נשמרה שביעות הרצון הגבוהה ממערכת הבריאות – 89% מרוצים מקופות החולים – לצד אתגרי זמינות תורים ועלייה בצרכים בתחום בריאות הנפש.

מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל מפרסם היום את ממצאי הסקר הדו-שנתי ה-14, העוקב אחר דעת הציבור על רמת השירות במערכת הבריאות בישראל ועל תפקודה, אשר נערך בתמיכת משרד הבריאות. הסקר נערך מאז 1995 ובוחן את חוויית המבוטחים בנושאים כמו רפואת משפחה, רפואה יועצת, רפואה מרחוק, בריאות הנפש, שביעות רצון מקופות החולים וממערכת הבריאות וזמני המתנה לשירותים.

הסקר האחרון נערך לאחר פרוץ מלחמת 'חרבות ברזל', בחודשים יוני-דצמבר 2024 בניהולם של ד"ר מיכל לרון, שרביט פיאלקו, ינאי גורליק וד"ר טל נורמן ובליווי ועדת היגוי ובה נציגים ממשרד הבריאות, ממשרד האוצר, מן הביטוח הלאומי, מקופות החולים, מארגוני חולים ומן האקדמיה.

מן הממצאים עולה כי 89% מן המשיבים מרוצים או מרוצים מאוד מקופת החולים שלהם, ללא הבדלים ניכרים בין הקופות, ובמרבית שירותי קופות החולים שביעות הרצון עומדת על יותר מ-90%. 73% מן המשיבים סבורים כי קופת החולים עושה כמיטב יכולתה במהלך מלחמת 'חרבות ברזל'. כמו כן 90% ממי שקיבלו התחייבות מקופת החולים בשנה שקדמה לסקר ציינו שקיבלו אותה בקלות.

בד בבד, 64% מרוצים או מרוצים מאוד ממערכת הבריאות, ו-65% מעריכים את מאמציה לתת מענה לצרכים בתקופה זו.

בתחום 'זמינות שירותי הבריאות', נמצא כי 35% מן המשיבים המתינו יותר מחודש לרופא יועץ בקופת החולים, זאת לעומת 22% ו-17% שפנו לרופא יועץ דרך ביטוח משלים או פרטי, בהתאמה. 22% המתינו יותר מחמישה ימים לרופא משפחה; שיעור זה גבוה במיוחד בתל אביב (30%) לעומת בירושלים (14%) ובחיפה (12%).

בתחום 'בריאות הנפש', 33% מן המשיבים דיווחו על מצוקה נפשית שהיה קשה להם להתמודד איתה בעצמם בשנה שקדמה לסקר; עלייה של 9 נקודות האחוז משנת 2021. 80% ממי שדיווחו בשנת 2024 על מצוקה נפשית השיבו שהיא קשורה למלחמת 'חרבות ברזל'. 19% מאלו שחוו מצוקה קיבלו עזרה מקצועית דרך קופת החולים, ו-88% מאלו שקיבלו עזרה היו מרוצים או מרוצים מאוד.

בתחום 'ויתור על שירותי בריאות', 32% מן המשיבים דיווחו כי בשנה שקדמה לסקר הם ויתרו על טיפול רפואי בגלל זמני המתנה ארוכים, 19% דיווחו על ויתור על טיפול רפואי בגלל מרחק ו-12% דיווחו על ויתור על טיפול רפואי, על ייעוץ או על תרופה בגלל התשלום הנדרש. הנתונים דומים לנתוני שנת 2021.

הסקר משקף יציבות ברמת האמון ושיעורי הרצון מקופות החולים וממערכת הבריאות, עם הערכה למאמצים במהלך המלחמה, אך ניכרים פערים בזמינות השירותים, במיוחד ברפואה יועצת, עם זמני המתנה ארוכים ופנייה מוגברת למערכת הפרטית, וכן עלייה ניכרת בצורכי בריאות הנפש. בד בבד, נצפתה עלייה בשימוש ברפואה מרחוק וביוזמות קידום בריאות של קופות החולים.

לדברי ד"ר מיכל לרון ממכון ברוקדייל: "הסבב ה-14 של הסקר נערך בתקופה של מלחמה, כשמערכת הבריאות נאלצה להתמודד עם אתגרים רבים בהיקפים חסרי תקדים. המחקר משקף את שביעות הרצון הגבוהה מתפקוד קופות החולים ובו בזמן מאפשר למקבלי ההחלטות ולציבור הרחב לזהות את התחומים שבהם המערכת צריכה לשפר את תפקודה, בעיקר בהנגשת שירותי הבריאות ובהעלאת רמת אמון הציבור בה".

לדברי איילת גרינבאום-אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות:

סקר עמדות הציבור על רמת השירות של מערכת הבריאות ועל תפקודה שמבוצע על ידי מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בפעם ה-14 ברציפות, מאפשר לנו לבחון את תפקוד מערכת הבריאות הישראלית מנקודת מבטם של תושבי מדינת ישראל ואת השינויים והתמורות שחלו במערכת הבריאות מחקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי ב-1995. זהו מחקר ייחודי שמבוצע ברציפות ב-30 השנים האחרונות ומסייע לקובעי המדיניות בקבלת החלטות ובבחינת השפעתן על ציבור המטופלים. גם בסקר הזה, כמו בשנים קודמות, שביעות הרצון מקופות החולים גבוהה מאד וניכר שעל אף המלחמה וגיוס המילואים תפקוד מערכת הבריאות כמעט לא נפגע. בסקר ניתן לזהות האצה של מגמות כמו שימוש ברפואה מרחוק, אשפוזי בית, הקלה בירוקרטית,

העלאת המודעות לקידום בריאות ושמירה על אורח חיים בריא. יחד עם זאת, הסקר משקף אתגרים רבים העומדים לפתחה של מערכת הבריאות, כגון זמני המתנה ארוכים לרפואה יועצת ולמטפלים בתחום בריאות הנפש. בשנים האחרונות משרד הבריאות עוסק ופועל רבות כדי לתת מענה למחסור ברופאים וברופאות במערכת הבריאות. נוסף על כך המשרד מקדם תוכנית רחבת היקף להגברת זמינות שירותי בריאות הנפש ברפואה הציבורית, תוכניות לצמצום פערי בריאות בין הפריפריה למרכז ועוד. אנו מקווים שהרפורמות שמקודמות בימים אלה ישמרו ואף ישפרו את תפקוד מערכת הבריאות מנקודת מבטו של הציבור.

אני רוצה להודות לד"ר מיכל לרון, שרביט פיאלקו, ינאי גורליק וד"ר טל נורמן ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל, על ביצוע המחקר החשוב במקצוענות ובשותפות, ולחברי ועדת ההיגוי שליוו את המחקר במקצועיות ותרמו מזמנם ומניסיונם.

לדברי פרופ' מיכל גרינשטיין וייס, מנכ"לית מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל:

"המחקר הוא כלי חיוני להבנת תפקודה של מערכת הבריאות מנקודת מבטם של המבוטחים, והוא מספק תובנות קריטיות למקבלי ההחלטות. הסקר המקיף של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל, המתקיים מאז 1995, חושף מגמות ארוכות טווח, מזהה אתגרים מרכזיים ומאפשר לגבש מדיניות מבוססת נתונים. ממצאי הסקר מדגישים את החשיבות של זמינות השירותים, את שביעות הרצון הציבורית ואת הפערים הקיימים בנגישות, ובכך מספקים תשתית חיונית וחשובה לשיפור מתמיד של מערכת הבריאות".

לדעת כותבי המחקר, המחקר מדגיש את הצורך בהמשך פיתוח שירותים ומענים, ובעיקר את שיפור הנגישות לשירותי רפואה יועצת, את קיצור זמני ההמתנה וכן את הרחבת המענים בתחום בריאות הנפש, הנגשתם והתאמתם לצורכי המבוטחים.

על הסקר

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל עוקב מאז שנת 1995 אחר תפקוד מערכת הבריאות מנקודת מבטם של המבוטחים. הסקר האחרון נערך בחודשים יוני-דצמבר 2024 בניהולם של ד"ר מיכל לרון, שרביט פיאלקו, ינאי גורליק וד"ר טל נורמן ובליוי ועדת ההיגוי ובה נציגים ממשרד הבריאות, מן הביטוח הלאומי, מקופות החולים, מארגוני חולים ומן האקדמיה. המחקר קיבל את אישורה של ועדת האתיקה של מכון ברוקדייל. את איסוף הנתונים ביצע צוות איסוף נתונים במכון ברוקדייל בניהולו של בן שלומי פון שטראוס, בהובלת חנה גולדנברג ובליוי צוות המחקר. המדגם בסקר

הוא מדגם מייצג של האוכלוסייה הבוגרת בישראל (בני 22 ויותר). דגימה אקראית נלקחה ממאגר מבוטחי קופות החולים של הביטוח הלאומי. הוצאת המדגם נעשתה לפי מכסות: 30% עבור הקופות הגדולות ('כללית' ו'מכבי') ו-20% עבור הקופות הקטנות ('מאוחדת' ו'לאומית'). גודל המדגם תוכנן כדי להבטיח עוצמה סטטיסטית של 80% ורמת מובהקות של 5% עבור הבדלים בפרמטרים נבחרים בין קופת החולים הגדולה ביותר לקופת החולים הקטנה ביותר. בסך הכול רואיינו בסקר טלפוני 2,558 אישה ואיש בשלוש שפות (עברית, ערבית ורוסית). שיעור ההיענות עמד על 36%. לפני שקלול, מאפייני מדגם המשיבים היו קרובים למאפייני האוכלוסייה לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הלמ"ס), הביטוח הלאומי וה-OECD. בתום איסוף הנתונים שוקלל המדגם לפי ההתפלגות הצולבת בין קופת חולים, מגדר, גיל וקבוצת אוכלוסייה (יהודים וערבים) ולפי נתוני הביטוח הלאומי, זאת כדי להגיע לייצוג מדויק של המדגם לאוכלוסייה הכללית. כך התקבלו 48 קבוצות שונות. חישוב המשקל של כל אחת מן הקבוצות נבע מן היחס בינה ובין גודלה באוכלוסייה. שאלון הסקר כולל סדרת מדדים קבועים וכן סדרת מדדים חדשים שהותאמו לדגשים שהועברו אל צוות המחקר מוועדת ההיגוי המלווה את המחקר. חדש באתר מכון ברוקדייל – BI להצגת ממצאי הסקר בשנים 1999-2024. מוזמנים להיכנס לדוח האינטראקטיבי להצגת מגמות על פני זמן, לפי מאפייני רקע.

להלן הממצאים העיקריים מן הסקר שנערך בחודשים יוני-דצמבר 2024.^{2,1}

נגישות לשירותים

- 35% מן המשיבים שקבעו תור דיווחו שהמתינו יותר מחודש לרופא יועץ בקופת החולים – נתון דומה לזה שנמדד בשנת 2021 (32%). לעומתם, מקרב מי שפנו לרופא יועץ דרך הביטוח המשלים או דרך הביטוח הפרטי ובמימון עצמי רק 22% ו-17%, בהתאמה, דיווחו על המתנה של יותר מחודש.
- 22% מן המשיבים שקבעו תור דיווחו שהמתינו יותר מ-5 ימים לרופא משפחה בקופת החולים. שיעור הממתינים במחוז תל אביב (30%) הוא יותר מפי שניים משיעור הממתינים במחוזות ירושלים (14%) וחיפה (12%).
- 32% מן המשיבים דיווחו כי בשנה שקדמה לסקר הם ויתרו על טיפול רפואי בגלל זמני המתנה ארוכים, 19% דיווחו על ויתור על טיפול רפואי בגלל מרחק, ו-12%

¹ פירוט על הסקר ראו בסוף מסמך זה.

² כל ההבדלים המוצגים במסמך מובהקים סטטיסטית ברמת מובהקות של 0.05 לפחות, אלא אם צוין אחרת.

דיווחו על ויתור על טיפול רפואי, על ייעוץ או על תרופה בגלל התשלום הנדרש. הנתונים דומים לנתוני שנת 2021 (34%, 18% ו-11%, בהתאמה)³.

- 33% ממי שוויתרו על טיפול בגלל מרחק ו-44% ממי שוויתרו על טיפול בגלל זמני המתנה ארוכים פנו לקבלת שירות פרטי.
- 19% מן המשיבים דיווחו על ויתור על טיפול שיניים בגלל התשלום הנדרש, בשנה שקדמה לסקר. בחינה על פני זמן מעלה כי בסך הכול חלה ירידה בשיעור המוותרים על טיפולי שיניים, בכל קבוצות הגיל; מאז שנת 2016 שיעורם של בני 71 ויותר שוויתרו על טיפול שיניים הוא הנמוך ביותר מבין קבוצות הגיל. אפשר שהדבר קשור גם ברפורמה בטיפול השיניים לקשישים⁴. שיעור המשיבים שדיווחו בשנת 2024 על ויתור על טיפולי שיניים בגלל התשלום הנדרש, בשנה שקדמה לסקר, הוא פי 1.4 בקרב המשתייכים לחמישון התחתון (25%) מבקרב המשתייכים לארבעת החמישונים האחרים (18%).
- 44% מן המשיבים דיווחו על קושי בקבלת טיפול רפואי דחוף בקהילה מחוץ לשעות הפעילות של קופת החולים, מבלי לגשת לחדר מיון בבית חולים.
- 94% מבין מי שביקשו התחייבות מקופת החולים בשנה שקדמה לסקר קיבלו אותה, ומבין מי שקיבלו התחייבות, 90% קיבלו אותה בקלות.

שביעות רצון משירותי קופות החולים

- 89% מן המשיבים דיווחו כי הם מרוצים או מרוצים מאוד משירותי קופות החולים, והנתון דומה לשנים קודמות. לא נמצאו הבדלים בין קופות החולים. הסיבות העיקריות לחוסר שביעות רצון מקופות החולים (בקרב מי שדיווחו על חוסר שביעות רצון) הן: זמינות נמוכה של תורים לרפואה יועצת (52%), קשיים בירוקרטיים בקבלת אישורים, מרשמים והחזרים (18%) והיחס של הרופאים (15%).
- מבין שירותי קופות החולים שנבדקו בסקר, שיעורי שביעות הרצון הגבוהים ביותר היו משירותי מעבדה (95%) ממתקני קופת החולים (94%), מן האחיות (95%) ומן היחס של רופאי המשפחה (93%). שיעור שביעות הרצון מזמינות המענה האנושי של קופת החולים הוא הנמוך ביותר (65%), אף שחל שיפור קל בשיעור זה מאז שנת 2021 (62%).

³ הנתונים אינם כוללים ויתור על טיפולי שיניים.

⁴ למידע נוסף על הרפורמה ראו <https://www.gov.il/he/service/dental-treatments-for-elderly>

- בחינת מגמות בשביעות הרצון מקופות החולים על פני זמן, בשנים 1999-2024, מלמדת כי במהלך השנים הצטמצמו הפערים שנצפו בין קופות החולים בשנים הראשונות ליישום חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

רפואה במהלך המלחמה

- 5% מן המשיבים פונו או התפנו ביוזמתם ממקום מגוריהם הקבוע במהלך המלחמה.
- 7% מן המשיבים גויסו למילואים במהלך המלחמה.
- 14% מן המשיבים דיווחו כי מאז השבעה באוקטובר, מסיבות הקשורות למלחמה, בוטלו או נדחו להם תורים שנקבעו לשירותים רפואיים. 75% מן התורים בוטלו או נדחו ביוזמת נותני השירות, ו-25% בוטלו ביוזמת המשיב.
- 73% מן המשיבים דיווחו כי הם סבורים כי במהלך המלחמה קופת החולים עושה כמיטב יכולתה כדי לתת מענה לצורכי הבריאות שלהם. הדרכים שבהן הקופה יכולה לתת מענה טוב יותר (בקרב מי שדיווחו כי הקופה לא עושה כמיטב יכולתה לתת מענה לצורכי הבריאות שלהם) הן: הגברת זמינות התורים (39%) ופנייה יזומה למבוטחים (15%).
- 65% מן המשיבים דיווחו כי הם סבורים כי במהלך המלחמה מערכת הבריאות עושה כמיטב יכולתה כדי לתת מענה לצורכי הבריאות שלהם.

מצוקה נפשית ושירותי תמיכה

- 33% מן המשיבים דיווחו על מצוקה נפשית שהיה קשה להם להתמודד איתה בעצמם בשנה שקדמה לסקר; עלייה של 9 נקודות אחוז משנת 2021. 80% ממי שדיווחו בשנת 2024 על מצוקה נפשית השיבו שהיא קשורה למלחמת חרבות ברזל.
- 19% ממי שדיווחו על מצוקה נפשית ציינו כי קיבלו עזרה מגורם מקצועי מטפל דרך קופת החולים. הסיבות העיקריות לאי-קבלת עזרה היו חוסר עניין של המשיב בקבלתה (53%), קבלת עזרה מגורם אחר (15%) וזמני המתנה ארוכים בקופת החולים (11%).
- 88% ממי שדיווחו על מצוקה וקיבלו עזרה דרך קופת החולים היו מרוצים או מרוצים מאוד מן העזרה שקיבלו.
- 80% ממי שדיווחו על מצוקה נפשית בשנה שקדמה לסקר לא נשאלו על כך על ידי איש צוות רפואי.

קידום בריאות

- 71% מן המשיבים דיווחו שאיש צוות רפואי יזם שיחה עימם לשם קידום בריאות בנושאים שונים, בשנה שקדמה לסקר (כגון עישון, פעילות גופנית וחיסונים).
- 20% מן המשיבים דיווחו כי בשנה שקדמה לסקר הם השתמשו ביישומון (אפליקציה) לקידום אורח חיים בריא של קופת החולים. 42% מן המשתמשים דיווחו כי הוא סייע להם במידה רבה או רבה מאוד לשמור על אורח חיים בריא, 31% דיווחו כי הוא סייע להם במידה בינונית ו-27% דיווחו כי הוא סייע להם במידה מועטה או כלל לא.

רפואה מרחוק

- השימוש בשירותי רפואה מרחוק נפוץ: בשנה שקדמה לסקר, 55% מן המשיבים פנו לקופת החולים דרך אתר האינטרנט או היישומון (אפליקציה), 64% מן המשיבים צפו במידע אישי, ו-47% מן המשיבים השתמשו בשירות של ביקור טלפוני, בוידאו או בצי'אט.
- בשנת 2024 חלה עלייה קלה בשיעור המשתמשים בשירות של ביקור טלפוני, בוידאו או בצי'אט: 47% לעומת 44% בשנת 2021.

בעלות על ביטוחי בריאות וולונטריים

- 87% מן המשיבים דיווחו על בעלות על ביטוח בריאות וולונטרי דרך קופת החולים ו/או דרך חברה פרטית או מסחרית, ויש פערים גדולים בין יהודים לערבים בשיעורי הבעלות (94% לעומת 61%, בהתאמה).

שביעות רצון ממערכת הבריאות ואמון בה

- 64% מן המשיבים דיווחו כי הם מרוצים או מרוצים מאוד ממערכת הבריאות; ירידה קלה משנת 2021 (68%) ועלייה משנת 2018 (58%).
- 61% מן המשיבים דיווחו כי הם בטוחים מאוד או די בטוחים שיקבלו את הטיפול הטוב ביותר בעת הצורך, אך רק 45% מן המשיבים דיווחו כי הם בטוחים מאוד או די בטוחים שמערכת הבריאות תכסה את עלויות הטיפול הרפואי בהם בעת הצורך; הנתונים דומים לנתוני שנת 2021 (62% ו-42%, בהתאמה).
- 76% מן המשיבים דיווחו כי הם מאמינים שיש צורך להפעיל קשרים כדי לקבל טיפול רפואי טוב ומהיר; הנתון דומה לנתון משנת 2021 (75%).