



## שירותי הבריאות במזרח

# ירושלים: איכות, נגישות וזמינות

ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי

גב' איילת גרינבאום אריזון

מינהל תכנון אסטרטגי כלכלי, משרד הבריאות

מטה יישום תכנית הבריאות לחברה ערבית

נובמבר, 2024



# מערכת הבריאות במזרח ירושלים

1. מערכת הבריאות במזרח ירושלים מתמודדת עם אתגרים ייחודיים הנובעים ממורכבות גיאופוליטית, חוסר אמון, ובעיות ניהוליות. מחקר זה בוחן לעומק את המצב הקיים, מציג ממצאים מקיפים, ומציע המלצות לשיפור השירות הרפואי ומיצוי זכויות התושבים.
2. מערכת הבריאות במזרח ירושלים מאופיינת בקשיים ייחודיים כמו בעיות ניהול, פיקוח ובקרה, חוסר סנכרון בין פלטפורמות דיווח ותפעול לקוי במרפאות.
3. למרות המגוון הרחב של בתי חולים ומרפאות שמספקות שירותים לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, חוסר האמון בין הקהילה למוסדות המדינה ותנאי העבודה במרפאות המנוהלות על ידי זכיינים פוגעים באיכות השירות.
4. ניסיונות לשיפור באמצעות החלטת ממשלה 3790 נתקלו בקשיים ברמת היישום, מה שמדגיש את הצורך בתכנון מחדש ושיפור תשתיות המידע והבקרה לשירות רפואי יעיל ושוויוני.

- תושבי מזרח ירושלים מקבלים שירותים רפואיים דרך קופות החולים, כאשר חלקם מופעלים באמצעות זכיינים.
- כיום פועלות 90 מרפאות בפיקוח של 4 קופות החולים, מתוכם 21 מרפאות מעבר לעוטף ירושלים.
- המרפאות פועלות 7 ימים בשבוע.
- השירותים במרפאות: רפואה ראשונית ושניונית, שירותי אחיות, שירותי מעבדה, ושירותי מזכירות.
- קיים מחסור משמעותי של כ"א בכל מקצועות הבריאות וקיימת בנוסף סוגיות רישוי של רופאים, אחיות ואחרים שאינם תושבים ועובדים במזרח ירושלים.

מספר מבוטחים (01.2023)	קופת חולים
230,347	כללית
77,800	מאוחדת
43,000	מכבי
24,151	לאומית
<b>375,298</b>	<b>סה"כ מבוטחים</b>

## מודל הזכיינים הינו ייעודי וייחודי למזרח ירושלים והוא

### קם בכדי להתגבר על האתגרים הבאים:

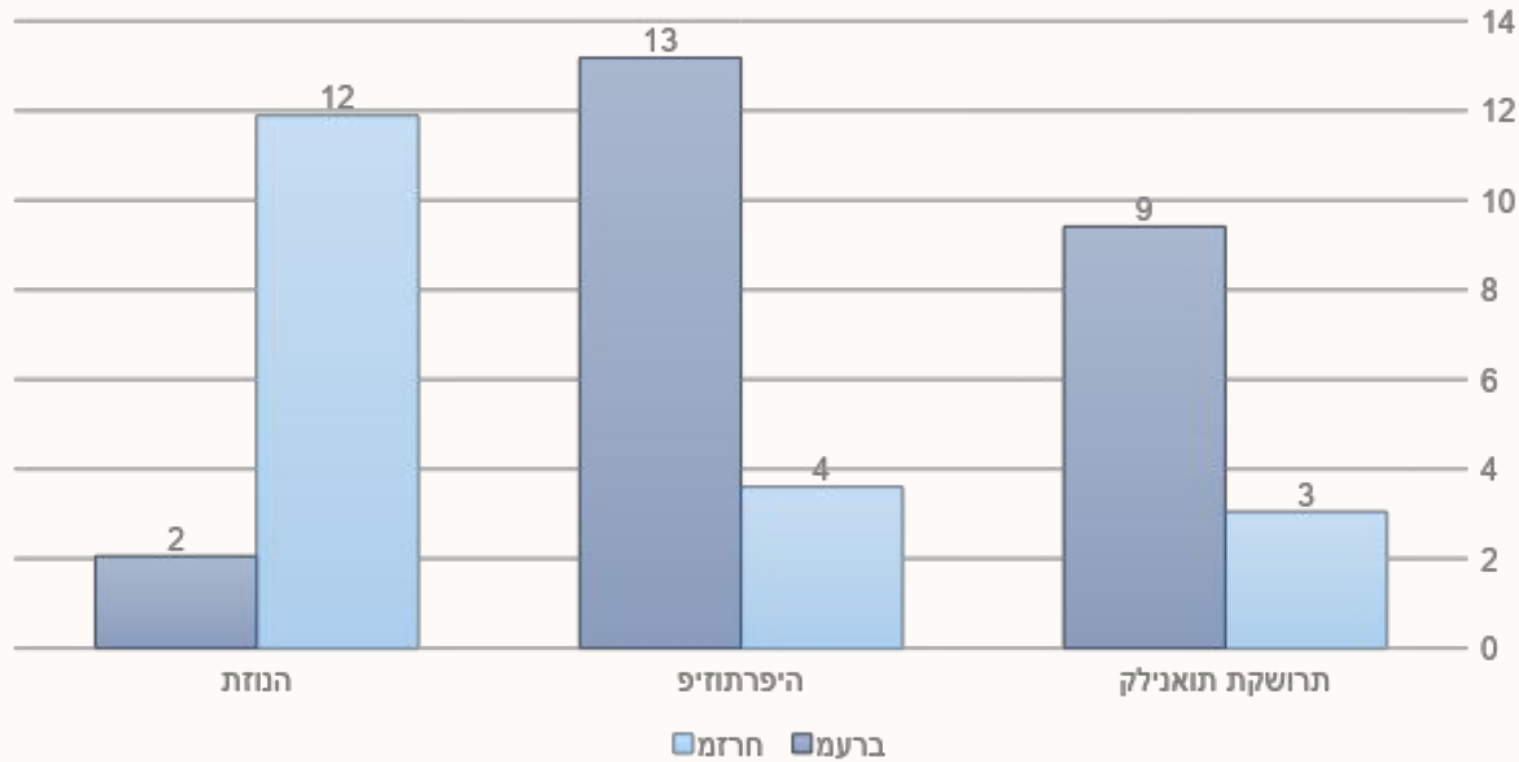
- קשיים בשכירת מבנים חוקית במזרח העיר. למרבית המבנים באזור זה אין טופס 4 המהווה תנאי הכרחי על פי חוק להפעלת מרפאה.
- קושי של הקופות לגייס מבוטחים בשל חוסר אמון בין הקהילה למוסדות המדינה

הפעלה ישירה	הפעלת זכין	
8	38	כללית
0	20	מאוחדת
5	5	לאומית
1	14	מכבי
14	77	ס"כ

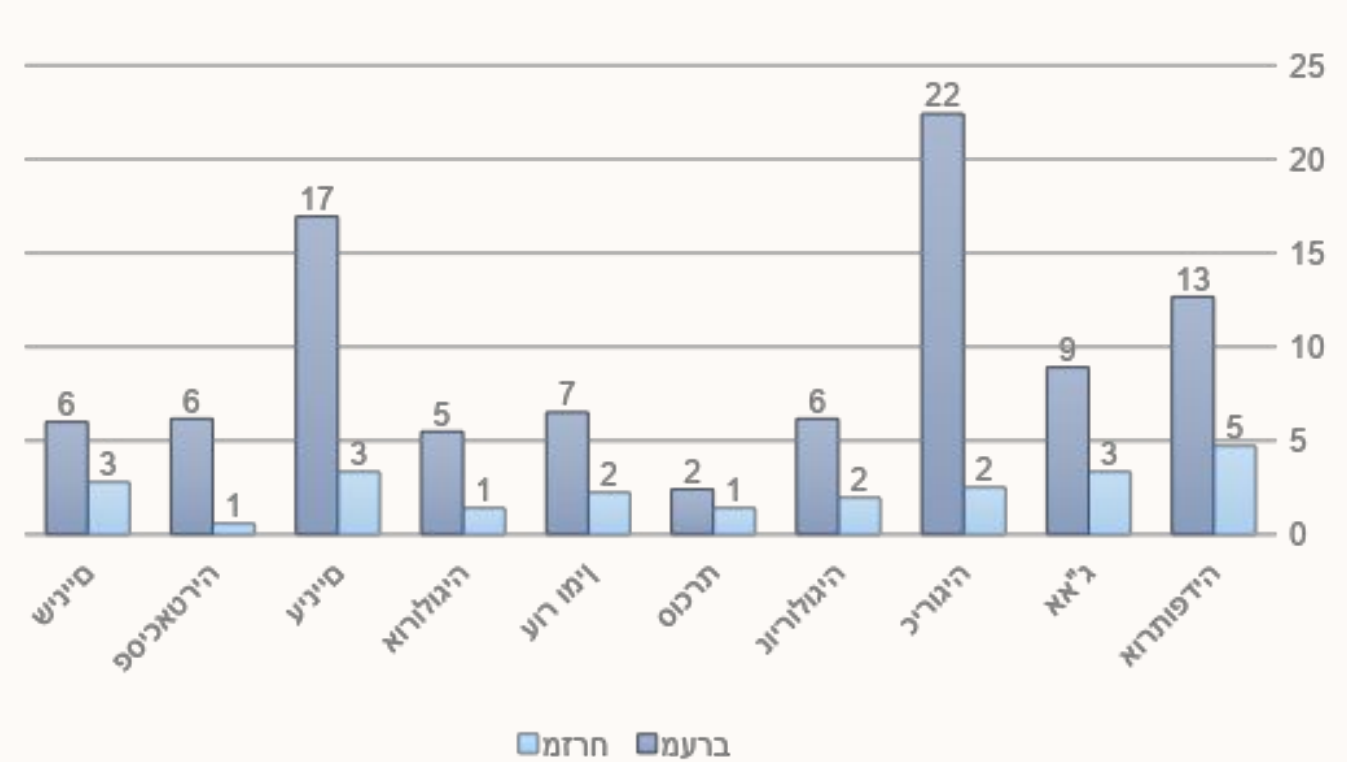
# מחסור ברפואה ראשונית, מקצועית

## ועוד..

שפנ 100,000 לכל מייאופר-ארפ מילפטמ



שפנ 100,000 לכל מייאופר רפסמ



# מטרות המחקר

## מיצוי זכויות

העמקת ההבנה אופני מיצוי  
הזכויות וצריכת שירותים  
מול מערכת הבריאות  
במזרח ירושלים תוך מיפוי  
חסמים ואבחון תפיסות  
ועמדות.

## הבנת מנגנוני

## שירותי הבריאות

מחקר זה בא להעמיק את  
ההבנה לגבי אופן השימוש  
במנגנונים המרכזיים של שירותי  
הבריאות במזרח ירושלים.

# שיטות מחקר

## מקורות מידע



המחקר כלל סקירת נתונים ודוחות ממקורות שונים כגון סקרי הלמ"ס, נתוני ביטוח לאומי ומפת הבריאות היישובית של משרד הבריאות.

## סקר כמותי



נערך סקר כמותי בקרב ל-345 משתתפים.

## ראיונות עומק



בוצעו 14 ראיונות עומק עם מומחים בתחום הבריאות.

## קבוצות מיקוד



התקיימו שלוש קבוצות מיקוד עם 24 תושבים ממזרח ירושלים, בהן נחקרו נושאים כמו איכות השירות וזמינותם, הבנת זכויות המטופלים, ופערים בין מזרח למערב העיר.



# ממצאים:

## אתגרים ברמת מערכת

### ביעדר מענה נתונים

למערכת הבריאות קשה מאוד להשיג נתונים ביחס למזרח ירושלים בגלל מודל הזכיינים של קופות החולים. חלק מהתהליכים הרפואיים במרפאות הספקים מתועדים רק בכתב יד בתיקים האישיים של המטופלים. דבר זה גורם לחוסר סנכרון ולמחסור במאגרי נתונים

### מחסור בכוח אדם

ישנו מחסור משמעותי בכוח אדם מקצועי במומחיות שונות ברפואה ובמקצועות הפרה רפואיים. מצד שני, אין נתונים מסודרים על כוח אדם רפואי ופרא רפואי במזרח ירושלים. יש מידע על אחוז רופאים, אחיות, רוקחים ופסיכולוגים ערבים שמקבלים רישיון כל שנה בישראל, אבל לא ידוע כמה מהם, אם בכלל, עובדים בירושלים.

### חוסר בקרה ופיקוח

אין מספיק בקרה על איכות השירות המוגש. הסיבה העיקרית לכך היא ביטחונות. בנוסף לכך,

באופן ספציפי כל הגעה של צוות פיקוח למרפאה בשכונות מזרח ירושלים שמעבר לגדר,

מצריכה ליווי משטרתי או צבאי.



# ממצאים:

## אתגרים ברמת מודל הפעלת שירותי הבריאות בקופות חולים

### היעדר רציפות

היעדר רציפות טיפולית פוגע באיכות הטיפול הרפואי. אין רופא קבוע למטופל ולכן אין רציפות בטיפול.

### הנגשה מינימאלית של מידע בערבית

הנגשה מינימאלית של מידע בשפה ערבית מקשה על התושבים להבין את זכויותיהם ואת הטיפולים

הרפואיים.

### התנהלות לא חוקית

חלק מהרופאים המומחים אינם מוכרים בישראל ואינם בעלי רישיון רפואה ישראלי, לעיתים יש "השכרה" של חותמת חוקית בין רופאים.

### אינטרסים כלכליים

מרפאות הספק של הקופות מנוהלות לרוב על ידי זכיינים, אנשי עסקים שכוונתם לייצר רווח כלכלי.



# ממצאים:

## אתגרים ברמת הציבור הרחב



### חוסר היכולת להגשח חלונות

בגלל היעדר כתובת רשמית  
ורגולטורית הזמינה ומותאמת  
תרבותית לציבור במזרח ירושלים,  
יש קושי בפנייה לתלונות או קבילות.

### שביעת רצון מועטה

נשים נוטות יותר להישאר בקופת  
חולים למרות שהן לא שבעות רצון  
מהשירותים שהן מקבלות וכן  
חוששות ממעבר בין קופות.

### חוסר אמון

חוסר אמון משמעותי במערכת בגלל  
איכות ירודה של שירותים ופריסה  
מצומצמת של רפואה מקצועית.

### קושי במיצוי זכויות

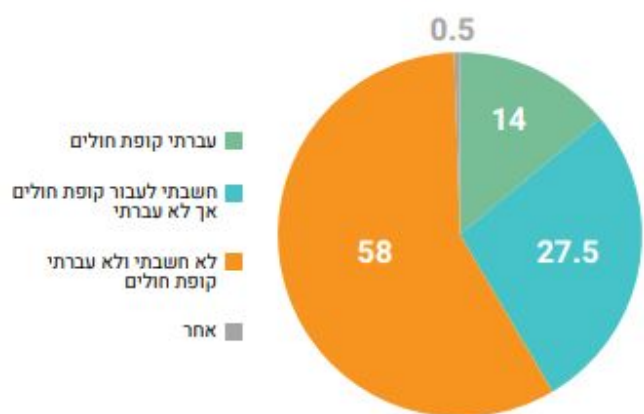
חוסר מודעות, אוריינות נמוכה ואי  
יכולת למיצוי זכויות מונעים מהתושבים  
לקבל את מלוא השירותים להם הם

זכאים.

# ממצאי הסקר: נושאים רחביים

## מעבר בין קופות החולים

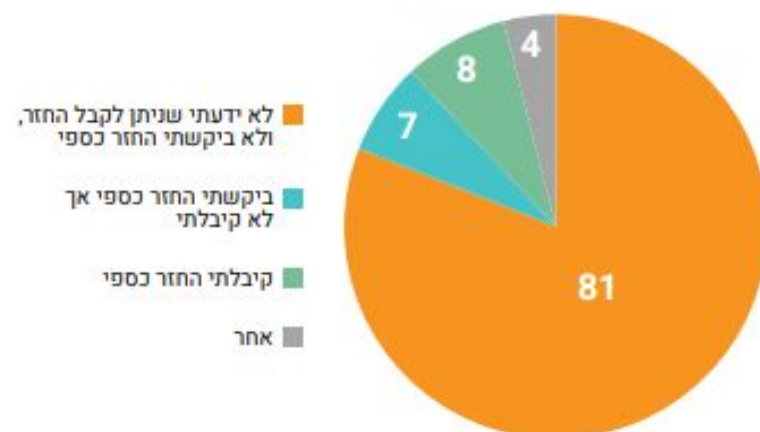
"האם בחמש השנים האחרונות עברת קופת חולים או חשבת לעבור קופת חולים?" (%)



מעל 90% מהמשיבים לא חשבו או רצו לעבור בין קופות חולים מכל מיני שיקולים, העיקרי ביניהם הינו החשש מאובדן הזכות של שירותי הבריאות.

## החזר כספי

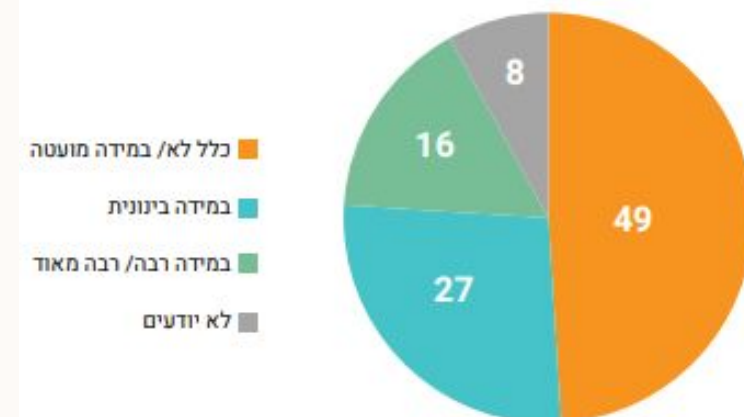
"עבור חלק מהטיפולים בקופת החולים ניתן לקבל החזר כספי מהקופה. האם בחמש השנים האחרונות ביקשת החזרים מהקופה?" (%)



מעל 80% מהמשיבים דיווחו כי אינם מודעים לזכות לקבל החזר כספי ואינם מנצלים אותה. העובדה שאחוזים אלה נותרים גבוהים גם בקרב בעלי השכלה גבוהה והכנסה גבוהה מעידה כי מדובר בפער ידע אקוטי ונראה כי קופות החולים אינן אקטיביות בהנגשת מידע בנושא מיצוי זכויות.

## מידע על זכויות רפואיות

"באיזו מידה יש לך מידע מספיק על זכויותיך במערכת הבריאות?" (%)



כמחצית מהמשיבים דיווחו שאין להם או יש להם רק מעט מידע לגבי זכויותיהם במערכת הבריאות. נתון זה נותר גבוה גם בפילוחים השונים (גיל, השכלה והכנסה). פחות מחמישית חשים כי יש להם מידע במידה רבה או רבה מאוד.



# המלצות: שיפור נגישות ואיכות השירותים

## מרפאות ניידות

להקים מרפאות ניידות לשיפור הנגישות בשכונות מרוחקות.

## שיתוף פעולה

יישום ההמלצות דורש שיתוף פעולה בין כל הגורמים הרלוונטיים ופיתוח מנגנוני בקרה ופיקוח מותאמים.

## שיפור נגישות

שיפור נגישות השירותים הרפואיים והגברת התקשורת בין מערכת הבריאות לציבור ע"י המעבר למרפאות אורגניות.

## העצמת המערך המקומי

להעצים את המערך הרפואי המקומי בשכונות המזרחיות והמערביות.

# סיכום: לקראת מערכת בריאות

## שוויונית ויעילה

### הקמת מאגרי מידע

הקמת מסד נתונים מעודכן  
באמצעות פלטפורמה דיגיטלית  
ושת"פ עם קופות החולים.

### השקעה בתשתיות

נדרשת השקעה משמעותית  
בתשתיות פיזיות ודיגיטליות.

### הכשרת כוח אדם

מיפוי, פיתוח והכשרת כוח אדם  
מקצועי מקומי.

### מעקב ובקרה

יש לפתח מנגנוני מעקב ובקרה  
יעילים לשיפור מתמיד של  
השירותים.

### קבילות אנונימיות

מנגנון הגשת תלונות אנונימיות  
באינטרנט, בשפה הערבית,  
המאפשר קבלת משוב בזמן אמת

### שיפור ניהול

הליך שיפור הניהול של המרפאות  
בהפעלה ישירה של קופות  
החולים עם מערך בקרה ופיקוח



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר



الهيئة التنفيذية لتجسير مטה ييشوم  
الفجوات المحيية تכנית הבריאות  
في المجتمع العربي בחברה ערבית



# תודה!

**ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי**

מינהל תכנון אסטרטגי כלכלי, משרד הבריאות  
מטה יישום תכנית הבריאות לחברה ערבית

**[Nour.shahbri@moh.gov.il](mailto:Nour.shahbri@moh.gov.il)**

