



04/04/2024

כ"ה אדר ב תשפ"ד

סימוכין: 107781424

משרד הבריאות מפרסם את דוח אי השוויון במערכת הבריאות וההתמודדות עמו לשנת 2022

דוח אי השוויון מציג נתונים ומדדי בריאות במגוון נושאים, בהם, כוח אדם רפואי, תשתיות ושירותים בריאותיים. הדוח לשנת 2022 מכיל מיקוד מיוחד בתוכנית התערבות בחברה הערבית, ומיפוי פעילויות לצמצום פערים הנעשית על ידי קופות החולים. בנוסף, בדוח מוצגת התוכנית הלאומית לתכנון פריסת תשתיות מבוססת נתונים שמטרתה טיוב תכנון פריסת שירותים רפואיים ותשתיות בריאות, בדגש על צמצום פערים ושיפור הזמינות לשירותים השונים, באמצעות ניתוח נתונים כמו קצב גידול אוכלוסייה באזורים שונים, ניתוח מרחקי נסיעה וביקושים של האוכלוסייה ועוד. בשלב זה מתמקדת התוכנית במכוני דיאליזה ובתי מרקחת. כמו כן, מציג הדוח נתונים על אי השוויון הכלכלי בישראל מתוך דו"ח הביטוח הלאומי, נתונים על אי בטחון תזונתי וסקירת מגמות עיקריות של אי שוויון במדדי בריאות.

שר הבריאות, אוריאל בוסו: "פערים חברתיים וכלכליים הם גורם מפתח בנגישות לבריאות ופערים בבריאות מהווים פגיעה בחוסן לאומי. דוח אי-השוויון במערכת הבריאות במדינת ישראל מצביע על פער משמעותי בין מגזרים, בין איזורים גיאוגרפיים ובין יכולת השתכרות. עלינו לשנות את המציאות הזו ולהבין שצמצום אי-השוויון בבריאות הוא אינטרס לאומי ראשון במעלה".

"משרד הבריאות בראשותי שם דגש מיוחד על נושא צמצום הפערים בין מרכז ופריפריה בכל התחומים. הקצנו משאבים גדולים לצמצום פערים במערך בריאות הנפש, בתחום השיקום וברפואת חירום. הכרזנו על 'זיו' בצפת ו'ברזילי' באשקלון כמרכזי על נוספים בדרום ובצפון, ובתוכנית המיטות הרב שנתית הבטחנו הגדלה של שיעור המיטות בפריפריה. אנחנו פועלים להגדלה משמעותית של כוח אדם רפואי ואיכותי ומקדמים צעדים להרחבת היצע השירותים הרפואיים עבור כלל התושבים, באמצעות רפורמת הסדרי הבחירה שמאפשרת לראשונה למטופלים מכל הארץ לבחור בעצמם היכן ייבדקו ויטופלו וכן צעדים נוספים".

"בכל תוכנית שאנו מוציאים אל הפועל נושא צמצום הפערים נמצא בראש סדר העדיפויות. זו חובתנו כמשרד הבריאות וזו חובתנו כמדינה. נמשיך לדאוג שכל אזרח ואזרחית ייהנו מהזכות היסודית לבריאות ויקבלו טיפול רפואי ראוי בהישג יד".



מנכ"ל משרד הבריאות, משה בר סימן טוב: "דוח אי השוויון במערכת הבריאות נכתב השנה בעיצומה של מלחמה קשה ומורכבת. מלחמה שמעמידה את החברה הישראלית ואת מערכת הבריאות בפני אתגרים רבים. מערכת הבריאות הוכיחה שוב כי היא העורף הלאומי של מדינת ישראל בזמן חירום, ואולם יש להכיר בכך שקיימים במערכת פערים בין אוכלוסיות ואזורים בארץ. אנו פועלים כל העת בכדי לצמצם את הפערים על מנת לאפשר שירות רפואי איכותי, שוויוני ונגיש לכל מי שזקוק לכך".

"במשרד ובמערכת הבריאות פועלות כיום תכניות מערכתיות רבות ששמות דגש על צמצום פערי הבריאות והגדלת היצע השירותים לאוכלוסיות השונות תוך פיתוח מענים הנדרשים לצמצום הפערים בכלל מערכת הבריאות. השנה הדוח מציג תכניות התערבות מהותיות שביצעה מערכת הבריאות, בדגש על החברה הערבית, במטרה לצמצם את אי השוויון במדדי הבריאות".

"לצורך צמצום הפערים בין הפריפריה למרכז, וכחלק מהתוכניות של משרד הבריאות בתחום השיקום ובתחום בריאות הנפש, הקצנו 300 מיטות עבור מחלקות שיקום, ומחלקות שיקום חדשות – בפוריה ובהדסה לתושבי הצפון ואזור ירושלים. בנוסף, הקצנו 245 מיטות עבור מחלקות בריאות הנפש, כאשר רוב מוחלט מהמיטות יהיו על-אזוריות עבור מאושפזים מכלל הארץ.

בנוסף, פעלנו בשנה האחרונה להגדלת מספר הסטודנטים החדשים לרפואה כשהיעד הוא הגדלה ל-2,000 סטודנטים בכל שנה עד סוף העשור, וכן להגדלת מספר האחים והאחיות בישראל. לצד הגדלת מספר הסטודנטים, בשנת 2019 יצאה לפועל "רפורמת יציב" שפסלה בתי ספר לרפואה מחו"ל שלא מלמדים ברמה טובה ומספקת, במטרה להבטיח את איכות הכשרת הרופאים בישראל".

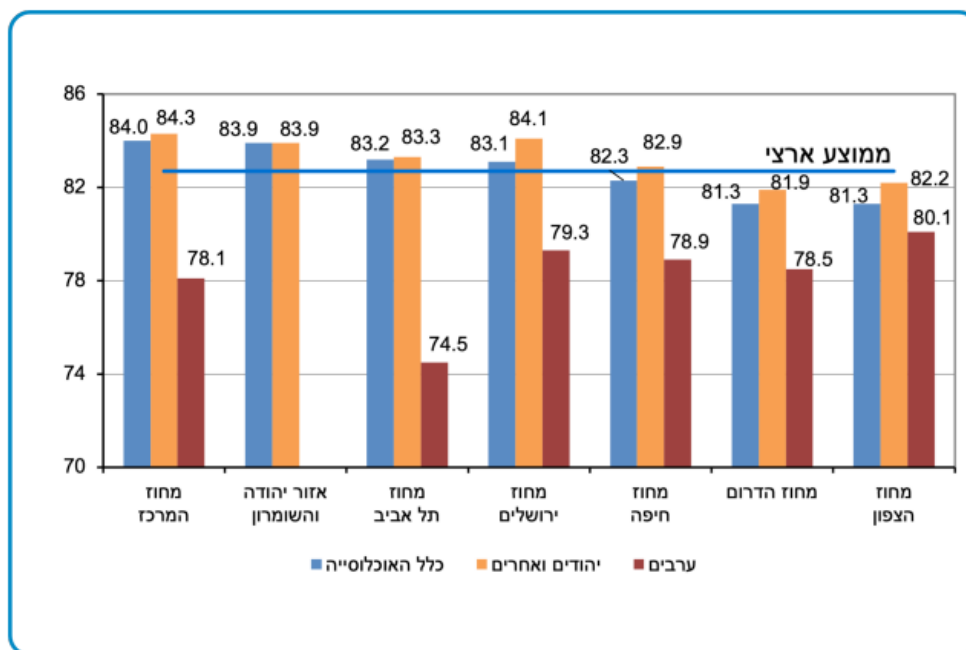
סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי-כלכלי במשרד הבריאות, איילת גרינבאום אריזון: "על מנת לצמצם את אי השוויון נעשו השנה מספר פעולות. כחלק מהן, מוביל משרד הבריאות את הרפורמה בכ"א שאחת ממטרותיה היא הגדלה ושיפור איכות כ"א בפריפריה ואת התוכנית הלאומית לתכנון פריסת תשתיות מבוססת נתונים, שמטרתה טיוב תכנון פריסת שירותים רפואיים ותשתיות בריאות, בדגש על צמצום פערים ושיפור הזמינות לשירותים השונים. בנוסף, ממשיך המשרד ביישום התוכנית המערכתית לצמצום פערים ואי שוויון בבריאות בחברה הערבית, לרבות הקמת יחידות בריאות ברשויות הערביות, קידום מחקרים הנוגעים לבריאות בחברה הערבית, מבחני תמיכה ייעודיים לקופות החולים ועוד".

עיקרי הדוח:

- על פי הדוח, הממוצע הארצי של תוחלת החיים בשנים 2020-2022 הייתה 82.7, כאשר בחלוקה לפי אזור מגורים, תוחלת החיים הגבוהה ביותר הייתה במחוז מרכז (84) ובאזור יהודה ושומרון (83.9) ואילו הנמוכה ביותר הייתה בקרב מחוז הצפון והדרום (81.3).

בחלוקה לפי קבוצות אוכלוסייה, תוחלת החיים הגבוהה ביותר בקרב יהודים ואחרים הייתה במחוזות מרכז וירושלים (84.3 ו-84.1, בהתאמה) והנמוכה ביותר במחוזות הדרום והצפון (81.9 ו-82.2, בהתאמה). בקרב ערבים, תוחלת החיים הגבוהה ביותר הייתה במחוזות צפון וירושלים (80.1 ו-79.3, בהתאמה) והנמוכה ביותר במחוזות תל אביב והמרכז (74.5 ו-78.1, בהתאמה). הפערים בתחלת החיים בין קבוצות האוכלוסייה יכולים לנבוע ממגוון גורמים כגון אורח חיים, מודעות ונגישות לשירותי בריאות, ועוד.

תוחלת החיים לפי אזור מגורים וקבוצות אוכלוסייה (ממוצע 2020-2022)



- בעשור האחרון (2012-2022) שיעור תמותת התינוקות (ל-1,000 לידות חי) בישראל, הן בקרב יהודים והן בקרב ערבים, ירד במעל ל-20%, והוא נמוך ממוצע ה-OECD. בשנת 2022 שיעור תמותת התינוקות (ל-1,000 לידות חי) בקרב ערבים גבוה בהשוואה ליהודים (5.1 ו-2.1, בהתאמה) אך הפער בין קבוצות האוכלוסייה הצטמצם בעשור האחרון. ייתכן כי פערים אלו נובעים ממאפיינים תרבותיים שונים, לרבות מודעות לבדיקות גנטיות, נגישות תשתיות בריאות האישה והילד, ועוד.

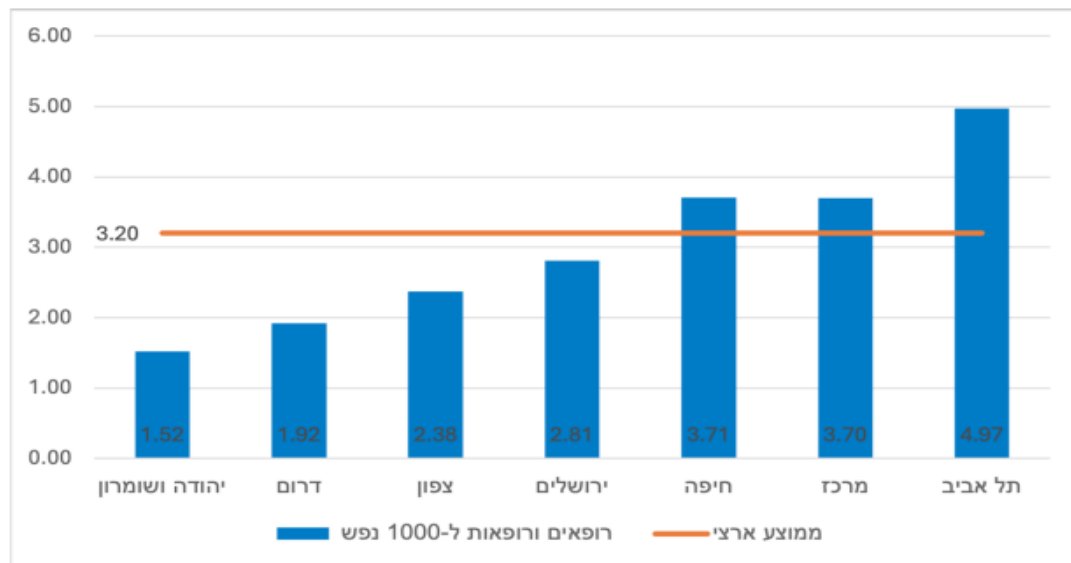


שיעור תמותת תינוקות ל-1,000 לידות חי לפי קבוצות אוכלוסייה (2012-2022)

שיעור שינוי 2012-2022	CAGR 2012- 2022	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	דת
-22.7%	-2.5%	5.1	5.3	4.8	5.3	4.9	5.3	6.2	6.5	6.1	6.2	6.6	ערבים
-22.2%	-2.5%	2.1	2.0	1.7	2.2	2.4	2.3	2.2	2.1	2.3	2.3	2.7	יהודים ואחרים
		3.0	3.3	3.1	3.1	2.5	3.0	4.0	4.4	3.8	3.9	3.9	הפרש בין קבוצות האוכלוסייה

- בשנת 2022 מספר הרופאים והרופאות ל-1,000 נפשות ברמה הארצית היה 3.2. במחוזות תל אביב וחיפה שיעור זה הוא הגבוה ביותר (4.97 ו-3.71, בהתאמה) ואילו במחוז דרום ובאזור יהודה ושומרון הוא הנמוך ביותר (1.92 ו-1.52, בהתאמה).

רופאים ורופאות ל-1,000 נפש לפי אזור גיאוגרפי ב-2022



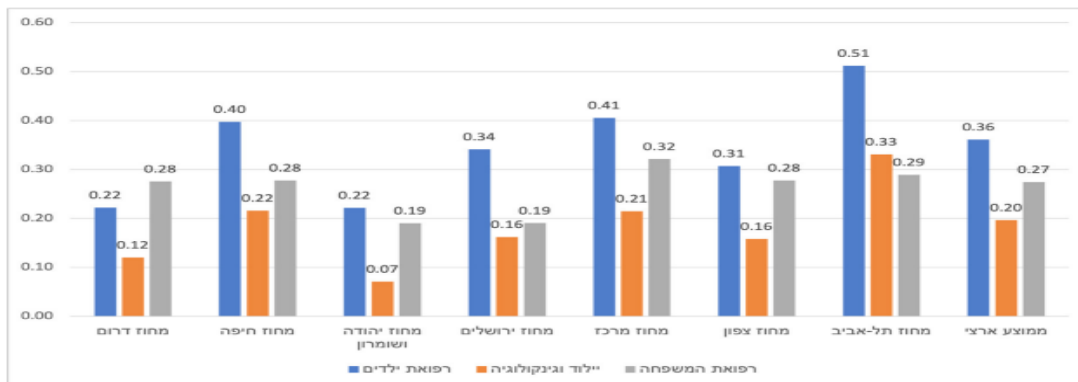
- בבחינת תחומי העיסוק העיקריים של הרפואה הקהילתית, קיימים הבדלים בין סוגי הרופאים לפי מחוזות בשנת 2022. שיעור המומחים ברפואת ילדים ל-1,000 נפש הגבוה ביותר היה במחוזות תל אביב ומרכז (0.51 ו-0.41, בהתאמה) והנמוכים ביותר במחוזות דרום וביהודה ושומרון (0.22). באופן דומה, שיעור המומחים ביילוד ובגניקולוגיה הנמוך ביותר היה במחוזות דרום ויהודה ושומרון (0.12 ו-0.06, בהתאמה) והגבוה ביותר במחוזות תל אביב וחיפה (0.33 ו-0.22, בהתאמה). במחוזות מרכז ותל אביב היה השיעור הגבוה ביותר של מומחים ברפואת משפחה (0.32 ו-0.29, בהתאמה) והנמוך ביותר במחוזות ירושלים ויהודה ושומרון (0.19).



אגף הסברה ויחסים בינלאומיים
דוברות
Spokesman Office

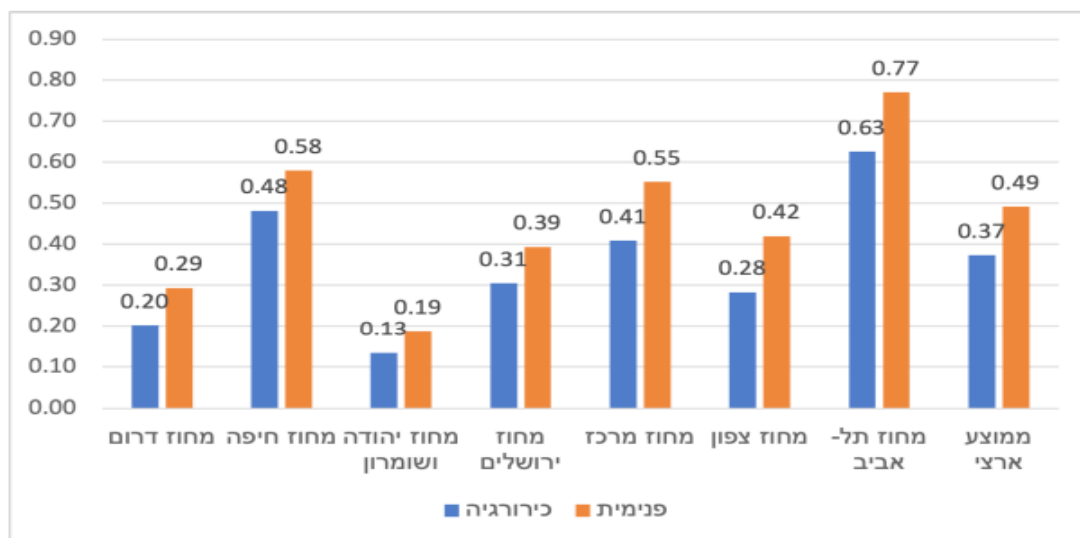
**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

מומחים ברפואת משפחה, ילדים, יילוד וגניקולוגיה ל-1,000 נפש לפי אזור גיאוגרפי ב-2022



- ניתוח תחומי רפואה מרכזיים בבתי החולים מצביע על שיעורים נמוכים במחוזות הדרום ויהודה ושומרון של מומחים בכירורגיה (0.2 ו-0.13, בהתאמה) ושל מומחים ברפואה פנימית (0.29 ו-0.19, בהתאמה). במחוזות תל אביב וחיפה היו השיעורים הגבוהים ביותר של מומחים בכירורגיה (0.63 ו-0.48, בהתאמה) ומומחים ברפואה פנימית (0.77 ו-0.58, בהתאמה).

מומחים ברפואה פנימית וכירורגיה ל-1,000 נפש לפי אזור גיאוגרפי ב-2022



סוגיית המחסור בכוח אדם במערכת הבריאות והטיפול בו נמצא בראש סדר העדיפויות של משרד הבריאות. במטרה לתת פתרון לטווח הארוך למחסור ברופאים ולהגדיל את מספר הרופאים בישראל, הקים שר הבריאות



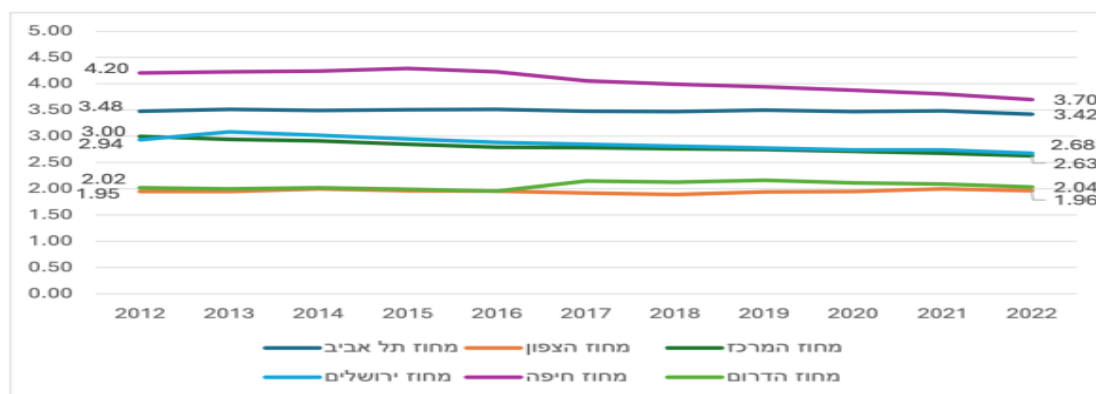
אגף הסברה ויחסים בינלאומיים
דוברות
Spokesman Office

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

וועדה לטיפול במחסור בכוח אדם רפואי, בראשה עומד מנכ"ל משרד הבריאות שתגבש, בין היתר, גוף תכנון לאומי של כוח אדם רפואי שיקבע את מספר המומחים הנדרש בכל תחום ועל פעולות להשגת יעדים אלו. בנוסף, במטרה לחזק את הרפואה בפריפריה, מפעיל משרד הבריאות מספר תכניות מרכזיות, ובהן, תכנית "אילנות", תכנית "כוכבים לרפואה", במטרה לגייס מתמחים לרפואה לאזורי הפריפריה.

- לפי הדוח, **מספר המיטות ל-1,000 נפש ירד בעשור האחרון במרבית אזורי הארץ אך בעיקר במחוזות מרכז, חיפה וירושלים**, בעוד במחוזות צפון ודרום כמעט ולא חל שינוי, כך שהפערים בין המרכז לפריפריה צומצמו לאורך השנים, למרות שהם עדיין גדולים. יתכן וקצב גידול האוכלוסייה באזורים מסוימים היה גבוה יותר מקצב גידול המיטות.

מספר המיטות ל-1,000 נפש לפי אזור גיאוגרפי 2012-2022



חשוב לציין כי מסגרת חיזוק מערך האשפוז ולאור הצורך להמשיך ולצמצם פערים בין המרכז לפריפריה, פרסם משרד הבריאות לפני מספר חודשים את התכנית הרב שנתית להקצאת מיטות לשנים 2023-2028, במסגרתה יקצה משרד הבריאות 1,790 מיטות נוספות לבתי החולים, כך שיהיו בישראל כ-17,500 מיטות כלליות – גידול של 11 אחוזים. בעקבות המלחמה נערכו התאמות בתוכנית וניתן דגש רב למחלקות טיפול נמרץ, נירולוגיה ושכץ ומחלקות שיקום.

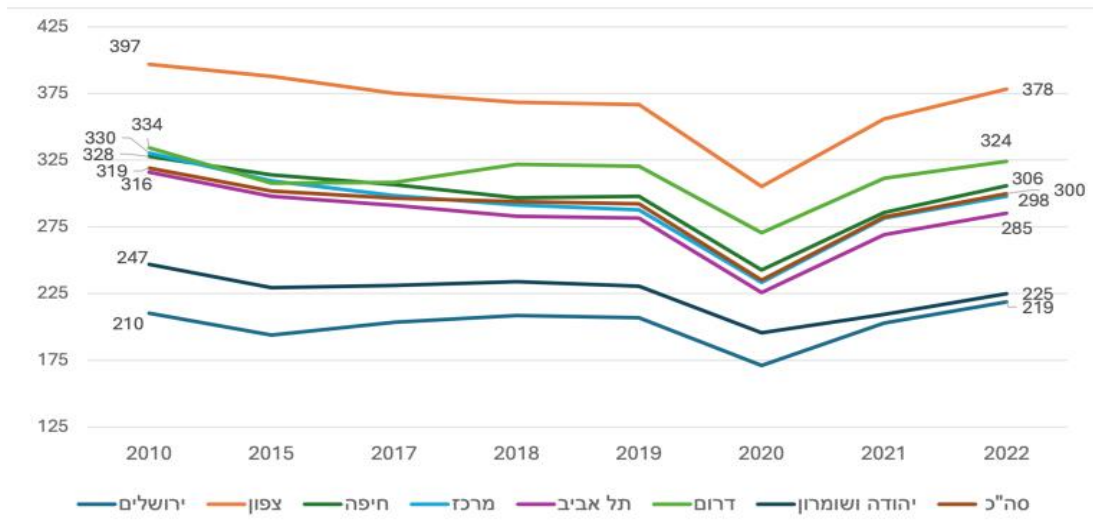
- שיעור הביקורים במלר"דים ירד בכלל הארץ בין 2010-2022. שיעור הממוצע הארצי של הביקורים בשנת 2022 היה 300 ביקורים ל-1,000 נפש, ירידה של 6% לעומת שנת 2010. יתכן ומגמה זו נובעת משיפור המענים בקהילה – מוקדי רפואה דחופה שאינם בתי חולים, הארכת שעות הפעילות של מרפאות קופות חולים ואפשרויות של טיפול מרחוק.
- בשנת 2022 שיעור הביקורים הגבוה ביותר היה במחוז צפון (378) והנמוך ביותר במחוז ירושלים (219). בהשוואה לשנת 2019 (השנה שלפני מגפת הקורונה בה חלה ירידה משמעותית בשיעור הביקורים), חלה עלייה של 3% בשיעור הביקורים במלר"דים בשנת 2022.



אגף הסברה ויחסים בינלאומיים
דוברות
Spokesman Office

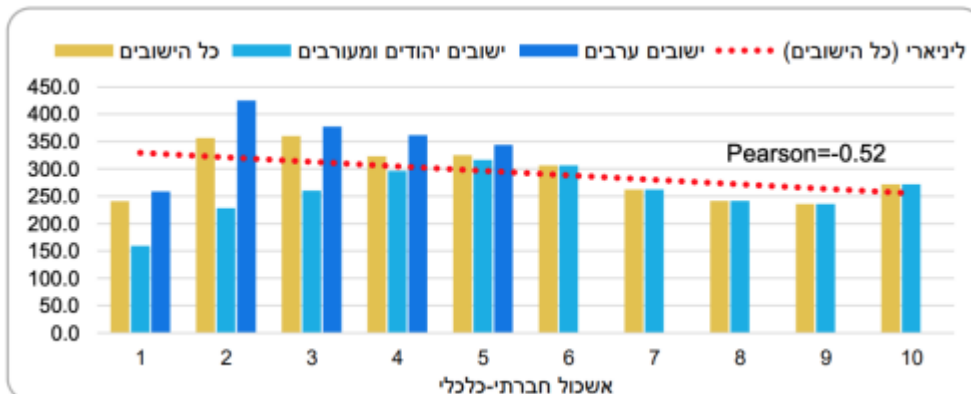
משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

שיעור הביקורים במלר"דים ל-1,000 נפש לפי אזור גיאוגרפי 2010-2022



לפי הדוח, ככל שהאשכול החברתי-כלכלי של המבקרים במלר"דים גבוה יותר – כך שיעור הביקורים יורד (למעט אשכולות 1 ו-10). ביישובים ערבים שיעור הביקורים יורד ככל שהאשכול גבוה יותר (למעט אשכול 1), וביישובים יהודים ומעורבים חלה עלייה בשיעור הביקורים במלר"דים בין אשכולות 1 ל-5 ולאחר מכן ירידה (למעט אשכול 10). יתכן ושוני זה נובע מריכוז שונה של מענים בקהילה, מרחק יחסי מבתי החולים או הבדלים תרבותיים בין האוכלוסיות.

שיעור ביקורים במלר"דים מתוקנן לגיל לפי אשכול חברתי-כלכלי – 2020-2022



שירה סולומון
דוברת משרד הבריאות



אגף הסברה ויחסים בינלאומיים
דוברות
Spokesman Office

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר