

ויתור על שירותי בריאות במסגרת של שירותי הבריאות בקרב מבוגרים: אפיון, גורמים והמלצות למדיניות

פרופ' אביעד טור-סיני (אוניברסיטת חיפה)

פרופ' פרלה ורנר (אוניברסיטת חיפה)

שאלת הויתור על שירותי בריאות

במסגרת של שירותי הבריאות ומיפוי הגורמים המסבירים תופעה זו – עומדת במרכז המחקר.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי (1994) נחקק במטרה להבטיח כיסוי בריאותי אוניברסלי לכל תושבי המדינה על בסיס עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית.

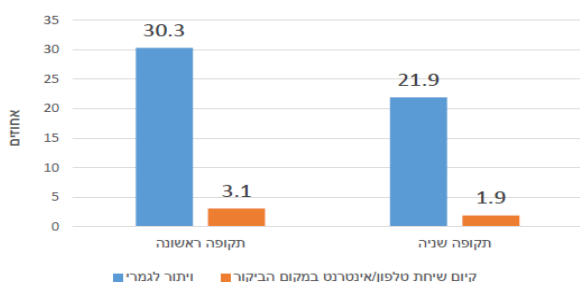
שימוש בשילוב של שיטות מחקר איכותניות וכמותניות וראייה ארוכת-טווח של תופעת הויתור, באמצעות מתן במה לקולות המעורבים בהחלטות בנוגע לויתור על שירותי בריאות - הן הציבור והן מקבלי החלטות במערכת הבריאות והרווחה.

ממצאי המחקר האיכותני

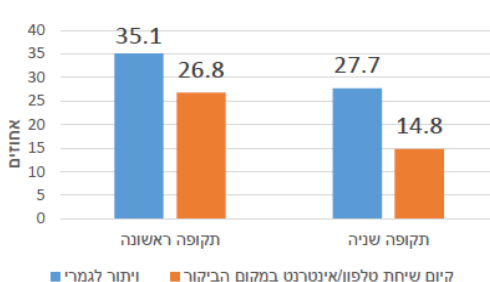
- ויתור על שירותי בריאות נתפס **כתופעה משמעותית ומדאיגה** בקרב כל הנחקרים, כולל הציבור הרחב ומקבלי החלטות בתחום הבריאות והרווחה.
- הציבור המבוגר התייחס ל"ויתור על שירותי בריאות" כתופעה המשקפת **אי מיצוי של צורך רפואי**. לעומתם, מקבלי החלטות ראו בכך תופעה המשקפת **רצון לצרוך יותר שירותים מהנחוץ**.

ממצאי הסקר הארצי (2 נקודות חקירה, בפר שנה ביניהן)

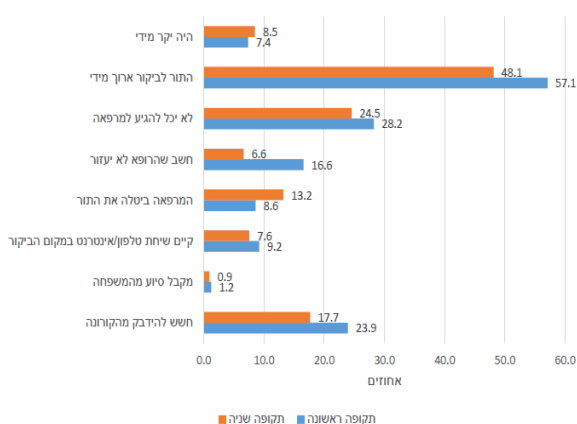
ויתור על ביקור אצל רופא מומחה (%)



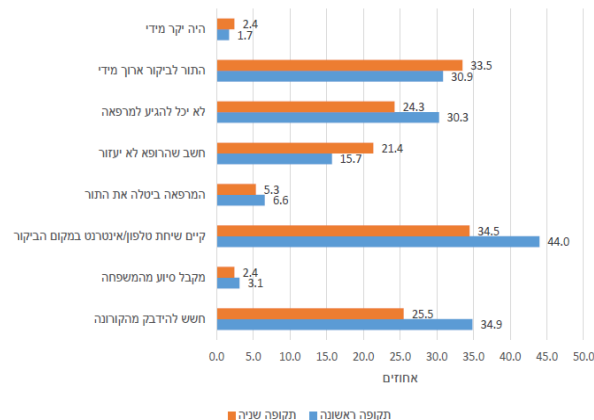
ויתור על ביקור אצל רופא משפחה (%)



סיבות לויתור על ביקור אצל רופא מומחה (%)



סיבות לויתור על ביקור אצל רופא משפחה (%)



המלצות למדיניות:

- מקבלי החלטות וקובעי מדיניות חייבים לבצע ניטור עקבי ומדויק של שיעורי הויתור על שירותי בריאות בסיסיים לאורך זמן, ובעיקר בקרב קבוצות סיכון מוגבר;
- מומלץ לראות ברופאי המשפחה כשומרי סף למערכת הבריאות שתפקידם להבטיח טיפול ראוי לכל אלה המבקשים טיפול רפואי, ובמקביל לשכלל את מנגנון תיעוד התורים לרפואה על בסיס צורך רפואי.