



רפואת רחוב

גישה חדשנית להענקת טיפול רפואי וקידום בריאות לחסרי וחסרות בית עו"ס רוני-לי סנה ד"ר יעל גילרמן

+1,500 מטופלות.ים

170 טיפולים מצילי חיים

+5,000 שעות בשטח

סיורי בוקר וערב, ימי בריאות בגגונים, הדרכות והכשרות לצוותים רפואיים ולמתנדבים

+60 מתנדבות

רופאות.ים, מתמחות.ים, סטודנטיות.ים לרפואה, אחיות ועו"סיות



מטרות היוזמה

- איתור ומניעה
- אבחון וטיפול במצבים אקוטים
- זיהוי מצבים כרוניים ברי טיפול בשאיפה לחיבור לגורמי קהילה לטיפול מתמשך
- שינוי בחווית הממשק מול שירותי הבריאות
- הפנמה של מבט עצמי בעל ערך

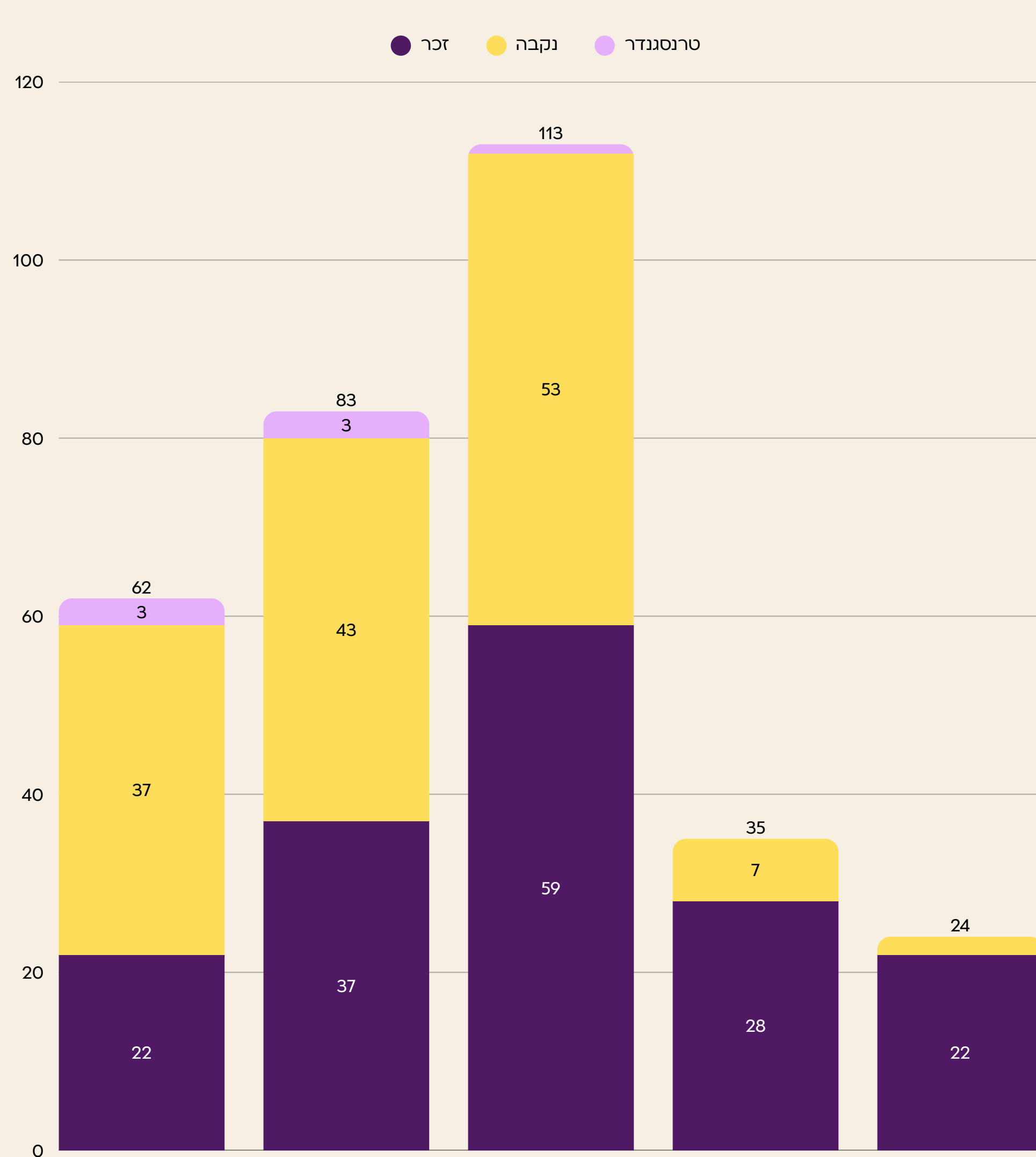
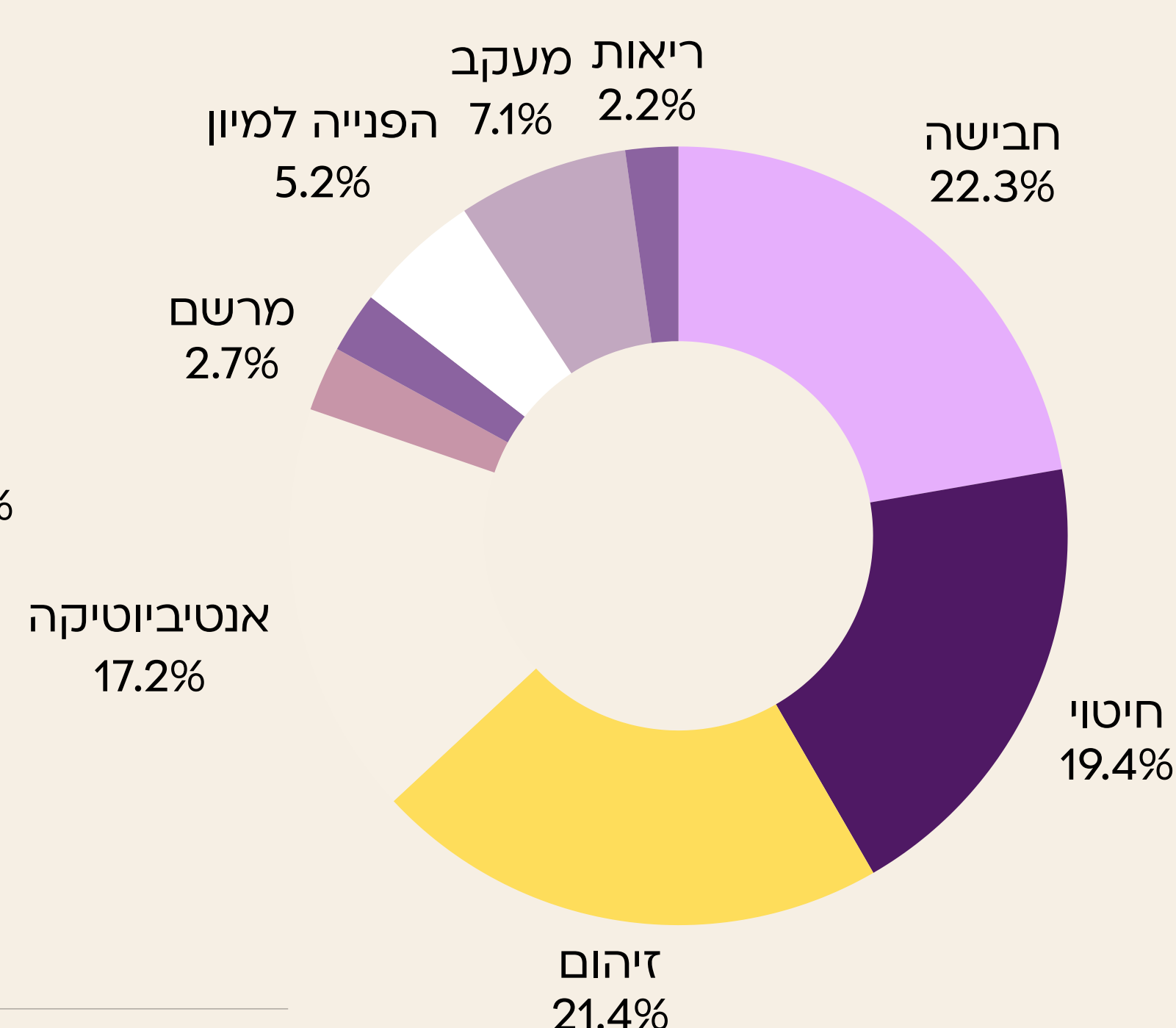
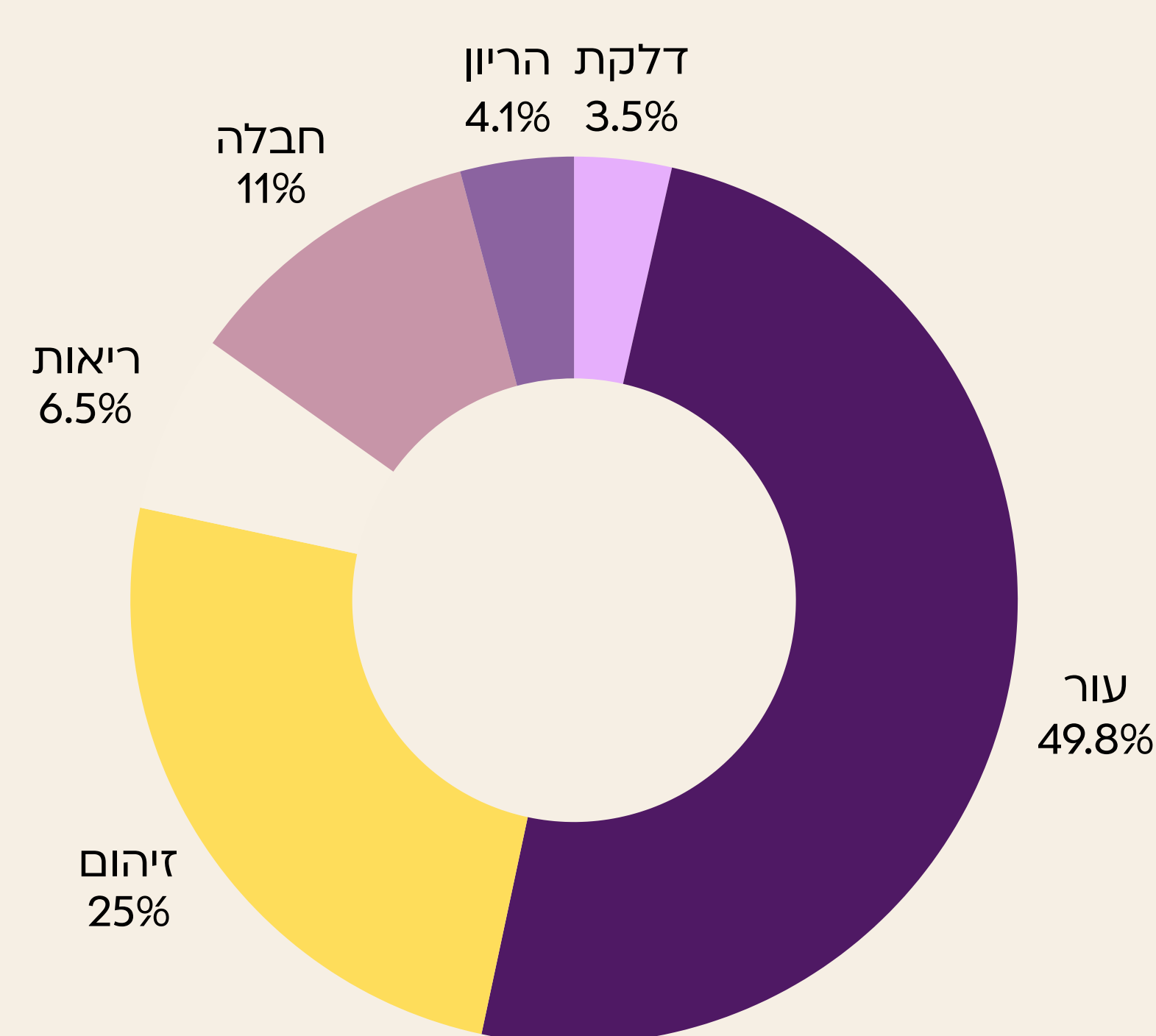
מסקנות והמלצות

- מודל רפואת רחוב הינו מנגנון לצמצום אי-שוויון רפואי ולחיצוק נגישות לשירותי בריאות.
- הטמעת מודל רפואת רחוב כחלק מהשירותים הרשמיים של מערכת הבריאות הציבורית, כמו במדינות מפותחות אחרות בעולם
- העלייה המשמעותית במספר חסרי הבית, בהם מתמודדים עם התמכרויות, פוסט טראומה, עוני, מפוני ונפגעי 7 באוקטובר, מדגישה את הכרח הדחוף להשקיע משאבים ברפואת חסרי וחסרות הבית ולצמצם פערים בנגישות לשירותי הבריאות.

ממצאי מחקר עלות-תועלת של "מקסימום אימפקט"

עבור כל דולר שמושקע ברפואת רחוב יש פוטנציאל חיסכון של 5 דולר למשק. אנשי הצוות הרפואי המתנדבים בעמותה מעידים על יכולת רבה יותר לטפל בחסרי בית ובאוכלוסיות קצה, ללא שיפוטיות, תוך תהליך יצירת אמון עם המטופלים, שהינו קריטי ליצירת רצף טיפולי באוכלוסיית חסרי וחסרות בית.

\$1 שמושקע בעמותה = \$5 חיסכון למשק



נתוני 2024

