



תורים לרופאי משפחה

צרכים, דרכי התמודדות והנכונות לחלופות לרופא

שירלי עיני קורדובה, ד"ר טלי בירמן, נעמה שמיר-שטיין
הערכה מדידה ומחקר יישומי, אגף אסטרטגיה, מכבי שרותי בריאות

רקע ומטרות

מהזמן הנחוץ/הסביר בעיניהם, היא פניה למזכירת הרופא/מרפאה, ובתור שנתפס כדחוף גם למוקדים לרפואה דחופה.

המטופלים מבקרים לרוב אצל רופא המשפחה הקבוע שלהם ובאופן פרונטלי. בולט עוד יותר בקרב חולים במחלות כרוניות ומבוגרים. בהתאמה, בבחינת מידת הפתיחות לפתרונות חלופיים, ההעדפה היא לפתרונות שמעריבים את רופא המשפחה. לגבי פתרונות יותר גנריים, אומנם האטרקטיביות נמוכה יותר ועדיין כ- 49% מהמשיבים מסכימים שלא בכל המקרים חשוב לראות רופא וניתן לקבל מענה ממטפלים או נותני שירות אחרים. בנוסף, כ- 36% מסכימים שניתן לסמוך על שימוש בטכנולוגיה לניתוב לגורם המטפל המתאים – רופא או גורם אחר. אחוז המסכימים יורד ככל שתפיסת מצב בריאותם פחות טובה.

בפתרונות שהציעו המשיבים, בצורה לא נעזרת, לשיפור הזמינות, חשוב לציין מעבר לפתרונות הברורים כגון הגדלת ההיצע של הרופאים, נושא שבלט יחסית והוא "ניהול נכון יותר של התורים" כגון טריאז' מקדים, מתן קדימות לפי הבעיה הרפואית/גיל וניהול של ביטולי תור ומשכי התור לפי סיבת הפנייה.

מסקנות

למטופלים חשובה כתובת של רופא משפחה קבוע. כמחצית מהתורים לרופא המשפחה נתפסים כדחופים, והציפייה היא למענה מהיר מאד. קיימת פתיחות מסוימת לפתרונות חלופיים לרופא המשפחה הקבוע. הצורך בטריאז' שיבחן את הדחיפות וישקף אותה גם למטופל עלה גם באופן ספונטאני.

קיימת מגמה לאומית של התארכות תורים לרופאים. היצע הרופאים אינו מדביק את העלייה בביקושים בשל הזדקנות האוכלוסייה, עלייה בציפיות המטופלים ועוד. משרד הבריאות והקופות מודדים זמני המתנה לרופאים בקהילה. מחקר זה המתמקד ברפואת המשפחה, נועד לבדוק את הרובד ההתנהגותי תפיסתי בנושא התורים.

שיטה

נערכו שני סקרים, בקרב חברי כל קופות החולים שביקרו אצל רופא משפחה בספטמבר 2023, ובנובמבר 2024 לתיקוף ובחינת שינויים בעקבות המלחמה.

750 מרואיינים ארצי בכל מועד, באמצעות פאנל אינטרנטי (iPanel). דגימת שכבות, לפי קופה, בקרב גילאי 18 ומעלה, דוברי עברית.

בניתוח הממצאים הארציים בוצע שקלול לפי נתח השוק של כל קופה בקרב האוכלוסייה הבוגרת.

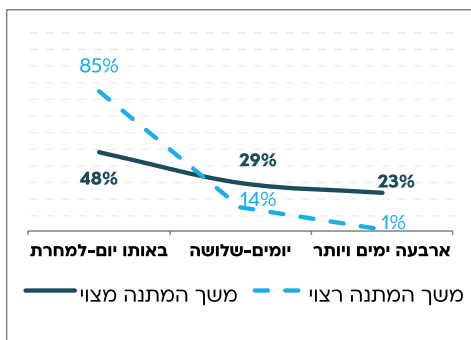
ממצאים

התקבלה תמונת ממצאים דומה בשני מועדי הסקירה, לפני ואחרי המלחמה.

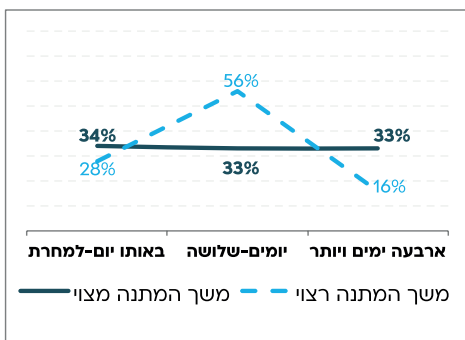
כמחצית תופסים את התור שלהם כדחוף, בעיקר בשל חשש מהחמרה בבעיה הרפואית או בשל כאבים. מתפיסה זו נגזר משך ההמתנה הסביר בעיני המטופלים הציפייה של הציבור היא לעד 3 ימי המתנה במקרה של תור רגיל, ובמקרה של תור שנתפס כדחוף – באותו היום או למחרת.

דרך ההתמודדות העיקרית כשמשך ההמתנה ארוך

תור דחוף - רצוי מול מצוי:
משך המתנה רצוי לרופא משפחה לעומת הזמן שחיכו בפועל



תור רגיל - רצוי מול מצוי:
משך המתנה רצוי לרופא משפחה לעומת הזמן שחיכו בפועל



בתור האחרון לרופא המשפחה: להרגשתם התור שלהם היה דחוף במידה רבה מאד או במידה רבה

50%

הצעות שניתנו לשיפור הזמינות: לעשות ניהול נכון יותר של התורים
"כדלן נתפסים סתם השקיל בקט טיפול..."
"אולי את הפניה של האמא ולקבלו תור לפי הצורך"

