

פרק 13 - שירותי בריאות

הערה: על שירותי הבריאות הניתנים ע"י המינהל לשירותים חברתיים בעירייה, ראה/י פרק 16: שירותים חברתיים.

מקורות והגדרות

לוחות 1-6, 9: משרד הבריאות, שירותי מידע ומיחשוב, תחום מידע

המעון לבריאות הנפש - יפו נסגר במהלך שנת 2005 ועקב כך קטגוריית מוסדות אשפוז בבעלות ממשלתית (בת"א-יפו) נותרת ריקה.

- מיטות** - מספר המיטות התקניות בסוף השנה על פי התקציב שאושר למוסד.
- מחלקה פנימית** - כוללת גם את המחלקה הקרדיולוגית.
- קבלות** - עד 1999 כולל העברות בין מחלקות. משנת 2000 - לא כולל העברות בין מחלקות.
- אחוז תפוסה** - זהו אחוז תפוסה בפועל ובחישובו נלקח מספר המיטות המופעלות ולא מספר המיטות המאושרות בתקן.
- שהייה ממוצעת** - שורת הסה"כ בלוח 13.6 מתייחסת לשהייה ממוצעת ללא העברות בין מחלקות.
שורת הסה"כ בלוח 13.8 מתייחסת לשהייה ממוצעת כולל העברות בין מחלקות.

הערה: כל הנתונים בלוחות 1-9 אינם כוללים ילודים.

הסבר לתרשים בעמ' 361:
המדד חושב ע"י כך שהנתונים ב-1998 הוגדרו כ-100 ('נקודת האפס') וכל עלייה או ירידה מהערך המספרי חושב יחסית לנתונים אלו. לדוגמא אם ב-1998 מספר החולים שיצאו מ"איכילוב" היה 74,329 וב-1999 המספר עלה ל-81,347, אזי המדד יראה על העלייה מ-100 ל-109.

לוחות 7-8: מרכז רפואי ע"ש סוראסקי תל-אביב, אגף המחשוב

לוחות 10-11: המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון

לוחות 12-13: הלמ"ס

תיאור והסבר

1. בתי חולים

בשני העשורים האחרונים גדל מספר מיטות התקן במוסדות האשפוז בעיר (שכוללים מוסדות למחלות ממושכות) ב-128% (מ-1,428 מיטות בשנת 1985 ל-3,253 בשנת 2005). שיעור המיטות ל-1,000 נפש באוכלוסייה ממוצעת בעיר הגיע ב-2005 ל-8.7 לעומת 6.3 ב-1995; זוהי עלייה של 38% ב-10 השנים האחרונות (לוח 13.1).

מיטות התקן במוסדות האשפוז בעיר מהוות 7.6% מסה"כ מיטות התקן בישראל (3,253 מתוך 42,631). אם נוציא מהחשבון את המיטות לחולי נפש (שמהוות 13% מהמיטות בישראל), יהיה אחוז המיטות בעיר 8.7% מסה"כ הארצי. אחוז המיטות למחלות ממושכות בעיר מכלל המיטות עומד על 58%, והוא גבוה מהשיעור הארצי (51%). ישנה מגמת ירידה בחלקן היחסי של מיטות התקן במרכז רפואי ע"ש סוראסקי ("איכילוב") מסה"כ מיטות התקן בעיר מ-64% ב-1985 ל-32% ב-2005, וירידה במספר הקבלות ל"איכילוב" מסה"כ הקבלות למוסדות האשפוז בעיר מ-79% ב-1985 ל-66% ב-2005.

בראשית 1992 הושלמה העברת מחלקות בית-חולים רוקח ממשכנו ברח' בלפור ל"איכילוב". בכך הושלם איחוד בתי החולים "איכילוב" ורוקח. לצורך האיחוד נבנו בית חולים לילדים ("דנה") ומחלקות ומכונים חדשים, במרכז הרפואי ה"ל. ביולי 1997, הסתיימה העברתו של "בית יולדות" למשכנו החדש במרכז הרפואי ע"ש סוראסקי ("איכילוב"). במרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי ("איכילוב") היו, בסוף 2005, 1,050 מיטות (לוח 13.3).

"איכילוב" (לא כולל יולדות, הריון בסיכון גבוה, ילדים ופגים) משרת בעיקר את תושבי ת"א-יפו. 53% מהמאושפזים בו בשנת 2006 באו מת"א-יפו, היתר באו בעיקר מחולון ובת-ים (11%), ומרמת גן, גבעתיים ובני ברק (7%). לעומת זאת, רק 39% מהמאושפזות במחלקת יולדות באו מהעיר. היתר באו בעיקר מחולון ובת-ים (11%), ומרמת גן, גבעתיים, ובני ברק (13%). 47% מהמאושפזות במחלקת נשים באו מהעיר; היתר באו בעיקר מחולון ובת-ים (14%) ומרמת גן, גבעתיים ובני ברק (10%).

אחוז התפוסה ב"איכילוב" עמד על 112.5% בשנת 2005 בהשוואה ל-97.3% ב-2000 (לוח 13.5). אחוז תפוסה גבוה במיוחד נרשם במחלקות הבאות: השהייה (1,381%), גריאטריה סיעודית (234%), אונקולוגיה (182%), אף אוזן וגרון (171%) ונשים (151%).

ב-2005 השהייה הממוצעת ב"איכילוב" הייתה 5.3 ימים לעומת 6.3 ב-1990, בבתי החולים העירוניים - ממשלתיים. השהייה הממוצעת הייתה גבוהה במיוחד במחלקות לשיקום, גריאטריה סיעודית וגריאטריה אקוטית ובטיפול מיוחד בילוד (20.8, 19.8, 14.4, ו-13.4, בהתאמה) (לוח 13.6).

חלקם של גילאי 65 ומעלה בקרב כלל החולים היוצאים מבתי החולים העירוניים-ממשלתיים עלה מ-22% בשנת 1972, ל-28% ב-1978/79 ול-36% ב-2006 (לוח 13.7). יחד עם זאת, זוהי ירידה של כ-10% בחלקם היחסי של המאושפזים הקשישים מסה"כ המאושפזים, בהשוואה ל-2003 (40%).

ב-2006 היו 150,655 (2005 - 144,596) פניות לחדר המיון של "איכילוב" (ללא מיון מילדותי ומיון גניקולוגיה), מהן 54% היו של גברים ו-46% של נשים. 54% מהפניות היו של תושבי ת"א-יפו, 9% מחולון ובת-ים, 8% מרמת גן וגבעתיים, והיתר 28% מיישובים אחרים. התפלגות הפונים לפי קבוצות גיל היא כדלהלן: 0-14% - 15-29%, 30-64% - 34%, 65-74% - 8% ו-75+ - 16%.

ב-2006 היו 9,291 (2005 - 8,661) פניות למיון גניקולוגיה ו-21,956 (2005 - 19,491) למיון מילדותי. התפלגות הפונות למיון גניקולוגיה לפי גיל היא כדלהלן: 0-14% - 0.1%, 15-29% - 37.4%, 30-44% - 54.4%, 45-64% - 6.4% ו-65+ - 1.6%. התפלגות הפונות למיון מילדותי לפי גיל היא כדלהלן: 15-29% - 35.3%, 30-44% - 64% ו-45-64% - 0.6%.

יש לציין שחלק ניכר (87%) מהמאושפזים ב"איכילוב" ב-2005 התאשפזו דרך חדר המיון ולא דרך אשפוז מוזמן מראש.

2. ביטוח רפואי

התפלגות המבוטחים בעיר לפי קופות החולים שונה מההתפלגות הארצית, ב-2006: 43.1% מבוטחים בקופ"ח של ההסתדרות הכללית (בישראל - 53.6%), 43.8% בקופ"ח מכבי (בישראל - 24.2%), 6.5% בקופ"ח לאומית (בישראל - 9.7%) ו-6.6% בקופ"ח מאוחדת (בישראל - 12.5%). מבין שלושת הערים הגדולות, אחוז המבוטחים בת"א-יפו בקופת החולים הכללית הינו הנמוך ביותר, ואחוז המבוטחים בקופת חולים מכבי - הינו הגבוה ביותר. מגמה דומה נמצאה גם בשנים קודמות (לוח 13.10 ולוח 13.11).

חוק ביטוח בריאות ממלכתי נכנס לתוקפו ב-1.1.1995. על-פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כל תושבי ישראל מבוטחים בביטוח בריאות. לפיכך, כל תושב חייב להיות רשום באחת מקופות החולים. השוואה בין הרכב החברות בקופות חולים לפי קופה בישראל ובת"א-יפו בין דצמבר 1994 (ערב החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי) לדצמבר 2006 מראה שבת"א-יפו חלה ירידה של 17.1% באחוז החברים בקופת חולים הכללית בעוד שבשאר ישראל נרשמה ירידה של 15.7% בלבד. בעיר הייתה עלייה של 23.7% באחוז החברים בקופת חולים מכבי (בישראל 24.1%) ועלייה של 26.9% בקופת חולים מאוחדת (בישראל 48.8%). ביחס לקופ"ח חולים לאומית נרשמו מגמות שונות בעיר ובישראל: בעיר הייתה ירידה של 12.2% בחברות בקופה זו ואילו בישראל נרשמה עלייה של 14.1%.

3. סיבות מוות

ב-2004 נפטרו 3,549 תושבים מתוכם 3,506 יהודים ואחרים (לוח 13.12). סיבות המוות השכיחות ביותר בקרב כלל האוכלוסייה הן: שאתות ממאירות (סרטן) (24%), מחלת לב איסכמית (היצרות בעורקי הלב הכליליים) אחרת (9%), מחלות כלי הדם במוח (8%) וסוכרת (6%).

בשנים 2000-2005 ממוצע פטירת תינוקות בעיר עמד על 20.7 תינוקות בשנה. ושיעורם לאלף לידות חי בעיר היה נמוך מזה שבכלל אוכלוסיית ישראל (3.4 לעומת 5.0 בהתאמה).

4. הפסקת הריון

בשנת 2005 ניתנו 1,498 אישורים להפסקת הריון לתושבות העיר ע"י הוועדות להפסקת הריון והם מהווים כ-8.1% מכלל האישורים שנתנו בישראל. 98.7% מהפניות להפסקת הריון בת"א - יפו קיבלו את אישור הוועדות, לעומת 98.5% בישראל. שיעור האישורים להפסקת הריון שנתנו ל-1,000 בנות בגילי 15-49 בעיר הוא גבוה מזה שבישראל: 15.1 ו-11.0 בהתאמה (2005). לאורך השנים מסתמנת ירידה בשיעור הפניות להפסקת הריון (ל-1,000 בנות בגיל 15-49) בעיר מ-31.4 ב-1988 ל-15.3 בשנת 2005. בישראל באותן שנים הייתה גם ירידה בשיעור הפניות, אך הירידה הייתה מתונה יותר. יש לציין, שהנתונים הנ"ל מתייחסים רק להפסקות הריון שנערכו באופן חוקי. אין בידינו נתונים על הפסקות הריון שנעשו ללא אישור הוועדות להפסקות הריון.

5. השירות לבריאות התלמיד

משנת הלימודים תשנ"ט (1998/1999) חל שינוי באחריות למתן שירותי הבריאות לתלמידי העיר ורק תלמידי גני הילדים והחטיבה העליונה (י' - יב') נמצאים בפיקוח רפואי של האגף לבריאות הציבור (פרק 16). שירותי בריאות התלמיד בבתי הספר היסודיים ניתנים ע"י משרד הבריאות, באמצעות לשכת הבריאות המחוזית, תל-אביב.

להלן נתונים על פעולות השירות לבריאות התלמיד לשנת 2005-2006 (תשס"ו):

מספר תלמידים	פעילות
3,536	בדיקת ראייה בכיתות א', ח'
2,190	בדיקת רופא בכיתות א'
2,250	בדיקת שמיעה
2,065	בדיקת גדילה בכיתות א', ז' (שקילה ומדידת גובה)
11,013	חיסונים והשלמות חיסונים
187	תבחין מנטו*: לקבוצות בסיכון בלבד
11,200	חיסונים + תבחין מנטו*

* מזהה הידבקות בחיידקי שחפת וגם חיסון קודם נגד שחפת (BCG).

6. מגן דוד אדום - אזור דן

מד"א אזור דן, שתחנתו הראשית בת"א, משרת את האוכלוסייה של הערים תל-אביב-יפו, בני-ברק, גבעתיים, רמת-גן. מבין אזורי מד"א, אזור דן הוא הגדול ביותר בארץ מבחינת נפח הפעילות שלו.

על מנת לתת מענה טוב לנוזקים, פוזרו האמבולנסים בנקודות הזנקה משניות על מנת לקצר את זמן התגובה. נקודות ההזנקה נמצאות בת"א-יפו ברחובות שבטי ישראל, יגאל אלון, מאז"ה ואלקלעי, בבני-ברק ברחוב נפחא וברמת גן ברחוב הגילגל.

להלן נתונים על פעולות מד"א לשנת 2006:

פירוט	אמבולנסים רגילים	נט"ן (ניידות טיפול נמרץ)
חולים	21,482	10,206
יולדות	123	30
תאונות דרכים	5,094	1,201
תאונות עבודה	48	13
נפגעים אחרים	6,550	1,650
אבטחות/תרגילים	763	148

אירועים רבי נפגעים כתוצאה מפעולות טרור:

19.01.2006 - פיגוע בתחנה המרכזית הישנה: טופלו על-ידי צוותי מד"א 27 נפגעים אשר פונו לבתי החולים באזור.

17.04.2006 - פיגוע בתחנה המרכזית הישנה: טופלו על-ידי צוותי מד"א 57 נפגעים אשר פונו לבתי החולים באזור. 6 חללים פונו למכון לרפואה משפטית אבו כביר.