

פרק 13 - שירותי בריאות

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

מקורות והגדרות

לוחות 1-5, 8: 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 13.5 מתייחסת לשהייה ממוצעת ללא העברות בין מחלקות.
שורת הסה"כ בלוח 13.7 מתייחסת לשהייה ממוצעת כולל העברות בין מחלקות.
- הערה:** כל הנתונים בלוחות 1-8 אינם כוללים ילודים.

הסבר לתרשים "המרכז הרפואי ע"ש סוראסקי תל-אביב-יפו"
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 6-7: מרכז רפואי ע"ש סוראסקי תל-אביב, אגף המחשוב

לוחות 9-10: המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון

לוחות 11-12: הלמ"ס

תיאור והסבר

1. בתי חולים

בשני העשורים האחרונים גדל מספר מיטות התקן במוסדות האשפוז בעיר (שכוללים מוסדות למחלות ממושכות) בכ-87% (מ-1,621 מיטות בשנת 1988 ל-3,034 בשנת 2008). שיעור המיטות ל-1,000 נפש באוכלוסייה בעיר הגיע ב-2008 ל-7.5 לעומת 8.5 אשתקד. הירידה בשיעור זה נובעת בעיקר מגריעת בית אבות גבעת השלושה ממצבת מוסדות האשפוז העירוניים, אשר הביאה לירידה במספר המיטות והקבלות למוסדות אשפוז בעיר בהשוואה למספר המיטות והקבלות בשנת 2007 (לוחות 13.1 ו-13.2). מן הנתונים עולה כי בעשור שבין 1992-2001 חלה באופן מתמשך עלייה משמעותית בשיעור המיטות ל-1,000 נפש באוכלוסייה הממוצעת בעיר (עלייה של 76% ב-10 שנים), לעומת ירידה מתמשכת אך קטנה יותר שחלה מ-2002 (ירידה של 14% ב-7 שנים). את הירידה בשיעור המיטות ל-1,000 נפש באוכלוסייה אפשר להסביר בכך שבמקביל לגידול שחל במספר מיטות התקן במוסדות האשפוז בעיר, חל גם גידול באוכלוסיית מחוז תל-אביב (ואכן, מוסדות אלו משרתים את אוכלוסיית המחוז כולה).

(הערה: ב-2008 מחושב שיעור המיטות ל-1,000 נפש באוכלוסייה ולא באוכלוסייה הממוצעת, בשל התבססות על נתוני מפקד 2008 ולא על חישוב ממוצע בין השנים).

מיטות התקן במוסדות האשפוז בעיר מהוות 7.2% מסה"כ מיטות התקן בישראל (3,034 מתוך 42,144). אם נוציא מהחשבון את המיטות לחולי נפש (שמהוות 8.2% מהמיטות בישראל), יהיה אחוז המיטות בעיר 7.8% מסה"כ הארצי. אחוז המיטות למחלות ממושכות בעיר מכלל המיטות עומד על 57%, והוא גבוה מהשיעור הארצי (55%).

ישנה מגמת ירידה בחלקן היחסי של מיטות התקן במרכז רפואי ע"ש סוראסקי ("איכילוב") מסה"כ מיטות התקן בעיר מ-60% ב-1987 ל-32% ב-2008, וירידה במספר הקבלות ל"איכילוב" מסה"כ הקבלות למוסדות האשפוז בעיר מ-74% ב-1987 ל-69% ב-2008 (בעלייה קטנה לעומת 68% ב-2007).

בראשית 1992 הושלמה העברת מחלקות בית-חולים רוקח ממשכנו ברח' בלפור לביה"ח "איכילוב". בכך הושלם איחוד בתי החולים "איכילוב" ורוקח. לצורך האיחוד נבנו בית חולים לילדים ("דנה") ומחלקות ומכונים חדשים, במרכז הרפואי הני"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 2008 1,050 מיטות, בהתפלגותן בין המחלקות אין שינוי מאז שנת 1999.

מספר מרפאות החוץ של בית החולים "איכילוב" בשנת 2009 עמד על 150 ומספר הביקורים במרפאות אלה עמד בשנה זו על כ-1,200,000 ביקורים. בשנת 2009 ביקשו 39% מכלל הסטודנטים המועמדים לסטאז' בארץ להתנסות ב"איכילוב". בנוסף, שיעור הרופאים המתמחים שעברו את בחינות שלב א' עמד בשנה זו על 75%, שיעור עוברי שלב ב' עמד על 80%.

"איכילוב" (לא כולל יולדות, הריון בסיכון גבוה, ילדים ופגים) משרת בעיקר את תושבי ת"א-יפו. כמחצית מהמאושפזים בו בשנת 2009 באו מת"א-יפו, היתר באו בעיקר מחולון, רמת גן ובת-ים (15%), ומגבעתיים ובני ברק (4%). לעומת זאת, רק 44% מהמאושפזות במחלקת יולדות באו מהעיר. היתר באו בעיקר מחולון ומרמת גן (13%), ומגבעתיים, בת-ים ובני ברק (10%). 52% מהמאושפזות במחלקת נשים באו מהעיר; היתר באו בעיקר מרמת גן וחולון (12%) ומגבעתיים, בת-ים ובני ברק (8%).

אחוז התפוסה ב"איכילוב" (לוח 13.4) עמד על 125.7% בשנת 2008 לעומת 118.8% בשנת 2007 (עלייה של כ-7% בהשוואה לאשתקד). מן הנתונים עולה כי מ-2002 חלה עלייה רציפה של כ-29% באחוז התפוסה ב"איכילוב" (ב-2002 - 96.3%). אחוז תפוסה גבוה במיוחד נרשם במחלקות הבאות: השהייה (2,121%), פה ולסת (231%), אונקולוגיה (217%), נשים (194%), אף אוזן וגרון (186%) ונוירוכירורגיה (177%) (לוח 13.4).

ב-2008 השהייה הממוצעת הייתה גבוהה במיוחד במחלקות שיקום, גריאטריה אקוטית, טיפול מיוחד בילוד וכירורגיה פלסטית (32.4, 19.8, 12.1 ו-10.2 ימים, בהתאמה) (לוח 13.5).

חלקם של גילאי 65 ומעלה בקרב כלל החולים היוצאים מבתי החולים העירוניים-ממשלתיים עלה מ-22% בשנת 1972, ל-28% ב-1978/79 ול-34% ב-2008 וב-2009 (לוח 13.6).

ב-2009 היו 153,007 (2008 - 152,263, 2007 - 148,777) פניות לחדר המיון של "איכילוב" (ללא מיון מילדותי ומיון גניקולוגיה), מהן 54% היו של גברים ו-46% של נשים. 53% מהפניות היו של תושבי ת"א-יפו, 6% מרמת גן, 5% מחולון, 4% מבת ים, 3% מגבעתיים, והיתר 29% מיישובים אחרים. התפלגות הפונים לפי קבוצות גיל היא כדלהלן: 0-14 - 17%, 15-29 - 22%, 30-64 - 37%, 65-74 - 8% ו-75+ - 16%.

בשנת 2009 עמדה השהייה הממוצעת בחדר מיון כללי למשתחררים והשהייה הממוצעת בחדר מיון ילדים למשתחררים על 150 דקות בכל אחד מהם.

ב-2009 היו 9,226 (2008 - 9,213, 2007 - 9,105) פניות למיון גניקולוגיה ו-26,309 (2008 - 24,866, 2007 - 22,913) למיון מילדותי. התפלגות הפונות למיון גניקולוגיה לפי גיל היא כדלהלן: 0-14 - 0.1%, 15-29 - 33.8%, 30-44 - 58.3%, 45-64 - 6.4% ו-65+ - 1.4%. התפלגות הפונות למיון מילדותי לפי גיל היא כדלהלן: 0-14 - 30.4%, 15-29 - 30.4%, 30-44 - 69.0% ו-45-64 - 0.6%.

יש לציין שחלק ניכר (86%) מסה"כ המאושפזים ב"איכילוב" ב-2008 התאשפזו דרך חדר המיון ולא דרך אשפוז מוזמן מראש.

2. ביטוח רפואי

התפלגות המבוטחים בעיר לפי קופות החולים שונה מההתפלגות הארצית, ב-2009: 42.4% מבוטחים בקופ"ח של ההסתדרות הכללית (בישראל - 52.4%), 44.9% בקופ"ח מכבי (בישראל - 24.8%), 6.1% בקופ"ח לאומית (בישראל - 9.2%) ו-6.7% בקופ"ח מאוחדת (בישראל - 13.6%). מבין שלושת הערים הגדולות, אחוז המבוטחים בת"א-יפו בקופת החולים המאוחדת הינו הנמוך ביותר, ואחוז המבוטחים בקופת חולים מכבי - הינו הגבוה ביותר. דפוס דומה נמצא 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 2009 מראה שבת"א-יפו חלה ירידה של כ-10% באחוז החברים בקופת חולים הכללית בדומה לירידה שחלה בישראל (של 11%). באחוז החברים בקופת חולים מכבי בעיר הייתה עלייה של כ-10% בת"א-יפו לעומת 5% בישראל. באחוז החברים בקופת חולים מאוחדת נרשמה בעיר עלייה נמוכה בהשוואה לזו שנרשמה בישראל (של 2% לעומת 5%, בהתאמה). ביחס לקופ"ח חולים לאומית לא נרשמו שינויים משמעותיים בעיר ובישראל.

3. סיבות מוות

ב-2008 נפטרו 3,407 תושבים (לא כולל פטירת 19 תינוקות), מתוכם 3,344 יהודים ואחרים (לוח 13.11). סיבות המוות השכיחות ביותר בקרב כלל האוכלוסייה הן: שאתות ממאירות (סרטן) (24%), מחלת לב איסכמית (היצרות בעורקי הלב הכליליים) אחרת (8%), מחלות זיהומיות (6%), מחלות לב אחרות (6%), מחלות כלי הדם במוח (5%) וסוכרת (5%).

בחמש השנים האחרונות (2005-2009) ממוצע פטירת תינוקות בעיר עמד על 20.6 תינוקות בשנה. ב-2009 נפטרו בעיר 17 תינוקות ושיעורם לאלף לידות חי בעיר היה נמוך מזה שבכלל אוכלוסיית ישראל (2.1 לעומת 3.8, בהתאמה).

4. הפסקת הריון

בשנת 2008 ניתנו 1,504 אישורים להפסקת הריון לתושבות העיר ע"י הוועדות להפסקת הריון והם מהווים כ-7.8% מכלל האישורים שנתנו בישראל (זהו אחוז גבוה יחסית בהשוואה לחלקם היחסי

של האישורים בירושלים ובחיפה העומד בהן על 4.8% ו-4.2%, בהתאמה). 98.9% מהפניות להפסקת הריון בת"א-יפו קיבלו את אישור הוועדות, בדומה ל-98.6% בישראל. שיעור האישורים להפסקת הריון שנתנו ל-1,000 בנות בגילאי 15-49 בעיר הוא גבוה מזה שבישראל: 14.5 ו-11.1, בהתאמה (2008). לאורך השנים מסתמנת ירידה בשיעור הפניות להפסקת הריון (ל-1,000 בנות בגיל 15-49) בעיר מ-31.4 ב-1988, 15.9 ב-2003 ו-14.7 בשנת 2008. 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 (ראה פירוט בפרק 16). מאפריל 2007 הופרטו שירותי הבריאות לתלמיד בבתי הספר היסודיים והם ניתנים ע"י "האגודה לשירותי בריאות הציבור" - מחוז תל-אביב. בשל אי-הרציפות בריכוז הנתונים לשנת תשס"ז (2007/2006) לא ניתן לעדכן את הנתונים על פעולות השירות לבריאות התלמיד לשנה זו.

להלן נתונים על פעולות השירות לבריאות התלמיד לשנת 2008-2009 (תשס"ט):

מספר תלמידים	פעילות
6,750	בדיקת ראייה בכיתות א', ח'
4,014	בדיקת רופא בכיתות א', ז'
4,140	בדיקת שמיעה בכיתה א'
18,582	בדיקת גדילה בכיתות א', ג', ה', ז', ט' (שקילה ומדידת גובה)
56	השלמות חיסוני שגרה
9	חיסונים נוספים (HBV, HAV)
10,822	חיסונים בכיתות א', ב', ח'

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. בשנת 2009 חלה ירידה של 6.2% במספר החולים באמבולנסים רגילים בהשוואה לשנת 2008 (לעומת עלייה של 52% במספר החולים באמבולנסים רגילים בשנת 2008 בהשוואה לשנת 2007).

על מנת לתת מענה טוב לנוקקים, 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 יצחק נפחא וברמת גן ברחוב הגלגל.

להלן נתונים על פעולות מד"א לשנת 2009:

פירוט	אמבולנסים רגילים	נט"ן (ניידות טיפול נמרץ)
חולים	30,187	18,129
יולדות	338	123
תאונות דרכים	7,140	1,048
תאונות עבודה	53	31
נפגעים אחרים	9,219	1,969
אבטחות/תרגילים	1,483	352