

בריאות

"נתנו לי תור ל-2027": המטופלים בקופות מתקשים לקבל שירות ומחפשים פתרונות

יותר ממחצית הנשאלים בסקר ציינו שייסעו יותר מ-20 ק"מ עבור תור קרוב, ורובם פנו לרפואה פרטית יותר מפעם אחת בשנה ■ עם זאת, שליש מהנשאלים העידו שלא הופיעו לתור שקבעו ■ "ארגונים שעוברים למודל מתאים, מגדילים זמינות מבלי להוסיף כוח אדם"

לעקוב

שיר אנגל

2026 • 15 בינואר • 06:10

"זו לא הקופה שהייתה פעם. אין מספיק רופאים מקצועיים. להזמין תור לרופא עיניים צריך להמתין לפחות חודשיים ואפילו שלושה בטענה שאין רופאים זמינים, ומי שנמצא במעקב אף פעם לא חוזר לאותו רופא. ביזיון"; "אין תורים לבדיקת שמיעה לצורך מכשיר שמיעה, רק ב-2027. בושה"; "חודשים שלמים שאי־אפשר לקבוע תור לשום רופא עור בקופה. מי מטפל בביזיון הזה?"

בעמודי הפייסבוק של קופות החולים ניתן למצוא שלל תלונות בנוגע לזמינות התורים בכל פוסט שעולה — פעמים רבות בלי קשר לנושא הפוסט.

סקר שבוצע על ידי מכון שריד וחברת הייעוץ AVIV מקבוצת מטריקס עבור TheMarker בחן את העמדות ביחס לשירותי בריאות. בסקר נמצא כי במצב של אי־זמינות תורים במרפאה המבוקשת 50% מהנשאלים מוכנים לנסוע עד 20 ק"מ כדי להקדים את התור, 42% ציינו 21–50 ק"מ מרחק, 6% מסכימים לנסוע אף יותר מכך — 100–51 ק"מ, ו-2% אמרו כי ייסעו גם יותר מ-100 ק"מ.

ואולם רק 51% מהנשאלים מנסים למצוא תור חלופי בסניף אחר או בעיר מרוחקת. 40% משלימים עם הגזרה ומחכים לתור זמין במועד

מאוחר יותר, 36% פונים למוקד הלקוחות או למזכירות המרפאה בניסיון להקדים את התור, 18% פונים לרפואה פרטית ו-11% משתמשים בשירותי רפואה מרחוק כחלופה (בשאלה ניתן היה לסמן יותר מתשובה אחת ועל כן הסכום גדול מ-100%). הסקר בוצע בינואר 2026 על מדגם של 500 משיבים מפאנל אינטרנטי.

בעיית הזמינות מובילה לעתים גם לויתור על שירות רפואי. סקר של מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל, העוסק בדעת הציבור על תפקוד המערכת ומתפרסם באופן עקבי מאז נחקק חוק ביטוח בריאות ממלכתי ב-1995, מראה כי 32% ויתרו על טיפול רפואי בשל זמני המתנה ארוכים בקופות החולים ו-19% ויתרו על שירות רפואי בשל המרחק מהבית.

עוד צוין כי אחת הסיבות המובילות לחוסר שביעות רצון מקופת החולים קשורה לזמינות נמוכה של תורים לרפואה יועצת — 52%. סיבות אחרות כמו קשיים ביורוקרטיים בקבלת אישורים, מרשמים והחזרים ויחס הרופאים נשאות הרחק מאחור (18% ו-15%, בהתאמה).

רננה (שם בדוי), שמצאה את עצמה באחרונה במצב בעייתי, מדגימה את הבעיה: "אני צריכה תור דחוף לרופא אף־אוזן־גרן. התקשרתי לקופה והתחננתי לתור ביישוב שלי, מכיוון שאני לא יכולה לנהוג עדיין. התשובות היו לקוניות ואטומות — אין תור, זה מה יש, את יכולה לנסוע למקומות רחוקים. משהו מזעזע.

"כך גם עם בדיקות דם. במרפאה שלי סירבו לקבל אותי באופן דחוף ובסוף קבעתי תור ביישוב אחר, מרחק של כמעט חצי שעה נסיעה. גם באופן שגרתי אין תורים. רפואה יועצת זה תמיד במלחמה ובעצבים, הזמינות גרועה".

לדברי מרינה (שם בדוי), "אין תורים לאף מקצוע. אם אני רוצה להגיע לרופא מסוים באופן פרטי תמיד יש תורים אבל דרך הקופה — לא. טיפול יכול לקחת חצי שנה עד שנה כי מחכים חודשים לתור אצל הרופא ואז הוא מפנה לבדיקה — CT, MRI — ואז שוב צריך לחכות

לרופא. ואם יש ממצא חריג זה יכול לעלות בבריאות. המצב הזה לא קורה רק עם רופאים מומחים אלא גם עם רופאי משפחה שכבר אי אפשר להגיע אליהם מהיום למחר. צריך לחכות שבוע מינימום ואם הרופא יוצא לחופש כמו הרופא שלי עכשיו — אז יש תור רק לעוד חודש. הכל נהיה מסובך. אני כבר מיואשת ושוקלת להחליף קופה".

המברזים ייקנסו?

משבר התורים נובע בראש ובראשונה ממחסור ברופאים מומחים, לצד סיבות נוספות, ובהן הזדקנות האוכלוסייה (כך שיותר אנשים נזקקים ליותר שירותי רפואה) ויישום רפורמת יציב שמסדירה את תנאי ההכרה בבתי ספר לרפואה בחו"ל.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי דורש כי שירותי הבריאות הכלולים בסל יינתנו "באיכות סבירה, תוך פרק זמן סביר ובמרחק סביר". אלא שבשום מקום לא מובהר מה נחשב "סביר" מבחינה כמותית — מצב שמאפשר למתוח במידה רבה את הפרשנות להגדרה זו.

כשנשאלו על אפשרות לקנוס מטופלים שלא יגיעו לתור, רוב הנשאלים הסכימו שזה צעד הוגן

בנובמבר 2024 פירסם מבקר המדינה דו"ח מיוחד שעסק בזמני המתנה לקבלת שירותי רפואת מומחים. בדו"ח עלתה המלצה כי משרד הבריאות יפקח באופן הדוק יותר על זמני ההמתנה, ואף יפרסם לציבור סטנדרט לזמינות שירות רפואי, יפעל לצמצום תופעת ה-No Show (הברזות מתורים) ויפעל לצורך צמצום פערים בין זמינות שירותים בפריפריה לעומת המרכז.

זמני ההמתנה במערכת הציבורית גורמים לזליגה של מטופלים למערכת הפרטית. כך למשל, בסקר של מכון שריד וקבוצת AVIV התברר כי מבין אלה שפנו לקבלת שירותים ברפואה פרטית — הרוב עשו בכך שימוש יותר מפעם אחת (57% בין פעמיים לחמש ו-16% בין חמש לעשר פעמים). רוב האנשים שבחרו להשתמש בשירותי

רפואה פרטיים קיבלו על כך החזר מגורם כלשהו (50% מביטוח בריאות פרטי, 22% מהשב"נים ו-2% אחר). 26% שילמו מכיסם.

שימוש בביטוחי בריאות משלימים של הקופות או בביטוחים פרטיים יוצר פערים, שכן אוכלוסיות מבוססות יותר, שמחזיקות ביטוחים אלה, יצליחו לקצר תורים באופן זה, ואלה שאינן מחזיקות ימשיכו לחכות זמן רב לטיפול.

בסקר נמצא גם כי 85% החזיקו ביטוח משלים (שב"ן) ו-54% החזיקו ביטוח בריאות פרטי. כמחצית מבין הנשאלים שמחזיקים ביטוח בריאות פרטי ציינו כי הם משלמים יותר מ-100 שקל בחודש עבורו. שאר המשיבים מתפלגים באופן שווה יחסית בין סכומים נמוכים יותר.

אחד הדברים שמתסכלים את הנהלות קופ"ח בכל מה שקשור להתארכות התורים הוא תופעת ה-No Show. בסקר נמצא כי 31% מהנשאלים לא הגיעו לתור רפואי שקבעו בשנה האחרונה. הסיבה המרכזית לאי־הגעה לתור הייתה קושי טכני בהגעה או בביטול התור (18%), ולאחר מכן שכחה (8%), פתרון של הבעיה הרפואית בזמן שחלף (6%), קבלת שירות חלופי (3%), תחושת אי־נוחות מהבדיקה (3%) וסיבות אחרות (1%).

רוב הנשאלים (95%) דיווחו שהם מקבלים תזכורת לתורים לפחות בחלק מהפעמים. כשנשאלו על אפשרות לקנוס מטופלים שלא יגיעו לתור, רוב הנשאלים הסכימו שזה צעד הוגן (25% בכל תור ו-34% רק בתורים יקרים או מבוקשים במיוחד).

המתנה של חמישה ימים לרופא משפחה

בדו"ח האחרון שערך מכון ברוקדייל ב-2024 ופורסם בימים אלה, עולה כי יש צורך להמתין גם כדי לראות רופא משפחה — 22% המתינו בביקור האחרון לרופא המשפחה יותר מחמישה ימים. מבין הקופות, במאוחדת הסיכוי הנמוך ביותר להמתנה כה ארוכה (10%), ואחריה לאומית (18%), מכבי (24%) וכללית (25%). עם זאת, 90% ממי שביקרו אצל רופא המשפחה דיווחו על חוויית טיפול חיובית.

עוד נמצא בדו"ח כי אחד מכל שלושה מבין מי שפנה לרופא יועץ חיכה חודש ויותר, וכי שיעור הממתינים לתור לרופא יועץ חודש ויותר גבוה פי שניים בקרב מי שפנו דרך קופ"ח מבקרב מי שפנו במימון פרטי או ללא החזר, ופי 1.6 מבקרב מי שפנו במימון השב".

מציאות חדשה

אחד הפתרונות שבו מושקעים משאבים רבים היא רפואה מרחוק. בסקר של מכון שריד וקבוצת AVIV נמצא כי 70% שמעו על שירותים אלה ומחצית מהם עושה בהם שימוש. תחום רפואת המשפחה הוא המזוהה ביותר עם שירותי רפואה מרחוק, בפער ניכר משאר התחומים. במקום השני נמצא תחום רפואת ילדים, ולאחר מכן רפואת עור ותחום בריאות הנפש.

כמחצית מהנשאלים סיפרו כי הם השתמשו באפשרות זו בשנה האחרונה. 4% ציינו ששירות זה לא הועיל להם כלל ו-38% סיפרו שהוא סייע באופן חלקי והם נדרשו להמשך טיפול פיזי. עם זאת, שיעור ניכר מהנשאלים, 58%, דיווח על יעילות גבוהה וציינו כי השירות פתר את הבעיה שבגינה פנו.

למרות שביעות הרצון מהשירות, בתחום בריאות הנפש רוב הנשאלים (53%) עדיין מעדיפים פגישות פיזיות. 20% ציינו שהיו מעדיפים שילוב בין פגישות פיזיות לפגישות מרחוק, 7% ציינו שהם מעדיפים רק פגישות מרחוק ו-20% ציינו כי לא משנה להם או שאינם יודעים להשיב.

"הסקר מצביע על שוק בריאות שהופך לרב-ערוצי וצרכני יותר", מציינת יעל רוזן אביבי, מנהלת תחום ארגון ושיטות ב-AVIV. "ההתמודדות עם המציאות החדשה מחייבת מעבר ממודל ניהול תורים למודל של ניהול ההתנהגות והביקוש סביב המשאב המוגבל. ארגוני בריאות שבונים תשתית כזו משפרים אפקטיביות תפעולית, מצמצמים בזבוז תורים, מגדילים זמינות ומחזירים למערכת אלפי תורים בשנה מבלי להוסיף כוח אדם".

לדברי ד"ר עדי שריד, מנכ"ל מכון שריד, "הנתונים חושפים פער עמוק בין הצורך של הציבור בשירות זמין לניצול המשאבים הקיימים: בזמן ש-51% מהישראלים נאלצים לנדוד לסניף אחר או לעיר מרוחקת עבור תור, חלק ניכר מהתורים מתבזבזים בשל אי-הגעה ללא הודעה מראש.

"ההצלחה המרשימה של הרפואה מרחוק, שפתרה עבור 58% מהמשתמשים את הבעיה הרפואית בגינה פנו באופן מלא, מוכיחה שהטכנולוגיה היא כבר לא רק 'חלופה' אלא פתרון ליבה יעיל – אך זאת מבלי לוותר על השירות האישי בנקודות קריטיות, דוגמת תחום בריאות הנפש בו 53% מהציבור עדיין מתעקשים על פגישה פיזית. רתימת הדאטה לטובת אופטימיזציה של המשאבים, בשילוב פתרונות בינה מלאכותית לניתוב חכם של המטופל, היא דרך מצוינת להפוך את מערכת הבריאות ליעילה, נגישה וממוקדת מטופל בעידן המודרני".

לחצו לקבלת עדכונים בנושא:

[+ בריאות](#) [+ ביטוח](#) [+ קופות חולים](#) [+ רופאים](#)

הצג עוד

דיוורים | מערכת | הנהלה | תנאי שימוש | רכשו מינוי |
ביטול מינוי דיגיטלי | שאלות ותשובות | צרו קשר | פרסמו אצלנו |
הצהרת נגישות

חדשות, ידיעות מהארץ והעולם - הידיעות והחדשות בעיתון הארץ. סקופים, מאמרים, פרשנויות ותחקירי עומק באתר האיכותי בישראל

© כל הזכויות שמורות להוצאת עיתון הארץ בע"מ