



שם הפרויקט		מס' פרויקט
מרפאה ניידת לאוכלוסייה הבדואית		2018-01-066
מנחה שותף	מנחה אקדמי	
ד"ר נעים אבו פריחה	ד"ר יובל ביתן	
חברי הצוות		
שני קורן		
korensha@post.bgu.ac.il		

תקציר

חוק ביטוח הבריאות הממלכתי מושתת על עקרונות הצדק, השוויון והעזרה ההדדית אך בפועל קיימים פערי בריאות בקרב תושבי מדינת ישראל בפרט ביישובי הפזורה בדואית. במדינות מתפתחות בעולם ניתן טיפול לאוכלוסייה הדומה בתנאים הסוציו אקונומיים לאוכלוסייה הבדואית דהיינו מגורים באזורים כפריים מרוחקים משרותי רפואה בעזרת שירותי מרפאות ניידות על מנת לממש פתרון דומה במדינת ישראל סקר הערכת צרכיה של האוכלוסייה הבדואית היא נקודות התחלה לתכנון פריסת שירותי בריאות ניידים יעילים מבחינת מיקום ותדירות המרפאה הניידת בכפר.

האוכלוסייה הבדואית מונה כ 250 אלף תושבים מתוכם כ 75 אלף (מספר לא רשמי) מתגוררים בכפרים לא מוכרים דהיינו בפזורה. שלושת צירי הכבישים הראשיים בצפון הר הנגב אשר לאורכם פזורים הכפרים הלא מוכרים הם: כביש 31, כביש 25 וכביש 40.

ביישובי הפזורה קיימות בעיות תברואה כתוצאה מכך לאוכלוסייה בפזורה בעיות בריאות הייחודיות לה. שיעורי תמותת תינוקות גבוהים העומדים על 11 ל 1,000 לידות חי, סיבת המוות העיקרית היא מומים מולדים. הבעיות הנפוצות בקרב ילדים בדואים הן בעיות גדילה, בעיות במערכת האיכול, דלקת ריאות, סכנת הידבקות במחלות המועברות מבעלי חיים.

שירותי הרפואה הראשונית אשר עומדים לזכות תושבי הפזורה המבוטחים בשירותי בריאות נמצאים בשלושה עשר מרפאות קהילתיות בכפרים מוכרים, במרפאות אלו קיימות בעיות נגישות זמינות עבור תושבי הקהילה. שירותי הבריאות לתושבי "הכפרים הבלתי מוכרים" אינם נגישים, קיים מחסור במרפאות ותחנות בריאות למשפחה וישנן בעיות בשירותי הבריאות הקיימים. נכון להיום, קיים צורך אמיתי בהקמת מערך מרפאות ניידות אשר יספק שירותי רפואה ראשונית ויענה על צרכי האוכלוסייה בפזורה הבדואית.

שיטת המחקר שנבחרה התבססה על איסוף נתונים כמותיים מהשטח באמצעות שאלונים סגורים למציאת תוצאות מובהקות סטטיסטית. מדגם המחקר כלל 107 נדגמים משלושה כפרים בדואים בלתי מוכרים סואין עם 1200 תושבים, חשם-זאנה עם 2000 תושבים, ביר אל-חמאם עם 2600 תושבים. המחקר נערך באמצעות נציגים מהכפרים הלא מוכרים אשר הפיצו את השאלון בשפה הערבית. ממצאי המחקר העלו כי תהליך הביקור במרפאה אורך בין 4 ל 6 שעות, כאשר לרוב הביקור במרפאה נעשה בעבור טיפול בילדים. עוד נמצא כי מרחק המרפאה מהווה שיקול בעל משמעות רבה בהחלטה האם לקבל טיפול רפואי או לוותר עליו. המסקנות העיקריות שעלו ממחקר זה הן, כי קיימת בעיה כיום בפזורה הבדואית של מחסור בשירותי רפואה אמיתיים.

מילות מפתח: מרפאה, ניידת, כפרים לא מוכרים, מיקום, מרחק



Project No.	Project Title
2018-01-066	mobile clinic for the Bedouin
Academic Advisor	Co-Advisor
Dr Naim Abu-Freha	Dr Yuval Bitan
Team Members	
Shani koren	
korensha@post.bgu.ac.il	

Abstract

The National Health Insurance Law is based upon the principles of justice, equality and mutual help but in fact, there are health gaps among the citizens of the State of Israel, especially those in the settlements of the Bedouin dispersion.

In developing countries around the world, care is given to populations which are similar in their social-economic conditions to the Bedouin one; namely, residents in rural areas distant from medical services, are treated by mobile clinics.

In order to actualize a similar solution in the State of Israel, a survey aimed to evaluate the needs of the Bedouin population is a good starting point from which one can plan the deployment of mobile and efficient health services regarding the location and the frequency of the mobile clinic visits at the Bedouin village.

The Bedouin population counts approximately 250 thousand residents out of which approximately 75 thousand (unofficial number) are living in unrecognized villages in the Dispersion. Three main roads in the north of Har Hanegev along which the unrecognized villages are spread are : road 31, road 25 and road 40.

In the villages of the Bedouin Dispersion there are sanitation issues and as a result of that, the Dispersion suffers from unique health problems.

The initial medical services available for the Dispersion residents who are insured in the health services, are located in thirteen community clinics in known villages. In these clinics there are accessibility and availability problems for the residents of the community. The health services for the residents of the " Unrecognized villages" are not accessible, there is lack of clinics and family health stations and there are issues in the existing health services. To date, there is a real need to establish an alignment of mobile clinics which will provide initial medical services and thus respond to the needs of the population in the Bedouin Dispersion.

The research methodology chosen is the quantitative one in order to evaluate with statistic the needs which was based on the collection of quantitative data from the field using close-end questionnaires. The research sample included 107 participants from unrecognized villages: Suin with 1200 residents; Hasham-Zana with 2000 residents and Bir El-Hamam with 2600 residents.

The findings of the research indicated that the process of a visit to the clinic lasts between 4 and 6 hours while mostly the visit to the clinic is done in order to take care of the children. It was also found out that the distance of the health clinic constitutes a most meaningful consideration whether to accept medical care or waive it.

Keywords: Mobile, Clinic, Unrecognized Villages, Location, Distance