



02/06/2015

סגן שר הבריאות, מר יעקב ליצמן

שר האוצר, מר משה כחלון

ראש הממשלה ושר הבריאות, מר בנימין נתניהו

הנדון: קריסת מערכת הבריאות בישראל

שלום רב,

פרויקט "מכתבים לבריאות" הוא יוזמה פרטית של אנשים המבקשים להעלות על הכתב את סיפוריהם האישיים, כדי לחלוק עמכם את התלאות והמצוקה שנגרמו להם בשל חוסר יכולתה של מערכת הבריאות להעניק להם טיפול הולם. במכתבים אלה נפרש בפניכם את הסיפורים הכואבים מבתי החולים, המרפאות, מוקדי החירום ושאר הנציגויות שנמצאות בתחום אחריותו של משרד הבריאות. אנו תקווה שהשיתוף של סיפורים אלה יעזור לכם להבין את חומרת המצב ולפעול במלוא הנכונות והדחיפות כדי לתקנו.

לפניכם סיפורה של אביטל, המספרת בגילוי לב על הקשיים שניצבים בפני חולים עם בעיות נפשיות, ועל המצב חסר הסיכוי של חולים כאלה שאינם מסוגלים לשלם על טיפולים פרטיים:

"אני בת 25 ואני דו קוטבית. כיום אני מאוזנת די טוב.

אתחיל מלהסביר את החוויה שלי במחלה בקצרה. אני חווה שני סוגי התקפים; מאניה ודפרסיה. במאניה אני חווה עוררות מוגזמת שמתבטאת בהתפרצויות רגשיות עזות. אני יכולה להימצא באופוריה שגורמת לאשליות בנוגע ליכולות שלי, זעם שיכול להתבטא בצרחות ואלימות כלפי חפצים דוממים, וחרדות שמשלטות וגורמות לאובססיות וקומפולסיות. בדפרסיה אני חווה האטה מוחלטת, חוסר חשק, חוסר תאבון, תשישות, השמנה, ולעתים קרובות גם עצב עמוק. הטריגרים להתקפים כאלה יכולים לבוא משינה לא מאוזנת, ממנוחה עקב מחלה אחרת, ומלחץ. לעתים יש גם התקפים 'אקראיים'. אני תלויה בתרופות באופן יום יומי, ואמורה להיות על תרופות לשארית חיי.

הטיפול שלי החל ממפגשים אצל פסיכולוגית עוד בבית הספר היסודי אחרי שהורי התגרשו. בגיל 14 התחלתי ללכת לפסיכולוגית באופן שבועי שהמליצה שאפגוש פסיכיאטר. באותה תקופה טופלתי עבור דיכאון. לקראת הגיוס שלי הפסקתי עם הטיפול התרופתי והפסיכולוגי. במהלך השירות הצבאי התחילו להופיע לי תקופות ממשוכות יותר של חוסר שינה ועצבנות. הלכתי לקב"ן שלמזלי ביקש לשמוע את ההיסטוריה הפסיכולוגית שלי ואבחן אותי כדו קוטבית. בחרתי להמשיך את השירות הצבאי שלי והתחלתי לקחת תרופות מייצבות. כיום אני סטודנטית ואני אצל פסיכולוגית אחת לשבוע ואצל פסיכיאטרית אחת לחצי שנה בממוצע.

הביטוח הרפואי שנתנת קופת החולים מקנה 30 טיפולים פסיכותרפיים **לכל החיים**, ו-30 טיפולי הערכה פסיכיאטרית מסובסדים במחירים המתחילים ב-63 ש"ח ועד 189 ש"ח. יש תורים במרחק חודשים לטיפולים הללו (בתחילת טיפול תרופתי נדרש מעקב די צמוד על ההסתגלות). ובחישוב נדיב



אני הלכתי עד כה לפחות ל-520 טיפולים פסיכותרפיים. עלות מפגש פסיכותרפי באופן פרטי הוא כ-300 ש"ח (לרוב יותר) ומפגש פסיכיאטרי זמין מתחיל ב-400 ש"ח.

כסטודנטית בוודאי שאין לי תקציב לטיפול, וכדו קוטבית בוודאי שאסור לי לא לקבל טיפול. ללא תמיכה כלכלית (ונפשית) מאמא שלי, לא היה סיכוי שאוכל להיות סטודנטית מתפקדת מן המניין."

מאז שנת 1976 לא עודכנה מערכת התקינה הקובעת את מספרי הרופאים, האחיות, מיטות האשפוז ואמצעים חיוניים נוספים בבתי החולים ובמרפאות. משנה זו ועד התקופה הנוכחית, אוכלוסיית ישראל גדלה מ-3.5 מיליון איש ליותר מ-8 מיליון. כל ההבטחות להוסיף תקנים לאנשי צוות ומיטות אשפוז טורפדו בשל חוק ההסדרים ולא מומשו. מסקנות ועדת גרמן משנת 2014 לא מומשו אף הן, עקב פיזור הכנסת והממשלה וקיום הבחירות מוקדם מהצפוי.

ממשלות ישראל לדורותיהן הזניחו את תיק הבריאות. מערכת הבריאות בישראל כבר לא נמצאת "על סף קריסה", היא קורסת בפועל. כעת האחריות נמצאת בידיכם.

אנו, אזרחיות ואזרחי ישראל הסובלים מדי יום כתוצאה מההזנחה המתמשכת, דורשים להציב את שיקום מערכת הבריאות בראש סדר העדיפויות הלאומי, ולייחס לתקציב ולקשיי התפעול של מערכת הבריאות את אותה מידת חשיבות שמוענקים לתקציב ולקשיים של מערכת הביטחון. ההגנה על חייהם של אזרחי המדינה כוללת לא רק פעילות צבאית, אלא גם את השמירה על תפקודן התקין של מערכות מצילות חיים, מאריכות חיים ותומכות באיכות החיים. אנו נמשיך להזכיר לכם ולהפציר בכם להתגייס למטרה, עד שנראה שינוי לטובה מיושם בפועל.

בציפייה ובתקווה לטיפולכם המיידי,

צוות "מכתבים לבריאות"