



27/01/2017

שר הבריאות, מר יעקב ליצמן

שר האוצר, מר משה כחלון

ראש הממשלה, 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.

שתי דקות וחצי. מספיק זמן כדי להכין חביתה, אולי? זה מה שיש לרופאי משפחה כדי לקבל את הפציינט, לשמוע את תלונתו, לבדוק אותו ולהחליט על המשך הטיפול, וכמובן - לתעד הכל בכתב במחשב. רופאי המשפחה החליטו שהגיעו מים עד נפש ויצאו למאבק ([פורסם באתר Ynet](https://www.ynet.co.il)):

"מתחת לאף קורס לו עוד מנגנון רפואי במדינת ישראל: אין מספיק רופאי משפחה, העומס בלתי אנושי וזמני האבחון התקצרו לדקות בודדות למטופל. עכשיו רופאי המשפחה יוצאים למאבק ומתריעים שאם משרד הבריאות לא ישקיע בדחיפות משאבים התוצאות יהיו קשות.

'זה מקצוע מדהים ומי שבא לעבודה מתוך תחושת שליחות יכול לעשות דברים נפלאים עם מטופלים, אבל לצערנו הרב יש לנו מגבלה של זמן', אומר בתחילת המפגש ד"ר אלון קרני, רופא משפחה ביישוב ניצן שבדרום. 'כיום אני אמור לראות כחמישה מטופלים בשעה, שזה 12 דקות למטופל. אבל אז מגיעים מטופלים נוספים שלא מרגישים טוב ולא קבעו תור. אז מה, אני אשלח אותם הביתה?'

בישראל רופאי משפחה בקופות החולים בודקים 40-50 מטופלים ביום בממוצע. 'הייתה פעם שיצא לי לקבל 88 מטופלים בארבע שעות, שזה בערך שתי דקות וחצי למטופל. אי-אפשר באמת לתת אבחנה בפרק זמן כזה קצר', מוסיף ד"ר אילן יהושע, רופא משפחה מקריית-גת שעוסק גם בחניכה של רופאי משפחה צעירים.

ד"ר מיכל שני, רופאת משפחה בבית-שמש, מצטרפת לדבריהם. 'כשיש עומס אני הרבה פעמים אומרת "בבעיה הזו נטפל בפעם הבאה, נעסוק רק במה שדחוף", ובימים מאוד עמוסים, אני שולחת יותר אנשים לחדר מיון. מה אני אמורה לעשות כשעומד לי חולה באמצע המרפאה ואומר שהוא עומד להתאבד? אני מפנה למיון פסיכיאטרי, אין לי זמן אפילו לעשות שיחה ראשונית כדי להבין מה המצוקה שלו'.

רופאי המשפחה סבורים ששורש הבעיה טמון בהתעלמות המתמשכת של מערכת הבריאות מהבעיות ברפואה הקהילתית. כדי לפתור את המצב, הם אומרים, חייבים להזרים כוח אדם לרפואה הקהילתית



ומהר. 'ליצמן מעדיף לקנות עוד MRI כי זה מצטלם יותר טוב', אומר ד"ר קרני. 'אם השר רוצה להשקיע בחדר מיון — הוא יקבל עוד מטופלים לחדרי מיון. אם יורידו מהעומס על רופאי המשפחה, מספר הפניות לחדרי המיון יירד פלאים', הוא מוסיף. 'יש מעגל קסמים שכזה: כשיש עומס במרפאה, אני מפנה למיון. במיון יש עומס ואז מפנים למחלקות האשפוז, ואז קשישים מאושפדים במסדרונות'.

מספר רופאי המשפחה הולך ופוחת מידי שנה בשל הפרישה של רופאים שעלו לארץ מברית-המועצות בשנות ה-90. לפי ד"ר שני, המשמעות עבור המטופלים היא קריטית: 'כשרופא יוצא לגמלאות, אין מי שיחליף אותו. המטופל לא מרגיש את זה באופן מיידי, הוא מקבל הודעה שהעבירו אותו לרופא אחר ומבחינתו הכל בסדר. הוא לא יודע שהרופא אליו הופנה מטפל בעוד 1,500 מטופלים'.

רופאי המשפחה מתוסכלים מהעובדה שהם נאלצים לכבות שריפות ולא מספיקים לעסוק ברפואה מונעת. לאחרונה הוחלט להוסיף לרופאים בבתי החולים עוזרי רופא, ורופאי המשפחה לא מבינים איך ייתכן שתוספת כזו מגיעה לבתי החולים במקום לרפואת הקהילה. 'אם לרופאי משפחה יהיו עוזרים, הם אלו שיוכלו לתת את האישורים לחדר כושר או לחופשות מחלה, הם יוכלו לחדש מרשמים או לעשות מעקב יזום אחרי אנשים שלא הגיעו תקופה ארוכה', אומרת ד"ר שני. 'מחקרים מהעולם מצאו שמספיק הערה של רופא המשפחה למטופל שישקול להפסיק לעשן על מנת להשפיע עליו באופן אפקטיבי, אבל בפרק הזמן שיש לנו אנחנו אפילו לא מגיעים לזה'.

הרופאים הוותיקים מסבירים שהרופאים שמתחילים היום לעסוק ברפואת המשפחה לא מוכנים להקריב את חייהם האישיים עבור הקריירה הרפואית כפי שעשו הוותיקים בתחילת דרכם. 'מערכת הבריאות רוצה שהרופאים יעבדו סביב השעון, אבל הרופאים הצעירים לא מוכנים לזה כי הם יודעים שזה שוחק ואני יכול להבין אותם', אומר ד"ר יהושע. ד"ר יעל גילרמן, רופאת משפחה בשכונת התקווה בתל-אביב, סיימה את ההתמחות שלה לפני שלוש שנים. בעיניה, אם המערכת רוצה לשמור על הרופאים שלה במצב שמיש, היא חייבת לשנות את היחס כלפיהם. 'המערכת מצפה שיהיו רופאים שעובדים מהבוקר עד הלילה בלי להתלונן, בלי לקחת חופשות ושיטפלו בכמה שיותר חולים. רופאים כאלו יישחקו מהר מאוד'.

נראה שרפואת המשפחה היא מתחומי ההתמחות שסובלים מיחסי ציבור גרועים. לצד הכירורגיה הנוצצת, רפואת המשפחה נתפסת לעיתים קרובות כישיבה אפרורית מאחורי השולחן כשמעברו השני נשרך תור אינסופי של פציינטים מצוננים. אבל בשנים האחרונות בוחרים יותר ויותר רופאים בהתמחות של רפואת משפחה, רבים מהם טייסים בדימוס ובוגרי סיירות, או כאלו שעשו הסבה מהייתק.

'נכון, זה פחות סקסי לשכנע את החולה לקחת את התרופות שלו, אבל לפעמים זה לא פחות מציל חיים מהניתוח הכי מורכב שעושים בבתי חולים', אומרת ד"ר שני, 'אני יודעת על המטופלים שלי הרבה דברים אינטימיים שהם לא מספרים ומשתפים אף אחד בהם. יש פעמים שאני מסתכלת על החולה וכל הבדיקות שלו מעידות שהוא בריא אבל אני רואה שהוא לא בסדר'. כשהם נשאלים אם היו רוצים להחליף תפקיד ארבעתם עונים ביחד 'ממש לא!' 'נכון שזה מאוד קשה, רגע אחד נכנס אדם שבישרת לו שהוא חולה סרטן ושנייה אחרי זה טיפלת בתינוק שנולד לפני שבוע. זה אינטנסיבי, אבל מאוד מרתק', אומר ד"ר קרני. מהמטופלים יש להם רק בקשה אחת: 'אל תדפקו לנו בדלת ותגידו "דוקטור יש לי רק שאלה", בדרך כלל זה נגמר בביקור של 45 דקות', הם צוחקים.

מבחינת תחזיות לעתיד, אין לרופאי המשפחה בשורות מעודדות. הם מעריכים שבעוד כעשור מערכת רפואת הקהילה תקרוס והמטופלים יעמדו בפני כאוס ומחסור. בעיקר, איך לא, בפריפריה. 'המטופלים יגיעו למרפאה וימצאו חדר ריק', מסכם ד"ר יהושע. 'אני חושב שזה יוביל למאבק שאפילו יוציא אנשים לרחוב'.

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 ימומשו 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"