



17/05/2017

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.

שאלה פשוטה: מדוע לא מעדכנים את מספר התקנים למתמחים בבתי החולים? המערכת משוועת לעוד רופאות ורופאים, עוד מיטות, עוד אחיות ואחים. התקנים לא עודכנו כבר עשרות שנים, והאוכלוסייה רק הולכת וגדלה. נשמע מובן מאליו שנדרש עדכון של התקנים, נכון? [הכתבת רויטל בלומנפלד](#) ניסתה להשיב על השאלה והציגה את המצב העגום בבי"ח סורוקה, שבו יש שפע של מתמחים שמחכים לשיבוץ - אך אין מספיק תקנים לקבל אותם. לפניכם קטע מכתבתה:

"המחלקות הפנימיות ומחלקת הילדים בבית החולים המרכזי בדרום נמצאות בתפוסה של עד 120%. הצוות לא עומד בעומס והחולים סובלים, אך מתמחים מחכים במשך חודשים לשיבוץ בשל מחסור בתקנים. 'המחלקה זקוקה באופן נואש לידיים עובדות ואני יושבת בבית', סיפרה מתמחה.

מדי שבוע עולות לכותרות תמונות מבתי החולים העמוסים במטופלים, חלקם ממוקמים במסדרונות מחוסר מקום, וצוותים רפואיים שקורסים. זמני ההמתנה לבדיקה ראשונית של רופא בחדרי המיון מגיעים לארבע שעות או יותר. גם בבית החולים סורוקה שבבאר שבע המצב דומה, בעיקר בחורף.

סורוקה הוא בית חולים מרכזי והיחיד שפועל בדרום בין אשקלון לאילת, ומעניק טיפול ליותר ממיליון חולים. על פי נתוני משרד הבריאות מהחודש שעבר, התפוסה הכללית בבית החולים עומדת על 103.7% ועל 122.9% במחלקת הילדים. בזמן שהצוותים קורסים והחולים זועמים ונפגעים כתוצאה מהצפיפות והעדר כוח אדם, עשרות מתמחים המחזיקים ברישיון רפואה ממשרד הבריאות יושבים בבית מובטלים וממתנים לשיבוץ. הסיבה הרשמית, על פי בית החולים, היא העדר תקינה.

מלבד ההמתנה הארוכה לשיבוץ, לפני כחודשיים התברר כי המענקים שהובטחו למי שיעבור לעשות התמחות בפריפריה מבוטלים עד להודעה חדשה. המענקים ניתנו בהחלטת משרד הבריאות והאוצר בשנת 2011, כחלק מהסכם העבודה הקיבוצי החדש שנחתם בין הרופאים לאוצר. בשל מצוקת הרופאים בפריפריה, ניסו בעזרת המענקים למשוך רופאים ממרכז הארץ, שם קיים עודף, להתמחות בדרום או בצפון.



טל, מתמחה לרפואת ילדים, סיימה את לימודיה ואת שנת הסטאז' בהצטיינות, רובה במיון הילדים ובמחלקות הילדים. למרות זאת, כבר יותר מחצי שנה היא מחכה לשיבוץ. 'אני יושבת בבית ומאוד רוצה לעבוד, בינתיים לצערי הרב אני חותמת אבטלה. הרבה מהאנשים שעשו איתי את ההתמחות, וגם אחריי, מוצאים את עצמם ממתינים לתקנים יותר מחצי שנה ובסוף נשברים', סיפרה. 'מספרי החולים גבוהים עכשיו הרבה יותר מאוגוסט ואני משערת שבית החולים היה רוצה לקבל חולים ורופאים, אבל הוא לא יכול. לי נאמר שאין תקן אבל אני בקשר עם החברים שעובדים שם במחלקה והם פשוט קורסים תחת העומס, המחלקה זקוקה באופן נואש לידיים עובדות'.

את משפחתה העתיקה טל ממרכז הארץ לדרום כדי לעבוד בסרוקה, ולא רק בגלל המענקים המובטחים. 'ארבע שנים למדתי ועכשיו אני בהמתנה. המשפחה שלי לא מהאזור כך שלהישאר בדרום זו לא הבחירה הבנאלית וגם לא הבחירה הקלה אלא הבחירה הנכונה. קשה לנו להסתדר עם הילדים. יכולתי לקבל התמחות באיכילוב או בבילינסון שזה קרוב. מבחינתי להישאר בסרוקה זאת האפשרות הנכונה כי הם צריכים אותי וכי אני מוכנה לכך', הסבירה.

'זה שלא 'קופצים עליי' ולא נלחמים עבורי מחליש את הרצון שלי להישאר פה, אין ספק. אז עכשיו אני יושבת בבית, בלי עבודה וגם בלי מענקים כי לקחו לנו גם אותם, וזה מתסכל. בעיקר כי מנסים לשכנע אנשים להגיע לפריפריה ולחזק בתי חולים שצריכים והנה יש אנשים שרוצים, ויש להם יכולות, אבל מכניסים אותנו למצב מגוחך של המתנה. וזה לא שאפשר למצוא כל כך אפשרויות תעסוקה בדרום בזמן ההמתנה, זה פשוט אבסורד'.

לאבסורד הגדול מצטרפת ההודעה שיצאה השבוע ממשרד הבריאות וקופת חולים כללית, שהיא גם הבעלים של בית החולים סורוקה, על הוספת 91 מיטות חדשות לבית החולים. הרקע להודעה החגיגית הוא דיון סוער בוועדת הבריאות בכנסת לפני כשבועיים, שבו גילה שר הבריאות יעקב ליצמן כי התקציב שהעביר לקופה בגובה של מאה מיליון שקלים לטובת תוספת מיטות בסורוקה כלל לא הועבר, וכן לאחר מאבק של מועצת הנגב. כעת נמצא התקציב בקופה, אולם לא ברור כיצד תעזור התוספת ללא רופאים שיאיישו את המחלקות.

רופא נוסף הממתין לשיבוץ במחלקה הפנימית מספר על הפתרונות היצירתיים של בית החולים למחסור ברופאים. 'חתמתי בלשכה בהתחלה ואחר כך גם עבדתי ב'טרם' כמה משמרות, אבל אז התחלתי לעבוד בשקר הגדול והכואב של בית החולים – 'תורנויות חוץ', סיפר. "אתה נקלט לא כמתמחה אלא תורן מן החוץ, וככה קופת החולים לא 'מבזבזת' עליך משכורת של מתמחה. הם צריכים את זה בגלל שהסכם העבודה שנחתם ב-2011 מגביל את מספר התורנויות של המתמחים לשש בלבד בחודש, לוח התורנויות של המחלקות כמעט תמיד חצי ריק'.

לדבריו, בית החולים 'במצוקת כוח אדם אדירה. אז הם התחילו להעסיק אותי רק לתורנויות, כמו עבודת קבלן, וזה מצב מאד בעייתי. זה לא נחשב לי להתמחות, ואני גם לא משתפשף בעבודה במהלך היום-יום, אין לי רצף של עבודה גם בשביל ההתמקצעות שלי והביטחון שלי. אני בעצם מגיע ב-16:00 לשדה קרב - אני לא מכיר את המחלקה והרבה פעמים היא מלאה. לפעמים כל הלילה אני קולט חולים חדשים שהרבה פעמים מאוד בעייתיים כי הם באים ממיון וצריכים לקבל טיפול מיוחד. יש רופא בכיר שאני יכול להתייעץ איתו טלפונית לתמיכה אבל זה לא אותו הדבר.

'בית החולים מרוויח פעמיים, גם חוסך עליי משכורת וגם מכריח את הצוות הרפואי להסתדר עם המחסור הגדול הזה בכוח האדם', הוסיף. 'אני בקשר רציף עם החבר'ה שלי במחלקה והם אומרים לי 'אנחנו קורסים', אבל אני לא יכול להתחיל לעבוד, אני תקוע מכל הבחינות. גם בלי עבודה קבועה וגם משהה את חיי הפרטיים, לא מקים משפחה כי צריך להתכונן לתקופה המאומצת הזאת והיא יכולה תאורטית להתחיל בכל רגע'.

גם רופאים שכבר סיימו את תקופת ההתמחות שלהם במחלקות הפנימיות השונות ממתינים לשיבוץ לתת-ההתמחות באחד הענפים במחלקות הפנימיות כמו קרדיולוגיה, נפרולוגיה ואנדוקרינולוגיה - צעד הכרחי במסלול ההתמקצעות של הפנימאים. מקצועות הפנימית ונאונטולוגיה (רפואת ילדים) הוגדרו



כ'מקצועות במצוקה', בשל מיעוט המתמחים והרופאים שעובדים בהם בפועל. במסגרת ההסכם הקיבוצי שנחתם באוגוסט 2011 בין הרופאים למשרד האוצר, הוענקו למתמחים שיבחרו במסלול זה מענקים, מה שהגדיל בפועל את כמות המתמחים. מי שבחר להתמחות בפריפריה זכה למענקים נוספים ותנאי מחייה משופרים, כדי שישתקעו שם ויעבדו גם לאחר ההתמחות.

אולם גם כאן, אותם רופאים סיימו את ההתמחות, קיבלו את המענקים וכעת דורכים במקום ללא יכולת להתקדם בשל העדר תקנים בתת-התמחויות. 'היום אף אחד לא מסיים התמחות ונשאר רק פנימאי בלי לעשות תת-התמחות', אמר פנימאי שסיים לא מזמן התמחות וממתין כבר כמה חודשים לתת-התמחות, בלי הבטחה לתקן באופן. 'בגלל שאין תקנים של תת-התמחות בדרום אז גם אין זמינות. מחכים פה מלא לאנדוקרינולוג, לגסטרו, לראומטולוג, התורים מאוד ארוכים והיינו רוצים שיהיו יותר תקנים כדי שהתורים יתקצרו. זה אינטרס משותף של הרופאים והחולים'."

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"