



10/08/2017

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.

חשבתם שאין מספיק רופאים במערכת? חשבו שנית. רופאות ורופאים יש בשפע, מה שחסר כבר עשרות שנים הוא תקנים. תאגיד השידור הישראלי "כאן" [פרסם את סיפורו העגום](#) של מחזור הבוגרים הראשון בפקולטה החדשה לרפואה בצפת - סיפור שחוזר על עצמו עם רופאים חדשים בכל הארץ. לפניכם קטע מהכתבה:

"שיירת מכוניות שרד טיפסה באוקטובר ב-2011 את עליות ההרים שמובילות לעיר צפת, ומילאו את העיר באווירת חג והתרגשות. סיבת ההתכנסות יוצאת הדופן היתה פתיחת הפקולטה החדשה לרפואה בצפת, שתאכלס מחזור ראשון של יותר מ-100 סטודנטים בשני מסלולים. המוזמנים הבכירים לטקס גזירת הלוט, ובראשם ראש הממשלה בנימין נתניהו ונשיא המדינה דאז שמעון פרס, יצאו מגדרם מרוב התלהבות. בנאומים מלאי פאתוס הם התגאו, לקול תשואות הקהל, בפקולטה ש"מחזירה את המוחות הביתה", ו"שתשנה את פניו של האזור כולו, המדינה כולה". בחלק האמנותי, שר קובי אפללו את "בא מן השתיקה", ולהקת נגנים ניגנה מזמורים חסידיים.

שש שנים חלפו מאז, והסטודנטים מהמחזור הראשון בפקולטה - שבשבוע שעבר קיבלו את תואר הדוקטור שלהם - כבר מדברים במושגים אחרים לגמרי. במקום "שיבת מוחות", הם רואים דווקא את נתיב הבריחה מכאן. למעשה, ל-16 מתוך 58 בוגרים (28%) במסלול הארבע שנתי (לבעלי תואר ראשון) אין כרגע מקום להתמחות בו. חלקם מחפשים תקן להתמחות, בעוד אחרים מצאו תקן - ופשוט ממתנינים לו. ומה עושים עד שמוצאים עבודה? חותמים אבטלה.

דניאלה בהירי (30) חותמת אבטלה מפברואר. את הרישיון קיבלה פחות או יותר באותו הזמן. "כרגע אני, וחברים רבים שלמדו לצדי, לא יכולים להתחיל לעבוד. זה מאכזב, וזה זמן מבוזבז. יש לי את כל הכלים והמוטיבציה להתחיל. כשהתחלתי ללמוד רפואה, המכשול האחרון שחשבתי שאצטרך להתמודד אתו בסיום הלימודים זה מחסור בתקנים למתמחים. העניין הזה של לחתום אבטלה נהיה ממש סטנדרטי". למעשה, האקט שבו בוגרי רפואה חותמים אבטלה לאחר סיום הסטאז' נעשה כל כך סטנדרטי, עד שאפילו באתר ארגון הסטאז'רים לרפואה (אסל"י) יש עמוד שמתייחס ל"איך חותמים



אבטלה בלשכה אחרי הסטאז". וכל זה בזמן שבתי החולים בקושי עומדים בעומסים, וזקוקים בדחיפות לעוד ידיים עובדות.

בוגרת נוספת של תואר הרפואה בצפת היא גלי קלצקין, שמזה ארבעה חודשים מבררת לגבי תקן ברפואת נשים (גינקולוגיה) ולאורך הדרך גם היא חתמה אבטלה. בינתיים, כדי להתפרנס, קלצקין תבצע תורניות באחת ממחלקות בתי החולים, מה שמכונה "תורניות חוץ". מדובר בעבודה שמבצעים מתמחים בבתי החולים, אך היא אינה נחשבת לחלק מההתמחות. התורנות אמנם גם נמשכת בין 16 ל-26 שעות, אך הרופאים מועסקים פר משמרת, בהתאם לצרכים של בית החולים, ולרוב בשעות הלילה ובסופי שבוע, כשיש צורך בתגבור של רופאים. בנוסף, התורנות עשויה להיות בתחום שונה מהתחום שבו הרופא יתמחה בסופו של דבר. רוב בוגרי הרפואה שממתינים לתקן התמחות מבצעים "תורניות חוץ".

"הדבר הראשון שאני שומעת ממנהלי מחלקות כשאני מבררת לגבי התמחות הוא 'תעשי תורניות חוץ ונראה'", מספרת קלצקין. "בעצם אומרים לך: 'תעבדי אצלנו חודש, חודשיים, חצי שנה, שנה, ואז נחשוב'. רופאים הם לקוחות שבויים, אז זה מה שעושים. כשביררתי לגבי תקנים פנויים בבית החולים בלינסון אמרו לי 'אין טעם לחכות. הבטחנו תקן ל-20 מועמדים בשנתיים הקרובות'. גם בפריפריה לא הייתי מוצאת מקום להתמחות. יש מחסור בכל מקום".

המחסור בתקנים למתמחים לא נוגע רק לסטודנטים של צפת. לפי ההערכות משרד הבריאות ב-2015, מדי שנה כ-10% מבוגרי הרפואה בישראל לא מצליחים למצוא מקום להתמחות בו (הנתון לא כולל את 150 הבוגרים שייצרה הפקולטה בצפת בשנתיים האחרונות). בימים אלו מתכננים לפתוח פקולטה חדשה לרפואה באריאל, דבר שעשוי רק להחריף את הקושי למצוא התמחות.

לפי סקר שערך ארגון העובדים של המתמחים "מרשם" (מתמחים לשיפור הרפואה בישראל) ב-2016, ובו השתתפו 145 בוגרים שממתינים לתקן, ההתמחויות העיקריות שעבורן הבוגרים ממתינים הן אורתופדיה, כירורגיה כללית, רפואה פנימית, גינקולוגיה וילדים. והתורים הם ארוכים לא רק במרכז, אלא גם בפריפריה. לפי הסקר, 32% מהבוגרים שעומדים בתור לתקן בגינקולוגיה, למשל, ממתינים בפריפריה.

התלונות מגיעות גם ממנהלי המחלקות ומנהלים של בתי חולים. הם הרי היו שמחים לקבל למחלקותיהם עוד רופאים, אבל ידיהם כבולות. "פונים אלי סטז'רים מדהימים ומבקשים להתמחות במחלקת ילדים, ולצערי אני נאלץ לומר להם שאין לי תקן פנוי בשנה-שנתיים הקרובות. זה נורא", אומר פרופ' דן נמט, רופא ילדים וסגן מנהל המרכז הרפואי מאיר. "אלה אנשים חכמים וטובים שרוצים לעבוד. חלק מהם יזלגו לחו"ל ואחרים ילכו לעבוד בחברות ביו-טק, כי יימאס להם לחכות. אני מכיר בוגרי רפואה מצויינים שחותמים אבטלה".

המתמחים הם רק קצה הקרחון לפי נמט. "אין מספיק מיטות למחלקות. כשזה המצב, גם אם היו לי עוד עשרה מתמחים, לא היה להם מה לעשות. זה כמו מסעדה שיש בה רק שלושה שולחנות ושמונה מלצרים".

לפי דו"ח מקצועות הבריאות של משרד הבריאות מ-2015, מספר מקבלי הרישיון ברפואה בישראל יותר מהכפיל את עצמו בתוך שמונה שנים (גדל מ-548 רופאים ב-2007 ל-1,259 רופאים ב-2015). גם מספר המקומות להתמחות גדל באותן שנים. הוא רק לא גדל מספיק. ב-2015, הפער בין מספר מקבלי הרישיון לבין מספר הרופאים שהתחילו התמחות היה של 146 רופאים, וככל הנראה נבע ממחסור בתקנים. לפי הערכות, המספר הזה צפוי לצמוח בשנים הקרובות לכ-400 רופאים מובטלים מדי מחזור, ואפילו יותר.



עוד עניין הוא תקינת גולדברג, המנגנון שמגדיר כי תקני כוח אדם יוקצו לבתי החולים לפי מיטות אשפוז. הבעיה היא שהמודל, שלא עודכן מאז 1976, לא מתחשב בפרמטרים שקיבלו משנה תוקף במערכת הבריאות בשנים האחרונות, כמו עומסים במחלקות, טכנולוגיות חדשות, קצב גידול האוכלוסייה. לפי משרד הבריאות, "עדכון לפי קצב גידול האוכלוסייה מתבצע בהקשר לתשתיות האשפוז בבתי החולים, ובכלל זה המיטות. תוספת המיטות גוזרת תוספת כוח אדם בהתאם לתקינת גולדברג". או, במילים אחרות - כשהיו יותר מיטות, אז נוסף תקנים.

יו"ר "מרשם" אראל בוצ'ינסקי מדבר על כך ש-20%-10% מהרופאים הצעירים נוטשים את המקצוע. זה קורה, בין השאר, בגלל הצורך להמתין להתמחות במשך זמן רב. "מהיכרותי עם רופאים באירופה, בארה"ב ובאוסטרליה, אין לתופעה של אבטלה רפואית אח ורע בשום מקום בעולם", אומר בוצ'ינסקי. לפי חישובים שערך עבור "מרשם" כלכלן הבריאות פרופ' גבי בן נון, כדי לפתור את הבעיה, וכך גם לקצר את התורניות של המתמחים הקיימים ל-16 שעות במקום 26 שעות כיום, צריך להוסיף למערכת 1,530 תקנים. המשמעות הכלכלית היא תוספת של 450 מיליון שקל לתקציב של משרד הבריאות, מדי שנה.

אז מה מתכוונים לעשות בעניין במשרד הבריאות? שם הסבירו לנו שבעיית המחסור בתקנים אכן קיימת, ושבחמש השנים הקרובות יתווספו עוד תקנים למערכת, וגם ייפתחו משרות חדשות בבתי החולים החדש באשדוד. כמה תקנים בדיוק יתווספו? לשאלה זו לא קיבלנו תשובה. "מדי שנה מגיעים לגיל פרישה 800 רופאים ומנגד מקבלים רישיון ברפואה 1,200 סטודנטים, מה שאומר שהמערכת גדלה ב-400 רופאים מדי שנה - ומספר התקנים לא גדל בהתאם", מסביר ניר קידר, סמנכ"ל תכנון אסטרטגי במשרד הבריאות. "להוספת תקנים למערכת יש משמעות כספית ואנחנו כל הזמן מבקשים מהאוצר עוד תקציבים לכך".

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 המידי,

צוות "מכתבים לבריאות"