



28/03/2018

סגן 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.

לפניכם קטע [מכתבתה של רוני לינדר-גנץ](#) ב"דה מרקר", שעשתה עבודת קודש ובדקה האם אנחנו - מבוסחי קופות החולים - באמת מקבלים תורים בפרק זמן סביר:

"מהו זמן ההמתנה הסביר לרופא כשאנו מתמודדים עם בעיה בריאותית שמציקה לנו? חוק ביטוח בריאות ממלכתי משאיר את השאלה הזאת פתוחה, ואינו קובע לוחות זמנים ברורים. עם זאת, הוא קובע שהתור אמור להינתן 'באיכות סבירה, במרחק סביר ובתוך זמן סביר'.

המלה 'סביר' נתונה אמנם לפרשנות, אך קשה להתווכח עם העובדה שהמתנה של חודש וחצי, חודשיים או חצי שנה לביקור אצל רופא כשמשו כואב, מטריד או מדאיג, היא בלתי-הגיונית. משך ההמתנה של מטופלים לרופאים הוא אחד המדדים החשובים ביותר להערכה של מערכות בריאות בעולם - ליבת השירות הרפואי שמספקת המדינה לאזרחיה.

לרוב עוסקים בזמן ההמתנה לתור בבתי החולים, לניתוחים ולבדיקות מורכבות כמו MRI ו-CT, ומתעלמים מכך שעיקר הטיפול הרפואי שאנו מקבלים במהלך חיינו מתבצע דווקא בקופות החולים. האדם הממוצע עובר בחייו מעט ניתוחים והליכים רפואיים הדורשים אשפוז, אם בכלל, אך מבקר אינספור פעמים אצל רופאים שונים דרך קופת החולים שבה הוא חבר. זה הכיוון שמערכות הרפואה בעולם הולכות אליו - פחות אשפוזים ויותר טיפולים קרוב לבית, בקהילה.

בחודשים האחרונים ערך TheMarker בדיקה נרחבת בשיתוף התנועה לעיתונות ציבורית, שבה נבחנה זמינות התורים לרופאים במקצועות נפוצים כמו עור, עיניים ואורתופדיה, ובמקצועות הנפוצים פחות, כמו נירולוגיה ילדים, גריאטריה, ראומטולוגיה ואנדוקרינולוגיה. הבדיקה נערכה בערים גדולות וקטנות, בפרפריה ובמרכז. ל-74% מהציבור יש ביטוח משלים, שכולל כיסוי ליעוץ אצל רופא פרטי תמורת השתתפות עצמית או הנחה מעלות הביקור, ועל כן נבדק בכמה זמן ניתן לקצר את התור באמצעות פנייה לרפואה הפרטית, דרך הביטוח המשלים של אותן קופות ממש. הבדיקה העלתה כי פנייה לרפואה הפרטית תמורת שימוש בביטוח המשלים ותשלום נוסף של מאות שקלים יכולה לקצר תורים



משמעותית, לעיתים בכמה חודשים. האלטרנטיבה הזאת מוצעת למבוטחים על ידי כל אחת מארבע קופות חולים - כללית, מכבי, מאוחדת ולאומית - כשהן מתקשות לספק למבוטח תור בפרק זמן סביר לרופא מומחה.

כך, בעוד בכללית בירושלים הוצע לנו תור ציבורי לראומטולוג בתוך 169 יום, שהם כחמישה חודשים וחצי, הצלחנו לקבוע תור עם זמן המתנה של פחות משבועיים (12 יום) באופן פרטי דרך הביטוח המשלים של הקופה, בתשלום של 150 שקל. בבאר שבע, ההמתנה לנירולוג ילדים בקופת חולים כללית אורכת חצי שנה, ואילו באופן פרטי השגנו תור למחרת תמורת 300 שקל, דרך אותה קופה.

במכבי, הוצע לנו תור לנירולוג ילדים בתל אביב עם המתנה של לא פחות מ-254 יום (יותר משמונה חודשים), אך דרך הביטוח המשלים ותמורת 550 שקל השגנו תור זריז בתוך חמישה ימים. בירושלים, ההמתנה לתור ציבורי לראומטולוג במכבי הוא 71 יום (חודשיים וחצי), אך תמורת 350 שקל השגנו תור למחרת דרך הביטוח המשלים.

במאוחדת בירושלים, תמורת תשלום של 240 שקל, ניתן לקצר את התור לגריאטר מ-132 יום (ארבעה וחצי חודשים) לשישה ימים דרך הביטוח המשלים. ובתל אביב ניתן לקצר את התור לאנדוקרינולוגית משלושה חודשים (90 יום), לחמישה ימים תמורת 540 שקל.

יש מקרים שבהם בכלל לא ניתן לקבוע תור לרופא מומחה דרך המערכת הציבורית. בלאומית למשל, לא ניתן לקבוע תור לגריאטר בבאר שבע שלא דרך הרפואה הפרטית. לעומת זאת, תמורת 900 שקל (והחזר של 80%) הצלחנו לקבוע תור לגריאטר בעיר בתוך שבוע. בחיפה, נמסר לנו מהקופה שהאפשרות לקבוע תור לאנדוקרינולוג 'לא נפתחה' לחודשים הקרובים, והפנו אותנו בלי היסוס לקבוע תור באופן פרטי. ואכן, במסלול הפרטי דרך הביטוח המשלים הצלחנו לקבוע תור לשבוע לאחר מכן, תמורת 140 שקל.

[...]

במקצועות הרפואיים הייחודיים יותר שבדקנו - ניירולוגיה ילדים, גריאטריה, אנדוקרינולוגיה וראומטולוגיה - התוצאות עגומות. בחלק מהמקרים נדרשנו להמתין חודשיים, שלושה חודשים, שישה חודשים, והיו מקרים שבהם נאמר לנו שהקופה לא מפעילה רופא באותה עיר, או שאין כרגע תורים, ולא ברור מתי יהיו.

בכללית למשל נדרשה המתנה של חמישה חודשים וחצי לראומטולוג בירושלים, ושל שלושה חודשים לראומטולוג בתל אביב, חיפה ובאר שבע. לנירולוג ילדים נדרשים מבוטחי הקופה להמתין חמישה עד שישה חודשים בקרית שמונה, נצרת ובאר שבע.

במכבי יש מחסור חריף בגריאטרים, ומי שמתקשר למוקד נענה כי אין אופציה לפגוש גריאטר בקרית שמונה, נצרת, באר שבע, ראשון לציון וירושלים. בבאר שבע אין תורים לנירולוג ילדים, ובתל אביב ההמתנה לנירולוג ילדים במסלול הציבורי אורכת 254 יום - יותר משמונה חודשים. נתקלנו בהמתנה ארוכה גם בחיפה, ירושלים ונצרת. דווקא בתחום האנדוקרינולוגיה, המצב במכבי משביע רצון, והצלחנו לקבוע תורים עם המתנה קצרה מאוד בתל אביב, ראשון לציון, חיפה, באר שבע ונצרת.

גם במאוחדת יש מחסור חריף בגריאטרים, ובמרבית הערים שבדקנו, ההמתנה לראומטולוג אורכת חודשיים עד חודשיים וחצי. בלאומית קשה מאוד עד בלתי אפשרי להשיג תור לאנדוקרינולוג, ובתל אביב, קרית שמונה ונצרת נמסר לנו שאין בכלל תורים לראומטולוג. בתל אביב, באר שבע וחיפה היה תור קרוב יחסית לנירולוג ילדים, אך בירושלים ההמתנה הנדרשת היא שבעה חודשים. בנצרת לא היו בכלל תורים, ובראשון לציון אין ניירולוג.

מקוממים במיוחד היו המקרים שבהם נמסרו לנסיינים שלנו תשובות כמו 'אין תורים' או 'היומן עדיין לא נפתח', כפי שקרה בתחום האנדוקרינולוגיה בלאומית בראשון לציון, בתחום הראומטולוגיה בתל אביב ונצרת, וגם במכבי, בתחום הגריאטריה בירושלים ובניירולוגיה ילדים בבאר שבע.



תורים ארוכים או אמירות שלפיהן אין בכלל תורים באופק הן הדלק שמזין את הרפואה הפרטית, ומשגר אליה את מבוטחי קופות החולים המתוסכלים."

"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"