

ח' בכסלו, התשפ"ה
09 בדצמבר 2024
סימוכין : 713414924
(במענה : ציין סימוכין)

לכבוד
מנהלות ומנהלי בתי החולים
מנכ"לי קופות החולים
חברי המועצות הלאומיות
יו"רים של האיגודים המקצועיים, החברות והחוגים
ועדי רופאים בתי חולים וקהילה
חברי הנהלת משרד הבריאות המורחבת

שלום רב,

הנדון : המדיניות לתכנון ארוך טווח של כוח האדם הרפואי

בימים האחרונים מתנהל שיח ער סביב סוגיית כוח האדם הרפואי. מצאתי לנכון לעדכן אתכם באופן ישיר ובלתי אמצעי בתוכניות ובכוונות שלנו, הן בשל חשיבות הנושא והן בשל התרשמותי כי חלק מהמידע המועבר אליכם חסר או אינו מדויק. מאליו יובהר, כי אנחנו מנהלים על כך דיונים הן עם ההסתדרות הרפואית והן עם המועצה המדעית וראשי האיגודים הנוגעים בעניין ואשמח לשמוע גם את דעתכם בסוגיה על מנת שנוכל לגבש את צעדי המדיניות באופן מיטבי.

בטרם אכנס לפרטי התוכניות אומר כי מטרות המדיניות של צעדים אלה יביאו להוספת תקני מתמחים ומומחים למערכת הבריאות באופן שיאפשר שמירה ושיפור איכות הרפואה והגדלת זמינות הטיפול לכלל תושבי ישראל. זאת, תוך הקלת עומס העבודה על הרופאים - המתמחים והמומחים, שיפור הטיפול וקיצור זמני ההמתנה לטיפול רפואי. כפי שאפרט בהמשך, **המנגנונים שאנו קובעים לשם כך יבטיחו כי היקף כוח האדם במחלקות בתי החולים לא יקטן בשל ההתמחות בקהילה והיקף ההשתכרות של הרופאים לא ייפגע בשל הדרכת המתמחים בקהילה.**

להלן יפורטו צעדי המדיניות שאנו מקדמים, הרציונל העומד בבסיסם והמנגנונים שנועדו להבטיח כי איכות הטיפול וזמינות הטיפול ישתפרו כתוצאה מצעדים אלה.

התמחות בקהילה

הצעד המרכזי אותו אנו מקדמים הוא קביעת חובת רוטציה בקהילה של חצי שנה ב-5 התמחויות: ילדים, נשים, אורתופדיה, גריאטריה ופסיכיאטריה, לרבות פסיכיאטריה של הילד והמתבגר.

צעד זה הוא תולדה של עבודה מקצועית של צוות בראשות ד"ר אורלי וויינשטיין, ד"ר דניאל לנדסברגר ופרופ' חנוך קשתן. על פי התוכנית, מתמחים במקצועות אלה, לאחר סיום שלב א', יתמחו בקהילה במשך חצי שנה. הרציונל העומד בבסיס צעד זה הוא כי הרפואה בישראל ובפרט במקצועות אלה, היא בעלת רכיב קהילתי משמעותי ועל כן ראוי כי המתמחים במקצועות אלה יתנסו גם בעבודה קהילתית משמעותית במרפאות שיוכרו לשם כך.

כפי שציינתי לעיל, אנו נדאג להשלים באופן מלא את אובדן חודשי העבודה בבתי החולים ונבטיח כי ההשתכרות של הרופאים המומחים בקהילה לא תיפגע בשל אובדן הכנסות פוטנציאלי הנובעה מירידה הפוטנציאלית בהיקף הביקורים בעקבות הכשרת המתמחים בקהילה.

למען שלמות התמונה אציין, כי כבר כיום יש רופאים שחלק משמעותי מהתמחותם מבוצע בקהילה, במסגרת תקנים משולבים עם קופות החולים או במסגרת ההתמחות הקהילתית הקיימת כבר כיום בפסיכיאטריה (במרפאת רמת חן של שירותי בריאות כללית).

הקמת מועצה מייעצת לתכנון כוח אדם ברפואה

מערכת תכנון כוח האדם ברפואה בישראל לא קיימת הלכה למעשה, ובשל כך אנו נמצאים במשבר הולך ומחמיר של מספר הרופאים, אשר מטבע הדברים נעשה חמור יותר בפריפריה ובמקצועות מסוימים, בהם מצוקת כוח האדם היא אקוטית. על מנת להתמודד עם המחסור, ובהתבסס על עבודת צוות בראשות המשנה למנכ"ל, ד"ר ספי מנדלוביץ', הוחלט על **הקמת מועצה מייעצת שתנתח את צרכי כוח האדם הרפואי בראייה ארוכת טווח, בחלוקה למקצועות ואזורים גיאוגרפיים, ותמליץ על כלי המדיניות הנדרשים על מנת להבטיח עליה במספר הרופאים במקצועות ובאזורים הנדרשים. בין צעדים אלה ניתן למנות עידוד פתיחת תקני התמחות במקצועות בהם יש מחסור והרחבה של תוכניות מצוינות הנהוגות במשרד. לעבודת הצוות בראשות המשנה למנכ"ל קדם עיסוק רב בתכנון כוח אדם וקידום צעדי מדיניות רבים בנושא על ידי המשרד. בלא צעדי התערבות משמעותיים משבר כוח האדם יחריף מאוד בשנים הקרובות, בין היתר בשל כך שלמעלה מרבע (!) מהרופאים המומחים בישראל הם מעל גיל פרישה.**

במועצת התכנון יהיו חברים נציגים ממשרד הבריאות, מההסתדרות הרפואית ומהמועצה המדעית, לצד רופאים נציגי בתי החולים וקופות החולים, נציגי ציבור ואקדמיה ונציגים ממשרד האוצר.

במקביל, אנו פועלים יחד עם המועצה להשכלה גבוהה להגדלת מספר הסטודנטים לרפואה שיוכשרו בישראל וקבענו לשם כך יעד של 1,700 סטודנטים חדשים ב-2027 ו-2,000 סטודנטים ב-2030, זאת ביחס ל-1,250 שהתחילו השנה ופחות מכך בשנים שקדמו לכך.

למימוש מכלול צעדים אלה ניתנה תוספת תקציב משמעותית קבועה בבסיס תקציב משרד הבריאות.

צעד נוסף אותו אנו מקדמים הוא שינוי מתכונת הסטאז', בהתאם להמלצות ועדות רבות שעסקו בנושא, אחת מהן בראשות ההסתדרות הרפואית ואחרת בראשות פרופ' שאול יציב. המשנה למנכ"ל, ד"ר ספי מנדלוביץ', עומד בראש צוות יישום לעניין. יובהר, כי אין כוונה לבטל את הסטאז' אלה להפוך אותו לרלוונטי ואיכותי יותר.

כפי שבוודאי חלקכם יודע, בוגרי לימודי רפואה מ-7 מדינות ספציפיות מקבלים רישיון לעסוק ברפואה בישראל באופן אוטומטי וללא צורך במבחן רישוי. אנו סבורים כי נכון לאפשר לרופאים ממדינות אלה (ומדינות נוספות בהן לימודי הרפואה ורמת ההכשרה הרפואית מספקים), אישור הכרה אוטומטי גם בתואר המומחה, ובכך לתת ודאות לרופאות ורופאים רבים המבקשים לעלות לישראל בימים אלה. ישנם מקרים לא מעטים בהם רופאים מומחים מארה"ב וממדינות נוספות לא מוכרים כמומחים בישראל על אף שאין עוררין על רמת ההכשרה שלהם.

אנו סבורים כי יש צורך לבחון גם את מתכונת רכיב מדעי היסוד בהתמחות, אך טרם גיבשנו את המתווה המתאים ואנו מקיימים גם על כך שיח עם כלל הגורמים הנוגעים בדבר ובראשם ההסתדרות הרפואית והמועצה המדעית במטרה להגיע להסכמה בנושא.

אני מנהל שיח ישיר על נושאים אלה ואחרים באופן בלתי אמצעי, ואני מזמין אתכם להמשיך ולעשות זאת. אני סבור כי הדיון הציבורי הרחב הוא אמצעי הכרחי לצורך עיצוב המדיניות באופן המתאים ביותר ובשל כך פרסמנו את נוסח התקנות להערותיכם ולהערות כלל הציבור.

חשוב לי להבהיר בהזדמנות זו כי אני מאמין בחשיבות העצמאות של המועצה המדעית כגורם מקצועי השוקל שיקולים מקצועיים וענייניים ומבחינתי יש לבחון דרכים לחזק את מעמדו כגורם בלתי תלוי.

אני סבור כי יש קונצנזוס רחב בדבר מטרות המדיניות אותן ציינתי לעיל, לרבות הצורך לקבוע חובת התמחות בקהילה והמחלוקת נוגעת בעיקר לאמצעים למימוש מטרה זו ואני פתוח לשיח בעניין.

כדי לאפשר שיח זה בהיקף נרחב יותר, פתחנו גם תיבת אימייל ייעודית MWFPLANNING@MOH.GOV.IL ואני מבטיח לקרוא כל פניה שלכם בנושא ואשתדל לענות לכמה שיותר מפניותיכם באופן אישי.

לישראל מערכת בריאות מצויינת בזכותכם - הרופאות והרופאים הנמצאים בחזית הטיפול באוכלוסייה בימי שגרה ובעיתות חירום. על מנת לשמור על מצוינות זו לאורך זמן יש לבצע מעת לעת שינויים שיבטיחו המשך שמירה על הרמה הרפואית הגבוהה אותה אנו נותנים כיום לכלל תושבי ישראל.

בכבוד רב,



משה בר סימן טוב

העתק: ח"כ אוריאל בוסו, שר הבריאות
פרופ' ציון חגי, יו"ר הר"י
פרופ' חנוך קשתן, יו"ר המועצה המדעית, הר"י
עו"ד לאה ופנר, מזכ"ל הר"י