



# מחיר ההשתלמות

האם רופאים חייבים להתעדכן או להשתלם ■ מי צריך לפקח על תוכניות ההשתלמות ■ והאם ראוי להתנות את חידוש רישיון המומחה בקיום השתלמות  
« אריה דיין »

הנצברות לזכותו של הרופא. ההשתלמות בתוכניות לימודי ההמשך הפועלות במסגרת בתי הספר לרפואה בישראל אינה חובה.

הפעילות המדעית-מקצועית הענפה המתקיימת במסגרת מחלקתית או חטיבתית בבתי החולים הינה מערכת סגורה בעיקרה, איננה אחידה ואינה מצויה במעקב, המאפשר ביצוע פעולות רישום ומתן נקודות זכות לרופא המשתתף בה.

שירותי בריאות כללית מאפשרת, במסגרת ההסכם הקיבוצי עם רופאיה, זכות השתלמות של 20 יום בשנה בשכר, שאינם תמיד מיושמים על רקע אילוצי עבודה מקומיים. פעילות זו, כולל הניקוד המצטבר, אינה מקנה בסופו של דבר זכויות כלשהן המתבטאות בתפקידים, בתנאי עבודה, בקידום וכו'.

במרוצת השנים האחרונות, עם עליית רמת ההתעניינות הציבורית והתקשורתית בפעילות של המערכת הרפואית בכלל, וזו של הרופאים בפרט, התגבר החשש מפני מעורבות המעסיקים, והריבון בכלל זה, בנושאי ההתעדכנות וההתמקצעות של הרופאים.

בשנים האחרונות קיבלה המועצה המדעית של

(המשך בעמוד הבא)

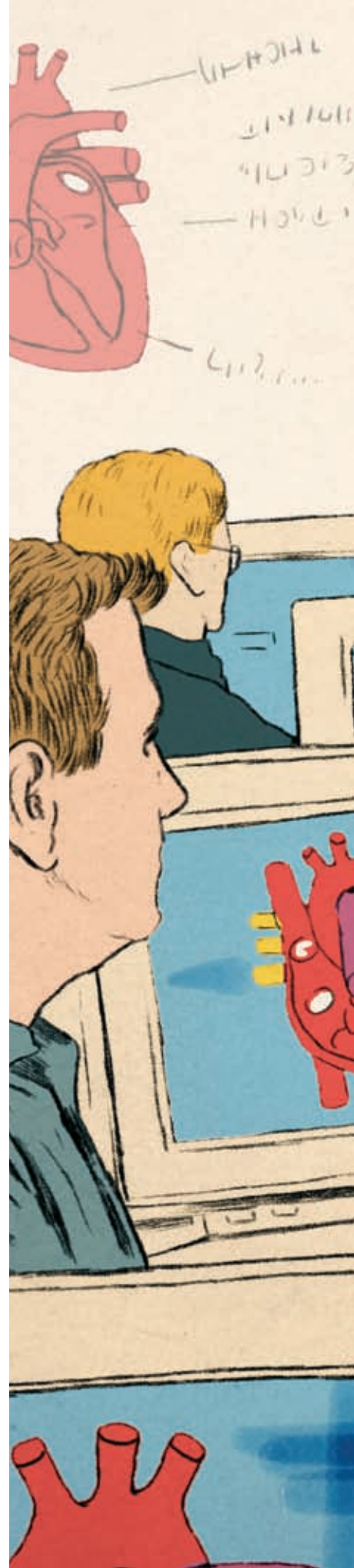
ה צורך בהמשך ההתעדכנות, שימור הידע ושיפור המיומנויות של הרופא אינו שנוי במחלוקת. הרפואה לתחומיה השונים מצטיינת בקצב התחדשות ושינוי מהיר ביותר. הרופא נדרש להשקעה רבה מזמנו כדי להישאר מעודכן.

המערכת הרפואית בישראל - ארגונים, מעסיקים והאיגודים המדעיים של הר"י - מפעילים כיום מסגרות שונות המיועדות לעדכון של הרופא המומחה.

בעוד לימודי הרפואה ושלב ההתמחות מוגדרים היטב וזוכים לעדכונים הנדרשים, הרי שתקופת עבודתו של המומחה - מתום תקופת ההתמחות ועד לפרישתו - תלויה ברצונו של הרופא להתעדכן ולהתמקצע, בהתאם למקום עבודתו ולתפקידיו במערכת.

בקרב רופאים בכירים ומקבלי ההחלטות במערכת הבריאות קיימת הסכמה, כי המסגרות הקיימות לצורך זה אינן מסוגלות לתת מענה טוב, רחב ומקיף לדרישות שיש היום מהרופאים.

המועצה המדעית של הר"י מעודדת את השתתפותם של רופאים בכנסים מדעיים, בפגישות מקצועיות, בפעילות אקדמית, בכתיבת מאמרים ובהרצאות, כמו גם בהוראה - וזאת באמצעות הענקת "נקודות השתלמות"





איור: רות גוילי

**(המשך מעמוד קודם)**

הר"י החלטה לגבי הצורך בפעולה מאורגנת, מוסדרת ומוסכמת, כמהלך כולל לקידום נושא ההשתלמות הרפואית. בעקבות כך, עודכנה ונע" רכה מחדש טבלת הניקוד המעניקה "נקודות השתלמות" לרופאים.

**"לא תירוץ"**

"בסך-הכל מתקיימות בארץ הרבה מאוד השתלמויות רפואיות", אומרת פרופ' חוה טבנקין, מנהלת המחלקה לרפואת המשפחה במרכז הרפואי העמק בעפולה ובמחוז הצפון של שירותי בריאות כללית, ומי שמכנהת כראש ועדת החינוך במו"עצה המדעית של הר"י. להערכתה, "כ-80% מהרופאים העוסקים ברפואה ראשונית מחוץ לבתי החולים משת"למים ומתעדכנים באופן שוטף, אך המצב קצת פחות טוב בקרב בעלי מקצועות רפואיים אחרים, מכיוון שקופות החולים נמנעות מלארגן עבורם השתלמויות מסודרות. "שמעתי גינקולוגים שמתלו"ניים שהם מפסידים כסף על כל יום שבו הם יוצאים להשתלמות", אומרת פרופ' טבנקין, "ולהערכ"תי הבעיה נעוצה בשיטת התגמול שלהם. הקופות משלמות להם על"פי מספר המטופלות שהם מקבלים במרפאות, ובשיטה כזאת ברור שהם יעדיפו לקבל במרפאה במקום לצאת להשתלמות".

ההצעה לתגמול כספית רופאים היוצאים להשתלמויות מקובלת

עת מדעיים, ההשתתפות בכנסים מדעיים בארץ ובחו"ל, ההוראה באוניברסיטה ואימון המתמחים, העיסוק במחקר, הכתיבה המדעית וגם המגע עם החולים".

ד"ר רחמימוב מציע לעגן את ההשתלמות בחתימת הסכם קיבור"צי חדש, שיחייב את המעסיקים להקצות לרופאים זמן ומשאבים, כדי שיוכלו להשתלם באופן מסודר וממוסד. לדבריו, "בהסכם הקיבוצי שעל"פיו עובדים היום בבתי החולים אין שום התייחסות ללימודים ולכנ"סים, ובוודאי שאין סעיף המחייב את המעסיקים לממן את השתלמויות

היציאות מיד כשנוצרת בעיית כוח"אדם. קופות החולים חייבות להבין שרופא שלא משתלם הוא רופא פחות טוב, שרופא שלא משתלם הוא גם רופא שלא משתלם למעסיק שלו".

**מסלול שלישי**

כמו פרופ' טבנקין, גם ד"ר נמרוד רחמימוב, אורתופד בבית החולים הממשלתי בנהריה וסגן יו"ר הר"י, סבור ש"הרופאים הישראלים מרבים להתעדכן", למרות העדרן של מסגרות ממוסדות ומחייבות. בין הדרכים להתעדכנות הוא מונה את "הקריאה השוטפת בכתבי"

עליה, אם כי היא סבורה ש"העדר תגמול לא יכול להיות תירוץ כדי לא להשתלם. עד שתימצא הדרך לתגמל את הרופאים, עליהם למצוא דרך להשתלם גם בלי תגמול כספי", קובעת פרופ' טבנקין. "רופא שלא משתלם ולא מתעדכן במשך שנה, הרפואה שלו הופכת לטובה פחות". דרישות נחרצות לא פחות היא מפנה גם לעבר הנהלות הקופות, המשדרות לדבריה לרופאים מסר כפול בדבר חשיבות ההשתלמות. "יש מחוזות שבהם מאפשרים יציאה להשתלמות בקלות", היא אומרת, "ומחוזות שבהם מזדרזים לבטל את

**ד"ר שלמה בירקנפלד**

עומס העבודה יוצר סביבת עבודה שוחקת, שלא רק שאינה מעודדת, אלא אפילו מונעת יציאת רופאים להשתלמויות. צריך ליצור מציאות אחרת, שבמסגרתה



גם למעסיק, ולא רק לרופא, יהיה עניין

בקיום השתלמויות

**פרופ' חוה טבנקין**

שמעתי גינקולוגים שמתלוננים שהם מפסידים כסף בהשתלמות. הבעיה נעוצה בשיטת התגמול. הקופות משלמות על"פי מספר המטופלות במרפאות,



ובשיטה כזאת ברור שהם יעדיפו לקבל

במרפאה במקום לצאת להשתלמות

**פרופ' יהודה שינפלד**  
 הדרך להביא רופאים להשתתף  
 בכנסים, לקרוא חומר מדעי  
 ולהשתלם היא באמצעות  
 הקמת מנגנון שיעניק ניקוד  
 עבור כל כנס שישתתפו בו,  
 כל כתבי־עת שיהיו מנויים עליו



וכל מאמר מדעי שיכתבו

**ד"ר אודי קנטור**  
 לא נבון לחייב את הרופא  
 להשתלם. אני בעד  
 הענקת תמריצים הכוללים  
 מסלולי קידום מגוונים,  
 מסגרת עבודה גמישה  
 יותר ויכולת רבה יותר



לצאת להשתלמויות

ד"ר בירקנפלד מציע לאמץ את מודל "גמול ההשתלמות הפרוגרסיבי", שכבר הוצע בעבר על־ידי ההסתדרות הרפואית: רופא שירבה להשתלם ולהתעדכן יוכל לצבור במשך שלוש שנים ניקוד מקסימלי, שיעניק לו גמול כספי מקסימלי. אם בתום שלוש השנים הללו יחדל הרופא להשתלם, הוא יתחיל לאבד בהדרגה את הגמול הזה. "היתרון הגדול של השיטה הזאת", מסביר ד"ר בירקנפלד, "הוא בכך שהיא מחייבת את הרופא לתחזק באופן מתמיד את רמת ההשתלמויות שלו, כדי שלא לאבד

רחמימוב, יש היום בעיה של "אופק התקדמות": מסלולי ההתקדמות העומדים בפניהם הם קבלת תואר פרופסור או מינוי למנהל מחלקה. "רוב המומחים אינם הופכים לפרופסורים או למנהלי מחלקות", אומר ד"ר רחמימוב, ומציע להנהיג מסלול התקדמות שלישי: יצירת "מדרגות היררכיה חדשות", שהעלייה בהן תהיה תוצאה של מידת מוכנותו של הרופא להשתלם ולהתעדכן. ד"ר שלמה בירקנפלד, סגן יו"ר ההסתדרות הרפואית ויו"ר ארגון הרופאים בשירותי בריאות כללית,

גם פרופ' שאול סופר, דיקן בית הספר למדעי הבריאות באוניברסיטת בן־גוריון בנגב, תומך ברעיון הזה, ואף מציע להתנות את חידוש רישיונותיהם של המומחים בעמידה שלהם בבחינה תקופתית. "אני לא מציע להקים לשם כך מנגנון נוקשה או מאיים", הוא אומר. "את הבחינה נות הייתי מקיים במתכונת שכונתה בעבר 'בחינת כבוד'. הרופא יקבל את שאלון הבחינה לביתו, ויכול לעבוד עליו במשך חודש ימים, ויוכל להיעזר כמובן בחומרים שעורכי הבחינה יכוונו אותו אליהם. בחינה

הרופאים. ההסכם הקיבוצי הבא חייב לקבוע במדויק איזה אחוז משעות עבודתו של הרופא יוקדש לעדכון הידע שלו".

### שיטת הניקוד

סוגיית ההשתלמות מטרידה גם את פרופ' יהודה שינפלד, מנהל מחלקה פנימית בבית החולים הממשלתי שיבא בתל־השומר והעיר רח' הראשי של כתב־העת "הרפואה" היוצא לאור על־ידי הר". פרופ' שינפלד מצייין ש"ההחלטה אם להשתתף בכנס מקצועי או סתם לצאת לחופ"שה נתונה היום אך ורק בידי הרופא. הדרך להביא רופאים להשתתף בכנסים, לקרוא חומר מדעי ולהשתלם היא באמצעות הקמת מנגנון, שיעניק ניקוד עבור כל כנס שישתתפו בו, כל כתבי־עת שיהיו מנויים עליו וכל מאמר מדעי שיכתבו". אלא שיעילותה של השיטה הזאת תלויה כמובן בתועלת המעשית שהרופא יכול להפיק מצבירת הניקוד. פרופ' שינפלד מציע לבנות טבלה של גמולי ההשתלמות כספיים, שתתבסס בין השאר על הניקוד הזה. הוא אף אינו פוסל את הרעיון, השנוי במחלוקת בקרב ציבור הרופאים, להתנות את חידוש רישיון המומחה של הרופא בצבירת מספר נקודות מינימלי. אחד היתרונות של ההצעה הזאת הוא שאם תעודות המומחה יהיו תלויות במספר ההשתלמויות שהרופאים עוברים, לא תהיה לבתי החולים ברירה אלא לאפשר להם להשתלם, ואולי אפילו לממן את נסיעותיהם לכנסים בינלאומיים.

# מחיר ההשתלמות

את התגמול הכספי שהוא מקבל. משרד האוצר דחה בעבר את ההצעה הזאת, וד"ר בירקנפלד מאמין שהגיע הזמן לשוב ולהעלותה. תהיה השיטה שתאומץ אשר תהיה, ד"ר בירקנפלד משוכנע שהמיציאות הנוכחית חייבת להשתנות, מכיוון ש"עומס העבודה יוצר סביבת עבודה שוחקת, שלא רק שאינה מעודדת, אלא אפילו מונעת יציאת רופאים להשתלמויות. במציאות הזאת, המעסיק נכנס לתמונה בשלב האחרון בלבד - כשהרופא מבקש אישור לצאת להשתלמות. צריך ליצור מציאות אחרת, שבמסגרתה גם למעסיק, ולא רק לרופא, יהיה עניין

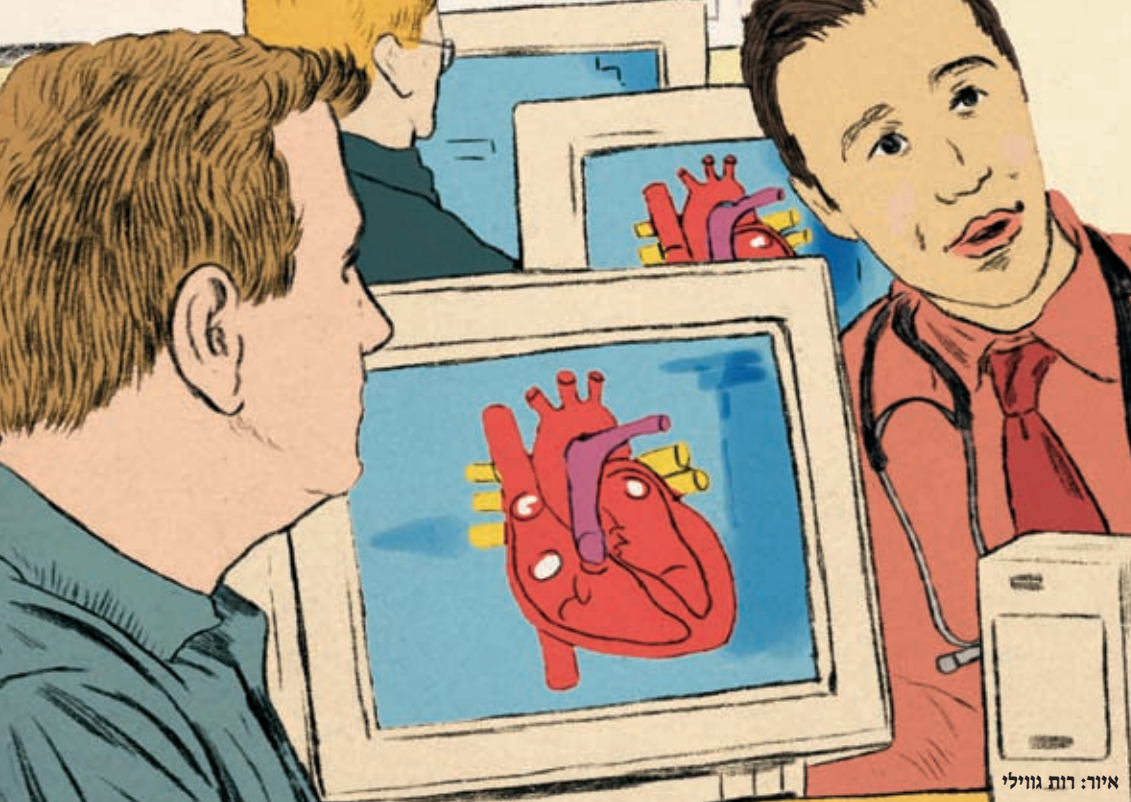
מציע לבסס את השיטה החדשה על צבירת ניקוד, שיתורגם בתלוש המשי"כורת של הרופא לגמול השתלמות. ד"ר בירקנפלד מונה ארבעה סוגים של פעילות, האמורים על־פי הצעתו לזכות בניקוד (ובתוספות שכר) את העוסקים בהם: לימודים אקדמיים (בעיקר בתחומים הנושקים לרפואה, כמו מינהל רפואי או כלכלה רפואית), קורסים אוניברסיטאיים מרוכזים (במתכונת דומה לזו שהכללית מציעה לרופאים באוניברסיטת בן־גוריון), השתתפות בכנסים וכתובת מאמרים. "על ארגוני הרופאים", הוא מוסיף, "לחתור ליצירת תודעה חדשה, שעני"קרה הפנמת העובדה שההתעדכנות היא אינטרס משותף לרופאים, למע"סיקים ולחברה בישראל".

כזאת תשמש בעצמה כהליך לימודי". קיומה גם יחייב את המעסיקים לסייע לרופאים, כספית וארגונית, להשתלם בפרקי הזמן שבין הבחינות התקופתיות.

### "ליצור מוטיבציה"

רופאים רבים מתנגדים לרעיון הזה. "את המוטיבציה של הרופא להשתלם", אומר ד"ר רחמימוב, "חייבים ליצור באמצעים אחרים. במקום לשלול את רישיונו של רופא שאינו משתלם, אני מציע לקדם את הרופא שכן משתלם". הדרך לעשות את זה היא, לדעתו, "זיכוי הרופא שמשתלם בקרדיט, שיתבטא בשכר ובמעמד המקצועי שלו". לרופאים המומחים, מסביר ד"ר

(המשך בעמוד הבא)



**(המשך מעמוד קודם)**

בקיומן של השתלמויות. במציאות אידיאלית, המעסיק צריך לחוץ על הרופא להשתלם, הוא אומר.

**"תגמולים חיוביים"**

גם ד"ר אודי קנטור, ראש האגף למדיניות רפואית בהר"י, משוכנע שהמצב הנוכחי חייב להשתנות. "בעקבות קצב ההתפתחות של מדע הרפואה והיקף המידע הרפואי המצטבר בעשורים האחרונים", הוא אומר, "נוצרה מציאות שאינה מאפשרת לרופא של היום לדעת את כל מה שהוא נדרש לדעת. נוכח הצטברות כזו של מידע, נראה לי שהגיעה העת לעלות מדרגה ולהפוך את ההתמ"קצעות לחלק מצורת העבודה של הרופא. רק כך אפשר יהיה להגדיל את מספר הרופאים המשתלבים מרצונם בלימודים".

ד"ר קנטור סבור שעל הר"י לפעול להקמת "מערכת מסודרת להדרכת הרופאים ולהכשרתם, שתעודכן

בכל תחום ותחום לדעת, ובמה עליהם להתעדכן". הוא מסתייג מהשימוש במילה "לחייב" בהקשר זה, ואינו חושב שמן הראוי להטיל חובות לימודיות כלשהן על הרופאים. "לא נכון לחייב את הרופא להשתלם",

הרשות לבצע מגוון פעולות רחב יותר מול המטופל, מסגרת עבודה גמישה יותר ויכולת רבה יותר לצאת להשתלמויות נוספות".

ד"ר קנטור סבור שסוגיית ההשתלמויות מהווה עבור הר"י הזדמנות להפגין את החשיבות הטמונה בשילוב שבין תפקידה כנציגת מקצוע הרפואה לבין היותה האיגוד המקצועי של הרופאים. "יש פה הוכחה יוצאת מגדר הרגיל לחוסר היכולת להפריד בין שני התפקידים האלה", הוא מסביר. "אפשר לבנות תוכנית התמקצעות נפלאה ונהדרת, אבל אי אפשר יהיה ליישם אותה בלי הידברות עם המעסיקים. הר"י, במתכונתה הנוכחית, היא הגוף היחיד שיכול גם לבנות תוכנית מדעית וגם לנהל עם המעסיקים את המשא ומתן על יישומה".

הרופאים. את הרעיון להתנות את חידוש רישיון המומחה בהשתתפות בהשתלמויות מגדיר ד"ר קנטור "בלתי בשל עדיין". גם ההצעה להעניק תוספות שכר למשתלמים אינה מקובלת עליו. "השימוש בגמול השתלמות

ברפואה הוא בעייתי מבחינה אתית", אומר ד"ר קנטור. "לא מתאים לרוץ פאים לדרוש גמול כספי על כך שהם משתלמים. אני בעד הענקת תמריצים אחרים למשתלמים, הכוללים בין השאר מסלולי קידום מגוונים יותר,

על-פי השינויים בשטח". תכניה של המערכת הזו ייקבעו על-ידי האיגודים הרפואיים, תחת מטרייתיה של המועצה המדעית של הר"י. "האיגודים הרפואיים", מסביר ד"ר קנטור, "יקבעו מה על הרופאים המומחים

# מחיר ההשתלמות

**ד"ר נמרוד רחמימוב**

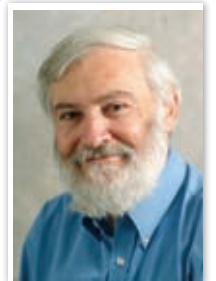
במקום לשלול את רישיונו של רופא שאינו משתלם, חייבים ליצור מוטיבציה באמצעים אחרים. יש לקדם את הרופא שכן משתלם, ולזכות אותו



בקרדיט, שיתבטא בשכר ובמעמד המקצועי שלו

**פרופ' שאול סופר**

הייתי בונה 'בחינות כבוד'. הרופא יקבל את שאלון הבחינה לביתו, יוכל לעבוד עליו במשך חודש ימים, ויוכל להיעזר כמובן בחומרים שעורכי הבחינה יכוונו



אותו אליהם. בחינה כזאת תשמש בעצמה כתהליך לימודי