

17.23x18.02	31	עמוד 2	הארץ - THE MARKER	08/02/2012	30738616-4
המרכז האקדמי למשפט ועסקי - 26330					

תביעת רופאים נגד המדינה:

"משמרות של 26 שעות מסכנות חיי אדם"

בלעדי קבוצת רופאים תובעת מבית הדין לעבודה להכריז כי התורנויות הארוכות אינן חוקיות • מחקרים שנערכו בעולם חושפים את העלייה בסיכון לחולים כשרופאים עובדים יותר מיממה ברציפות • בעת מאבק הרופאים אמר סגן השר יעקב ליצמן: "בן אדם צריך לטפל ב-50 חולים במשך 29 שעות. זה פשע" • רוני לינדר-גנץ עמ' 2

שבו תורנויות רופאים נמשכות 26 שעות רצופות ויותר, אינו חוקי.

אורך התורנות היה תמיד סיבה למרמור מצד מתמחים, אך בעשרות השנים האחרונות לא ננקטה פעולה משפטית בניסיון לקצרו - בין השאר בשל חששם של מתמחים ממנהליהם, וכן משום שתורנויות של 24 שעות ויותר הן נוהג מקובל בעולם. עם זאת, שני הגורמים האלה השתנו באחרונה. בעקבות מחקרים שהצביעו על הנוק שנגרם לחולים כתוצאה משעות העבודה הארוכות של רופאים, התחילו מדינות בעולם בתהליכים לקיצור התורנויות. השינוי המעניין יותר הוא השינוי התודעתי אצל המתמחים בישראל: במאבק האחרון שלהם, הפחד שאיפיון אותם כל השנים מול המערכת ומול המנהלים שלהם פינה את מקומו למחאה מתפרצת.



ד"ר דניאל לנצברג. "אני לא מכיר מתמחה שלא עשה תאונת דרכים" תצלום: עופר וקנין

כבראותם של החולים שבטיפולם, ואף מסכנות את חייהם. התובעים אינם דורשים פיצוי ואף אינם מציגים פתרון לבעיה. הדבר היחיד שהם דורשים מבית הדין הוא שיקבע כי ההסדר הקיים,

לبيت חולים כשחיינו בסכנה ופוגש רופא שמטפל בו בעייפות - יש פוטנציאל לפגיעה בחייו". לטענת התובעים, התורנויות הארוכות פוגעות ברווחתם, מנוגדות לחוק שעות עבודה ומנוחה, ויתרה מכך - פוגעות

«אני לא מכיר מתמחה אחד שלא עשה תאונת דרכים בדרגה בזאת או אחרת. הגוף האנושי לא נועד להיות ער 26 שעות ברצף, ובטח שלא להיות אחראי על חיים של אחרים לאורך שעות רבות כל כך».

את הדברים האלה - בביקורת קשה על שעות העבודה הארוכות הנדרשות מרופאים מתמחים - אמר ד"ר דניאל לנצברג, מתמחה בבית החולים שיבא. לנצברג ועוד חמישה מתמחים וסטודנט לרפואה הגישו בשבוע שעבר תביעה לבית הדין הארצי לעבודה נגד המדינה, שירידת תביעות כלליות וההסתדרות הריפואית. בתביעתם הם מקווים להביא למהפכה בסדרי העבודה בבתי החולים - באמצעות קיצור התורנויות, שאותן מבצע כל מתמחה בדרך כלל שש עד תשע פעמים בחודש. על פי התביעה, "חולה שמגיע

26.34x24.91	32	2	עמוד 2	הארץ - THE MARKER	08/02/2012	30738619-7
המרכז האקדמי למשפט ועסקי - 26330						

"היו ניתוחים שבהם נאלצתי לכווץ את שרירי הרגליים כדי לא להירדם"

שבועה מתמחים הגישו תביעה תקדימית נגד המדינה בדרישה להפסיק תורנויות של 26 שעות ויותר • הם מציגים מחקרים המעידים כי תנאי עבודתם מסכנים את חיי החולים • מתמחה ברפואת ילדים בוולפסון: "ילדים רבים אינם זוכים לטיפול בזמן" • משרדי האוצר והבריאות מסרבים להגיב

מאת רוני לינדר-גנץ

«האופן שבו אנו עובדים כיום פוגע בטיפול הרפואי: אני מוצא את עצמי ממפל ביולדת ב-4-5 לפנות בוקר – ואני חרד מכך שזה יפגע באיכות הטיפול. בתורנות אני אחראי על כל אשה בהריון משבוע 24 שמגיעה לכיוון ועל כל היולדות. כבר קרה שביצעתי ניתוחים קיסריים באמצע הלילה שבמהלכם הייתי צריך לכווץ בכוח את הרגליים כדי לא להירדם. השאלה הכי נפוצה שאני שומע ממטופלים שרואים אותי בבוקר, בערב ולמחרת היא: אתה עדיין פה? לאנשים קשה להאמין, אבל זהו מציאות חיינו».

את רברים אלה מספר ר"ד רניאל לנצברג, מתמחה בגינקולוגיה בבית החולים שיבא תל השומר. לנצברג ועוד חמישה מתמחים ממקצועות רפואה שונים מבתי החולים תל השומר, וולפסון ומאיר, וסטודנט לרפואה מאוניברסיטת תל אביב הגישו בשבוע שעבר תביעה תקדימית לבית הדין הארצי לעבודה נגד מדינת ישראל, שירותי בריאות כללית וההסתדרות הרפואית – בדרישה לשים סוף לנהוג של תורנויות שנמשכות 26 שעות רצופות ויותר. הנהוג, לטענתם, לא רק פוגע בתנאי עבודתם ורווחתם האישית ומנוגד לחוק שעות עבודה ומנוחה – אלא גם פוגע ישירות בביטחונם, בריאותם ואף מסכן את חייהם של החולים שתחת טיפולם. לרוב מבצעים מתמחים שש עד תשע תורנויות בחודש, לעתים אף יותר. במסגרת ההסכם

"את כל המשאבים שלי נחמש ובוקר אני משקיע כדי לא להחצין טינה כלפי חולים. אבל אחרי כל כך הרבה שעות, הרצון לתת יחס טוב ואמפתי לחולה נגזל ממני"



מתים מעייפות מחקרים ומסקנות על דפוסי העבודה של רופאים מתמחים בעולם

- 1 מתמחים דיווחו על 156 טעויות הקשורות בעייפות שגרמו לנזקים אצל החולים – עלייה של 700% בסיכון*
- 2 באותו מחקר נחשפו 31 טעויות שהובילו למותם של חולים – עלייה של 300% בסיכון*
- 3 מתמחים שעבדו משמרות ארוכות של 24 שעות ויותר עשו 36% יותר טעויות רפואיות**
- 4 מתמחים שעבדו משמרות ארוכות עשו פי 5.6 טעויות באבחנות**
- 5 מתמחים שעובדים ברצף 24 שעות ויותר מתפקדים תחת עייפות ותשישות השקולים לאדם שינור או מסומם**

*מתוך מחקר שנערך בארה"ב ובו השתתפו כ-2,700 מתמחים**מתוך כתב העת הרפואי ניו אינגלנד

השינוי התודעתי אצל המתמחים בישראל: במאבקם האחרון, לאחר חתימת הסכם הרופאים, יצאו מהארון שרים חבוים שהסתתרו בו זמן רב אודות תנאי העסקתם, והחשש שאיפיו אותם כל השנים מול המנהלים שלהם והמערכת פינה מקומו למחאה מתפרצת. את התביעה בנוגע לשעות העבודה הארוכות הם הגישו כעתירה לבג"ץ, אך לאחר שנחתם הסכם המתמחים, שבו לא נכללה התייחסות לאורך המשמרות, הורה להם בג"ץ להעביר את התביעה לבית הדין הארצי לעבודה – הסמכות הראויה לדעתו לרוץ בנושא. "מרובר בנורמה שאף אחד לא קרא עליה תיגר במשך הרבה שנים", אומר לנצברג.

"50 חולים ב-29 שעות"

במהלך המאבק, עוד לפני חתימת הסכם הרופאים באוגוסט, קיבלה הטענה שלהם חיוק דווקא מכיוונו של סגן שר הבריאות,

האחרון נקבעה הגבלת התורנויות באופן הדרגתי לשש תורנויות בחודש. תורנות היא עבודה ברצף מהשעה שמונה בבוקר עד עשר למחרת (26 שעות), כשלעתים בשל העומס המתמחים רפואה להישאר אף יותר. משך תורנות של מתמחים היה מאז ומעולם סיבה להתמרמרות קשה מצדם, אך בעשרות השנים האחרונות מעולם לא ננקטה שום פעולה משפטית בניסיון לעצור את הנהוג, בין השאר בשל החשש הגרול של מתמחים מפני פיטורים וכן משום שתורנויות של 24 שעות ויותר הן נוהג מקובל ברחבי העולם. אלא ששני הגורמים האלה החלו באחרונה להשתנות: בעקבות מחקרים שהצביעו כבידור על הנזק שנגרם לחולים כתוצאה משעות העבודה הארוכות של רופאים, החלו מדינות בכל העולם תהליכים של שינוי אורך התורנויות. השינוי המעניין יותר הוא

יעקב ליצמן, שביקר בכמה בתי חולים, שוחח עם מתמחים ונחשף לתנאי העבודה שלהם. "הם צריכים לטפל ב-50 חולים במשך 29 שעות. רבותי זה פשע! אף אחד לא היה מוכן שהמשפחה שלו חלילה חס היתה מטופלת על ידי רופא שעובר 25 שעות", אמר. ליצמן אף התנה בשלב מסוים את חתימתו על ההסכם בכך שמשמרות המתמחים יירדו ל-18 שעות, אך כסופו של רבר הרישה ירדה מסדר היום בשל התנגדות של משרד האוצר וגורמים בהסתדרות הרפואית, בעיקר בשל הקושי הטכני שבביצוע הקיצור במגבלות כוח האדם הקיימות. עם זאת, הוחלט כי יחל פיילוט שיבחן את קיצור שעות המשמרות של המתמחים. את התביעה התקדימית מובילים עו"ד אפי מיכאלי, ראש תחום הפרטה ורגולציה במרכז האקדמי למשפט ולעסקים, עו"ד רון ורד, שותף במשרד יהודה רוה ועו"ד עידו עשת, מומחה בריני עבודה. התביעה שודרת שתי טענות מרכזיות זו בזו: אופן העסקת הרופאים, כך נטען, הוא מחד בלתי חוקי משום שאינו עומד בתנאי חוק שעות עבודה ומנוחה, ומאידך הוא גם בלתי חוקי שכן הוא פוגע אגב כך "בזכותם לחיים ולשלמות הגוף של הפונים לבתי חולים הציבוריים בישראל".

"חוק שעות עבודה ומנוחה, שחל גם על הרופאים שמעולם לא הודרגו ממנו, קובע שהבטיס לעבודה הוא שמונה שעות ביום, ותחת היתרים ניתן לאפשר ארבע שעות נוספות", אומר עו"ד אפי מיכאלי. "בחוק יש למשל הוראות מפורשות שאומרות שנהג ציבורי

לא יכול לנהוג יותר מ-12 שעות רצוף. אבל אדם שמנתח – מותר לו, והוא מנתח חולים גם אחרי השעה ה-20 וה-22 של עבודה רצופה. חולה שמגיע לבית חולים כשחייבו בסכנה ופוגש רופא שמטפל בו בעייפות – יש פוטנציאל לפגיעה בחייו". ואכן, ערויות המתמחים התובעים שמופיעות בכתב התביעה מציירות תמונה קשה ביותר של המתרחש בבתי החולים, בעיקר בשעות הערב והלילה, כשהרופאים הבכירים כבר לא נמצאים והמחלקות נשארות באחריות כמעט מלאה של המתמחים הצעירים והעייפים. "במהלך תורנות אני נמצאת במיון ילדים, אף שהאחריות לחולי המחלקה מוטלת על כתפי. בנוסף, אני גם אחראית לקרדיולוגית ילדים וכירורגית ילדים, כך שמספר הילדים עשוי להגיע ל-60 בתורנות", מתארת בתביעה אחת התובעות, ר"ד אורליה חורין, מתמחה ברפואת ילדים מולפסון. "בשל העומס, לעתים קרובות אנו לא מבצעים הפסקה לאוכל, פיפי, ומיותר לציין, לישון. כאשר אני נדרשת לפעול במחלקה, המיון סובל ממחסור בכוח אדם. כך, ילדים רבים אינם זוכים לטיפול בזמן וממתנינים זמן רב". ר"ד טל שדה-זרד, רופאת ילדים מתל השומר, מספרת כי "אין הפסקות במשך שעות התורנות לצורך שתייה, אוכל, שירותים או מנוחה. לעתים נדירות ניתן באמת לנוח או לישון שעה רצוף. יש לילות שבהם נדרש טיפול במספר מוקרי חירום יחד במקביל, כולל החייאות, הנשמות, הכנסת נקזי חזה

26.06x27.16	33	עמוד 2	הארץ - THE MARKER	08/02/2012	30738625-4
המרכז האקדמי למשפט ועסקי - 26330					



איתי אספיס, סטודנט לרפואה: "עשרות מהסטודנטים שסיימו לימודי רפואה לא יעסקו בתחום בגלל שעות עבודה רבות ותחושה של אובדן שליחות. הם מרגישים שאי אפשר לטפל במטופלים"

ד"ר טל שדה־ורד, רופאת ילדים מתל השומר: "אין הפסקות במשך שעות התורנות לצורך שתייה, אוכל, שירותים או מנוחה. לעתים נדירות ניתן באמת לנוח או לישון שעה רצוף"

ד"ר דניאל לנצבוג, מתמחה בגניקולוגיה ובית החולים שינא: "אני לא מכיר מתמחה אחד שלא עשה תאונת דרכים. הגוף לא נועד להיות ער 26 שעות ברצף, ובטח שלא להיות אחראי על חיים של אחרים"

שיאפשר תחלופה גדולה יותר של רופאים וקיצור המשמרות. מה שברור לכולם הוא שהמפתח למעבר לתורנויות קצרות יותר הוא תוספת של רופאים למערכת: "כבר כיום יש רופאים שמחכים להיכנס למערכת - עשרות אם לא מאות רופאים שאין להם תקן", אומר עו"ד ורד. "יש גם מומחים צעירים שמוכנים לעשות תורנויות ויכולים להקל על המתמחים - זה רק עניין של תקציב".

"הזנחת מערכת הבריאות הציבורית על ידי הממשלה ותת־תקצוב כרוני הוא שמוביל את המערכת להעסקתם של רופאים מתמחים בשעות ארוכות תחת עייפות ותשישות", מסכם מיכאלי. "במובן זה, אסון הכרמל קורה פה כל יום. לצערנו, גם אם נגרם נזק בשל עייפות הרופאים, קיים קושי רב להוכיח אותו".

מההסתדרות הרפואית נמסר: "אנו לומדים את כתב התביעה. כארגון היציג של הרופאים בישראל אנו דואגים לשמירת האינטרסים והזכויות של כלל הרופאים וחובתנו לאזן בין הצורך ליצור את ההכשרה הטובה ביותר לרופא מחד, צמצום והקלה בעומס העבודה מאידך, זאת תוך שמירה על מתן טיפול מיטבי למטופל".

במשרדי האוצר והבריאות ובשירותי בריאות כללית סירבו להגיב.

"לעתים רופאים מפתחים טינה כלפי מטופלים שמגיעים אליהם בחמש בבוקר - ההפך הגמור מהייעוד של הרופא. את כל המשאבים שלי בחמש בבוקר אני משקיע כדי לא להחזין תחושות כאלה, אבל מכיוון שאני עובד כל כך הרבה שעות, הרצון לתת יחס טוב ואמפתי לחולה נגזלת ממני".

"אסון הנרחל כל יום"

התובעים אינם דורשים פיצוי כספי ואף אינם מציגים את הפתרון הראוי לדעתם לבעיה. הדבר היחיד שהם דורשים מבית המשפט הוא לקבוע כי ההסדר הקיים בלתי חוקי ולבטל אותו, במטרה שפסק דין כזה יחייב את המדינה לתקן את מה שהם רואים כעיוות קשה.

"המטרה בסופו של התהליך תהיה לקבל התייחסות לעיוות שקיים כיום במערכת והתחלה של תהליך אמיתי של תיקון", אומר לנצבוג, "בין אם זה יהיה על ידי חקיקה, ועדה ציבורית או הזרמת כסף למערכת הבריאות".

קיצור התורנויות הוא משימה מורכבת למערכת הבריאות, משום שלא מרוב רק בסוגיה כספית, אלא גם בסוגיה של תכנון כוח אדם במצב של מחסור חמור ברופאים. לפיכך, הפתרון תלוי לא רק בתוספות תקציביות גדולות, אלא בעיקר בתוספת של רופאים ותקנים למערכת, מה

בכתב התביעה ופורסמו בכתבי עת יוקרתיים מצביעים על כך שמתמחים שעובדים ברצף 24 שעות ויותר מתפקדים תחת עייפות ותשישות השקולים לאדם שיכור או מסומם. מחקרים נוספים מצאו קשר בין עבודה בתורנויות של 24 שעות ברצף לבין סיכון במעורבות בתאונות דרכים. כשנים האחרונות עובר העולם המערבי כלו תהליך של קיצור תורנויות המתמחים. באירופה כבר כיום קיימת דירקטיבה שמגבילה את שעות העבודה הרצופות של מתמחה ל-13 שעות. הדירקטיבה כבר מיושמת בחלק ניכר ממדינות אירופה, כשנגד מדינות שלא מצליחות לעמוד בה, כמו יוון, נפתחים הליכים משפטיים של האיחוד. בארה"ב המליצה ועדה ציבורית על הגבלת התורנויות ל-16 שעות - המלצה שכבר אומצה על ידי חלק ניכר מהמדינות, אם כי ישום ההחלטה נעשה באופן הדרגתי ברוב המדינות.

"אני לא מכיר אף מתמחה אחד שלא עשה תאונת דרכים בררגה כזו או אחרת", מחוקק לנצבוג את ממצאי המחקר. "הגוף האנושי לא נועד להיות ער 26 שעות ברצף, ובטח שלא להיות אחראי על חיים של אחרים לאורך כל כך הרבה שעות".

לדבריו, לא רק הטיפול הרפואי עלול להיפגע, אלא גם היחס והאמפטיה כלפי המטופלים:

שהשתתפו במחקר דיווחו על 156 טעויות רפואיות הקשורות בעייפות שגרמו לנזקים אצל החולים, ועל 31 טעויות רפואיות שהובילו למותם של חולים. השורה התחתונה של המחקר מבהילה: עייפות המתמחים מעלה בכ-70% את הסיכון שלהם לבצע טעויות רפואיות, והסיכון לגרום למותו של חולה בשל עייפות המתמחים עולה ב-300%.

במאמר שמתאר את המחקר נכתב כי "למתמחים היה סיכוי רב יותר באופן מובהק להירדם במהלך ניתוח, שיחה, בדיקה של חולה או הרצאות וסמינרים - דבר שעלול לפגוע ביכולתם לתת טיפול נאות או ללמוד".

מחקר אחר, שפורסם בכתב העת הרפואי היוקרתי ניו אינגלנד ב-2004, השווה בין מתמחים שעובדים 24 שעות לבין מתמחים שעובדים במשמרות קצרות יותר. המחקר מצא כי המתמחים שעבדו משמרות הארוכות עשו 36% יותר טעויות רפואיות, שכללו טעויות במתן תרופות, ופי 5.6 טעויות באבחנות. כתוצאה מכך, עולה מספר האירועים המסכני חיים בקרב ציבור המטופלים בטיפול נמרץ. המחקר קבע כי הפחתת שעות העבודה שלהם עשויה להוריד משמעותית את כמות הטעויות הרפואיות.

מחקרים נוספים המוצגים

ופרוצדורות נוספות, שדורשות ריכוז ומיומנות גבוהים ביותר. ואשר לרוב העייפות - השחיקה והלחץ לאחר יום עבודה מלא ותורנות עמוסה מקשים עד מאוד על מתן טיפול רפואי הולם".

איתי אספיס הוא עדיין סטודנט לרפואה ועוד לא נכנס לקלחת התורנויות, אך הצטרף לעתירה על תקן דור העתיד שחרר מהמציאות שצפויה לו. "כבר כיום בין 20 ל-30 מהסטודנטים שסיימו לימודי רפואה לא ייכנסו למערכת הציבורית או יעזבו בשלב מוקדם ולא יעסקו ברפואה כלל", הוא אומר. "בסופו של דבר אנשים עוזבים בגלל דברים כמו שעות עבודה ותחושה של אובדן השליחות כרגע שמרגישים שאי אפשר לטפל במטופלים".

כמו שיכור או מסומם

העדויות האלה נתמכות במחקרים שנעשו בעולם בשנים האחרונות אורות דפוסי העבודה של רופאים מתמחים, שעובדים שעות רבות ברצף והיכו גלים בעולם הרפואה. במחקר אחר שנעשה בארה"ב נבדקו 2,737 רופאים מתמחים בשנת התמחותם הראשונה. במהלך המחקר שנמשך שנה התבקשו המתמחים לרווח על שעות העבודה, השינה והמנוחה שלהם, וכן על טעויות רפואיות שעשו במהלך התורנות. המתמחים

תצלום: דניאל בר און

תצלום: מוטי מילרוד

תצלום: עומר תקין