

כ"ט באדר תש"פ
25 מרץ 2020

הנדון: מחסור אפשרי בבעלי מקצוע במערכת הבריאות לאור משבר הקורונה

הצעות לפתרון מהזווית הרגולטורית

יאיר אושרוב

אחת מהבעיות הפוטנציאליות של משבר הקורונה היא מחסור בבעלי מקצוע במקצועות הבריאות, בעיקר במקצועות הליבה כמו רופאים ואחיות, אך גם במקצועות הפרא רפואיים. המחסור עלול לנבוע עקב העומס הכללי נוכח הדרישה הצומחת לשירותי הבריאות, לצד בידוד של בעלי מקצוע רבים. מסמך זה פורש מספר פתרונות אפשריים להתגבר על המחסור מהבחינה של הרגולציה על המקצועות.

רישוי מקצועות הוא רגולציה לפיה כדי לעסוק במקצוע מסוים יש להחזיק ברישיון מקצועי, שכדי להשיגו יש לעמוד בדרישות מקדמיות. בשל ההגבלה שהוא מציב על הכניסה למקצוע, הרישוי הוא אחד הגורמים המרכזיים שקובעים את ההיצע של בעלי המקצוע בתחום המורשה בישראל בפרט ובעולם בכלל, סקטור הבריאות, הוא הסקטור המשופע ביותר במקצועות מורשים ובכוח אדם מורשה. על כן, כדי להתמודד עם מחסור אפשרי בבעלי מקצוע בתחום הבריאות, יש להתייחס גם למימד הרישוי של המקצועות.

במדינות רבות וביניהן איטליה, ארה"ב, קנדה ואפילו שווייץ כבר ערכו שינויים ברישוי מקצועות הבריאות כדי להתמודד עם המחסור בבעלי מקצוע בכל תחומי הבריאות. מהלך אחד שנעשה הוא הקלה בכניסה לעיסוק במקצועות הבריאות שכלל צעדים כמו מתן אפשרות לבעלי מקצוע שפרשו והשעו לחזור למקצוע, ויתור על אגרת רישיון, זירווי והקלה על קליטת רופאים זרים, ויתור על בחינות סיום ועל חלק מההתמחות והתנסות סטאז', והכנסה של סטודנטים וסטאז'רים לתפקידי עזר. מהלך נוסף היה הרחבת הסמכויות של מקצועות כמו עוזרי רופא ואחיות לעיסוק בפעילויות שבדרך כלל נמצאות בסמכות הבלעדית של רופאים, מאחר ואלה עמוסים במיוחד. מהלך נוסף שקשור בעקיפין לרישוי המקצוע, הוא מעבר של מתן שירותים רפואיים אונליין, הן כדי למנוע יציאה מיותרת מהבית של המטופלים, והן כדי לאפשר למטופלים יותר גמישות בעבודתם. באותן מדינות וכן באיחוד האירופי הרגולטורים הרלוונטיים כבר עורכים הערכה מחודשת, ומכינים שורה של צעדים להגדלה נוספת בכוח העבודה במקצועות הבריאות.

חמ"ל כ"א של משרד הבריאות גם כן הציע מהלכים כדי להגביר את כוח האדם במערכת הבריאות; וביניהם הכנסת סטודנטים וסטאז'רים לכוח העבודה, שימוש בצוותי ההוראה בבתי הספר, והעסקה של אחיות שכרגע אינן עוסקות במקצוע.

במסמך זה אנו מעוניינים להרחיב את סל הצעדים האפשריים של משרד הבריאות בעניין. חשוב להבהיר, אין לנו ידע רפואי או הבנה בתוכן ההכשרה של מקצועות הבריאות, אלא שאנחנו נסמכים רק על הנחה רפואית אחת: **במקרים מסוימים טוב טיפול של בעל מקצוע שאינו עומד בתנאי הרישיון, מאשר אי קבלה או**

דחייה של טיפול על ידי בעל מקצוע מורשה. בהתאם לכך, מסמך זה כולל הצעות לצעדים כלליים ועקרונות מנחים להתאמת הרישוי לשעת הדחק, וזאת במטרה להגדיל את היצע אנשי המקצוע. הדוגמאות אשר שזורות בהצעה גם הן לא נסמכות על ידע רפואי, הן היפותטיות ונועדו לצורך המחשה ותו לא. עוד יש להוסיף שהצעותנו אינן מתייחס לשיקולים תקציביים, ובתוך כך לסוגיית התקנים. ליישום כל המלצה כמובן משמעויות כלכליות; חלקן אף עשויות להתברר כחיוביות לטווח הארוך.

צעדים מרכזיים אפשריים

א. **שילוב מועמדים למקצועות (סטודנטים, מתמחים, סטאז'רים ומתלמדים) בכוח העבודה.** למועמדים למקצועות יכולת כבר בשלב ההכשרה לתרום למקצוע שהם מועמדים אליו. בתוך כך כדאי לשים לב במיוחד למועמדים שעברו את ההכשרה מחו"ל ונמצאים עכשיו בישראל נוכח המשבר. את המועמדים ניתן לשלב בכח העבודה במספר דרכים, וביניהן:

- ביטול או עיכוב הדרישה להשלמת ההכשרה במידה והמועמדים קרובים לסיום ההכשרה. כך למשל מתמחה בכירורגיה שנדרש לעמוד במכסה של חמישים כריתות תוספתן והשלים רק ארבעים, יקבל רישיון או יקבל רישיון על תנאי לתקופה קצובה.
- האצת תהליך ההכשרה. כך למשל ניתן לוותר על תכנים לא אקוטיים בלימודים, או לבחון בעל פה בתוך זמן קצר סטודנטים מתאימים, במקום להעבירם תקופת בחינות ארוכה.
- הגבלת המועמדים לפעילויות פשוטות שהם כבר כשירים לעשות. ניתן לשלב צעד כזה עם פיקוח מצד בעל מקצוע מורשה.

עבור המועמדים, השתלבות בשלב מוקדם בעבודה הרפואית עשוי לסייע להכשרה. יחד עם זאת, יש לשים לב לכך שככל שמועמדים יפסיקו את ההכשרה ויצטרכו בעתיד להשלימה, ייתכן מחסור מסוים של בעלי מקצוע במועד המקורי של סיום ההכשרה.

ב. **חלוקה מחודשת של סמכויות בין מקצועות שונים.** רישוי מקצועות קובע אילו פעילויות בסמכותו של כל מקצוע. בתחום הבריאות הרישוי משרטט את הגבולות והחפיפה בין הסמכויות של המקצועות השונים, כאשר לרופאים יש סמכות שירית לעסוק כמעט בכל פעילות רפואית. נוכח משבר הקורונה ייתכן שמקצועות מסוימים יסבלו מעומס מיוחד, ופעילויות מסוימות יתקיימו בתדירות מוגברת. לכן מומלץ לשנות את הגבולות בין המקצועות, כך שמקצועות בהם פחות עומס יוכלו לסייע למקצועות העמוסים יותר. כך למשל ניתן לאפשר לאחיות ולעוזרי רפוא לעסוק בפעילויות פשוטות אשר כיום מוגבלות רק לרופאים, וזאת תחת הפיקוח הכללי של רופאים; וכן ניתן לאפשר לרופאים בתת התמחות אחת לסייע לרופאים בתת המתמחות אחרת ובתנאי שהם תחת אותה התמחות כללית.

לצד החלוקה המחודשת של הסמכויות, מוצע גם לשקול לאפשר להכניס למערכת עובדים חדשים שאינם כבר עוסקים במקצועות הבריאות או מועמדים אליהם. זאת ככל שמדובר בפעילויות פשוטות שאינן מצריכות ידע קודם או הכשרה ארוכה ומורכבת.

ג. **הקלה בתנאי הכניסה של בעלי מקצוע מחו"ל.** רישוי מקצועות הבריאות קובע את התנאים לכניסה למקצוע עבור כל בעל מקצוע שמגיע לחו"ל. בין היתר התנאים נקבעים בהתאם למדינה ולמוסד שבו עבר המועמד

הכשרה, ולניסיונו האישי. לפיכך מוצע להקל על תנאי הכניסה באופן כללי. לחלופין מוצע להתמקד בקבוצה פוטנציאלית ממוקדת של בעלי מקצוע שניתן להניח שהם יכולים לעסוק במקצוע בישראל. כך למשל, במידה וקיים מחסור באחיות, ניתן לבחון מדינה בה ניתן להניח שיהיו אחיות אשר ירצו להגיע לישראל, ובמידה ותנאי ההכשרה באותה מדינה ראויים, להעניק לאחיות מאותה מדינה אישור גורף להגיע לעסוק במקצוע בישראל. כמובן שאישור זה יכול להיות מוגבל בזמן, או לעבודה תחת פיקוח של אחות עם רישיון ישראלי. יש גם לציין שמנגנון כזה כבר עבור חלק מהמקצועות בחלק מהמדינות, אך מדובר בדרך כלל במדינות שקשה יהיה למשוך מהן עובדים לישראל, בייחוד נוכח המחסור העולמי הצפוי במקצועות הבריאות.

ברי כי שינוי רישוי של מקצועות בזמן קצר דורש נטילת סיכון, קל וחומר כשמדובר במקצועות הבריאות. אף על פי כן, מחקרים מלמדים ששינוי מקל בתנאי הרישיון לא בהכרח הביא תוצאות שליליות, וכן אנו סבורים כי ביצירתיות וגמישות ניתן למזער את הסיכונים, ומכל מקום התועלת עשויה לגבור על העלות במקרים אלה.