

Shaya Cattan | Adv

Gilad Itzhak Bar-Tal | Adv

Chen Talmor | Adv&Mediator

Shai Toren | Adv

Mona Gindi | Adv

Lior Weinstein | Adv&Mediator



קטן בר-טל טלמור | משרד עורכי דין ומגשרים
Cattan Bar-Tal Talmor | Law Office and Mediators

שעיה קטן | עו"ד

גלעד יצחק בר-טל | עו"ד

חן טלמור | עו"ד ומגשר

שי תורן | עו"ד

מונה גינדי | עו"ד

ליאור ויינשטיין | עו"ד ומגשרת

תאריך: 28.7.2023

- בהול -

לכבוד	לכבוד:	לכבוד:
עוה"ד גלי בהרב- מיארה	מר משה בר סימן טוב	ח"כ משה ארבל
<u>היועצת המשפטית לממשלה</u>	<u>מנכ"ל משרד הבריאות</u>	<u>שר הבריאות והפנים</u>

שלום וברכה,

הנדון: החלטת משרד הבריאות - פגיעה בטיפול הפריה חוץ גופית (IVF)

בשמה של קבוצת אישי רפואה בכירים המונה עשרות רופאות ורופאים (להלן: "מרשיי"), חלקם הפועלים במסגרת בתי החולים של רשת "אסותא", וחלקם בבתי חולים אחרים (ציבוריים ופרטיים כאחד), הריני לפנות אליכם בדברים כדלהלן:

1. ביום 20.7.2023 פורסמה החלטת ראש חטיבת הרפואה במשרד הבריאות, ד"ר הגר מזרחי (מס' אסמכתא: 122445308123), במסגרתה הושתו על בית החולים אסותא רמת החייל (להלן: "בית החולים") שלל מגבלות לצורך צמצום הפעילות המתבצעת ביחידה להפריה החוץ גופית בבית החולים (להלן: "היחידה") וביניהן: הגבלת מספר הפעולות שניתן לבצע ביום עבודה, הפסקה לאלתר של קליטת מטופלים ומטופלות חדשות וקיצור שעות פעילות היחידה (לרבות מעבדת היחידה) לשעה 23:00. כמו כן, הורתה ראש חטיבת הרפואה על מינוי גורם מלווה חיצוני בכיר מתחום בטיחות הטיפול כפי שנקבע בהרחבה במסמך וזאת ביחס לכלל בית החולים ולא ליחידה בלבד (להלן: "החלטת משרד הבריאות").

2. החלטת משרד הבריאות ניתנה ללא מגבלת זמן אלא "עד להודעה חדשה" כך שזו תבחן מחדש לאחר סיום עבודת וועדת הבדיקה, קבלת ממצאיה ומסקנותיה ובכפוף לביצוע בקרה חוזרת ביחידה. כל זאת חרף העובדה שכלל לא צוין במסגרת החלטת משרד הבריאות כי מונתה וועדת בדיקה, מה מסגרת העבודה של הוועדה, מי הם חבריה וכיוצא בזאת.



קטן בר-טל טלמור משרד עורכי דין ומגשרים | Cattan Bar-Tal Talmor Law Office & Mediators
רח' שוהם 11, פתח תקווה 4951766, ת.ד. 7908 | 11 Shoham st., Petah Tikva 4951766, P.O.Box 7908

טלפון 03-5671671 | פקס 03-5671677

www.clbt-law.co.il | office@clbt-law.co.il

Shaya Cattan | Adv

Gilad Itzhak Bar-Tal | Adv

Chen Talmor | Adv&Mediator

Shai Toren | Adv

Mona Gindi | Adv

Lior Weinstein | Adv&Mediator



קטן בר-טל טלמור | משרד עורכי דין ומגשרים
Cattan Bar-Tal Talmor | Law Office and Mediators

שעיה קטן | עו"ד

גלעד יצחק בר-טל | עו"ד

חן טלמור | עו"ד ומגשר

שי תורן | עו"ד

מונה גינדי | עו"ד

ליאור ויינשטיין | עו"ד ומגשרת

3. החלטת משרד הבריאות וכפי שפורט ביתר שאת בגוף המסמך, ניתנה לאחר קיום הליך שימוע בו לקחו חלק גורמים ניהוליים מטעם בית החולים והם בלבד. יודגש, כי משרד הבריאות לא מצא לנכון לזמן לפניו את מי מהגורמים האחרים העשויים להיפגע באופן מובהק, עיקרי, ובמיוחד מידי, מההחלטה הצפויה וכפי שעוד יורחב במכתבי זה.

4. לשיטת מרש"י יש מקום להידרש באופן מיידי לשקילה מחדש וכתוצאה מכך לשינוי יסודי של החלטת משרד הבריאות כך שתוסר כל מגבלה המונעת מציבור הרופאות והרופאים לבצע את מלאכתם, וכן להסרתה של כל מגבלה אשר מונעת מציבור המטופלות, כמו גם המטופלים, לקבל גישה לטיפול הפרייה חוץ גופית, אף בבית החולים.

5. כבר כאן יודגש, כי בשונה מטיפולים רפואיים אחרים קיימת ייחודיות לטיפול הפרייה חוץ גופית בכך שציבור המטופלות והמטופלים זקוקים לליווי מתמשך וצמוד המתאפיין באינטימיות טיפולית ייחודית וזאת בשונה ממוקצעות רפואה רבים אחרים.

6. ציבור הרופאות והרופאים העוסק בטיפולי הפרייה חוץ גופית נדרש למיומנות רפואית מדעית וכן ליכולות בין אישיות אשר מסייעות לבניית אמון ייחודי ומיוחד המסייע להצלחת הטיפול. בהתאם, נדרשת רגישות מיוחדת, לא רק מהרופאות והרופאים העוסקים בתחום, אלא גם מן הרגולטור (משרד הבריאות) בבואו לקבל כל החלטה, במיוחד כזו הנוגעת למניעת הגישה לטיפול הפרייה חוץ גופית. לצערם הרב של מרש"י, עולה חשש כבד כי שיקולים ייחודיים אלו לא באו בגדר מכלול השיקולים שהביאו את משרד הבריאות לקבל את החלטתו נשוא מכתבי זה.

7. לא ניתן שלא להעלות על הכתב את החשש הכנה והממשי כי התוצאה הנובעת מהחלטת משרד הבריאות היא בכך שמשפחות רבות בישראל ייאלצו לגנוז את חלום ההורות, בין אם המדובר במשפחות המחפשות להרחיב את התא המשפחתי בילד נוסף ובין אם המדובר במשפחות אשר לא הצליחו עד עתה להגשים חלום זה. יודגש כי קיים קושי ממשי, לוגיסטי ורגשי כאחד, המייצר מעמסה מיותרת על ציבור המטופלות. כאן המקום לשוב ולהזכיר כי היחידה נוסדה לפני כ- 37 שנים באישור מיוחד לחלוצי הפרייה בישראל, משרד הבריאות דאז מוטה גור ז"ל. ליחידה צורפו רופאים בכירים המנוסים ביותר בתחום הטיפול, ועוד רופאים עם ניסיון של עשרות שנים בנושא. היחידה נעשתה הגדולה והמובילה בישראל היות ופנו אליה מטופלים נואשים שלא קבלו מענה או תוצאות ביחידות הציבוריות. לרופאי היחידה יש רשימות של אלפי מטופלות ומטופלים אשר ללא הטיפול הייחודי שקיבלו במסגרת אסותא, לא היו זוכים להיות הורים.



קטן בר-טל טלמור משרד עורכי דין ומגשרים | Cattan Bar-Tal Talmor Law Office & Mediators
רח' שוהם 11, פתח תקווה 4951766, ת.ד. 7908 | 11 Shoham st., Petah Tikva 4951766, P.O.Box 7908

טלפון 03-5671671 | פקס 03-5671677

www.clbt-law.co.il | office@clbt-law.co.il

Shaya Cattan | Adv

Gilad Itzhak Bar-Tal | Adv

Chen Talmor | Adv&Mediator

Shai Toren | Adv

Mona Gindi | Adv

Lior Weinstein | Adv&Mediator



קטן בר-טל טלמור | משרד עורכי דין ומגשרים
Cattan Bar-Tal Talmor | Law Office and Mediators

שעיה קטן | עו"ד

גלעד יצחק בר-טל | עו"ד

חן טלמור | עו"ד ומגשר

שי תורן | עו"ד

מונה גינדי | עו"ד

ליאור ויינשטיין | עו"ד ומגשרת

טענות כנגד החלטת משרד הבריאות (מיום 20.7.2023)

8. החלטת משרד הבריאות הנפרסת על פני 8 עמודים מפרטת השתלשלותם המצערת של שלושה מקרים שונים אשר אין למרשיי רצון להביע כל עמדה עניינית ביחס להתרחשותם, למעט הבעת צער ואמפתיה על עצם התרחשותם והתוצאות הנובעות מהם. למי ממרשיי אין נגיעה אישית בעניינים אלו.

9. האירועים הניהוליים – רוחביים העולים מההחלטה והמפורטים בה היטב אינם בגדר אירועים רפואיים כי אם בגדר עניינים מנהלתיים הנוגעים לקשר שבין בתי החולים למשרד הבריאות, לרגולציה המופעלת על ידי משרד הבריאות וכן לשיקולים מערכתיים אשר יש בהם בכדי להוסיף פיקוח בדיעבד על התרחשותם של אירועים חריגים.

10. בנוסף ומבלי להביע כל עמדה המצדדת או מבקרת את מי מהצדדים, נקבעו קביעות ביחס לדיווחים (לרבות אי הדיווחים לכאורה) ואופן ביצועם על ידי גורמים ניהוליים באסותא. זאת ועוד זאת, משרד הבריאות אף התייחס לאופן תפעולה של יחידת ניהול הסיכונים ברשת אסותא בכללותה. לצד זאת, לא נמצא כל התייחסות להתנהלותו האישית – רפואית של חפא זה או אחר במסגרת דברי הביקורת של משרד הבריאות.

11. בפשטות ייאמר, כי לא נמצאה כל הצדקה להטלת סנקציות בדמות אלו שהוטלו בפועל שכן משרד הבריאות לא הצביע על כל קשר בין האירועים שהתרחשו בפן הרפואי או המנהלתי, לבין צמצום דרמטי בהיקף הפעילות של היחידה בבית החולים ומניעת טיפול רפואי דה פקטו מאלפי משפחות.

12. יש לתהות מדוע החליט משרד הבריאות לייחס התנהלות בעייתית לכאורה של רשת אסותא באופן ניהול הסיכונים ואבטחת האיכות באמצעות הטלת סנקציות המשפיעות דווקא על היחידה; הרי לחולשת מערך ניהול הסיכונים באסותא השלכות על כל הפעולות הכיורוגיות בבית החולים, לרבות ניתוחים מתקדמים. פעולות אלו לא מודרו או הושאו.

13. מובן, כי מקום בו קיימת התנהלות בעייתית כפי זו אשר תוארה בהחלטת משרד הבריאות, בהנחה כי היא אכן מתקיימת בפועל, כי משרד הבריאות היה צריך לפעול בדרך אקטיבית כדי למנוע הישנותה. כך למשל, נמנע משרד הבריאות מביצועה של כל בקרה או דרישה לקבלת מידע מאת בית החולים בדבר זהות גורמי ניהול הסיכונים. משעה שקביעת משרד הבריאות הנה רחבית כלפי בית החולים, הרבה מעבר ליחידת IVF, ואיננה נוגעת לתקלות בטיפול הרפואי אלא בדיווחם של תקלות לאחר התרחשותם, הרי כי לא יעלה על הדעת שאופן הטיפול של משרד הבריאות במקרה יהיה באמצעות ענישתם דה פקטו של צוותי רפואה איכותיים ובכירים וציבור מטופלות ומטופלים.



קטן בר-טל טלמור משרד עורכי דין ומגשרים | Cattan Bar-Tal Talmor Law Office & Mediators
רח' שוהם 11, פתח תקווה 4951766, ת.ד. 7908 | 7908, P.O.Box 7908, Petah Tikva 4951766, 11 Shoham st.,

טלפון 03-5671671 | פקס 03-5671677

www.clbt-law.co.il | office@clbt-law.co.il

Shaya Cattan | Adv

Gilad Itzhak Bar-Tal | Adv

Chen Talmor | Adv&Mediator

Shai Toren | Adv

Mona Gindi | Adv

Lior Weinstein | Adv&Mediator



קטן בר-טל טלמור | משרד עורכי דין ומגשרים
Cattan Bar-Tal Talmor | Law Office and Mediators

שעיה קטן | עו"ד

גלעד יצחק בר-טל | עו"ד

חן טלמור | עו"ד ומגשר

שי תורן | עו"ד

מונה גינדי | עו"ד

ליאור ויינשטיין | עו"ד ומגשרת

14. נדמה, כי החלטת משרד הבריאות שילבה בסופו של דבר בין עובדות (לכאורה) אשר פורטו בהרחבה בהחלטת משרד הבריאות לבין שלל ממצאים העולים מטייטה שהופצה להערות הציבור על ידי צוות שהוקם בהחלטת מנכ"ל משרד הבריאות הנוגע לבחינת מערך ההפריה החוץ גופית (מסמך מיום 5.7.2023 סימוכין 433415423), (להלן: "טייטת הוועדה").

15. יובהר, כי טייטת הוועדה נוגעת לבחינת בחינת מערך ההפריה החוץ גופית בכללותה ולא בעניינה הפרטני של בית החולים. בפשטות ייטען, כי בהחלטת משרד הבריאות נפל פגם מהותי הנוגע לשילוב עובדות המבוססות על טייטה להערות הציבור אשר זלגו אל תוך החלטת משרד הבריאות והביאו להטלת סנקציות כפי שהוטלו.

16. בכך כי יש בהתנהלות משרד הבריאות, בהחלטתו המנהלית נשוא מכתבי זה, חוסר סבירות קיצונית המביאה בצידה עילה ראויה לפנייה לערכאות משפטיות אשר בכוחן יהיה להביא לביטול ההחלטה.

17. כאן המקום להזכיר כי רק ביום 17.7.2023 נעשתה פניה אל משרד הבריאות מטעם איל"ה (האגודה הישראלית לחקר הפוריות) ופורום מנהלי יחידות הפריה חוץ גופית (להלן: "המכתב"). חרף הדברים הנזכרים העולים ממכתב זה, בחר משרד הבריאות באמצעות ראשת חטיבת הבריאות לייצר מסמך המבוסס על עמדת חברי הוועדה, מבלי שנשקלו הדברים שהועלו במכתב. למען הנוחות, מצ"ב המכתב כנספח א'.

18. החלטת משרד הבריאות אף לוקה בכשלים מהותיים נוספים ובין היתר, אי מתן זכות טיעון למי שצפוי להיפגע מן ההחלטה, שקילת שיקולים במסגרת ההחלטה שאינם נוגעים לעניין, ענישה קולקטיבית פסולה שאיננה מידתית.

19. בקצרה יאמר, כי היה על משרד הבריאות להפעיל את האמצעים שפגיעתם פחותה לצורך השגת המטרה וזאת באמצעות תגבור מערך כוח האדם, הגברת הביקורת והבקרה על תהליכי עבודה, שקילת האפשרות בדבר שינוי תהליכי העבודה וכיוצא בזה.

20. במקום זאת, החלטת משרד הבריאות מביאה הלכה למעשה לתוצאה ההפוכה מזו הרצויה אשר לשמה הוקמה הוועדה, שכן כפועל יוצא מן ההחלטה יקטן, ברמה הארצית, היקף הפעילות בתחום טיפולי ההפריה החוץ גופית וזאת בעוד שכיום כ-49%, מנפח הפעילות הנעשית ביחידות פרטיות, נעשית ברשת אסותא (וזאת בהתאם לנתונים המופיעים בטייטת הוועדה), קרי רוב הפעילות הנעשית באסותא נעשית במסגרת שב"ן ויש בהתנהלות משרד הבריאות כדי לפגוע ברפואה הציבורית תחילה.



קטן בר-טל טלמור משרד עורכי דין ומגשרים | Cattan Bar-Tal Talmor Law Office & Mediators
רח' שוהם 11, פתח תקווה 4951766, ת.ד. 7908 | 11 Shoham st., Petah Tikva 4951766, P.O.Box 7908

טלפון 03-5671671 | פקס 03-5671677

www.clbt-law.co.il | office@clbt-law.co.il

Shaya Cattan | Adv

Gilad Itzhak Bar-Tal | Adv

Chen Talmor | Adv&Mediator

Shai Toren | Adv

Mona Gindi | Adv

Lior Weinstein | Adv&Mediator



קטן בר-טל טלמור | משרד עורכי דין ומגשרים
Cattan Bar-Tal Talmor | Law Office and Mediators

שעיה קטן | עו"ד

גלעד יצחק בר-טל | עו"ד

חן טלמור | עו"ד ומגשר

שי תורן | עו"ד

מונה גינדי | עו"ד

ליאור ויינשטיין | עו"ד ומגשרת

21. יתרה מכך, בהחלטת משרד הבריאות יש בכדי להעמיס עוד יותר על היחידות הציבוריות שכבר היום נמצאות במצב של תת ספיקה.

22. כל אחד מאלו וכולם יחדיו מביאים למסקנה כי עסקינן בהחלטה מנהלית הלוקה בחוסר חוקיות ואשר דינה לבטלות.

טענות כנגד טיוטת ה"וועדה"

23. כפי שצוין לעיל, הוקם צוות שעניינו בחינת מערך ההפריה החוץ גופית כאשר נראה לכאורה כי הקמת הצוות נעשתה ביום 22.5.2023 וביום זה נדרש הצוות ליתן המלצותיו הנוגעות לשלל נושאים, בין היתר מנגנוני הרגולציה והפיקוח הקיימים והמלצות לתיקונים ושיפורים בעניין זה, מבנה התמריצים הכלכליים הקיימים במערך זה, בחינת מנגנונים לבחירת רופא מטפל אחראי במערכת הציבורית ללא תשלום מצד המטופלות, וכן מבנה הבעלות של היחידות והשירות הניתן בהם תוך בחינת יחסי הגומלין בין גורם מבטח לספק פרטי תוך ניתוח התחומים הנוספים בהם קיימת פעילות פרטית רחבת היקף ביחס לזו הציבורית.

24. צוות זה נדרש להגיש מסקנותיו הראשוניות בתוך 8 ימים וכן להגיש את מסקנותיו הסופיות עד ליום 30.6.2023. קרי, כחודש ושבע לאחר הקמתה הראשונית של הוועדה. היעלה על הדעת כי מקום בו מעוניין משרד הבריאות לסקור את המצב הקיים וכן להציע מגוון מנגנונים שיש בהם כדי לבצע רפורמה של ממש יעשה בזמן כה קצר ועל ידי צוות שאיננו כולל ולו אחד מבין בכירי הענף בישראל?

25. היעלה על הדעת כי בנושא כה רגיש לציבור כה רחב בישראל יידרש הצוות להציע רפורמה בזמן כה קצר? האם אין מקום כי הצוות ישמע מקרוב את נציגותיהן של ציבור המטופלים והמטופלות בישראל? האם אין מקום שהצוות יתרשם הן מהרופאים הבכירים בתחום חלק אלו אשר הקימו את מערכי ההפריה החוץ גופית בישראל וחלקם אלו שעוסקים מסביב לשעון בהצעת טיפולים רפואיים שיש בהם לעיתים חילול ניסים של ממש?

26. נדמה כי נפל פגם מהותי בהקמת הצוות הן ביחס לזהותם (המקצועית) של חבריו, והן ביחס ללוחות הזמנים הקצרים במיוחד אשר הוקצו ע"י מנכ"ל משרד הבריאות למען הצעת תכנית רפורמה בענף, וספק גדול אם תוכל הוועדה להביא בפני משרד הבריאות את ההשלכות הרחוביות האנושות שיש בביצוע רפורמה כמהלך של שליפה מן המותן כפי שנראים הדברים כעת.



קטן בר-טל טלמור משרד עורכי דין ומגשרים | Cattan Bar-Tal Talmor Law Office & Mediators
רח' שוהם 11, פתח תקווה 4951766, ת.ד. 7908 | 11 Shoham st., Petah Tikva 4951766, P.O.Box 7908

טלפון 03-5671671 | פקס 03-5671677

www.clbt-law.co.il | office@clbt-law.co.il

Shaya Cattan | Adv

Gilad Itzhak Bar-Tal | Adv

Chen Talmor | Adv&Mediator

Shai Toren | Adv

Mona Gindi | Adv

Lior Weinstein | Adv&Mediator



קטן בר-טל טלמור | משרד עורכי דין ומגשרים
Cattan Bar-Tal Talmor | Law Office and Mediators

שעיה קטן | עו"ד

גלעד יצחק בר-טל | עו"ד

חן טלמור | עו"ד ומגשר

שי תורן | עו"ד

מונה גינדי | עו"ד

ליאור ויינשטיין | עו"ד ומגשרת

27. למותר לציין, כי קיים חשש ממשי ומוחשי כי תוצאתו הישירה של מהלך כאמור אשר נועד לתת מענה רחב לסוגיה תהא פגיעה מהותית ביכולת ליצור חיים עד כדי פגיעה אנושה בציבור המטופלות והמטופלות שמשאביהם מוגבלים יותר.

28. בהקשר זה יודגש, כי מעבר למשאבים הכספיים, בהליכים אלו למשאב הזמן השפעה קריטית במקרים רבים, ולאור גילאי המטופלים והמטופלים ו/או כאשר מדובר במטופלות ו/או מטופלים אונקולוגיים או מטופלי אנדו, על סיכויי ההליך וטיבו. נדמה כי גם שיקולים אלו הנוגעים לדחיפות והחשיבות של עמידה בזמני טיפול לא הובאו בחשבון עת חרצה הוועדה את גורלו של תחום טיפול זה.

29. כאמור לעיל, יש לשקול בכובד ראש את מכתבם של איל"ה ופורום מנהלי יחידות הפריה חוץ גופית, אשר אף צורף למכתב זה כחלק בלתי נפרד הימנו, ולא ניתן להתעלם מן האמור במכתב כמובא להלן:

"לפני הגבלת היקף פעילות המקסימלית ליחידה והסטת הפעילות, יש לבצע בדיקה מעמיקה של התשתיות וכ"א בכל יחידות ה- IVF בארץ (בהתאם לאמות המידה שהוצעו ע"י משרד הבריאות וטרם תוקפו). החלטה על מספר שרירותי, יכולה לגרום לכך שלא יהיה מענה טיפולי לאלפי זוגות. ספק אם היחידות הציבוריות תוכלנה לקלוט את מספר מחזורי הטיפול המתאפשר על פי קריטריוני סל הבריאות!"
(מתוך עמוד 4 [רישא] למכתב).

לסיכום

30. כידוע, בישראל מספר חוקים המסדירים את חופש המטופל, וזכות האדם להחליט על גופו, וביניהם חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, חוק זכויות החולה, התשנ"ו - 1996, פסקי דין רבים לרבות ספרות משפטית ואתית מתאימה המנתחת את הסוגיות המורכבות הנ"ל.

31. משרד הבריאות חייב לקחת במסגרת שיקוליו כי דחיית הטיפול במסגרת היחידה מהווה פגיעה קריטית למטופלות רבות וזאת לאור גילן; בבית החולים עשרות אלפי עוברים מוקפאים, ולא ניתן לטלטלם למרכזים רפואיים אחרים הן לנוכח החשש כי לא ישרדו טלטלות אלו, והן לאור הסיבוכים הצפויים מהעברת הטיפול האישי בכל מטופלת בין רופאים - מי יטפל בהן, וכמה מהטיפוליים הללו יכשלו בגלל הצורך בלימוד מעמיק של כל מקרה לגופו לפני החזרתם. אלו שיקולים שלא נשקלו עד עתה, חרף ההחלטה הדורסנית בעניינן.



קטן בר-טל טלמור משרד עורכי דין ומגשרים | Cattan Bar-Tal Talmor Law Office & Mediators
רח' שוהם 11, פתח תקווה 4951766, ת.ד. 7908 | 11 Shoham st., Petah Tikva 4951766, P.O.Box 7908

טלפון 03-5671671 | פקס 03-5671677

www.clbt-law.co.il | office@clbt-law.co.il

Shaya Cattan | Adv

Gilad Itzhak Bar-Tal | Adv

Chen Talmor | Adv&Mediator

Shai Toren | Adv

Mona Gindi | Adv

Lior Weinstein | Adv&Mediator



קטן בר-טל טלמור | משרד עורכי דין ומגשרים
Cattan Bar-Tal Talmor | Law Office and Mediators

שעיה קטן | עו"ד

גלעד יצחק בר-טל | עו"ד

חן טלמור | עו"ד ומגשר

שי תורן | עו"ד

מונה גינדי | עו"ד

ליאור ויינשטיין | עו"ד ומגשרת

32. בנוסף, בישראל מערך חוקים הנוגעים לזכויות הפרט ובהן גם חוקים המגנים על החופש של כל אדם לעיסוק בראשם חוק יסוד: חופש העיסוק. התנהלות משרד הבריאות כפי שפורטה לעיל וכפי שעוד תפורט בעתירה שתוגש הביאה לפגיעה אנושה בזכויות חוקתיות של ציבור הרופאים והרופאות העוסקים בתחום ההפריה החוץ גופית, וכן פגיעה אף פגיעה קניינית המוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו שהרי הנפגעים מההחלטה לא היו לחלק מהתהליך (תהליך הבחינה שקיים משרד הבריאות אשר הוביל להחלטת משרד הבריאות).

33. מן המקובץ עולה תמונה עגומה לפיה לקה משרד הבריאות בהתנהלות פוגענית, ובלתי ראויה כאשר קיבל החלטה הפוגעת באופן אנוש בזכויות מהותיות העומדות למרשיי וביתר שאת אף בציבור המטופלות והמטופלים הפונים לקבלת שירותיהם הרפואיים של מרשיי.

34. החלטת משרד הבריאות עומדת בניגוד לחוקיות המנהל, התקבלה ללא מתן זכות שימוע, לוקה בנימוקים חסרים וחילופין בלתי קיימים, מהווה משום ענישה קולקטיבית פסולה, פוגעת במשלח ידם של ציבור רופאות ורופאים שלא עוולו בכל עוול, מונעת את חלומן של משפחות רבות בישראל להביא חיים לאוויר העולם וכל זאת כי מצא משרד הבריאות ליקויים (לכאורה) מנהלתיים בבית החולים.

35. מצופה כי משרד הבריאות יזמן לפניו את נציגות הרופאים ללא כל דיחוי על מנת להביא לפתרון מקצועי והולם אשר יבטיח מחד גיסא את ביצוע הפעולות בסטנדרטים הגבוהים והחמירים ביותר ומאידך גיסא יאפשר למטופלות ולרופאים כאחד לשוב למלאכת עשיית החיים. יודגש כי מרשיי מעוניינים בתוצאה פרקטית שהנה ברת השגה, ויבקשו להוסיף ולהעלות טעמים נוספים במסגרת פגישה דחופה אותה יבקשו לקיים כבר בראשית השבוע הקרוב.

36. בהתאם, יש מקום להביא לביטול ההגבלות המחמירות אשר הוטלו על בתי החולים אסותא ברמת החייל ובראשון לציון, אף בשים לב לכך כי בראשון לציון צומצמה הפעילות לכשליש מהיקף הפעילות הרגילה וזאת עוד מחודש ספטמבר 2022 – תוך פיזור מטופלות ביתר 26 היחידות בארץ, יחידות אשר ממילא מצויות באי ספיקה. משכך, משמעות צמצום הפעילות ל- 25 מחזורי שאיבות והחזרות מוקפאים ביממה הינה הרת אסון למטופלות, שלא יוכלו למצוא יחידות בעלות יכולת לקלוט אותן בזמן הערכות כה קצר.

37. כן מצופה כי הייעוץ המשפטי לממשלה יתערב בעניין זה לנוכח הפגיעה האנושה העולה מן המפורט, בציבור רחב אשר לא חטא בכל חטא, לא עוול בכל עוולה, וסובל כעת מענישה קולקטיבית כפי שפורטה כאן בהרחבה.



קטן בר-טל טלמור משרד עורכי דין ומגשרים | Cattan Bar-Tal Talmor Law Office & Mediators
רח' שוהם 11, פתח תקווה 4951766, ת.ד. 7908 | 11 Shoham st., Petah Tikva 4951766, P.O.Box 7908

טלפון 03-5671671 | פקס 03-5671677

www.clbt-law.co.il | office@clbt-law.co.il

Shaya Cattan | Adv

Gilad Itzhak Bar-Tal | Adv

Chen Talmor | Adv&Mediator

Shai Toren | Adv

Mona Gindi | Adv

Lior Weinstein | Adv&Mediator



קטן בר-טל טלמור | משרד עורכי דין ומגשרים
Cattan Bar-Tal Talmor | Law Office and Mediators

שעיה קטן | עו"ד

גלעד יצחק בר-טל | עו"ד

חן טלמור | עו"ד ומגשר

שי תורן | עו"ד

מונה גינדי | עו"ד

ליאור ויינשטיין | עו"ד ומגשרת

38. בנימה אישית יוער, כי אל לנו לאפשר לרופאות ורופאים מהטובים בתחומם לחפש את עיסוקם מעבר לגבולות המדינה כפי שסביר להניח שיקרה לו תיסגר בפניהם האפשרות לבצע את אומנותם.

39. למען הסר כל ספק יש לראות בפנייתי זו כמיצוי ההליכים המשפטיים בטרם הגשת עתירה מתאימה לבית המשפט המוסמך וזאת בתוך 14 ימים מקבלת פנייתי זו.

בכבוד רב,

גלעד יצחק בר-טל, עו"ד

העתקים:

ח"כ אוריאל בוסו, יו"ר ועדת הבריאות
ח"כ פנינה תמנו, יו"ר הועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי
ד"ר הגר מזרחי, ראש חטיבת הרפואה במשרד הבריאות
פרופ' ציון חגי, יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
מר גידי לשץ, מנכ"ל אסותא מרכזים רפואיים
ד"ר הדר שכטר-מרום, מנהלת בית החולים אסותא רמת החייל



קטן בר-טל טלמור משרד עורכי דין ומגשרים | Cattan Bar-Tal Talmor Law Office & Mediators
11 Shoham st., Petah Tikva 4951766, P.O.Box 7908 | ת.ד. 7908, פתח תקווה 4951766

טלפון 03-5671671 | פקס 03-5671677

www.clbt-law.co.il | office@clbt-law.co.il

17.07.2023

משרד הבריאות

**הערות איל"ה ופורום מנהלי יחידות הח"ג להמלצות הצוות לבחינת מערך
ההפריה החוץ גופית (סימוכין 433415423)**

שלום רב

קראנו בעיון את המסמך המצורף, אך טרם נפנה לנושאים שהועלו בו, ועד איל"ה ופורום מנהלי היחידות מבקש להדגיש כי הוא רואה בחומרה רבה נושא מרכזי המופיע במסמך והמאשים את כלל יחידות ה-IVF בעבודה בסטנדרט לא ראוי תוך שיקולים כלכליים המשפיעים על קבלת החלטות. מסקנות אלו שהוסקו מבוססות על ממצאים פרטניים שהתגלו במהלך תחקיר ביחידת IVF אחת ואינן חלות כלל ועיקר על שאר היחידות בארץ הפועלות תחת כל הרגולציות והבקורות הנדרשות. אנו דוחים בכל תוקף הערות על שיפור איכות הטיפול והבטיחות – הערות הגובלות בלשון הרע וראוי אם לא היו נכתבות כלל.

הסטת הפעילות החלה בשנת 2017 בעקבות חוק ההסדרים, שאפשר הסטת פעילות הסל מהיחידות הציבוריות ליחידות הפרטיות. ויתרה מזו תגמול המחוזות של קופת חולים (ע"י משרד הבריאות) להסיט מיחידות ציבוריות ליחידות פרטיות. לכן, יש למצוא דרך להשיב את הפעילות הציבורית (לפחות חלק ממנה) ליחידות הציבוריות.

לפני קבלת החלטות על היקפי פעילות, יש לבצע בדיקה מעמיקה של התשתיות והצוותים המטפלים (רופאים, אחים, אמבריולוגים, ופסיכולוגים) ביחידות הקיימות- ולבחון את מספר הפעולות המקסימלי הניתן לביצוע (בהתאם ל"אמות המידה"), לפני שמנסים להסיט פעילויות. גם יחידות עם מאות מחזורים בשנה, עם תת תקינה ותשתיות לא מספקות, יעמידו את המטופלים ב"סכנה".

הבעיה העיקרית וצואר הבקבוק הינה מחסור ארצי חמור באמבריולוגים. ו. מיומנים. זוהי נקודה מרכזית ויש להיערך ברמה לאומית להכשרת אמבריולוגים. ו. דרישות הסף לתפקיד אמבריולוג. ית ומשך התהליך להכשרת אמבריולוג. ית נוכח השכר הנמוך המוצע לעובדים בוגרי השכלה גבוהה (תואר שני או דוקטורט), במערכת הציבורית בכלל ובשרות המדינה בפרט, אינם מעשיים ומקשיים מאוד על

גיוס עובדי מעבדה. קידום המקצוע, הגדרות דירוג מקצועי בתוכו, מערך הכשרה, הקידום והיוקרה של המקצוע, צריכים כולם טיפול יסודי. ההכשרה מוגבלת משום מה רק לבתי חולים ציבוריים. משרד הבריאות דורש מספר רב של אמבריולוגים. ות, ולכן היחידות הפרטיות אנוסות לגייס אותם. מהציבוריות. והציבוריות כמובן מתלוננות, ובצדק. חשוב שיהיה סטנדרט קבוע לתהליך ההכשרה ולא יהיו הבדלים משמעותיים בין ההכשרה הניתנות בבתי החולים השונים. צריך לחשוב על מיתווה שיחייב אמבריולוגים/ות לעבוד ביחידה ציבורית מספר שנים לאחר תום ההכשרה המסובסדת. מעבר לכך, אמבריולוגים יתעובר. ת הכשרה ארוכה ויסודית במערכת הציבורית מקבלת הצעות שכר גבוהות פי 2 ויותר בבתי חולים פרטיים, דבר הגורם זליגה מהציבור לפרטי. לכן, יש להסדיר את מעמד מקצוע האמבריולוגיה עם שכר נאות (שיעמוד בתחרות עם התנאים ביחידות הפרטיות).

סעיף 2.

כאמור, רוב הגידול והעומסים ביחידות הפרטיות קרה בין השנים 2018 ו- 2021 בעקבות השינוי בחוק ההסדרים וההחרגה של טיפולי IVF- שהתירה פעילות סל ביחידות פרטיות. נוצר שירות ציבורי המאפשר מחד בחירת מטפלת על ידי המטופלת לטיפול רפואי מורכב, רגיש וממושך, ומאיך תגמול כספי סביר בהשוואה לשכר הנמוך לרופאים במגזר הציבורי וללא השתתפות עצמית (נמוכה מלכתחילה) דרך השב"ן ובכך הפכו היחידות ה'פרטיות' ליחידות ציבוריות לכל דבר. מודל הגון וראוי זכה בצדק לאמון הציבור ומכאן נוצרו לכאורה "עומסי העבודה". אנו תומכים בכל מאודנו במסקנתכם לקבוע מודל ראוי שיאפשר בחירת הרופא המטפל ללא תוספת תשלום מצד המטופלת ביחידות הציבוריות. בעת הצעת מודל זה, יהיה משרד הבריאות מחויב לבדוק את עליות הנגזרות ממודל זה ולתקן את גובה התשלום מצד המבטחים בהתאמה, בכדי שמודל זה יהיה בעל התכנות כלכלית.

סעיף 3.

הסטת הפעילות הציבורית לבתי חולים פרטיים נובעת מהחלטת הרגולטור בחוק ההסדרים, והיא זו שיצרה את המצב הקיים ואין לזה קשר להעדר תנאי שוק שווים או לשירותים אשר הרגולציה מאפשרת לקיים רק בבתי חולים פרטיים. שירותים אשר הרגולציה מאפשרת להציע רק ביחידות הפרטיות- אין כאלה!!

העבודה ביחידות ה-IVF, שעוברות בקרות חוזרות ע"י משרד הבריאות JCI, ו-ISO הינה בסטנדרט גבוה וראוי, ולא יאה להשליך מהליקויים שנמצאו ביחידה מסוימת על כלל יחידות ה-IVF בארץ.

חוסר השוויון נובע ממס' סיבות:

1. חוק ההסדרים, שהסיט פעילות סל לבי"ח פרטיים.
2. משרד הבריאות הגדיל מאוד את הביקוש לשירותים כאשר קבע ב – 2014 את התנאים להפסקת טיפולים, ולא הסכים להוריד את הגיל המירבי של טיפולי הח"ג לפי המלצת איל"ה או להגביל טיפולים חסרי תוחלת (כמו למשל, מס' טיפולים בנשים בגיל המתקדם) - מסמך שגובש ע"י ועדה בראשות פרופ' טליה גבע. בנוסף, הסיר למעשה את ההגבלה על מספר מחזורי הטיפול הניתנים לביצוע בשימור פריון מבחירה, והכניס לסל הבריאות שימור פריון במצבים של עתודה שחלתית ירודה. ובכך, במכבי למשל, יש יותר בקשות לשימור פריון מאשר לטיפולים רגילים. לכן גם מעט מאוד מחזורים קלאסיים מבוצעים בהם יש שאיבה, והחזרת עוברים טריים לאחר מכן.
3. העדר תיקצוב, הן מבחינת תשתיות והן מבחינת כ"א (בעיקר אמבריולוגים.ות), מה שמגביל את יכולת היחידות הציבוריות להגדיל את נפח הפעילות.
4. למרות הגידול בהיקף האוכלוסיה, ובהתאמה גידול במספר הטיפולים הנדרשים, קיימת סטגנציה מצד הרגולטור בכל הקשור להפעלה, הקמת יחידות נוספות, למשל באסותא אשדוד, בי"ח רבקה זיו או יחידות פרטיות. השירותים רוכזו באזור המרכז: לא מדויק. בכל בתי החולים בארץ יש יחידות הח"ג פרט לאילת וצפת (בקרום יקבלו רישיון בצפת), וכן בבתי החולים הקטנים בנצרת שם יש יחידה רק ב"אנגלי". הביקוש הוא לרופאים ספציפיים, לא ליחידות.

סעיף 4

בחירת מטפל ביחידות הציבוריות זו בעיה לא פחות מורכבת - שכן רוב הרופאים עובדים בבתי החולים בתקן חלקי **מה שלא מאפשר רצף טיפולי!** לא ניתן להבטיח שהרופא הנבחר הוא שיבצע את פתיחת התיק ומתן התוכנית, השאיבה וההחזרה. פעילות שב"ן קיימת כבר ביחידות ציבוריות, ולכן לא אמורה להיות בעיה להסדיר אותה לכלל היחידות. או לחליפין, להחזיר את פעילות הסל לציבורי והשב"ן לפרטי. לגבי הסדרת המענה ביחידות פרטיות, כתוב "שכל רופאי היחידה יעבדו לפחות במשרה חלקית במהלך פרק זמן שייקבע" ... כיצד זה אמור להתבצע ביחידות פרטיות? **רוב הרופאים עובדים במשרה מלאה, משולבת בבתי החולים הציבוריים או בקופות.**

שוב, לפני הגבלת היקף פעילות המקסימלית ליחידה והסטת הפעילות, יש לבצע בדיקה מעמיקה של התשתיות וכ"א בכל יחידות ה-IVF בארץ (בהתאם לאמות המידה שהוצעו ע"י משרד הבריאות וטרם תוקפו). החלטה על מספר שרירותי, יכולה לגרום לכך שלא יהיה מענה טיפולי לאלפי זוגות. ספק אם היחידות הציבוריות תוכלנה לקלוט את מספר מחזורי הטיפול המתאפשר על פי קריטריוני סל הבריאות!.
אם לא יוגבל הסל, לא יהיה מנוס מפתיחת יחידה/יחידות נוספות שיאזנו את כמות הפעילות "העודפת" באסותא ובמדיקל.

הרחבת השרות לשעות אחר הצהריים: רעיון נפלא, אך מהיכן כ"א? הרי לא יעלה על הדעת שעובדי מעבדה יעבדו בשתי משמרות. השאיבות כולן צריכות להתקיים בשעות הבוקר לנוחות חדר הניתוח/צוות ההתאוששות/הסיעוד ובעיקר המעבדה!

יש לתקצב הגדלה של שטחי מעבדה, וציוד מעבדתי. **יחידות הח"ג ממתכונות שנים למענה מצד הרגולטור שיאפשר קידום תהליך הפשרת עוברים שאין להם דורש** (ובמיוחד לזוגות שחצו את גיל 54, או שאינם בין החיים) **ולפנות שטחי הקפאה!!!!** זוהי מצוקה הולכת וגוברת שלא ניתן לה מענה כבר שנים רבות, למרות פניות חוזרות ונשנות למשרד הבריאות. ראוי שמש"ב יוציא מסמך סדור המאפשר הפשרה או גביית כסף. לחייב את היחידות לאתר מטופלות זה אומר לשכור שירותי בילוש....לא מעשי לגמרי.

מה מקומו ואחריותו של הרגולטור במדינת ישראל? הבקורות המבוצעות הינן בעיקן בקורות עמיתים, ראוי ורצוי לשקול להקים גוף מבקר רציני, בלתי תלוי, כפי שנעשה ב-HEFA, שיהיה אמון על הבקורות. סטנדרט הפעלת מעבדות: מקובל בעולם KPI או key performance indicators כדי להעריך עבודת המעבדה. במסמך אמות המידה להפעלת היחידות זה בכלל לא מופיע.

הוספת מערכות זיהוי אלקטרוני הינה צעד מבורך, ואכן חלק מהיחידות מצויות כיום בשלבי הטמעה. מי אמור לממן את הטכנולוגיה?

השתלמות עמיתים זו תוכנית שפועלת כבר מספר שנים במספר בתי חולים ציבוריים בארץ. הבעיה העיקרית היא בעיית מימון ההשתלמות עמיתים. לבתי החולים אין תקן לממן את ההשתלמות בבית חולים אחר וקופות החולים גוזרות על המועמדים גזירות

דרקוניות בכדי לאפשר להם לצאת להשתלמות. בפועל הרופאים נותנים הרבה פחות שעות בבית החולים ממה שמחייבת ההשתלמות בשל המחויבויות לקופות החולים- מה שבוודאות פוגע בהכשרה. **להערכתנו השתלמות עמיתים צריכה להפוך לקריטריון סף לעסוק בפרייה חוץ גופית וכלי רגולטורי להגבלת פעילותם של רופאים שאינם מומחים בתחום לבצע שאיבות בבתי חולים פרטיים מבלי שהם משוייכים לבית חולים ציבורי כלשהוא.**

הגרף של נתוני גרטנר אינו נכון. אפשר לעיין בפרסום של גרטנר באתר של המכון, וגם לקרוא את ההסברים של המכון מדוע מסיבות טכניות הנתונים שלו חסרים. לקבלת נתונים מהימנים על היקפי הפעילות, **יש צורך ברישום מרכזי במשרד הבריאות של פעילות IVF על בסיס העברת תשלום מהקופות לבתי החולים.** כאשר מדובר בכסף, הנתונים אמיתיים ונכונים.

לסיכום:

ראשית מוטב יהיה אם האשמות הבלתי מבוססות המופיעות במסמך זה יופסקו

לאלתר.

צואר הבקבוק הינו מספר האמבריולוגים.ות- דורש הסדרת ההכשרה, תגמול ומעמד הולם לאמבריולוגים.ות.
לפני הסטה\ הרחבת פעילות במערכת הציבורית, יש לבחון את היקפי הפעילות ה"בטוחים" של היחידות בהתאם לתשתיות, למול אמות המידה.
יש להשקיע בתשתיות \ ציוד\ כ"א במרפאות\מעבדה, כך שתתאים להיקפי הפעילות.
יש לדאוג לתגמול הולם לרופאים ביחידות הציבוריות שישתווה למערכת הפרטית. תוך בחינת גובה התשלום מצד המבטחים הקיים כיום בכדי שלהצעות אלו תהיה התכנות כלכלית
וועד איל"ה ופורום מנהלי היחידות ישמחו להיות שותפים בגיבוש פתרונות לסוגיות שנדונו לעיל.

ב ב ר כ ה

ועד איל"ה ופורום מנהלי יחידות הח"ג