



נייר עמדה: הוועד למען עתיד הפיזיותרפיה בישראל

נכון להיום, מסיימים בכל שנה למעלה מ-250 סטודנטים את לימודיהם, באחד מארבעת בתי הספר לפיזיותרפיה באוניברסיטאות השונות בישראל, ומוסמכים על ידי משרד הבריאות לעסוק בתחום הפיזיותרפיה. לימודי הפיזיותרפיה במוסדות השונים כוללים ששה סמסטרים של לימודים עיוניים ומעשיים, ושני סמסטרים נוספים של התנסויות קליניות בקהילה.

בשנת 2005, החליטה המועצה להשכלה גבוהה (להלן: "המל"ג") על הקמתה של ה- **וועדה להערכת לימודי הפיזיותרפיה בישראל** (להלן: "הוועדה"). הוועדה הורכבה מאנשי אקדמיה, הן מבתי ספר מוערכים בארה"ב והן מקרב חברי האקדמיה בישראל.

בדצמבר 2007, פרסמה המל"ג את הדו"ח הכללי של הוועדה ⁽¹⁾. בדו"ח ציינה הוועדה לטובה את מבנה הלימודים, איכות הסגל האקדמי ואיכות הסטודנטים, הנבחרים בקפידה מתוך אלפי מועמדים בכל שנה. נוסף על כך, ציינה הוועדה מספר "אתגרים", כלשון הוועדה, ש"התמודדות הולמת עשויה לאפשר לכל ארבע התכניות לשפר עוד את החינוך הפיזיותרפי בארץ (ולמנוע את הידרדרותו)".

הסעיף המרכזי והראשון ברשימת האתגרים היה בנושא ההכשרה המעשית.

להלן הסעיף מתוך הדו"ח:

"המחסור במרכזים קליניים איכותיים להכשרה מעשית של הסטודנטים הינו אתגר מרכזי העומד בפני כל אחת מהתכניות. מצב זה החמיר בשנים האחרונות עם הוספת שתי תוכניות חדשות (אוניברסיטת חיפה ומכללת יהודה ושומרון) וגידול במספר הסטודנטים המקבילים הכשרה מעשית. בכל ארבע התכניות נאלצו לדחות את הצבתם של הסטודנטים להכשרה קלינית בהיקף מלא לנקודות זמן מאוחרות מן הרצוי במהלך הלימודים. בכל התכניות נאלצו להפחית את מספר השעות בהן הסטודנטים משתתפים בהכשרה קלינית בהיקף מלא למינימום של 1000 שעות, שהן המינימום המומלץ ע"י ועדה זו וע"י הסוכנות האמריקאית להכרה בתכניות לימוד פיזיותרפיה בארה"ב...."

המלצות: ראשית, על הקובעים את תכניות הלימודים באקדמיה, בתי חולים, הקליניקות והרשויות הממשלתיות הרלוונטיות (כגון המל"ג ומשרד הבריאות), לשתף פעולה על מנת להגדיל את מספר המקומות להתנסות קלינית העומדים לשימוש למטרת הלימודים הקליניים בפיזיותרפיה. רק שיתוף פעולה של כל בעלי העניין עשוי להביא לשיפור המצב ולמיניעת הידרדרותו. **שנית, חד משמעית, אין לפתוח תכנית נוספת, וגם אין לאפשר גידול במספר הסטודנטים באף אחת מהתכניות הקיימות.** למעשה, המלצנו שאחדות מן התכניות הקיימות תפחתנה את מספר הסטודנטים בכ- 10%. נמצאנו למדים ע"י הסגל בכל אחת מהתכניות אלה, שלצמצום של 10% לא תהיה השפעה שלילית על זמינות של פיזיותרפיסטים מיומנים למלא את הנדרש בארץ."

במסגרת ישיבה שנתקיימה בפברואר 2008 ⁽²⁾, החליטה המל"ג כי יש לאמץ את המלצות הוועדה באשר לעצירתן של פתיחת תכניות חדשות לפיזיותרפיה, עד לקבלת המלצות נוספות מהוועדה לבחינת המקצועות הפרא-רפואיים, שהקימה הוועדה לתכנון ותקצוב של המל"ג.

מתוך עיקרי הישיבה:

"קבלת החלטה בדבר אי פתיחת תכניות לימודים נוספות בפיזיותרפיה הינה קריטית לאור המחסור במקומות לפרקטיקום, אשר החמיר לאחר פתיחת תכניות הלימודים בפיזיותרפיה באוני חפיפה ובמכללת יהודה ושומרון."

בין הרציונאל לבין המציאות בפועל קיים פער גדול מדי וחמור מאוד.

במהלך שנת 2010, אישרה המל"ג את פתיחתה של תכנית חדשה ללימודי פיזיותרפיה במכללת צפת, ואפשרה למוסדות להשכלה גבוהה נוספים להגיש בקשות לפתיחה של תכניות דומות, בניגוד להמלצות הנחרצות של הוועדה!

לאחרונה, נודע כי המל"ג אישרה את פתיחתן של **מספר תכניות נוספות** והגדלתן של התוכניות הקיימות, באופן הבא:

מכללות חדשות:

- מכללת קריית אונו – 50 סטודנטים, שנת הלימודים הקרובה.
- תכנית לנשים חרדיות מבני ברק.
- תכנית ייעודית לצה"ל במסגרת העתודה.

הגדלת כל התוכניות הקיימות:

אוניברסיטת בן גוריון ואריאל כבר בשנה"ל הקרובה. 15 סטודנטים נוספים בכל תכנית.

לפי דו"ח כוח אדם במשרד הבריאות שפורסם ב- 2011⁽³⁾, בישראל פועלים כ- 4,000 פיזיותרפיסטים מוסמכים, ביחס של 0.5 פיזיותרפיסטים לכל 1,000 נפשות, נתון הגבוה במקצת מממוצע מדינות ה-OECD. בהנחה כי פיזיותרפיסט יעסוק במקצועו כ- 25 שנים בממוצע, על מערכת הבריאות בישראל לקלוט במסגרות השונות כ- 160 **בוגרים מדי שנה**, על מנת לשמור על מצבת כוח האדם המוזכרת לעיל.

מספר בוגרי הפיזיותרפיה הפוטנציאליים מדי שנה, נכון לרגע זה, מתפלג באופן הבא:

- אוני' תל אביב: כ- 100 בוגרים
- אוני' בן גוריון בנגב: כ- 45 בוגרים
- אוני' חיפה: כ- 45 בוגרים
- אוני' יהודה ושומרון באריאל: כ- 45 בוגרים
- מכללת צפת: כ- 50 בוגרים (כשמחזור הראשון יצא להתנסויות קליניות בשנה"ל הנוכחית).
- שתי תכניות בירדן המיועדות לישראלים: כ- 100 בוגרים
- ישראלים הלומדים במדינות אירופה: כ- 30-50 בוגרים

סה"כ עולה כי **מדי שנה בין 400 ל- 450** סטודנטים זקוקים למקומות לבצע בהן התנסויות קליניות, אשר לאחריהן הם יוצאים לשוק העבודה.

סטודנטים לפיזיותרפיה נדרשים לעבור כ- 1000 שעות התנסויות קליניות במסגרת התואר, ואלו תלויות בכמות מספקת של מקומות המוכנים לשמש כמקומות התנסות, ובמספר הולם של מדריכים קליניים מוסמכים. **על אף שהמל"ג התנתה את פתיחת התוכניות החדשות בכך שלא תהיה פגיעה בתנאי ההתנסויות של סטודנטים שנמצאים בעיצומו של התואר, כבר עכשיו ניכרת פגיעה מעין זו.** הפגיעה מתבטאת הן במספר המקומות העומדים לרשות כל אחד מהמוסדות, הן במועדי ההתנסויות, אשר מועדים לדחייה ללא הודעה מוקדמת, והן באיכותן.

כאמור, כבר היום קיים חוסר משווע של מקומות התנסות! אנו רואים בפתיחת תכניות הלימוד החדשות והגדלת הקיימות, צעד הרסני, המתעלם לחלוטין מעתיד ההכשרה המקצועית של הסטודנטים לפיזיותרפיה- צעד אשר יוביל לפגיעה באיכות ההתנסויות, לפגיעה באיכות המטפלים, לפגיעה בנושא ביכולת ההשתכרות ולבסוף, המחסור במקומות התנסות, אף עלול ליצור קניית מקומות התנסות ע"י מכללות פרטיות בעלות משאבים רבים, מכללות בהן שכר הלימוד גבוה משמעותית משכר הלימוד האוניברסיטאי- שכר לימוד אשר רבים אינם יכולים לשלם, ובכך להעמיק את הפערים הקיימים בחברה הישראלית.

כמו כן, חוששים אנו ממחסור תמור בתקנים ומקומות עבודה לפיזיותרפיסטים בישראל, אשר עלול להוביל בסופו של יום, בהיעדר אפשרויות תעסוקה, לעזיבתם את הארץ של בוגרים צעירים המסיימים בהצלחה את לימודיהם או קלינאים ותיקים ומנוסים, ששכרם ייפגע משמעותית.

אנו קוראים למועצה להשכלה גבוהה, משרד הבריאות, אנשי האקדמיה והמנהלים בשטח, לשתף פעולה ולעצור יחדיו את תהליך ההתדרדרות, העלול להשפיע עמוקות וקשות על עתיד מקצוע הפיזיותרפיה בישראל!

מילים אלו נכתבות בפתחו של מאבק ציבורי. אנו קוראים לכם, חברינו ושותפינו למקצוע, לקחת חלק פעיל במאבק זה! הוא בנפשנו, ועתידנו המקצועי תלוי בו!

מטרות הוועד

מטרות לשנה"ל הלימודים הקרובה:

1. בלימת גדילת החוגים הקיימים על ידי הגדלת מספר הלומדים, שלוחות וכד' והקטנת מספר הסטודנטים המתקבלים ללימודים בחוג בקריית אונו.
2. העלאת המודעות לנושא בקרב פיזיותרפיסטים, סטודנטים לפיזיותרפיה ובקרב הציבור הרחב.

מטרות ארוכות טווח:

1. מניעת הקמת חוגים נוספים.
2. הורדת כמות הסטודנטים בכל המחלקות ב- 10%.
3. מניעת פגיעה בהתנסויות הקליניות.
4. סגירת החוגים הקיימים בקריית אונו.

הפניות:

1. קישור לדו"ח הוועדה להערכת לימודי הפיזיותרפיה בישראל מדצמבר 2007 :
<http://che.org.il/wp-content/uploads/2012/05/%D7%94%D7%93%D7%95%D7%97-%D7%94%D7%9B%D7%9C%D7%9C%D7%99-%D7%91%D7%92%D7%A8%D7%A1%D7%94-%D7%94%D7%A2%D7%91%D7%A8%D7%99%D7%AA-1.pdf>
2. קישור להחלטת המל"ג מישיבתה מפברואר 2008 :
<http://che.org.il/wp-content/uploads/2012/04/%D7%94%D7%97%D7%9C%D7%98%D7%AA-%D7%9E%D7%9C%D7%92-26.02.08.pdf>
3. קישור לדו"ח כוח האדם של משרד הבריאות לשנת 2011 :
<http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HR/IT/info/Documents/ManPower2011/ManPower2011.pdf>