



הטיפול בילד כשלמות אחת

שמעון ברק
רופא ילדים ראשוני
תל אביב



CARE = דאגה, השגחה, טיפול, טיפוח, נקיטת זהירות

הטיפול **ב**ילד **כ**שלמות אחת

בעובר, בתינוק, בפעוט, במתבגר וכו'

שמעון ברק
רופא ילדים ראשוני
תל אביב



רפואת ילדים גלובלית

GLOBAL PEDIATRICS

רפואת ילדים קומפרהנסיבית

COMPREHENSIVE PEDIATRICS

• מה היא "רפואת ילדים גלובלית" ?

• האם היא משימה ישימה ובאילו תנאים ?

• מקומו של המטפל הבודד בישומה

• כמה אנחנו רחוקים מביצועה ולמה?

GLOBAL COMPREHENSIVE CARE .
גלובל קומפרהנסיב קאר .





World Health Organization

Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948

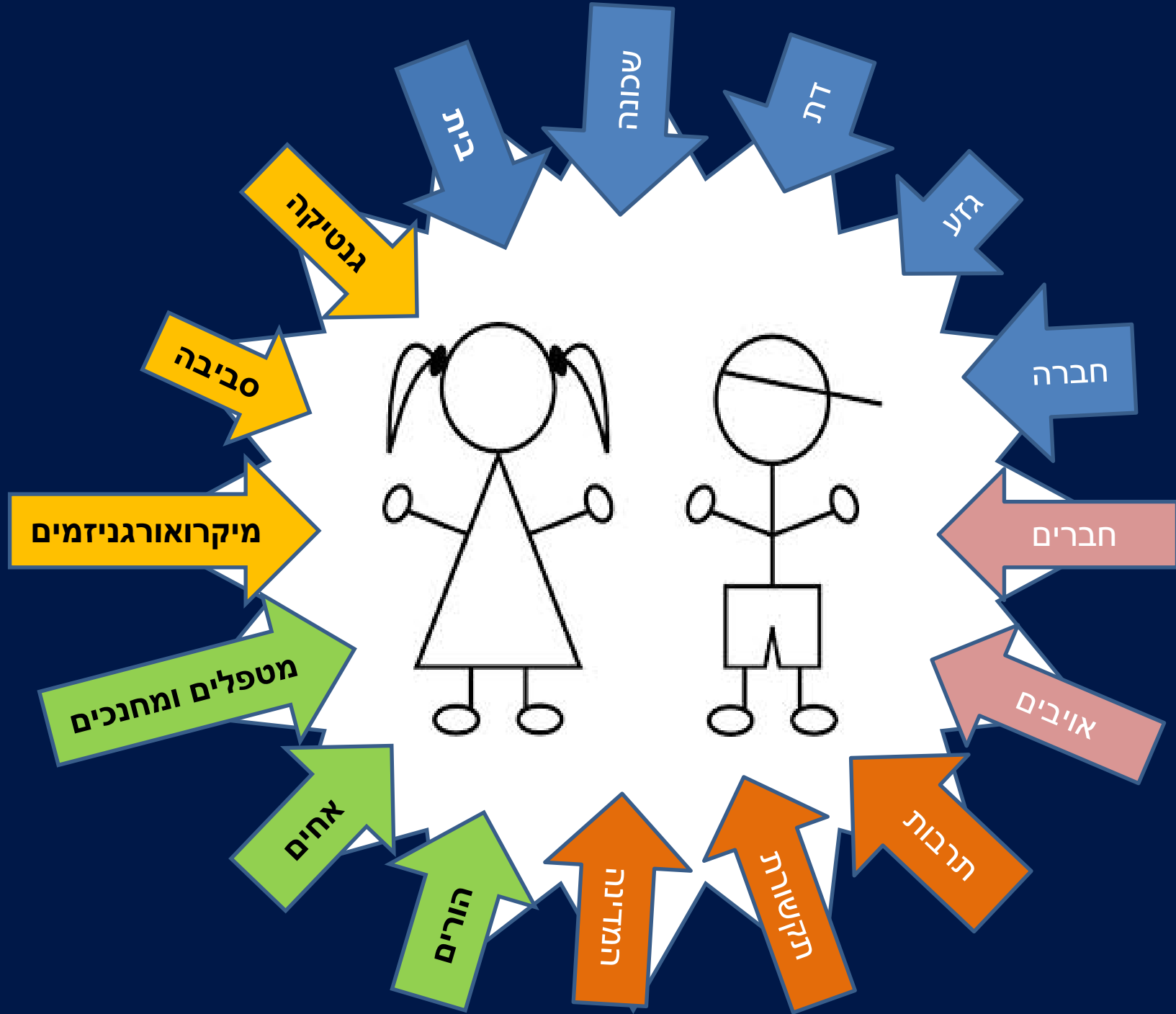


בריאות, שהיא מצב של רווחה פיזית, נפשית וחברתית מלאה, אינה רק העדר מחלה או חולשה, אלא זכות יסוד של האדם והשגת הרמה הגבוהה ביותר האפשרית של בריאות היא מטרה חברתית עולמית חשובה ביותר שמימושה דורש פעולה של מגזרים רבים אחרים, חברתיים וכלכליים, בנוסף למגזר הבריאות.

לממשלות יש אחריות לבריאותם של התושבים וזו ניתנת למימוש רק על ידי אספקת אמצעים בריאותיים וחברתיים נאותים. טיפול רפואי ראשוני הוא המפתח להשגת יעד זה כחלק מפיתוח ברוח של צדק חברתי.

Health, which is a state of complete physical, mental and social wellbeing, and not merely the absence of disease or infirmity, is a **fundamental human right** and that the attainment of the highest possible level of health is a **most important world-wide social goal** whose realization requires the action of **many other social and economic sectors** in addition to the health sector.

Governments have a responsibility for the health of their people which can be fulfilled only by the provision of adequate health and social measures. **Primary health care is the key** to attaining this target as part of development in the spirit of social justice.



בריאות הילד (רפואת ילדים גלובלית)

דיסציפלינה הדואגת ומטפלת בכל ההיבטים של רווחתם הגופנית, הנפשית והחברתית של תינוקות, ילדים ובני נוער, דואגת לכל ההיבטים ונותנת תשובה לכל הבעיות הניתנות לפתרון כחלק ממערכת רציפה, חלקה, מתואמת ומשולבת של שירותים הרואים בילד, משפחתו והקהילה רצף אחד

• על מי מוטלת המשימה ?



ביוב

רשות המים



עבודות ציבוריות

דיור

יצור מזון

חקלאות



עבודה סוציאלית

תקשורת

תעשייה

חינוך

ממשלה

E L E M E N T S

בריאות הילד - מקומו של הרופא



חיסונים ואנטיביוטיקה

Thanks to PENICILLIN
...He Will Come Home!



DIPHTHERIA
is deadly-



IMMUNISATION
is the
safeguard

ASK AT YOUR
LOCAL COUNCIL
OFFICES
OR
WELFARE CENTRE

Issued by the Ministry of Health
and the
Central Council for Health Education

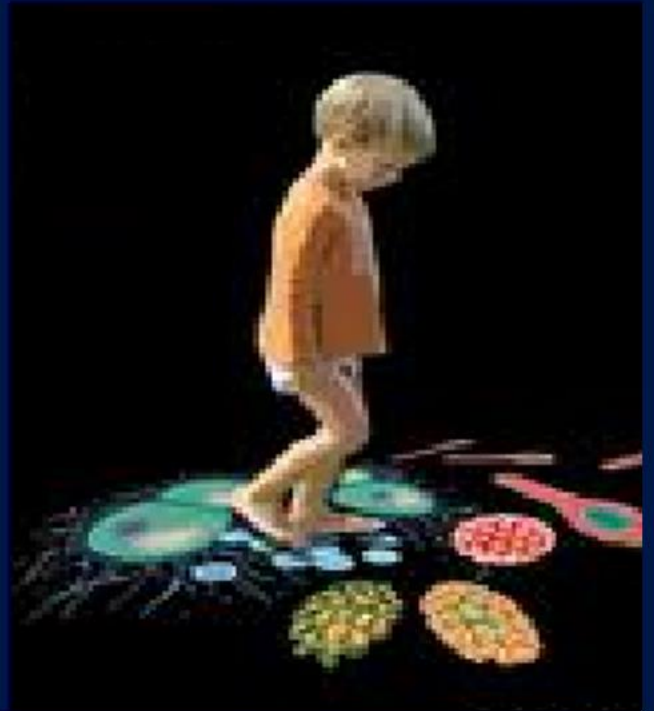
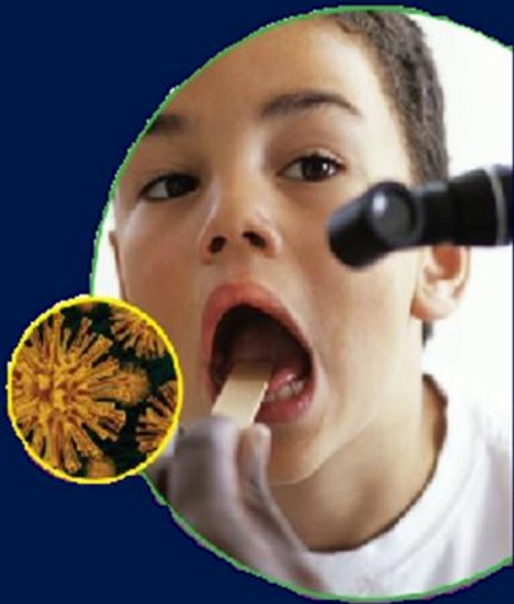
"Wellbee" says
BE WELL!



take
ORAL

POLIO
VACCINE

- *tastes good*
- *works fast*
- *prevents* polio



ביטוים חריפים של
מצבי תחלואה

מצבים כרוניים
המשפיעים על
הבריאות והמצב
הכללי

15%

The New
Pediatrics

פיקוח על בריאות,
מניעת תחלואה
ועידוד חיים בריאים

טריאג' והפניה
לרפואה שניונית
ושלישונית



Chronic physical health conditions



TOOLKIT FOR THE FOLLOW-UP CARE OF THE PREMATURE INFANT
www.premietoolkit.com



ביטוים חריפים של
מצבי תחלואה

מצבים כרוניים
המשפיעים על
הבריאות והמצב
הכללי

The New
Pediatrics

20%

פיקוח על בריאות,
מניעת תחלואה
ועידוד חיים בריאים

טריאג' והפניה
לרפואה שניונית
ושלישונית



20%
פיקוח על בריאות,
מניעת תחלואה
ועידוד חיים בריאים

[http://www.](http://www)



1. חיסונים

2. תזונה

3. גדילה פיזית

4. התפתחות נוירו-פסיכולוגית

5. מניעת הגורמים העיקריים לתחלואה ותמותה:

- מומים ותחלואה גנטית ומולדת

- תאונות, אלימות, הרעלות

- מניעת הזנחה והתעללות

6. הדרכת המשפחה בהילכות בריאות:

- עידוד הלכות חיים בריאים

- הגינה ורפואת הפה והשיניים

- מניעת עישון, צריכת אלכוהול, סמים וכיוב'

- הדרכה לחיי מין בריאים, בטוחים, מניעת STD והריונות לא רצויים ומוקדמים

- ערנות להסתמנות מוקדמת של "מחלות המבוגר"

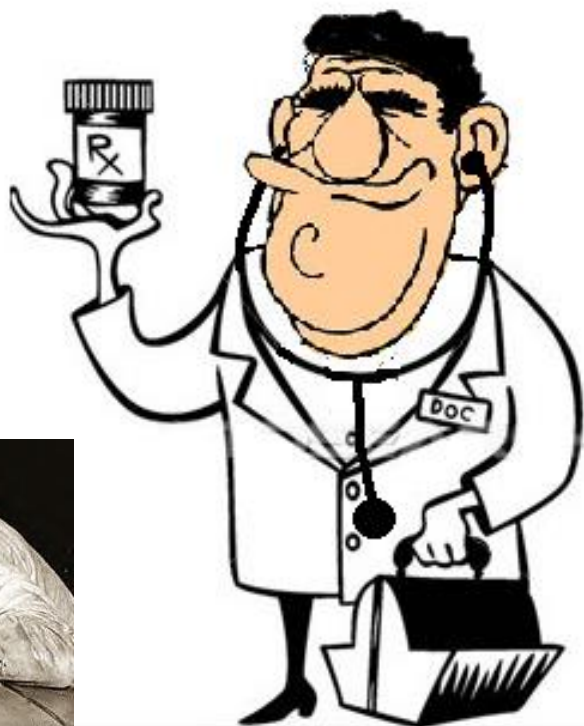
ביטוים חריפים של
מצבי תחלואה

מצבים כרוניים
המשפיעים על
הבריאות והמצב
הכללי

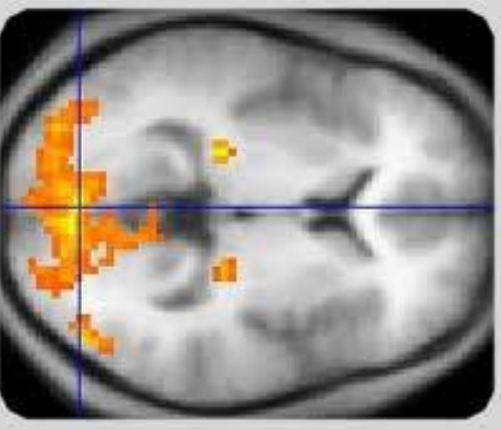
The New
Pediatrics

פיקוח על בריאות,
מניעת תחלואה
ועידוד חיים בריאים

טריאג' והפניה
לרפואה שניונית
ושלישונית







HOSPITAL ROOM OF TOMORROW

STEP INTO THE HOSPITAL ROOM OF THE FUTURE - OK, SO MAYBE ALL OF THESE COOL Gadgets won't be in one hospital room (and certainly not by tomorrow), but advances in medical science and technology promise to provide you with better medicine and a more pleasurable experience.

1. SMART PILL
Pillpods are tiny capsules, roughly the size of a sugar cube, that can be programmed to release medication at a specific time and place.

2. SMARTPHONE APPS
Researchers are working on a handheld device that can monitor your health and alert you to potential problems before they become serious.

3. TALKING CONTACT LENSES
Researchers are working on a contact lens that can monitor your vision and alert you to potential problems before they become serious.

4. MEDICAL TISSUES
Scientists are working on creating artificial tissues that can be used to replace damaged or missing organs.

5. ARTIFICIAL SKIN
Researchers are working on creating artificial skin that can be used to replace damaged or missing skin.

6. HEALTHY DISPLAY
Researchers are working on creating displays that can monitor your health and alert you to potential problems before they become serious.

7. CENTRALIZED TV SYSTEM
Researchers are working on creating a centralized TV system that can be used to monitor your health and alert you to potential problems before they become serious.

8. SMART BED
Researchers are working on creating smart beds that can monitor your health and alert you to potential problems before they become serious.

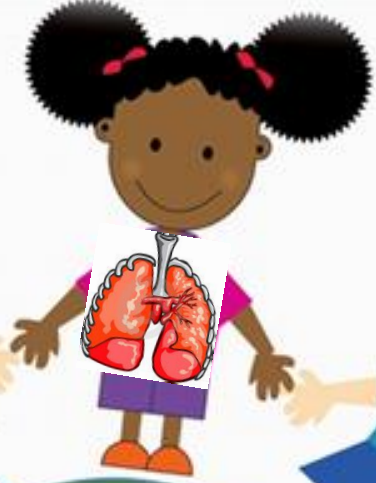
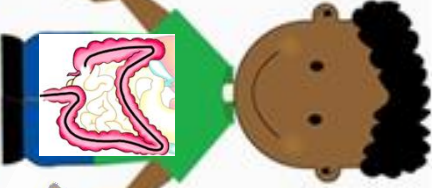
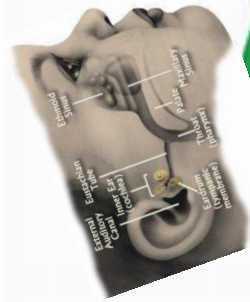
9. CLEAN PRINTER
Researchers are working on creating clean printers that can be used to print medical documents and alert you to potential problems before they become serious.

10. MEDICATION SECURITY
Researchers are working on creating medication security systems that can monitor your medication use and alert you to potential problems before they become serious.

11. MEDICINE MONITORING
Researchers are working on creating medicine monitoring systems that can monitor your medication use and alert you to potential problems before they become serious.

12. ROBOTIC NURSES
Researchers are working on creating robotic nurses that can monitor your health and alert you to potential problems before they become serious.

© 2013 Intel Corporation. All rights reserved. Intel, the Intel logo, and other marks contained herein are trademarks of Intel Corporation or its subsidiaries in the United States and other countries. Intel, the Intel logo, and other marks contained herein are trademarks of Intel Corporation or its subsidiaries in the United States and other countries. Intel, the Intel logo, and other marks contained herein are trademarks of Intel Corporation or its subsidiaries in the United States and other countries.

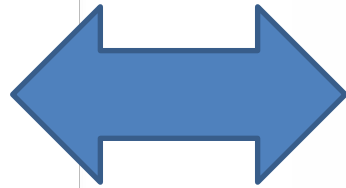


Paediatric

- Neonatology
- Allergy
- Critical Care
- Dermatology
- Emergency
- Endocrinology
- Gastroenterology
- Genetics
- Hematology
- Hospital Medicine
- Infectious Disease
- Nephrology
- Neurology
- Developmental Pediatrics
- Pulmonology
- Radiology
- Rheumatology
- Pediatric Cardiology
- Pediatric Surgery
- Adolescent Medicine



g
n
n
g
g
s
on
on
am



ביטוים חריפים של
מצבי תחלואה

מצבים כרוניים
המשפיעים על
הבריאות והמצב
הכללי

The New
Pediatrics
20-33%

פיקוח על בריאות,
מניעת תחלואה
ועידוד חיים בריאים

טריאג' והפניה
לרפואה שניונית
ושלישונית

Houtrow AJ, Larson K et al: Changing Trends of Childhood Disability, 2001-2011 Pediatrics 2014, 234:530-538

A significant increase (21%) in childhood mental and neurodevelopmental disabilities between 2001 and 2011, as physical disabilities continued to decline (12%).

An unexpected finding of the study was a 28.4% increase in mental and developmental disabilities among children living in households with incomes at or above 400% of the federal poverty level compared with 10.7% among children below the federal poverty level.



POLITICS

**SOCIAL
WORK**

NEUROLOGY

COACHING

**NEW
PEDIATRICS**

PSYCHIATRY

EDUCATION

PSYCHOLOGY

SOCIOLOGY

הפרעות אכילה ובעיות תזונה בתינוקות, פעוטים, ילדים ובני נוער



בעיות הרדמות ושינה לרבות ביעוטי לילה, חלומות בלהה וכיוב'



בעיות התנהגות



Temper Tantrums

מריבות אחים

BULLYING הצקה והתנהגות אלימה כולל

בישנות יתר



הרטבת לילה



פחדים ופוביות



מציצת אצבע



כסיסת ציפורניים



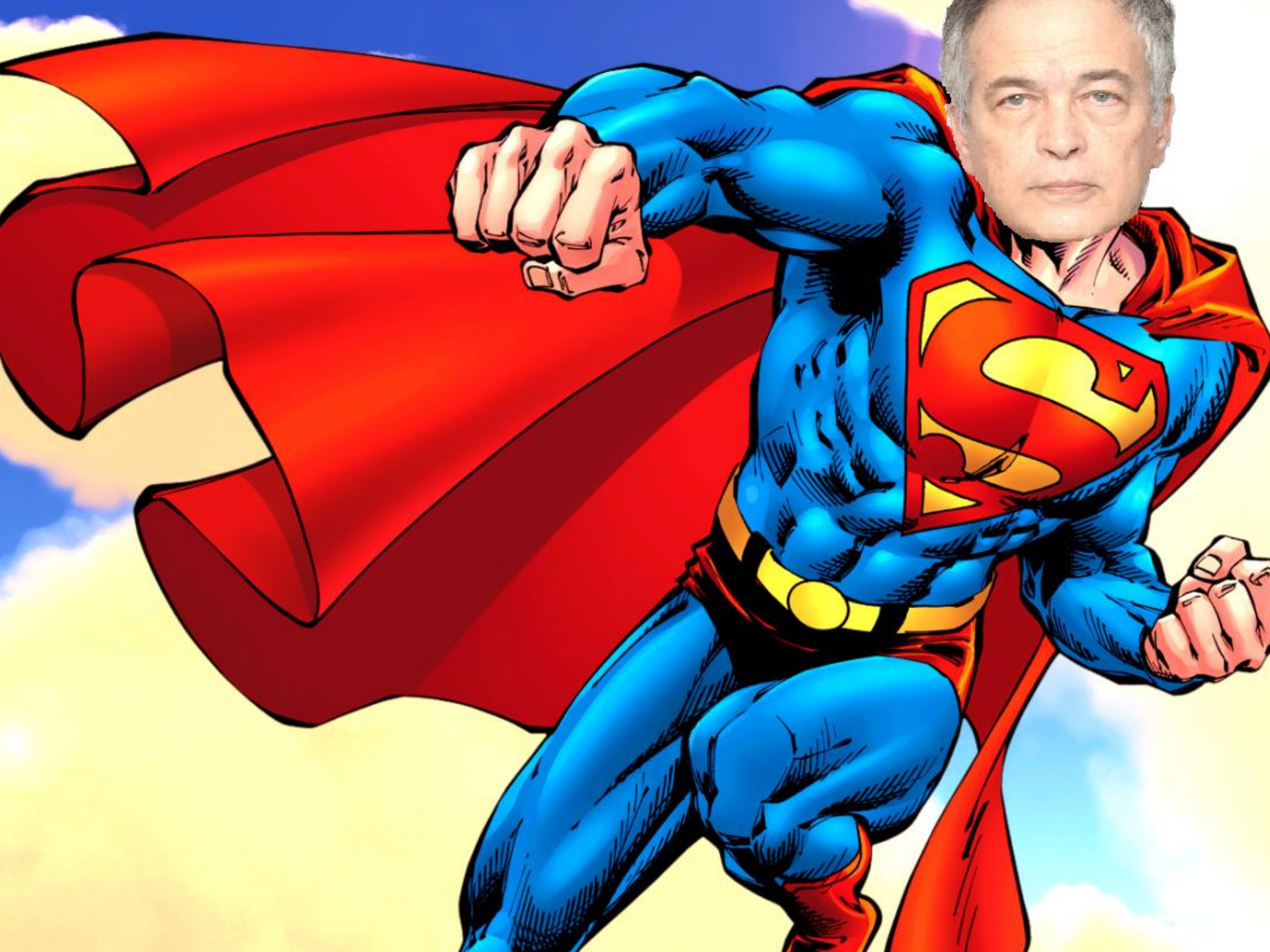
טיקים



- שקרים ואי אמירת אמת
- "סחיבות", גניבות
- בריחה מן הבית
- שימוש בשפה גסה
- התנהגות על גבול פליליות
- בעיות ביחסים וקשרים הורים-ילד
- תלות יתר
- הזנחה והתעללות
- אימוץ
- הפרעות למידה
- הפרעת קשב וריכוז









בטורם
פשוט לשמור על הילדים



הסוּעָצָה הלאומית
לשלום הילד

**ביקור
בריא**



20%

**פיקוח על בריאות,
מניעת תחלואה
ועידוד חיים בריאים**

1. **חיסונים**

2. **תזונה**

3. **גדילה פיזית**

4. **התפתחות נוירו-פסיכולוגית**

5. **מניעת תחלואה ותמותה:**

- מומים ותחלואה גנטית ומולדת

- תאונות, אלימות, הרעלות

- מניעת הזנחה והתעללות

6. **הדרכה בהלכות בריאות:**

- עידוד הלכות חיים בריאים

- הגינה ורפואת הפה והשיניים

- מניעת עישון, צריכת אלכוהול, סמים וכו'

- הדרכה לחיי מין בריאים, בטוחים, מניעת

- STD והריונות לא רצויים ומוקדמים

- ערנות להסתמנות מוקדמת של "מחלות

המבוגר"

למה?



פחות רופאים
יותר פניות
יותר "ניירת"

Overworked

Dramatic changes among the caretakers

ACTA PÆDIATRICA
NURTURING THE CHILD

Acta Paediatrica ISSN 0803-5253

COMMITTEE REPORT

The future of primary paediatric care in Europe: reflections and Report of the *EPA/UNEPSA* Committee

S Barak (simonb@netvision.net.il)¹, A Rubino², J Grguric³, E Ghenev⁴, D Branski⁵, E Olah⁶, The *EPA/UNEPSA* Committee on Challenges and Goals of Paediatrics in the 21st Century

1.Department of Neonatology, Tel-Aviv Sourasky Medical Center, Tel Aviv, Israel

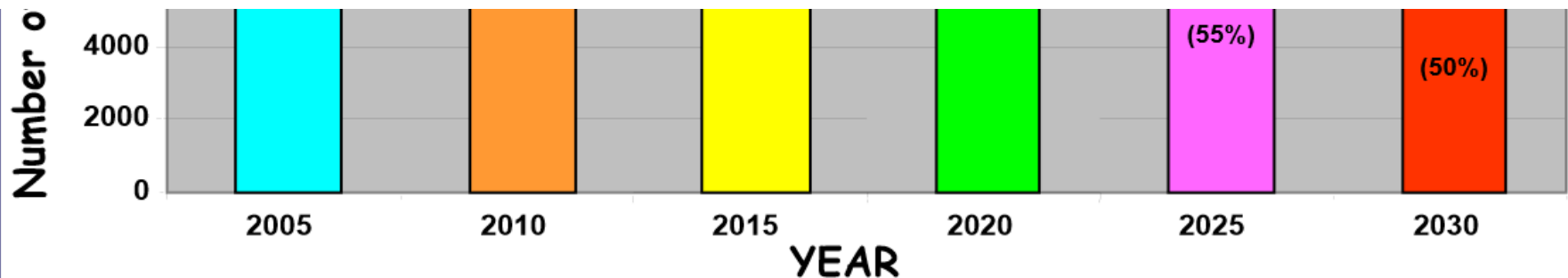
2.Department of Paediatrics, Universita Federico II, Naples, Italy

3.Children's Hospital Zagreb, Zagreb, Croatia

4.Paediatric Clinic of the Plovdiv University, Plovdiv, Bulgaria

5.Department of Paediatrics, Hadassah Medical Center, Jerusalem, Israel

6.Clinical Genetic Center, Department of Paediatrics, Medical and Health Science Center, University of Debrecen, Debrecen, Hungary





VISION OF PEDIATRICS



Megatrends &
Scenarios

Transforming
the AAP

Transforming Your
Practice

About The
Task Force

Scenario
Planning

Task Force on Vision of Pediatrics 2020

Welcome to the home of AAP's Vision of Pediatrics project. The purpose of this website is to provide an overview and materials from the 18-month Vision's project. On this site, you can find background to the process used, meeting notes and other materials, a list of transformations for members and the AAP to prepare for the future, and resources to aid practices in addressing potential changes.

This work is also summarized in 2 *Pediatrics* articles.

[Pediatrics in the Year 2020 and Beyond: Preparing for Plausible Futures](#)

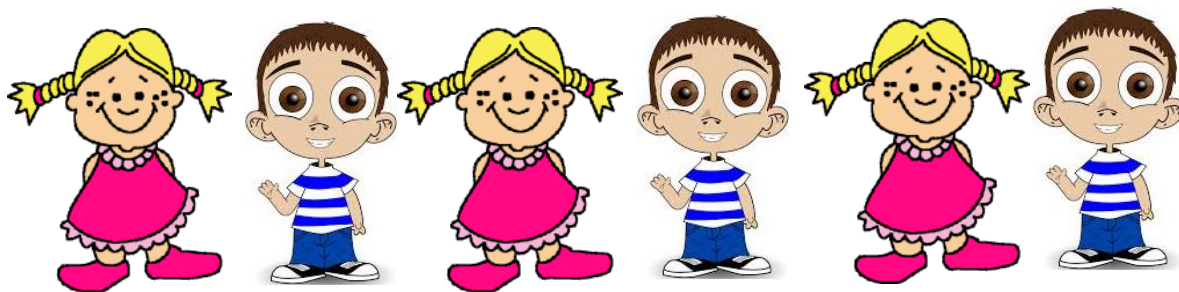
Although the future of pediatrics is uncertain, the organizations that lead pediatrics, and the professionals who practice within it, have embraced the notion that the pediatric community must anticipate and lead change to ultimately improve the health of children and adolescents. In an attempt to proactively prepare for a variety of conceivable futures, the board of directors of the American Academy of Pediatrics established the Vision of Pediatrics 2020 Task Force in 2008. This group was charged to think broadly about the future of pediatrics, to gather input on key trends that are influencing the future, to create likely scenarios of the future, and to recommend strategies to best prepare pediatric clinicians and pediatric organizations for a range of potential futures. The work of this task force led to the development of 8 "megatrends" that were identified as highly likely to have a profound influence on the future of pediatrics. A separate list of "wild-card" scenarios was created of trends with the potential to have a substantial influence but are less likely to occur. The process of scenario-planning was used to consider the effects of the 8 megatrends on pediatrics in the year 2020 and beyond. Consideration of these possible scenarios affords the opportunity to determine potential future pediatric needs, to identify potential solutions to address those needs, and, ultimately, to proactively prepare the profession to thrive if these or other future scenarios become realities.

[Peering Into the Future: Pediatrics in a Changing World](#)

Over the last decade, health care has experienced continuous, capricious, and ever-accelerating change. In response, the American Academy of Pediatrics convened the Vision of Pediatrics (VOP) 2020 Task Force in 2008. This task force was charged with identifying forces that affect child and adolescent health and the implications for the field of pediatrics. It determined that shifts in demographics, socioeconomic, health status, health care delivery, and scientific advances mandate creative responses to these current trends. Eight megatrends were identified as foci for the profession to address over the coming decade. Given the unpredictable speed and direction of change, the VOP 2020 Task Force concluded that our profession needs to adopt an ongoing process to prepare for and lead change. The task force proposed that pediatric clinicians, practices, organizations, and interest groups embark on a continual process of preparing, envisioning, engaging, and reshaping (PEER) change. This PEER cycle involves (1) preparing our capacity to actively participate in change efforts, (2) envisioning possible futures and potential strategies through ongoing conversations, (3) engaging change strategies to lead any prioritized changes, and (4) reshaping our futures on the basis of results of any change strategies and novel trends in the field. By illustrating this process as a cycle of inquiry and action, we deliberately capture the continuous aspects of successful change processes that attempt to peer into a multiplicity of futures to anticipate and lead change.

For more information, please contact [Ken Slaw, PhD](#), Director of Membership and Strategic planning or [Anne Gramiak, MPH](#), Manager of Strategic Planning.

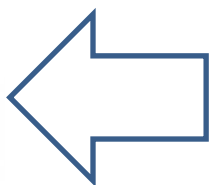




X 2500



15.000 ביקורים לשנה



60 ביקורים ביום

8 דקות לחולה



מחסור ברופאי ילדים בקהילה

הפוך לעמוד הבית | המייל האדום

nrg

13:14 · 05 ד', ט' בטבת תשע"ה, 31/12/2014

גלוש ב - nrg מהסלולר << ראשי « חדשות » בארץ

בתוך עשור: ירידה של 12% בכמות הרופאים

מנתוני הדוח השנתי של משרד הבריאות עולה כי שיעור הרופאים בישראל אמנם נמצא בירידה, אך הוא עדיין נחשב גבוה בהשוואה לממוצע בקרב מדינות ה-OECD

אבי יופה | 7/1/2014 14:04

תגיות: OECD, רופאים, משרד הבריאות, אחיות

אגף המידע במשרד הבריאות פרסם את הדוח השנתי שעוסק במקצועות הבריאות לשנת 2012, וכולל השוואה עם מדינות ה-OECD. מהדוח עולה כי החל משנת 2000 ועד היום נרשמה ירידה של 12 אחוזים במספר הרופאים ל-1,000 נפש והוא עומד היום על 3.26 לעומת 3.71 בשנת 2000. עם זאת, שיעור הרופאים בישראל עדיין נחשב גבוה בהשוואה לממוצע בקרב מדינות ה-OECD.

גם במספר האחיות נרשמה ירידה לאורך השנים, כשבמקביל מספר בוגרי לימודי הסיעוד נמוך משמעותית מהממוצע ב-OECD. משמעות הדבר היא שבשנים הקרובות ייתכן שיורגש מחסור ברופאים בישראל.

שיעור הרוקחים לעומת זאת עלה ב-36 אחוזים בעשור האחרון, ובאחוז דומה עלה גם מספר הפסיכולוגים.

בקרב יהיה מחסור ברופאים? צילום אילוסטרציה: שאטרסטוק



1. כי בכלל חסרים רופאים
ועדת בן נון לאומדן צרכי כ"א העתידיים במערכת הבריאות (2007) מצאה בשנת 2006 25.138 בעלי רישיון ברפואה מתחת לגיל 65 (3.53/1000 נפש) וניבאה כי עד 2020 השיעור ירד ל-2.73/1000

לוח 9.4 אחוז המומחים בחו"ל מסה"כ בעלי תעודת מומחה (מומחיות אחרונה) באותו תחום עד גיל 64. מקצועות נבחרים

כי הרבה רופאי ילדים שוהים בחו"ל

לוח 10.2 מספר מומחים מועסקים בישראל (כל ההתמחויות) והתפלגות באחוזים לפי קבוצות גיל ולפי תחומי מומחיות נבחרים

מספר רופאים מומחים*	קבוצות גיל			תחום המומחיות
	65+	45-64	25-44	
2403	8.2	54.4	37.4	פנימית
1844	10.1	62.7	27.1	רפואת ילדים
1294	1.3	62.3	36.4	משפחה
1062	11.8	67.4	20.8	יילוד וגניקולוגיה
790	12.7	65.7	21.6	פסיכיאטריה
600	15.2	66.7	18.2	כירורגיה כללית
522	9.4	71.8	18.8	הרדמה
271	8.9	74.5	16.6	גריאטריה
182	11.0	65.9	23.1	פסיכיאטריה של הילד והמתבגר
122	8.2	73.8	18.0	ניאונטולוגיה
117	12.0	62.4	25.6	רפואה פסיקלית ושיקום
113	7.1	77.0	15.9	טיפול נמרץ כללי
82	17.1	57.3	25.6	נירולוגיית ילדים
73	13.7	63.0	23.3	נירולוגיית ילדים והתפתחות הילד
59	18.6	74.6	6.8	כירורגיית ילדים
41	2.4	78.0	19.5	טיפול נמרץ ילדים
9575	9.2	62.9	27.9	סה"כ

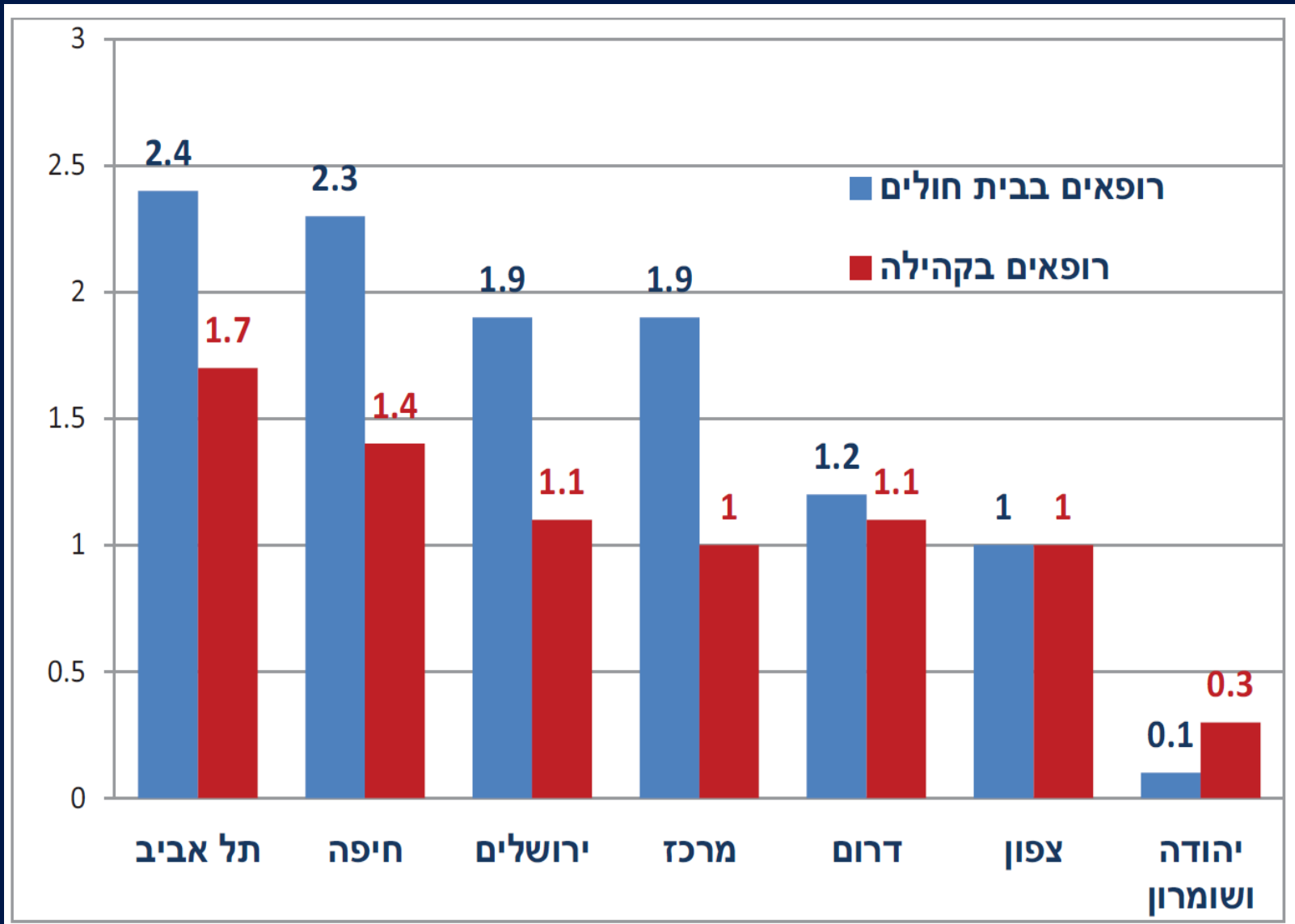
תחום המומחיות	מספר מומחים	אחוז השוהים בחו"ל מסה"כ בעלי תעודת מומחה
מיקרוביולוגיה קלינית/כימיה קלינית	11	25.0
הרדמה	520	12.7
כירורגיה כללית	480	6.5
פסיכיאטריה	860	7.0
רפואת ילדים	1,244	7.7
פנימית	1,312	5.8
טיפול נמרץ ילדים	47	6.4
יילוד וגניקולוגיה	1,034	3.9
אונקולוגיה	157	5.7
קרדיולוגיית ילדים	34	5.9
טיפול נמרץ כללי	111	4.5
ניאונטולוגיה	121	4.1
פסיכיאטריה של הילד והמתבגר	174	1.1
רפואה פיזיקלית ושיקום	115	3.5
כירורגיית ילדים	52	1.9
משפחה	1,424	2.3
גריאטריה	245	1.6

כי רופאי ילדים מזדקנים

כאשר בוחנים את התפלגות המומחים לפי גיל בכל אחד מתחומי ההתמחות לחוד, לפי מחוז

מגורים של הרופאים, אנו עדים לחלוקה לא שווה בין המחוזות (לוח 10.3).

כי רופאים מעדיפים לא לעבוד בקהילה



לוח 6.5 אחוז המומחים העובדים בקהילה. כל ההתמחויות והתמחות אחרונה.

התמחויות נבחרות

התמחות אחרונה	כל התמחויות	מקצוע התמחות
89.8	89.2	רופאי משפחה
78.2	78.2	רפואה תעסוקתית
76.5	54.6	רופאי ילדים
68.3	67.9	דרמטולוגיה
63.2	63.2	עיניים
63.1	62.1	אלרגולוגיה ואימונולוגיה
56.3	51.6	אף אוזן גרון
55.8	51.4	בריאות הציבור
43.7	50.3	פסיכיאטריה של הילד והמתבגר

לוח 6.6 אחוז ומספר הרופאים הראשוניים המומחים לפי סוג המומחיות בשנים 1998, 2003, 2008.

רופאים ראשוניים						
2008 ⁵		2003		1998		שנה
N	%	N	%	N	%	
2,805	100	2,299	100	2,039	100	מומחים
לפי סוג מומחיות						
1,154	41	859	37	649	32	משפחה
644	23	602	26	505	25	פנימית
1,007	36	838	37	885	43	ילדים

I'VE LOOKED UP MY SYMPTOM ON THE INTERNET AND I THINK I'VE GOT **ALL** THESE LIFE THREATENING ILLNESSES

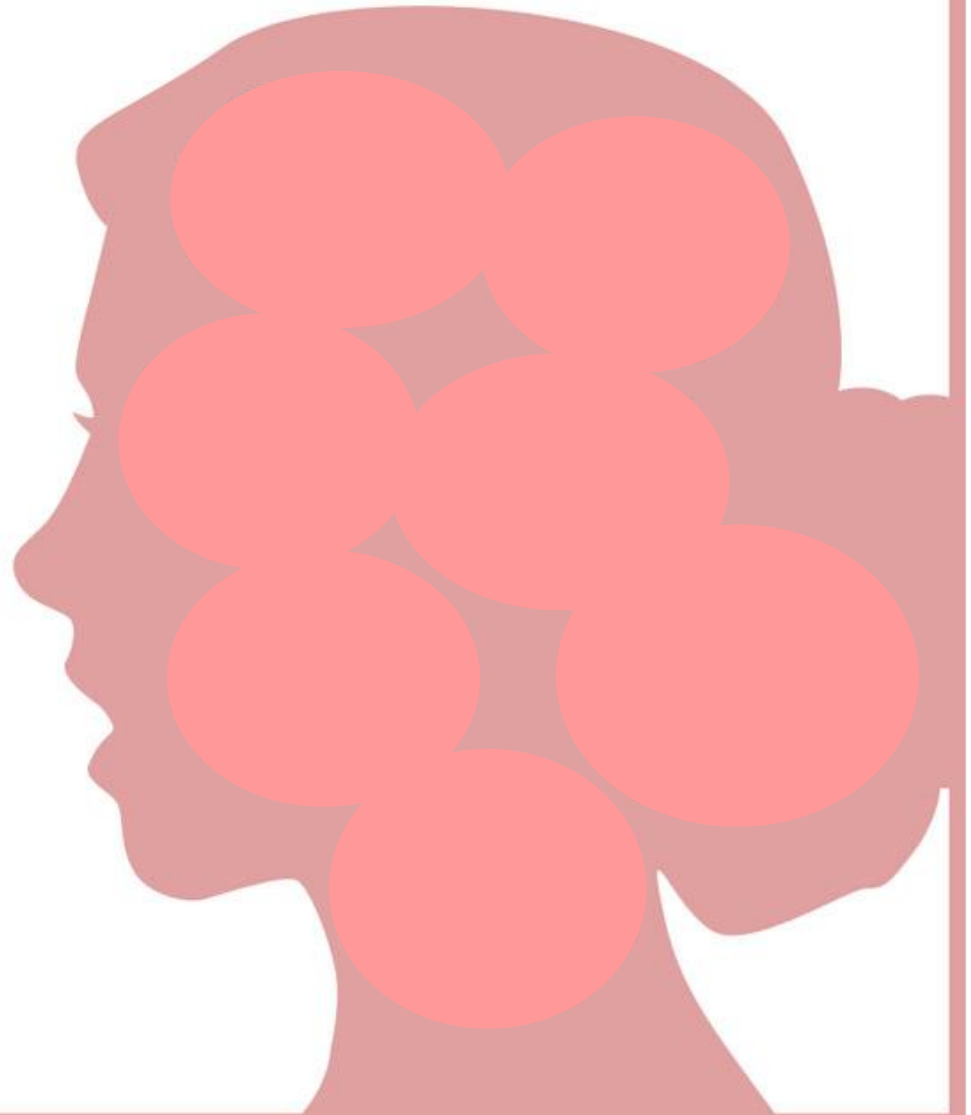


I looked up my symptoms on the internet and I think I might be dead but I came in for a second opinion!



“Hypo-mom-dria”

WHAT A MOTHER SEES VS. WHAT A MOTHER THINKS



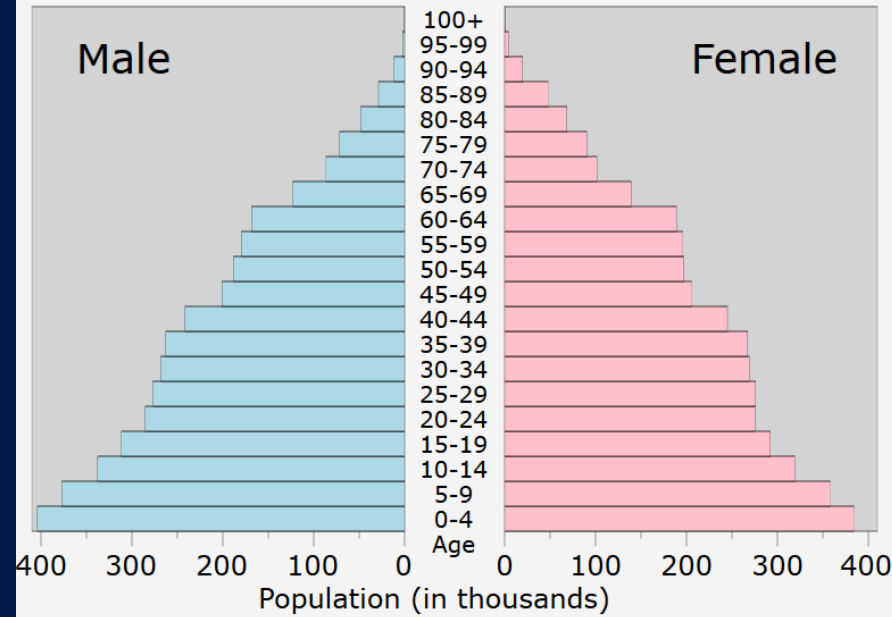
8.18 מיליון תושבים

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

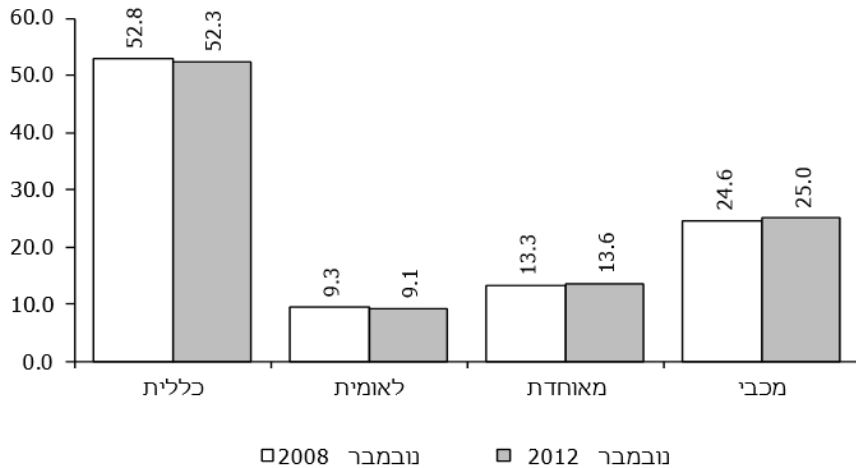


המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון
ירושלים, תמוז התשע"ג, יוני 2013

Population of Israel (2014)



תרשים 1: התפלגות המבוטחים לפי קופת חולים, 2008, 2012 (אחוזים)



- 28.3% היו בני 0-14,
- 16.2% היו בני 15-24,
- 15.2% היו בני 25-34,
- 11.7% היו בני 35-44,
- 10.8% היו בני 45-54,
- 7.9% היו בני 55-64,
- 9.9% היו בני 65 ומעלה

3 מיליון ילדים



2014 Recommendations for Preventive Pediatric Health Care. Bright Futures/American Academy of Pediatrics. Table with columns for age groups (Infancy, Early Childhood, Middle Childhood, Adolescence) and rows for various health assessment categories (Immunization, Developmental, Behavioral, etc.).

6 ביקורי מחלה ילדים 3 מיליון

32 ביקורים מיוחדים במשך 18 שנה = 1.77



18.000.000 ביקורים

5.300.000 ביקורים

~~24.300.000~~

ביקורים



5 דקות לחולה

לוח 6.6 אחוז ומספר הרופאים הראשוניים המומחים לפי סוג המומחיות בשנים 2008, 2003, 1998.

Table titled 'רופאים ראשוניים' showing the number and percentage of primary care physicians in various specialties (Mentoring, General, Pediatrics) for the years 1998, 2003, and 2008. The 'ילדים' (Pediatrics) row is highlighted in red.

2008		2003		1998		שנה
N	%	N	%	N	%	
2,805	100	2,299	100	2,039	100	מומחים
1,154	41	859	37	649	32	משפחה
644	23	602	26	505	25	פנימית
1,007	36	838	37	885	43	ילדים



Underpaid

DOCTORS & NURSES

Doctors' Salaries: Who Earns the Most and the Least?

By Alexandra Sifferlin @acsifferlin | April 27, 2012 |

Doctors are still high earners, although few consider themselves “rich,” finds a recent survey by Medscape, a physician-focused information service from WebMD.

Using a third-party online collection website, Medscape surveyed 24,216 physicians across 25 specialties from Feb. 1 to 17, 2012. Doctors' earnings ranged from about \$156,000 a year for pediatricians to about \$315,000 for radiologists and orthopedic surgeons. The highest earners — orthopedic surgeons and radiologists — were the same as last year, followed by cardiologists who earned \$314,000 and anesthesiologists who made \$309,000.

The lowest earning doctors are the family guys. Pediatricians and family practitioners make about \$156,000 and \$158,000, respectively. Internists and psychiatrists rank a notch above, at about \$165,00 and \$170,000, respectively.



Siri Stafford / Getty Images

Radiology:	\$315,000
Orthopedics:	\$315,000
Cardiology:	\$314,000
Plastic surgery:	\$270,000
General surgery:	\$265,000
Obstetrics/Gynecology:	\$220,000
Psychiatry:	\$170,000
Pediatrics:	\$156,000



Medicine is not only a science; it is also an art. It does not consist of compounding pills and plasters; it deals with the very processes of life, which must be understood before they may be guided.

(Paracelsus)

izquotes.com

Medicine is a science of uncertainty and an art of probability.

William Osler

meetville.com



רופא אישי

מעודד בריאות
מונע מחלות
ומספק טיפול
על כל היבטיו :
*Care, Cure,
Palliation*

מיומן הן
ברפואת ילדים
והן ברפואה
ראשונית

**רופא
הילדים
הראשוני**

עושה שימוש
באמון ובמידע
שנרכשו
ממפגשים
חוזרים ונשנים

מוכשר לטפל
במגוון הגילים
ומנעד הבעיות
המתעוררות
מלידה לבגרות

יודע לשלב
בטיפולו/ה מימדים
גופניים, נפשיים,
חברתיים,
תרבותיים
וקיומיים

הבעיה
הבריאותית



המשפחה

הילד/ה

אוהב "אומנותו",
לומד ומתעדכן,
מפתח מיומנויות
וכישורים, שומר
על ערכים, יושר
ואיזון

אמונות,
חששות,
פחדים,
ציפיות, צרכים,
בורות וידע

ניחון
בפרספקטיבה
הצופה לעבר
בריאותו/ה
ועתידו/ה של
הילד

SAFE

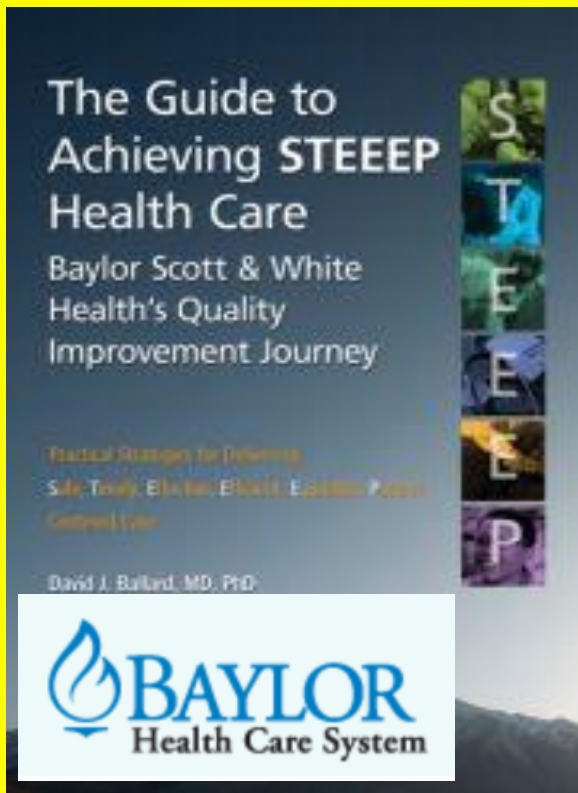
בטוח

TIMELY

במועד

EFFECTIVE

אפקטיבי



יעיל

EFFICIENT

EQUITABLE

יחידה

ממוקד בפציאנט

PATIENT CENTERED

רופא אישי

מעודד בריאות
מונע מחלות
ומספק טיפול
על כל היבטיו:
Care, Cure,
Palliation

רופא
הילדים
הראשוני

עושה שימוש
באמון ובמידע
שנרכשו
ממפגשים
חוזרים ונשנים

מיומן הן
ברפואת ילדים
והן ברפואה
ראשונית

מוכשר לטפל
במגוון הגילים
ומנעד הבעיות
המתעוררות
מלידה לבגרות

יודע לשלב
טיפולים/ה מימדי
גופניים, נפשיים,
חברתיים,
תרבותיים
וקיומיים



הבעיה
הבריאותית

המשפחה

הילד/ה

ההב"א "אומנותו"
לומד ומתעדכן,
מפתח מיומנויות
וכישורים, שומר
על ערכים, יושר
ואיזון

אמונות,
חששות,
פחדים,
ציפיות, צרכים,
בורות וידע

ניחון
בפרספקטיבה
הצופה לעבר
בריאותו/ה
ועתידו/ה של
הילד

Herbert L. Fred: Hyposkilia Deficiency of Clinical Skills Tex Heart Inst J. 2005; 32(3): 255-257

Hyposkilia—deficiency of clinical skills.

By definition, those afflicted are ill-equipped to render good patient care: physicians who cannot take an adequate medical history, cannot perform a reliable physical examination, cannot critically assess the information they gather, cannot create a sound management plan, have little reasoning power, and communicate poorly. Moreover, they rarely spend enough time to know their patients “through and through.” And because they are quick to treat everybody, they learn nothing about the natural history of disease.

These individuals, however, do become proficient at a number of things: They learn to order all kinds of tests and procedures—but don't always know *when* to order or *how* to interpret them. They also learn to play the numbers game—treating a number or some other type of test result rather than the patient to whom the number or test result pertains. And by using so many sophisticated tests and procedures, they inevitably and unwittingly acquire a laboratory-oriented rather than a patient-oriented mindset. Contributing to this mindset, incidentally, are the health maintenance organizations that force physicians to care for a maximum *number* of patients, in a minimal *number* of minutes, for the lowest *number* of dollars.

Herbert L. Fred: **Hyposkilia** Deficiency of Clinical Skills

Tex Heart Inst J. 2005; 32(3): 255-257

Its cause is faulty training, and the fault, of course, lies with the teaching faculty (due to) the training that the teachers, themselves, received. Most of today's medical teachers were trained after the early 1970s— the time when modern medical technology began to burgeon. High-*tech* medicine is all they've ever seen, all they know, and, therefore, all they can teach. Through no fault of their own, they have no real sense of high-touch medicine.

What do I mean by high-*touch* medicine? I mean medicine based on a carefully constructed medical history coupled with a pertinent physical examination and critical assessment of the information thus obtained. One then determines which studies, *if any*, are indicated. And if studies are deemed necessary, the simpler ones are ordered first. In comparison, high-*tech* medicine essentially bypasses the medical history and physical examination, and, primarily on the basis of the patient's chief complaint, goes directly to a slew of tests that typically include magnetic resonance imaging or computed tomography, or both.

Herbert L. Fred: **Hyposkilia** Deficiency of Clinical Skills
Tex Heart Inst J. 2005; 32(3): 255-257

Can we possibly replenish these **teaching role models**?

We need to take advantage of the role models who are currently practicing good medicine outside of academia (!)

Teachers who understand and believe that medicine is a calling, not a business. Teachers who can look at, listen to, and talk with patients.

Teachers who will work as hard and as long as it takes to ensure patients' welfare.

And teachers who always put patients first.

מה צריך לעשות?
מה אפשר לעשות?

מה ניתן לעשות?

1. לגייס יותר מטפלים ראשוניים בילדים בקהילה

2. להפחית את העומס על המטפלים הראשוניים

3. לשפר את ההכשרה של המטפלים הראשוניים

4. לשלב בעבודה בעלי מקצועות מקבילים

מה ניתן לעשות?

הילד הבריא •

מניעת מחלות •

מחלות כרוניות •

BEHAVIORAL-DEVELOPMENTAL PEDIATRICS •

SOCIAL, ECONOMIC, CULTURAL AND ETHNIC PEDIATRICS •

Psychosocial Development

Parent-child and Family Relationships

Influence of family styles and background on Parenting

Reactions Of Children To Illness, Death, And Divorce

Psychometric Tests To Assess Academic Aptitude And Achievement

Opportunities For Preventive Intervention

Counseling At-risk Families

Psychotherapeutic Principles

מה ניתן לעשות?

1. לגייס יותר מטפלים ראשוניים בילדים בקהילה
2. להפחית את העומס על המטפלים הראשוניים
3. לשפר את ההכשרה של המטפלים הראשוניים
4. לשלב בעבודה בעלי מקצועות מקבילים

1. ביטול הדרגתי של מרפאת הסולו

2. האצלת סמכויות: לרופאי משפחה, אחיות וצוות פרה-רפואי

- אינטגרציה עם שירותים קהילתיים.
- ביקורי אחיות וגורמים סוציאליים בבתי
- מעורבות בתכנית לימודים ובבית הספר
- שירותים תזונתיים
- שירותי תמיכה משפחתית
- מרפאות לבריאות נפש
- מרכזים לטיפול בילודים
- תכניות התערבות מוקדמות

3. יותר זמן לפציאנט הזקוק לכך

4. תשלום עבור "פעולות"

5. הגברת כח המשיכה של הרפואה הראשונית

6. יותר אקדמיזציה, שילוב בתי חולים, מחקר

7. יותר הדרכת הורים

