



22/10/2015

שר הבריאות, מר יעקב ליצמן

שר האוצר, מר משה כחלון

ראש הממשלה, מר בנימין נתניהו

הנדון: קריסת מערכת הבריאות בישראל

שלום רב,

פרויקט "מכתבים לבריאות" הוא יוזמה פרטית של אנשים המבקשים להעלות על הכתב את סיפוריהם האישיים, כדי לחלוק עמכם את התלאות והמצוקה שנגרמו להם בשל חוסר יכולתה של מערכת הבריאות להעניק להם טיפול הולם. במכתבים אלה נפרש בפניכם את הסיפורים הכואבים מבתי החולים, המרפאות, מוקדי החירום ושאר הנציגויות שנמצאות בתחום אחריותו של משרד הבריאות. אנו תקווה שהשיתוף של סיפורים אלה יעזור לכם להבין את חומרת המצב ולפעול במלוא הנכונות והדחיפות כדי לתקנו.

לפניכם קטע מתוך כתבה, שבה כתב "כלכליסט" שאול אמסטרדמסקי חולק את [חווייתו בחדר מיון](#). הכתבה כוללת גם כמה סיפורים שפורסמו בעבר בפרויקט "מכתבים לבריאות":

"כל עוד זה תלוי בי, אני אעשה כל מה שאני יכול בשביל לא להגיע למיון. אני מניח שאם אי פעם יצא לכם לשהות במיון ולטעום את החוויה הלא נעימה הזאת, אתם שותפים לגישה שלי, שעדיף כל דבר, רק לא להגיע למיון. אני אעדיף ללכת למוקד או למרפאה של טרם או לחכות שהקופה תיפתח אם זה לא עד כדי כך דחוף, רק לא למיון.

חדרי המיון הם במובן מסוים חלון הראווה של מערכת הבריאות הציבורית. הם שער הכניסה, והם המקום הכי לא צפוי והכי פחות ניתן לשליטה במערכת הבריאות. בתור מנהל חדר מיון, אתה אף פעם לא יודע אם בעוד רגע ייכנסו לך עשרה פצועים בתאונת דרכים, מישהו עם שבץ מוחי או מישהו שנכרתה לו היד.

מערכת הבריאות הישראלית כולה מגלגלת כ-75 מיליארד שקל בשנה. מתוך הסכום הזה, המערכת הציבורית מהווה בערך 60%, כלומר 45 מיליארד שקל. כ-21 מיליארד שקל מתוכם מגיעים ממס הבריאות שאנחנו משלמים, ועוד כ-24 מיליארד שקל מגיעים מתקציב המדינה - כלומר מכספי המסים האחרים שאנחנו משלמים. ובכל זאת, אף על פי שאנחנו משלמים הרבה מאוד כסף בשביל לממן את מערכת הבריאות הציבורית (ועוד המון כסף על ביטוחי בריאות נוספים), חדרי המיון במדינת ישראל נמצאים במצב מזעזע והשהייה בהם יכולה להיות איומה ממש, בעיקר בתקופות או בשעות העומס הכבדות במיוחד.

הם עמוסים וצפופים, לא תמיד יש מיטות פנויות או איפה לשבת, המצב הפיזי שלהם נתקע איפשהו בשנות השבעים, אין מספיק כוח אדם ומי שכבר ישנו נראה עייף וטרוט עיניים, וייתכן שהוא בדיוק בסוף תורנות של 26 שעות. נראה אתכם מוצאים מי שידבר איתכם בכלל בשעות הלילה או בשבת, ובאופן כללי נדמה שאף אחד לא זוכר שאתם שם. למה זה כך?



בשביל להבין מדוע חדרי המיון נמצאים במצב כזה, מה נעשה ומה עוד אפשר לעשות בשביל לתקן את המצב, הלכתי לחדר המיון של בית החולים איכילוב. בשעה 10:40 בבוקר יום חמישי התייצבתי במשרדו של פרופ' פני הלפרין, מנהל חדר המיון השני הכי עמוס בישראל (העמוס ביותר נמצא בבית החולים סורוקה של קופת החולים כללית, ומשרת את כל אזור הנגב. בסך הכל יש בישראל 28 חדרי מיון).

חדר המיון באיכילוב קולט 420-500 חולים ביום, כל יום, לא כולל נשים בהיריון שמגיעות למיון יולדות, וילדים שמופנים למיון ילדים. 'לפעמים אנחנו מדברים על 40 חולים בשעה, וזה הרבה יותר מפיגוע. בעצם, זה כמו פיגוע מתגלגל', אומר פרופ' הלפרין. מנגד, מספר המיטות בחדר המיון הוא 50 ועובדים בו 10-12 רופאים בשעות הלחץ (בכל חדרי המיון יחד) ועוד 15 אחיות. בשעות הלילה יש מחצית מכמות אנשי הצוות הזה. 'לכן אין שום אפשרות לקלוט מישהו בשנייה שהוא מגיע, אלא אם מדובר במצב של סכנת חיים מיידי', אומר פרופ' הלפרין.

ובכל זאת, לפי פרופ' הלפרין, משך ההשהייה הממוצע במיון של איכילוב הוא הקצר בישראל - 3.2 שעות מהקליטה ועד השחרור. אגב, בשבוע שביקרתי באיכילוב נמדדו עומסים חריגים במיון של בית החולים רמב"ם, עם משך שהייה ממוצע שהגיע באחד הימים לעשר שעות. לפי פרופ' הלפרין, הדרך היחידה להשיג משך שהייה קצר היא שהצוות הרפואי יהיה בריצה בלתי פוסקת. לא הולכים לאכול ולא לשירותים ולא כלום', הוא אומר.

המנכ"ל הנכנס של בית החולים פרופ' רוני גמזו (לשעבר מנכ"ל משרד הבריאות) סיפר לי בהמשך אותו יום כי הוא מתכוון לבנות חדר מיון חדש לחלוטין לבית החולים, בחלקו הדרומי, בשטח של כ-5,000 מ"ר, כלומר יותר מכפול משטחו כיום. כמה זמן זה ייקח? פרופ' גמזו אומר שהוא יכול לעשות זאת בתוך ארבע שנים, אם הבריורקטיה לא תפריע לו יותר מדי.

מנגד, גם אם יצליח, הוא עדיין יצטרך להילחם במשרדי האוצר והבריאות בשביל לקבל תקנים לכל המיטות ואנשי הצוות הרפואי שצריכים לאכלס מבנה גדול כל כך. זה גם המסר העיקרי של פרופ' הלפרין כשהוא מלווה אותי במיון - אנחנו צריכים עוד תקנים, עוד מיטות, עוד כוח אדם. 'גם אם נשפר מאוד את תהליכי העבודה שלנו', הוא אומר, 'זה עדיין לא יספיק בשביל לפתור את כל הבעיות. מוכרחים עוד אנשים'.

מאז שנת 1976 לא עודכנה מערכת התקינה הקובעת את מספרי הרופאים, האחיות, מיטות האשפוז ואמצעים חיוניים נוספים בבתי החולים ובמרפאות. משנה זו ועד התקופה הנוכחית, אוכלוסיית ישראל גדלה מ-3.5 מיליון איש ליותר מ-8 מיליון. כל ההבטחות להוסיף תקנים לאנשי צוות ומיטות אשפוז טורפדו בשל חוק ההסדרים ולא מומשו. מסקנות ועדת גרמן משנת 2014 לא ימומשו אף הן, עקב פיזור הכנסת והממשלה וקיום הבחירות מוקדם מהצפוי.

ממשלות ישראל לדורותיהן הזניחו את תיק הבריאות. מערכת הבריאות בישראל כבר לא נמצאת "על סף קריסה", היא קורסת בפועל. כעת האחריות נמצאת בידיכם.

אנו, אזרחיות ואזרחי ישראל הסובלים מדי יום כתוצאה מההזנחה המתמשכת, דורשים להציב את שיקום מערכת הבריאות בראש סדר העדיפויות הלאומי, ולייחס לתקציב ולקשיי התפעול של מערכת הבריאות את אותה מידת חשיבות שמוענקים לתקציב ולקשיים של מערכת הביטחון. ההגנה על חיייהם של אזרחי המדינה כוללת לא רק פעילות צבאית, אלא גם את השמירה על תפקודן התקין של מערכות מצילות חיים, מאריכות חיים ותומכות באיכות החיים. אנו נמשיך להזכיר לכם ולהפציר בכם להתגייס למטרה, עד שנראה שינוי לטובה מיושם בפועל.

בציפייה ובתקווה לטיפולכם המיידי,

צוות "מכתבים לבריאות"