



29/12/2016

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.

לא רק הסטאז'רים והמתמחים הצעירים מוחים על המצב: גם המומחים הבכירים והוותיקים יודעים שמערכת הבריאות נמצאת הרבה מעבר קצה גבול היכולת. הכתב רן רזניק מ"ישראל היום" ערך [ראיון עם פרופ' יצחק מלר](#) על הכשלים המתמשכים והשפעתם על הצוות הרפואי ועל המטפלים. לפניכם קטע מהכתבה:

"פרופ' יצחק מלר נשען לאחור בכיסאו ולוקח אוויר. הוא יודע שאף אחד מבכירי מערכת הבריאות לא יאהב את הדברים שהוא עומד להגיד. הוא יודע שבמסד לא יבינו איך ייתכן שדווקא הוא, שנחשב כבר שנים לאחד הרופאים הבולטים בארץ, יכול לתקוף במילים חריפות כל כך את המערכת שבה צמח ועבד יותר מ-40 שנה.

אבל הדברים בוערים בו. הוא נחוש לחשוף את הבעיות של מערכת הבריאות, לשפוך אור על הפצעים שדורשים טיפול. 'במשך השנים ניהלתי הרבה קרבות', אומר מלר בראיון בלעדי ל"שישבת". 'בחלקם הצלחתי, לעיתים נכשלתי. אבל האמת היא שגם הניצחונות האלו מוגבלים. מצד המערכת הביורוקרטית - משרד הבריאות, קופות החולים, חברות הביטוח, עורכי הדין, המחוקקים, אפילו התקשורת - הגישה היא תמיד של 'הכלבים ינבחו והשיירה תעבור'.

'אבל המציאות היא שמערכת הבריאות שלנו סובלת משורה ארוכה של תופעות, שחייבים לטפל בהן. אסור לתת לשיירה הזאת להמשיך לנסוע. אין ברירה, חייבים להוציא הכל החוצה. רק אם הציבור יכיר את הכשלים, המערכת לא תוכל להתעלם מקיומם. רק כך נוכל להתחיל את הריפוי'.

הטענות הקשות באות מפיו של מי שמכיר את המערכת היטב, מבפנים. עד לפרישתו לגמלאות, לפני כשנתיים, נחשב מלר (68) לאחד מבכירי הרופאים בארץ ולחלוץ בתחום הטיפול האורתופדי-אונקולוגי. להערכתו, טיפל עד היום בכ-25 אלף בני אדם, וכך נחשף לרבים מהמחדלים של מערכת הבריאות.

למלר יש הרבה ביקורת על עמיתיו, מנהלי המחלקות בבתי החולים הציבוריים. 'מנהלי המחלקות דועכים ומתנוונים, חייבים להחליף אותם', הוא תוקף. 'כי כשרופא מקבל מינוי לניהול מחלקה לכל ימי



חיי, זה מנוון את המחלקה. מניסיוני, שנים ספורות לאחר המינוי, המנהלים כבר דוחים יוזמות חדשות של הרופאים הצעירים ופשוט דורכים במקום. אין להם יותר רצון לשנות ולקדם את המחלקה מבחינה מדעית, טכנולוגית ורפואית.

'נכון שיש מנהלים יוצאי דופן, אבל הם לא מייצגים את הרוב. רוטציה בניהול המחלקות ובתי החולים היא קריטית כדי להקטין את הניזון והדעיכה'.

מה הנזק לחולים?

'זה נזק שקשה למדוד, אבל אפשר לראות בבירור מחלקות שבהן כל הצוות הופך להיות אדיש לפניות ולתלונות של מטופלים. התופעה הזאת תבוא לידי ביטוי דווקא במקרים של החולים הקשים והמסובכים יותר, שאצלם נדרשת יותר הקפדה מצד הצוות הרפואי והצוות הסיעודי'.

'לימוד הרפואה בנוי על השוליה, שלומד בפועל כשהוא נמצא ליד הרופא הבכיר, והניסיון הזה ילווה אותו לאורך כל חייו המקצועיים. כשמנהל המחלקה מתפקד באופן מצומצם יותר, נפגעת גם ההתמחות של הרופאים הצעירים, ונפגע גם הטיפול הרפואי, שאמור להינתן בהסתמך על הידע הרפואי והניסיון של הרופאים הבכירים'.

כדוגמה לבעייתיות בהתנהלות של מנהלי מחלקות ותיקים מזכיר פרופ' מלר את המנהג המכונה בסלנג הרפואי 'הביקור הגדול', שבמסגרתו עוברים המנהלים ליד מיטות החולים ולצידם רופאים נוספים, רופאים מתמחים וסטודנטים לרפואה.

'המטופל שוכב במיטה, ונכנס המנהל עם שובל של רופאים ואחיות. במקרה הטוב, ולרוב זה לא קורה, המנהל יגיד לחולה בוקר טוב. בדרך כלל פשוט תתנהל מולו שיחה כאילו המטופל הוא אובייקט, כאילו הוא לא שם. כל זה קורה תוך השפלה של החולה, ולפעמים גם של הסטאז'רים, של האחיות, כדי להפגין סמכות ומרות. הניכור שולט, והמחלקות מתנהלות כמו סרט נע'.

היוזמה להגביל את כהונת המנהלים הבכירים במערכת הבריאות הציבורית ל-10 עד 12 שנים סוכלה לאחרונה על ידי ההסתדרות הרפואית. ההצעה, שביקשה גם לאסור על מנהלי המחלקות בבתי החולים הציבוריים לעבוד במקביל ברפואה פרטית, גררה מאבק בין משרדי האוצר והבריאות, ואף השבתה של בתי החולים ליממה. אולם בסופו של דבר, הצליח שר הבריאות יעקב ליצמן להוציא את הרפורמה מחוק התקציב החדש.

'היוזמה הזו היתה חשובה ונחוצה מאוד, קריטית ממש, לביעור השחיתות שפשתה בחלקים גדולים של המערכת הציבורית', אומר מלר. 'כבר 40 שנה מנסים לפעול לכך, ולא מצליחים. אני זוכר שבשנות השבעים, עוד כשהייתי רופא מתמחה, נסעתי לכנס של רופאי קופת חולים כללית בבית ההבראה בזכרון יעקב, ושאלתי שם את הנוכחים: 'למה מנהלי מחלקות בבתי החולים מתמנים בגיל 40 ומכהנים בתפקיד כל חייהם, עד שהם מתים, משתגעים או שיש נגדם הרשעה פלילית?'

'מצאתי את עצמי מול כל הרופאים כמעט. אמרו לי שאני מדבר שטויות, ושלא יעלה על הדעת להגביל את הכהונה. אם מנהל מחלקה מסורוקה לא היה מגן עלי, כנראה שהייתי עף. הוא אפילו קיבל שיחת אזהרה נגדי'.

'ולמרות הכל, הרפורמה הזו חייבת לצאת לפועל. רוטציה יכולה להביא לצמצום השחיתות ברפואה הציבורית. המצב היום הוא שמנהלי מחלקות רבים בבתי החולים הם דיקטטורים, חלק מתנהגים כאילו הם אלוהים, כאילו הם יודעים הכל'.

'הרבה פעמים זו פשוט הצגה מול המטופלים, מול המשפחות וגם מול הרופאים הצעירים. זה לא סוד שיש הרבה מנהלי מחלקות בבתי החולים שפשוט לא ייתנו לרופאים לצמוח ולהתפתח תחתיהם'.



לדברי מלר, הכסף הגדול של הרפואה הפרטית החריף את הבעייתיות בתפקוד הרופאים הבכירים ברפואה הציבורית. 'הבעיה המרכזית היא שהבכירים בכלל לא נמצאים בבתי החולים בשעות הערב והלילה, כי הם עסוקים ברפואה הפרטית. ואלו דווקא השעות שבהן מתרחשות לרוב הקטסטרופות הגדולות.

'צריך לאסור על מנהלי מחלקות לעבוד ברפואה פרטית מחוץ לבית החולים. הרי מה לומדים הרופאים הצעירים והסטודנטים מהמצב הנוכחי, שבו המנהלים פשוט עוזבים את המחלקות בצהריים?

'וזה לא נגמר בזה. לרופאים הבכירים יש שיטה של העברת חולים מבית החולים הציבורי לפרטי, מה שנקרא 'רפואה אפורה'. הם רומזים למטופל, לעיתים ברמזים עבים כפיל, שמומלץ לו לעבור את הניתוח בקליניקה הפרטית שלהם. הדברים עלולים להגיע עד כדי שוחד. גם אם זה לא פלילי, זה תמיד מסריח עד השמיים.

'כשהייתי בסורוקה, הגיע אלי מטופל בדמעות, לאחר שכירורג בכיר ממרכז הארץ אמר לו שהוא מוכן לנתח אותו ניתוח מאוד מורכב וחדשני רק בקליניקה הפרטית שלו. דיברתי עם הרופא ושכנעתי אותו לבצע את אותו ניתוח בבית החולים הציבורי. אבל הוא המשיך לעשות את זה עם חולים אחרים.

'אם תיגש ל-100 רופאים בכירים במערכת הבריאות, בעיקר בסקטור הכירורגי, תמצא ש-70-80 מהם עוסקים ברפואה אפורה. הם אמנם לא מקבלים כסף מהחולים בתוך בית החולים - למרות שפגשתי גם כאלה, כולל מנהל מחלקה בכיר - אבל הם מקבלים את החולים מהצד ועושים עסקים מפוקפקים במרפאות הפרטיות.

זה אומר שהמערכת פשוט כשלה. הרי לא הגיוני שכמעט כל הרופאים הבכירים הם אנשים רעים. פשוט, משהו במבנה הבסיסי של המערכת לא עובד.

לדעת מלר, נושא הפיקוח הלקוי של משרד הבריאות הוא אחת מבעיות היסוד של מערכת הבריאות. 'הייתי מנהל מחלקה במשך עשרות שנים, הייתי אחראי לעשרות אלפי ניתוחים. איך יכול להיות שמשרד הבריאות מעולם לא ערך אצלי אפילו ביקורת אחת? בכל המחלקות לא היתה שום בקרה משמעותית ושיטתית על איכות הטיפול הרפואי. אף אחד לא בדק את שיעורי התמותה, ההצלחה או הזיהומים.

'ב-20 השנים האחרונות בוטל למעשה הנוהג של הישיבות החודשיות במחלקות בבתי החולים, ישיבות שבהן דיברו על שיעורי התחלואה והתמותה. בתי החולים חוששים שחולים ידרשו לקבל לידיהם את המידע שעולה בישיבות הללו, אחרי שב-1994 התקבלה בבית המשפט העליון החלטה תקדימית, שחייבה את בית החולים הדסה לתת למשפחה של נפטר את ממצאי החקירה הפנימית בעניינו.

לטענת מלר, רבות מהבעיות של המערכת נובעות מכך שהרופאים לא נאבקים במשרד הבריאות בניסיון לשפר את היכולת שלהם להעניק טיפול ראוי לחולים. 'אני תמיד שואל את עצמי איך הרופאים במחלקות הפנימיות הסכימו להגיע למצב הזה, שבו חולים מאושפזים בפרוזדורים כמו בהמות, ובמשמרת הלילה יש אחות אחת על כל 30 חולים. למעשה לא שמים קצוץ על הרופאים.

'ברור לי שזה מחוסר ברירה, אבל זה לא היה יכול לקרות אם הם היו מתקוממים ואומרים כבר לפני שנים: 'או שאתם נותנים לנו עוד מיטות אשפוז, או ששלום ולהתראות'. איזו זכות יש לחברה ולמדינה להכניס את הרופאים למצב הזה, שבו המחלקות מתנהלות כמו שדה קרב?

'אני זוכר שהייתי סטאז'ר באורתופדיה בסורוקה, ובילילה הייתי אחראי על 40 חולים במחלקה ועל מתן שירות במיון. העומס היה בלתי נסבל. מצפים מהרופא לבצע בהצלחה את הקרב הבלתי אפשרי הזה. במציאות הזאת אין סיכוי שהחולים יקבלו טיפול ראוי."

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 חייהם 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"