



18/02/2019

סגן 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.

את הקטע הבא שלח לנו ד"ר יגאל פרנק, רדיולוג וקולגה של אורן, וביקש מאיתנו לפרסמו לזכרו:

"ב-2016 היה דיון ציבורי שנגע לעניין היקף שעות התורניות, שאורן לקח בו חלק פעיל. היה לנו דיון פנימי במסגרתו שלחתי את זה. אורן רצה לפרסם. לפני כמה שבועות הפציר שאשלח ל"מכתבים לבריאות". לצערי, זה עוד רלוונטי:

אתמול בבוקר בשעה 10:30 יצאתי הביתה, מותיר אחרי עוד תורנות ושובל של חששות שמא טעיתי. סתם. "עוד תורנות": 4 ילדים עם חבלת ראש קשה. 2 תאונות דרכים עם פצועים קשים. והמון חולים מחדר הטראומה, מחדרי המיון ומרחבי ביה"ח הזקוקים לזוגי עיני, שתסרוקנה את הבדיקה שעברו, ממתנים לאנליזה מדויקת, שתאפשר המשך טיפול נכון. משעה 15:00 (תחילת התורנות) ועד הבוקר ביצעתי ופיענחתי 84 בדיקות CT ואולטרה סאונד. עשו חישוב: 12.439 דקות לכל פענוח. לא, לא. איזה נטו. האמא של הברוטו. 12.44 דקות כולל: זמן הביצוע הפיזי של בדיקות האולטראסאונד (מבוצעות בחדר מרוחק*), אינסוף טלפוני ייעוץ מכל בית החולים, קבלת החלטות ודיון מול רופאים עמיתים לגבי האבחנה ודרך הטיפול המומלצת. ושיח עם חולים קצרי רוח... ואזכיר שוב, מקרי טראומה דחופים הדורשים סריקות כלל גופיות וזמן פענוח ארוך...

אה, נכון... צריך להכניס לברוטו גם אוכל (02:00), קפה (X4), טלפון לילה טוב לילדים (התפספס לי) ופיפי... ולא, הפעם פיפי בלי לישון. אפילו בלי להיכנס לחדר התורן ולהביא במיטה - אותה לא אכבוש הפעם (הפיסקה האחרונה קשורה לת"ש שלי. עזבו אותי באמת... תמשיכו הלאה).

12:44 דקות ברוטו. כל הלילה, כל הזמן. מסביב לשעון.

בשלב מסוים הפענוח הופך, בעל כורחו, לטיוח.

לא הגעתי לחדר חשך מעוטר מסכי ענק, גבוהי קומה ורזולוציה, בכדי להיות טייח.

לא כשזה קשור למראה דפנות וחללי העורקים, לגודלו של הלב, לאיתור סבלני של התוספתן בבטנו של ילד, לאיפיון רקמת הריאה, למצבה של תעלת השדרה ולתקינותה של רקמת המוח.

כל אלו - כלל מרכיביה של רקמה אנושית אחת חיה - מוצגים בתמונות שחור לבן לנגד עיני, האדומות והצורבות מעייפות.



מנסה, בכל כוח, להצליח להבחין בפרטים הקטנים. במיוחד באלו הערמומיים שעלולים לעשות את ההבדל...

זה בלתי אפשרי.

יש יגידו: פינוק, יש שיפזמו את פזמון ה"בזמננו, כשאנחנו היינו..." (שכולנו זוכרים היטב מהטירונות), יש שיגידו שהרצף הטיפולי חשוב. שהנשיאה בנטל האחרית בשעות הלילה - מעצבת והופכת את המתמחה לעצמאי. אפשר וצריך לדון בטיעונים הללו. אפשר להסכים או לא. סלוגן המאבק, העוסק בשעות הערות ובחוזר השינה, הוא ממש לא חזות הכל.

ופה אני מגיע לעניין העומס, אני בספק אם בדקו פעם כמה בדיקות מפוענחות בתורנות כיום, לעומת התורנות מקבילה לפני כ-5 או 10 שנים.

המציאות משתנה. כמות החולים הנזקקים למענה לילי עולה. החולים נהיים "מורכבים", כפועל יוצא של תוחלת החיים הגדלה. הטכנולוגיה המתקדמת, הצורך והזמינות של בדיקות ההדמיה: כל אלו גורמים לכך שכמותן עולה בקצב מסחרר.

זוהי, אגב, אחת הסיבות המרכזיות למשך השהייה הארוך בחדרי המיון. איך צורך לומר שנדמה כי התהליך אינו מלווה בעבודה מטה, או במתן מענה מעשי (חוץ הבטחתי) הולם על ידי הגדלת היקף כוח האדם (אתם הרי גרים פה כמוני. מניח שלא מופתעים).

ה"מערכת" סוחטת את כוחם של מתמחה. חולבת אנרגיה, חולבת עבודה, שבשלב מסוים הופכת לרעילה ומזיקה.

ה"מערכת" גוזרת על מתמחה שגגה. ועל אזרחיה, לעיתים קרובות - כליה. ההבדל בין זיהוי של עורק לא תקין, או חסום, בסריקת אנגיו של המוח, לבין פספוסו של הממצא יכול בקלות להיות ההבדל בין המשך חיים רגילים לבין חיי נכות קשה. זהו פספוס שתוך זמן קצר ישתק חצי פלג גופו של חולה, וישתק, באופן מלא וטראגי, את חיי וחיי בני משפחתו.

לא יודע מהו הפתרון: לקצר את משך זמן המשמרת / להוסיף כוח אדם נוסף או כל פטנט אחר. לא בטוח שאטעה, אם אנחש שמספר המתים מטעויות רפואיות, משניות לעומס ולעייפות, גדול ממספרם של הרוגי תאונות הדרכים במהלך שנה. למוח, כלי הדם שלכם, לתינוקת הדרוסה, לצעיר הדקור, לקשישה המתנשמת ולחייל הפצוע מגיע יותר מ-12.44 דקות ברוטו (שהן, אולי, 7 דקות נטו) מזמני וכישורי (שאגב, אתם כמשלמי מס, סייעתם בידי כלכלית לרוכשם).

הגיע הזמן לפטור אתכם מהמגפה הזו, ואותנו מהאחריות לה."

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 המיידית,

צוות "מכתבים לבריאות"