

## הרפואה קורסת - ולפוליטיקאים לא אכפת

משרת שר הבריאות אף פעם לא נחשבה משרה נחשקת ומבוקשת - אין בה שפע מפתה של מינויים פוליטיים לאנשי שלומו של השר ולעסקני מפלגתו

10:03 18.12.2012 מאת: זאב רוטשטיין

אני בטוח שרבים מקוראי TheMarker הזדעזעו לפני כשבוע למקרא הסותרת מאירת העיניים "לחברי הכנסת לא אכפת מהבריאות שלכם" (11 בדצמבר 2012, חני לינדר-גנץ). הכתבת הביאה את ממצאי מדד הבריאות הפרלמנטרי, שבחמו את העשייה הפרלמנטרית של כל המפלגות בתחום הבריאות והרפואה בקדנציה האחרונה. המסקנה היא שנבחר הציבור שלנו מושכים את ידם מעשייה של ממש בתחום הבריאות.

קראתי ולא הופתעתי, כי התמונה מוכרת לי היטב. אבל לבי נחמץ, כי אני יודע שגם הנתונים הקשים האלה, שחושפים את ערות נבחר הציבור שלנו ואמורים לזעזע את אמות הסיפים ולהביא לשינוי של ממש, קרוב לוודאי לא ינערו איש. במהלך תקופת הבחירות בשבועות הקרובים שוב תידחק מערכת הבריאות לקרן זוית, וגם בכנסת הבאה לא נהיה עדים לרפורמות חקיקתיות שמטרתן לשפר את מערכת הבריאות בישראל. משרת שר הבריאות אף פעם לא נחשבה משרה נחשקת ומבוקשת אצל שרים פוטנציאליים בממשלה זו או אחרת, כי זהו תפקיד קשה ותובעני, שמחייב התמקצעות והתמסרות. אין בו שפע מפתה של מינויים פוליטיים לאנשי שלומו של השר ולעסקני מפלגתו.

שנים אני זועק את זעקתה של הרפואה הציבורית בישראל, וקולי מושתק, נבלע ונבלם. גם מאבק הרופאים האחרון, שביטא שבר גדול וצורך בהצלת הרפואה הציבורית, נמשך זמן רב וגרם סבל לרבים מהמטופלים - לא שינה משמעותית את המצב. להערכתי, זו תהיה גם תוצאת מאבקם הצודק של האחים והאחיות, שנאבקים בימים אלה על שיפור תנאי עבודתם. היעלה על הדעת ששכר אחות מתחילה יהיה נמוך מהשכר הממוצע במשק, כשהמדינה מבקשת לעודד צעירים להצטרף למקצוע?

כמנהל בית החולים הגדול והמשמעותי במדינת ישראל, אני עומד כיום במצב של אי יכולת משאבית לטייב או לשפר שירותים, כמו למשל לתת טיפול בהרדמה לילד ששבר רגל. לעתים הילד צריך להתענות עשר שעות ויותר עד שיימצא חפא מרדים פנוי, כדי שנכל להחזיר את העצם למקומה ללא כאב. זו לא רמת שירות להתגאות בה. בחדרי הלידה אין לי אפשרות לתת לכל יולדת אפידורל כדי שתלד ללא כאבים. זו לא רפואה נכונה בעיניי, ואין מנוס מהמסקנה העגומה שגם בארזים נפלה שלהבת.

מדוע חולים צריכים לשכב במסדרונות ללא פרטיות? החולים המבוגרים ביותר במדינה נמצאים במחלקות הפנימיות הקורסות. הרופאים שואלים אותם שאלות אינטימיות, עדינות, וכל העוברים ושבים במחלקה שומעים ורואים. לפעמים החלוק של החולה פתוח מעט, והחולפים לידי חאים חלקים מגופו. למה זה צריך לקרות בישראל של 2013?

חלפו שנים רבות מאז שראש הממשלה לשעבר, אהוד ברק, טבע את המונח "הזקנה במסדרון", אבל דבר לא השתנה ולא השתפר. בכל מחלקה פנימית אצלם במרכז הרפואי שיבא נקלטים בממוצע ביממה כ-20 חולים חדשים - מספר שיא, שנופל כל העת על תורן אחד למחלקה. עכשיו נתר רק לחשב כמה זמן לוקח לטפל ב-20 חולים מורכבים, במקביל למחלקה שלמה של 40-50 חולים. איזו איכות חיים יש לחפא במקרה הזה? אפס. איזו יכולת יש לו להעניק רפואה טובה? שום כלום. ומה עם היחס האישי והאנושי למטופל ולבני משפחתו? אנחנו על ספה של נקודת מפנה אסטרטגית: האם מדינת ישראל תמשיך להעדיף ולתגמל את הרפואה הפרטית על חשבון הרפואה הציבורית? האם ממשלת ישראל תמשיך להתעלם מהאינטרסים של אזרחיה, ותכריח אותם לרכוש עוד ועוד ביטוחים פרטיים, חלקם מיותרים, במקום לאפשר רפואה ציבורית הולמת וזמינה לכל? אם לא נמהר לזהות את חומרת המצב ונתווה צעדי תיקון הולמים, צפוי לנחות על ראשנו משבר גדול ועמוק שכמוהו לא ידענו.

**הכותב הוא מנהל המרכז הרפואי שיבא, תל השומר**

---

---