



# בלי הרדמה

## „המישמרת השניה“ לניתוחים אינה דרושה כלל ★ רשימת הממתינים לניתוח היא מנופחת בכוונה ★ אין זה אלא שוד הציבור

**ש** יטות חדשות עומדות לחרור לרפואה הישראלית: תחת שוד אינדוידואלי (כפי שאומרים בצרפתית — טט־א־טט), שוד בארבע עיני יים, תופעל בעוד כמה שבועות שיטה של שוד קבוצתי, פומבי, גלוי. לשיטה זאת נמצא שם מרשימים מאוד — „משמרת שניה“.

לפי הסכם שנחתם בין הנהלת קור

הרנטגן, לכוחה העז, למעבדות, למכור ניהרנטגן, לחדריהתאוששות. מובן מאליו שאי אפשר לכצע פעילות תקינה בחדריניתוח באמצעות הרופאים המנתחים בלבד. יצטרכו לשלם גם למינהל ולעובדיהמשק (חשמל לאים, מכססה) של בתי החולים, כדי להבטיח עבודה שוטפת של הצוותים הרפואיים.

מסתבר, איפוא, שלמעשה

תיהם של הממונים על המערכת הכריזו אותית הממשלתית ושל קופת החולים הוא, שגם אלה וגם אלה אינם דוברים אמת, משקרים לציבור בטעות או — דבר שאינו פחות גרוע — אולי יודעים את האמת ובכל זאת משקרים. משקרים כדי לסחוט כסף מהממשלה, משקרים כדי לסיחוט יותר מהתקציב השנתי, ובקניפין, בסופו של דבר, לסיחוט

שאלתי את הר"ר עינבר כיצד יוכל להבטיח שהרופאים לא יעבירו באופן מלאכותי חולים מהמישמרת הראשונה, הכלולה במשכורת, למישמרת השניה, המהווה תוספת שנה.

הר"ר עינבר: „בריוק עבור זה, כדי להשגיח ולפקח שלא יקרו דברים כאלה, אנו, המנהלים, נצטרך לעבוד קשה ולקבל תוספת למשכורת.“

**בינתים התקשר ברישוי עם הרופאים. זה לא אישר הפעם מה שאישר לי קודם לכן — לעיין ברישומי התורים לניתוח.**

„אני מצטער“, אמר לי יורם, שאני מכיר עוד מומחהמחותו כרמב"ם לפני כ־15 שנה.

פניתי לדובר משרד הבריאות, שמואל אלגרבל, לא זכתי במענה. גם פניתי ישירות ללישכת מנכ"ל מיש רדיהבריאות לא הניבה פירות. עודד גר שהציג את עצמו כעובדהלישכה, הבטיח למסור את בקשתי למנכ"ל ולקשר אותי עם הדוכן, אך לשווא. אחרי הסירובים, פניתי אישית לארבעה בתי החולים של קופת החולים ולשישה בתי חולים ממשלתיים. בכל בית חולים סירבו להיענות לבקשתי.

ואלה הם:

- שיבושים קבועים במערי בתי הבריאות, כמו שביתות של כל הסקטורים ברפואה, גורמים באופן שיטתי לרחיית ניתוחים אלקטיביים.
- העבודה היומיומית מתבצעת ברוב החדריניתוח במעט בשיטה של שביתה איטלקית. יום הניתוח מתחיל מאוחר (לעיתים בשעה 9 בבווק) ומסתיים מוקדם מאוד (לפעמים בשעה 1 או 2 בצהריים). התפסקות בין הניתוחים ארוכות מדי, הפסקת קפה נמשכת זמן

להגיש רשימה למועצה המדעית, לצורך קבלת תואר מומחה. המזכירות הרפואית של המחלקות השונות טורחות לזמן בטלפון חולים לניתוחים. בכל זאת יש אנשים הממתינים לניתוחים. אך לרוב האנשים האלה יש בעיות פרוסטטה, מחלות לב או סרטן, ואלה אינם יכולים לעבור ניתוח במישמרת השניה. קלה, המיועדת לניתוחים „פשוטים“.

יש גם אנשים אחרים, בעלי שברים, פוליפים, קטרקטות ומחלות דומות, שאף הם ממתינים לניתוח, אך המתנות אלה הן מלאכותיות, וניתן להסבירן ע"י חמישה גורמים.

# שוד בדלת האחרית

פתיחות ורופאי בתי החולים של קופה, יעבדו רופאים מנתחים כמישרת שניה. תמורת כל ניתוח — ויהיה הקטן ביותר — יקבלו המנתחים כ־500 ש"ח. תשלום זה יינתן עבור טיפול בשכר במיפשהו, הוצאת שקרים מהגרון, הוצאת פוליפים מהאף. (הסידור אינו חל על ניתוחי לב).

ההסכם נחתם אחרי קרבות אכזריים בין רופאי הקופה והנהלתה. קרבות אלה התנהלו, כהרגלם, על גבם של החולים — שיבושים כבתי החולים, שליחת חולים ממירפאות חוץ הבית, בלא טיפול ובלא בדיקה, סגירת חדרי ניתוח.

**מגניבים מבעד לדלת האחרית עליות משכורות כללית בבתיה החולים של קופת החולים.**

ולא רק של קופת החולים. אחרי חתימת ההסכם הכריזה שרת הבריאות, שושנה ארבל-אלמוזלינו, שהיא לא תתן לבצע את ההסכם עם רופאי הקופה אם לא יורשה גם לרופאים בבתי החולים הממשלתיים להפעיל מישמרת שניה בתשלום: גם פרום של מנהלי בתי החולים הממשלתיים הריע שהם ייצאו למאבק להשוואת התנאים בבתי החולים הממשלתיים לבתי החולים של קופת החולים.

„גם לנו מגיע“ — זעקו המנהלים.

ומדוע לא?

**חוט מהציבור.**

ניסיתי לאמת את מיספרי הממתינים בתור ופניתי לדובר הקופה, דויד תגר. ביקשתי ממנו להרשות לי לעיין ברישומי התורים בכמה בתי החולים. הדובר הסכים, ואף היפנה אותי, כדוגמה, לבית החולים השרון שבפתח תקווה.

בבית החולים הזה יש מחלקת אף-אוזן-גרון, שבראשה עומד ד"ר יובל זוהר. באחד הראיונות לעיתונות מסר

סגן מנהל בתי החולים רמב"ם, הר"ר אלברט סטינגר, מסר לי שבית החולים זה העביר רשימה של 400 איש, הממתינים בתור לניתוחים.

**שביתה איטלקית**

**מדוע סירבו כל הגורמים לאפשר מלי לעיין ברשימות? הסיבה שוב פשוטה: אילו**

רב מדי.

- על התורים לניתוח אין ביקורת מטעם הנהלת בתי החולים. משרד הבריאות וקופת החולים. רשימות מחברות הממתינים נמצאות בידים של מנהלי המחלקות או סגניהם, ומתנהלות בצורה סגורה טיבנית.
- לרופאים מנתחים אין סידורי עבודה יעיל. כולם באים לעבודה בשעות הבוקר, וחלק נכבד מהם מסתובבים במחלקות, חסרי תועלת וחסרי פעילות כירורגית. כחם והידע שלהם אינם מנוצלים כראוי.
- המנכ"ל החדש של מישרד הבריאות, הפרופ' יורם לם, מורג: „מישמרת שניה זה מושג אומלל. גם במישמרת ראשונה אין תפוקה מלאה. כך, באחד מבתי החולים בדרום הארץ, התפוקה בחדריניתוח היא פחות מ־50%“.

הר"ר אליאס ויליקובסקי, הקורא לעצמו „ממלא מקום יו"ר הטיבת רופאי בתי החולים של קופת החולים“, איים, בשלב מסוים, שאם לא ייענו לדרישותיהם, „תחול אנדרלמוסיה במערכת הבריאות“.

הר"ר יורם בלשר, גם הוא ממלא מקום של יו"ר ארגון רופאי קופת חולים, הצטרף לאיומים של עמיתו ויליקובסקי, באומרו: „היגענו לקצה היכולת. ויתרנו על נקודות רבות. יש גבול לסבלנות שלנו. העיקר שיהיה הסכמ“.

הנהלת הקופה, ובראשה הפרופ' חיים דורון, התנגדה נמרצות לדרישות קבוצת הרופאים, אך לכסוף נכנעה, כדי להישיר.

ארבעה פוליפים באף — משכורת חודשית נוספת לרופא א"ג. שמונה שכרים נמיפשהו — שתי משכורות חודשיות נוספות לרופא מנתח.

אינני מתכוון לדרון כאן על גובה משכורתם של הרופאים. האחיות והאחיות חרים במערכת הבריאות. איני מתכוון לדרון בשאלה עד כמה מוצדקת או לא דרישתם להעלאת משכורת. אך הציבור חייב לדעת עד כמה פוגע בו ההסכם שסוכם עם הרופאים על „מישמרת שניה“.

**תורים מדומים**

**ד"ר אליאס ויליקובסקי מסר לעיתונות שמיספר הממתינים בתור לניתוחים הוא 30 אלף איש. ממר כו קופת חולים נמסר שלא יותר מ־10 אלף איש ממתינים בתור. שושנה ארבל-אלמוזלינו מסרה שבבתי החולים הממשלתיים ממתנים בתור קרוב ל־12 אלף איש. דובר משרד הבריאות מסר — אולי בלי תיאום עם שרת — שממתינים בתור כ־6000 איש. היכן האמת?**

**שביתה איטלקית**

**מדוע סירבו כל הגורמים לאפשר מלי לעיין ברשימות? הסיבה שוב פשוטה: אילו**

גם הר"ר יובל זוהר, מכית החולים השרון, מודה שמתוך שמונה חדרי הניתוח שלו, רק ארבעה פועלים בכל יום. הוא גם מוסיף שאצלו במחלקה יש 11 רופאים שהם „מנתחים רק בשלושה וחצי חדריניתוח בשבוע“.

- רבים הניתוחים שלא לצורך, המתבצעים לעיתים קרובות בבתי החולים בגלל הגדלת „אינדיקציות לניתוח“, ורצון לספק „חומר למתחים“.
- כאשר התחלתי לעבוד כמנהל המחלקה לכירורגית בבית החולים כדרום הארץ — בית החולים ברזילי באש קלון — נמסר לי שקיים תור לניתוחים חים „כמעט לשנתיים“. בדקתי את הרשימה ונוכחתי לדעת שרשימת הממתינים מורכבת בין היתר כך:

**לפי ההסכם, רופאים העובדים בבתי החולים של קופת החולים יתחילו בשעה ארבע אחרי הצהריים לערוך ניתוחים שנמסרו עליידי נאמר שלצורך ביצוע התוכנית דרושים 30 מיליון ש"ח.**

לצורך מה בריוק דרוש כסף כה רב? לפי הנתונים שנמסרו עליידי הנהלת הקופה, ממתנים בתור לניתוחים כ־10 אלפים חולים. אם להעביר את כולם למישמרת שניה, ולשלם לרופאים עבורם 500 ש"ח (לכל ראש), הסכום הדרוש הוא כחמישה מיליון ש"ח. מדוע דרושים עוד 25 מיליון ש"ח?

מסתירים מהציבור שלמעשה בעיקר בות ההסכם, ייאצלו לשלם לכולם כמישרת הבריאות: לאחיות, לטכנאי

ראשית, כמה עובדות. יש בארץ כ־13 בתי חולים ממשלתיים — בסך הכל 6500 מיטות. במיסגרת קופת החולים הכללית יש שמונה בתי חולים, כ־4000 מיטות. מישמרת שמשושה (גם לפי הכרזות רשמיות) למיטה אחת בבתי החולים הממשלתיים ממתין בערך איש אחד, ובמיסגרת קופת החולים ממתנים למיטה עוד שמונה אנשים לכל מיטה. ההסבר ההגייוני לפערים בהודעה

זוהר שאצלו במחלקה בלבד ממתנים בתור לניתוח 700 אנשים, וביניהם 600 ילדים.

אחרי קבלת האישור מהדוכן, נסעתי לבית החולים. שם קיבל אותי בידיו רות הר"ר יורם עינבר, סגן מנהל בית החולים. כשיתא אמת דבר אחד: „ברור שלפי ההסכם החדש אנחנו, המנהלים, נצטרך לעבור גם במישמרת השניה, וכמובן נקבל כסף עבור עבודתינו, השגחה, הרכה ופיקוח.“

**שרה ארבל-אלמוזלינו ומנכ"ל לם לחיי הניתוחים שבדרך**

היה מישור בודק את רשימות הממתינים לניתוח, היה מגלה שהמיספרים הנמסרים עליידי כל הגורמים אינם אמיתיים, רחוקים מהאמת ואינם משקפים מצב נכון.

רופאים מנתחים בבתי החולים שונים מספרים שלעיתים קרובות מחפשים במחלקת חולים כדי למלא יום ניתוחים. למתחים, בתום ששבע שנות התמות, חסרים ניתוחים פשוטים כדי

אנשים שאינם כבר בחיים.

- אנשים שעזבו את המקום.
- אנשים שסירבו לעבור ניתוח.
- אנשים שכבר עברו ניתוח, לא דווקא בבתי החולים ברזילי, אלא במקום אחר.
- אנשים שאחרי בדיקה התברר שמחלת חלפה, או שכלל אין אצלם אינדיקציות לניתוח.
- אנשים שבעצמם ביקשו לדחות את הניתוחים, וקבעו תור כעבור שנה או שנתיים בגין סיבות משלהם — „כאבי מתחנת הכת“, „בסתיו אני (המשך בעמוד 31)



שרה ארבל-אלמוזלינו ומנכ"ל לם לחיי הניתוחים שבדרך