

## בכל מה שקשור לבריאות בארץ - אתם פשוט פראירים

אנחנו משלמים הון, מקבלים מעט ובסוף עוד אומרים תודה ■ המספרים מוכיחים: על רקע גל המחאות החברתיות, רק מחאה אחת חשובה נפקדה - מחאת הבריאות

רנן נצר

30/6/12

במהלך השנה האחרונה "העם" דרש צדק חברתי כמעט בכל מקום שבו החיים מחייבים אותו לפתוח את הארנק. הוא נלחם כארי על מחירי הקוטג' והמילקי, העוף והלחם; יצא לרחובות על עלויות הדיור, מחירי גידול הילדים וחינוך ה"חינם" שעולה הון; הוא זעם על מחירי הדלק והסלולר, רתח כשהתברר ששוקולד ישראלי זול יותר באמריקה, התעצבן מעמלות הבנקים והרשימה עוד ארוכה. רק מחאה אחת חשובה נפקדה - מחאת הבריאות, אותה בריאות ממש שעולה לכל אחד מאיתנו הון וגובה לא מעט חיים. מוגזם? קחו דקה ונסו לעשות חשבון כמה אתם משלמים מדי חודש על הוצאות הבריאות, וכמה אנשים הכרתם שהלכו לעולמם בשל כשלים במערכת הציבורית. תשובות סטטיסטיות לשת השאלות הללו יגיעו בהמשך.

אין ויכוח על כך שבעשור האחרון מערכת הבריאות הציבורית מידרדרת בעקביות ואפילו רמת ה**רפואה** הגבוהה לא מצליחה לאזן את התמונה. הציבור אולי מקווה שבקרוב ישעט לעבר מערכת הבריאות איזה אביר על סוס לבן, סוג של מיכאל גולן של שוק התקשורת, ויעשה לה הנשמה מפה לפה, אבל באופק אין מושיע. ציבור הרופאים כבר השמיע את זעקתו במאבק הממושך שניהל, וכבר ברור שלא הצליח לפתור את הבעיות המרכזיות של המערכת. גם בכירי מערכת הבריאות מציפים מפעם לפעם בכנות את תחלואיה, אבל כלום לא קורה.

אחרי שיירגעו הרוחות הסוערות והאלימות, כפי שהתבטאו השבוע באירועי המחאה, וימשיכו להתגבש עקרונות המחאה המתחדשת, כדאי להרכיב את החלקים של פאזל הבריאות הסבוך הזה ולהתבונן בו. עולה ממנו תובנה אחת ברורה: בכל מה שקשור לבריאות אנחנו פראירים ברמה שהופכת חלק מהגופים העסקיים שספגו ביקורת על עושי האזרח הקטן, לכמעט קדושים. אנחנו משלמים הון, מקבלים מעט ובסוף עוד אומרים תודה. הנה המספרים.

### שלוש דוגמאות

"לפעמים עומד אמבולנס ולא יכול להיכנס למיון לפרוק את החולה במשך שעה ואפילו שעה וחצי. למה? כי המיון עמוס ב-140 חולים שאין לאן להעביר; המחלקות מפוצצות ו-50 חולים מחכים לרופא חמש ושש שעות. זה מצב יומיומי". המשפטים הללו לא יצאו מפיו של רופא שחזר ממשימת סיוע דחופה באזור מוכה אסון. הדובר הוא פרופ' זאב רוטשטיין, מנכ"ל שיבא, שתיאר לאחרונה ל"ישראל היום" את המציאות בבית החולים הגדול במדינה.

הלאה: בחודש שעבר חשף "גלובס" כי מכבי מנעה ממבוטחיה לקבל טיפולים בבתי חולים של הכללית בגלל ויכוח על שיעור ההנחות שמכבי מקבלת. כך קרה, למשל, שילדים המבוטחים במכבי לא טופלו בבית החולים שניידר, למרות מחלקותיו הייחודיות, או שחולים מבוגרים נאלצו לנדוד לבתי חולים מרוחקים ממקום מגוריהם. במלחמת האינטרסים הזאת, שתי הקופות המרכזיות בישראל עשו במבוטחים כבשלהן, בעיקר כי הן יכולות.

ועוד דוגמה: מחדל האלטרקסין שאירע בשנה החולפת. הפורמולציה של התרופה שבה משתמשים יותר מ-200 אלף חולים שונתה, אך משרד הבריאות לא עודכן ובהתאם גם לא יידע את הרופאים ואת המטופלים בתופעות הלוואי האפשריות. התוצאה: כ-800 דיווחים על תופעות לוואי חריגות, תביעות ייצוגיות ואפילו תלונות במשטרה. קריאה בדוח שהגיש צוות בדיקה לפרשה היא תענוג מפוקפק. הדוח קובע כי התנהלותם של קופות החולים ושל משרד הבריאות בפרשה לא שיקפה את מצוקת החולים; שלרופאים אין מוטיבציה או תמריץ לדווח על תופעות לוואי, וממילא אין שום נוהל בעניין או גוף במשרד הבריאות המרכז את הנושא. עוד נקבע כי חברות התרופות לא מעבירות את דוח הבטיחות התקופתי שלהן למשרד הבריאות אלא תקציר בלבד, וגם אותו אין חובה להעביר.

אלה הן רק שלוש דוגמאות קטנות מהסיר הרוחח של המערכת הציבורית, שבו מתבשלים עוד הרבה מאוד מרכיבים: מחסור מטריד של רופאים ואחיות; גירעונות כבדים של קופות חולים ושל בתי חולים; התפשטות מאסיבית של הרפואה הפרטית על חשבון הציבורית, תוך שהיא יונקת ממנה תקציבי עתק וכוח אדם איכותי; מחסור חמור במכשור רפואי; אריכות חיים רבה יותר במרכז לעומת הפריפריה; פיתוחם של שירותים רווחיים כמו תיירות מרפא במקום שירותים חיוניים לציבור; מצב קסטרופלי של התשתיות בבתי החולים הפסיכיאטריים ועוד ועוד.

מעל הסיר נבזקים התבלינים: סמכויות מופרזות שבהן אוזח משרד האוצר לקביעת המדיניות בפועל של משרד הבריאות; ניגודי העניינים המובנים בעבודתו של משרד הבריאות המשמש הן כבעל הבית של בתי החולים הממשלתיים והן כרגולטור שאמור לפקח עליהם ומעמדו הדרוש חיזוק.

בתרגום למסדרונות המחלקה זה מתבטא בכ-4,000 חולים שמתים בכל שנה כתוצאה מזיהומים בבתי חולים; בכ-300 חולים שמאושפזים בכל יום במיטות מאולתרות המוצבות במסדרונות ובחדרי אוכל; בזמני המתנה לניתוחים שיכולים להיות חודשים רבים. עוד דוגמאות ומספרים מטרידים יש בטבלאות המצורפות. הנה עוד שניים מעציבים במיוחד: אחוזי התפוסה במחלקות הפנימיות מאמירים לעיתים קרובות ל-150%; איך זה קורה? פשוט - ישראל ממוקמת שלישית מהסוף במספר מיטות האשפוז ביחס לאוכלוסייה במדינות ה-OECD. הקדמנו רק את מקסיקו ואת פינלנד.

## והנה המחיר

אז כמה זה עולה לנו? כ-700 שקלים לחודש במוצע למשק בית, לא כולל מס בריאות, כך על-פי נתונים שפרסמה בשבוע שעבר ועדת מומחי הבריאות של המחאה החברתית. חלק ניכר מהסכום הזה מורכב מתשלומים עבור ביטוחים משלימים של קופות החולים (בהם אוחזים כ-75% מהאוכלוסייה בישראל) ומביטוחים פרטיים. הכסף הזה היה יכול להיות מוזרם לקופתה המידלדלת של המערכת הציבורית אלמלא היו גורמים אינטרסנטים - כולל קופות החולים עצמן - משכנעים את הציבור שביום סגריר מה שיש לביטוח הבסיסי להציע אינו מספיק טוב.

התוצאה, לעיתים קרובות, היא כפל ביטוחי מיותר ובזבוז של מאות שקלים בחודש, בלי לעצור בכלל ולשאול למה שירותים כמו חוות דעת שנייה או טיפולי התפתחות לילד לא נמצאים בסל הבריאות הציבורי. כך גם קורה שהמיון של משקי הבית את הוצאות מערכת הבריאות הגיע ב-2010 ל-38% מסך ההוצאה הלאומית על בריאות. חלקה של המדינה, לעומת זאת, נמצא בירידה מתמדת.

אז אנחנו משלמים יותר מתמיד ומקבלים פחות. רק לפני כשבוע קיבלנו הוכחה לכך כשבג"צ הורה לעדכן את תקציב קופות החולים וקבע כי "זכותם של אזרחי מדינת ישראל לבריאות, אשר עוצבה ועוגנה בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, מתרוקנת אט אט מתוכן נוכח השחיקה השיטתית בתקציבי קופות החולים". פסק הדין אף קבע כי במשך שנים נמנעו משרדי האוצר והבריאות מעדכון התקציבים ופעלו "בעצלתיים ובחוסר סבירות".

## שותקים פחות?

כל אזרח ישראלי שנזקק לשירותיה של המערכת הציבורית - ובמיוחד אשפוז או ניתוח - חווה על בשרו את משמעותה של החבילה הזאת. רובנו שומרים את הרשמים לעצמנו בציפייה לטופס השחרור המיוחל ובתקווה להדחקה מהירה של החוויה. ובכל זאת, בחודשים האחרונים יש מי שלא שותק: רק לפני ימים מספר עשה זאת חזאי ערוץ 10 דני רופ, שתקף את הטיפול שקיבל אביו, אלן רופ, בבית החולים איכילוב לפני שנפטר. רשמית נקבע שהאב נפטר בעקבות סיבון בניתוח, אולם

לטענת רופ, אביו נפטר כתוצאה משילוב של רשלנות רפואית, חוסר ניסיון של מתמחים ויחס מזלזל ומחפיר (איכילוב, אגב, דחה בכל תוקף את הטענות).

"רק כשאתה חווה את זה על בשרך אתה פשוט לא מסוגל יותר לשתוק", אמר רופ ל"ידיעות אחרונות". "אנשים מתים כמו נמלים ולאף אחד לא אכפת... אם היו מאשפזים את אבי יותר מוקדם והיו מקפידים יותר על ההיגיינה סביבו - הוא היה היום בחיים. אני לא רוצה יחס מועדף, רק יחס כלשהו - אבי לא קיבל בכלל יחס של חולה".

כמעט באותן מילים השתמשה ורד שליו-הורביץ, בתו של מנכ"ל ויו"ר טבע לשעבר אלי הורביץ, בראיון ל-G לפני כמה חודשים. היא טענה כי אביה, שהצליח להחלים ממחלת הסרטן, אך נפטר מזיהום, ספג יחס אטום, מזלזל ורשלני בשיבא. "אבי פשוט לא טופל. לא כמיוחס ולא כחולה רגיל... הטיפול שאבא קיבל במחלקה הפנימית היה גרוע בכל הרמות, הרפואית והאנושית" (שיבא הכחיש את הדברים). עוד אמרה כי "ברגע זה יש אנשים אחרים שסובלים בדיוק מאותם כשלים ולהם אפשר לעזור. המלחמה הזאת היא לא מלחמה פרטית שלי, היא מלחמה של כולנו - למען הורינו, סבינו וילדינו. אסור לנו לוותר עליה".

רופ והורביץ הציפו בעיה קריטית, אבל בתגובה רק חטפו על הראש - רופ מיו"ר ההסתדרות הרפואית, ד"ר ליאוניד אידלמן, שפרסם מכתב גינוי פומבי והאשים אותו כי הוא מסית לאלימות, והורביץ זכתה לקיתונות בוז ועלבונות.

דווקא הציבור הרחב הצביע ברגליים. גם רופ וגם הורביץ קיבלו מאות תגובות שהזדהו, תמכו ואף ביקשו לשתף בחוויות כואבות. זהו חלק מתופעה אחרת שצומחת לאחרונה, במסגרתה גולשים זועמים קובלים בפייסבוק על הטיפול במוסדות בריאות שונים. הסטטוסים האלה זוכים לחשיפה אדירה, מתגלגלים במהירות לכלי התקשורת, מאלצים את בתי החולים להנפיק תגובות רשמיות ומלחיצים את המערכת.

טוב להלחיץ. זוהי מערכת שלעיתים קרובות בודקת את עצמה בסלחנות ותוך עיגול פינות, בין היתר בשל ריבוי הכובעים הידוע לשמצה של משרד הבריאות; זו מערכת שלעיתים קרובות בוחרת בדרך הנוחה לה, ולראיה דוח מבקר המדינה האחרון, שקבע כי בתי החולים הפסיקו לקיים ישיבות תחקיר פנימיות מחשש שתוכנן ישמש נגדם בהליכים משפטיים.

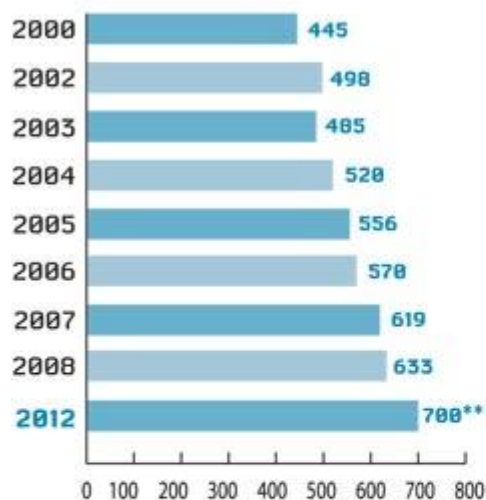
## ומה עכשיו?

משרד הבריאות, יש לומר, ער לתחלואי המערכת. סגן השר יעקב ליצמן ומנכ"ל משרדו רוני גמזו הגדירו אשתקד שבעה "עמודי אש" שמתווים את מדיניותם גם השנה. ביניהם חיזוק הרפואה הציבורית וצמצום ההוצאה הפרטית לבריאות. ימים יגידו אם הצליחו לשנות משהו.

גם ועדת מומחי הבריאות של המחאה החברתית מנסה לקדם את הנושא וסבורה כי רק מערכת ציבורית חזקה תוכל לשנות את המצב. חבר הוועדה, פרופ' גבי בן-נון, לשעבר סמנכ"ל כלכלה וביטוח בריאות במשרד הבריאות וכיום מרצה במחלקה לניהול מערכות בריאות באוניברסיטת בן גוריון, סבור כי המדינה חייבת להחזיר עטרה ליושנה ולחזק את הרפואה הציבורית על חשבון הרפואה הפרטית.

שאלתי אותו מדוע הישראלים אינם מוחים על מצבה של מערכת הבריאות. הוא הצביע על שתי סיבות: "ראשית, ברמה העובדתית רובנו רוב הזמן בריאים. אנחנו חושבים שבסך הכול לא נזדקק הרבה למערכת הבריאות והחיכוך שלנו עמה לא גדול. שנית, את המחאה מובילים בעיקר צעירים, שהם גם יותר בריאים וגם משלמים פחות מהממוצע על בריאות. מעבר לכך, אם לאנשים קרה משהו ומערכת הבריאות הצליחה לטפל בהם, יש להם איזו תחושה כללית של אסירות תודה והם אומרים לעצמם - למה לי להתחיל למחות ולטעון נגד מערכת הבריאות. עדיף שאהיה בריא ושלא אזדקק לה בכלל".

## הוצאה חודשית ממוצעת לבריאות למשק בית בשקלים\*



\* כולל ביטוח משלים, ביטוח פרטי, תרופות, טיפולי שיניים  
\*\* נתוני 2012 הם הערכה של ועדת הבריאות של המחאה.  
יתר הנתונים ממשרד הבריאות

## ההוצאה הלאומית לבריאות כאחוז מהתמ"ג השוואה בינלאומית, נתוני 2009



### המספרים העגומים

- תפוסה כללית 94.9%
- מחלקה פנימית 101.4%
- עור ומין 124.9%
- טיפול נמרץ 104.7%
- נירוכירורגיה 111.2%
- יולדות 109.9%
- נשים 105.5%
- בריאות הנפש 95.4%
- טיפול נמרץ ילדים 96.9%
- שיקום 107.7%

מקור: משרד הבריאות