

מערכת הרפואה במשבר – מישהו מתעניין? פרופ' אבי וינברום

מערכות הבריאות, בארץ ובעולם, הינן מערכות מורכבות, לעתים אף נוקשות, וקשה לשנותן במחי יד. מעבר לאימוץ קווי מחשבה ופעילות חדשים המוכתבים מלמעלה, יש לשכנע את הרופאים עצמם בצורך לשנות/להשתנות. והיות והרופאים הינם דעתנים מטבע מקצועם, אין הדבר פשוט כלל ועיקר.

הדבר נוסה בשנת 1983 לאחר שביתת הרופאים המשמעותית האחרונה. נעשה אז ניסיון, שהתברר לאחר מכן ככושל, לשנות מערכות ודרכי ניהול של המערכת; ואולם, בשל חוסר עניין של האוצר בנושא, בעייתיותו וקיבעון מחשבתי של הרופאים – בעיקר של הבכירים שבהם, שפחדו לאבד משליטתם ומכבודם – התמססו ההזדמנויות לשנות את מבנה מערכת הבריאות.

במאמרי הקודם הראיתי את הדרך בה שולט מערך נערי האוצר במערכת הבריאות, שליטה צינית, מרושעת והרסנית. ככלל, הם תמיד ביצעו שינויים מערכתיים

משמעותיים מאוחר מהנחוץ, וגם אז בקמצנות ובחוסר רצון ברור. מערכת הבריאות אינה שונה מהכלל. והיום היא זקוקה להנהגה ולהכוונה. שכן לאחר תקופת הבלות של השר היוצא, ומנכ"לו, שלא השאירו כל חותם של עשייה על המערכת, ושלדעת פוליטיקאים מסוימים היא נטל, זקוקה לרענון, לפחות בשלושה מישורים עיקריים:

1. התווית עקרונית ניהוליים מתקדמים המתאימים למאה ה-21 שיחייבו הן את קופות החולים והן את בתי החולים לטובת החולים. שינוי שמו של החולה ל-"צרכן" או "לקוח" בלי לשנות את מערכת השירותים היא בלון הצהרתי נפוח ללא תוכן ומהות. יש לנפק לציבור כרטיסי זכויות מיקטיים שיסמנו שינוי ביעדי השירות ובאיכותו המגיעים לחולה.
2. נהלי התנהלות אדמיניסטרטיביים ורפואיים אחידים בכל בתי החולים בארץ, במרכז ובפריפריה. ישנם בתי חולים המתנהלים כחנות או סופרמרקט אישי של מנכ"ליהם: בקרה אחידה ופרסום תוצאותיה ברבים תוך דרישה להסברים מידיים ממנכ"לי האירגונים ידרבנו אותם להשתפר בניהול ולהתנהל בשקיפות. יתר על כן: על נותני השירות (קופות החולים) לספק הביטוח בדיוק כפי שחברה המבטחת את מכונת הכביסה חייבת לתקנה בתוך 24 שעות. ייעול השירות דרך בתי החולים והקופות המבטחות הינו הכרחי; ולא – על המערכת להבטיח השירות לחולה גם דרך מוסד/שירות פרטיים.
3. רפואה בכלל ובית חולים בפרט אינם בית חרושת. על כל רופא ואחות להתחייב – מחד – ולקבל – מאידך – יום מחקר והשתלמות שבועיים על חשבון המעביד. כך תשתפר רמת הרפואה בארץ ותיווצר יש מאין מצוינות רפואית טיפולית ואקדמית.

לצורך כל זה אנו זקוקים לשר אוצר מבין ופתוח לחידושים, לשר בריאות בעל יוזמה ומעוף הבקיא בנושאי רפואה ולמנכ"ל משרד שאינו מחפש ג'וב זמני או מקפצה למשרה הבאה. ביבי, לעיונך.

כתבה שניה בסדרה.

הכותב הינו מנהל היחידה להתעוררות והשהייה במרכז הרפואי תל אביב, ראש החוג להרדמה וטיפול נמרץ באונ' תל אביב והמזכיר לשעבר של איגוד הרופאים המרדימים בישראל.