

אנשי האוצר והרס מערכת הבריאות פרופ' אבי וינברום

בעת כתיבת שורות אלה אין לנגד עיני הכותב תוכנה המלא של החלטת שלושת הבוררים לנושא שכר הרופאים. ואולם, לצורך הכתבה מספיקים כותרת ההחלטה וקטעים ממנה. הם נשזרים היטב באשמת אנשי האוצר בחטא הגאווה וההירות, ההרסנות והצביעות.

חטא הגאווה מלווה את אנשי האוצר מקדמת-דנא. היהירות קשורה בקשר ישיר לגאווה. ללא ספק "נערי" האוצר מוכשרים כחשבונאים, ועל כך גאוותם. בידם תעודות אוניברסיטאיות ומשנתם סדורה כדעת אנשי האקדמיה, שלא אחת מנותקים מהעם. בשנים האחרונות הוכיחו צעירים אלה (האם יש ביניהם מאן דהוא מעל לגיל 25?) את אי יכולתם לאזן בין תפקידם לשרת את אדונם שר האוצר – איש פוליטי – שמקצועיותו נופלת משלהם, ובין שרותם את תושבי המדינה לצורך רווחתם האמיתית. רוצים דוגמאות? הנכים, הגמלאים, ניצולי השואה, המרצים, האוניברסיטאות. בכל המקרים הם הוכרחו לשנות את החלטותיהם לכאלה הגיוניות, מתאימות כלכלית, והחשוב ביותר – אנושיות יותר. מכאן, שאנשי האוצר חוטאים בחטא היוהרה בכך שהם קובעים שהם מבינים טוב יותר מכולנו למה אנו זקוקים כקבוצות וכבודדים; ולא היא!

התוצאה היא הרס רקמת החברה לפרטיה ולקבוצותיה. ואתרכזו ברופאים. אתחיל בתיאור אישי. לפני כעשור, מעט לפני השביתה האחרונה שהביאה להסכם הבוררות, חליתי ונפסקה לי חופשת מחלה לשלושה חדשים; אציין שכבר אז שימשתי במשרת ניהול. משכורתני בבנק באותם חודשים היתה – שפשו עיניכם: 3,150 שח בלבד לחודש; ללא כל תוספות!

אז מדוע התנהלותם הבזויה בנושא שכר הרופאים מובילה להרס מערכת הרפואה? כמה סיבות לכך:

- (1) החסר ברופאים נותן אותותיו בכל המדינה מזה זמן רב. במיוחד קיימת מצוקה וחסר במרדמים, רופאי טיפול נמרץ ופגיות, חסר שמוכן וסוכם גם במערכת הבריאות. כלל ברור ברפואה מערבית – אליה הצעירים האלה מוכיחים הצמדות – שמשכורות נמוכות ועבודה קשה ינציחו את החוסר ברופאים. ואכן בארה"ב הדבר הובן, תוקן, והחסר הולך ונעלם;
- (2) רופאים בכירים בהכרח זכאים לתגמול גבוה עבור שירותם את המערכת; כך הדבר גם במשרד האוצר. אם הם אינם מקבלים זאת, הם ילכו לשוק הפרטי – שוב, כמו אנשי האוצר הבכירים שהלכו לעשות לכיסם, בבנקים. עקב כך, המערכת הציבורית, המתחייבת על פי חוק, ממשיכה להינזק ולהצטמק באיכותה. ראוי להזכיר לאנשי האוצר שרפואה אינה ארוחות חמות שאפשר לספק דרך נדבנים ותורמים, כפי שהם עושים היום לעניי עמנו;
- (3) ברור לכן שהעשירים הולכים אחרי מנהלי המחלקות בבתי החולים הפרטיים בעוד האחרים מטופלים במרכזים הרפואיים הציבוריים ע רופאים מן השורה;
- (4) כבר כיום כמעט ולא נעשים מחקרים במוסדות הרפואיים הציבוריים במימון המדינה. זו בושה לנו שגורמת ג"כ לבריחת מוחות טובים לחו"ל. לצורך זה נכנסו חברות פרמצאוטיות בעלות יוזמה והערכה לחוקרים, והחלו להעניק כספי מחקר. אנו הרופאים תלויים בהם יותר ויותר, ובה בשעה אנו עלולים לעמוד למשפט על הקשר הסימביוטי שנוצר איתם. אנשי האוצר לכן אשמים בכשלים של הריסת רמת הרפואה במדינה ובהכשלת הרופאים מבחינה אתית.

הצביעות היא הדובדבן שבקצפת התנהלותם הלא-תקינה של אנשי האוצר. למרות כל ההסכמים עם הרופאים, עליהם הם חתמו לפני כ-8 שנים, כולל הקמת ועדת בדיקה וגישור, ולאחר קבלת חוות דעת וזריקתן לפח, במשך 5 שנים הם משכו את נושא שכר הרופאים, עד שבית המשפט כפה עליהם את ההליך. עתה הם מאד דואגים לכלכלה – כמו לכל הטייקונים! ולדרישות ההסתדרות – ובוכים שזה לא הזמן לתקן עיוותים בשכר. יאמרו נא לי אנשי האוצר: מה עשיתם אודות המשכורות השערוריות של אנשי בנק ישראל? חברת החשמל? מקורות? עובדי הנמלים? כמו לאנשי חברת החשמל, הם לא משאירים לנו ברירה אלא להוריד את השלטר בחדר המיון.

לסיום: שאלו נא את בכירי המשרד מתי המתינו כמוכם 5-8 שעות בחדר המיון לרופא מומחה שיבוא לבדוק אתכם או את בן משפחתכם? עם הגעת איש מהם לחדר המיון הוא ייעזר באחד מבכירי המוסד הרפואי, יתלווה אליו ב"טיול" בחדר המיון והוא יסיים את כל הבדיקות, כולל אלה היקרות ביותר, בתוך כשעה, לאחר שבדק אותו מנהל או סגן מנהל המחלקה. אתם – בדק אתכם רופא מתמחה, ותצטרכו לבצע את הבדיקות היקרות בקהילה, אם קופת החולים תאשר זאת לכם.

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.