

כמה שווה חשיפה
תקשורתית במונחים
דולריים. אשפוז שרון
בהדסה עין-כרם



מסלול VIP

אח"ם המתאשפז בבית חולים ציבורי
מושך תשומת לב לא מעטה ■ איזו תועלת יכול
בית החולים להפיק מכך, ואילו נזקים
עלולים להיגרם לו ■ האם יחס מועדף פירושו
גם טיפול מועדף ■ איך מתמודדים בתי החולים
עם הפרת השגרה ועם הלחצים המופעלים
עליהם מכיוונים שונים ■ פרשת שרון
כמקרה מבחן < **מנחם פרידמן**

ויות מהירות שחייבו דיווח תקשורת, ומאחר שהם התבקשו על ידי שולחיהם לשר ולדווח, לא נותר להם אלא לדווח על הדסה. ברוב המקרים נאמרו בשידורים הללו דברים חיוביים על הדסה כבית חולים מרכזי ומוביל. מבחינה זאת, זכה בית החולים לחשיפה רחבה וחיונית.

"מאידך גיסא, היתה כמובן גם ביקורת על הטיפול הרפואי, ביקורת שבאה מכל מיני גורמים, מקצועיים וגם פסאודו-מקצועיים, בישראל ובחו"ל. מקצת הפרשנים העריכו שהטיפול

אשפוז כזה מועיל בסופו של דבר לבית החולים, או שמדובר בטרדה שמוטב היה בלעדיה. "עברנו כבר חשיפות, אם בעקבות אירועי הטרור שהיו כאן או בעקבות חידושים מדעיים שבהם התברך בית החולים, אך אין שום דבר דומה לרמת החשיפה בעקבות אשפוזו של שרון", אומר פרופ' שלמה מור-יוסף, מנכ"ל הדסה עין-כרם. "400 כתבים ישבו במשך שבו-עיים, יום ולילה, בחצר בית החולים. 40 צלחות לוויין העבירו שידורי טלוויזיה. מאחר שבמהלך שהותם של הכתבים לא היו התפתח-

שפוזו של ראש הממשלה לשעבר, אריאל שרון, בעקבות האי-רוע המוחי החמור שבו לקה, שינה את סדר היום הציבורי מקצה לקצה. הטלטלה שאליה נקלע בית החולים הדסה עין-כרם בירושלים העלתה לדיון את סוגיית הטיפול שמקבלים אח"מים ונבחרי ציבור בבתי החולים: האם מדובר בטיפול מועדף ואולי עודף לעומת שאר הציבור; מהו היקף הלחצים שמפעילים האח"מים ומקורביהם על בתי החולים; והאם



אין כל השפעה על התייחסות הציבור לבית החולים אחרי הטיפול. התייחסות זו נובעת, לדבריו, מכך שלציבור, כמו גם לאמצעי התקשורת, אין די כלים להערכה מקצועית של הטיפול, ולפיכך התייחסות היא רק לתוצאה. פרופ' דן צבעוני, מנהל המחלקה הקרדיולוגית במרכז הרפואי שערי צדק בירושלים ונשיא האיגוד הקרדיולוגי בישראל, מעריך כי יוקרתם של בתי החולים היא מרכיב חשוב ביותר לתפוצה. הוא מצטרף לדעתו של פרופ' מורייוסוף < המשך בעמוד הבא >

אח"מים מותנית במבחן התוצאה: "אם האח"ם יוצא מהטיפול בריא ושלם, בלי קשר לטיפול שקיבל, נחשב בית החולים למוסד נפלא. אם לא, מתחילים כל הגורמים לשאול שאלות. להערכתו, זכה שרון לטיפול רפואי מצוין, והנה למרות זאת יש מי שמחפשים לתפור לבית החולים ועדת חקירה. אם אכן תוקם ועדה כזו, היא תגיע למסקנה שאכן הטיפול היה מצוין, אבל הקמתה תהיה יריקה בפרצופה של כל מערכת הבריאות".
לדברי ד"ר זיידס, לאיכות הטיפול באח"ם

שמעניק בית החולים לראש הממשלה אינו ראוי. במקרים אלה, הוא קיבל חשיפה שלילית; אולם אם אני צריך לעשות את מאזן החשיפה של החיובי לעומת השלילי, בית החולים יצא מהתהליך הזה מחוזק".

"מבחן התוצאה"

ד"ר יצחק זיידס, סגן מנהל בית החולים ע"ש שיבא בתל-השומר, מעריך כי מידת התועלת שיכול בית חולים להפיק מאשפוז

סקר: 80% בעד תקנות לפרסום פרטים רפואיים של מנהיג

עם זאת, אחוז גבוה מאוד של הנסקרים (81%) חושבים כי התקשורת הקדישה זמן רב מדי לסיקור האירוע, ואילו 71% אף סבורים כי היא עסקה יותר מדי בספקולציות. למרות האמון היחסי בדיווח התקשורתי בכלל ובדיווח על מצבם של מפורסמים בפרט, הסקר מעלה כי במצב של סתירה בין דיווחי הרופאים לדיווחי התקשורת, הציבור מאמין לרופאים (71%).

מרבית הציבור רוחש אמון רב למדי כלפי דיור-חי גורמים מבית החולים באשר למצבו של שרון. 84% תופסים דיווחים אלה כאמינים במידה רבה עד רבה מאוד. עם זאת, 60% חושבים כי גורמים אלה גם "סיפרו את כל הסיפור".

מי צריך לדווח לציבור? 42% סבורים, כי דווקא רופאו האישי של ראש הממשלה או הצוות המטפל בו צריכים להיות הגורמים המדווחים העיקריים. 36% סבורים כי נציג מוסמך מטעם בית החולים, כמו הדובר או מנכ"ל המוסד, צריכים לדווח לציבור.

אין תמימות דעים בקרב הציבור באשר למידת ההשפעה של הסיקור התקשורתי על שיקול דעתו המקצועי של הצוות הרפואי שטיפל בשרון. 44% מסכימים עם הטענה שהתקשורת השפיעה על שיקולי הרופאים.

כשני שלישים מהציבור (67%) מעוניינים שהתקשורת תפרסם מידע על מצבם הבריאותי של מנהיגי ציבור. 80% סבורים, כי יש לתקן תקנות ברורות בנוגע לפרסום פרטים רפואיים מהתיק הרפואי של מנהיגי ציבור. כך עולה מסקר ארצי שנערך בפברואר 2006 על ידי ההסתדרות הרפואית, מכון הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה, והחוג לתקשורת באוניברסיטת תל-אביב באמצעות מכון כהן לחקר דעת קהל.

הסקר בדק את עמדות הציבור באשר לסיקור התקשורתי של אשפוז ראש הממשלה היוצא, אריאל שרון, בעקבות האירוע המוחי שבו לקה. 78% מהנשאלים דיווחו על חשיפה במידה רבה עד רבה מאוד לסיקור התקשורתי של האשפוז. כשני שלישים הביעו שביעות רצון מהסיקור התקשורתי של מצבו הרפואי של ראש הממשלה בימים הראשונים לאחר האירוע המוחי, אם כי שליש מהנסקרים גילו שביעות רצון מועטה, אם בכלל. 70% תופסים את סיקור האשפוז של שרון כאמין עד אמין מאוד, בעוד שבדרך כלל רק 51% תופסים את הסיקור התקשורתי כאמין.

76% סבורים כי התקשורת הצליחה לחשוף מידע רפואי חשוב, וכי המידע היה מלא ומעמיק.

מסלול VIP

< המשך מעמוד קודם >

וקובע כי היתרונות לבית החולים עקב אשפוז אח"מים נובעים מעצם האשפוז ופחות מתוצאותיו.

"בצלה של יוקרה או בהיעדרה, יכולות מחלקות שלמות בבתי החולים לפרוח או לקמול", אומר פרופ' צבעוני. "אי-אפשר להתעלם מהשאלה מי מגיע לאשפוז בבית החולים. אם אנשים ידועים, 'סלבס' - לאו דווקא פוליטיקאים, הבוררים היטב באיזה בית חולים להתאשפז - בוחרים בבית החולים שלך, במחלקה שלך, זה מקנה לה שם של מחלקה אמינה בתחומה".

פרופ' אבינעם רכס, נוירולוג בהדסה ויו"ר ועדת האתיקה של הר"י, סבור כי אשפוז אח"מים הוא סיבה להאדרת שמו של בית החולים, אך גם סיבה לטרדה. "אני בטוח שהשם הדסה עין-כרם נצרב בתודעתם של עשרות מיליוני בני אדם ברחבי העולם", אומר פרופ' רכס. "מצד אחד, זו חשיפה ממדרגה ראשונה לבית החולים. מצד שני, יש בכך משום הפעלת לחץ בל ישוער על המערכת, שחייבת לקבל החלטות בעוד היא נתונה תחת המיקרוסקופ הציבורי. רפואת אח"מים היא תמיד בעייתית, וכך היא מופיעה גם בספרות. כשמתאשפזים אנשים מהיישוב, הטיפול בהם הוא לפי שיקולים רפואיים נקיים; ברפואת

מתאשפז אח"ם, חייבים רופאי בית החולים להבטיח שיקבל את הטיפול הרפואי המיטבי שבית החולים מסוגל לתת", אומר פרופ' קראוס. "במקביל, המחלקה ליחסי ציבור פועלת במסגרות המקצועיות המקובלות".

"הרייטינג חשוב"

אילו תועלות יכולים בתי החולים להפיק עקב אשפוז של אח"מים? פרופ' מור-יוסף סבור, כי בראש ובראשונה מדובר בגאווה יחידה. דה. "אין ספק שזה מוסיף רבות לתחושה שהצלחנו לעמוד בכבוד במשימה גדולה וחשובה", הוא אומר. "כך אני יכול לסכם את התחושות של העובדים מתוך הדברים שאני שומע מהם עצמם. הדסה, להבדיל מבתי חולים אחרים, הוא גוף הכפוף לארגון בינלאומי שחברים בו נציגים ממדינות רבות ברחבי העולם. כל אותם אלפים רבים של חברי הארגון קיבלו תחושה שבית החולים שלהם עמד במשימה ובחשיפה הבינלאומית בצורה מכובדת".

באשר לתרומה לשמו של בית החולים בעקבות הצלחת טיפול, אומר ד"ר זיידס, "אי-אפשר להכחיש שקיימת תחרות בין בתי החוריים, ולכן בית החולים מעוניין שהציבור יתייחס אליו כאל איותי וטוב".

פרופ' רכס מעריך, כי אשפוזי אח"מים בבית חולים מסוים נתפסים על ידי הציבור כבחירה בבית החולים הטוב ביותר בעקבות המלצות מבעלי מקצוע; שכן אח"ם יכול להגיע למקום מות שהאזרח הפשוט מנוע מלהגיע אליהם. "יש בכך היבטים מובהקים של תחרות

אח"מים תמיד נשאלות שאלות הנוגעות לטייפולי יתר או ההיפך".

גם פרופ' עופר מרימסקי, מנהל היחידה לאונקולוגיה של רקמה רכה במרכז הרפואי איכילוב בתל-אביב, סבור שלאשפוז אח"מים תרומה רבה לשמו של בית החולים, ללא קשר לתוצאות האשפוז. "בטווח הימידי, התובנה היא שבתי החולים שאליהם מפנים את האח"מים הם הטובים עבורם, ולפיכך הם בודאי טובים עבור אנשים מהיישוב", אומר פרופ' מרימסקי. "האשפוז של האח"ם הוא הבעת אמון במוסד הרפואי".

פרופ' מיקי קראוס, מנהל מחלקת כירורגית א' במרכז הרפואי רמב"ם בחיפה, יו"ר איגוד הכירורגים בישראל ויו"ר איגוד המנהלים ברמב"ם, אומר כי חשוב מאוד להפריד בין מחלקת יחסי הציבור של בית החולים לבין המחלקה שבה מתבצע הטיפול הרפואי. "כאשר

פרופ' אבינעם רכס

"מדובר בתחרות בין מרכזים רפואיים, ואם במחלקה מסוימת של בית החולים טופל בהצלחה אח"ם כלשהו, הרייטינג שלה עולה. מערכת הבריאות היא מערכת ייצור גדולה המחפשת קליינטים, ובהיותה כזאת היא יוצרת תחרות"



טיפול מוצלח באח"ם
מביא להעלאת הרייטינג.
אריאל שרון עוזב את
בית החולים הדסה לאחר
האשפוז הראשון

פרופ' שלמה מור-יוסף
"ראש הממשלה לא
נותח בניתוח מיוחד שאיננו
מבצעים בחולים
אחרים הטובלים מאותה
מחלה, ולא השתמשנו
לטיפול בו בציוד מיוחד
עבורו; אבל את מה שקיבל
- הוא קיבל בתשומת
הלב הרבה ביותר"



לשווה-ערך דולרי, אבל במקביל גם לא אתעלם
מכך ואומר שזה היה חסר משמעות", אומר
פרופ' מור-יוסף. "אני מעריך שלאורך זמן תהיה
לחשיפה הזאת גם משמעות כלכלית עבור בית
החולים".

ד"ר זיידס מבית החולים הממשלתי ע"ש
שיבא סבור, כי מצבו הכלכלי של בית החולים
היה משתפר פלאים אם אחרי כל הצלחה של
טיפול באח"ם הוא היה זוכה בהטבה כלכלית.
"במצביאות, העניינים מתנהלים באופן
שונה", אומר ד"ר זיידס. "מי שממונה על
תקציבי בתי החולים הם משרד הבריאות
ומשרד האוצר, והשאלה היא שאלה של עלוי-
ות. כתוצאה מאשפוזים כאלה, בית החולים לא
נקלע לעלויות חריגות. עיקר העלויות של בתי
החולים נובעות ממצב בריאותם של המאושפ-
זים, ולא ממעמדם החברתי".

< המשך בעמוד הבא >

אה לעלייה ברמה המקצועית".

"משמעות כלכלית"

מערכת הבריאות בישראל שרויה כבר כמה
שנים במשבר כלכלי, שאינו פוסח על רוב בתי
החולים. האם, כפי שאומר פרופ' מרימסקי,
פרסום בתי החולים והעלייה ברייטינג בעקבות
אשפוזי אח"מים יכולים לשפר במשהו את
מצבם הכלכלי?

פרופ' מור-יוסף מעריך, כי בגלל המבנה
הארגוני הייחודי של מוסדות הדסה ברחבי
העולם, ובשל העובדה שמדובר בחוגים של
ידידים התורמים לקופת הארגון, החשיפה
התקשורתית של בית החולים יכולה להרחיב
את המודעות לו בקרב ציבור תורמים פוטנ-
ציאליים, ולפיכך להרחיב גם את המקורות
הכספיים. אך זה אינו מתרחש בטווח הקצר.
"אני לא יכול לכמת את החשיפה שקיבלנו

שיוקית", אומר פרופ' רכס. "מדובר בתחרות
בין מרכזים רפואיים, ואין ספק שאם במחלקה
מסוימת של בית החולים טופל בהצלחה אח"ם
כלשהו, הרייטינג של אותה מחלקה עולה.
מערכת הבריאות היא מערכת ייצור גדולה
המחפשת קליינטים, ובהיותה כזאת היא יוצרת
תחרות".

"הרייטינג חשוב לבית החולים", אומר
פרופ' מרימסקי, "מאחר שהוא נהנה מההכנ-
סות הנגזרות מכמות האשפוזים והפעולות
שהוא מבצע. המגמה היא להפוך את בתי החו-
לים למרכזים כלכליים עצמאיים, מה שהופך
את הרייטינג לסופר-חשוב. אם מדובר בבית
חולים המתקיים מתקציבים שהוא מקבל
ממשרד הבריאות, ולא מתנהלת בו ביקורת על
התנועות הכספיות, אז באמת אין זה משנה.
מה שברור הוא שאשפוז אח"מים הוא אחת
הפרסומות הטובות ביותר שאפשר לעשות
לבית חולים".

התחרות מעלה את הרמה, סבור פרופ'
צבעוני: "אם ישאלו אח"מים אם הם מכירים
מחלקה טובה שבה מטפלים במחלה מסוימת,
רוב הסיכויים שהם ימליצו על מחלקה שבה
התאשפז אח"ם שהם מכירים, מאחר שלהע-
רכתם מדובר בתג של איכות. אם החשיפה
הזאת מתרחבת לאמצעי התקשורת, נחשפים
לכך הרבה יותר אנשים, ואמינותה של אותה
מחלקה מתעצמת. מחלקות שפוסחים עליהן
ואינן זוכות לחשיפה דומה משדרות רושם
שלילי, וטוב יעשו ראשיהן אם יבררו מדוע זה
קורה. הדבר מכניס גורם של תחרות בין מחל-
קות, ולהערכתו מדובר בתחרות חיובית המבי-

פרופ' דן צבעוני

"לעתים, אנשים חשובים מקבלים טיפול
יתר, וספק רב אם הוא עדיף על הטיפול
הרגיל שמקבלים כל החולים במצב
דומה. לנו, הרופאים, ברור שאזרחים
מהשורה, המקבלים טיפולים רפואיים
'לפי הספר', מקבלים טיפול טוב יותר"





מסלול VIP

< המשך מעמוד קודם >

"תנאים נוחים"

אחת הסוגיות הסבוכות, שבפניהן ניצבים בתי החולים במהלך אשפוזם של אח"מים, היא הטיפול המועדף. מצד אחד, לא ניתן להתעלם מהעובדה שמדובר באדם מפורסם ומהלחצים להעניק לו טיפול יחסי מיוחדים, בין היתר כדי לקצור פירות בעתיד. עם זאת, בית החולים אינו יכול להתעלם מכך שהוא חשוף לציבור, במיוחד בעת אשפוז אח"מים, ואם יעניק להם טיפול מועדף הוא עלול לגרום לכך שתתפתח בקרב הציבור תחושה של קיפוח.

"אזרחים מהשורה המגיעים לבתי החולים בישראל מקבלים, בדרך כלל, טיפול רפואי ברמה גבוהה מאוד", אומר פרופ' מורי'וסף. בהתייחסו לתנאי אשפוזו של שרון הוא מוסיף: "ראש הממשלה וכל אח"ם אחר אינם זוכים לקבל תרופות שאיננו נותנים לחולים אחרים. הוא לא נותח בניחות מיוחדת שאיננו מבצעים בחולים אחרים הסובלים מאותה מחלה, ולא השתמשנו לטיפול בו בצידוד מיוחד עברו - אבל את מה שקיבל הוא קיבל בתשומת הלב הרבה ביותר." שרון קיבל אחות פרטית צמודה ורפוא

הרפואיים שלפיהם מטפלים גם במאושפזים מהיישוב החולים באותה מחלה", אומר ד"ר זיידס. "הפרוטוקולים ערוכים לפי הטיפולים האופטימליים, המתאימים לכל סוג של מחלה. להערכתך, במקרה של העדפה בטיפול הרפואי, היא לא תהיה לטובתו של האח"ם." "בהיבט המלונאי, תלוי מי המאושפז. במקרה של אשפוז ראש ממשלה, נכנס בית החולים לתזזית בגלל סוגיות של ביטחון ואבטחה. שגרה כזאת אינה נוחה לבית החולים בדיוק כפי שלא נוח לתושבי ירושלים בעת ביקור של אישיות רמת מעלה, כאשר שירותי הביטחון סוגרים צירי תנועה מרכזיים."

"הפרעה מינימלית"

פרופ' צבעוני סבור, כי אשפוז של אישיות רמת מעלה, ובמיוחד ראש ממשלה, עשוי להיות מטריד לבית החולים בשל סוגיות המרחב הפיזי, האבטחה והתקשורת. לדבריו, "כל אלה יוצרים הפרעה לשגרה, אך אינם משבשים אותה באופן שמונע טיפולים בחולים אחרים. מנהל המחלקה או הממונה מטעמו על הטיפול עסוקים מעט יותר בענייני מנהלה ותיאום, אך לגבי שאר חברי הצוות הרפואי ההפרעה היא מינימלית."

גם פרופ' צבעוני מציע להבחין בין ההיבט הטיפולי לבין ההיבט המלונאי של האשפוז. לדבריו, השאלה החשובה אינה האם האח"ם זוכה לטיפול מועדף, אלא האם הוא זוכה לטי

צמוד במהלך רוב שעות היום, טיפול על ידי הרופאים הבכירים ביותר של בית החולים ותנאי אים פיזיים נוחים יותר מאשר שאר החולים. עם זאת, לא סגרנו לשם כך שום מחלקה. בינור, אר, החודש שבמהלכו היתה הפעילות סביב שרון בשיאה, הגיעה תפוסת בית החולים ל-106%, כך שברור ששגרת בית החולים לא נעצרה למענו."

לאשפוז בבית החולים, אומר ד"ר זיידס, יש שני היבטים: ההיבט המקצועי-רפואי-טיפולי וההיבט של תנאי האשפוז, ההיבט המלונאי; וחשוב מאוד להבחין בין השניים. ניתן להיות מאושפז בתנאים מלונאיים בינוניים ולזכות בטיפול רפואי מעולה, ואפשר ההיפך. "בהיבט הרפואי, נכון לטפל באישיות חשובה ומפורסמת בהתאם לפרוטוקולים



ד"ר יצחק זיידס

"לאשפוז בבית החולים יש שני היבטים - ההיבט המקצועי-רפואי-טיפולי וההיבט של תנאי האשפוז, ההיבט המלונאי; וחשוב מאוד להבחין בין השניים. ניתן להיות מאושפז בתנאים מלונאיים בינוניים ולזכות בטיפול רפואי מעולה, ואפשר ההיפך"



פרופ' מיקי קראוס

"כאשר מתאשפז אח"ם, חייבים רופאי בית החולים להבטיח שיקבל את הטיפול הרפואי המיטבי שנית החולים מסוגל לתת. במקביל, המחלקה ליחסי ציבור פועלת במסגרות המקצועיות המקובלות"

מחלתו ועל אשפוזו – גם במקרה כזה לא נעביר מידע לאיש בלי אישור של בן משפחה. כאשר אנחנו מקבלים פניות כאלה, אנחנו מפנים אותן לבני המשפחה".

פרופ' קראוס גורס, כי את כל הפניות והלחצים שמגיעים מלשכותיהם או ממקורביהם של בכירים לסוגיהם יש להפנות לגורם אחד מוסמך בבית החולים, שזו מומחיותו. "מנהל בית החולים ואנשי המקצוע ממחלקת הדוברות ויחסי הציבור של בית החולים הם שצריכים להיות במוקד הפניות הללו", הוא אומר. "את כל מי שמחוץ למעגל המשפחתי הקרוב של המאושפז יש להפנות למחלקת המידע של בית החולים".

"חלוקת מעלות"

לצד היתרונות שמפיקים בתי החולים מאשפוזם של אח"מים, יש באשפוזים הללו גם לא מעט אילוצים והכרח להתנהל באורח ייחודי, בהתאם לנסיבות. האם צריכים בתי החור לים – ושמה זהו תפקידו של משרד הבריאות – לגבש נהלים מיוחדים שלפיהם ינהגו כל אימת שמתאשפזת בהם אישיות חשובה מאוד?

פרופ' מוריוסף אומר, כי לבית החולים שבראשו הוא עומד יש נוהל בסיסי ועקרוני כזה. עם זאת, הוא מבהיר, לא כל אדם המוחזק חשוב בעיני סביבתו הוא אישיות רמת מעלה, ויש לערוך הבחנה מושכלת בעניין זה. פרופ' קראוס מסכים עם הצורך בנוהל מסודר: "צריכה להיות חלוקה ברורה של מטלות בין הצוות הטיפולי, שתפקידו לטפל ולא לדבר, לבין צוות מיוחד ומיומן, שעליו לקיים את הקשר עם התקשורת. טוב עשו בהדסה שבחרו בפרופ' מוריוסף המנכ"ל כמי שהתייצב מול העיתונות".

פרופ' עופר מרימסקי

"לו היה מדובר בבעיה אונקולוגית, אני לא חושב שהיתה מגבלת סל לטיפול בראש הממשלה, והאמת היא שזה מקומם. את ראש הממשלה לא יעבירו במסלול המכשולים שנאלצים לעבור עמיתי קופות החולים. מצד אחד זה מובן, ומצד שני זה מרגיז"



המאושפז חפץ בה.

"במקרה של אשפוז ראש ממשלה, המידע שעל בתי החולים להעביר לציבור חייב להיות מצומצם ככל האפשר: האם הוא מתפקד ובאיזו מידה. בדרך כלל, המדיה מבקשת להשיג מידע ברמה הרבה יותר חטטנית, ואסור לשכוח שגם ראש ממשלה זכאי לפרטיות".

פרופ' מרימסקי סבור, כי התסריט של הפעלת לחץ מצד הנהלת בית החולים על מנהלי מחלקות במטרה לקדם אינטרסים של בית החולים עשוי בהחלט להתרחש.

"במקרים כאלה בולעים לפעמים צפרד"עים", הוא אומר. "אי אפשר להתווכח עם מנהל בית החולים, המבקש לקדם משהו כדי שבעתיד יקצור בית החולים רווח פרסומי או עלייה ברייטינג. אותו מטופל לא מקבל יותר בהיבט של הטיפול הרפואי, אבל מה שאפשר לעשות הוא לקצר את משך הטיפול, למשל, להקדים תור מעוד שלושה חודשים למחר. אין מדובר רק בכוכבים; מדובר בבכירים הקשורים במערכת הביטחון ובאחרים שלבית החולים יש בהם אינטרס, ולא משנה כיצד הוא נוצר.

"מידע רפואי אנחנו לא מוסרים לאיש, אלא אם קיבלנו מבעוד מועד הסכמה של בני המשפחה הקרובים. אין שום סיכוי שמנהלי לשכות, ויהיו בכירים ככל שיהיו, יקבלו ממני מידע על ראש הממשלה או על כל מאושפז אחר".

"אוי לרופא במחלקה שאני מנהל שימסור מידע", אומר פרופ' צבעוני. "חל איסור מוחלט על עובדי המחלקה שלי למסור מידע; גם אני לא אמסור שום מידע, גם אם מדובר בראש ממשלה, אלא אם מדובר בבן משפחה מהמעגל המשפחתי הקרוב או ברופא המטפל של אותו חולה. אם תקבל החלטה שמדובר באח"ם שכל המדינה צריכה לדעת פרטים על

פול טוב יותר. "בהיבט הרפואי, חשוב לומר שלעתים אנשים חשובים מקבלים טיפול יתר, וספק רב אם הוא עדיף על הטיפול הרגיל שמקבלים כל החולים במצב דומה", אומר פרופ' צבעוני. "לנו, הרופאים, ברור שאזרחים מהשורה, המקבלים טיפולים רפואיים לפי הספר, מקבלים טיפול טוב יותר".

"הציבור יגבש תובנות של העדפה טיפולית רק אם ייווכח לדעת שלגבי ראש הממשלה בוטלו כל המגבלות של סל התרופות", אומר פרופ' מרימסקי. "לו היה מדובר בבעיה אונקולוגית, אני לא חושב שהיתה מגבלת סל לטיפול בראש הממשלה, והאמת שזה מקומם. בהתנהלות לפי אותו חוק בריאות, יש אלה ששווים ואלה ששווים יותר. ברור שמדובר במי שמנהל את הממשלה ומגיע לו אולי מעט יותר, אולם היתר הזה הוא הרבה יותר מכפי שמקבלים אנשים מהישוב. את ראש הממשלה לא יעבירו במסלול המכשולים שנאלצים לעבור עמיתי קופות החולים. מצד אחד זה מובן, ומצד שני זה מרגיז".

פרופ' קראוס מרמב"ם מעריך, כי בהדסה ביקשו הרופאים להעניק לראש הממשלה את הטיפול הרפואי המיטבי שהיה מקבל כל אדם בגיל ובמצב רפואי דומים. "יכול להיות שלנו כח העובדה שמדובר בראש ממשלה, פנו רופאינו ליותר יועצים וקיבלו יותר דעות; ואני לגמרי לא בטוח שיש בכך משום תועלת למטופל", אומר פרופ' קראוס.

"בולעים צפרדעים"

איך מתמודדים בתי החולים עם נסיונות המעורבות ודליית המידע על ידי מקורבי האח"מים ועם הלחץ שהם מפעילים על בכירי בתי החולים לחרוג מהשגרה למען אותם אישים?

פרופ' מוריוסף מבהיר כי במקרה של שרון, היחידים שהיו מעורבים בכל שלבי הטיפול בראש הממשלה וקיבלו את כל המידע היו שני בניו, והם בלבד. "כל אימת שהחלטנו לצאת לתקשורת, קיימנו התייעצות מוקדמת עם בניו של שרון", הוא אומר.

ד"ר זיידס מדגיש כי לשכותיהם של אח"מים, גם אלה שברמה הגבוהה ביותר, אינן מעורבות בטיפול הרפואי. "ברוב המקרים המידע על אשפוז אח"מים אינו מגיע לציבור, וממילא אין התלבטות לגבי פרסום תקשורתי של פרטים מהאשפוז", הוא אומר. "בתי החור לים שומרים על איפול תקשורתי, והחשיפה לתקשורת מתרחשת ברוב המקרים רק כאשר